

Сетевое научно-практическое издание

**АНТОЛОГИЯ
РОССИЙСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОЛОГИИ**

Фундаментальное издание материалов научно-практических конгрессов
Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги
и Национальной саморегулируемой организации
«Союз психотерапевтов и психологов»

Издание включает: аннотированные программы, концепции конгрессов, резолюции, пресс-релизы, доклады и тезисы докладов, а также иные формы: аннотации и пост-релизы круглых столов, мастер-классов, лекций и др. научных событий, научно-практические статьи.

Титульный редактор Антологии – профессор Макаров Виктор Викторович
9259036@gmail.com, 9259036@mail.ru, viktormakarov.ru
+7 (917) 533-39-29, +7 (495) 925-90-36

Главный редактор выпуска Антологии – профессор Катков Александр Лазаревич
allkatkov@mail.ru
+7 (931) 339-79-72

Заместитель титульного редактора Антологии – Камалова София Цихиловна
oppl.doc@gmail.com
+7 (916) 062-00-26

Выпускающий редактор Антологии – Булычева Анна Евгеньевна
anna2269212@gmail.com
+7 (913) 911-69-36

**ИТОГОВЫЙ
МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС ГОДА**

Возможности психотерапии, психологии и консультирования
в сохранении и развитии здоровья и благополучия
человека, семьи, общества

Москва, 12–15 октября 2017

МОСКВА
2017

СОДЕРЖАНИЕ

СТАТЬИ ARTICLES

Белорусов С.А. ДВА ТИПА РЕЛИГИОЗНО ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ Belorusov S.A. TWO TYPES OF RELIGIOUSLY ORIENTED PSYCHOTHERAPY.....	14
Битехтина Л.Д. ПОДХОД К ДУХОВНОЙ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ Bitekhtina L.D. APPROACH TO SPIRITUAL INTERPRETATION OF MENTAL HEALTH.....	15
Битехтина Л.Д. ПОЗИЦИИ ОНТОЛОГИЧЕСКОГО САМООПРЕДЕЛЕНИЯ «СОРАБОТНИЧЕСТВА У БОГА»: ЖИЗНЕННАЯ, ЛИЧНОСТНАЯ, ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ Bitekhtina L.D. POSITIONS OF ONTOLOGICAL SELF-ORIENTATION TO BEING "GOD'S CO-WORKER".....	17
Битехтина Л.Д. ФИЛОСОФИЯ ДРЕВНИХ ГРЕКОВ К ДУХОВНЫМ ПРАКТИКАМ И ДАЛЕЕ Bitekhtina L.D. PHILOSOPHY OF ANCIENT GREEKS TO SPIRITUALITY AND FURTHER.....	18
Бурно М.Е. ТЕРАПИЯ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ (М.Е. БУРНО) – В ПОМОЩЬ ПРАВОСЛАВИЮ Burno M.E. THERAPY BY MEANS OF CREATIVE SELF-EXPRESSION BY M.BURNO – TO HELP ORTHODOXY.....	22
Горбикова Н.А. СКАЗКА НА ПУТИ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ Gorbikova N.A. FAIRYTALE IN PERSONAL DEVELOPMENT	29
Ермолаева Е.И. «СКАЗКА ЛОЖЬ ДА В НЕЙ НАМЕК, ДОБРЫМ МОЛОДЦАМ УРОК» Yermolaeva E.I. FAIRY-TALE AS A LIFE LESSON.....	31
Зайнеева Д.А., Валерия Ж.В. ПРИМЕНЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ В БОДИАРТ-ТЕРАПИИ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К РОДАМ ZaineevaD.A., ValeriaZ.V. THE USE OF EMOTIONAL-IMAGING THERAPY IN BODY ART THERAPY FOR PREGNANT WOMEN IN PREPARATION FOR CHILDBIRTH.....	32
Катков А.Л. ПРОЕКТ «СКОРАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ» КАК НОВАЯ СТАНДАРТИЗОВАННАЯ МОДЕЛЬ ЭКСПРЕСС-КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМАЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСА Katkov A.L. THE PROJECT "E-EMERGENCY PSYCHOLOGICAL HELP" AS THE NEW STANDARDIZED MODEL OF RAPID CONSULTATION CARRIED OUT WITH THE USE OF THE INTERNET RESOURCE.....	37
Катков А.Л. ЧЕТВЕРТАЯ РЕВОЛЮЦИЯ В ПСИХОТЕРАПИИ Katkov A. L. FOURTH REVOLUTION IN PSYCHOTHERAPY.....	41
Колесниченко Ю.В. ОСОБЕННОСТИ РУССКОЙ ФИЛОСОФСКОЙ ПСИХОЛОГИИ 1920-1930-Х ГОДОВ, И ТЕОРИЯ ОБРАЗНОСТИ ПАВЛА ФЛОРЕНСКОГО КАК ОСНОВА ПОРТРЕТИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ ЧЕЛОВЕКА KolesnichenkoYu.V. FEATURES OF THE RUSSIAN PHILOSOPHICAL PSYCHOLOGY OF THE 1920-1930th, AND THEORY OF FIGURATIVENESS OF PAVEL FLORENSKY AS BASIS OF PORTRAITURE OF THE IDENTITY OF THE PERSON.....	76

Кравченко В.В. О НЕКОТОРЫХ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ АСПЕКТАХ ДУХОВНОГО ДЕЛАНИЯ Kravchenko V.V. ABOUT SOME PSYCHOTHERAPEUTIC ASPECTS OF SPIRITUAL MAKING.....	80
Лоскутова Л.И., Лоскутова А.В. СОЗДАНИЕ ОПТИМАЛЬНЫХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ПОСРЕДСТВОМ МЕТАФОРИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕХНИКИ «ТРИУМВИРАТ» Loskutova L.I., Loskutova A.V. CREATION OF OPTIMAL PSYCHOLOGICAL SKILLS THROUGH METAPHORICAL PSYCHOTECHNICS "TRIUMVIRATE".....	82
Макаров В.В. ВОЗМОЖНОСТИ ПСИХОТЕРАПИИ В СОХРАНЕНИИ И РАЗВИТИИ ЗДОРОВЬЯ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА, СЕМЬИ, ОБЩЕСТВА Makarov V.V. POSSIBILITIES OF PSYCHOTHERAPY IN PROMOTING HEALTH AND WELL-BEING OF INDIVIDUALS, FAMILIES AND SOCIETY.....	88
Макаров В.В. НОВАЯ ШКОЛА РОССИЙСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ Makarov V.V. NEW SCHOOL OF RUSSIAN PSYCHOTHERAPY.....	91
Максимова Е.В. ВОЛНЫ И РИТМЫ ТЕЛА Maximova E. V. WAVES AND RHYTHMS.....	92
Мироненко М.А. СЕМЕЙНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ БУДУЩИХ СУПРУГОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕХНИК ДМО-ПОДХОДА MironenkoM.A. FAMILY ADVISING OF THE FUTURE MARRIED COUPLES WITH THE USE OF TECHNIQUES OF DMO-APPROACH.....	94
Мироненко М.А. ТРЕГЛАВЫЙ КРИЗИС РОДИТЕЛЕЙ ПОДРОСТКОВ MironenkoM.A. TRIPLE CRISIS OF TEENAGERS' PARENTS.....	97
Петрикевич-Волконская Т.М. ЖИЗНЬ КАК В СКАЗКЕ. МУДРАЯ ЛЮБОВЬ Petrikevich-Volkonskaya T.M. WISDOM OF LOVE.....	101
Предтеченская Ю.В. ПСИХОТЕРАПИЯ ВЕРУЮЩИХ. ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ АУТОАГРЕССИИ Predtechenskaya Y.V. BELIEVERS' PSYCHOTHERAPY. AUTOAGGRESSION PECULIARITIES.....	102
РешетниковМ.М. ПРОБЛЕМА ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МОЗГА И ПСИХИКИ В ФИЗИОЛОГИИ, ПСИХИАТРИИ, ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОЛОГИИ Reshetnikov M.M. THE PROBLEM OF THE RELATIONSHIP OFTHE BRAIN AND PSYCHE IN PHYSIOLOGY, PSYCHIATRY AND PSYCHOLOGY.....	107
Романова И.Е. ИНТЕГРАТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ В ПСИХОТЕРАПИИ И ПРОБЛЕМЫ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ Romanova I.E. INTEGRATIVE PROCESSES IN PSYCHOTHERAPY AND PROBLEMS OF TRAINING SPECIALISTS.....	110
Романова И. Е., Бермант-Полякова О.В. НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ НОВОЙ ШКОЛЫ Romanova I.E., Bermant-Polyakova O.V. NEW TECHNOLOGIES FOR THE NEW SCHOOL.....	112
Сандомирский М.Е. ИНТЕГРАТИВНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ РЕТРИ SandomirskiyM.E. INTEGRATIVE PSYCHOLOGICAL HELP TECHNOLOGY RETRY.....	115

Сандомирский М.Е. НЕОПРЕДЕЛЕННОСТЬ КАК СОЦИОКУЛЬТУРНЫЙ ФЕНОМЕН В АСПЕКТЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ОБЩЕСТВА Sandomirskiy M.E. UNCERTAINTY AS A SOCIO-CULTURAL PHENOMENON IN THE ASPECT OF SOCIETY MENTAL HEALTH.....	120
Сары М.А., Набиуллина Р.Р. ТРАНСПЕРСОНАЛЬНАЯ ИНТЕГРАТИВНАЯ МОДЕЛЬ КАК МЕТОД ЦЕЛОСТНОГО ДУХОВНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА В РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ Sary M.A., Nabiullina R.R. TRANSPERSONAL INTEGRATIVE MODEL AS A METHOD OF HOLISTIC SPIRITUALLY ORIENTED APPROACH IN THE REHABILITATION OF INDIVIDUALS WITH CHEMICAL DEPENDENCE.....	125
Сгибов В.Н., Кочерганов П.Н., Бобро К.В. ИНТЕГРАТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА И АГОРАФОБИИ Sgibov V.N., Kocherganov P.N., Bobro K.V. INTEGRATIVE PSYCHOTERAPY IN THE COMPLEX TREATMENT OF THE PANIC DISORDER AND AGORAPHOBIA.....	130
Семенова А.И. УНИВЕРСАЛЬНАЯ ОСНОВА ЦЕЛЕБНОЙ ТВОРЧЕСКОЙ ПСИХОЛИНГВИСТИКИ. ЕЕ ИСТОКИ, ПЕРСПЕКТИВЫ, РАБОЧИЕ ТЕХНОЛОГИИ МЕТОДА Semyonova A.I. THE UNIVERSAL BASIS OF CREATIVE PSYCHOLINGUISTICS: SOURCES, PROSPECTS, TECHNOLOGIES.....	135
Сенникова М.Н. ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ САМООПРЕДЕЛЕНИЕ КАК СРЕДСТВО ПСИХОКОРРЕКЦИИ ДЕЛИНКВЕНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ: ПСИХОТЕХНИЧЕСКИЙ ПОДХОД Sennikova M.N. PROFESSIONAL SELF-DETERMINATION AS MEANS OF PSYCHOCORRECTIONS OF DEVIANT BEHAVIOR TEENAGERS: PSYCHOTECHNICAL APPROACH.....	140
Табидзе А.А. НОВАЯ ОБРАЗНАЯ ЧЕТЫРЁХЧАСТНАЯ МОДЕЛЬ ПСИХИКИ, СОДЕРЖАЩАЯ ДВА БЕССОЗНАТЕЛЬНЫХ Tabidze A.A. THE NEW FOUR-PART MODEL OF MIND WITH TWO UNCONSCIOUS PARTS.....	148
Филиппова Г.Г. ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ МАТЕРИ: НОВАЯ ПРОБЛЕМА В ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ Filipova G. MOTHER,S BURNOUT SYNDROME: A NEW PROBLEM IN PERINATAL PSYCHOTHERAPY.....	154
Хизгияева Н.В. ПЛЮСЫ И МИНУСЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТАФОРИЧЕСКИХ АССОЦИАТИВНЫХ КАРТ В ПРАКТИКЕ СКАЗКОТЕРАПЕВТОВ Khizgiyayeva N.V. PLUSES AND MINUSES OF METAPHOR ASSOCIATIVE CARDS IN FARY-TALE THERAPY.....	159
Яновская Е.Е. ПРИМЕР ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА ГАЗОРАЗРЯДНОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ (ГРВ) В ПСИХОЛОГИИ Ianovskaia E. E. AN EXAMPLE OF GDV METHOD APPLICATION IN PSYCHOLOGICAL PRACTICE.....	160
ТЕЗИСЫ	
SUMMARIES	
Александрова С.А. КОРРЕКЦИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО РОДИТЕЛЬСКОГО ПРОГРАММИРОВАНИЯ: СПОСОБ ОБРЕТЕНИЯ СЧАСТЛИВОЙ ЖИЗНИ Aleksandrova S.A. CORRECTION OF TRAUMATIC PROGRAMMING BY PARENTS.....	163
Анищенко О.В. УСТРАНЕНИЕ СОЗАВИСИМОСТИ МАТЕРИ ОТ РЕБЕНКА – ШАГ В БЛАГОПОЛУЧНОЕ БУДУЩЕЕ ОБОИХ Anishchenkova O.V. ELIMINATING MOTHER-CHILD CO-DEPENDANCE AS A STEP INTO HEALTHY LIFE.....	164
Баландина О.В. ТЕРАПИЯ В ОТКРЫТКАХ Balandina O.V. POST-CARD THERAPY.....	164

Бахтина А.И. КАТЕГОРИАЛЬНЫЙ СТРОЙ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ: ПРИМЕНЕНИЕ В КЛИЕНТОЦЕНТРИРОВАННОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ Bakhtina A.I. CATEGORIES OF THEORETICAL PSYCHOLOGY IN CLIENT-CENTERED COUNSELLING.....	165
Белов Е. А. БИОВЫЖИВАТЕЛЬНОЕ УБЕЖИЩЕ. КАК НЕ СТАТЬ СЛУГОЙ ДЕНЕГ? Belov E.A. SURVIVAL SHELTER. HOW TO AVOID BECOMING A MONEY SERVANT.....	165
Белорусов С.А. ДВА ТИПА РЕЛИГИОЗНО ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ Belorusov S.A. TWO TYPES OF RELIGIOUSLY ORIENTED PSYCHOTHERAPY.....	166
Битехтина Л.Д. ПОДХОД К ДУХОВНОЙ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ Bitekhtina L.D. APPROACH TO SPIRITUAL INTERPRETATION OF MENTAL HEALTH.....	166
Битехтина Л.Д. ПОЗИЦИИ ОНТОЛОГИЧЕСКОГО САМООПРЕДЕЛЕНИЯ «СОРАБОТНИЧЕСТВА У БОГА»: ЖИЗНЕННАЯ, ЛИЧНОСТНАЯ, ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ Bitekhtina L.D. POSITIONS OF ONTOLOGICAL SELF-ORIENTATION TO BEING "GOD'S CO-WORKER".....	166
Битехтина Л.Д. ОСНОВНЫЕ БАЗОВЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ НЕКЛАССИЧЕСКОЙ СИНЕРГИЙНОЙ АНТРОПОЛОГИИ И ПОЗИЦИИ САМООПРЕДЕЛЕНИЯ В НИХ Bitekhtina L.D. BASIC CHARACTERISTICS OF NON-CLASSIC SYNERGYC ANTHROPOLOGY.....	167
Бурно М.Е. К ТЕРАПИИ ТВОРЧЕСКИМ ОБЩЕНИЕМ С ПРИРОДОЙ ДУШЕВНО БОЛЬНЫХ ИНВАЛИДОВ В БЕДНЫХ ПРИРОДОЙ МЕСТАХ Burno M.E. THERAPY BY MEANS OF CREATIVE COMMUNICATION WITH NATURE IN PLACES WITH POOR LANDSCAPE.....	167
Бурно М.Е. ИНТЕГРАТИВНАЯ ПОЛИМОДАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ (ИПП) И КЛИНИЧЕСКАЯ КЛАССИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ (ККП) Burno M.E. INTEGRATIVE POLYMODAL PSYCHOTHERAPY (IPP) AND CLASSICAL CLINICAL PSYCHOTHERAPY.....	168
Бурчакова М.Н., Бурчаков Д. И. ВЗАИМОСВЯЗЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СТРЕССА В ВОЗРАСТЕ 4-6 ЛЕТ С НАРУШЕНИЯМИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА В РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ: ГИПОТЕЗА Burchakova M., Burchakov D. ASSOCIATION BETWEEN PSYCHOLOGICAL STRESS AT 4-6 Y.O. AND MENSTRUAL CYCLE ABNORMALITIES: A HYPOTHESIS.....	168
Васина А.Н. ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ РАБОТА С ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ МАСТИТОВ У ЖЕНЩИН В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ Vasina A.N. PSYCHOTHERAPY WITH WOMEN WHO HAVE POSTNATAL MASTITIS.....	169
Викторов Е. А. ВЛИЯНИЕ ДЕВИАНТНОГО МАТЕРИНСКОГО ПОВЕДЕНИЯ НА НАРУШЕНИЯ ГРАНИЦ В ОТНОШЕНИЯХ С РЕБЕНКОМ Viktorov E.A. INFLUENCE OF MOTHER'S DEVIANT BEHAVIOUR ON BORDERS IN MOTHER-CHILD RELATIONS.....	169
Винокуров В. В., Воронцова М.В. РИТОРИКА ЛЮБВИ В «ИСПОВЕДИ» БЛ. АВГУСТИНА И ГЕРМЕНЕВТИКА ФРАГМЕНТОВ «VISIONS» К.Г. ЮНГА Vinokurov V.V., Vorontsova M.V. THE RHETORIC OF LOVE IN ST. AUGUSTINE'S "CONFESSIONS" AND THE HERMENEUTICS OF FRAGMENTS IN C. JUNG'S "VISIONS"	170

Винтер-Астахова М.А. ИНП 3.0 КАК ЦЕЛЕВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ РЕАЛИЗАЦИИ БИЗНЕС УСПЕХА Vinter-Astakhova M.A. ИНП 3.0 AS PSYCHOTHERAPY FOR BUSINESS SUCCESS.....	171
Воробьева Н.В. ОСОЗНАНИЕ ЖЕНЩИНЫ КАК МАТЕРИ, ДАЮЩЕЙ ЖИЗНЬ Vorobyeva N.V. WOMAN AS MOTHER WHO GIVES LIFE.....	171
Воронцова М. В. ЭФФЕКТ ТЕНИ В НАЦИОНАЛЬНОМ МЕНТАЛИТЕТЕ (НА ПРИМЕРЕ НЕМЕЦКОГО МЕНТАЛИТЕТА) Vorontsova M.V. SHADOW EFFECT IN THE NATIONAL MENTALITY.....	172
Вострухов Д.Д. КОРРЕКЦИЯ НЕГАТИВНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ «ПИКАП-ТРЕНИНГОВ» Vostrukhov D.D. CORRECTION OF NEGATIVE CONSEQUENCES OF PICK-UP TRAININGS.....	172
Гаврилова Т. П. ФОРМЫ И МОДЕЛИ РЕЛИГИОЗНО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ПРАКТИК Gavrilova T.P. FORMS AND MODELS OF RELIGIOUSLY ORIENTED PRACTICES.....	172
Гришутин Д.Н. ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПСИХОСЕКСУАЛЬНОЙ СФЕРЫ СТУДЕНТОВ ВУЗОВ Grishutin D.N. GENDER PECULIARITIES OF THE PSYCHO-SEXUAL SPHERE OF UNIVERSITY STUDENTS.....	173
Горелов К. Е. О ПРИМЕНЕНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ КЛАССИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, ОСНОВ МЕТОДА ТЕРАПИИ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ М.Е.БУРНО (ТТСБ) ПРИ ШИЗОТИПИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ (КЛИНИКО-ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО СЛУЧАЙ) Gorelov K.Y. CLINICAL CLASSICAL PSYCHOTHERAPY, FOUNDATIONS (BASES) OF PSYCHOTHERAPEUTIC METHOD THERAPY BY MEANS OF CREATIVE SELF- EXPRESSION BY M.BURNO (TCSE) FOR THE TREATMENT OF SCHIZOTYPAL PERSONALITY DISORDER (CLINICAL-PSYCHOTHERAPEUTIC CASE).....	173
Дюсметова Р.В. О СТОЙКОМ НАРУШЕНИИ ПОЛОРОЛЕВОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ МАЛЬЧИКОВ, РОЖДЁННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ, В ЧЬИХ РОДИТЕЛЬСКИХ СЕМЬЯХ РОСЛИ ТОЛЬКО ДЕВОЧКИ. ИЗ ОПЫТА ПСИХОТЕРАПИИ Dusmetova R.V. ON GENDER IDENTITY DISORDER IN BOYS WHOSE MOTHERS WERE BROUGHT UP IN FAMILIES WITH SISTERS AS SIBLINGS.....	174
Едакина Т.В. ФОРМИРОВАНИЕ, КОРРЕКЦИЯ И ВОПЛОЩЕНИЕ У КЛИЕНТА «ОБРАЗА БУДУЩЕГО» Edakina T.V. FORMATION, CORRECTION AND REALIZATION OF "FUTURE" AS IMAGE IN CLIENTS.....	174
Жмурин И.Е., Тарасова А.Ю. ПОНЯТИЕ НАРЦИССИЗМА В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ И ЗАРУБЕЖНОЙ ПСИХОЛОГИИ Zhmurin I.E., Tarasova A.Y. THE CONCEPT OF NARCISSISM IN RUSSIAN AND FOREIGN PSYCHOLOGY.....	175
Зудин А.В. ВЕЛИКОВОЗРАСТНЫЕ ДЕТИ ИЛИ СИНДРОМ ОТКАЗА ОТ ВЗРОСЛОСТИ Zudin A.V. AGED KIDS. SYNDROME OF MATURITY AVOIDANCE	175
Ковалев С.В. К МЕТОДОЛОГИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ Kovalyov S.V. ON METHODOLOGY OF PSYCHOTHERAPEUTIC CHANGE.....	176

Ковалев С.В. К ВОПРОСУ О СИНДРОМЕ ВСЖ Kovalyov S.V. ON OWN-LIFE-RESISTANCE SYNDROME.....	176
Ковалева Е.В. ТРЕХСТУПЕНЧАТАЯ ПРОГРАММА ПРОФИЛАКТИКИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ШКОЛЬНИКОВ Kovalyova E.V. THREE-STEP PROGRAM FOR PREVENTION OF PSYCHOSOMATIC DISORDERS IN SCHOOL STUDENTS.....	177
Ковалева Е.В. ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ТРАВМ И ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ВОЗНИКШИХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ОШИБОК Kovalyova E.V. PREVENTION AND CORRECTION OF PSYCHOLOGICAL TRAUMATIZATION AND PSYCHOSOMATIC PROBLEMS IN SCHOOL STUDENTS RESULTING FROM PEDAGOGICAL MISTAKES	177
Ковалевский А. В. РАБОТА С ВОСПРИЯТИЕМ СТАРОСТИ И СТАРЕНИЯ В ИНП Kovalevsky A.V. WORKING WITH IDEAS OF AGING	178
Колесниченко Ю. В. ТЕОРИЯ ОБРАЗНОСТИ ПАВЛА ФЛОРЕНСКОГО КАК ОСНОВА ПОРТРЕТИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ ЧЕЛОВЕКА Kolesnichenko Y.V. FLORENSKY'S THEORY OF IMAGE AS BASIS FOR PORTRAYING PERSONALITY	178
Коляева М.В. АККРЕДИТАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГОВ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН (ОПЫТ ЕВРАЗИЙСКОГО ИНСТИТУТА ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОТЕРАПИИ) Kolyaeva M.V. ACCREDITATION OF PROFESSIONAL PSYCHOLOGISTS IN KAZAKHSTAN	178.
Копытцева Т.И., Титова В.В. ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О РОЛИ МАТЕРИ У ЖЕНЩИН, БОЛЕЮЩИХ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ Kopytseva T.I., Titova V.V. IDEAS OF MOTHER'S ROLE IN WOMEN WITH PARANOID SCHIZOPHRENIA.....	179
Кравченко В. В. О НЕКОТОРЫХ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ АСПЕКТАХ ДУХОВНОГО ДЕЛАНИЯ Kravchenko V.V. PSYCHOTHERAPEUTIC ASPECTS OF RELIGIOUS PRACTICES.....	179
Кустов Ю.В. ПРОБЛЕМА ИДЕНТИФИКАЦИИ НЕХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ И ЕЕ РЕАБИЛИТАЦИЯ Kustov Y.V. PROBLEM OF IDENTIFYING NON-CHEMICAL ADDITCTIONS.....	180
Лавров Н.В. СИСТЕМНАЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЕ СО СТРАДАЮЩИМ АУТИЗМОМ РЕБЕНКОМ Lavrov N.V. SYSTEMIC PSYCHOTHERAPEUTIC HELP TO FAMILIES WITH AUTISTIC CHILDREN	180
Лаврова Н.М., Лавров Н.В. ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ В СЕМЬЕ Lavrova N.M., Lavrov N.V. EMOTIONAL VIOLENCE IN FAMILY	181
Лазарев А.Ф., Парамонова О.В., Кайгородова Н.З. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОНКОБОЛЬНЫХ В КОНТЕКСТЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА Lazarev A.F., Paramonova O.V., Kaigorodova N.Z. PSYCHOLOGICAL AND IMMUNOLOGICAL CHARACTERISTICS OF ONCOLOGICAL PATIENTS IN THE CONTEXT OF PSYCHOTHERAPY	181
Леконцев О.В. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСИХОТЕРАПИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ Lekontsev O.V. ADDITIONAL PRACTICAL ASPECTS OF PSYCHOTHERAPY IN ONCOLOGICAL DISEASES.....	182

Логинов А. А. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЭМАНСИПАЦИЯ ОТ РОДИТЕЛЕЙ. НА ПУТИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ Loginov A.A. PSYCHOLOGICAL EMANCIPATION FROM PARENTS. ON THE WAY TO INDEPENDENCE.....	182
Лоскутова А. В. АРТ-ТЕРАПИЯ, РОСПИСЬ ПО ШЕЛКУ КАК ВОЗМОЖНОСТЬ УЛУЧШЕНИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ Loskutova A.V. ART-THERAPY: SILK PAINTING FOR IMPROVING EMOTIONAL STATE.....	183
Лоскутова Л.И. ЭПИСТЕМОЛОГИЧЕСКАЯ МЕТАФОРА – РАБОТА С КОНКРЕТНОЙ ЗАДАЧЕЙ СПОРТСМЕНА Loskutova A.V. EPISTEMOLOGICAL METAPHOR: WORKING WITH PARTICULAR TASKS IN SPORT.....	183
Мазалова А.С. РАБОТА С ОБРЕТЕНИЕМ ВНУТРЕННЕЙ ЦЕЛОСТНОСТИ МЕТОДАМИ ИНТЕГРАЛЬНОГО НЕЙРОПРОГРАММИРОВАНИЯ Mazalova A.S. METHODS OF INTEGRAL NEUROPROGRAMMING FOR INTERNAL INTEGRITY.....	184
Макарьев А. В. ВОЗМОЖНОСТИ ИНП В ПСИХОТЕРАПИИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ СЕМЬИ Makaryev A.V. INTEGRAL NEUROPROGRAMMING IN PSYCHOTHERAPY OF FAMILY REPRODUCTIVE HEALTH.....	184
Мартынова МАТЕРИАЛ ДЛЯ ЗАНЯТИЯ В ГРУППЕ «ТЕРАПИЯ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ М.Е.БУРНО (ТТСБ)» ПО ТЕМЕ «Н.В.ГОГОЛЬ» Martynova MATERIAL FOR GROUP OF PSYCHOTHERAPY «THERAPY BY MEANS OF CREATIVE SELF-EXPRESSION BY M.BURNO (TCSB)» ON THE THEME «N.V.GOGOL».....	184
Мациевская Л.Л. ОПЫТ ДУХОВНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ Matdievskaya L.L. SPIRITUALLY ORIENTED THERAPY FOR ONCOLOGICAL PATIENTS.....	185
Микалаускайте Н. ОПТИМАЛЬНАЯ РОЛЕВАЯ СТРУКТУРА – ЗАЛОГ БЛАГОПОЛУЧИЯ В СЕМЬЕ Mikalauskaite N. OPTIMAL ROLE STRUCTURE AS BASIS OF FAMILY WELL-BEING.....	185
Нечудо А. В. ОСОБЕННОСТИ РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ НАРКОЗАВИСИМЫХ Nechudo A.V. RE-SOCIALIZATION OF DRUG-ADDICTS.....	185
Орлова Т.В. СЕЗОННОЕ ПИТАНИЕ КАК МАТЕРИАЛЬНАЯ ОСНОВА РОССИЙСКОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА Orlova T.V. SEASONAL FOOD AS MATERIAL BASE OF RUSSIAN NATIONAL CHARACTER.....	186
Петрикевич-Волконская Т.М. ЗНАЧИМОСТЬ РАСКРЫТИЯ И СОХРАНЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ (УНИКАЛЬНОСТИ) КАЖДОГО ЧЕЛОВЕКА Petrikevich-Volkonskaya T.M. PERSON'S INDIVIDUALITY AS A VALUE.....	186
Печникова Е.Ю. НЕОБХОДИМОСТЬ ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОГОВ В ОБЛАСТИ РЕПРОДУКТИВНОЙ ПСИХОЛОГИИ Pechnikova E.Y. EDUCATION IN REPRODUCTION PSYCHOLOGY FOR ACCOUCHEURS.....	187
Предтеченская Ю.В. ПСИХОТЕРАПИЯ ВЕРУЮЩИХ. ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ АУТОАГРЕССИИ Predtechenskaya Y.V. BELIEVERS' PSYCHOTHERAPY. AUTOAGGRESSION PECULIARITIES.....	187
Примакова Е.Н. ИНТЕГРАЛЬНОЕ НЕЙРОПРОГРАММИРОВАНИЕ В РЕШЕНИИ ПРОБЛЕМ БЕСПЛОДИЯ»	

Primakova E.N. INTEGRAL NEUROPROGRAMMING FOR TREATING INFERTILITY.....	188
Пшеничная Т.В. ПЕРЕХОД ОТ ИЗБЕГАНИЯ ПРОБЛЕМЫ К ЕЕ РЕШЕНИЮ В ИНТЕГРАЛЬНОМ НЕЙРОПРОГРАММИРОВАНИИ Pshenichnaya T.V. INTEGRAL NEUROPROGRAMMING: FROM AVOIDANCE TO PROBLEM SOLUTION	188
Рудина Л.М. ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД К ТЕРАПИИ ДИАБЕТА И ИЗБЫТОЧНОГО ВЕСА Rudina L.M. INNOVATIVE APPROACH TO TRETING DIABETES AND EXCESS WEIGHT.....	189
Сандомирский М.Е. ИНТЕГРАТИВНАЯ ТРАНСДИСЦИПЛИНАРНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ Sandomirskiy M.E. INTEGRATIVE TRANSDISCIPLINARY CLASSIFICATION OF PSYCHOSOMATIC DISORDERS.....	189
Сандомирский М.Е. ПРОБЛЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛИЗАЦИИ ПСИХОТЕРАПЕВТОВ ИЛИ СИНДРОМ ВЕЧНОГО УЧЕНИКА Sandomirskiy M.E. PROBLEMS OF PSYCHOTHERAPISTS' PROFESSIONALIZATION	190
Сандомирский М.Е. ПСИХОНЕЙРОФЕНОМЕНОЛОГИЯ И НОВАЯ ТЕЛЕСНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ Sandomirskiy M.E. PSYCHONEUROPHENOMENOLOGY AND NEW BODY FOCUSED PSYCHOTHERAPY.....	190
Сандомирский М.Е. РЕТРИ-ПИЛАТЕС КАК ПСИХОКОРРЕКЦИОННАЯ УТИЛИЗАЦИЯ ТЕЛЕСНОЙ ПРАКТИКИ ПИЛАТЕС Sandomirskiy M.E. RETRY-PILATES AS PSYCHO-CORRECTION APPLICATION OF BODY-FOCUSED PRACTICE PILATES.....	191
Сандомирский М.Е. СОЦИАЛЬНАЯ ЭПИДЕМИЯ СТИГМАТИЗАЦИИ: ОТ АНТИПСИХИАТРИИ – К "КАРАТЕЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ"? Sandomirskiy M.E. SOCIAL EPIDEMIC OF STIGMATIZATION: FROM ANTI-PSYCHIATRY TO REPRESSIVE PSYCHOLOGY.....	191
Сгибов В.Н., Кочерганов П.Н., Бобро К.В. ИНТЕГРАТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА И АГОРАФОБИИ Sgibov V.N., Kocherganov P.N., Bobro K.V. INTEGRATIVE PSYCHOTERAPY IN THE COMPLEX TREATMENT OF THE PANIC DISORDER AND AGORAPHOBIA.....	192
Семенова А.И. УНИВЕРСАЛЬНАЯ ОСНОВА ЦТП, ЕЕ ИСТОКИ И ПЕРСПЕКТИВЫ Semyonova A.I. THE UNIVERSAL BASIS OF CREATIVE PSYCHOLINGUISTICS: SOURCES, PROSPECTS, TECHNOLOGIES.....	193
Семенова А.И. ЧИТАЯ М. ЧЕХОВА: РАБОТА СО ЗВУКООБРАЗОМ Semyonova A.I. READING M. CHEKHOV: WORK WITH SOUND IMAGE.....	193
Семенова А.И. ЦЕЛЕБНАЯ ТВОРЧЕСКАЯ ПСИХОЛИНГВИСТИКА В ШКОЛАХ Semyonova A.I. CREATIVE PSYCHOLINGUISTICS AT SCHOOL.....	194
Семенова А.И. ДИДАКТИЧЕСКАЯ СЛАГАЕМАЯ ЗВУКО-СИМВОЛИЧЕСКИХ ЯЗЫКОВЫХ ИГР Semyonova A.I. DIDACTIC COMPONENT OF SYMBOLIC LANGUAGE GAMES WITH SOUND.....	194
Семенова А.И. ПРЕЛЮДИЯ К РАЗВИТИЮ ЦЕЛЕБНОЙ ТВОРЧЕСКОЙ ПСИХОЛИНГВИСТИКИ Semyonova A.I. INTRODUCTION TO DEVELOPMENT OF CREATIVE PSYCHOLINGUISTICS.....	195

Семенова А.И. ФИЛОСОФСКАЯ ОСНОВА И ПЕРСПЕКТИВЫ МЕТОДА Semyonova A.I. PHILOSOPHIC BASIS AND PROSPECTS OF THE METHOD.....	196
Семенова С. М. ПСИХО-ГРАФОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ УСАДИТЕЛЬНОЙ, СЕРДЕЧНОЙ ИИСУСОВОЙ МОЛИТВЫ, ОТРАЖЕННОЙ В ЗАПИСЯХ ПРОВОСЛАВНОЙ ПОДВИЖНИЦЫ СЫРКОВСКОГО МОНАСТЫРЯ ВЕРЫ МОЛЧАЛЬНИЦЫ Semyonova S.M. PSYCHO-GRAPHOLOGICAL ASPECTS OF PRAYER.....	197
Серебренникова Н.А. «ЗАСТРЯВШИЕ В ДЕТСТВЕ»: ПРИЧИНЫ И ПОСЛЕДСТВИЯ Serebryannikova N.A. “STUCK IN THE CHILDHOOD”: REASONS AND CONSEQUENCES.....	198
Серебренникова С.А. ИЗ «ЛЯГУШКИ» В ЖЕНЩИНУ: ПРОБЛЕМЫ АДАПТАЦИИ И ДЕРМАТИТ Serebryannikova N.A. FROM “FROG” TO WOMAN: ADAPTATION PROBLEM AND DERMATITIS.....	198
Симонова И.Ю. ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ШКАЛЫ ПРОЦЕССА ПСИХОТЕРАПИИ К. РОДЖЕРСА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ КЛИЕНТОЦЕНТРИРОВАННОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПРИ АКТИВИЗАЦИИ ЛИЧНОСТНОГО РОСТА СТУДЕНТОВ Simonova I.I. THE POSSIBILITY OF USING THE SCALE OF THE PROCESS OF C. ROGERS' PSYCHOTHERAPY TO STUDY THE EFFECTIVENESS OF CLIENT-CENTERED COUNSELING AT ENHANCING THE PERSONAL GROWTH OF STUDENTS.....	199
Скирдина Л.Н. КАК И ЗАЧЕМ СОЗДАВАТЬ У КЛИЕНТА СОБСТВЕННЫЙ ОБРАЗ «УДАЧНИКА» Skirdina L.N. CREATING PERSONAL IMAGE OF BEING LUCKY.....	199
Соколова С. Д. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ФЕНОМЕНА ДУХОВНОГО ОТЧУЖДЕНИЯ ИНТЕЛЛИГЕНЦИИ ОТ ЦЕРКВИ Sokolovs S.D. PSYCHOLOGICAL ASPECT OF INTELLECTUALS' ASTRANGEMENT FROM CHURCH.....	200
Соколовская И. Э. СИНЕРГИЯ РЕЛИГИОЗНОЙ ПСИХОЛОГИИ И ФИЛОСОФИИ КАК ПРОЕКТ СПАСЕНИЯ МОЛОДЕЖИ Sokolovskaya I.E. SYNERGY OF RELIGIOUS PSYCHOLOGY AND PHILOSOPHY AS PROJECT TO RESCUE THE YOUNG GENERATION.....	200
Солодовникова В.В. КАК НЕ ЗАСТРЯТЬ МЕЖДУ ПРОБЛЕМОЙ И РЕШЕНИЕМ Solodovnikova V.V. BETWEEN THE PROBLEM AND SOLUTION.....	200
Солопова А.Г., Идрисова Л.И., Чуканова Е.М. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОНКОГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОК С ИНДУЦИРОВАННОЙ МЕНОПАУЗОЙ Solopova A.G., Idrisova L.E., Chukanova E.M. MEDICAL REHABILITATION EFFICIENCY ASSESSMENT IN ONCOGYNAECOLOGY PATIENTS WITH TREATMENT-INDUCED MENOPAUSE.....	201
Сурина Л.А. ЮНГИАНСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ В РАЗРЕШЕНИИ ЖИЗНЕННЫХ КРИЗИСОВ ЧЕЛОВЕКА Surina L.A. JUNGIAN PSYCHOTHERAPY IN SOLVING HUMAN LIFE CRISES.....	201
Сурина Л. А., ПСИХОТЕРАПИЯ КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЙ Surina L.A. PSYCHOTHERAPY OF CRISIS STATES.....	202

Терехин В. А. ПСИХОТЕРАПИЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ В ГРУППАХ АНОНИМНЫХ АЛКОГОЛИКОВ ПО ПРОГРАММЕ 12 ШАГОВ Terekhin V.A. PSYCHOTHERAPY OF ALKOHOLIC ADDICTION IN 12 STEPS PROGRAMME.....	202
Тимербулатов И.Ф. СУИЦИДЫ: МИФЫ И РЕАЛЬНОСТЬ. ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ (НА ПРИМЕРЕ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН) Timerbulatov I.V. SUICIDES: MYTHS AND REALITY. IMPROVING PSYCHOTHERAPEUTIC HELP (EXPERIENCE OF BASHKORTOSTAN).....	202
Тимошенко Т.В. «СОРАБОТНИЧЕСТВО У БОГА» ХУДОЖНИКА В ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОМ ИСКУССТВЕ Timoshenko T.V. ARTIST AS "GOD'S CO-WORKER"	203
Фазылов М.Ф. ПСИХОТЕРАПИЯ – ЭТО РЕЗУЛЬТАТ Fazylov M.F. PSYCHOTHERAPY AS A RESULT.....	204
Фархутдинова Л.В. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРАКТИКИ МЕДИАЦИИ В РАБОТЕ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ Farkhutdinova L.V. MEDIATION IN WORKING WITH PARENTS OF CHILDREN WITH LIMITED HEALTH POSSIBILITIES.....	204
Филиппова Г. Г. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ У МУЖЧИН И ЖЕНЩИН ПРИ ЭКО С ДОНОРСКОЙ СПЕРМОЙ Filipova G. G. WOMEN'S PSYCHOLOGICAL PROBLEMS IN IVF WITH DONOR SPERM.....	205
Хоботов Д.Г. КОРРЕКЦИЯ ФУНКЦИОНАЛА КАК СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД ВЫСТРАИВАНИЯ СФЕРЫ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПАРАДИГМЕ ИНП Khobotov D.G. FUNCTIONAL CORRECTION AS SYSTEMIC APPROACH TO THE FORMATION OF LIFE ACTIVITY SPHERE.....	205
Хомякова С.И. ПРИМЕНЕНИЕ МЕТАФОРИЧЕСКИХ АССОЦИАТИВНЫХ КАРТ В СОЧЕТАНИИ С ДРУГИМИ ТЕХНИКАМИ В КРАТКОСРОЧНОЙ ТЕРАПИИ ТРАВМЫ ТРУДНЫХ ПОДРОСТКОВ Khomuyakova S.I. METAPHOR ASSOCIATIVE CARDS IN COMBINATION WITH OTHER METHODS IN SHORT-TERM THERAPY OF PROBLEMATIC TEENAGERS.....	206
Хунагова Ж. Б. ОСВОБОЖДЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА ОТ ЕГО ЛОЖНОЙ ЛИЧНОСТИ ПУТЕМ ПРОРАБОТКИ ЧЕРЕЗ МОДУЛЬ ЭННЕАГРАММИЧЕСКОГО РАЗОБУСЛАВЛИВАНИЯ Khunagova Zh.B. REVEALING PERSON'S FALSE PERSONALITY THROUGH ENNEAGRAMIC UNCONDITIONING.....	207
Цыганков С.Н. ДЕСЯТЬ ТЕЗИСОВ О ПРИРОДЕ АРХЕТИПОВ. НОВЫЙ ВЗГЛЯД НА ИЗВЕСТНУЮ ТЕМУ Tsygankov S.N. TEN TESES ON ARCHETYPE NATURE.....	207
Цыгванцева Е.С. ЧУВСТВО ВИНЫ КАК ФЕНОМЕН: ОПРЕДЕЛЕНИЯ, КЛАССИФИКАЦИИ И ФУНКЦИИ Tsygvantseva E.S. FEELING OF GUILT: DEFINITIONS, CLASSIFICATIONS AND FUNCTIONS.....	208
Чухрова М.Г. РЕЛИГИОЗНАЯ ВЕРА КАК РЕЗУЛЬТАТ ИНТРАПСИХИЧЕСКОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ Chukhrova M.G. RELIGIOUS FAITH AS A RESULT OF INTRA-PSYCHIC TRANSFORMATION.....	208
Шванене Л.А. РАБОТА С СОПРОТИВЛЕНИЯМИ ИЛИ БЕГ С ПРЕПЯТСТВИЯМИ К СВАДЬБЕ Shvanene L.A. WORKING THROUGH RESISTANCE.....	208

Шифрин Д.В. ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ И АДАПТАЦИЯ ЧЕЛОВЕКА Shifrin D.V. PSYCHO-SOCIAL REHABILITATION AND ADAPTATION.....	209
Юрьев А.И. ГРАНИЦЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, И ОТКУДА БЕРУТСЯ РЕВОЛЮЦИИ Yuriev A.I. BORDERS OF SOCIAL PSYCHOTHERAPY. WHERE REVOLUTIONS COME FROM.....	209
Юрьева К. О. ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛОГОТЕРАПИИ В ПРАКТИКЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ МОЛОДЫХ МАТЕРЕЙ Yurieva K.O. LOGOTHERAPY IN YOUNG MOTHERS' COUNSELLING.....	211
Яновская Е.Е. ПРИМЕР ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА ГАЗОРАЗРЯДНОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ (ГРВ) В ПСИХОЛОГИИ Janovskaia E. E. AN EXAMPLE OF GDV METHOD APPLICATION IN PSYCHOLOGICAL PRACTICE	212
АННОТИРОВАННАЯ ПРОГРАММА ИТОГОВОГО МЕЖДУНАРОДНОГО КОНГРЕССА ГОДА «ВОЗМОЖНОСТИ ПСИХОТЕРАПИИ, ПСИХОЛОГИИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В СОХРАНЕНИИ И РАЗВИТИИ ЗДОРОВЬЯ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА, СЕМЬИ, ОБЩЕСТВА» (ПЛЕНАРНЫЕ ЗАСЕДАНИЯ, КОНФЕРЕНЦИИ, СИМПОЗИУМЫ, СЕКЦИОННЫЕ ЗАСЕДАНИЯ, КРУГЛЫЕ СТОЛЫ).....	213

СТАТЬИ

ДВА ТИПА РЕЛИГИОЗНО ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Белорусов С. А., заведующий отделением клинической психотерапии и медицинской психологии поликлиники Медросконтракт, координатор модальности «Религиозно-ориентированная психотерапия» ОППЛ.

Аннотация: Доклад и статья посвящены дифференциации двух типов религиозно-ориентированной психотерапии: «закрытой», основа которой состоит в реализации запроса клиента через ритуал, обряд, инициацию – без вовлечения его личности; и «открытой», при которой практикующие специалисты апеллируют к самой возможности веры, принимая во внимание духовное измерение человеческой личности.

Ключевые слова: модель, трансцендентная психотерапия, духовность, граница, личность.

Недавно мне довелось провести отпуск в Китае. На излюбленном российскими туристами тропическом острове Хайнань есть примечательное место. Оно, в рамках посткоммунистического дискурса, именуется «Культурный центр Наньшань», но в расписаниях экскурсий обозначается как «Буддийский центр».

Этот своеобразный «парк Горького духовных аттракционов» является в высшей степени востребованным, как туристами, так и местным населением. И задумаемся, почему? Что здесь происходит? Во-первых, здесь сделано все, чтобы создать атмосферу «сакральности». Этому служат архаические символы, тихие медитативные напевы из искусно замаскированных колонок, впечатляющие статуи, система табу на вхождение в определенные зоны и тому подобное. Под конец в исполнении задуманного увеличивается убежденность вероятности обретения, желаемого в эйфории от возрастания надежды клиент покидает «духовный аттракцион». Все это в целом мы и можем именовать «закрытой» разновидностью религиозно-ориентированной психотерапии, правда, с известной долей условности, хотя бы потому, что психотерапия, несомненно, здесь присутствует, ритуалистическая «духовность» тоже, а вот религия – нет.

Если критерием психотерапии является принесенная польза, то мы согласимся – все очерченное выше может сработать. Возьмем действие. Но мы позволим себе именовать это «закрытой» разновидностью религиозно-ориентированной психотерапии, поскольку религиозные ценности здесь используются, имеют прикладное значение, являются фоном, а не фигурой, аккомпанементом, а не мелодией. Это функциональная, прагматическая, а точнее, псевдо-или магически-религиозно-ориентированная терапия, поскольку в ней присутствует лишь один полюс – клиент – и происходит реализация его запроса через обряд, ритуал, инициацию. Ситуация одиночества клиента здесь очевидна, наряду с механизмом программирования, своего рода «кодирования на результат». Терапия этого типа, продолженная до своего логического завершения, неминуемо приводит нас к самому опасному явлению наших дней, тому, что можно назвать оптимистической религией. Исторически она происходит из оккультно-ориентированной психологии NewAge, но в наше время и в нашей стране узнаваема по другим приметам, в числе которых известные декларации ее адептов.

Что же собой представляет вторая разновидность религиозно-ориентированной терапии, если таковая вообще существует? Как следовало из представления модальности ОППЛ «Религиозно-ориентированная психотерапия» в программе ОППЛ, практикующие в этой парадигме специалисты не используют веру, но апеллируют к самой возможности веры, принимая во внимание духовное измерение человеческой личности.

И тут мы вспоминаем В.Франкла, обобщившего опыт человечества чеканной фразой: «Единственный смысл страдания – стать иным». Вслед за ним вспомним другого классика, А. ван Кама, выдвинувшего модель трансцендентной психотерапии и предложившего понимание духовности как ультимативно человеческой способности к трансценденции – преодолению границ собственного отжившего Я с восхождением, теологически выражаясь, преобразованием на более аутентичный уровень, приближением к логосу нашего бытия.

Исходя из этого, мы будем понимать добросовестную, хорошую, подлинную терапию не как снятие симптомов, а как исчезновение симптомов через «становление иным, переход доселе ограничивающих пределов» личности. И здесь важно понимать, что такого рода трансцензус, трансформация, преобразование не может осуществляться простым переструктурированием личностных радикалов, это всегда результат взаимодействия с чем-то таинственным, чем-то (или Кем-то) выше нашего понимания, перед чем (Кем) мы склоняемся в благоговении, и ответ Оттуда никогда не бывает однозначно предсказуемым.

Здесь мы вступаем в поистине диалогическую сферу, то есть открытую, двустороннюю, в сферу взаимодействия. Уникальность человеческой личности заключается в том, что ей потенциально доступно и предназначено преодоление пределов самой себя с последующей самореализацией на неожиданном, принципиально ином, более высоком (благородном, достойном, осмысленном, просветленном) экзистенциальном уровне, что мы определяем, как духовность. О чем идет речь? Может быть лучше, чем психология, это показывает литература. Читайте ее.

Итак, резюмируем. Настоящей религиозно-ориентированной психотерапии присуща открытость. Это свойство включает в себя такие параметры, как спонтанность, диалогичность, «присутствие Третьего», упование на милость Вышнего. Это терапия, устремленная вверх. Ее целью является выход из стагнации отживших психологических защит. Ее результат непредсказуем ни для терапевта, ни для клиента. Оба они, в меру возможности веры, отпущенной каждому из них, надеются на обетованное: «Просите, и дано будет вам; ищите, и найдете; стучите, и отворят вам» (Мф. 7: 7).

TWO TYPES OF THE RELIGIOUS FOCUSED PSYCHOTHERAPY

Belarusov Sergey Anatolyevich, manager of office of clinical psychotherapy and medical psychology of policlinic Medroskontrakt, the coordinator of modality "The religious focused psychotherapy" of OPPL.

Abstract: the article differentiates two types of the religious focused psychotherapy: "closed" which basis consists in realization of inquiry of the client through a ritual, a ceremony, initiation – without involvement of his personality; and "open" at which the practicing experts appeal to the possibility of belief, in view of spiritual measurement of the human person.

Keywords: model, transcendental psychotherapy, spirituality, border, personality.

ПОДХОД К ДУХОВНОЙ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Битехтина Л. Д., д.филос.н., профессор, со-руководитель модальности «РОП» ОППЛ, Москва.

Аннотация: ВОЗ, раскрывая содержание понятия психическое здоровье уточняет, что без психического здоровья нет здоровья. Смысл духовной подготовки – это борьба, которая называется «невидимая брань», осуществляемое внутри человека, его души и духа, сознания и психики, мышления и чувства, ума и сердца. Экзистенциальная истина определяет, что без духовной практики нет психологии, и нет психотерапии и, что сознание есть универсальная форма человеческого духа, которая есть интегративная функция личности.

Ключевые слова: психическое здоровье, идентичность, сознание, «сотрапачничество», дух, личность.

Психическое здоровье (духовное или душевное, иногда – ментальное) по определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), это состояние благополучия, при котором реализуется потенциал человека, преодолеваются жизненные трудности, стрессы, осуществляется продуктивная и плодотворная деятельность, вносится вклад в жизнь окружающего сообщества.

Психическое здоровье – это не только медицинское или психологическое понятие, а также включает общественные и групповые нормы, регламентирующие духовную жизнь человека. В медицине и психологии разные подходы к проблеме психического здоровья. При психическом подходе важно понятие норма-патология: о здоровье судят с позиций психических нарушений и аномалий личности, как отклонения от нормы (Б.Д. Карвасарский и др.).

При психическом подходе основываются на анализе здорового функционирования личности, как позитивного процесса, описываемого через понятия самореализации, самоактуализации (К. Гольдштейн, А. Маслоу, Ш. Бюллер), полноценной жизни (К. Роджерс), аутентичности (Дж. Бюдженталь), стремления к смыслу (В. Франкл) и др.

Таким образом ВОЗ, раскрывая содержание понятия психическое здоровье уточняет, что без психического здоровья нет здоровья, а это не только отсутствие психических расстройств, определяемых социальными, психологическими и биологическими факторами, быстрыми их изменениями, отчуждением, стрессами, рисками психического и физического насилия, а еще и духовная безопасность, помогающая предупредить вышесказанное. «Способность к любви и работе» – это определение З. Фрейдом психического здоровья, как энергетическая модель психики (сублимация, либидо).

ВОЗ выделяет следующие критерии психического здоровья:

1. идентичность собственного «я»;
2. идентичность переживания в однотипных ситуациях, в том числе и стрессовых;
3. критичность к себе и своей деятельности;
4. способность самоуправления поведением, в соответствии с социальными нормами, правилами, законами;
5. способность планировать свою жизнь, менять ее от смены обстоятельств, что характеризует зрелость личности.

Т. Парсонс, 1958 г., для прикладных целей дает «функциональное определение здоровья», как «способность человека полноценно функционировать в основных социальных ролях». Для практики это имеет важные следствия, понимание того, что нет абсолютного «психического здоровья», а есть выбор, стратегия, спецификация, маршруты и соответствующие им значимые позиции жизнедеятельности.

Но следует заметить, что духовный подход кардинально меняет понимание психического здоровья, да и вообще понимание самого человека как в мире, так и самого себя.

Исторически святые отцы сравнивали духовную подготовку с ристалищем, со спортивными соревнованиями, когда атлет, занимаясь собой готовится к ним по определенной программе, чтобы одержать победу над противником. Современная подготовка – это сложная многофункциональная система, направленная на достижение высших спортивных результатов. А что мы имеем в духовной подготовке, как изменилась она за эти столетия, что с ней произошло, какие и здесь мы имеем достижения и имеем ли? Помимо крови новомучеников, на которой заново возрождается православная вера и наша страна. Есть ли у нас система духовной подготовки, которая не только исторически в традиции, но и на уровне современных ристалищ и рисков способна обучать и воспитывать новое поколение к жизни. Смысл духовной подготовки – это борьба, которая называется «невидимая брань», или «невидимое сражение», осуществляемое внутри человека, его души и духа, сознания и психики, мышления и чувства, ума и сердца. То есть на личностном уровне и за его личность идет это сражение «невидимого мира» невидимыми средствами, требуя от человека духовной подготовки и овладение этим духовным, невидимым оружием борьбы и противостояния.

Исторический аналог, который мы имеем – это духовная сокровищница и наш духовный опыт, лежащий в традиции, дело чести его продолжить. Но каждое новое поколение стремится создать свою систему экзистенциальных истин, которым начинает доверять и руководствоваться. Именно за эти экзистенциальные истины, становящиеся феноменом, очевидным явлением идет борьба нового со старым. Эта борьба определяет позицию и путь поколения, в основе которых лежит риск самоопределения, выбора, способов идентификации, которые формируют конституцию человека, его личность.

Экзистенциальная истина моего времени в моем понимании заключается:

- в закономерности, что без духовной практики нет психологии, и нет психотерапии и, что сознание есть универсальная форма человеческого духа.

В ситуации, в которой мы находимся, живем, трудно говорить о конечных вопросах мысли и жизни, ставить и решать эти вопросы, деятельно создавать философию как специальную науку о человеке. Как современную антропологию и психологию, где сознание и мысль, как универсальная форма выражения духа свидетельствует о нем. Поэтому сказано «духов различайте», «здесь русский дух, здесь Русью пахнет».

Ибо «всякое психическое явление может существовать только под формой сознания, и весь мир психической действительности, есть только мир сознания, а остальное сплошное недоразумение» (В.И. Несмелов «Наука о человеке»). Термин «психический» имеет смысл исключительно только по отношению к явлениям сознания, которое покрывает все психическое. *Таким образом сознание, которое есть универсальная форма выражения духа, есть и интегративная функция человеческой личности.*

Именно, работая с сознанием, меняя его, зная законы и условия становления, угасания, изменения, пребывания в истине мы можем говорить о духовной стороне вопроса, а также смотреть, кто же занимался этим феноменом, как подходили и, что получили на этом поприще феномена изменения сознания?

Классическая философия на пути знания и осознания, много что получила в осмыслении жизненно важных поставленных вопросов. Это линия Аристотелевская, но та линия вторая – Сократовская, которая рассматривала ее как любовь к мудрости, а не любовь к знанию, была и жила в тиши монашеских келий и сердец, духовно-ориентированных в жизни людей. Линия знания и любви к нему, по выражению богослова и выдающегося исследователя 19 в. В.И. Несмелова из Казани, – это научное знание, где ярлык философии лишь наклеивался сверху. Оно шло на наш взгляд профессиональным путем, получения и использования знаний, как особую ценность, являющейся божественной мудростью. Любовь же к мудрости – сократовская линия, как усовершенствование себя и своей жизни в степенях добродетели, шло по линии работы и изменения сознания, без которого ничего нельзя изменить, не меняя его.

Тысячу лет (до 4 века н.э.) по исследованиям Мишеля Фуко, эта линия поддерживалась философскими «практиками себя», как назвал ее Фуко – «линия любви к мудрости, совершенствованию себя, своей жизни, стяжания добродетелей, создавая из себя произведение искусства. Продолжение ее перешло христианским аскетам, отцам пустынножителям, монахам общежительных монастырей, христианам всех сословий.

Переплавленные философские практики возникли заново как духовные практики со своими особенностями, требованиями возникла христианская традиция, святоотеческая, неповторимая, совершенная и это все работа с сознанием, как универсальной формой выражения человеческого духа. Если брать шире, то восточные практики в буквальном смысле творят чудеса, овладевая стихией человеческого духа в работе сознания и его совершенствования не на личностном уровне и, таким образом, дают человеку возможность познать себя и только.

Психическое здоровье находится под контролем сознания и тренируется в рамках духовных практик и психопрактик. Также следует заметить, что невозможно говорить о современной реальности, о точках соприкосновения между богословием и психологией минуя философию и как мы обсуждали ранее на секции РОП о том, что философия ставит экзистенциальные вопросы, а богословие отвечает на них, но ответ имеет смысл через корреляцию, которая лежит и задается опытом человека, представленным психической реальностью, в разнообразных практиках жизни и себя, которые в истории человеческой субъективности именовались как философские и духовные практики.

Вывод.

Экзистенциальная истина моего времени выражается в феномене духовных практик, их возрождений и интереса к ним.

Сознание есть универсальная форма человеческого духа, которая есть интегративная функция личности.

Психическое явление может существовать только под формой сознания и весь мир психической деятельности есть только мир сознания.

Термин «психическое» имеет смысл исключительно только по отношению к явлениям сознания, содержащее все в своей плероме жизни живого человеческого духа, в соработничестве с духом Божиим.

Список литературы

1. Русская религиозная антропология, том 1, изд. МДА, Москва, 1997
2. Википедия «Психическое здоровье», <https://ru.m.wikipedia.org>

APPROACH TO SPIRITUAL INTERPRETATION OF MENTAL HEALTH

Bitekhtina Lyubov Dmitriyevna, Doctor of Philosophy, professor, co- head of modality of "ROP" of OPPL, Moscow.

Summary: WHO, opening the maintenance of a concept mental health specifies that without mental health there is no health. The sense of spiritual preparation is a fight, which is called "invisible fight", carried out in the person, his soul and spirit, consciousness and mentality, thinking and feeling, mind and heart. The existential truth defines that without spirituality there is no psychology, and there is no psychotherapy and that consciousness is a universal form of human spirit, which is integrative function of the personality.

Keywords: mental health, identity, consciousness, "co-working" spirit, personality.

Literature

1. Russian religious anthropology, volume 1, prod. WELL, Moscow, 1997
2. Wikipedia "Mental health", <https://ru.m.wikipedia.org>

ПОЗИЦИИ ОНТОЛОГИЧЕСКОГО САМООПРЕДЕЛЕНИЯ «СОРАБОТНИЧЕСТВА У БОГА»: ЖИЗНЕННАЯ, ЛИЧНОСТНАЯ, ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ

Битехтина Л.Д., д.филос.н., профессор, со-руководитель модальности «РОП» ОППЛ, Москва.

Аннотация: Целью сообщения является антропологическая диагностика к постановке задач психотерапевтических работ, а также фиксация феномена нарастающего психического напряжения в социуме. Также постановка вопроса о нарастающей необходимости антропологической диагностики, как для постановки задач, так и определения подходящих способов и методов современной православно ориентированной психотерапии.

Ключевые слова: самоопределение, «сороботничество», личность, «размыкание бытия», умное чувство, умное делание.

Самоопределение – начало всякой работы, мыслительной в особенности, если она обладает знаком качества и трезвости. Самоопределение в методологическом сообществе происходит в коллективной мыследеятельности, в полагании позиции, определяющей дискурс в коммуникации, наглядной зарисовке, как идеи сообщения в онтологической и организационной схемах.

В нашем случае организационной рамкой является конгресс с темой психического здоровья общества, семьи, человека. От конгресса поступает заказ ко всем направлениям ОППЛ по поиску решения проблем, существующих в обществе в сфере психического здоровья.

Направление религиозно ориентированной психотерапии («РОП») принимает мультидисциплинарный, интегративный подход ОППЛ в виде четырёхчастной психотерапевтической парадигмы: духовного, социального, психического, биологического рассмотрения человека и помощи ему. Человек или антропологический подход является предметом рассмотрения интегративной парадигмы, где личность, на наш взгляд, является функциональной единицей.

Именно личность обладает интегративными характеристиками, она является отправной и конечной целью духовной психотерапии, особенно христианской направленности, тем более мистической православно-исихастской. Такова наша онтологическая ситуация. Другими направлениями ОППЛ возможно рассмотрение человека из любой частности интеграции психического. Направление, определенное антропологической целостностью интеграционной парадигмы, концептом личность, а в нашей теме – сороботничеством у Господа, где человек – храм, храм для духа Божьего. Последнее вносит принципиальное отличие в проведении и понимании психотерапевтического процесса, например, «строительство храма божьего, как душа не должно привносить человеческой мудрости, которая перед лицом Бога является безумием», и тут же преп. Максим Исповедник: «Бог, создавший естество человеческое, даровал ему бытие, совокупное с волей, и сочетал с этой волей творческую способность осуществлять надлежащее».

Сороботничество есть таинство: «на стремление человека к Богу, Бог устремляется к человеку. Происходит сокровенная встреча» Условие встречи – вера по полноте в подчинении движению духа, как ситуация открывается и откликается на «зов Божий». Этот же механизм выявляется и в процессе духовной терапии, как двусмысленное собеседование с Богом и другим, с Творцом и соучастником-слушателем. Это условие терапии, где ты шествуешь за духом, как за проводником, как челнок, переходя от внутреннего к внешнему и обратно, открывая двери ключом благодати. И как это не является «безумием» затем осуществляешь надлежащее, человеческую интерпретацию, «нарекая имена» как и велено Адаму, но с узелком на память, помня о предупреждении своей ограниченности. Следует заметить, что анализ происходящего лежит в самой ситуации, она дает средства и инструмент дальнейшего действия, которые оперативны и технически обновляемы, совершенствуемы, динамичны. Сам скрытый герменевтический процесс обладает толкующей силой и толкающей, прокладывая путь далее зависимости от нравственной подготовленности участников процесса психотерапии к открытию границ и изменению горизонта сознания.

Современная неклассическая антропология в лице школы Синергичной Антропологии (СА) С.С.Хоружего вводит базовые рабочие понятия, конституирующие человека в стратегии его открытости другому, Иному, характеризуя термином, как «размыкание» бытия, взятое у М.Хайдеггера.

СА вводит три антропологические формации существующих исторически с тремя описанными стратегиями присущих им. Это антропологическая стратегия онтологического размыкания Богу (трансцендентное), антропологическая стратегия онтического размыкания бессознательному (своему) и антропологическая стратегия виртуального размыкания (мнимому, вымышленному, неоконченному). За этими стратегиями человеческого существования и его формациями стоят человеческие характеры, поведение, психическая конституция, цивилизационные изменения антропологического вида – спасение или вымирание.

А также техника работы философских и духовных практик «практик себя», познание себя, приёмы и способы фиксации по удержанию и развитию мысли, соответствующие рефлексивному состоянию сознания, концентрации уровня напряжения. Стоит готовность к событию, встрече, диалогу, которая имеет как общую форму, так и специальную.

Понимание того, кто ты есть, твое предназначения и формы воплощения, техника, границы, среда и участники, цели, задачи. Архивация наличности, что имеешь и чем владеешь, что востребовано и на продажу, а что для сердца и будущего.

СА в приложении к психотерапии также имеет три типа: онтологический тип, онтический, виртуальный. Со своей стороны, принимая диагностическую ценность выделенных типов и стратегий, которые по-разному характеризуются границей сознания и его топологией, мы в теме соработничества у Бога выделяем свои три позиции и сферы соработничества. 1. Жизненная позиция, принимающая соборный опыт Церкви, конституирующая личность, надежная, безопасная. 2. Личностная позиция, где формируется онтологическая, мистическая, созерцательная связь с Богом, свободная, независимая. 3. Профессиональная, предметная духовная позиция, одухотворяющая в соработничестве вещь и деятельность, само актуализацию и самореализацию, имеющую наглядный результат. На наш взгляд, каждой из этих представленных на рассмотрение позиций соответствуют описанные выше СА, границы антропологической стратегии, конституции, размыкания к Иному, иному и псевдоиному, как и ихвозможные гибридные топосы и типы.

Здесь на этом пути духовной и осмысленной практики «исихазма» нам видится путь дальнейшего развития отечественной философской религиозной антропологии, христианских духовных практик и психотерапии православной направленности в универсальном значении и обобщении.

Путь личностного совершенствования, через исповедальное и покаянное онтологическое изменение состояния сознания, работа с молитвой Иисусовой, как универсальным способом духовного совершенствования для личности, мышления, духа. К тому же формирование умного чувства в процессе умного делания – залог безопасности и психического здоровья в экологически чистом пространстве сознания, как универсальной форме существования духа, соединённого с духом Божиим. Отличие религиозно ориентированного пространства состоит в соработничестве человека и Бога, соработничестве друг с другом в духе Божьем, понимании и слушании воли Божьей при познании своей, для ее коррекции, требующей экзегезы и аскезы христианской традиции. И если аскеза требует духовного совершенствования и борьбы со страстями, то экзегеза – развитого и поставленного мышления, как метод современной герменевтики в интерпретации невыразимого и непередаваемого мистического опыта, являющегося отличительной чертой.

В практическом приложении различие и выделение трех позиций духовного самоопределения в соработничестве у Господа имеют ценность в том, что указывают на три разные сферы ее применения, как в практике психотерапии, так и подготовке специалистов разных компетенций и методов.

И если в самоопределении фиксируется жизненная позиция, то это прежде всего духовная практика в Церкви, тогда как в позиции личностного самоопределения будут практики духовно-ориентированной психотерапии, религиозно-философские практики себя.

Позиция профессионального самоопределения это деятельностные практики: научно-исследовательская, врачебная, психологическая, педагогическая, издательская и многие другие, открывающиеся Провидению и Его присутствию в профессиональном призвании человека.

Следует заметить, что это не фиксируемые позиции, а ведущие на момент самоопределения, где остальные также присутствуют не в выраженном состоянии, но могущие в любой момент выйти на авансцену личностного развития. В полноценном объеме присутствуют все три, будучи взаимозаменяемы и сообщаемы, как единое целое в соработничестве у Господа. «Мы соработники у Бога, а вы – Божия нива, Божие строение. Я по данной мне благодати, как мудрый строитель, положил основание, а другой строит на нем. Но каждый смотри, как строит. Основание – Христос» (1Кор.3:6–11).

Список литературы

1. Максим Исповедник «Вопросоответы к Фалассию»-Богословские труды, www.btrudy.ru*resources
2. С.С. Хоружий «Фонарь Диогена», изд.ИФТИсв.Фомы, М, 2010

THREE ONTOLOGIC POSITIONS OF "CO-WORKING AT GOD": VITAL, PERSONAL, PROFESSIONAL

Bitekhtina Lyubov Dmitriyevna, Doctor of Philosophy, professor, co-head of modality of "ROP" of OPPL, Moscow.

Summary: The purpose of the message is anthropological diagnostics to statement of tasks of psychotherapeutic works and fixing of a phenomenon of the increasing mental tension in society. Also to formulation of the question about the increasing need of anthropological diagnostics, as for statement of tasks, and definition of suitable ways and methods of the modern orthodox focused psychotherapy

Keywords: self-determination, "sorabrtnichestvo", personality, "life disconnection", clever feeling, clever making.

Literature

- 1 Maximus the Confessor of "Voprosootveta to Falassy" – Theological works, www.btrudy.ru*resources
2. С.С. Horuzhy "Diogenes's lamp", St. Foma'sprod.IFTI, M, 2010

ФИЛОСОФИЯ ДРЕВНИХ ГРЕКОВ К ДУХОВНЫМ ПРАКТИКАМ И ДАЛЕЕ

Битехтина Л. Д., д.филос.н., профессор, со-руководитель модальности «РОП» ОППЛ, Москва.

Аннотация: Доклад имеет 4 части. Введение – встреча с русской религиозной антропологией и психологией 19 века. 1 часть – понимание философии древними греками, как два типа и линии развития древнегреческой мысли: мудрость, как любовь к знанию (Аристотель), мудрость, как любовь к мудрости (Сократ); 2 часть – эра неклассической философии и антропологии, как связь и продолжение второго типа мудрости, определяемая как практики себя, заботой о себе в

совершенствовании и самопознании; 3 часть – современный метаязык синергичной метаантропологии С.С. Хоружего на основе православной традиции исихазма в приложении к психотерапевтическим практикам и духовной жизни; 4 часть – классификация антропологических трендов институтом синергичной антропологии.

Ключевые слова: мудрость, духовные практики, психотерапевтические практики, синергичная антропология, антропологическая граница, размыкание, концепт, дискурс

Наше поколение в 20 в. не знало, что такое субъективная психология, но хорошо осваивало объективную. Субъективность манила, была далекой и неосуществимой мечтой каждого. Мы получали эту субъективность из литературы серебряного века и текстов по религиозной философии, но психологу там все-равно не хватало человека и о человеке. Не хватало процесса познания себя. Даже познакомившись с аскетической литературой святых отцов, мы нашли методологию, ее красоту, строгость и четкость, ее методическую целостность и компетентность, но психологии не нашли. Не нашли переживание той субъективности, иронично называемой буржуазной, где носятся с человеком, ценят его чувства, его тонкую организацию, лечат его раны, травмы и не клянут за промахи и ошибки. Но пришел западный психоанализ и всех удовлетворил, кроме тех, кто помимо субъективности искал еще и объективную духовную реальность, имеющую свою историю и Провидение.

И тут случилось невероятное, произошло открытие, встреча с русской психологией 19 века, ее авторами и шедеврами, по-иному не скажешь. Содержание, манера рассуждения, смысловые оценки, предлагаемый дискурс, который не только не потерял своего значения, но оказался на острие современных антропологических проблем религиозной мысли. Об этом и речь!

Сократ думал, что благо человека заключается в самом человеке, что и есть именно сам человек в его человечности. «Весь мир есть совершенное ничтожество в сравнении с человеком, потому что ни за какие сокровища мира нельзя купить того, что составляет существо человека, – нельзя купить живого человеческого духа» [1].

Таким образом, человечность, как особое интегративное состояние гуманности и есть носитель живого человеческого духа, который раскрывается в его деятельности, одухотворяя ее своим присутствием и наличием, явленной представленностью. И, как это не банально звучит, но еще Конфуций (551г.-479г.) до Рождества Христова скорбел об отсутствии в этом мире гуманности, а в человеке человечности, несмотря на все его старания на пути совершенств себя и мира. Этой скорбью, великий мыслитель приутоплял и прозревал приход Иисуса Христа, Его искупительную жертву за человека, за восстановление в нем человечества, ставшее способным осуществить гуманность и милость вопреки всему.

От греков еще пошло, что свойственно человеку – по его человечеству осуществляет он в стремлении совершенств, познания себя, самореализации и самоактуализации. При таком условии практика жизни в древней Греции служила подлинным обнаружением духа религиозного и философского. Есть три вида мировоззрения: религиозное, философское, научное. Исторически одно выводимо из другого в форме высказывания. Для древних мыслителей быть философом означало – вести добродетельную жизнь, стяжать добродетели. По Мишелю Фуко, философские практики существовали 1000 лет до 4-ого века нашей эры, который в своих работах означает емким выражением, как «практики себя», и которые включают две составляющие – познай себя и позаботься о себе.

Забота о себе, как более емкий жизненный принцип включал в себя и познание себя, являющийся смысловым ядром усовершенствования в себе человечности. Совершенствование же в себе человечности определяло философу научиться и научить людей добру и удалить их от зла, что означало разъяснить человеку его самого, раскрыть смысл его жизни и создать живое определение его деятельности. Это конечно была нравственная философия, далекая от той научности, которую мы теперь знаем. Этика, которая тогда главенствовала, смело отвергала другие любые науки бесполезные для добродетели, не могущие научить человека быть счастливым.

Такой была почва, из которой возникали умственные интересы и цели, которой они регулировались. Наш вопрос и рассуждение обращено к интегративному подходу, который лежит на стыке знаний философских, богословских, научных. На стыке целостного понимания человека, как дух, душа, тело. Следует заметить, что философские интересы всегда рождаются в запросах жизни, выработке ее идеалов, создании человека через формирование его мировоззрения, картины мира. Тогда как научные интересы возникают в удовлетворении постоянной любознательности, направленной к созданию ученого и его профессионального призвания. Это разное отношение и разный взгляд на человека. Сейчас нам это мало понятно, но задаваемые различия хорошо понимала школа Сократа, Пифагора, Платона и стоиков. Наука давала знания, в этом ее не отрицали, но философия делала человека мудрецом.

Интересно то, что наука изучала человека и называлась антропологией, где было установлено положение, что «человек – мера всех вещей». Тогда как философия априори выходила из другого положения: «мера всех вещей – есть Бог», и благо человека лежит в том каково его призвание. Наука изучала, что человек есть по природе, а философия – развитие ее по идеалу человечности: уподобление Богу (Платон), посмертное обожествление (пифагорейцы).

Но наступила эра Аристотеля, выразителя научного сознания и процесса развития науки вообще, как знание последних причин бытия. Отсюда философия стала и есть общая наука, имеющая своим предметом бытие, как единое целое, исследующая как первонаука неизвестное бытие. В связи с этими обстоятельствами она образовалась как идея науки, а не наукой в действительности, что может быть только в будущем. В дальнейшем из первонауки были выделены отдельные ветви, их стало три, и они суть ее осуществления. Если положение, выдвинутое Аристотелем о тождестве науки и философии верно, то само собой понятно, что каждый ученый есть вместе с тем и философ.

Поэтому у Аристотеля философы все: математики, астрономы, физики, психологи, богословы не в предметном конечно своем занятии, а в осмыслении явления бытия. Философия была осуществлением идей науки, наукой вообще, как

познание общих начал бытия. По характеру вопросов она являлась первой философией, а по решению этих вопросов – она была метафизикой, по мнению В. И. Несмелого [1]

В этом понимании человек выпадал, как в первом случае, так и во втором. И это определялось историей развития древнегреческой мысли, в которой ясно выделялись два разных типа философии – «одна философия вполне совпадала с наукой и помимо науки не существовала, другая существовала рядом с наукой и совершенно независимо от нее» [1].

В истории философии первый тип оказался господствующим, это классическая философия. По мнению Несмелого этот тип утверждался в средние века по причине отсутствия научных знаний и решительного непонимания философских стремлений. Таким образом, философией обозначали две совершенно различные области мысли, имеющие различные идеалы мудрости, интересы, цели. Даже впоследствии, когда аристотелевское понимание мудрости одержало над сократовским и стало определяться в смысле знания, древние греки не путали ее с любовью к мудрости», которая не являлась любовью к знанию. «Известно, например, что стоические мыслители определяли мудрость, как о вещах божих и человеческих, т.е. как знание о мире и человеке. Любовь же к мудрости они понимали в смысле самосовершенствования, совершенно по-сократовски» [1].

Здесь мудрость связывали с наукой, а любовь к мудрости – с жизнью, отсюда выходили два идеала мудреца: «один всецело покрывался у них понятием человека-ученого, другой – понятием человека совершенного, и только этот второй идеал был идеалом философа» (там же). И если первые ставили интересы знания выше чем жизненные, и цели были – знание ради знания, то вторые игнорируя науку утверждали философию, как процесс жизни по достижению мудрости. Тезис – жить и знать для того чтобы жить был определяющим в обустроенности своего мира: на уровне взора, вытянутой руки и вертикали в небо.

Таким образом, одни создавали знания, другие творили человеческую жизнь! Первые стремились объяснить мир и лишь в нем человека, как одно из явлений мира; вторые напротив, прежде всего «стремились определить конечную истину самого человека и лишь в этой истине мир, как средство к развитию человеческой жизни и деятельности» [Там же].

Сегодня вновь с особой остротой встает вопрос, что такое человек по своей природе, и на что он имеет право надеяться, и чего он должен желать, и как ему следует жить, чтобы раскрыть в своей жизни свою человечность». Это вопросы к истинной мудрости, которые делают каждого человека философом и только сейчас, преодолевая границы естественнонаучного метода и подхода в познании человека психология начинает считать себя вправе говорить человеку о духе и возвращать душу из изгнания.

Но возвращается она совсем в другую ситуацию, измененную тревожным временем и самим человеком. Сегодня мы уходим от классической философии и классической антропологии, где ее созданием была классическая модель человека, стоящая на трех китах – *фундаментальных концептах: сущность, субстанция и субъект*. Главные ее создатели и творцы в общепризнанном понимании – Аристотель, Декарт и Кант. И в продолжении мысли С.С. Хоружего, представителя неклассической современной философии приводим его цитату: «*современная ситуация отличается тем, что все эти три фундаментальных концепта оказались необходимо убрать со сцены...и, если старая модель не работает, значит надо предложить что-то взамен*» [2;5].

Развитие мысли и изменение в человеке происходящие, возникает как антропологический поворот, случившийся из-за опыта мировых войн, тоталитаризма, новейших экстремальных практик. Классическая модель человека не схватывает всего этого. Здесь нужен другой образ человека, не сформулированный на языке европейской философской мысли. Такая область всегда была, сначала она принадлежала философии греков (сократовская линия), а затем духовным практикам. Это и дальневосточные духовные практики, со своим языком сознания и способом выражения, не говоря о практическом богословии христианства. К тому же последнее, имеет особую жемчужину – это исихастская практика православной веры. Ее язык тоже далек от западного философского дискурса, однако не настолько, как восточные практики.

Язык духовной практики православия, имеющий ту общность с европейской мыслью, как христианское мировоззрение, соединяет, но все-таки этот опыт высоко специфичен: это мистический и аскетический опыт со своим языком, техникой, духом. И чтобы достичь концептуализации этой сферы опыта, надо найти язык ее описания, например, (метаязык), не говоря о задаче оспособления, в освоении практики и овладении ее языком. Духовно-ориентированная психология и терапия по-разному пыталась это делать, но языковой, понятийный барьер так и не смогла преодолеть. [4]

С.С. Хоружий создал метаязык, назвав его синергичной антропологией (СА), как мета-антропологию с новым языком, но уже не для духовных практик, а для сегодняшнего человека, который про духовные практики мог и не слышать. СА здесь решает две задачи: антропологическое осмысление духовной практики исихазма, как *универсального представления о человеке и его сознании*; вторая – введение синергетической парадигмы с определением сферы применимости ее понятий к антропологии с рефлексией своих границ. Несомненно, что *сознание и мысль, как универсальная форма выражения духа*, остается и есть рабочим понятием в СА, различение внутреннего и внешнего, как и присутствие всех высших психических функций человека. Здесь ничего нового СА не приносит, если не считать, что при различении внутреннего и внешнего, сознания и перцепции, в категорию внутреннего вносится еще представление о *горизонте сознания*, как весь диапазон «*внутреннего*».

Возникает концепт «*границы*» и с него полагается уже фонд универсальных, но уже неклассических антропологических понятий. Приводим цитату С.С. Хоружего: «*к границе относятся предельные практики или проявления: те, опыт которых говорит человеку, что горизонт внутреннего здесь заканчивается*» [3,5].

В нашем понимании, это духовные практики, в которых человек меняет свое сознание и себя, и как представитель определенного способа бытия себя организует, идентифицирует. Там, где идентификация заканчивается, появляется граница, как иное. Иное может быть онтологическое – Божественное, то, что внеположно способу бытия человека.

В аномальных психических состояниях, например, безумии, он же фиксируется вторжение иного, но оно только внеположно горизонту сознания человека (сущего) и не лежит в сфере вечного бытия (онтологии). Эта граница будет именоваться *онтической*. Третий способ, прикосновения к граница человеческого – виртуальный, когда человек своей энергийной конфигурацией также открыт, «разомкнут», но таким образом, что его проявления не достроены, не актуализированы полностью. Таковы виртуальные антропологические практики. «Итак, можно нарисовать карту антропологической границы: на ней будет область божественного, область безумия и область виртуальной невыполненной реальности. Возникающий облик человека, упрощенно говоря состоит из трех обликов: человека онтологического, человека- бессознательного и человека виртуального. Для каждого из них требуется особый концептуальный арсенал». (Там же).

Здесь идет переключка с Павлом Флоренским о трех образах в человеке, как лик, лицо и личина, или о трех волях в человеке: божественной, человеческой и падшей по Серафиму Саровскому, но задачей СА является описание и применение способов конституции человека, которые характеризуют его через раскрытие, «размыкание себя». В этой направленности и осуществляемой открытости порождающей энергии человек и конституируется. «И это уже методологический угол зрения», подчеркивает свою мысль в интервью С.С. Хоружий.

При этом следует заметить в нашем уточнении, что ключи для размыкания находятся в инобытии человека. В его власти выбрать направление, определить способы и движение пути, но ключ – это все-таки зов, *оклик Инобытия*, Его призыв. И только тогда случается единение, кристаллизуется личность, осуществляется идентичность, возникает антропологическая реальность. СА, как новый неклассический подход утверждает три способа размыканная, которые конституируют человека на различных уровнях его существования в виде размыкающих практик, определяющих топика антропологической границы. И это есть неклассическая парадигма конституции человека, которая выходит за рамки классической метафизики и несовместима с ее позициями, но совместима с практиками себя в философии, с линией мудрости древних греков как любовь к мудрости, описанной выше, с линией практического богословия святоотеческой традиции, как исихазм и старчество, а также в расширенном ее варианте с духовными практиками инославия.

Для примера приводим классификацию антропологических трендов института СА по степени увеличения их радикальности.

1. Психотехника, антропопрактики изменения и расширения сознания [2].

На основании диагностики СА вводится принцип, различающий психотехники по их связи с духовными практиками, т.е. практики имеющие духовный прототип. В качестве прототипов сегодня в антропологическом подходе и психотехнической сфере используются все религии, начиная от архаических шаманских культов и даосизма, йоги, буддизма, в том числе дзена и тибетской тантры, суфизма и исихазма.

В русле христианской психологии и психотерапии исихастская духовность привлекается по силе возможности, если не как психотехника, но как психотерапия, в частности труды Иерофея Влахова, предупреждающего на этом пути об опасности выхолащивания духовности, вульгаризации, упрощенности.

1.1. По уменьшению связи с прототипом и его вольной вариации, идут практики Кастанеды, на базе которых развивается транс персональная психология А. Минделла.

1.2. Практики Гурджиева-Успенского – отличие их в направленности вовне на успех в мире. А это уже переход к духовным упражнениям и тренингам, где имеется откровенная прагматическая нацеленность на внешний успех в мире, в обществе, бизнесе, например, дианетика Хаббарда.

1.3. Среди них школа Станислава Гроффа с холотропным дыханием, которая не связывает себя ни с каким прототипом, но имеет духовную ориентацию.

2. Кислотные практики с увеличением степени радикальности — это следующая категория с применением психотропных средств – (психоделический опыт измененных состояний сознания).

3. Экстремальные телесные практики: где испытываются пределы человеческой телесности, художественные практики, практики по изменению конституции человека.

4. Современные виртуальные практики – их два вида: массовой поп- и рок-культуры; погружение в киберпространство.

5. Практики расчеловечивания, тренды, направленные к пост-человеку (киборги, мутанты, обладающие отличной от человека генетической программой).

Далее выделяются отдельно, но соседствующие рядом с перечисленными выше, два вида *Социальных практик*, особенно с антропологическими практиками.

Практики религиозного экстрима и терроризма, суицидальный терроризм.

СА относит эти последние практики с *гибридной топикой антропологической границы*, что есть топика прелести, как деформация духовных практик.

В связи с последним умозаключением встает вопрос о значении духовной и психологической безопасности человека, о мерах профилактики, контроля, рефлексии и анализа, поиска выхода по нейтрализации не только негативных последствий, но и культивации, возвращению культуры полноценной психической жизни, наполненной, смыслообразующей, одухотворенной. Все это требует особого внимания, усилий, «мудрости и любви к мудрости» и не только. Ситуация вызывает к жизни духовные практики, практики себя, на новом уровне методологического освоения и рефлексии в приложении современной и тревожной психической жизни человека.

Список литературы

1. В.И. Несмелов «Наука о человеке, т.1.», книга «Русская религиозная антропологи». Том 1, выпуск 3, Антология, изд. МДА, М. 1997г.
2. Гуманитарный альманах «Человек.ру», № 6 (2010), Новосибирск, 2010.
3. С.С. Хоружий «Фонарь Диагена» ИФТИ св. Фомы, М.2010.
4. С.С. Хоружий «К фенологии аскеты», Изд. Гуманитарная литература, М.1998.
5. С.С. Хоружий. Интервью. Интернетпортал.

PHILOSOPHY OF ANCIENT GREEKS TO SPIRITUALITY AND FURTHER

Bitekhtina Lyubov Dmitriyevna, Doctor of Philosophy, professor, co- head of modality of "ROP" of OPPL, Moscow.

Abstract: The report has 4 parts. Introduction – meeting with Russian religious anthropology and psychology of the 19th century. Part 1– understanding the philosophy of the ancient Greeks, as two types and lines of development of ancient Greek thought: wisdom, as the love for knowledge (Aristotle), wisdom, as the love of wisdom (Socrates); part 2– the era of non-classical philosophy and anthropology of communications and the continuation of the second type of wisdom, defined as the practice itself, taking care of yourself to improve and self-knowledge; part 3 – contemporary meta-language meta synergetic anthropology of S. S. Horuzhy based on the Orthodox tradition of Hesychasm in the Annex to psychotherapeutic practices and the spiritual life; part 4 – Classification of anthropological trends by the Institute of synergetic anthropology.

Key words: wisdom, spirituality, psychotherapeutic practitioners, sinergetic anthropology, anthropological border, disconnection, concept, discourse.

Literature:

1. V.I. Nsmelov "Science about the person, t.1.", book "Russian Religious Anthropologists". Volume 1, release three, Anthology, prod. WELL, M. 1997.
2. Humanitarian almanac "Человек.ру", No. 6 (2010), Novosibirsk, 2010
3. S.S. Horuzhy "Diagen's Lamp" of St. Foma's IFTI, M.2010
4. S.S. Horuzhy "To a femenologiya ascetics", Prod. Humanitarian literature, M.1998
5. S.S. HoruzhyIntervyyu. Internetportal.

ТЕРАПИЯ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ (М.Е. БУРНО) – В ПОМОЩЬ ПРАВОСЛАВИЮ¹

Бурно М.Е., доктор медицинских наук, профессор кафедры психотерапии и сексологии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (Москва), вице-президент ОППЛ.

Аннотация: Это не православная психотерапия. Это опыт жизненных наблюдений и психотерапевтической работы с тревожно-депрессивными пациентами, размышляющими о потустороннем мире. Что там? Особая жизнь или пустота? Этим пациентам, не соглашавшимся идти со своими вопросами к священнику, автор помогал в Терапии творческим самовыражением. Выяснялись характерологические способности к религиозному переживанию. Это нередко побуждало к встрече со священником. Или помогало почувствовать лишь грани созвучия с Православием, смягчая болезненные переживания.

Ключевые слова: переживания по поводу загробного мира; терапия творческим самовыражением (М.Е. Бурно).

- Да, в наше время трудно жить бы было без веры... – сказала княжна Марья.
- Да, да. Вот это истинная правда, – поспешно перебил Пьер.
- Отчего? – спросила Наташа, внимательно глядя в глаза Пьеру.
- Как отчего? – сказала княжна Марья. – Одна мысль о том, что ждёт там... Наташа, не дослушав княжны Марьи, опять вопросительно поглядела на Пьера.
- И оттого, – продолжал Пьер, – что только тот человек, который верит в то, что есть бог, управляющий нами, может перенести такую потерю, как её и ... ваша, – сказал Пьер.

Лев Толстой. Война и мир, том 4, часть 4, XVI.

¹ Полный текст пленарного доклада на Итоговом международном конгрессе года «Возможности психотерапии, психологии и консультирования в сохранении и развитии здоровья и благополучия человека, семьи, общества» 12-15 октября 2017 г. в Москве.

Настоящая работа – не о религиозной психотерапии (например, не о православной, не о дзен-психотерапии, не о позитивной психотерапии по Н. Пезешкиану и Х. Пезешкиану (в духе бахаизма)) [19, с. 472]. Это работа клинициста, психотерапия которого естественно-научна. Она, возможно, по-своему, по-земному, одухотворена, но не несёт в себе каких-либо истинных основ, мотивов, тональностей какой-либо религиозной веры – при всём серьёзном уважении автора к религии. Этим, кстати, и отличается психотерапевт с клиническим мироощущением от верующего психотерапевта.

Многие тревожно-депрессивные (без острой психотики) пациенты, склонные к аналитическому реалистическому размышлению и страху смерти, расспрашивали меня о религиозной вере в надежде, что она поможет им переносить страдания. Конечно, об этом надо было бы, прежде всего, расспрашивать священника. Но и нам, психотерапевтам, медицинским психологам, не уйти от этих настойчивых вопросов наших, обычно сложных душой, нередко пожилых, тревожно-аналитических пациентов. Особенно тогда, когда небредовой, не острый пациент по разным причинам категорически отказывается говорить со священником или, бывает, не удовлетворён такими попытками.

Американский психотерапевт Ирвин Ялом не советует привязываться к пациентам, потому что они всё равно уходят. Но многие наши дефензивные хронические пациенты не уходят от нас десятилетиями. Помогаю им жить, вместе старея с некоторыми из них и готовясь к уходу из жизни. Уже не могу назвать их просто пациентами.

«Что есть Вера? – спрашивает меня тревожный, дефензивный человек. – Способен ли я, спасаясь от своих переживаний, сомнений, мучений, научиться веровать в Бога, если это верование не приходит само собою? Может ли помочь уверовать в Бога наша Терапия творческим самовыражением? Ведь это так важно и в наши годы, и в наше душевно напряжённое время. Что там – после жизни? Пустота? Никак? А если что-то есть, то как это есть?»

В психотерапевтической помощи, особенно глубоким, размышляющим пациентам, повторяю, решительно не желаю выяснять дело со священником, приходится, в своих, лечебных, пределах, чаще индивидуально, реже в группе, помогать и в этой интимной области. Что для меня означает – в своих пределах? Означает – не подменяя собою священника, а порою подготавливая пациента к встрече со священником, помогать человеку разобраться в особенностях природы своей души, характера для поисков своей дороги к Богу. Дороги или, может быть, надежды на эту дорогу. Клинико-психотерапевтически, то есть исходя из клиники, личностной почвы, пронизывающей клинику, помогать рассматривать собственную природную готовность, способность к религиозной вере. Веровать в Бога – значит, веровать в бессмертие души. Какой же будет душа в своём бессмертии? Как хотя бы смутно предположить это? Буду ли помнить земную жизнь? И т. д. Решить для себя эти вековые вопросы человек должен сам. И поиску своей дороги к Богу не следует мешать прямыми подсказками и выводами психотерапевта.

То, о чём размышляю здесь из своего многолетнего опыта психотерапевтической работы, чтения, преподавания, касается не только патологии. К примеру, патологический (психопатический) характер есть болезненно-искажённое усиление здорового душевного склада. Но усиление мягкое, здоровое (акцентуация) встречается много чаще. Патологически усиленное характерологическое помогает отчётливее рассмотреть соответствующую разновидность здорового характерологического. Наконец, есть мнение, что у гениальных людей – иные характеры и иные душевные болезни, нежели у людей обычных, и нельзя поэтому научно сравнивать болезненно гениальное и болезненно обычное. Думаю, что характеры и душевные болезни гениев отличаются лишь большей глубиной, сложностью, выразительностью. Это и помогает в сравнении с ними яснее постичь подобные, но менее выразительные, характеры, душевные болезни остальных людей. В этом отношении вспоминается афористическое замечание Эрнста Кречмера. «Цветы шизофренической внутренней жизни нельзя изучать на крестьянах, – здесь нужны короли и поэты» [15, с. 170].

Особенностями природы души, характера люди, смолоду или с годами стремящиеся или не стремящиеся к религиозной вере, отличаются разной природной способностью веровать в Бога и по-разному веруют, если веруют. Рассказывал уже об этом [4, 6, 7, 24]. Здесь подытожу и уточню эти свои наблюдения.

Речь пойдёт о Православной вере, поскольку, в основном, приходилось помогать найти свой путь к Богу именно в Православии [2, сс. 541–549]. Было бы важно психотерапевтически изучать тему религиозной веры и в других российских вероисповеданиях [20, сс. 119–120].

Существом всякой монотеистической религиозной веры является, как известно, убеждённость в существовании всемогущего, доброго, всеведущего, справедливого и строгого, всепрощающего, вечного, единого, сверхъестественного Бога, управляющего миром, знающего о нас всё [20, сс. 119–120].

О пациентах аутистического (замкнуто-углублённого) склада. Это шизоидные психопаты (акцентуанты). По МКБ-10: шизоидное расстройство личности.

Многие из них религиозны уже по своей природе. Иные чувствуют Бога даже с детства, даже воспитываясь в нерелигиозной семье. В группе творческого самовыражения и в жизни такие пациенты обычно удивляются: как это многие другие люди не чувствуют Божественную изначальность Духа, Благодать Святого Духа. Для клинициста это не удивительно. Природа аутистических людей такова, что для них подлинная реальность (действительность) с детства или с возрастом (когда начинают прислушиваться к чувству себя в мире) есть не материальное (осязаемое, чувственное), а изначально духовное. И эта духовная, потусторонняя, виртуальная, истинная правда жизни, воздействие которой они на себе чувствуют как известную зависимость от неё, обнаруживается в их творчестве не реалистически-полнокровно, а символами, сновидными образами, идеями Платона и т.п. Будь то рисунки, стихи, собственная сочинённая музыка, язык теоретической науки. Потусторонний, родной им, поистине действительный, мир символов и грёз видится, чувствуется нередко в духе сновидных картин Нестерова, Крымова, Борисова-Мусатова и других аутистических живописцев.

Нота изначальной духовности присутствует здесь порою даже в любовной чувственности, которая как бы ниспосылается как Благодать, духовно обогащая аутистов.

Природный, земной, телесный «сосуд» нередко глубоко уважаем ими как «приёмник», тонко улавливающий изначально духовное. Аутист (в том числе, душевно здоровый), не помышлявший о своей религиозности, часто в нашей психотерапии обнаруживает, что он религиозен, «знает» Бога. Доказательств существования Бога здесь не требуется. В этом мерцающем символами, сновидными образами, тут и там, потустороннем, неземном мире, в котором аутистический человек, порою одновременно всю жизнь, как бы подспудно, полуосознанно живёт, – свои доказательства. Своя неземная логика, свои измерения и пропорции, как в иконах и на символических картинах замкнуто-углублённых (или подобных им) художников (Рублёв, Матисс). Такой пациент (акцентуант), повторяю, мгновенно, безошибочно открывает религиозность в себе, сравнивая, к примеру, рублёвский «Спас» с «Христом в пустыне» Крамского. Именно первое есть для него Истина, Вечная правда, как и «Эльвира с белым воротничком» Модильяни (в сравнении с «Кружевницей» Тропинина). Мы лишь помогаем такому человеку прикоснуться вниманием к своему религиозному мироощущению. Потом идёт уже самостоятельная усложняющаяся духовная работа, работа религиозной веры, часто, наконец, встреча со священником и т.д. Это, повторяю, рано или поздно, происходит у большинства аутистических людей. Если, конечно, наша характерологическая диагностика не хромает.

Представление об идеалистически-духовном (без материальности, природности) существовании в потустороннем мире (во многом и аутисту неведомом) тревожит, страшит многих аутистов. Но при приближении к уходу и тихо радуется как возвращение на родину, в родную Реальность, о которой напоминают сновидные картины художников, музыка Баха и т.п. Впрочем, всё здесь, у аутистов, жизненно по-разному – в зависимости от разных особенностей аутистичности.

Аристократически-аутистический, умирающий среди близких Андрей Болконский, некоторое время ещё «слишком любящий» земную Наташу, чувствует после перенесённых страхов расставания с земным светлое «пробуждение от жизни». Вот он уже и отрешён от земного. ««Птицы небесные ни сеют, ни жнут, но отец ваш питает их», – сказал он сам себе и хотел то же сказать княжне. «Но нет, они поймут это по-своему, они не поймут! Этого они не могут понимать, что все эти чувства, которыми они дорожат, все наши, все эти мысли, которые кажутся нам так важны, что они – не нужны. Мы не можем понимать друг друга». – И он замолчал» (Война и мир, том 4, часть 1, XV).

Отмеченная аутистическая двупланность душевно-духовной жизни и вдалеке от смерти порою затрудняет живое (с точки зрения здравого смысла), чувственное постижение земной жизни. Это затруднение порою огорчает человека в последние годы, месяцы жизни (например, в неспешном прощании с жизнью онкологического, безысходно наполненного разрастающимися метастазами больного). Такой человек начинает всей душой тянуться к земной жизни, стремится её ярче ощущать, творчески фотографировать (даже если раньше фотографией не занимался), описывать природу и события в дневнике, письмах и т.д. Поэт, прозаик, психотерапевт Татьяна Славская (1939-2010) оставила нам книгу об этом – «Помни о Жизни ...» [22].

В рассказе православного писателя Бориса Константиновича Зайцева (1881–1971) «Река времён» (1964) [14] два русских эмигранта, архимандрита во Франции вспоминают оду Державина «Бог». Андроник читает вслух Державина.

Река времён в своём стремленье
Уносит все дела людей
И топит в пропасти забвенья
Народы, царства и царей.
А если что и остаётся,
Чрез звуки лиры иль трубы,
То вечности жерлом пожрётся,
И не уйдёт своей судьбы.

Архимандриты глубоко уважают Державина, оду «Бог» считают, в согласии друг с другом, «великой силы творением», «но не христианского духа» (с. 526-527). «Господь больше и выше этого жерла. У Него ничто не пропадает. Всё достойное живёт в вечности этой» (с. 527). А то, что так написал, то «и святые испытывали минуты Богооставленности» (с. 527).

О пациентах эпилептоидного (напряжённо-авторитарного) склада. Это эпилептоидные психопаты (акцентуанты). По МКБ-10: эмоционально-неустойчивое расстройство личности (импульсивный тип).

Пациенты эти, если они религиозны, то обычно убеждённо-однозначно, напряжённо-мощно веруют в Бога. Они и в религиозных переживаниях часто не способны отойти от земной, чувственной, сочной реалистичности. Потусторонний мир для них так же наполнен полнокровно-земными радостями. Это, случается, смущает верующих аутистов, порождая размышления о том, как же там, в той жизни, всё на самом деле неопределённо. «Да, Христос воскрес как Божественное чудо, – случается, поясняют эпилептоидные пациенты. – Но в неземном мире остаются земные удовольствия, даже ещё более яркие, чем сейчас, в этом и сила рая, и там у меня будет, наконец, послушная мне, влюблённая в меня женщина и не будет ни малейшего повода её ревновать к кому-то». Свои религиозные убеждения такие пациенты разъясняют неверующим с помощью «здравого смысла» («вот один тоже не верил...») и существованием «Божественного всемогущества», от которого летом вдруг снег пошёл. Убеждены порой, что наука доказала существование Бога, но не способны пояснить это, например, открытиями в физике.

Одни из таких пациентов принуждают своих детей-школьников к вере ремнём, другие терпеливо-благородны к неверию близких, разъясняют им неустанно «очевидное».

Одни эпилептоиды (эпилептоидные акцентуанты) умирают от тяжёлой болезни, сверхценно не веря, что когда-нибудь умрут, другие покорно умирают со светлой убеждённостью перехода в истинное Счастье. Счастье изображается в их мечтах и сновидениях тоже, как отметил уже, чувственно-земным, но у каждого по-своему. Снится, например, основательный «благородный порядок» добросовестно, с уважением друг к другу работающих, благополучных, честных

людей, «Всеобщая Справедливость» с «неотвратимым суровым, но и любящим, наказанием» для тех, кто стремится эту справедливость, нарушить.

Эпилептоидные пациенты, как и другие психопаты, акцентуанты, могут быть глубоко нравственными и глубоко безнравственными, лицемерными, а в других случаях добро и зло бесконечно разнообразно смешиваются в них. Всё это отражается в их религиозных переживаниях, высказываниях, делах и в их нередком безверии.

О пациентах циклоидного (синтонного, сангвинического) склада, циклоидах. Это циклоидные психопаты (акцентуанты). По МКБ -10: циклотимия, циклоидная личность.

В зависимости от длительного (даже пожизненного) или сравнительно недолгого преобладания в душе конституциональной радости или тревожно-горестных переживаний, в зависимости от мимолётной смены настроения циклоиды могут быть совершенно не предрасположенными к религиозному чувству, даже насмехающимися над Верой, или же по-своему глубоко тревожно-верующими людьми. Могут быть и переменчивыми по отношению к религии, сообразно настроению. Но и в случаях тревожной религиозной синтонности большинство верующих циклоидов чувствует, представляет Бога, хотя и неземным, но в мягко-романтическом, акварельно-импрессионистическом человеческом обличье – всеведущим справедливым добрым. Например, как бы Стариком-правителем в духе иллюстраций Гюстава Доре к Библии. Они часто убеждены в том, что за своё земное добро человек будет вознаграждён Богом, и учат этому своих детей. «Не горюй о потере. Если веруешь – значит найдёшь, получишь от Бога что-то ещё более ценное, значит, надо было то потерять, о чём горюешь». Впрочем, многие из них и до Веры, до вхождения в церковные обряды, исповеди батюшке испытывали душевное желание искренне вершить вокруг себя бескорыстное земное добро. Религиозная вера тревожных ранимых циклоидных людей может быть аффективно волнообразной по силе, («по настроению»), но всё же она достаточно крепка, если ей не помешают сильные всплески влеченческой, любовно-чувственной жизни.

Верующий циклоид обычно представляет жизнь после жизни в нежных земных реалистически-акварельных красках, наполненную тёплым светом, как встречу с любимыми умершими родственниками, тоже реалистически-акварельными. Этот тёплый свет, хотя бы в виде отдельных пятен, сквозь страдания, иногда не покидает умирающего даже неверующего или согласившегося только перед смертью веровать циклоида. Так умирающий Пушкин светло попрощался с книгами как с друзьями и просил, чтобы жена покормила его мочёной моршочкой (воспоминания Даля). Приходилось слышать от пациенток, потерявших синтонных неверующих мужей, об их мужской трезвой мягкой естественности перед смертью с беспокойной земной заботой о близких. Просили подарить их одежду, рыболовные принадлежности тому-то и тому-то, вызвать машину, чтобы сразу увезти тело в морг, дабы не было дурного запаха и т.п.

В случившейся беде (например, в ожидании наказания) многие сангвиники (особенно женщины) в охваченности мощным аффектом часто теряют голову и умоляют знакомых, родственников «для спасения» нарушить закон (подделать документы и т.п.). Подобный живой мощный аффект может побудить неверующих сангвиничку, сангвиника, узнавших о своём серьёзном диагнозе, горячо и искренне поверить в Бога и просить Его о помощи.

Верующие циклоиды, эпилептоиды и соответствующие им акцентуанты, чувствующие природой своей первичность тела как источника духа, часто говорят об умерших как о телесных или полутелесных существах, с которыми возможно по обстоятельствам, по временам взаимно заинтересованно общаться. Это напоминает «отношения» между живыми и умершими в средневековой Европе (Гуревич А.Я.) [10, сс. 75-76] и в наших Святках (Виноградова Л.Н.) [9, с. 235]. О Святках этнограф Людмила Николаевна Виноградова пишет следующее. «Как показал краткий анализ основного круга зимних обычаев, их объединяет в единое целое именно поминальный характер: почти всё многообразие обрядовых форм, запретов и поверий группируется вокруг следующих этапов, – подготовка к встрече необычных «гостей» (приготовление обрядовых блюд, выпечка хлебов), приглашение их к столу (специальные словесные формулы, обычай оставлять лишнее место за столом и лишнюю ложку и пр.), приход ряженых (одаривание как «акт кормления»). И наконец, «проводы», и очищение дома» (с. 233).

Мы видим сегодня и на поминках и в простом, и в интеллигентном домах рюмку водки, прикрытую куском чёрного хлеба, – для умершего. Всё это мягко соединяется с Православием, как в православно-языческих картинах глубокого художника Николая Сергеевича Фомичёва [1, 19].

О пациентах психастенического (тревожно-сомневающегося) склада, психастениках. Это психастенические психопаты (акцентуанты). По МКБ -10: тревожное (уклоняющееся) расстройство личности + ананкастное (обсессивно-компульсивное) расстройство личности.

Обычно это люди по природе своей неверующие, даже в тревожной тоскливости по обстоятельствам. Даже в своей высокой, сложной, но земной одухотворённости. Эту земную одухотворённость, бывает, некоторые считают религиозной. Но она лишь грань своего реалистического духовного света сродни, созвучна православной религиозности. Созвучна одухотворённому переживанием в виде стремления к доброте, скромности, совестливости, жалостливости и другой близкой им психастеноподобности. Видимо, по причине этого светлого относительного созвучия здесь редко обнаруживается склонность к воинствующему атеизму. Напротив, для врождённо-нравственных психастеников (таких довольно много) характерно немалое уважение к верующим с искренним стремлением самим поверить в Бога. Этим размышляющим желанием верить в Бога-Добро были, по-моему, наполнены по временам жизнь, творчество Чехова. Здоровая психастеничность в широком понимании с нравственными раздумьями, исканиями, свойственна особенно российской интеллигенции. По своему содержанию она, видимо, серьёзно предрасполагает к Православию. «Православная этика исходит из того, что человек, будучи сотворён всеблагим и всемогущим Богом, есть существо нравственное по своей природе». Врождённые нравственные чувства и потребности, «звучащие в душе человека как «голос Божий» (совесть)», «образуют органическое единство» [20, с. 791]. Среди психастенических людей, в самом деле, много поистине совестливых. Во всяком случае, склонных к нравственно-этическим, совестливым переживаниям, в том числе, и после своих возможных

малонравственных поступков. Психастеническая совестливость неразлучна со скромностью, стыдливостью, неуверенностью, переходящими в страстную (как у Белинского) уверенность в выстраданных, сокровенных раздумьях-убеждениях. Достоевский, обсуждая особенности русского характера, отмечает следующее. «Даже в Пушкине была эта черта: великий поэт не раз стыдился того, что он только поэт». В «других народностях» «от давнишней привычки к делу всех и каждого, успели рассортироваться веками занятия и значения людей, и почти каждый там знает, понимает и уважает себя – и в своём занятии, и в своём значении» (с. 249). И Православие Достоевский называет «живым чувством <...> народа нашего» (с. 328) [12].

Преподаватель нынешней ветлужской воскресной школы Алина Чадаева в своей книге «Православный Чехов» [23] приводит из статьи будущего философа, теолога Сергея Николаевича Булгакова «Чехов как мыслитель» (1904): «Чехову близка была краеугольная идея христианской морали...». Сама же Чадаева считает, что Чехов создал своими произведениями «Житие Всея Руси» и, в сущности, он святой. Профессор Московской Духовной Академии М.М. Дунаев считает Чехова «православным по духу» писателем [13, с. 664]. Российскому психастеническому интеллигенту прежних и нынешних дней, в самом деле, во многом созвучно содержанием своим Православие, но всё же часто нет природной предрасположенности к вере, о чём скажу ниже. Полагаю, что нет и достаточных оснований считать Чехова религиозным православным человеком. Чехов, при всём строгом религиозном воспитании, природой своей души всерьёз не принимал своего бессмертия ни в виде телесной вечной нетленности на небесах после жизни [21, сс. 29–31], ни в виде чисто духовного существования без своего – и так деперсонализационно-зыбкого «Я», неразделимого с его опорой-источником – земным тленным телом. Многим психастеникам неприятно из чтения религиозных книг, что тело их при воскресении снова сделается нетленным, как когда-то было оно нетленным в раю у Адама. Но, по-моему, Чехов по временам бывал взволнован пониманием своего как бы бессмертия в будущем человечества, гранью своего созвучия с Православием и потому так пронзительно искренне сочувствовал Соне («Дядя Ваня»), веровавшей в «небо в алмазах» и что «услышим ангелов» и земное зло, наши страдания «потонут в милосердии, которое наполнит собою весь мир». Чехов с его природной психастенической характерологической деперсонализационностью, с одной стороны, не способен был полнокровно наслаждаться телесной чувственностью, а с другой – свою самособойность, главнейшее своё богатство, своё «Я», не чувствовал без его телесной, земной, тленной основы. Бессмертие своей Души Чехов понимал, скорее всего, по-своему, естественно-научно, как то, что его будут долго помнить и читать после его смерти (беседа с Буниным незадолго перед кончиной). Он был, думается, близок в своём отношении к религии к любимому им психастеническому Дарвину. Дарвина даже раздражало в Христианстве то, что «люди неверующие» (без любви к Богу – в том числе, его родственники, друзья) «понесут вечное наказание» [11, с. 206]. Чувствуется ли истинная любовь к Богу в творчестве Чехова?

Мать Мария (Скобцова) в 1937 г. в эмиграции, описывая типы религиозной (православной) жизни [16], напоминает о двух заповедях Христа – «о любви к Богу и о любви к человеку». Всё остальное есть «лишь раскрытие двух заповедей, исчерпывающих собой всё Христово благовестие». «Боле того, путь земной жизни Христа есть раскрытие тайны любви к Богу и любви к человеку. Они вообще являются не только подлинной, но и единственной мерой вещей. Замечательно, что истина их заключается только в их сопряжённости. <...> Эти заповеди – два аспекта единой истины: уничтожьте один из них – вы уничтожаете всю истину» (сс. 53–54). Этой «сопряжённости», думается, в Чехове не было.

Об отношении Чехова к религии писал уже не раз в других работах [3, сс. 404-415; 4, с.33; 5, с. 440; 7, с. 309]. Здесь хочу уточнить, по-видимому, важное об особенностях неверия гениального одухотворённого писателя, способного подарить миру такие близкие к Православию рассказы, как «Студент» и «Архиерей», необыкновенные многое открывающие нам паузы в пьесах, таинственный «удивительный звук» волчка в тишине вместе с «У лукоморья...» («Три сестры»). Тревожный далёкий «звук лопнувшей струны» («Вишнёвый сад») и т.п. Это чеховское неверие, для меня, проникнуто тем самым подспудным желанием верить, не менее сильным, нежели живое желание Нины Заречной, которой, кажется, удалось поверить («Чайка»). Желание верить подогревается всё той же психастенической мягкой деперсонализационностью, которая тревожной неопределённостью размывает сиюминутное в душе, и тогда умершие близкие или временно далеко от психастеника живущие дорогие люди чувствуются им, в его открывшейся одухотворённости, живее тех, с кем повседневно общается, будто они продолжают жить рядом без деперсонализационно-дереализационного тумана. Это переживается особенно отчётливо старым психастеником после смерти близкого любимого человека, который остаётся для него поистине живым в отличие от «поблёкших» живых людей. Складывается дереализационное чувство удалённости от повседневной жизни. Так характерологическая деперсонализационность-дереализационность способствует чувству Веры сквозь аналитическое материалистическое неверие. И в то же время пугает психастеника, размывая ещё пуще его и так неясное «Я». Не символически-сновидно-аутистически, а по-земному материалистически хочется, например, страдающему человеку к ушедшей из жизни любимой жене. Да, что-то будет там у них «не так, как на Земле». «Не будет быта, но будет главное – как-то, не знаю, как, но не по-земному светло и покойно вместе, как бы вместе». «Может быть, сказочно вместе». Да, не верится, природа, анализ мешают, но очень хочется верить, помогает этому поэтичность, даже психастеническая, если она есть. Желание верить порою усиливается до сверхценной психастенической убеждённости в бессмертии своём и близкого человека. И всё же это убеждение – нестойкое даже в старческом возрасте в отличие от эпилептоидной, паранойяльной сверхценности [4, сс. 106-113]. В конце концов, хочется просто быть в одном состоянии с любимым ушедшим человеком, любимыми ушедшими людьми.

Очень близкий, душевно, духовно созвучный мне психастенический психиатр и поэт, мой отец, Евгений Иосифович Бурно (1911–1994), не мог в течение последних пятнадцати лет своей жизни примириться со смертью жены, моей мамы. Вот стихотворение, написанное им в 83 года перед самым его уходом из жизни [18, с. 402].

Я знаю, что ты меня ждёшь!..
К тебе я стремлюсь не меньше.
На улице ветер и дождь.
Лик неба похож на погост,
Но там не живёт моя женщина.

Она – в параллели другой,
Где будет наш общий покой.

...Мы жить будем в светлом краю,
Где всё будет нам по плечу.
Там ветра не будет, дождя,
Лишь в памяти будет земля.

Июнь, 1994.

О пациентах мозаичного склада души (характера).

а) О полифонистах (шизофренический спектр).

Они либо совсем не чувствуют, не понимают жизнь в не существующем для них, «придуманном трусамии» потустороннем мире (трагические философы-материалисты [5, с. 387], либо чувствуют загробный мир, сообразно выступающим вперёд тем или иным характерологическим радикалом (особенно аутистическим), широко открытым религиозной вере. Чаще этот, иной, мир представляется им схизисно-земным, философически-гиперматериалистическим, парадоксальным. Например, они так поясняли жизнь в загробном мире: «Будем там есть те же щи из кислой капусты, ещё более матерьяльные, но другой длины волны». И в то же время предупреждает жену: «Не думай, что будем там всё время вместе – коснёмся крылышками и снова врозь». Порою для полифониста иной мир – это матерьяльно-зловещий мир (Босх) или просто чернота («Чёрный квадрат» Малевича).

б) О пациентах с мозаичным эпилептическим складом.

Их религиозное чувство (обычно весьма напряжённое) так же зависит от преобладающих в характере радикалов и нередко, особенно при глубокой сложной душе, складывается в свою собственную религию, не уместаясь в известные мировые религии. Всемирно известные примеры этого – Толстой и Достоевский.

в) Об органических психопатах Груни Ефимовны Сухаревой и простонародных характерах.

Здесь в психопатических случаях картина религиозного чувства зависит от преобладающих в характерологической мозаике радикалов в их органической мыслительной несложности. В случаях здорового простонародного характера с преобладанием душевности, дефензивно-нравственных переживаний – спокойное, естественное отношение к смерти с представлениями о загробном мире в духе народных сказок или без всяких раздумий о жизни после жизни, но с заботой об остающихся жить близких («Последний срок», «Василий и Василиса» Валентина Распутина).

В заключение советую психотерапевту-клиницисту в тех случаях, когда пациенты, отказываясь идти к священнику, настойчиво просят рассказать им о загробном мире, предложить им погружаться в Терапию творческим самовыражением сначала индивидуально и затем, может быть, в группе, изучая себя среди других людей. Свой характер, свою болезнь, связанную с ними предрасположенность к своему мироощущению и, может быть, свой путь к Богу, свою картину загробного мира. Кстати, образы загробного мира люди с разной природой души представляют себе нередко похожими на образы сновидений, которые переживают во время сна. Пациенты посильно постигают, как каждый по-своему, особенностями природы своей предрасположен воображать, чувствовать жизнь после жизни. Или не чувствовать её вовсе. К этому так или иначе подводит Терапия творческим самовыражением.

«Если не удаётся почувствовать, что близок к Вере, – говорю пациентам, – и загробный мир представляется детской сказкой, то попробуйте глубже прояснить в нашей психотерапии своё национально-русское, русское с помощью проникновения в народные сказки, произведения Пушкина, Толстого, Чехова, Платонова). Это обогащённое возвращение к себе, своим национальным корням. При этом может усилиться желание верить в своё религиозно родное. Пусть хотя бы желание, как у Чехова. Желание, например, по-своему, по-русски, выполнять древнее «Золотое правило» (не делай другим того, чего себе не пожелаешь). Это общечеловеческое правило впоследствии стало и христианским и современным общечеловеческим. Так и христианская заповедь Добра живёт в общечеловеческом «Делай добро» и «Спешите делать добро», что повторяли Чехов, Гааз, психиатр Корсаков. То есть, это тоже наше, для всех нас. Советую, держитесь и этого правила. Всё это есть, при желании верить, своя скромная помощь Православию, пусть несравнимая с помощью, тоже не вполне религиозного Чехова, а впрочем, кто знает. Некоторые священники говорят, что такие нравственные люди ближе к Богу, нежели многие, считающие себя «верующими» (Ельчанинов). Прежде всего надо достойно пройти по своей земной дороге и достойно умереть».

Во многих случаях переживание своего неверия в Бога и трагической пустоты после жизни таким образом заметно смягчалось. Существенно улучшалось состояние тревожно-депрессивных пациентов в целом.

Что же касается обретения подлинной любви к Богу, необходимой для истинной веры в Бога, – тут поможет только священник. Священник способен помочь там, где без аналитического размышления, земного разумного толкования

необходимо проникнуться неземным Смыслом Веры. Кто знает – может быть, земной разум – не единственный разум во Вселенной. Но здесь останавливаюсь. Далее скажет, тоже по-своему, священник.

Список литературы

1. Белова О.В. Художник Н.С. Фомичёв и его серия «заговоры» // Живая старина. - 1996, № 1 (9).- Сс. 31-33.
2. Бурно М.Е. Терапия творческим общением с природой и свой путь к Богу // Практическое руководство по Терапии творческим самовыражением / Под ред. М.Е. Бурно, Е.А. Добролюбовой. – М.: Академический Проект, ОППЛ, 2003. – 880 с., ил.
3. Бурно М.Е. Клиническая психотерапия. – М.: Академический Проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2006. – 800 с.
4. Бурно М.Е. О характерах людей (психотерапевтическая книга). – Изд. 3-е, испр. и доп. – М.: Академический Проект; Фонд «Мир», 2008. – 639 с., ил.
5. Бурно М.Е. Клинический театр-сообщество в психиатрии (руководство для психотерапевтов, психиатров, клинических психологов и социальных работников). – М.: Академический Проект; Альма Матер, 2009. – 719 с.
6. Бурно М.Е. К психотерапевтическим занятиям о переживании своего возраста: к практической Терапии творческим самовыражением (М.Е. Бурно) // Психическое здоровье. – 2015, № 4. – Сс. 17-22.
7. Бурно М.Е. Терапия творчеством и алкоголизм. О предупреждении и лечении алкоголизма творческими занятиями, исходя из особенностей характера. Практическое руководство для врачей, психологов, педагогов, специалистов по социальной работе, социальных работников. – М.: Институт консультирования и системных решений, Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига, 2016. – 632 с., ил.
8. Бурно М.Е. Духовность (одухотворённость) в отечественном методе «Терапия творческим самовыражением М.Е. Бурно» (ТТСБ) // Психотерапия. – 2016, № 5. – Сс. 9-25.
9. Виноградова Л.Н. Зимняя календарная поэзия западных и восточных славян (генезис и типология колядования). – М.: Наука, 1982. – 236 с.
10. Гуревич А.Я. Культура и общество средневековой Европы глазами современников (Exempla XIII века). – М.: Искусство, 1989. – 368 с.
11. Дарвин Чарлз. Воспоминания о развитии моего ума и характера (автобиография) / Соч., т. 9. – М.: Академия наук СССР, 1959. – Сс. 166-242.
12. Достоевский Ф.М. Дневник писателя за 1876 г. / Полное собр. соч., т.10, часть 1. – СПб.: Издание А.Ф. Маркса, 1895. – 446 с.
13. Дунаев М.М. Вера в горниле сомнений: Православие и русская литература в XVII-XX веках. – М.: Издательский Совет Русской Православной Церкви, 2003. – 1056 с.
14. Зайцев Б.К. Река времен. От Афона до Оптиной Пустыни. – М.: «Дарь», 2007. – 560 с.
15. Кречмер Э. Строение тела и характер. 2-е русское издание. Пер. с нем. – М.-Л.: Госиздат, 1930. – 304 с.
16. Мать Мария (Скобцова). Типы религиозной жизни. Изд-е 4-е. М.: Свято-Филаретовский православно-христианский институт, 2009. – 68 с.
17. Николай Сергеевич Фомичёв. Живопись и графика / Составление А.А. Соколова. – М.: ООО «Алексеевское подворье», RusPrint, 2015. – 118 с.
18. Неспokoйный Евгений (Бурно Е.И.). Долго льды моей жизни тают... Стихи и переводы. – М.: Издательство Российского общества медиков-литераторов, 2006. – 677 с.
19. Психотерапевтическая энциклопедия / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – 3 изд., перераб. и доп. – СПб.: Питер, 2006. – 944 с.
20. Религиоведение / Энциклопедический словарь. – М.: Академический Проект, 2006. – 1256 с.
21. Сергей Молотков, священник. Практическая энциклопедия . Православие от А до Я. – СПб.: Сатись, 2003 – 510 с.
22. Славская Татьяна (Т.И. Славина). Помни о жизни... Стихи и проза. М.: ЗАО фирма «Лица», 2009. – 302 с.
23. Чадаева А.Я. Православный Чехов. – М.: «Поли МЕdua» , 2005. – 240 с.
24. Burno Mark E. Therapy by means of creative self-expression by M. Burno – TCSEB as the Russian native method-school of Therapy by means of Spiritual Culture // World Journal Psychotherapy. – 2011, № 1 (4).- Pp. 45-49.

THERAPY BY MEANS OF CREATIVE SELF-EXPRESSION BY M.BURNO – TO HELP ORTHODOXY

Burno M.E., Professor, Dr. med., Dr. Sc., Department of Psychotherapy and Sexology of the Russian Medical academy of continuous professional Education (Moscow), Vice-President of the Russian Professional Psychotherapeutic League.

Abstract: It is not Orthodox psychotherapy. It is some experience of living watches and psychotherapeutic work with anxious, mostly elderly patients. The patients analitically thinking about life beyond the grave. What is it? Some specific life or emptiness? The author worked with these patients (who did not want to speak with the priest) by his method – Therapy by means of creative self-expression. It was possible to find specific characterological abilities of possible religious emotional experience. It often softened their facing the priest and helped to find at least some borders of characterological consonance with Orthodoxy which softened their suffering.

Key words: thinking about life after death (life beyond the grave), Therapy by means of creative self-expression by M. Burno.

References:

1. Belova O.V. Hudozhnik N.S. FomichYov i ego seriya «zagovoryi» [N.S. Fomichyov and his serial “charms”]. Zhivaya starina [Living olden times], 1996, no 1, pp. 31-33.
2. Burno M.E. Terapiya tvorcheskim obscheniem s prirodoy i svoy put k Bogu [Therapy by creative contact with nature and our way to God]. Prakticheskoe rukovodstvo po Terapii tvorcheskim samovyirazheniem [Practical handbook on Therapy by means of creative self-expression]. Moscow: Akademicheskii Proekt, OPPL, 2003, 880 p.
3. Burno M.E. Klinicheskaya psihoterapiya [Clinical psychotherapy]. Moscow: Akademicheskii Proekt; Ekaterinburg: Delovaya kniga, 2006, 800 p.
4. Burno M.E. O karakterah lyudey (psihoterapevticheskaya kniga) [On characters of people (psychotherapeutic book)]. Moscow: Akademicheskii Proekt; Fond «Mir», 2008, 639 p.
5. Burno M.E. Klinicheskiy teatr-soobschestvo v psihiatrii [Clinical theatre-association in psychiatry]. Moscow: Akademicheskii Proekt; Alma Mater, 2009, 719 p.
6. Burno M.E. K psihoterapevticheskim zanyatiyam o perezhivanii svoego vozrasta [To psychotherapeutic lessons on feeling own age]. Psicheskoe zdorove [Psychical health], 2015, no 4, pp. 17-22.
7. Burno M.E. Terapiya tvorchestvom i alkogolizm [Creative therapy and alcoholism]. Moscow: Institut konsultirovaniya i sistemnykh resheniy, Obscherossiyskaya professionalnaya psihoterapevticheskaya liga, 2016, 632 p.
8. Burno M.E. Duhovnost (oduhotvorYonnost) v otechestvennom metode «Terapiya tvorcheskim samovyirazheniem M.E. Burno» (TTSB) [Spirituality in native method “Therapy by means of creative self-expression by M.E. Burno”]. Psihoterapiya [Psychotherapy], 2016, no 5, pp. 9-25.
9. Vinogradova L.N. Zimnyaya kalendarnaya poeziya zapadnykh i vostochnykh slavyan [Winter calendar poetry of west and east Slavs]. Moscow: Nauka, 1982, 236 p.
10. Gurevich A.Ya. Kultura i obschestvo srednevekovoy Evropy glazami sovremennikov [Culture and Society of medieval Europe with the contemporary eyes]. Moscow: Iskustvo, 1989, 368 p.
11. Darvin Charlz. Vospominaniya o razvitii moego uma i haraktera [Reminiscences about development of my mind and character]. Soch., t. 9. [Works, vol. 9]. Moscow: Akademiya nauk SSSR, 1959, pp. 166-242.
12. Dostoevskiy F.M. Dnevnik pisatelya za 1876 g. [Diary of the writer for 1876 year]. Polnoe sobr. soch., t.10, chast 1 [The complete works, vol.10, part 1]. Saint Petersburg: Izdanie A.F. Marksa, 1895, 446 p.
13. Dunaev M.M. Vera v gornile somneniy [Faith in hearth of doubts]. Moscow: Izdatelskiy Sovet Russkoy Pravoslavnoy Tserkvi, 2003, 1056 p.
14. Zaytsev B.K. Reka vremen [River of times]. Moscow: «Dar'», 2007, 560 p.
15. Krechmer E. Stroenie tela i harakter [Construction of body and character]. Moscow: Gosizdat, 1930, 304 p.
16. Mat Mariya (Skobtsova). Tipyi religioznoy zhizni [The types of religious life]. Moscow: Svyato-Filaretovskiy pravoslavno-hristianskiy institut, 2009, 68 p.
17. Nikolay Sergeevich FomichYov. Zhivopis i grafika [Painting and drawing]. Moscow: OOO «Alekseevskoe podvore», RusPrint, 2015, 118 p.
18. Nespokoynyi Evgeniy (Burno E.I.). Dolgo ldyi moey zhizni tayut... Stihi i perevodyi [The ices of my life melt for a long time...Poems and translations]. Moscow: Izdatelstvo Rossiyskogo obschestva medikov-literatorov, 2006, 677 p.
19. Psihoterapevticheskaya entsiklopediya [Psychotherapeutic encyclopaedia]. Saint Petersburg : Piter, 2006, 944 p.
20. Religiovedenie. Entsiklopedicheskiy slovar [Science of religion. Encyclopaedia dictionary]. Moscow: Akademicheskii Proekt, 2006, 1256 p.
21. Sergiy Molotkov, svyashchennik. Prakticheskaya entsiklopediya . Pravoslavie ot A do Ya [Practical Encyclopaedia of Orthodoxy from A to Ya]. Saint Petersburg: Satis', 2003, 510 p.
22. Slavskaya Tatyana (T.I. Slavina). Pomni o zhizni... Stihi i proza [Remember about life...Poems and prose]. Moscow: ZAO firma «Lika», 2009, 302 p.
23. Chadaeva A.Ya. Pravoslavnyi Chehov [Orthodox Chehov]. Moscow: «Poli MEdua», 2005, 240 p.
24. Burno Mark E. Therapy by means of creative self-expression by M. Burno – TCSEB as the Russian native method-school of Therapy by means of Spiritual Culture . World Journal Psychotherapy. – 2011; (1): 45-49.

СКАЗКА НА ПУТИ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ

Горбикова Н.А., педагог начальных классов англ.яз., сказковед, член ОППЛ, специалист по работе с женщинами.

Аннотация: Сказкотерапия как метод психологической коррекции и путь к здоровому развитию личности. Ассоциативная психология и техника Эбру в рамках «комплексной Сказкотерапии». Система управления здоровьем в помощь «комплексной сказкотерапии». Методические рекомендации сказкотерапии для педагогической и психокоррекционной работы с детьми и взрослыми.

Сегодня в век высоких технологий и глобальных строений мы до сих пор задаем себе вопрос о воспитании счастливого, успешного, здорового духовно и физически, нравственно развитого поколения. Ответ на этот вопрос волнует не одно поколение родителей, педагогов, психологов. Поиск ответа приводит нас к анализу различных теорий воспитания и обучения. Тем не менее, мы всегда обращаемся к опыту предыдущего поколения и стараемся улучшить и скорректировать

прожитое и внести веяния новых течений в процесс воспитания и взращивания своего потомства. Таким образом, мы обращаемся к истокам, и открываем то, что всегда находило отклик во все времена и у любого народа. Конечно – это сказка, легенда, притча. Через сказку будущее поколение от рождения получает знания о мироустройстве и опыте, историю развития человека и человечества в целом. И сегодня сказка является верным помощником и действенным инструментом в психологии для полноценного и многогранного процесса развития личности. Так, сложившееся понятие способа передачи знаний о духовном пути души и социальной реализации человека мы называем «сказкотерапия». Автором метода комплексной сказкотерапии является Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева, которая говорит о ней как о процессе поиска смысла, расшифровки знаний о мире и системе взаимоотношений в нём; образования связи между сказочными событиями и поведением в реальной жизни, подчёркивая, что это процесс переноса сказочных смыслов в реальность. Автор метода рассматривает сказкотерапию и как процесс объективации проблемных ситуаций и активизации ресурсов, потенциала личности, улучшения внутренней природы и мира вокруг. "Сказкотерапия – это ещё и терапия средой, особой сказочной обстановкой, в которой могут проявиться потенциальные части личности, нечто нереализованное, может материализоваться мечта, а главное, в ней появляется чувство защищённости и аромат Тайны." [1].

Таким образом, через сказку происходит мягкое исправление особенностей психологического развития и формирование нужных психологических качеств для повышения социализации и адаптации к изменяющимся жизненным условиям.

Специалисты, применяющие этот способ лечения, могут избавить взрослого и ребенка от множества страхов, тиков, проявления агрессии, энуреза и многих других недугов тем, что будут работать не с симптомами, а с причинами, по которым у человека возникли те или иные проблемы. Вследствие чего происходит расширение сознания, развиваются творческие способности, повышается интерес к жизни и взаимодействию с окружающим миром.

В рамках работы комплексной сказкотерапии для психокоррекции эмоционального интеллекта и ассоциативной психологии одним из инструментов может рассматриваться разработанная и опробованная Е.И. Ермолаевой техника Эбру .

Е.И. Ермолаева психолог-терапевт (аналитическая и ассоциативная психология), педагог раннего развития, мастер песочной терапии и Эбру, икогенолог, автор ассоциативных и метафорических карт.на протяжении трех лет ведет практику взаимодействия этих программ. Это медитативная терапия действительно влияет на гармонизацию эмоциональной сферы взрослых, детей и семьи в целом.

Эбру – это рисование на воде, которое позволяет созвучно со сказкой сонастраивать разум, сердце и тело. Данная терапия имеет положительную динамику в работе с эмоциями. Знания и мудрость Эбру направлены на активизацию фантазии, интуиции и творчества. Эта техника раскрывает скрытые потенциалы не только детей, но и взрослых. Во время работы происходит цветокоррекция психоэмоционального состояния человека. При создании работ рисунков Эбру балансировка внутреннего состояния и внешних проявлений параллельно с написанием сказки позволяет максимально глубоко проработать вопросы, получить знания и навыки эмоционального регулирования процесса своей жизни. Таким образом, стабилизируется гармоничное состояние, уходят апатия, страхи, агрессия. Энергия созидания открывает путь к самому себе с потенциалом творчества и получения результатов от работ. Сначала может быть создана сказка, а затем прорисовка ее техникой Эбру или наоборот. В первом случае лечение словом и открытие вопросов через сюжетный контекст и затем выравнивание через цвет и узор рисунка. Во втором случае диагностика при помощи созданного клиентом рисунка и использованного в нем цвета под руководством психолога-мастера техники Эбру по методу Е.И. Ермолаевой, затем задание темы сказки и выбор сюжетного образа для проработки возникших трудностей и преодоление их через сказку.

К вышеописанным инструментам целесообразно добавить еще один метод, который позволяет запускать в организме человека непрерывную цепочку улучшения-само эволюции, направляет человека на осознанность в процессе ситуаций и в общечеловеческих мировоззрениях. Это Система Управления Здоровьем в основе, которой лежит работа авторитетнейших, выдающихся ученых России и автором данного метода является известный доктор, директор Центра клеточных и биомедицинских технологий Первого московского государственного медицинского университета, специалист по осознанному управлению здоровьем, биотерапии и профилактике старения Дмитрий Шаменков. Система управления здоровьем (СУЗ) — это научно-обоснованная система восстановления здоровья и профилактики его расстройства во всех сферах жизни — физической, психической, социальной, экономической, духовной. Тем самым она очень плотно перекликается в работе со сказкой и одновременно помогает человеку осознанно и целостно присутствовать в работе над собой.

Совокупность этих методов в содружестве максимально гармонично и результативно выравнивают отношения между людьми, помогают разрешать конфликты, создают устойчивое понимание сценариев «борьбы со злом» внешним и внутренним, формируют надежный остов мировоззрения для дальнейшего развития человека как личности и роста его в духовном, психологическом факторе.

В целом, опираясь на вышесказанное хотелось бы обратить внимание на важные моменты, при которых работа в рамках комплексной сказкотерапии с применением всех инструментов для педагогической и психокоррекционной работы с детьми и взрослыми будет только усиливаться и показывать действенные результаты. Это постоянное побуждение интереса к семейным ценностям через работу с детьми, а также включение необходимых инструментов исходя из ситуации данного клиента.

Таким образом, комплексная сказкотерапия всецело и мягко приводит человека к миру ресурсной и творческой жизни проявляя эти моменты во всех сферах жизни личности.

Список литературы

1. Кудзилов Д.Б., Зинкевич-Евстигнеева Т. Д., Психодиагностика через рисунок в сказкотерапии. - СПб.: Речь, 2003. - 146с.

FAIRYTALE IN PERSONAL DEVELOPMENT

Gorbikova N.A., primary school teacher, Moscow.

«СКАЗКА ЛОЖЬ ДА В НЕЙ НАМЕК, ДОБРЫМ МОЛОДЦАМ УРОК»

Ермолаева Е.И., сказкотерапевт, психолог, мастер песочной терапии и Эбру, икогенолог, телесно-ориентированный терапевт, создатель ассоциативных и метафорических карт, основатель Национальной академии семьи и развития личности, действительный член ОППЛ, член Международного союза сказкотерапевтов, Россия, Москва.

Аннотация: В статье рассматривается понятие "комплексная сказкотерапия" и ее влияние на психофизические и личностно-социальные функции развития человека, возможность предотвращать появления болезни при первых симптомах психосоматических расстройств. Представлена информация о методах, принципах и подходах комплексной сказкотерапии в работе с клиентами и сопровождении семьи в целом.

Что такое Сказка? Как расшифровываются сказки, какой смысл в них заложен, и почему есть тот самый терапевтический сказочный эффект, при котором активируется жизненная сила, меняется сценарий родовых закономерностей, психоэмоциональное и психофизическое здоровье человека существенно меняется в лучшую сторону. Научно доказано что практически весь соматический ряд заболеваний – невропатия, будь то эмоциональная неустойчивость, нарушение сна, или вегетативная дистония, с годами может ослабевать и уменьшаться благодаря в том числе и комфортному психологическому сопровождению. Наиболее органичный подход в создании комфортной психологической атмосферы создается посредством «сказкотворчества».

Термин «Комплексная Сказкотерапия» возник сравнительно недавно. Автором данного метода «Комплексная Сказкотерапия» является Татьяна Зинкевич-Евстигнеева. (1)

Определение Комплексной Сказкотерапии складывается из четырех основных базисов:

Комплексная Сказкотерапия – связь нашего сознания и подсознания посредством речи, ориентированной на процесс творческого мышления.

Комплексная Сказкотерапия – система воспитательного ориентирования исходя из позитивной системы ценностей человека, семьи, народа.

Комплексная Сказкотерапия – точная и энергоемкая система развития и управления эмоционального интеллекта .

Комплексная Сказкотерапия – индивидуальный подход к личности человека с учетом его уникальной системой опыта, знаний, судьбы, семьи, условий в которых он родился и живет.

Комплексная Сказкотерапия – это универсальный метод социогенетических концепций, учитывающий тени и архетипы личности.

Принципы Комплексной Сказкотерапии основываются на элементарных ресурсах, заложенных в человеке с самого рождения. (2)

Принцип Жизненной Силы.

Все, что являет собой жизненный ориентир и стимул, является Жизненной Силой. Работа сказкотерапевта направлена на восстановление, накопление и познание Жизненной Силы человека.

Принцип Моста.

Порой очень сложно понять причину напряженного психо-эмоционального состояния, не отпустив ситуацию. Умение посмотреть на нее с другого ракурса формирует сказкотерапевт. Он помогает клиенту образовать символический мост между внутренним и внешним, материальным и духовным.

Принцип Самодисциплины.

Мы – то, что мы о себе думаем... Мысль материальна... Наше будущее формируется нашим настоящим .. и т. д. Получается что самодисциплина – это залог здоровья, в том числе и психологического и начинается с дисциплины мысли, воображения, поступков и принятия решения.

Принцип Кристалла.

«Людей неинтересных в мире нет, их судьбы как истории паллет. У каждой все особое свое, и нет планет похожих на нее». Е. Евтушенко.

Сказкотерапевт с комплексным подходом инструментария помогает клиенту увидеть многовариантность ситуации, сделать правильный вывод и принять верное решение как в терапии здоровья, так и в улучшении жизни в целом.

Сегодня мы имеем возможность собирать анамнез разными способами, лабораторными, диаграммными, тестовыми и др. В случае, когда сложно поставить диагноза, а закрытость клиента не дает полной картины психосоматического расстройства, на помощь приходит комплексный метод Сказкотерапии. Он включает в себя песочную, анимационную, двигательную, арт- и органическую терапию; написание авторских колыбельных, техника не отправленных писем, все виды телесной терапии, профориентацию как психокоррекцию эмоционального состояния – все это и многое другое входит в понятие Комплексной Сказкотерапии. Фраза «не рассказывайте мне сказок» содержит в себе очень глубокий уровень, связанный с подсознанием и отсутствием веры в лучшее. Отличительные признаки высших психических функций это: опосредованность, системность, осознанность, креативность, свобода. Эти функции формируются

пожизненно. Основным инструментом в гармоничном формировании психических функций, помимо всего прочего, является речь (культура речи), слово. Через разные виды словесной деятельности: колыбельные, молитвы, притчи, легенды, мифы и, конечно же, сказки — идет формирование основной базы знаний о мироустройстве, это постоянный процесс обучения так необходимый для гармоничного развития психики человека.

Комплексная Сказкотерапия включает в себя виды сказок: художественные, дидактические, психокоррекционные, психотерапевтические, медитативные. Авторская сказка, написанная как самим клиентом так и сказкотерапевтом, всегда несет в себе ресурс жизненной силы, ценностные ориентиры и ресурс здоровья.

Возможно, современное состояние психо-эмоционального развития личности отражает общую картину и динамику здоровья нашего общества. Следует отметить, что подход комплексный сказкотерапии в психологии, психотерапии уже сейчас имеет огромное значение. Получив возможность анализа метода комплексной сказкотерапии и его обсуждения, общество приобретает специалистов ориентированных на возрождение духовно-нравственных ценностей личности.

Данный материал является научно обоснованным и клинически подтвержденным многолетними практиками и статистикой специалистов работающих по методу «Комплексная Сказкотерапия» Татьяны Зинкевич-Евстигнеевой.

FAIRYTALE AS A LIFE LESSON

Yermolaeva E.I., psychologist, fairy-tale therapist, Moscow.

ПРИМЕНЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ В БОДИАРТ-ТЕРАПИИ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К РОДАМ

Зайнеева Д.А., психолог, действительный член ОППЛ, клинический психолог, специалист по Эмоционально-Образной Терапии, психолог в клинике НИАРМЕДИК клиника на Маросейке, соавтор метода Бодиарт-терапия для беременных.

Валерия Ж.В., доула, художник по боди-арту для беременных, основатель студии "Gestation Art". Обучалась основам акушерства у Робин Лим (Бали, Индонезия) и Гейл Харт (США).

Материалы доклада подготовлены на материале индивидуальных консультаций и тренинга по Бодиарт-терапии для беременных «Образ родов».

Роды — исключительно важный процесс появления на свет человека, и от их протекания зависит здоровье самого ребенка и его мамы. Иногда во время родов возникают осложнения, мешающие их естественному течению. Эти осложнения носят психосоматический характер, и связаны с негативными эмоциональными состояниями роженицы. Своевременная психотерапия методом ЭОТ и Бодиарт-терапии позволяет задолго до родов предотвратить возможные осложнения.

Метод БОДИАРТТЕРАПИИ для беременных сочетает в себе коррекционные возможности Эмоционально-Образной Терапии и силу позитивного воздействия искусства Бодиарт.

Наши предки знали, что для появления здорового малыша будущая мама должна быть спокойна и счастлива. Еще во времена наших бабушек и прабабушек беременным женщинам предписывались положительные эмоции, запрещалось смотреть на некрасивое. О них надлежало заботиться особым образом, окружать их красотой, исполнять их желания.

В наши дни это нашло отражение в идее создания на животе женщины индивидуального художественного образа методом Бодиарт. Сам процесс Бодиарт позволяет погрузить женщину и ее малыша в мир красивых образов, вдохновляя и поддерживая во время процесса родов. Но часто только рисунка недостаточно, чтобы освободиться от страхов, напряжений, зажимов и довериться происходящему. Нужна работа с глубинными эмоциональными проблемами, корни которых уходят в бессознательное.

Эмоционально-Образная Терапия — метод, который лучше всего подходит для работы с эмоциональными проблемами и симптомами, мешающими естественному и гармоничному протеканию беременности и родов.

Это метод, позволяющий посредством работы с индивидуальными чувственными (визуальными, звуковыми, обонятельными, тактильными) ОБРАЗАМИ клиента:

- установить психологическую причину симптома;

- глубоко проанализировать первичный конфликт, лежащий в основе негативного эмоционального состояния, приведшего к симптому;

- устранить первичный конфликт одним из методов трансформации образов;

- сделать это быстро - в процессе одной или нескольких консультаций.

Эти последние особенности метода ЭОТ важна при консультировании беременных, так как часто в нашем распоряжении одна-две консультации перед родами. Именно поэтому Эмоционально-Образная Терапия в сочетании с Бодиартом стали основой метода «Бодиарт-терапии для беременных», который мы используем при подготовке к родам будущих мам.

Сеанс Бодиарт-терапии для беременных по подготовке к родам «Образ родов» состоит из двух этапов.

На первом этапе женщина рисует свой воображаемый образ родов на бумаге. Используя рисунок, психолог проясняет страхи и негативные установки, укоренившиеся в подсознании будущей мамы. Устанавливаются и анализируются причины появления таких установок, травмирующие ситуации из жизни самой клиентки или ее семьи. Методом ЭОТ происходит коррекция, в результате чего меняется эмоциональное состояние будущей мамы с негативного на нейтральное или позитивное, уходят психосоматические симптомы, появляется доверие к своему телу и происходящим в

нем процессам. В сознании женщины формируется новый позитивный образ предстоящих родов, который она заново рисует на бумаге.

На втором этапе Бодиарт-художник воплощает новый образ на животе будущей мамы. Искусно выполненный и запечатленный фотокамерой образ родов становится значимым эмоциональным ресурсом, помогающим маме и малышу во время.

Ниже мы приводим примеры сессий Тренинга «Образ родов».

Молодая женщина Л.

Мы с ней провели три сессии ЭОТ.

Беременность вторая. Первый раз родилась девочка, которая умерла в 1,5 года из-за врожденного порока развития сердца. Нынешняя беременность наступила через несколько месяцев после смерти первого малыша.

Женщина утверждала, что чувствует себя отлично и все прекрасно. Единственное, что беспокоило – напряжение в области диафрагмы и затруднение в дыхании.

Первый образ того, что мешало дышать диафрагме был образ камня. Образ камня Л. связала со смертью дочери.

Камень в ЭОТ – это символ «спрессованных» и подавленных отрицательных эмоций. Женщина пообещала камню больше не подавлять своих чувств и разрешила эмоциям выходить тем путем, каким они сами захотят покинуть камень. У Л. потекли слезы, а из камня потекла вода, камень исчез.

Напряжение в диафрагме еще оставалось. Образ диафрагмы был в виде кожистой пленки, на которую давил черный железный шар, похожий на ядро (символ спазма). Ядру тоже было предложено выразить свои чувства. Но ядро не хотело. Л. осознала, что для нее освободиться от страданий значило предать дочку. После вопроса «Хочет ли дочка такой преданности от мамы и вечных ее страданий, ядро взорвалось, как бомба, оставив после себя обгорелую землю (образ последствий психологической травмы).

Дальше Л. предложила земле восстановиться самой, и жизни продолжаться. Следы пожара на земле стали исчезать и появились ростки зелени.

Л. приняла в себя образ молодой зелени и обнаружила, что ей стало легко дышать.

На второй встрече Л. беспокоило, что малыш находится в животе головкой вверх, и это могло привести к осложнению во время родов.

Когда она представила образ ребенка, малыш не смотрел на маму, а вертел в ручках красный пластмассовый кубик. Сначала Л. утверждала, что все нормально, ребенку комфортно в присутствии мамы, и смотреть на нее необязательно. Но накопленный опыт работы с беременными показал, что направление взгляда малыша диагностично. Не смотрит, смотрит в сторону – значит, что-то идет не так.

Л. на месте кубика стала чувствовать обиду, и почему-то(!) подумала о своем отце, на которого обижалась в детстве. Дальше она представила себя 7-летней девочкой после развода родителей, который она тяжело переживала. Папа с ней продолжал общаться и видеться в дальнейшем, но Л. винила его в разводе родителей.

И тут в Л. поднялись все обиды на отца, в том числе за то, что он (по ее мнению), мало поддерживал дочку год назад, когда они собирали деньги на операцию в Германии, не верил успех, хоть и отдал все свои сбережения на операцию. Через несколько дней умер ребенок, и Л. внутри себя отказалась считать отца близким человеком и прекратила контакты с ним.

Выяснилось, что отец Л. умер за три недели до консультации, и дочь не испытывала никаких чувств на эту тему.

Мы предложили Л. представить образ отца и сказать, что она видит и принимает его любовь и поддержку, и извиниться, что в момент горя этого не видела. У Л. потекли слезы.

Образ будущего малыша стал смотреть на маму и тянуть к ней ручки, а кубик исчез.

В течение недели малыш занял позу в животе головкой вниз.

Третья встреча с Л. была посвящена рисунку образа самих родов.

Рисунок родов представлял из себя спираль с солнечными энергиями (Рисунок 1).



Рис. 1

Когда женщина пересела на место образа, она почувствовала, что между этими энергиями и миром есть толстая стеклянная дверь.

Функция этой двери – защищать малыша. Эту дверь Л. чувствовала в себе холодом внизу живота. Она призналась, что боится выпускать ребенка в этот мир. Что малышу, по ее ощущениям, безопасно только в маме.

Когда появилась эта перегородка? После смерти дочери. Л. обвиняла себя и врачей во врачебной ошибке, в неправильной операции, в неправильном выборе клиники.

Мы попросили Л. представить фигуру Судьбы и признать, что это было частью судьбы ребенка прожить так недолго, и что бессмысленно искать виноватых там, где их нет. Л. смогла представить, что позволяет Судьбе позаботиться о дочке. Из Л. хлынули чувства, которые она выражала фигуре Судьбы.

Стеклянная перегородка исчезла и образ родов изменился (Рисунок 2). Это уже была чистая, прохладная, горная река, освещенная солнцем. Образ чувствовался легким, чистым, прозрачным, безмятежным.



Рис.2

Молодая женщина, А.

Была проведена одна!!!!) сессия.

Консультирование проводилось на 41 неделе. Беременность третья. Первая беременность была прервана на 27 неделе кесаревым сечением из-за множественных пороков развития плода, несовместимых с жизнью ребенка. Вторая беременность – также плановое кесарево сечение из-за гестоза, угрожавшего маме и ребенку. Родилась здоровая девочка.

После двух кесаревых сечений А. скрывала свою беременность от врачей и планировала домашние ЕСТЕСТВЕННЫЕ (!!!!!) роды. При таком анамнезе в любом роддоме ее ждала бы плановая операция!

Образом родов, который нарисовала А. был веселый позитивный дракончик с острыми зубами и шипами (Рис. 3).



Рис.3

Острые зубы и шипы, согласно словарю образов, позволяли предположить, что роды будут травматичными и потребуется операция. Самой А. дракон нравился, подозрение внушали только шипы и зубы. А вот на месте дракончика хотелось плакать, было жалко А.

Дракон появился у А. где-то между 12 и 14 годами. В этом возрасте А. Совершила три неудачные попытки суицида – бросилась под машину, которая успела затормозить, и резала вены. Чувства, по словам клиентки, сопровождавшие ее в этом возрасте – брошенности, ощущение себя обузой для всех, и очень болезненные месячные.

Самыми тяжелыми были в этом возрасте отношения с мамой и старшей сестрой (11 лет разницы). Сестра все время настраивала маму против А., и мама, не разбираясь, ругала, обвиняла во всем и наказывала младшую дочь. А. – подросток чувствовала себя виноватой за то, что родилась и создала всем помехи, никому не нужной.

Мы предложили взрослой А. сказать образу А.–подростка, что никогда ее не бросит, что девочка нужна А. И не несет ответственности за свое появление на свет и за проблемы взрослых; пообещала любить и заботиться о девочке.

На месте подростка А. почувствовала тепло и расслабление в животе, возникло ощущение чистоты (перед этим А. взрослая сказала себе маленькой, что быть женщиной – хорошо, несмотря на то, что обижавшие ее сестра и мама тоже женщины).

Внезапно на месте образа девочки возник сильный гнев на отца. Девочке было 12 лет. Отец ждал рождения мальчика, а не девочки, и не замечал дочку. На месте образа отца А. поняла, что рождение мальчика было способом доказать его собственному отцу, что он – тоже настоящий мужчина. Отцу предложили осознать, что он – настоящий мужчина по праву рождения, и что это и так ясно. На голове у отца возникла корона, и тут же образ отца прозрел и заметил дочь, почувствовал к ней любовь. А девочку захлестнула радость – у меня есть отец! Это чудо! Папа рядом!

Когда А. представила себя в 14 лет, уже не было тоски и суицидальных мыслей. Это была уже другая девочка! Образ родов в этот момент изменился. На месте дракона появилась очень красивая бабочка (Рисунок 4).



Рис.4

После работы художника Бодиарт образ родов выглядел так (Рисунок 5).



Рис.5

Через неделю А. родила девочку дома, естественным путем! Это после двух операций!

Всего за три года нами проведено около двух десятков сеансов Бодиарт-терапии для беременных с применением метода ЭОТ.

Приведенные примеры позволяют сделать выводы:

Образы родов, нарисованные будущими мамами, содержат в себе информацию о перенесенных психологических травмах, и возможных во время будущих родов осложнений.

Метод Эмоционально-Образной Терапии позволяет эффективно установить психологический конфликт, отраженный в образе родов, проанализировать причину, и разрешить этот конфликт.

В результате сессии меняется образ родов, уходят негативные детали, сам образ становится позитивным и вызывает только положительные чувства.

Фиксация нового позитивного образа родов в виде рисунка Бодиарт на животе беременной женщины служит мощным источником положительных эмоций, вдохновляет и поддерживает во время родов.

Женщины, прошедшие Бодиарт-терапию для беременных с ЭОТ рожают без осложнений.

Метод ЭОТ позволяет оказать необходимую психологическую помощь при подготовке родов за рекордно маленькое количество консультаций – от одной до трех.

Ожидание малыша – это волшебный и важный период в жизни каждой женщины, ее семьи. От того, в каком эмоциональном состоянии находится будущая мама, зависит ее здоровье и здоровье ребенка. Не случайно еще наши предки окружали будущих мам особенной заботой, старались оберегать, выполнять ее желания, запрещали смотреть на некрасивое.

И в наши дни....

Но иногда протекание беременности сопровождается перепадами настроения, паническими атаками, страхом перед надвигающимися родами, различными психосоматическими симптомами.

И в таких случаях беременным женщинам просто необходима психологическая помощь.

Для поддержки будущих мам мы создали новое узкое направление направление *бодиарт-терапии* для беременных (Беременный Боди-арт). Этот метод включает психокоррекционную работу с подсознанием методом Эмоционально-Образной Терапии и ресурсные возможности искусства в виде Бодиарт.

Сеанс Бодиарт-Терапии для беременных состоит из двух этапов.

На первом этапе психолог работает с симптомом методом ЭОТ: анализируется причина его появления через посредство образов симптома, проводится трансформация негативного образа в позитивный. Одновременно меняется состояние женщины на позитивное.

На втором этапе художник по Бодиарту воплощает эти индивидуальные образы на животе будущей мамы. Искусно выполненные и запечатленные во время фотосессии позитивные образы беременности и родов наполняются удовольствием, силой, красотой и становится мощным эмоциональным ресурсом, поддерживающим маму и малыша во время родов.

Женщины, прошедшие Бодиарт-терапию отмечали:

- удовольствие от своей женственности и женского образа,
- освобождение от страхов перед родами,
- усиление чувственной связи с малышом внутри,
- чувство воодушевления и поддержки при воспоминании о своем образе при родах.

Проясняем страхи и негативные установки, укоренившиеся в подсознании будущей мамы. Помогаем создать визуальный образ этих негативных эмоций. Анализируем полученный образ методом ЭОТ. На основании проведенного анализа устанавливаем первопричину появления симптома (психотравмирующую ситуацию из прошлого женщины или ее семьи.) Далее используем методы ЭОТ-трансформации негативного образа в нейтральный или позитивный. И положительный образ принимаем. Меняется настроение, уходят психосоматические симптомы, появляется доверие к своему телу и происходящим в нем процессам. В сознании женщины формируются позитивные образы своего состояния и будущих родов.

Список литературы

1. Кравченко С.А. Маскотерапия. – М: 2011
2. Линде Н.Д. Эмоционально-Образная (аналитически-действенная) терапия: чувство-образ-анализ-действие. -2-е изд. – М.: Генезис. 2016.
3. Линде Н.Д. Эмоционально-Образная терапия. Теория и практика. М. 2004.
4. Линде Н.Д. Основы Современной психотерапии. –М.: Академия. 2002.

THE USE OF EMOTIONAL-IMAGING THERAPY IN BODY ART THERAPY FOR PREGNANT WOMEN IN PREPARATION FOR CHILDBIRTH

Zaineeva D.A., psychologist, clinical psychologist, specialist in Emotional-Imagery Therapy, Full member of PPL, psychologist at NEARMEDIC clinic Office in Maroseyka, co-author of Bodyart therapy for pregnant women.

Valeria Z.V., doula, body art artist for pregnant women, founder of the studio "Gestation Art". She studied the basics of obstetrics in Robin Lim (Bali, Indonesia) and Gale Hart (USA). The student of the EOT course is the first step.

The materials of the report are prepared on the basis of individual consultations and training on Bodyart Therapy for pregnant women "Image of Childbirth". Childbirth is an extremely important process of the birth of a person, and the health of the child and his mother depends on their course. Sometimes during labor there are complications that interfere with their natural course. These complications are of a psychosomatic nature, and are associated with negative emotional conditions of the parturient woman. Timely psychotherapy with EOT and Bodyart therapy allows long before birth to prevent possible complications.

Literature

1. Kravchenko S.A. Maskoterapiya. – М: 2011
2. Linde N.D. Emotsional'no-Obraznaya (analiticheski-deystvennaya) terapiya: chuvstvo-obraz-analiz-deystviye. -2-yeizd. – М.: Genезis. 2016.
3. Linda N.D. Emotsional'no-Obraznaya terapiya. Teoriya i praktika. М. 2004.

4. Linde N.D. Osnovy Sovremennoy psikhoterapii. – M.: Akademiya. 2002.

Bibliography:

1. Kravchenko S.A. Maskoterapiya. - M: 2011

2. Linde N.D. Emotional-image (analytical-effective) therapy: feeling-image-analysis-action. -2 th ed. - Moscow: Genesis. 2016.

3. Linde N.D. Emotional-image therapy. Theory and practice. M. 2004.

4. Linde N.D. Fundamentals of Modern Psychotherapy. -M.: Academy. 2002.

ПРОЕКТ «СКОРАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ» КАК НОВАЯ СТАНДАРТИЗОВАННАЯ МОДЕЛЬ ЭКСПРЕСС-КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМАЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСА

Катков А.Л., д.м.н., профессор, ректор Международного института социальной психотерапии, г. Санкт-Петербург

Аннотация: В статье А.Л. Каткова «Проект «Скорая электронная психологическая помощь» как новая стандартизованная модель экспресс-консультирования, осуществляемая с использованием интернет-ресурса» рассматривается функциональное предназначение и особенности данного метода экспресс-психотерапии и консультирования. В частности, подчеркивается беспрецедентная скорость, доступность и конфиденциальность такого вида помощи. Приводятся данные об охватываемых группах населения (все половозрастные и некоторые особо уязвимые профессиональные группы), а также данные о проблемных ситуациях (всего в проекте рассматривается около 500 типичных проблемных ситуаций). Обосновываются основные структурные компоненты метода экспресс-психотерапии и консультирования, осуществляемых в стандартизованном электронном формате, приводится их краткое описание. Делаются выводы о возможности использования данного подхода как варианта первичной психотерапевтической и консультативной помощи.

Ключевые слова: экспресс-консультирование, стандартизованная модель, интернет-ресурс.

Актуальность: Согласно репрезентативным данным, около четверти населения РФ обнаруживают признаки состояния деморализации (пограничного расстройства психики и поведения, сопровождающегося состоянием тревоги, уныния, спутанностью мышления, снижением продуктивности в учебе, работе, неприятными ощущениями в теле и другими проявлениями эмоционального и физического дискомфорта), связанного с низким уровнем психологической устойчивости к агрессивной среде, конкретным проявлениям глобальных и локальных кризисов.

По данным Министерства здравоохранения и социального развития РФ, приведенных на XIV съезде российских психиатров, распространенность психических и поведенческих расстройств пограничного уровня среди детей и подростков существенно превышает даже и эти, более чем тревожные среднестатистические данные.

Пребывая в таком антиресурсном состоянии, человек, как правило, не находит эффективных решений в проблемных для него ситуациях, или принимает худшие из возможных решений, что в еще большей степени усугубляет тяжесть проявлений состояния деморализации.

В этих условиях решающим фактором конструктивного воздействия оказывается возможность быстрого доступа к экспресс-психотерапевтической помощи, эффективно противодействующей развитию состояния деморализации и способствующей поиску адекватных решений в любых проблемных ситуациях.

Таким наиболее «скоростным» способом экспресс-психотерапии для лиц с практикой многочасового пребывания в виртуальном интернет-пространстве и признаками сетевой зависимости (а это подавляющее большинство подростков с высокими суицидальными рисками, молодых людей с разнообразными проявлениями психологического кризиса) является модель «Скорой электронной психологической помощи» (СЭПП), располагающаяся в шагово-секундной доступности для пользователей сети.

Наличие такого доступного ресурса, разработанного по принципу экспресс-психотерапевтической Википедии, решает актуальную задачу эффективной экстренной профилактики суицидального и любого другого деструктивного кризисного поведения и далее будет способствовать существенному снижению показателя преждевременной смертности в результате несчастных случаев, травматизма и других «масок» суицидальных действий среди населения РФ.

Общие характеристики проекта СЭПП

Задачи проекта:

Обеспечение населения РФ (в частности, наиболее рискованной группы подростков и молодежи с суицидальными рисками и признаками компьютерной зависимости) возможностью экспресс-психотерапевтической помощи шаговой доступности, реализуемой по модели «Энциклопедии электронного консультирования».

Эффективная сверхскоростная профилактика суицидального поведения среди подростков и молодежи.

Снижение неприемлемо высоких показателей преждевременной смертности среди трудоспособного населения РФ.

Создание возможностей по сверхскоростной профилактике распространения интернет-эпидемий кризисных реакций на какие-либо внешние события.

При подготовке проблемной сетки нами использовался наиболее адекватный принцип систематизации: разбивка по полу, возрасту и профессиональной специфике — так больше шансов на выстраивание максимально возможной конкретики и в описании проблемной ситуации, и в подготовке соответствующего видео.

Настоящий список охватывает проблемную специфику всех возрастов:

дети 7-10 лет;

подростки-мальчики 11-16 лет;

подростки-девочки 11-16 лет;

юноши, мужчины 17- 25 лет;

юноши, мужчины 17- 45 лет (общие проблемы для двух возрастных категорий);

девушки, женщины 17-25 лет;

девушки, женщины 17- 45 лет (общие проблемы для двух возрастных категорий);

общие запросы населения (мужчины и женщины) 17- 45 лет;

мужчины 26-45 лет, блок специфических семейных проблем;

женщины 26-45 лет, блок специфических семейных проблем;

мужчины 46-60 лет;

женщины 46-60 лет;

универсальные семейные проблемы для мужчин и женщин 46-60 лет;

универсальные проблемы для группы населения с возрастом от 61 года и старше;

проблемы, связанные с ведением бизнеса;

проблемы, связанные с эмоциональным выгоранием специалистов, работающих с людьми.

Получение первичной психологической помощи в рамках проекта «Скорая электронная психологическая помощь» не представляет сложности даже для пользователей с минимальными навыками владения компьютером (рис. 1). Достаточно зайти на страницу портала www.innopsyson.kz/help, выбрать свою половозрастную группу, в открывшемся списке найти описание (схожей со своей) проблемной ситуации и нажать кнопку «Смотреть». Во всплывающем окне откроется видеоролик с консультацией по данному вопросу, продолжительностью в среднем 2-7 минут. Если в перечне не отражен искомый запрос, пользователь может обратиться по формам обратной связи к специалистам в письменном виде. При соответствующем спросе на данную тему, она найдет отражение в следующих выпусках видеоконсультаций, либо пользователь получит первичную консультацию по данному вопросу в письменной форме.

Технологические характеристики проекта СЭПП

На предварительном этапе реализации проекта СЭПП нами были сформулированы следующие основные технические требования к оформлению тематической видеоинформации:

Формулировка избранной проблемной тематики:

заставка к видео должна содержать четкую, конкретную формулировку проблемной тематики, вполне понятную для потенциального клиента (максимум 10 слов);

должна быть указана половозрастная группа клиентов, на которую рассчитано данное сообщение;

должны быть приведены ключевые слова (максимум 4 слова), при наборе которых в ассортименте поисковика сайта должна воспроизводиться полная формулировка проблемной тематики;

должно приниматься в расчет то обстоятельство, что потенциальный клиент выбирает видео для просмотра и последующей оценки (такая опция предусмотрена на сайте проекта) на основании совпадения своего ощущения и понимания имеющейся у него проблемной ситуации с выставленной стандартной формулировкой проблемной ситуации. И если подобранные ключевые слова и проблемная формула не совпадут, или не полностью совпадут с содержанием тематического видео, то такая оценка вряд ли будет высокой.

Адресная информация о специалисте:

имя, фамилия, ученое звание специалиста, а также контактный адрес (электронная почта, телефон, адрес личного сайта или скайп-адрес – на выбор), должны быть указаны в подстрочнике подготовленного видео мелким шрифтом и постоянно присутствовать в кадре;

финальная заставка видео может содержать развернутую адресную информацию о специалисте (не более 20 слов);

здесь же отдельным блоком могут быть указаны авторские ссылки на полноформатные тематические видео и статьи, размещенные в Интернете, знакомство с которыми может быть полезно клиенту с обозначенной проблематикой.

Временной формат готового видео:

максимальное время подготовленного тематического видео – 4 минуты;

здесь нужно исходить из многократно проверенных данных о том, что потенциальные клиенты почти всегда готовы просматривать тематическое видео, если оно занимает менее четырех минут, при этом такое видео обычно просматривается до конца;

безусловно, предельно сжатый формат планируемого видеосообщения требует отсечения всего второстепенного и концентрации лишь на сути терапевтического посыла;

имеющийся и часто высказываемый профессионалами скепсис в отношении терапевтических возможностей микроформатного и заранее подготовленного видео преодолевается указаниями на весьма скромные стартовые задачи такой интервенции, а также погружением в специфику психотехнического оформления планируемых экспресс-терапевтических сообщений.

Аксессуары (общий фон, обстановка, предметы, попадающие в кадр, и пр.):

здесь общее требование сводится к тому, что в любом случае нужно стремиться к минимальному количеству деталей в кадре;

попадающие в кадр аксессуары не должны отвлекать внимание клиента, если только обратное не предусмотрено логикой экспресс-психотерапевтического сообщения.

Внешний вид специалиста в кадре (одежда, прическа; косметика, украшения – для женщин и пр.):

основное требование практически то же, что и предъявляемое к предметным аксессуарам – необходимо стремиться к минимуму деталей, не отвлекая внимания клиента от сути терапевтического сообщения;

по возможности личные аксессуары должны усиливать терапевтический контекст сообщения:

приветствуется проработанный индивидуальный стиль, демонстрирующий наличие вкуса и общей культуры у специалиста и гармонирующий с особенностями его темперамента и личности.

Поведение и общая активность специалиста перед камерой:

здесь самые общие требования сводятся к тому, чтобы быть в кадре как можно более естественными (что не всегда легко с учетом известного феномена профессиональной регрессии перед камерой);

лучше вначале привыкнуть к съемке и сделать несколько дублей терапевтического сообщения, а уже потом выбрать из них лучший.

Психотехнологические характеристики проекта СЭПП

Далее нами были сформулированы следующие психотехнические требования.

Соответствие общему контексту и логике экспресс-психотерапии. Вся профессиональная активность специалиста по оформлению тематического видеосообщения должна быть выстроена в соответствии с логикой экспресс-психотерапевтического воздействия, нацеленной на реализацию главного тезиса: «максимум возможных терапевтических изменений в минимальное время».

В соответствии с данной логикой и общей нацеленностью сайта на преодоление антиресурсного состояния деморализации у потенциальных клиентов, основная задача экспресс-психотерапевтического видео состоит: 1) в переводе клиента из антиресурсного полюса деморализации (данный полюс в системе понятных бинарных определений характеризуется чувством безнадежности, неопределенности, тупика – беспросветности в отношении перспектив решения клиентом актуальной для него проблемной ситуации) в полюс первичного ресурсного состояния (данный полюс характеризуется появлением у клиента чувства надежды, определенности, просвета – в смысле появления внятной перспективы улучшения собственного состояния и проблемной ситуации в целом); 2) формировании мотивации на дальнейшую психотерапевтическую работу с этим же или другим специалистом при наличии такой необходимости.

Основной смысл такой экспресс-интервенции заключается в том, что в ходе просмотра терапевтического видеообращения и последующего реактивного поведения (конечно, при условии, что «информационная прививка» состоялась) у заинтересованного клиента существенно повышаются шансы на эффективное продвижение по известным (К. Гравэ, 1997) этапам формирования адаптивного поведения: 1) прояснение и одновременная коррекция значений того, что с клиентом происходит; 2) актуализация подлинной проблемы; 3) мобилизация ресурсов; 4) компетенция в совладании.

Общий алгоритм психотехнического оформления экспресс-психотерапевтического видеосообщения, способствующий выполнению вышеприведенных задач, пусть и в предельно сжатой, «точечной» форме, но, тем не менее, включает почти все основные этапы дифференцированной профессиональной активности специалиста, которые он должен демонстрировать в ходе экспресс-психотерапевтической сессии.

При этом психотехнические рекомендации по оформлению каждого из этих этапов следующие.

На стартовом этапе:

- смысловой ряд (специалисту необходимо представиться точно так же, как он это обычно делает в начале психотерапевтической сессии. Далее, желательно еще раз проговорить проблемную специфику обращения клиента, сделав акцент на важность выбора точной формулировки повода обращения за профессиональной помощью, и затем уже начинать двигаться по этапам формирования адаптивного поведения клиента в избранной стратегии);

- видеоряд, отображающий поведение и состояние специалиста (исключительно важным моментом на стартовом этапе видеообращения являются акцентированные ресурсные характеристики состояния специалиста – его профессиональная уверенность, спокойствие, обоснованный оптимизм, в частности, такое качество искренности, которое можно обозначить как «обнадеживающая правда». При наличии всего этого в кадре существует высокая вероятность «присоединения» клиента к ресурсному статусу специалиста уже на этом этапе и последующего развития терапевтического импульса эффективного преодоления состояния деморализации);

- звуковой ряд (особенности речевого оформления видеообращения на данном этапе имеют первостепенное значение. Спокойный темп, неявно акцентируемая ритмика, четкая артикуляция произносимых фраз, выделение особым тембром ключевых слов в совокупности с однонаправленным видео и смысловым контекстом обеспечивают необходимый терапевтический импульс уже на стартовом этапе видеообращения);

- специальные рекомендации (основная сложность, которую нужно преодолеть специалисту на данном этапе, – это обезличенность его сообщения и отсутствие привычной обратной связи от клиента. Это обстоятельство может вызывать определенный дискомфорт, или даже «сбить» специалиста на стиль популярной лекции. И то и другое крайне негативно сказывается на общей эффективности прохождения данного этапа и видеообращения в целом. В данной связи мы рекомендуем, во-первых, готовить экспресс-психотерапевтическую видеопродукцию только по той тематике, в которой специалист имеет солидный опыт и чувствует себя вполне уверенно. Это позволит ему в нужный момент «реанимировать» обезличенного клиента и «увидеть» его фантом вместо камеры – со всеми позитивными последствиями такого опыта. А во-

вторых, актуализировать этот опыт именно во время проговаривания точной формулировки повода обращения клиента за помощью).

На этапе проработки конструктивных (адаптивных) альтернатив:

- смысловой ряд (здесь мы еще раз обращаем внимание специалиста на важность продуманной работы над точной формулировкой проблемной ситуации и состояния клиента, поскольку именно в этой формулировке, в явной или скрытой форме присутствует описание неадаптивной реакции клиента на данную ситуацию. А это, в свою очередь, облегчает процесс генерации конструктивных альтернатив, привносящих свой весомый вклад в формирование искомого ресурсного состояния надежды, определенности, просвета у клиента, что, собственно, и является главным несущим смыслом экспресс-психотерапевтического видеообращения на данном этапе. В качестве возможного выбора терапевтической стратегии продвижения клиента по общему адаптивному алгоритму мы рекомендуем последовательные шаги проблемно-ориентированной психотерапии П. Вацлавика, М. Фиша, если иное не предусмотрено авторской логикой выстраивания видеопрокта. Первый такой шаг – формулировка неадаптивного способа решения проблемной ситуации клиентом – с учетом сказанного делается на предшествующем экспресс-психотерапевтическом этапе; второй шаг – генерация, конкретизация (насколько это возможно) и стимуляция клиента на поиск конструктивных альтернатив дезадаптивного поведения, основное терапевтическое содержание данного этапа. При этом высокая вероятность усвоения клиентом предложенных специалистом альтернатив и дальнейшего конструктивного продвижения в этом направлении связана с возможностью перевода клиента в ресурсное состояние и, соответственно, с актуализацией имеющегося у него креативного потенциала);

- видеоряд (на данном этапе выстраиваемый видеоряд может отображать не только уже упомянутые ресурсные характеристики состояния и поведения специалиста – их приоритетное значение здесь сохраняется в полном объеме – но и актуальные, с точки зрения выстроенной терапевтической логики, видеовставки. Кроме того, следует иметь в виду важность метатехнологического подкрепления предполагаемой конструктивной активности клиента в соответствующих ключевых фрагментах видеообращения);

- звуковой ряд (здесь полностью сохраняется значение метатехнологического оформления речевого строя в соответствии с выстраиваемой терапевтической логикой видеообращения. Энергетический посыл речевого оформления коммуникации – в части обсуждения конструктивных альтернатив – может быть усилен. Кроме того, в формируемый звуковой ряд видеообращения возможно включение тематически оправданных звуковых эффектов);

- специальные рекомендации (основная сложность, с которой специалист сталкивается на данном этапе, – это ощущение цейтнота и соблазн «втиснуть как можно больше» в крайне ограниченный временной формат видеообращения. Отсюда – плохо скрываемая спешка и общее чувство усиливающегося дискомфорта, которое, как это хорошо известно профессионалам, передается через камеру с многократным усилением и крайне нежелательными негативными последствиями для достижения целей коммуникации. В качестве эффективного средства преодоления обозначенной сложности мы рекомендуем придерживаться такого беспроегрывного стиля поведения, как «знать гораздо больше, чем говорить». В этом случае камера будет передавать вашу «наполненность» этим невысказанным знанием и вашу уверенность в том, что мотивированный клиент – стоит только ему «протянуть руку» – получит гораздо больше того, что может вместить формат экспресс-психотерапевтического видеообращения. Все это поможет вам избежать ненужной спешки и сосредоточится на вполне очевидных для клиента терапевтических альтернативах).

На завершающем этапе:

- смысловой ряд (здесь целесообразным представляется привлечение внимания клиента к ценности ситуации, когда у него появляются конструктивные альтернативы и возможность осознанного выбора между дезадаптивным и адаптивным поведением. Таким образом, подчеркивается главенство личностной позиции клиента, что является дополнительным подкреплением его формирующегося ресурсного статуса. Попутно используются возможности неявного (метатехнологического) позитивно-негативного подкрепления соответствующих альтернатив, что повышает шансы клиента на благоприятное для него развитие событий. Собственно в этом и состоит основная смысловая нагрузка настоящего этапа. Прямые указания на возможность продолжения терапевтического процесса у этого или другого специалиста в произносимом тексте нежелательны. Косвенная подсказка в виде постоянно присутствующей в кадре адресной информации и акцентированная адресная заставка в последнем кадре видео – вполне достаточный и действенный стимул для мобилизации клиента на продолжение терапии);

- видеоряд (на данном этапе следует отметить приоритетное значение адекватного метатехнологического – общая экспрессия, выверенные мимические реакции, жестикация и пр. – позитивно-негативного подкрепления проработанных поведенческих альтернатив и выбора клиента в сторону развития. Эмоциональная «точка» или «многоточие» в завершение терапевтической коммуникации могут и не быть «жирными». Но в любом случае, заключительный метатехнологический аккорд следует внятно акцентировать и оформлять как дополнительный импульс уверенности специалиста в том, что важный для клиента старт состоялся, а также в том, что проделанная работа по усвоению терапевтической сути подготовленного видеообращения изменит жизнь клиента к лучшему);

- звуковой ряд (здесь имеют значение продуманные метатехнологические акценты на тех же ключевых моментах, что и при оформлении видеоряда);

- специальные рекомендации (субъективно сложным моментом на данном этапе является «калибровка» дозы и оформление нюансов терапевтического оптимизма, высказываемого и демонстрируемого специалистом в завершении видеообращения. Наихудшие из возможных вариантов – тон конферансье, «выученный оптимизм», который оказывает на клиента прямо противоположное действие, а также любой очевидный для клиента метатехнологический диссонанс произносимому оптимистическому тексту. И то и другое обычно связано с отсутствием у специалиста должного экспресс-

психотерапевтического опыта и состояния знания-веры по отношению к эффективности реализуемых микроформатных стандартизованных технологий первичной психотерапевтической помощи. Соответственно, рекомендация здесь может быть только одна – как можно быстрее получить необходимый профессиональный опыт и в полной мере воплотить это опыт в готовящемся тематическом видео).

Промежуточные критерии успешности тематического видео – приемлемая степень соответствия вышеприведенным рекомендациям по психотехническому оформлению продукта.

Итоговые критерии успешности подготовленного видеопродукта – высокий процент позитивных оценок со стороны клиентов и растущие объемы посещений соответствующего раздела сайта.

Заключение

Полученные нами на сегодняшний день результаты обратной связи по общему количеству просмотров тематических видео более 10 тысяч убеждают в том, что разработанный нами формат скорой электронной психологической помощи выполняет свою главную функцию – первичной психотерапевтической помощи. При этом необходимо отметить, что такой результат в продолжение неполного года был достигнут без использования агрессивной рекламы, а значит – в основном за счет «позитивной волны» по результатам просмотров тематического видео в Интернете.

Клиенты однозначно высказываются в пользу такого супердоступного, удобного и сверхскоростного способа консультирования. Кроме того, клиенты считают, что появление такого проекта в целом способствует популяризации и формированию позитивного образа профессиональной психотерапии и психологии. Специально отмечается и профилактическая роль проекта СЭПП.

Таким образом, есть все основания считать старт проекта «Скорой электронной психологической помощи» успешным и прилагать усилия по развитию разработанного способа стандартизованной экспресс-психотерапии, осуществляемой с использованием интернет-ресурса.

THE PROJECT "E-EMERGENCY PSYCHOLOGICAL HELP" AS THE NEW STANDARDIZED MODEL OF RAPID CONSULTATION CARRIED OUT WITH THE USE OF THE INTERNET RESOURCE

Katkov A.L., PhD, Professor, rector of the International Institute of social psychotherapy, Saint-Petersburg

Abstract: In the article by A. L. Katkov "Project "e-Emergency psychological help" as the new standardized model of rapid counseling by using Internet resources," describes the functional purpose and features of this method of rapid psychotherapy and counselling. In particular, stresses the unprecedented speed, availability and confidentiality of this type of assistance. The data on the covered population groups (all sex-age and some particularly vulnerable professional groups), as well as information about problematic situations (in total, the project is considered about 500 typical problem situations). Substantiates the main structural components method of rapid psychotherapy and counselling carried out in a standardized electronic format, provides their brief description. Conclusions are made about the possibility of using this approach as a variant of the primary psychotherapeutic and counselling.

Keywords: Express advising, standardized model, Internet resource

ЧЕТВЕРТАЯ РЕВОЛЮЦИЯ В ПСИХОТЕРАПИИ

Катков А.Л., д.м.н., профессор, ректор Международного института социальной психотерапии, г. Санкт-Петербург

Аннотация: в статье А.Л. Каткова «Четвертая революция в психотерапии» анализируется периодичность становления профессиональной психотерапии. Отмечается влияние культурно-исторического контекста на формирование структуры и технологического содержания доминирующих психотерапевтических моделей. Акцентируется внимание на особенности развивающегося профессионального цикла: революция – реформа – эволюция – перспективное планирование. Приводятся результаты исследования динамики основных характеристик профессиональной психотерапии за последние 15 лет. Делаются выводы о наличии существенных качественных изменений в предметной сфере психотерапии. Обосновываются претензии профессиональной психотерапии на статус самостоятельной научной дисциплины.

Ключевые слова: *психотерапия, предметная сфера, революция, развитие.*

Введение

Основная задача настоящей статьи заключается в том, чтобы продемонстрировать смыслы «революционной» периодики в истории развития психотерапии, в частности – несущие смыслы выведения этапа «четвертой революции» в сфере профессиональной психотерапии.

Но не только. По нашему глубококому убеждению, именно те характеристики динамики развития какой-либо сферы деятельности или общественной формации, принципиальное различие которых подчеркивается практически во всех энциклопедических определениях – революция – реформа – эволюция – должны выстраиваться в осмысленный алгоритм развития профессиональной психотерапии, который в максимальной степени отвечает потребностям переживаемой нами эпохи Новейшего времени.

Следовательно, ответственный, комплексный анализ настоящего состояния профессии не должен ограничиваться только лишь вектором исторической оценки, исследованием признаков всех предшествующих и настоящей – четвертой революции в психотерапии.

Такой анализ должен обосновывать перспективу форсированного развития профессиональной психотерапии в духе переживаемых мировым сообществом революционных изменений и выстраивать внятную стратегию такого развития со всеми необходимыми революционными, реформационными и эволюционными этапами.

Нам представляется, в ключе всего сказанного, что только таким образом и могут быть сформированы ключевые позиции «генерального сценария» развития психотерапии на ближайшие десятилетия. То есть такого сценария, одно только наличие которого будет способствовать ускоренному развитию профессиональной психотерапии; осмысленному, целенаправленному и эффективному использованию ограниченных ресурсов такого развития с одной стороны, а с другой – продемонстрирует отчетливую перспективу решения весьма сложных вопросов и эпохальных вызовов, которые уже сейчас сотрясают фундаментальные основы сложившегося социального порядка и общественного благополучия.

Таким образом, аргументированное обоснование деятельной со-причастности профессиональной психотерапии к живому пульсу времени – вот, в сущности, главный тезис настоящей публикации.

Современные социальные контексты как основные стимулы развития профессиональной психотерапии

Термин «революция», согласно современной трактовке, понимается как «коренное преобразование в какой-либо человеческой деятельности ... глубокое качественное изменение в развитии каких-либо явлений природы, общества или познания» (Новый энциклопедический словарь, 2012).

Отношение к термину «революция» в современном обществе неоднозначное и зависит во многом от смысловых и социальных контекстов, в которых этот термин позиционируется.

Тем более продуманно и взвешенно данный термин следует употреблять в Российской Федерации, где в отношении последствий последних пережитых революций 1917 (становление коммунистического режима и развал Российской империи) и 1991 годов (падение коммунистического режима и развал Советского Союза) довольно часто употребляется такое определение, как «катастрофа», а в отношении «цветных» революций, сотрясающих многие политические режимы, в обществе присутствуют устойчивые фобии.

Видимо, по причине такой «травматической» памяти мимо сознания наших сограждан и проходят весьма важные информационные импульсы относительно философии, технологического и социального содержания так называемых промышленных революций, за что, конечно, опаздывающим регионам и проживающим в них населению приходится платить исключительно высокую цену.

В качестве обратного примера скоростной и вполне адекватной реакции на информационный импульс относительно третьей цивилизационной волны (или третьей промышленной революции) приведем известный сюжет, как по распоряжению премьера Госсовета КНР Ли Кэцзяна – сразу после издания эпохальной книги Джереми Рифкина «Третья промышленная революция» в 2011 году – в Китае эта монография была переиздана тиражом 250 тыс. экземпляров и разослана руководителям всех уровней с директивной скорейшего ознакомления и масштабного внедрения предлагаемых идеологических и структурных инноваций. Ну и где сейчас находится Китай – в смысле экономических и политических рейтингов – нам всем очень хорошо известно.

По-видимому, вышеприведенный пример ответственного и заинтересованного отношения к предметному содержанию революционных преобразований в науке, технике и промышленности и, главным образом, к его последствиям для темпов развития второй экономики мира (а очень скоро и первой) не прошел незамеченным для вперёдсмотрящих лидеров РФ. По крайней мере, труд выдающегося представителя технологической элиты Запада, основателя Давосского экономического форума Клауса Шваба «Четвертая промышленная революция» появилась в России в том же 2017 году, что и в Европе.

В предисловии к этому изданию Клаус Шваб ясно сформулировал, каким образом оформляется взаимозависимость актуальных технологических и социальных контекстов, которые нам, конечно же, необходимо учитывать, если мы хотим вести серьезный разговор о революционных преобразованиях в психотерапевтической науке и практике.

В частности, Шваб утверждает следующее: «... Чем больше мы размышляем о том, как использовать огромные преимущества технологической революции..., тем внимательнее мы всматриваемся в себя и в базовые социальные модели, которые создают и воплощают эти технологии... смена парадигм происходит в том, как мы работаем, общаемся, самовыражаемся, получаем информацию».

Этот последний тезис Шваба дополняет и другой, часто цитируемый гуру современной футурологии Митио Каку, который прямо говорит об приоритете эффективной самоорганизации для человека будущего – а ведь это и есть конечная цель психотерапевтического процесса – и возможностях использования плодов последней технологической революции для реализации этого очевидного приоритета.

В другом предисловии, уже к русскому изданию упомянутой книги К. Шваба, автором этого предисловия Германом Грефом четко и недвусмысленно сформулировано, зачем вообще нужно заниматься проблемой научно-технических революций или хотя бы быть в курсе того, что в этом смысле происходит в мире: «... Если мы хотим быть среди лидеров мирового сообщества, мы должны понимать, в каком направлении будет происходить технологическое развитие, и какие прорывные инновации ожидают нас в будущем».

И здесь, продвигаясь уже непосредственно к теме революционных преобразований в психотерапии, впору повторить созвучное вышеприведенному тезису сакраментальное высказывание-вопрос Бориса Бараша – первого из отечественных исследователей, обратившего внимание на исключительную важность обсуждаемой проблематики: «Будем ли мы участниками в формировании новых психотерапевтических направлений, или опять, как и 70 и 30 лет назад, лишь

современниками преобразований?... Когда... мы были выключены из общего культурно-исторического контекста развития психотерапии, утратили ориентиры и логику этого развития».

В следующих разделах настоящей статьи мы еще не раз будем обращаться к трудам этого талантливому и безвременно ушедшего автора, а пока рискнем утверждать, что вышеприведенные аналогии между последней технологической (промышленной) и психотерапевтической «революциями» носят отнюдь не умозрительный характер и повествуют не только об актуальных социальных контекстах, в которых развивается профессиональная психотерапия.

Более того – как бы, на первый взгляд, претенциозно и пафосно это не прозвучало – мы считаем необходимым аргументированно проиллюстрировать тот факт, что без раскрытия сущностного содержания понятия «четвертая революция в психотерапии» и с этой новейшей и общей революционной тенденцией в информационной – технологической – промышленной сферах могут происходить нежелательные и даже опасные перекосы.

И что в век глобализации и беспрецедентного ускорения темпов технического (информационного) развития наличие таких «перекосов» чревато непредсказуемыми, а в своих крайних проявлениях – исключительно тяжелыми последствиями уже для всего населения планеты.

Таким образом, четвертая промышленная революция, являясь основным двигателем цивилизационного развития человечества на ближайшую перспективу, в то же время является главным стимулом для развития профессиональной психотерапии по уже упомянутому сценарию: революция – реформа – эволюция – перспективное планирование. Причем уже сейчас совершенно ясно, что «голая» реформа – без понимания смысла и направления необходимых изменений – ни к чему не приведет. А только лишь эволюционное развитие профессии не обеспечит нужных темпов социальной динамики, наиболее востребованных в контексте происходящих тотальных информационных и технологических преобразований современного общества.

Исследованная периодика становления профессиональной психотерапии

Исторический аспект данной проблематики, в частности, вопрос соответствия глубоких качественных преобразований в психотерапевтической практике доминирующим культурно-историческим контекстам так или иначе рассматривался буквально всеми авторами, исследующими процесс революционных преобразований в профессиональной психотерапии.

Так, например, М.М. Решетников (2003) указывал на то, что вопросы концептуального оформления профессиональной психотерапии не могут рассматриваться вне «...их исторического, методологического и экономического контекста, а если еще точнее – вне... культурно-исторического контекста». С.В. Цыцарев (2006) прямо говорил о том, что «... В зависимости от того, на чем в каждый исторический период сконцентрировано общество в фундаментальных и имеющих массовое распространение аспектах философии, науки, литературы, медицины, политики, идеологии и экономики интерпретация психотерапевтического процесса и его результатов может кардинально меняться».

И, конечно, в наиболее аргументированном и системном изложении проблематика взаимозависимости революционных преобразований в психотерапии и предшествующих им культурно-историческим мутациям общественного сознания взаимозависимости была представлена в известной статье Бориса Бараша «Третья революция в психотерапии» (1993). В частности, обосновывая качественное своеобразие второй революции в профессиональной психотерапии, Бараш здесь указывает на то, что этому процессу предшествовала глубокая перестройка философии и социальных наук на Западе, которая интерпретировалась интеллектуальной элитой того времени как реакция общественного сознания на Вторую мировую войну, принесшую с собой волну антигуманизма, ужасов массовых убийств и обесценивания человеческой жизни. И вот эта поднимающаяся профессиональная волна и родилась на гребне экзистенциально-гуманистической философии как идеологической базы нового направления профессиональной психотерапии с одноименным названием.

И далее, по мысли Б. Бараша, движущей силой «третьей революции» в профессиональной психотерапии явился конфликт между требованиями изменившейся к началу 60-х годов социально-экономической ситуации (эти требования в основном связывались автором с научно-техническим прогрессом, в частности, прогрессом в сфере развития нового класса эффективных, по преимуществу краткосрочных психотехнологий с ориентацией на потребности и ресурсы клиента) и ограничениями доминирующих психотерапевтических систем – направлений психоанализа и поведенческой психотерапии с одной стороны и экзистенциально-гуманистической психотерапии – с другой. «Третья сила» в профессиональной психотерапии, преодолевающая ограничение первых двух идеологических подходов, оказалась востребована в данных обстоятельствах – и вот она появилась в виде всплеска новых психотерапевтических методов, к которым Бараш отнес эриксоновский гипноз, нейролингвистическое программирование, а также методы семейной психотерапии, связанные с именем К. Витакера, В. Сатир, С. Минухина, М. Сильвини-Палацциолли, Д. Хейли и К. Мендеса.

Здесь же следует отметить и такую неоднозначную особенность в интерпретации вышеприведенной периодики: все предшествующие «революционные» эпохи в развитии профессии, обусловленные сменой доминант культурно-исторического контекста, исследователи этого вопроса так или иначе увязывали с появлением «эпохальных» методов, которые затем имели тенденцию к трансформации в соответствующие направления профессиональной психотерапии.

Однако в отношении истинно революционного содержания этих «эпохальных» психотерапевтических методов и направлений полного единства не наблюдается.

Никаких возражений, пожалуй, здесь не вызывает лишь тезис о том, что появление психоанализа – это, вне всякого сомнения, начало первой революции в психотерапии, и что эта первая революция привела в итоге к формированию общепризнанного психодинамического направления в профессии.

Но вот в отношении оценок «поведенческого» поворота в психотерапии ситуация уже другая. В классификации Бараша поведенческая психотерапия по своим основным характеристикам примыкает к первой психотерапевтической

революции. Но многие представители классической бихевиоральной психологии и психотерапии думают иначе, полагая, что «поведенческому» повороту должно быть отведен статус самостоятельной революционной эпохи в развитии профессии. И здесь же присутствует еще одна сложность в отношении того, следует ли считать имевшую место в конце 50-х – начале 60-х годов когнитивную революцию в психологической науке и практике такой же эпохальной революцией в психотерапии, на чем настаивают представители когнитивного психотерапевтического крыла, или же следует говорить об общем когнитивно-поведенческом прорыве в профессии, который в итоге и привел к формированию одноименного направления в профессиональной психотерапии.

В данной связи определение «порядкового номера» экзистенциально-гуманистического революционного поворота – как, собственно, и заявленной Барашем революции «новой волны» в профессиональной психотерапии – вызывает множество вопросов, ответы на которые так или иначе следует искать в плоскости поиска адекватной оценочной методологии и соответствующих критериев, характеризующих предметную сферу профессиональной психотерапии.

Однако даже и с учетом того обстоятельства, что в обосновании вышеприведенной революционной периодики в развитии профессиональной психотерапии отдельные исследователи выходили за рамки достаточно узких психотехнологических границ, присущих определенным психотерапевтическим методам и направлениям (в чем, как нам представляется, и заключается главная новаторская идея Бориса Бараша), основной психотехнический стержень такой логики здесь оставался неизменным. То есть все более или менее радикальные изменения в профессии увязывались с существенной модификацией используемых психотехнических подходов – будь то совокупность структурированных техник или заявляемых метатехнологических позиций.

Именно поэтому в нашем, по необходимости, кратком обзоре мы не можем обойти вниманием отслеженную периодику становления профессиональной психотерапии как научной дисциплины.

И хотя исследователи этой важной линии развития психотерапии не употребляли «звонкой» революционной фразеологии, речь здесь, вне всякого сомнения, идет о важнейших качественных этапах становления профессии, подлинное значение которых еще только начинает раскрываться.

В наиболее известном и часто цитируемом исследовании R. Russee, D. Orlinsky (1996) дифференцируют следующие этапы становления научных исследований в сфере профессиональной психотерапии:

- *период становления поля научных исследований (1927-1954 гг.).* К этому этапу отнесены первые публикации, первые представления о появляющихся направлениях психотерапии. Так, в конце 20-х – начале 30-х годов психоаналитические институты Берлина, Лондона, Чикаго и другие начали публикации катamnестических данных за длительный период. К этому же времени относятся первые описания методов психотерапии, основанных на принципах научения (Jones, 1924; Mowrer, 1938). К началу 40-х годов относится появление клиент-центрированной терапии К. Роджерса и его первые исследования изменений в процессе психотерапии и др.;

- *период поиска научной опоры (1955-1969 гг.).* В этот период происходит окончательное оформление основных психотерапевтических школ, и исследования принимают более формализованный и организованный характер. Наиболее известное исследование этого периода – Меннингеровский проект, посвященный эффективности долговременного психоанализа;

- *период расширения поля исследований и усиления их целенаправленной организации (1970-1983 гг.).* Данный период включает в себя стремительный рост числа эмпирических исследований и оформление основных исследовательских стратегий. Интересы учёных эволюционируют от вопроса об общей эффективности психотерапии к поиску наиболее эффективных специфических интервенций для конкретных психических расстройств. Расширяется число исследуемых переменных, оформляются отдельные направления изучения составляющих психотерапии (процесс терапии, клиент, терапевт);

- *период консолидации методологии исследований и переформулирования прежних выводов (1984 г. и далее).* Новая эпоха исследований связана с выходом первых руководств по психотерапии и возникновением устойчивой схемы исследований на основе критериев научно-обоснованной, «доказательной» медицины, или (современный термин) доказательной исследовательской практики. Основные тенденции данного этапа заключаются в возрастании сложности исследовательского поля психотерапии, увеличении числа психотерапевтических методов, тенденции к интеграции техник, росте числа диагностических категорий психических расстройств, развитии исследовательских методов, возросших требованиях в плане предоставления убедительных доказательств эффективности, связанных с интеграцией психотерапии в систему страховой медицины и ростом общественного интереса к психотерапии в целом.

Второе известное исследование периодики научных изысканий в сфере психотерапии было проведено Х. Кэхле (2000). Здесь выделяются следующие этапы становления научной психотерапии:

1. *первый этап* собственно научного изучения психотерапии Х. Кэхле считает 30-70-е годы прошлого века. На этом этапе первостепенное значение имел вопрос об эффективности психотерапии вообще, независимо от конкретной её формы, диагноза пациентов и т.п.;

2. к задачам *второго этапа* относится установление связи между процессом и результатом психотерапии. В этот же период уделяется большое внимание развитию сравнительных исследований результатов воздействия различных психотерапевтических подходов;

3. *третий этап* исследований психотерапии преодолевает тенденцию к групповым и статистическим подходам, к искусственно построенным экспериментальным условиям и вновь возвращается к натуралистическим методам. Дизайн исследований опять обращается к реальной практике и специфике проведения психотерапевтического лечения. При этом сохраняется стремление к контролю над процессуальными факторами, которые также подлежат изучению (цит. по Д.Д. Пуговкиной и др., 2009).

Наконец, третья масштабная работа, заслуживающая внимания, и также касающаяся истории исследований в психотерапии, рассматривает различные принципы оценки психотерапевтических вмешательств в их историческом контексте (У. Бауманн, К. Рейнекерт-Хехт, 2012). В частности, авторами описывается появление следующих методов: 1) общая оценка эффективности, используемая в 30-е годы прошлого столетия; 2) модель контрольных групп, используемая с начала 50-х годов; 3) дифференцированное исследование терапии, конец 60-х годов; 4) концепция перспектив, 70-е годы; 5) фазовая модель процесса исследования, начало 80-х годов; 6) процедура метаанализа, 80-е годы; 7) процесс управления качеством, доказательная психотерапия, начало 90-х годов прошлого столетия. Каждая из приведенных моделей оценки эффективности психотерапии, по мнению авторов, имеет свои преимущества и до настоящего времени может быть использована в соответствующих исследовательских контекстах.

В общей сложности вышеприведенные масштабные исследования опираются на ссылки более чем 400 авторитетных источников с научно-аргументированными доказательствами эффективности профессиональной психотерапии, полученными в ходе корректных экспериментов.

И тем не менее, следует открыто признать тот факт, что все процитированные исследования не дают ясного ответа на вопрос, можно ли в настоящее время считать профессиональную психотерапию самостоятельной и состоятельной наукой.

Более того, в отношении рассматриваемого вопроса имеется значительный массив противоречивых публикаций, посвященных, прежде всего, дискуссионному научному статусу психотерапии (А. Притц, Х. Тойфельхарт, 1999; В. Датлер, У. Фельт, 1999; М. Штайнлехер, 1999; Р. Гуттерер, 1999; Г. Шипек, 1999; Э. Вагнер, 1999; Л. Рейтер, Э. Штейнер, 1999; В.В. Макаров, 2013; Е.А. Ромек, 2013; А.Я. Варга, 2013; Н.Ю. Хусаинова, 2013, и многие другие).

Разнонаправленные суждения и точки зрения, высказанные в этих и других публикациях, с нашей точки зрения, очень удачно подытоживают Эмми Ван Дойрцен-Смит и Дэвид Смит в своей фундаментальной статье «Является ли психотерапия самостоятельной научной дисциплиной?», опубликованной в 1999 году. Здесь эти авторы утверждают буквально следующее: «... Необходимо также иметь в виду, что с возрастанием количества научных исследовательских работ о психотерапии делать вывод о её научности было бы ошибочным.

То простое обстоятельство, что практически любая определённая деятельность научно изучается, не пребывает ни в какой связи с её научностью. И хотя outcome – исследования и могут подтвердить эффективность психотерапии (или неэффективность), но не её научность как таковую». И далее названные авторы высказываются в отношении гипотетического научного статуса психотерапии совершенно определенным образом: «На вопрос, существует ли уже теперь общая наука психотерапии, мы бы дали отрицательный ответ: допарадигматическая природа психотерапии, её разнообразие, то обстоятельство, что конкурирующие школы представляют несовместимые подходы, а также отсутствие общих для всех методологических правил заставляют высказываться против. На другой вопрос – может ли в принципе существовать общая наука психотерапии – с определёнными предостережениями можно ответить утвердительно. Допарадигматические конструкции в конце концов уступают место одной-единственной парадигме и тем самым переходят в новую стадию развития деятельной и сравнительно единой научной дисциплины».

И в данном случае мы обращаем особое внимание на сформулированный цитируемыми авторами абсолютно внятный критерий, какие изменения в научном статусе психотерапии следует считать действительно «революционными» – это трансформация достаточно произвольных психотехнических построений, которые до последнего времени во многом и представляли предметную сферу профессиональной психотерапии, в конструкцию научно-обоснованной парадигмы – системообразующий методологический стержень профессии.

Но также процитированное высказывание можно считать и довольно-таки суровым «приговором» необоснованным попыткам реформирования произвольного психотехнического статуса существующих теорий и метатеорий психотерапии в статус некоего множества «самостоятельных научных парадигм», наличие которого будто бы обосновывается идеологией постнеклассических научных подходов.

Углубленный анализ этих демаршей показывает, что апологетами такого рода «постнеклассических» подходов в психологии и психотерапии усваивается и используется в основном лишь расхожий лексикон и некоторые вырванные из контекста тезисы при игнорировании фундаментальных принципов рассматриваемых подходов, ни в коей мере не отрицающих достижения позитивистской науки (А.Л. Катков, В.В. Макаров, 2009).

Так или иначе, с позиции вышеприведенного гранд-критерия в определении «подлинно революционного статуса» профессиональной психотерапии – все прочие психотехнические революции носили ограниченный, так сказать, «комнатный» характер и по большому счету так и не изменили неопределенного социального статуса и в целом невысокого социального рейтинга профессии.

Таким образом, одно только наличие актуальных социальных контекстов, стимулирующих определенные процессы в развитии профессиональной психотерапии и признаки достижения приемлемой степени соответствия этим актуальным контекстам в психотехническом оформлении профессиональной деятельности – важные, но явно недостаточные основания для констатации действительно революционной качественной динамики становления профессии.

Вопрос, следовательно, заключается еще и в том, какую общую методологию и, в частности, какие оценочные критерии мы будем использовать для аргументации наличия или, по крайней мере, фактов существенного продвижения к действительно революционным преобразованиям в психотерапевтической науке и практике. И, соответственно, на какие критерии мы можем опираться в последующих оценках степени соответствия процесса развития профессиональной психотерапии требованиям времени.

Общая методология и используемые оценочные критерии

Обоснование качественно нового этапа в развитии профессиональной психотерапии, особенно с учетом долговременного функционального последствия (революция – реформа – эволюция – перспективное планирование) такого переформатирования взглядов на профессию, вне всякого сомнения, требует выверенной методологии проведения соответствующих исследований.

В нашем случае все промежуточные и конечные выводы по констатации революционных изменений в структурных и содержательных характеристиках современной психотерапии были сделаны по результатам реализации следующих масштабных исследовательских проектов:

- комплексный проект «Разработка актуальных теоретических и практических аспектов направления интегративной и эклектической психотерапии» (основные исполнители – кафедра психотерапии, психиатрии – наркологии, клинической и консультативной психологии Республиканского научно-практического центра медико-социальных проблем наркомании, руководитель – профессор А.Л. Катков; кафедра психотерапии, медицинской психологии с курсом сексологии и сексопатологии Российской Медицинской Академии последипломного образования, руководитель – профессор В.В. Макаров; сроки реализации – 2001-2012 гг.);
- инициативный авторский проект «Профессиональная психотерапия: форсайтное исследование» (реализован в два этапа – в 1999 и 2014 гг.);
- инициативный авторский проект по разработке и изучению эффективности модели первичной психотерапевтической помощи: «Полимодальная экспресс-психотерапия» (2005-2010 гг.);
- инициативный авторский проект «Философское и научно-методологическое обоснование интегративной психотерапии» (2008-2012 гг.);
- инициативный авторский проект «Исследование психологических и психотехнологических основ эффективной самоорганизации» (2005-2014 гг.);
- инициативный авторский проект «Разработка комплексной методологии психотехнического анализа психотерапевтического процесса» (2012-2015 гг.);
- комплексный проект «Исследование системных характеристик феномена качества индивидуального и социального психического здоровья» (МИСП г. Санкт-Петербурга, 2012-2015 гг.);
- комплексный проект «Разработка методологии научных исследований в сфере профессиональной психотерапии» (МИСП г. Санкт-Петербурга, 2014-2016 гг.).

В качестве основных методов исследования по нашей основной проблематике были использованы:

- *метод эпистемологического анализа* представляет собой способ критического пересмотра определённой области знаний.

Эпистемологический анализ позволяет идентифицировать глубинный культурно-исторический и собственно эпистемологический контекст, из которого выводится исследуемая форма знаний; отделять иллюзии, химеры, беспочвенные верования, «идеологию» от подлинно научных, концептуальных основ знания; отделять поверхностную интерпретацию контекста развития рассматриваемой области знания от глубинной; осуществлять в результате всего вышесказанного адекватное выведение реальных и обоснованных универсалий в исследуемой сфере, а также путей и методов их получения;

- *метод экспертных оценок* заключается в формализованной процедуре сбора, анализа и интерпретации независимых суждений нескольких экспертов о наличии, степени выраженности или значимости какого-либо исследуемого признака или тенденции, имеющих определяющее значение в выработке рациональных стратегических и организационных решений в какой-либо сфере организованной деятельности;

- *метод форсайта* (букв. видение будущего) – один из методов исследования будущего, например, какого-либо профессионального – в нашем случае психотерапевтического – направления, основанный на экспертной оценке основных стратегий и тенденций инновационного развития, выявлении таких технологических прорывов, которые способны оказать воздействие на человека, общество, экономику в среднесрочной (10 -15 лет) и долгосрочной (20 и более лет) перспективе. Форсайт ориентирован не только на определение возможных альтернатив, но и на выбор наиболее предпочтительных из них. Выбор оптимальной стратегии развития исследуемого направления производится на основе последовательности широких экспертных консультаций, что позволяет предвидеть самые неожиданные пути развития событий и возможные подводные камни.

В качестве общего системообразующего стержня для всех перечисленных исследовательских проектов был использован так называемый *матричный принцип* построения предметной сферы рассматриваемой научно-практической дисциплины, функциональных уровней исследуемой и смежных научно-практических дисциплин; системы профессиональных стандартов и правил профессиональной деятельности, разрабатываемых в рамках современной психотерапевтической практики.

Разработка и использование матричного принципа при исследовании этапов развития профессиональной психотерапии, кроме того, позволяет надежно идентифицировать основные параметры и индикаторы, динамика которых дает исчерпывающие представления о качественных изменениях структуры и содержания профессиональной психотерапии.

И далее, перспективное использование матричного принципа открывает возможности к выведению трехмерной информационной структуры рассматриваемой научно-практической дисциплины, уточнить место данной дисциплины в ареале наук о психике человека и предпринимать осмысленные шаги по форсированному развитию профессиональной психотерапии по наиболее перспективным направлениям.

Здесь же следует сказать, что и сам по себе прецедент использования системообразующего матричного принципа при исследовании предметной сферы профессиональной психотерапии свидетельствует о существенных качественных изменениях в психотерапевтической науке и практике.

Одним из основных промежуточных результатов реализации соответствующего исследовательского цикла явилась разработка *матричной системы параметров и индикаторов*, демонстрирующих наличие существенных качественных изменений в предметной сфере профессиональной психотерапии.

В самом кратком перечне система оценочных параметров и индикаторов выглядят следующим образом:

Параметр базисных профессиональных установок

Основные индикаторы:

- наличие официально продекларированных (констатация в соответствующих официальных документах – уставах, положениях и пр.) стратегических установок от лица наиболее крупных, легально действующих профессиональных сообществ – на развитие профессиональной психотерапии как самостоятельного научно-практического направления с перспективами достижения статуса авангардной науки, актуальной и масштабной социальной практики.

- *Параметр проработанности предметной сферы профессиональной психотерапии (в частности – научной обоснованности и состоятельности объясняющих и предписывающих теорий и концептов)*

Основные индикаторы:

- наличие проработанной предметной сферы профессиональной психотерапии;
- наличие проработанной Базисной исследовательской программы;
- наличие удовлетворительного решения методологических сложностей, ставящих под вопрос принадлежность профессиональной психотерапии к ареалу науки;

- удовлетворительная степень проработанности уровней дисциплинарной матрицы профессиональной психотерапии, в частности с 1-го по 3-й (уровни фундаментальных допущений, базовых теорий и концепций, собственно дисциплинарных теорий и концепций);

- соответствие критериям принадлежности профессиональной психотерапии к системе кодифицированных научных знаний (здесь имеются в виду следующие критерии: проработанная предметная сфера; принцип верификации в совокупности с принципом инвариантности – симметрии; принцип фальсификации – опровергаемости; принцип наблюдаемости, измеряемости; принцип простоты – т.е. наиболее вероятного, не требующего дополнительных условий объяснения; принцип системности – согласованности в отношении концептуального ядра определенного научного направления или методологии его формирования; принцип соответствия со всеми вышеназванными позициями: по большинству вышеприведенных позиций должно констатироваться обоснованное соответствие; по другим позициям должны быть представлены четкие и понятные аргументы возникающих методологических сложностей и способов их преодоления);

- наличие проработанных векторов интеграции профессиональной психотерапии (в частности, культурно-исторического и внешнего – с современным корпусом науки и сопредельными направлениями философии, медицины, педагогики, психологии);

- наличие организованного дисциплинарно-коммуникативного сообщества, готового транслировать аргументированные достижения фундаментальной и прикладной психотерапевтической науки в практику.

Параметр общей дисциплинарной и психотехнической состоятельности профессиональной психотерапии

Основные индикаторы:

- удовлетворительная степень проработанности уровней дисциплинарной матрицы профессиональной психотерапии, в том числе с 4-го по 6-й (уровни актуального профессионального поля, правил и стандартов профессиональной деятельности, принципов эффективного нормативного регулирования);

- наличие проработанного внутреннего вектора интеграции профессиональной психотерапии (в частности – между различными направлениями и модальностями психотерапии с обязательным условием соответствия вектора психотехнической интеграции критериям Розенцвейга, 1936, Ламберта-Бегина, 1992, Прохазки-Норкросса, 2001, а также с другими помогающими и развивающими практиками);

- наличие целостной, проработанной методологии психотехнического оформления психотерапевтического процесса (в соответствии с установочными позициями 3-5-го уровней дисциплинарной матрицы);

- наличие проработанных векторов психотехнической активности профессиональных психотерапевтов – помогающего, саногенного, социально-стабилизирующего, развивающего;

- наличие высокой степени соответствия ассортимента и условий предоставления профессиональной психотерапевтической помощи ожиданиям и потребностям основных групп населения;

- наличие разработанной системы психотехнического и комплексного анализа эффективности оказываемой психотерапевтической помощи.

Параметр организационной состоятельности

Основные индикаторы:

- наличие проработанной концепции и действенных инструментов по управлению качеством оказываемой психотерапевтической помощи;

- наличие институциональных предпосылок к эффективному организационно-нормативному регулированию профессиональной психотерапевтической деятельности (общественных и государственных институтов с функциями нормативного регулирования профильной профессиональной деятельности).
- наличие возможностей мониторинга эффективности оказываемой психотерапевтической помощи (в том числе возможности рутинной экспресс-оценки эффективности психотерапевтического цикла; масштабного скрининга эффективности используемых психотерапевтических технологий; углубленного комплексного исследования эффективности инновационных психотерапевтических технологий);
- наличие продуманной системы кластерного взаимодействия основных агентов (кабинетов, учреждений, центров и пр.) по оказанию и контролю качества психотерапевтической помощи.

Интегральный параметр соответствия профессионального ответа главным эпохальным вызовам

Основные индикаторы:

- степень соответствия эволюционным вызовам;
- степень соответствия социальным вызовам;
- степень соответствия биологическим вызовам;
- степень соответствия идеологическим (футурологическим) вызовам;
- степень соответствия сущностным характеристикам 4-й промышленной революции.

Интегральный параметр соответствия главным тенденциям развития профессиональной психотерапии, выявленным при проведении форсайтных исследований

Основные индикаторы:

- степень соответствия тезису: от психотерапии стихийной – к психотерапии профессиональной;
- степень соответствия тезису: от психотерапии эксклюзивной – к психотерапии социальной;
- степень соответствия тезису: от неопределенного социального статуса психотерапии – к признанию за психотерапией статуса самостоятельной научно-практической дисциплины, авангардного крыла науки, масштабной и востребованной социальной практики.

Контрольный параметр, демонстрирующий различие метапозиционных профессиональных установок в сравняемых «революционных» периодах развития профессиональной психотерапии

Основные индикаторы:

- здесь проводится сравнение по всему спектру сопоставимых метапозиционных характеристик.

Таким образом, вышеприведенная система параметров и индикаторов охватывает практически всю сферу функциональной активности профессиональной психотерапии и дает возможность построения полноценной модели исследуемого научно-практического направления, что очень важно с позиции последующего мониторинга.

Оценка динамики развития профессиональной психотерапии по каждому обозначенному параметру и индикатору проводилась с использованием тех же методов эпистемологического анализа, экспертных оценок и общей методологии форсайтного исследования, о которых сообщалось выше.

В качестве основных индикаторов по последнему параметру были использованы метатехнологические характеристики «третьей революции» в психотерапии в систематике Б. Бараша (1993).

Результаты комплексного исследования

Конечные результаты проведенного нами исследовательского цикла в системе избранных параметров и индикаторов выглядят следующим образом.

1. По параметру *базисных профессиональных установок* и основного индикатора данного параметра (декларируемые стратегические цели развития профессиональной психотерапии в документах дееспособных профессиональных сообществ) констатируется следующая динамика.

Исходная ситуация в профессиональной психотерапии (начало 90-х годов прошлого столетия, т.е. период манифеста «третьей революции в психотерапии» в систематике Б. Бараша) здесь исчерпывающе представлена в известной Страсбургской декларации, разработанной Европейской психотерапевтической ассоциацией (ЕАП) и принятой в Страсбурге 21 октября 1990 г.

Основные тезисы в отношении статуса профессиональной психотерапии и носителя профессии – профессионального психотерапевта – здесь представлены следующим образом:

- психотерапия является особой дисциплиной из области гуманитарных наук, занятие которой представляет собой свободную и независимую профессию;
- психотерапевтическое образование требует высокого уровня теоретической и клинической подготовленности;
- гарантированным является разнообразие терапевтических методов;
- образование в области одного из психотерапевтических методов должно осуществляться интегрально; оно включает теорию, личный терапевтический опыт и практику под руководством супервизора; одновременно приобретаются широкие представления о других методах;

- доступ к такому образованию возможен при условии широкой предварительной подготовки, в частности, в области гуманитарных и общественных наук.

Здесь же следует сказать и о том, что крупнейшая в России профессиональная ассоциация психотерапевтов и психологов-консультантов Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига является действительным членом ЕАП и, следовательно, вместе со 166-ю профессиональными психотерапевтическими ассоциациями Европы и мира разделяет все вышеприведенные позиции в отношении статуса профессиональной психотерапии.

Наиболее существенным в данной декларации, с нашей точки зрения, является констатация того важнейшего обстоятельства, что психотерапия: 1) является «особой дисциплиной из области гуманитарных наук», но пока еще не самостоятельным научно-практическим направлением); 2) «образование в области психотерапевтических методов должно осуществляться интегрально ... при условии широкой предварительной подготовки... с одновременным приобретением широких представлений о других методах...», но пока еще без указания на проработанный интегративный базис профессиональной психотерапии как единой, научно обоснованной дисциплины; 3) «психотерапия... представляет собой свободную и независимую профессию...», то есть тот род деятельности, который в современной терминологии обозначается как *freelance*, не встроенный в систему жестко структурированных профессиональных отношений, регулируемых государственными или частными работодателями; но пока еще – не масштабную, актуальную и особо востребованную социальную практику с прямыми и весьма интенсивными коммуникациями профессионального психотерапевтического сообщества, отдельных профессионалов с населением, его разнообразными группами и представителями (что, собственно, и предполагается в формате современной социальной психотерапии);

4) «гарантированное разнообразие применяемых психотерапевтических методов», но пока еще без исчерпывающих комментариев в отношении того, каким образом это «методическое разнообразие» должно подтверждать свою эффективность и укладываться в картину единой, научно обоснованной специальности.

Этот пунктирный и, как нам представляется, угадываемый в Страсбургской декларации перспективный вектор развития профессиональной психотерапии в полной мере прописан в основополагающих стратегических документах, принятых в самые последние годы профессиональными психотерапевтическими организациями Российской Федерации.

В частности, в документе «Устава Общероссийского Совета по психотерапии и психологическому консультированию», принятому в 2008 году, подчеркивается важность «... формирования единого психотерапевтического и психолого-консультационного пространства на территории РФ». При этом в качестве основных задач Совета по психотерапии и психологическому консультированию позиционируются: «развитие науки... в области психотерапии и психологического консультирования»; «повышение социального престижа профессии психотерапевта, психолога-консультанта путем информирования населения о современных достижениях психотерапии и психологического консультирования».

В преамбуле Устава Саморегулируемой организации «Национальная Ассоциация развития психотерапевтической и психологической науки и практики «Союз психотерапевтов и психологов», созданной и официально зарегистрированной в 2015 году, прямо говорится о том, что основные задачи этой вновь созданной организации «... видятся в том, чтобы представляемые в профильной СРО профессии – психотерапия и психоанализ, теоретическая и практическая психология и консультирование – получили дополнительный импульс развития, а профессиональная психотерапия, кроме того, приобрела статус самостоятельной научно-практической дисциплины с признанием значимой социальной роли, отводимой психотерапии в современном мире».

И далее в этом же документе необходимость признания за профессиональной психотерапией статуса самостоятельного научно-практического направления аргументируется следующим образом: «... Эффективное решение этой главной задачи позволит существенно повысить качество психотерапевтической и психологической помощи гражданам нашей страны, стимулировать открытый спрос на квалифицированную профильную помощь, значительно повысить социальные рейтинги специалистов – профессиональных психотерапевтов и психологов – с выходом на новый уровень востребованности в обществе».

В основополагающих документах данного профильного СРО национального уровня, имеющих прямое отношение к развитию психотерапевтической науки в РФ (Положении Об Общественном ученом совете по психотерапии, действующем в рамках Национальной Ассоциации развития психотерапевтической и психологической науки и практики «Союз психотерапевтов и психологов»), в частности, говорится о том, что «Ученый совет по психотерапии призван оказывать всемерное содействие процессу признанию за психотерапией статуса самостоятельного научно-практического направления. Такое содействие должно обеспечивать искомый импульс в развитии профессии и полноценно реализовать помогающие, развивающие, саногенные, социально-стабилизирующие функции профессиональной психотерапии, то есть наиболее эффективным образом ответить на социальный запрос в сфере психического и психологического здоровья... Стратегическая деятельность Ученого совета выстраивается в направлении разработки и масштабной реализации Базисной научно-исследовательской программы, которая утвердит профессиональную психотерапию в качестве авангардного научного фронта со всеми выводимыми отсюда последствиями»; «... Ученый совет создается с целью оказания всемерного содействия основному требованию, предъявляемому к системе психотерапевтической помощи: обоснованию эффективности используемых технологий профильной помощи, разработке профессиональных стандартов такой помощи, основанных на доказательной практике, и созданию механизмов эффективного контроля качества психотерапевтической деятельности по всем основным сегментам (практика, профессиональная подготовка, научные исследования».

Таким образом, наличие официально продекларированных стратегических установок от лица наиболее крупных, легально действующих профессиональных психотерапевтических сообществ Российской Федерации, ясно демонстрирует

приверженность существенной части профессионального сообщества курсу на развитие профессиональной психотерапии как самостоятельного научно-практического направления с перспективами достижения статуса авангардной науки, актуальной, масштабной и востребованной социальной практики.

Но кроме того, констатация такого рода подразумевает и существенное продвижение в направлении соответствующих исследований, получение понятных и убедительных научных аргументов в пользу заявляемого перспективного вектора развития профессиональной психотерапии.

2. По параметру проработанности предметной сферы психотерапии (в частности – научной обоснованности и состоятельности объясняющих и предписывающих теорий и концептов) были получены следующие результаты и характеристики динамики статуса профессиональной психотерапии.

2.1. Индикатор: наличие проработанной предметной сферы профессиональной психотерапии.

В ходе реализации полного исследовательского цикла были сформулированы специфическими требованиями, предъявляемыми к определению предметной сферы профессиональной психотерапии:

- *функциональная дееспособность* (т.е. предметная сфера психотерапии должна адекватно представлять функциональную суть наиболее востребованных психотерапевтических феноменов, в частности феномена психопластики);
- *концептуальная состоятельность, эвристичность* (основа предметной сферы – базисные и прикладные концепты психотерапии, распределяемые по основным уровням дисциплинарной матрицы – должны в итоге составлять единый системообразующий стержень профессии, чётко демонстрировать перспективу развития профессиональной психотерапии как самостоятельного научно-практического направления, способного существенно обогатить сопредельные научно-практические дисциплины и ареал науки в целом);
- *параметрическая определённость* (в предметной сфере рассматриваемой дисциплины должны быть чётко установлены наиболее существенные параметры наблюдения, измерения и оценки эффективности психотерапии; определена методология данного исследовательского процесса);
- *научно-методологическая проработанность, стройность, эвристичность* (предметная сфера должна быть представлена научно-обоснованными моделями психотерапевтического процесса с его основными универсалиями, поддающимися измерению и исследованию, и показывающими возможность продвижения к полноценной внутренней интеграции профессии);
- *практическая (технологическая) проработанность и эвристичность* (в предметной сфере профессиональной психотерапии должны находить отражение возможности как универсального, так и уникального технического синтеза; возможности выведения универсальных и специальных терапевтических мишеней);
- *дееспособность в отношении протравивания главных идентификационных векторов профессиональной психотерапии (дифференциальных – демонстрирующих сущностное отличие психотерапии от так называемых материнских дисциплин; интегративных – показывающих возможность конструктивной интеграции психотерапии с сопредельными научно-практическими дисциплинами и ареалом науки в целом);*
- *возможность выведения основных профессиональных установок и институций* (в предметной сфере профессиональной психотерапии должна быть представлена вся необходимая информация, обеспечивающая возможность выведения полного набора функций, а также миссии рассматриваемого научно-практического направления; адекватного нормативного и этического оформления профессиональной – практической, образовательной, научной – деятельности).

Далее на основании реализованного массива исследований, проведенных с учетом вышеприведенных специфических требований, были определены, что предметную сферу профессиональной психотерапии представляют следующие структурные характеристики - дифференцируемые ряды:

- феноменологический;
- концептуально-методологический;
- параметрический;
- технологический;
- нормативно-профессиональный;
- нормативно-этический.

В частности, было показано, что эти ряды – содержательные и функциональные – могут и должны прорабатываться за счет реализации Базисной научно-исследовательской программы, которая, собственно, и представляет системообразующий стержень профессиональной психотерапии, легализующий данную область дифференцированного опыта и знаний в статусе самостоятельной научно-практической дисциплины.

Этот последний тезис полностью соответствует современному пониманию науки как набору актуальных, с точки зрения научных перспектив, гипотез, в большей или меньшей степени аргументированных с помощью наиболее адекватной исследовательской методологии, но не претендующих на статус истины в конечной инстанции.

То есть центральное значение здесь имеет не какая-либо «единая теория» психики, личности или психотерапии – такой «теории» не может быть в принципе, – а осмысленная программа и выверенная методология исследования сложнейшего феномена психического и, соответственно, психопластики во всех его проявлениях.

2.2. Индикатор: наличие проработанной Базисной исследовательской программы.

В ходе реализации первых фрагментов общего исследовательского цикла основные характеристики Базисной научно-исследовательской программы, ориентированной на форсированное развитие профессиональной психотерапии как научной дисциплины.

Понятие базисной научно-исследовательской программы – центральный концепт в философско-методологических разработках известного в данной сфере специалиста И. Лакатоса – определяется как «последовательность научных теорий», которая соответствует основному эвристическому правилу Карла Поппера: «выдвигай гипотезы, имеющие большее эвристическое содержание, чем у предшествующих».

Последняя констатация этих всеобъемлющих свойств Базисной НИП чрезвычайно важна, поскольку именно сфера профессиональной психотерапии является чрезвычайно обширной зоной, неким «облаком» противоречивой информации – без каких-либо очерченных границ. Эту зону невозможно охватить какой-то одной теорией, пусть даже и фундаментальной, а только лишь объемным кластером проработанных теорий, положений и концепций, выстроенных на основании системообразующего стержня Базисной НИП.

Наличие множества разнообразных плоскостей анализа, абсолютно неизбежное в рассматриваемой сфере, в данном случае не воспринимается как дефект и не устраняется из методологического содержания конкретных фрагментов Базисной НИП, поскольку в своем стержне базисная научно-исследовательская программа содержит возможность выведения общих информационных моделей любой рассматриваемой проблематики.

Формирование таких двухмерных или даже – при определенных условиях – трехмерных информационных моделей представляет собой универсальную технологию картирования отдельных научных проблем, дисциплин, направлений и науки в целом, реализуемую за счет сложной математической обработки имеющихся массивов информации.

Результирующая объемная карта, учитывающая в том числе и методологические контексты, в которых были получены определенные массивы информации, является неременным атрибутом современного научного планирования, помогает избежать непродуктивных затрат на производство неактуальных и вторичных знаний, и является своеобразным методологическим «справочником» для исследовательских коллективов.

Соответственно, разработка Базисной НИП в сфере профессиональной психотерапии – это «правильный шаг в правильном направлении» формирования такой информационной суперсистемы, с помощью которой преодолеваются противоречия и решаются задачи любой степени сложности.

Следующим шагом было оформление структуры Базисной научно-исследовательской программы, приведенной в следующей схеме.

Общий раздел

- *констатирующая часть*, с результатами анализа основных исторических, эволюционных, биологических, социальных и иных актуальных контекстов, и выводимыми отсюда установочными позициями в отношении необходимости исследования предметной сферы профессиональной психотерапии;

- *эпистемологическая часть*, с результатами углубленного эпистемологического анализа и выводимым отсюда методологическим обоснованием специфики научных исследований в сфере профессиональной психотерапии (сюда включается концептуальная часть с обозначением системообразующего стержня Базисной НИП, а также гипотетическая часть, формируемая «рабочими» компонентами базисной научно-исследовательской программы);

- *аналитическая часть* с результатами идентификации предметной сферы профессиональной психотерапии, дифференцируемой в том числе и с учетом контекста наиболее перспективных направлений, а также актуальной частной проблематики, размещаемых в соответствующих разделах Базисной НИП.

Раздел целеполагания

- *иерархия целей Базисной НИП*, расписанная в соответствии с установленными приоритетами в области исследования предметной сферы профессиональной психотерапии, матричным принципом организации тематических научных исследований, приоритетными прикладными проблемами;

- *систематизация задач*, необходимых для достижения каждой из планируемых целей;

- *структурное оформление* основных направлений исследовательской деятельности в виде завершенных проектов или комплексных исследовательских программ;

- *краткое описание результатов*, достижение которых планируется по каждому из разработанных направлений НИП, с выведением перспективы компенсации дефицита в системе кодифицированной – по матричному принципу – экспертной базы знаний, а также выведение системы промежуточных и итоговых индикаторов эффективности реализации каждого направления НИП.

Специальный раздел

В данном разделе каждый пакет рабочих гипотез и соответствующее направление исследовательской деятельности выделяются в отдельные подразделы. Эти подразделы содержат исчерпывающую информацию по следующим позициям:

- чёткая формулировка рабочей гипотезы;

- определение целей, задач, планируемых результатов по каждому направлению исследования и исследовательскому проекту;

- выделение существенных характеристик (параметров), подлежащих измерению;

- определение основных и вспомогательных методов измерения соответствующих параметров;

- определение процедуры синтеза и последующей интерпретации полученных данных;

- определение методологии установления степени надежности полученных данных;

- определение принципов коррекции первичной концептуальной базы и рабочих гипотез;

- разработка методологии сбора данных;

- формирование итогового дизайн-проекта по каждому исследовательскому фрагменту;

- разработка необходимого ресурсного обеспечения (состав бригады специалистов-исследователей, лабораторное обеспечение, информационное обеспечение, административная и финансовая поддержка, техническая поддержка и пр.);

- разработка стратегии реализации и продвижения исследовательских проектов в соответствии с институализированной процедурой выполнения профильных научно-технических программ (НТП), публикаций, защиты научных результатов в профильных учёных и диссертационных советах, научных комитетах, аккредитованных профессиональных ассоциациях.

Институциональный раздел

- в данном разделе прописываются процедуры институализации научных достижений в содержание профессиональных стандартов психотерапевтических, консультативных, воспитательных, образовательных и иных развивающих практик, реализуемых в метамодели социальной психотерапии;

- процесс институализации инновационных технологий, охватывающих все направления функциональной профессиональной психотерапии – помогающее, развивающее, саногенное, социально-стабилизирующее – безусловно, должен сопровождаться масштабным мониторингом эффективности и адекватным методологическим сопровождением;

- это подразумевает организацию мощных многопрофильных научно-практических и образовательных кластеров, которые должны действовать в тесном сотрудничестве с профессиональными ассоциациями.

Раздел мониторинга и коррекции

- в данном разделе прописываются результаты мониторинга этапов проработки общего проблемного поля, охватываемого Базисной НИП, вносятся необходимые коррективы и дополнения по всем разделам программы, определяются новые направления исследований, уточняется методология их реализации;

- мониторинг осуществляется на основании разработанной системы промежуточных и итоговых индикаторов и стандартных отчётов о проведённых научных исследованиях, инновационных внедрениях; результаты мониторинга доводятся до сведения дисциплинарно-коммуникативного сообщества;

- реализацию программы такого постоянного мониторинга и обновления Базисной НИП должны взять на себя наиболее мощные научно-практические и образовательные многопрофильные кластеры, имеющие для этого все необходимые ресурсы (информационная база, экспертные группы, учёный совет, диссертационный совет и пр.);

- результаты такого многоуровневого мониторинга заносятся в экспертные базы данных, на основании чего в последующем формируются конгломераты «больших данных» по теме профессиональной психотерапии.

Далее эта универсальная схема построения базисной научно-исследовательской программы должна наполняться конкретным содержанием, в зависимости от охватываемых актуальных контекстов и соответствующих направлений Базисной НИП.

Без сомнения, главная и наиболее востребованная особенность Базисной НИП состоит в том, что за счет потенциала данной программы – специальных информационных метатехнологий – можно сводить в единую информационную матрицу разноуровневые, разнонаправленные и разноплановые (в смысле используемой методологии) исследования, проводимые в общем поле предметной сферы профессиональной психотерапии.

Именно таким образом и решается фундаментальная для психотерапевтической науки проблема адекватной идентификации и проработки предметной сферы профессиональной психотерапии.

2.3. Индикатор: наличие удовлетворительного решения методологических сложностей, ставящих под вопрос принадлежность профессиональной психотерапии к ареалу науки.

Описание методологических сложностей причисления психотерапии к ареалу науки чаще всего начинается с того, что обозначается неразрешимое противоречие между уникальным (субъективным) полюсом опыта психотерапевтического взаимодействия клиента с психотерапевтом – с универсальным (объективным) полюсом кодифицированных научных знаний, где как раз основным является требование воспроизведения стандартного результата в стандартно заданных условиях. Отсюда выводятся метафорические сравнения психотерапии с «джунглями», *неуправляемым либо частично управляемым «хаосом»* и пр. (И. А. Погодин, 2010, С.Р. Динабург, 2011).

С точки зрения проведенного эпистемологического анализа, цитируемое «противоречие» интерпретируется как следствие очевидной несостоятельности представлений о содержании и этапах процесса синтеза научных знаний у большей части пишущих на эту тему авторов.

В частности, в соответствующем фрагменте исследовательского цикла было показано, что уникальный и универсальный адаптивный опыт (под последним, собственно, и подразумевается система кодифицированных научных знаний) отнюдь не противоречат друг другу. И что фиксируемое расхождение между гранями универсального и уникального адаптивного опыта в полной схеме адаптивно-креативного цикла, как и в концепции объёмной реальности в целом, не только не оценивается как «критическое», но признаётся абсолютно необходимым условием адекватного креативного синтеза знаний с признаками «объективной» информации.

Более того, проведенный углубленный эпистемологический анализ показал, что вся эволюционная динамика научных подходов – классических, неклассических, постнеклассических – так или иначе связана с выведением в общую предметную сферу науки полного цикла производства знания (т. е., адаптивно-креативного цикла), а не только с фиксацией внимания на конечный результат этого процесса – факта получения нового, «объективного» знания. И что вся разница между прохождением данного универсального цикла в процессе психотерапии и в ходе производства «объективного» знания заключается в том, что в первом случае внимание исследователей и участников этого процесса фиксируется на

трансформации субъективного опыта. А во втором случае – на трансформацию «объективного» опыта, так или иначе подпитываемого импульсами субъектной креативности.

То есть с позиции «правильной» теории, полноценно описывающей эволюцию информационных планов реальности, речь должна вестись не о расхождении, а, наоборот, о необходимом схождении, функциональном единстве универсального (информация 1-го порядка) и уникального (информация 2-го порядка) содержания общего информационного полюса объемной реальности, или об особом когерентном процессе, развивающая ценность которого становится понятной при детальном анализе ключевых этапов и фаз адаптивно-креативного цикла.

И далее следует иметь в виду, что динамика прохождения субъектом универсального адаптивно-креативного цикла в процессе психотерапии отслеживается, в том числе, и по так называемым объективным параметрам – этапам, фазам и уровням адаптации – с необходимым множеством таких же «объективных» индикаторов, а не только по рефлексивным (субъективным) характеристикам.

Что же касается поверхностной, с нашей точки зрения, интерпретации психотерапевтического процесса как некоего «хаоса», то с позиции синергетического внедисциплинарного научного подхода определенный этап прохождения клиентом универсального адаптивно-креативного цикла действительно содержит множество альтернатив форсированного развития проблемной для вовлеченного субъекта ситуации. При этом общую формулу эффективности психотерапевтического процесса как динамики кризисного развития такой сложнейшей системы, которую представляет собой человек, можно представить следующим образом: *актуализация (за счет используемых макро- и метатехнологических подходов) эволюционно заложенных механизмов скорости-гиперпластики адаптивных изменений + умножение (за счет множества используемых вариантов структурно-технологического оформления методов психотерапии) числа конструктивных альтернатив кризисного развития субъекта + форсированное достижение (за счет совокупности используемых технологических подходов) высоких уровней психологического здоровья, обеспечивающего эффективную самоорганизацию, устойчивость и безопасность человека в агрессивной среде.*

То есть технологии профессиональной психотерапии включают все наиболее эффективные стратегии кризисного развития открытых систем. Причем главные стратегии такого кризисного развития связаны с возвратом к общему «стволу» (адаптивно-креативному циклу), из которого берут начало несущие параметры порядка, с пересмотром общих принципов их формирования; существенным увеличением информационных стратегий, умножением числа жизненных альтернатив, которые в русле синергетического подхода рассматриваются как необходимое условие выживания системы, двигающейся по катастрофическому сценарию развития. Что, конечно, по своему смысловому содержанию не соответствует неадекватным метафорам «психотерапевтических джунглей» или «неуправляемого хаоса».

В соответствующих исследовательских фрагментах, кроме того, удалось показать, что первое слагаемое в вышеприведенной формуле обеспечивается универсальными, второе – уникальными, а третье – совокупностью универсальных и уникальных технологических характеристик предметной сферы профессиональной психотерапии.

С позиции доказательной исследовательской практики, главным здесь является то, что эти взаимодополняющие характеристики эффективности психотерапевтического процесса, преобразованные в соответствующие универсальные и специфические индикаторы эффективности, становятся доступны для измерения и последующего анализа.

С позиции же эпистемологической «генетики», все перечисленные доводы, на наш взгляд, не только подтверждают вполне respectable научный статус профессиональной психотерапии, но утверждают данное направление в качестве крайне интересного, авангардного эпистемологического фронта.

Следующим по частоте приводимых контраргументов в отношении принадлежности профессиональной психотерапии к ареалу науки и, более того, идентификации психотерапии как единой, целостной дисциплины – является тезис о том, что основными препятствиями здесь является отсутствие единой теории психики, личности, соответствующей психотехнической теории, и что только лишь существенное продвижение в данном направлении обеспечит приемлемый прогресс (Ф.Е. Василюк, 1992; А.В. Юревич, 1999, 2008; В.А. Мазилев, 2006; А.Н. Ждан, 2007; В.А. Кольцова, 2007; Б.Д. Карвасарский. 2006, и др.).

Следует отметить и еще одну особенность вышеприведенного тезиса – это наиболее устойчивый анахронизм в общем поле профессиональной психотерапии, который в разных вариациях, но с обязательными претензиями на статус «неопровержимой истины» цитируется в продолжении последних 25 лет консервативным крылом профессионалов, без каких-либо попыток осмыслить изменения, происходящие в общем поле науки.

Здесь мы можем только лишь повторить общеизвестный тезис, что современная наука отказывается от категорий «абсолютных истин», «единых теорий» и прочих информационных химер, а представляет поле реальности в виде более или менее аргументированных гипотез.

И далее, имеет значений лишь разработка адекватной методологии и подбор исследовательских инструментов, с помощью которых формируется Базисная научно-исследовательская программа соответствующего профиля, и проверяется доказательная сила сформулированных по матричному принципу рабочих гипотез.

Так, например, если бы наши коллеги-консерваторы вдруг бы решили «отменить» вполне respectable и не вызывающий никаких сомнений научный статус физики только лишь на основании того, что учеными-физиками не сформулирована единая теория «всего» – поля, материи и других атрибутов физической реальности – то ничего, кроме сочувственных улыбок, они бы в ответ не получили.

Вопрос, следовательно, только лишь в том, разработана ли Базисная НИП, ориентированная на исследование предметной сферы профессиональной психотерапии, и насколько состоятелен стартовый уровень (рабочие гипотезы) данной исследовательской программы.

И так же понятно, что в ходе реализации полного исследовательского цикла на все эти вопросы были получены исчерпывающие позитивные ответы.

Далее, многими исследователями обращается внимание на сложность прикладной проблемы переноса традиционных – для сферы медицины – подходов доказательной исследовательской практики в область профессиональной психотерапии.

Наиболее часто цитируемым высказыванием, суммирующим «несовершенство» существующей методологии профильных научных исследований и, в частности, методологии определения эффективности психотерапии, является фрагмент обзора R. Russee, D. Orlinsky (1996), где прямо говорится о некорректности перенесения ряда исследовательских принципов современной медицины на психотерапию в силу ее специфических особенностей как метода помощи. В частности, упомянутые авторы заявляют, что психотерапия заимствовала общепризнанную модель проведения исследования или парадигму, в связи с чем «попала в капкан малореалистичной и узкой исследовательской модели», используемой в медицине. На основании чего делается вывод о пребывании методологии исследовательского процесса в состоянии более или менее глубокого кризиса. И далее: «Можно также отметить затруднительность механического переноса процедуры рандомизации из фармакологической терапии в психотерапию вследствие: невозможности использования двойного слепого метода; необходимости точного, а не формального описания модальности психотерапии; необходимости учета личной эффективности психотерапевта; ограниченности исторического контроля; учета при рандомизации предпочтения пациентами форм психотерапии» (Р. Д. Тукаев, 2004).

Полагаем, что вышеприведенные тезисы весьма точно обозначают контуры методологического кризиса, который в действительности не только препятствовал развитию профессиональной психотерапии как научно-практического направления, но и серьезно затруднял обоснование эффективности традиционно используемых и экспериментальных психотерапевтических методов.

Тем не менее, в проведенных нами исследованиях было показано, что так называемая ограниченная рандомизация в профессиональной психотерапии, безусловно, возможна при условии достаточной компетенции в сфере доказательной исследовательской практики и должной степени усердия специалиста-исследователя. В то же время опасения в связи с тем, что предпочтения клиентов в том или ином методе профессиональной психотерапии окажутся непреодолимым смущающим фактором, оказались явно преувеличены. Дело в том, что точно такие же предпочтения присутствуют и в общей популяции, и, кроме того, выяснилось, что население, мотивированное на получение психотерапевтической помощи (только из этой страны населения мы и можем набирать как контрольные, так и экспериментальные исследуемые группы, да и вообще любых клиентов для сугубо практической работы по этическим условиям проведения профессиональной психотерапии), в существенно большей степени ориентировано на квалификацию и репутацию специалиста-психотерапевта, чем на метод, который он практикует. В силу чего эффект, полученный в экспериментальной группе, с высокой и достаточной – по установленным статико-математическим критериям – степенью вероятности воспроизводится и в общей популяции. То есть базисный принцип доказательной исследовательской практики здесь не нарушается.

Далее, в цитируемом фрагменте речь, в том числе, идет о том, что в профильных психотерапевтических исследованиях не могут быть применены некоторые, почти обязательные для методологии доказательной исследовательской практики, приемы слепого и двойного слепого контроля. При том, что единственная цель последних – исключение основного смущающего фактора, обозначаемого как плацебо-эффект.

Эти последние сложности были преодолены за счет прояснения – в ходе реализации соответствующих исследовательских фрагментов – функциональной роли плацебо-эффекта в обеспечении феномена психотерапевтической пластики. В частности, было показано, что

функциональный комплекс, обозначаемый как «плацебо-эффект», есть проявление фундаментальной способности психики человека к эффективной самоорганизации или сверхбыстрой «перенастройке» на какие-либо приемлемые и предметные – в техническом смысле – варианты конструктивного прохождения кризисной фазы адаптивно-креативного цикла (в последующем полученные нами результаты по исследованию и интерпретации функциональной роли плацебо-эффекта нашли подтверждение в публикациях Д. Диспенза, 2016).

Таким образом, понятие плацебо-эффекта в случае исследований, проводимых в сфере профессиональной психотерапии, оказалось возможным интерпретировать как проработанную метатехнологию формирования стыковочного сценария желаемых терапевтических изменений, «привязываемых» к какой-либо структурированной психотерапевтической технике. Такая универсальная технология обеспечивается, как понятно из всего сказанного, эффективным взаимодействием метатехнологического и структурно-технологического уровней, дифференцируемых в профессиональной психотерапевтической коммуникации.

Еще одним, часто цитируемым в основных психотерапевтических руководствах высказыванием, демонстрирующим всю сложность и даже «невозможность» научного изучения психотерапии, является известный тезис С. Patterson (1987): «Прежде чем какая-либо модель, подвергаемая исследованию, может быть применена, нам необходимы: 1) таксономия проблем или психологических расстройств пациента, 2) таксономия личностей пациентов, 3) таксономия психотерапевтических техник, 4) таксономия психотерапевтов, 5) таксономия обстоятельств. Если бы мы создали такие системы классификации, то практические проблемы были бы непреодолимы». И далее, в последнем издании Учебника по психотерапии, под общей редакцией Б. Д. Карвасарского (2012), говорится следующее «Очевидно, что необходимость учета... предпосылок, критериев, результатов исследований с помощью адекватных этим критериям методов (а в конечном счете – множества самых разнообразных переменных) для оценки эффективности психотерапии создает почти непреодолимые трудности при решении этой проблемы».

Ключевой позицией, способствующей поиску конструктивного решения, здесь является признание того факта, что даже и при проведении комплексного, многокомпонентного исследования, реализуемого в сфере профессиональной психотерапии, не всегда нужны (а по большей части, и вовсе не нужны) сверхсложные конфигурации множества переменных. Ибо на сегодняшний день совершенно понятно, что каких-то абсолютно простых и однозначных, так же как и предельно-сложных переменных, и вообще абсолютно дискретных понятий, которыми оперируют в том числе и серьезные исследователи, попросту не существует.

Так, например, будто бы простое и используемое в медицинских исследованиях понятие «симптом», при ближайшем рассмотрении нередко оказывается довольно сложным конгломератом различных характеристик. В то же время – и этот факт хорошо известен в общей теории систем – сложные самоорганизованные конструкции в процессе взаимодействия с другими такими же системами «ведут себя» достаточно просто, адресуя всю сложную проблематику на подсистемные уровни организации и взаимодействия.

Таким же образом учитываемые при проведении соответствующих исследований единицы научного анализа, определяемые как индикативные характеристики измеряемых параметров (переменных), и даже сами эти переменные при определенных условиях могут «складываться» в агрегированные ряды или, наоборот, «раскладываться» на первичные составляющие, в зависимости от требований, предъявляемых к таким измерительным системам, уровня проводимого исследования и особенностей его предметной сферы. Главным здесь является степень соответствия этих первичных или агрегированных показателей критериям, принятым в системе кодифицированных знаний. То есть нужно опираться на те факты, что с точки зрения современной науки, используемые показатели измерения какого-либо избранного параметра и сами эти параметры есть результат некоей конвенции, выстроенной на основании разделяемых дисциплинарно-коммуникативным сообществом критериев их дееспособности; основным таким конвенциональным критерием является доказанная в результате соответствующего анализа разрешающая способность используемых параметров в отношении исследуемого эффекта системы, состояние которой он характеризует.

В нашем варианте последовательные этапы такой достаточно сложной исследовательской процедуры, проводимой в рамках Базисной НИП, включала: 1) четкую идентификацию анализируемых технических характеристик по согласованным критериям; 2) проведение факторного анализа, устанавливающего значимые уровни взаимозависимости полноты и адекватности использования исследуемых технических характеристик с индикаторами скорости прохождения соответствующих фаз и этапов адаптивно-креативного цикла и отсевом несущественных факторов; 3) проведение процедуры кластерного анализа с агрегацией исследуемых характеристик в однородные группы и выведением сводного (эммерджентного) параметра – универсальной единицы исследуемого коммуникативного уровня там, где это возможно; 4) контролируемое тестирование и подтверждение высокой разрешающей способности полученного агрегированного признака – универсальной оценочной единицы психотехнического анализа; 5) использование полученной таким образом универсальной оценочной единицы в исследовательской практике и в стандартной процедуре психотехнического анализа (т. е. рутинной практике определения эффективности используемого психотерапевтического метода).

Таким образом, итоговый перечень «весовых» признаков – универсальных единиц, которые необходимо учитывать в исследовательской и рутинной практике определения эффективности психотерапевтического вмешательства, отнюдь не представляется «безразмерным», «неподъемным», и пр.

Соответственно, демонстрируется явная несостоятельность тезиса о «невозможности» научного изучения психотерапии.

Следующим тезисом, который имеет непосредственное отношение к исследуемому параметру и присутствует в проблемных статьях, является констатация того обстоятельства, что психотерапевтическая практика не имеет универсального оценочного инструмента, в том числе и такого инструмента, применение которого было бы уместно и оправдано и в медицинской, и в психологической моделях психотерапии (Р. Д. Тукаев, 2004). Что, разумеется, только лишь отодвигает профессиональную психотерапию от признания за ней статуса интегрированного и самостоятельного научно-практического направления.

Здесь, безусловно, следует признать, что такого рода констатация обозначает важный критерий дееспособности профессиональной психотерапии – и как доказательной практики, и как состоятельной науки.

В данной связи мы хотели бы еще раз подчеркнуть, что отсутствие до недавнего времени такой универсальной оценочной системы как раз и было прямым следствием слабой проработанности предметной сферы профессиональной психотерапии.

И далее – что именно с обоснованием и проработкой концепта адаптивно-креативного цикла появилась возможность разработки комплексной оценочной методологии, использование которой демонстрирует тот факт, что индикативные проявления болезненных состояний есть частный случай общей оценочной шкалы. Т. е. это дополнительные возможности, которые, конечно же, необходимо использовать для регистрации соответствующей глубины адаптационного кризиса, но которые не являются центральными и критическими для оценочной системы в целом.

Разработанная в соответствующих исследовательских фрагментах методология комплексного психотехнического анализа, с нашей точки зрения, удовлетворяет критериям такой универсальной оценочной системы, в которой могут использоваться психологические, клинические и другие «объективные» индикаторы эффективности профессиональной психотерапии.

В целом, по результатам вышеприведенных фрагментов эпистемологического анализа по каждой позиции исследуемого индикатора, можно с уверенностью говорить о том, что наиболее серьезные и часто цитируемые аргументы, отрицающие принадлежность профессиональной психотерапии к ареалу науки, оказались несостоятельными.

2.4. Индикатор: удовлетворительная степень проработанности уровней дисциплинарной матрицы профессиональной психотерапии, в частности с 1-го по 3-й (уровни фундаментальных допущений, базовых теорий и концепций, собственно дисциплинарных теорий и концепций).

Наличие проработанной общей схемы и содержания дифференцированных уровней дисциплинарной матрицы, понимаемой как системная, иерархическая структура предметной сферы какого-либо научно-практического направления, является важнейшей характеристикой состоятельности данного направления.

В реализованных нами исследовательских фрагментах было обосновано выделение следующих иерархических уровней дисциплинарной матрицы профессиональной психотерапии:

- *уровень фундаментальных допущений*, обосновывающему принадлежности конкретной дисциплины (в нашем случае профессиональной психотерапии) к ареалу науки и далее к какому-либо дифференцированному полюсу научных знаний – естественнонаучному, гуманитарному, ассоциированному;

- *уровень базисных научных дисциплин*, теорий, концепций, представляющий именно те научные дисциплины с их основополагающими теориями и концепциями, с учетом которых формируются исходные установки анализируемого научно-практического направления;

- *уровень собственно дисциплинарных теорий и концепций*, на котором представлены основные теоретические разработки рассматриваемого научно-практического направления, доктринальные установки и принципы их реализации в системе действующих профессиональных институтов;

- *уровень актуального профессионального поля*, представленный обновляемым набором актуальных знаний – умений – навыков, необходимых для профессионалов, в нашем случае действующих в сфере профессиональной психотерапии;

- *уровень профессиональных стандартов*, представленный системой профессиональных стандартов, которые формируют «видимый» сектор профессиональной психотерапии, непосредственно соприкасающийся с основными контактными группами потребителей профильных услуг;

- *нормативно-организационный уровень*, представленный разработанными концептами и инструментами управления качеством профессиональной психотерапевтической деятельности (включая научную, образовательную и практическую деятельность).

Все вышеприведенные уровни дисциплинарной матрицы являются взаимодополняющими, взаимодействующими и взаимозависимыми информационными конгломератами, демонстрирующими, с одной стороны, специфику анализируемого направления науки и практики, а с другой – его общность с ареалом науки в целом.

В частности, было показано, что для профессиональной психотерапии (в отличие от так называемых материнских дисциплин) принципиальное значение имеет адекватная и глубокая проработка первого матричного уровня – фундаментальных допущений – что, собственно, и является главным аргументом в пользу принадлежности психотерапии к авангардному фронту науки в принципе, а не только фронту наук о психике. То есть даже и на этом, наиболее общем и универсальном уровне дисциплинарной матрицы идентифицируются специфические особенности психотерапии как самостоятельного научно-практического направления (более подробно данный вопрос рассматривается в монографии «Интегративная психотерапия: философское и научное методологическое обоснование», А.Л. Катков, 2013).

Углубленная проработка обозначенных уровней дисциплинарной матрицы профессиональной психотерапии в ходе реализации первых этапов Базисной НИП, в итоге, способствовала выведению концептуального стержня предметной сферы профессиональной психотерапии, который, одновременно, представлял собой понятную функциональную структуру, доступную исследованию и измерению.

В частности, на 1-3-м уровнях дисциплинарной матрицы концептуальный стержень профессиональной психотерапии представлен следующими блоками: *идентифицированными эволюционными контекстами, демонстрирующими необходимость предельного «сжатия» и повышения эффективности процессов психологической, социальной и биологической адаптации* □ *наиболее востребованным, в связи с актуальными эволюционными контекстами, феноменом профессиональной психотерапии – возможностью достижения стойких конструктивных изменений в ограниченные временные периоды (психопластичность)* □ *концептом ассоциированной эпистемологической платформы как несущей структуры, обеспечивающей возможность имплементации профессиональной психотерапии в систему кодифицированных научных знаний* □ *концептом объёмной реальности, демонстрирующим неустранимость феномена психического из любых моделей реальности и аргументирующим динамику сверхбыстрых адаптивных изменений субъекта (психопластика) за счёт особого взаимодействия дифференцируемых субстатусов объёмной реальности* □ *концептом качественных характеристик психического здоровья, являющихся универсальными мишенями психотерапевтического процесса* □ *универсальной моделью адаптивно-креативного цикла, демонстрирующей алгоритмы конструктивного варианта прохождения данного цикла с помощью ресурсного потенциала профессиональной психотерапии* □ *концептом психопластики, демонстрирующим специфическую активность дифференцированных инстанций психики в обеспечении возможности сверхбыстрых терапевтических изменений* □ *моделью трёхуровневой психотерапевтической коммуникации, в полной мере раскрывающей как универсальный, так и уникальный потенциал профессиональной психотерапии* □ *системой макро- и мета мишеней, макро- и метатехнологий, конкретизирующих механизмы трёхуровневой психотерапевтической коммуникации и являющейся необходимой базой для понимания функционального смысла общетерапевтических факторов* □ *системой параметров и индикаторов, оценивающих полноту и качество используемых макро- и метатехнологий, структурированных техник*

профессиональной психотерапии, а также скорость продвижения субъекта по этапам и фазам адаптивно-креативного цикла.

При этом важно, что все поименованные концепты, во-первых, раскладываются по универсальным уровням дисциплинарной матрицы профессиональной психотерапии (с 1-го по 3-й); во-вторых, по структурированным блокам Базисной НИП с возможностью исследования и пополнения доказательной базы по каждому поименованному концепту; и в третьих – по идентифицированным феноменологическим, концептуально-методологическим, параметрическим, технологическим рядам предметной сферы профессиональной психотерапии.

В целом по анализируемому индикатору следует констатировать, что динамика форсированного развития предметной сферы психотерапии, отмечаемая в самые последние годы, является наиболее убедительным аргументом в пользу действительно революционных преобразований в профессии.

2.5. Индикатор: соответствие критериям принадлежности профессиональной психотерапии к системе кодифицированных научных знаний.

В результате проведенного эпистемологического анализа было показано, что существенное продвижение – от факта констатации полного отсутствия или крайне слабой проработанности критериев принадлежности психотерапии к системе кодифицированных научных знаний до факта полного соответствия избранным критериям – в анализируемый период с 2000 по 2017 гг. можно констатировать по нижеследующим позициям:

- *проработанность предметной сферы* (за счёт реализации комплексной исследовательской программы – первых разделов Базисной НИП – предметная сфера профессиональной психотерапии в основном идентифицирована и проработана);

- *принципы верификации и симметрии* (найден удовлетворительное объяснение фактам получения схожих результатов при использовании различных методов и разных результатов при использовании одного и того же метода в идентичных клиентских группах; идентифицирован основной «смущающий» универсальный компонент – механизм гиперпластики, обусловленный активностью макротехнологического и метатехнологического уровней психотерапевтической коммуникации; разработана методология оценки «весовых» соотношений универсальных и специфических вкладов в итоговую эффективность психотерапевтического процесса);

- *наличие проработанных принципов фальсификации* (в отношении рабочих гипотез общей теории психотерапии разработана методология установления истинности – фальсификации основных концептов, исследуемых в рамках Базисной НИП);

- *наблюдаемость и измеримость предметной сферы* (предметная сфера психотерапии разработана именно таким образом, что все ее основные ряды переводятся в параметрический ряд с разработанной методологией наблюдения, измерения и интерпретации получаемых таким образом результатов);

- *принцип простоты, ясности* (общая теория психотерапии полностью проясняет главный и наиболее востребованный психотерапевтический эффект, и далее в своих концептуальных построениях отталкивается именно от этой вполне понятной и ясной позиции);

- *принцип системности* (все компоненты общей теории и выводимой отсюда психотерапевтической практики полностью согласованы и скреплены конструкцией дисциплинарной матрицы; разработан системообразующий стержень психотерапевтической теории; идентифицированы и проработаны все возможные векторы интеграции профессиональной психотерапии);

- *соответствие всем вышеперечисленным критериям* (следует констатировать практически полное соответствие всем вышеобозначенным кодифицированным критериям научного знания).

Таким образом, по всем вышеприведенным критериям психотерапия с полным правом может претендовать на статус самостоятельной научной дисциплины.

2.6. Индикатор: наличие проработанных векторов дифференциации – интеграции профессиональной психотерапии (в частности, культурно-исторического и внешнего – с современным корпусом науки и сопредельными направлениями философии, медицины, педагогики, психологии).

Здесь мы обращаем внимание на следующие новации в рассматриваемой теме проработки векторов интеграции профессиональной психотерапии:

1) по материалам и результатам реализации нашего исследовательского цикла речь в данном случае должна вестись о векторах дифференциации–интеграции психотерапии, в том числе и с «внешним» дисциплинарным окружением и ареалом науки в целом, а не только о векторах или модусах интеграции «внутри» профессии; поскольку именно таким образом решается вопрос существенных идентификационных отличиях профессиональной психотерапии от так называемых материнских дисциплин – психологии, психиатрии, педагогики, философии – к которым до настоящего времени апологеты этих базисных дисциплин склонны причислять психотерапию;

2) в данной связи целесообразно, в первую очередь, выведение и проработка следующих векторов дифференциации - интеграции профессиональной психотерапии: *культурно-исторического*, проясняющего подлинную эпистемологическую «генетику» профессиональной психотерапии; *внешнего* – с современным корпусом науки и сопредельными направлениями философии, медицины, педагогики, психологии;

внутреннего – между различными направлениями и модальностями психотерапии;

междисциплинарного – с другими помогающими и развивающими практиками (образованием, воспитанием, социально-психологическими тренингами и пр.).

3) традиционные модусы интеграции профессиональной психотерапии, вокруг которых ведется многолетняя и, с нашей точки зрения, малопродуктивная полемика – *ассимиляция, технический эклектизм, поиск общих факторов, трансформационные подходы* – представляют собой, в сущности, «разнокалиберные» попытки психотехнического синтеза (имея здесь в виду, что и теоретические концепты, представляющие до недавнего времени идеологию профессиональной психотерапии, суть концепты психотехнические, а не какие-либо иные); но и даже и эти попытки психотехнического синтеза реализовывались, в основном, в сравнительно узком секторе структурированных психотерапевтических техник – т. е. без особых шансов на успех; отсюда и закономерный результат – доминирование до последнего времени центробежных тенденций в развитии профессии с поверхностными выводами о наличии в предметной сфере профессиональной психотерапии методологического тупика или даже «психотехнических джунглей».

Между тем, адекватная проработка более адекватных и современных векторов дифференциации-интеграции профессиональной психотерапии, предпринятая на первых этапах реализации Базисной НИП, продемонстрировала совершенно другой потенциал разработанной интегрирующей системы и разворот общей тенденции профессионального развития к интеграции.

В частности, по *культурно-историческому вектору* дифференциации-интеграции профессиональной психотерапии, в результате проведенного углубленного эпистемологического анализа, была продемонстрирована «корневая» идея, в явной или скрытой форме присущая психотерапевтической практике – как бы она не обозначалась в разные исторические периоды – которая заключалась в неразрывной связи категорий психики (души, духа) и времени, и возможности управлять этим сложным конгломератом *время-сознание-память-личность-внесознательные инстанции психики – атрибуты объемной реальности* в интересах конкретного человека. И далее было показано, что в период драматического эпистемологического разрыва недифференцированной и диссоциированной эпистемологических платформ, аккумулирующих адаптивный опыт человечества в кодифицированных (т. е. нормированных) системах знаний, эта корневая идея была выведена из «легального» оборота научной информации; и возродилась она только лишь с разработкой ассоциированной эпистемологической платформы – концептуального атрибута первого уровня дисциплинарной матрицы профессиональной психотерапии.

Таким образом, было показано, что психотерапия по своим эпистемологическим корням весьма далеко отстоит от так называемых материнских дисциплин, и какие-либо претензии на «материнство» или «отцовство» по отношению к профессиональной психотерапии – с какой бы дисциплинарной позиции они не выдвигались – абсолютно несостоятельны.

И вместе с тем, психотерапии – в ее нынешнем статусе – безусловно, есть что предложить сопредельным научно-практическим направлениям и научному ареалу в целом как дисциплине, имеющей свою уникальную историю развития и неоспоримые достижения.

Таким же образом был проработан и *внешний вектор дифференциации-интеграции* – с современным корпусом науки и сопредельными направлениями философии, медицины, педагогики, психологии, в ходе чего была продемонстрирована специфика содержания профессиональной психотерапии на каждом уровне дисциплинарной матрицы, включая – и вот этот момент нужно подчеркнуть особо – и второй уровень базисных научных дисциплин, теорий и концепций. Так, например, концепты *качества психического здоровья, адаптивно-креативного цикла*, строго говоря, относятся именно к этому, второму уровню дисциплинарной матрицы профессиональной психотерапии (т. е. выводятся за рамки собственно дисциплинарных теорий и концепций психотерапии – третьего уровня дисциплинарной матрицы). То есть в профильных психотерапевтических исследованиях по программе Базисной НИП были разработаны дееспособные концепты, абсолютно пригодные для использования в смежных научных дисциплинах. В этом смысле первые два уровня дисциплинарной матрицы профессиональной психотерапии являются специфическими «донорами» для базисных дисциплин и авангардного фронта науки. Что, конечно же, еще раз подчеркивает как уникальность профессиональной психотерапии, так и ее общность с общепризнанными научными направлениями и корпусом науки в целом.

В целом по исследуемому индикатору можно констатировать состоятельность психотерапии по важнейшим характеристикам профессиональной идентичности и весьма значимую метапозицию «идеологического донора», которую профессиональная психотерапия занимает в настоящее время по отношению к смежным научно-практическим направлениям.

2.7 Индикатор: наличие организованного дисциплинарно-коммуникативного сообщества, готового транслировать аргументированные достижения фундаментальной и прикладной психотерапевтической науки в практику.

Под дисциплинарно-коммуникативным сообществом понимается самоорганизованная общность профессионалов, действующая в нормативном контексте определённого научно-практического направления и использующая для оформления коммуникативной деятельности – как внутренней, так и внешней – основополагающие дисциплинарные установки, генерируемые в том числе за счет реализации Базисной научно-исследовательской программы.

Далее понятно, что по анализируемому параметру следует учитывать и сам факт наличия проработанного институционального раздела Базисной НИП, где четко прописываются приоритетные направления институциональной активности психотерапевтического дисциплинарно-коммуникативного сообщества.

Следует также иметь в виду, что понятие дисциплинарно-коммуникативного сообщества значительно шире, чем формат профессиональной ассоциации, пусть даже и самой крупной, и включает в себя все структуры, имеющие отношения к развитию профессиональной психотерапии:

- профильные научные учреждения и центры;
- образовательные учреждения и центры;
- профессиональные психотерапевтические ассоциации;
- организации, осуществляющие управленческие и координационные функции;

- кластерные структуры, объединяющие научные, образовательные и практические учреждения, центры, кабинеты.

В нашем случае важно констатировать, что практически все поименованные агенты, действующие на территории РФ в сфере профессиональной психотерапии, в той или иной степени вовлечены в деятельность саморегулируемой организации «Национальная Ассоциация развития психотерапевтической и психологической науки и практики».

Важно отметить и тот факт, что в рамках данной саморегулируемой организации действует такая структура, как «Общественный ученый совет по психотерапии», который совместно с комитетом по науке и технологиям, комитетом модальностей ОППЛ – самой крупной профессиональной психотерапевтической ассоциации в Российской Федерации – координирует вопросы трансферта инновационных психотерапевтических технологий в практику.

Поименованные структуры, а также сотрудничающие с ними исследовательские учреждения и центры в последнее десятилетие демонстрируют стабильную и растущую инновационную активность и последовательно аргументируют необходимость трансформации профессиональной психотерапии в соответствии с имеющимися научными достижениями.

Таким образом, по анализируемому индикатору следует констатировать динамику состоятельности профессиональной психотерапии по главным критериям наличия институционального раздела Базисной НИП и самоорганизованного профессионального сообщества, последовательно реализующего данный раздел программы.

3. По параметру дисциплинарной и психотехнической состоятельности профессиональной психотерапии были получены следующие результаты и характеристики динамики статуса профессиональной психотерапии.

3.1. Индикатор: удовлетворительная степень проработанности уровней дисциплинарной матрицы профессиональной психотерапии, в том числе с 4-го по 6-й (уровни актуального профессионального поля, правил и стандартов профессиональной деятельности, принципов эффективного нормативного регулирования).

В данном случае оценивается состоятельность общей структуры дисциплинарной матрицы профессиональной психотерапии, включая уровни 4-6, имеющие непосредственное отношение к психотерапевтической практике.

Именно таким образом определяется системная целостность анализируемого научно-практического направления, в частности – важнейший аспект того, насколько адекватно главные теоретические концепты базисных научных установок и общей теории психотерапии представлены в практическом секторе и в какой степени имплементация этих концептов способны повысить эффективность используемых технологий и психотерапевтической помощи в целом.

По результатам проведенных исследований, системный стержень нижележащих уровней дисциплинарной матрицы профессиональной психотерапии – с 4-го по 6-й – представлен следующими функциональными концептами, практическими инструментами и организационными структурами: *системой универсальных и актуальных мишеней в психотерапии (выводимой из концепции качественных характеристик психического здоровья) □ функциональным оформлением общей теории психотерапии и концепта психопластики с подробными характеристиками дифференцированных уровней психотерапевтической коммуникации и соответствующих технологических рядов, ориентированных на работу с универсальными и актуальными мишенями □ разработанной универсальной (рутинной) технологией оценки эффективности психотерапевтического вмешательства □ концептом управления качеством психотерапевтической деятельности □ системой профессиональных стандартов и правил профессиональной психотерапевтической деятельности, разработанных в соответствие с доказательной практикой □ теорией и практикой эффективного нормативное регулирования профессиональной психотерапевтической деятельности □ дееспособными институтами, обеспечивающими достижение промежуточных и конечных целей, декларируемых в сфере профессиональной психотерапии*. Соответственно, первые четыре концепта формируют уровень актуального профессионального поля (4-й уровень дисциплинарной матрицы); система профессиональных стандартов и правил формирует одноименный 5-й уровень; а заключительный концепт и система профессиональных институтов – 6-й уровень дисциплинарной матрицы профессиональной психотерапии – организационно-нормативного регулирования.

Приведенный концептуальный и инструментальный перечень является адекватным функциональным продолжением базисных концептов общей теории психотерапии, демонстрирующим системную целостность профессии.

В общем контексте всего сказанного, в функциональном смысле профессиональная психотерапия определяется как: *самостоятельная научно-практическая дисциплина, разрабатывающая и реализующая специфические методы взаимодействия психотерапевта с пациентом или группой, направленного на эффективное совладание с проблемной или кризисной ситуацией, мобилизацию ресурсов психики и всего организма на преодоление последствий влияния болезнетворных факторов, форсированное развитие эффективной самоорганизации, высоких уровней психологического здоровья-устойчивости к агрессивному влиянию среды*.

В то же время в фундаментальном смысле, по результатам наших исследований, психотерапия является *авангардным фронтом наук о психике, демонстрирующим беспрецедентные возможности разработки системно-информационного уровня объемной реальности, актуального для ареала науки в целом*.

Представляя дифференцированные уровни дисциплинарной матрицы, эти два определения только лишь дополняют друг друга, демонстрируя с одной стороны целостность, а с другой – открытость профессиональной психотерапии как к полюсу фундаментальной науки, так и к полюсу эффективной социальной практики.

3.2. Индикатор: наличие проработанного внутреннего вектора интеграции профессиональной психотерапии (в частности – между различными направлениями и модальностями психотерапии с условием соответствия вектора психотехнической интеграции критериям Розенцвейга, 1936, Ламберта-Бегина, 1992, Прохазки-Норкрасса, 2001, а также с другими помогающими и развивающими практиками).

В ходе реализации комплексного исследовательского проекта нами было показано, что основная сложность в поисках адекватной интеграционной модели профессиональной психотерапии были связаны с очевидным дефицитом представлений о сущностных механизмах обеспечения основного психотерапевтического эффекта (психопластики) с одной стороны, и отсутствием концептуального видения того, что на самом деле представляет из себя универсальный компонент психотерапевтической коммуникации – с другой.

С адекватной разработкой предметной сферы профессиональной психотерапии, концептов общей теории психотерапии, распределенным по первым четырем уровням дисциплинарной матрицы, данные методологические сложности были преодолены.

В частности, разработка концепта трехуровневой психотерапевтической коммуникации с выведением макротехнологического и метатехнологического универсального уровней; разработка комплексной методологии определения «всового» вклада каждого из идентифицированных уровней; результаты экспериментальной апробации данных концептов и инструментов с использованием подходов доказательной практики – позволяют констатировать соответствие данной концептуальной модели следующим общепризнанным критериям состоятельности общей теории психотерапии:

- критерию Розенцвейга (1936), который заключается в том, что в результате интеграции все направления и методы профессиональной психотерапии «должны выиграть и получить призы»;
- критерию Ламберта-Бегина (1992), суть которого заключается в том, что интеграция должна обеспечивать возможность объединения силы общих факторов с прагматизмом специфических;
- критерию Д. Прохазки и Дж. Норкрасса (2001), который заключается в соответствии интеграционной модели следующим положениям: 1) ценностный и порой уникальный вклад основных систем психотерапии должен быть защищён; 2) фундаментальные переменные процесса и компонентов терапии должны быть чётко идентифицированы; 3) должна быть обеспечена возможность измерения и валидации фундаментальных переменных; 4) рассматриваемая интегративная модель должна объяснять, как люди изменяются без терапии и при терапии, поскольку большинство людей, даже и с клиническим уровнем расстройств, не обращаются за профессиональной помощью; 5) модель должна доказать свою состоятельность при генерализации её с охватом широкого круга человеческих проблем, включая проблемы физического, психического и психологического здоровья; 6) интеграционная модель должна побуждать психотерапевтов становиться новаторами.

То есть, в нашем случае, общая теория психотерапии и все ее взаимосвязанные концепты не только превосходно демонстрируют возможность повышения эффективности буквально каждого психотерапевтического метода без «покушения» на его идентичность – что само по себе большое достижение – но также и «справляются» с наиболее сложными задачами, представленными в критерии Прохазки-Норкрасса. Так, например, адекватное обоснование по позиции (4) здесь оказалось возможным только лишь с выведением концепта универсального адаптивно-креативного цикла и демонстрации статистически значимых различий в темпах и качестве прохождения данного цикла в стандартных группах клиентов, получавших психотерапевтическую помощь и без таковой. Обоснование по позиции (5) было получено в результате масштабной апробации экспериментальной методологии интегративной психотерапии в отношении клиентских групп с расстройством адаптации, сложными формами химической зависимости и тяжелыми, длительно текущими, соматическими заболеваниями.

Далее было показано, что выстраивание метамоделей социальной психотерапии с эффективным взаимодействием собственно психотерапевтического и консультативного, аддиктологического и образовательного кластеров, подразумевает также и трансферт определенных психотерапевтических технологий и метанавыков в систему профессиональной подготовки специалистов, действующих в сопредельных областях. И что привнесенные таким образом элементы психопластики существенно повышают эффективность стандартных технологий воспитания, образования, тренинговых и других помогающих и развивающих практик.

Таким образом, по анализируемому индикатору можно констатировать наличие решающего качественного «прорыва» в проработке важнейшего внутреннего вектора интеграции профессиональной психотерапии.

3.3. Индикатор: наличие целостной, проработанной методологии психотехнического оформления психотерапевтического процесса (в соответствии с установочными позициями 3-5-го уровней дисциплинарной матрицы).

Матричный принцип организации предметного поля профессиональной психотерапии, с нашей точки зрения, наилучшим образом демонстрирует то, каким образом базисные теоретические концепты общей теории психотерапии, располагающиеся на верхних уровнях дисциплинарной матрицы, трансформируются в адекватное психотехническое оформление психотерапевтической коммуникации (3-5-й уровни дисциплинарной матрицы). В частности – в психотехническое оформление трех идентифицируемых уровней психотерапевтической коммуникации.

Так, например, структурной основой макротехнологического уровня развивающей коммуникации является модель адаптивно-креативного цикла.

В то же время в содержательном плане характеристики макротехнологического уровня психотерапевтической коммуникации представлены *лонгитюдными* стратегиями, охватывающими весь терапевтический или развивающий цикл; *кросс-секционными* стратегиями, сфокусированными на особенностях построения и прохождения этапов психотерапевтической сессии; *когерентными* стратегиями рассматриваемыми варианты «стыковки» психотерапии с другими помогающими и развивающими практиками (консультативными, тренинговыми и пр.).

Общим критерием эффективности оформления макротехнологического уровня развивающей коммуникации, используемым и для оценки эффективности используемой технологии в целом, является устанавливаемая степень соответствия с эволюционными требованиями, предъявляемыми к адаптивно-креативному циклу.

Соответственно, в разработанной нами методологии универсальной оценки эффективности психотерапии – с помощью инструмента шкалированного протокола психотехнического анализа или иного используемого инструмента – исследуется вопрос, были ли достигнуты с помощью используемой технологии, – а если да, то в какой степени: 1) выигрыш во времени; 2) возрастание осмысленной самоорганизации в поведении субъекта; 3) рост креативного «выхода» в активности субъекта по отношению к проблемной ситуации.

При этом понятно, что по второй и третьей позиции в приведенном перечне речь идет о важнейших содержательных характеристиках качества психического здоровья – главной универсальной мишени психотерапевтического процесса.

Метатехнологический уровень развивающей коммуникации выполняет важнейшую миссию обеспечения гиперпластики психических процессов у вовлеченного субъекта. Т.е. данный коммуникативный уровень выполняет важнейшую функцию «носителя» основополагающего теоретического концепта психопластики.

В содержательном плане метатехнологический уровень развивающей коммуникации, во-первых, включает совокупность используемых метатехнологий – диагностических и конструктивистских; во-вторых, – совокупность универсальных механизмов, обеспечивающих искомый результат используемых технологий.

Обозначенные содержательные компоненты метатехнологического уровня являются единицами психотехнического анализа, определяющими специфические индикаторы эффективности психотерапевтической коммуникации.

При этом, так же как и по предыдущему параметру макротехнологического уровня, возможно определение весового вклада рассматриваемого метатехнологического уровня в обеспечение результирующего технологического эффекта в целом.

Структурно-технологический уровень психотерапевтической коммуникации ориентирован, с одной стороны, на эффективное решение актуальной для субъекта проблемной ситуации, а с другой – не всегда афишируемой – на достижение универсальных целей терапевтического или иного развивающего процесса, сформулированных в соответствии с многочисленными концептами психологических и психотерапевтических направлений и школ.

С нашей точки зрения такой универсальной мишенью для кластера структурированных психотерапевтических техник являются дефицитные уровни развития психологических свойств, обеспечивающих устойчивость и возможность конструктивной адаптации субъекта в агрессивной среде.

Планируемым «идеальным» результатом здесь, соответственно, является эффективное разрешение проблемной ситуации, заявляемой субъектом, а также достижение приемлемого уровня развития упомянутых свойств – такого, который обеспечивает эффективную самоорганизацию, устойчивое развитие, высокие уровни качества жизни и социального функционирования субъекта, даже, и в условиях агрессивной среды.

Все эти результаты – актуальные и универсальные – «раскладываются» по соответствующим шкалам комплексного психотехнического анализа и являются индикаторами эффективности используемых структурированных психотерапевтических технологий.

Что касается содержательной стороны структурно-технологического уровня психотерапевтической коммуникации, то в соответствии с полученными нами результатами, можно утверждать, что практически важной характеристикой здесь является достижение функциональной целостности общего технологического проекта, соответствующего специфике терапевтического запроса субъекта и характеру выдвигаемых универсальных мишеней.

В данной связи принципы и смыслы дифференциации исходного состояния субъекта на адекватные структурные компоненты – мишени, подлежащие затем терапевтической трансформации, как и сами способы такого рода трансформации, должны быть поняты и приняты субъектом.

И, конечно, данная схема должна быть абсолютно понятной специалисту-психотерапевту и обеспечиваться его профессиональными кондициями.

Таким образом, определяемые мишени структурно-технологического коммуникативного уровня, с оговоренными условиями и динамикой их терапевтической трансформации – как раз и есть важнейшая зона «стыковки» терапевтических маршрутов, которые с этого времени объединяются и приобретают статус согласованной программы терапевтических изменений со всеми шансами на её успешную реализацию.

И далее, этот общий технологический проект является «точкой сборки» идентифицируемых макротехнологических, метатехнологических, структурно-технологических мишеней, стратегий и технологий, прорабатываемых – в идеале – с соблюдением экологически выверенных принципов ориентации на запросы и предпочтения клиента. Что не является препятствием в определении «весовых» критериев эффективности рассматриваемых коммуникативных уровней, но может рассматриваться как интегрированный параметр эффективности психотерапевтической коммуникации в целом.

Таким образом, по анализируемому критерию можно констатировать существенное продвижение в понимании специфики дифференцируемых уровней психотехнического оформления процесса психотерапии, с возможностью определения «весового» вклада каждого из этих уровней в общий результат психотерапевтической сессии или цикла.

3.4. Индикатор: наличие проработанных векторов психотехнической активности профессиональных психотерапевтов – помогающего, саногенного, социально-стабилизирующего, развивающего.

Углубленная проработка психотехнического содержания профессиональной психотерапии по современным направлениям социальной активности данного научно-практического направления – помогающему, развивающему, саногенному, социально-стабилизирующему – проводилась в ходе исследования метамоделей социальной психотерапии (то есть такой организационной модели «бытия» профессиональной психотерапии, в которой данная специальность позиционируется как наиболее масштабная и востребованная социальная практика).

Необходимость соответствующего технологического содержания метамоделей социальной психотерапии определяется следующей спецификой приоритетных задач, выставляемых перед системой кластеров, представляющих общий корпус социальной психотерапии:

4. эффективное управление рисками (полноценный скрининг, эффективная первичная профилактика) и фактами (первичная помощь, терапия, реабилитация) вовлечения населения в деструктивные социальные эпидемии всех типов;

5. устойчивое снижение уровней распространенности среди населения психических и поведенческих расстройств, связанных со сложностями адаптации в агрессивной среде; химической, деструктивной психологической зависимости, проявлений этнорелигиозного экстремизма;

6. достижение приемлемых уровней саногенной самоорганизующей активности, показателей качества жизни и социальной стабильности в обществе.

Эффективное продвижение к намеченным целям предусматривало разработку и масштабную реализацию следующих технологий социальной психотерапии, к настоящему времени полностью разработанных и апробированных в корректных экспериментах:

- *блок скрининговых технологий*, выявляющих истинные уровни психологического здоровья – устойчивости населения к вовлечению в деструктивные социальные эпидемии, распространенности высоких рисков и признаков вовлечения населения в деструктивные социальные эпидемии всех типов (использование данного технологического блока рекомендуется в программах национального мониторинга по соответствующей проблематике);

- *блок диагностических технологий*, определяющих уровни индивидуальной устойчивости к агрессивному воздействию среды в различных возрастных группах, наличие высоких рисков или признаков вовлечения в различные типы деструктивных социальных эпидемий (компьютерными версиями данных диагностических технологий должны быть оснащены рабочие места специалистов, действующих в метамоделе социальной психотерапии, в том числе школьных психологов, социальных педагогов, специалистов по социальной работе и пр.);

- *блок развивающих технологий первично-профилактической направленности* – психообразовательных, тренинговых, консультативных, психотерапевтических – реализуемых в специальном макротехнологическом и метатехнологическом контексте, и используемых в целях форсированного развития приемлемых уровней устойчивости к агрессивному влиянию среды, повышения самоорганизующей активности ребенка, подростка, формирования устойчивого ресурсного состояния и комфортных показателей качества жизни у любого заинтересованного субъекта (данные технологии в первую очередь должны применяться в системе образования и воспитания – т.е. саногенном и образовательном кластерах метамоделей социальной психотерапии);

- *блок специализированных (помогающих, развивающих) технологий*, используемых на этапах профессионально психолого-психотерапевтической, а также аддиктологической помощи (данные технологии используются в одноименных кластерах метамоделей социальной психотерапии);

- *блок специальных образовательных технологий*, используемых при подготовке специалистов новой генерации, активно действующих в метамоделе социальной психотерапии – профессиональных психотерапевтов, консультирующих психологов, специалистов по социальной работе и социальных работников, школьных психологов, социальных педагогов, консультантов по аддикциям и др. – и ориентированных на формирование эффективных навыков профессиональной деятельности в модели трехуровневой развивающей коммуникации;

Таким образом, по анализируемому параметру следует констатировать существенное расширение психотехнологического содержания профессиональной психотерапии, ориентированного на современные векторы развития профессии.

3.5. Индикатор: наличие высокой степени соответствия ассортимента и условий предоставления профессиональной психотерапевтической помощи ожиданиям и потребностям основных групп населения.

В ходе реализации комплексного исследовательского проекта в том числе оценивались основные потребности и предпочтения населения в оказании профессиональной психотерапевтической помощи.

В частности, было показано, что основная часть населения ориентирована на экспрессивный и максимально доступный формат психотерапевтической помощи, оказываемой в продолжении 1-2 терапевтических сессий, в ходе чего заявленная клиентом актуальная проблема должна эффективно решаться.

В организационном аспекте такому запросу в максимальной степени соответствует модель социальной психотерапии, обеспечивающая доступность профессиональной психотерапевтической помощи практически во всех социальных секторах – здравоохранении, образовании, социальной помощи и поддержки – а также в частном секторе психотерапевтической, консультативной и аддиктологической помощи.

В смысле технологического содержания специфике данного запроса соответствует разработанная методология полимодальной экспресс-психотерапии, прошедшая процедуру доказательной регистрации в Комитете модальностей Профессиональной психотерапевтической лиги Российской Федерации в 2012 году.

В идеологическом смысле такого рода специфике – достижения максимально возможного терапевтического результата за минимальные временные периоды – соответствует теоретический концепт психопластики (3-й уровень дисциплинарной матрицы), «раскладываемый» по трем дифференцируемым уровням психотерапевтической коммуникации (4-й уровень дисциплинарной матрицы).

Далее, по результатам анализа распространенности среди населения основных форм психических и поведенческих расстройств (здесь принимались во внимание данные официальной статистики и результаты репрезентативных эпидемиологических исследований) и с учетом исследования причин обращения за психотерапевтической помощью, было показано, что в основном население нуждается в профессиональной

психотерапевтической помощи в связи с рисками или фактами вовлечения в деструктивные социальные эпидемии – химической и психологической зависимости, нарушениями адаптации (до 25% населения), а также в связи с тяжелыми и длительно текущими соматическими заболеваниями (до 5% населения).

С учетом нозологической специфики запроса – по каждой из них – были разработаны полноценные долговременные циклы стратегической полимодальной психотерапии, пошедших процедуру доказательной регистрации при ОППЛ в 2013–2017 гг.

В качестве идеологического и психотехнического стержня для разработанных технологий полимодальной психотерапии выступала общая теория психотерапии, представленная на всех уровнях дисциплинарной матрицы профессиональной психотерапии.

Результаты проведенных исследований, кроме того, показали высокую степень распространенности среди населения РФ запроса на иррациональные (магические, мистические и пр.) формы помощи, которые, при желании, можно квалифицировать и как «протопсихотерапию» или наиболее архаические формы психотерапевтической практики.

Вопрос этот при ближайшем рассмотрении не представляется таким уж простым и не проясняется только лишь ссылками на «магическое сознание», якобы преобладающее у существенной части населения (более подробно данная тема анализируется в публикации «Психотехнический анализ магических практик», А.Л. Катков, 2014).

Однако здесь, с нашей точки зрения, еще более важен ответ профессиональной психотерапевтической помощи сообществу, который – в нашем случае – был представлен разработанной методологией психотерапевтической помощи лицам с запросами на иррациональные формы такой помощи.

В технологическом содержании разработанных на основании общей теории психотерапии методов были учтены выявленные привлекательные психотехнические особенности «магического» варианта психотерапии и привнесены конструкции современной экспресс-психотерапии, обеспечивающей экологическую составляющую психотерапевтического процесса. Что, по нашему мнению, будет способствовать развороту потребительского интереса обширной группы иррационально-ориентированных клиентов от парапрофессионального к профессиональному полюсу психотерапевтической практики.

В связи с общими тенденциями на рынке предоставления услуг, ожиданиями и предпочтениями населения в сфере обеспечения их потребительских прав, а также обобщенными результатами профильных социологических исследований, проведенных среди пользователей психотерапевтических и консультативных услуг, проводимых в онлайн-режиме, Комитетом ОППЛ по законодательным инициативам был подготовлен рабочий вариант документа «Декларация прав граждан в сфере оказания им профессиональной психотерапевтической помощи».

В соответствии с данным документом, граждане и лица без гражданства, проживающие в РФ, имеют следующие права в рассматриваемой сфере:

1) *право на объективную информацию о следующих важных аспектах оказания профессиональной психотерапевтической помощи:*

- о психологическом здоровье и опасностях, которые связаны с низким уровнем психологического здоровья – устойчивости к агрессивному влиянию среды;
- о целях, задачах и возможностях профессиональной психотерапии, используемых средствах их реализации;
- о правах граждан в сфере оказания психотерапевтической помощи;
- о специалистах, действующих в сфере профессиональной психотерапии и имеющих официально подтвержденный допуск к профессии, уровне их квалификации;
- об официально признаваемых в РФ методах профессиональной психотерапии, внесенных в единый национальный реестр;
- об авторских методах и технологиях психотерапевтической помощи, не внесенных в единый национальный реестр признаваемых в РФ методов профессиональной психотерапии;
- об апробируемых в рамках экспериментальных научно-исследовательских или инновационных проектов методах и технологиях психотерапевтической помощи;
- о возможных негативных последствиях использования нелегализованных методов и технологий психотерапевтической помощи;
- о сети государственных и частных психотерапевтических кабинетов, центров и иных профильных учреждений, действующих в РФ, в том числе в регионе их проживания;
- об уполномоченных государственных органах и главных специалистах, действующих в сфере профессиональной психотерапии;
- о профессиональных психотерапевтических ассоциациях, профильных саморегулируемых организациях, их структуре и функциях;
- о правилах и порядке оказания психотерапевтической помощи;
- информация по всем вышеперечисленным пунктам должна быть в открытом доступе и публиковаться на официальных сайтах государственных и частных психотерапевтических организаций, сайтах профессиональных психотерапевтических ассоциаций и объединений, профильных саморегулируемых организаций, и предоставляться специалистами, оказывающими психотерапевтическую помощь, по требованию клиентов или их законных представителей;

2) *на следующие общие гражданские права при оказании психотерапевтической помощи:*

- уважительное и гуманное отношение;
- полную и конфиденциальную информацию о состоянии психологического здоровья, диагностируемого в ходе

оказания им психотерапевтической помощи;

- полную и конфиденциальную информацию о состоянии психологического здоровья лиц, законными представителями которых они являются, диагностируемого в ходе оказания психотерапевтической помощи этим лицам;
- свободный выбор специалистов, форм, методов и технологий оказания психотерапевтической помощи;
- получение качественной профессиональной психотерапевтической помощи в государственном секторе, в объемах, устанавливаемых действующими нормативными документами и утверждаемых Правительством РФ;
- получение качественной профессиональной психотерапевтической помощи в частном секторе, в объемах, предусмотренных утвержденными профессиональными стандартами по отдельным направлениям и методам профессиональной психотерапии;
- публикацию своего отзыва о профессиональной деятельности специалиста-психотерапевта на сайтах профильных учреждений, профессиональных психотерапевтических ассоциаций и саморегулируемых организаций;
- инициацию этического или дисциплинарного расследования в случае нарушений этического кодекса специалиста-психотерапевта, либо недобросовестного исполнения специалистом своих профессиональных обязанностей;
- сохранение профессиональной тайны в отношении сведений, ставших доступными специалистам, действующим в сфере оказания психотерапевтической помощи;
- полностью анонимный характер оказываемой психотерапевтической помощи;
- отказ от фото-, видео-, аудиозаписей при оказании психотерапевтической помощи;
- пересмотр и снятие медицинского диагноза в случае его установления в ходе оказания психотерапевтической помощи в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;
- получение выписок из документации, оформляемой при оказании психотерапевтической помощи;
- иные права, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

3) *право на соблюдение следующих принципов добровольности при оказании психотерапевтической помощи:*

- психотерапевтическая помощь оказывается на добровольной основе, принцип добровольности сохраняется на любой стадии процесса оказания психотерапевтической помощи.
- инициатива в отношении оказания психотерапевтической помощи детям, несовершеннолетним подросткам и лицам, состояние которых препятствует проявлению такой инициативы, может исходить от их законных представителей, однако продолжение такого терапевтического процесса после первых двух сеансов возможно лишь при согласии поименованных лиц на оказание им рекомендуемого объема психотерапевтической помощи.
- в случаях оказания первичной психотерапевтической помощи в условиях природных или техногенных катастроф, либо других кризисных ситуациях, инициатива по оказанию профильной помощи может исходить от специалиста, имеющего соответствующий профессиональный допуск. Однако продолжение психотерапевтического процесса после оказания экстренной психотерапевтической помощи возможно лишь при согласии пациента;

4) *на соблюдение следующих принципов возмещение ущерба вследствие проведения психотерапии:*

- граждане, понесшие ущерб в результате профессиональных ошибок или иных обстоятельств, связанных с оказанием психотерапевтической помощи, имеют право на возмещение ущерба в объеме, устанавливаемом законодательством Российской Федерации;
- сам факт, объемы причиненного ущерба, а также их взаимосвязь с процессом оказания психотерапевтической помощи должны быть доказаны в ходе соответствующего судебного разбирательства, решение которого является единственным законным основанием для возмещения причиненного ущерба;
- защита прав и интересов лиц, не достигших совершеннолетия, в отношении которых возникают вопросы о причинении им ущерба в результате оказания психотерапевтической помощи, осуществляются их родителями или иными законными представителями.

Здесь следует иметь в виду, что настоящий документ может быть принят и как соответствующий раздел Федерального закона «О психотерапевтической помощи в Российской Федерации» (обновленная версия такого законопроекта подготовлена и проходит необходимые стадии обсуждения в профессиональном сообществе).

Либо данный документ после соответствующего обсуждения может быть принят в качестве основополагающего нормативного акта национального СРО «Союз психотерапевтов и психологов» и являться отправной точкой для модификации этических и профессиональных правил психотерапевтической деятельности.

Таким образом, по данному важнейшему, анализируемому индикатору, который имеет прямое отношение к категории качества психотерапевтической помощи, следует констатировать более чем существенное продвижение именно в последние годы (с 2000-го по 2017-й). И вместе с тем также понятно и то, что для институализации всех перечисленных новаций в масштабную практику профессиональной психотерапевтической помощи предстоит еще многое сделать.

3.6. Индикатор: наличие разработанной системы психотехнического и комплексного анализа эффективности оказываемой психотерапевтической помощи

Задача системного поиска адекватных способов оценки эффективности психотерапевтического процесса, их экспериментальной апробации в соответствии с требованиями доказательной практики и последующее масштабное внедрение в исследовательскую и рутинную психотерапевтическую практику являлась одной из главных в реализуемом комплексном проекте.

В результате выбор был сделан в пользу модифицированной методологии психотехнического анализа, в наибольшей степени проясняющей возможности идентификации и дифференцированной оценки наиболее значимых

компонентов психотерапевтического процесса, а также исследования как универсальных, так и специфических индикаторов эффективности психотерапевтической практики.

Общие характеристики методологии психотехнического анализа следующие.

Психотехнический анализ психотерапевтического процесса есть весьма эффективный инструмент исследования соответствующего вида помощи, средство осмысления психотерапевтического, консультативного или иного развивающего опыта (Ф.Е. Василюк, 1998).

Компоненты психотехнического анализа так или иначе представлены в методологическом основании всех основных инструментов развития современной психотерапии и консультирования – практике построения психотехнических теорий; процедурах клинико-психотерапевтического анализа, интервизии, супервизии, проведения балинтовских групп.

Наиболее ценным аспектом психотехнического анализа является возможность аргументированного прояснения, за счет каких именно технологических подходов достигается планируемый результат в процессе профессиональной помощи субъекту или группе, или, наоборот, вследствие каких именно технологических просчетов и ошибок такого результата получить не удалось.

Рабочей базой психотехнического анализа являются универсальные оценочные параметры и единицы (определяемая совокупность учитываемых признаков); разработанные варианты шкалирования производимых оценок; разработанная методология проведения такого анализа как в рутинной практике, так и в исследовательских целях.

Имеющиеся методологические сложности в теоретическом и собственно психотехническом обосновании исследовательской процедуры такого анализа, в нашем случае, преодолевались за счет использования концептов разработанной общей теории психотерапии.

В частности, при использовании модифицированного варианта психотехнического анализа оказалось возможным адекватная оценка «весового» вклада в общую терапевтическую эффективность каждого из дифференцируемых уровней психотерапевтической коммуникации. Что в итоге и позволило найти удовлетворительное объяснение фактам получения близких – по значениям общих показателей эффективности – результатов при использовании различных психотерапевтических методов.

Т.е. было убедительно показано, что множество психотерапевтических методов различаются лишь по содержанию структурированных техник, в то время как общий результат реализованной психотерапевтической практики зависит в основном от активности универсальных макро- и метатехнологических уровней (полная версия методологии комплексного психотехнического анализа, используемая в рутинной и исследовательской практиках дается в статье «Психотехнический анализ психотерапевтического процесса», А.Л. Катков, 2015, а также в монографии «Методология научных исследований в сфере профессиональной психотерапии», А.Л. Катков, 2016).

На основании всего вышесказанного следует констатировать существенное продвижение в решении одной из главных методологических проблем профессиональной психотерапии – поиска адекватных способов оценки и объяснения «казусов» в отслеживаемой психотерапевтической эффективности.

Что, в свою очередь, самым благоприятным образом сказывается на формируемом – в общем ареале науки – отношении к профессиональной психотерапии как к состоятельному научно-практическому направлению.

4. По параметру организационной состоятельности были получены следующие результаты и характеристики динамики статуса профессиональной психотерапии.

4.1. Индикатор: наличие проработанной концепции и действенных инструментов по управлению качеством оказываемой психотерапевтической помощи

В ходе реализации комплексного исследовательского проекта нами была разработана концепция и организационная модель управления качеством психотерапевтической помощи (уровни дисциплинарной матрицы профессиональной психотерапии с 4-го по 6-й).

Краткие характеристики этого важнейшего фрагмента предметной сферы профессиональной психотерапии следующие.

Функциональное определение: под качеством психотерапевтической помощи подразумевается степень соответствия основных характеристик оказываемой помощи – в первую очередь технологического ассортимента и доказательной эффективности используемых психотерапевтических методов – потребностям основных целевых групп, а также научно обоснованным требованиям в сфере достижения планируемых результатов.

В данном определении подчеркивается значимость важнейшего оценочного индикатора (3.5) в нашей исследовательской схеме, который демонстрирует четкую ориентацию современной профессиональной психотерапии на запросы реальной и потенциальной клиентской группы.

Далее нами было разработано следующее рабочее определение системы управления качеством психотерапевтической помощи – *это эффективная форма организационно-управленческой деятельности, позволяющая четко идентифицировать предмет, параметры и методы оценки качества психотерапевтической помощи, а также использовать наиболее адекватные способы постоянного улучшения всех ее компонентов.*

Вышеназванное определение подчеркивает конструктивные особенности и прагматический характер разработанной системы управления качеством психотерапевтической помощи, направленные на реализацию следующего алгоритма: 1) формирование адекватных, научно обоснованных представлений об условиях и процессах, обеспечивающих высокое качество оказываемой психотерапевтической помощи; 2) обоснование основных параметров, системы промежуточных и конечных индикаторов, используемых в процедурах исследования и оценки категория качества; 3) определение наиболее адекватных методов и инструментов оценки данных параметров, позволяющих отслеживать

динамику качества оказываемой помощи; 4) разработка наиболее эффективных организационно-управленческих технологий, способствующих непрерывному совершенствованию всех значимых компонентов профильной помощи.

Главным изначальным условием, обеспечивающим дееспособность системы управления качеством психотерапевтической помощи, является разработка и реализация основных фрагментов Базисной научно-исследовательской программы, в частности, технологических фрагментов данной программы, предусматривающих разработку системы профессиональных стандартов и правил в сфере психотерапевтической помощи.

Основные стратегии, обеспечивающие постоянное улучшение качества психотерапевтической помощи, следующие:

- *первой стратегической линией* является достижение максимального соответствия оказываемой психотерапевтической помощи утвержденным профессиональным стандартам; реализация данной стратегии не представляет особых сложностей в случае, если соответствующие стандарты разработаны и утверждены, и существуют механизмы постоянного контроля в сфере оказания профильных услуг;

- *второй обязательной стратегией* является достижение максимального соответствия оказываемой психотерапевтической помощи потребностям основных целевых групп, без чего невозможен полноценный охват нуждающегося населения наиболее востребованными видами профильной помощи; реализация данной стратегической линии предполагает наличие специальной программы мониторинга качества профильных услуг с отслеживанием обратной связи в целевых группах населения;

- *третья стратегическая линия* предусматривает постоянное инновационное внедрение разработанных и апробированных психотерапевтических технологий в систему утвержденных профессиональных стандартов; за счет реализации данного стратегического направления осуществляется постоянное расширение и повышение потенциальной эффективности системы профессиональных стандартов в рассматриваемой сфере.

Разработанные стратегии управления качеством психотерапевтической помощи базируются на достижениях, разработанных и представленных в предметной сфере профессиональной психотерапии в последние годы, в том числе и тех достижениях, о которых идет речь в настоящей публикации.

В данной связи масштабная реализация обозначенных стратегических направлений будет зависеть в основном от эффективного внедрения этих достижений в практику организации психотерапевтической помощи.

Основные инструменты управления качеством психотерапевтической помощи в разработанной нами концепции представлены системой профессиональных *стандартов и правил профессиональной психотерапевтической деятельности*.

Рекомендуемая структура *стандарта психотерапевтической помощи*, предполагаемого к использованию в сфере профессиональной психотерапии, следующая:

- характеристика группы лиц, в отношении которой используется определенный метод, четкое определение показаний/противопоказаний;
- технологический протокол с описанием последовательности этапов реализуемого психотерапевтического метода и технических действий на каждом этапе;
- критерии и методология оценки эффективности реализуемого метода, соответствующие принципам доказательной практики;
- квалификационные требования к специалисту, реализующему определенный психотерапевтический метод;
- тематическая образовательная программа с указанием разделов необходимой профессиональной подготовки специалиста и количества часов по каждому разделу;
- квалификационные требования к специалисту, проводящему подготовку специалиста-психотерапевта по определенному методу;
- критерии прохождения процедуры аттестации и переаттестации с указанием кратности и параметров супервизорской оценки профессиональной деятельности специалиста-психотерапевта.

Данный перечень включает лишь основные компоненты, обеспечивающие возможность контроля качества оказываемой психотерапевтической помощи, и может быть расширен, например, за счет требований юридического или материально-технического характера.

Разработанный свод *правил оформления профессиональной психотерапевтической деятельности* включает:

- 1) правила организации психотерапевтической помощи;
- 2) правила профессиональной подготовки и допуска к профессиональной деятельности специалистов, претендующих на право оказания психологической помощи;
- 3) правила профессиональной деятельности специалистов, оказывающих психологическую помощь;
- 4) правила профессиональной этики специалистов, оказывающих психологическую помощь;
- 5) правила деятельности практических организаций, учреждений и центров, действующих в сфере оказания психологической помощи;
- 6) правила деятельности образовательных организаций и лиц, принимающих участие в профессиональной подготовке специалистов и научно-педагогических кадров, действующих в сфере оказания психологической помощи;
- 7) правила деятельности научных организаций и лиц, принимающих участие в проведении научных исследований в сфере оказания психологической помощи;

8) правила деятельности профессиональных ассоциаций и саморегулируемых организаций специалистов, действующих в сфере оказания психологической помощи;

9) правила государственного и общественного контроля качества профессиональной деятельности по оказанию психологической помощи;

10) правила финансирования деятельности по оказанию психологической помощи.

Конкретное содержание каждого профессионального стандарта или правила профессиональной психотерапевтической деятельности – категория динамичная и пересматривается в зависимости от имеющихся на сегодняшний день достижений и доказательной силы аргументов в пользу такого пересмотра.

В связи со всем сказанным, следует констатировать существенную динамику продвижения по анализируемому индикатору.

4.2. Индикатор: наличие институциональных предпосылок к эффективному организационно-нормативному регулированию профессиональной психотерапевтической деятельности (общественных и государственных институтов с функциями нормативного регулирования профильной профессиональной деятельности)

При анализе динамики изменений по данному индикатору особое внимание следует обратить на тот установленный факт, что в настоящее время регулируется только лишь ограниченный объем психотерапевтической помощи, оказываемый в государственных медицинских учреждениях, в то время как основной объем психотерапевтической помощи, оказываемый за пределами данного сектора, до недавнего времени вообще никак не регулировался, в том числе и в связи с отсутствием разработанных механизмов контроля качества, а также дееспособных общественных институтов, способных выполнять эту важнейшую функцию (В.В. Макаров, 2016).

Однако этот «идеологический вакуум» в сфере эффективного регулирования профессиональной психотерапевтической деятельности в самые последние годы полностью преодолен (см. содержание анализа по предыдущему индикатору 4.1)

И далее следует иметь в виду, что в настоящее время имеются как минимум две возможности эффективного регулирования профессиональной психотерапевтической деятельности.

Первая из них прописана в последней версии Федерального закона «О психотерапевтической помощи в Российской Федерации» и предполагает продуманное взаимодействие государственных контролирующих органов, профильных СРО и профессиональных психотерапевтических ассоциаций в деле эффективного нормативного регулирования психотерапевтической деятельности с опорой на основные положения данного основополагающего документа (Проект Федерального закона «О психотерапевтической помощи в Российской Федерации», 2016).

Вторая, более реальная и близкая по срокам возможность связана с деятельностью созданной в Российской Федерации саморегулируемой организацией национального уровня «Союз психотерапевтов и психологов». В частности, в утвержденном Уставе данной организации, разработанном в полном соответствии с Федеральным законом от 2007 г. № 315-ФЗ «О саморегулируемых организациях», предписываются функции по эффективному регулированию профессиональной психотерапевтической деятельности за счет разработки и контроля за исполнением стандартов и правил профильной деятельности (Устав Национальной саморегулируемой организации «Ассоциация развития психотерапевтической и психологической науки и практики «Союз психотерапевтов и психологов», 2015).

Таким образом, следует констатировать существенное продвижение по анализируемому индикатору в рассматриваемый период времени.

4.3. Индикатор: наличие возможностей мониторинга эффективности оказываемой психотерапевтической помощи (в том числе возможности рутинной экспресс-оценки эффективности психотерапевтического цикла; масштабного скрининга эффективности используемых психотерапевтических технологий; углубленного комплексного исследования эффективности инновационных психотерапевтических технологий)

Для так называемой рутинной и более сложной, используемой в исследовательской практике оценке качества и эффективности психотерапевтической помощи, нами разработаны адекватные инструменты такой оценки (см. содержание анализа по индикатору 3.6), соразмерные особенностям психотерапевтического процесса.

Разработанная методология психотехнического и комплексного анализа проводимой психотерапии, которая как раз и включает оба варианта оценочной деятельности – рутинный и исследовательский, но также предусматривает возможность разработки соответствующей компьютерной программы.

Предварительные результаты апробации компьютерной программы универсальной оценки эффективности психотерапевтического процесса дают надежду на то, что за счет внедрения данной программы существенно упростится и стандартизируется процедура оценки эффективности психотерапевтического вмешательства.

Что же касается масштабного скрининга эффективности используемых психотерапевтических технологий, то условия для реализации данной программы в настоящее время прорабатываются.

Но уже сейчас понятно, что полноценная реализация скрининговой программы оценки эффективности используемых психотерапевтических методов в региональных или национальных масштабах будет возможна: 1) при широкомасштабном внедрении технологий стандартизированной компьютерной оценки эффективности психотерапевтического процесса; 2) при освоении технологии управления «большими данными» (К. Кукует, 2015; Н. Марц, Д. Уоррен, 2017) в сфере профессиональной психотерапии.

Таким образом, к настоящему времени можно отметить наличие продвижения в позициях разработки общей оценочной методологии и удовлетворительных стартовых условий для формирования масштабной программы мониторинга эффективности реализуемых технологий профессиональной психотерапии.

4.4. Индикатор: наличие продуманной системы кластерного взаимодействия основных агентов (кабинетов, учреждений, центров и пр.) по оказанию и контролю качества психотерапевтической помощи.

В оценке динамики развития событий в плоскости анализируемого индикатора следует иметь в виду три обстоятельства: 1) наличие дееспособной модели социальной психотерапии, в рамках которой предусматривается кластерное взаимодействие основных секторов и субъектов, имеющих отношение к оказанию психотерапевтической помощи; 2) наличие продуманных шагов по реализации данной организационной модели кластерного взаимодействия; 3) наличие консолидирующего агента, в сферу компетенции которого входит ресурсная поддержка такого рода деятельности, а также эффективный контроль качества оказываемой здесь психотерапевтической помощи.

По двум позициям – первой и третьей – здесь можно отметить существенное продвижение: в плане разработки общей модели социальной психотерапии, в частности, кластерного принципа организации и взаимодействия трех основных секторов социальной сферы (образование, здравоохранение, социальная помощь) и трех основных сфер профессиональной деятельности, представленных в данных секторах – психолого-психотерапевтической, саногенной (первично-профилактической), аддиктологической,

а также регистрации саморегулируемой организации национального уровня «Союз психотерапевтов и психологов», в компетенцию которой как раз и входит эффективная координация профессиональной психотерапевтической деятельности всех субъектов такой деятельности и контроль за качеством реализуемых психотерапевтических технологий.

Что же касается второй позиции в приведенном перечне, то здесь предпринимаются определенные шаги по формированию проработанного как секторального, так и общего информационного пространства профессиональной психотерапии, продуктивного взаимодействия всех дифференцированных секторов профессиональной психотерапии, в том числе и через научные и образовательные подразделения саморегулируемой организации национального уровня «Союз психотерапевтов и психологов». Однако об эффективности данных шагов судить еще рано.

В целом по анализируемому индикатору можно говорить о наличии серьезного продвижения в создании благоприятных стартовых условий и институциональных предпосылок для практической реализации кластерной модели оказания высококачественной психотерапевтической помощи.

5. По интегральному параметру соответствия профессионального ответа главным эпохальным вызовам были получены следующие результаты и характеристики динамики статуса профессиональной психотерапии.

5.1. Индикатор: степень соответствия эволюционным вызовам

Эволюционные вызовы эпохи заключаются, в первую очередь, в тенденциях прогрессирующего «сжатия» во времени периода прохождения субъектом основных этапов и фаз адаптивного цикла, настойчивых требованиях роста креативного «выхода» данного цикла, признании, в данной связи, всё более возрастающей роли осмысленного использования соответствующих развивающих и помогающих технологий.

В этом смысле разработанная нами общая теория психотерапии, проясняющая возможность достижений существенных конструктивных изменений в ограниченные временные периоды, а также практика полимодальной экспресс-психотерапии и организационная метамоделю социальной психотерапии, обеспечивающая масштабную возможность реализации данной практики являются наиболее адекватными и последовательными ответами на эволюционные вызовы эпохи.

5.2. Индикатор: степень соответствия социальным вызовам

Социальные вызовы связаны с необходимостью поиска адекватных ответов на беспрецедентный рост агрессивности среды – информационной, социальной, экономической, что, в частности, выражается в небывалых масштабах деструктивных социальных эпидемий расстройств адаптации, химической, психологической зависимости, этнорелигиозного экстремизма, «рукотворной» межнациональной ненависти и других проявлениях социальной агрессии.

Современная профессиональная психотерапия в полной мере готова к такому развитию событий и в смысле выведения адекватных теоретических концептов: так, например, в контексте разработанных нами методологических установок основная содержательная характеристика предметной сферы профессиональной психотерапии, представленная на втором матричном уровне – категория качества психического здоровья или *психологическое здоровье* определяется как система психологических факторов (свойств, процессов и состояний), высокий уровень развития которых обеспечивает эффективную самоорганизацию, безопасность и устойчивое развитие человека в агрессивной среде.

При этом следует иметь в виду, что идентифицируемые уровни индивидуального и социального психологического здоровья, определяемые в соответствии с базисной методикой, адресуются к индикаторам индивидуальной и социальной эффективности, степени риска вовлечения в деструктивные социальные эпидемии, наличия показаний к профессиональному психотерапевтическому вмешательству в определенных секторах разработанной метамоделю социальной психотерапии (прямыми задачами данной организационной модели является эффективное управление рисками и фактами вовлечения населения в деструктивные социальные эпидемии).

Современная профессиональная психотерапия готова к социальным вызовам и в смысле идентификации и практической работы с наиболее уязвимыми социальными группами – за счет использования диагностического арсенала компьютерных методов определения рисков вовлечения в деструктивные социальные эпидемии, разработанной методологии эффективной психотерапевтической работы с данными объемными группами (здесь используются адресные методы экспресс- и стратегической полимодальной психотерапии, ориентированные на соответствующие мишени).

5.3. Индикатор: степень соответствия биологическим вызовам

Биологические вызовы оформляются в тенденции прогрессирующего ухудшения генетического качества каждого следующего поколения в условиях фактической отмены такого регулятора здоровья популяции как естественный отбор. Само рождение человека осуществляется различными путями, в том числе за счет искусственного зачатия и использования

суррогатных матерей, в то время как деформирующее влияние таких способов воспроизводства на психику восходящего поколения становится все более явным.

Все чаще клиентами психотерапевтов и консультирующих психологов оказываются дети и подростки со сложной коморбидной паталогией, свидетельствующей о системных дефицитах как биологического, так и психического компонентов здоровья, особенно в сфере качественных характеристик психического здоровья.

Современная психотерапия предлагает следующий тезис, показывающий перспективу действенной компенсации утраты саногенных механизмов естественного отбора: «Эффективная самоорганизация вместо естественного отбора». Однако подлинным основанием для оптимизма здесь является доказанный факт, что эффективная самоорганизованная активность субъекта в совокупности с феноменом психопластики обеспечивают возможность компенсаторной нейропластики и последующего влияния на все «нижележащие» уровни организма – эндокринный, иммунный, клеточный, органный – в заданном направлении. Все это делает возможным создание научно обоснованных методов психотерапии и самопсихотерапии пациентов не только с определенной неврологической патологией и расстройствами психики и поведения, но и с достаточно тяжелыми соматическими заболеваниями (А.Л. Катков, 2015).

Но и это еще не все. Современной наукой обосновывается возможность модификации экспрессии генов путем научения (т. е. не наследуемым способом), которая, собственно, и обеспечивает феномен культурной эволюции с одной стороны, и порой драматические изменения в процессе онтогенеза конкретного субъекта – с другой. На основании этих фундаментальных исследований делаются выводы о возможности психотерапии вызывать специфические изменения экспрессии генов – что влечет за собой новые структурные изменения в мозге – и, соответственно, оказывать стойкое конструктивное влияние на поведение человека и его адаптационные кондиции (E.R. Kandel, 1999). Истинность этого последнего тезиса подтверждается результатами корректных исследований, проведенных в самые последние годы (P. Kallman, M.J. Alvares-Lopes, M. Cosin-Tomas et al., 2013).

То есть полноценное включение системно-информационного уровня объемной реальности – что, собственно, и составляет стержень предметной сферы профессиональной психотерапии – в масштабные исследовательские проекты уже сегодня приносит свои плоды и демонстрирует весьма серьезные перспективы использования экспрессивных психотерапевтических технологий в качестве адекватного ответа актуальным биологическим вызовам.

5.4. Индикатор: степень соответствия идеологическим (футурологическим) вызовам

Главные идеологические (футурологические) вызовы даже и не грядущей, а уже настоящей эпохи представлены доминированием идеологии технического протезирования прогрессивно утрачиваемых компонентов здоровья, с внятной среднесрочной перспективой полной «роботизации» биологической основы человека и надеждой на достижение практического бессмертия, без какой-либо попытки критического осмысления цивилизационных последствий таких технологических «прорывов».

В данной связи агрессивное, непродуманное или попросту неграмотное использование термина «трансгуманизм» вызывает своего рода футурофобию у существенной части гуманитарного сообщества. И не в последнюю очередь это происходит в связи с реальной, по мнению многих аналитиков, перспективой полной или частичной утраты личной свободы, «роботизации» не только тела, но и сознания человека, и, соответственно, конца гуманитарной истории еще задолго до того, как исчезнут физические условия, необходимые для существования феномена жизни.

Наша позиция здесь заключается в том, что любое новаторство, особенно новаторство в сфере достаточно рискованного вмешательства, выстроенного в духе агрессивного био- или нейроинжиниринга в психическую деятельность человека, должно сочетаться с выверенной долгосрочной прогностикой возможных последствий этих акций.

И что ограниченная идеология технического протезирования утрачиваемых компонентов здоровья, в частности психического здоровья и его качественных компонентов, должна, в любом случае, сочетаться с идеологией форсированного развития нормативных или даже сверхнормативных психических свойств, процессов, состояний, аккумулированных, соответственно, в нормативные и сверхнормативные уровни самоорганизации у вовлеченного субъекта.

Это последнее интегративное качество человеческой психики с предметно проработанным – в нашем случае – содержанием и есть универсальная мишень современной профессиональной психотерапии. И далее, вопрос заключается лишь в том, в какой степени пластический потенциал психики человека, управляемый им самим, может обеспечить желаемые и необходимые изменения, транслируемые вплоть до уровня генетической регуляции деятельности организма или управляемой мутации (см. содержание анализа по индикатору 5.3.). Притом, что такой процесс «сверхнормативной» самоорганизации – в соответствии с требованиями эпохи – не должен занимать слишком много времени. И уж совершенно точно речь здесь не идет об утрате свободы воли вовлеченного субъекта. Наоборот, в каком-то смысле достижение планируемых в нашем случае результатов есть торжество свободно организованной воли человека, преодолевающего таким образом «нормативные» биологические рамки и расширяющего горизонты собственного бытия.

Далее, с учетом всего сказанного нами были разработаны контуры фундаментальной идеологической платформы *психозетики*, которая в совокупности с обновленной эпистемологической платформой (см. содержание анализа по первым четырем индикаторам параметра 2) и призвана обеспечить сверхинтенсивный и в то же время безопасный вектор развития наук о психике.

Психозетика, как понятно из всего сказанного, является гораздо более широким и емким понятием, чем, например, этика профессиональной деятельности специалистов, реализующих определенный набор психотехнологий. И даже еще более емким понятием, чем *биоэтика*, которая является фундаментом обеспечения безопасности и свободы человека в условиях непрерывных экспериментов по лекарственному синтезу и конвейерной апробации новых лекарственных препаратов (более подробно концепция психозетики рассматривается в публикации «Психозетика», А.Л. Катков, 2017).

Таким образом, современной профессиональной психотерапии есть что предложить гуманитарному сообществу в плане продуманных и адекватных ответов на непростые футурологические вызовы.

И здесь важно то, что эти предложения выстроены и в духе конструктивных альтернатив доминирующей идеологии агрессивного трансгуманизма, а также и в аспекте выстраивания продуманной системы безопасности на основе платформы психозетики.

То есть степени и уровни защищенности свободы человека в данном случае только лишь возрастают.

5.5. Индикатор: степень соответствия сущностным характеристикам 4-й промышленной революции

Сущностными характеристиками 4-й промышленной революции, по Клаусу Швабу (2017), являются факты того, что за счет использования современных информационных технологий оказалось возможным критическое сокращение дистанции и, соответственно, расширение доступа к процессу непрерывной трансформации объектов окружающего мира. И главным образом, это технологические объекты – то есть именно то, что производит и потребляет человек.

Таким образом, если учитывать обстоятельство, что современный человек существует в основном в им же и созданном мире технологических объектов, то можно констатировать, что этот мир самым радикальным образом изменился.

И здесь Клаус Шваб выделяет: физический (изготовление новых материалов, передовая робототехника и пр.), собственно цифровой (интернет «всех вещей»), биологический (прорывные биотехнологии, оформляемые в том числе в духе идей трансгуманизма) и собственно инновационный (исследовательский) блоки таких радикальных изменений.

Далее Шваб формирует список «переломных моментов» описываемой им технологической революции, «пришествие» которых ожидается к 2025 году. Среди таких переломных моментов, например, производство первого автомобиля при помощи 3D-печати, или первая пересадка печени, созданная с использованием технологий 3D-печати, и другие впечатляющие технологические новации, вполне доступные для среднестатистического пользователя новейшего времени.

Передовых психотерапевтических технологий – как продуктов этой новой технологической эпохи – в данном списке нет. И, следовательно, наша задача здесь заключается в том, чтобы устранить этот досадный пробел.

Итак, по результатам проведенных нами исследований, можно утверждать, что в информационном пространстве сегодняшнего дня уже присутствует и активно разрабатывается внешняя сторона современных технологических инноваций, полноценно используемых в практике современной психотерапии – это технологии онлайн-психотерапии и консультирования, которые занимают, по нашим данным, от 30 до 70% общего объема времени, затрачиваемого профессионалами данного профиля на работу с клиентами.

Практически каждый специалист-психотерапевт или консультирующий психолог в той или иной степени пользуется возможностями продвижения предоставляемых им услуг в интернет-пространстве (конвейерная реклама, продвижение личных сайтов и пр.).

И далее, абсолютное большинство специалистов используют компьютерные технологии сбора, обработки и хранения профессиональной информации.

В самые последние годы создаются и более масштабные сетевые проекты, связанные с расширением доступа к технологиям онлайн-психотерапии и консультирования (Е.В. Макарова, 2017), перспективой существенного повышения качества данного вида профессиональной помощи.

Обращает на себя внимание масштабный сетевой проект «Скорая электронная психологическая помощь», реализуемый Институтом инновационной психологии и консалтинга (Г. Б. Аяпбергенова, 2016), обеспечивающий экспресс-психотерапевтическую помощь любому пользователю сети «на расстоянии вытянутой руки» по самому широкому ассортименту проблемных ситуаций и состояний.

Специально следует отметить такое важное обстоятельство, что эти масштабные сетевые проекты были выполнены на основе технологий профессиональной психотерапии, модифицированных с учетом особенностей сетевой коммуникации.

Кроме того, в рамках исследований, проводимых в сфере профессиональной психотерапии, были идентифицированы специфические деструктивные процессы и мишени (деструктивные социальные эпидемии), беспрецедентные темпы и уровни распространения которых оказались возможными в том числе и в результате недооценки негативного вектора влияния современных информационных технологий на человека и среду (на опасность такой ущербной прогностики указывает и К. Шваб).

Разработанная метамоделль социальной психотерапии, реализуемая также и за счет адекватного использования современных сетевых технологий, показывает готовность профессиональной психотерапии к такому развороту событий.

Однако главным, по нашему мнению, все же является внутренний вектор соответствия профессиональной психотерапии стержневым идеям и подходам новейшей эпохи.

А это, с позиции Шваба и его последователей, есть принцип непрерывного инновационного штурма, осуществляемого в сфере науки и технологий.

Полагаем, что профессиональная психотерапия – прежде всего как авангардное направление науки – шагнула здесь еще и существенно дальше горизонтов четвертой промышленной революции.

Полностью усвоив формат современных информационных технологий, в том числе и в сфере производства научных знаний – формирования «больших данных», трехмерных моделей актуальных научных фронтов и пр. – психотерапия оказалась способной переосмыслить, возможно, самый «загадочный» и перспективный концепт своей собственной предметной сферы – проблему эффективного управления такой интересной во всех отношениях категории, как время.

Причем речь здесь идет вовсе не об ограниченном понятии субъективного, так называемого психологического времени, а о полноформатном концепте времени как пластичного феномена, темпоральном принципе формирования общей категории объемной реальности, из которой субъект не может быть «устранен» в принципе (более подробно данная проблематика рассматривается в публикации «Интегративная психотерапия: философское и научное методологическое обоснование», А.Л. Катков, 2013).

Ключевым и по настоящему «прорывным» моментом здесь явился факт того, что вот этот генетический эпистемологический корень психотерапии (проблематика управляемого времени) – прослеживаемый на протяжении всей истории существования исследуемой практики – в контексте обновленной, ассоциированной эпистемологической платформы уже нет никакой необходимости вытеснять или «маскировать» под заведомо неадекватные конструкции, а наоборот, можно и нужно исследовать с помощью сверхсложных темпоральных моделей психики и объемной реальности.

И если вся идеология и практика четвертой промышленной революции концентрируется на процессах непрерывной трансформации объектов окружающего мира (т. е. так или иначе – на пространственных характеристиках реальности), то авангардный научный фронт профессиональной психотерапии предлагает сосредоточиться на темпоральных характеристиках этой, как выясняется, значительно более интересной и объемной категории.

И здесь, пока что, можно только догадываться, какие горизонты открываются в связи с разработкой позиционируемого авангардного научного фронта.

Не исключено также и то, что после завершения соответствующего исследовательского цикла речь уже будет идти о пятой технологической революции, в корне меняющей горизонты бытия современного человека и общества в целом.

Все вышесказанное свидетельствует о том, что профессиональная психотерапия – прежде всего за счет интенсивной динамики развития своего авангардного крыла в анализируемый период времени – вполне комфортно «чувствует» себя в пространстве четвертой промышленной революции и в целом, и соответствует критериям этой новой эпохи.

6. По интегральному параметру соответствия главным тенденциям развития профессиональной психотерапии, выявленным при проведении форсайтных исследований, были получены следующие результаты и характеристики динамики статуса профессиональной психотерапии.

6.1. Индикатор: степень соответствия тезису: «от психотерапии стихийной – к психотерапии профессиональной»

Результаты проведенного комплексного исследования, в частности, содержание и выводы по всем предшествующим фрагментам анализа в избранной системе индикаторов, убеждают в том, что современная психотерапия в том варианте, в котором она существует в Российской Федерации, существенно дистанцировалась как от предельно узкого и в целом неадекватного актуальному социальному запросу на психотерапевтическую помощь медицинского (профессионального) сектора; данный узкопрофессиональный сектор по-прежнему представлен в общем поле профессиональной психотерапии, но не является приоритетным по значению и объему предоставляемой помощи.

Но также – и в первую очередь – за счет активности профессиональных ассоциаций и профильной Национальной СРО – от полюса стихийного, ничем не регулируемого конгломерата реализуемых психотехнологий, помогающая и развивающая ценность которых вызывает обоснованные сомнения – к профессиональной деятельности, эффективно регулируемой утвержденными правилами и стандартами такой деятельности, что по уже приведенным в настоящей публикации аргументам является некой гарантией качества предоставляемых видов профильной помощи.

В разработанной и реализуемой метамодели профессиональной психотерапии существует четкое представление в отношении того, какие компетенции и квалификационные требования соответствуют статусу профессионального психотерапевта; статусу специалиста, действующего в смежных областях и реализующего отдельные психотерапевтические технологии в рамках приобретенной им ограниченной компетенции, но не являющегося профессиональным психотерапевтом; статусу клиента, заинтересованного в освоении адекватных для него вариантов самопсихотерапии (самоорганизации); статусу семейного помощника, участвующего, например, в реализации комплексной программы психотерапевтической помощи зависимому лицу.

Основной блок образовательных программ и стандартов подготовки по всему вышеприведенному «периметру» социальной психотерапии в настоящее время проходит необходимую процедуру апробации и готовится к масштабной реализации в рамках отдельного образовательного направления в метамодели социальной психотерапии «Новая школа Российской психотерапии».

Таким образом, можно констатировать существенное продвижение и ожидаемые благоприятные перспективы в аспекте реализации рассматриваемого важнейшего тезиса.

6.2. Индикатор: степень соответствия тезису: «от психотерапии эксклюзивной – к психотерапии социальной»

Здесь можно сослаться на содержание фрагментов настоящей публикации, посвященных разработанной и реализуемой метамодели социальной психотерапии.

В соответствии со сделанными здесь аналитическими выводами можно утверждать, что коренной поворот в профессиональной метапоэзии – без какого либо ущерба для качества реализуемых психотерапевтических технологий (а скорее всего, и с ощутимым приростом этого качества) – в рассматриваемый период времени благополучно произошел.

И своего рода гарантией такого благоприятного – в первую очередь для населения – развития событий является наличие разработанной метамодели социальной психотерапии, а также проработанных институциональных условий по эффективной реализации данной организационной модели.

6.3. Индикатор: степень соответствия тезису: «от неопределенного социального статуса психотерапии – к признанию за психотерапией статуса самостоятельной научно-практической дисциплины, авангардного крыла науки, масштабной и востребованной социальной практики»

Данный индикатор, вне всякого сомнения, является ключевым в обосновании факта революционных преобразований в сфере профессиональной психотерапии – и поэтому в наибольшей степени аргументированным в настоящей публикации и тех материалах, на которые имеются ссылки в тексте.

Так, например, на основании приведенных аргументов можно утверждать, что подлинная интеграция профессиональной психотерапии в единую специальность возможна только лишь на основании установленной кодифицированной принадлежности психотерапии к ареалу научных знаний и возможности определения эффективности используемых психотерапевтических технологий на основании принципов доказательной практики.

И далее можно с уверенностью утверждать, что планомерная и последовательная реализация Базисной НИП, безусловно, подтверждает статус профессиональной психотерапии как авангардного научного фронта.

В то время, как эффективная и последовательная реализация метамоделей профессиональной психотерапии утверждает психотерапию в качестве масштабной и востребованной социальной практики.

7. По контрольному параметру, демонстрирующему различие метапозиционных профессиональных установок в сравнимых «революционных» периодах развития профессиональной психотерапии, были получены следующие результаты и характеристики динамики анализируемых установок.

По данному параметру были проанализировано различие некоторых метапозиционных характеристик содержательной части психотерапевтической коммуникации, присущих 3-ей и 4-ой «революционными эпохами» в аспекте именно тех опорных пунктов, которые были обозначены в известной публикации Б. Бараша (1993).

В частности, в интересующей нас статье описываются следующие психотехнические характеристики и различия по этим пунктам между третьей и второй «революционными» эпохами становления профессиональной психотерапии (здесь они приводятся с нашими комментариями в отношении фиксируемых различий по 3-й и 4-й «революционным» эпохам становления психотерапии):

- *ориентация на ресурсы пациента и его семьи для решения проблемы — вместо ориентации на негативные аспекты его жизни (симptom, конфликт и др.);* четвертая «революционная» эпоха добавляет сюда возможность полноценного раскрытия – в ходе проведения психотерапевтической сессии — уникального психопластического ресурса клиента, что и обеспечивает, в итоге, возможность достижения существенного и устойчивого результата в ограниченные временные периоды;

- *опора на опыт и интуицию пациента и терапевта — вместо опоры на «научную концепцию» и стратегический «сценарий» терапевтического процесса;* в современной терапии понятия «интуиции», «научной концепции», «сценария психотерапии» не разделяются и тем более, не противопоставляются, а наоборот, дополняют друг друга, обеспечивая необходимую синергию в достижении общего терапевтического эффекта;

- *партнерское разделение ответственности с пациентом — вместо принятия психотерапевтом ответственности за эффективность психотерапии;* в современной психотерапии такого рода заявления о паритете ответственности между клиентом и терапевтом воспринимаются как слишком общие и не имеющие отношения к эффективности психотерапевтического процесса; в ходе проведения психотерапевтической сессии, безусловно, важным является процесс формирования стыковочного сценария достижения желаемых конструктивных изменений и предпочтения по психотехническому варианту реализации такого сценария, выражаемые клиентом; однако, формирование метатехнологического уровня терапевтической коммуникации, обеспечивающего пластику психических процессов – это компетенция специалиста-психотерапевта;

- *«подстройка» к пациенту - вместо «настройки» его на терапию;* в проведенных нами экспериментах было убедительно показано, что рекомендуемые во многих руководствах способы такой «подстройки», например, копирование позы и выражения лица клиента терапевтом, обычно, вызывают у последнего недоумение и желание прекратить сессию, в то время как ресурсный статус терапевта, адекватное использование им диагностических и конструктивистских метатехнологий — напротив, способствуют форсированному развитию пластичного состояния у клиента;

- *техническая пластичность — вместо узкой технической и ролевой специализации психотерапевта;* здесь можно только лишь подтвердить актуальность данного тезиса и заметить, что в методологии полимодальной экспресс и стратегической психотерапии данный тезис получает свое дальнейшее развитие;

- *краткосрочность и юмор — вместо «драматического и глубинного процесса»;* в современной психотерапии тезис о необходимости и востребованности краткосрочных форматов помощи развивается в обоснование экспресс-форматов полимодальной психотерапии (а в случае использования интернета — и супер-экспресс-форматов «скорой психотерапевтической помощи»); что – по обстоятельствам – совсем не мешает такого рода помощи быть и «глубокой» и «драматичной»;

- *имидж «веселого чудака» — вместо психотерапевтической роли «эмоционально нейтрального мудреца»;* в современной психотерапии уделяется внимание не имиджевым, а ресурсным характеристикам профессионального психотерапевта, что имеет прямое отношение к метатехнологическому оформлению терапевтической коммуникации;

- *обслуживание одного пациента или одной семьи несколькими психотерапевтами – в противовес тенденциям последних десятилетий к коллективным и групповым формам;* здесь нужно отметить, что такое противопоставление выглядит несколько искусственно, и что для всякой избранной формы проведения психотерапевтического вмешательства должны приводиться аргументы, полученные с использованием доказательной практики; так, например, в проведенных нами исследованиях сравнительно более высокая эффективность такого «сверхконцентрированного» способа проведения психотерапии не подтверждается, и большая часть пациентов не

испытывает никакого желания заниматься с несколькими психотерапевтами;

- «эгоцентризм» – вместо «эгоцентризма» методологической или даже организационной изоляции пациента из микро- и макросоциальной среды в процесс терапии; здесь нужно сказать, что по преимуществу, данный тезис ориентирован на невротизированных пациентов, в то время как современная социальная психотерапия имеет дело, в том числе, и с обширным континентом лиц с тяжелыми формами зависимости, для которых данный тезис (особенно, в случае исходно низкого уровня устойчивости и неблагоприятного социального окружения) неприемлем;

- отсутствие нозологических и психологических противопоказаний, стирание границ между психотерапией и психологическим консультированием; здесь определенный диссонанс присутствует с первой частью приведенного тезиса, поскольку доказательная практика и «добросовестная» проработка профессиональных стандартов по определенным методам психотерапии как раз и предполагает наличие обоснованной системы показаний-противопоказаний к использованию этих методов;

- бережное отношение к симптому как адаптивному стереотипу, сочетающееся с целенаправленным внешним «невниманием» («нефиксацией») к симптому – вместо отношения к симптому как «мишени» психотерапевтических манипуляций или «знаку дезадаптации»; здесь можно сказать, что в арсенале современной психотерапии присутствует более разнообразное отношение к предъявляемому симптому, например возможность «расстановки» или «созревания» симптома, что, конечно, вряд ли сочетается с невниманием или нефиксацией на этих важных характеристиках состояния клиента; и вместе с тем – то, что, по видимому, совпадает с заявленной позицией – здесь нет и быть не может никакой фатальности или однозначно негативной оценки.

Что же касается интегративных характеристик «новой психотерапевтической волны» или «третьей революции» в психотерапии, приведенных в цитируемой статье — *позитивность* (ориентация на позитивный опыт и ресурсы пациента), *прагматизм* (все, что помогает пациенту, должно быть использовано), *экологизм* (системный подход, способствующий «прочтению» пациента в контексте обстоятельств, в которых он существует и развивается), то практически все эти характеристики получили дополнительный импульс и существенный потенциал развития с формированием и обоснованием современной общей теории психотерапии.

Относительно «снижающего» отношения автора к доказательной практике, аргументируемого в духе того, что психотерапевтам «новой волны» не обязательно отвлекаться на доказательства эффективности реализуемых ими технологий, дескать, всем все и так ясно – то к этому невозможно относиться серьезно.

Таким образом, и по анализируемому, контрольному параметру понятно, что в метапозиционных профессиональных установках произошли серьезные качественные изменения, и что эти изменения обоснованы с позиции доказательной практики.

Общий итог проведенного в системе избранных параметров и индикаторов анализа сводится к тому, что выявленная таким образом степень фиксируемых качественных изменений в предметной сфере профессиональной психотерапии позволяет говорить о *четвертой революции*, происходящей во всех, сколько-нибудь значимых аспектах рассматриваемого научно-практического направления, и что профессиональная психотерапия по этим своим характеристикам в полной мере соответствует актуальному социальному запросу и духу времени.

Перспективное планирование в сфере развития профессиональной психотерапии

Как нами уже было отмечено, полный развивающий цикл восходящего научно-практического направления содержит последовательные этапы: «революционных» качественных скачков: реформирования – с институциональным закреплением обновленных тенденций; эволюции – с последовательным развитием главных стратегических линий; планирования развития профессии на глубокую перспективу, исходя из результатов проводимых форсайтных исследований и обоснованных футурологических прогнозов.

Таким образом, речь идет о возможности ускоренного развития психотерапии в соответствии со спецификой этих постреволюционных этапов и выявленными тенденциями, которые и составляют суть революционных изменений в профессии.

Подходящим девизом для такого непростого процесса, каким может оказаться осмысленное и целенаправленное развитие профессиональной психотерапии в постреволюционную эпоху является известное высказывание Уильяма Гибсона – интеллектуальной иконы последних, цифровых десятилетий – которое многозначительно повествует всем нам о том, что: «*Будущее уже наступило. Просто оно неравномерно распределено.*».

Да. Будущее профессиональной психотерапии уже наступило. Просто оно сосредоточено в компактном полюсе авангардной психотерапевтической науки и практики.

И, следовательно, задачи оперативного планирования здесь сводятся к расширению этого полюса до институциональных пределов, существующих на сегодняшний день в профессии.

В практическом плане это означает первоочередную реализацию оперативных мероприятий, способствующих:

- наращиванию функциональной активности дееспособных управленческих и координирующих профессиональную психотерапевтическую деятельность звеньев (в нашем случае, это крупные профессиональные психотерапевтические ассоциации и Национальная саморегулируемая организация «Союз психотерапевтов и психологов», прошедшие процедуру официальной регистрации в Российской Федерации);

- повышению привлекательности действительного членства в данных организациях для профессионалов психотерапевтического и психологического профиля;

- ускоренной разработки недостающих и доработки содержания имеющихся инструментов по эффективному управлению качеством профессиональной психотерапевтической помощи (здесь, в основном, имеются в виду стандарты оказания профессиональной психотерапевтической помощи и некоторые правила профильной психотерапевтической деятельности);
- ускоренной доработке и принятию «Декларация прав граждан в сфере оказания им профессиональной психотерапевтической помощи»;
- ускоренному развитию всех компонентов организационной модели социальной психотерапии;
- консолидации усилий по формированию дееспособного дисциплинарно-коммуникативного сообщества, действующего в сфере психотерапевтической науки и практики, и всемерно способствующего расширению инновационного полюса профессии среди ее носителей и, соответственно, пользователей;
- консолидации усилий по привлечению необходимых финансовых и кадровых ресурсов к выполнению всех значимых компонентов Базисной научно-исследовательской программы, разработанной и действующей в сфере профессиональной психотерапии;
- устойчивому росту социального рейтинга профессиональной психотерапии, в том числе и в результате эффективной реализации все перечисленных мероприятий.

Далее, в аспекте планирования и реализации среднесрочных, эволюционных задач необходимо сосредоточится на полноценной разработке и продвижении важнейшей идеологической платформы *психозтики*, в соответствии с которой и будут выстраиваться долговременные тренды в развитии профессиональной психотерапии и психотехнической сферы в целом.

И, наконец, необходимо регулярно проводить форсайтные исследования в комплексе с углубленным эпистемологическим анализом изменяющейся предметной сферы профессиональной психотерапии, с тем, чтобы и далее в полной мере соответствовать ритму и духу времени.

Заключение

Таким образом, проведенное комплексное исследование проясняет настоящий статус профессиональной психотерапии и неравномерную динамику развития этого восходящего научно-практического направления по всем, наиболее важным компонентам предметной сферы.

Профессиональная психотерапия, как мы стремились показать в последних разделах нашего анализа, существует одновременно в нескольких эпохах, включая и архаический уровень «бытия» этой практики.

И если настоящее психотерапии, в том числе и благодаря данной публикации, прояснено, то будущее профессии вовсе не предопределено.

И состоявшаяся «четвертая революция» отнюдь не является гарантией того, что продемонстрированный инновационный полюс развития психотерапии окажется доминирующим.

Однако, в соответствии с одним из главных тезисов настоящей публикации, эффективная самоорганизация преодолевает любые сложности, в том числе и сложности становления профессиональной психотерапии как самостоятельного и самостоятельного научно-практического направления.

А значит, наличие уже функционирующих общественных институтов, в задачи которых как раз и входит обеспечение эффективной профессиональной самоорганизации, – хороший повод для оптимизма в отношении будущего профессиональной психотерапии в России.

И, конечно, из всего сказанного здесь, следует, что российская психотерапия в настоящее время вовсе не является «задворками» мировой психотерапевтической науки и практики, а по нынешним своим достижениям, пожалуй, идет и впереди многих трендов развития общемировой психотерапевтической науки.

Последнее утверждение – это, разумеется, не повод для обоснования «особого пути» российской психотерапии.

Напротив, необходимо всемерно стремиться к полноценному трансферу научных достижений в универсальное пространство авангардной психотерапевтической науки и практики – и это тоже одна из приоритетных задач действующего самоорганизованного сообщества.

И все же, всегда приятнее давать, чем просить, с этим уже ничего не поделаешь.

Да и делать ничего не нужно.

Наше будущее в наших собственных, а не чьих-то руках, что же может быть лучше?

Список литературы

1. Аяпбергенова Г.Б. Обращение к пользователям сайта Института инновационной психологии и консалтинга / 2016 г.
2. Бараш Б. Третья революция в психотерапии / Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. – №2. – 1993. – С.48-57.
3. Бауманн У., Рейнекерт К. Методика исследования клиничко-психологических вмешательств / В кн. Пере М., Бауманн У. Клиническая психология и психотерапия // 3-е издание, пер. с нем. – СПб.: Питер, 2012.- Глава 16.- С. 285-300.
4. Вагнер Э. Психотерапия как наука, отличная от медицины / В кн. Психотерапия новая наука о человеке. – М.: Академический проект, 1999. – С. 249-281.
5. Ван Дорзен-Смит Э., Смит Д. Является ли психотерапия самостоятельной научной дисциплиной? / В кн. Психотерапия новая наука о человеке. – М.: Академический проект, 1999. – С. 30-58.
6. Варга А.Я. Психотерапия – не наука и не искусство // Психотерапия - № 1(121). – 2013. – С. 56-58.
7. Василюк Ф.Е. От психологической практики к психотехнической теории // Московский психотер. журнал. – 1992. –

- № 1. – С.15-32.
8. Василюк Ф.Е. Психотехнический анализ психотерапевтического процесса // Вопросы психологии. – 1998. – №6. – С.40-43.
 9. Греф Г. Предисловие к российскому изданию «Четвертой промышленной революции» К. Шваба / Москва. - 2017.
 10. Гуттерер Р. Критические перспективы психотерапевтических исследований и практики / В кн. Психотерапия новая наука о человеке. – М.: Академический проект, 1999. – С. 156-182.
 11. Датлер В., Фельт У. Психотерапия – самостоятельная дисциплина? / В кн. Психотерапия новая наука о человеке. – М.: Академический проект, 1999. – С. 58-90.
 12. Динабург С.Р. Психотерапевтический очерк методологии психотерапии / Вестник пермского университета. – Выпуск 1 (3). – 2015. – С. 21-31.
 13. Ждан А.Н. К теоретическим проблемам общей психологии // Вопр. психол. – 2006. – № 6. – С. 137-142.
 14. Каку М. Учеба уже не будет базироваться на запоминании / Интервью от 28 августа 2014 г.
 15. Новый энциклопедический словарь / Москва, 2012.
 16. Кандел Е.Р. (Kandel E.R.) Новая концептуальная база для психиатрии // Ж. Обзор современной психиатрии. – №3. – 1999. – С. 15-27
 17. Катков А. Л., Макаров В. В. Актуальные социальные контексты и условия формирования интегративного движения в психотерапии // Ж. Вопросы ментальной медицины и экологии. – Москва – Павлодар, 2009. – Т. XV, Специальный выпуск, посвященный III съезду психиатров, наркологов, психотерапевтов и медицинских психологов Республики Казахстан. – С. 58-90.
 18. Катков А.Л. Качество психического здоровья (системные характеристики феномена по результатам комплексного исследования) // Теория и практика охраны психического здоровья. – 2015. – № 1 (1). – С. 2-88.
 19. Катков А.Л. Психотехнический анализ психотерапевтического процесса / Психотерапия.– 2016. – № 2 (155). – С. 9-49.
 20. Катков А.Л. Психотехнический анализ магических практик / [Электронный ресурс] Международное Сообщество специалистов в сфере психического здоровья. – 2014 г.
 21. Катков А.Л. Методология научных исследований в сфере профессиональной психотерапии // Москва, 2016. - 96 с.
 22. Катков А.Л. Интегративная психотерапия (философское и научное методологическое обоснование). Монография. – Павлодар: ЭКО, 2013. – 321 с.
 23. Катков А.Л. Деструктивные социальные эпидемии. Монография. – Павлодар: ЭКО, 2013. – 567 с.
 24. Катков А.Л. Психозитика / Психотерапия, психофармакотерапия, психологическое консультирование: грани исследуемого. Материалы Международного конгресса (Санкт-Петербург, 17-18 марта, 2017 года). Антология российской психотерапии и психологии. – С. 81-84.
 25. Карвасарский Б.Д. Психотерапевтическая энциклопедия. – СПб.: Питер, 2006. – 752с.
 26. Карвасарский Б.Д. Психотерапия. 4-е издание. – СПб.: Питер, 2012. – 671 с.
 27. Кольцова В.А. Актуальные проблемы методологии современной отечественной психологической науки // Психологический журнал. – 2007. – Т. 28, № 2. – С. 5-18.
 28. Лакатос И. Методология исследовательских программ // Пер. с англ. – М.: Издательство АСТ, 2003. – 380 с.
 29. Мазиллов В.А. Методологические проблемы психологии в начале XXI века // Психологический журнал. – 2006. – Т. 27, № 1. – С. 23-34.
 30. Макаров В.В. Психотерапия: наука, искусство, ремесло // Ж. Психотерапия. – 2013. – № 1. – С. 2-4.
 31. Макаров В.В. Выступление в дискуссии на VIII Международном Санкт-Петербургском конгрессе «Психотерапия, психофармакотерапия, психологическое консультирование – грани исследуемого», 17-18 марта 2017 г., Санкт-Петербург, Российская Федерация.
 32. Макарова Е.В. Выступление на общественном ученом совете от 2 февраля 2017 года «Исследование эффективности онлайн-психотерапии».
 33. Паттерсон С., Уоткинс Э. Теории психотерапии // 5 издание. – СПб.: Питер, 2003. – 543 с.
 34. Погодин И. А. Психотерапия в эпоху постмодерна / Публикация на сайте. - Психологи на b 17 ru. - 2010.
 35. Прохазка Дж., Норкросс Дж. Системы психотерапии // 6-е международное издание. – М.: «Олма-пресс», 2005. – 383 с.
 36. Пуговкина О.Д., Никитина И.В., Холмогорова А.В., Гаранян Н.Г. Научные исследования процесса психотерапии и её эффективности: история проблемы // Московский психотерапевтический журнал. – 2009. – Том 60, № 1. – С. 35-69.
 37. Притц А., Тойфельхарт Х. Психотерапия – наука о субъективном // В кн. Психотерапия: Новая наука о человеке. – М.: Академический проект, 1999. – С. 10-30.
 38. Рейтер Л., Штайнер Э. Психотерапия и наука. Наблюдение за одной профессией / В кн. Психотерапия новая наука о человеке. – М.: Академический проект, 1999. – С. 182-234.
 39. Решетников М.М. Психотерапия как концепция и как профессия / Ж. Психотерапия. – № 8. – 2003. – С. 11-16.
 40. Рифкин Д. Третья промышленная революция: как горизонтальные взаимодействия меняют энергетику, экономику, мир в целом / Москва, 2014.
 41. Ромек Е.А. Психотерапия: рождение науки и профессии / В кн. Психотерапия новая наука о человеке. – М.: Академический проект, 1999. – С. 27-46.

42. Тукаев Р.Д. Оценка эффективности психотерапии с позиции медицины, основанной на доказательствах. //Социальная и клиническая психиатрия. – №1. – 2004. – С. 87- 96.
43. Шваб К. Четвертая промышленная революция / Москва, 2017.
44. Шипек Г. Психотерапия – это наука? / В кн. Психотерапия новая наука о человеке. – М.: Академический проект, 1999. – С. 234-249.
45. Штайнлехнер М. Психотерапия на пути к науке методической рефлексии субъективных расстройств в рамках социального жизненного мира / В кн. Психотерапия новая наука о человеке. – М.: Академический проект, 1999. – С. 142-156.
46. Хусаинова Н.Ю. Проблема научности психотерапии // Психотерапия – № 1(121). – 2013. – С. 65-68.
47. Цыцарев С.В. Культура психотерапии в изменяющихся обществах / психотерапия в системе медицинских наук в период становления доказательной медицины (Сборник тезисов конференции с международным участием 15-17 февраля 2006 года). – С. 67-69.
48. Юревич А.В. Системный кризис психологии // Вопросы психологии. – 1999. – № 2. – С. 3-12.
49. Юревич А.В. Перспективы парадигмального синтеза // Вопросы психологии. – 2008. – № 1. – С. 3-15.
50. Kallman P., Alvares-Lopes M.J., Cosin-Tomas M. et al. Rapid changes in histone deacetylases and inflammatory gene expression in expert meditators // J. Psychoneurology. - vol. 40. - 2014. - P. 96-107
51. Lambert M.J., Bergin A.E. The effectiveness of psychotherapy / In A.E. Bergin, S.L. Garfield (Eds) // Handbook of psychotherapy and behavior change. – New York. Wiley, 1994. – p.p. 143-189.
52. Russee R., Orlinsky D. Psychotherapy research in historical perspective // Archives of General Psychotherapy. – 1996. – Vol. 53, № 8. – P. 8.
53. Страсбургская декларация Европейской психотерапевтической ассоциацией (ЕАП), Страсбург, 21 октября 1990 г.
54. Устав Общероссийского Совета по психотерапии и психологическому консультированию, 2008 г.
55. Устав Саморегулируемой организации «Национальная Ассоциация развития психотерапевтической и психологической науки и практики «Союз психотерапевтов и психологов», 2015 г.
56. Проект Федерального закона «О психотерапевтической помощи в Российской Федерации», 2016 г.
57. Положение «Об Общественном ученом совете по психотерапии, действующем в рамках Национальной Ассоциации развития психотерапевтической и психологической науки и практики «Союз психотерапевтов и психологов», 2016 г.
58. Федеральный закон от 2007 г. № 315-ФЗ «О саморегулируемых организациях».

FOURTH REVOLUTION IN PSYCHOTHERAPY

Katkov A.L., PhD, Professor, rector of the International Institute of social psychotherapy, Saint-Petersburg

Abstract: in the article by A. L. Katkov "The Fourth revolution in psychotherapy" examines the frequency of formation of professional psychotherapy. Influences of the cultural-historical context on the formation of structure and technological content of the dominant psychotherapeutic models. The article focuses on the specifics of developing professional cycle: revolution and reform – evolution – long-term planning. The results of the study of the dynamics of the main characteristics of professional psychotherapy over the last 15 years. Conclusions about the presence of significant qualitative changes in the substantive field of psychotherapy. Settle claims professional psychotherapy to the status of an independent scientific discipline.

Key words: psychotherapy, subject field, revolution, development.

ОСОБЕННОСТИ РУССКОЙ ФИЛОСОФСКОЙ ПСИХОЛОГИИ 1920-1930-х ГОДОВ И ТЕОРИЯ ОБРАЗНОСТИ ПАВЛА ФЛОРЕНСКОГО КАК ОСНОВА ПОРТРЕТИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ ЧЕЛОВЕКА

Колесниченко Ю.В., кандидат философских наук, доцент кафедры философии МИСАО, Москва.

Аннотация: Нельзя не сказать о философской психологии, как ее видели мыслители 20–30-х гг. XX в., в том числе, П.А. Флоренский. Работа раскрывает предназначение портретированное, не как внешнее сходство, а как внутреннюю жизнь человеческого духа, отраженного в портрете универсальной формой осознания онтологического статуса образа. Как обращенный зов Иного, трансцендентного, как призыв к диалогу конечного с Вечностью. В работе исследована обращенность портрета из внешнего, образного и духовного, смыслового, что антонимично истинно к внутреннему другому смотрящему на него. По Флоренскому это есть диалог, основанный на законе обратной перспективы, превращающий лицо портрета в лик в душе соучастника. Таковы его психотерапевтические ценности и эффект.

Ключевые слова: образ, портретология, портретирование, личность.

Необходимость восстановления отечественной духовной традиции, настойчивые поиски национального пути находят в последнее время понимание в высших эшелонах власти. Это вселяет надежду на то, что в современной отечественной гуманитарной науке грядут качественные сдвиги. Критическое переосмысление либеральных ценностей Запада дает шанс пересмотра мировоззренческих установок и восстановления русской гуманитарной академической школы в ее законных правах. В связи с этим нельзя не сказать о философской психологии, как ее видели мыслители 20–30-х гг. XX в., в том числе, П.А. Флоренский.

Утраченное направление психологической мысли, имевшее блестящие перспективы теоретического развития и практического воплощения, кануло в Лету по известным историческим причинам. Его воссоздание есть необходимое условие возрождения национальной научной традиции.

Незаслуженно забытые устои отечественной философской психологии, а вместе с ним и учение П.А. Флоренского, справедливо, на наш взгляд, названные академиком А.В. Брушлинским духовной, или религиозной, психологией, в последнее время становятся предметом не только научного интереса, но и осознанным выбором мировоззренческой позиции.

Религиозный аспект в русской философской и философско-психологической мысли содержит в себе многомерный эвристический потенциал. В привычный философский дискурс, преимущественно базирующийся на формальной логике, данный аспект привносит внутреннее визуальное измерение. Он делает философию образной, «объемной», внося зрительно-сенсорную составляющую в структуру философской перцепции.

Религия в философии становится умозрением ее образности, ее внутренним единством, устремленным к истине, выраженным эмоционально и символично. Важнейшим обстоятельством творчества русской философии периода 1920-1930-х годов, и в частности, П.А. Флоренского, стало понимание личности как *личностности*, приобретение ею собственного субстанционального статуса. Личность становится самым бытием и в философском смысле становится тотальностью. Она более не есть только социально-философская или психологическая категория, но приобретает онтогносеологический статус.

Психология личности получает, таким образом, импульс в направлении углубленного познания личности, точнее, мира «изнутри» самой личности, мира, как он есть, глазами самой личности, т. е. мира, рассматриваемого с точки зрения персонифицированного сознания. Вместе с тем, «личность» есть философская категория для обозначения особого типа субстанциональности. Необходимо подчеркнуть, что психологическое понимание личности существенно отличается от ее философского осмысления, и по этой причине мы обращаемся к интеграционному потенциалу, или своего рода «собирающей силе», философской психологии, которая, являясь пограничной дисциплиной как для собственно психологической науки, так и для философии, может дать конвергентный эффект, формируя синтез нового знания о личности.

Отечественная философская портретология изначально базируется на идее внутреннего эйдоса Платона, которую можно определить, как визуализированную идею архетипа. Эта идея работает на формирование сущностной основы конечного результата портретирования — собственно условно законченного портрета. Изображение и архетип имеют подобие, но по сути они отличаются. Изображение тождественно образу, но не соответствует значению сущности.

Изображение представляет отклик и подобие первообраза, существует само по себе и обладает некоторым бытием. Описание же не сообщает формы, т. е. собственно целостности. Оно не соотносится с первообразом, из чего мы можем заключить, что *истинное* портретирование должно с необходимостью строиться на теории образа, т. е. на предпосылке целостного схватывания идеи портретируемого прежде детализации его характерных личностных черт. Образность как предустановленный синтез, синкретия идеи портретируемого есть основополагающее качество, условие портрета, принципиально отличающего его от иных, дискретных, аналитических практик прикладной психологии.

Философско-психологическое портретирование с необходимостью «трактует» личность по аксиологическому принципу, по мере разворачивания портрета во времени, что выражается в символизме форм. Портретирование возможно только в контексте высшего личностного, т. е. философско-психологического, бытия. Индивиды и субъекты как структурные компоненты личности Я-портретированию, как правило, не подлежат. Портрет — это наглядно воплощенное бытие личности в единстве ее внутренней и внешней исторической, социальной значимости и ответственности.

Отечественная философско-психологическая теория образа имеет укорененность в византийских онтоэстетических традициях. Византийская теория образа, а также символа и знака, объединяла собой основные сферы духовной культуры — религию, онтологию, гносеологию, искусство, литературу и этику. Речь идет прежде всего об интериорной эстетике как духовном наслаждении, когда эстетический объект переносится внутрь субъекта, его созерцание осуществляется исключительно внутренним духовным зрением. В своих главных принципах — целостности отражаемого объекта, иерархического выстраивания описательной композиции — целостность структуры превалирует над аналитической установкой. Изначальный смысл, идея, тон и методы портретирования задают алгоритм заключительного синтеза как итогового содержания портрета.

Образ заложен в человеке, а подобие должно быть обретено через сопричастность божественной реальности, через внутреннее очищение от зла в себе, портретируя собой Архичелность Христа. Она являет через себя онтологическую, ответственную сущность «Я». Портрет может стать законченным образом личности тогда, когда он проявляет в себе свою высшую социально значимую идею.

Флоренский считает, что «портрет... обязательно имеет некоторую временную глубину личности, временную амплитуду внутренних движений»². Философ отмечает необходимость при портретировании личности учитывать общую траекторию, по которой смещается и реформируется дуга личностных временных изменений, так как «есть общий путь внутреннего роста личности, рассматриваемой как связанное во времени целое»³. Если *временной* портрет «задается охватить и выразить типическую форму отдельной волны, мало изменяющуюся на сравнительно узком промежутке биографии», то «безмерно более значащей задачей портретиста было бы изображение личности в этом ее общем течении».

²Флоренский П. А. Собр. соч.: Статьи и исследования по истории и философии искусства и археологии. М.: Мысль, 2000. С. 244.

³Там же. С. 245.

В том случае, когда попытки охватить это «большое движение» удавались, «они выводили портрет на путь иконописи»⁴, придавая портретируемой личности символический статус.

П. Флоренский демонстрирует образную, объемную и амбивалентную мысль-вчувствование. Проникновение психологии в философию, синтетичность образного видения и философского понятийного познания — отличительная черта мысли автора. Вчувствование получает у Флоренского идеализацию в понятиях, понятия же в свою очередь получают свою образную трактовку, приобретают символическую окраску. «Он выделил в эпистемологии ту ее часть, которая имеет дело с особенностями мышления, не выразимого на языке логики, и показал, что главным инструментом такого мышления является символический язык»⁵. Портретирование есть постижение сущностных глубин смысла деятельности личности, выстраивание целостной картины личности при условии соблюдения определенных правил органичного сочетания анализа и синтеза и ведущей роли последнего.

Портрет всегда есть некая идеологема. Отсюда вытекают идеологические и воспитательные свойства портрета. Портрет может стать законченным образом личности тогда, когда он проявляет в себе свою высшую социально значимую идею. По мере усиления значимости символа в иерархии символов, заложенных в системе ценностных кодов данной цивилизации, возрастает и символическая роль самого конечного итога портретирования.

Образ портретируемого является портретисту в символической форме. Методология герменевтического дискурса с эмпатийной установкой по отношению к объекту исследовательского интереса — неотъемлемая часть процесса портретирования как особой формы эвристической деятельности. П. А. Флоренский считал, что можно лишь создать символ коренной характеристики личности или же значок, слово, и не определяя его, ввести формально в систему других слов и распорядиться так, чтобы оно подлежало общим операциям над символами «как если бы» в самом деле было знаком понятия. «Что же касается до содержания данного символа, то оно не может быть рассудочным, но — лишь непосредственно переживаемым в опыте самотворчества, в деятельном самопостроении личности, в тождестве духовного самосознания»⁶.

Портрет как символ всегда психологичен, так как несет ярко выраженную смысловую и эмоциональную нагрузку. Он призван к передаче смыслов и соответствующих чувств, а именно того, что свойственно символической реальности в целом — способности возвышаться. Портретирование рациональное, прагматическое, прикладное есть оформление портрета, своего рода его рама. Но не сам портрет. *Портрет как феномен принадлежит области метафизического.*

Таким образом, деятели русской философской и философско-психологической мысли, такие, как П.А. Флоренский, в познании феномена личности опирались на религиозные основания, которые привносят многомерный эвристический потенциал в контекст современной науки. Философский дискурс, который базируется на привычном для нас порядке формальной логики, получает внутреннее визуальное измерение (что можно, по-видимому, считать частным случаем приложения теории «мнимостей» в геометрии П.А. Флоренского). Оно делает понимание личности образным, глубоким и объемным, внося зрительную-сенсорную составляющую в структуру как философской, так и психологической перцепции.

Религия в учении П.А. Флоренского осуществляет роль внутреннего умозрения, определяет полноту и единство философии, устремляет ее к истине. Философско-психологическое портретирование, с опорой на теорию образа, использует каноны и традиции византийской онтологической эстетики, русского иконописного творчества. В своих главных принципах — принципах целостности и полноты отражаемого объекта, иерархического выстраивания описательной композиции — неделимость структуры утверждает свое главенство над аналитической установкой. По Флоренскому, портрет личности человека как результат должен отражать не только содержание, ментальные отличия, когнитивные, эмоциональные, мотивационные и волевые свойства, особенности деятельности и поведения. Он призван высвечивать духовный мир личности, ее метафизику и онтологический статус как базовые личностные основания.

Список литературы

1. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. 3-е изд. СПб.: Питер, 2001.
2. Антипенко А.Г. П.А. Флоренский о логическом и символическом аспектах научно-философского мышления. М.: Канон+; РООИ «Реабилитация», 2012.
3. Асмолов А.Г. Психология личности: Принципы общепсихологического анализа. М.: Смысл, 2001.
4. Бычков В.В. Древнерусская эстетика. М.; СПб.: Центр гуманитарных инициатив: Патриаршее подворье храма мц. Татианы при МГУ, 2012.
5. Василюк Ф.Е., Зинченко В.П., Мещеряков Б.Г. и др. Методология психологии: проблемы и перспективы / Под общ. ред. В.П. Зинченко. М., СПб.: Центр гуманит. инициатив, 2013.
6. Джеймс У. Многообразие религиозного опыта. М.: Наука, 1993.
7. Колесниченко Ю.В. Философия личности как преодоленная феноменология. Вл. Соловьев и М.М. Бахтин // Вопросы философии. 2012. № 1. С. 105–116.

⁴Там же. С. 245

⁵Антипенко А.Г. П.А. Флоренский о логическом и символическом аспектах научно-философского мышления. М.: Канон+; РООИ «Реабилитация», 2012. С. 5.

⁶Флоренский П.А. Столп и утверждение истины // Флоренский П.А. Оправдание космоса / Сост., вступ. ст. и примеч. К.Г. Исупова. СПб.: Рус. христ. гуманит. ин-т, 1994. С. 80–81.

8. Косилова Е.В. Исторический обзор развития философской психологии в XX веке // Историко-философский альманах. М.: Совр. тетради, 2007. Вып. 2. С. 197–214.
9. Лазурский А.Ф. Очерк науки о характерах. М.: Наука, 1995.
10. Лега В.П. Философия Плотина и патристика: Апологетические очерки. М.: ПСТБИ, 2002.
11. Летцев В.М. К уяснению основной проблемы философской психологии // Вопросы философии. 2012. № 5. С. 114–123.
12. Маслин М.А., Черников Д.Ю. Психологическое общество (персоналии, проблематика, традиции) // Историко-философский альманах. Вып. 2. М.: Совр. тетради, 2007. С. 247–266.
13. Муравьева О.И. Проблема использования религиозного знания в психологии // Психологические исследования. 2013. Т. 6. № 27. URL: <http://psystudy.ru/index.php/ num/2013v6n27/778-muravyova27.html>
14. Олпорт Г. Личность: проблема науки или искусства? // Психология личности: Тексты / Под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, А.А. Пузырея. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1982. С. 208–215.
15. Плотин. Сочинения. Плотин в русских переводах / Сост. М.А. Солопова. СПб.: Алетейя, 1995.
16. Психологическая наука в России XX века / Под ред. А.В. Брушлинского. М.: Ин-т психологии РАН, 1997.
17. Ракитянский Н.М. Категория менталитета в пространстве психологии веры // Вестник Санкт-Петербургского государственного университета. Сер. 12. Психология. Социология. Педагогика. 2009. Вып. 4. С. 208–213.
18. Ракитянский Н.М. Личность политика: теория и методология психологического портретирования. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Изд-во Моск. ун-та, 2011.
19. Флоренский П. А. Собр. соч.: Статьи и исследования по истории и философии искусства и археологии. М.: Мысль, 2000.
20. Флоренский П.А. Столп и утверждение истины // Флоренский П.А. Оправдание космоса / Сост., вступ. ст. и примеч. К.Г. Исупов. СПб.: Рус. христ. гуманит. ин-т, 1994.

FEATURES OF THE RUSSIAN PHILOSOPHICAL PSYCHOLOGY OF THE 1920-1930TH YEARS, AND THEORY OF FIGURATIVENESS OF PAVEL FLORENSKY AS BASIS OF PORTRAITURE OF THE IDENTITY OF THE PERSON

Kolesnichenko Yu.V., candidate of philosophical sciences, associate professor of philosophy of MISAOMoscow.

Summary: It is necessary to tell about philosophical psychology as it was seen by thinkers of the 20-30th of the 20th century, including P.A. Florensky. Work discloses the mission of portraying, not as external similarity and as internal life of the human spirit reflected in a portrait by a universal form of awareness of the ontologic status of an image. As the call of Other, transcendental, as an appeal to dialogue with Eternity.

Keywords: image, portretologiya, portraiture, personality.

Literature

1. Ananyev B.G. of People as knowledge subject. 3rd prod. SPb.: St. Petersburg, 2001.
2. Antipenko A.G.P.A. Florensky about logical and symbolical aspects of scientific and philosophical thinking. М.: Canon +; ROOI "Rehabilitation", 2012.
3. Asmolov A.G. Psychology of the personality: Principles of the all-psychological analysis. М.: Sense, 2001.
4. Bychkov V.V. Old Russian esthetics. М.; SPb.: Center of humanitarian initiatives: A patriarchal farmstead of the temple of the martyr Tatiana at MSU, 2012.
5. Vasilyuk F.E., Zinchenko V. P., Meshcheryakov B.G., etc. Psychology methodology: problems and prospects / Under a general edition of V.P. Zinchenko. М, SPb.: The center gumanit. initiatives, 2013.
6. James U. Variety of religious experience. М.: Science, 1993.
7. Kolesnichenko Yu.V. Philosophy of the personality as the overcome phenomenology. Вн. Solovyov and M.M. Bakhtin//philosophy Questions. 2012. No. 1. Page 105-116.
8. Kosilova E.V. The historical review of development of philosophical psychology in the XX century//the Historico-philosophical almanac. М.: Sovr. notebooks, 2007. Issue 2. Page 197-214.
9. Lazursky A.F. A science sketch about characters. М.: Science, 1995.
10. V.P. FilosofiyaPlotina's Lego and patristika: Apologetic sketches. М.: PSTBI, 2002.
11. Lettsev V.M. To explanation of the main problem of philosophical psychology//philosophy Questions. 2012. No. 5. Page 114-123.
12. Maslin M.A., Chernikov D. Yu. Psychological society (personnel, perspective, traditions)//Historico-philosophical almanac. Issue 2. М.: Sovr. notebooks, 2007. Page 247-266.
13. Muravyeva O.I. A problem of use of religious knowledge in psychology//Psychological researches. 2013. Т. 6. No. 27. URL: <http://psystudy.ru/index.php/ num/2013v6n27/778-muravyova27.html>
14. Olport G. Personality: problem of science or art?//Psychology of the personality: Texts / Under the editorship of Yu.B. Gippenreyter, A.A. Puzyreya. М.: Mosk publishing house. un-that, 1982. Page 208-215.
15. Dams. Compositions. Dams in Russian translations / Sost. M.A. Solopova. SPb.:Алетейя, 1995.
16. Psychological science in Russia the XX centuries / Under the editorship of A.V. Brushlinsky. М.: Ying t of psychology of RAS, 1997.
17. Rakityansky N.M. Category of mentality in belief psychology space//the Bulletin of St. Petersburg State University. It is gray. 12. Psychology. Sociology. Pedagogics. 2009. Issue 4. Page 208-213.
18. Rakityansky N.M. Identity of the politician: theory and methodology of psychological portraiture. 2nd prod., reslave. and additional М.: Mosk publishing house. un-that, 2011.
19. Florensky P.A. of SOBR. соч.: Articles and researches on history and philosophy of art and archeology. М.: Thought, 2000.

О НЕКОТОРЫХ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ АСПЕКТАХ ДУХОВНОГО ДЕЛАНИЯ

Кравченко В. В., доктор философских наук, доцент, профессор ФГБОУ ВО «Московский авиационный институт (национальный исследовательский университет)», Москва.

Аннотация: в работе подчеркивается близость "западной" и "восточной" мистических традиций по практическим принципам самого традирования. Сформулированы основные черты духовного, созерцательного делания, являющиеся общими и для восточного и для западного мистицизма. Прослежен психотерапевтический эффект мистического делания по двум основным обстоятельствам, с учетом специфики каждого этапа совершенствования, в процессе конкретной формы исполнения. Поставлена проблема современных псевдо-мистических практик с психотерапевтическим эффектом в мнимой духовности.

Ключевые слова: традирование, мистицизм, опыт, практики, духовность, психотехники, психотерапия.

Традиционно исследования мистицизма располагаются на пограничье философии, религии и психологии. Психологи чаще всего рассматривают мистику с точки зрения измененных состояний сознания, при этом некоторые исследователи концентрируют внимание на характеристиках психологических последствиях мистического опыта (т.е. озарения, просветления, экстазы, расширение сознания и т.д.) Иначе говоря, мистика и мистический опыт, скорее, рассматриваются в терминах сверхобычных, а то и откровенно патологических состояний психики.

Философское рассмотрение мистики и мистицизма позволяет исследовать целый комплекс традиционных социокультурных практик, именуемых «мистическим деланием». Это практики известных религиозно-мистических и духовных школ и направлений, существующих, фактически, в каждом культурном ареале на протяжении веков и тысячелетий, как неотъемлемые элементы духовного творчества, не выходя за пределы общепризнанных культурных норм. В философско-религиозных и религиозно-философских исследованиях они представляются важными, а часто – неотъемлемыми элементами определенных культурных ареалов.

Исключая первобытные магическо-мистические культы, обряды и шаманизм, обратимся к обширному материалу по духовной жизни цивилизованных народов, с их развитыми мистическими практиками в рамках мистерий, религиозно-мистических и духовных братств, школ, направлений и т.п. Имеются в виду более или менее известные традиции Элевзинских мистерий в Древней Греции, религиозно-мистических школ буддизма (тхеравада, махаяна, тибетский буддизм, дзен-буддизм), тантры, даосизма, суфийских братств (тарикатов на Ближнем Востоке и в Средней Азии) и многих других.

Можно согласиться с целым рядом исследователей, подчеркивающих коренное отличие западного мистицизма от восточного, которое заключается в исходных принципах традирования самой мистической практики, определенных формах наставничества как историко-культурной линии мистицизма.

Однако нами подчеркивается близость "западной" и "восточной" мистических традиций по практическим принципам самого традирования. Как отмечают исследователи буддизма ориентация философских учений на "духовное делание" не является абсолютной монополией индийских классических религиозно-философских систем, отчетливо прослеживаясь в раннем пифагореизме, гностицизме и герметизме. Иначе говоря, в истории самого европейского философствования, как особой духовной деятельности, всегда существовали те или иные традиции "восточного мистицизма".

Попробуем вкратце сформулировать основные черты мистического делания, являющиеся общими и для восточного и для западного мистицизма:

- 1) "эстетический характер", как абсолютная незаинтересованность в земных благах и результатах.
- 2) синтетический характер, с точки зрения земных средств; "космосозидающий" – с позиции изначальной мистической цели. В рамках европейской культуры можно подчеркнуть нетрадиционную для нее нерасчлененность самой жизнедеятельности мистика и его практики (делания);
- 3) сознательное использование "сверхсознательных" человеческих возможностей, целенаправленная выработка в самом процессе делания новых способностей; "превращенный" характер слитности сознания, воли и эмоций;
- 4) непрерывность делания, неустанная напряженность;
- 5) осознание ступеней собственного совершенствования, как в аспекте выработки необходимых навыков, так и в плане раскрытия понимания духовного и материального мира, сути вещей и явлений и т.п.;
- 6) спонтанность обретения результатов (как промежуточных – на каждой ступени делания, так и основного, по существу, – полноценного мистического опыта).

Психотерапевтический эффект мистического делания может быть прослежен по двум основным обстоятельствам.

1. Объективно «выравнивающее» психику воздействие самого процесса делания (мотивированного, регулярного, размеренного, заведомо ориентирующего на довольно продолжительную перспективу).
2. Непосредственный контроль наставника (учителя) за процессом освоения практики неопитом и его необходимое воздействие, в первую очередь, в области коррекции психических состояний.

Также следует учитывать специфику каждого этапа совершенствования в процессе конкретной формы духовного делания, возможности и необходимость на них психотерапии, как таковой.

В данном контексте мы рассматриваем психотерапию в самом широком смысле, как достижение необходимого баланса в духовной и телесной жизни пациента, предполагая, что духовная практика может быть или основой лечения, или коррекции состояния пациента, или эпизодическим моментом медицинского воздействия на него.

Скажем, в традиционном буддизме и его различных направлениях основа духовного делания – медитация – сама по себе является мощным психотерапевтическим средством, ведущим к устойчивой самоорганизации и постоянной духовной активности человека.

Так, в традиционном буддизме существует понятие «дхьяна» – «созерцание», которое осваивается на достаточно ранних этапах освоения техник медитации. «Самадхи» – это последняя ступень Благородного Восьмеричного Пути буддизма, поэтому это понятие является по своему значению намного шире термина «дхьяна». Как указывает Е. Торчинов, «Этимология слова «самадхи» восходит к «связыванию или сведению воедино», что позволяет его переводить словами «сосредоточение» или «концентрация» (особенно в отношении конкретных методов и практик); при этом слово «самадхи» чаще используется для обозначения результата психотехнической процедуры, а не ее процесса.¹ Очевидно, что на первых этапах традиционной буддийской духовной практики, в процессе освоения дхьяны, ее психотерапевтический эффект будет зависеть от усилий самого практикующего и воздействия его учителя. Скорее всего, сама дхьяна и будет являться той психотерапевтической процедурой, которая реально приведет к трансформации личности и обретению ею истинного пути в буддизме.

Китайская разновидность индийского буддизма, получившая наименование «чань», полностью сконцентрировалась на практике, а не на теории. Как указывал Е.А. Торчинов: «Само слово чань является сокращением от чаньна (санскр. дхьяна - «медитация», «созерцание»). Таким образом, уже само название указывает на сугубо практическую, психотехническую ориентацию этой школы». ² Чаньская психотехника была изначально теснейшим образом связана с психотерапией, поскольку базировалась на массовом варианте буддизма – махаяне, призванная стабилизировать массовые психические процессы, направлять их в необходимое религиозное русло. В отличие от индийского буддизма, в котором практика характерна в значительной степени для тех, кто осознанно выбрал буддийский путь (в первую очередь, «специалистов» тхеравады), китайский чань-буддизм практиковался обычными людьми, которые зачастую искали в религии утешения и лечения душевных проблем.

В японском дзен-буддизме практика чань откровенно «обытовлялась». В дзен даже «самадхи» не является центральным понятием, оно, непосредственно включаясь в «просветление» (сатори), скорее ассоциируется с другим важнейшим индийско-буддийским понятием – «нирвана». При этом она не является провозглашаемой целью и сутью дзенской медитации, для которой более важным оказывается другое индийско-буддийское понятие – «бхавана» (отглагольное существительное от корня «бху» – быть, становиться, совершенствовать, развивать, увеличивать, производить, практиковать). В дзен любая форма практики может быть названа бхаваной, если она способствует обретению пробуждения и освобождения в буддийском смысле. Поэтому слово «бхавана», скорее, обозначает не особый тип практики, а свойство ее духовной продуктивности. Таким образом, дзенская практика не ставит перед собой прямой и непосредственной цели достижение буддийской «самадхи» или «нирваны», но она стремится к «пробужденному состоянию» сознания, позволяющему не слиться с Абсолютом, а по-новому увидеть материальный мир. Потому психотерапевтический эффект предполагается и достигается на всех этапах дзенской практики. Не случайно Судзуки писал: «...дзен появляется только тогда, когда умствование Махаяны буддизма сводится к реальным фактам жизни и становится непосредственным выражением внутренней жизни человека». ³

По Судзуки, дзен – это скачок от думанья к осознанию, к прозрению, обусловленному непосредственным ярким переживанием. И эта возможность достижения внезапного переворота сознания, мгновенного просветления часто связана с прямым избавлением человека от эмоциональных, личностных и социальных проблем, с коренным изменением мировоззрения, в котором человек обретает возможность самостоятельно корректировать свои психические проблемы и состояния.

Если подчеркивать именно психотерапевтический эффект буддийской духовной практики, то можно даже сказать, что чем менее мистичной она будет, тем больше возможностей коррекции появится у наставника. Это понятно, потому что подлинный мистик на определенном этапе неизбежно переходит на тот духовный уровень, когда никакие земные наставления ему не нужны. Он уходит в другую, мистическую реальность со своими законами и этапами продвижения.

Правда, в некоторых религиозно-мистических школах первый, так сказать, подготовительный этап духовного делания является в принципе общедоступным, и только подготовленные ученики направляются учителем к непосредственному продвижению к мистическому опыту по известным, но постигаемым только в личном опыте духовным этапам.

Во многих современных псевдо-мистических практиках, как, напр., экзо-дзен, ⁴ или массовая хатха-йога, или холотропное дыхание и т.д. – для большинства начинающих именно психотерапевтический эффект оказывается главным мотивом занятий. «Уход» в другую реальность, внутреннее раскрепощение, снятие стрессов – все это и есть цель подобных направлений, но не обретение мистического опыта.

В завершение хочу процитировать знаменательную фразу выдающегося современного нейропсихолога Антонио Дамасио: «Духовность — это предельное состояние благополучия, она представляет собой максимально легкое, гармоничное и сбалансированное функционирование организма. Духовные состояния наиболее благоприятны для выживания». ⁵

Список литературы

1. Торчинов Е.А. Религии мира. Опыт запредельного. Трансперсональные состояния и психотехника. СПб.: Центр «Петербургское Востоковедение», 1997. С. 257.
2. Торчинов Е.А. Там же, с. 262.
3. Судзуки Д.Т. Основы дзен буддизма // Дзен-буддизм. Бишкек, 1993.С. 112.
4. См. подробнее: Кравченко В.В. «Экзо-дзэн» как феномен мировой культуры // Научное мнение. Научный журнал. № 8. СПб., 2013.С.18-22.
5. Из интервью А. Дамасио после выхода его книги «В поисках Спинозы»

ABOUT SOME PSYCHOTHERAPEUTIC ASPECTS OF SPIRITUAL MAKING

Kravchenko Victoria Vladimirovna, Doctor of Philosophy, associate professor, Moscow, Russia.

Summary: in the work, the proximity of the "western" and "east" mystical traditions by the practical principles of the tradirovaniye is emphasized. The main lines of spiritual, contemplate making which are the general both for east and for the western mysticism are formulated. The psychotherapeutic effect of mystical making on two main circumstances, taking into account specifics of each stage of improvement, in the course of a concrete form of execution is tracked.

Keywords: tradirovaniye, mysticism, experience, practitioners, spirituality, psychotechnicians, psychotherapy.

References

1. Torchinov E.A. World religions. Experience of ultraboundary. Transpersonal states and psychoequipment. SPb.: St. Petersburg Oriental Studies center, 1997. Page 257.
2. Torchinov E.A. In the same place, page 262.
3. D.T. Suzuki. Bases Buddhism zen//Zen Buddhism. Bishkek, 1993.C. 112.
4. See in more detail: Kravchenko V.V. "Ekzo-dzen" as phenomenon of world culture//Scientific opinion. Scientificmagazine. No. 8. SPb., 2013.S. 18-22.
5. From A. Damasio's interview after a release of his book "In search of Spinoza".

СОЗДАНИЕ ОПТИМАЛЬНЫХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ПОСРЕДСТВОМ МЕТАФОРИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕХНИКИ «ТРИУМВИРАТ»

Лоскутова Л.И., кандидат психологических наук, психолог Училища олимпийского резерва №4, руководитель центра «Символическое моделирование ситуации», действительный член и межрегиональный преподаватель ОППЛ. Россия, Москва.

Лоскутова А.В., психолог, руководитель студии «Батик_Лоск», действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Аннотация: Опираясь на многообразные подходы изучения применения метафоры в психологическом консультировании (Жан Бекио, Эрик Эриксон, Норман Воотон, А.В. Зелинский, Вильфрид де Филлип, Клод Росселе и мн. др.) нами была разработана методика «Триумвират», которая способствует формированию оптимальных психологических навыков, необходимых для решения актуальной проблемы «здесь и сейчас». Название методики исторически обусловлено. Триумвират – это союз трёх мужей, для решения кризисной ситуации и выведения на новый более высокий уровень развития в преодолении кризиса. Цель метафорической модели «Триумвират» – предоставить изящную, простую и, главное «экологичную» форму работы, где сам клиент выбирает элементы и меняет картинку по своему усмотрению. Критерий работы – создание оптимальных психологических навыков, которые способствуют решению актуальных проблем, для улучшения психоэмоционального состояния и качества жизни человека. Метафорическая психотехника «Триумвират» представляет векторную схему, состоящую из трех направлений, связанных между собой фокусом или проблемой. В сущности, каждый вектор обозначает категорию времени, как в методике «Три тотема» Жана Бекио: прошлое, настоящее, будущее.

«Триумвират» – это некий психотехнический конструктор, где смешиваются «краски» разных психологических практик, возможно, без достаточной опоры на традицию, теорию и авторитеты. Детали этого конструктора собирались и совершенствовались многие годы во время обучения разнообразным методам психологии, психотерапии и практической работы в консультировании. Выстраивается собственная система связей важных элементов опыта, которая зачастую недоступна, неочевидна в других направлениях психологического консультирования.

Ключевые слова: метафора, оптимальные психологические навыки, психоэмоциональное состояние, Триумвират.

В настоящее время мы наблюдаем возрастающую потребность многих жителей мегаполиса обращаться к профессиональной поддержке и сопровождению психолога. В условиях негативного воздействия окружающей среды, высокой плотности населения, осложняются многие процессы для организации оптимального ритма труда и отдыха. В непростых условиях, у жителей больших городов страдает, прежде всего, психоэмоциональное состояние, жизнь начинает терять привлекательность, работоспособность снижается, напряжённость увеличивается [8]. Наряду со многими позитивными приобретениями, у обитателей большого города, возникают немалые проблемы, которые необходимо решать посредством разных мероприятий, в том числе, с помощью восстановления психологического здоровья.

Решение актуальных вопросов психологического здоровья решается посредством профессиональной психологической помощи. Существует много центров, студий, мастерских разнообразных направлений консультирования, в том числе, работа посредством применения метафоры.

На современном этапе существует немалое количество работ посвященных этой теме. Психологическое консультирование средствами метафоры формируется как разновидность помогающей деятельности, которая объединяет в себе разные практики: художественную, психологическую, кинезиологическую, эстетическую [3]. Метафоры порождают разнообразные формы и методы, так как в них преобладает художественная составляющая, актуальность в условиях современного общества от этого значительно возрастает.

В условиях рационального мира, эмоциональный, художественный и творческий аспект в деятельности человека востребован крайне редко. Для улучшения качества жизни и психоэмоционально состояния человека, работающего в большом городе, метафорические техники являются весьма актуальными и перспективными. Метафора по существу дает возможность оживлять образы, которые порождают самые разные чувства, эмоции, встреча с ними – это встреча с самим собой в разнообразных жизненных плоскостях [4]. Таким образом можно получить доступ к ресурсному состоянию и воспользоваться им для решения актуальных проблем [5].

Однако, при бурном росте и открытии новых психологических центров и кабинетов исследовательские работы не поспевают, а иногда откровенно отстают от потребностей общества в этих трудах. Несмотря на то, что в последние годы многие исследования посвящены этой теме, что несомненно, свидетельствует о её актуальности, разработок явно недостаточно.

Мы попытались, исследовать и обосновать возможности практического применения метафоры в психологическом консультировании, как условия для решения актуальных проблем жителей крупного города.

Рассмотрим возможность и действенность изменений на основе метафорической психотехники «Триумвират». Целью, которой, является решение актуальных психологических проблем на основе простой, изящной, и, главное «экологичной» формы взаимодействия, где сам клиент выбирает элементы и меняет картинку по своему усмотрению.

Критерий работы – создание оптимальных психологических навыков, которые способствуют решению поставленных задач и улучшения психоэмоционального состояния человека.

«Триумвират» представляет векторную схему, состоящую из трех векторов, связанных между собой фокусом или проблемой.

В сущности, каждый вектор обозначает категорию времени: прошлое, настоящее, будущее.

Гармоничное взаимодействие векторов направлено на:

- нахождение решения в сложных ситуациях;
- изменение старых непродуктивных паттернов на новые плодотворные;
- развитие психологической готовности к реальным условиям жизни [2].

Материалы для проведения: Фигурки двенадцати цветов одинаковой формы и двух размеров «взрослая» и «детская». Фигурки без различия цвета (деревянные) «Семейная доска» разные формы оснований квадрат, круг и многоугольник. Трех размеров – большая, средняя и маленькая. Поля: круг с механизмом вращения диаметр 35 см., квадратное поле «Семейная доска» 50 на 50 см. Векторы-стрелки. Протокол и список триад.

Обоснование выбора вышеперечисленных стимульных материалов.

Цветные деревянные фигурки двух размеров (рис. 1). Используя такие фигурки, мы добавляем метафору цвета, когда клиент выбирает для элемента фигурку определенного цвета, то будут уместны некоторые вопросы, которые, возможно, и клиенту приоткроют что-то интересное: У вас радость черного цвета? Вы выбрали розового цвета печаль? Интересный выбор, может хотите что-то рассказать об этом?



Рис. 1 — Цветные фигурки

О размере, клиент может выбрать, например, «элемент статус» – маленькую фигурку, а «элемент интерес» большую фигурку. Психолог также во время сессии указывает на это и уточняет. Уточняются действия клиента столько раз, сколько возникает непонятных или парадоксальных моментов. Это очень важно. Мы ничего не знаем, а клиент знает всё, а неграмотная и грубая интерпретация может весь процесс работы с метафорой свести на НЕТ [10]. «Ступай легко... ибо ты топчешь грёзы мои...» (Уильям Батлер Йейтс).

Бывают клиенты, которые настроены работать с фигурками бесцветными, точнее цвета натурального дерева (рис.2).



Рис. 2 — Фигурки набора «Семейная доска»

Возможно клиент настроен больше на форму и размер, чем на цвет. И когда выбор сделан, можно осторожно спросить: Чем такое решение обусловлено?

Здесь много информации передает форма и размер фигурки, снова включаем свое любопытство и расспрашиваем клиента о его решениях сделать так, а не иначе. Мы пользуемся замечательными вопросами «чистого языка» [9].

Что ещё? Что ещё вы скажете об этом?

Сценическая работа не терпит суеты, дайте возможность погрузиться в неё и направляйте своими расспросами, но не управляйте процессом. Любой выбор не просто информация – это инструмент который не даёт ответов, но помогают задавать содержательные и актуальные вопросы.

Семь раз отмерь или семь обязательных шагов:

Проявление фокуса или запроса проблемы, «на берегу», четко обозначить.

Избрание трех элементов из списка триумvirата, которые соответствуют фокусу.

Выбор фигурок для фокуса и каждого элемента триумvirата.

Выбор поля для работы.

Сама «сценическая работа» на поле, клиент сам находит место каждому элементу.

Интуитивно, старается определить связи, которые возможны между элементами, называет их, приводит характеристики отношений элементов на поле.

Обсуждение, в зависимости от результата сессии если:

Возникли конкретные варианты построения новых паттернов – необходимо «закрепить решения» расспросить и обозначить что конкретно он будет делать, возможно «домашнее задание».

Пришло осознание или видение негативного влияния, деструктивных установок и ограничений, но нет сил справиться. Тогда продолжается работа на раскрытие потенциала, поскольку без ресурса, решение останется нереализованным.

Зачастую, для первой сессии этих семи шагов бывает вполне достаточно, чтобы прояснить ситуацию, возможно на каком-то внутреннем экране начинают возникать картины, которые продвигают к желаемым изменениям [11].

Бывает, что клиент после семи шагов находится в состоянии недоумения. Когда человек в замешательстве и не может понять и принять увиденное, которое он сам соорудил, мы предлагаем некоторые дополнительные шаги, для того чтобы человек завершил историю и смог относительно спокойно выйти на улицу.

Дополнительные шаги.

Можно изменить положение элементов на поле.

При желании вводится новый элемент «Хорошее решение проблемы» или «Помощник» это может быть, «ЧТО» или «КТО» или неизвестной сейчас элемент.

Имейте под рукой бумагу с карандашами, предложите нарисовать или просто написать, как и где можно найти выход или направление.

Ограничения отсутствуют, человек свободен в выборе, из широкого арсенала средств, который предлагает психолог.

Задача нашей встречи – простое и ясное изложение тех основных позиций, которые казались закрытыми и недоступными до прояснения их на поле [6].

Работая с метафорой клиент сам назначает место нахождения фигурок на поле, сам определяет и направляет вектор отношений между элементами внутри поля, тем самым сам создает пространство, которое превращается в систему связей. И только определив эту систему, можно продвигаться к желаемым изменениям. Такая система связей зачастую недоступна, неочевидна в других направлениях психологического консультирования.

Пример описания психологических сессий в центре «Символическое моделирование ситуации».

Общая последовательность.

После прояснения проблемы, просим клиента дать имя фокусу, которое сжато отражает смысл проблемы.

Присвоив имя фокусу, мы предоставляем возможность обсудить и выбрать подходящий метафорический триумvirат (табл. 1), который наиболее всего соответствует фокусу.

Таблица 1
Список «Триумвират»

№	Фокус	Прошлое	Настоящее	Будущее
1	Базовая	Объект	Состояние	Связь
2	Ваши повторения	Причина	Условия	Следствие
3	Ваша Личность	Запрещено	Обязательно	Разрешено
4	Произвольный	Намерение	Действие	Результат
5	Произвольный	Душа	Тело	Дух
6	Произвольный	Зачинщик	Загадка	Возможность
7	Произвольный	Реальность	Активность	Познание
8	Произвольный	Талант	Мастерство	Возможность
9	Произвольный	Блок	Действие	Смысл
10	Произвольный	Страдания	Вина	Переход
11	Произвольный	Рационал	Индивидуум	Иррационал
12	Произвольный	Страх	Контроль	Безопасность
14	Персона	Тень	Самость	Эго
15	Смена работы	Статус	Деньги	Интерес
16	Призвание/профессия	Замок	Ключи/отмычки	Клад
17	Начало проекта	Опыт	Деятельность	Шедевр
18	Выбор	Ресурс	Вопрос	Ответ
19	Свой путь	Родник	Русло	Океан
21	Ваш ресурс	Сила	Процесс	Желание

Выбор клиентом – поля, фигурок. С чем он больше всего желает взаимодействовать во время сессии. Психолог только наблюдает, можно уточнить, ответить, но! Не советовать, не иметь – мнения, суждения, оценки.

Клиент приступает к сценической работе: самостоятельно с комментариями находит место каждому элементу на поле, устанавливает стрелки-связи между элементами, озвучивает, проверяет, перепроверяет, убеждается, что всё сделал правильно для себя, говорит: «Готово! Это хорошо и верно!»

Все выборы клиента мы записываем в левом верхнем углу стандартного протокола «Триумвират». Заполняем в правом верхнем углу имя клиента и дату проведения. На оставшемся чистом поле, зарисуем схематично расположение элементов, связи и отношения.

Элементы	Тема	Особенности (цвет, размер, форма)	Имя _____	Дата _____
Фокус				
Прошлое				
Настоящее				
Будущее				

Рис. 3 – Стандартный протокол сессии «Триумвират»

Анализ сессии.

Мужчина 44 года. Пришёл со словами: «Ищу доказательства своей правоты».

При формировании запроса для выявления фокуса его проблемы, «на берегу», мы обнаружили, что клиент несколько растерян, но пытается это скрывать от своих близких. Подбирая название для своего состояния, он обозначил его как «Распутье».

Таким образом мы выявили название фокуса, одного из элементов.

Далее, следует выбор триумвиратов. Наш клиент заострил своё внимание на втором номере таблицы – «Причина – Условие – Следствие». Своё предпочтение к этим элементам он объяснил так:

Меня привлекло метафорическое содержание фокуса «Повторение», по существу, обозначают повторяющиеся в жизни события. А такое распутье в моей жизни происходит с завидным постоянством.

И когда все элементы имеют названия, мы предложили физически их выбрать, какие они, по мнению клиента. Мы предлагаем прислушаться к своему внутреннему голосу. Какие ассоциации он ощущает? Какой формы, цвета и размера? Из нашего набора клиент остановил свой выбор на бесцветных фигурках набора «Семейная доска».

Выбор поля для работы – круглое с вращающимся механизмом.

«Сценическая работа», длилась непродолжительно, в течение десяти минут он нашел место каждому элементу, уточняющие вопросы касались направления взгляда и расстояния между фигурками. Клиент отвечал чётко и быстро, немного разворачивал центральную фигурку «Распутье».

Далее мы предложили ему попытаться обратиться к своему «внутреннему знанию» и определить связи, которые возможны между существующими элементами. Таким образом определилась система. Система связей.

После определения системы связей фокуса и остальных элементов мы обнаружили ресурсное звено и тормоз выхода из проблемной ситуации.

Элементы	Тема	Особенности (цвет, размер, форма)
Фокус	распутье	большая квадратная фигурка
Прошлое	причина	большая круглая фигурка
Настоящее	условия	большая круглая фигурка
Будущее	следствие	маленькая круглая фигурка

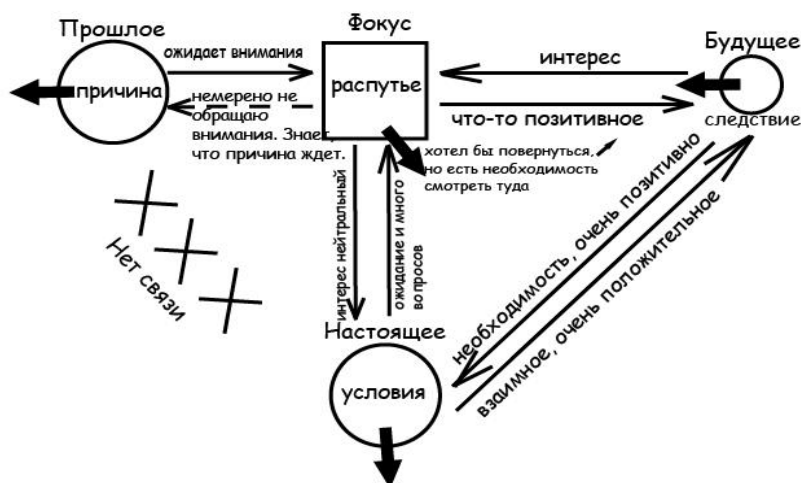


Рис. 4 – Протокол сессии мужчины (44 года)

Таким образом, распутье (большая фигурка с квадратным основанием) занимает центральную позицию на поле, (рис.4). Распутье громоздкое стоит крепко в самом центре, знает, что в причине/прошлом (большой фигурке с круглым основанием), что-то есть важное для распутья и это ожидает его внимания. Распутье это знает, но намерено не замечает сигнала из прошлого. Причина/прошлое ожидает внимания, но отвернулось от распутья, смотрит в другую сторону.

Распутье смотрит на условие/настоящее с интересом, нейтрально. Условие/настоящее, как и прошлое той же формы и размера (большая фигурка с круглым основанием). У настоящего к распутью много вопросов, оно ожидает от распутья многого, но полностью отвернулось от него. А вот с прошлым/причиной у настоящего нет никакой связи.

Следствие/будущее, на поле имеет больше всего связей с другими элементами, но отличается размером от всех (маленькая фигурка) форма основания круглая, такое же, как и у причины/прошлого и условия/настоящего. На поле следствие/будущее самая маленькая фигурка.

Теперь рассмотрим систему связей следствия/будущего: очень позитивно относится к настоящему/условию и это взаимно, настоящее положительно относится к нему, хотя смотрит в другую сторону. Будущее с интересом вниманием смотрит на распутье, а распутье, в свою очередь относится положительно к будущему. И это возможный ресурс для распутья. Распутье хочет вернуться к следствию/будущему, пытается это делать, иногда это удаётся, но что-то мешает. Распутье смотрит на настоящее, а оно отвернулось от распутья в ожидании вопросов.

Клиент внимательно рассмотрел расположение элементов на поле, и систему связей, затем незначительно откорректировал, покрутил поле и оставил такое положение, которое психолог нарисовал на стандартном протоколе «Триумвират».

После чего мы перешли к обсуждению (рис. 4), мы:

Прояснив абстрактную метафорическую проблему (которая отражает конкретную проблему клиента) перешли к решению абстрактной метафорической проблемы.

Решение абстрактной проблемы без затруднений даются нашему клиенту. По системе связей, которые выстроил самостоятельно, рассказ решения был конструктивным и конкретным.

Распутье для него на сегодняшний день занимает центральную и очень прочную позицию, об этом может свидетельствовать прочное четырёхугольное основание. И такая прочность, среди всех элементов, есть только у распутья. Клиент осознанно желает расПУТЬе, преобразовать в ПУТЬ. Он этого хочет, а что он может сделать исходя из той системы связей, которая есть на поле? Наш клиент предположил план действий, решив, что для этого надо: Не отвергать ресурс из причины/прошлого, а обратить на него внимание. Появилось понимание, того, что, вероятно, он там найдет поддержку.

Задать определённые вопросы условию/настоящему. Например, такие: Что происходит «здесь и сейчас»? С кем/чем мне нужно распрощаться? На что реагировать сразу? Что оставить на потом? Каким образом условие/настоящее приблизить к фокусу/распутью? Как преобразовать распутье в путь, который сначала выведет из проблемы, а затем приведёт к желаемым изменениям?

Безусловно, прояснив абстрактную метафорическую проблему (которая отражает конкретную проблему клиента) и приблизиться к пониманию, как можно решить абстрактную метафорическую проблему, мы переходим к важному этапу нашей работы:

Переход от решения абстрактной метафорической проблемы к решению конкретной проблемы клиента.

Это, возможно, самый сложный момент для клиента. Во время решения метафорической проблемы у него были сняты некоторые ограничения видения ситуации, произошли кое-какие открытия, которые сейчас нужно перенести в реальность [1]. Реальное настоящее ждет вопросов и готово сотрудничать. Именно в этом месте психологу необходимо выступить в качестве и помощника и посредника во взаимодействии клиента с теми новыми знаниями, которые выявились для него во время нашей работы.

«Закрепление решения». Важно!

Что конкретно хочет и может сделать в реальности? У клиента возникли конкретные варианты построения новых паттернов – это: Обратить внимание на тех, кто приходит к нему за помощью и поддержкой. Там есть вероятность взаимной помощи. «Я – Вам. Вы – Мне». Можно рассмотреть внимательно прошлые связи, знакомства, вероятно там есть ресурс для того, чтобы преобразовать распутье в путь. Что касается настоящего, которое отвернулось, может самому подойти поближе к нему, посмотреть в глаза, уловить куда этот взгляд направлен? Когда клиент возьмёт ресурс из прошлого, то есть возможность распутью объединиться с настоящим и это следующий шаг.

Таким образом, для «закрепления решения» клиент конкретно решил, что он будет делать. Первый шаг – обратиться за помощью к друзьям, которые могут оказать поддержку. Выбрал конкретных людей в разных местах. Второй шаг – преобразовать расПУТЬе, в путь! Клиент с юмором сказал: Слова-то, однокоренные, значит и преобразование возможно и посылно.

Мониторинг проблемы «Распутье» нашего клиента проводился два месяца. Он меняет свое распутье на путь постепенно и последовательно. Он нашел влиятельную поддержку и помощь. Обозначил «видение» пути, которое при определенных усилиях приведет на желаемый путь изменений и улучшению качества жизни.

После проведения индивидуального консультирования и обработки результатов мы можем заявить, что работа с метафорой выступает определённым фактором и условием которые способствуют конструктивному решению актуальных проблем, для улучшения психоэмоционального состояния и качества жизни человека.

Каждый человек знает о своих проблемах гораздо больше, чем другие люди, в том числе и психолог. Вовремя и метко заданные вопросы могут побуждать человека мыслить самостоятельно [7]. Активное слушание вместо советов, в вопросах только слова самого клиента, полное отсутствие собственных предположений – вот критерий эффективной работы в психологическом консультировании с метафорой. И только определив эту систему, можно продвигаться к желаемым изменениям.

Список литературы

1. Гордеев М.Н. Классический и эриксоновский гипноз: Практическое руководство. — М.: Изд-во Института Психотерапии, 2005.
2. Доморацкий А.В. Эриксоновская психотерапия в русскоязычном пространстве //Теория и практика психотерапии (Montreal, Canada). - 2014, № 3, С. 29-33
3. Кроль Л.М. Образы и метафоры в интегративной гипнотерапии. — М.: Независимая фирма «Класс», 1999. — 128 с.
4. Лакофф Джордж, Джонсон Марк, Метафоры, которыми мы живем М.: УРСС Эдиториал, 2004. — 256 с.
5. Лоскутова Л.И. Пространство метафоры в работе психолога [Интернет ресурс] 2 декабря 2016 год. https://www.b17.ru/article/space_metaphors_in_the_work_of_the_psych/ (дата обращения 06.09. 2017)
6. Минделл А. Сила безмолвия. Как симптомы обогащают жизнь. М.: АСТ, 2003. — 292с.
7. Петров В. В. Язык и логическая теория: в поисках новой парадигмы. — «Вопросы языкознания», 1988, № 2, с. 41. См. также сб.: Новое о зарубежной лингвистике XXIII: Когнитивные аспекты языка. М., 1988.
8. Росселе К., Сенонер Г. В поисках смысла... М.: Институт консультирования и системных решений, 2011. — 176 с.
9. Салливан Уэнди, Рэз Джуди. Чистый язык и символическое моделирование. Эффективный коучинг через метафоры. М.: изд-во Велигор, 2011. — 252 с.
10. Томпкинс Пенни и Лоули Джеймс. Метафоры в уме: трансформация через символическое моделирование. М. 2000. — 281 с.
11. Хейвенс Р. А. Мудрость Милтона Эриксона: Учебное пособие по специальности «Психотерапия» / Рональд А. Хейвенс; пер. с англ. А. С. Ригина под ред. М. Р. Гинзбурга. — М.: Класс, 1999. — 402 с.

CREATION OF OPTIMAL PSYCHOLOGICAL SKILLS THROUGH METAPHORICAL PSYCHOTECHNICS "TRIUMVIRATE"

Loskutova Lyudmila Ivanovna, Ph.D. in Psychology, psychologist at the Olympic Reserve School No. 4, head of the "Symbolic Situation Modeling" Center, full member and interregional teacher of the OPPL. Russia Moscow.

Loskutova Anastasia Vladimirovna, psychologist, head of the "Batik_Losk" studio, full member of the OPPL. Russia Moscow.

Annotation: Based on the diverse approaches to studying the use of metaphor in psychological counseling (Jean Becio, Eric Erickson, Norman Vaughton, AV Zelinsky, Wilfried de Phillip, Claude Rossellet and many others), we developed a technique called "Triumvirate" that promotes the formation of optimal psychological skills needed to address the current problem "here and now."

The name of the technique is historically conditioned. Triumvirate is an alliance of three men to solve a crisis situation and bring it to a new higher level of development in overcoming the crisis. The goal of the metaphorical model "Triumvirate" is to provide an elegant, simple and, most importantly, "eco-friendly" form of work, where the client himself chooses the elements and changes the picture at his discretion. The criterion of work is the creation of optimal psychological skills that contribute to the solution of actual problems, to improve the psychoemotional state and the quality of life of a person. Metaphorical psychotechnics "Triumvirate" represents a vector scheme consisting of three directions, connected by a focus or a problem.

In essence, each vector denotes the category of time, as in the method of "Three Totems" by Jean Bechio:

1. The past,
2. The present,
3. The future.

"Triumvirate" is a kind of psychotechnical designer, where "paints" of different psychological practices are mixed, perhaps without sufficient support for tradition, theory and authorities. The details of this designer were collected and improved for many years during the training of various methods of psychology, psychotherapy and practical work in counseling. A system of connections of important elements of experience is built up, which is often inaccessible, is not obvious in other areas of psychological counseling.

Key words: metaphor, optimal psychological skills, psycho-emotional state, Triumvirate.

Bibliography

1. Gordeev M.N. Klassicheskie i eriksonovskie gipnoz: Prakticheskoe rukovodstvo. — M.: Izd-vo Instituta Psikhoterapii, 2005.
2. Domoratskii A.V. Eriksonovskaja psikhoterapiia v russkoiazыchnom prostranstve //Teoriia i praktika psikhoterapii (Montreal, Canada). - 2014, № 3, S. 29-33
3. Krol' L.M. Obrazy i metafory v integrativnoi gipnoterapii. — M.: Nezavisimaja firma "Klass", 1999. — 128 s.
4. Lakoff Dzhordzh, Dzhonson Mark, Metafory, kotorymi my zhivem M.: URSS Editorial, 2004. — 256 s.
5. Loskutova L.I. Prostranstvo metafory v rabote psikhologa [Internet resurs] 2 dekabria 2016 god. https://www.b17.ru/article/space_metaphors_in_the_work_of_the_psych/ (data obrashcheniia 06.09. 2017)
6. Mindell A. Sila bezmolviia. Kak simptomny obogashchait zhizn'. M.: AST, 2003. — 292s.
7. Petrov V. V. Iazyk i logicheskaia teoriia: v poiskakh novoi paradigmy. — «Voprosy iazykoznanii», 1988, № 2, s. 41. Sm. takzhe sb.: Novoe o zarubezhnoi lingvistike XXIII: Kognitivnye aspekty iazyka. M., 1988.
8. Rossele K., Senoner G. V poiskakh smysla... M.: Institut konsul'tirovaniia i sistemnykh reshenii, 2011. — 176 s.
9. Sallivan Uendi, Rez Dzhudi. Chisty iazyk i simvolicheskoe modelirovanie. Effektivnyi kouching cherez metafory. M.: izd-vo Veligor, 2011. — 252 s.
10. Tompkins Penni i Louli Dzheims. Metafory v ume: transformatsiia cherez simvolicheskoe modelirovanie. M. 2000. — 281 s.
11. Kheivens R. A. Mudrost' Milтона Eriksona: Uchebnoe posobie po spetsial'nosti «Psikhoterapiia» / Ronal'd A. Kheivens; per. s angl. A. S. Rigina pod red. M. R. Ginzburga. — M.: Klass, 1999. — 402 s.

ВОЗМОЖНОСТИ ПСИХОТЕРАПИИ В СОХРАНЕНИИ И РАЗВИТИИ ЗДОРОВЬЯ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА, СЕМЬИ, ОБЩЕСТВА

Макаров В.В., доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психотерапии и сексологии Российской медицинской академии непрерывного последилового образования, действительный член и Президент ОППЛ, Президент Национальной саморегулируемой организации ассоциации «Союз психотерапевтов и психологов», Вице-президент Всемирного Совета по психотерапии, Вице-президент Азиатской Федерации Психотерапии, психотерапевт Единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы и Единого Всемирного реестра профессиональных психотерапевтов. Россия, Москва.

Проведение, по инициативе Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги (ОППЛ), международных конгрессов специальности помогающих в сфере психического здоровья и психологического благополучия специалистов в Краснодаре в 2016 году и в Уфе в 2017 году, в частности показало. Что коллеги психиатры понимают психотерапию очень узко, как субспециальность психиатрии и не настроены сами заниматься психотерапией. Коллеги психиатры- наркологи, понимают психотерапию шире и настроены обучаться некоторым компетенциям в психотерапии и применять их в практике. Коллеги психологи – настроены обучаться психотерапии, более того, возможность стать психотерапевтами рассматривают как лучший и самый частый выбор своей профессии. Коллеги неврологи с большим интересом относятся к психотерапии, настроены вновь вернуться к занятиям психотерапией.

С нашей точки зрения, мы, психотерапевты, понимаем запросы психиатров, психиатров-наркологов, неврологов и медицинских психологов. Ведь психотерапия в нашей стране развивается таким образом, что мы становимся практической

философией медицины и психологии. Психотерапевт – единственный специалист, видящий человека в единстве его биопсихосоциодуховных составляющих.

Важнейшая характеристика психотерапии, это её крайнее разнообразие. Даже профессионалов поражает многообразие методов, школ, технологий, обучающих и тренинговых центров. Это разнообразие используют наши оппоненты, называя это пестротой, да и мы сами зачастую теряемся в этом многообразии и закрываемся в своих модальностях. Более правильно – знать всё в своём методе и понемногу – другие методы психотерапии. В России выделяется шесть моделей психотерапии: медицинская, психологическая, педагогическая, философская, социальная и недифференцированная. Психотерапия располагает широкими возможностями в каждой из моделей. У нас широкий круг возможностей в работе с человеком, семьей, группой, обществом в целом. Мы занимаемся как интегральным здоровьем, так и развитием названных субъектов. Причины нарушения здоровья и развития мы обнаруживаем в прошлом, настоящем и будущем.

Развивая идеи Ледера (Leder S., 1993), мы выделяем шесть моделей психотерапии: медицинскую, психологическую, педагогическую, социальную, философскую, эклектическую. Под моделями психотерапии понимаются обособленные формы психотерапии с преимущественным использованием базовых понятий и установок какой-либо сформированной отрасли знаний (медицина, педагогика, психология, философия, социология). Многие профессионалы используют подходы и техники психотерапии, а сама психотерапия во многих странах уже вылилась в отдельную профессию, которой занимаются специально подготовленные специалисты в области психотерапии.

В нашей стране медицинская модель психотерапии несомненно является самой развитой и во многом питающей своими ресурсами другие, нарождающиеся и становящиеся на ноги модели психотерапии. Клиническая психотерапия является нашим национальным достоянием. На ее основе сегодня строятся другие российские школы психотерапии.

В медицинской модели психотерапия предназначена для лечения предупреждения заболеваний. Это наиболее традиционная и распространенная модель психотерапии. Большое место в нашей стране в ней занимает раздел, получивший название «клиническая психотерапия». Это такая врачебная психотерапия, которая использует парадигмы психотерапии, психиатрии и той клинической дисциплины, где она применяется. В последнее время в клинической психотерапии начали работать и специально подготовленные медицинские или клинические психологи.

Клиническая психотерапия получила наибольшее развитие в психиатрии для лечения пограничных состояний и в наркологии при терапии некоторых форм зависимостей. Кроме того, клиническая психотерапия развивается в психосоматической медицине, онкологии, гинекологии. Самостоятельными разделами клинической психотерапии являются психотерапия детей и подростков и семейная психотерапия.

В медицинской модели чаще используются эклектические, синтетические или интегративные подходы в психотерапии. Наиболее успешными в работе медицинской модели психотерапии будут специалисты, подготовленные из профессионалов с базовым врачебным образованием или медицинским психологов.

В психологической модели психотерапии специалисты являются сторонниками какой-то одной школы психотерапии. Используется так называемый «школьный» подход. Успешными в психологической модели психотерапии могут оказаться специалисты с базовым психологическим или медицинским образованием. Бурное развитие психологической модели психотерапии привело к тому, что сама психотерапия разделилась на множество психотерапий и число их всё более множится и этому процессу не предвидится завершения. Так, только в нашей стране признано 44 метода психотерапии, а если посчитать все, ещё не прошедшие процедуру признания методы, то их окажется много более ста. Именно психологическая модель психотерапии сегодня вносит основной вклад в развитие всей нашей специальности.

Педагогическая модель терапии предполагает её направленность на процесс обучения, воспитания и перевоспитания. В педагогической модели психотерапевт работает с обучающимися, с педагогами, с семьями. В нашем менталитете индивидуализм и здоровая конкуренция, возможность радоваться собственным достижениям, переживание счастья, стремление к ежедневному кропотливому труду выражены недостаточно. В нашем мышлении, мировосприятии много магического и мало технологического. Мы недостаточно хорошо умеем взаимодействовать с деньгами, ценить права собственности и раздела результата труда. Многие профессии накладывают неизгладимый отпечаток на самих профессионалов. К ним относится и профессия педагога, впрочем, как и психотерапевта. Уметь восстанавливать свое психическое состояние, свой тонус, оптимизм, работоспособность, развивать и сохранять ментальную экологию — важнейшие и необходимые навыки для каждого педагога. И эти навыки дают занятия психотерапией.

Психотерапия в рамках педагогической модели помогает устранять проблемы обучения, нарушения поведения, исправлять искаженное развитие личности; ребенок учится творчески подходить к решению возникающих перед ним задач; учится обращаться к собственным ресурсам, быть удачливым и конкурентоспособным в условиях современной жизни. В рамках психологической модели ребенок учится налаживать и поддерживать межличностные отношения; повышает ответственность к себе; учится адекватно оценивать свои возможности и результаты своих действий; принимать ответственность за себя и свои поступки. В рамках философской модели у мальчиков и девочек формируется адекватное мировоззрение; ребенок имеет возможность построения системы ценностей, которые для него действительно значимы и не являются навязанными родителями, педагогами или товарищами.

Психотерапия важна и для педагогов. В рамках психологической модели она помогает разрешать проблемы психологической неуспешности; проводить профилактику психологических и соматических расстройств; обучаться управлению стрессом, установлению адекватного контакта с учебной группой, в рамках социальной модели развивать эффективное поведение в коллективе.

Для администраторов образования психотерапия в рамках психологической модели позволяет проводить психотерапевтический подход к организации работы подчиненных. В рамках социальной модели — эффективное управление педагогическим коллективом.

Таким образом, психотерапевтическая работа в школе может вестись только в рамках нескольких моделей — педагогической, психологической, социологической и философской. То есть можно говорить об эклектической модели психотерапии в школе. Психотерапия в школе — это комплекс психопрофилактических и психогигиенических мероприятий по психолого-педагогическому сопровождению развивающейся личности ребенка, по сохранению и укреплению психического здоровья педагогов.

В данной модели смогут успешно работать как профессионалы с эклектической, синтетической, интегративной ориентацией в психотерапии, так и сторонники использования подхода одной школы или направления психотерапии. Успешно работать в педагогической модели могут профессионалы с базовым психологическим или педагогическим образованием.

В философской модели психотерапия предназначена для достижения понимания собственной личности, мира, своего места в мире, общей модели мира. Она оказывает влияние на формирование и изменение мировоззрения. Человеку трудно жить без мировоззрения, практической философии жизни. Многие обращаются к традиционным или новым, порою экзотическим религиям. И вместе с тем ряд психотерапевтических концепций содержит достаточно стройное мировоззрение и общую модель понимания мира. Почти все психоаналитические и экзистенциально-гуманистические направления психотерапии дают своим последователям мировоззрение. Которое, с нашей точки зрения, представляется более стройным и оптимистичным, нежели многие религиозные учения.

Профессионалы, работающие в данной модели, чаще принадлежат к какой-либо одной школе психотерапии. Это, в частности, религиозно ориентированные и экзистенциально-гуманистические направления психотерапии. В философской модели психотерапии успешнее других могут работать профессионалы с базовым философским или психологическим образованием.

В социальной модели психотерапия работа осуществляется с большими группами людей или обществом в целом. Психотерапевты широко используют средства массовой информации. В социальной психотерапии мы заботимся об оптимистической направленности больших групп людей и общества в целом. Стремимся прогнозировать негативные социальные эпидемии.

В социальной модели психотерапия используется для формирования акцентов в мировоззрении больших групп людей или всего общества. Такую группу может составлять и все общество. Феномен «советского человека» сам по себе во многом представляет продукт социальной психотерапии. Социальная модель психотерапии тесно связана с влиянием на менталитет человека и общества. Ведь события, происходящие в обществе, влияют на менталитет граждан.

За последнее десятилетие многие жители нашей страны погрузились в состояние полного безразличия к окружающему социальному миру. Эта апатия вызвана не готовностью к тому невероятному числу изменений и необходимостью делать выбор. Ведь мы произошли из стабильного, мало меняющегося общества. Теперь события последних лет вывели многих граждан нашей страны из апатии. Мы были весьма едиными, мы жили в одной реальности строительства коммунизма. Теперь в нашем обществе несколько реальностей, и граждане разделились на слои и группы.

В социальной модели могут одновременно использоваться подходы самых разных школ и направлений психотерапии. Успешно в социальной модели психотерапии могут работать специально подготовленные специалисты с базовым психологическим образованием и получившие подготовку в качестве специалистов по социальной работе.

Недифференцированная, или эклектическая, модель психотерапии объединяет в себе элементы вышеописанных пяти моделей. Так уж сложилось, что в нашей стране значительное большинство психотерапевтов являются эклектиками. То есть в своей практической деятельности объединяют, а иногда и синтезируют, концепции, техники и технологии из различных теорий и школ психотерапии. Преимуществом их является широта образования и возможность работать в различных моделях психотерапии.

Каждая модель имеет свою специфику и своих специалистов. Более того, каждая модель имеет свой период интенсивного развития. Так в течение нескольких десятилетий советского и постсоветского периода в нашей стране преимущественно развивалась медицинская модель психотерапии. Она развивается и в настоящее время, только темп этого развития значительно снизился. С конца восьмидесятых годов прошлого века в нашей стране интенсивно развивается психологическая модель психотерапии. Её бурное развитие уже дало свои результаты и продолжается до сих пор.

С 2002 года, после III Всемирного конгресса по психотерапии в Вене началось развитие социальной модели психотерапии. И за прошедшее десятилетие данная сложная и очень востребованная модель психотерапии постоянно совершенствуется. Хотя темпы её развития и достижения могут быть значительно выше.

Эклектическая модель психотерапии впитывает достижения всех других моделей, и это позволяет ей двигаться вперёд интенсивно, сохраняя высокий темп своего развития и постепенно преобразуясь в интегративную модель.

Другие модели психотерапии постепенно накапливают потенциал для скачка своего интенсивного развития.

В нашей специальности практика повсеместно опережает теорию и организацию регуляции специальности. Развитие медицинской модели привело к тому, что психотерапия регулируется подзаконными актами, приказами Министерства здравоохранения. Данные регулирующие документы, будучи единственными, экстраполируются и на другие модели психотерапии. Это не даёт хорошего результата.

Говоря о возможностях психотерапии важно создать банк компетенций специалистов в нашей профессии по всем моделям.

Компетенции – мера соответствия знаний, умений и опыта реальному уровню сложности выполняемых задач и решаемых проблем. В отличие от квалификации включает в себя, помимо сугубо профессиональных знаний и умений, такие качества, как инициатива, сотрудничество, способность к работе в группе, коммуникативные способности и умения, умение учиться, оценивать, логически мыслить и т.д. Это демонстрируемая человеком способность применять знания, умения и квалификации в повседневных и изменяющихся рабочих ситуациях. Различаются технические компетенции, относящиеся к сфере профессиональной деятельности, и сквозные, или «переносимые», компетенции, относящиеся к социальным, коммуникативным, методическим и иным компетенциям, требуемым в рамках различных профессий и сфер деятельности. Уровень компетенций может оцениваться по способности человека использовать имеющиеся у него умения. (Национальный офис программы Tempus <http://www.tempus-russia.ru/>)

Таким образом, согласно пяти приведённым системообразующим факторам, нам необходимо расписать компетенции психотерапевтов, демонстрируемые ими способности применять знания, умения и квалификации в повседневных и изменяющихся рабочих ситуациях. Сделать это необходимо по 47 модальностям (методам психотерапии), признанным в России, а так же методам, признанным дружественными объединениями психотерапевтов. Это огромная работа и мы приступаем к ней со всей ответственностью и пониманием её важности, и даже необходимости.

POSSIBILITIES OF PSYCHOTHERAPY IN PROMOTING HEALTH AND WELL-BEING OF INDIVIDUALS, FAMILIES AND SOCIETY

Viktor V. Makarov, Russia, Moscow

НОВАЯ ШКОЛА РОССИЙСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Макаров В.В., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой психотерапии и сексологии ГБОУ ДПО РМАНПО, президент Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги и Национальной Саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов», вице-президент Всемирного Совета по Психотерапии.

В советский период развития психотерапии у нас в стране сложилось три школы: Ленинградская, Московская и Харьковская. Если уж их называть по городам, то первая школа была Санкт-Петербургской – Ленинградской – Санкт-Петербургской, вторая – Московской, третья Харьковской. С начала восьмидесятых годов прошлого века стал складываться Восточный тренд развития психотерапии. Он объединял психотерапевтов Сибири, Урала, Дальнего Востока, а в последующем, и Казахстана. Не укладывался ни в одну из школ. Скорее отрицался сложившимися школами. А в конце восьмидесятых – девяностых годах прошлого столетия в нашей стране произошел «психотерапевтический взрыв», когда к нам начали входить десятки и десятки Западных модальностей (методов) психотерапии. В это же время начало складываться множество новых отечественных модальностей. Восточный тренд с большим интересом относился ко всем новшествам. Психотерапевты Восточного тренда стремились обучиться всему новому. Это внесло не только разнообразие, но даже хаос в отечественную психотерапию. С зимы 1988 в Красноярске начали проводиться декадни по психотерапии, их организаторы стремились привлечь все возможные методы психотерапии, познакомить свою постоянно растущую аудиторию с бесконечным многообразием мировой психотерапии.

Вместе с тем, Восточный тренд, объединяя государственную и нарождающуюся частную психотерапию, продолжая своё бурное развитие, искал возможности объединения на партнёрской основе с одной из двух больших школ в Российской Федерации. Ленинградская школа была нам ближе по своему содержанию, однако в партнёрстве нам было отказано со стороны её руководства. И с 1996 года Восточный тренд развивается в партнёрстве с Московской школой психотерапии.

Это развитие привело к тому, что сегодня чётко прослеживаются основные контуры Новой школы Российской психотерапии.

Чем же характеризуется Новая школа? Можно назвать несколько таких характеристик. Главное – школа развивается с целями разработки практики и теории новой эффективной психотерапии для новой России. В центре интересов новой школы стоят пациент, клиент и терапевт. Их профессиональный, терапевтический альянс. Партнёрские отношения и контрактная психотерапия. Мы считаем себя институтом гражданского общества, служим всему обществу, стремимся сотрудничать с государством. Мы работаем над законопроектом «О психотерапевтической помощи», открыли Национальную саморегулируемую организацию «Союз психотерапевтов и психологов». Новая школа объединяет всех, кто занимается практикой психотерапии. В нашей стране это психотерапевты с медицинским или психологическим образованием, клинические психологи, практические психологи, психологи консультанты и консультирующие психологи. Профессионалы Новой школы работают с человеком, семьей, группой, обществом в целом. Мы рассматриваем предмет нашей заботы с точки зрения четырёхчастной биопсихосоциодуховной парадигмы понимания человека, семьи, группы, общества. Мы занимаемся, с одной стороны, лечением заболеваний и нарушения здоровья, с другой стороны – развитием человека, семьи, группы, общества. Причины болезней, проблем и неуспешности мы ищем и обнаруживаем в прошлом, настоящем и будущем человека, семьи, группы и общества. Новая школа складывается из модальностей психотерапии и консультирования, развивается в модальностях, проявляется в модальностях, объединяет модальности. В ней так же создаются и полимодальные системы. Новая школа являет нарастающее многообразие, стремящееся к единству. Причём каждая модальность может опираться на свою теорию личности. Профессионалы новой школы работают в государственных и муниципальных учреждениях, многие занимаются частной практикой, стремясь стать представителями

свободной профессии. Участники новой школы объединены в общественную профессиональную организацию – Общероссийскую профессиональную психотерапевтическую лигу (ОППЛ), массовую организацию нового типа, объединяющую всех профессионалов и обучающихся, занимающихся психотерапией, где каждый день происходят резонансные профессиональные события. Именно ОППЛ представляет Российскую Федерацию в Европейской Ассоциации Психотерапии, Азиатской Ассоциации Психотерапии и Всемирном Совете по Психотерапии. В Новой школе уделяется самое большое внимание профессиональной подготовке специалистов. Сегодня это только последипломная подготовка, построенная по четырёхчастной модели, включающая в себя: теорию, практику, учебную супервизию и учебную терапию. Количество часов по этой четырёхчастной модели зачастую превышает 3200. В будущем это будет полная подготовка в рамках высшего образования. Новая школа предполагает и стимулирует творчество профессионалов с первых шагов в освоении профессии. В современном мире, где единственная стабильная характеристика может быть сформулирована так – «всё постоянно меняется», – не удаётся достичь результата лишь однократно, его нужно достигать постоянно – снова и снова!

Новая школа находится в процессе своего становления. Она являет собой единство многообразия и многообразие единства. И если вы настроены внести свой вклад в её развитие, стать одним из основоположников Новой школы, прошу обращаться к координаторам развития Новой школы:

д.м.н., профессору Макарову Виктору Викторовичу, +7 (917) 533-39-29, +7 (985) 925-90-36, 9259036@gmail.com

д.м.н. профессору Каткову Александру Лазаревичу, +7 (931) 339-79-72, allkatkov@mail.ru

NEW SCHOOL OF RUSSIAN PSYCHOTHERAPY

Viktor V. Makarov, Russia, Moscow

ВОЛНЫ И РИТМЫ ТЕЛА

Максимова Е.В., руководитель научно-методической группы ООО "Со-творение", Москва.

Аннотация: Тело человека примерно на 60% состоит из воды. Вода принимает и передает волны. Тело – это «живая волна». В статье рассматриваются особенности восприятия и присвоения ритмов окружающей среды, с точки зрения теории построения движений Н.А.Бернштейна.

Ключевые слова: ритмы, волны, теория построения движений Н.А.Бернштейна.

*Мне волны тела твоего...
Мне волны тела твоего
Опять не могут дать покоя.
Хочу всего, всего, всего –
Прилива, шторма и прибоя!
Ты мне стихию принесёшь
Морскою беспокойной птицей!
И к алтарю любви прильнёшь –
Волнами тело заструится.
В тебя как в море я нырну,
И ты, меня не отпуская,
Начнёшь стихийную игру
То вдруг бушует, то лаская...
Нельзя стихией обладать,
Ей можно только лишь отдаться.
Все силы рад я ей отдать
И обессиленный остаться
На отмели передохнуть,
Глядя на тихий плеск лазури
И ждать, когда вновь станет дуть
Нам свежий ветер новой бури!*

Александр Верба

Человечество – гармоничная часть целого мира. Жизнь появилась в воде, волны и ритмы моря омывали и проходили сквозь единичные живые клетки, и целые организмы, появившиеся позже. Волны и ритмы материнского тела, с зачатия, окружают и пронизывают тельце маленького ребенка. В нашем теле есть что-то, что чувствует эти волны и ритмы – отвечает, резонирует им.

Далее мы разберем особенности восприятия и присвоения ритма, опираясь на теорию построения движений Н.А.Бернштейна. [1].

Уровень А – в филогенезе это одноклеточные организмы и кишечнотелостные, такие как медуза. Основные свойства уровня А – целостность и прозрачность. Целостность: мы можем чувствовать себя целым – как медуза – без костей и внутренних органов. Прозрачность: тело – это «живая волна», мы можем пропускать через себя волны мира.

Чтобы пропускать, их нужно чувствовать – чувствовать волну, как составляющую целостного тела. Движение таких животных – это волна.

Уровень V – уровень системы ганглиев тела, абдоминальный мозг. В филогенезе – черви. Здесь тело не только принимает, но и постоянно генерирует волны – движение всех составляющих тела – органов, тканей, крови и т.п. Различные ритмы сочетаются друг с другом, и отдельные движения объединяются в плавном потоке, создавая спонтанную подвижность целого организма.

Гармония тела – синхронизация ритмов тела – сердца, дыхания, пищеварения и т.п. Постуральная мышечная система человека, на наш взгляд, очень близка к мышечной системе червя, со всеми ее свойствами – здесь, постуральные поперечно-полосатые мышцы тела, в своем функционировании, похожи на гладкие мышцы внутренних органов. Отсюда возможность прохождения волны по этой мышечной системе. Возможность перетекания волны из одного тела в другое.

Движения перемещения похожи на движения червяка, здесь крайне значима брюшная сторона тела. Первые движения ребенка – движения брюшной стороной тела – «...имеют место массовые двигательные реакции, захватывающие все тело, иногда характером напоминающие элементы лазания и обхватывания» [1] – достаточно плавные, атетозоподобные, не связанные ни с чем – движения покачивания, плавание в воздухе, рук и ног. У хороших спортсменов мы можем наблюдать движения брюшной стороны тела – фехтование, единоборства. У хороших танцоров и музыкантов.

Уровень B – в филогенезе – рыбы и амфибии. Уровень двигательных автоматизмов. Гармония движения. Процесс – движение идет само. В идеале – B-движения на волне. Это уровень четкого врожденного внутреннего ритма – ритм сосания, чесания, ходьбы, бега и т.п. B-движение гармонично, пластично, свободно, течет без всякого напряжения, грациозно.

Эти движения, как все движения, которые ритмичны – доставляют огромное удовольствие. (Когда мы делаем упражнения на отработку даже самого простого ритма – сначала движения идут напряженно, под сознательным контролем. Когда же движение автоматизируется – напряжение уходит, движение льется само, и, на лице исполнителей, всегда появляется улыбка удовольствия.)

Высшие автоматизмы. «Он /уровень V/ выступает в роли важнейшего фона отнюдь не только тогда, когда требуется мобилизация всех сотен мышц тела, сверху и донизу; не будучи таким гордым, он с готовностью берет на себя всякие синергии, даже в пределах одной только руки (например, в действиях письма, вязания крючком, завязывания узелка одной рукой». [2]. Для протраивания высших автоматизмов необходимо погрузить движение в ритм – это хорошо знают педагоги, музыканты, логопеды, спортсмены ... Автоматизмы текут бессознательно и не мешают, а порой и помогают, думать. Удовольствие от процесса. Здесь нет достижения цели. Техника – это когда удобно. Творчество – это процесс. Труднее всего выйти из процесса, закончить

Уровень C – в филогенезе – птицы и низшие млекопитающие. Уровень гармоничного вписывания человека в мир. Человек, с одной стороны, чувствует свою отдельность от мира, осознавая себя целостной и отдельной личностью (появляется Я-сознание); с другой стороны, гармонично встраивается в окружающее его внешнее пространство. Одни из основных свойств уровня C – запечатление, подражание. Именно эти свойства и лежат в основе бессознательного усвоения ритма (это одна из проб при записи энцефалограммы). С уровня C появляются интонации звучания и эмоциональная окраска звуков. А также чередование (более-менее ритмичное) в движениях, поведении, звучании – то, что потом становится основой речевого диалога.

Восприятие ритма, резонанс тела. Слушатель не может безучастно "слушать" ритм. Он его только тогда воспринимает и переживает, когда становится соучастником ритмического процесса и внутренне "сопроизводит", "соделывает" его вместе со звучанием... [5, 3]... «машинального» отбивания ритма ногой, легких «аккомпанирующих» движений пальцев, гортани, корпуса и т.д). Иными словами, музыкально-ритмическое переживание человека так или иначе опосредуется его мышечным чувством. [6].

Ритмы и интонирование в развитии ребенка. Волны, ритмы и интонации тела матери и человеческого общения впитываются ребенком в рождения. «Внутренняя настройка на другого человека через ритм его движений – это самый древний, универсальный и самый успешный способ психологического присоединения к партнеру. Таким образом происходит объединение двух людей в единую энергоинформационную систему, ведомую общим ритмом». [4].

Уровень D – в филогенезе – высшие млекопитающие. Уровень D – уровень, где мы живем, погруженные в свои представления, внутри представляемой ситуации, представляемого мира. Это мир коллективного бессознательного, где строится гармония коллектива – общение в семье, на работе, в обществе. Восприятие уровня D – целостное восприятие представляемой ситуации. Поэтому, здесь, мы всегда объединяем слышимые звуки в мелодии и фразы. «Другим примером может служить так называемый субъективный ритм, слуховой или зрительный, когда он накладывается на объективно однородные серии ударов или вспышек». [3]. С уровня D мы можем сознательно притормаживать себя – появляются выразительные паузы в речи, в музыкальном звучании. С уровня D появляются роли человеческого общения. Тот, кто задает темп и ритм взаимодействия, тот управляет ситуацией. Король, дирижер, хороший руководитель – всегда ритмичен. Король задает ритм. Группа – вся строится под короля. Если у лидера хороший ритм – всем сразу становится легче работать.

Уровни E – ритм мышления; ритм речи. Гармония мышления. Гармония речи.

Список литературы

1. Бернштейн Н. А. О построении движений. М.: Медгиз, 1947.
2. Бернштейн Н.А. О ловкости и ее развитии М., 1991.

3. Коффка К. Восприятие: введение в гештальт теорию (Хрестоматия по ощущению и восприятию. - М.: Изд-во МГУ, 1975. - С.96-114.)
4. Осорина М. В. Секретный мир детей в пространстве мира взрослых. — СПб.: Питер, 2011. — 368 с
5. Теплов Б. М. Психология музыкальных способностей. Москва, Ленинград, 1947г — 334 стр.
6. Цыпин Г.М. Обучение игре на фортепиано: учебник для вузов. М.: Издательство Юрайт, 2016. – 188с. С.

WAVES AND RHYTHMS

Maximova Elena Vladimirovna, head of the scientific-methodical group, LLC "Co-creation", Moscow, Russia.

Summary. The human body is approximately 60% water. Water receives and transmits waves. The body is a living wave. The article discusses the perception and appropriation of the rhythms of the environment, from the point of view of the theory of movement construction (N.Bernstein).

Key words: rhythms, waves, theory of movement construction (N.Bernstein).

СЕМЕЙНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ БУДУЩИХ СУПРУГОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕХНИК ДМО-ПОДХОДА

Мироненко М.А., семейный консультант, арт-терапевт, ДМО-коуч, ДМО-консультант.

Аннотация: В статье рассмотрена актуальность работы с мужчиной и женщиной до вступления в брак. Описаны исторические теории выбора брачного партнера, мотивы вступления в брак. Отмечена важность детального рассмотрения особенностей родительской семьи каждого из партнеров. В статье предложена схема работы с будущими супругами, сочетающая аналитическую работу с информацией о родительской семье и выстраивание собственной модели будущей семьи и своей роли в ней с использованием техник ДМО-подхода.

Ключевые слова: теории выбора, мужчина, женщина, супруги, брак, ценности, ролевые ожидания, мотивы, ловушка, семья, отношения, семейные сферы, установки, потребность, убеждения, семейный сценарий, ДМО-подход.

Зигмунд Фрейд освещал тему притяжения мужчины и женщины друг к другу и их желание вступить в брак. Психоаналитическая теория признает влечение маленького ребенка к родителю противоположного пола. В дальнейшем эта любовь бессознательно переносится на своего партнера. С теорией Фрейда согласны многие психологи, то, что мужчина выбирают в жены женщину, напоминающую мать, а женщины выбирают будущего мужа, похожего на отца – известная картина жизни.

Существует несколько теорий выбора будущих супругов:

Теория комплементарных потребностей Р. Уинча. Основной принцип теории – притяжение противоположностей. Желание удовлетворить свои потребности – главная сила, которая сближает партнеров.

Инструментальная теория подбора супругов Р.Сентерса. В своей теории Сентерс тоже обращает внимание на важность удовлетворить свои потребности, но выделяет разницу между потребностями мужчин и женщин. Считается, что сближаются те индивиды, чьи потребности одинаковы или способны дополнить их.

Теория «стимул-ценность-роль» Б.Мурстейна. Два основных положения теории:

- Зависимость прочности отношений зависит от соотношения привлекательных и негативных качеств партнера;
- Последовательное прохождение партнером контрольных стадий. При несоответствии партнера требованиям каждой стадии, тот исключается из претендентов на руку и сердце.

1 стадия в теории Б.Мурстейна называется «стимул». Стимулом здесь называется положительная оценка важных для партнера качеств (внешность, интеллект, воспитание и др). Если впечатление положительное, то пара переходит ко второй стадии. 2 стадия – «ценность». Партнеры сравнивают свои взгляды на семейные роли, на соответствие взглядов на жизнь и т.п. В случае преобладания различий, партнеры не вступают в брак, а скорее всего расстанутся. Если партнеры положительно оценивают качества и взгляды на жизнь друг друга, то проверка проходит третью стадию. 3 стадия – «роль». По теории Мурстейна на данном этапе партнеры сравнивают поведение партнера с существующим шаблоном поведения в данной роли.

«Фильтры» в теории А.Кергоффа и К.Дэвиса. Место жительства – социальные критерии – сходство ценностей и совместимость ролевых ожиданий.

А.Рейс назвал свою теорию «Круговая теория любви». Четыре последовательных процесса, которые проходят партнеры:

- Установление взаимосвязи
- Самораскрытие
- Формирование взаимной зависимости
- Реализация основных потребностей

Помимо последовательных процессов фильтрации немецкий ученый Р.Зидлер большое значение придает влиянию родительской семьи партнера.

Анализируя результаты исследований, можно сказать, что в добрачный период происходит: приобретение совместных впечатлений и переживаний, познание друг друга, проектирование семейной жизни. Будущие супруги, к сожалению, не часто доходят до третьего пункта. А именно «проектирование семейной жизни» дает главный ответ на

вопрос благополучия будущей семьи. Между будущими супругами необходим обмен информацией по вопросам жизненных ценностей и планов, истории семейной биографии, ролевых ожиданий и притязаний, родительских и социально-общественных установок.

Мотивы вступления в брак. В период предбрачного знакомства молодые люди пытаются выглядеть лучше (внешний вид, поведение, история жизни), чем есть на самом деле. Происходит общение «масок».

В науке неоднократно проводились исследования качеств партнеров и факторов, влияющих на успешность брака. Существует перечень мужских и женских качеств, а также список основных положительных и отрицательных факторов, влияющих на здоровье брака. Но это анализ уже сложившихся или распавшихся пар. В действительности, никто не выбирает будущего партнера, опираясь на результаты исследований в этой области.

Мотивы вступления в брак. Мотивы, побуждающие человека вступать в брак, зачастую не осознаются. Выделяют следующие мотивы: бегство из родительской семьи, вступление в брак из чувства долга, одиночество, следование традициям (подчинение родителям), актерская игра, известность, успех в интимной сфере, финансовый интерес, месть.

Нередко встречается ситуация, когда человек принимает за любовь другое чувство. Выделяют несколько таких «ловушек любви».

– Ловушка неполноценности. Благодарный за внимание и заботу неуверенный в себе человек принимает свое чувство благодарности за любовь.

– Ловушка жалости. Играющие роль спасителя, покровителя и благодетеля принимают свое чувство жалости за любовь.

– Сексуальный комфорт. Люди, считающие гармонию в интимных отношениях главным фактором выбора партнера и благополучия семейной жизни, считают, что любят своего партнера.

– Совместные интересы, увлеченное участие особенно в значимых видах деятельности часто принимается, как взаимная любовь и достаточный фактор для создания семьи.

Особенности родительских семей. Желание вступить в супружеский союз и готовность к его заключению – существенно различные понятия. Количество разрушенных союзов подтверждает психологическую и технологическую неготовность молодых людей к браку. Важным элементом отношений в семье являются эмоционально-оценочные связи – мнения, представления партнеров о друг-друге, об окружении и семейных правилах и законах. В брак вступают не просто два человека, соединяются две семьи, два рода, две разных галактики. Каждое, даже малое различие в виде, форме и категории родительской семьи (галактики) одного партнера от другого может являться причиной непонимания и невозможности сохранять супружеские отношения.

Семьи партнеров могут быть похожи или отличаться по разным признакам (типологизация В.С.Торохтия): по количеству детей в семье, по составу (полная, неполная, нуклеарная, сложная (несколько поколений), повторного брака),

по типу главенства в семье (эгалитарная, авторитарная), по семейному бытию, укладу (семья-отдушина, семья детоцентрического типа, семья-команда, семья с центром на комфорте, здоровье или порядке), по качеству отношений и атмосфере в семье, по географическому признаку (городская, сельская, отдаленная), по типу потребительского поведения (пищевая направленность, интеллектуальный тип потребления, промежуточный тип), по характеру проведения досуга (открытая, закрытая), по социальной мобильности (активная-средняя-неактивная), по состоянию психологического здоровья.

К основным критериям психологического здоровья семьи В.С.Торохтия относит: сходство семейных ценностей; социально-ролевую согласованность; социально-ролевую адекватность; эмоциональную удовлетворенность; адаптивность в микросоциальных отношениях; устремленность на семейное долголетие.

Партнерам до вступления в брак важно как можно больше знать о семье своей половины и осознавать, будет ли будущая семья психологически здорова.

В 2005 году Е.Ю. Трошиной (кандидат психологических наук; практикующий юнгианский психотерапевт; детский психоаналитик; член Московской ассоциации аналитической психологии; член Российского психологического общества) было проведено исследование, доказывающее тесную связь между отношением к жене и матери. Эмоционально-личностное отношение к образам матери и жены сходно для большинства мужчин выборки. Подтверждена гипотеза о связи между доминирующем положении одного из родителей в семье с последующим положением супруга в браке. Мужчина проецирует положение матери в семье, свое эмоциональное отношение к ней на отношение к представительницам противоположного пола. Интересно то, что корреляция между отношением женщин к отцу и к мужу говорит о слабой тесной связи этого отношения. Отношение к мужу положительнее, чем к образу отца.

Важность обмена информацией по вопросам жизненных ценностей и планов, по семейной истории, ролевым ожиданиям, между будущими супругами очевидна не только для психологов. Возможно, не в далеком будущем беседа с психологом станет не только обязательным пунктом при подаче заявления в ЗАГС, но и добровольным посещением психологической консультации строящих совместную жизнь партнеров.

Семейное консультирование с использованием техник ДМО-подхода. Для выстраивания собственных семейных коммуникаций, для обучения навыкам слышать и понимать друг друга, для осознания, что необходимо для построения психологически здоровой семьи необходима работа специалиста психолога с будущими брачными партнерами. В работе с будущими супругами (любого возраста) задача психолога в обсуждении придерживаться высокой степени деликатности и уважения ко всему, что касается родительских семей, научить осознавать истинную потребность тех или иных поступков или высказываний значимых людей и друг друга, помочь составить словарь общих терминов, свод правил и законов будущей семьи, помочь выбрать свой путь решения возможных конфликтных ситуаций и способов приходиться к одному решению.

Будущим супругам предлагается обсудить сферы супружеского взаимодействия в семьях их родителей, и что они готовы «взять» в свою будущую семью. Не стоит говорить сразу о том, как партнеры собираются вести себя в той или иной сфере, так как их ответы могут быть приближены к социально одобряемым, хотя в реальной жизни включится действие в соответствии с семейным сценарием. Молодые люди часто зависят от влияния родительской семьи, зачастую не осознавая то, что руководствуются в своих поступках установками своей семьи.

Цель работы – разобрать разветвленную систему семейных правил, понятных обоим супругам, и истинную цель правил. А также получить более глубокие знания о своей родительской семье и семье будущего супруга.

Характер супружеских отношений во многом зависит от степени согласованности семейных ценностей мужа и жены и ролевых представлений о том, кто в какой степени отвечает за реализацию определенной семейной сферы.

Рассматриваются следующие основные сферы:

Материально-финансовая сфера (кто и в какой степени ответственный за материальное обеспечение? каково распределение ролей кормилец(-ца), хозяин (-ка), добытчик, инвестор? отношение к деньгам? доля затраченного времени, эмоций, энергетических ресурсов каждого из супругов?)

Родительство (кто отвечает за воспитание? с какого возраста в садик? участие дедушек и бабушек? система поощрений/наказаний? дополнительное образование с детства? спорт в жизни ребенка? доля затраченного времени, эмоций, энергетических ресурсов каждого из супругов?)

Быт (кто отвечает за красоту, уют, качество жизни, доля затраченного времени, эмоций, энергетических ресурсов каждого из супругов?)

Организация досуга (отпуск, культурные мероприятия, гости, спорт, путешествия, др. удовольствия. доля затраченного времени, эмоций, энергетических ресурсов каждого из супругов?)

Интимно-сексуальное взаимодействие (доля затраченного времени, эмоций, энергетических ресурсов каждого из супругов?)

Общение между поколениями (общение с родителями, совместные поездки, мероприятия детей, кто организует, кто отвечает за даты и подарки и т.д., доля затраченного времени, эмоций, энергетических ресурсов каждого из супругов?)

Социальная сфера (общение с общественными организациями, общественные мероприятия и др. доля затраченного времени, эмоций, энергетических ресурсов каждого из супругов?)

Каждый их партнеров должен осознать, записать и предъявить супругу правила родительских семей, касающиеся каждой сферы, и как он представляет это в своей будущей семье.

Взаимное обсуждение происходит при психологе. При сопротивлении второй половины внести правило в свою семью, важно понять суть правила, его цель, какие потребности удовлетворяет правило. Возможно понадобится переформулировка, какой-то компромисс. В процессе обсуждения проявляются и осознаются деструктивные правила родительской семьи, выявляются правила свободы и несвободы. При обсуждении каждой сферы, выявлении ограничивающих или негативных убеждений предлагается использовать техники ДМО-подхода для проработки этих убеждений и встраивания желаемых качеств.

Учитывая статус будущих супругов, вряд ли партнеры-клиенты готовы месяцами ходить на консультацию к психотерапевту. ДМО-подход является краткосрочной модальностью. В результате клиент получает не только инсайт, но и новые ЗУН (знание-умение-навык).

Обсуждение семейных сценариев дает клиенту максимально объемно увидеть и проанализировать источник своих убеждений, их жизнеспособность в своей строящейся жизненной системе, понять суть семейных правил и традиций. Проработать негативные эмоциональные жизненные опыты, отказаться от не своих убеждений, гармонизировать отношения с членами родительской семьи помогут техники ДМО-подхода. В процессе встраивания желаемых качеств клиент может понять, какую семейную роль он отвергает и почему, а какая роль соответствует его личности.

Совмещение техник системной семейной терапии и ДМО-подхода – это очень глубокая многоуровневая результативная работа. Процесс исследования своих взглядов на семейную жизнь начинается уже с момента воспоминания о жизни своих родителей, своей семьи, формулирования семейных правил во всех основных сферах семейной жизни, дальнейшего обсуждения и осознания сути и истинных целей. Окончательная проработка негативных убеждений, опытов, страхов и встраивания положительных убеждений и качеств дает клиенту ресурс и вектор движения к желаемой цели.

Особенной ценностью ДМО-подхода является обучение клиента технике и дальнейшая возможность оказывать себе помощь самостоятельно, без участия психотерапевта.

Стоит обратить внимание на принципиальный момент работы в ДМО-подходе. С членами одной семьи (или будущей семьи) работают разные ДМО-терапевты. Безопасность и конфиденциальность терапевтического поля необходима для полноценной работы клиента.

Данная схема работы рекомендуется в работе с парами, планирующими вступить в брак, а также находящимися в браке и желающими разобраться в своей семейной жизни. Возраст партнеров не имеет значения.

Список литературы

1. Фонталова Н.С. Психология семьи и семейное консультирование . Иркутск : Изд-во БГУЭП, 2013. – 136 с
2. Шнейдер Л.Б., Соломатина Е.М. «Практикум по психологии семьи и семейному консультированию. Москва: НОУ ВПО Московский психолого-социальный университет, 2012. - 496 с.
3. Огаркова (Дубинская) Ю., Михайлович Ф. ДМО-подход: основы терапии и консультирования. Методическое пособие. - М.:ДПК Пресс, 2015. - 56с.
4. Шнейдер Л.Б. Семейная психология: Антология. - М.: Академический проект; Трикста, 2010. - 720 с.

FAMILY ADVISING OF THE FUTURE MARRIED COUPLES WITH THE USE OF TECHNIQUES OF DMO-APPROACH

Mironenko M.A., DMO-consultant, DMO-coach, family psychologist, art therapist, author and conductor of trainings for teenagers and webinars for parents.

Abstract: In the article actuality of work is considered with a man and woman entering into marriage. The historical theories of choice of marriage partner are described. Importance of the detailed consideration of features of paternal family of each is marked. The model of work with the future married couples, combining analytical work with information about paternal family and lining up the own model of future family and role in her with the use of techniques of DMO-approach, is offered in the article.

Keywords: theories of choice, man, woman, married couples, marriage, values, role expectations, reasons, trap, family, relations, domestic spheres, options, necessity, persuasions, domestic scenario, DMO-approach.

ТРЕГЛАВЫЙ КРИЗИС РОДИТЕЛЕЙ ПОДРОСТКОВ

Мироненко М.А., ДМО-консультант, ДМО-коуч, семейный психолог, арт-терапевт, автор и ведущая тренингов для подростков и семинаров для родителей.

Аннотация: Данная статья охватывает части такого явления как тройной кризис. К сожалению, это распространенное явление в жизни каждой семьи, разрушающее внутреннее взаимодействие и сказывающееся на социальных функциях и связях. Более конкретно речь пойдет о подростковом кризисе, кризисе в отношениях супругов и кризисе среднего возраста у мужчин и женщин. Представленная информация является актуальной в работе любого психолога. В данной статье внимание будет обращено на возможности работы ДМО-терапевтов с запросами родителей, находящихся в треуглавом кризисе. Различные программы и схемы ДМО-подхода позволяют прорабатывать вопросы во всех трех направлениях.

Ключевые слова: кризис, тройной кризис, подросток, семья, отношения, ДМО-подход.

Родители подростков представляют собой особую категорию родителей, которые переживают кризис в связи с наступлением у своего любимого чада подросткового периода. Данный кризис несет в себе глубинные психологические изменения не только в самом подростке, но и в его родителях, о ком и пойдет речь. Подростковый бунт вызывает обострение кризиса супружеской жизни и возрастного кризиса родителей – мужского и женского. Кризис в трех основных жизненно важных сферах – иными словами треуглавый кризис – один из сложнейших периодов в жизни человека.

Итак, что же происходит. Семья живет налаженной, привычной ей жизнью. Входя в переходный возраст, подросток стремится к самостоятельности и независимости не самыми допустимыми в семье способами, что вызывает возмущение у родителей, порождая детско-родительские конфликты. Ребенок, входя в пубертатный период, расшатывает устоявшуюся семейную систему. Практически в каждой семье подросток сталкивается с проблемой несовпадения своих взглядов и интересов с интересами, взглядами и ценностями родителей [5]. Многолетний семейный уклад, своя система ценностей и семейных правил, взгляды на жизнь обесцениваются подростком, а прежнее влияние на него родителей, привычные способы решения проблем и конфликтов не работают. Нервная обстановка в семье накаляется. Кроме проблем в детско-родительских отношениях начинаются взаимные упреки, обвинения между супругами. В процессе анализа ситуации, своей семейной жизни и жизни вообще на благодатной конфликтной почве женщина и мужчина находят причины в себе, а главное, приходят к мнению, что не готовы продолжать жить также, но и не представляют, как изменить ситуацию [6]. Запросы в данной ситуации, озвученные на встрече с психологом, могут касаться как отношений с ребенком, с супругом, так и запросы нахождения своего места в жизни и ее смысл. Как правило, человек испытывает кризис во всех трех плоскостях одновременно. Распутывая одну проблему этой цепочки, на поверхность выходят две другие.

Семья стоит перед сложной задачей одновременного разрешения всех трех кризисов – принятия подросткового возраста и изменения способа взаимодействия с подростком; разрешения своих индивидуальных переживаний, связанных с переходом ко второй половине жизни и нахождения нового смысла в супружеской жизни [7; 9].

Именно психолог видит эту картину и понимает неоднозначность причины возникших трудностей в жизни человека. Кризис может протекать неблагоприятно, приведя не только к психологическим проблемам, но и к болезням психосоматического характера. В период треуглавого кризиса родители могут обратиться к психологу и с физическим недомоганием. «Первоочередная цель заключается в нахождении связей во времени между началом соматических проявлений и анамнестически достоверными жизненно важными изменениями или же в констатации их отсутствия. Если такие связи устанавливаются, то дальнейшая беседа должна прояснить, понимает ли сам пациент значимость для развития заболевания тех неприятностей, которые возникли у него в связи с конфликтами и кризисами» [3]. Многие семьи, вошедшие в стадию тройного кризиса, нуждаются в помощи и поддержке, особенно, при бурном его протекании.

Рассмотрим основные характеристики каждого из кризисов.

Первый кризис из треуглавого группы связан с принятием факта вступления ребенка в подростковый возраст, а также с необходимостью приспособления к взрослению ребенка и его личному мнению.

В этот период происходят кардинальные изменения в отношениях между родителями и их чадом. Подростки перестают слушаться и начинают поступать по-своему, иногда прямо противоположно родительскому мнению. Как правило, родители расценивают изменения в поведении ребенка как сигнал о необходимости усиления строгости семейного воспитания, считая упущенным какого-либо из аспектов. В действительности, деидеализация, то есть обесценивание

родителей в определенном периоде подросткового возраста является нормальным процессом, способствующим ребенку в поисках собственной идентичности. Подросток может бросать вызов семейным нормам и правилам, демонстрируя неприемлемые способы поведенческих реакций. Особенно примечательным и возмущающим в глазах родителей оказывается тот факт, что нарушаются именно те нормы, которые считаются особо значимыми в семье. Как правило, это происходит на уровне снижения успеваемости, помощи по дому, асоциального выбора друзей, внешнего вида, появления вредных привычек. Ситуация усугубляется тем, что эти области являются неподконтрольными родителям, в данных сферах подросток утверждает собственные права, противопоставляя поведение требованиям родителей.

Подавляющее число подростковых конфликтов вытекают из напряженности, которая исходит из стремления подростков к автономии, а также из тревоги родителей за здоровье и будущее своих детей. В период подросткового кризиса семья особенно нуждается в выработке новых правил межличностного и внутрисемейного взаимодействия, в пересмотре требований друг к другу. Данный процесс может быть долгим и протекать достаточно болезненно, поскольку подростки без энтузиазма принимают новые обязанности, возлагаемые на них, а ущемления в правах не приемлют.

В такой ситуации от взрослых требуется гибко и тактично вести процесс переговоров. Арсенал методов, которые подростки применяют в качестве ответной меры, гораздо шире того, которым пользуются родители. С этой точки зрения подросток выступает, своего рода, манипулятором, и то, в какой степени ему это удастся, зависит от родителей.

Если подросток чувствует невозможность отделения от родителей с целью собственной автономности и самостоятельности, он склонен принять депрессивное состояние. Притом, депрессия может иметь форму протеста против родителей. Чаще всего именно это является причиной проблемного поведения подростка в школе. Депрессивное состояние усугубляется в корне неверным подходом родителей и учителей к ее разрешению – преимущественно, на практике применяются карательные меры и вводится ряд запретов.

Рассмотрим явные признаки кризиса, который переживает семья в период подросткового возраста ребенка:

- Проблемное поведение подростка.
- Резкое падение школьной успеваемости и социального взаимодействия.
- Подростковая депрессия, выраженная в апатии или агрессии.
- Возникновение конфликтов, рост взаимных обид, претензий и упреков в родительской подсистеме, связанные с оценкой вклада в воспитание ребенка.
- Чувство одиночества и страха у матери, связанное с отделением ребенка от семьи.

Как следствие отклоняющегося поведения ребенка появляется и семейный кризис. Если в течение предшествующего времени супруги скрывали сами от себя существующие проблемы, оставаясь вместе для того, чтобы вырастить детей, то теперь этот мотив теряет смысл [2].

Так, необходимо учитывать, что основополагающей целью подросткового кризиса является непосредственное социальное самоутверждение подростка и отстаивание значимости собственной личности. Здесь происходит деформация ранее приобретенной связи с семьей, социумом и прочими жизненными аспектами.

Родителям важно как можно раньше начинать наделять ребенка самостоятельностью, предоставляя ему возможность выбора. В дальнейшем, такое решение способно облегчить протекание подросткового кризиса.

Основное, что необходимо изменить в жизнедеятельности семьи для облегчения протекания подросткового конфликта:

- Перераспределить автономию и контроль между родителями и детьми.
- Изменить модель родительского поведения и перераспределить роли.
- Минимизировать применение карательных мер и запретов.

Как правило, рекомендации по поводу того, что нужно делать, не вызывают у родителей сопротивления, но внедрить изменения в жизнь получается не у многих. Атмосфера в семье становится невыносимой, конфликты забирают все жизненные ресурсы, и отношения в семейной системе портятся и по вертикали и по горизонтали.

Мы подошли к кризису супружеской жизни. Именно на этот период приходится минимальная взаимная удовлетворенность супругов в браке. Однако, воспитание детей – процесс проходящий, а супругами нужно быть всегда. Именно поэтому необходимо разбираться в этой непростой ситуации.

В процессе долговременного союза супругами вырабатываются стереотипные способы взаимодействия и разрешения или избегания проблем. Эти способы их, как правило, устраивают. Благодаря таким паттернам в семье поддерживается устойчивость брачного союза. Равновесие исчезает в момент наступления переходного периода ребенка, который нарушает устоявшиеся нормы поведения и взаимодействия. Так происходит усиление недовольства друг другом, непонимание и взаимные обиды, которые начинают прогрессивно множиться. Обычно на этой стадии к супругам приходит понимание того, что их семейная жизнь исчерпала себя. Что получается? Ранее супруги удерживали и тормозили существующие проблемы, однако теперь все выходит наружу.

Из такой ситуации вытекает всего два выхода. Либо супруги разводятся, либо меняют свою модель поведения и учатся адекватно взаимодействовать. Третий способ не имеет развития: родители не прибегают к способам разрешения конфликтной ситуации, а лишь наращивают снежный ком разногласий, продолжая жить вместе, что негативно сказывается на эмоциональном состоянии и без того переживающего ребенка. К сожалению, данный вариант имеет обширную площадь распространения, поскольку все изменения даются нелегко, и принять судьбоносное решение оказывается труднее, чем терпеть негативную внутрисемейную атмосферу. Кроме того, при накоплении проблем семья не способна помочь ребенку в адаптации его возрастного периода. Именно поэтому супругам необходимо одновременно объединиться в решении собственного конфликта, чтобы также сообща решать конфликт подросткового возраста.

Те семьи, в которых отношения построены на доверии и уважении, также испытывают кризис, связанный с утратой остроты чувств, с желанием выйти за рамки привычного жизненного сценария. Это такая стадия, на которой семье необходимо договориться о внедрении новых правил, которым они будут следовать, не ущемляя ни чьи права. Перед родителями стоит задача найти новое содержание в супружестве и научиться быть родителями не ребенку, а подростку, который скоро станет совсем взрослым [1].

Таким образом, уровень адаптации к семейному кризису между супругами тем выше, чем выше характеристики гибкости. Высокий уровень сплоченности семьи может говорить об их гибкости, и, как следствие, адаптации. В этот период родителям и детям важно не отдаляться друг от друга и набраться терпения, приняв мысль о том, что происходящие изменения приведут только к лучшему.

Так как к психологам обращаются за помощью члены семей, в которых нет согласия в выборе пути выхода из кризиса, складывается впечатление, что таких семей большинство. Родители, которых перестал уважать, слышать и слушать ребенок, которые не способны спокойно разговаривать друг с другом и полны решимости бросить и разрушить свою семью, приходят к пониманию, что ни в одной области своей жизни они не состоялись. Мысли о своем предназначении и смысле жизни приходят ко всем в период от 35 до 50 лет, но у родителей в тройном кризисе эти мысли деструктивны и депрессивны, и самое печальное, что все ресурсы уходят на борьбу с несправедливым отношением к себе членов семьи.

Третий кризис – это индивидуальный возрастной кризис каждого из супругов персонально. Кризис среднего возраста является достаточно тяжелым испытанием как для мужчин, так и для женщин. Психологи называют его экзистенциальным кризисом – то есть кризисом, связанным с переоценкой жизненных целей, смыслов и ценностей. Иными словами, этот кризис характеризует переход на новый этап жизни, во вторую ее половину.

Границы возрастного кризиса достаточно размыты: ориентировочно от 35 до 50 лет. Среднестатистический максимум приходится на возраст 46 лет. Его главной характеристикой является осознание расхождения между мечтами, жизненными целями человека и действительностью его существования [4]. В этот период проявляются фундаментальные проблемы личности, а именно: привязанность к людям, переживание утраты, самоидентичность, надежда и разочарование.

Первым характерным признаком возрастного кризиса является чувство бесперспективного существования, которое связано с отсутствием позитивной оценки собственной жизни. Также в качестве причины можно рассмотреть высокие амбиции и стереотипное мышление об успешности и состоятельности, низкую самооценку собственной профессиональной деятельности, осознание возраста, внешние изменения, отсутствие детей, негативные мысли о старости и смерти, неуверенность в себе, своих знаниях, умениях и нереализованность в жизни.

Кризис среднего возраста имеет и позитивный смысл, он несет в себе возможность изменения. Многие в этот период обращаются к религии, к искусству, к творчеству, обращаются к духовным учениям в поисках смысла жизни. Первые признаки кризиса становятся для человека своеобразным сигналом о необходимости достижения полного духовного равновесия.

Признаки мужского и женского кризиса во многом схожи, однако, имеют свои особенности.

Перечислим симптомы кризиса среднего возраста у мужчин старше 30 лет. Во-первых, это состояние постоянной депрессии или апатии, жалости к собственной персоне. Во-вторых, пристрастие к алкоголю, или же, наоборот, отказ от всех пагубных привычек, появление пассивности. Мужчина в этот период становится раздраженным на свою супругу и детей. Нередко мужчины в такой период меняют свой образ, начинают заниматься своим здоровьем.

В период кризиса у мужчины происходит переоценка ценностей. Он определяет собственное движение по жизни, однако понимает, что чего-то не достиг, а то, что имеет – совсем не то, о чем он мечтал. Может сложиться впечатление, что в тело мужчины вселяется иная личность: настолько сильны перемены в его личности. Такое состояние может продлиться несколько лет.

Кроме всего прочего, у мужчины отмечается ухудшение самочувствия. Его больше, чем прежде, беспокоят различные боли, связанные как с физиологией, так и с психикой. Попутно сопровождают и страхи: боязнь смерти, старения и прочего.

В стремлении успеть исправить свою «несложившуюся» жизнь и достичь того, о чем мечталось в юности, мужчины меняют стиль в одежде, в еде, становясь вегетарианцами или сыроедами, меняют внешность, работу, окружение, заводят романы, бросают семью, уходят в себя или бессмысленно рискуют, стремятся совершить что-нибудь необычное, чтобы хоть как-то изменить переставшую устраивать жизнь.

В этот период близким людям необходимо осознать, что мужчина испытывает серьезную проблему и требует помощи. Еще лучше, если сам мужчина это осознает.

Теперь обратим внимание на симптомы кризиса среднего возраста у женщин. Кризис проявляется в неуверенности в себе, в перемене образа жизни не только от вредного к здоровому, но и наоборот, в отсутствии планов на дальнейшую жизнь. Женщины склонны испытывать недовольство прожитыми годами, в особенности в тех случаях, когда существовала нужда исключительно заниматься детьми, а не своим развитием, либо при отсутствии детей. У женщин в большей мере проявляются признаки кризиса, нежели у мужчин. Итак, признаки возрастного кризиса у женщин следующие:

Чрезмерная раздражительность и срывы на близких.

Активность женщины сменяется ленью и апатией.

Появление резких перепадов в настроении.

Оценка прожитой жизни.

Рост недовольства аспектами жизни, ее раздражает работа, друзья, семья и партнер.

Смена партнера или социальной сферы.

Стремление выглядеть моложе приводит к перемене во внешности, времени проведения, привычках и вкусе.

Болезненное внимание к своей увядающей внешности приводит к комплексам и снижению сексуальной активности.

Успешное разрешение возрастного кризиса включает, как правило, переформулирование целей в рамках более реалистичной и сдержанной точки зрения, осознание ограниченности времени жизни всякого человека, смещение фокуса при взгляде на прожитую жизнь на положительные, успешные и счастливые моменты.

Треглавый кризис является серьезным феноменом в психологии, требующим колоссальной работы с каждой личностью, поскольку каждый отдельно взятый член семьи переживает собственное удручающее состояние и, как правило, не в полной мере готов делиться информацией.

Работа психолога требует долгой кропотливой работы, чтобы нормализовать психологическое состояние клиента, обратившегося с запросом гармонизировать отношения с близкими или с самим собой в период тройного кризиса. Модальность «ДМО-подход» позволяет психологу достичь результата в сравнительно короткие сроки.

ДМО-подход – это совокупность терапевтических, консультативных, коучинговых методик, основанных на дифференциальной модификации опыта. В модальности ДМО-подход происходит «прямое» (системное и структурированное) изменение нейронных связей за счет переживания опыта на новом уровне. Это дает максимально глубокий и долговременный результат в минимальные сроки [8].

Методика предлагает набор программ и схем, позволяющих работать с широким спектром запросов клиентов. Более того, при работе в ДМО-подходе клиент обучается технике самопомощи, то есть может в дальнейшем самостоятельно проработать свое состояние.

Работа с клиентами, находящимися в тройном кризисе, состоит из нескольких этапов. 1 – Этап диагностики – определение запроса, 2 – Этап информирования – работа с родителями подростков требует обязательного информирования о психофизиологических особенностях пубертатного периода, перестройке организма подростка, психологических изменениях, о факторах, влияющих на протекание подросткового периода, о проблемах подростков и роли родителей в этот период. Также необходима информация о семейном кризисе и особенностях возрастного кризиса мужчины и женщины при соответствующем запросе. На данном этапе работы человек частично осознает многие вещи, получает инсайты и понимание «нормы» проблемы. 3 – Глубинная проработка происходит на этапе переживания опытов, значимых для проблемного запроса, во время которого происходит осознание деструктивных когнитивно-поведенческих паттернов, замена их на конструктивные, создание новых нейронных связей. Переживание опыта в модальности ДМО-подход происходит с помощью процесса ТМО – техники модификации опыта. 4 – Этап обзора и анализа процесса ТМО, обсуждение инвайтов и формулирование выводов, обсуждение применения результатов работы в жизни клиента [8].

Программы ДМО-подход, применяемые в работе с клиентами: стабилизация эмоционального состояния, гармонизация отношений, гармонизация личной сферы, работа с негативными качествами/ убеждениями/ страхами/ психосоматикой, гармонизация карьерной сферы, работа с сублимностями, работа по принятию решения, встраивание положительного качества, работа с зависимостями, работа с созависимыми состояниями, работа с экзистенциальными запросами, достижение цели.

В результате работы в ДМО-подходе у клиента меняются убеждения о себе и окружении, оздоравливаются отношения с самим собой, людьми и миром, повышается качество жизни, меняется Я-концепция.

Список литературы

1. Баярд Т., Баярд Д. Ваш беспокойный подросток. Практическое руководство для отчаявшихся родителей. – М.: Семья и школа, 2006.
2. Клауд Г., Таунсенд Дж. Дети: границы, границы... Как воспитать у ребенка чувство ответственности. – М.: Триада, 2001. – 320 с.
3. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика. – М.: Эксмо, 2008. – С.18.
4. Психология развития. / под ред. А.К. Болотовой, О.Н. Молчановой. М.: ЧеРо, 2005. – С. 372.
5. Сапожникова Е.С. Роль семьи в социализации подростка. Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Социализация и ресоциализация подростков и молодёжи: междисциплинарный аспект (к юбилею проф. А.С.Новоселовой)», 2017.
6. Хворостов А.А., Афонасенко Е.В. Этика семейных отношений двух культур: проблемы толерантности в смешанных браках. Краеведение Приамурья. – 2013. – №1. – С. 23–30.
7. Шурыгина О.Ю. Кризис подросткового возраста: три кризиса родителей. Всероссийский конкурс интернет-творчества. Верхний Тагил. – 2013. – С. 9.
8. ДМО-подход: возможности психотерапии, психологического консультирования и коучинга. Сборник научных трудов I Международной научно-практической конференции психологов и коучей ДМО-подхода. - 2017. - С.7

TRIPLE CRISIS OF TEENAGERS' PARENTS

Mironenko M.A., DMO-consultant, DMO-coach, family psychologist, art therapist, author and conductor of trainings for teenagers and webinars for parents.

Abstract: This article is about the phenomenon of triple crisis. Unfortunately, this is a common phenomenon in the life of every family, to destroy the internal communication and cooperation, and also affects social roles and relations. More specifically we will focus on the crisis of adolescence, the crisis in relations between spouses and midlife crisis in men and women. The information

provided is relevant to the work of any psychologist. In this article attention will be given to the possibility of working DMO-therapists with the needs of parents in triple crisis.

Keywords: crisis, triple crisis, teenagers, family, relationships, DMO-approach.

Bibliography

1. Baiard T., Baiard D. Vash bespokoinyi podrostok. Prakticheskoe rukovodstvo dlia otchaiavshikhsia roditelei [Your anxious teenager. A practical guide for desperate parents]. – M.: Sem'ia i shkola, 2006.
2. Klaud G., Taunsend Dzh. Deti: granitsy, granitsy... Kak vospitat' u rebenka chuvstvo otvetstvennosti [Children: borders, borders ... How to raise a child's sense of responsibility]. – M.: Triada, 2001. – 320 s.
3. Malkina-Pykh I.G. Psikhosomatika [Psychosomatics]. – M.: Eksmo, 2008. – S.18.
4. Psikhologiya razvitiia [Developmental Psychology] / pod red. A.K. Bolotovoi, O.N. Molchanovoi. M.: CheRo, 2005. – S. 372.
5. Sapozhnikova E.S. Rol' sem'i v sotsializatsii podrostka. Materialy Vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii «Sotsializatsiia i resotsializatsiia podrostkov i molodezhi: mezhdistsiplinarnyi aspekt (k iubileiu prof. A.S.Novoselovoi)» [The role of the family in the socialization of adolescents. Proceedings of the All-Russian Scientific and Practical Conference "Socialization and resocialization of adolescents and youth: interdisciplinary aspect (to the jubilee of Prof. AS Novoselova)"], 2017.
6. Khvorostov A.A., Afonasenko E.V. Etika semeinykh otnoshenii dvukh kul'tur: problemy tolerantnosti v smeshannykh brakakh [Ethics of family relations of two cultures: problems of tolerance in mixed marriages]. Kraevedenie Priamur'ia. – 2013. – №1. – S. 23–30.
7. Shurygina O.Iu. Krizis podrostkovogo vozrasta: tri krizisa roditelei. Vserossiiskii konkurs internet-tvorchestva [The crisis of adolescence: three parents' crises. All-Russia competition of Internet creativity]. Verkhniy Tagil. – 2013. – S. 9.
8. DMO-podhod: vozmozhnosti psihoterapii, psihologicheskogo konsul'tirovaniia i kouchinga. Sbornik nauchnykh trudov I Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoi konferentsii psihologov i kouchej DMO-podhoda [
9. DMO-approach: the possibilities of psychotherapy, psychological counseling and coaching. Collection of proceedings of the First International Scientific and Practical Conference of Psychologists and Coaches of the DMO Approach]. - 2017. - S.7

ЖИЗНЬ КАК В СКАЗКЕ. МУДРАЯ ЛЮБОВЬ

Петрикевич-Волконская Т.М., магистр управления, психолог.

Аннотация: В статье представлен пример методики применения народных и авторских сказок в качестве помощников, источников мудрости, чистой информации. Обозначена актуальность видения, понимания жизненных уроков и закономерностей. Представлена стадийность отношений на примере основных сказочных сюжетов с точки зрения метода Комплексной Сказкотерапии.

"Одно слово охватывает всё – это слово "любовь". В слове "любовь" целый том мыслей о жизни и долге, и когда мы пристально и внимательно изучаем его, каждая из них выступает ясно и отчётливо."
Государыня Императрица А.Ф.Романова

Вряд ли многие точно понимают всю глубину и смысл, произнося фразу "Жизнь как в сказке". В ходе более, чем пяти лет личного анализа множества сказок, частной практики по работе с женщинами и парами, благодаря знаниям и опыту, полученным работой в методе Комплексной Сказкотерапии Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой, сложилась определенная точная система понимания применения народных и авторских сказок в повседневной жизни как источников мудрости и помощников на жизненном пути. Важно отметить, что народные сказки очень точно отражают ключевые особенности характера, мировоззрения, традиций и норм каждой народности, и то, что норма для славян, может быть абсолютно чуждым другому народу, что мы часто и видим на практике при работе с интернациональными парами (семьями). Первым делом желающим (женщинам и мужчинам) отношений и семьи с представителями иной народности, рекомендуется прочтение соответствующих сказок, что уже позволило наладить отношения во многих парах, или своевременно их завершить.

Если внимательно подойти и глубоко изучить содержание сказок, их символику, становится ясно, что везде присутствуют единые формулы: "любовь и отношения – великий труд", феномен "второй свадьбы" (не всегда сразу отношения идут гладко, обновление отношений возможно), длительные временные рамки ("семь железных сапог сносить", "семь железных хлебов изглотать"), мужчинам всегда даётся задание и так далее.

Механизм выстраивания здоровых зрелых отношений, как правило, рассматривается в народных сказках. Важно не перепутать с мифами, потому что мифы являются как раз предупреждением о последствиях, к которым приведёт то или иное поведение, принятие определённых решений. Авторские же сказки, в свою очередь, чаще затрагивают тематики выстраивания межличностных отношений, типажей личностей, жизни в обществе, жизненных стратегий, мировоззренческих, общечеловеческих ориентиров, ярчайшим примером тому являются гениальные сказки Х.К. Андерсена "Перо и чернильница", "Лён", "Ель", "Талисман", "Русалочка", "Девочка со спичками", "Улитка и розовый куст", "Жаба" и многие другие.

При прочтении различных видов сказок часто люди сталкиваются с некоторым поверхностным, довольно субъективным пониманием символики, а зачастую и абсолютно неверно, местами буквально трактуют написанное. Следует

отменить, что многие все-таки умеют читать "между строк", а всем остальным могут помочь специалисты-сказкотерапевты, в частности представители Международного Института Комплексной Сказкотерапии. В данном направлении идёт именно глубинная проработка содержания сказок, их многомерное восприятие и понимание. Навыки, освоенные благодаря сказкотерапевтам, остаются с каждым человеком на всю жизнь, позволяют идти по жизни более осознанно. Ярким примером этому может быть то, что в сказках взгляд на так называемые "проблемы", изменён на вектор "жизненных уроков и закономерностей", "результатирующих событий", "перехода на новый эволюционный уровень", "точек выбора", "ловушек". Между строк в сказках можно найти следующие утверждения: "выход всегда есть", "смотри на ситуацию многомерно", "для чего произошло то или иное событие?" – это позволяет избежать взгляда на различные жизненные ситуации, как на фатальные, что снимает общий фон иррациональной тревожности человека, а в паре ведёт к поиску конструктивных решений и сплочает (вместо концентрации на разрыве). В современном мире довольно редко люди вступают в отношения будучи абсолютно к этому готовыми, причиной тому может быть не всегда мудрый подход родителей к воспитанию, перенос на ребёнка собственных нереализованных ожиданий, страхов, тревог, негативного жизненного опыта, установок. Со всем вышеперечисленным отлично справляются специалисты-икогенологи (специалисты по воспитанию здорового характера, которые могут начинать вести работу с семейной парой даже до или с момента зачатия ребёнка).

Рассмотрим этапность и логику отношений, которая явно или невидимой нитью проходит практически через все сказки, ключевой идеей которых является любовь.

Первым этапом всегда является "выбор спутника". Следует отметить что, как правило, роль женская на этом этапе довольно пассивная снаружи: она либо ждёт где-то своего суженного (в данном случае по пути к ней герою предстоит пройти немало препятствий, которые являются символическим фильтром при выборе спутника), либо герою предстоит выполнить определённые задания и посостязаться с другими желающими завоевать сердце героини. Таким образом, девушкам в сказках даётся напутствие между строк о природосообразном и органичном механизме выбора спутника, умении распознать своего мужчину. В этом безусловно есть мудрость с точки зрения логики и биологии: для продолжения рода нужен мужчина с хорошим генофондом, со смекалкой, способный быть защитником и кормильцем в семье. В свою очередь, в спутницы героям всегда достаётся девушка умная, мудрая, красивая, владеющая всеми навыками хозяйки, рукодельница - то есть девушка, готовая к замужеству.

На следующем этапе зачастую происходит расставание возлюбленных (в жизни оно может проявляться и символически). В некоторых сказках причиной тому являются "сорняки" характера, тогда встречаются слова "и жили они в полжизнь-в полбытья" – то есть были недостаточно подготовлены к семейному союзу; возможно выйти на новый эволюционный уровень личный и в отношениях они могли только в ходе определенной динамики в семейной жизни; иногда возникает так называемый "третий" или соперник (соперница). Так или иначе, далее один из героев действует в активной внешней позиции, другой же, как правило, трудится душой или находится "не в себе"(под чарами злодея). Таким образом сказки предупреждают о вероятности возникновения ситуаций, которые очень часто в нашей жизни являются причинами размолвок, расставаний, разводов – но они же дают механизмы, методiku и логику разрешения подобных ситуаций. Даже люди, предназначенные друг другу судьбой зачастую проходят через подобные испытания отношений и любви, для того, чтобы укрепиться, приобрести социальный и сакральный иммунитет, выйти на новый уровень отношений, ведь всем известно, что не движется и не развивается только неживое.

Кульминацией и итогом данной категории сказок является так называемая "вторая свадьба", то есть воссоединение возлюбленных уже в новом качестве самих себя и их отношений. Важно отметить, что индикатором истинной "второй свадьбы" является именно колоссальный труд, проделанный возлюбленными (дабы не перепутать с простыми "разошлись-сошлись", которое значительно чаще встречается в современной жизни).

Для того, чтобы в жизни эффективно возможно было применять мудрость сказок, необходимо в первую очередь быть честными перед самими собой и всем сердцем желать истинной любви.

Сказки учат нас относиться ко всему, что происходит в нашей жизни, как к возможности научиться чему-то новому, пройти определенные жизненные уроки - это путь навстречу к себе истинному длиною в жизнь.

"Если я разрушаю тебя, я разрушаю себя. Если я почитаю тебя, я почитаю себя."

Хунбац Мен, майя.

WISDOM OF LOVE

Petrikevich-Volkonskaya T.M., Moscow, Russia.

ПСИХОТЕРАПИЯ ВЕРУЮЩИХ. ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ АУТОАГРЕССИИ

Предтеченская Ю.В., кандидат философских наук, религиовед, магистр психологии, экзистенциальный психолог, гипнотерапевт, психокинезиолог, действительный член Межрегиональной общественной организации по содействию развитию кинезиологии? Ассоциация профессиональных кинезиологов, Россия, Москва.

Аннотация: В статье рассматриваются особенности психотерапии верующих людей, трудности, с которыми могут столкнуться терапевты. Описываются механизмы возникновения аутоагрессии у верующих. Указывается на сложности, которые возникают у практикующих разных традиций. Обосновывается необходимость синтеза духа-души-тела с помощью духовной практики, психотерапии и телесного здоровья.

В статье затрагиваются следующие темы: Нужна ли психотерапия верующим и можно ли решить психологические проблемы духовными методами. Клиент-верующий и психолог-атеист – возможен ли плодотворный союз? Агрессия-аутоагрессия-любовь как путь развития. К чему приводит слепое следование правилам и предписаниям в духовной традиции. Самоограничения и отказ от удовольствий – развитие или путь в никуда? Подражание святым – благо или самообман? Можно ли любить себя и остаться духовным? К каким последствиям приводят самоуничтожение, самобичевание, самоотрицание и чувство вины. Служение другим и самопожертвование – всегда ли благо? Миссия психотерапии – далека ли от духовности?

Ключевые слова: психотерапия, верующие, аутоагрессия, развитие, правила, святой, самобичевание, вина, духовность, любовь.

*Совершенствовать Син (Духовность),
не совершенствуя Мин (Жизненность, Судьбу)
– болезнь совершенствования номер один.*

Я затрону очень непростую и неоднозначную тему «Особенности психотерапии верующих». По второму высшему образованию я религиовед и индолог, по третьему – психолог. Поэтому синтез психологии и религии, темы Бога и человека мне близки и интересны. Ко мне обращаются люди разных духовных традиций. Чаще это православные и вайшнавские (или кришнаитские). И я вижу, что часть проблем верующих носит одинаковый характер вне зависимости от конкретной религиозной принадлежности человека. Я не претендую на полное освещение заявленной темы, так как она широкая и требует более подробного изучения. Поэтому сегодня я лишь прикоснусь к этому материалу. И рассмотрю только некоторые аспекты данной темы.

Хочу сразу прояснить свою позицию по поводу духовных практик и традиционных религий. Я с большим уважением и симпатией отношусь к последователям большинства духовных традиций и святым всех религиозных направлений. У меня нет задачи нападать на догматы и вероучения. Я лишь хочу указать на некоторые сложности, которые возникают у практикующих верующих. И наметить пути выхода из подобных затруднений. А также поделиться своим опытом с коллегами, которые могут столкнуться с верующими клиентами и схожими трудностями.

Итак, первый вопрос или первая сложность, которая возникает у верующих людей, это решение о приемлемости и нужности психотерапии. Нужна ли психотерапия, возможна ли она, будет ли от нее какая-то польза? Или достаточно верить в Бога, молиться, совершать обряды, посещать храмовые комплексы, следовать догмам и правилам традиции, и все проблемы исчезнут сами собой? Надо сказать, что на этом первом вопросе большинство верующих отсеивается и, соответственно, не приходит на психотерапию. К сожалению, это не случайность, а закономерное явление.

По моему собственному опыту общения с представителями разных конфессий очень небольшой процент священнослужителей хотя бы нейтрально, еще реже положительно отзываются о возможности посещения психолога своими прихожанами. Как правило, такие редкие священнослужители сами имеют психологическое или религиоведческое образование плюс широкий кругозор. Однако гораздо чаще священнослужители настроены скептически или отрицательно к психологии, психологам и психотерапии прихожан. Вот что можно услышать в ответ на вопрос о целесообразности посещения психолога:

Православный священник: «Зачем вам психотерапия? Причащайтесь, молитесь, исповедуйтесь и все будет хорошо».

Вайшнавский (вишнуитский, кришнаитский) брахман: «Зачем вам психотерапия? Ешьте освященную пищу, совершайте служение, повторяйте Маха-мантру и все будет хорошо».

К сожалению, такая позиция священнослужителей является глубоко ошибочной. Духовное развитие и самосовершенствование не заменяют психотерапию, не вылечивают психику, травмы, так же, как не избавляют от болезней тела. Конечно же, из любого правила бывают исключения, происходят чудеса исцеления. Но было бы неверно рассчитывать на них и отказываться от собственных усилий по оздоровлению, физическому и психическому. Как говорится, «на Бога надейся, а сам не плошай!».

Я очень поддерживаю духовные практики людей, и при этом говорю о необходимости психотерапии. Подобно тому, как безумно отказываться от посещения врачей и проведения медицинских обследований, сдачи анализов при заболеваниях тела, так же безумно отказываться от помощи психолога, психотерапевта при наличии сложностей в жизни, общении, самоопределении, плохом самочувствии. Если верующий человек считает, что излечит детские травмы, избавится от обид, вины, злости, ревности, зависти, страхов исключительно через веру, то, к сожалению, в большинстве случаев он потерпит разочарование и не добьется желаемого результата. Духовная практика действительно может помочь облегчить некоторые психологические состояния, но она не заменяет психотерапию. Важно помнить о триаде Дух-душа-тело. Духовная практика для духа, психотерапия для души, медицина для тела. Формула духовная жизнь+психотерапия+телесное здоровье = залог успеха.

Справедливости ради надо сказать, что отношение священнослужителей к психотерапии – это частный случай общесоциальной тенденции. К сожалению, в российском обществе в целом отношение к психологии весьма настороженное и неоднозначное. И это при том, что в стране распространённость невротических расстройств достигает 69,9%. Одна из причин такого положения вещей, на мой взгляд – недостаточная информированность людей о возможностях психологии и психотерапии. Так, многие не подозревают, что с фобиями, навязчивостями, психосоматикой, тяжелыми эмоциональными состояниями можно справиться на приеме у психолога. Что касается кинезиологии, то об этом направлении не знают и многие психологи...

Вторая сложность, возникающая у верующего человека, решающего обратиться к психологу, связана с тем, что от психолога ожидается, как минимум, ориентирование в духовно-религиозной тематике, понимание ее принципов, «правил игры», а как максимум – следование той же религиозной традиции, что и клиент. Скорее всего, воцерковленный православный будет искать православного психолога, кришнаит – ведического и т.д. Верующему будет крайне неприятно встретиться с сугубо научно-атеистическим подходом в анализе его жизненных ситуаций.

Так, например, оценка весьма известного экзистенциального психолога, с которой столкнулся один из моих клиентов, несмотря на свое право на существование как гипотеза, привела верующего человека практически в шоковое состояние. Речь шла о страхе смерти, от которого мужчина страдал с детства. Психолог в ультимативной форме высказался о том, что именно этот страх смерти стал причиной веры моего клиента в Бога. Безусловно, к такому психологу, обладай он каким угодно статусом и знаменитостью, верующий человек больше не придет.

Допустим, верующий прошел эти две непростые подготовительные стадии на пути к психотерапии: принял решение о психотерапии и выбрал специалиста. И вот он на приеме. Теперь я опишу особенности проявления аутоагрессии у верующих, с которыми я столкнулась в ходе своей практики. И опишу механизм ее разворачивания и усиления.

Для наглядности я составила таблицу, в которой отражены три категории людей в соответствии со своим отношением к агрессии и ее проявлению. Характеристики верующих, которые ко мне обращаются за помощью и о которых я говорю в данной статье, описаны во втором столбце таблицы. В третьем столбце описаны идеальные характеристики, к которым предполагается прийти в результате психотерапии. В целом таблица демонстрирует один из вариантов развития человека: от агрессии к аутоагрессии и далее к любви. От двух крайностей к качественно иной золотой середине.

Таблица 1. Агрессия-Аутоагрессия-Любовь

Природа, атеизм	Культура, религия, идеология	Психотерапия+ духовная практика
Агрессия	Аутоагрессия	Любовь к себе и другим
Ид	Супер-эго	Эго + гармония Ид/Супер-эго/Эго
Ребенок	Контролирующий родитель	Взрослый+гармония Ребенок/Родитель/Взрослый
Я ок Другие не ок	Я не ок Другие ок	Я ок Другие ок
Тезис	Антитезис	Синтез
Свои интересы важнее интересов других Побеждает сильнейший Естественный отбор	Интересы других приоритетнее, ложная святость, самопожертвование без внутреннего согласия, от ума, а не от сердца	Равенство, единство, любовь и принятие себя и других. Возможна истинная святость
«плохой» человек	«хороший» человек	Гармоничный человек
Внешние конфликты	Внутренние болезни	Здоровье + Хорошие отношения с собой и другими

Одна из опасностей аутоагрессии, отраженных в таблице, в том, что она во многих своих вариантах социально приемлема и даже поддерживаема. В обществе в целом, а особенно в религиозном обществе, ожидается не проявление агрессии даже в ответ на агрессивное поведение. А воспитанность понимается как приоритетность чувств и потребностей других людей в сравнении со своими. Таким образом аутоагрессия становится проблемой «хороших», духовных людей. Тех, кто отодвигает себя на второй план, больше внимателен к окружающим, чем к самому себе, старается вести себя «правильно», «праведно», «красиво», «по-христиански» везде и со всеми, даже когда ситуация требует другого поведения, например, отстаивания себя и своих интересов. И общество, особенно религиозное, это поощряет, внешних конфликтов не возникает. Они все уходят внутрь человека.

Например, человек, молчащий в ответ на ругань, оскорбления в свой адрес, соглашающийся с обидчиком, может страдать от аутоагрессии. Его поведение и внешнее смирение будет благосклонно восприниматься церковным сообществом, выглядеть праведностью, может даже сформировать имидж высокодуховного человека. В реальности же человек будет истощаться и болеть, если внутри он обижаемся, злится и смиряется, следуя правилу, а не сердцу.

Во всех без исключения религиозных традициях существуют свои догматы, правила, предписания, регулирующие поведение верующих. Многие из этих правил трудно выполнимы. В результате искренние последователи традиций испытывают много сложностей из-за возникающего внутреннего конфликта. Правила четко устанавливают и объясняют, как надо себя вести, как действовать, что делать, чего избегать. Верующие знают эти правила и стремятся их выполнять, но в силу разных причин, часто психологических, им это не удается. Потерпев поражение в неравной схватке с самими собой, они начинают обвинять себя, считать себя «плохими», недостойными, испорченными, грешными, ни на что не годными и прочее, и прочее. То есть приходят к самообвинениям, самобичеванию, испытывают вину и чувство «я не в порядке». Так активизируется и растет аутоагрессия, а также возникает большая вероятность депрессии.

Другой вариант развития событий: верующему удается выполнить правило, но у него нет внутреннего согласия, сердечной готовности, а может, и ресурсов следовать данному правилу либо выбранным самоограничениям. Он принимает

волевое решение, которому может противиться вся остальная система человека: эмоции, подсознание, клеточная память. В этом случае выполнение правила превратится в проблему и сможет нанести урон как психике, так и здоровью человека.

Приведу пример: заповедь «не прелюбодействуй». Прелюбодеянием, а значит, грехом, в частности, считается секс до брака. Воздержаться от добрачного секса в современном обществе удается немногим. Соответственно, те, кто заповедь нарушает, чувствуют вину, собственную неправедность и движутся в сторону аутоагрессии, занимаясь самобичеванием. Те же, кто пытается выполнить заповедь, тоже могут столкнуться с аутоагрессией при внутренней неготовности к ее выполнению. Если сознание-подсознание либо тело сопротивляются, тогда воздержание превращается в насилие над собой. Ситуации с аналогичной патовой схемой возникают в отношении многих других религиозных правил. Когда и следование правилам, и их нарушение деструктивны.

Одна из моих клиенток, девушка 26 лет, после случайного секса с мужчиной приняла для себя решение выйти за него замуж, хотя не имела такого искреннего желания. Любви и стремления к браку с этим мужчиной у нее не было. Тем не менее, она решила вступить в брак. Объяснила она свой поступок так: «Если повторится секс, я должна буду в этом исповедоваться. Так как это грех, то к причастию я не буду допущена, а причастие – важнейшая составляющая моей духовной жизни. Не принятие причастия равноценно по ощущениям отлучению от церкви, остановке духовной жизни». Таким образом, чтобы сохранить возможность причащаться, девушка вступила в брак с нелюбимым и не способным обеспечивать жизнь семьи мужчиной, став несчастной.

Далее девушке было сложно решиться на развод, хотя он был разумен и необходим в ее ситуации. Развод не приветствуется в церковном сообществе. Это частный случай следования негласному правилу, приводящему к пассивности и неудовлетворенности жизнью: «Господь терпел и нам велел». Подобным же образом рассуждают последователи индуизма, используя понятие «карма»: «Разводиться нельзя, так как это ухудшает карму, если я в такой брак вступила – значит это моя плохая карма и ее надо отработать, оставаясь в браке».

Крамольный психологический вывод: соблюдение заповедей и подчинение правилам может в некоторых случаях представлять собой аутоагрессивное поведение, если противоречит потребностям и возможностям человека. Это как: «Заставь дурака Богу молиться – он себе лоб расшибет». С другой стороны, и не соблюдение правил может привести к аутоагрессии, как описывалось выше, в силу возникновения вины и ощущения собственной грешности.

Другой пример: постулат в вайшнавизме (самоназвание религии кришнаитов) – Удовольствия уводят от духовности. Их необходимо избегать и сосредотачиваться на служении людям и Богу. Если получаешь удовольствия, то должен испытывать чувство вины. Пропагандируется обесценивание чувств, удовольствий, любая деятельность для себя уводит от Бога, а следовательно негативна. Возникает ощущение пустоты, бессмысленности, тревоги, если не помогаешь другим, не служишь Богу. Все мысли надо посвящать Богу и служению. Все другие действия, занятия, отношения не имеют никакого смысла и значения. Остальное – пустая трата времени.

Лучше слишком сильно не радоваться, слишком сильно не печалиться – срединный путь – такой подход можно обнаружить и в буддизме. Постепенно происходит отказ от эмоций, ощущений, переживаний. Человек перестает чувствовать и осознавать свои желания и потребности, а соответственно и удовлетворять их. Настроение и самочувствие ухудшаются. Жизнь становится пресной, неинтересной. Становится нечем жить. Возникает депрессия, апатия. Человек перестает понимать себя. Не может отделить свои истинные желания и стремления от считающихся хорошими, должными, приемлемыми в религиозной традиции. Становится невозможным правильно принимать решения. В жизни возникает полная неразбериха и путаница. Человек начинает жить не своей жизнью. Эта ситуация требует длительной терапии по возвращению человеку самого себя.

Третий аспект, на который мне хотелось бы обратить внимание – это правило о терпении и смирении, которое в разных формулировках можно найти и в православии, и в вайшнавизме. Вот как оно звучит в вайшнавизме: «Святые имена Господа следует повторять в смиренном состоянии ума, считая себя ниже соломы, валяющейся на улице. Нужно стать терпеливее дерева, полностью освободиться от чувства ложного престижа и всегда быть готовым оказать почтение другим. Только в таком состоянии ума можно повторять святое имя Господа постоянно». Само по себе правило прекрасно и лежит в основе многих религиозных традиций. Однако на практике оно зачастую приобретает весьма экстремальные формы. Например, верующие вообще не имеют права выражать своего недовольства чем-либо. Нельзя осуждать других, нельзя говорить о том, что не нравится, вызывает любые «негативные» чувства. Не гневаться, не обижаться, не ревновать, не завидовать, не осуждать, не критиковать, не выпячивать себя, быть незаметными, скромными, терпеть и смиряться.

Любое правило, применяемое без учета принципа «место, время, обстоятельства» превращается в проблему. Так и запрет на критику, выражение недовольства и т.п. зачастую оборачивается нарушением границ верующего. Из стремления соблюсти религиозные приличия верующий терпит даже то, что терпеть не следовало бы. Таким своим поведением он подражает поведению святых. Проблема в том, что святых единицы, а большинство верующих только на пути к святости, а подражание – всего лишь имитация, а не реальное состояние человека.

Что происходит с верующим и в чем отличие его состояния от состояния святого? Обратимся к таблице 2.

Таблица 2. Сравнение состояния святого и обычного верующего

Святой	Верующий
Негативные эмоции не возникают	Негативные эмоции возникают
Проявляются эмоции сострадания и любви, отражающие внутреннее состояние	Негативные эмоции сдерживаются, скрываются, вместо них демонстрируются позитивные эмоции, в реальности не испытываемые
Естественным образом поддерживается внутреннее гармоничное состояние и любовь	Негативные эмоции накапливаются внутри в результате постоянного их сдерживания. На сдерживание негативных эмоций тратится огромное количество энергии.
	Далее 2 варианта: 1) эмоциональный взрыв, выплеск эмоций – внешний конфликт – отношения ухудшаются – вина, аутоагрессия, 2) внутренний конфликт – аутоагрессия – возникновение психосоматических заболеваний – ухудшение здоровья

Таким образом, отрицание негативных эмоций приводит к плачевным последствиям. Такое поведение похоже на поведение страуса, прячущего свою голову в песок. Негативных эмоций не становится меньше, человек не становится более святым и правильным. Он занимается самообманом и обманом окружающих, хотя и из лучших побуждений. Печально то, что в результате верующий не приходит к желаемым целям. Отрицая тень, нельзя прийти к свету, отбрасывая часть себя, не достичь целостности.

Святые, их жизнь и поступки – великолепный идеал. На него можно ориентироваться в своем движении на духовном пути. Однако имитирование поведения святых без обладания их качествами опасно и ведет в никуда. Нарботка нужных качеств и управление эмоциональными состояниями – сложные задачи. Помощь в этом можно получить, проходя глубинную психотерапию, например в рамках психотерапевтической кинезиологии.

Одно из отличий верующих от «обычных» людей в том, что верующий человек сознательно ставит себе задачу развиваться и меняться в лучшую сторону в соответствии с этическими ориентирами своей духовной традиции. Изменения, связанные с развитием предъявляют определенные требования к человеку. Это как движение в гору – должны быть силы, энергия для подъема, рюкзак, который реально нести и адекватное представление о своем состоянии здоровья и выносливости.

Вернемся от метафоры к конкретике. Я убеждена, что большинство искренних верующих сталкиваются со сложностями в управлении эмоциями. Все другие люди также испытывают схожие сложности, но немногие отдают себе в этом отчет в связи с недостаточным уровнем осознанности и знаний в данной области. От верующих ожидается отслеживание своего внутреннего состояния и внешнего поведения. Поэтому, у них выше шанс осознать, что не все возможно поменять посредством воли и сознания. Многие реакции, особенно автоматические, лежат глубже и не поддаются самостоятельному изменению. Со временем становится очевидным, что знаний о том, как вести себя праведно и правильно – недостаточно для реализации этого поведения в жизни. Для верующих было бы лучшим решением обращаться к специалистам психологам, кинезиологам, чтобы через работу с подсознательными механизмами привести в гармонию сознание-подсознание и тело, что в свою очередь позволит чаще и длительнее пребывать в состоянии принятия и любви.

В заключении хочу упомянуть еще одно где-то гласное, где-то негласное правило: «Любовь к себе – это плохо». Моей клиентке, у которой большие проблемы с принятием себя, не говоря уже о любви к себе, священник сказал: «ты слишком любишь себя!».

У многих искренних верующих и так постоянно присутствует неудовлетворенность собой и своими действиями. Невозможно достичь совершенства и стать «хорошим». Всегда будет недостаточно служения, недостаточно отдаваемой любви, пожертвований и т.д. Доктринально невозможно быть довольным собой и считать, что ты практикуешь хорошо и движешься вперед. Это будет истолковано, как гордыня, неведение, и низкий уровень духовности. Высокий уровень духовности – это считать себя падшим, никчемным «рабом» Бога и при этом постоянно хотеть совершать служение другим.

Можно ли находиться в состоянии постоянного недовольства собой, с самообвинениями, самобичеванием, чувством вины и при этом любить других и Бога? Конечно, нет! В психологии давно известен закон отражения внутреннего отношения к себе на отношение к другим людям и миру в целом.

Только находясь в состоянии «со мной все в порядке, с тобой все в порядке, с миром все в порядке, с Богом все в порядке» можно прийти к принятию и любви.

Если же происходит застревание в негативном состоянии «я не в порядке», то на это тратится колоссальный энергетический ресурс. Фактически огромная часть силы, предназначенной для жизни и развития во всех ее сферах, идет на самоуничтожение. А оставшаяся – на то, чтобы выжить вопреки самоуничтожению.

Состояние «я не в порядке» – это невроз. Все действия, даже вызванные самыми высокими идеями и устремлениями, из такого состояния будут нездоровы, мотивация искаженной, и деятельность не принесет желаемых результатов ни с духовной, ни с мирской точек зрения.

Пример: Клиентка 23 лет жертвовала крупные суммы денег на благотворительные цели, при этом уровень ее доходов оставлял желать лучшего, участвовала в волонтерских проектах, даже когда не успевала отдыхать и восстанавливаться после своей обычной работы, выполняла служение в храме, когда внутренне этого не хотела. Все эти

действия сами по себе в отрыве от конкретного контекста прекрасны, благородны и могут рассматриваться как пример для подражания. Проблема в том, что они выполнялись из страха быть плохой, не оправдать ожиданий окружающих, из стремления к одобрению и принятию. Девушка стремилась получить общение с людьми, обратить на себя внимание, вызвать любовь и интерес к себе. Как только ее тревожность, неуверенность в себе возрастали, она начинала делать денежные переводы или бежала помогать в волонтерские проекты вместо того, чтобы разобраться со своими состояниями и решить свои текущие задачи. В результате неустроенная личная жизнь, неудовлетворенность духовной жизнью, чувство, что люди использовали ее доброту и не отблагодарили.

В целом путь гармонизации вышеописанных задач мне видится в достижении верующим внутреннего согласия (термин из экзистенциального анализа). Важны осознание своих потребностей, здравая оценка груза дел и самоограничений, которые способен нести, своего уровня развития: могу ли я это вынести, ради чего я это буду выносить (есть ли в этом смысл), смогу ли я при этом чувствовать себя счастливо? В вайшнавской традиции есть термин «разумное отречение». Это можно перефразировать как «берите ношу по силам». Кто способен это сделать? Человек, находящийся в контакте со своими чувствами, осознающий свои эмоции, телесные ощущения, понимающий и знающий себя и свои потребности, принимающий, уважающий, любящий себя. То есть психологически здоровый человек. Такой человек будет жить по сценарию «я в порядке, другие в порядке, мир в порядке, Бог в порядке». Сможет любить себя, других людей, мир и Бога. А как известно, основной христианской заповедью является «Возлюби Господа Бога и ближнего своего как самого себя». В достижении такого состояния здоровья психики я вижу цель, смысл и миссию психотерапии, психологии и, в частности, психотерапевтической кинезиологии.

BELIEVERS' PSYCHOTHERAPY. AUTOAGGRESSION PECULIARITIES

Predtechenskaya Y.V., PhD philosopher, religious scholar, master of psychology, existential psychologist, hypnotherapist, psychokinesiologist, actual member of the interregional public organization to promote the development of kinesiology "The Association of professional kinesiologists" Russia, Moscow.

Summary: The article considers the peculiarities of psychotherapy of believers, the difficulties encountered by therapists. It also describes the mechanisms of believers' autoaggression. The difficulties that arise for practitioners of different traditions are indicated. The necessity of a synthesis of spirit-soul-body with the help of spiritual practices, psychotherapy and physical health is designated. The article addresses the following topics: Whether believers need psychotherapy or not. Is it possible to solve psychological problems by spiritual practice. There are a client-believer and a psychologist-atheist. Is a fruitful cooperation possible? Aggression-autoaggression-love as a way of a self-development. The consequences of blind adherence to the rules and regulations in spiritual tradition. A self-restraint and denial of pleasures – the development or road to nowhere? Imitation of the Holy – goodness or self-deception? Is it possible to love yourself and stay spiritual? The implications of self-deprecation, self-flagellation, self-denial and guilt. Service to others and sacrifice – is it always good? Mission of psychotherapy how is it far from spirituality?

Key words: psychotherapy, believers, autoaggression, development, regulations, holy, self-flagellation, guilt, spirituality, love.

ПРОБЛЕМА ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МОЗГА И ПСИХИКИ В ФИЗИОЛОГИИ, ПСИХИАТРИИ, ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОЛОГИИ

Решетников М.М., доктор психологических наук, кандидат медицинских наук, профессор, Заслуженный деятель науки РФ, ректор Восточно-Европейского Института Психоанализа, Санкт-Петербург.

Аннотация: В статье рассматриваются традиционные представления о связи психической деятельности и мозговой активности, и развивается предложенная автором ранее (2008) гипотеза о мозге, как биологическом интерфейсе. Анализируются и обобщаются подходы к исследованиям психики в физиологии, психологии, психиатрии и психиатрии, а также то, как эти подходы проецируются в терапию пациентов с психическими расстройствами. В качестве двух основных моделей психических расстройств автором предлагается более четкое разделение органической (мозговой) патологии и собственно психических расстройств, возникающих на основе информационного (нематериального) воздействия не на мозг, а на психику. Приводится обоснование различий в нервном и психическом функционировании организма и личности, где разумная деятельность рассматривается как приобретаемая (программируемая) функция, формирующаяся в социальной информационной среде. Ставится вопрос о том, на что направлено психофармакологическое воздействие?

Ключевые слова: биологический интерфейс, информация, мозг, нервы, психика, психосоматика, психофармакология, символизация, «софт» и «железо», структуры мозга, структуры психики.

Проблема взаимоотношений и взаимосвязи головного мозга и психики на протяжении двух тысячелетий является одной из основных, наиболее загадочных и, в целом – нерешенных. Еще до Гиппократа была сформулирована (не вызывающая возражений) идея о том, что психические явления тесно связаны с работой мозга, но затем Гиппократ модифицирует эту идею, и на все последующие века постулирует, что вместилищем всех психических процессов является головной мозг. Далее будет показано, что различие этих двух формулировок, которое не всегда замечается, является принципиальным. Несмотря на огромный прогресс исследований в этой сфере, гипотеза Гиппократа на протяжении двух тысячелетий остается основной и главенствующей, как в физиологии, так и в психиатрии и психологии. Исключение составляют разве что некоторые модальности психотерапии, где психика рассматривается как эпифеномен.

Прежде чем перейти к последнему тезису (об эпифеномене) напомним некоторые ключевые этапы в формировании современных научных представлений. На стыке психологии и физиологии, благодаря теориям И.М. Сеченова и И.П. Павлова, сформировались две новые области знания: физиология высшей нервной деятельности (ВНД) и психофизиология. Нужно отметить, что эти две сферы знания после почти вековых попыток объяснения всей психической деятельности на основе реакций возбуждения и торможения, рефлекторной деятельности и биохимических реакций ограничили область своих интересов (за исключением единичных авторов) изучением мозговых структур, на основе которых реализуется психическая деятельность. Подчеркнем еще раз – структур, на основе которых реализуется психическая деятельность.

Однако в психиатрии и психофармакологии, по сути – все подходы к психопатологии до настоящего времени базируются на ортодоксальной теории ВНД, которая, по-прежнему, во многом идентифицирует психику и мозговые механизмы, напрямую апеллируя к анатомическому строению нервной системы, локализации функций в коре головного мозга, проводящим путям и биохимическим реакциям, связанным с нейромедиаторами. Именно этот тезис (идентификация) лежит в основе традиционных методов терапии психических расстройств, которая в большинстве психиатрических клиник осуществляется путем химического (психофармакологического) воздействия на мозговую ткань и обмен нейромедиаторов в синаптической щели.

Напомню, что в 2008 году мной была выдвинута гипотеза о мозге, как биологическом интерфейсе [2, 4, 8]. В рамках этой гипотезы проводится аналогия между мозгом и компьютером, который обычно характеризуется как аппаратная часть или «железо» ("Hardware"), и между психикой и программным обеспечением, обычно именуемым как «софт» ("Software"), а процесс воспитания и обучения рассматривается как вариант программирования. Психическая деятельность в данном случае рассматривается как вариант информационного обмена и взаимодействия, а физические и физиологические феномены – как телесные симптомы душевной жизни, не несущие никакой прагматической информации о мыслях, идеях и переживаниях, и о психических содержаниях в целом.

Исходя из этого положения, еще недавно чрезвычайно популярные попытки изучения психической деятельности с помощью ЭЭГ можно сравнить с замером сопротивления и напряжения на клеммах телевизора с целью установить, что именно транслируется по той или иной программе передач. Столь же сомнительными представляются подходы к изучению психических процессов (памяти, внимания и мышления) с помощью психологических тестов. То, что при этом измеряется и традиционно (количественно) определяется как «психические процессы», есть не что иное, как внешняя работа интеллекта, точнее – результат его способности к переработке информации (по аналогии это должно относиться к «аппаратной части», то есть к «железу» – объему оперативной памяти и скорости работы компьютера). Соотнесение этих результатов с содержанием психических процессов можно сравнить с попыткой описания биохимических и физиологических процессов в органах и тканях организма, наблюдая исключительно внешнюю физическую активность того или иного индивида (например, то, как он орудует лопатой). Собственно психическая деятельность познаваема лишь в форме самонаблюдения и рефлексии, которые на протяжении длительного периода развития психологии характеризовались как идеалистические, субъективные и ненаучные, однако в последние годы отношение к этим методам самопознания начинает меняться.

Дополнительно нужно отметить, что информация современной наукой общепризнанно характеризуется как нематериальный фактор, материальны только ее носители (биологические, бумажные, электронные и т.д.). Тем не менее, являясь нематериальной, информация имеет ряд количественных и качественных характеристик. Она может быть нейтральной, эмоционально насыщенной, устрашающей, правдивой, ложной и т.д., но все эти характеристики появляются только при наличии субъекта восприятия информации. Само по себе наличие информации на каком-либо носителе (вне субъекта или при отсутствии субъекта) – фактически не существует. Лишь живые существа (и в самой высокой степени – человек) могут являться одновременно и субъектами восприятия, и производителями, и носителями, и верификаторами информации.

Укоренившиеся представления о мозге, как вместилище всех психических функций породили массу заблуждений, которые давно вошли в обиходную речь, а в науке привели к известному феномену «нагруженности теорией» (когда все, что лежит за пределами главенствующей теории исходно отбрасывается). Совершенно привычными стали фразы о том, что «у кого-то не все в порядке с нервами», хотя нервы – это просто проводники; другой вариант «мне пришло в голову», но приходит не в голову, а «на ум» и т.д. В целом, идентификация нервного и психического на уровне обиходного сознания и даже научного знания – за пределами.

Тем не менее, существуют коренные отличия нервной системы от психики. Их несколько, но главное: психика способна отличать воображаемые стимулы от реальных. Нервная система и на те, и на другие может реагировать практически одинаково. На этом основаны все техники внушения и самовнушения, когда например, представление о том, что рука погружена в горячую воду, тут же сопровождается повышением температуры кожных покровов кисти, а представление спринтерского бега на 100 метров, тотчас сказывается на частоте пульса. Но, кроме психотерапевтов, мало кто учитывает, что точно по такому же сценарию развивается психосоматическая патология, которая во многих случаях реализуется с учетом индивидуальной системы символизации конкретной личности (внутреннего психического программирования). То, что было принято близко к сердцу, проявится именно в кардиопатологии; обида, которую не удалось «проглотить» скажется на акте глотания – или в форме булимии, или анорексии; известие, от которого некогда перехватило дыхание, может проявиться в форме астматических приступов; то, от чего «подкосились ноги» вызовет боли в суставах. В целом, индивидуальная система символизации психических травм действует как многократное императивное внушение (точнее – самовнушение). С этим можно соглашаться или нет, но думаю, что даже люди предельно далекие от психотерапии не раз наблюдали, как внезапно свалившаяся на кого-то «непосильная (психологическая) ноша» тут же сгибает позвоночник.

Еще раз обратимся к психопатологии. Как представляется, мы до настоящего времени не совсем точно выделили два ее принципиально различающихся типа. А именно:

1. психопатология, которая развивается как следствие органических поражений головного мозга: вследствие инфекционных процессов, склеротических изменений, онкологических заболеваний и т.д. То есть речь идет о тех случаях, когда повреждается носитель информации – мозг (возвращаясь к аналогии с компьютером – аппаратная часть или «железо»). В этом случае даже по внешним (поведенческим и психическим) проявлениям локализация поврежденной части мозга легко опознаваема и прогнозируема, а подходы биологической медицины абсолютно адекватны: нужно лечить мозг, используя соответствующие препараты (химические вещества), с помощью оперативного вмешательства, с применением облучения или лазера и т.д.

2. психопатология, которая развивается как следствие информационного поражения самой психики, то есть – когда один нематериальный фактор (например, индивидуально значимая психическая травма) повреждает другой нематериальный фактор (нормально функционирующую психику), точно также как компьютерный вирус (информация) повреждает до этого стабильно функционирующее программное обеспечение («Software»). Самый наглядный пример – якобы «массовое отравление» нервнопаралитическим газом учащихся сразу нескольких школ в Чечне в сентябре – декабре 2005 года (которое оказалось типичным вариантом массового психического заражения ложными идеями; в целом, по такому же – паранойальному – сценарию развиваются и межнациональные конфликты [10]).

В отличие от первой группы психические нарушения в этом случае (в зависимости от индивидуальных особенностей того или иного субъекта) исходно могут реализоваться в самых различных вариантах: от легкой дисфории до тяжелого аутизма или устойчивой паранойи. А терапия, соответственно должна осуществляться путем информационного воздействия на поврежденные не мозговые, а на поврежденные психические структуры. Химическое воздействие, еще раз прибегнем к образному сравнению – на «Hardware», в данном случае ничего не даст (психические содержания останутся неизменными).

При наличии нескольких (более обоснованных и более подробных) классификаций психофармакологических препаратов их также можно условно разделить на две группы: те, которые притупляют душевные переживания (возвращаясь к используемым аналогиям – снижают яркость «интерфейса», то есть экрана, на котором проецируется информация); или наоборот – стимулируют общую психическую активность и яркость восприятия. Но они никак не меняют содержательное наполнение психической сферы (информацию).

Здесь нет негативизма к психофармакологии, успехи которой было бы неверно не замечать. И автор вовсе не является ее противником, но последовательно выступает против ее необоснованного назначения (а до 60% таких назначений делают врачи общей практики), длительного, изолированного и бесконтрольного применения. В последних двух случаях имеется в виду – без систематического контроля со стороны психиатра и взаимодействия с психотерапевтом, которые внимательно отслеживают эффекты психофармакологического воздействия и изменения состояния пациентов (включая побочные реакции). Когда человек страдает физически или душевно, безусловно, вначале нужно прибегнуть к обезболиванию. Однако в случае психического страдания главной задачей остается психическое воздействие психиатров и терапевтов на состояние и содержание психической сферы пациентов.

Наши американские коллеги исследовали несколько десятков случаев массового расстрела одноклассников, сокурсников, сослуживцев и других ни в чем не повинных людей [9]. В 90% случаев было установлено, что все преступники систематически посещали психиатров и постоянно получали медикаментозное лечение, но это никак не сказалось на адекватности их поведения. И тогда возникает вопрос: что мы диагностируем и лечим?

Приведем еще один дополнительный фактор, свидетельствующий в пользу изложенной гипотезы. Изучение ферральных детей (более известных как «Маугли») показывает, что при отсутствии раннего погружения в социальную среду (или, как уже отмечалось – при отсутствии языкового программирования мозга ребенка социальным окружением) нормальная человеческая психика не формируется, впрочем, как и прямохождение. Это позволяет сделать еще один вывод, что наличие здорового мозга является необходимым, но недостаточным условием формирования и адекватного функционирования человеческой психики. А так как инстинкты и рефлексы у ферральных детей функционируют, то нужно признать их генетическую обусловленность, в отличие от разумной деятельности, которая является функцией приобретаемой, формируемой и развивающейся только в социальной информационной среде. Добавим, что ферральные дети усваивают программы поведения и язык (систему информационного обмена) того животного сообщества, в котором им удалось выжить, что еще раз подтверждает выдвинутые автором положения.

Когда эти идеи были изложены впервые, один из коллег охарактеризовал их как анти-психиатрические. Ни в коей мере! Автор с огромным и искренним уважением относится к психиатрам, которые работают с наиболее тяжелыми пациентами, патология которых выходит далеко за рамки компетенции психотерапевтов. Но это не мешает мне предпринимать попытки критического переосмысления сложившихся взглядов, теорий и методов терапии. При этом автор вовсе не претендует на истину в последней инстанции, а приглашает коллег к критическому обсуждению проблемы и выдвинутой гипотезы.

Популярность теорий И.М. Сеченова и И.П. Павлова остается достаточно высокой, более того, после некоторого периода забвения, ссылки на них вновь активно используются в российской и западной научной литературе. Объяснение этому можно найти исходя из коммерциализации медицины и многомиллиардных вложений в рекламу теорий популяризирующих биохимические теории психики и возможность коррекции психических нарушений с помощью психофармакологических средств. То, что ни один пациент с тяжелой психопатологией не был излечен с их помощью, никак не сказывается на стратегическом направлении развития современной медикаментозной терапии психических расстройств.

Список литературы

1. Бехтерев В.М. Будущее психиатрии: Введение в патологическую рефлексологию. – СПб.: Наука, 1997. – С. 23.
2. Решетников М.М. Психическое расстройство. – СПб.: Восточно-Европейский Института Психоанализа, 2008. – 272 с.
3. Решетников М.М. Современные тенденции развития психотерапии и психиатрии. - М.: Журн. Психотерапия, № 9 - 2012. – С. 7-15.
4. Решетников М.М. Критический постматериализм в психологии и психиатрии. Неврологический вестник, 2011. — Т. XLIII, Вып. 2. — С. 66—69
5. Решетников М.М. Фобии: от гипотезы о бессмысленности к содержательному анализу // В кн. Фрейд З. Собрание соч. в 26 томах. Т. 5. – СПб.: Восточно-Европейский Института Психоанализа, 2012. – С. 5-16.
6. Решетников М.М. Психическое здоровье населения в свете современных тенденций - Журн. Неврологический вестник – 2013. – Т. XLV, вып. 3. – С. 71-77.
7. Решетников М.М. Социальные эпидемии. // В кн. Психология развития и стагнации личности в рамках современного общества. - Казань: «Синяев», 2014. – С. 143-148.
8. Решетников М.М. История психопатологии. – М.: Юрайт, 2016. – 270 с.
9. Fox J. A. – Catching a Coming Crime Wave – Scientific American, 1996, 274 (6), 40-44.
10. Volkan V. Traumatized Societies // In: Violence and Dialogue? Psychoanalytic Insight on Terror and Terrorism. – London, International Psychoanalytic Association, 2003/ - P/ 2017-237.

THE PROBLEM OF THE RELATIONSHIP OF THE BRAIN AND PSYCHE IN PHYSIOLOGY, PSYCHIATRY AND PSYCHOLOGY

Reshetnikov M.M., East European Psychoanalytic Institute, st. Petersburg.

Summary: In this paper, traditional concepts of on link between mental activity and brain activity are reviewed, and hypothesis of brain as a biological interface, which was earlier (2008) suggested by the author, is developed. Approaches to research of psyche in areas of physiology, psychology and psychiatry, as well as their applications to therapy of patients with mental disorders, are analysed. The author suggests two main models of mental disorders based on clearer differentiation of organic (brain) pathology and mental disorders as such that result from informational non-material influence on psyche rather than on brain. Difference between nervous and psychic functioning of organism and personality is outlined; mental activity is viewed as an acquired or programmed function formed in social informational environment.

Keywords: biological interface, information, brain, nerves, psyche, psychosomatics, symbolization, “Software and Hardware”, brain structures, psychic structures, psychopharmacology.

ИНТЕГРАТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ В ПСИХОТЕРАПИИ И ПРОБЛЕМЫ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ

Романова И.Е., кандидат философских наук, доцент, лидер модальности «Психодрама».

Аннотация: Доклад посвящен развитию интегративных процессов в психотерапии в условиях новой информационной среды. Рассматриваются проблемы порофессиональной подготовки специалистов в области психологии и психотерапии в полимодальном подходе.

Ключевые слова: полимодальная психотерапия, интегративный подход, постдипломное обучение, личная терапия, супервизия.

Современная психотерапия интенсивно развивается, на ее развитие неизбежно оказывают влияние социальные и информационные процессы современности. Появление и тотальное распространение новых информационных технологий, стремительное их развитие не только изменило способы коммуникации и обмена информацией, но и изменило сам способ восприятия информации, способ мышления, и жизнедеятельности в целом. «Стирание» границ в возможности общения с людьми в любой точке планеты и доступность любых сведений благодаря сети Интернет и социальным сетям сосуществует с субъективным ощущением изолированности, одиночества, информационного стресса. За последние десятилетия наука и практика сделала большой рывок, это, в том числе, характерно и для психологии, и для психотерапии. Но вместе с тем появились и совершенно новые, не известные ранее запросы – как по содержанию, так и по форме исполнения. Так, например, сегодня психотерапия возможна независимо от физической доступности психотерапевта, использование технических средств позволяет работать, находясь за много километров друг от друга. Классическая психотерапия в традиционных формах (психодрама, гештальт, телесная терапия, разнообразные школы семейной терапии) продолжают успешно развиваться и обогащаться практическим опытом. Вместе с тем, появилось множество новых подходов, в том числе и новых авторских школ. Не только наметилась, но и практически сложилась тенденция к интеграции методов, концептуального синтеза разных подходов. Это реальность сегодняшнего дня.

У России – особый путь в становлении и развитии психотерапии. В силу целого ряда исторических и идеологических причин, российская психотерапевтическая практика начала свое развитие несколько позже, чем мировая, и возможно поэтому, те, кто первыми выбрал этот нелегкий и счастливый путь, вынуждены были изначально учиться у иностранцев, и часто учиться всему подряд, без разбора. Понадобилось время, чтобы из полученных знаний и опыта выкристаллизовалось собственное видение и собственный путь в развитии отечественной психотерапевтической практики. Но в этой первоначальной «всеядности» уже сразу была заложена возможность к интеграции различных подходов.

Компетентность и профессионализм российских специалистов давно уже признан мировым сообществом и бесспорен. Но практически ни один из отечественных психотерапевтов, даже имеющих длительную и серьезную подготовку в одном из направлений психотерапии, и много в нем работающих, не практикует только в рамках одной модальности. Как правило, освоение других направлений, позволяет гибко использовать разные методы в работе с клиентами, подбирая наиболее подходящие интервенции и приемы, подходящие именно этому конкретному человеку.

В этой связи особого внимания требуют вопросы подготовки специалистов.

Попробуем проанализировать, какие проблемы возникают в процессе профессионального обучения психотерапевтов сегодня.

Прежде всего, сохраняется некоторая неопределенность в понимании границ компетентности специалистов и праве на существование медицинской модели психотерапии и гуманитарной модели. В большинстве стран гуманитарная модель психотерапии признана наряду с медицинской и законодательно подтверждена. В России гуманитарная модель развивается «по умолчанию», но обсуждение закона актуализировало эти вопросы, но не разрешило.

Обучение психотерапии – это постдипломное образование. Оно может быть получено на базе высшего медицинского или психологического образования. Таким образом, профессиональная подготовка психотерапевтов становится более длительной по времени. Но здесь кроется и другая проблема: врачи хорошо осведомлены о клинических проблемах психического здоровья, но имеют недостаточное представление о психологии, прежде всего и социальной, семейной и конфликтологии. В свою очередь, выпускники психфака имеют смутное представление о психиатрии, плохо дифференцируют психиатрические симптомы, в связи с чем довольно часто берутся за решение проблем там, где нужна медикаментозная или иная врачебная помощь. В конце 90-х годов была предпринята попытка разрешить эту дилемму с помощью «бригадного» метода работы, где бы с клиентом работали в одной команде психотерапевт (с психиатрическим образованием), психолог и социальный работник, но на практике эту идею удалось реализовать только в клинических стационарах. Поскольку в широкой практике психотерапия главным образом находится в частной практике и ее финансирование осуществляется за счет средств клиента, а не за счет страховой государственной поддержки, то хорошая идея не реализовалась в должной мере.

Реформы отечественного образования и попытки его стандартизировать по европейскому образцу, сделать ступенчатым, на данном этапе пока привели только к снижению качества полученных знаний. Сокращение учебных часов на основные и тем более на дополнительные дисциплины неизбежно отразилось на содержании учебного материала. Студенты, имеющие серьезные намерения освоить профессию теперь вынуждены огромное количество материала изучать самостоятельно и внеаудиторно, не всегда имея возможность получить квалифицированную консультативную помощь преподавателей. На сегодняшний день трудно сказать, что существующие сокращенные в результате нововведений программы в полной мере соответствуют требованиям профессиональной компетентности специалистов.

В процессе обучения ограниченные возможности практики консультирования. И если у студентов-медиков все-таки есть шанс во время обучения увидеть и сравнить, как могут быть проявлены различные симптомы или заболевания, студентам психологам даже посмотреть на различные психические проявления и феномены негде, это просто не предусмотрено учебной программой. Практически весь мир работает с клиентом по протоколу – сначала точная диагностика, и только потом программа оказания помощи. К сожалению, в российской действительности психодиагностика (программа второго курса психфака) часто остается только формальной учебной дисциплиной, по большей части теоретической. Во время занятий студенты имеют возможность пару раз потренироваться друг на друге, и естественно, что совершенно недооценивают важности этой сферы знаний. Ни проективных методов, ни даже классического теста Векслера не выучишь за отпущенные да эту дисциплину учебные часы.

Развитие сети Интернет не только изменило способ получения информации, но и открыла доступ в библиотеки мира, давая возможность быть в курсе самых последних достижений в психологии и психотерапии. Длительное время, отечественный читатель знакомился с «новинками», дождавшись перевода и издания книги. К сожалению, множество интересного оказывалось вне поля внимания, а некоторая информация успевала безнадежно устареть. Так, например, книга Мары Сельвини Палаццоли и ее команды «Парадокс и контрпарадокс» только в прошлом году была издана на русском языке и поступила в продажу, в то время как создатели метода уже более десяти лет как отказались от него, полностью пересмотрев теоретическую концепцию.

Сегодня есть возможность читать свежие журналы по психологии, современные книги, знакомиться с материалами конференций и конгрессов, публиковать собственные наработки. Но здесь очень часто возникает проблема, связанная с тем, что практически вся современная литература выпускается на английском языке. К сожалению, свободное владение иностранными языками – часто слабое место отечественных коллег.

Постдипломное образование имеет свою специфику и, как правило, краткосрочный формат. Вместе с тем, для получения полноценных профессиональных навыков в любой из модальностей требуется довольно длительное систематическое обучение. По мировым стандартам, требуется примерно тысяча учебных часов, включая супервизию и личную терапию. Значительная часть слушателей идет по пути набора часов сразу по нескольким направлениям. С одной стороны, очень хорошо, что есть такая возможность, и при хороших аналитических способностях и умении интегрировать знания, это безусловно обогащает и расширяет круг возможностей и инструментов. С другой стороны, следует помнить, что различные психотерапевтические направления опираются на разные методологические подходы, есть различия в понимании личности и этапов ее развития. Смешение разных методов может сослужить плохую службу, если нет остаточной методологической подготовки и понимания, чем одно направление отличается от другого концептуально. Важно научиться, опираясь на глубокие знания, подбирать для клиента действительно оптимальные и подходящие именно ему методы, а не просто миксовать разные приемы. Квалифицированный психотерапевт обязан понимать, что и почему он

делает, зачем и с какой целью использует каждую свою интервенцию, уметь прогнозировать результат, а не действовать по наитию.

Одним из важных условий профессиональной подготовки является личная терапия. Здесь появляется целый ряд вопросов организационного и этического характера. Какой объем личной терапии необходим? Кто может быть личным терапевтом? Каковы должны быть способы подтверждения прохождения личной терапии при норме конфиденциальности самого процесса? Определенное количество терапевтических часов обучающийся получает во время групповых тренинговых занятий. Но их явно недостаточно, необходима еще глубокая личная работа в формате индивидуальных встреч. И здесь пока не сформированы требования и способы контроля, часто приходится верить «честному слову» специалиста. Эту задачу еще предстоит решать. В настоящее время началась серьезная работа по созданию института личной терапии для профессионалов, но предстоит еще много сделать.

Этика. Соблюдение профессиональной этики крайне важно в нашей профессии. Здесь следует обратить внимание на некоторые «горячие» и дискуссионные вопросы, возникшие в последнее время. Так, например, существует требование конфиденциальности и психотерапевтами оно соблюдается, даже на супервизии мы не имеем возможности упоминать детали, из соображений безопасности клиента. Вместе с тем, это правило получается односторонним, клиенты обязательств по сохранению конфиденциальности не имеют. В результате мы можем быть свидетелем повсеместных обсуждений в сети на различных форумах и в блогах клиентами своей терапии и психотерапевтов – от нюансов его работы до личностных особенностей. Психотерапевт оказывается незащищен от субъективных оценок, искаженных интерпретаций, критики, и не имеет возможности ответить, так как ограничен правилом конфиденциальности.

Еще одна сложность так же связана с изменением информационного пространства и развитием социальных сетей. Современный человек вынужден быть в социальных сетях – это не просто место для общения, это пространство для продвижения услуг, установления профессиональных связей, самопрезентации. Но то же присутствие психотерапевта в соцсети делает его прозрачным, поднимает целый пласт этических проблем. Любой человек, в том числе потенциальный или текущий клиент может зайти на страницу любого психолога и психотерапевта и помимо служебной информации может получить доступ к информации личной. Необходимо новое осмысление сложившейся ситуации.

Интегративные процессы в психотерапии ставят перед нами новые задачи. Уже много что сделано – создан и эффективно функционирует институт супервизии, началась масштабная организационная и образовательная работа по созданию института Личных Терапевтов. Предстоит много упорного труда. Объединение усилий представителей разных модальностей – психологов, психотерапевтов, консультантов, тренеров – уже сейчас позволяет с уверенностью говорить о возможности создания Новой школы Российской психотерапии.

INTEGRATIVE PROCESSES IN PSYCHOTHERAPY AND PROBLEMS OF TRAINING SPECIALISTS

Romanova I.E., Ekaterinburg, Russia.

Abstract: The report concerns the development of integrative process in psychotherapy in conditions of new information environment. Here are considered the problems of professional trainings for specialists in polymodal psychology and psychotherapy approach.

Key words: polymodal psychotherapy, integrative approach, post-graduate education, individual psychotherapy, supervision

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ НОВОЙ ШКОЛЫ

Романова И. Е., канд. филос. наук, доцент. Екатеринбург, Россия

Бермант-Полякова О.В., канд. психол. наук. Моддин, Израиль .

Аннотация. Доклад посвящен телемедицине, новым информационным технологиям для Новой школы Российской психотерапии и рассказу о психологии, консультировании и психотерапии в Интернете и социальных сетях. Мы показываем наступление новой эпохи в исторической ретроспективе и знакомим

коллег с ключевыми возможностями доставки знаний их потребителям.

Ключевые слова: телемедицина, Новая школа Российской психотерапии, интегративная психотерапия, информационные технологии, продвижение

Психология претендует на познание и понимание психики человека, его души и духа. Рабочие гипотезы, теоретические концепции, исследовательские выводы в научном психологическом поиске не только описывают это понимание. Они так же влияют на него, создают и переформируют существующее понимание. Добавим к сказанному: и продвигают новое понимание в соцсетях.

Изменение информационного пространства позволили более эффективно сотрудничать специалистам из разных стран. Это дало возможность не только получать доступ к новейшим исследованиям в сфере психологии и психотерапии, но и реализовывать различные совместные проекты международного уровня, в том числе и онлайн.

Наш доклад посвящён новым технологиям для новой школы и рассказу о жизни психологии, консультирования и психотерапии в Интернете и социальных сетях.

Эпоха телемедицины

Новая реальность интегративной психотерапии опирается на тренды глобализации мировых информационных процессов, появления цифровых и электронных аналогов повседневных и профессиональных практик, передачи опыта

старших в регулярном дистанционном обучении или супервизиях по Скайпу и интеграции в ежедневную жизнь доступности профиля любого терапевта или педагога в соцсетях и технологических прорывов, с которыми на "ты" младшие в нашем профессиональном мире. Это новая эпоха. История умеет делить жизнь на временные отрезки, и жизнь психологии легко периодизировать [3]. Прошлое российской психологической науки знает как довоенное увлечение рефлексологией, увлечение психоанализом и запрет педологии (постановление ЦК ВКП(б) «О педологических извращениях в системе Наркомпроса» от 4 июля 1936 года), так и послевоенное советское десятилетие 1947-1956 годов с изучением логики и психологии во всех школах СССР (постановление ЦК ВКП(б) «О преподавании логики и психологии в средней школе» от 3 декабря 1946 года, учебник Б.М. Теплова по психологии 1951 года, в 1955 году начал выходить журнал «Вопросы психологии»), возрождение психологии в высшей школе на факультетах советских университетов и появление специализации психотерапии в советских медицинских вузах. Постсоветский период стал в духовной жизни страны заключительным актом богоборческой трагедии революции 1917 года. Возрождение православия в России и возвращение религиозным традициям их места в общественном сознании – событие, свидетелями которого мы все являемся. Профессиональный цех в этот период пережил увлечение нейро-лингвистическим программированием, гештальтом и системными расстановками. Российская психология отмечена расцветом коммерческого высшего образования и его увяданием с приходом в нашу жизнь ФГОСов – образовательных стандартов. Дополнительное образование на рубеже двадцатого и двадцать первого века заняло в обществе прочную и обширную нишу. Молодые коллеги получали профессию в новой социально-культурной реальности. И речь не только и не столько о том, что специальность 030301 Психология и код специальности 65 Психолог Преподаватель психологии ушли в прошлое, уступив дорогу новому классификатору специальностей по образованию ОКСО (ОК) 009-2016, вступившему в действие 1 июля 2017 года. Психологические науки теперь составляют отдельную группу (37) в науках об обществе (5). Профессия теперь знает специалистов старой школы, бакалавров и магистров (код специальности для новых поколений психологов отныне 5.37.03.01 для бакалавров и 5.37.04.01 для магистров). Увлечение переводами западной психотерапевтической классики полувекковой давности сменилось эпохой чтения новейших научных статей на английском языке через Sci-Hub – интернет-ресурс, предоставляющий бесплатный доступ к более чем 64,5 миллиона научных статей и других трудов (С 05.09.2017 сервис Sci-Hub прекратил работу на территории Российской Федерации по воле его создательницы). В жизнь страны пришла телемедицина: ФЗ "О применении информационных технологий в сфере охраны здоровья" вступает в силу 1 января 2018 года и разрешает врачам официально консультировать больных по интернету, скайпу, телефону, делая медицинскую помощь более доступной. Врач сможет выписать, а пациент получить рецепт на лекарство в электронном виде. Врачи смогут проводить консилиумы и консультации с использованием медицинских документов, пересланных в электронной форме. Первичные рекомендации по лечению, согласно закону, могут быть даны только на очном приеме. А корректировать назначенное лекарственное лечение и контролировать ход терапии врач сможет по интернету [1, 2]. Такова новая почва, на которой укоренилась новая практика повседневности, которую не может игнорировать новейшая психология и психотерапия: оказание помощи по интернету и бытие человека в соцсетях. Эпоха компьютерного человека. Дистанционное обучение вошло в нашу жизнь раньше, чем дистанционное здравоохранение вообще и дистанционная психотерапевтическая помощь в частности. Ключевыми словами для описания новой практики в научной литературе являются дистанционная медицина – telemedicine, дистанционная психиатрия – telepsychiatry, дистанционная психотерапия – telepsychotherapy, дистанционное душевное здоровье – telemental health. Калифорнийские исследователи отмечают [7] лидирующие позиции, которые стали занимать в данной сфере мобильные приложения и смартфоны. Специалисты формулируют принципы проведения психотерапии по интернету – conducting psychotherapy online using videoconferencing [8], указывая, что формат работает с широким кругом пациентов. Мы растим новую смену специалистов, широко используя вебинары webinar и электронные книги e-book, которые дополняют традиционные семинары и бумажные тома знаний. Новая школа психотерапии не может оставаться в стороне от этих технологических изменений. Наши клиенты получают помощь и в интернете тоже. Как они могут узнать о нас и о возможностях, предоставляемых новой школой российской психотерапии? Где новая школа психотерапии присутствует онлайн? Безусловно, эта тема заслуживает особого внимания: отдельного спецкурса по продвижению: как его организовать, или нескольких вебинаров на тему сравнительной эффективности продвижения по разным каналам. Мы укажем на узловые для сегодняшнего дня способы сообщить потенциальному клиенту о том, что психотерапевтическая помощь есть и доступна. Продвижение – promotion – это понятие, которое пришло из маркетинга. Оно обозначает комплекс мер, направленных на повышение спроса на товар. Расскажем о доступных коллегам на сегодняшний день вариантах продвижения. Одним из традиционных способов является публикация в СМИ. В новую эпоху средства массовой информации работают через площадки в интернете. Так, на «Прессфиде» журналисты каждый день размещают запросы на фактуру и комментарии для своих статей. В месяц на портале <https://pressfeed.ru/site/static-experts> появляется более 1500 новых запросов СМИ. Любой человек может найти в числе запросов тему, в которой обладает знаниями экспертного уровня, поделиться своим мнением и опытом с читателями издания, отправив ответ журналисту, или даже стать героем публикации. Это бесплатно. В Интернете существуют несколько крупных игроков, предлагающих вам разместить объявление нужной вам тематики за деньги и показать его много раз в контекстной рекламе. Каждый раз, когда человек ищет что-то в поисковике, умная интернет-среда будет предлагать ему объявление на ту же или близкую тематику – рекламировать подходящий товар. Все рекламные площадки соблюдают действующее законодательство и при рекламе психотерапевтических услуг требуют от вас предъявления лицензии на занятие данным видом деятельности (для психологов нет подобного ограничения). Существуют определённые правила для размещения рекламных публикаций, связанные с запретом на шоковый контент, публикацию обнажённого тела, алкогольных напитков, изображений людей без их согласия. Каждая заявка на размещение рекламы поступает на модерацию и показывается в сети Интернете только после одобрения модератором вручную, не машинным способом.

Реклама в Яндекс-Директ <https://direct.yandex.ru/>, Гугл АдВордс <https://adwords.google.ru/>, Фейсбук <https://www.facebook.com/business/>, Вконтакте <https://vk.com/ads> требует финансовых ассигнований. Разработка и оплата доменного имени и хостинга для своего сайта, оплата профессионального аккаунта для Живого Журнала <https://livejournal.com> обходится в значительно меньшие суммы. Однако, чтобы поисковые машины видели ваш сайт, придётся приложить немало усилий. Создание группы или сообщества в социальных сетях Одноклассники, Фейсбук, Вконтакте, или ведение своего канала на Ютьюб, Твиттер, Инстаграм, Телеграм бесплатно и всегда будет бесплатным. Это популярный способ общаться со своей целевой аудиторией напрямую. Тема психологии представлена в соцсетях десятками групп. Численность подписчиков в иных может доходить до нескольких миллионов или миллиона. Однако, размещение рекламных постов в таких группах, как показывает заказчику рекламы фактическое число просмотров поста (охват), в реальности видят не миллионы, а десятки тысяч, и редко превышает 5-10% от заявленной численности подписчиков. В Живом Журнале и во всех социальных сетях существует функция поиска, позволяющая находить нужные группы и аккаунты по ключевым словам "психология", "психотерапия".

Вконтакте существует в придачу к нему отдельный сервис, учитывающий "живые" группы <http://allsocial.ru/communities/> В Инстаграме существует ещё и свой хэштэг #инстапсихолог по аналогии с #инстамама, позволяющий находить пользователей со схожими интересами. Объединение психологов и психотерапевтов "Работа психолога" в Живом Журнале входит в топ100 сообществ площадки <http://rabota-psy.livejournal.com>. Из всех социальных сетей Живой Журнал и Вконтакте имеют важное преимущество: материалы, размещённые там, открыты для индексации поисковыми роботами. Это значит, что читатель легко сможет вас найти. Другими словами, ваш пост на Фейсбуке или текст под изображением в

В Инстаграме Гугл и Яндекс никогда не увидят, не запомнят и не покажут потенциальному потребителю психотерапии, а вот пост в Живом Журнале и Вконтакте донесёт информацию о новой интегративной психотерапии для любого, кому интересна тема саморазвития и самопомощи. Если для ведения группы или сообщества вам нужны люди, которые потратят на это своё время, то для ведения чатов с клиентами вам достаточно один раз создать бота, умеющего работать без отдыха и сна. По сравнению с соцсетями, в мессенджере Телеграм сделан следующий шаг: людей, которые отвечают на одни и те же вопросы потенциальных клиентов или заказчиков, заменила программа (бот-сервис). Вы беседуете с роботом, который на основании скрипта (запрограммированного заранее алгоритма беседы) даёт вам подходящий ответ, отвечая на вопросы о цене и способах доставки нужной вам услуги. Сегодня боты умеют подбирать вам, что почитать под настроение, выдавать рецепт, что можно приготовить на ужин из имеющихся у вас в холодильнике продуктов, конвертировать в формат PDF все фотографии и тексты, которые вам присылают, называть правильное произношение написанного слова на 84 языках, скачивать понравившееся вам видео с YouTube и с Instagram и даже играть с вами в игры-квесты [4; 5]. Стремительность наступающих изменений может вызвать оторопь. Блог-платформа для ведения онлайн дневников Живой Журнал пришла в Россию в нулевых годах. Фейсбук был основан в 2004 году, Одноклассники были запущены в марте 2006 года, Твиттер в июле 2006, Вконтакте в октябре 2006. Возможность общения через Интернет и по мобильному телефону развивалась в то же самое время: Skype был основан в 2003 году, WhatsApp появился в 2009. Любимые молодыми появились чуть позже: Инстаграм стартовал в октябре 2010, Телеграм в августе 2013. Сегодня вышеперечисленными сервисами пользуются от 100 миллионов до миллиарда зарегистрированных пользователей. В 2009 году начал работать портал государственных услуг

Российской Федерации. По данным на 17 января 2017 года, число зарегистрированных граждан достигло 40 миллионов. Это значит, каждый второй пользователь Рунета получает государственные услуги в электронном виде [6]. Наша жизнь необратимо изменилась. Никто больше не надеется на почтовый конверт и марки – мы давно пишем друг другу письма по e-mail. Отдаём ли мы себе отчёт, что бесплатна электронная почта от Mail.ru заработала в 1998 году, бесплатный почтовый сервис от компании Яндекс в 2000, а Gmail появился в 2004? Новая школа психотерапии в новую эпоху Новое содержание жизни требует новых форм её воплощения. Психотерапия не является исключением из этого правила. Современные технологии указывают направление, в котором новая школа интегративной психологии неизбежно будет развиваться. Новая школа Российской психотерапии сфокусирована на терапевтическом альянсе клиента, пациента и терапевта. Она опирается на четырёхчастную биопсихосоциодуховную парадигму понимания человека, семьи, группы, общества. Общественные изменения недавнего десятилетия кардинальным образом изменили нашу коммуникацию, наше образование, нашу медицину, наше гособслуживание. Профиль в соцсети стал частью идентичности человека и профессионала. Важно учитывать имеющийся опыт, но не менее важно быть гибкими и уметь быстро перестраиваться в новых условиях. Мы не можем передавать знания по-старинке в мире, где дистрибуция знаний ведётся по принципиально новым правилам и каналам. Мы живем в быстро меняющемся мире, скорость этих изменений требует повышенной готовности осваивать новые технологии, постоянного обучения и развития.

Список литературы

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". // Российская газета – Федеральный выпуск №5639 (263) от 23.11.2011. <https://rg.ru/2011/11/23/zdorovie-dok.html>
2. Федеральный закон от 29 июля 2017 г. N 242-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья".// Российская газета - Федеральный выпуск №7338 (172) от 04.08.2017. <https://rg.ru/2017/08/04/zdorovie-dok.html> Бермант-Полякова О.В. Три дороги к местам памяти // Теория и практика психотерапии 2015, №3. Стр. 20—30. Десять ботов Facebook Messenger, с которыми есть о чём поговорить // <https://liferhacker.ru/2016/06/18/10->

- useful-facebook-messenger-bots/Десять ботов Telegram, которые упростят жизнь и развлекут // <https://lifehacker.ru/2016/04/09/10-useful-telegram-bots/>
3. На Едином портале госуслуг зарегистрирован каждый второй пользователь Рунета // [http://minsvyaz.ru/ru/events/36373/ChanS.R., TotousJ., HintonL., YellowleesP. MobileTele-MentalHealth: IncreasingApplicationsandaMoveToHybridModelsofCare // Healthcare \(Basel\). 2014 May 6;2\(2\):220-33. doi: 10.3390/healthcare2020220. Kocsis B.J., Yellowlees P. Telepsychotherapy and the Therapeutic Relationship: Principles, Advantages, and Case Examples // Telemedicine journal and e-health : the official journal of the American Telemedicine Association. 2017 Aug 24. doi: 10.1089/tmj.2017.0088. References](http://minsvyaz.ru/ru/events/36373/ChanS.R., TotousJ., HintonL., YellowleesP. MobileTele-MentalHealth: IncreasingApplicationsandaMoveToHybridModelsofCare // Healthcare (Basel). 2014 May 6;2(2):220-33. doi: 10.3390/healthcare2020220. Kocsis B.J., Yellowlees P. Telepsychotherapy and the Therapeutic Relationship: Principles, Advantages, and Case Examples // Telemedicine journal and e-health : the official journal of the American Telemedicine Association. 2017 Aug 24. doi: 10.1089/tmj.2017.0088. References)
 1. Federal'nyj zakon ot 21 nojabrja 2011 g. N 323-FZ "Ob osnovah ohrany zdorov'ja grazhdan v Rossijskoj Federacii". Rossijskaja gazeta - Federal'nyj vypusk №5639 (263) ot 23.11.2011. <https://rg.ru/2011/11/23/zdorovie-dok.html>
 2. Federal'nyj zakon ot 29 ijulja 2017 g. N 242-FZ "O vnesenii izmenenij v otdel'nye zakonodatel'nye akty Rossijskoj Federacii po voprosam primenenija informacionnyh tehnologij v sfere ohrany zdorov'ja". Rossijskaja gazeta - Federal'nyj vypusk №7338 (172) ot 04.08.2017. <https://rg.ru/2017/08/04/zdorovie-dok.html>
 3. Bermant-Poljakova O.V. Tri dorogi k mestam pamjati [Three roads to places of memory]. Teorija i praktika psihoterapii 2015, №3. Str. 20—30.
 4. Desjat' botov Facebook Messenger, s kotorymi est' o chjom pogovorit' [Ten Facebook Messenger bots you may talk to] // <https://lifehacker.ru/2016/06/18/10-useful-facebook-messenger-bots/>
 5. Desjat' botov Telegram, kotorye uprostjat zhizn' i razvlekuť [Ten Telegram bots which will simplify your life and advertise you] // <https://lifehacker.ru/2016/04/09/10-useful-telegram-bots/>
 6. Na Edinom portale gosuslug zaregistririvan kazhdij vtoroj pol'zovatel' Runeta <http://minsvyaz.ru/ru/events/3637>
 7. Chan S.R., Totous J., Hinton L., Yellowlees P. Mobile Tele-Mental Health: Increasing Applications and a Move to Hybrid Models of Care Healthcare (Basel). 2014 May 6;2(2):220-33. doi: 10.3390/healthcare2020220.
 8. Kocsis B.J., Yellowlees P. Telepsychotherapy and the Therapeutic Relationship: Principles, Advantages, and Case Examples Telemedicine journal and e-health : the official journal of the American Telemedicine Association. 2017 Aug 24. doi: 10.1089/tmj.2017.0088.

NEW TECHNOLOGIES FOR NEW SCHOOL

Romanova I.E., Bermant-Polyakova O.V.

Abstract: We aimed to summarize telemedicine trends, new information technologies and to describe psychology, counseling and psychotherapy on the Internet and social media. The report is showing the epoch change in retrospective view and figuring out key opportunities in distribution of knowledge.

Keywords: telemedicine, New school of Russian Psychotherapy, integrative psychotherapy, information technologies, promotion

ИНТЕГРАТИВНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ РЕТРИ

Сандомирский М.Е., д.пс.н., к.м.н., Институт групповой и семейной психотерапии, Москва.

Аннотация: Рассмотрены основные тенденции формирования потребности в психологической помощи в современном российском обществе. Обоснована целесообразность внедрения новых методов помощи, сочетающих традиции и современность в русле транскультурной интеграции. Описаны принципы интегративной помогающей практики Ретри, объединяющей техники психотерапии и психологической самопомощи (self-help).

Ключевые слова: психологическая помощь, интегративная помогающая практика, Ретри, психологическая самопомощь (self-help)

Психологическая помощь и потребности общества: state of art

В российском обществе в последние десятилетия наблюдается растущая потребность в психологической помощи. Это – отражение глобальной закономерности, позволившей Г.М. Маклюэну [5] утверждать: "Наше столетие – век психиатрической кушетки". В России профессиональная психологическая помощь в различных ее форматах (клиническая и неклиническая психотерапия и консультирование, социальная работа) стала устоявшейся социальной практикой, хотя и не вполне институционализированной в силу недостаточной законодательной базы.

Масштабы этой потребности, учитывая неявную или "необъявленную" психотерапию (термин В.Ю. Завьялова) и субституты психологической помощи, таковы, что делают актуальной задачу формирования системы массовой, социальной психотерапии, включая как повышение уровня психологической грамотности населения, так и внедрение современных инструментов психологической помощи.

Общей причиной описанного усиления потребности в помощи представляется психологическая трансформация социальных проблем, обусловленных эволюцией общества, транзитной хаотизацией и anomией, связанной с изживанием номосов традиционного, патерналистского уклада жизни. Среди составляющих частных причин можно отметить:

а) Вестернизацию, продолжающуюся на протяжении почти трех десятилетий, тем самым создавшую специфическую социокультурную эпоху (превышающую срок достижения социальной зрелости одного поколения).

б) Кризис культуры, порождаемый противоречиями технологического прогресса, в частности связанный с парадоксами информационного общества.

в) Кризис коммуникации, связанный с изменением формата коммуникации благодаря развитию информационных технологий (IT) и тотальному проникновению интернета.

г) Атомизацию (Х. Ортега-и-Гассет) и социально-психологическую разобщенность, связанную с демонтажем традиционной семейно-родовой структуры социума и тем дезактуализирующую коллективные механизмы психологической защиты. Семья перестает играть роль референтной группы, ее роль замещают медиа, происходит массовизация общества.

д) Иррационализацию культуры и образа жизни в целом, связанную с возрастанием сложности окружающих человека технологий и техногенных объектов, ростом неопределенности будущего..

е) Инфантилизацию, становящуюся следствием перечисленных явлений (а-б) на фоне повышения уровня жизни в рамках модели социального государства. Происходит деконструкция социокультурных адаптивных стереотипов (а) при отсутствии в ближайшем окружении авторитетов, способных служить (б) примером зрелого ответственного поведения. Детоцентрическая культура современного общества снимает с молодежи и подростков часть ответственности за решение жизненных проблем, "тепличное" воспитание в малодетной семье снижает их мотивацию взросления.

Таким образом, современный уклад российского общества поощряет инфантильность и закономерно порождает ее в массовых масштабах. В свою очередь, инфантильность становится универсальной основой формирования психологических и психосоматических проблем [13]. Соответственно психотерапия компенсирует распад семейно-социального уклада и отчасти исправляет неестественность образа жизни в части его несоответствия инстинктивно-детерминированной природе психики. Конечно, инфантилизация – глобальный социально-психологический тренд [15], который и лежит в основе возрастания потребности в психологической помощи. Ведь для многих страждущих помощи психотерапевт оказывается фигурой, замещающей родителя – как источника эмпатии и жизненного авторитета, так и мишени для отреагирования переносных эмоций. И общепринятое для традиционной долгосрочной психотерапии "возвращение" ответственности является в работе с инфантильными клиентами трудной задачей, поскольку они к принятию ответственности не готовы и зачастую активно ее избегают. (Отчасти это служит причиной опережающего роста востребованности не психологической, а псевдопсихологической помощи.) Инфантильность создает основу не только для нарушений социально-психологической адаптации, иных психологических проблем, но и формирования психосоматических расстройств [10], зависимости и созависимости.

Транскультурная интеграция способов психологической помощи

В западной культуре известны многочисленные античные традиции личностного развития, или "заботы о себе": эпимелии (Сократ), культивации души (Апулей), развития себя (Сенека), опирающиеся на принципы самопознания (дельфийской максимы "Познай себя") и эмоциональной саморегуляции в вариантах эудемонии (Аристотель), эутимии (Демокрит), атараксии (Эпикур), апатии (Марк Аврелий). Однако культурное наследие эллинистически-римской цивилизации в сфере душевного здоровья отличается абстрактным подходом. Несмотря на разработанные античными мыслителями фундаментальные теоретико-философские основания построения и сохранения психической гармонии, до наших дней почти не дошло практических рецептов решения этой задачи в привычном для современников формате психотехник. Впрочем, это вполне закономерно: для интеллектуалов древнего мира описанная задача решалась по умолчанию, поскольку философия для них была не только модусом мышления, но и образом жизни.

В то же время в философских учениях Востока (йога, буддизм, даосизм и другие) непосредственные психотехнические аспекты были разработаны более подробно, как неотъемлемая прикладная часть, утилизирующая особые состояния сознания [17], в первую очередь обширная система медитативной практики. Общим звеном для многих из упомянутых концепций выступает доктрина человеческих страданий, описывающая как причины возникновения последних, так и пути освобождения от них. Индивид, обретающий свободу от страданий, именуется в разных традициях "совершенномудрым", "просветленным", "дваждырожденным". В качестве способа достижения подобного состояния рассматривается возврат человека к его собственной "изначальной природе", то есть возрастная регрессия. Как писал об этом Ч. Тарт: "Мы приходим в этот мир, наследуя истинную природу... нашу изначальную чистоту, но это наследство быстро предается забвению" [16]. Соответственно, инструмент повторного обретения правильного состояния – регулярная медитативная (трансвая) практика, создание невербальных состояний сознания для имитации довербального периода психического развития. Тем самым достигается временный уход от усвоенных в процессе воспитания и культурной ассимиляции, доведенных до автоматизма стереотипов мышления, поведения и эмоционального реагирования. Происходит выход за узкие рамки приобретенной идентичности, разотождествление с привычным образом "Я" и проживание симбиотического единства с окружающим миром.

По сути, речь идет о психофизической саморегуляции для поддержания душевного и телесного здоровья, представляющей собой донаучный вариант эмпирической психотерапии (многие методы научной терапии на этапе своего становления в XX в. черпали из этого источника техники работы с телом и сознанием). Тем самым целесообразно рассматривать описываемые системы духовного самосовершенствования в утилитарном, психотерапевтическом контексте как традиционные восточные оздоровительные практики (ТВОП).

Интеграция экзистенциальной психологической помощи и ТВОП

В качестве методологической основы современных интегративных технологий психологической помощи в нашем представлении выступает экзистенциально-гуманистическая парадигма, представляющая собой систематизацию базовых экзистенциальных проблем индивида, из сочетания которых формируются частные психологические проблемы [10]. При этом мы ссылаемся на экзистенциальный подход в широком, транскультуральном философско-методологическом контексте: его понятийный аппарат и предметное поле шире традиционно используемого в обычном формате

экзистенциальной психотерапии. Так, А. Маслоу [6] рассматривал экзистенциализм в качестве философской основы психологии в целом.

Экзистенциализм – отнюдь не абстрактное теоретизирование, оторванное от жизни, Экзистенциализм в психотерапии представляет практические ответы на реальные запросы жизни, выступая как социальный, или прагматический поворот гуманитарной мысли, ее обращение к решению конкретных практических, утилитарных задач. Внутри этого социально-ориентированного дискурса происходит также и этический поворот, нормативное обоснование человеческого поведения точки зрения индивидуальной и социальной морали.

Как подчеркивает М. Папуш, большинство психологических проблем представляют собой задачу экзистенциального выбора, психотерапевтическая помощь в решении которой связана с концентрацией сознания [9]. Иначе говоря, с осознанностью, которая традиционно служит объектом рассмотрения и инструментом интроспективной практики восточных духовно-философских систем. Не случайно один из "отцов" экзистенциальной психотерапии Р. Мэй подчеркивал близость ее принципов с мировоззрением дзен-буддизма [7].

Используя определение Ж.П. Сартра [14]: "Экзистенциализм – это гуманизм" в транскультуральном ключе, мы рассматриваем экзистенциализм как западный, рациональный подход к иррациональности. Соответственно традиционные восточные оздоровительные практики и духовно-философские системы (в их светском аспекте) – иррациональный подход к рациональности. Интеграция экзистенциализма и ТВОП в психотерапевтическом аспекте возможна путем сопоставления представлений о центральных темах, которые эти системы знаний традиционно рассматривают, поскольку речь по сути идет о двух подходах к решению одних и тех же психологических проблем (табл. 1). В рамках экзистенциальной психотерапии это соответственно 4 базовые проблемы, имеющие инстинктивно-обусловленную природу; в русле ТВОП – универсальные причины человеческих страданий [25].

Таблица 1. Интеграция представлений об экзистенциальных проблемах и универсальные причины человеческих страданий

Экзистенциальные проблемы	Базовые Инстинкты	Причины страданий		
		Гнев (агрессия)	Привязанность (страх потери)	Неведение
Страх смерти	Самосохранения	+++		
Одиночество	Продолжения рода	++	+++	+
Ответственность	Социальный	+	++	++
Смысл жизни	Целеполагания		+	+++

Сходны и цели, и практические задачи психотерапии и ТВОП, в том светском формате, в котором последние получили распространение в западной культуре. Для психотерапии, как практики светского гуманизма, в общем смысле целью является формирование зрелой личности, способной самостоятельно справляться с психологическими проблемами и трудностями жизни, "зрелого Эго" по З. Фрейду. Под психологическими проблемами здесь понимается осознанное и переживаемое человеком затруднение в самостоятельном решении конкретных жизненных задач вследствие внутренних, психологических препятствий. В качестве частных задач терапии выступают как социальные, требующие внешних действий, так и внутренние, требующие управления собственным психическим состоянием.

Применительно же к ТВОП целью представляется "освобождение от страданий" путем эмпирического постижения "природы ума" и практики "непривязанности" [22]. Способ же достижения поставленной цели состоит не только в интроспекции, наблюдении протекания психических процессов в медитативно-отрешенном состоянии сознания, но и в сохранении правильного состояния при соприкосновении с внешней реальностью. Так же, как и в телесной психотерапии, задача заключается не только создании ресурсных состояний сознаний с помощью телесных действий (упражнений), но и постоянном поддержании этих состояний.

Подчеркнем, что речь идет именно об адаптивной утилизации ТВОП и предупреждении нежелательных крайностей регулярной практики, связанных с кросс-культурным диссонансом в двух формах:

а) С чрезмерно интенсивным погружением в нее на уровне как поведенческом, так и культурном, чреватый "выпадением" из конвенциональной социальной реальности, самоизоляцией от социума (эскапизм, фанатизм, зависимость).

б) Самоустраниением от необходимости внутренне меняться, освободиться от органичивающих убеждений и неэффективных стереотипов поведения. Подобная фиксация, индугенции сохранения имеющихся проблем и личностных недостатков выступает проявлением дезадаптирующей "духовности" (псевдодуховности) или спиритуального избегания реальности (spiritual bypassing) [23, 24]. За этим стоит известная в ТВОП оппозиция "пути" и "убежища", реального и мнимого персонального роста.

Взрослый человек в ситуациях экзистенциального кризиса и травмы оказывается буквально в детском состоянии – и со взрослыми проблемами как будто бы сталкивается ребенок. Иными словами, экзистенциальные проблемы по своему содержанию представляют собой именно детское отношение к конечным данностям существования, вступающее в противоречие с реалиями взрослой жизни. В этом смысле можно говорить о специфической экзистенциальной инфантильности. Тем самым, по нашему мнению, инфантильность выступает общим звеном как экзистенциальной философии (хотя в последней до сих пор не декларируется явно в качестве предмета), так и психотерапии в целом, для которой служит главной мишенью [12]. В представлениях же нейропсихотерапевтического подхода, инфантильность рассматривается как неадаптивная регрессивность, склонность к неконтролируемой возрастной регрессии, затрудняющей

адаптацию [13]. Образно говоря, феномен инфантильности – тот "мост", благодаря которому осуществляется трансдисциплинарная интеграция экзистенциальной философии и психотерапии, а регрессия – объективная основа упомянутой интеграции, строительный материал для возводимого моста.

Соответственно инфантильное отношение к экзистенциальным данностям связано с ранневозрастным опытом [10, 12, 13]: страх смерти – с опытом рождения; страх одиночества – с базовой тревогой (по К. Хорни) ребенка, отлученного от матери; избегание ответственности – с опытом первичной социализации (эдипальный конфликт, начало формирования "внутреннего Родителя", или Супер-Эго); переживание бессмысленности – завершение построения ребенком первичной картины мира в связи с окончанием первого цикла возрастного психического развития (5–6 лет). Фиксация раннего опыта проблематизации приводит к неадаптивному реагированию в форме типовых экзистенциальных защит (психосоматические расстройства, зависимости, фанатизм).

В случае психосоматических защит болезненные симптомы служат средством отвлечения сознательного внимания от внутреннего конфликта (по З. Фрейд). Прочие же психологические защиты в телесном аспекте представляют собой диссоциацию, или "бегство" сознания из тела, как отстранение от эмоций (эмоциональный эскапизм), так и первый шаг бегства от реальности (ментальный эскапизм). Человек, неспособный адаптироваться и находящийся в конфликте с внешним миром, интернализует этот конфликт, перенося его в интрапсихическое пространство. Там он, как ребенок в фантазиях, выстраивает свою собственную внутреннюю (псевдо)реальность, которая его в большей степени устраивает. Однако со временем она все больше отклоняется от социальной действительности, запутывается в собственных защитных конструкциях, в гиперсети противоречивых интеллектуализаций

Для того, чтобы соответствовать актуальным потребностям социума, психологическая помощь должна быть ближе к реальности, благодаря сочетанию следующих принципов.

1. Интеграция помогающих практик.

Подход, призванный сочетать традиции и современность, психику и тело, формируется благодаря интеграции классической экзистенциальной терапии и телесных инструментов психологической помощи, которые позволяют осуществлять эффективную коррекцию в обход (пред)сознательной цензуры, неадаптивных психологических защит, сопротивления и телесно-эмоционального эскапизма. Здесь целесообразно воспользоваться многовековым опытом ТВОП, в сочетании с современным подходом нейросоматики [21] и нейрофеноменологии [4, 19].

2. Социальная доступность.

В периоды социальных трансформаций, бифуркаций в развитии общества меняется и его культура, и ментальность, и состояние его психического здоровья. Как отражение социальных изменений, и технологии психологической помощи, как индивидуальные, так и социальные, меняются, чтобы быть доступнее, "ближе к народу". В русле этих изменений становятся актуальными технологии массовой социальной психотерапии, а также самопомощи, в формате self-help (вестернизованный подход) или помогающих практик (ориентальный подход), либо их синтеза.

На протяжении более двух десятилетий в качестве стандарта не только self-help, но и помогающих практик для русскоязычной аудитории выступала западная интерпретация восточной культуры. В последние годы в связи с изменениями настроения общества прослеживается стремление к интеллектуальному импортозамещению в области оздоровительно-психологических практик [12]. Соответственно, к фундаментальной модели интегрального образа жизни по К. Уилберу [18] может быть добавлена отечественная модель интегративных психотехнологий В.В. Козлова [1, 2], рассматривающая интеграцию как основной механизм социально-ориентированного развития личности взрослого индивида, по А.Ф. Лазурскому [3].

Как отражение происходящих в обществе изменений, модифицируются и психологические проблемы населения, их преобладающее содержание и распространенность. Ведущей социально-психологической проблемой последних десятилетий становится инфантильность – проблемы взрослого человека, который так и не стал взрослым во внутреннем, личностном плане. По сути, он не научился рационально относиться к иррациональному, взаимодействовать внутренне бесконфликтно с конечными жизненными данностями, инфантильное отношение к которым порождает экзистенциальные проблемы. Это специфическая экзистенциальная инфантильность, как в аспекте содержания, так и ее основополагающей роли, поскольку она выступает фундаментом для других проявлений инфантильности. Она выступает и как персональная проблема, и как социальная, поскольку оказывается связанной с инфантилизацией общества в целом.

Соответственно путь преодоления экзистенциальной инфантильности – онтогенетический поворот, осознание человеком собственной зрелости, сопряженной с самодостаточностью, взрослой жизненной позицией, ответственностью (в том числе за собственное эмоциональное состояние). Это результат психологической помощи, являющийся общей целью интегральной помогающей практики Ретри. При этом технологическая преемственность с ТВОП позволяет добиваться устойчивости полученных психокоррекционных результатов.

Список литературы

1. Козлов В.В. Истоки осознания: теория и практика интегративных психотехнологий. – Минск: МАПН, 1995. – 304 с.
2. Козлов В.В. Интегративная психология: Пути духовного поиска или освящение повседневности. – М.: Психотерапия, 2007. – 528 с.
3. Лазурский А.Ф. Избранные труды по психологии. – М.: Наука. 1997. – 446 с.
4. Лебедева Н.Д. От феноменологии тела к изучению форм взаимодействия: социологическое прочтение Германа Шмитца // Социология власти. – 2016. – Том 28, № 1. – С.14-34.
5. Маклюэн Г.М. Понимание медиа: Внешние расширения человека. – М.: Кучково поле, 2003. – 474 с.

6. Маслоу А. Экзистенциальная психология – что в ней есть для нас? // экзистенциальная психология. / Под ред. Р. Мэя. - М.: Апрель Пресс & ЭКСМО-Пресс, 2001.
7. Мэй Р. Происхождение экзистенциальной психологии // экзистенциальная психология. / Под ред. Р. Мэя. - М.: Апрель Пресс & ЭКСМО-Пресс, 2001.
8. Ортега-и-Гассет Х. Восстание масс. – М.: АСТ, Ермак, 2005. – 272 с.
9. Папуш М. Психотехника экзистенциального выбора. – М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2001. – 544 с.
10. Сандомирский М.Е. Психосоматика и телесная терапия: Практическое руководство. – М.: «КЛАСС», 2005. – 592 с.
11. Сандомирский М.Е. Защита от стресса: Работа с подсознанием. – СПб.: Питер, 2009. –304 с.
12. Сандомирский М.Е. Интеллектуальное импортозамещение в отечественной психотерапии и современная российская культура. // Теория и практика психотерапии. – 2015а. – №9 (13). – С. 17—39. – Режим доступа URL <http://psychotherapy.ruspsy.net/article.php?post=663>
13. Сандомирский М.Е. Интегративная концепция психосоматических расстройств. Автореф. дисс... докт. психол. наук. – Ярославль: МАПН, 2016. – 51 с.
14. Сартр Ж.П. Экзистенциализм – это гуманизм // В кн.: Сумерки богов. – М.: "Политиздат", 1989. – С. 319-344.
15. Семенова А. Взрослые, но дети. Инфантилизм станет главной отличительной чертой людей будущего. // Новые Известия. — 29 ноября 2006.
16. Тарт Ч. Практика внимательности в повседневной жизни. – М.: Изд-во Трансперсонального Института, 1996.
17. Торчинов Е.А. Пути философии Востока и Запада: познание запредельного. – СПб.: Азбука-Классика, Петербургское Востоковедение, 2005. – 480 с.
18. Уилбер К., Леонард А., Морелли М., Паттен Т. Практика интегральной жизни. – М.: "Ориенталия", 2014. – 530 с.
19. Шмитц Г. Феноменология телесности. // Социология власти. – 2014. – №1. – С. 200-235.
20. Ярченко Д.Р. Смерть как мета- / экзистенциал // Гуманитарные научные исследования. 2014. № 7 [Электронный ресурс]. URL: <http://human.snauka.ru/2014/07/7011> (датаобращения: 26.05.2017).
21. Goldstein J.A. Tuning the brain: principles and practice of neurosomatic medicine. - Binghamton, NY: The Haworth Press, 2004
22. Ven. Lama Thubten Yeshe. Becoming Your Own Therapist. - Lama Yeshe Wisdom Archive, 2010. - 123 pp.
23. Welwood J. Principles of inner work: Psychological and spiritual. // Journal of Transpersonal Psychology. - 1984. - V. 16. - Pp. 63-73.
24. Welwood, J. Toward a psychology of awakening: Buddhism, psychotherapy, and the path of personal and spiritual transformation.- Boston: Shambhala, 2000.
25. Young-Eisendrath P. The transformation of human suffering: a perspective from psychotherapy and Buddhism. // Awakening and Insight: Zen Buddhism and Psychotherapy / Ed. by P. Young-Eisendrath, S. Muramoto - East Sussex: Brunner-Routledge, 2002. - Pp. 69-78

INTEGRATIVE PSYCHOLOGICAL HELP TECHNOLOGY RETRY

Sandomirskiy M.E., D. Sc. Psych., MD, Institute for Group and Family Psychotherapy, Moscow

Summary: The main trends of modern Russian society need for psychological help are discussed. The evidences are brought of new help methods, combining tradition and modernity in line with the transcultural integration. The integrative help practice Retry is described which combines psychotherapy and self-help.

Keywords: psychological help, culture integration, personality integration, Retry psychotherapy and self-help

Literature

1. Kozlov V.V. Istoki osoznaniia: teorii i praktika integrativnykh psikhotehnologii. – Minsk: MAPN, 1995. – 304 s.
2. Kozlov V.V. Integrativnaia psikhologija: Puti dukhovnogo poiska ili osviaschenie povsednevnosti. – М.: Psikhoterapiia, 2007. – 528 s.
3. Lazurskii A.F. Izbrannye trudy po psikhologii. – М.: Nauka. 1997. – 446 s.
4. Lebedeva N.D. Ot fenomenologii tela k izucheniiu form vzaimodeistviia: sotsiologicheskoe prochtenie Germana Shmittsa // Sotsiologija vlasti. – 2016. – Tom 28, № 1. – S.14-34.
5. Makliuen G.M. Ponimanie media: Vneshnie rasshireniia cheloveka. – М.: Kuchkovo pole, 2003. – 474 s.
6. Maslou A. Ekzistentsial'naia psikhologija – chto v nei est' dlia nas? // ekzistentsial'naia psikhologija. / Pod red. R. Meia. - М.: Aprel' Press & EKSMO-Press, 2001.
7. Mei P. Proiskhozhdenie ekzistentsial'noi psikhologii // ekzistentsial'naia psikhologija. / Pod red. R. Meia. - М.: Aprel' Press & EKSMO-Press, 2001.
8. Ortega-i-Gasset Kh. Vosstanie mass. – М.: AST, Ermak, 2005. – 272 s.
9. Papush M. Psikhotehnika ekzistentsial'nogo vybora. – М.: Institut Obshchegumanitarnykh Issledovani, 2001. – 544 s.
10. Sandomirskii M.E. Psikhosomatika i telesnaia terapiia: Prakticheskoe rukovodstvo. – М.: «KLASS», 2005. – 592 s.
11. Sandomirskii M.E. Zashchita ot stressa: Rabota s podsoznaniem. – SPb.: Piter, 2009. –304 s.
12. Sandomirskii M.E. Intellektual'noe importozameshchenie v otechestvennoi psikhoterapii i sovremennaia rossiiskaia kul'tura. // Teorii i praktika psikhoterapii. – 2015a. – №9 (13). – С. 17—39. – Rezhim dostupa URL <http://psychotherapy.ruspsy.net/article.php?post=663>
13. Sandomirskii M.E. Integrativnaia kontsepsiia psikhosomaticheskikh rasstroistv. Avtoref. diss... dokt. psikhol. nauk. – Iaroslavl': MAPN, 2016. – 51 s.

14. Sartr Zh.P. Ekzistentzializm – eto gumanizm // V kn.: Sumerki bogov. – M.: "Politizdat", 1989. – С. 319-344.
15. Semenova A. Vzroslye, no deti. Infanzilizm stanet glavnoi otlichitel'noi chertoi liudei budushchego. // Novye Izvestiia. — 29 noiabria 2006.
16. Tart Ch. Praktika vnimatel'nosti v povsednevnoi zhizni. – M.: Izd-vo Transpersonal'nogo Instituta, 1996.
17. Torchinov E.A. Puti filosofii Vostoka i Zapada: poznanie zapredel'nogo. – SPb.: Azbuka-Klassika, Peterburgskoe Vostokovedenie, 2005. – 480 s.
18. Uilber K., Leonard A., Morelli M., Patten T. Praktika integral'noi zhizni. – M.: "Orientalia", 2014. – 530 s.
19. Shmitts G. Fenomenologiya telesnosti. // Sotsiologiya vlasti. – 2014. – №1. – S. 200-235.
20. Iarchenko D.R. Smerť kak meta- / ekzistentzial // Gumanitarnye nauchnye issledovaniia. 2014. № 7 [Elektronnyi resurs]. URL: <http://human.snauka.ru/2014/07/7011> (data obrashcheniia: 26.05.2017).
21. Goldstein J.A. Tuning the brain: principles and practice of neurosomatic medicine. - Binghamton, NY: The Haworth Press, 2004
22. Ven. Lama Thubten Yeshe. Becoming Your Own Therapist. - Lama Yeshe Wisdom Archive, 2010. - 123 pp.
23. Welwood J. Principles of inner work: Psychological and spiritual. // Journal of Transpersonal Psychology. - 1984. - V. 16. - Pp. 63-73.
24. Welwood, J. Toward a psychology of awakening: Buddhism, psychotherapy, and the path of personal and spiritual transformation.- Boston: Shambhala, 2000.
25. Young-Eisendrath R. The transformation of human suffering: a perspective from psychotherapy and Buddhism. // Awakening and Insight: Zen Buddhism and Psychotherapy / Ed. by P. Young-Eisendrath, S. Muramoto - East Sussex: Brunner-Routledge, 2002. - Rr. 69-78

НЕОПРЕДЕЛЕННОСТЬ КАК СОЦИОКУЛЬТУРНЫЙ ФЕНОМЕН В АСПЕКТЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ОБЩЕСТВА

Сандомирский М.Е., д.пс.н., к.м.н., Институт групповой и семейной психотерапии, Москва.

Аннотация: Описаны современные тенденции развития информационного (цифрового) общества, оказывающие негативное влияние на психическое здоровье последнего, создавая информационный стресс и потенцируя интернет-зависимость и тревожные расстройства. Рассмотрена концепция информационного (цифрового) здоровья и информационных (цифровых) болезней. Проанализирована создаваемая цифровой социальной средой закономерность обратной пропорциональности онлайн- и офлайн-адаптивности.

Ключевые слова: неопределенность, психическое здоровье, интернет-зависимость, новостезависимость, хайпозависимость, регрессия, троллинг, информационное здоровье, информационные болезни, цифровое здоровье, цифровые болезни.

Одна из главных проблем, порождаемых эволюцией современного общества – неопределенность, в самых различных контекстах. В настоящее время актуальность этой проблематики связана с возрастанием противоречий в триаде "индивид – информация – общество" (или диаде "индивид – информационная среда"). Так проявляется закон информационного дисбаланса [7]: на фоне общего роста объема информации, накопленной обществом, чем больше информации становится потенциально доступной для индивида – тем труднее ему оказывается найти практически необходимую. В результате информационная перегруженность сопровождается информационным дефицитом.

При этом информация вторичная, антропогенная в мировосприятии и повседневном укладе жизни многих людей вытесняет первичную, природную. Итогом становится отрыв от реальности, о котором писал Ж.-П. Сартр [18]: "Сознание эпохи отделяется от всякого бытия и заменяется только самим собой. Кто так думает, ощущает и самого себя как ничто. Его сознание конца есть одновременно сознание ничтожности его собственной сущности." Порождаемый таким образом эскапизм и эгоцентрическая рекурсия сознания приводят к разочарованию в жизни, социокультурно-индуцированный потере ее смысла, анонии.

Погруженность в информационный океан приводит к отрыву от реальности еще и в социальном, коммуникативном смысле. Отчасти отсюда проистекает охватывающая современный мир "эпидемия одиночества" [16]. Люди становятся все более одиноки, более конформны и более несчастны – можно наблюдать корреляцию между информационной избыточностью/ неопределенностью в результате распространения современных коммуникационных технологий, с одной стороны и ростом распространенности аддикций и депрессивных расстройств. Особенно заметно это происходит у молодежи и подростков. Показано, что нынешние американские подростки, представители нового поколения iGen, "погруженного" в цифровую коммуникацию вместо канонического общения, меньше стремятся к самостоятельности, чем их предшественники, оказываются менее приспособленными к жизни и соответственно чаще страдают депрессией и совершают суициды [22, 23].

Интернет, соцсети перестают быть только информационной средой, они постепенно превращаются для значительной части населения в среду социальную, в которой обычные закономерности поведения индивида в социуме трансформируются в процессе виртуальной коммуникации, социомедийных трансакций. И в процессе длительного, хабикулярного погружения в цифровую социальную среду трансформируется психологическая адаптивность пользователей, подчиняясь своеобразному закону сохранения: адаптивность в онлайн-обратно пропорциональна адаптивности в офлайне, и наоборот.

Кроме того, информационная избыточность еще и порождает дезориентацию, которая нарушает психологическую адаптацию. Ведь человеку зачастую трудно разобраться в кажущемся бескрайнем океане информации, именно по причине ее чрезмерного объема. Итог - информационный стресс. А в процессе поиска пользователи сталкиваются еще и с противоречивостью найденной информации. Возникает "сшибка", когнитивный диссонанс, в результате которого уже имеющийся стресс усиливается.

Неопределенность от непостоянства

Сегодня стало общим местом рассуждать о том, что мы живем в мире VUCA: за этим сокращением стоят волатильность, неопределенность, сложность, двойственность современного мира. Ну, неопределенность – это и так понятно, а волатильность, сложность и двойственность и как производящие ее факторы, и как составляющие ее элементы, причем комплементарно взаимодействующие, с результирующим кумулятивным эффектом.

За двойственностью также скрываются точки бифуркации, выбора "или – или", в которых сценарий событий может радикально меняться (теория катастроф). И это уже не просто неопределенность будущего, а неопределенность в высшей степени неопределенная, противостояние его диаметрально противоположных вариантов. Применительно к бытию человека в мире, это моменты экзистенциального выбора (Ж.-П. Сартр), трудного испытания в жизни.

Наконец, добавим еще один источник неопределенности, на сей раз в сфере различных технологий, их практического повседневного и бытового (реже профессионального) применения. Этот источник связан с инновационным стрессом, он оказывается прямым следствием технического прогресса. По мере появления новых технологий, особенно предназначенных для массового потребления, прежние знания и навыки пользователей устаревают. И возникает неопределенность, и люди переживают диссонанс: "по-старому", привычным образом они делать уже не могут, а "по-новому" еще не умеют. Им приходится переучиваться, а это еще сложнее, чем учиться с чистого листа.

Еще важнее учитывать инновации социальные. Техногенно-опосредованное изменение образа жизни постепенно меняет стереотипы межличностных транзакций: и в сфере социальных отношений, и в повседневной коммуникации. Меняются даже гендерные и семейные роли, создавая неопределенность [4], причем в той сфере жизни, которая должна быть самой стабильной, как стратегический жизненный проект.

Неопределенность и иррациональность

Неопределенность и иррациональность тесно связаны. Как известно, неопределенность активизирует у человека иррациональные механизмы мышления и интуитивного принятия решений, особенно в ситуациях, когда логическое умозаключение затруднительно вследствие неполноты либо противоречивости информации, а логический перебор вариантов невозможен из-за информационной избыточности.

С другой стороны, источник неопределенности – ловушка иррациональности. Ведь это только в книгах все бывает просто, ясно и логически непротиворечиво. По крайней мере, для автора и читателя (да и то в литературе для детства и юношества). А в реальной жизни всегда есть место нелогичности, иррациональности. Причина кроется в противоречиях, которые пронизывают живую ткань жизни, как та общая основа, в которую вплетаются отдельные события. Напомним, что противоречия неизбежны, и простого "лобового" логического решения не имеют. Именно поэтому они заставляют нас искать неожиданные решения и тем самым служат источником развития (вспомним Гегеля).

Упомянутые ранее негативные социальные явления – снижение общего уровня образованности и культуры общества – также создают предпосылки для возрастания иррациональности.

Информационное общество, неопределенность и инфантильность

В информационном обществе вследствие интенсивного потока инноваций индивид, достигший биологической зрелости, зачастую психологически не чувствует себя в полной мере взрослым вследствие того, что вынужден все время учиться, его самоидентичность лабильна. Так неопределенность становится одним из факторов формирования возрастающей инфантилизации общества, рассматриваемой как глобальная проблема [19]. Одним из ее следствий оказывается массовая иррационализация поведения. В обществе переживаний (по Г. Шультце) или впечатлений, пришедшем на смену обществу потребления [21] на поведение индивида, принимаемые им решения все большее влияние оказывает не здравый смысл, а эмоции и стремление к поиску новых ощущений (sensationseeking). Подобная "детскость" проявляется в повседневной жизни, особенно в сфере отношений (трансформация современной семьи), досуга (укоренение игромании и дромомании), а также и экономического поведения (D. Kahneman).

Неопределенность и эмоции

Неопределенность, как известно, связана с дефицитом информации конкретной, специфической, необходимой нам для удовлетворения актуальных потребностей. И потому парадоксальным образом может возникать на фоне информационной избыточности, которая создает "дымовую завесу", мешающую отличить важную информацию от случайной, от многочисленных шумов и помех. Согласно известной потребностно-информационной теории эмоций (П.В. Симонов), в таких случаях недостаток необходимой информации восполняется усилением соответствующих эмоциональных реакций. Чем меньше информации – тем больше эмоций! В результате под влиянием аффекта человек начинает принимать решения и поступать не рационально, а эмоционально.

Вот почему в ситуации неопределенности, когда человек ощущает себя, как в тумане, где ему приходится принимать решения "на авось" и прокладывать путь наощупь, интуитивно, по умолчанию возникает эмоциональный стресс. В этой ситуации пробуждается инстинкт самосохранения. и в условиях неопределенности мозг начинает рассматривать.

самые крайние, неблагоприятные, проблемные варианты развития событий. это порождает психическую напряженность и тревогу. То и другое и становится питательной почвой, на которой, увы, произрастают разнообразные болезни тела и души.

Неопределенность и интернет–зависимость

Многие пользователи сети ведут себя по-детски: безответственно и агрессивно, нарциссично и наивно. Фактически, в массовом онлайн-поведении наглядно проявляются черты возрастной регрессии, "возврата в детство". Вот почему рунет до сих пор не избавился от "детских болезней", связанных с незрелыми, невротическими и неадаптивными паттернами поведения. Среди них ведущие места занимают интернет-зависимость, которая распространяется в массе пользователей в основном параллельно росту аудитории соцсетей [17]. Причина понятна: социальные сети и примыкающие к ним сервисы пользовательского контента (видеохостинги и др.) – наиболее быстро развивающийся сегмент интернета в целом. Вот почему и среди разных видов интернет-зависимости на первое место выходит социомедийная.

И дело не только в интернет-зависимости индивидуальной. Сегодня вырисовывается еще и такая проблема, как коллективная интернет-зависимость, или интернет-зависимость социума. Проникновение интернета, интенсифицировавшееся с появлением широкополосного мобильного доступа, включает не только возрастание числа пользователей и увеличение времени, проводимого ими в онлайн, но и буквально проникновение во все новые сферы жизни общества - таким образом, превращение в неотъемлемую часть повседневного образа жизни.

В последние годы Россия вошла в тройку мировых лидеров по объему интернет-трафика [6]. Однако это связано не только с техническим развитием рунета, но и с проблемами его психолого-правового обеспечения. Основной объем трафика в интернете нынче формируется за счет скачивания аудио- и видеоконтента, зачастую нелегального. Тем самым в состоянии рунета, в его актуальных проблемах, как в зеркале, отражаются проблемы общества в целом – низкий уровень гражданско-правовой культуры, или образно говоря, задержка морального развития, "болезнь роста" применительно к обществу.

От "проникновения" интернета в социум мы приходим к новому этапу развития информационного общества, к интернет-интеграции: социум реальный и виртуальный сливаются, так, что не могут жить друг без друга, как сиамские близнецы. Сегодня, когда Сеть проникает буквально во все сферы жизни, во все поры общества, все больше людей не представляют ни дня своей жизни без онлайн. Можно сказать, не могут без него жить, как без воздуха) И хотя эта зависимость психологическая, но на уровне социума она превращается в зависимость рекреативно-досуговую, коммунально-транспортную, и в конечном счете экономическую. Скоро, пожалуй, придется констатировать: жить в обществе и быть свободным от интернета нельзя... Проблема интернет-зависимости российского общества и его интернет-манипулируемости становится для "здоровья" самого общества более приоритетной, чем его традиционная медиачувствительность.

Интернет–аддикция и новостезависимость

Новым виртуальным аддиктивным феноменом, порождаемым цифровым социумом, становится новостезависимость, как специфическая форма интернет-зависимости. Переживание неопределенности на глубинном психобиологическом уровне пробуждает ориентировочную реакцию, индуцируя тревогу, как ее эмоциональное сопровождение. Перефразируя R. May, в информационном обществе быть пользователем интернета – значит быть вдвойне тревожным. Еще более возрастает поисковая активность в сети. При этом, пользуясь терминологией А.Н. Леонтьева, происходит сдвиг мотива информационного конsumerизма на его цель. На смену привычному новостному конформизму (следить за новостями, чтобы быть в курсе событий, "как все"), приходит стремление погасить немотивированную, неспецифическую (по сути, медиа-индуцированную) тревогу. Новостной контент, первоначально представляемый официальными СМИ (формальная обезличенная коммуникация) ретранслируется социальными медиа, как более эффективный канал передачи, опирающийся на неформальную персонализированную, интерактивную коммуникацию, создающую эффект личного доверия, не критичного восприятия и "эпидемического" распространения.

Подчеркнем, что описанный механизм массовидного распространения контента ("вирусная" цепная реакция в интернете) в первую очередь относится к негаивной информации, ярко эмоционально окрашенной. Именно она оказывается наиболее востребованной со стороны повышено тревожной аудитории. Поскольку подобный информационный запрос рождает соответствующее медийное предложение, на уровне социума на него ориентируется информационная политика СМИ, а на уровне индивида замыкается "порочный" аффективно-герменевтический круг.

Отдельно необходимо упомянуть такую разновидность новостезависимости, как хайповозависимость, или социомедийный новостной интернет-конформизм. На сленге интернет-пользователей "хайп" означает массовый ажиотаж, популярность темы в интернете. Подверженные хайп-аддикции пользователи стараются потреблять именно хайп-контент, то есть быть в курсе не просто новостей, но именно тех, которые сопровождаются наибольшим трафиком и активным обсуждением. Таким образом в цифровом социуме трансформируется социальный мимесис, массовая реакция подражания (Московичи С., 2011).

От тревоги – к агрессии

Как известно, тревога, вследствие действия защитных механизмов, может трансформироваться в агрессию. Наглядным проявлением этой трансформации в информационном пространстве интернета служит феномен виртуальной агрессии – троллинг. Рассматриваемая в масштабах информационного пространства рунета, эта "болезнь общества", относимая к социальным эпидемиям, явно обострилась в последние годы, отражая не только "пубертатную" конфликтность,

как ювенильный протест против родительской власти, но и возросшую потребность массы пользователей в канализации агрессии и тревоги, вызванных внутрироссийским экономическим кризисом и внешнеполитическими событиями, на фоне общей неопределенности. Неадекватность подобного словесно-агрессивного поведения пользователей буквально бросается в глаза, а его распространенность вносит в повестку вопрос о "массовом психозе", не в клиническом, а в антропологическом контексте [1]. Виртуальная социальная эпидемия троллинга – пример того, что прогресс информационно-коммуникационных технологий может сопровождаться морально- нравственным регрессом. И тревожный симптом того, что общество в целом рискует превратиться в "среду победившего троллинга".

Неопределенность толкает в детство?

Вследствие сочетания перечисленных факторов: стресса, негативных эмоций, а также столкновения с неопределенностью, которая для взрослого человека ассоциируется с детством, – возникает регрессия, возврат в "детское" состояние психики.

На практике особенно важны такие следствия регрессии, как растерянность и снижение критики, а также магическое мышление и вера в чудо.

а) Растерянность и снижение критики.

В ситуации неопределенности закономерно возникает нелогичность мышления. Человек поступает неразумно с обыденной точки зрения, поскольку опирается не на логику и здравый смысл, а на эмоции. Ведь именно эмоциональный компас становится указателем пути в тумане неопределенности. От обычных рациональных, левополушарных механизмов принятия решений "эстафета" переходит к иррациональным, правополушарным. Как следствие, у взрослого человека, как и у ребенка, возникает снижение критики. А поскольку в нынешнем состоянии общества неопределенность перспектив является привычной, то возникает когнитивный сдвиг уже и в массовом сознании. Отсюда берет начало проанализированная нами ранее эпидемия иррациональности [7, 9, 17], распространенное среди широких слоев населения стремление к поиску простых решений сложных проблем и принятию их на веру, даже вопреки логике. В распространение подобных взглядов, их "заразительность" вносит вклад такая особенность иррационального мышления, как "способность видеть закономерности там, где их нет" [3].

б) Если в чудеса верят – значит, это кому-нибудь нужно.

Из-за временного уподобления взрослого человека ребенку у него пробуждается так называемое "магическое" мышление (детское мышление, по Л.С. Выготскому) и как следствие - вера в чудо. Он готов поверить во что угодно, в первую подвернувшуюся альтернативу решения личных (и не только) проблем, даже мнимую - как утопающий хватается за соломинку. Создается питательная почва для социальных эпидемий деструктивных псевдорелигиозных культов, псевдоцелительства и псевдотренингов.

Заключение

Сегодня, когда мы живем в информационном обществе, происходит трансформация традиционных душевных недугов, а также появление новых расстройств и массовых социально-психологических проблем. В этом аспекте можно говорить об информационной патологии (в основном, о психопатологии) и соответственно об информационном здоровье. Или более узко, о "цифровом здоровье" (но не виртуальном) и "цифровых болезнях" (в первую очередь психической сферы). Ранее мы описывали психологию поведения пользователей блогосферы и соцсетей [17] и вытекающие из нее социальные угрозы социомедийной среды в аспекте душевного здоровья пользователей [11], такие как цифровой психоморфоз [12], цифровую агрессию, или троллинг [8], цифровую ипохондрию, или киберхондрию [15], социомедийно индуцированную или социомедийно опосредованную "цифровую" тревогу и депрессию [9], а также селфизм и селфицид [13, 14].

Описанный процесс индукции психических расстройств и их патоморфоз происходят вследствие того влияния, которое соприкосновение с современным информационными технологиями оказывает на нервную систему и психику человека, эволюционно приспособленные к пребыванию в качественно иной информационной среде. По выражению В. Сорокина [20], "мир цифровых и визуальных технологий человека постоянно испытывает на прочность".

Одним из ведущих факторов воздействия информационного(цифрового) общества на психику человека оказывается неопределенность, порождаемая информационной избыточностью социальной среды. Соответственно толерантность к неопределенности в условиях информационного социума становится важнейшим элементом социально-психологической адаптивности и фактором поддержания психического здоровья.

Список литературы

1. Антропология массового психоза в современных обществах. XXIII Банские чтения 3–4 апреля 2015 года, Москва. - М.: «Новое литературное обозрение», 2015. - 20 с.
2. Бердяев Н.А. Человек и машина // Бердяев Н.А. Философия творчества, культуры и искусства. - В 2-х тт. - Т. I. - М.: Искусство, 1994. - С. 499 -513.
3. Додолев Е., Леско М. Биржа гениев // Огонек № 34 (4813) от 21.09.2003. - С. 20
4. Кукушкин Н. Принцип неопределенности женщины. // Метрополь. - 2014. - №8. - С. 53-55.
5. Московичи С. Век толп. Исторический трактат по психологии масс. — М.: Академический проект, 2011.
6. Петрова Ю. Россия стала третьей страной в мире по объему интернет-трафика // Ведомости. - 03 апреля 2015. - [Электрон. ресурс] – Режим доступа: <https://www.vedomosti.ru/technology/articles/2015/04/03/rossiya-stala-tretei-stranoi-v-mire-po-obemu-internet-trafika>
7. Сандомирский М.Е. Туман в голове. Невыносимая неопределенность бытия // Наша психология, октябрь 2017

8. Сандомирский М.Е. Социомедийная психотерапия и феномен троллинга // Психотерапия. Спец. Выпуск: Матер. Первого Всемирного Конгресса русскоязычных психотерапевтов «Языки психотерапии» 8-10 октября 2010. – С. 154-157
9. Сандомирский М.Е. Одинокие вместе // Прямые инвестиции. №10. 2011. – С. 21-23
10. Сандомирский М.Е. Социальная и социомедийная психотерапия // Психотерапия. – 2011. - №10. - Материалы Международного конгресса «Интегративные процессы в психотерапии и консультировании. Психотерапия здоровых. Медиация» Москва 7-9 октября 2011 г. – С. 110-122
11. Сандомирский М.Е. Социомедийная среда: ее социальные угрозы и новые возможности для психотерапии // Сборник материалов. 1-й международный конгресс «Экология мозга: искусство взаимодействия с окружающей средой». – М. : Издательство АММ-ПРЕСС, 2013а. – 136 с. - С. 101-103
12. Сандомирский М.Е. Интернет-индуцированный цифровой психоморфоз, инфантильность и социомедийная психотерапия // Психотерапия. Материалы Конгресса. Объединенный Евроазиатский конгресс по психотерапии. Выпуск №2. - 2013б. - №8 (128) - С. 33-41
13. Сандомирский М.Е. Селфизм как новое душевное расстройство и его дифференциальный диагноз // Психотерапия. Международный конгресс «Отечественные традиции и новации в психотерапии, практической и консультативной психологии» Москва, 17—19 октября 2014. - 2014. - № 11 (143). - С. 86
14. Сандомирский М.Е. Селфимания, экстремальные селфи и селфицид: на перекрестке аддиктологии и суицидологии // Психотерапия. Международный конгресс «Интегративное движение в психотерапии. Психотерапия здоровых. Духовно-ориентированная психотерапия» Москва, 15—18 октября 2015. - 2015. - № 10 (154). – С.27-41.
15. Сандомирский М.Е. Киберхондрия как клиническая и социально-психологическая проблема // Психотерапия - 2016. - №11(167).
16. Сандомирский М.Е. Бум одиночек // Наша психология. – июль-август 2012. - № 7 (64-65). – С. 82 – 84
17. Сандомирский М.Е. Психология поведения пользователей блогосферы. -М.: Степень свободы, 2009.
18. Сартр Ж.-П. Бытие и ничто // Человек и его ценности. – М., 1988. – С. 67.
19. Семенова А. Взрослые, но дети. Инфантилизм станет главной отличительной чертой людей будущего // Новые Известия. - 29.11.2006.
20. Сорокин В. "Постсоветский человек разочарован больше, чем советский". Интервью. Беседовал А. Архангельский // Журнал "Огонёк". – №31 от 17.08.2015. – С. 34-36
21. Сувалко А. Эмоциональный капитализм: коммерциализация чувств. - М.: Изд. дом Высшейшколыэкономики, 2013. – 48 с.
22. Twenge J.M. Have Smartphones Destroyed a Generation? // The Atlantic. - September 2017. - [Электрон. ресурс] – Режим доступа: <https://www.theatlantic.com/magazine/archive/2017/09/has-the-smartphone-destroyed-a-generation/534198/>
23. Twenge J.M. iGen: Why Today's Super-Connected Kids Are Growing Up Less Rebellious, More Tolerant, Less Happy - and Completely Unprepared for Adulthood - and What That Means for the Rest of Us. - NY: Atria Books, Simon & Shuster, 2017. - 342 pp.

UNCERTAINTY AS A SOCIO-CULTURAL PHENOMENON IN THE ASPECT OF SOCIETY MENTAL HEALTH

Sandomirskiy M.E., D. Sc. Psych., MD, Institute for Group and Family Psychotherapy (Moscow) mail re3@mail.ru

Key words: uncertainty, mental health, Internet addiction, news-addiction, hype-addiction, regression, trolling, information health, information diseases, digital health, digital diseases.

Abstract: Modern tendencies in the information (digital) society development are described, including negative impact on the society mental health, creating information stress and potentiating Internet addiction & anxiety disorders. Concept of information (or digital) health and information (digital) diseases is substantiated. The inverse proportion of online and offline adaptivity, created by digital social environment is analyzed.

Literature

1. Antropologija massovogo psihoza v modernyh obshhestvah. XXIII Bannye chtenija 3–4 aprelja 2015 goda, Moskva. - М.: «Novoe literaturnoe obozrenie», 2015. - 20 s.
2. Berdjajev N.A. Chelovek i mashina // Berdjajev N.A. Filosofija tvorcestva, kul'tury i iskusstva. - V 2-h tt. - T. I. - М.: Iskusstvo, 1994. - S. 499 -513.
3. Dodolev E., Lesko M. Birzha geniev // Ogonek № 34 (4813) ot 21.09.2003. - S. 20
4. Kukushkin N. Princip neopredelennosti zhenshhiny. // Metropol'. - 2014. - №8. - S. 53-55.
5. Moskovichi S. Vek tolp. Istoricheskij traktat po psihologii mass. — М.: Akademicheskij proekt, 2011.
6. Petrova Ju. Rossiya stala tret'ej stranoj v mire po ob#emu internet-trafika // Vedomosti. - 03 aprelja 2015. - [Jelektron. resurs] – Rezhim dostupa: <https://www.vedomosti.ru/technology/articles/2015/04/03/rossiya-stala-tretei-stranoi-v-mire-po-obemu-internet-trafika>
7. Sandomirskij M.E. Tuman v golove. Nevynosimaja neopredelennost' bytija // Nasha psihologija, oktjabr' 2017
8. Sandomirskij M.E. Sociomedijnaja psihoterapija i fenomen trollinga // Psihoterapija. Spec. Vypusk: Mater. Pervogo Vsemirnogo Kongressa russkojazychnyh psihoterapevtov «Jazyki psihoterapii» 8-10 oktjabrja 2010. – S. 154-157

9. Sandomirskij M.E. Odinokie vmeste // Prjamyje investicii. №10. 2011. – S. 21-23
10. Sandomirskij M.E. Social'naja i sociomedijnaja psihoterapija // Psihoterapija. – 2011. - №10. - Materialy Mezhdunarodnogo kongressa «Integrativnye processy v psihoterapii i konsul'tirovanii. Psihoterapija zdorovyh. Mediacija» Moskva 7-9 oktjabrja 2011 g. – S. 110-122
11. Sandomirskij M.E. Sociomedijnaja sreda: ee social'nye ugrozy i novye vozmozhnosti dlja psihoterapii // Sbornik materialov. 1-j mezhdunarodnyj kongress «Jekologija mozga: iskusstvo vzaimodejstvija s okruzhajushhej sredoj». – M. : Izdatel'stvo AMM-PRESS, 2013a. – 136 s. - S. 101-103
12. Sandomirskij M.E. Internet-inducirovannyj cifrovoj psihomorfoz, infantil'nost' i sociomedijnaja psihoterapija // Psihoterapija. Materialy Kongressa. Ob#edinennyj Evroaziatskij kongress po psihoterapii. Vypusk №2. - 2013b. - №8 (128) - S. 33-41
13. Sandomirskij M.E. Selfizm kak novoe dushevnoe rasstrojstvo i ego differencial'nyj diaznoz // Psihoterapija. Mezhdunarodnyj kongress «Otechestvennye tradicii i novacii v psihoterapii, prakticheskoj i konsul'tativnoj psihologii» Moskva, 17—19 oktjabrja 2014. - 2014. - № 11 (143). - S. 86
14. Sandomirskij M.E. Selfimanija, jekstremal'nye selfi i selficid: na perekrestke addiktologii i suicidologii // Psihoterapija. Mezhdunarodnyj kongress «Integrativnoe dvizhenie v psihoterapii. Psihoterapija zdorovyh. Duhovno-orientirovannaja psihoterapija» Moskva, 15—18 oktjabrja 2015. - 2015. - № 10 (154). – S.27-41.
15. Sandomirskij M.E. Kiberhondrija kak klinicheskaja i social'no-psihologicheskaja problema // Psihoterapija - 2016. - №11(167).
16. Sandomirskij M.E. Bum odinoček // Nasha psihologija. – ijul'-avgust 2012. - № 7 (64-65). – S. 82 – 84
17. Sandomirskij M.E. Psihologija povedenija pol'zovatelej blogosfery. -M.: Stepen' svobody, 2009.
18. Sartr Zh.-P. Bytie i nichto // Chelovek i ego cennosti. – M., 1988. – S. 67.
19. Semenova A. Vzroslye, no deti. Infantilizm stanet glavnoj otlichitel'noj chertoj ljudej budushhego // Novye Izvestija. - 29.11.2006.
20. Sorokin V. "Postsovetskij chelovek razocharoval bol'she, chem sovetskij". Interv'ju. Besedoval A. Arhangel'skij // Zhurnal "Ogonjok". – №31 ot 17.08.2015. – S. 34-36
21. Suvalko A. Jemocional'nyj kapitalizm: kommercializacija chuvstv. - M.: Izd. dom Vysšej shkoly jekonomiki, 2013. – 48 s.
22. Twenge J.M. Have Smartphones Destroyed a Generation? // The Atlantic. - September 2017. - [Jelektron. resurs] – Rezhim dostupa: <https://www.theatlantic.com/magazine/archive/2017/09/has-the-smartphone-destroyed-a-generation/534198/>
23. Twenge J.M. iGen: Why Today's Super-Connected Kids Are Growing Up Less Rebellious, More Tolerant, Less Happy - and Completely Unprepared for Adulthood - and What That Means for the Rest of Us. - NY: Atria Books, Simon & Shuster, 2017. - 342 pp.

ТРАНСПЕРСОНАЛЬНАЯ ИНТЕГРАТИВНАЯ МОДЕЛЬ КАК МЕТОД ЦЕЛОСТНОГО ДУХОВНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА В РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

Сары М.А., аспирант кафедры психотерапии и наркологии КГМА – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, ООО «АлкоСТОП», г. Казань.

Набиуллина Р.Р., профессор кафедры психотерапии и наркологии КГМА – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, д.м.н., КГМА (Казанская Государственная медицинская академия) – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, кафедра психотерапии и наркологии.

Аннотация: В статье рассматривается вариант реабилитации лиц с химической зависимостью с помощью методов трансперсональной психотерапии. Раскрывается суть трансперсональной психотерапии с точки зрения духовно-ориентированного подхода и значение трансперсональной интегративной модели в комплексном лечении лиц с зависимостью.

Проблемой противоположных представлений о мире, вопросами «Кто Я?», «Зачем живу?», «В чем смысл моего существования?», «В чем заключается мое предназначение?», – люди интересовались на протяжении многих столетий. В процессе развития нашей цивилизации ответы на подобные вопросы люди искали у шаманов, беседовали с философами, задавали их представителям различных религий, целителям, психологам. В XX веке альтернатива целительских и духовных поисков человечества была реализована в новом психологическом направлении - трансперсональной психотерапии.

Нередко данное направление психотерапии называют также интегральной, или интегративной. Созданная на основе эмпирического опыта нетрадиционных и эзотерических учений, трансперсональная психотерапия стремится к интеграции физических, эмоциональных, психических и духовных аспектов человеческого существования, рассматривая духовные проблемы человека с психологической точки зрения. Поэтому данный вид психотерапии можно еще назвать и «интегративный подход».

Возвращаясь к первоначальному смыслу психологии – учению о душе (греч. psyhe – душа, logos – учение, наука), трансперсональная психология и психотерапия рассматривает заботу о душе как первостепенную задачу психотерапии. Если в классических психологических и психотерапевтических подходах, например, как в психоанализе, проблемы человека рассматриваются только на биографическом уровне, то в трансперсональной психотерапии используется более широкий подход.

Этот подход включает в себя кроме биографического уровня, перинатальный (история и переживание рождения) и трансперсональный (сверхбиографический опыт, включающий в себя переживания человеком: истории предков, филогенетический опыт, мировой культуры; переживания опыта идентификации с растениями, животными, с другими личностями, с различными формами сознания – от отождествления с отдельными органами до планетарного сознания; архитепические переживания и осознание сакральных знаний).

Трансперсональная психотерапия основывается на представлениях о возможности реализации внутреннего, глубинного трансперсонального потенциала человека для исцеления и оздоровления психики, для личностного и духовного роста через осознание и переживание неудовлетворенных и нереализованных желаний человека, трансформации негативных последствий перинатального периода жизни, психотравмирующих событий. В этом и заключается ценность трансперсонального подхода – не только помочь решить глубинные проблемы человека, но еще и высвободить колоссальный внутренний развивающий и самоисцеляющий потенциал (ресурс), а также научить им пользоваться.

Трансперсональная психотерапия изучает сознание в широком спектре его проявлений: множественность состояний сознания, духовный кризис, околосмертные переживания, развитие интуиции, творчества, высшие состояния сознания, личностные ресурсы, парапсихологические феномены. Она опирается на целостное видение человека в перспективе его духовного роста, классическую и неклассическую философскую антропологию, мировые духовные традиции, разнообразные способы самопознания и психотерапии.

Трансперсональная ориентация отличалась от гуманистической – тягой к преодолению границ прежнего предметного поля исследований, задаваемого проблемами самоактуализации, творчества и гуманистической психотерапии и педагогики. Она сделала предметом науки психологические измерения религиозного и мистического опыта, поставила задачу обоснования психологии на материале духовного поиска мировых философских и религиозных традиций.

Новое предметное поле, уже не замыкаемое западнохристианской культурой, вобрало в себя мистические и восточные подходы, такие как суфизм, буддизм, адвайта-веданта, йога, традиции североамериканских индейцев, туземных и древних цивилизаций. В качестве программной задачи трансперсональная ориентация попыталась освоить суть и конкретные формы идей, представлений и практик из мирового духовного опыта человечества и дать им научное выражение.

Была сделана продуктивная попытка заново взглянуть на человека в тех областях, где он выходит за свои границы – в экстатическом, религиозном, мистическом опыте, на границах его жизни в опыте смерти, умирания и рождения. Можно отметить новую картографию человеческой психики С. Грофа, его новаторские представления о духовном кризисе, в которых он показал, что большинство классифицируемых традиционной психиатрией заболеваний таких как неврозы и психозы по сути дела являются кризисами роста, которые в определенных условиях возникают у всех людей, а не болезнями.

Значение трансперсональной психотерапии еще и в том, что она предлагает новый взгляд на психическое здоровье и патологию – обеспечивая интегративный, многоаспектный подход к человеку. Трансперсональные переживания обладают особым терапевтическим потенциалом, имеют огромное значение для творчества, эстетического и этического развития. Особую актуальность приобретает трансперсональный подход в лечении наркомании и алкоголизма как видов духовного кризиса, психотерапии неврозов и психозов, в психологическом оздоровлении общества.

Для открытия и развития внутреннего трансперсонального ресурса используется широкий диапазон методов и интегративных психотехник. В совокупности они направлены на установление баланса и гармоничное слияние физических, эмоциональных, психических и духовных аспектов человека.

С точки зрения трансперсонального подхода, на психическое состояние человека непосредственное влияние оказывает его физическое состояние здоровья. Поэтому кроме традиционных оздоровительных процедур – диета, спорт и т.д., обычно рекомендуемых при прохождении терапии, в трансперсональном подходе используются телесно ориентированные техники – биоэнергетическая терапия Лоуэна, чувственное осознание, танцевальная терапия, различные упражнения из йоги, тай-дзы-цюань, восточных единоборств.

Такие техники позволяют лучше осознать взаимосвязь между телом и душой, установить между ними взаимосвязь и наладить механизм самоисцеления физических заболеваний через осознание и последующей трансформации проблемы. Осознание и последующие освобождение от телесных блоков и зажимов позволяет человеку, проходящему терапию почувствовать себя более расслабленным, за счет этого в дальнейшем более спокойным, свободным, а следовательно, способным осознать и решать свои проблемы на более высоком уровне сознания.

Методы работы с эмоциональными проблемами в трансперсональной психотерапии чаще всего используют различные технические приемы, вызывающие измененные состояния сознания, которые обеспечивают возникновение эмоционального катарсиса и трансперсональных переживаний. В основном, для достижения измененных состояний сознания используются различные техники дыхания – пневмосинтез, холотропное дыхание, пневмокатарсис, вайвейшн.

Сейчас, когда общечеловеческие ценности становятся все более востребованы, недостаточно использовать только рациональные подходы в психотерапии. Восточная мудрость гласит: «Проблемы ума умом не решаются». Карл Юнг, один из первых, кто оценил важность трансперсонального опыта, писал: «Фактически приближение к нуминозному – это реальная терапия, и, поскольку вы достигаете нуминозных переживаний вы освобождаетесь от патологического страдания».

В России, как система профилактики молодежной наркомании, так и система реабилитации, постмедицинской, психолого-социальной находится в зачаточном состоянии. Общество фактически не имеет сколь либо серьезного иммунитета в отношении этой страшной угрозы, оно практически беззащитно.

Низкая эффективность профилактических и реабилитационных программ со всей очевидностью показывает, что ни наука, ни практика не располагают пока надежными средствами противодействия наркотикам.

Анализ современной литературы позволяет констатировать, что применение традиционных методов лечения алкоголизма и наркомании не дает требуемого эффекта. В современной наркологии используется большой набор специфических медикаментозных средств: психотропные, дезинтоксикационные и плазмозамещающие препараты, витамины, гормоны, микроэлементы и другие. При этом терапевтический эффект оказывается маловыраженным и нестабильным [5].

В последние годы в наркологии ведущую роль отводят патогенетическому лечению алкоголизма и наркомании. Используют препараты, устраняющие нарушенные нейромедиаторные процессы в лимбических структурах мозга. В этом плане большое количество работ посвящено коррекции обмена дофамина и нейропептидов. Так, в наркологической практике используют блокаторы опиатных рецепторов (наллоксон, налтрексон), антидепрессанты, нейролептики, транквилизаторы, антиконвульсанты и др. Все перечисленные препараты не нашли широкого применения в лечении алкоголизма и наркомании, так как имеют множество противопоказаний, побочных эффектов и осложнений, а полученный терапевтический эффект часто является нестойким, маловыраженным. Это касается в первую очередь снятия психологической зависимости.

В связи с принятием нового закона, где вводятся ограничения на применение в наркологической практике психоактивных веществ, особо актуальным становится разработка безмедикаментозных методов снятия психологической зависимости.

Исследования области психофизиологии мозга, направленные на нахождение мозговых коррелятов тех или иных психических процессов, психических функций, дают возможность по-новому осмыслить ряд психотерапевтических методик и техник, которые в последние годы стали широко использоваться в специальных лечебных заведениях и в многочисленных обществах и центрах, созданных для предоставления населению услуг психологического и психотерапевтического направления.

Большинство психотерапевтических методик можно рассматривать как комплекс приемов, направленных на взаимодействие с памятью субъекта, в частности, с эмоциональной памятью [5].

Взаимодействие субъекта со своим опытом в форме переживания и трансформации этого опыта наиболее явно протекает в психотерапевтических техниках, основанных на использовании состояния полных или частичных возрастных регрессий. В психологической литературе неоднократно отмечалось, что подобное взаимодействие будет носить характер переживания самого широкого спектра и результатом такого переживания будет обретение человеком нового смысла или даже целого жизненного мира [1,2], где искусственно вызванная возрастная регрессия рассматривается в качестве особого расширенного состояния сознания (РСС), обладающего большой спонтанной целительной силой за счет доступа к резервным возможностям человеческого организма. Это относится к таким направлениям психотерапии, как психоанализ (классический) З.Фрейда, гештальт-терапия Ф. Перлза, психосинтез Р. Ассаджиоли, нейролингвистическое программирование Р. Бэндлера и Д. Гриндера, холотропная терапия С. Грофа, ребефинг Л. Орра, вайвейшн Дж. Леонарда, Свободное Дыхание (Козлов, Всехсвятский), холодинамика и другим. Для комплексного использования этих психотехнологий применяется понятие интенсивные интегративные психотехнологии (ИИПТ), введенное в научный обиход в начале 90-х годов в психологию, психотерапию В.В. Козловым [4,5].

Интегративный подход, принимая тотальную реальность нашего мира как объективной, подчеркивает факт того, что мы сами выбираем включенность в нее. До тех пор, пока этот выбор реализуется нашим сознанием, интегративный подход предлагает не бороться с материальным миром, а принять ее полностью, тем самым достигая целостности осознания. Крайним выражением интегративного подхода является «искусство безусловного принятия», которое мы культивировали на уровне методологического принципа в начале 90-х годов. При этом усилия человека сосредоточены на осознании конфликтов и напряжений в своем сознании и путей их интеграции. При достижении целостности внутренняя конфликтность исчезает сама собой, а человек осознает свое существование в целостности своего сознания, переживает Изначальное, смотрит на мир из своей первичной целостности – души [3].

К концу 20-го столетия в интегративном подходе появилась одна особенность, которой раньше никогда не было. Современный человек имеет возможность самостоятельно повышать уровень целостности своего сознания, самостоятельно достигать интеграции, не передавая это основное право нашей жизни другому человеку: психотерапевту, жрецу, шаману, психологу, священнику - человеку, являющемуся носителем интегративных функций общества. Мы можем предположить, что именно на грани тысячелетий перед человеком появилась возможность выбора за пределами ограничений школ, братств, сект, появилась реальная возможность свободного выбора пути.

Заявляя интегративную психологию, мы хорошо представляем, почему она необходима именно в настоящий момент:

- во-первых, общая дезориентация в целях, морально-этических нормах, жизненных, экзистенциальных и культурных ценностях в глобальных макросистемах и в обществе в целом привела к возникновению потребности выстроить эти структуры на психологическом уровне. Возникла потребность в психологии не только (может быть и не столько) как в эзотерической научной дисциплине с непонятной для основной массы населения понятийной системой и предметом, но как теории с функцией модели мира, отвечающей на вопросы человеческого существования.

- во-вторых, с возникновением эгоцентрических, прагматических, индивидуалистических ценностей происходит тотальное отчуждение людей друг от друга и невозможность интимно-личностных отношений между людьми. Востребованная потребность в этих отношениях в российском обществе всегда была выражена. Более того – личность советского общества отличалась проявленным качеством искреннего сопереживания, взаимной поддержки и открытости, чувством коллективизма (как это ни удивительно кажется сегодня). Интегративная психология должны быть психологией общественной и служащей потребностям социальных групп и ориентированной на них.

- в-третьих, духовная депривация, опустошенность, формирует необходимость внутри личности заполнять это пространство новым, лично значимым содержанием через психологическое знание. Поэтому интегративная психология

должна иметь духовное содержание, иметь экзистенциально-формирующую функцию, продуцировать жизненно важные ценности и смыслы [5].

С нашей точки зрения, просто невозможно понять всю глубину проблемы химической зависимости без учета трансперсонального подхода. Трансперсональная психология видит корни химической зависимости в тяжелом духовном кризисе, проживаемом человеком, а столь широкое распространения этого заболевания связывает с глобальным духовным кризисом человечества. Впервые понятие духовного кризиса ввел один из основателей трансперсональной психологии С.Гроф. Он понимает под ним кризис личностной трансформации, основанный на осознании индивидом несостоятельности материалистических ценностей и настоятельной потребности раскрытия духовных измерений бытия [3]. С.Гроф отмечает, что в одних случаях духовный кризис может проявляться непосредственным проживанием трансперсонального опыта, который несет в себе колоссальный терапевтический потенциал, однако люди, проживающие его, нередко сталкиваются с трудностями в совладании с мистическими переживаниями и нуждаются в опытной поддержке. В других случаях нераспознанная духовная потребность может замещаться патологической зависимостью и быть сильно затемнена разрушающей и саморазрушительной природой расстройств.

Действительно, существует достаточное количество свидетельств того, что для многих людей за пристрастием к наркотикам, алкоголю и т.п. стоит нераспознанное стремление к духовным измерениям. Сами химически зависимые характеризуют свою болезнь как «духовное банкротство», «опустошенность», а выздоровление как «духовное раскрытие», «возрождение». Они часто отмечают свою потребность в поисках непознанных сфер жизни, жажду чего-то нового, постоянное чувство неудовлетворенности. По данным ряда авторов (Николаева 1977г. и др.) 64,8% опрошенных определили причину начала потребления наркотиков и алкоголя чувством неудовлетворенности и поиском новых ощущений. Некоторые описывают переживания от первой выпивки или употребления наркотика как некий духовный опыт, всеобщей доброты и псевдоединения. Действительно, существует поверхностное сходство между мистическими состояниями и состоянием опьянения, вызванных алкоголем и наркотиками. В обоих состояниях общим является ощущение растворения индивидуальных границ, исчезновение беспокоящих эмоций и ощущение приподнятости над мирскими тревожностями. Уильям Джеймс осознавал эту связь и писал по этому поводу: «Влияние алкоголя на род человеческий, без сомнения, объясняется его свойством возбуждать мистические способности человеческого естества, обычно придавленные к земле холодными фактами и критической рассудительностью часа трезвых занятий. Трезвость умалляет, проявляет беспристрастие и запрещает, хмель расширяет, объединяет и разрешает» (James, 1961). Скрытое значение этого для терапии он также понимал, что очень кратко выразил в своем знаменитом утверждении: «Лучшее лечение для дипсомании — религиомания». Таким образом, человек ошибочно принимает опьянение за путь удовлетворения глубинной душевной потребности. Однако, такие попытки найти решения для этих неукротимых порывов души вовне неизбежно приводят к развитию зависимого поведения и таких тяжелых заболеваний, как наркомания и алкоголизм. При этом парадоксальность ситуации заключается в том, что человек употребляет наркотик для решения своих духовных проблем, но тем самым лишь усиливает их и отдаляется от решения, попадая в замкнутый круг зависимости, что зачастую приводит его к самым трагическим результатам. Но важно отметить, что основа этого патологического круга зависимости лежит именно в духовном поиске, который конечно отражается на индивидуальных особенностях личности, ее социальных взаимоотношениях, но тем не менее не ограничивается только ими.

С присущей ему пронизательностью К.Г. Юнг выразил свое убеждение в том, что только глубокое духовное переживание может спасти человека от разрушительного действия алкоголя знаменитым изречением «*spiritus contra spiritum*». Поэтому неудивительно, что на сегодняшний день именно духовно ориентированные подходы к решению проблемы химической зависимости зарекомендовали себя наиболее эффективными в мировой практике. Примером такого подхода является самая известная программа по лечению и реабилитации больных наркоманией и алкоголизмом «12 Шагов», являющаяся основой групп Анонимных Алкоголиков, Анонимных Наркоманов и других групп самопомощи, а также активно используемая профессиональными центрами терапии зависимости. В этих 12 шагах избавления от алкогольной и наркотической зависимости описан нелегкий путь тысяч алкоголиков и наркоманов, которые обрели трезвость.

Принципиальным является то, что «12 шаговая» программа спонтанно возникла из среды самих химически зависимых, и в этом свете, с нашей точки зрения, может быть расценена как естественная попытка самоисцеления общества, своеобразный «иммунный» ответ социума на проявление духовного кризиса. Эта программа настолько удачна и универсальна, что по мнению К. Гроф, может быть взята за основу и другими группами поддержки в духовном кризисе. Всесторонне учитывая биологические, психологические, социальные и духовные аспекты химической зависимости, она ведущую роль отводит именно духовному преображению. Поэтому наиболее адекватно 12 шаговая программа может быть понята с точки зрения трансперсональной психотерапии, знакомой с закономерностями и непосредственным опытом проживания духовных измерений сознания. При более глубоком рассмотрении, «программа 12 шагов» необыкновенно точно передает драматическое путешествие наркомана или алкоголика на дно и возвращение обратно, которое как и в других критических состояниях представляет собой не что иное, как архетипический процесс «смерти — возрождения». Среди Анонимных алкоголиков и наркоманов существует выражение: «Для того, чтобы выплыть, человек должен сначала коснуться дна, чтобы было от чего оттолкнуться». Однако это падение на дно бывает крайне болезненно, травматично и опасно, в первую очередь из-за того, что психоактивные вещества мешают увидеть сам факт падения и его глубинную причину, состоящую в прохождении через процесс смерти ограниченных представлений о собственном «я», который часто превращается в реальное самоубийство, что ставит наркоманию и алкоголизм в список смертельно опасных заболеваний. В некоторых случаях люди утрачивают все: здоровье, дом, работу, деньги. Другим удается удержать иллюзию относительной сохранности своего внешнего мира. Однако какими бы ни были обстоятельства в каждом конкретном случае, каждый алкоголик или наркоман идет все дальше и дальше к своему полному физическому, эмоциональному, и духовному

самоуничтожению. Когда человек достигает дна, все, кем он был и кем он является, все отношения и все точки отсчета, все рационализации и защиты разбиваются и человек остается обнаженным, сохраняя лишь самую суть своего существования. И вот именно этот апогей кризиса может стать началом выздоровления, когда человек признает свое бессилие перед наркотиками или алкоголем и неуправляемость собственной жизни, как это описывается в первом шаге. Из этого состояния абсолютной, ужасающей капитуляции некуда идти, кроме как вверх. Возрождаясь после этой опустошающей смерти, человек легко раскрывается для духовно ориентированного существования, для принятия идеи некоего высшего начала или «Высшей Силы» и препоручения ей своей жизни, как это говорится во втором и третьем шагах программы. На этом этапе у химически зависимых часто бывают спонтанно-возникающие трансперсональные переживания, в виде непосредственного проживания нуминозного опыта, синхронностей и др., что может быть понято с позиции трансперсональной психологии и часто отбрасываются другими школами.

Достаточно вспомнить опыт основателя движения Анонимных Алкоголиков Билла Уилсона. В состоянии полного жизненного краха, будучи абсолютным атеистом и скептиком, он начал молиться и пережил опыт контакта с «Божественным началом» в виде ослепительного света, наполненного бесконечным смыслом и любовью. На следующий день врач не узнал своего пациента, в отношении выздоровления которого потерял всякую надежду. С этого времени Билл Уилсон больше не притронулся к спиртному и стал идейным лидером АА. Интересно, что те, кто испытывает такой опыт трансперсональных переживаний значительно глубже проникают в идею 12 Шаговой системы и достигают наиболее качественной трезвости. В процессе глубинной трансформации многие люди, которые считались «конченными» наркоманами и алкоголиками, к своему удивлению, обретают постоянный внутренний источник бесконечного великодушия, дающий им силу и руководящий ими. Они обнаруживают, что бездуховная жизнь тривиальна и бессмысленна. Одним из важнейших постулатов 12 шаговой системы является трансперсональный принцип: «Мы можем получать, только отдавая», о чем говорит 12 шаг программы. Конечно, впервые в 12 Шагах был описан непростой путь трансформации тех, кто столкнулся с процессом смерти — возрождения в своей жизни, кто коснулся самого дна и смог подняться вверх. Однако, как уже говорилось выше, это очень опасный путь, который нередко заканчивается физической смертью в результате самоубийства, несчастного случая или осложнений от приема психоактивных веществ. Это делает необычайно важным существование специальных центров терапии зависимости, где люди находят помощь в осознании глубины своих проблем и поддержку в прохождении духовного кризиса. В таких центрах, использующих в качестве основы программу 12 Шагов» работают врачи, психологи и консультанты по химической зависимости, которые сами являются выздоравливающими наркоманами и алкоголиками. Профессиональный подход сочетается с искренним принятием и состраданием со стороны тех кто сам прошел через нелегкий процесс трансформации. С учетом того, что для глубокого осознания 12 шаговой программы требуется непосредственное проживание и контакта с духовными измерениями сознания, неоценимую помощь в структуре терапии в таких центрах оказывает применение различных духовных практик и интенсивных интегративных психотехнологий [7,8].

Имеется удачный опыт сочетания в реабилитационной программе для зависимых пациентов 12 шагового подхода с методом «холотропного дыхания», разработанного Станиславом и Кристиной Гроф и регулярной медитативной практикой. В процессе апробации использовались различные схемы, однако именно сочетание этих трех компонентов позволило добиться максимального эффекта за счет своей простоты, глубины воздействия и взаимодополняемости. Все компоненты данной схемы одинаково важны, однако, хотелось бы отметить значительное влияние на качество процесса терапии метода холотропного дыхания. Большинство пациентов, в структуру терапии которых не входил метод холотропного дыхания, демонстрировали высокий уровень сопротивления прохождению программы, например идеи капитуляции первого шага, жаловались на непонимание «Высшей Силы», духовных принципов программы, идеи «препоручения» третьего шага, чаще ограничиваясь рациональными, а то и вовсе формальными объяснениями. В отличие от них, большая часть пациентов, которые использовали в своей программе выздоровления «холотропное дыхание», отмечали неожиданные интуитивные прозрения, связанные с аналогией «капитуляции» и смерти «старого Я», глубокое проникновение в идею Высшей Силы с нахождением неформальных доказательств ее присутствия в жизни, отмечая большое количество синхронностей и связей в повседневной жизни с переживаниями в холотропных состояниях сознания, дающих доступ к проживанию духовных измерений [7]. Кроме того, при использовании метода «холотропного дыхания», быстро достигалась хорошая терапевтическая атмосфера доверия и взаимной поддержки среди пациентов, большей готовности к внутреннему исследованию, взамен на защитные формы реагирования, большей укорененности в настоящем моменте и мотивацией на продолжение выздоровления.

Таким образом, описанная модель стала результатом трансперсонального осмысления химической зависимости и может служить одним из вариантов программы реабилитации для людей страдающих химической зависимостью. Подводя итог, можно сказать, что глубинное значение такого социального симптома, как патологическая зависимость от наркотиков и алкоголя нам видится в еще одном указании на недостаток духовных ценностных ориентиров в современном мире и на естественную потребность в них для выживания человечества. Наряду с загрязнением окружающей среды, хищническом опустошении не возобновляемых ресурсов, использовании силы в качестве базового средства разрешения окружающих затруднений, рост наркомании и алкоголизма в большинстве стран мирового сообщества говорит нам о том, что материалистическая направленность западной технологической цивилизации привела сегодня к тому, что биосфере и самой человеческой жизни наносится сегодня такой урон, динамика которого очень скоро может стать необратимой. И страдания миллионов зависимых людей должно привлечь наше внимание к этому глобальному кризису. А путь профилактики и исцеления от наркомании и алкоголизма нам видится в радикальном сдвиге ценностей от позиции потребления и насилия в сторону осознания фундаментальной взаимосвязи и взаимозависимости всего в природе, что является истинно духовным осознанием.

Список литературы

1. С.Гроф, К. Гроф / «Неистовый поиск себя»/ Издательство института трансперсональной психологии, Москва 1996г.
2. К.Гроф./ «Жажда целостности»/ Издательство института трансперсональной психологии, Москва 2000.
3. С.Гроф и К. Гроф /"Духовный кризис"/, Независимая фирма "Класс", Издательство института трансперсональной психологии, Москва 2000г.
4. В. Козлов, В. Майков, /"Основы трансперсональной психологии"/ Издательство института трансперсональной психологии Москва 2000г.
5. В. Козлов, Г. Карельский, /«Возвращение к жизни– интегративный подход к реабилитации наркозависимых», Москва 2004
6. К. Юнг /"Бог и бессознательное"/ Издательство АСТ-ЛТД, Москва 1998г.
7. Woody, G.E., McLellan, A.T. et al. Twelve-month follow-up of psychotherapy for opiate dependence. Am. J. Psychiatry 144/ 590-596, 1987.
8. McLellan A.T., Arndt I.O., Metzger D.S., Woody J.G., O'Brien C.P. The effects of psychosocial services on substance abuse treatment. JAMA; 269: 1953-1959, 1993.

TRANSPERSONAL INTEGRATIVE MODEL AS A METHOD OF HOLISTIC SPIRITUALLY-ORIENTED APPROACH IN THE REHABILITATION OF INDIVIDUALS WITH CHEMICAL DEPENDENCE

Sary M.A., PhD student of the Department of psychotherapy and narcology KSMA – branch FGBOU DPO RMAPO Ministry of health of Russia, Kazan, Russia.

Nabiullina R.R., professor of department of psychotherapy and narcology KSMA – branch FGBOU DPO RMAPO Ministry of health of Russia, MD, Kazan, Russia.

Summary: The article discusses the option of rehabilitation of persons with chemical dependence, using methods of transpersonal psychotherapy. The essence of transpersonal psychotherapy from the point of view of spiritually-oriented approach and value transpersonal integrative model in the complex treatment of individuals with addiction.

References

1. S.Grof, K. Grof «Neistovyi poisk sebja» [The Stormy Search for the Self] Izdatel'stvo instituta transpersonal'noi psikhologii, Moskva 1996g.
2. K.Grof. «Zhazhda tselostnosti» [Thirst for wholeness] Izdatel'stvo instituta transpersonal'noi psikhologii, Moskva 2000.
3. S.Grof i K. Grof "Dukhovnyi krizis" [Spiritual emergency], Nezavisimaia firma "Klass", Izdatel'stvo instituta transpersonal'noi psikhologii, Moskva 2000g.
4. V. Kozlov, V. Maikov, "Osnovy transpersonal'noi psikhologii" [The foundations of transpersonal psychology] Izdatel'stvo instituta transpersonal'noi psikhologii Moskva 2000g.
5. V. Kozlov, G. Karelskii, «Vozvrashchenie k zhizni– integrativnyi podkhod k reabilitatsii narkozavisimykh» [Return to life– integrative approach to rehabilitation of drug dependent], Moskva 2004
6. K. Iung "Bog i bessoznatel'noe" [God and the unconscious] Izdatel'stvo AST-LTD, Moskva 1998g.
7. Woody, G.E., McLellan, A.T. et al. Twelve-month follow-up of psychotherapy for opiate dependence. Am. J. Psychiatry 144/ 590-596, 1987.
8. McLellan A.T., Arndt I.O., Metzger D.S., Woody J.G., O'Brien C.P. The effects of psychosocial services on substance abuse treatment. JAMA; 269: 1953-1959, 1993.

ИНТЕГРАТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА И АГОРАФОБИИ

Сгибов В.Н., академик РАЕН и РАМТН, д.м.н., профессор, директор Научно-практического центра «Психотерапия», действительный член ОППЛ, психотерапевт Единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы, председатель Пензенского регионального отделения ОППЛ РФ, Пенза.

Кочерганов П.Н., академик РАМТН и МАИ, к.м.н., заместитель директора Научно-практического центра «Психотерапия», врач-психиатр, специалист по традиционным системам оздоровления, действительный член ОППЛ, Пенза.

Бобро К.В., медицинский психолог высшей категории, руководитель психологической службы Научно-практического центра «Психотерапия», действительный член ОППЛ, Пенза.

Аннотация: Раскрыта структура интегративной психотерапии панического расстройства и агорафобии в амбулаторных условиях. Рассматривается необходимость комплексного биопсихосоциодуховного подхода к диагностике и лечению панического расстройства и агорафобии.

Ключевые слова: Научно-практический центр «Психотерапия», паническое расстройство, паническая атака, агорафобия, интегративная психотерапия, разъяснительная и рациональная психотерапия, когнитивно-поведенческая психотерапия, эриксоновский гипноз, гипносуггестивная психотерапия, духовно-ориентированная психотерапия, биопсихосоциодуховный подход.

Паническое расстройство – заболевание, протекающее в виде спонтанных эпизодически возникающих приступов интенсивного страха, которое достигает пика в течение нескольких минут и сопровождается полиморфными вегетативными нарушениями. Его распространенность в общемедицинской сети достигает до 11,9%. Панические приступы, как эпизодический феномен отмечаются более чем у 10% населения. Заболевание дебютирует чаще всего в возрасте 20–30 лет и чрезвычайно редко до 15 и после 65 лет. Женщины страдают в 2–3 раза чаще, чем мужчины [1]. В последние годы распространенность панических атак и количество обращений, связанных с ними, постоянно растет, что обуславливает интерес к этой патологии врачей различных специальностей.

Термин «Паническая атака» получил сегодня признание во всем мире благодаря классификации болезней, предложенной Американской Ассоциацией психиатров в 1980 г. (DSM-III). Согласно этой классификации паническая атака является основным проявлением «Панического расстройства». В международной классификации болезней МКБ-10 паническое расстройство входит в рубрику «тревожных» и «фобических» расстройств, которые в свою очередь включены в класс «Невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств».

Паническое расстройство от 30 до 50% случаев сопровождается агорафобией различной степени выраженности, распространенность которой составляет от 2,5 до 5,8%. Эти пациенты часто обследуются, вызывают скорую помощь, госпитализируются с соматическими диагнозами. У них нарушаются межличностные отношения, снижается трудоспособность, качество жизни, социальная адаптация, развивается лекарственная, а иногда и алкогольная зависимость. Несмотря на большое количество исследований, проблема лечения панического расстройства и агорафобии остается сложной и малоразработанной.

В этиопатогенезе панического расстройства сочетаются биологические, психологические, социальные и духовные факторы, образуя тем самым биопсихосоциодуховную модель возникновения и развития данного расстройства, что определяет необходимость комплексного подхода к его диагностике и лечению и лечебное воздействие должно быть направлено на все эти факторы.

Современная российская психотерапия интегрировала в себе многие направления, методы и методики психологического воздействия на человека, что позволяет ее характеризовать как полимодальную или интегрированную психотерапию (Макаров В.В., 2004) [3]. В последние годы большинство исследователей подчеркивает максимальную эффективность комбинированного лечения панического расстройства с агорафобией при ведущей роли психотерапии.

Нами в Научно-практическом центре «Психотерапия» проверена эффективность комплексного, поэтапного лечения панического расстройства и агорафобии сочетающего в себе фармакологическое воздействие и интегративную психотерапию. В последнее время место препаратов первого выбора в терапии панического расстройства заняли СИОЗС. Лидирующее положение антидепрессантов этой группы в фармакотерапии панического расстройства обеспечивается высокой антипанической активностью, благоприятным спектром переносимости и простотой режима назначения.

Подбор индивидуальной схемы терапии был возможен только после тщательного обследования пациента и проводился с учетом всех особенностей его заболевания. Лечение панического расстройства с агорафобией сочетало одновременно комплексность, дифференцированность и этапность проведения. Целью общих терапевтических задач являлось полное восстановление функционирования пациента на всех четырех уровнях: социальном, психологическом, биологическом и духовном. В лечении панического расстройства мы выделяли две основные задачи: купирование самой панической атаки, а также предупреждение панической атаки и вторичных по отношению к панике синдромов (агорафобии, депрессии, ипохондрии и т. д.). Эта цель в наших исследованиях обеспечивалась лечебным воздействием на все три клинических симптомокомплекса: купирование общевегетативных расстройств, лечебные воздействия на собственно функциональные нарушения, преодоление формирования фобических и ипохондрических реакций личности [7].

Нами использовались пять этапов реализации лечебно-реабилитационной программы:

Первый этап программы осуществлялся решением частных терапевтических задач. Это, прежде всего, установление эмоционального контакта с пациентом, преодоление установочного психологического сопротивления, а также тщательный сбор анамнеза и верификация данных, снижение уровня тревоги и выявление «мишеней» для симптоматического лечения, выявление и оценка психотравмы, оценка роли биологического фактора, ознакомление с «концепцией болезни» пациента, разработка рабочей гипотезы и формулирование предварительного диагноза.

От первой встречи врача-психотерапевта с больным, от глубины и специфики устанавливаемого эмоционального контакта зависел дальнейший эффект терапии. Знание и учет психотерапевтом значимых ожиданий больного, его образа «идеального» врача, мотиваций в отношении лечения способствовали выбору оптимальной психотерапевтической тактики в отношении данного пациента. Врач-психотерапевт старался добиться доверия больного, некоторого снижения уровня тревоги и положительной установки на предстоящее лечение. Психотерапия пациентов с паническим расстройством и агорафобией начиналась с обучения и информирования пациента. При этом было необходимо идентифицировать и назвать симптомы пациента, объяснить причины их возникновения, наметить план лечения. Психотерапевт подробно рассказывал пациенту о проявлениях пароксизмальной тревоги, объяснял механизмы возникновения симптоматики (например: «гипервентиляция и сопутствующие ей ощущения у пациента, тахикардия и др.) и предоставлял доступную для него литературу. С этой целью нами разработано пособие для пациентов: «Разъяснительная психотерапия или все, что необходимо знать пациентам, страдающим паническим расстройством».

У больных с паническим расстройством и агорафобией очень часто оставались неразрешенными вопросы о причинах своего заболевания, о дальнейших жизненных перспективах, а также формировалась измененная система отношений к своему состоянию, к психотравмирующей ситуации и к окружающей среде. В этих случаях неправильное понимание собственных проблем приводило к росту психоэмоционального напряжения и появлению ипохондрической настроенности. Это определяло особую актуальность и значимость применения методов рациональной и разъяснительной

психотерапии у больных с паническим расстройством и агорафобией. Самой существенной чертой этого метода являлось воздействие на больного логическим убеждением. Известно, что в формировании своей «концепции болезни» больной использует не клиническое мышление, характерное для врача-специалиста, а отрывочные элементы разрозненных «полузнаний», полученных различными путями, в том числе через средства массовой информации. Кроме того, «концепция болезни» для больного всегда эмоционально значима, что ведет к еще большим искажениям в логических построениях. Именно поэтому демонстрация ошибки в рассуждениях больного и доходчивое опровержение его неправильных выводов являлось одним из важных приемов рациональной психотерапии. Осознание больным истинных механизмов своего состояния включало в себя не только логические, рациональные процессы, но и сопровождалось определенной эмоциональной перестройкой психики пациента. Поэтому, основным методом первого этапа являлась индивидуальная разъяснительная и рациональная психотерапия как разъяснительно-убеждающая форма лечебного воздействия, проводимая в виде бесед, формирующая активную позицию больного в процессе осознания особенностей своей болезни. В процессе бесед с пациентом выстраивалось правильное логическое понимание причинно-следственных связей в возникновении и протекании его болезни, что позволяло непосредственно воздействовать на мир представлений пациента путем разъяснения и убеждения. По сути – это лечение информацией, на основании которой у больного возникали новые взгляды на ситуацию, новая оценка травмирующих психику событий, новые установки на будущее. [4,5] Для подкрепления вербального воздействия на пациента визуальным воздействием мы использовали специально подготовленную для этого слайд-презентацию.

Результатом правильно проведенной разъяснительной и рациональной психотерапии являлось исчезновение «дефицита информации» в понимании происхождения болезни, происходила мобилизация скрытых ресурсов пациента на преодоление своего недуга и снижение уровня напряжения. Все это позволяло пациенту более рационально строить свои жизненные планы, укрепляло веру во врача, происходила оптимизация «внутренней картины болезни» и особенно ее эмоциональной и интеллектуальной оценки.

Дальнейшее развитие разъяснительная психотерапия получила в когнитивной психотерапии А. Бека, где он также находил искажение умозаключений (преувеличение или наоборот, минимизация, неаргументированное умозаключение и т. д.). При паническом расстройстве (стрессе) человек часто испытывает эмоцию тревоги. Тревога представляет собой эмоциональное переживание дискомфорта от неопределенности перспективы. Состояние тревоги может быть очень сильным, что нарушает нормальное функционирование организма. Тревожные мысли вызывают тревожные ощущения, а тревожные ощущения, в свою очередь, усиливают панические мысли, что, в конечном счете, образует замкнутый круг. Разорвать этот круг можно воздействуя на его когнитивный компонент. Поэтому, основным методом второго этапа являлась когнитивно-поведенческая психотерапия – золотой стандарт психотерапии панических атак, фобий (в т.ч. агорафобии), тревоги [2]. Когнитивно-поведенческая психотерапия относительно мягкий тип вмешательства. Это терапия, сфокусированная на симптоме, помогала справляться с панической атакой, предупреждать ситуационные панические атаки, тревогу ожидания и поведение избегания. Когнитивно-поведенческую психотерапию пациентов с паническим расстройством и агорафобией в НПЦ «Психотерапия» проводили медицинские психологи, прошедшие специальную подготовку. Целью программы когнитивно-поведенческой психотерапии являлось обучение приемам, позволяющим пациенту самостоятельно справляться с тревогой и не допускать появления панических атак. Решение о необходимости проведения курса когнитивно-поведенческой психотерапии принималось совместно врачом-психотерапевтом и пациентом на первичном приеме по результату постановки точного диагноза и определения причин панических атак и тревоги. Стандартный курс когнитивно-поведенческой психотерапии состоял из 7 занятий (сессий).

Во время первой сессии происходило выявление и анализ факторов, провоцирующих панические атаки, фобии, страхи и тревогу, а также механизмов развития панических атак. Кроме того, пациент обучался умению отслеживать свои мысли и чувства, выявлять негативные мысли и их взаимосвязь с развитием панических атак и других форм тревоги, выявлять ошибки мышления, которые могли провоцировать паническую атаку и тревогу. Во время этой сессии пациент начинал вести дневник самонаблюдений.

Во время второй сессии осуществлялась работа с телесными ощущениями, возникающими при тревоге. Происходило выявление и анализ телесных ощущений (головокружения, тошноты, онемения и др.), которые вызывали тревогу, пугали и могли провоцировать приступ, а также пугающих мыслей о непереносимости приступа (страх смерти, страх сойти с ума и др.). Пациента обучали отслеживать неприятные ощущения, снижать чувствительность к ним, выявлять и отслеживать мысли и ощущения, запускающие панические атаки и тревогу.

Во время третьей сессии осуществлялась работа с тревожным ожиданием повторения панической атаки. Пациента обучали методам внутреннего диалога, способам остановки тревожных мыслей, отслеживанию искажений мышления, анализу и исправлению ошибок мышления, методам релаксации.

Во время четвертой сессии осуществлялся анализ применения пациентом полученных ранее навыков: умения отслеживать и справляться с тревожными мыслями, выявлять ошибки мышления, которые могли провоцировать паническую атаку, методам внутреннего диалога, способам остановки тревожных мыслей. Пациента обучали дыхательным методикам (управляемое дыхание, дыхание в мешок), методам релаксации (аутогенная тренировка, прогрессивная мышечная релаксация по Э. Джекобсону, медитация), которые были направлены на восстановление нарушенных функций организма, снятия эмоционального напряжения и соматовегетативных проявлений.

Во время пятой сессии осуществлялась работа с избегающим поведением. Перенесенные панические атаки часто приводили к различным фобиям, в том числе к избеганию мест, ситуаций, где возможно возникновение приступа (общественный транспорт, страх оставаться одному дома и т.д.). Осуществлялся анализ избегающего поведения и выявление факторов, которые могли запустить возникновение приступа и привычных негативных мыслей, эмоций, действий

в агорафобических ситуациях, а также визуализация ситуаций, в которых мог бы возникнуть приступ паники. Пациента обучали новым формам поведения в ситуациях возможного возникновения приступа и расширению зоны безопасности.

Во время шестой сессии осуществлялась работа по продолжению преодоления избегающего поведения, обсуждению опыта расширения зоны безопасности, происходил анализ и коррекция ошибочных действий. Пациент продолжал обучаться методам релаксации в сочетании с дыхательными упражнениями.

Во время седьмой сессии осуществлялось обсуждение прогноза на будущее. Происходил анализ жизненных ситуаций и свойств характера, которые могли бы декомпенсировать состояние и снижать адаптацию. Пациент обучался адаптивным формам поведения в кризисных ситуациях. Происходило повторение методов работы с тревогой: внутреннего диалога, остановки негативных мыслей, релаксации с управляемым дыханием, перестройки ошибочных мысленных суждений. Когнитивно-поведенческая психотерапия позволяла определить и исправить ошибки мышления и сформировать у пациента позитивное поведение (уверенность в себе, позитивное мышление, достижение целей), что способствовало активации ресурсов личности.

Основными методами третьего этапа были релаксационные и суггестивные методы. Психофизическая релаксация, как один из основных методов третьего этапа, использовалась нами в борьбе с тревогой. Внутреннее состояние тревожного, взволнованного человека проявляется в мышечном напряжении. Расслабление мышц служит внешним показателем положительных эмоций, состояния общего покоя, уравновешенности, удовлетворенности. Существует и обратная связь: мышцы — нервная система. Релаксация — это умение, которое специально используется в борьбе с тревожностью. Человек не может быть расслаблен и напуган одновременно. Для релаксации мы использовали лечебную музыку, рекомендовали прогулки по 2-3 км в день и легкие физические упражнения, которые позволяли снизить уровень тревожности. Мы также использовали различные авторские и другие релаксационные программы, в том числе и на аудио-дисках [10]. Наиболее часто мы применяли медитативные методики, прогрессивную мышечную релаксацию по Э. Джекобсону, аутогенную тренировку. Применяя приемы прогрессивной мышечной релаксации, больной учился расслабляться, воображая все более тягостные сцены, а затем сеансы переносились из кабинета в обстановку реальной жизни, в ситуации, вызывающие тревогу.

На этом этапе мы использовали эриксоновскую терапию с применением ресурсных трансов и/или индивидуальную гипноусуггестивную психотерапию. Эриксоновский гипноз помогал больному научиться контролировать симптомы и переживания, которые до сих пор казались неуправляемыми, принимать оптимальные решения, добиваться своих целей. Он позволял психике пациента выйти за рамки привычных ограничений, обусловленных прошлым опытом, помогал преодолеть их и получить доступ к новым ресурсам, а значит, к душевному и физическому благополучию, гармонии с собой и внешним миром.

Гипнотерапия строилась индивидуально и соотносилась с особенностями личности и ситуации пациента. Нами использовалась методика удлинённой гипнотерапии (Рожнов В. Е.) [6]. Лечебное внушение проводилось больному, находящемуся в гипнотическом состоянии в течение 1–1,5 часов, что способствовало углублению охранительно-восстановительного воздействия и повышало терапевтическую действенность лечебных внушений благодаря их суммации.

Современная психотерапия определила большое значение духовного фактора при невротических расстройствах и показала эффективность его использования при лечении таких больных. Поэтому, основным методом лечебной программы четвертого этапа являлась духовно-ориентированная психотерапия, в которой мы применяли авторскую методику [8]. Нами ставились задачи коррекции отношения больного к самому себе, выработки реалистической самооценки, повышения способности к самоконтролю, разрушения неадекватных и непродуктивных стереотипов в межличностных отношениях, укрепления позитивных ценностных ориентаций. После прохождения курса духовно-ориентированной психотерапии пациент осознанно приходил к пониманию изменения образа жизни во всех ее направлениях.

На пятом лечебном этапе мы преследовали цель закрепления результатов лечения и социально-трудовой реадaptации. На этом этапе пациенты активно участвовали в преодолении своего болезненного состояния. Больные положительно реагировали на мероприятия по физической активизации (утренняя гимнастика, лечебная гимнастика, купания в бассейне, пешие прогулки, езда на велосипеде, подвижные игры, танцы, аэробика и т.д.). Пациентам назначался медицинский массаж воротниковой зоны и головы, лечебная физкультура, контрастный душ (с завершающим холодным душем) и т.п. Для развития «чувства тела» индивидуально применялись дозированные физические упражнения в виде ритмической гимнастики, плавания в бассейне, посещения сауны. Социально-трудовая реадaptация преследовала цель полного восстановления у пациента его статуса (семейного, профессионального, социального) [9]. Больные продолжали вести дневник и составляли самоотчет, выполняли рекомендации по рациональному питанию, адекватному двигательному режиму. У них вырабатывалась установка на активную позицию в преодолении психологического кризиса. Все виды применяемой психотерапевтической помощи были ориентированы на мобилизацию собственных психологических резервов. На заключительном этапе лечебной программы нами применялись следующие методики саморегуляции для данного контингента больных:

Аутогенное погружение (Н. Kleinsorge, G. Klumbies 1965); и др.

«Внутренний детальный обзор тела», выявление участков мышечного напряжения с их последующим расслаблением. Построение формул самовнушения было сформировано на принципе доверия к органу, которое строилось на чувстве, противоположном тревожному опасению, неуверенности и ожиданию неудачи: «Мое сердце работает спокойно, надежно, ритмично» и т. п.

Клинико-психопатологический анализ состояния обследованных больных свидетельствовал о наличии у них типичных для панического расстройства психических нарушений, которые заключались в возникновении спонтанных тревожно-вегетативных пароксизмов и тревожных ожиданий их повторения. Ключевая психопатологическая симптоматика

выражалась приступами бессознательного страха, овладевающего сознанием, сопровождающегося катастрофической интерпретацией пациентами своего состояния, связанными с этим дополнительными переживаниями и соответствующими им изменениями поведения. Появлялся также феномен избегания указанных ситуаций вследствие неадекватных опасений больных перед возможной беспомощностью в случае попадания в подобные ситуации.

Интегративная психотерапия больных паническим расстройством и агорафобией с использованием когнитивно-поведенческой психотерапии дало положительный эффект у 68,2% пациентов, причем в 34,7% отмечалось значительное улучшение. Эффект психотерапии характеризовался, прежде всего, редукцией личностной тревоги, сглаживанием демонстративности и улучшением отношений «врач-больной». Катамнестическое обследование больных паническим расстройством и агорафобией через 20 недель после завершения терапии показало, что положительный эффект лечения сохранялся у 78,8% больных. Все это указывает на необходимость проведения больным данной патологии длительной сочетанной терапии. При анализе использования интегративной психотерапии и фармакотерапии мы выявили следующие преимущества:

Методы действовали на разные механизмы возникновения расстройства и, как правило, действие этих методов потенцировалось.

При выраженной симптоматике быстрое фармакологическое купирование симптомов формировало доверие пациента к врачу, что способствовало эффективности дальнейшей психотерапии.

При выраженной симптоматике и коморбидности панического расстройства с другими психическими заболеваниями психотерапия была возможна только после применения фармакотерапии.

Благодаря психотерапии увеличивалась вероятность того, что пациент будет точно следовать советам и предписаниям врача по приёму медикаментов и более терпимо перенесет побочные действия лекарств.

Психотерапия облегчала отмену бензодиазепинов, что предупреждало развитие медикаментозной зависимости.

Психотерапия улучшала отдаленный результат в плане предотвращения рецидивов у пациентов с паническим расстройством и агорафобией.

Диагностика панического расстройства и агорафобии должна быть в центре внимания врачей-клиницистов самых различных профилей, и прежде всего — в поликлинике, в силу достаточной распространенности и сложности распознавания этих болезненных состояний. Лечение этих пациентов должно осуществляться врачами-психотерапевтами.

Таким образом, залогом успешного лечения панического расстройства и агорафобии является комплексный, поэтапный, индивидуализированный подход к терапии, сочетающей в себе фармакологическое лечение и интегративную психотерапию. Применение разнообразных психотерапевтических методик в системе комплексной терапии приводило к увеличению стабильности эффекта лечения в сравнении с использованием только психофармакотерапии.

Список литературы

1. Агамамедова И.Н. Комбинированная терапия панического расстройства и агорафобии (фармакотерапия и когнитивно-поведенческая психотерапия). Автореферат канд. мед. наук. – Москва, 2008 – 23 с.
2. Агамамедова И.Н., Кузнецова Н.А. Когнитивно-поведенческая психотерапия панического расстройства и агорафобии в больнице соматического профиля // Амбулаторная и больничная психотерапия и медицинская психология (Материалы 4-й Всероссийской общественной профессиональной медицинской психотерапевтической конференции, 7 июня 2006г.) – М., 2006.- С.6-8.
3. Макаров В.В., Катков А.Л. Интегративное движение в психотерапии (методология, достижения, перспективы) // журнал «Психотерапия». - 2010. - №11 (97), с.3-15
4. Панков Д.В. Рациональная психотерапия. М., ЦОЛИУВ, 1971. - 35 с.
5. Егоров Б.Е. Рациональная психотерапия: теория и практика. Пособие для врачей. – М., РМАПО, 2003. - 57 с.
6. Рожнов В. Е. "Терапевтическая эффективность лечебного внушения в удлинённом гипнотическом сне" – "Журнал невропатологии и психиатрии" 1953, 6, 462-464.
7. Полторак С.В. Фурсова М.В. Дифференциальная диагностика и комплексная терапия панических расстройств // Научно-практический журнал «Вестник психотерапии». – Санкт-Петербург, №13 (18) 2005 – С.35-44
8. Сгибов В.Н., Антропов А.Ю. Духовно-ориентированная психотерапия – как способ решения личностных проблем у больных с пограничными нервно-психическими расстройствами // Рационализаторское предложение № 225. — Пенза, 2002.
9. Сгибов В.Н., Антропов А.Ю. Диагностика и комплексная терапия соматоформных расстройств. // Пособие для врачей. - Пенза 2002. - 52 с.
10. Сгибов В.Н. Метод аудиопсихотерапии при лечении и профилактики неврозов и соматоформных расстройств. // Рационализаторское предложение № 290. — Пенза, 2005.

INTEGRATIVE PSYCHOTHERAPY IN THE COMPLEX TREATMENT OF THE PANIC DISORDER AND AGORAPHOBIA

Sgibov V.N., Academician of the Russian Academy of Medico-Technical Science and Natural Science, Doctor of Medical Science, Professor, Director of the Research and Practical Centre "Psychotherapy", Full Member of the Professional Psychotherapeutic League, psychotherapist of the Unified Register for Professional Psychotherapists of Europe, (Penza)

Kocherganov P.N., Academician of Russian Academy of Medico-Technical Science, Full Member of the International Informatization Academy, Ph.D. in medical science, Deputy Director of the Research and Practical Cen, (Penza)

Bobro K.V., medical psychologist, head of the psychological service of the Research and Practical Centre "Psychotherapy", Full Member of the Professional Psychotherapeutic League, (Penza)

Summary: Structure of the panic disorder integrative psychotherapy and agoraphobia on an outpatient basis is disclosed. The necessity of the complex biopsychosociomental approach to the diagnosis and treatment of the panic disorder and agoraphobia is studied.

Key words: Research and Practical Centre “Psychotherapy”, panic disorder, panic attack, agoraphobia, integrative psychotherapy, explanatory and rational psychotherapy, cognitive-behavioral psychotherapy, Ericksonian hypnosis, hypnosuggestive psychotherapy, mentally oriented psychotherapy, biopsychosociomental approach.

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ОСНОВА ЦЕЛЕБНОЙ ТВОРЧЕСКОЙ ПСИХОЛИНГВИСТИКИ ЕЕ ИСТОКИ, ПЕРСПЕКТИВЫ, РАБОЧИЕ ТЕХНОЛОГИИ МЕТОДА

Семенова А.И., доктор наук в области «Регуляция в биологических системах» международной академии МАИСУ, психотерапевт, автор метода и руководитель модальности ЦТП в ОППЛ РФ.

Психоллингвистика – философская и системная научная дисциплина, которая связала понятие о психике-душе и языке-слове-Логосе. Основанная на многовековом языкознании, она изучила коммуникативную, когнитивную, интегративную функцию языка и приступила к изучению его в человеческом измерении.

Роль языка в формировании сознания и мышления достаточно описана. Язык формулирует мысль и формирует собственную реальность, создает континуум смыслов и значений. С помощью языка формируются культурные коды и символы, в целях идентификации человека. Язык называют домом духа. С языком связано развитие культуры, искусства. С языком связана этническая память и ментальность народа. Языкознание разделено на множество частных дисциплин, изучающих отдельные аспекты развития общего знания. Психоллингвистика ввела понятия «языковая личность, языковая картина мира, языковое сознание».

Она включилась в рассмотрение вопросов о связи, родстве/сходстве, взаимозависимости человечества и всего живого, о психических, информационных и энергетических процессах, имеющих место, когда мы порождаем и воспринимаем речь, об уровнях категоризации и репрезентации мира субъекту. В союзе с психосемантикой и семиотикой она из науки о кодировании и декодировании сообщений развилась до научной дисциплины, исследующей строение и функционирование знаково-символических систем, генезис, развитие и трансформацию индивидуальной системы значений и смыслов, формируемой в сознании на глубинном семантическом уровне. Она влилась в цикл наук, исследующих универсальные системные, эволюционные, информационные процессы в живых и искусственных системах.

Одним из самых интересных направлений в языковедении является духовная, системная и междисциплинарная основа исследования. Целью ее является выявление конституирующего, определяющего влияния языковой системы на самосознание, адаптацию и эволюцию вида Человек разумный. Философия психоллингвистики позволяет анализировать не только психологические, но и мировоззренческие проблемы, изучать феномены жизни, культуры.

Видовые свойства человека постепенно меняются. Развивается экологический кризис, связанный с фигурой самого человека, теряющего веру в свою природу и инстинкт природного созвучия. Феноменом нашего времени является отчуждение человека от собственной природы.

Самосознание и верные инстинкты утеряны. С потерей тонкого различения развиваются болезни эмоциональной, ментальной, ценностной личностной сферы: маргинализм, алекситимия, потеря эмоционального слуха, синдром дефицита внимания, эмоциональная созависимость, когнитивный диссонанс. Нигилизм стал массовым социальным недугом, придя на смену вере и служению. Методы психоллингвистической психотерапии направлены в конечном счете, на сохранение цивилизационного кода человека, на защиту его природной конституционной основы.

Мы на уровне теории и практики обсуждаем языковые звуко-символические игры. Это – специальный метод психотерапии, позволяющий проводить исследование через призму взаимодействия человека с языком, путем организации диалога с его знаково-символической системой. Языковые психоллингвистические игры, в которых жизнь знаку дает его применение в реальном действии, являются школой самоосмысления, самопознания; способом восстановления инстинктов жизни, навыков самоидентификации. Метод ЦТП является принадлежностью науки и искусства и требует знания, понимания и личностного, творческого участия.

Метод ЦТП идентифицирует себя как метод психоллингвистической и полимодальной психотерапии и имеет прямое отношение к философской, духовной, процессуальной психологии, транзактной, творческой, игровой, феноменологической психотерапии. По существу рассматриваемых вопросов он сопоставим с экологической, анимистической, глубинной аналитической психологией К. Юнга и Дж. Хиллмана, так как работает с душой человека, продуктами и инструментами формирования и развития души.

Психоллингвистическая терапия основана на изучении присущего человеку речевого феномена. И не просто коммуникативной способности, но связанного с речью тонкого проникновения человека в мир бессознательного, в качестве утонченного, информативного существа, способного взаимодействовать с энергиями и информацией и изменять структуру и содержание бессознательного, защищать тождественность, причастность человека к духовному миру.

Целебная творческая психоллингвистика (ЦТП) – метод эко-лингвистики; глубинной, анимистической психологии и психоллингвистической и полимодальной психотерапии. ЦТП – философская система синергетических, Эко-иммунологических, языковедческих знаний, фокусом внимания которых является принцип информационно- энергетической самоорганизации живых, высокоорганизованных, эко-биологических систем, изучаемых через призму взаимодействия человеческой и языковой знаково- символических систем.

ЦТП – психотерапевтическая практика языковых интерактивных игр со звуками и звукообразами в специально организованном, творческом, психо-фоно-семантическом пространстве азбуки русской речи. Психотерапевтическая психолингвистика – работа со знаково-символической системой, опосредующей воздействие на самосознание, самоорганизацию, самоидентификацию человеческой личности. Это – метод психолингвистической психотерапии, действующий путем организации диалога между центральной системой самоорганизации человека и его знаково-символической системой. ЦТП – союз языковой, семантико-семиотической и человеческой системы самоорганизации в познании и преобразовании мира и, в первую очередь, внутреннего мира человека, постоянно развивающегося. Цельность действия обеспечивается оперированием центральными информационными механизмами и структурами самоорганизации.

ЦТП – философский и практический метод психологического консультирования и психолингвистической психотерапии, использующий универсальный язык психолингвистики для психического, личностного моделирования образа мира, коррекции сферы душевной организации, реструктуризации и изменения состояния сознания. ЦТП – метод структурно-функционального анализа личности, психосемантического анализа системы значений индивида при знакомстве с его языковой системой.

Методологические принципы целебной творческой психолингвистики

ЦТП – психотерапевтический метод, построенный как творческая, лично окрашенная, языковая, интерактивная игра на психофоносемантической основе, где главным организационным элементом является эмоциональная, структурно-функциональная, художественная проработка дыхательно-энергетических звукообразов, соответствующих звукам родного языка, в семантическом пространстве русской азбуки.

В психолингвистике есть понятие языковой картины мира, языковой личности. При создании интерактивной игры нами предложен новый языковой и личностный конструкт — звукообраз. Звукообраз – онтологически универсальный, смысловой теоретический конструкт в ЦТП. Звукообразы, соответствующие всем звукам алфавита, помогают рассмотреть широкий спектр эмоций в чувственном, телесном, сенсорном, психологическом, нравственном, символическом восприятии, освоить в игровой форме разнообразные способы поведения и мышления. Каждый звук азбуки связывают с определенным природным образом, психо-эмоциональным состоянием, способом движения и дыхания. Иницируют возникновение у человека соответствующего произносимому звуку зрительного, слухового, кинестетического образа, с фиксацией внимания на процессе дыхания и его функциональных элементах. Дыхательный процесс формируется под влиянием ментально и эмоционально переживаемых звукообразов, произнесением звуков речи, с типированием способа дыхания для каждого звука, используя при этом элементы дыхательной практики: задержку, замедление, затруднение, поверхностное дыхание.

Сущность метода заключается в проведении, по определенным правилам, звуковой, языковой, интерактивной игры, в инициации творческой, медитативной атмосферы и включении активного воображения при создании звукообразов, в организации сценического, творческого, коммуникативного действия; в наблюдении за процессом каждого участника, с обсуждением смысла каждого, душевного и физического, действия и движения во время и по окончании игры. Участник игры получает задание мысленно и чувственно войти в атмосферу звукообраза и провести ряд действий, каждое из которых выражает опыт человека в восприятии ситуации, эмоций, привычный способ осознания и проявления себя, способность к целостному мировосприятию. Появляется новый опыт общения с бытием.

Звукообразы – визитная карточка состояний. Они помогают раскрыть наиболее жизненно важные, глубинные состояния, с их архетипической, мифологической, сказочной природой. Семантическое пространство азбуки родного языка – это поле коллективного бессознательного, в котором заложена информация о генетически целесообразной организации информационной энергии и эмоциональной сферы человека.

Образы, созданные на основе звуков алфавита языка родной речи, универсальны, так как люди одного этноса связаны общими культурными и психотехническими навыками. Но действия и возможности представления у всех участников разные. Звукообразы позволяют увидеть, понять, прочувствовать аффективно наиболее зрелые состояния, видимые, слышимые, осязаемые, мыслимые. Проводится параллельная работа со звуковым строем языка и эмоциональным строем человека.

Звук речи – волна и частица, квант энергии и потенциальный процесс, вызывающий вибрацию разного качества. Знак – конечная формула, дискретная частица. Буква алфавита — это объединения звука и знака в едином символе. При произношении звук структурируется подвижными органами артикуляции, дыхательными, голосовыми, резонансными процессами. Звуки алфавита – смысловые, структурные энергетические знаки. Звук обладает потенциальной природной информационной энергией, которая может быть развернута в систему для изучения принципов бытия и жизненных принципов человека. Звук имеет природную основу и обусловлен стоящим за ним образом. Звук алфавита, как фактор наибольшей информационной связности, имеет широкие психоэмоциональные и физиологические связи. Знание и раскрытие жизни звука дает инструмент для управления, настройки живых систем. Звук, невербальный сигнал, действует прямо на подсознание человека. Человек осознанно воспринимает слово и неосознанно – его звуковое содержание. Сила действия слова во многом обусловлена звуковой композицией.

В.П. Морозов, профессор Московской консерватории и Института психологии РАН, описал полисенсорную природу невербальной информации, акустические средства и психофизиологические механизмы восприятия ее и декодирования мозговыми структурами. Особенности невербальной коммуникации: реализация ее через слух, зрение, обоняние; эволюционная древность по сравнению с вербальной речью; значительная произвольность и подсознательность. Слово раскрывают 7% смысла, звуки и интонации – 38%, позы и жесты – 55%. Звучание голоса

может быть разрушительным и целительным. Используя голос, можно зачастую разрешать эмоционально-психологические проблемы без прохождения через болезненное их осознание. Опыт человека закодирован в звуках и образах. Посредством психобиотипирования, мы создали живую, психофоносемантическую азбуку, в которой отражены интегративные свойства живого звука. В семантическом поле алфавита мы постигаем звукообразы как наиболее активные фигуры, структурирующие информационное, жизненное, психологическое, когнитивное пространство.

Процесс исследования звукообразов включает следующие функциональные элементы: смысловая сущность звука; природный и игровой образ звука (мыслеформа); способ формирования звука; цветовое восприятие ситуации; ощущение состояния в атмосфере данного звука; тип движения и действия; особенности дыхательного процесса; психо-эмоциональное чувство; энергетическое действие; ожидаемый оздоровительный эффект.

Таким образом, особенностью метода является соединение в одном терапевтическом процессе творческой работы с эмоциональным состоянием, сопряженным дыханием и движением, звучанием каждого звука алфавита. Организуется цельное, сквозное действие, погружающее в атмосферу, в которой рождается звукообраз. В сквозном действии мы используем код соответствия между духовной, ментальной, эмоциональной, физическими сферами. Для выполнения такого действия нужно тренированное умение работать не только с логическим разумом, но со всеми уровнями сознания.

Психотерапевтическая технология метода (техники и рабочие механизмы):

Звуковая языковая интерактивная игра представлена как инновационная, информационная, психолингвистическая технология психотерапии. Автором, на основе категоризации звуков, предложен и подробно описан изначальный, классический вариант представления звукообразов в природном, игровом, смысловом, ценностном, иконическом, психо-эмоциональном поле, а также изначальный вариант соответствующих, комплиментарных звукообразу двигательных, дыхательных, мимических действий.

Используются феноменологический, процессуальный, психосемантический анализ. «Феноменологический подход – это открытость переживаниям субъекта, непредвзятое описание опыта, открытость качественному разнообразию, дисциплинированная наивность при встрече с новым опытом и смыслом, без давления стандартных методов и предпосылок, поиск сущности феноменов и жизненно важных смыслов» (С. Квале). Изучается широкий спектр эмоций и различные типы переживаний.

Невербальный способ анализа и проработки эмоциональных состояний как экзистенциальных, природных данностей человека, возможный в связи с универсальным характером психологического содержания звуков алфавита и звукообразов. Для его реализации терапевт использует техники ассоциации/диссоциации, активного воображения и визуализации образов. Наблюдая за процессом, для каждого образа он подбирает мысленную картинку. Владея методами аутогенной тренировки с использованием образов и релаксационной техникой, терапевт подает каждый мысленный звукообраз как живую картину, тщательно, реалистично обрисовывая наблюдаемую ситуацию, приглашая посетить место действия и занять (найти) в нем свое место.

Техника погружения в творческое состояние сознания как в человеческий план существования. ЦТП – творческий метод коррекции сферы душевной, психической, личностной самоорганизации, психо-семантического моделирования образа мира, в процессе языковой игры со звуками и звукообразами в сконструированном, сакральном пространстве психо-фоно-семантической азбуки.

Творческое состояние - это пробуждение жизни души, вершина осознанности, состояние сосредоточенности на реализации намерения, состояние предельной активности, заинтересованности, интеграции всех жизненных сил и, вместе с тем, душевного обнажения, физического освобождения, привлечение энергетических ресурсов. Человек здесь – в глубоком полете мысли, в состоянии цельности, открытого динамического взаимодействия всех уровней сферы сознания, с привлечением памяти бессознательного и подсознания. Ему доступно прошлое, настоящее и будущее. Творческое состояние сопровождается прозрением и дается как награда, но обусловлено оно большим трудом над собой и формированием знания. Труд заключается в достижении расширенного мировосприятия, в постоянном самонаблюдении, развитии гибкости психики, умении совмещать состояние Ребенка, Родителя, Взрослого. Здесь и повышенная чувствительность, восприимчивость, неординарное мышление и активное воображение. Здесь и историческая память, и прорыв к новому качеству, и принятие, ассимиляция нового знания, прорыв к духовности. Это означает работу личности над собой, подсознательную готовность к пересозданию себя, готовность жертвовать стабильными стереотипами в самосознании, готовность к психическим и энергетическим затратам ради еще не ясного, но желаемого результата. Восприятие нового или ассимиляция старого забытого опыта ведет к очищающему катарсису, к эмоциональному, иммунологическому, вегетативному переключению, переструктурированию жизненных программ. Творческий процесс завершается ощущением озарения, облегчения, энергетической заряженности, инсайта.

В психолингвистике есть понятие о построении субъективного семантического пространства. В.Ф. Петренко пишет (1988г): «Семантическое пространство – это совокупность определенным образом организованных признаков, описывающих и дифференцирующих значения некоторой содержательной области. Это – смысловое поле, в котором открывается субъективный мир, когнитивный стиль. Это позволяет исследовать категории и структуры индивидуального сознания, моделировать систему восприятия, представления, значения субъекта. Семантические категории отражают обобщенные формы значений». Значение – единица общественного опыта, выявленного в режиме употребления. Индивидуальное сознание рассматривается как система значений в единстве с чувственной тканью и личностным смыслом.

Кратко перечислим основные технологии:

1. имплицитные (неявные); 2. творческие технологии; 3. техники ассоциации и диссоциации; 4. динамической медитации и аутогенной тренировки; 5. техники активного воображения; 6. имагинативной визуализации; 7. амплификации; 8. технология построения субъективного семантического пространства; 9. психозондирования; 10. фольклорные хороводно-песенные технологии; 11. дыхательные психотехнологии; 12. психосемантического моделирования; 13. игровые, интерактивные; 14. коммуникативные технологии; 15. информационные психотехнологии; 16. логопедические; 17. кинезиологические; 18. кинематические (связующие); 19. интонационные и просодические (использующие слоговые ударения) 20. технологи и техники структурирования звукообразов; 21. техника биотипирования и категоризации звуков алфавита; 22. техника сквозного действия, в котором логика выполнения всех его элементов объединяется единой задачей раскрытия идеи образа; 23. техники актерского мастерства; 24. техника иеротопии (создания сакральных пространств); 25. феноменологическая; 26. процессуальная техника; 27. психо-диагностические техники; 28. психо-функциональные тесты для оценки дыхательной и сердечно-сосудистой систем; 29. техника интуиции.

Было бы важно, полезно и рационально до и после цикла занятий провести исследование иммунной системы, симпатико-адреналовой и ЭЭГ. Пока такой возможности не представилось.

Подробнее коснемся некоторых из перечисленных выше техник:

Техника психозондирования подразумевает предъявление семантических сигналов, глубина и принцип воздействия которых не осознаются. Фиксируются спонтанные, не осознаваемые, но предпочитаемые реакции (И. Смирнов. «Психозология»).

В ЦТП мы обращаем внимание также на интенциональную направленность сознания. При восприятии семантических звуковых сигналов, описываемой ситуации, при художественном представлении образа, явственно вырисовывается система предпочтений респондента. Невербальными средствами он дает ответ на незадаанный вопрос терапевта о том, как его душа и психика реагируют на определенные жизненные явления, как его программа самоорганизации готова к ответу на жизненные вызовы. Что-то является более близким, иное вызывает напряжение. Терапевт делает множественные наблюдения. Это может быть неохотное выполнение задания по представлению образа или стремление работать в другом образе. Трудно представляемая та или иная ситуация. Неспособность выполнить сквозное, цельное действие, затруднение в работе над его отдельными элементами, особенно эмоциональное восприятие образа, неправильная вокализация. В одном случае – это теплое, звонкое, объемное звучание голоса, в другом – глухое, закрытое, плоское, зажатое звучание, для которого не достает должного дыхания и должной работы с резонаторами. Терапевт как бы выделяет отдельные фигуры со знаком плюс и минус из общего эмоционального фона и информации, полученной на основе прошлого опыта.

Принцип амплификации – расширение, обогащение, приближение к смыслу при многомерном личностном анализе.

Техника интуиции – природное тонкое понимание, проникновение в самую суть, постижение явлений во всей полноте усмотрения принципов целого за счет деталей.

Техника активного воображения – работа с воображаемыми образами: от бессознательного просмотра их в созерцательном состоянии и проникновения в их сущность до выражения их в спонтанном действии.

Способ ассоциаций – использование феномена ассоциативного мышления для познания глубинных психических процессов и явлений.

Психосемантическое моделирование – исследование психических состояний свойств процессов человека путем построения звуковых эвристических функционирующих моделей, звукообразов и раскрытие их основы в живом действии.

Иеротопия, сравнительное исследование сакральных пространств, – новый раздел гуманитарного знания на стыке искусства, культурной антропологии, этнологии, религиоведения, символогии (А.М. Лидов «Иеротопия.», М. Индрик. 2009).

Диссоциация, техника самоотстранения, позволяет отключиться от тревожащих мыслей.

Мы должны помнить и о множестве эзотерических техник: славянских и нормандских, греческих, иудейских, египетских и индийских. Это – сакральный алфавит (руны, рези, старославянская азбука), это арканы герметической школы и санскритский алфавит Индии, раскрытие мистицизма звуков суфиями, эвритмия Р. Штейнера. В настоящее время возросло внимание к старославянской азбуке и ее экзистенциальным образам (Аз, Боги, Веди). Описано 49 экзистенциальных состояний. Подобраны метафоры к каждой буквице. Наибольший интерес представляет метафорическая Матрица Буквицы. Это-когда при чтении смысла знаков по вертикали, горизонтали и диагонали потенциально образуются осмысленные тексты. По мнению автора, надо изучить буквицы в живом действии, оживить звуки путем визуализации и активного действия подобно процедуре, проделанной в субъективном пространстве психо-фоносемантической азбуки ЦТП.

Работа со знаками, звуками, звукообразами и символами на их основе – очень ответственна. Во-первых, потому что мы входим в мир культурной памяти человечества, в мир современных информационных технологий, в мир познавательных когнитивных процессов, в имагинативный и творческий мир души человека, глубоко изучаем его словесную, информационную, экологическую природу. Во-вторых, изучаем взаимодействие человека с языком как психический феномен и специфическую форму самоисследования. В третьих, метод ставит перед нами вопрос о способах познания мира человеком, способах передачи знания. Это важно в работе с детьми и билингвами, т.к. культурно-эмоционально-опосредованные способы изучения иностранного языка ждут своего решения. В четвертых, метод работает при самых актуальных состояниях эмоционально-маргинальной дефицитарности, при экзистенциальных и апокалиптических неврозах, будучи обращен к внутреннему смыслу, родству, любви и подобию. Используется он и психопрофилактически.

Итак, психотерапевтическая психолингвистика – суть работа со знаково-символической системой, опосредующей воздействие на самосознание, самоорганизацию, самоидентификацию человеческой личности. Функционально она проводится в смысловом, информационно-энергетическом поле человека, на уровне глубинной

семантики. ЦТП- метод структурно-функционального анализа личности, психосемантического анализа системы значений индивида при знакомстве с его языковой системой.

Поставленные задачи могут быть многообразны:

- изучение базальной системы эмоциональной регуляции (полевого уровня, сенсорной избирательности, экспансии, эмпатии);
- изучение жизненного сценария, в соответствии с парадигмой транзактного анализа;
- изучение системы жизненных ценностей и творческого потенциала;
- анализ состояния дыхательной системы, как интегративной при анализе функционального состояния;
- личностный анализ и анализ состояния души пациента;
- изучение программы самоорганизации (способности сделать выбор и реализовать намерение на информационно-энергетическом и социальном уровне).
- творческое самосознание личности, формирование и реструктурирование жизненной адаптивной программы;
- коррекция комплексов и дефицитарностей.

Применение метода

Психолингвистическая психотерапия развивается во всестороннюю систему нравственного и физического оздоровления человека. Она формирует культуру личности, душевную гибкость, эмоционально-ценностные доминанты, толерантное, ноосферное, экологическое мышление. Эффективно использование метода при работе с невротическими, эмоциональными, поведенческими расстройствами, коррекции блоков, комплексов, неэффективных жизненных программ, в целях развития творческого самосознания, обучения оздоровительным психотехническим навыкам, дыхательной психотехнологии, для речевой коррекции в логопедии. Эффективна техника восстановления естественного способа дыхания и природного голоса. Имеет особое значение работа с детьми в школе и обучающая работа с мигрантами билингвами. Метод целебной психолингвистики может быть использован в разных рабочих звеньях психотерапии, психологии, медицины, педагогики, логопедии. Сферы применения: психологическое консультирование и психотерапия, работа в семьях, школьно-дошкольной и спортивной медицине, поликлиниках, оздоровительных и реабилитационных центрах, обучающих центрах в поликультурном обществе.

Подготовлены методические материалы: 1. Таблицы психобиотипирования звуков азбуки русской речи 2. Таблицы классификации звуков по произношению, артикуляции, насыщению звуков. 3. Таблица психо-эмоционального и цветового восприятия звуков. 4. Свод психо-физических упражнений, раскрывающих сущность речевого и психо-физического действия при театрализованном воплощении звукообразов. 5. Классификация дыхательных типов в работе со звукообразами. 6. Описание типов движения и действия в звуковой игре. 7. Описание алгоритмов работы психотерапевта: подготовка звука путем интонирования и резонирования, художественное, медитативное описание звукообраза, формирование сценария языковой и сюжетной игры, разработка и показ сцен и имитация действия участниками, разъяснение деталей процесса, организация дискурса, процессуальное наблюдение. Проработано философско-методологическое и теоретическое обоснование нового знания.

Философские основы и перспективы метода

Творческая психолингвистическая терапия основана на системном представлении о функционировании и взаимодействии сложных, знаково-символических и информационно- энергетических систем (живых и искусственных). Понятие о ключевой регуляции человека строится в соответствии с философией и теорией универсального эволюционизма, экологии, синергетики, иммуно-центристской теории автора.

Философия метода предусматривает богатый тезаурус, свод знаний, планомерно охватывающий понятие о природе живого, природе человека, основных экзистенциях бытия:

Рассматриваются понятия души, психики, структурно-динамической сферы сознания.

Обсуждается природа звуков и звукообразов, знаково-символических систем.

Раскрывается природа языковых, дидактических, интерактивных, сюжетно-ролевых игр; природа творческих, когнитивных, коммуникативных, театрализованных, информационно-энергетических процессов.

Изучаются универсальные принципы эволюции и адаптации, самоорганизации и самоуправления человека.

Привлекается знание психозкологии и экологии человека, синергетики, информатики, психоиммуногенетики, эпигенетики и психонейроиммунологии.

Обсуждаются способы коррекции сферы душевной, личностной, эмоционально-энергетической, самоорганизации, навыки психо-физической, дыхательно-энергетической саморегуляции.

Сопоставляются достоинства и способы формирования дискретного, цифрового и аналогового, эмоционально-образного, экологического мышления.

Метод ЦТП сопоставляет себя с полимодальным и глубинным аналитическим направлениям психотерапии и принятым в них подходам. Подобно психодинамической и глубинной психологии, она изучает сферу и структуру сознания и бессознательного. В ЦТП в обиход введена оригинальная трактовка понятия Души (см. К. Юнг, ДЖ. Хиллман). Вместе с тем, психолингвистическая психотерапия универсальна, так как изучает целостного человека и модель самоорганизации, сущностную и символическую. ЦТП знакомится с человеком через призму его взаимодействия с языковой системой; изучает смысловое семантическое поле, глубинные семантические структуры в индивидуализированном, реальном действии. Истина открывается в диалоге с респондентом и знакомстве с его знаково-символической системой.

Экзистенциально-гуманистическая психотерапия или экзистенциально-аналитическая логотерапия апеллирует к осознанному выбору и уникальному смыслу клиента. В прошлом духовность противостояла прямой аннигиляции человека (бездуховности). Нынешний век обозначен скрыто протекающими процессами отчуждения человека от собственной природы, мало осознаваемыми социумом. Психолингвистическая психотерапия приближает к пониманию не только экзистенциальные понятия свободы выбора и ответственности, но и вносит на рассмотрение такие экзистенции как родство, любовь, подобие, объяснимые при рассмотрении понятия Душа.

Современное внимание к понятию души в психологии, разработанное ранее К. Юнгом и Дж. Хиллманом, объясняется тем, что в технократическом, информативно-ориентированном социуме, с иллюзорным, поверхностным представлением о реальности, более всего страдает душа человека. Становятся явными ее изъяны и следствия нарушения душевного равновесия. А.И. Семенова предлагает представление, что Душа – это центр формирующих сил, структурирующих, информационно-энергетических сил внутри человека; посредничающая инстанция между телом и духом, информационный канал связи с экологически упорядоченной, гармоничной системой Вселенной; канал связи между прошлым и будущим. Душа едина и неделима. То, что поэты называют тоской разделенности, а философы – апокалиптическим состоянием безрадостности, социологи – зомбированием, психологи – маргинализмом, стало актуальным состоянием современного человека. Эти явления связаны с болезнью Души. Она имеет видимые проявления в виде аддитивных расстройств, синдрома дефицита внимания, алексетимии, эмоциональной глухоты, потери эмоционального слуха, эмоционального шантажа во взаимоотношениях, энергетического вампиризма, отказа от осознанности и инфантилизма. С потерей традиций и блужданием человека по свету он теряет важную часть своей жизни – верные инстинкты, главный из которых – инстинкт созвучия с природой. Разделенность души проявляется в оппозиционных состояниях, метаниях между нигилизмом и верой, служением и гедонизмом. Философы связывают глухой трагизм существования с пятой информационной революцией. Первой была знаковая, письменная речь, затем, в порядке возрастания – книгопечатание, радио, телефон, телевизор. Наконец, появились компьютеры и микропроцессоры. Изменилось отношение к науке информатике.

«В конце 20 века информация завоевала статус одной из фундаментальных стихий бытия, наряду с материей и энергией. На смену механической и энергетической приходит информационная картина мира. Закодированная информация – неотъемлемый атрибут и всеобщее свойство живой материи. Информация имеет отношение к процессам управления и развития, обеспечивает устойчивость любых систем. Информация может храниться на разных физических носителях и передаваться по каналам, чрезвычайно разным по своей природе». Информация – чрезвычайная сила, определяющая не только все функциональные и биохимические процессы живого, но и обеспечивающая ведущие принципы биоэволюции живых систем.

Можно считать, что мы сызнова живем в «библейские времена. В самом деле: информация, полученная с «яблоком познания», послужила причиной изгнания Адама и Евы из рая. Человечество изгнано из рая его души хаотически проникающей в его сознание информацией. Засилье неупорядоченной информации приводит к симуляции и семиотизации бытия. В попытке защитить человека от информации, получаемой вне его воли по каналам бессознательного, разработаны методы психозеологии, Иммунология рассматривает универсальные закономерности самоорганизации живых систем. Ряд авторов предлагает изучать не только защитную, а регулятивную (ВИ Донцов), посредническую, координационную, адаптивную, эволютивную функцию (А.И. Семенова, 1995). Автор экспериментальный материал иммунологии осмыслен с философских и системных теоретических позиций осмыслен. В соответствии с представленной гипотезой, иммунная система рассматривается как система становления, развития, совершенствования, самообеспечения живых, кодируемых био-эко-систем. Автор предлагает иммуноцентристскую, сущностную модель самоорганизации и объясняет экологически целесообразные принципы с позиции эволюционно-адаптационной теории иммунологии. Перспективы развития метода связаны с совершенствованием представления о центральной системе самоорганизации и с дальнейшим исследованием систем – посредников во взаимодействии тонкого и материального мира. Автор поддерживает новое понятие о четырехчастной, био-психо-социо-духовной парадигме психотерапии.

THE UNIVERSAL BASIS OF CREATIVE PSYCHOLINGUISTICS: SOURCES, PROSPECTS, TECHNOLOGIES

Semyonova A.I., Moscow, Russia.

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ САМООПРЕДЕЛЕНИЕ КАК СРЕДСТВО ПСИХОКОРРЕКЦИИ ДЕЛИНКВЕНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ: ПСИХОТЕХНИЧЕСКИЙ ПОДХОД

Сенникова М.Н., психолог, психодраматист, член комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав г. Москвы.

Аннотация: В статье представлена методология оказания психологической помощи подросткам с делинквентным поведением, основой которой выступает профессиональное самоопределение. Механизм интериоризации-экстериоризации, описанный Л.С. Выготским, а так же развитую на основе культурно-исторической концепции теорию деятельности А.Н. Леонтьева, мы будем использовать в качестве объяснительных принципов построения психотехнической практики. Метод психодрамы представлен как один из инструментов психокоррекции, выражающий профессиональную идентичность

исследователя.

Ключевые слова: делинквентность, психокоррекция, профессиональное самоопределение, психотехника, психодрама.

Проблема делинквентного (противоправного) поведения, являясь центральной для исследования многих социальных наук, по-прежнему сохраняет свою актуальность, даже несмотря на некоторое снижение количества правонарушений среди несовершеннолетних (47,7 тыс. правонарушений в 2000 году и 17,2 тыс. правонарушений в 2014 году в возрасте 13–14 лет; 105,5 тыс. правонарушений в 2000 году и 38,8 тыс. правонарушений в 2014 году) [25].

Поскольку общественный порядок играет важную роль в развитии как государства в целом, так и каждого гражданина в отдельности, противоправное поведение признается одной из наиболее опасных форм девиаций, поскольку угрожает самим основам социального устройства – общественному порядку [13].

Грандиозные социально-психологические изменения, произошедшие в последние десятилетия, привели к еще не понятным и не исследованным изменениям общественного и индивидуального сознания. Изменения индивидуального сознания связаны, несомненно, с изменением шкалы социальных ценностей, позиции и установок личности, ее системы отношения. То есть со всем тем, что прямо связано с детерминацией нормативного и контрнормативного поведения [24].

Дети, как одна из самых незащищенных категорий населения, будучи самой социально неустойчивой и нравственно неподготовленной частью общества, по мнению, Б.С. Волков [7] наиболее заметно реагирует на происходящие изменения в обществе.

Исходя из сказанного актуальность данной статьи становится очевидной: в изменяющихся условиях окружающего мира, в условиях изменяющейся и бурно развивающейся психологической практики и накопленного опыта оказания помощи детям и подросткам, встает вопрос поиска и апробации иных, новых методов психологической помощи «трудным подросткам», методология построения которой должна носить научно-обоснованный характер, зависящий, в свою очередь, «от обоснованности опытом, полученным в соответствии с нормами научной методологии своего времени» [14].

Принимая во внимание, что в психологической науке и практике, по-прежнему, остается проблемой понимание психологических механизмов психологической практики в целом [15], а так же учитывая что расщепление, схизис [6] между психологической практикой и академической психологией, по-прежнему сохраняется, мы предпримем попытку интеграции научного знания в практику, и наоборот, практический опыт работы в службе по профилактике и предупреждению правонарушений среди несовершеннолетних применим для методологического описания и научного обоснования оказываемой психологической помощи, с целью повысить ее эффективность, применив психотехнический подход.

Не вдаваясь в подробное описание психотехнического подхода, лишь коротко обозначим, что психотехника в нашем понимании – это такой способ организации и структурирования практики оказания психологической помощи, при котором, во-первых, практике, а не теории, отводится главенствующее место, т.е. именно «практика выдвигает постановку задач и служит верховным судом теории, критерием истины» [8, с. 84]. А во-вторых, в «системе координат» психолога-практика в обязательном порядке должны быть задействованы категории философии, учитывая исключительную значимость для психологии философского знания, накопленного тысячелетиями.

Опираясь на опыт работы с подростками, совершившими правонарушение, а так же, проанализировав достаточно большое количество литературы, посвященной психологической помощи подросткам, в данной статье мы предпримем попытку структурировать процесс психокоррекции делинквентов, объяснить выбор категории «профессиональное самоопределение» как основы психокоррекции, и описать методологию построения психокоррекционной работы, применив психотехнический подход.

Перед тем как описать наше представление относительно структурирования психокоррекционной работы с подростками, совершающими противоправные поступки, сперва, коротко обозначим суть психокоррекции в целом, взятое в качестве отправной точки.

Психокоррекция – это система мероприятий, направленных на исправление недостатков психологии или поведения человека с помощью специальных средств психологического воздействия [23].

Понятие психокоррекции для обозначения оказываемого вида помощи было выбрано нами не случайно.

Во-первых, продолжительность оказываемой помощи не попадает под формат краткосрочного консультирования, т.к. часто превышает 10–15 консультаций, но не доходит до долгосрочной психотерапии, т.к. временные границы сопровождения четко регламентированы нормативно-правовыми документами и составляют не более 1 года от момента постановки на учет.

Во-вторых, именно термин психокоррекция, на наш взгляд, отражает суть той деятельности, реализуемой в рамках психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетних правонарушителей, спецификой которой является ориентация на клинически здоровых людей, а так же работу со здоровой частью личности, вне зависимости от степени нарушения, с ориентацией на настоящее и будущее.

В-третьих, оно включает три ключевых для данной статьи понятия (система, исправление поведения и специальные средства воздействия), используемые в дальнейшем для описания методологии оказания психологической помощи подросткам.

Теперь объясним выбор категории профессиональное самоопределение. как средства психокоррекции подростков. На сопровождение подростки попадают «по направлению» комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (далее КДН и ЗП), и зачастую, и со стороны родителей, и со стороны самих подростков (но значительно реже) можно натолкнуться на сопротивление работе с психологом, о причинах которых в данной статье мы упоминать не будем. Но учитывая, что почти всегда, план индивидуальной профилактической работы (далее ИПР) с н/л составляет именно психолог

учреждения, то становится понятной необходимость нахождения вариантов взаимодействия и налаживания контакта психолога и н/л, а так же членами его семьи. Будучи убежденными в том, что эффективность любой психологической помощи зависит от личной вовлеченности и мотивированности клиента, т.е. опираясь на один из главных принципов работы психолога, а именно, вовлеченности клиента в процесс (А.Н. Елизаров, Ю.Е. Алешина и др.), особенной, первоначальной задачей работы с делинквентными подростками выступает совместный поиск индивидуального запроса на предстоящую совместную работу. О.В. Хухлаева высказывает мнение, что у подростков обычно не применяется такая форма психологической поддержки, как психологическая коррекция, осуществляемая по инициативе взрослых: родителей или педагогов. Индивидуальная помощь может осуществляться в форме психологического консультирования по запросу самого подростка» [28].

Продолжая и пытаясь развивать идеи деятельностного подхода наших великих отечественных психологов (Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева, Д.Б. Эльконина и др.), который мы используем в качестве одного из объяснительных принципов построения психологической практики, именно использование категории «ведущей деятельности» (напрямую связанной с социализацией) помогает нам объяснить выбор профессионального самоопределения в качестве средства психокоррекции.

Поочередное выдвигание на первый план то одной, то другой стороны деятельности (предметной деятельности и деятельности, направленной на развитие отношений с людьми) вызывает смену периодов становления личности в онтогенезе, усиливая то ее интеллектуальную, то социальную активность. В жизни современного ребенка имеются шесть генетически преемственных типов ведущей деятельности: непосредственно-эмоциональное общение — у младенцев, манипулятивная деятельность — у ребенка в раннем детстве (преддошкольный возраст), игровая — у дошкольников, учебная — у младших школьников, социально признаваемая и социально одобряемая — у подростка и учебно-профессиональная деятельность — у старшеклассника [26].

Изменение социальной позиции ребенка в подростковом возрасте, его стремление занять определенное место в жизни, обществе, в отношениях со взрослыми находят отражение в резко повышенной потребности подростка оценить самого себя в системе «я и моя полезность для общества», «я и мое участие в жизни общества». Важнейшая особенность старшего школьного возраста (15–17 лет) состоит в том, что здесь ведущей деятельностью вновь становится учебная деятельность, активно сочетаемая с разнообразным трудом, что имеет большое значение, как для выбора профессии, так и для выработки ценностных ориентации. Имея учебно-профессиональный характер, эта деятельность, с одной стороны, приобретает элементы исследования, с другой – получает определенную направленность на приобретение профессии, на поиск места в жизни [3].

Хухлаева О.В. так указывает, что в старшем подростковом возрасте могут проводиться уроки психологии или же занятия профориентационной направленности [28].

Таким образом, именно профессиональное самоопределение, на наш взгляд является эффективным и целесообразным средством психокоррекции, обращение к которому активизирует процесс трансформации антиобщественного поведения на «просоциальное», т.е. может корректировать и препятствовать делинквентности.

А так же, как показывает практика, подросткам «безопаснее» и охотнее работать не с темами «непосредственно про жизнь и себя», а, если можно так сказать, «опосредованными», в которых все равно находят свое отражение основные конфликты личности, выступающие терапевтическими мишенями. Именно такой безопасной и интересующей темой для подростков нами была выбрана тема профессионального самоопределения.

И так, сущность профессионального самоопределения в широком смысле мы определяем «как поиск и нахождение личностного смысла в выбираемой, осваиваемой и уже выполняемой трудовой деятельности, нахождение смысла в самом процессе самоопределения» [22]; в более узком смысле это многоэтапный процесс совместной деятельности психолога и подростка, «включающий целый ряд процедур: профессиональное просвещение, индивидуальное профконсультирование, информирование, профориентирование» [17].

Главная (идеальная) цель профессионального самоопределения – постепенно сформировать у клиента внутреннюю готовность самостоятельно и осознанно планировать, корректировать и реализовывать перспективы своего развития (профессионального, жизненного и личностного) [22].

Теперь переходим к вопросу философии практики, построения процесса психокоррекции делинквентов, опирающейся на полученный практический опыт с использованием методологического арсенала науки. Б.Д. Карвасарский, в своих рассуждениях о научных основах психотерапии (в данной статье мы хоть апеллируем понятием психокоррекции, а не психотерапии, однако делаем акцент на возможности универсализации их методологических основ), указывает, что «у ненаучно работающего психотерапевта познавательные структуры опираются на личный опыт, тогда как применение научно обоснованной психотерапии базируется на использовании современных теоретико-методологических научных знаний».[14, с. 2].

Е.В. Ушаков, в продолжение темы методологического анализа процесса психологической помощи пишет: «несмотря на то, что не существует универсального единственного научного метода, как бы извне заданного науке <...>, в научном познании всегда действуют конкретные методологические установки. По своему содержанию научная деятельность весьма многогранна и включает в себя различные процедуры, направленные на создание и обработку научного знания» [27, с. 95].

На сегодняшний день можно обозначить, что в отечественной психологии (Юдин, Асмолов, Садовский и др.) особенно распространена структурная модель методологического знания, в которой выделено 4 уровня:

- Уровень философской методологии;
- Уровень общенаучной методологии;
- Уровень конкретно научной методологии;

- Уровень процедуры и техники исследования.

Данную модель мы берем как основу для структурирования процесса психокоррекции, превращая процедуру оказания психологической помощи несовершеннолетним не просто в набор отдельно взятых средств и методов воздействия и изменений, а в методологически обоснованную практику.

Теперь о каждом уровне отдельно.

Уровень философской методологии.

Данный уровень предполагает наличие мировоззрения у психолога, т.е. существование системы взглядов на себя самого, на оказывающихся в кресле клиентов, на образ психологической помощи в целом и ее места и роли в мире объективной реальности, а также обусловленные этими взглядами основные жизненные позиции.

Г.А. Берулава, характеризуя теоретические основы психокоррекционной деятельности практического психолога, так же указывает, что в основе ее методологии лежит принцип необходимой связи теории и практики психокоррекции через формирование у субъекта заложенного в этой теории образа мира [5].

Крайне важным в этом перечне является понимание образа человека в целом, и образ подростка с делинквентным поведением, в частности. Для нас, как исследователей, опирающихся на деятельностный подход, таковым образом выступает образ человека-деятеля, человека, порождаемого жизнью в обществе, стремящегося к достижению целей и отстаивающего своими делами определенный образ жизни. Пришедшему подростку мы не навешиваем ярлыков преступника, учитываем роль общества в совершении правонарушения; ищем, распознаем и делаем осознаваемыми цели, которые стоят за проступком (т.е. выявляем истинные мотивы); а так же корректируем образ жизни, наполняя его новыми, «просоциальными» смыслами. Психотехнический подход так же предполагает ориентацию психолога на принцип безусловного признания ценности любого человека и уважения его личности, вне зависимости совершенных им деяний, т.е. безоценочное отношение, о котором так много писал один из самых ярких представителей школы гуманистической психологии К. Роджерс.

Не забывая, что в рамках психотехнической теории процесс психологической помощи представлен в виде взаимодействия, поэтому важно помнить о необходимости работы с образом мира (самого клиента. Как пишет Г.А. Берулава «важнейшая задача методологии психологии — выявление субъективного образа мира личности» [5, с. 8].

Уровень общенаучной методологии.

Данный уровень, по словам Д.В. Лубовского, состоит: 1) из содержательных научных концепций; 2) универсальных концептуальных систем; 3) методологических или логико-методологических концепций [21].

Для описания методологии оказания психологической помощи через призму данного уровня мы будем использовать одну из общенаучно-методологических схем, созданной в первой половине XX века, а именно общая теория систем Людвиг фон Бергаланфи, и развитый на ее основе системный подход, который применительно к отечественной психологии привел к возникновению одного из вариантов системного подхода — системно-структурного, традиция которого восходит к Л.С. Выготскому.

Суть данного подхода в том, что внимание исследователей направлено на изучение структурной организации психической реальности. В рамках этого подхода ставится проблема единиц анализа психики, изучается системно-структурная организация единиц разного уровня. В нашем исследовании таковой единицей является деятельность, психологическая структура которой представлена в работах А.Н. Леонтьева, последователя Л.С. Выготского. Продолжая и развивая логику рассуждения, мы применили данную структуру деятельности к деятельности по профессиональному самоопределению, но подробный анализ этого преломления не является задачей данной статьи. Поэтому мы лишь обозначим возможность ее применения при описании данного уровня методологии.

Так же, по мнению В.В. Кузовкина, с позиций общей теории систем, как научной и методологической концепции исследования объектов, представляющих собой системы, и, применимо к консультативной психологии, как научному знанию, мы начинаем осознавать, и что личность человека, обратившегося за психологической помощью, и сам процесс психологического консультирования, и процесс экспериментального исследования, происходящих с клиентом изменений являют собой системы и что части этих систем взаимосвязаны между собой [19].

Уровень конкретно научной методологии.

К конкретно-научной методологии относятся теоретические схемы, которые достаточно универсальны по отношению к объектам конкретной науки, т.е. могут быть применены для объяснения и изучения самых разнообразных объектов, изучаемых данной наукой. Конкретно-научная методология становится теоретической основой для создания исследовательских процедур и техник [21].

Так А.Е. Айви, М.Б. Айви, Л.Саймэк-Даунинг указывают, что научные исследования это «маршрут», который дает ответ на вопрос насколько, вообще, точна и полезна та или иная теория консультирования или психотерапии при решении проблемы клиента [1].

Для нас, таковыми являются ниже перечисленные конкретно-научные методологические подходы, применяемые в рамках практической деятельности при психокоррекции подростков с делинквентным поведением.

Культурно-историческая теория Л.С. Выготского. В частности описанный в ее рамках механизм интериоризации-экстериоризации, мы используем в качестве методологической схемы этапов воздействия при составлении программы тренинга профессионального самоопределения

Психотехнический подход. Специалисты, развивающие психотехнический подход сегодня понимают его как общепсихологическую методологию, предметом которой является не «психика», а «работа с психикой». Психотехнический подход можно рассматривать как практическое использование закономерностей развития и функционирования человеческого сознания в образовательной, консультативной и иной практической деятельности [15].

В нашем исследовании, в качестве методологической схемы психотехнической практики мы используем положения научной школы Л.С. Выготского – А.Н. Леонтьева, особое место и значение уделяя категории ориентировочной деятельности. Не вдаваясь в подробное описание сути данной категории, лишь коротко обозначим, что ориентировочная деятельность, состоящая из нескольких составляющих (ориентировочная основа действия, личностный смысл; психотехнические действия; психотехническое описание, ориентировочные компоненты), используется нами в качестве психотехнической системы для построения процесса оказания психологической помощи.

Теория личности. Несмотря на всю сложность понимания многообразия проявлений человеческой природы попытки «собрать личность человека из осколков ее проявлений или построить общую теорию личности из суммы частных теорий» предпринимались исследователями не единожды [4].

Однако, в нашем исследовании, говоря о теории личности, во-первых, мы исходим из положения, что делинквентное поведение не значит «криминальная личность», никто не имеет в виду фатальную predeterminedность социального отклонения некоторых личностных черт. В психологии личности, следовательно, вообще нет, и не может быть, ничего фатально определенного. Но речь определенно может идти о некоторых личностных особенностях как о мощных факторах, повышающих вероятность риска противоправного поведения [24]. Именно поэтому мы чаще употребляем «подросток с делинквентным поведением», вместо «делинквентный подросток».

Во-вторых, правонарушения подростки совершают почти всегда группами (среди 65 подростков, поставленных на учет более чем за 2 года, менее 10 % правонарушений были совершены самостоятельно) поэтому социальный контекст и подробный анализ ситуативных факторов, влияющих на поведение, всегда входит в поле исследования при психокоррекции делинквентного поведения.

Т.о., при психокоррекции мы используем принцип дополнительности, т.е. одновременного учета и личностных факторов, и ситуативных, с небольшим перевесом первых, соглашаясь с мнением А.А. Реан о том, что теоретическая позиция, связанная с ошибочным преувеличением роли ситуативных факторов и недооценкой личностных особенностей в их влиянии на поведение, может приводить к особо негативным последствиям именно в случае с делинквентным и криминальным поведением» [24].

Выбор теории личности в качестве конкретно-научной методологии, обуславливается профессиональной идентичностью автора, как психодраматиста, и определяет терапевтические мишени, коими являются развитие спонтанности и расширение репертуара ролей. По мнению В.П. Зелеевой, психодрама – не просто технология, но и, по замыслу ее автора, Я.Л. Морено, концепция, предполагающая глубокие философско-теоретические основания, дающие представления об антропологии творческого человека и роли креативных процессов в его развитии [12].

Под антропологией понимается «учение о сущности человека и его бытии» [9, с. 6]. Дж.Л. Морено, как пишет И.Б. Гриншпун, признает как причинный детерминизм, так и целевой. Первый воплощается в признании роли прошлого опыта в жизни человека и целесообразности его психодраматической проработки. Вместе с тем человек активен, ценностно ориентирован, целенаправлен в построении бытия; трудности бытия связаны с ограничениями (внешними и внутренними) творческих возможностей и возможностей направленного самодвижения и самораскрытия.

Человек — это саморазвивающаяся система, одним из факторов функционирования которой является спонтанность [5].

Рассматривая психодраму как культурное образовательное пространство, мы ставим задачу включения в содержание актуального образования (в нашем случае психокоррекция) значимое для развития личности психосоциальное знание, способствующее личностному самоопределению в профессии и в культуре в целом [12].

Соответственно в разрабатываемой системе психокоррекционного воздействия, мы используем элементы психодрамы в тренинге профессионального самоопределения, развивая спонтанность, усиливающую креативность, и расширяя ролевой репертуар, через проживание роли «профессионала в будущем», мы задаемся целью помочь подросткам овладеть новыми ролями уже сейчас, и предполагаем, что данный новый опыт успешной самореализации в будущем может гармонизировать личность и способствовать переориентировке на «просоциальное поведение» в настоящем, снижая вероятность совершения противоправных поступков.

Ранее уже был упомянут один из принципов, реализуемый в психокоррекционной работе. Далее мы обозначим еще несколько принципов, имеющих значение при работе с подростками [23].

Принцип единства диагностики и коррекции. Отражает целостность процесса оказания психологической помощи, как особого вида практической деятельности психолога. Этот принцип является основополагающим всей коррекционной работы, так как эффективность коррекционной работы на 90% зависит от комплексности, тщательности и глубины предшествующей диагностической работы [23].

Названный принцип реализуется в двух аспектах.

Во-первых, началу осуществления коррекционной работы обязательно должен предшествовать этап прицельного комплексного диагностического обследования, на его основании составляется первичное заключение и формулируются цели и задачи коррекционно-развивающей работы.

В рамках психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетних (далее н/л) правонарушителей данный этап включает индивидуальные психологические консультации с н/л и членами его семьи и психологическую диагностику, представленную в описании уровня конкретно-научной методологии. Промежуточным итогом проделанной работы являются

составление карты социально-воспитательной работы, написание плана индивидуальной профилактической работы и составления графика и формата консультаций на первый отчетный период, составляющий 3 месяца.

Во-вторых, реализация коррекционно-развивающей деятельности психолога требует постоянного контроля динамики изменений личности, поведения, деятельности, динамики эмоциональных состояний клиента, его чувств и переживаний в процессе коррекционной работы. Такой контроль позволяет внести необходимые коррективы в задачи самой программы, вовремя изменить и дополнить методы и средства психологического воздействия на клиента. Таким образом, контроль динамики хода эффективности коррекции, в свою очередь, требует осуществления диагностических процедур, пронизывающих весь процесс коррекционной работы.

Оценка эффективности коррекции, сточки зрения ее нормативно-правовой регуляции, и контроль динамики изменений реализуется по средствам ежеквартальных отчетов о проделанной работе с н/л, итогом которой выступает рекомендация к продолжению сопровождения или к снятию с учета.

Соблюдение и выполнение пункта, касающегося внесения изменений, осуществляется путем написания плана ИПР сроком на пол года, а не на год, согласно сроку, прописанному в регламенте дописать точное название. Это позволяет оценить верность выбранных методов и средств работы, и в случае необходимости, дополнить и/или изменить их, составляя план ИПР на второй отчетный период.

Принцип коррекции "сверху вниз". Данный принцип, выдвинутый уже, упомянутым ранее, Л.С. Выготским, раскрывает направленность коррекционной работы. В центре внимания психолога стоит завтрашний день развития, а основным содержанием коррекционной деятельности является создание "зоны ближайшего развития". Коррекция по принципу "сверху вниз" носит опережающий характер и строится как психологическая деятельность, нацеленная на своевременное формирование психологических новообразований.

Принцип системности оказания помощи и принцип активного привлечения ближайшего социального окружения к участию в коррекционной программе. Системность оказания помощи включает участие и привлечение к взаимодействию как различных служб, согласно «Регламенту межведомственного взаимодействия в сфере выявления семейного неблагополучия и организации работы с семьями, находящимися в социально опасном положении или трудной жизненной ситуации, органов и учреждений профилактики безнадзорности»; так и привлечение ближайшего окружения подростка (родители или взрослых, их замещающих, педагогов и психологов учебного заведения, именно поэтому мы объединили два данных принципа в силу их взаимосвязи. О.В. Хухлаева [28], в продолжение идеи о значимости привлечения к процессу сопровождения родителей подростка, пишет, что особую значимость приобретает консультирование родителей подростков, потому что значительная часть трудностей подростка связана с процессом отделения их от семьи и становлением самостоятельности.

Деятельностный принцип психокоррекции. Согласно данному принципу основным направлением коррекционной работы является целенаправленное формирование обобщенных способов ориентировки клиента в различных сферах предметной деятельности, межличностных взаимодействий, в конечном счёте в социальной ситуации развития. Сама коррекционная работа строится не как простая тренировка навыков и умений, а как целостная осмысленная деятельность, естественно и органически вписывающаяся в систему повседневных жизненных отношений клиента. Особенно широко в коррекционной работе с детьми используется понятие "ведущая деятельность".

В отношении подростков за ведущие мы берем общение с ровесниками, самоутверждение, самопознание.

Уровень процедуры и техники исследования.

По мнению Д.В. Лубовского, данный уровень исследования связан с исследовательской практикой, которая для нас, как исследователей, развивающих психотехнический подход, имеет краеугольное значение. Он представляет собой нормы и требования к приемам ведения исследовательской и практической работы. Систематизация методов психологии, построение их классификации, позволяющей вобрать все виды используемых процедур и техник исследования, разработка требований к созданию методик того или иного типа составляют основное содержание методологических исследований данного уровня [21].

Целенаправленное воздействие на клиента осуществляется через психокоррекционный комплекс, состоящий из нескольких взаимосвязанных блоков. Каждый блок направлен на решение различных задач и состоит из особых методов и приемов [23].

Психокоррекционный комплекс включает в себя четыре основных блока.

Диагностический блок.

Цель: диагностика особенностей развития личности; выявление факторов риска, формирование общей программы психологической коррекции. Важно упомянуть об использовании категории «зоны актуального развития», введенному Л.С. Выготским, и к которому мы апеллируем, когда говорим о целях диагностики в целом.

Средствами достижения поставленных целей являются:

- первичное интервью М. Балинта, используемое в качестве техники по сбору информации о подростке и его семье;
- методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению (А.Н. Орел), в рамках которой отдельной шкалой стоит интересующее нас делинквентное поведение;
- батарея тестов по профессиональной ориентации (опросник профессиональных предпочтений Дж. Холланда; опросник профессионально готовности Л.Н. Кабардовой; тест на определение типа личности Майерс-Бриггс (MBTI);
- личностные тесты (Патохарактерологический диагностический опросник А.Е. Личко; 16-ти факторный личностный опросник Кеттелла (СРО для детей 8 – 12 лет и HSPQ ля подростков 12–16 лет);

- тесты способностей (модификация тест-опросника А. Мехрабиана для измерения мотивации достижения (ТДМ); прогрессивные матрицы Равена СПМ+);

- диагностика межличностных отношений (опросник межличностных отношений в адаптации А.А. Рукавишниковой) Установочный блок.

Цель: побуждение желания взаимодействовать, снятие тревожности, повышение уверенности клиента в себе, формирование желания сотрудничать с психологом и что-либо изменить в своей жизни.

В силу обстоятельства, что н/л попадают на консультацию по направлению, а не по собственной инициативе, формирование мотивации к сотрудничеству представляет собой первоочередную задачу, как мы уже писали ранее. Для достижения данной цели с н/л, сперва, проводится психолого-педагогическое просвещение об основных задачах сопровождения в целом как городской программы, разъяснение ее содержания, с акцентом на профилактическом и помогающем характере реализуемой программы. Данные разъяснения помогают снизить тревожность н/л, появляется возможность задать вопросы, уточнить что не понятно, т.е. это является запуском диалогического взаимодействия, как первого этапа установления контакта.

Отдельным пунктом разъяснений выступает подробное информирование о возможностях и специфике психологического консультирования, определение образа психологической помощи у подростка и уровня понимания процесса, для прояснения имеющегося опыта, разъяснения неточностей и дополнения информационного вакуума. В завершающей части блока психолог предлагает вниманию подростку перечень конкретных областей психологической работы в виде раздаточного материала, представляющего собой карточки с написанными на них наиболее актуальными проблемами подросткового возраста. Подростку предлагается выбрать любое количество карточек, вызвавших интерес. Данная техника направлена на определение возможного первичного запроса на консультативную работу.

Коррекционный блок.

Цель: гармонизация и оптимизация развития клиента, переход от отрицательной фазы развития к положительной, овладение способами взаимодействия с миром и самим собой, определенными способами деятельности.

В данном блоке представлены два направления работы. Социально-педагогический, подразумевающий увеличение досуговой деятельности и вовлечение подростка в социально-ориентированные мероприятия. Собственно, психокоррекционный, основным средством, которого, является тренинг профессионального самоопределения, в основу которого положена методологическая схема этапов процесса консультирования Т.В. Зайцевой, В.В. Кузовкина [11; 20].

Блок оценки эффективности коррекционных воздействий. Цель: измерение психологического содержания и динамики реакций, способствование появлению позитивных поведенческих реакций и переживаний, стабилизация позитивной самооценки.

В настоящий момент данный блок является наименее разработанным, представленным и описанным в рамках реализуемой деятельности. Способом преодоления данной погрешности мы видим разработку критериев оценки эффективности психологической практики в рамках сопровождения, которые постараемся описать в одной из последующих статей.

Все эти средства воздействия составляют по терминологии А.А. Пузыря «систему психотехнических действий», которыми он называет любое «действие по овладению и изменению психики с помощью применения специальных искусственных знаковых средств» [18].

Таким образом, подытоживая, обозначим еще раз ключевые моменты статьи:

- в связи с сегодняшним бурным развитием психологической практики населению открывается возможность нахождения огромного количества различных частных центров оказания психологической помощи, однако даже в рамках государственной службы данная деятельность слабо регулируется и регламентируется (а иногда и реализуется специалистами без психологического образования), поэтому разработка методологически обоснованной практики является крайне важной и актуальной задачей;

- применение психотехнического подхода при разработке методологически обоснованной практики, а также использование структурной модели методологического знания и наполнение ее компонентами психокоррекционного воздействия, являются эффективными исследовательскими средствами, повышающими качество оказываемой психологической помощи;

- именно психокоррекция, на наш взгляд, является наиболее подходящим видом психологической работы, реализуемой в отношении подростков с делинквентным поведением, а профессиональное самоопределение на наш взгляд является эффективным и целесообразным средством психокоррекции, обращение к которому активизирует процесс трансформации антиобщественного поведения на «просоциальное», т.е. может корректировать и препятствовать противоправному поведению.

Список литературы

1. Айви А., Айви М., Саймэн-Даунинг Л. Психологическое консультирование и психотерапия. Методы, теории и техники: практическое руководство. – М.: Психотерапевтический колледж, 2000. – 487 с.
2. Алешина Ю.Е. Алешина Ю. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. – М.: Класс, 2004. – 284 с.
3. Анреева Г.М. Социальная психология. - М: Аспект Пресс, 1999. - 375 с.
4. Асмолов А.Г. Психология личности: Принципы общепсихологического анализа. — М.: Смысл, 2001. — 416 с.
5. Берулава Г.А. Методологические основы деятельности практического психолога: Учеб. пос. — М.: Высшая школа, 2003. – 64 с.
6. Василюк Ф.Е. Методологический анализ в психологии. М.: МГППУ; Смысл., 2003. – 240 с.

7. Волков Б.С. Психология юности и молодости: Учебник для вузов. - М.: Трикта, 2006. - 256 с.
8. Глэддинг С. Психологическое консультирование. - СПб.: Питер, 2002. - 736 с.
9. Гриншпун И.Б. Идеи Дж.Л. Морено в контексте развития западно-европейской и североамериканской психологии XX столетия (главы и параграфы из диссертационного исследования. // Журнал практического психолога. - 2014. - № 4. - с. 6 - 42.
10. Елизаров А.Н. Основы индивидуального и семейного психологического консультирования: Учебное пособие - М.: «Ось-89», 2003. - 336 с.
11. Зайцева Т.В. Диагностика зоны ближайшего развития личности в процессе психологического тренинга: дис. ...канд.психол.наук. - М.: МГУ им. М.В.Ломоносова, 2001 - 127 с.
12. Зелеева В.П. Учебно-методическое пособие к спецкурсу «Основы психодрамы» (для бакалавров-психологов) / В.П.Зелеева. - Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2015. - 97 с.
13. Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. - 2-е изд., испр. - М.: Издательский центр «Академия», 2004. - 288 с.
14. Карвасарский Б.Д. Психотерапия. Учебник для студентов медицинских ВУЗов - СПб, 2002. - 511 с.
15. Колпачников В.В. Психотехническая система клиентцентрированной психотерапии. // Консультативная психология и психотерапия. - 2015. - № 3. - с. 80-92.
16. Кон И.С. Психология ранней юности. — М.: Просвещение, 1989. — 256 с.
17. Кретьева Н.А. Процесс профессионального самоопределения: принципы, содержание. // Научные исследования в образовании. - 2009. - № 2. - с. 24 - 27.
18. Кузовкин В.В. Психотехнический подход: история становления, тенденции развития, критическое осмысление (к 20-летию выхода в печать статьи Ф.Е. Василюка «От психологической практики к психотехнической теории»). // Психология и психотехника. - 2012. - № 12. - с. 79 - 89.
19. Кузовкин В.В. Консультативная психология как научно-практическая отрасль психологического знания. // Психотерапия. - 2014. - № 10. - с. 24 - 32.
20. Кузовкин В.В. Психотехника личностного роста. Монография. - М.: ИИУ МГОУ, 2014. - 264 с.
21. Лубовский Д.В. Введение в методологические основы психологии. - 2-е издание, стереотипное. - М.: МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2007. - 224 с.
22. Пряжников Н.С. Профессиональное самоопределение: теория и практика. - М.: «Академия», 2007. - 499 с.
23. Осипова А.А. Общая психокоррекция. Учебное пособие. - М.: Сфера, 2002. - 510 с.
24. Реан А.А. Факторы риска девиантного поведения: семейный контекст. // Национальный психологический журнал. - 2015. - № 4(20). - С. 105-110.
25. Российский статистический ежегодник. 2016: Стат.сб./Росстат. - М., 2016. - С. 259.
26. Семенов Л.М. Хрестоматия по возрастной психологии Под ред. Д. И. Фельдштейна. — Издание 2-е, дополненное. М.: Институт практической психологии, 1996.—304 с.
27. Ушаков Е.В. Введение в философию и методологию науки: Учебник / Е.В. Ушаков. — М.: Издательство «Экзамен», 2005. - 528 с.
28. Хухлаева О.В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции: Учеб. пособие для студентов высш. пед. учеб. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2001. - 208 с.

PROFESSIONAL SELF-DETERMINATION AS MEANS PSYCHOCORRECTIONS OF DELINQUENT BEHAVIOR TEENAGERS: PSYCHOTECHNICAL APPROACH

Sennikova M.N., GBU "FDC "Brigantina" psychologist, psikhodramatist, the member of the commission for minors and protection of their rights, Moscow.

Summary: The methodology of rendering psychological assistance to teenagers with delinquent behavior is presented in article. The interiorization-eksteriorization mechanism described by L.S. Vygotsky, and the theory of activity of A.N. Leontyev which is also developed on the basis of the cultural and historical concept. The method of the psychodrama is presented as one of instruments of psychocorrection expressing professional identity of the researcher.

Keywords: delinkventnost, psychocorrection, professional self-determination, psychoequipment, psychodrama.

Literature

1. Ajvi A., Ajvi M., Sajmjen-Dauning L. Psihologicheskoe konsul'tirovanie i psihoterapija [Psychological consultation and psychotherapy]. Metody, teorii i tehniki: prakticheskoe rukovodstvo [Methods, theories and technicians: practical guidance]. M.: Psihoterapevticheskij kolledzh, 2000, 487 p.
2. Aleshina Ju.E. Aleshina Ju. Individual'noe i semejnoe psihologicheskoe konsul'tirovanie [Individual and family psychological consultation]. M.: Klass, 2004, 284 p.
3. Anreeva G.M. Social'naja psihologija [Social psychology]. M: Aspekt Press, 1999, 375 p.
4. Asmolov A.G. Psihologija lichnosti: Principy obshhepsihologicheskogo analiza [Principles of the all-psychological analysis]. M.: Smysl, 2001, 416 p.
5. Berulava G.A. Metodologicheskie osnovy dejatel'nosti prakticheskogo psihologa [Methodological bases of activity of the practical psychologist]. M.: Vysshaja shkola, 2003, 64 p.
6. Vasiljuk F.E. Metodologicheskij analiz v psihologii [The methodological analysis in psychology]. M.: MGPPU; Smysl, 2003, 240 p.
7. Volkov B.S. Psihologija junosti i molodosti: Uchebnik dlja vuzov.[Psychology of youth and youth]. M.: Triкта, 2006, 256 p.
8. Gljedding S. Psihologicheskoe konsul'tirovanie [Psychological consultation]. SPb.: Piter, 2002, 736 p.

9. Grinshpun I.B. Idei Dzh.L. Moreno v kontekste razvitija zapadno-evropejskoj i severoamerikanskoj psihologii HH stoletija (glavy i paragrafy iz dissertacionnogo issledovanija [J.L. Moreno's ideas in the context of development of the Western European and North American psychology of the XX century (chapters and paragraphs from a dissertation research)]. Zhurnal prakticheskogo psihologa [Magazine of the practical psychologist], 2014, no. 4, pp. 6 – 42.
10. Elizarov A.N. Osnovy individual'nogo i semejnogo psihologicheskogo konsul'tirovanija: Uchebnoe posobie [Bases individual and family psychological sultirovaniye game: Manual]. M.: «Os'-89», 2003, 336 p.
11. Zajceva T.V. Diagnostika zony blizhajshego razvitija lichnosti v processe psihologicheskogo treninga: dis. ...kand.psihol.nauk [Diagnostics of a zone of the next development of the personality in the course of the psychological training: yew. ... edging.psihol. sciences.]. M.: MGU im. M.V.Lomonosova, 2001, 127 p.
12. Zeleeva V.P. Uchebno-metodicheskoe posobie k speckursu «Osnovy psihodramy» (dlja bakalavrov-psihologov) [An educational and methodical grant to a special course of "A psychodrama basis" (for bachelors-psychologists)]. Kazan': Izd-vo Kazan. Un-ta, 2015, 97 p.
13. Zmanovskaja E.V. Deviantologija: (Psihologija otklonjajushhegosja povedenija): Ucheb. posobie dlja stud. vyssh. ucheb. Zavedenij [Deviantologiya: (Psychology of deviant behavior): Studies. a grant for student]. M.: Izdatel'skij centr «Akademija», 2004, 288 p.
14. Karvasarskij B.D. Psihoterapija. Uchebnik dlja studentov medicinskih VUZov [Psychotherapy. The textbook for students of medical schools]. SPb, 2002, 511 p.
15. Kolpachnikov V.V. Psihotehničeskaja sistema klientcentrirovannoj psihoterapii [Psychotechnical system of kliyentcentrirovanny psychotherapy] Konsul'tativnaja psihologija i psihoterapija [Advisory psychology and psychotherapy], 2015, no. 3, pp. 80-92.
16. Kon I.S. Psihologija rannej junosti [Advisory psychology and psychotherapy]. M.: Prosveshhenie, 1989, 256 p.
17. Kretova N.A. Process professional'nogo samoopredelenija: principy, soderzhanie [Advisory psychology and psychotherapy]. Nauchnye issledovanija v obrazovanii [Advisory psychology and psychotherapy]. 2009, no. 2, pp. 24 - 27.
18. Kuzovkin V.V. Psihotehničeskij podhod: istorija stanovlenija, tendencii razvitija, kritičeskoe osmyslenie (k 20-letiju vyhoda v pečat' stat'i F.E. Vasiljuka «Ot psihologičeskoj praktiki k psihotehničeskoj teorii») [Advisory psychology and psychotherapy]. Psihologija i psihotekhnika [Advisory psychology and psychotherapy], 2012, no. 12, pp. 79 – 89.
19. Kuzovkin V.V. Konsul'tativnaja psihologija kak nauchno-praktičeskaja otrasl' psihologičeskogo znanija [Advisory psychology and psychotherapy]. Psihoterapija [Advisory psychology and psychotherapy], 2014, no. 10, pp. 24 – 32.
20. Kuzovkin V.V. Psihotekhnika lichnostnogo rosta. Monografija [Advisory psychology and psychotherapy]. M.: IIU MGOU, 2014, 264 p.
21. Lubovskij D.V. Vvedenie v metodologičeskie osnovy psihologii [Advisory psychology and psychotherapy]. 2-e izdanie, stereotipnoe. M.: MPSI; Voronezh: MODJeK, 2007, 224 p.
22. Prjazhnikov N.S. Professional'noe samoopredelenie: teorija i praktika [Advisory psychology and psychotherapy]. M.: «Akademija», 2007, 499 p.
23. Osipova A.A. Obshhaja psihokorrekcija. Uchebnoe posobie [Advisory psychology and psychotherapy]. M.: Sfera, 2002, 510 p.
24. Rean AA. Faktory riska deviantnogo povedenija: semejnij kontekst [Risk factors of deviant behavior: family context]. Nacional'nyj psihologičeskij zhurnal [National psychological magazine], 2015, no. 4(20), pp. 105-110.
25. Rossijskij statističeskij ezhegodnik. 2016 [Russian statistical year-book. 2016]: Stat.sb./Rosstat. M., 2016, p. 259.
26. Semenuk L.M. Hrestomatija po vozrastnoj psihologii Pod red. D. I. Fel'dshtejna [The anthology of age psychology Under the editorship of D.I. Feldstein]. Izdanie 2e, dopolnennoe. M.: Institut praktičeskoj psihologii, 1996, 304 p.
27. Ushakov E.V. Vvedenie v filosofiju i metodologiju nauki: Uchebnik / E.V. Ushakov [Introduction to philosophy and methodology of science: Textbook / E.V. Ushakov]. M.: Izdatel'stvo «Jekzamen», 2005, 528 p.
28. Huhlaeva O.V. Osnovy psihologičeskogo konsul'tirovanija i psihologičeskoj korrekcii: Ucheb. posobie dlja studentov vyssh. ped. ucheb. zavedenij [Bases of psychological consultation and psychological correction: Studies. a grant for students, institutions]. M.: Izdatel'skij centr «Akademija», 2001, 208 p.

НОВАЯ ОБРАЗНАЯ ЧЕТЫРЁХЧАСТНАЯ МОДЕЛЬ ПСИХИКИ, СОДЕРЖАЩАЯ ДВА БЕССОЗНАТЕЛЬНЫХ

Табидзе А.А., член–корр. РАЕН, профессор, директор Научного Центра «Психотерапевтическая педагогика» Минобрнауки РФ, эксперт международного реестра специалистов по психическому здоровью.

Предлагается новая образная четырёхчастная модель психики, способная, по мнению автора, создать единую обобщённую теорию личности в психологии и психотерапии.

Одно или двухчастная модель психики? Битва гигантов.

В психологии и медицине до сих ведутся жаркие дискуссии по поводу того, насколько психологические качества и психогенные заболевания человека имеют социальную обусловленность или они биологически детерминированы /1 /. Существуют целые школы, придерживающиеся противоположных мнений.

Одни считают, что это соотношение составляет 90% – 10% в пользу онтогенеза (воспитание, социальные факторы). Приверженцы этой школы принимают человека при рождении в большей степени за «чистый лист бумаги», на котором старшие (родители, воспитатели и др.), а потом уже и сам человек создают портрет личности. Здесь

ответственность за качество этого портрета, естественно возлагается на старших, участвующих в правильном воспитании в детский период. И на наставников, помогающих скорректировать, при желании, этот портрет в более зрелый период.

Другие считают, что это соотношение составляет 10% – 90% в пользу филогенеза (наследственная предрасположенность). Приверженцы этой школы считают, что человек в момент рождения уже готовый психологический портрет, а воспитание, как в фотографии, просто процесс проявки этого портрета. Они также считают, что если процесс проявки (воспитания) будет грамотным, то будут активизированы конструктивные качества человека, если неграмотным – то деструктивные. Более того, эти приверженцы утверждают, что если предрасположенность отягощённая, то процесс воспитания может оказаться вообще неэффективным. При этом часто приводится народное наблюдение – «От осины не рождаются апельсины». В этом случае ответственность за содержание психики человека возлагается так же на родителей, как носителей наследственных качеств, и их род.

Авторы для представления своих теорий нередко используют образные модели. Рассмотрим эволюцию этих образных модельных представлений.

Наиболее известная двух-частная модель психики (Фрейд, 1923), являющаяся развитием идей Дюркгейма и представляющая собой следующий образ – наездник на лошади (рис.1).



Рис. 1. Модель Фрейда (1923)

Этой моделью Фрейд заявляет о двух автономных, независимых друг от друга, самостоятельных инстанциях психики – бессознательное (лошадь, ИД) и сознание (наездник, ЭГО). Согласно его теории, в процессе воспитания создаётся ещё третья часть – суперЭго (морально-нравственный компонент), носителем которого является всё тот-же наездник (сознание). Поэтому в этой модели СуперЭго не имеет отдельного представительства. Фрейд, опираясь на свой огромный клинический опыт пришел к выводу, что человек – марионетка в руках некой внутренней структуры, которую он назвал – бессознательное. Он утверждал, что человеком управляют биологические инстинкты и что сознание не подвластно инстинктам. Этим самым он заявил себя приверженцем биологической школы, школы филогенеза. На основании этой модели им были созданы клинический метод – психоанализ и теория возникновения внутренних конфликтов между сознанием и бессознательным, которую он назвал – психодинамической теорией личности. Эта модель получила широкое распространение в мировой психологии и в гражданском мире – искусстве, литературе. Подобной биологической модели придерживались такие видные специалисты как Лоренц (теория врождённой агрессии), Олпорт – Айзенк – Кеттелл (теория диспозициональной, генетической, биологической предрасположенности).

С другой стороны, было немало противников этой теории, утверждающих приоритет социума. Это – Адлер (индивидуальная теория), Юнг (аналитическая теория и теория эгрегоров), Эрик Эриксон (эго-теория), Эрих Фромм (радикального гуманизма), Хорни (социокультурная), Скиннер (оперантного научения), Маслоу (гуманистическая), Бандура (социально – когнитивная), Карл Роджерс (клиент-центрированная, феноменологическая), Бек (когнитивно-поведенческая), Эллис (рационально – эмотивная), Перлз (гештальт – терапевтическая) и др.

В отечественной психологии однозначно получила распространение одно-частная модель (рис.2), утверждающая приоритет сознательных, общественных отношений, в которой признавалось единство и непрерывность сознания и бессознательного и утверждалось, что бессознательное – это определённая степень интенсивности сознания. Нами представляется, что, следуя логике здравого смысла, в этой модели за бессознательное ошибочно принимаются подсознательные, условно-рефлекторные навыки реагирования. Нами также представляется, что в структуру бессознательного нельзя включать продукты сознания, выработанные в онтогенезе, как это утверждается в /1, стр. 43/. В этой модели отсутствует автономность сознания и бессознательного (точнее подсознательного). Образный вид такой модели как единой и непрерывной системы является, по нашему представлению, – кентавр.

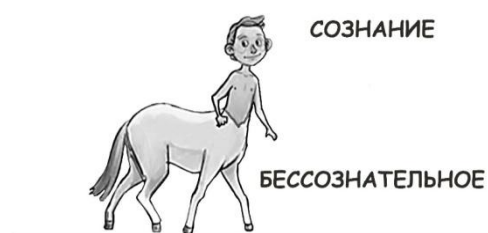


Рис. 2. Модель Мясищев (1935), (представление Табидзе А.А.)

Эта модель берёт своё начало от Лейбница, и была взята в основу философских работ Маркса – что психологические качества человека имеют социальную природу и обусловлены общественными отношениями. В своей книге «К критике политической экономии (1859)» он пишет: «Не сознание людей определяет их бытие, а, наоборот, их общественное бытие определяет сознание».

На наш взгляд, эта научная платформа Маркса о приоритете влияния социума на структуру личности стала основанием создания и развития теории отношений Мясичева В.Н. (патогенетическая психотерапия) и её продолжателей – Карвасарский Б.Д., Исурина Г.Л., Свядоц А.М., Александров А.А., Добряков И.В., Ковпак Д.В. и др. (личностно-ориентированная, реконструктивная психотерапия) (ленинградская школа).

На этой же платформе приоритета социального стоит фактически вся отечественная российская психология (Ананьев Б.Г., Леонтьев А.Н., Выготский Л.С., Рубинштейн С.Л., Платонов К.К., Макаренко А.С., Ломов Б.Ф., Асмолов А.Г., Братусь Б.С. и др.). По поводу этих двух моделей (рис.1 и рис.2) в отечественной науке и медицине шла острая дискуссия, более того изучение биологической модели Фрейда в своё время было запрещено и политически преследовалось.

Справедливости ради, следует отметить, что среди отечественных учёных фрейдовской двухинстанционной модели придерживается проф. Макаров В.В.. По поводу существования в психике человека независимых от сознания инстанций он пишет: «Известно, что комплексы – это психические инстанции, лишённые контроля со стороны сознания. Они отщеплены от него и ведут особого рода самостоятельное функционирование в бессознательной части психики, откуда могут постоянно препятствовать или же содействовать работе сознания. Комплекс несет в себе определенный энергетический заряд и образует как бы отдельную маленькую личность. Комплексы, образуя целостную структуру психики индивида, являются относительно автономными группами ассоциаций, живущих собственной жизнью, зачастую не только несоответствующей, но даже противоречащей намерениям человека. /2/.

Мы видим, что общим голосованием с подавляющим преимуществом в мире пока выигрывает социальная модель психики. Но надо помнить, что наука не решается массовым мнением числа голосов. Еще великий русский учёный Михаил Васильевич Ломоносов по этому поводу говорил: «Один опыт я ставлю выше, чем тысячу мнений, рождённых только воображением».

Новое поколение отечественных учёных уже не столь категорично оценивает роль биологических и социальных факторов (Решетников М.М., Леонтьев Д.А., Реан А.А.) и занимают осторожную позицию, не отдавая предпочтение той или иной модели.

Здесь мы видим, что рядовому психологу или психотерапевту для своей работы остановиться на какой-либо теории чрезвычайно трудно. В коллективной монографии «Психология XXI века» по этому поводу говорится: «В настоящее время, область психологии, занимающаяся проблематикой структуры личности, представляет собой нагромождение самых разнообразных, существенно отличающихся, зачастую противоречащих друг другу, созданных на основе предположений, аксиом, умопостроений, предпочтений и лишь изредка – фактов» /3/.

Следует подчеркнуть, что вокруг этого вопроса о природе структуры личности возникла недопустимая в науке ситуация – обособленность школ, не желающих слышать друг друга.

Из всех перечисленных отечественных и зарубежных учёных только двое – Айзенк и Кеттелл демонстрируют естественнонаучный подход и опираются в своих теориях на объективную научную аргументацию.

Айзенк по этому поводу пишет: «Авторы теорий личности в которых отсутствует эмпирические подтверждения не желают аргументированно отвечать на критику в свой адрес, что неизбежно ведёт к обособлению различных подходов и делает невозможным (курсив мой) развитие единой теории личности» /4/.

Кеттелл, продолжая эту мысль, говорит, что это привело к такой ситуации, когда «небольшие ростки точно сформулированных гипотез легко теряются в буйных зарослях непроверяемых, но грандиозных теорий» /5/.

Здесь следует сообщить, что пока спорят учёные, в это время в современной истории имеет место прецедент в лице бывшего премьер – министра Сингапура Ли Куань Ю, который в своей государственной политике помощи семьям выбрал на основании психологических исследований 80-х годов в США (близнецовый метод) биологическую сторону. В своей книге «Из третьего мира в первый», 2016 г. (стр.120) он пишет: 80% личности человека закладываются природой, а примерно 20% – является результатом воспитания». Такое внимание на государственном уровне к использованию объективной психологии внесло существенный вклад в процветание этого государства и в рывок из третьего мира в первый.

Почему-то психологи или игнорируют, замалчивают этот факт, или просто не знают о нём.

Наглядный пример преобладающего опыта бессознательного над опытом сознания.

В коллективной монографии «Проблемы психологического исследования. Указатель 1050 докторских диссертаций 1935– 2007» под ред. проф. Анцупова А.Я. приводится такой пример.

Представьте себе футбольный мяч в диаметре 1 метр и на нём лежит горошина размером в 1 миллиметр. Именно такое соотношение представляет себе объём опыта существования бессознательного по отношению к опыту существования сознания.

Психика, как явление жизни, возникла на Земле примерно 500 миллионов лет назад и первоначальный уровень психического отражения являлся бессознательным. Сознание, свойственное человеку, возникло примерно 500 тысяч лет назад. Таким образом время эволюции сознания в процессе развития психики составляет примерно 0,1% от времени эволюции бессознательного.

Отсюда вытекает вывод, что бессознательное играет в повседневной жизни человека гораздо более значительную, а скорее преобладающую роль, чем это принято считать.

В психотерапевтической педагогике принимается во внимание правило, что в моменты стресса, аффекта, сильной усталости, алкогольного опьянения, вождления сознание предельно сужается и управление поведением человека берёт на

себя бессознательное. Но при этом могут проявляться агрессивные, разрушительные реакции. Пока это предугадать невозможно.

Поэтому очень важно научиться определять содержание психики бессознательного, что и является главной задачей данной работы.

3. Трёх и четырёх частная модель. Продолжение поиска.

Возвращаясь к обсуждению моделей следует сказать, что кроме одно и двухчастной модели в научной литературе имеется трёх и четырёх частная модель. Трёх-частная модель (лошадь-наездник-тележка) подсказана нам работой академика Вейна А.М. на основании утверждения, что между вегетативно-эндокринными реакциями и психо-эмоциональными состояниями имеется сопряжение /6/.



Рис. 3. Модель Вейна, 1994. (представление Табидзе А.А.)

Сопряжение – от слова упряжка, которая жёстко соединяет лошадь и беговую тележку. Носителем вегетативно – эндокринных реакций является тело, поэтому в модель необходимо включить третий элемент – тележку, сопряжённую с лошадью.

Здесь может возникнуть вопрос: «Почему у Фрейда отсутствует тележка. Почему Фрейд не учёл в своей модели физиологию тела?». Ответ на этот вопрос он даёт сам: «У меня нет никаких ни теоретических, ни терапевтических знаний, так что мне приходится вести себя так, как если бы передо мной было только психологическое (курсив мой)» /7/. Как говорится, комментарии здесь излишни. Неучитывание телесного, психофизиологического вклада в психику в модели Фрейда, как будет показано ниже, является ошибочным.

Четырёх – частная модель в психологии известна как модель Гурджиева, которая им была привлечена из индийской духовной мифологии. Образ этой модели: экипаж – карета (тело), лошадь (эмоции, бессознательное), кучер (сознание) и сидящий в карете хозяин (дух, хозяин) /8/.



Рис. 4 . Модель Гурджиева (1924)

Вклад российского учёного Георгия Ивановича Гурджиева в мировую психологию личности ещё не оценён по достоинству современными психологами и эта оценка ждёт своего времени.

Недостаток модели Вейна – разрозненность её частей, приводящая к введению 3-х автономных инстанций, а в модели Гурджиева – 4-х инстанций.

4. Авторская модель.

Автором, на основании приборных психофизиологических измерений и психологического тестирования членов полных семей (отец, мать, дети) создана психодеформационная теория личности, в которой экспериментально установлена во- первых, корреляция психофизиологических дисфункций и психологических деформаций, и во-вторых - передача психофизиологических, а, следовательно, и психологических, признаков по наследству (Табидзе А.А., 2010, 2015) /10,11/.

Таким образом, результаты наших исследований в виде передачи психофизиологических признаков по наследству подтверждают биологическую природу личности человека и, следовательно, подтверждается модель Фрейда, что структуру личности человека составляют две автономные инстанции – сознание и бессознательное.

В результате перед нами встала задача – построить модель, которая удовлетворяла бы двум требованиям – состояла бы из двух автономных инстанций (сознательное и бессознательное) и содержала бы все четыре части (тело, эмоции, интеллект, дух). Ни одна из приведённых моделей не отвечает этим требованиям.

Автор предлагает четырёх-частную модель (рис. 5), представляющую две автономные инстанции и четыре части. Для обсуждения модели из двух инстанций целесообразно использовать понятия – *сущность* (бессознательное) и *личность* (сознание).

Первая инстанция – бессознательное, это физиологически жестко связанные карета + кентавр + дух = *сущность* и вторая инстанция – сознание, интеллект, кучер, наездник (*личность*) (Табидзе А.А., 2016) /12/.

сущность – это замкнутая система – дух не имеет возможности покинуть салон автомобиля, ребёнок-кентавр не способен отсоединиться от корпуса автомобиля-тела.



Рис.5. Модель Табидзе, 2016.

Следует обратить внимание, что автономность *сущности* обусловлена наличием *автономной вегетативной нервной системы* (тело, ВНС), чего нет в модели Фрейда и в модели Мясичева. Перечислим три ошибочные позиции модели Фрейда.

Первая позиция – отсутствие физиологического содержания бессознательного, нет материального носителя бессознательного. В нашей модели физиологическое (телесное) содержание бессознательного представлено в образе корпуса автомобиля с растениями на крыше. Считается, что здесь носителем бессознательного является *автономная вегетативная нервная система*. То, что корпус автомобиля живой – указано растущими на крыше растениями. Слово *вегето* означает – оживлять, расти, произрастать. Вегетативная и центральная нервная системы – это две автономные системы.

Вторая позиция – наличие только одного бессознательного (лошади). В нашей модели два бессознательных (ребёнок-кентавр и дух), являющихся следствием действия двух базовых инстинктов человека – инстинкта сохранения индивида (ИСИ) и инстинкта сохранения вида (ИСВ). Так мы выходим на обоснование наличия в психике человека двух категорий - категорий добра и зла, духовного и эгоцентричного.

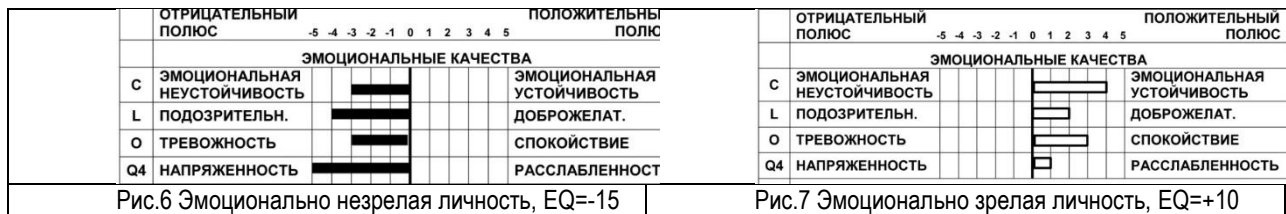
Как будет показано ниже – эти две модели рис.1 и рис.5 не противоречат друг другу. Просто при дисфункциональном психофизиологическом состоянии человека инстинкт самосохранения за счёт гормонов стресса блокирует, отключает проявление духа (инстинкта сохранения вида) и авторская модель переходит в модель Фрейда (точнее Мясичева) с одним инстинктом, инстинктом самосохранения, проявляемого в виде эгоцентризма.

Третья позиция – фундаментальное положение теории Фрейда и теории Мясичева, что основа травм человека – онтогенез (влияние социума в пре- и перинатальный период и период раннего детства) в нашей модели не подтверждается. В нашей модели – основа травм человека – филогенез (наследственная предрасположенность к травмированию). Передаётся не сломанная рука, а хрупкость костей. Это вытекает из наших измерений, демонстрирующих передачу психофизиологических признаков по наследству. В случае, когда оба родителя являются носителями дисфункциональных, деструктивных признаков, то с высокой вероятностью у них рождается ребёнок с дисфункциональными признаками, переходящими в детстве в психологические аддиктивные формы и психогенные расстройства. Т.е. ребёнок рождается уже с мечом в руке (см. рис. 5). Если родители являются носителями конструктивных психофизиологических признаков, то с высокой вероятностью у них рождается ребёнок с конструктивными признаками, с букетом в руке (см.рис.5). Поэтому в нашей модели на рисунке ребёнок – кентавр держит в одной руке меч, а в другой – букет.

Представленная четырёх-частная модель соответствует развиваемой в настоящее время четырёх-частной био-психо-социо-духовной парадигме психотерапии /9/.

5. Степень эмоциональной зрелости – ключ к моделям.

В процессе психологического консультирования естественно оценить психологический портрет клиента на предмет его соответствия той или иной модели. Для этого мы определяем – наличествуют ли в нём психологические деформации или нет. Из 16 факторов теста Кеттелла к психологическим деформациям выбраны 4 следующих эмоциональных фактора – тревожность (O), напряжённость (Q4), подозрительность (L) и эмоциональная неустойчивость (C). В работе /13/ нами введено понятие степени психо-эмоциональной зрелости человека $EQ = C + L + O + Q4$, это неосознаваемый суммарный эмоциональный заряд человека.



Ещё одна новизна модели заключается в том, что перед кучером расположен *интерфейс*. Это панель с предупредительными четырьмя лампами неисправности автомобиля (факторы Кеттелла) – напряжённость (двигатель перегрет), тревожность (нет масла), подозрительность (темнота, электрика не работает), эмоциональная неустойчивость (нет тормозов). Тогда модель принимает более завершённый вид. Если горят (диагностируются) все 4-е красные лампы (рис.6) и значение EQ отрицательное (EQ = -15), то перед нами эмоционально незрелый человек с дисфункциональной физиологией, гомеостаз которой направлен только на выживание, на выполнение инстинкта самосохранения.

Этот единственный инстинкт не оставляет человеку в момент опасности никакого выбора, поэтому на агрессивный стимул этот человек неизбежно отвечает агрессивной реакцией. Единственный рефлекс – ответная агрессия.

Сокрушительная сила этого рефлекса заключена в том, что он имеет два вида бессознательного гормонального подкрепления. Первый – гормональная разовая премия от достижения цели при виде поверженного соперника, и второй, более мощный, гормональная многократная премия от многократного *предвкушения* в воображении будущего превосходства /14/.

Это согласуется с тем, что Фрейд был вынужден ввести в свою психодинамическую теорию кроме *эроса* (инстинкта удовольствия), ещё и понятие *танатоса*, инстинкта агрессии и насилия, как специфического удовольствия. При столкновении интересов эмоционально незрелых людей война неизбежна.

Если диагностируются зелёные лампы – спокойствие (O), расслабленность (Q4), доверчивость (L), эмоциональная устойчивость (C) – то перед нами эмоционально зрелый человек (рис.7) (EQ = +10), способный проявить на агрессивный стимул неагрессивную реакцию, т.е. подставить вторую щеку и, таким образом, погасить возможный конфликт. У такого человека состояние специфического агрессивного удовольствия не возникает и для него понятие *танатоса* отсутствует.

интерфейс – это обязательное средство обратной связи для кучера, показывающее готовность функционального состояния организма адекватно воспринимать и адекватно отражать проявления внешнего мира. Мы знаем, что, если горят аварийные лампы на передней панели автомобиля, то водитель никогда не выйдет на трассу, а примет срочные меры привести машину в порядок.

Именно такая реакция должна быть у любого человека, на *интерфейсе* которого диагностируются красные факторы теста Кеттелла (рис.6).

На *интерфейс* могут быть выведены не только психологические, но и психофизиологические показатели в реальном режиме времени.

Предложение. С учётом степени эмоциональной зрелости все обсуждаемые выше психотерапевтические теории могут быть, на наш взгляд, хорошо интерпретированы предлагаемой образной четырёхчастной моделью. Таким образом, эта модель может быть предложена в качестве создания единой, обобщённой теории личности в психологии и психотерапии.

Список литературы

1. Клиническая психология. Учебник для ВУЗов. Под ред. Б.Д. Карвасарского.-СПб.: Питер, 2014.-896 с. Макаров В.В. Предисловие к книге. Проституция: психология и психиатрия, 2013. <http://ruspsy.net/phpBB3/viewtopic.php?f=542&t=1115&p=1600#p1600> 3. Психология XXI века. Учебник для вузов. Под ред В.Н.Дружинина., Н 57 М, 2003, - 863 с., стр.611
2. Eysenck H.J. Personality and Individual Differences., 1991, v. 12, p. 773 – 790. Cattell R.V. Handbook of modern personality psychology of human mating., 1993, v.100 p. 204 -232.
3. Вегетативные расстройства. Клиника, диагностика лечение. Под ред. Академика Вейна А.М., ООО «Медицинское информационное агенство», 2003, - 752 с. FreudS. Projectofscientificpsychology. – 295. Цит. по Решетников М.М. Психическое расстройство.
4. Лекции. Санкт – Петербург. Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2008, - 373 с., стр. 160.
5. Гурджиев Г.И. Взгляды из реального мира. Встречи с замечательными людьми., 2004, - 636 с., стр. 460.
6. Макаров В.В. Горизонты психотерапии. Журнал «Психотерапия», 2011, № 10, стр.47 – 53.
7. Табидзе А.А. «О возможностях приборной диагностики», Журнал «Психотерапия», 2010, №4, стр. 29 -34.
8. Табидзе А.А. «О механизмах социальных конфликтов или попытка сопоставления психоаналитической и психодеструкционной концепции личности», Журнал «Психотерапия», 2015, № 10, стр. 63 – 72.
9. Табидзе А.А. «Образная четырёхчастная модель психики, содержащая два бессознательных».
10. Амбулаторная и больничная психотерапевтическая и психологическая помощь сегодня. Материалы 13 и 14 Всероссийской общественной профессиональной медицинской психотерапевтической конференции., Выпуск 13, Москва, 2016, стр.178 -181.

11. Табидзе А.А. «Тест Кеттелла и его новая интерпретация с позиций клинической психологии», Сетевой журнал «Медицинская психология в России», 2015, № 5.
12. Судаков С.К. «Гипотеза двухступенчатого механизма положительного подкрепления». Тезисы IV Международной междисциплинарной конференции «Современные проблемы системной регуляции физиологических функций», 17–18 сентября 2015 г., г. Москва, – 762 с., (стр. 23-24).

THE NEW FOUR-PART MODEL OF MIND WITH TWO UNCONSCIOUS PARTS Tabidze A.A.

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ МАТЕРИ: НОВАЯ ПРОБЛЕМА В ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Филиппова Г.Г., доктор психологических наук, профессор, ректор НОУ ДО «Институт перинатальной и репродуктивной психологии», Москва, Россия.

Аннотация: В статье рассматривается новый феномен в работе психологов и психотерапевтов, который можно обозначить как «эмоциональное выгорание матери». Анализируются показатели профессионального выгорания и возможность их применения к проблемам дезадаптации женщины к материнской роли. Сопоставляются симптомы профессионального эмоционального выгорания и проявления эмоционального выгорания в материнской деятельности. Показывается, что современные условия реализации материнской деятельности не соответствуют возможностям женщины и задачам развития ребенка. Выделяются факторы, обуславливающие появление феномена эмоционального выгорания матери, обсуждается роль современных психологических подходов в формировании общественного мнения и установки современных женщин на достижение образа «идеальной матери». Выделяются формы защитных стратегий у женщин с синдромом эмоционального выгорания матери. Обсуждаются изменения в семейной структуре и распределении заботы о ребенке в семье, негативно влияющие на эффективность материнской деятельности. Предлагаются направления и методы психологической помощи женщинам с синдромом «эмоционального выгорания матери».

Ключевые слова: перинатальная психотерапия, эмоциональное выгорание, материнство, родительство.

В перинатальной психотерапии и психологии последних лет появился новый феномен, который можно обозначить как «эмоциональное выгорание матери». Это определение возникло по аналогии с понятием эмоционального выгорания, применяющимся в психологии и психотерапии профессиональной деятельности. В психологическом консультировании и психотерапии стали все чаще появляться клиентки – матери с маленькими детьми – со специфическим запросом: сильное стремление быть «хорошей матерью» и одновременно выраженные признаки хронической усталости и весь «классический» набор проявлений эмоционального выгорания. Этих женщин утомляет и истощает постоянная и бессменная забота о ребенке, при этом они испытывают одновременно чувство вины за то, что не находят в себе ярко выраженного эмоционального стремления к ребенку, и одновременно чувство неудовлетворенности отношением к себе близких, которые не ценят их самоотверженный материнский труд. В высказываниях молодых мам появилось выражение «24x7»: 24 часа в сутки 7 дней в неделю заботы о ребенке практически без помощи других людей. Считается, что мама должна все делать для ребенка сама, причем делать это «идеально», да еще быть при этом довольной и счастливой. Отклонение от этих параметров расценивается как «предательство» по отношению к ребенку и как неполноценность матери – эмоциональная и операциональная.

Причиной такой позиции современных молодых матерей является, как ни странно, активное проникновение в общественное сознание идей психологии материнства и диадических отношений. В конце прошлого и начале нашего столетия популярными стали представления об «эксклюзивной» роли матери в раннем развитии ребенка. Появилась тенденция все проблемы развития личности (в том числе и соматизацию) приписывать нарушениям ранних материнско-детских отношений [4]. И в результате появился некий «идеальный образ матери», который теперь активно транслируется не только в литературе для родителей и в Интернете, но даже в рекламных роликах с экранов телевизоров. «Хорошая» мать идеально понимает своего ребенка, всегда все делает правильно, она «эксперт» буквально во всех аспектах выращивания и воспитания детей, но главное – все это она делает легко и непринужденно и с удовольствием. И конечно же никогда не устает и тем более не раздражается на ребенка, да еще при всем этом прекрасно выглядит.

Разумеется, такой интенсивно продвигаемый образ матери, подкрепленный научными психологическими исследованиями (психоанализ, теория объектных отношений, диадический подход, теория привязанности, культурно-исторический подход) оказался сильным фактором, влияющим на формирование установок и ролевой позиции матерей. И касается это именно тех женщин, которые относятся к своим материнским задачам осознанно: они интересуются литературой, ориентируются в современных исследованиях, посещают лекции и тренинги специалистов и т.д. В общем, как раз тех, которые являются основной аудиторией психологов и педагогов, продвигающих в массы лучшие идеи психологии раннего развития и психологии осознанного родительства. Однако, как это часто случается, эффект оказался не совсем таким, как ожидалось. Усиленная аргументация роли матери и ее исключительного влияния на развитие ребенка привела к тому, что эта информация стала восприниматься некритично. Функции и качества матери, выделенные в трудах Д. Винникотта, Дж. Боулби, Л.С. Выготского и других великих психологов XX века, абсолютизировались, а нередко даже искажались (в некоторых случаях из-за неправильного перевода), и в результате образ матери стал обладать такими

чертами, как полная самоотверженность, непогрешимость, неутомимость, уравновешенность и готовность всегда (24x7!) быть идеальной для своего ребенка, мужа, других членов семьи и общества. И конечно красивой, спокойной, доброжелательной, выпавшейся и т.д., и т.п. И еще стремиться к личной самореализации и саморазвитию!

Что же происходит в реальности? Для прояснения картины проанализируем основные симптомы эмоционального выгорания и причины его возникновения с точки зрения деятельности родительства. В последние годы в отечественной психологии родительство рассматривается как деятельность со всеми соответствующими ее характеристиками [3]. Как оказалось, к ней также применимы все атрибуты, относящиеся к профессиональному эмоциональному выгоранию.

Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) в психологии объясняется как состояние физического и эмоционального истощения, возникающее вследствие продолжительного действия стрессоров, связанных с выполняемой человеком деятельностью. Главной причиной СЭВ является хроническое психическое переутомление в сочетании с отсутствием должного вознаграждения за работу. Это расценивается человеком как непризнание его труда при чрезмерных затратах на этот труд, превышающих его внутренние и внешние ресурсы [1, 2, 6, 7]. Особенно возникновение СЭВ связано с видами деятельности, сопряженными с ответственностью за судьбу, здоровье и жизнь людей (читай – ребенка и его будущего), а также при ритме работы в строго установленном режиме и с большой эмоциональной насыщенностью актов взаимодействия (читай – 24x7, в режиме жизни ребенка да еще при необходимости этому всему радоваться!).

Основные симптомы СЭВ в отношении к деятельности материнства будут выглядеть следующим образом:

Физические симптомы: усталость, физическое утомление, истощение; изменение веса; недостаточный сон, бессонница; плохое общее состояние здоровья. Все это характерно для матерей в послеродовой период и накапливается в течении первых месяцев развития ребенка. В ряде случаев без посторонней помощи, а тем более при рождении следующего ребенка с маленьким перерывом (1,5–2 года, что в последнее время стало очень популярно) эти симптомы выглядят уже как реальное физическое истощение, на фоне которого появляется и более серьезная соматизация.

Эмоциональные симптомы: недостаток эмоций; пессимизм, безразличие, усталость; ощущение беспомощности и безнадежности, чувство одиночества; агрессивность, раздражительность; тревога, усиление иррационального беспокойства, неспособность сосредоточиться; депрессия, чувство вины; истерики, душевные страдания; потеря идеалов, надежд и перспектив своего профессионального и личного развития. Эти симптомы в полной мере являются описанием состояния, с которым матери обращаются к психологам. Чувство вины при этом гипертрофировано, так как женщина идентифицируется со своим ребенком и соответственно его «обделенностью теплом и безусловным принятием» со стороны материнской фигуры. Стремление быть «хорошей матерью» на подсознательном уровне во многом связано с потребностью в компенсации своих диадических проблем. Усугубляет эти переживания установка на выбор «или – или»: или погрузиться без остатка в ребенка и материнство (а такой должна быть «преданная мать») и отказаться от профессиональной и личной самореализации, или позволить себе второе, и этим подтвердить, что «я – плохая мать».

Интеллектуальные состояния: падение интереса к новым впечатлениям и информации, скука, тоска, апатия, падение вкуса и интереса к жизни. То, что связано с заботой о ребенке, к сожалению устойчиво расценивается в современном обществе как вынужденное должностное, жертва своими интересами ради ребенка, и уж конечно не требующее высоких интеллектуальных, а тем более творческих способностей. А когда остается только долг без интереса к самому процессу деятельности, то радость жизни резко снижается, что ведет за собой тоску и апатию. Это усугубляется переживанием недоступности возвращения к привычным интересам, не связанным с материнством, и чувством вины за стремление к ним.

Социальные симптомы: низкая социальная активность; падение интереса к досугу, увлечениям – сил на это не остается, да и бороться за право и возможность это иметь ресурсов нет; социальные контакты ограничиваются темами детей и материнства; скудные отношения дома и вне дома; ощущение изоляции, непонимания других и другими; ощущение недостатка поддержки со стороны членов семьи. Этот набор симптомов также характерен для жалоб многих женщин, погруженных в заботу о детях.

В качестве причин, ведущих к СЭВ, в психологии выделяется ряд факторов, которые мы также опишем в отношении к материнской деятельности:

Высокая рабочая нагрузка. В заботе о ребенке эта нагрузка определяется не столько физическими усилиями (хотя и они существенные), сколько необходимостью все делать по потребностям ребенка. Невозможно прогнозировать и дозировать эту нагрузку, в результате постоянно надо быть в «боевой готовности». Но еще более важной является нагрузка психическая: напряженность внимания, постоянная бдительность, сосредоточенность, вообще без возможности отключиться от этого.

Высокая ответственность за выполняемые функции. Эту позицию можно даже не комментировать подробно. Постоянная тревога матери за жизнь и здоровье ребенка, да теперь еще и за все его будущее: обделенный безусловным принятием и «экспертной» заботой матери ребенок конечно будет иметь психические травмы в будущем. Но ведь и все окружающие предъявляют к матери эти требования: если с ребенком что-то не так, то во всем виновата она.

Однообразие повторяющихся действий. Как только заканчивается послеродовая адаптация и осваиваются основные способы заботы о ребенке, начинается «день сурка». Теперь все по заведенному порядку: покормить, обработать, погулять, уложить, искупать – и так по заведенному кругу изо дня в день. А как только пытаешься внести какое-то разнообразие, тут же малыш сопротивляется (не засыпает, плохо ест, кричит и т.п.). Ведь для него стереотипность действий матери и устойчивый ритм является основой первичной ассимиляции, выработки первых динамических стереотипов, которые формируют первичное чувство базового доверия на основе подтверждения ожидаемых событий.

Напряженный ритм деятельности. Это только так кажется, что малыш первые месяцы в основном ест и спит. А есть он до 10 раз в день, и спит по 20-40 минут, а потом просыпается и требует внимания – и так в течение всех суток. И надежда мамы поспать без перерыва хотя бы 3-4 часа оправдывается обычно годам к трем...

Большая постоянная эмоциональная насыщенность актов взаимодействия. Взаимодействие с ребенком всегда требует высокой эмоциональности, особенно когда он совсем маленький. Первые полгода ведущей деятельностью для малыша является ситуативно-личностное общение, содержанием которого является обмен эмоциями между ребенком и взрослым. Эмоциональное взаимодействие должно осуществляться в каждом акте ухода за ребенком, при каждом действии с ним. Учитывая большой объем контактов с ребенком, это становится одним из сильнейших стрессорирующих факторов, и ведет к потребности матери сократить эмоциональное взаимодействие и снизить его интенсивность. Невозможность переадресовать эмоциональное взаимодействие с ребенком другим людям приводит к эмоциональному истощению и раздражению матери.

Необходимость внешне проявлять эмоции, не соответствующие реалиям. Возникающие негативные эмоции матери расцениваются как «неправильные», их нельзя демонстрировать ребенку, причем не только те, которые относятся к нему самому (это уж просто преступление!), но даже огорчение или раздражение матери по любым другим поводам. В результате мать всегда должна быть ровной, спокойной и доброжелательной, или даже радостной, а ребенок изо все сил старается провоцировать проявление ее истинных чувств, потому жить в ситуации «двойного послания» он просто не может. Прорвавшееся раздражение, слезы или гнев матери запускают новый цикл ее вины и страдания.

Недостаточное поощрение труда (материальное и психологическое). Нередко приходится сталкиваться с тем, что маме настолько не до себя, что ей даже в голову не приходит себя чем-то наградить. Тем более что материнский труд должен быть бескорыстным – но это ведь не значит, что безвозмездным! А наградой считается сам ребенок: он у тебя есть, вот это твоё счастье. При исследовании диадических отношений было выявлено, что первые недели – до появления комплекса оживления – ребенок практически не предоставляет матери положительного подкрепления. Награда появляется тогда, когда малыш радостно улыбается при появлении матери и демонстрирует двигательное оживление. Но это ближе к двум месяцам, а до этого надо еще дожить.

Частая незаслуженная критика. А близкие вместо того, чтобы отметить самоотверженный труд матери, постоянно оценивают его и предъявляют претензии. Особенно если малыш не демонстрирует ожидаемых проявлений «чудесного младенца», а мама выглядит не счастливой и вдохновенной, а усталой и раздраженной. Да еще и не выполняет все по хозяйству и не следит за собой должным образом.

Неясная постановка задач. В отношении к материнству это означает, что нет однозначных ориентиров в том, каким должен быть «продукт» родительской деятельности. Конечно, главное – ребенок должен быть здоровый. Но показатели его здоровья – это суть показатели развития, а тут бедной маме уже точно надо иметь как минимум три образования, чтобы хотя бы правильно эти показатели оценить: педиатрическое, психологическое и педагогическое. Но и этого недостаточно, так как другие могут иметь по этому поводу свое мнение, а оценивают выполнение материнских задач именно они.

Высокая степень неопределенности в оценке выполняемой работы. Этот фактор непосредственно вытекает из предыдущего. На самом деле нет четких критериев оценки материнской деятельности. Но зато у каждого есть свое представление о том, что такое «хорошая мать» и что такое «хороший ребенок». И что правильнее: страдать, отдавая «всю себя» ребенку и семье, или быть спокойной, выпавшейся и интересующейся жизнью, но может быть без вымытых полов и кружевных оборочек на детской кровати?

Бесперспективность деятельности. Это очень сложный параметр. С одной стороны, понятно, что все это для ребенка. С другой стороны, сам он это никогда не оценит, а все его заслуги потом будут считаться не результатом материнских вложений, а его собственными достижениями. На самом деле все зависит от того, что является конечным результатом: «быть хорошей матерью» - или иметь «хорошего ребенка». В этом случае возможен сдвиг мотива на цель: «хорошая мать» – это не мотив, а промежуточная цель, как обретение средств для создания «хорошего ребенка». Само по себе стремление «быть хорошей матерью» в глазах своих и окружающих действительно бесперспективно.

Чувство недооцененности или ненужности. А это уже следствие из предыдущих позиций. Что бы я не делала, ребенок меня оценить пока не может, а другим важна не я, а сам ребенок. Это ощущение «придатка» к ребенку, «обслуживающего персонала» является характерным атрибутом состояния эмоционального выгорания матери.

Отсутствие интересов вне работы – то есть материнской деятельности. Здесь ситуация двойная. С одной стороны действительно сосредоточение на ребенке так велико, что все остальное уходит на второй план. С другой стороны, просто нет времени и сил эти интересы поддерживать и реализовывать. А как фактор это усугубляет выгорание.

Таким образом, рассматриваемый феномен - это действительно по всем параметрам эмоциональное выгорание. Спецификой эмоционального выгорания матери является то, что отклонение от идеального образа такого «работника» переживается не просто как своя профессиональная, но человеческая, личностная несостоятельность, как предательство по отношению к своему ребенку реальному, своему ребенку внутреннему и своему внутреннему родителю (то есть его желаемому образу).

Разумеется, такое состояние провоцирует формирование психологических защит. Защитой может быть психическое и физическое истощение, и тогда уже наконец можно расслабиться и самой занять детскую позицию. Крайним случаем такой защиты является соматизация матери. По крайней мере ко врачу можно пойти, там тебя полечат и пожалуют. Другой формой защиты может быть определенная форма рационализации, когда женщина находит такие модели реализации материнства, которые позволяют ей больше быть вне дома, разнообразить свою жизнь и на самом деле отвлекаться от самого ребенка. Это популярная сейчас модель «запечного ребенка», когда мать везде носит малыша с собой и гордится тем, что не сидит дома и забота о ребенке не ограничивает ее личностные, а иногда и

профессиональные интересы. Объясняется эта стратегия с одной стороны полезностью новых впечатлений для ребенка (причем буквально с рождения) и тем, что он всегда с мамой, а с другой стороны правом матери на свои потребности и гордостью, что она может ничего в своей жизни не менять при рождении ребенка. Модификации этой стратегии могут быть разные: «слинго-мама» или бизнес-леди, которая может посещать вместе с ребенком обучающие семинары, конференции и даже ученые советы. Еще одним вариантом является «погружение» в материнство и сосредоточение на заботе о ребенке и его воспитании, подчинив этому всю свою жизнь (в модификациях «ведическая женщина» или «домашний ребенок»). Формой такой защиты может быть сосредоточение на технической стороне заботы о ребенке в ущерб непосредственному общению. Такие мамы действительно становятся экспертами в вопросах ухода за детьми и их обучения, но все это занимает их основное время и силы, а материнская компетентность в эмоциональном взаимодействии с ребенком не формируется, и в итоге с самим ребенком они не знают, что делать.

Что же является причиной появления этого современного феномена эмоционального выгорания матери? Я полагаю, здесь можно выделить несколько обстоятельств.

Во-первых, в обществе изменилось отношение к детству в целом и к ребенку в частности. Ребенок теперь привилегированное существо, у него есть права, его надо защищать, его потребности расцениваются как сверхзначимые. Это усугубляется представлением о «детских травмах», которые являются причинами нарушений развития личности, что в свою очередь требует компенсации своих детских травм, а это эффективнее всего реализуется в переносе на отношения со своим ребенком.

Во-вторых, изменилась «технология» материнства: бытовая часть стала гораздо легче, отнимает мало времени и сил. Если наши мамы и бабушки все делали своими руками, стирали, гладили, шили, готовили и т.п., и это объективно было тяжело и имело материальный результат, который можно предъявить и оценить, то современные мамы компенсируют это высокой сосредоточенностью на самом ребенке. А это оказывается еще сложнее, так как требует высоких психических затрат.

В-третьих, изменились приоритеты ценностных ориентаций в обществе. С одной стороны, помимо ребенка и домашнего хозяйства у женщин появилось много других возможностей, а с другой стороны сама материнская деятельность обесценена по сравнению с профессиональной и «творческой». С детства у девочек не воспитывается влечение к детям и заботе о них, не культивируется интерес к взаимодействию с ребенком, совершенно нет понимания, что просто быть с ребенком и ухаживать за ним – это само по себе доставляет удовольствие. «Сидение» дома с ребенком расценивается как потерянное время и уж точно как интеллектуально и духовно не значимое занятие [5].

А в-четвертых, в современном обществе опять же на основе фрагментарных сведений из психологических источников, сформировалась установка, что только мама должна быть с ребенком в первые месяцы и годы его жизни, ее никем заменить нельзя и не надо, и даже вредно для ребенка. В таких условиях у детей формируется монопривязанность, затрудняется появление вторичных привязанностей и социализация, возникают проблемы в сепарации и индивидуации. Такая модель практически не имеет аналогов в традиционных способах воспитания детей. Напротив, с самого рождения, особенно в детоцентрированных культурах, существовало распределение заботы о детях между несколькими членами семьи. И толь ко там, где не было помощи женщине и ценность ребенка была низкой, матери вынуждены были постоянно носить ребенка на себе. И это не потому, что так надо было ребенку, а потому, что негде и не с кем было его оставить. В Российской культуре, как и в большинстве других, с рождения маме помогали с заботой о ребенке. Первые 40 дней после родов женщина считалась «нечистой», и ей ничего не разрешали делать. За ней и ребенком ухаживали другие женщины, а по окончании этого периода мать начинала ухаживать на время от ребенка: сначала в церковь, потом по хозяйственным делам. А в это время о ребенке заботились другие члены семьи [4]. Ситуация изменилась уже в XX веке с распадом расширенной семьи и появлением преимущественно нуклеарной модели, в которой все материнские и хозяйственные функции сосредоточились на одной женщине.

И в итоге теперь мы имеем многофакторный внутренний конфликт со следующими составляющими:

Стремление быть «хорошей матерью» и сосредоточить всю себя на ребенке, не имея достаточной внутренней мотивации и умения получать удовольствие от материнской деятельности.

Стремление к профессиональной и личностной самореализации, не сочетающейся с необходимостью «погрузиться в ребенка».

Стремление всю заботу о ребенке осуществлять самой и отсутствие распределения заботы о ребенке между членами семьи.

Недостаточная «престижность» материнской деятельности и потеря традиций признания и подкрепления деятельности матери в обществе и внутри семьи.

Конечно, очень хочется добавить в этот список несовершенство социальной инфраструктуры и материальной поддержки родительства со стороны государства. Однако, сейчас речь идет о таком феномене, который характерен как раз для «среднего класса», где в целом удовлетворительные материальные условия и социальные возможности семьи. И задачи здесь стоят не столько перед обществом, сколько перед психологами и психотерапевтами, к которым женщины именно из таких семей могут обратиться за помощью с симптомами хронической усталости и эмоционального выгорания. И вот здесь можно снова обратиться к практике работы с профессиональным выгоранием, где наработан опыт терапии и реабилитации. В приложении к синдрому эмоционального выгорания матери можно обобщить это следующим образом.

Поскольку синдром эмоционального выгорания наступает на фоне физического и психического истощения человека, то его профилактика и терапия состоят в том, чтобы в первую очередь восстановить эти функции. Это требует следующих этапов работы:

Изменение имеющейся модели материнства. Осознание своей позиции, запросов и ресурсов относительно деятельности материнства. Обсуждение направленности материнских функций и результатов деятельности. Критичное отношение к мнению других и правильная оценка своего материнского труда. Повышение материнской компетентности и уверенности в себе. Осознание потребности в компенсации своих детско-родительских отношений и при необходимости проработка этой проблемы. Формирование адекватной модели своего материнства и реального образа «хорошей матери» для своего ребенка, а не для окружающих.

Перестройка семейных отношений и построение эффективной модели распределения заботы о ребенке для формирования адекватной формы привязанности, профилактики и коррекции проблем сепарации и индивидуации.

Восстановление физического ресурса матери. Оптимизация питания, физической нагрузки (занятия спортом, прогулки), полноценный сон, обязательный личный отдых.

Выделение личного времени матери с возможностью делать то, что хочется, общаться с друзьями, заниматься хотя бы частично профессиональной деятельностью или хобби.

Выделение времени на супружеское общение, совместный досуг.

Овладение приемами медитации и аутотренинга для регуляции эмоционального состояния и восстановления ресурсов.

Конечно, все это требует серьезной и планомерной психологической работы с мотивацией, семейными отношениями и организацией семейного уклада. Однако, в целом в психологии и психотерапии все эти приемы хорошо разработаны, их только надо переориентировать на задачи оптимизации деятельности родительства. Такой «коучинг материнства» может осуществляться в индивидуальном и семейном консультировании и терапии и в тренинговой форме. И конечно он должен гибко модифицироваться для разных типов уклада семьи, реальной жизненной ситуации и личностных особенностей матери.

Список литературы

1. Бойко В.В. Синдром эмоционального выгорания в профессиональном общении. - СПб.: Питер, 2011. - 105 с.
2. Водопьянова Н.Е. Синдром выгорания: Диагностика и профилактика. - СПб.: Питер, 2005. - 336 с.
3. Захарова Е.И. Психология освоения родительства: научная монография. - М.: ИИУ МГОУ, 2014. - 258 с.
4. Филиппова Г.Г. Психология материнства. Концептуальная модель. - М.: Институт Молодежи, 1999. - 286 с.
5. Филиппова Г.Г. Самореализация и родительство: конфликт мотиваций в современном обществе // Психотерапия. - № 10 (166). - 2016. - С. 16 - 22. 0,75 п.л.
6. Herbert J. Freudenberger. Staff burn-out // Journal of Social Issues. — 1974. — Vol. 30, no. 1. — P. 159—165. — ISSN 0022-4537.
7. Maslach, C. Burnout: A social psychological analysis. In The Burnout syndrome ed. J.W. Jones, pp. 30–53, Park Ridge, IL: London House, 1982.

MOTHER'S BURNOUT SYNDROME: A NEW PROBLEM IN PERINATAL PSYCHOTHERAPY

Filippova G., doctor of psychology, professor, rector of the Institute of Perinatal and Reproductive Psychology. Moscow, Russia.

Summary: The article discusses a new phenomenon in the work of psychologists and psychotherapists, which can be described as "burnout mother." Analysis of the performance of professional burnout and their application to problems of maladjustment of women in maternal roles has been done. Author compares the symptoms of professional burnout and symptoms of burnout in parent activities. It is shown that modern conditions of implementation of parent activities do not match the capabilities of women and the challenges of development of the child. To identify the factors causing the emergence of the phenomenon of emotional burnout of mothers, author discusses the role of the modern psychological approaches in the formation of public opinion and the installation of modern women to achieve image of the "ideal mother." There are some forms of defensive strategies which are used by women with the syndrome of emotional burnout of the mother. Author discusses changes in family structure and the allocation of caring for the child in the family negatively affects the effectiveness of the parent activities. Author offers directions and methods of psychological assistance to women with the syndrome "emotional burnout of mothers."

Key words: perinatal psychotherapy, emotional burnout, motherhood, parenthood.

References

1. Boyko V.V. Sindrom emosionalnogo vygoranja v professionalnom obshenyy. [Syndrome of emotional burnout in professional communication] – SPb.: Piter, 2011. – 105p.
2. Vodopjanova N.E. Sindrom vigorajia: diagnostika i profilaktika [Burnout Syndrome: Diagnosis and Prevention.]. – SPb.: Piter, 2005. - 336 p.
3. Zakharova E.I. Psychologija osvoenija roditelstva: nauchnaja monodrafija [Psychology of parenting: a scientific monograph]. – M.: IIU MGOU, 2014. – 258p.
4. Filippova G.G. Psychologija materinstva: konseptualnaja model [Psychology of motherhood. Conceptual model.] - M.: Institut Molodedjy, 1999. – 286p.
5. Filippova G.G. Samorealizatsija i roditelstvo: konflikt motivatsij v sovremennom obshestve [Self-realization and parenthood: motivation conflict in modern society
6.] // Psychoterapija. - № 10 (166). – 2016. – P. 16 – 22.
7. Herbert J. Freudenberger. Staff burn-out // Journal of Social Issues. — 1974. — Vol. 30, no. 1. — P. 159—165. — ISSN 0022-4537.

8. Maslach, C. Burnout: A social psychological analysis. In The Burnout syndrome ed. J.W. Jones, pp. 30–53, Park Ridge, IL: London House, 1982.

ПЛЮСЫ И МИНУСЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТАФОРИЧЕСКИХ АССОЦИАТИВНЫХ КАРТ В ПРАКТИКЕ СКАЗКОТЕРАПЕВТОВ

Хизгияева Н.В.

Метафорические ассоциативные карты (в дальнейшем МАК) – инструмент, набирающий сегодня все большую и большую популярность у психологов. И по праву! Благодаря МАКу совместно со сказкой процесс терапии и консультации можно сделать более безопасным, при этом эффективность только возрастет. Выполняя упражнение, создавая собственную сказку, прототип собственного мира, человек говорит как бы о карте или о герое, то есть фактически рассказывает о своей проблеме в третьем лице, тем самым стороной обходится значительная часть сопротивления. К тому же клиент ощущает большую безопасность, ведь он вроде бы говорит не о себе, а о другом, о каком-то казалась вымышленном персонаже. Сказка же помогает облечь выбранные образы в более метафорическую форму, создавая защитный буфер, тем самым клиент будет воспринимать лишь ту часть информации, к которой он готов. Та же информация, которая как-то может его травмировать, остается зашифрованной в его сознании и раскрывается лишь тогда, когда человек созреет для принятия той или иной правды и накопит достаточно сил и ресурсов, чтобы пережить последствия осознания той скрытой от него части.

С картами можно работать, не зная запроса. Это сложно для психолога, так как приходится работать вслепую, не имея четкого направления, но помогает самому клиенту расслабиться. Бывают такие ситуации, когда по тем или иным причинам человек не готов раскрываться, но помощь ему нужна здесь и сейчас. Вот тогда метафорические карты и слепой метод сильно выручают. Я использую подобный вариант при проведении демонстрационных сессий, мастер-классов, обучающих семинаров или при работе с группой, когда человек не готов открываться при других людях. В таких случаях я прошу сформулировать запрос «в голове» (при этом объяснив, что есть запрос, а что нет) и дальше мы выполняем какое-то упражнение.

За что я больше всего люблю МАК и сказкотерапию, так это за их ресурсность. Мало того что они в мягкой форме передают информацию, делают более наглядными все процессы, они еще и «питают», дают доступ к резервуару собственных ресурсов, а это не маловажно. По-моему мнению, это самое важное в консультации: дать человеку силы для преодоления той или иной сложной ситуации, той или иной проблемы.

В использовании карт множество преимуществ, но также есть и «подводные камни». Одной из главных опасностей, которая может подстергать специалиста в работе с метафорическими картами, является искушение занять позицию эзотерика, а не психолога, и сделать всю работу вместо клиента, а не вместе с ним. Излишняя интерпретация лишает возможности погрузиться в процесс и, приложив усилия, самому человеку разобраться в той ситуации, с которой он обратился. Психолог сопровождает, слушает, задает вопросы, возможно делится своими ассоциациями, мыслями, чувствами, не навязывая их. В этом случае, клиент берет ответственность за принятое решение, за те последствия которые оно за собой повлечет. Плюс решение, к которому пришел самостоятельно легче принять. Ведь одно дело решение пришедшее извне, совсем другое – когда сам до него дошел.

Одной из задач психолога является научить человека справляться с различными проблемами самостоятельно, то есть развить «внутреннего психолога», а это вряд ли возможно, если за него все делает кто-то другой и даёт готовые решения, готовые рецепты. Только в процессе самостоятельного поиска, под чутким руководством психолога, клиент научается работать с проблемой, видеть проблему более объемно и искать несколько путей решения.

Обобщая, хочу сказать, что процесс консультации с помощью МАК – совместный, где в основном говорит клиент, в отличие, например, от посещения гадалки, где большую часть времени говорит она.

У метафорических карт широкий спектр применения. Практически любую тему, вопрос или проблему можно изучить с их помощью. Они не заменяют остальные методики или инструменты, они их дополняют. Причем использоваться они могут в любой возрастной категории, начиная с 5 лет.

На сегодняшний день создано немало видов метафорических карт. Это уже не только немецкие oh-cards, или израильские карты Ицика Шмулевича, или украинские карты Евы Морозовской. Сейчас существует множество авторских колод, в том числе и для сказкотерапии. Также все больше и больше создаётся тематических карт (работа с внутренним ребенком, работа с женской идентичностью, работа с партнерскими отношениями и так далее) И это прекрасно! Я надеюсь и верю, что такой инструмент как МАК, будет продолжать развиваться, совершенствоваться и становится более востребованным.

PLUSES AND MINUSES OF METAPHOR ASSOCIATIVE CARDS IN FARY-TALE THERAPY
Khizgiyayeva N.V.

ПРИМЕР ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА ГАЗОРАЗРЯДНОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ (ГРВ) В ПСИХОЛОГИИ

Яновская Е.Е., заместитель генерального директора ООО «Биотехпрогресс», генеральный директор ООО «Медицинское Электронное Оборудование».

Аннотация. В данной статье описывается пример возможного применения метода газоразрядной визуализации (ГРВ) в практической работе психолога. Необходимость использовать в практической работе объективные методы оценки психоэмоционального состояния клиента не подлежит сомнению. Обычно применяемые в качестве объективного критерия стандартные психологические тесты как инструмент мониторинга имеют ряд недостатков, что диктует необходимость поиска других методов объективной оценки. В качестве такого метода предлагается метод ГРВ, давно и надежно используемый в медицине и спорте. Метод основан на физическом эффекте свечения различных объектов в электромагнитных полях высокой напряженности. Газоразрядные изображения пальцев рук человека позволяют судить об общем уровне и характере его психоэмоциональной и физиологической активности, оценивать состояние отдельных органов и систем, следить за влиянием на организм различных воздействий. Развитие метода ГРВ конкретно для нужд психологии было начато в нашей компании «Биотехпрогресс». За 20 лет нами был разработан, апробирован и введен в практическое применение ряд компьютеризированных психологических ГРВ программ. В качестве примера использования возможностей метода ГРВ в психологии в статье описывается программа «ГРВ Стресс-рейтинг», которая предназначена для оперативной экспресс-диагностики и оценки психоэмоциональной готовности к психическим и физическим нагрузкам, восстанавливаемости адекватного психоэмоционального состояния в период посттравматической реабилитации, контроля эффективности спортивных нагрузок. Программа адекватно отражает уровень психофизического потенциала клиентов на момент обследования, облегчает психологический и врачебный контроль за самочувствием и состоянием здоровья, позволяя психологу принимать более обоснованные решения при планировании психотерапевтического процесса. Программа будет полезна в работе консультирующих психологов, кадровых службах, коуч-тренеров, врачей, спортивных- и фитнес-тренеров, а также в специализированных службах, осуществляющих допуск персонала к работам повышенной опасности. Преимуществами перед стандартными методами диагностики являются объективность получаемой информации, т.к. программа основывается на регистрации объективных психофизиологических показателей, быстрота диагностики, отсутствие привыкания и возможности подтасовки результатов, простота регистрации и наглядность получаемых данных. На протяжении 10 лет эта программа широко применяется в школах олимпийского резерва РФ, в частных психологических центрах, в МВД г. Москвы, а также изучение данной программы введено в ФГОС. На основании нашего многолетнего опыта работы с ГРВ можно заключить, что метод является достоверным, высокоэффективным, точным инструментом диагностики психоэмоционального состояния человека и представляется перспективным активное внедрение методики ГРВ в практику психолога.

Ключевые слова: метод газоразрядной визуализации, психология, психоэмоциональное состояние, программа, стресс-рейтинг

В практике психолога важно вовремя отследить возникающие психологические изменения, происходящие с клиентом, для того, чтобы повернуть процесс терапии в нужную сторону. Обычно это происходит при помощи профессиональных знаний и умений практикующего психолога, но является в определенной степени косвенным инструментом, поскольку психологи имеют разный профессиональный и образовательный уровень, различный опыт работы, и, наконец, в разной степени развитую профессиональную интуицию – одну из важнейших составляющих успешной работы практического психолога.

Именно в силу вышеуказанных причин важно иметь в арсенале работы объективные методы оценки психоэмоционального состояния клиента. В качестве такого метода обычно используются психологическое тестирование. Однако этот метод имеет ряд важных ограничений.

Во-первых, тестирование занимает достаточно большое количество времени на проведение самого тестирования, обработку и интерпретацию полученных данных.

Во-вторых, у тестов имеется максимум две формы предъявления материала, что затрудняет процесс повторных оценок состояний клиента, а если форма только одна, это неизбежно приводит к тому, что клиент начинает «привыкать» к тестам и давать как минимум социально желательные, а не достоверные ответы. Данное ограничение может быть снято с помощью использования проективных методик, однако процесс проведения, обработки и интерпретации полученных данных очень времязатратен и трудоемок [1].

Учитывая вышесказанное, для практического психолога необходим объективный метод экспресс-оценки состояния клиента, при этом качественный и непременно дающий дополнительные данные об изменениях, происходящих с клиентом.

В качестве такого метода, на наш взгляд, может использоваться метод газоразрядной визуализации (ГРВ), давно и надежно применяющийся в других областях. Метод ГРВ в течение многих лет уже используется в медицине, спорте и науке как инструмент скрининговой оценки, как состояния пациента, так и степени внешних и внутренних воздействий. Метод демонстрирует высокую повторяемость результатов, имеет хороший предсказательный эффект в плане как краткосрочных, так и долгосрочных прогнозов (диагнозов) и достаточную корреляцию с реальными достижениями (например, в спорте) [1;2;5].

Метод основан на физическом эффекте свечения различных объектов, в том числе биологических, в электромагнитных полях высокой напряженности. Данный эффект был открыт еще в 1777 году немецким ученым Георгом

Лихтенбергом. Но особый интерес к этому эффекту в СССР вызвали работы супругов Кирлиан в 1930х годах. Несколько десятков лет Кирлианы развивали и популяризировали данный метод. [3]

Но в силу неразвитости технических средств регистрации этого эффекта, его бурное развитие метода пришлось на последние десятилетия 20 века. Это было связано с работами профессора Короткова, который провел стандартизацию основных параметров методики газоразрядной визуализации, позволив добиться высокой повторяемости снимков у одного и того же объекта и проводить сопоставление результатов, полученных разными исследователями. [4]

Работы профессора Короткова показали эффективность, валидность и надежность применения данного метода в таких областях, как психофизиология, спортивная психология, медицина и т.д. [4]

Первые же исследования показали, что вид газоразрядных изображений воспроизводимо меняется при изменении состояния человека [3;4]. Газоразрядные изображения пальцев рук человека позволяют судить об общем уровне и характере его психоэмоциональной и физиологической активности, проводить классификацию состояния по типу свечения, оценивать состояние отдельных органов и систем, следить за влиянием на организм различных воздействий: аллопатических и гомеопатических препаратов, иглорефлексотерапии и т.п.(ссылка), т.е. демонстрируют доказанную возможность улавливать тонкие изменения психики человека и его физиологического состояния [3].

Развитие метода ГРВ конкретно для нужд психологии было продолжено в нашей компании «Биотехпрогресс».

За 20 лет нами были разработаны, апробированы и введены в практическое применение ряд компьютеризированных психологических ГРВ программ, широко применяемых в таких учреждениях, как Военно-Медицинская Академия им. Кирова (г. Санкт-Петербург), НИИ Физкультуры и спорта г. Санкт-Петербурга и Москвы, Российский национальный исследовательский медицинский университет, (г. Москва), Национальная Гвардия Республики Казахстан, НИИ физкультуры и спорта г. Минска (Беларусь), Центр экспериментальной психологии МГППУ и Института Психологии РАН, (г. Москва), Институт развития образования и социальных технологий (г. Курган), научный отдел медико-биологических проблем адаптации человека в Арктике КНЦ РАН (г. Апатиты), во многих других учреждениях. Также метод широко применяется во многих странах мира – Германия, Франция, Англия, Испания, Швейцария, Финляндия, Швеция, США, Индия, Китай и многих других.

В данной статье мы подробно остановимся на программе «ГРВ Стресс-рейтинг».

Программа «ГРВ Стресс-рейтинг» предназначена для оперативной экспресс-диагностики и оценки психоэмоциональной готовности к психическим и физическим нагрузкам, восстанавливаемости адекватного психоэмоционального состояния в период посттравматической реабилитации, контроля эффективности спортивных нагрузок.

Программа адекватно отражает уровень психофизического потенциала клиентов на момент обследования, облегчает психологический и врачебный контроль за самочувствием и состоянием здоровья, позволяя психологу или врачу принимать более обоснованные решения при планировании психотерапевтического процесса.

Программа может быть полезна в работе консультирующих психологов, кадровых службах, коуч-тренеров, врачей, спортивных- и фитнес-тренеров, а также в специализированных службах, осуществляющих допуск персонала к работам повышенной опасности.

В программе автоматически вычисляются следующие параметры, характеризующие психофизиологическое состояние испытуемого:

1. Функционально-энергетический потенциал (ФЭП) – характеристика уровня функциональной энергии клиента на момент обследования. Чем выше ФЭИ, тем выше устойчивость к стрессирующим психическим и физическим нагрузкам, т.е. характеризует целеустремленность, стресс-устойчивость, высокую двигательную активность, запас потенциальных резервов.

2. Стрессовый фон (СФ) – параметр, характеризующий уровень тревожности, стресса. Чем выше СФ, тем большим уровнем эмоционального возбуждения характеризуется функциональное состояние обследуемого.

На основании рассчитанных показателей для каждого обследуемого выдается характеристика текущего функционального состояния, включающая в себя следующие 3 группы параметров:

Нормальное состояние:

Активность – способность испытуемого изменять ситуацию или отношение к ней при отсутствии определенного прогноза результатов, но при постоянном учете степени его эффективности.

Целеустремленность – психоэмоциональное состояние, характеризующее готовность и эмоциональное мотивирование в достижении поставленной цели.

Уверенность в себе – волевое качество, проявляющееся в спокойном осознании испытуемого своих возможностей и преимуществ.

Стресс-устойчивость – совокупность личностных качеств, позволяющих испытуемому переносить значительные интеллектуальные, волевые и эмоциональные перегрузки, обусловленные особенностями профессиональной деятельности, без вредных последствий для себя и окружающих.

Психическая саморегуляция – целесообразное функционирование живых систем разных уровней организации и сложности. Психическая саморегуляция является одним из уровней регуляции активности этих систем, выражающим специфику реализующих ее психических средств отражения и моделирования действительности, в том числе рефлексии субъекта.

Пограничное состояние:

Избыточная интроспекция – наблюдение собственной психической жизни ("углубление в собственные мысли").

Неразрешимые сновидения – попытка решить ставящиеся перед человеком неразрешимые задачи на подсознательном уровне во время сна.

Немотивированная тревожность – один из признаков психоэмоционального расстройства.

Снижение работоспособности – снижение возможности выполнять целесообразную деятельность на заданном уровне эффективности в течение определенного времени.

Вспыльчивость, раздражительность – неконтролируемая неадекватная психоэмоциональная реакция испытуемого на внешние раздражители.

Критическое состояние, требующее вмешательства специалистов:

Тревожно-ипохондрические состояния – депрессивное психологическое расстройство (с навязчивыми и сверхценными опасениями за здоровье).

Стремление к одиночеству – психоэмоциональное состояние характеризующее состояние депрессии, как эндогенной (без видимых причин), так и реактивной (реакции на психотравмирующие реакции).

Вегетативная дисфункция – сочетается с эмоциональными нарушениями и выражается в вегетативных проявлениях: головокружение, потливость, озноб, дрожь, колебание АД, нехватка воздуха.

Энергодефицитные состояния – свидетельствует о недостаточном энергообеспечении функциональной активности систем организма. Состояние энергодефицита может быть связано с общим упадком сил, дисфункциями отдельных органов или систем, переутомлением, нервно-психическим стрессом, перетренировкой. В этом состоянии человек может нормально функционировать, в частности, спортсмен может демонстрировать неплохие результаты, однако длительное пребывание в этом состоянии ведет к развитию негативных процессов на психофизиологическом или соматическом уровне.

Необходимость обследования – на момент измерения испытуемый находится в состоянии стресса, что не дает возможности адекватно оценить его психофизиологическую готовность. Данная ситуация требует более детального психологического и медицинского обследования.

При сравнении группы данных (групповое тестирование или мониторинг клиента) рассчитывается рейтинг группы, характеризующий наилучшую психоэмоциональную готовность каждого члена группы к стрессирующим нагрузкам. На основании всех рассчитанных параметров рассчитывается общий интегральный балл, который позволяет определить уровень психоэмоциональной готовности к психическим и физическим нагрузкам и потенциала восстанавливаемости адекватного психоэмоционального состояния в период стресса.

Преимуществами перед стандартными методами диагностики являются объективность получаемой информации, т.к. программа основывается на регистрации объективных психофизиологических показателей, быстрота диагностики, отсутствие привыкания и возможности подтасовки результатов, простота регистрации данных, наглядность получаемых данных.

На протяжении десяти лет данная программа широко применяется в школах олимпийского резерва РФ, в частных психологических центрах, в МВД (г. Москва), а также изучение данной программы введено в ФГОС (Федеральный Государственный Образовательный Стандарт).

На основании нашего многолетнего опыта применения метода ГРВ можно заключить, что метод является достоверным, высокоэффективным, точным инструментом диагностики психоэмоционального состояния человека, и возможности его применения в психологии и науке еще не до конца раскрыты. Поэтому представляется перспективным активное внедрение методики ГРВ в практику психолога, что позволит получать объективные данные по текущему психологическому состоянию и осуществлять дополнительный контроль за изменениями состояния клиента в процессе терапии.

Список литературы

1. Старченко М.Г., Яновская Е.Е., Применение метода ГРВ в практике психолога. // Материалы XIV международного научного конгресса «Наука. Информация. Сознание.» (Санкт-Петербург, 3,4 июля 2010 года). СПб: 2010
2. Starchenko M. G., E. Yanovskaya, The application of the GDV method in the practice of a psychologist. // XIV International Scientific Congress "Science. Information. Spirit." Saint-Petersburg, July 3,4 2010
3. Короткова А.К. Метод газоразрядной визуализации биоэлектродиагностики в исследованиях психофизиологического состояния квалифицированных спортсменов: дисс. канд. психол. наук. СПб, 2006.
4. Korotkova A.K. Method GDV of bioelectrography in studies of the psychophysiological state of qualified athletes [dissertation], St-Petersburg, 2006.
5. Гимбут В.С. Диагностические возможности модифицированного метода Кирлиан в акушерстве: дисс. канд. мед. наук. Р. н/Д, 2000.
6. Gimbut V. Diagnostic capabilities of the modified Kirlian method in obstetrics [dissertation], Rostov-na-Dony, 2000.
7. Коротков К.Г., Основы ГРВ биоэлектродиагностики. - СПб, Изд. СПбГИТМО, 2001.
8. Korotkov K.G., Fundamentals of GDV bioelectrography. - St-Petersburg: SPbGITMO, 2001
9. Старченко М.Г., Яновская Е.Е., Влияние интеллектуальной деятельности разной степени стереотипности на параметры ГРВ-грамм. // Материалы XVI международного научного конгресса «Наука. Информация. Сознание.» (Санкт-Петербург, 6-8 июля 2012 года). СПб: 2012
10. Starchenko M. G., E. Yanovskaya, Influence of intellectual activity of people dealing with stereotypical or non-stereotypical issues on GDV parameters. // XVI International Scientific Congress "Science. Information. Spirit." Saint-Petersburg, July 6, 7, 8 2012

AN EXAMPLE OF GDV METHOD APPLICATION IN PSYCHOLOGICAL PRACTICE

Ianovskaia E. E., Deputy General Director Biotechprogress, General Director MedEO.

Annotation. This paper deals with an example of possible application the Gas Discharge Visualization method (GDV) in psychological practice. The necessity to use objective methods of assessing the client's psycho-emotional state is unquestionable. Usually used as an objective criteria standard psychological tests have a number of shortcomings, which lead the need to find other methods of objective evaluation. Long and reliably used in medicine and sports the GDV method is proposed. The method is based on the physical effect of glow of various objects in high-tension electromagnetic fields. Gas-discharge images of human fingers allow to judge about the general level and nature of person's psycho-emotional and physiological activity, assess the state of individual organs and systems and follow the various effects on the body. The development of the GDV method specifically for the psychology was started in our "Biotechprogress" company. For 20 years we have been developing, testing and putting into practice a number of computerized psychological GDV programs. This paper describes the program "GDV Stress-rating", which is designed for quick diagnosis and assessment of psycho-emotional readiness for mental and physical stress, recovery of an adequate psycho-emotional state during posttraumatic rehabilitation as an example of using the possibilities of the GDV method in psychology. The program adequately reflects the level of the psychophysical potential of clients at the time of the survey, facilitates the psychological and medical monitoring of well-being and health, allowing the psychologist to make more informed decisions in the planning of the psychotherapeutic process. The program will be useful in the work of counseling psychologists, personnel services, coaches, doctors, sports and fitness trainers, as well as in specialized services that admit personnel to work at increased risk. Advantages over standard methods of diagnosis are the objectivity of the information received because the program is based on the registration of objective psychophysiological indicators, the speed of diagnosis, the lack of addiction and the possibility of juggling the results, the ease of registration and the visibility of the data obtained. For 10 years, this program has been widely used in schools of the Olympic reserve of the Russian Federation, in private psychological centers, in the Ministry of Internal Affairs of Moscow. Based on our many years of experience with the GDV, it can be concluded that the method is a reliable, highly effective, accurate tool for diagnosing the psycho-emotional state of a person and it seems promising to actively implement the GDV technique into the practice of a psychologist.

Keywords: GasDischargeVisualizationmethod, psychology, psycho-emotional state, computer program, stress factor

ТЕЗИСЫ

КОРРЕКЦИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО РОДИТЕЛЬСКОГО ПРОГРАММИРОВАНИЯ: СПОСОБ ОБРЕТЕНИЯ СЧАСТЛИВОЙ ЖИЗНИ

Александрова С.А., ведущий специалист Центра практической психотерапии при Институте инновационных психотехнологий.

CORRECTION OF TRAUMATIC PROGRAMMING BY PARENTS

Aleksandrova S.A.

Родительское программирование серьезно влияет на развитие личности ребенка, его сценарии жизни и то, как он будет реализовывать себя в этой жизни. Оно также влияет на эго-состояния человека, обуславливая его внутреннего родителя, взрослого и дитя определенным образом.

Хорошо, если такое программирование сведено к минимуму и направлено на развитие ребенка, раскрытие в нем индивидуальности, счастливого, целостного, свободного и самодостаточного человека. Увы, в большинстве случаев родительское программирование носит ограничивающий, а зачастую – психотравматический характер.

Большинство людей с самого детства запрограммированы в буквальном смысле на несчастливую жизнь, что проявляется в их жизни в самых разных вариантах, ипостасях. Обычно против этого человек буквально не может ничего противопоставить – здесь задействованы бессознательные процессы, недоступные для осознания и проработки без специальных психотехнологий.

Эффективной коррекцией травматического программирования для обретения счастливой, благополучной жизни является ИНП С.В. Ковалева – мета-метод современной психотерапии, обеспечивающий комплексную проработку человека по всем направлениям, стадиям, уровням и кодам бессознательного.

В частности, для проработки этой темы может быть рекомендован генеральный модуль по Модели общего замысла генерации, который включает в себя в среднем 20 терапевтических часов.

Приведем один из случаев проработки травматического родительского программирования с помощью этого модуля. Клиент: женщина 30 лет. Проблема: неблагополучие в личной жизни, одиночество, физическое нездоровье. Запрос: обретение счастливых любовных отношений.

Проведено 10 сессий. Результат: выздоровление, любовь к себе, любовь к своему избраннику, гармоничные отношения с миром и другие важные эффекты.

Работа с внутренним ребенком была основной, так как базовая причина неблагополучия лежала в плоскости взаимоотношений с родительской семьей и родом в целом.

Результаты позволяют рекомендовать ИНП для успешной коррекции травматического родительского программирования с достижением прекрасных результатов в режиме краткосрочной психотерапии.

УСТРАНЕНИЕ СОЗАВИСИМОСТИ МАТЕРИ ОТ РЕБЕНКА – ШАГ В БЛАГОПОЛУЧНОЕ БУДУЩЕЕ ОБОИХ

Анищенкова О.В., ведущий специалист Центра практической психотерапии при Институте инновационных психотехнологий, действительный член Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги.

ELIMINATING MOTHER-CHILD CO-DEPENDANCE AS A STEP INTO HEALTHY LIFE

Anishchenkova O.V.

Эффективность и счастье человека несомненно, являются целевыми объектами в психотерапевтической работе. Так или иначе, специалисты ведут клиента в этом направлении, если существует необходимый инструментарий. До настоящего времени, в психотерапии, не было разработано решений для качественной и глубокой проработки неадекватной созависимости у матерей с их детьми, поэтому создание алгоритма, для решения данной задачи, а разовая интервенция не способна дать устойчивый результат, – крайне актуальна.

Неадекватно созависимая мать, полностью или частично, блокирует личностное развитие ребенка тем, что бессознательно выстраивает контекст его жизни таким образом, чтобы он мыслил так как угодно маме, чувствовал то что «необходимо», вел себя, становился именно тем, кем мама желает. При этом ребенок лишается права на собственную жизнь. Мать «выстраивает» того, рядом с кем, она будет себя ощущать или значимой, или нужной, или защищенной. Иными словами, она, хочет за счет ребенка получить то, чего сама была лишена в детстве и что сейчас требует удовлетворения. Наличие данной ситуации делает несчастными и ребенка и саму женщину (потребности так и не удовлетворяются).

В интегральном нейропрограммировании разработан алгоритм, позволяющий разрешать подобные ситуации. Система технологий включает в себя работу с прошлым, с Эго-состояниями, технологию «создание волшебных родителей» и другие. Алгоритм применялся в работе с созависимыми матерями и результат получен положительный. Пройдя терапию, женщины могли стать самодостаточными личностями, которые реализуют именно в своей собственной жизни потребности, цели, намерения, желания. Это давало возможность и ребенку начать реализовывать себя.

Система работы с неадекватной созависимостью матери и ребенка, разработанная в ИНП, позволяет качественно и глубоко решить проблему в соответствии с запросом клиента.

ТЕРАПИЯ В ОТКРЫТКАХ

Баландина О.В., практикующий психолог, консультативный член ОППЛ, к.и.н.ФКУЗ МВД России по Ставропольскому краю Центр восстановительной медицины и реабилитации, г. Ставрополь.

POST-CARD THERAPY

Balandina O.V., psychologist, Stavropol, Russia.

Сегодня в современном мире человек сталкивается со многими вызовами, нестабильная политическая и экономическая ситуации, цифровое пространство, лишь немногие из актуальных проблем.

Дж. Тойнби в цивилизационном подходе подробно изложил систему «Вызов» – «Ответ». Так же, как «Стимул» влечет «Реакцию», «Вызов» порождает «Ответ».

Каждый день общество и отдельный индивид встречаются с «Вызовами», за которыми следует «Реакция». Качество реакции ответа зависит от психического здоровья, индивидуальных особенностей и т.д.

Мы предлагаем в условиях современной зашумленности, цифровой засоренности формат дополнительной психологической помощи. Цветная картинка отводит к детству, бумажная открытка, которую можно держать в руках, сейчас встречается реже, чем ее аналоги, и между тем, для людей, выросших в определенную эпоху, это воспоминания...

Каждая картинка – это рисунки, выполненные акварельной техникой для каждой темы, которая раскрывается на обороте. Комплект открыток под общим названием «Просто...Сделай шаг... Навстречу себе...» отражает наиболее актуальные и часто встречающиеся запросы в нашей клиентской практике.

Не каждый может обратиться за помощью по ряду причин, где одни из важнейших – страх, стыд, финансовая сторона. Не у каждого есть время читать объемную литературу и к ней надо тоже прийти. Мы предлагаем сделать первый шаг, понять, что человек не одинок, что есть ситуации в его жизни, на которые можно посмотреть по другому.

Текст написан понятным, ненаучным языком, но, в то же время, мы старались избежать бытовых формулировок. Весь комплект или открытку можно взять просто из интереса, формат (9 на 12) подобран таким образом, чтобы можно было «бросить» в дамскую сумку или карман мужского пиджака. Так или иначе, появляется первый интерес «Ребенка» к красочной картинке, затем человек решает читать или нет, но посмотреть, покрутить, перевернуть – это реакция, которая может помочь сделать первый шаг. Открытку можно выкинуть, положить в стол, поставит на видное место, если понравился рисунок – это не важно, так или иначе информация (стимул) находится в обработке и, возможно, в нужный момент, у каждого он свой, выйдет из фона в фигуру, что позволит человеку проявить реакцию, найти ответы. Через открытки мы обращаемся к «Ребенку», «Родителю», «Взрослому». Комплект можно дополнять, изменять в зависимости от целей и задач. Открытки рассчитаны на людей разных возрастов, образования, читающую аудиторию, экономически доступны (не для продажи).

КАТЕГОРИАЛЬНЫЙ СТРОЙ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ: ПРИМЕНЕНИЕ В КЛИЕНТОЦЕНТРИРОВАННОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ

Бахтина А.И., магистрант 2-го года обучения кафедры психологического консультирования факультета психологии Московского государственного областного университета (программа подготовки «Психологическое консультирование»).
Россия, Москва

CATEGORIES OF THEORETICAL PSYCHOLOGY IN CLIENT-CENTERED COUNSELLING

Bakhtina A.I., Moscow, Russia.

Актуальность темы исследования обоснована, прежде всего, тем, что в современной психологии существуют тенденции к процессам, представляющим собой продуктивное соединение науки и практики. Развитие психотехнической теории позволяет нам брать лучшие образцы классической теории и находить им практическое применение в консультативной психологии. Одним из таких образцов является категориальный строй теоретической психологии, разработанный М.Г. Ярошевским и А.В. Петровским, и представляющий собой единственную до настоящего времени фундаментально обоснованную модель построения системы категорий психологии в отечественной науке.

Связь консультативной психологии с исторически сложившимися категориями теоретической психологии впервые увидел В.А. Петровский. Согласно его мнению, категории теоретической психологии маркируют проблемы консультативной психологии.

Цель исследования – показать содержание работы клиентоцентрированного консультанта через призму категорий теоретической психологии, что позволит более глубоко и детально представить основные положения и принципы теории клиентоцентрированного консультирования, и отразить это схематично в модели категориального строя теоретической психологии.

Центральная гипотеза клиентоцентрированного консультирования и терапии заключается в том, что «потенциал любого индивида к росту имеет тенденцию к раскрытию в отношениях, в которых тот, кто оказывает помощь, испытывает и выражает подлинность, реальность, заботу, глубокое и точное безоценочное понимание» (Б.Мидор, К.Роджерс). Категориальный строй теоретической психологии показывает нам развитие, продвижение вверх каждой из категорий от «организма», представляющего нулевой уровень, до «индивидуальности», то есть высшего уровня. Существует взаимосвязь категорий на основе трех объяснительных принципов построения психологического знания: принципах детерминизма, развития и системности. В исследовании предполагается подробно рассмотреть изменения, происходящие в личностном росте клиента в процессе клиентоцентрированного консультирования на уровне отдельных категорий.

Планируется провести исследование в рамках магистерской диссертации по теме «Клиентоцентрированное консультирование как средство преодоления эмоционального выгорания у врачей-стоматологов» с использованием модели категориального строя теоретической психологии для проведения качественного анализа консультационных сессий с целью фиксации изменений, связанных с личностным ростом клиентов.

БИОВЫЖИВАТЕЛЬНОЕ УБЕЖИЩЕ. КАК НЕ СТАТЬ СЛУГОЙ ДЕНЕГ?

Белов Е.А., психолог, психотерапевт, практик интегрального нейропрограммирования, член Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги, специалист Центра практической психотерапии, Санкт-Петербург, Россия.

SURVIVAL SHELTER. HOW TO AVOID BECOMING A MONEY SERVANT

Belov E.A., psychologist, St.Petersburg, Russia.

Огромное количество людей имеют проблемы в области материального благополучия. Имея возможность быть счастливым при минимальном уровне достатка, мы имеем серьезные проблемы с материальным благополучием: тотальный страх лишиться денег, нищета, патологическая жадность и алчность, низкий уровень морали и нравственности в способе получения, захваченность идеей материального изобилия из-за страха, что изобилие может кончиться, излишнее накопление, поиск в деньгах убежища. Психологические причины подобных патологий связаны с формированием биовыживательного контура у ребенка, который формируется 9 месяцев беременности и 9 месяцев после рождения. Итого 18 месяцев. Если этот период протекал с проблемами: токсичная matka (проблемы с вынашиванием), нежеланность ребенка, отсутствие материнской опеки, любви (холодная мать), отсутствие грудного вскармливания, ошибки ухода за младенцем и т.д., то впоследствии это может сказаться для ребенка следующими проблемами: отсутствие базового доверия к миру, жизни, жизнь в страхе (вместо любви), неэкологичная метапрограмма (убегать «от», вместо того, чтобы идти «к»), постоянный поиск «психологического убежища», кроме того, показателем прохождения этого контура определяет отношение к деньгам, так как деньги в современном мире – это эквивалент биовыживания (деньги могут быть возвышены в ранг выживания и самой жизни – становятся самоцелью, а не средством). Но для интегрального нейропрограммирования это абсолютно решаемая задача. Случай из практики: женщина, имеющая хорошие условия существования. Необходимо переосмыслить что погоня за материальным, деньгами – это было главным и ключевым смыслом жизни. Причина – оральная неудовлетворенность (отсутствие грудного вскармливания). Неожиданно клиентка вспомнила, что мама не кормила ее грудью. Главное желание – создать бизнес, который будет кормить ее всю жизнь. Иными словами: создать виртуальную маму, которая её вскормит. Чтобы чувствовать нескончаемое насыщение и изобилие. Проблему решили, полностью поменяла отношение к деньгам, жизнь повернулась totalmente и бесповоротно (в сторону реализации себя как женщины) и даже прикоснулась к своему призванию и миссии.

ДВА ТИПА РЕЛИГИОЗНО ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Белорусов С. А., заведующий отделением клинической психотерапии и медицинской психологии поликлиники Медросконтракт, координатор модальности «Религиозно-ориентированная психотерапия» ОППЛ.

TWO TYPES OF RELIGIOUSLY ORIENTED PSYCHOTHERAPY

Belorusov S.A.

Тезисы посвящены дифференциации двух типов религиозно-ориентированной психотерапии: «закрытой», основа которой состоит в реализации запроса клиента через ритуал, обряд, инициацию – без вовлечения его личности; и «открытой», при которой практикующие специалисты апеллируют к самой возможности веры, принимая во внимание духовное измерение человеческой личности.

Недавно мне довелось провести отпуск в Китае. На излюбленном российскими туристами тропическом острове Хайнань есть примечательное место, «Культурный центр Наньшань», но в расписаниях экскурсий обозначается как «Буддийский центр». Для клиента это «духовный аттракцион», который можно именовать «закрытой» разновидностью религиозно-ориентированной психотерапии, правда, с известной долей условности, хотя бы потому, что психотерапия, несомненно, здесь присутствует, ритуалистическая «духовность» тоже, а вот религия – нет. Терапия этого типа, продолженная до своего логического завершения, неминуемо приводит нас к самому опасному явлению наших дней, тому, что можно назвать оптимистической религией. Исторически она происходит из оккультно-ориентированной психологии NewAge, но в наше время и в нашей стране узнаваема по другим приметам, в числе которых известные декларации ее адептов.

Исходя из этого, мы будем понимать добросовестную, хорошую, подлинную терапию не как снятие симптомов, а как исчезновение симптомов через *«становление иным, переход доселе ограничивающих пределов»* личности. И здесь важно понимать, что такого рода трансцензус, трансформация, преображение не может осуществляться простым переструктурированием личностных радикалов, это всегда результат взаимодействия с чем-то таинственным, чем-то (или Кем-то) выше нашего понимания, но как личностного диалога.

Итак, резюмируем. Настоящей религиозно-ориентированной психотерапии присуща открытость. Это свойство включает в себя такие параметры, как спонтанность, диалогичность, «присутствие Третьего», упование на милость Вышнего. Это терапия, устремленная вверх. Ее целью является выход из стагнации отживших психологических защит. Ее результат непредсказуем ни для терапевта, ни для клиента. Оба они, в меру возможности веры, отпущенной каждому из них, надеются на обетованное: «Просите, и дано будет вам; ищите, и найдете; стучите, и отворят вам» (Мф. 7: 7).

ПОДХОД К ДУХОВНОЙ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Битехтина Л. Д., док. философ. наук, профессор, со руководителем модальности «РОП» ОППЛ.

APPROACH TO SPIRITUAL INTERPRETATION OF MENTAL HEALTH

Bitekhtina L.D., Moscow, Russia.

Психическое здоровье (духовное или душевное, иногда – ментальное) по определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), это состояние благополучия, при котором реализуется потенциал человека. Психическое здоровье – это не только медицинское или психологическое понятие, а также включает общественные и групповые нормы, регламентирующие духовную жизнь человека. В медицине и психологии разные подходы к проблеме психического здоровья. При психическом подходе важно понятие норма-патология: о здоровье судят с позиций психических нарушений и аномалий личности, как отклонения от нормы (Б.Д. Карвасарский и др.).

При психическом подходе основываются на анализе здорового функционирования личности, как позитивного процесса, описываемого через понятия самореализации, самоактуализации (К. Гольдштейн, А. Маслоу, Ш. Бюллер), полноценной жизни (К. Роджерс), аутентичности (Дж. Бюдженталь), стремления к смыслу (В. Франкл) и др.

Таким образом ВОЗ, раскрывая содержание понятия психическое здоровье уточняет, что без психического здоровья нет здоровья, а это не только отсутствие психических расстройств, а еще и духовная безопасность, помогающая предупредить вышесказанное. Исторически святые отцы сравнивали духовную подготовку с ристалищем, со спортивными соревнованиями, когда атлет, занимаясь собой готовится к ним по определенной программе, чтобы одержать победу над противником. Смысл духовной подготовки – это борьба, которая называется «невидимая брань», осуществляемая внутри человека, его души и духа, сознания и психики, мышления и чувства, ума и сердца. Именно за эти экзистенциальные истины, становящиеся феноменом, очевидным явлением идет борьба. Она определяет позицию и путь поколения, в основе которой лежит риск самоопределения, выбора, способов идентификации, которые формируют конституцию человека, его личность. Экзистенциальная истина нашего времени заключается в понимании закономерности, что без духовной практики нет психологии, и нет психотерапии и, что сознание есть универсальная форма человеческого духа. Термин «психический» имеет смысл исключительно только по отношению к явлениям сознания, которое покрывает все психическое. Содержащее его в своей плероме жизни живого человеческого духа в соработничестве с духом Божиим.

ПОЗИЦИИ ОНТОЛОГИЧЕСКОГО САМООПРЕДЕЛЕНИЯ «СОРАБОТНИЧЕСТВА У БОГА»: ЖИЗНЕННАЯ, ЛИЧНОСТНАЯ, ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ

Битехтина Л. Д., докт. философ. наук, профессор, со руководителем модальности «РОП» ОППЛ, Москва.

POSITIONS OF ONTOLOGICAL SELF-ORIENTATION TO BEING “GOD'S CO-WORKER”

Bitekhtina L.D., Moscow, Russia.

Самоопределение – начало всякой работы. В методологическом сообществе, как эталоне мышления, самоопределение происходит в коллективном мыслительном общении и деятельности, при обязательном полагании позиции определяющей дискурс, в наглядной зарисовке на доске своей идеи сообщения в онтологической и организационной схемах.

В нашем случае организационной рамкой является конгресс с темой психического здоровья общества, семьи, человека. Конгресс в позиции организатора и заказчика обращается ко всем направлениям ОППЛ по выявлению феноменов, их классификации определяющих наличие проблем, существующих в обществе и сфере психического здоровья человека. Религиозно-ориентированная психотерапия является залогом безопасности психического здоровья в экологически чистом пространстве сознания, как универсальной форме существования человеческого духа, соединённого с духом Божиим. Отличие религиозно ориентированного пространства состоит в соработничестве человека и Бога, соработничестве друг с другом, понимании и слушании воли Божьей при познании своей. В такой работе необходима коррекция, наличие экзегезы и аскезы христианской традиции. И если аскеза требует духовного совершенствования и борьбы со страстями, то экзегеза-догматических и нравственных истин христианства на языке своего времени, энциклопедических знаний, развитого и поставленного мышления. Освоение методотрадиции и современной герменевтики в интерпретации невыразимого и непередаваемого мистического опыта общения с Богом. «Мы соработники у Бога, а вы-Божия нива, Божие строение. Я по данной мне благодати, как мудрый строитель, положил основание, а другой строит на нем. Но каждый смотри, как строит. Основание-Христос» (1Кор.3:6-11).

ОСНОВНЫЕ БАЗОВЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ НЕКЛАССИЧЕСКОЙ СИНЕРГИЙНОЙ АНТРОПОЛОГИИ И ПОЗИЦИИ САМООПРЕДЕЛЕНИЯ В НИХ

Битехтина Л.Д., докт. философ. наук, профессор, со координатора секции «РОП» ОППЛ, Москва.

BASIC CHARACTERISTICS OF NON-CLASSIC SYNERGYC ANTHROPOLOGY

Bitekhtina L.D., Moscow, Russia.

Современная неклассическая антропология в лице школы Синергийной Антропологии (СА) С.С. Хоружего вводит базовые рабочие понятия, конституирующие человека в стратегии его открытости другому, Иному. Главный термин — это открытость или «размыкание» бытия (М. Хайдеггера, В.Бибихин).

СА вводит три антропологические формации существующих исторически с тремя описанными стратегиями присущих им. Это антропологическая стратегия онтологического размыкания Богу (трансцендентное), антропологическая стратегия онтического размыкания бессознательному (своему) и антропологическая стратегия виртуального размыкания (мнимому, вымышленному, неоконченному). За этими стратегиями человеческого существования и его формациями стоят человеческие характеры, поведение, психическая конституция, цивилизационные изменения антропологического вида-спасение или вымирание.

СА в приложении к психотерапии также имеет три типа: онтологический тип, онтический, виртуальный. Со своей стороны, принимая диагностическую ценность выделенных типов и стратегий, которые по-разному характеризуются границей сознания и его топологией, мы в теме «Соработничество у Бога» выделяем три позиции самоопределения в нем.

1. Жизненная позиция, принимающая соборный опыт Церкви, конституирующая личность, надежная, безопасная. 2. Личностная позиция, где формируется онтологическая, мистическая, созерцательная связь с Богом, свободная, независимая. 3. Профессиональная, предметная духовная позиция, одухотворяющая вещь и деятельность. На наш взгляд, самоопределение, как живой процесс структурирования нашего сознания и внутреннего мира, является необходимым функциональным элементом личности в механизме ее развития, а выделенные позиции являются опорой в работе психотерапевта, консультанта, психагога (воспитателя духа). И если антропологические формации имеют базовые характеристики и несут диагностическую функцию, то позиции самоопределения — это конкретная работа психотерапевта с клиентом.

К ТЕРАПИИ ТВОРЧЕСКИМ ОБЩЕНИЕМ С ПРИРОДОЙ ДУШЕВНО БОЛЬНЫХ ИНВАЛИДОВ В БЕДНЫХ ПРИРОДОЙ МЕСТАХ

Бурно М.Е., д.м.н., профессор, кафедра психотерапии и сексологии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования Минздрава России, вице-президент ОППЛ. Россия, Москва.

THERAPY BY MEANS OF CREATIVE COMMUNICATION WITH NATURE IN PLACES WITH POOR LANDSCAPE

Burno M.E., Moscow, Russia.

В психиатрических интернатах немало больных с глубоким шизофреническим дефектом, слоняющихся от стены к стене или на прогулке в угрюмо-депрессивном, напряжённо-сердитом или безразличном настроении, пока не позовут в столовую. Врач, медицинский психолог могут помочь им простыми приёмами Терапии творческим самовыражением. Для этого следует тепло обратиться к пациенту как к равному себе возле, например, потрёпанного Лютика, присохшей Сурепицы во дворе. «Вот мне близка эта Белая кашка, то есть Клевер ползучий. А что Вам ближе? У цветка Сурепицы четыре жёлтых лепестка, как крестик». Человек нередко оживёт душой, если цветок похож на его настроение, потому что яснее почувствует себя собою. В этом оживлении-посветлении забрезжит смысл существования как стремление общаться с природой, говорить о ней, может быть, полить убогое растение водой. Как бы себе, робкому, даёшь напиток воды. Но если у пациента психопатоподобная напряжённость, ему бывает созвучнее Крапива. Это стоит и подсказать, но осторожно, потому что неожиданные созвучия здесь бывают. От подобных бесед может потянуться ниточка к ухаживанию за цветами на подоконнике, к уборке двора с одинокими растениями, к записыванию о погоде в записную книжку и т.д.

Подобные беседы, сообразующиеся с особенностями личности, возможны и о насекомых, встретившихся во дворе интерната (Божья коровка, Оса, Муха), и о минералах (кусочки Гранита, Гальки, Кремния на дворе). Из этих, казалось бы, «наивных», «детских» разговоров могут неожиданно для нас возникнуть собеседования и дискуссии несравненно более глубокие — ботанические, зоологические, минералогические, философские и т.д. Шизофренический дефект — часто творческий дефект, порою внутренний личностный храм. Порою не знаешь, как сложится тут разговор и в какой области

следует быть осведомлённым. Но главное, что здесь требуется от специалиста – это клиницизм – умение сообразовывать нашу помощь с чувствованием-пониманием клинической картины.

ИНТЕГРАТИВНАЯ ПОЛИМОДАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ (ИПП) И КЛИНИЧЕСКАЯ КЛАССИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ (ККП)

Бурно М.Е., - д.м.н., профессор, кафедра психотерапии и сексологии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования Минздрава России, вице-президент ОППЛ, Россия, Москва.

INTEGRATIVE POLYMODAL PSYCHOTHERAPY (IPP) AND CLASSICAL CLINICAL PSYCHOTHERAPY

Burno M.E., Moscow, Russia.

Сущность ККП – в постижении защитно-приспособительной работы души, записанной природой в клинической картине симптомами, синдромами, особенностями личностной почвы. Постигание это подсказывает клиницисту, как именно следует пытаться не технически, всей душой, помогать разнообразными психотерапевтическими способами. Помогать стихийной природе совершеннее защищаться от вредоносного внешнего и внутреннего воздействия (Бурно М.Е., 2012, 2015).

Психотерапевтический клиницизм (как и клиницизм вообще) невозможен без своего положения: «лечи не болезнь, а больного». Каждый больной неповторим. Разумом его не постигнешь. Постигается он, прежде всего, чувством клинициста, которое затем уже укладывается в естественно-научные доказательства. Диагностическое чувство претворяется из диагностического в терапевтическое чувство и действие, когда клиницист, во всяком случае, поначалу, часто не осознаёт, почему именно так психотерапевтически действует. Потом понимает, что так и надо было. Это называется клинический опыт. Медицину и сейчас в словарях мира именуют «искусством» («art»). Клиницизм – есть научное искусство. Этим объясняется и проникнутый врачебным чувством научный язык клиницистов, и их склонность предаваться художественному творчеству для развития своего клинического чутья (Крепелин, Корсаков, Э. Кречмер, Рюмке, Консторум).

Развивающаяся Интегральная полимодальная психотерапия (ИПП) отправляется от теории, реализующейся в разнообразных психотерапевтических техниках. Но эта теория несёт в себе «важнейшую характеристику» нового похода – «учёт психотерапевтом индивидуальных клиничко-психологических особенностей личности пациента, его потребностей и особенностей течения его болезни». При этом «для каждого клиента и пациента мы создаём персональный вариант психотерапии» и «каждая модальность может опираться на свою теорию личности» (Макаров В.В., 2017; Макаров В.В., Катков А.Л., 2017).

Т.о., клиничко-психологически-техническая ИПП перекликается с ККП опорой на «клиничко-психологические особенности личности пациента». Эта опора (при разнообразии модальностей) может, в самом деле, способствовать разрастанию ИПП в широкую новую российскую психотерапевтическую школу в наше калейдоскопическое время. Но традиционная для России ККП, убеждён, останется, во всяком случае, для диагностически и терапевтически сложных пациентов, которые даже нашим временем мало изменяются.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СТРЕССА В ВОЗРАСТЕ 4-6 ЛЕТ С НАРУШЕНИЯМИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА В РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ: ГИПОТЕЗА

Бурчакова М.Н., системный семейный и перинатальный психолог.

Бурчаков Д. И., врач-эндокринолог, психолог.

ASSOCIATION BETWEEN PSYCHOLOGICAL STRESS AT 4-6 Y.O. AND MENSTRUAL CYCLE ABNORMALITIES: A HYPOTHESIS

Burchakova M., family therapist and perinatal psychologist.

Burchakov D., endocrinologist, family therapist.

Функциональные нарушения менструального цикла это симптом психологического и физиологического неблагополучия женской репродуктивной системы в целом. Остается неясным, каким образом психологический стресс вызывает нарушения менструального цикла, а также какие факторы предрасполагают женщину к этим нарушениям.

В ходе пилотного исследования на базе кафедры акушерства и гинекологии №1 лечебного факультета Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет) обследовано 80 женщин в возрасте 18-35 лет. В качестве одного из методов обследования участницам предлагали проективную рисуночную методику «Я и моя мама в детстве» и «Я и моя мама сейчас». На этапе обсуждения рисунка «Я и моя мама в детстве» всем участницам задавали вопрос: «Сколько Вам лет на рисунке?». Оказалось, что 98% женщин указывали возраст от 4 до 6 лет. Анализ семейной истории и хронологии в большинстве случаев выявил психотравмирующие события в этом периоде. При этом, учитывая особенности памяти ребенка в указанном возрастном диапазоне, нельзя уверенно исключить травму, даже если женщина не рассказывала о ней.

С позиций эндокринной физиологии возраст 6 лет это возраст адренархе, т.е. анатомического и физиологического созревания сетчатой зоны коры надпочечников. Из данных медицинской литературы известно, что у женщин с нарушениями менструального цикла возникшими в более позднем возрасте часто фиксируется прибавка в весе совпадающая по времени с адренархе. У этой же группы в 7–8 лет отмечается т.н. чрезмерное адренархе, клинически проявляющееся избыточным оволосением.

Надпочечники это главное нейроэндокринное звено реакции на острые и длительные стрессовые ситуации. Следовательно, можно предположить, что у девочек, переживающих в указанном возрастном диапазоне психотравмирующую ситуацию (развод родителей, потеря кого-либо из близких и т.д.) надпочечники вынуждены функционировать в режиме «повышенной

активности», что в отдаленной перспективе приводит к чрезмерному адренархе, дисфункциональному профилю андрогенов и создает благотворную почву для нарушений менструального цикла в репродуктивном возрасте.

С позиций теории семейных систем последствия избыточной активности надпочечников, в частности истощение иммунитета на фоне гиперкортизолемии создают органический фон для болезней ребенка. Эти болезни могут становиться регулирующим фактором в жизни семьи ситуации длительного стресса (например объединять конфликтующих родителей для заботы о ребенке, отвлекать родственников от переживания горя потери). Задачи возраста согласно периодизации Эрика Эриксона (социализация, частично отделение от матери) остаются невыполненными. Анализ отношений в диаде «мать-взрослая дочь» у обследованных нами женщин подтверждают такое предположение.

Согласно нашей гипотезе, стрессовые события изменяют конфигурацию адаптивного психологического сценария развития женщины, замедляют процесс дифференциации, подталкивают женщину к регрессии и слиянию с материнской фигурой. Все эти процессы отражаются на созревании репродуктивной функции, делая женщину более уязвимой к функциональным нейроэндокринным расстройствам, в частности нарушениям менструального цикла. Чтобы подтвердить или опровергнуть эту гипотезу в настоящий момент ведется обследование контрольной группы.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ РАБОТА С ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ МАСТИТОВ У ЖЕНЩИН В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

Васина А.Н., кандидат психологических наук, психолог первой категории ГБУ «Московская служба психологической помощи населению».

PSYCHOTHERAPY WITH WOMEN WHO HAVE POSTNATAL MASTITIS

Vasina A.N., Moscow, Russia.

До недавнего времени работа с женщинами, у которых в послеродовом периоде возникал мастит, строилась только исходя из учета физиологических факторов возникновения данного заболевания. Наше исследование показало, что в этой работе может быть успешна и психотерапевтическая работа с психологическими факторами возникновения маститов.

В исследовании изучались два психологических фактора, которые могли бы способствовать возникновению мастита: забота о себе и социальная ситуация развития.

В исследовании участвовали 164 женщины: 1) женщины в послеродовом периоде с нормальным его протеканием и с маститами и 2) их матери.

В работе применялось 5 методик: PARI, анкета для женщин в послеродовом периоде, анкета по определению отношения к груди и представления о ее состоянии до беременности, анкета для женщин в послеродовом периоде и анкета по определению отношения к груди и представления о ее состоянии до беременности.

Было выявлено, что совокупность психологических факторов (социальная ситуация развития, недостаточность заботы о себе и т.д.) вносит существенный вклад в возникновение мастита у женщин в послеродовом периоде наряду с первостепенной ролью физиологических факторов в возникновении данного заболевания. Социальная ситуация развития женщин с маститами в послеродовом периоде отличается от социальной ситуации развития женщин группы «норма» как в преморбиде (недостаточность телесного контакта и заботы о теле со стороны матери и т.д.), так и в послеродовом периоде (дефицит поддерживающих отношений со стороны матери и мужа, дефицит заботы матери о теле женщины и т.д.). Особенности заботы о себе у женщин с маститами отличаются от таковых у женщин группы «норма» как в преморбиде (дефицит навыков заботы о себе и т.д.), так и в послеродовом периоде (недостаточность заботы о собственном теле и т.д.). По результатам работы можно заключить, что психотерапевтическая работа с женщинами с маститами должна быть, в первую очередь, направлена на развитие умений обращаться за поддержкой к окружающим и осуществлять заботу о себе.

ВЛИЯНИЕ ДЕВИАНТНОГО МАТЕРИНСКОГО ПОВЕДЕНИЯ НА НАРУШЕНИЯ ГРАНИЦ В ОТНОШЕНИЯХ С РЕБЕНКОМ

Викторов Е.А., психолог, психоаналитический психотерапевт. Действительный член ОППЛ, член ЕККП, специалист «Центра современного психоанализа», Самара, Россия.

INFLUENCE OF MOTHER'S DEVIANT BEHAVIOUR ON BORDERS IN MOTHER-CHILD RELATIONS

Viktorov E.A., Samara, Russia.

Психика матери в современном обществе затопляется тревогой, и происходит смена приоритетов от заботы о ребенке к бессознательной заботе о собственной безопасности, которая связана с неосознаваемым желанием избавиться от тревог перед будущим посредством формирования базы материального благополучия.

В результате подобных материнских переживаний ребенок, в своем психическом пространстве, может потерять «объект любви», так как в эмоциональном поле матери на первый план выходят материальные средства, а ребенок отодвигается на задний план. У матерей, проявляющих такое поведение, отсутствует внутренний ресурс противостояния подобным страхам и тревогам. В силу подобных особенностей материнской психики нарушаются психические границы ребенка, и он зачастую используется как средство удовлетворения ее бессознательных потребностей в получении безопасности. В подобных случаях можно говорить, что речь идет о девиантном материнском поведении, в результате проявления которого отношение к ребенку существенно искажается и ребенок не может получить безопасную окружающую среду для нормального психического развития, его психические границы стираются, а сам ребенок бессознательно используется матерью для удовлетворения своих собственных потребностей.

Важно отметить, что понятие девиантного материнского поведения не является тождественным антисоциальному или девиантному поведению в целом. Это понятие стоит рассматривать, как ситуативное поведение, проявляющееся в тех случаях, когда необходимо проявить выдержку, терпение, заботу об эмоциональном состоянии ребенка, любовь к нему, несмотря на то, что он ведет себя не так, как матери хочется.

Девиантное материнское поведение имеет свои основные характерологические особенности.

В терапии таких женщин важно сочувствие и понимание, чтобы в результате не привести к дополнительной травме и прерыванию терапии. Именно поэтому необходимо в терапии матерей, проявляющих девиантное поведение необходимо быть очень терпимыми к проявлениям девиантного материнского поведения и аккуратными в интерпретациях.

РИТОРИКА ЛЮБВИ В «ИСПОВЕДИ» БЛ. АВГУСТИНА И ГЕРМЕНЕВТИКА ФРАГМЕНТОВ «VISIONS» К.Г. ЮНГА

Винокуров В. В., доцент кафедры философии религии и религиоведения философского факультета МГУ имени М.В. Ломоносова.

Воронцова М.В., доцент Института стран Азии и Африки МГУ имени М.В. Ломоносова.

THE RHETORIC OF LOVE IN ST. AUGUSTINE'S "CONFESSIONS" AND THE HERMENEUTICS OF FRAGMENTS IN C. JUNG'S "VISIONS"

Vinokurov V.V., Vorontsova M.V., Moscow, Russia.

Цель: создание модели анализа функциональных структур образов сновидений, логики событий и трансформаций.

Метод: функционально – типологический и логический анализ.

Результат: разработаны средства психотерапевтического анализа.

Вывод: применение функциональной типологии к образам видений позволяет проследить логику событийных рядов, трансформацию функциональной структуры образов, установить условия «контакта» анализанда с автономными фигурами – начальный момент в интеграции бессознательного содержания. Создание автономизированных структур следует относить к защитным механизмам психики. Динамика сновидений может быть описана регрессивной функцией

$$(fx) \rightarrow F(fx) \rightarrow F(F(fx)) \rightarrow \square.$$

Ключевые слова: сновидение, структура, трансформация.

В статье рассматриваются сюжеты любви в интроспективном и глубинном анализе. Анализ риторических фигур «Исповеди» бл. Августина, показывает, что в интроспекции он выделяет логику, риторику и динамику отношений любви, доводя ее до появления inferнальных ощущений.

Августин описал «хаос» психологических состояний, когда он «ринулся в любовь и жаждал ей отдаться» «любя любовь», которые резюмирует риторическим, содержащим противоречие, парадоксом: «Я еще не любил и любил любить».

Функциональное описание переживаний включает функцию, которая является собственным аргументом $F(fx)$, что приведет:

$$(fx) \rightarrow F(fx) \rightarrow F(F(fx)) \rightarrow \square$$

Для описания противоречия Витгенштейн предлагает своеобразную «трансцендентную функцию»: $F(F)$, где $F(\xi) = -\xi(\xi)$ – «мерцающее понятие». Если «мерцание» рассматривать как «сон» и «явь», то мы увидим, что функция углубляется в реальности «сновидений» или «видений», она движется в прошлое, в более глубокие слои сновидений. И это движение в сновидении отмечено появлением, исчезновением и трансформацией персонажей.

В «VISIONS» Юнг устанавливает функциональную модель психотипа влюбленной пациентки «Th – F» (Th – Thinking, F – Feeling, S – Sensation, I – Intuition); но не применяет функциональный анализ к автономным фигурам видений. В первом сновидении появляется музыкант, который показывает, что пациентка «любит саму любовь» – «музыку чувств».

Функциональная структура фигуры – «FSTh I». В серии видений (I – X), фигура бессознательного предстает в образе индейца с функциональным типом охотника «SThIF», который далее претерпевает структурную трансформацию, принимая форму «FSThI». Форма зеркально отражает структуру психики анализанда и делает возможным «контакт».

THE RHETORIC OF LOVE IN ST. AUGUSTINE'S "CONFESSIONS" AND THE HERMENEUTICS OF FRAGMENTS IN C. JUNG'S "VISIONS"

Vinokurov Vladimir, senior lecturer of the chair of the Philosophy of Religion and Religious Studies (Faculty of Philosophy, Lomonosov Moscow State University).

Vorontsova M.V., Dr., associate professor of IAAS, Lomonosov Moscow State University, Russia.

Aims: to create an analysis model for the functional structures of dream images, the logic of events and transformations.

Method: a functional-typological and logical analysis.

Results: the development of means for psychotherapeutic analysis.

Conclusions: the application of functional typology to dream images allows us to follow the logic of event lines, the transformation of the functional structure of the images, to determine the conditions of "contact" between the analysand and autonomous figures, which is the starting moment in the integration of the unconscious content. The creation of autonomised structures should be attributed to the defense mechanisms of the psyche.

Key words: dream, structure, transformation.

The article focuses on the subject of love in introspective and deep analysis. The analysis of rhetorical figures in St. Augustine's "Confessions" shows that in introspection he singles out the logic, rhetoric and relationship dynamics in love, bringing it to infernal sensations.

St. Augustine describes the "chaos" of psychological states, when he "fell headlong then into the love wherein [he] longed to be ensnared", "in love with loving", which he sums up with a rhetorical, containing a contradiction, paradox: "I loved not yet, yet I loved to love". The functional description of these experiences includes the function which is the proper argument of $F(fx)$, which leads to

$$(fx) \rightarrow F(fx) \rightarrow F(F(fx)) \rightarrow \square$$

For the description of this contradiction Wittgenstein proposes a kind of "transcendental function": $F(F)$, where $F(\xi) = -\xi(\xi)$ – "a shimmering concept".

In "VISIONS", Jung establishes the functional model of the psychological type of a patient in love "Th – F" (Th – Thinking, F – Feeling, S – Sensation, I – Intuition), but he does not apply a functional analysis to the autonomous figures of dreams. In the first dream a musician appears, showing that the patient "loves love itself" – "the music of emotions". The functional structure of the figure – "FSThI". In a series of visions (I – X), the figure of the unconscious appears as an Indian with the functional type of a hunter "SThIF", which then transforms structurally, assuming the form "FSThI". The form mirrors the structure of the analysand's psyche and makes the "contact" possible.

ИНП 3.0 КАК ЦЕЛЕВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ РЕАЛИЗАЦИИ БИЗНЕС УСПЕХА

Винтер-Астахова М.А., кандидат наук, бизнес-консультант, психотерапевт, обладатель сертификата Европейской ассоциации психотерапии (Европейского реестра), действительный член общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги, главный специалист Центра практической психотерапии при Институте инновационных психотехнологий С.В.Ковалева. Россия, Москва.

ИНП 3.0 AS PSYCHOTHERAPY FOR BUSINESS SUCCESS

Vinter-Astakhova M.A., Moscow, Russia.

В докладе представлен комплексный обзор существующих взглядов на проблематику психологического консультирования предпринимателей в контексте детерминированности развития бизнеса в современной экономической ситуации.

Автор провел исследование связи психологической основы успешного предпринимательства со специфическими особенностями психологии предпринимателя. Автор, подчеркивает, что широкая практика консультирования ИНП 3.0 и анализ теоретического материала показали, что предприниматели, умеренно и сильно ориентированные на успех, предпочитают средний уровень риска. Те же, кто боится неудач, предпочитают малый или, наоборот, слишком большой уровень риска. Чем выше мотивация предпринимателя к успеху – достижению цели, тем ниже готовность к риску. В целом, исследование показало, что мотивация успешных предпринимателей к достижению успеха преобладает над мотивацией к избеганию неудач, то есть у успешных бизнесменов преобладает мотивация «к».

В докладе рассмотрены психологические основы успешного предпринимательства, была подтверждена гипотеза необходимости обладания специфическими психологическими качествами для предпочтения предпринимательской деятельности позиции наемного сотрудника, а также проведен анализ выявленных качеств необходимых для эффективной предпринимательской деятельности. Автор выделяет особенные составляющие мотивационной сферы успешного предпринимателя: во-первых, готовность к риску. В ходе исследования было выявлено, что хотя предприниматель и предпочитает ситуации «вызова», он более склонен к умеренному риску; он скорее взвешивает риск и предпринимает действия, чтобы его уменьшить или контролировать результаты; во-вторых, свобода выбора и стремление к независимости. Свобода выбора предполагает, прежде всего, возможность творчески работать, несмотря на обстоятельства и объективные причины; в-третьих, волевые качества. Среди важнейших волевых качеств, присущих современным предпринимателям, выделим инициативность, самостоятельность, независимость, решительность, настойчивость и самоконтроль; в-четвертых, наличие предпринимательского упорства. Предпринимательское упорство как личностная черта может возрастать или ослабляться в зависимости от ожидаемого результата деятельности.

Рассматривается широкая практика применения психологического консультирования методами интегрального нейропрограммирования 3.0, особое внимание уделяется бизнес развитию на этапе экзистенциализации личности предпринимателя.

ОСОЗНАНИЕ ЖЕНЩИНЫ КАК МАТЕРИ, ДАЮЩЕЙ ЖИЗНЬ

Воробьева Н.В., специалист Центра практической психотерапии при Институте инновационных психотехнологий, действительный член ОППЛ.

WOMAN AS MOTHER WHO GIVES LIFE

Vorobyeva N.V.

Многие женщины в развитых странах сталкиваются с проблемами, когда они хотят родить ребенка. В современном мире женщина может заниматься практически чем угодно. И, казалось бы, простое призвание женщины – рожать детей, как-то ушло на второй план. Это чаще всего и является причиной таких проблем.

Психотерапевтическая работа проводилась с тремя женщинами в возрасте около 30 лет и двумя около 40 лет. На момент начала психотерапевтической работы всем женщинам ставился диагноз бесплодие и врачи рекомендовали ЭКО. У каждой из женщин за плечами были несколько лет безрезультатных попыток забеременеть естественным путем. И у каждой из них был постоянный половой партнер. В качестве основной цели психотерапии ставили способность зачать здорового ребенка естественным путем, выносить и благополучно родить. Основная работа проводилась с изменением убеждений о том, что беременность это тяжело для женского организма, что от этого понижается иммунитет, что дети это обуза, несвобода и так далее. Но самое главное, что женщины просто не видели себя мамами, они знали, что они хорошие сотрудники, дочери, жены и много еще кто, но чтобы мама... Так же был страх потерять себя, свою привлекательность, свое время и пространство для жизни. В ходе работы применяли технологии Интегрального Нейропрограммирования по уборке убеждений, работе с образами себя, и восстановлению естественных психологических границ между собой и миром. У всех женщин в период юности был страх ранней и нежелательной беременности. Результатом работы у каждой клиентки является рождение ребенка, зачатого естественным путем и спокойная комфортная беременность.

Таким образом, психотерапевтическая работа с женщиной решает проблемы лично ее и семьи в целом, а также способствует рождению ребенка в семье, которая психологически, физиологически и материально к этому готова, повышая уровень ее благополучия.

ЭФФЕКТ ТЕНИ В НАЦИОНАЛЬНОМ МЕНТАЛИТЕТЕ (НА ПРИМЕРЕ НЕМЕЦКОГО МЕНТАЛИТЕТА)

Воронцова М.В., канд. филол. наук, доцент МГУ имени Ломоносова.

SHADOW EFFECT IN THE NATIONAL MENTALITY

Vorontsova M.V., Moscow, Russia.

Одной из задач психотерапии на пути индивидуации согласно Юнгу является решение задачи интеграции «тени» в свое Я. «Тень» – это Альтер Эго по отношению к «персоне», которая, в свою очередь, создается культурой социума, в которой человек живет и к которой хочет адаптироваться. «Персона» – это элемент механизма адаптации. «Персона» – это маска, которая, будучи надета, позволяет выполнить социально обусловленный сценарий. Известная поговорка предупреждает: встречают по одежке. Функция маски – убедить других, что это настоящее лицо. Все, что препятствует освоению ролей, предписанных маской, должно быть удалено и изгнано. Это изгнание инициирует процесс образования «тени». Качества индивида, мешающие ему в процессе социализации, становятся содержанием «тени», которая неотступно преследует его в фантазиях, снах, в глубоко затаенных желаниях. Сознательное Я, завладев маской, эту «тень» просто игнорирует. В немецком менталитете формируется «персона», для которой характерны определенные стандарты поведения и мифологическим прототипом которой является Termin – бог границ и пределов, т.е. бог, стоящий на страже порядка (знаменитое немецкое Ordnung). При переходе границы, например, после окончания работы (а в немецком есть даже специальное слово, обозначающее эту границу – Feierabend «конец рабочего дня») немец получает право на изменение социальной роли и соответственно изменение «персоны». Если пересекается пространственная граница, когда немцы уезжают в отпуск в другие страны, их поведение тоже существенно меняется, о чем говорят многие наблюдения за немцами в Испании, Италии, Греции. Они громко разговаривают, могут оставить мусор после себя, часто ходят в открытых майках и коротких шортах, чего не могут позволить себе в Германии. Как только они возвращаются из отпуска в Германию, они снова возвращаются к стандартным образцам поведения. «Тень» – это то, что противостоит «термину» (строгой упорядоченности и жестким рамкам). Немец стремится туда, где границы будут отменены. Это не просто другая маска, это другой менталитет. Человек стремится туда, где он утратит «персону». Ключевой границей будет государственная граница. Пересекая ее у него два выбора: либо продолжать играть роль немца, либо снять маску, выйти за пределы «персоны» и слиться с «тенью». Сбрасывание маски, неподчинение «термину» практически имеет психотерапевтический эффект на уровне национального социума: осуществить скрытые желания значит выйти из жесткого регламента повседневной жизни, смягчить нормы социального поведения. Энергия, накопленная «тенью», разряжается в другой культуре, позволяя вновь достичь временного компромисса с «персоной» – до следующего отпуска.

КОРРЕКЦИЯ НЕГАТИВНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ «ПИКАП-ТРЕНИНГОВ»

Вострухов Д.Д., психолог, психотерапевт, частная практика. Россия, Москва.

CORRECTION OF NEGATIVE CONSEQUENCES OF PICK-UP TRAININGS

Vostrukhov D.D., Moscow, Russia.

В последнее время на рынке психологических услуг большую популярность получили так называемые «пикап-тренинги», после прохождения которых ряд клиентов отмечают ухудшение взаимоотношений с противоположным полом. Целью доклада стало освещение психотерапевтических аспектов работы с данной проблемой с помощью методологии интегрального нейропрограммирования (ИНП) на конкретном примере запроса клиента. Основные жалобы клиента заключались в чувстве дискомфорта при знакомстве и низкая эмоциональная вовлеченность в процесс общения с девушками. В качестве основы для работы был выбран один из ключевых паттернов ИНП: «Русская матрешка-СК» (PMCK). На уровне «Метацель» PMCK было выявлено отсутствие смысловой составляющей процесса построения взаимоотношений, а также потребительские ценности, усвоенные на пикап-тренинге. Аналогичные неэкологичные потребительские установки были выявлены и переработаны на уровне «Принципы» PMCK. Работа на уровне «Целевые отношения» PMCK позволила сформировать у клиента четкий образ желанных взаимоотношений, в котором ранее не было самого ключевого момента – партнера. Уровень «Раппорт» PMCK выявил дополнительные элементы сопротивления клиента в виде страха отказа и публичного осмеяния, которые также были переработаны с помощью психотехнологий ИНП. Показательным моментом всей работы было то, что первоначальный запрос клиента касался программ, то есть способов поведения, однако проблема оказалась гораздо глубже, на уровне карт, его негативных убеждений и установок, которые он усвоил в детстве и дополнительно «приобрел» на «пикап-тренинге».

ФОРМЫ И МОДЕЛИ РЕЛИГИОЗНО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ПРАКТИК

Гаврилова Т.П., профессор кафедры детской и семейной психотерапии факультета психологического консультирования МГППУ.

FORMS AND MODELS OF RELIGIOUSLY ORIENTED PRACTICES

Gavrilova T.P.

Вопрос о соотношении форм религиозно-ориентированных практик (психотерапии, консультирования, психагогики) и моделей, в которых они реализуются (интегративная, эклектическая, др.) предполагает соответствующий уровень самопознания. Это можно изобразить на схеме лестницей и движением по ней сверху вниз: антропологическая позиция, затем концепция личности – следующая ступень, модальности поли-, и последняя – мишень, цель и предмет прицела терапевта. На наш взгляд, если психолог обнаруживает связь проблем и трудностей клиента с качеством его духовной жизни, то он сможет найти адекватные формы помощи ему при условии, что концепция личности, на которой строится избранная им модель, адекватна его антропологической позиции.

При такой работе терапевт определяет качество духовной жизни клиента, определяет его структуру личности и как она устроена, что и задает антропологический подход. Только в таком антропологическом подходе возникает особая подготовка религиозно-ориентированного психотерапевта, умеющего различать, имеет ли он дело с проблемой клиента, которая не осознается им, или с трудностью, которая им осознается, но не возможна для преодоления, из-за трудности принятия решения, выбора. В первом случае это будет психотерапия, а во втором – консультирование. Это различие чрезвычайно важно для психотерапевтической практики. Клиент знает только свое проблемное поле, а задача терапевта в этом проблемном поле ориентироваться, быть проводником, чутким и отзывчивым помощником.

Понятие затруднения, трудность – это противоречие, связанное с тем, что может быть, что человек предполагает и желает, но не решается осуществить. В отличие от затруднения, проблема, как правило, – это внутри личностный, неосознаваемый конфликт. Здесь клиент не в состоянии ни определить, ни выйти из своей проблемы. Конфликт, обнаруживая ее одновременно является психологической защитой, той мерой безопасности, в которой он иллюзорно нуждается, захваченный им.

Следует заметить, что механизм его разворачивания происходит по психическим законам духовного делания. А именно, где защита совпадает с грехом, свободная воля не работает, она в ловушке сочетания с ним. Действия психотерапевта ограничены в своих средствах, которые в этой ситуации будут не благодаря, а вопреки им. Психический метод лечения, как психогигиена наиболее здесь приемлем. Введенный немецким психиатром и психотерапевтом Кронфельдом (1927), он направлен на духовное оздоровление и личностный рост в интегративном подходе.

ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПСИХОСЕКСУАЛЬНОЙ СФЕРЫ СТУДЕНТОВ ВУЗОВ

Гришутин Д.Н., магистрант факультета психологии Московского областного государственного университета.

GENDER PECULIARITIES OF THE PSYCHOSEXUAL SPHERE OF UNIVERSITY STUDENTS

Grishutin D.N., master student, Department of counseling Moscow Region State University.

Настоящее время – период сексуальной раскрепощенности и разрушения традиционных стереотипов полового поведения, что вкупе с отсутствием сексуального просвещения и полового образования неминуемо ведет к всплеску проблем психосексуальной сферы социума в принципе и индивида в частности.

Алексеев Б.Е. говорит о том, что такие психосексуальные категории как половая идентичность, половая роль, направленность полового влечения в существенной мере формируют внутренний мир и поведение человека.

Таким образом, под психосексуальной сферой мы понимаем совокупность психических, эмоциональных и поведенческих компонентов психики, влияющих на реализацию репродуктивной функции человека.

Гендерные особенности психосексуальной сферы – культурно-специфические, социально-половые особенности психических, эмоциональных и поведенческих компонентов психики, влияющих на реализацию репродуктивной функции человека.

В современном мире тенденции культа сексуальности и промискуитета, поощрения неадекватного полового поведения, разрушения сексуальных норм, коммерциализации межполовых взаимоотношений, популяризации нетрадиционной сексуальности средствами массовой информации приводят к девиантному сексуальному поведению, перверсивным половым взаимоотношениям и акцентированию сексуальных особенностей людей, что негативно сказывается на демографической обстановке в стране, но и, что более важно, на психическом здоровье населения, особенно студентов, как одного из самых перспективных и наиболее уязвимых слоев общества.

Изучение гендерных особенностей психосексуальной сферы студентов позволит разрабатывать превентивные меры в отношении сексуальных расстройств и нивелировать негативное влияние окружающей среды на индивида посредством разработки методик диагностики и терапии трудностей сексуальной жизни путем психологического консультирования.

О ПРИМЕНЕНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ КЛАССИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, ОСНОВ МЕТОДА ТЕРАПИИ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ М.Е.БУРНО (ТТСБ) ПРИ ШИЗОТИПИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ (КЛИНИКО-ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ)

CLINICAL CLASSICAL PSYCHOTHERAPY, FOUNDATIONS (BASES) OF PSYCHOTHERAPEUTIC METHOD THERAPY BY MEANS OF CREATIVE SELF- EXPRESSION BY M.BURNO (TCSE) FOR THE TREATMENT OF SCHIZOTYPAL PERSONALITY DISORDER (CLINICAL-PSYCHOTHERAPEUTIC CASE)

Горелов К. Е., психиатр, психотерапевт ГБУЗ Психиатрической больницы №13 ДЗМ, филиал №3 Москвы. Член Профессиональной психотерапевтической лиги (ОППЛ). Учёный секретарь Центра Терапии творческим самовыражением М.Е.Бурно и Характерологической креатологии ОППЛ (Центр ТТСБ и ХК ППЛ).

Gorelov K.Y. Psychiatrist, psychotherapist of Psychiatric Hospital №13, filial branch №3 of Moscow. Member of the Professional psychotherapeutic League (PPL). Scientific secretary of the Center Therapy by means of Creative self-expression by M.Burno and Characterological creatology (Center TCSB and CC PPL).

В докладе рассматривается случай длительной (на протяжении шести лет) психотерапии молодого человека (1988 г.р.), страдающего шизотипическим расстройством личности. Рассматриваются особенности применения клинической классической психотерапии (ККП), основ метода Терапии творческим самовыражением М.Е. Бурно (ТТСБ), приёмов креативной характерологии (КХ), психообразования, аутогенной тренировки с учётом своеобразия личности пациента, динамических изменений клинической картины его душевных страданий, возраста и биографических данных. С постепенным «смягчением» признаков болезни, социальной адаптацией пациента.

Раскрываются подробности клинической психотерапевтической работы, формирования особого эмоционального контакта, позволившие проводить успешное целебное активирование пациента.

С изучением, в ходе индивидуальных и групповых психотерапевтических – творческих (в широком смысле слова) занятий, своего характера, личностным оживлением, посветлением. С постепенной редукцией части болезненных расстройств у пациента. И компенсацией остающихся проявлений заболевания, в ходе их изучения, последующего «приручения, управления», взятия под контроль, в известной мере. С выходом из полиморфной неврозоподобной и психопатоподобной симптоматики, обретением цели и смысла своей жизни. С формированием собственных – естественных: инициативы, активности, живых эмоциональных реакций, побуждений к продуктивной деятельности.

Пережив латентный период болезни, проявляющейся с 12 летнего возраста, активизацию болезненного процесса на первом году обучения в ВУЗе, пациент оставляет обучение в возрасте 20 лет, с преимущественным обращением к инструментам психофармакотерапии в психоневрологическом диспансере, временами, в стационаре. С неполным эффектом, «долгим уходом от жизни в апатию и сон», по выражению самого пациента. С многолетней (более 3-х лет) инверсией ритма сна-бодрствования, ограничением интересов, исчерпывающихся однообразными «оживляющими» компьютерными играми. В ходе активной психотерапии, с 2011г., состояние пациента стабилизировано, улучшено. Возобновлено посильное обучение (колледж) с обретением смысла своего существования в добрых скромных делах. Налаживаются социальные контакты. У пациента родился ребенок.

О СТОЙКОМ НАРУШЕНИИ ПОЛОРОЛЕВОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ МАЛЬЧИКОВ, РОЖДЁННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ, В ЧЬИХ РОДИТЕЛЬСКИХ СЕМЬЯХ РОСЛИ ТОЛЬКО ДЕВОЧКИ. ИЗ ОПЫТА ПСИХОТЕРАПИИ

Дюсметова Р.В., частнопрактикующий психолог, Челябинск, Россия.

ON GENDER IDENTITY DISORDER IN BOYS WHOSE MOTHERS WERE BROUGHT UP IN FAMILIES WITH SISTERS AS SIBLINGS

Dusmetova R.V., Chelyabinsk, Russia.

Собственный многолетний опыт психотерапии нарушений полоролевой идентичности (от 6 лет), трансгендерности (до 35 лет) у мужчин свидетельствует о том, что краткосрочная полимодальная психотерапия психически здоровых мужчин успешна. В целом успешность зависит от мотивированности клиента, даже при явном сомнении в положительных результатах.

Столкнувшись с 10 немотивированными клиентами 14–18 лет, приведёнными для консультации родителями, стала изучать ключевые моменты их личной и семейной истории, начиная от беременности, родов до генеалогии семьи и меры влияния малого и большого социума. Хотя все подростки были уверены в генетических причинах своей проблемы («родились не в своём теле»), был интерес найти психологические причины феномена.

Результатом анализа причин стойкого нарушения полоролевой идентичности подростков стали следующие моменты, общие для всех клиентов:

- тревожно-мнительные мамы, у которых в родительской семье росли только девочки (главная причина);
- будущего ребёнка мамы ожидали девочками, воспитывали, как девочек, поощряя соответствующее поведение; созависимые с мамой сыновья играли замещающую роль дочери;
- сына до 3–5 лет окружало женское общество (бабушки, тётки, подруги); все темы околуженские, всё мужское осуждалось, высмеивалось;
- мамы, глубоко неудовлетворённые и разочарованные в муже;
- отцы практически не принимали участия в воспитании (из-за работы) или были в разводе.

Подобный токсичный малый социум к 3–5 годам приводит к глубокой интериоризации мальчиков в женской роли, уничтожая их маскулинность. Эмоционально и когнитивно отвергая свой пол, мальчики далее утверждают себя в поведении другого пола уже в большом социуме, позиционируя себя в сексе в женской роли.

ФОРМИРОВАНИЕ, КОРРЕКЦИЯ И ВОПЛОЩЕНИЕ У КЛИЕНТА «ОБРАЗА БУДУЩЕГО»

Едакина Т.В., специалист Центра практической психотерапии при Институте инновационных психотехнологий. Россия, г. Санкт-Петербург.

FORMATION, CORRECTION AND REALIZATION OF “FUTURE” AS IMAGE IN CLIENTS

Edakina T.V., St.Petersburg, Russia.

В интегральном нейропрограммировании, модальности современной психологии, важной частью работы с клиентом является трансформация его представлений о своём будущем. В докладе рассказывается о случаях из практики и обобщается подход к работе с пространством вариантов.

Нередко неверие человека в успех своих стратегий и действий в какой-то области жизнедеятельности не позволяет ему воспользоваться уже имеющимися возможностями.

В интегральном нейропрограммировании работа с клиентом строится по модульному принципу и сначала прорабатывается текущая ситуация, которую человек ощущает и переживает как проблемную. Когда трансформация завершена, производится согласование новых представлений с текущей жизнью человека и представлениями о будущем.

В качестве иллюстрации подхода выбраны два женских случая.

Одна клиентка 30 лет обратилась по поводу психологической проработки своих переживаний касательно неспособности обрести ребёнка, несмотря на многолетние попытки, совместные с мужем. Медицинские обследования не выявили явных препятствий со стороны физиологии. Выделенное время – одна встреча. Была выбрана стратегия комплексной работы на линии времени по технологии ПАРКУР. После проработки убеждений и ключевых травматических инцидентов прошлого

было осуществлено раскрытие будущего (в представлениях клиентки) и расширение пространства вариантов и возможностей по психотехнологии «посев». Результат – беременность в течение трёх месяцев после работы с психологом. Второй случай – женщина обратилась по поводу исследования психологических причин невозможности выйти замуж, несмотря на возраст 40 лет и хороший опыт предыдущих отношений. В этом случае клиентка прошла модуль психокоррекции области взаимоотношений, затем была проведена работа по настройке функционала, обслуживающего самоосуществление и самосознание как женщины во взаимоотношениях с мужчинами. И затем – работа с пространством вариантов и возможностей, с представлениями о будущем. Основой работы стало воплощение изменений на нейробиологических уровнях. Через год после окончания работы женщина сообщила, что несколько месяцев назад вышла замуж за мужчину, который удивительным образом соответствует – теперь уже зрелым – её ожиданиям, и они счастливо заняты строительством совместной жизни.

ПОНЯТИЕ НАРЦИССИЗМА В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ И ЗАРУБЕЖНОЙ ПСИХОЛОГИИ

Жмурин И.Е., Московский государственный областной университет, кандидат психологических наук, доцент, заведующий кафедрой психологического консультирования.

Тарасова А.Ю., Московский государственный областной университет, магистрант 2 курса кафедры психологического консультирования.

THE CONCEPT OF NARCISSISM IN RUSSIAN AND FOREIGN PSYCHOLOGY

Zhmurin I.E., Tarasova A.Y., Moscow, Russia.

Психоаналитически ориентированные специалисты (М. Малер, М.Кляйн) утверждали, что современная жизнь человека усилила нарциссическую озабоченность и что проблемы нарциссизма не носили такого характера эпидемии, какой они имеют сегодня. Актуальность исследования обусловлена потребностью выделения нарциссизма в пределах психической нормы в отдельный психологический концепт и описанием стратегий поведения, часто выбираемых людьми с данным психологическим понятием.

Стоит развести понятия первичный нарциссизм и вторичный нарциссизм, который может привести к парафении. Собственное Я индивида при столкновении с сильными жизненными трудностями и социальной неудовлетворенностью хочет возвратиться в состояние детской безопасности и зацикленности мира вокруг своего Я и прибегает к состоянию прожитого опыта в детстве.

В современной зарубежной психологии существуют два подхода в определении места нарциссизма в структуре личности. Первый относится больше к области клинической психологии (М.Кляйн, Г.Розенфельда, К.Абрахама, Дж.Ривьера и пр. и в современной формулировке отражает позицию О.Ф.Кернберга), где О. Кернберг относит нарциссических пациентов в подгруппу пациентов с пограничной личностной организацией. Второй подход берет свои истоки от М.Балинта, Д.Винникотта, К.Хорни, Б.Е.Мура, Д.Файна, У.Г.Июффе, Дж.Сандлера и др., и в современной формулировке отражает позицию Х.Кохута.

О. Кернберг проводит следующую классификацию нарциссизма: нормальный инфантильный, нормальный взрослый и патологический. Анализ нарциссизма в рамках подхода Х.Кохута позволяет нам выделить такие понятия-индикаторы, как нарциссические способы регуляции представления личности о себе, нарциссические состояния, оптимальный нарциссизм личности.

В современной отечественной психологии, за последние годы, расширили понятие нарциссизм (Е.Т. Соколова; Н.В. Дмитриева, Ц.П. Короленко, Л.В. Стародубцева, Е.П. Чечельницкая, В.А. Зимин.). В 2010 году, был разработан опросник «Нарциссические черты личности» (О.А.Шамшикова, Н.М.Клепикова), направленный на диагностику нарциссических состояний, характеризующихся совокупностью нарциссических черт, входящих в структуру нарциссического расстройства личности, но не достигающих уровня, необходимого для диагностики патологического нарциссизма по DSM.

Анализ статьи О.А.Шамшиковой, Н.М.Клепиковой «Операционализация понятия нарциссизм в пределах психологической нормы» систематизирует блок категориального аппарата понятия нарциссизма. Необходимо разделить здоровый нарциссизм на понятия-индикаторы, такие как: «нарциссические черты личности»; «нарциссические стратегии личности»; «нарциссические способы регуляции представления личности о себе»; «оптимальный нарциссизм личности»; «нарциссические состояния».

Анализ литературы является предпосылкой экспериментального изучения нарциссизма в пределах психологической нормы и определения выбора стратегий межличностного поведения носителей данного психологического феномена.

«ВЕЛИКОВОЗРАСТНЫЕ ДЕТИ» ИЛИ СИНДРОМ ОТКАЗА ОТ ВЗРОСЛОСТИ

Зудин А.В., специалист Центра практической психотерапии при Институте инновационных психотехнологий, член ОППЛ, Россия, Москва.

AGED KIDS. SYNDROME OF MATURITY AVOIDANCE

Zudin A.V., Moscow, Russia.

Актуальной проблемой XXI века становится вопрос о взрослости человечества. На сегодняшний день общество идет по пути психологического инфантилизма. Большие исследования в области инфантилизма взрослых проведены американскими психоаналитиками. В Российской Федерации социологи, психолингвисты регулярно ставят вопрос о снижении психологического возраста общества.

Психический инфантилизм – незрелость человека, выражающаяся в задержке становления личности, при которой поведение человека не соответствует возрастным требованиям к нему. Преимущественно отставание проявляется в

развитии эмоционально-волевой сферы, неспособности принятия самостоятельных решений и сохранении детских качеств личности.

В ближайшие 20–30 лет, если не произойдет кардинального изменения общественной парадигмы мы получим общество «стареющих детей» ориентированных на праздный образ жизни, зацикленных на себе и своих «хотелках», не способных на кооперацию и не ориентированных на служение общности, обществу, стране, людям.

Отсутствие таких основополагающих критериев взрослого как способность терпеть, проявлять эмпатию, находиться в состоянии неопределенности, выдерживать психологическое напряжение и т.д., все это приведет и уже приводит к снижению способности людей, быть близкими, предвидеть на несколько шагов вперед, отвечать за последствия своих действий, снижению творческого потенциала человека.

Интегральное нейропрограммирование как область практической психологии комплексно подходит к решению подобной проблемы. В ИНП они рассматриваются как синдром, т.е. совокупность системно выстроенных симптомов, реализующих общий замысел. Эффективной моделью решения подобной проблемы является «Генеральный модуль». Благодаря такому подходу к синдрому, удастся успешно справиться с подобными проблемами, выводя индивида на уровень развития, когда он может ставить перед собой цели и находить решения, соответствующие уровню социализации и индивидуации.

К МЕТОДОЛОГИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ

Ковалев С.В., Генеральный директор Института инновационных психотехнологий, научный руководитель Центра практической психотерапии. Доктор психологических наук, доктор философии, профессор. Россия, Москва.

ON METHODOLOGY OF PSYCHOTHERAPEUTIC CHANGE

Kovalyov S.V., Moscow, Russia.

В докладе описывается и обосновывается новый подход к психотерапевтическим изменениям, в настоящее время реализуемый в интегральном нейропрограммировании. Согласно данному подходу, методологию этих изменений можно (и нужно) рассматривать в контексте последовательного перехода между тремя аттракторами: странного (пространство проблемы), нормативного (пространство условной нормы) и идеального (пространство желаемых, а, иногда, и запрашиваемых изменений). При этом каждый из вышеупомянутых аттракторов представляет собой высокоустойчивую систему, к которой клиент хорошо адаптирован и, которой достаточно удовлетворен для того, чтобы не совершать «серьезных движений».

Постулируется, что психологические изменения должны предусматривать последовательную смену аттракторов по схеме: «странный» – «нормативный» – «идеальный»; поскольку предъявляемый рядом авторов «мгновенный» переход из проблемного пространства в пространство идеальное, оказывается невозможным в силу «застревания» клиента в нормативном пространстве. Что собственно и является основной причиной частого и довольно быстрого возврата симптома, поскольку доступность и, так сказать, «изученность» странного аттрактора, не компенсируемая не просто переходом, но адаптацией в области аттрактора идеального, определяет его (странного аттрактора) удобство и привлекательность.

Отмечается, что для целей оптимизации психотерапевтических изменений, наиболее приемлемым представляется репрезентация «нормативного» аттрактора в виде своеобразной нулевой зоны; «странного» – как последовательность градации нарастания степени проблемности по континууму «проблема» – «неудача» – «провал» (в данном случае речь идет об адаптации и социализации индивида в определенной области бытия) и «идеального» – как аналогичного континуума, но с градациями «решение» – устойчивая «удача» – настоящий «успех». При этом номинализация «успех» трактуется как не в статичном материально-бытовом плане, но как некая способность не просто оказываться в нужное время и в нужном месте, но еще и быть готовым к немедленной реализации и утилизации найденных или обретенных предпочтений.

Указывается, что наиболее оптимальными и естественными психотерапевтическими изменениями являются равновесные «проблема – решение»; «неудача – удача»; и «провал – успех». Однако каждое из них требует особого методического аппарата, который (точнее – которые...) в настоящем времени уже разработаны в интегральном нейропрограммировании...

К ВОПРОСУ О СИНДРОМЕ ВСЖ

Ковалев С.В., психолог, психотерапевт, доктор психологических наук, профессор, директор Института инновационных психотехнологий, Россия, Москва.

ON OWN-LIFE-RESISTANCE SYNDROME

Kovalyov S.V., Moscow, Russia.

Доклад посвящен описанию и обоснованию новой методологии репрезентации и анализа сопротивления как психологического феномена, а также алгоритмов работы с ним в психотерапевтической практике. Указывается, что сопротивление должно рассматриваться не как локальный, но как системный феномен, имеющих многоуровневую иерархическую природу, в связи с чем и вводится понятие «синдром Воспрепятствования Собственной Жизни». Обосновывается, что структура и система иерархии синдрома ВСЖ в этом случае может быть передана созданной и разработанной С.Ковалевым Моделью Общего Замысла Генерации (МОЗГ), включающей следующие семь уровней: Замысел; Поле сознания; Вакуум; Время; Энергия; Пространство; Масса.

Показывается, что с точки зрения творческого использования стандартного описания феномена сопротивления (А. Радченко), данная иерархия синдрома Воспрепятствования Собственной Жизни приобретает следующий вид: Глубинная цель «не жить»: вообще или в частности (Замысел); Последствия родительского программирования (Поле сознания); Идентификация с идеалами, идолами и эталонами (Вакуум); Психотравматический опыт (Время); Самонаказание, его

последствия и формы проявления (Энергия); Конфликт частей, субличностей и/или идентичностей (Пространство); Преследующие вторичную выгоду и порождающие инклюды и интроенты СЕС (Масса). Приводится краткое описание модуля (системы алгоритмизированных психотехнологий) работы с синдромом ВСЖ, разработанная автором доклада для работы с глубинным сопротивлением клиентов психотерапии.

ТРЕХСТУПЕНЧАТАЯ ПРОГРАММА ПРОФИЛАКТИКИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ШКОЛЬНИКОВ

Ковалева Е.В., кандидат медицинских наук, действительный член ОППЛ, психолог.

THREE-STEP PROGRAM FOR PREVENTION OF PSYCHOSOMATIC DISORDERS IN SCHOOL STUDENTS

Kovalyova E.V.

«Болезнь легче предупредить, чем лечить.»

(Гиппократ)

Будущее, по словам Н.И. Пирогова, принадлежит медицине профилактической. В полной мере это относится к психотерапии. И начинать профилактику лучше со школьного возраста, когда психологические защиты ещё не сформировали жесткий панцирь, а психосоматические состояния ещё не стали хроническими заболеваниями. Пока психосоматические состояния и симптомы «свежие», они хорошо поддаются коррекции. Включение курса психологической помощи в программу образовательных центров могло бы значительно повысить уровень здоровья молодого поколения. Курс должен включать три обязательных ступени.

1 ступень – обучение правильному дыханию (диафрагмальному). В детстве этот тип дыхания является естественным. По мере взросления ребёнок переживает стрессы, страхи, и диафрагма зажимается. Возвращение к диафрагмальному дыханию снижает тревожность, улучшает иммунитет, функциональное состояние органов брюшной полости и т.д. Ровное и глубокое дыхание приводит к расслаблению, организм готов ко 2 ступени

2 ступень – самонаблюдение, отслеживание телесных ощущений и визуализации их для дальнейшего анализа. Важно научить ребёнка выявлять ощущения, проговаривать их и создавать в воображении образы этих ощущений. Затем неприятные образы преобразовывать в желаемые.

3 ступень – это закрепление позитивного образа через создание продукта творчества. Можно использовать любое направление арт-терапии. Ребёнок сам создаёт рисунок, скульптуру, сказку или использует известные художественные произведения и образы, созвучные ему.

В результате ребёнок получает опыт прохождения полного цикла трансформации:

Страх, зажим – ощущение в теле – образ дискомфорта – желаемый образ – продукт творчества.

Путь от реакции организма на психологическую травму до выведения последствий травмы вовне в виде позитивного образа или продукта творчества представляет собой самую эффективную профилактику психосоматических расстройств. Дети, имеющие такие навыки, здоровее и успешнее своих сверстников.

ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ТРАВМ И ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ВОЗНИКШИХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ОШИБОК

Ковалева Е.В., кандидат медицинских наук, действительный член ОППЛ, психолог.

PREVENTION AND CORRECTION OF PSYCHOLOGICAL TRAUMATIZATION AND PSYCHOSOMATIC PROBLEMS IN SCHOOL STUDENTS RESULTING FROM PEDAGOGICAL MISTAKES

Kovalyova E.V.

«Главное в мастерстве учителя – пробуждать радость познания и творчества.»

(Альберт Эйнштейн)

В процессе воспитания и обучения ребёнок многократно сталкивается с травмирующими ситуациями, которые являются следствием педагогических просчетов и ошибок. Вместо радости познания и творчества ребёнок приобретает страх наказания, ошибки, неудачи, унижения. Граница между эмоцией и физическим ощущением у ребёнка лишь условна, поэтому негативные переживания часто трансформируются в психосоматические состояния и симптомы (от боли в животе и голове, диареи, тошноты до логоневроза, дисфагии, психогенного кашля и т.д.), которые в дальнейшем могут привести к хроническим заболеваниям. Чтобы сдвинуть ситуацию из области болезни в область здоровья, как правило, бывает достаточно трёх приемов первой психологической помощи, которые дети в процессе психотерапии осваивают и, в дальнейшем, успешно применяют сами:

Диафрагмальное дыхание. Тело воспринимает ровное дыхание животом как сигнал к релаксации. 15–20 дыхательных циклов позволяют снять напряжение в области солнечного сплетения и органов брюшной полости, переключить внимание с переживаний на ощущения. Ребёнок может использовать этот навык в стрессовых ситуациях.

Упражнения, позволяющие удерживать внимание на ощущениях и развивающие навык трансформации неприятных ощущений в образы для их гармонизации. Например, «генеральная уборка», когда ребёнок мысленно наводит порядок в «доме» (своём теле), выявляет зоны беспорядка, засоры и устраняет их.

Перевод психосоматического состояния или симптома в продукт творчества. Ребёнок использует целительную силу искусства, создаёт образ симптома на бумаге, из пластилина, наделяет им сказочного или литературного героя, а затем трансформирует его в полезный опыт.

Профилактика и коррекция психосоматических расстройств через обучение школьников приемам психологической самопомощи позволяет повысить устойчивость к негативным воздействиям в ходе учебного процесса, предотвратить развитие устойчивых психосоматических состояний, сделать познание творческим и радостным.

РАБОТА С ВОСПРИЯТИЕМ СТАРОСТИ И СТАРЕНИЯ В ИНП

Ковалевский А.В., главный специалист Центра практической психотерапии при Институте инновационных психотехнологий.

WORKING WITH IDEAS OF AGING

Kovalevsky A.V.

Старость – достаточно противоречивое понятие, которое трактуется по-своему в разных народах и культурах. Даже в современных научных периодизациях и словарях старость понимается неоднозначно.

В психотерапии мы исходим из субъективного восприятия клиентом его старости, которое формируется у него под влиянием ряда факторов. И здесь мы сталкиваемся с целой социальной проблемой.

К сожалению, в массовом сознании русскоязычных стран старость ассоциируется скорее с негативными аспектами. Во многих словарях «старость» характеризуется в медицинском плане: «ухудшением здоровья, умственных способностей, затуханием функций организма...»; в психологическом плане: «тоской, сожалением, чувством ненужности...» и др. Последствия такого имиджа старости мы видим в повседневной практике – большинство людей воспринимают старение, как нечто резко негативное.

Восприятие старости, как угасания, омрачает психологическое состояние не только пожилых людей, но и молодых, которые бессознательно такую старость предвосхищают, формируя соответствующие образы, обуславливая свою текущую жизнедеятельность, отягощая ее, искажая, уводя ряд важных психологических процессов в тень, подменяя ценности и приоритеты.

Напротив, восприятие старости, как осени жизни, подлинной зрелости, самоценного периода бытия, способно внести значительный вклад в психологическое благополучие человека любого возраста. Кстати, эта точка зрения также имеет обоснование в науке – ряд исследователей подчеркивают, что старость может быть наполнена уникальными ресурсами, недоступными в другие периоды жизни.

Формирование позитивного, экологичного восприятия старости является важной задачей психотерапевта ИНП для обеспечения клиенту легкого и естественного продвижения по стадиям жизни, успешной адаптации, эффективной социализации и счастливой экзистенциализации.

Работа в этом направлении строится в четком соответствии с методологией ИНП С.В. Ковалева. На инструментальном уровне предстоит депроблематизировать и переопределить в экологичном ключе понятие «старость». На интенциональном уровне предстоит смоделировать гармоничные отношения с социумом с надсоциальной позиции. На смысловом уровне предстоит прояснить смысл старости и получить опыт подлинной зрелости.

Работа ведется с учетом всех стадий и применением всех кодов работы ИНП. В результате клиент переосмысляет для себя старость и старение с экологичной позиции, что позволяет ему находить там ценные ресурсы и перспективы, спокойно и уверенно проходить все остальные стадии жизни.

ТЕОРИЯ ОБРАЗНОСТИ ПАВЛА ФЛОРЕНСКОГО КАК ОСНОВА ПОРТРЕТИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ ЧЕЛОВЕКА

Колесниченко Ю. В., кандидат философских наук, доцент кафедры философии МИСАО..

FLORENSKY'S THEORY OF IMAGE AS BASIS FOR PORTRAYING PERSONALITY

Kolesnichenko Y.V.

Необходимость восстановления отечественной духовной традиции настоячивые поиски национального пути находят в последнее время понимание в высших эшелонах власти. Это вселяет надежду на то, что в современной отечественной гуманитарной науке грядут качественные сдвиги. Критическое переосмысление либеральных ценностей Запада дает шанс пересмотра мировоззренческих установок и восстановления русской гуманитарной академической школы в ее законных правах. В связи с этим нельзя не сказать о философской психологии, как ее видели мыслители 20–30-х гг. XX в., в том числе, П.А. Флоренский.

По Флоренскому, портрет личности человека как результат должен отражать не только содержание, ментальные отличия, когнитивные, эмоциональные, мотивационные и волевые свойства, но особенности деятельности и поведения. Он призван высвечивать духовный мир личности, ее метафизику и онтологический статус как базовые личностные основания.

В идеальном предназначении портрета П. Флоренский видел его особенность в обнаружении и представленности духовного мира личности, ее метафизику и онтологического статуса. Эти базисные понятия, рассматриваемые им, описываются в работе, как и тот психотерапевтический эффект от встречи с духовным образом, как призыв к общению и изменению.

Работа раскрывает предназначение портретированное, не как внешнее сходство, а как внутреннюю жизнь человеческого духа, отраженного в портрете универсальной формой осознания онтологического статуса образа. Как обращенный зов Иного, трансцендентного, как призыв к диалогу конечного с Вечностью. Ответ, который возможен исповедальне, экзистенциальной истиной границы в горизонте сознания. В работе исследована обращенность портрета из внешнего, образного и духовного, смыслового, что антонимично истинно к внутреннему другому смотрящему на него. По Флоренскому это есть диалог, основанный на законе обратной перспективы, превращающий лицо портрета в лик в душе соучастника. Таковы его психотерапевтические ценности и эффект.

АККРЕДИТАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГОВ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН (ОПЫТ ЕВРАЗИЙСКОГО ИНСТИТУТА ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОТЕРАПИИ)

Коляева МВ., кандидат психологических наук, ректор, Евразийский Институт практической психологии и психотерапии.

ACCREDITATION OF PROFESSIONAL PSYCHOLOGISTS IN KAZAKHSTAN

Kolyaeva M.V., Kazakhstan.

Актуальность активного внедрения системы аккредитации в РК обусловлена крайней необходимостью предоставления качественных услуг и комплексной профессиональной психологической помощи на местах. Для решения проблем по подготовке и повышению квалификации психологов, Евразийским Институтом практической психологии и психотерапии была создана и внедряется на базе Инновационного методического центра система аккредитации.

Аккредитация – это независимое заключение в пользу деятельности психолога от группы экспертов – настоящих профессионалов в этой области. Аккредитация является принятым явлением во всём мире, так как создаёт профессиональные сообщества с высоким уровнем качества. Качество работы не навязывается, а культивируется как глубокая человеческая ценность и культура в сфере образования и обслуживания. Аккредитованный специалист признаётся профессионалом высокого уровня и имеет ряд преимуществ и социальных защит в своей сфере деятельности. Процедура аккредитации является важной составляющей профессионального роста и признания практического психолога.

Для прохождения аккредитации была разработана пятиуровневая система оценки:

Первый уровень – начальный – консультант.

Второй уровень – базовый – ассоциированный тренер.

Третий уровень – профессиональный – тренер.

Четвертый уровень – национальный – национальный тренер.

Пятый уровень – международный – тренер международного класса.

Критерии аккредитации профессиональной оценки практического психолога. Опираясь на международные стандарты, выделяют пять критериев оценки, первые три из которых – основные и два последних – дополнительные:

1. количество пройденных тренинговых часов (обучение, специализации, групповая психотерапия);
2. количество пройденных часов практики с супервизией;
3. количество пройденных часов личной терапии;
4. опыт работы в часах (количество отработанных часов практики без супервизии);
5. стаж работы практическим психологом (количество лет).

Каждый уровень предопределяет возможности для профессиональной реализации специалиста, обеспечивает допуск к разным форматам деятельности психолога.

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О РОЛИ МАТЕРИ У ЖЕНЩИН, БОЛЕЮЩИХ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ

Копытцева Т.И., Титова В.В., к.м.н. доцент кафедры психосоматики и психотерапии СПбГПМУ.

IDEAS OF MOTHER'S ROLE IN WOMEN WITH PARANOID SCHIZOPHRENIA

Kopytseva T.I., Titova V.V.

Цель: Изучение представлений о роли матери у женщин, болеющих параноидной шизофренией

Задачи и методы: 1) выявить установки на авторитарность и жесткость у матерей: Проективный тест «Мать и дитя», автор – М.Л.Мельникова (2002), Шкала степени отверженности ребенка в семье – А.И.Баркан (2005), Тест-опросник изучения родительских установок (PARI), авторы – Е.С.Шефер, Р.К.Белл (1958), Проективная методика «Неоконченные предложения», автор - Джозеф М. Сакс (1950) в модификации Копытцевой Т.И., Титовой В.В. 2) Изучить эмпатические особенности матерей: Методика диагностики уровня эмпатических способностей, автор – В.В.Бойко. 3) Провести сравнение исследуемых параметров у испытуемых в основной и контрольной группах: Непараметрический метод сравнения средних Манна-Уитни. 4) Выявить взаимосвязь исследуемых параметров у испытуемых в основной и контрольной группах: Корреляционный анализ по Спирмену.

Результаты:

Выводы: Женщины, страдающие параноидной шизофренией, испытывают неудовлетворённость от роли матери, так как стремятся все контролировать и ускорить развитие ребенка. Стоит подчеркнуть безучастность супруга в семейной жизни, с точки зрения респондентов. Все вышеперечисленные факторы, безусловно, могут повлиять на ощущение самопожертвования в роли матери.

Материнская сфера носит амбивалентный характер – с одной стороны матери развивают активность ребенка, стоят с ним партнерские отношения, опасаются его обидеть, а с другой они раздражительны, вспыльчивы, а также уклоняются от эмоционального контакта с ребенком.

Матери, имеющие данный диагноз, отличаются сверхавторитетностью, доминантностью, раздражительностью, эмоциональной холодностью. Женщины, болеющие параноидной шизофренией, не обладают коммуникативными свойствами, позволяющим создавать атмосферу открытости и доверительности. Это может быть объяснено низким уровнем эмпатии в связи с прогредиентностью заболевания. Женщины из контрольной группы обладают более высоким уровнем эмпатии, также они чутко настроены по отношению к детям и готовы на поиски компромиссов с ребенком.

О НЕКОТОРЫХ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ АСПЕКТАХ ДУХОВНОГО ДЕЛЕНИЯ

Кравченко В.В., доктор философских наук, доцент, профессор ФГБОУ ВО «Московский авиационный институт (национальный исследовательский университет).

PSYCHOTHERAPEUTIC ASPECTS OF RELIGIOUS PRACTICES

Kravchenko V.V., Moscow, Russia.

Традиционно исследования мистицизма располагаются на пограничье философии, религии и психологии. Психологи рассматривают мистику как процесс изменения состояний сознания (озарения, экстазы, расширение сознания).

Философское рассмотрение мистики — это комплекс традиционных социокультурных практик, именуемых «мистическим деланием». Это практики известных религиозно-мистических и духовных школ, существующих в каждом культурном ареале на протяжении веков, тысячелетий. Отличие западного мистицизма от восточного заключается в исходных принципах традирования самой мистической практики, формах наставничества как историко-культурной линии мистицизма.

Однако нами подчеркивается близость "западной" и "восточной" мистических традиций по практическим принципам самого традирования. Исследователи буддизма отмечают ориентацию философских учений на "духовное делание", которое составляет индийскую классическую религиозно-философскую систему. Также этот феномен существовал и в раннем пифагореизме, гностицизме и герметизме как те или иные традиции "восточного мистицизма", которые имеют:

- 1) "эстетический характер", незаинтересованность в земных благах и результатах.
- 2) синтетический характер, с точки зрения земных средств; "космосозидающий" - с позиции изначальной мистической цели.
- В рамках европейской культуры нерасчлененность самой жизнедеятельности мистика и его практики (делания);
- 3) сознательное использование "сверхсознательных" человеческих возможностей, делания новых способностей;
- 4) непрерывность делания, неустанная напряженность;
- 5) осознание ступеней собственного совершенствования;
- 6) спонтанность обретения результатов, как промежуточных, так и целостного мистического опыта.

Психотерапевтический эффект прослеживается по двум основным обстоятельствам.

1. Объективно- «выравнивающее» психику воздействие самого процесса делания (мотивированного, регулярного, длительного).
2. Непосредственный контроль наставника (учителя) за процессом освоения практики неопитом и его необходимое воздействие, в первую очередь, в области коррекции психических состояний. Также следует учитывать специфику каждого этапа совершенствования в процессе конкретной формы духовного делания, возможности и необходимость на них психотерапии, как таковой.

ПРОБЛЕМА ИДЕНТИФИКАЦИИ НЕХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ И ЕЕ РЕАБИЛИТАЦИЯ

Кустов Ю.В., Московский научно-практический центр наркологии, Департамент здравоохранения города Москвы, филиал №7, клинический психолог.

PROBLEM OF IDENTIFYING NON-CHEMICAL ADDITIONS

Kustov Y.V., Moscow, Russia.

Нехимическая зависимость может иметь закономерную связь с библейским и Святоотеческим понятием труда. Механизмы страстей, их взаимосвязь, например, «трудоголизм-сребролюбие» рассматривались подробно христианами богословами. Любая страсть, как нехимическая зависимость имеет психические особенности протекания и связь с другими страстями. Как правило, большинство нехимических зависимостей имеют связь со сребролюбием. Антропологический тренд: человек пребывая в страстном состоянии, от уныния своего страстного состояния, стремится получить экстрим, который порождает новую аутопсихику человека, тем самым вводя его в новое уныние и далее по кругу «аутопсихика-страсть-уныние». Проблема идентификации состоит в диагностике, экспертизе этой аутопсихики. Интерпретация определяется духовным проявлением болезни, которая прикрывается другими проявлениями зависимости.

На пути диагностирования страстей возникают трудности следующего характера: определение зависимости требует духовной подготовки врача, психолога, психотерапевта, а не только медицинской или психологической подготовки. Трудоголизм является социальной страстью, которой особенно подвержены протестантские страны, лишённые благодати святых даров. Определение труда, основные положения, как наказание, благо, способ спасения, благополучия связано с мировоззренческим подходом человека. Трудоголизм, игромания (погружение в компьютерные виртуальные реальности), экстрим (экстремальные телесные практики), шопоголизм являются страстями одной природы и связаны они со сребролюбием. *Радикальные тренды, направляющиеся к пост-человеку, практиками расчеловечивания (либо киборг, либо мутант) говорят нам не о кризисе сознания, а антропологической катастрофе!* Сюда же можно отнести практики религиозного терроризма, суицидального терроризма. Вывод можно сделать следующий – сегодня обязательна духовная подготовка врачей и психологов, т.к. мир меняется и классические методы психотерапевтической работы уже не помогают, ибо поменялся сам клиент.

СИСТЕМНАЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЕ СО СТРАДАЮЩИМ АУТИЗМОМ РЕБЕНКОМ

Лавров Н.В., кандидат медицинских наук, старший преподаватель, Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова МО РФ. Россия, Санкт-Петербург.

SYSTEMIC PSYCHOTHERAPEUTIC HELP TO FAMILIES WITH AUTISTIC CHILDREN

Lavrov N.V., St.Petersburg, Russia.

В России, как и во всем мире, растет число больных детей с расстройствами аутистического спектра (РАС). Заболевание регистрируется у мальчиков в 4,3 раза чаще, чем у девочек. Возникновение патологии обусловлено генетически или провоцируется вредными воздействиями во время внутриутробного развития, а также на ранних стадиях онтогенеза. Природа РАС объясняется нарушениями в работе неспецифических систем мозга. Расстройства активации мозга и эмоционально-мотивационной сферы определяют триаду признаков аутизма – во-первых, нарушение социализации и коммуникации, во-вторых, ограниченность поведенческих мотиваций, а также, в-третьих, стереотипность поведения в рамках неизменных предпочтений. Эти признаки проявляются в сочетании с комплексом симптомов. При РАС наблюдаются нарушения сна, избирательность в приеме пищи, отмечаются приступы агрессии и тревоги, могут возникать эпилептические припадки. Кроме того, у детей выявляется задержка умственного развития. Вместе с тем, известно, что больные РАС могут

обладать интеллектом, уровень которого превышает среднюю норму. Они наделены хорошей памятью, и способны запоминать воспринимаемые объекты в большом количестве деталей. В настоящее время идет интенсивное изучение РАС. Особое внимание уделяется обучению и воспитанию больных детей. Фармакологическая помощь оказывается с учетом выявленных симптомов, поскольку невозможно достичь восстановления нормальной работы неспецифических систем мозга. Больные остро реагируют на внешние воздействия, поэтому им необходима психотерапевтическая помощь и психологическая поддержка. Использование методов системной семейной терапии облегчает адаптацию членов семьи к психотравмирующей ситуации, обусловленной наличием в семье ребенка, больного РАС. В процессе психотерапии здоровые члены семьи выясняют поведенческие стратегии больного и планируют свое взаимодействие с учетом стратегий больного и ресурса семьи. Всестороннее рассмотрение ситуационных обстоятельств, а также их перспективы помогает членам семьи принять эту ситуацию, сохраняя прочность семейных отношений. При этом оказывается психологическая поддержка больному ребенку при одновременном применении психофармакологических препаратов, подавляющих проявление симптомов РАС.

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ В СЕМЬЕ

Лаврова Н.М., генеральный директор Центра системного консультирования и обучения "Synergia", председатель наблюдательного совета национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов», руководитель комитета по медиации ОППЛ, психотерапевт единого реестра психотерапевтов Европы. Россия, Санкт-Петербург.

Лавров Н.В. Россия, Санкт-Петербург.

EMOTIONAL VIOLENCE IN FAMILY

Lavrova N.M., Lavrov N.V., St.Petersburg, Russia.

В докладе рассматриваются этапы психотерапевтической помощи членам семьи, подвергшимся эмоциональному подавлению в условиях проблемной семейной ситуации. Последствия давления, осуществляемого посредством манипуляции информацией, усугубляются страхом, поскольку проблема связывается с угрозой семейным взаимоотношениям. Эмоциональное давление осуществляется в рамках «трех Д». Имеется в виду: 1) Долг (провокация чувства вины), 2) Директивы (провозглашение указаний и советов), 3) Деструкция личностных устоев (критика и обесценивание принимаемых решений). Манипулятор выбирает дисфункциональную стратегию поведения и ту роль, которая соответствует стратегии. Ранее выявили 8 стратегий и набор ролей (справедливый арбитр, руководитель/контролер, беспристрастный рецензент, эксперт, пострадавший/жертва/мученик, агрессор, посторонний наблюдатель, пассивный или, наоборот, активный исполнитель команд, профан, каратель/надзиратель/мучитель, искуситель). Начальный этап психотерапии завершается выяснением роли манипулятора. На следующих этапах отрабатываются способы противодействия манипулятору с учетом особенностей его роли и личной ответственности членов семьи.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОНКОБОЛЬНЫХ В КОНТЕКСТЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Лазарев А.Ф., доктор медицинских наук. КГБУЗ Алтайский краевой онкологический диспансер.

Парамонова О.В., врач-психотерапевт. КГБУЗ Алтайская краевая клиническая психиатрическая больница им. Эрдмана.

Кайгородова Н.З., доктор биологических наук ФГБОУ ВО Алтайский государственный университет. Россия, Барнаул.

PSYCHOLOGICAL AND IMMUNOLOGICAL CHARACTERISTICS OF ONCOLOGICAL PATIENTS IN THE CONTEXT OF PSYCHOTHERAPY

Lazarev A.F., Paramonova O.V., Kaigorodova N.Z., Barnaul, Russia.

Актуальность. Важным направлением реабилитации онкобольных является их психолого-психотерапевтическое сопровождение, значимость которого возрастает в связи с тем, что имеются исследования, подтверждающие зависимость лечебного эффекта от психического и психологического состояния больных.

Известно, что хронический стресс всегда сопровождается иммунодепрессией. Это приводит к накоплению в организме злокачественно трансформированных клеток. В настоящее время доказано наличие тесных взаимосвязей между нервно-психической и иммунной системами организма, что послужило основой формирования такого научного направления как психоиммунитет. В литературе есть данные, свидетельствующие о положительном изменении иммунной системы и психоэмоционального состояния онкобольных при использовании немедикаментозной психокоррекции.

Цель исследования: изучить психологические и иммунологические особенности онкобольных в контексте разных подходов психотерапевтического вмешательства.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе АКОД. Были использованы следующие методы: Опросник MOS-SF-36 (или SF-36). Торонтская Алекситимическая Шкала (TAS). Вопросник симптомов тревоги и нарушений настроения. Шкала психологического стресса Ридера. Клинический анализ крови с дифференцировкой лейкоцитов и проточная цитофлуориметрия с иммунограммой. Статистические методы анализа данных (корреляционный анализ, критерий Манна-Уитни для независимых выборок, критерий Вилкоксона для связанных выборок).

В исследовании принимали участие 27 женщин, в период ремиссии, перенесших хирургическое вмешательство по онкозаболеванию, химиотерапию и получающие комплексное лечение на базе АКОД в возрасте от 40 до 64 лет. Было выделено две группы респондентов: 1-группа – проходившие курс психотерапии с использованием программы «ЦветопсихоСоматика» и метода клубной терапии. 2-группа – проходившие курс психотерапевтической интервенции с использованием только программы «ЦветопсихоСоматика».

В 1-й группе первый и второй подходы осуществлялись параллельно.

Результаты и их обсуждение. Сравнительный анализ выявил отсутствие значимых различий между 1-й и 2-й группами в исходном состоянии в психологическом статусе больных.

Результаты оценки психоэмоционального состояния и качества жизни до и после психокоррекционных мероприятий показали значимые изменения в 1-й группе: снижение показателя общего дистресса ($p=0,001$) и улучшение субъективной оценки качества жизни по физическому функционированию ($p=0,043$), общему здоровью ($p=0,022$), жизнеспособности ($p=0,024$) и социальному функционированию ($p=0,036$). Также достоверно улучшились показатели клеточного и гуморального иммунитета: лейкоцитов ($p=0,037$) и нейтрофилов ($p=0,039$), Т-хелперов ($p=0,38$) и В-лимфоцитов ($p=0,033$).

Выводы. Использование в программе реабилитации онкобольных клубной психотерапии, которая способствует включению людей в активную социальную жизнь, привело к значимому улучшению психо-эмоционального состояния и качества жизни, нормализации показателей иммунитета.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСИХОТЕРАПИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Леконцев О.В., психолог, психотерапевт, главный специалист-эксперт Центра практической психотерапии под руководством Ковалева С.В., психотерапевт Европейского Реестра, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

ADDITIONAL PRACTICAL ASPECTS OF PSYCHOTHERAPY IN ONCOLOGICAL DISEASES

Lekontsev O.V., Moscow, Russia.

Психотерапевтическая работа с онкологическими заболеваниями доказала свою эффективность и успешно применяется специалистами по интегральному нейропрограммированию в Центре практической психотерапии С.В. Ковалева. Автором и создателем метода С.В.Ковалевым созданы специальные модули психотехнологий, которые позволяют в режиме краткосрочной психотерапии работать с тяжелыми заболеваниями с получением позитивного результата.

Стоит отметить, что онкология относится к одной из самых частых причин обращения клиентов за помощью при работе с тяжелыми заболеваниями. В этой области у нас имеется богатый опыт, который мало представлен в источниках по данной тематике, а также в других модальностях, что делает актуальным освещение следующих положений.

В процессе работы с клиентами, обременёнными онкологическим заболеванием, возникают некоторые аспекты, которые необходимо предусмотреть и учесть. Если к основному аспекту можно отнести непосредственную работу по модулю в соответствии с методологией ИНП, то дополнительные аспекты работы с онкологией требуют отдельного внимания и понимания.

В частности, речь идет о факторах, которые существенно влияют на исцеление клиента, но при этом не всегда выявляются и учитываются психотерапевтом. К таким факторам следует отнести: стресс клиента от полученного диагноза; негативное самоопределение; негативные последствия взаимодействия с контекстом; отсутствие четких критериев выздоровления.

Все эти факторы могут и должны быть выявлены в начале работы, на этапе определения целей и задач последующей психотерапии. После чего, уже в процессе самой работы по модулю, психотерапевт благодаря комплексу мероприятий обеспечивает условия, в которых действие этих факторов на клиента будет исчерпано, что позволит существенно повысить шансы на исцеление.

В комплекс таких мероприятий входит:

1. Работа со стрессом от диагноза как такового.
2. Адекватизация клиента по отношению к ситуации, а также работа с самоопределениями (больной, выздоравливающий, здоровый).
3. Работа с реакцией на контекст (медицинские учреждения, врачи, родные, близкие, коллеги по работе и т.д.).
4. Выстраивание контроля процесса выздоровления (определение критериев выздоровления, контроль результатов).

По результатам успешной работы с теми клиентами, которые регулярно обращаются с проблемой онкологии, можно однозначно утверждать, что данные практические аспекты являются одними из ключевых факторов их исцеления. В ИНП есть все необходимое для их успешного выявления и проработки.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЭМАНСИПАЦИЯ ОТ РОДИТЕЛЕЙ. НА ПУТИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ

Логинов А.А., психолог, психотерапевт, ведущий специалист Центра практической психотерапии при Институте инновационных психотехнологий, действительный член ОППЛ, Россия, Москва.

PSYCHOLOGICAL EMANCIPATION FROM PARENTS. ON THE WAY TO INDEPENDENCE

Loginov Anatoly Aleksandrovich, psychologist, psychotherapist, Lead specialist of the Centre for Practical Psychotherapy at the IIP, full member of the Professional Psychotherapeutic League, Russia, Moscow.

Современные практические способы психологической эмансипации от родителей и обретения истинной самостоятельности и взрослости в концепции интегрального нейропрограммирования (ИНП).

В процессе развития и самореализации, люди зачастую сталкиваются с сильнейшим субъективным сопротивлением, вызванным патологической созависимостью с родителями, а также обусловленностью родительскими запретами и предписаниями.

В такой ситуации следует избавить клиента от его патологических связей с родителями и значимыми близкими людьми, а затем – помочь ему выстроить свою жизнедеятельность с опорой уже на самого себя. Работа в данном направлении позволяет нам помочь клиенту экологично отделиться от родителей и значимых близких людей, стать полноценным, самостоятельным и эффективным членом общества. Современные технологии ИНП позволяют сделать этот процесс быстрым и эффективным. Последовательность действий при работе по данной теме: осуществляется принятие клиентом своих родителей такими, как есть; устраняются патологические связи с ними (а в случае необходимости – со значимыми

близкими); снимается обусловленность родительскими запретами и предписаниями; создается модель самостоятельной и эффективной жизнедеятельности. Эффективность применения данного алгоритма действий многократно повышается при использовании его в рамках психотерапевтического модуля Ковалева С.В. Применение данного блока психотехнологий возможно и при дистанционной работе (скайп).

АРТ-ТЕРАПИЯ, РОСПИСЬ ПО ШЕЛКУ – КАК ВОЗМОЖНОСТЬ УЛУЧШЕНИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ

Лоскутова А. В., психолог, руководитель студии «БатикЛоск», действительный член ОППП. Россия, Москва.

ART-THERAPY: SILK PAINTING FOR IMPROVING EMOTIONAL STATE

Loskutova A.V., Moscow, Russia.

Мы начинаем работу исследуя физические свойства шелка – это «стадия кинестетического опыта». Участники, посредством тактильных ощущений исследуют пластичность, плотность, неувовимость, скольжение, хрупкость и одновременно прочность шелка. Как правило такие ощущения сопровождаются вербальными метафорами. Это важный момент – благодаря чему они достигают глубин бессознательного.

Перед нами чистый лист, белого цвета. Белый – цвет сопротивления, который сохраняет возможность для нового рождения. Переходим к стадии «презентация цвета». Общеизвестно, что ряд физиологических показателей состояния человека изменяется в зависимости от того, на какой цвет он смотрит. Существование таких ассоциаций определяет восприятие цвета нашей нервной системой.

Исходим из следующих посылок: В отличие от света, суть явления физического, цвет есть явление психическое; У каждого человека есть своя внутренняя шкала цветов, которая находится в постоянном движении, в зависимости от его психоэмоционального состояния.

Предлагая цвета, которые символизируют позитивные тенденции: спокойствие, нежность, привязанность, удовлетворенность; настойчивость, уверенность, самоуважение; силу воли, активность, уверенность; любознательность, стремление к общению, оригинальность, веселость; мы направляем движение психоэмоционального состояния участника в направлении приобретения уравновешенности, свободы от конфликтов и подавленности. Для нашей работы мы выбираем только «основные позитивно-действующие» на психику цвета их оттенки.

И вот мы переходим к стадии «творческий выбор». Это момент, когда строго определённая форма, наполняется тем цветом, который больше всего нравится участнику. На этой стадии ведущий предлагает, как бы увидеть будущую картину на СВОЁМ «внутреннем экране» и только после этого начинать окунать кисточки в выбранные краски. Удивительно, но используя один и тот же трафарет, мы получали совершенно разные изображения, наполненные собственными, неповторимыми оттенками.

Во время работы происходит коррекция настроения, состояние индивидуальной субъективной цветовой шкалы меняется и меняется также психоэмоциональное состояние участников группы в сторону улучшения.

ЭПИСТЕМОЛОГИЧЕСКАЯ МЕТАФОРА – РАБОТА С КОНКРЕТНОЙ ЗАДАЧЕЙ СПОРТСМЕНА

Лоскутова Л.И., кандидат психологических наук, психолог училища Олимпийского Резерва №4, руководитель центра «Символическое моделирование ситуации», действительный член и межрегиональный преподаватель ОППП. Россия, Москва.

EPISTEMOLOGICAL METAPHOR: WORKING WITH PARTICULAR TASKS IN SPORT

Loskutova A.V., Moscow, Russia.

В настоящее время существует множество психотерапевтических инструментов, техник, методов, методик, способствующих более широкому видению проблемы и нацелены на конкретный результат. Сюда можно отнести эпистемологическую метафору, которая всегда имеет конкретную цель, поэтому, несомненно, в работе со спортсменами имеет большое преимущество. Немаловажно, что эпистемологическая метафора, равно как и другие косвенные суггестии, позволяют успешно решать проблему сопротивления психотерапевтическому воздействию у спортсменов.

В отличие от других видов метафор эпистемологической метафоры не существует заранее. Она возникает о время взаимодействия с клиентом, когда психолог использует особый «чистый» язык. Этот язык необходим для «добычи» строительного материала для эпистемологической метафоры. Таким материалом являются собственные слова клиента, которые прошли стадию кинестетического опыта. Повторяя слова и фразы, психолог их хорошо запоминает и, не в коем случае, не искажает эти слова!

Безусловно, «чистый» язык и кинестетическая стадия – эти позиции в работе со спортсменами могут дать хороший и, главное, быстрый результат: Простота и доступность «чистого» языка, незамысловатые и короткие вопросы зачастую располагают к продолжению рассуждений, без особых раздумий и сопоставлений. Поиск информации обращаясь к опыту собственного тела для спортсменов просто, естественно и привычно, благодаря чему они сразу достигают глубин бессознательного. Для каждого чувства, каждого переживания может быть создана своя эпистемологическая метафора. Чаще всего это происходит в следующих ситуациях: намечается конкретный, важный старт; переход на новый уровень мастерства; боязнь перед выполнением какого-то конкретного элемента; страх «чужих стен»; выход на площадку после травмы. И для каждого переживания спортсмена создаётся отдельная эпистемологическая метафора, только когда метафора, полученная на уровне образа, приходит в движение, начинается работа с процессом. В работе с конкретной задачей спортсмена требуется спокойная уверенность и настойчивость, чтобы в ходе сессии помочь пройти по этому нелегкому пути и полностью переработать застрявший дисфункциональный материал.

РАБОТА С ОБРЕТЕНИЕМ ВНУТРЕННЕЙ ЦЕЛОСТНОСТИ МЕТОДАМИ ИНТЕГРАЛЬНОГО НЕЙРОПРОГРАММИРОВАНИЯ

Мазалова А.С., ведущий специалист Центра практической психотерапии при Институте инновационных психотехнологий С.В.Ковалева, психотерапевт, консультативный член ОППЛ. Москва, Россия.

METHODS OF INTEGRAL NEUROPROGRAMMING FOR INTERNAL INTEGRITY

Mazalova A.S., Moscow, Russia.

В современном мире, где общественные ожидания и социальные амбиции очень велики, человеку легко потерять свою целостность. Это происходит постепенно, начиная с раннего детства. Практически каждый в своей жизни сталкивается с ситуациями, которые не соответствуют и даже противоречат его внутренним ожиданиям. В такие моменты происходит неприятие происходящего, ощущение потери управления и контроля своей жизнью. Человек старается переждать неприятные события, отстраняется, словно желая разотождествиться с собой и происходящим вокруг. Таким образом, он лишает себя возможности пройти жизненные уроки, извлечь пользу из заложенных в ситуации ресурсов.

С течением жизни такие моменты, в которых теряется часть себя, могут накапливаться. Тяжелые эмоции и состояния от этих непринятых ситуации и целых периодов жизни остаются с человеком. Всё это со временем приводит к ощущению опустошения, потери себя, нецелостности, сожалению о прошлом, появлению навязчивых размышлений о неправильных решениях.

Методы интегрального нейропрограммирования позволяют в рамках краткосрочной терапии не только выявить основные критические точки потери себя и своей целостности, но и принять эти моменты, включить их в свою жизнь, извлекая уроки и восстанавливая полноту своей жизни. На конкретных примерах из психотерапевтической практики видно, как клиенты избавляются от груза прошлых проблем, возвращают себе ощущение принятия себя, своего уникального пути, обретают утраченную целостность и ощущение гармонии жизни.

ВОЗМОЖНОСТИ ИНП В ПСИХОТЕРАПИИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ СЕМЬИ

Макарьев А.В., психолог, психотерапевт, специалист Центра практической психотерапии при Институте инновационных психотехнологий, Москва, Россия.

INTEGRAL NEUROPROGRAMMING IN PSYCHOTHERAPY OF FAMILY REPRODUCTIVE HEALTH

Makaryev A.V., Moscow, Russia.

Жизнеспособность любого народа определяется, прежде всего, здоровьем молодых людей, их способностью к деторождению. Основным проявлением функциональной целостности репродуктивной системы семейной пары является наступление беременности в желаемый срок, ее нормальное физическое течение и рождение ребенка.

В общей структуре репродуктивной сферы человека физиологический и психологический компоненты являются взаимосвязанными, поэтому важное значение имеет психологическая готовность к материнству (и отцовству – но это не предмет данного доклада). Ее отсутствие обуславливает конфликт, который часто проявляется в неосознаваемом сопротивлении желаемой беременности, реализующийся в соматической форме, что может провоцировать нарушения репродуктивной функции. Это оказывает влияние на различные аспекты жизни супружеской пары и часто приводит к ограничениям в отношениях супругов, повышает чувство вины и тревожности, а иногда такие нарушения приводят к конфликтам и разводам.

Интегральное нейропрограммирование, располагает эффективными средствами (рабочими моделями, общим и специализированными модулями и психотехнологиями), позволяющими устранить такое неосознаваемое сопротивление и его причины, открывая путь к благополучию для многих семейных пар. Одним из примеров работы с такой проблематикой является случай с клиенткой, которая после нескольких лет хождения по врачам и целителям, дистанционно обратилась с запросом о психотерапевтической помощи с целью обретения возможности материнства. Работа в режиме краткосрочной психотерапии заняла около шести часов и состояла из нескольких этапов: трансформация СЕС защищавшей ее от беременности; освобождение от отягощений; создание готовности с формированием системы нового смыслового потока; включение и пристройка к будущему на НЛУ. Через некоторое время от нее получена обратная связь с благодарностью и сообщением о благополучном рождении сына.

Таким образом, интегральное нейропрограммирование имеет возможности эффективного психотерапевтического воздействия, позволяя супружеским парам преодолеть психологические барьеры в области репродуктивного здоровья семьи в режиме краткосрочной психотерапии, приводя к позитивным результатам при работе с клиентами.

МАТЕРИАЛ ДЛЯ ЗАНЯТИЯ В ГРУППЕ «ТЕРАПИЯ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ М.Е.БУРНО (ТТСБ)» ПО ТЕМЕ «Н.В.ГОГОЛЬ»

Мартынова А. А., член Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги (ОППЛ).

MATERIAL FOR GROUP OF PSYCHOTHERAPY «THERAPY BY MEANS CREATIVE SELF-EXPRESSION M.BURNO (TCSB)» ON THE THEME «N.V.GOGOL»

Martynova A.A., Member of the Professional Psychotherapeutic League (PPL).

В докладе рассказывается об одном из методов клинической классической психотерапии, базирующейся на естественнонаучных принципах. О том, как провести групповое, по методу Терапии творческим самовыражением М.Е.Бурно (ТТСБ), психотерапевтическое занятие. Автор доклада предлагает вниманию слушателей собранный и систематизированный материал к занятию в ТТСБ по теме «Н.В.Гоголь». Для последующего обсуждения, оценки и дальнейшего творческого преобразования ведущими групп в своей практической работе.

Терапия творческим самовыражением М.Е.Бурно (ТТСБ) – метод классической клинической психотерапии для лечения широкого спектра пограничных психических расстройств.

В процессе психотерапевтической работы по методу ТТСБ человек, страдающий психопатологическим расстройством, лучше узнает, изучает и раскрывает природу своего характера, его сильные и слабые стороны. Познавая их в процессе творчества, в самом широком смысле этого слова, человек смягчает свои болезненные расстройства, эмоционально освещается, улучшает качества своей жизни.

Занятия по методу Терапии творческим самовыражением (ТТСБ) проходят в дружелюбной обстановке. Проводятся индивидуальные и (или) групповые занятия, группы – в «немедицинской» обстановке психотерапевтической гостиной. В ходе которых пациенты учатся лучше, совершеннее понимать себя и других, раскрывая себя в творчестве.

Можно выделить девять основных методик терапии творчеством – это терапия: 1) созданием творческих произведений; 2) творческим общением с природой; 3) творческим общением с наукой, искусством, литературой; 4) творческим коллекционированием; 5) творческим погружением в прошлое; 6) ведением дневников; 7) домашней перепиской с врачом; 8) творческими путешествиями; 9) творческим поиском одухотворенности в повседневном.

ОПЫТ ДУХОВНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Мациевская Л.Л., кандидат медицинских наук, заведующая кафедрой медицинской психологии и коммуникативных навыков Республиканского государственного предприятия на праве хозяйственного ведения «Карагандинский государственный медицинский университет», Казахстан, Караганда.

SPIRITUALLY ORIENTED THERAPY FOR ONCOLOGICAL PATIENTS

Matdievskaya L.L., Karaganda, Kazakhstan.

В Карагандинском областном онкологическом диспансере проведено пилотирование программы групповой краткосрочной духовно-ориентированной психотерапии для онкологических пациентов. В исследовании участвовали 69 пациентов, отбор которых происходил на основании их информированного согласия с применением клинико-психологического метода – клиническая беседа и психодиагностическое обследование пациентов тест-шкалой религиозной ориентации Г. Олпорта, Д. Росса. Определены цели коррекции эмоционального состояния, внутренней картины болезни и достижения эффективного комплайенса онкологических пациентов. Групповая психотерапевтическая программа базировалась на религиозной психотерапии, имеющей мультиконфессиональный характер и интегрированной с элементами методов опытной психотерапии (экзистенциально-гуманистической, позитивной и логотерапии). В групповой работе использованы буддийские и китайские притчи, авторская притча «Путешествие по храмам мира», завершающаяся формированием перспективы здоровья. Внимание пациентов акцентировалось на семейно-ориентированном и транскультуральном аспектах человеческого бытия в русле позитивной психотерапии, предлагались брошюры с содержанием духовных канонов/молитв и духовными рекомендациями, предложены медитативные аудиозаписи.

Определена важная позитивная роль религии в коррекции искаженной внутренней картины болезни, становления истинной приверженности к лечению и терапевтического альянса «врач-пациент». Интеграция религиозной терапии с экзистенциальным мировоззрением человека представляется особенно важной, что позволило включить в религиозную психотерапию лиц, не приверженных религиозным взглядам. Результаты обратной связи от пациентов показали целесообразность использования подобной программы психотерапии с техниками гуманистического направления, способными нивелировать экзистенциальное отчаяние, формировать психологию здоровья личности, позитивный выбор личности, являясь проявлением рестетутивной и лечебной психогигиены.

ОПТИМАЛЬНАЯ РОЛЕВАЯ СТРУКТУРА – ЗАЛОГ БЛАГОПОЛУЧИЯ В СЕМЬЕ

Микалаускайте Н., ведущий специалист Центра практической психотерапии при Институте инновационных психотехнологий Ковалева С.В.

OPTIMAL ROLE STRUCTURE AS BASIS OF FAMILY WELL-BEING

Mikalauskaite N., Moscow, Russia.

В последнее время участился запрос на психотерапевтическую работу у клиентов, основная жалоба которых была на членов своей семьи, не выполняющих или не желающих выполнять свои внутрисемейные роли, или на собственный дискомфорт в своей семейной роли (муж, жена, мать, отец). В ходе такой работы накоплен интересный практический опыт коррекции ролевого поведения внутри семьи. Так, например, обратился мужчина – 44 года. Не может «найти общий язык» с маленьким сыном (мальчику 4 года, кричит по ночам от кошмаров). Общее количество часов работы – 4 часа работы. (2 психотерапевтические сессии). Итог работы. Проанализировав ролевую структуру семьи, обнаружили, что ролевая структура в семье изначально нарушена. Клиент не может полноценно выполнять роль отца и мужа в своей семье, так как чувствует долг и чувство вины перед своей родительской семьей. После применения ряда ИИП-психотехнологий, с помощью которых клиент смог увидеть смысл своих установок, ситуация кардинально поменялась. Это изменило отношение к сыну, улучшило отношения и атмосферу в семье.

ОСОБЕННОСТИ РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ НАРКОЗАВИСИМЫХ

Нечудо А. В., Московский государственный областной университет.

RE-SOCIALIZATION OF DRUG-ADDICTS

Nechudo A.V., Moscow, Russia.

В соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения наркоманом считают человека, у которого в связи с часто повторяющимся приемом наркотических средств возникает состояние периодической или постоянной интоксикации, представляющее вред не только физическому, психическому состояниям и социальному положению, но и наносящее материальный и моральный ущерб окружающим его людям и обществу.

Большинство исследователей, изучая проблему наркозависимости, обращают внимание, на особую необходимость восстановления либо полного изменения ранее принятых социальных норм, прав, ролей, обязанностей и т.д. Так В.Ю. Завьялов выделяет группу «социально-психологических» мотивов к употреблению психоактивных веществ, как одну из основных. Следовательно, эффективной ресоциализации наркозависимых, должна предшествовать дезадаптация, т.е. исключение прежних социальных связей, в которых поддерживаются асоциальные нормы.

На современном этапе развития наркологической превентологии не существует единого мнения относительно определения, этапов и структуры ресоциализации наркозависимых. По мнению Э.Гидденса: «ресоциализация – это разрушение ранее принятых ценностей и моделей поведения личности, с последующим усвоением ценностей, радикально отличающихся от предыдущих». А.В. Мудрик обозначает ресоциализацию, как изменение ставших неадекватными ценностей, норм и отношений человека в соответствии с новыми социальными предписаниями. Р.М. Шамионов в своей статье «Социализация и ресоциализация личности: нормативность и процессуальное» отмечает: «...как невозможно полностью нивелировать усвоенный социальный опыт, так и невозможно вывести систему личности на прежней уровень».

Однако, несмотря на отсутствие, общего определения понятия ресоциализации наркозависимых, можно выделить следующие основные особенности ресоциализации:

- изменение установок, целей, норм и ценностей жизни индивида;
- вторичная социализация (ресоциализация), должна продолжаться на протяжении всей жизни индивида;
- необходимо приспособление девиантного индивида к жизни без острых конфликтов;
- усвоение новых ролей, навыков взамен прежних, неправильно усвоенных, устаревших или же в связи с переходом в принципиально иные социальные условия.

Таким образом, ресоциализация наркозависимых предполагает разрушение прежде всего усвоенных деструктивных социальных норм, правил, установок, ценностей и их реконструкцию, приобретение новых ролей, целей и навыков саморегуляции и адаптации. Одной из основных особенностей процесса ресоциализации наркозависимых является включения в него множества агентов социализации, как со стороны специалистов – психологи, врачи, персонал лечебного учреждения, так и со стороны ближайшего окружения – родственники, значимые другие лица.

СЕЗОННОЕ ПИТАНИЕ КАК МАТЕРИАЛЬНАЯ ОСНОВА РОССИЙСКОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА

Орлова Т.В., кандидат медицинских наук, врач-онколог высшей категории, психиатр-психотерапевт, специалист по паллиативной медицине. Член ОППЛ. Россия, Москва.

SEASONAL FOOD AS MATERIAL BASE OF RUSSIAN NATIONAL CHARACTER

Orlova T.V., Moscow, Russia.

Российский национальный характер с гармоничным сочетанием его особенностей или с чрезмерным заострением психастенических черт в значительной степени зависит от степени приверженности населения к культуре сезонного национального питания, учитывающего климатические условия нашей страны. «Инь»-климат России предполагает, что для ее населения основой рациона питания в длительный холодный период года являются продукты со свойствами «Янь», поддерживающие баланс жизненной энергии «Ци» (по-старославянски Жива). Дефицит энергии «Янь» в организме усиливает характерологическую нерешительность и тревожность россиян, создает соматическую почву для эмоционального дисбаланса – неуверенности в завтрашнем дне, затруднении планирования жизни и повседневной деятельности. Люди с ослабленным корнем «Янь» склонны к депрессии, их угнетает чувство собственной неполноценности, они безынициативны и инертны. Первенствующее значение в национальной русской кухне даже в теплое время года занимают каши и первые жидкие блюда – супы. Ложка всегда была главным столовым прибором в России. Тепловая обработка продуктов в процессе приготовления пищи способствует процессу их янизации и усиливает ее полезное воздействие на организм.

Сезонное (не менее 70% рациона) питание с учетом особенностей российской национальной кухни позволяет гармонизировать проявления дефензивности, сохранять высокую степень психофизической активности населения России в осенне-зимний период года.

ЗНАЧИМОСТЬ РАСКРЫТИЯ И СОХРАНЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ (УНИКАЛЬНОСТИ) КАЖДОГО ЧЕЛОВЕКА

Петрикевич-Волконская Т.М., магистр управления, психолог, частная практика.

PERSON'S INDIVIDUALITY AS A VALUE

Petrikevich-Volkonskaya T.M.

В статье обозначена актуальность контакта с собственной индивидуальностью в современном мире, опасность и последствия шаблонного мышления, образа жизни. Представлены основные элементы технологии построения контакта с собственной индивидуальностью.

Во все времена существовала мода, тенденции, менялась только форма, параметры и акценты. Если ранее, это была смена так называемых "декораций", сейчас главная особенность современной моды состоит в том, что изменения плотно коснулись непосредственно изменений в теле человека, иногда даже это необратимые процессы. Мир постепенно рискует обрести внешний вид "армии клонов", которые одинаково выглядят, мыслят, имеют одинаковые предпочтения. По сути, при (на данный момент) сохранении генотипа, происходит зачастую кардинальное изменение фенотипических признаков. Факторов опасности здесь несколько:

1. Исполнок веков люди мечтали встретить именно «своего» человека, то есть человека, предназначенного судьбой, с точки зрения генетики идеально подходящего для рождения здорового, сильного, красивого потомства. Сейчас у человека контакт со своей интуицией, ощущением себя истинного довольно слаб, ввиду, возможно, погруженности в жизнь в гаджетах, изобилия навязанного рыночного предложения (жесткий культ определённых брендов: внешность, одежда, образ жизни,

интересы). Образ спутника жизни зачастую также диктуется масс-медиа, а если кто-то все-таки выбирает сам, то по причине изменения внешности (в частности женской), очень сложно понять кто есть кто и как выглядит на самом деле (как возможно будут выглядеть дети) – вроде бы "невинный" каприз в виде изменения своей внешности по сути является фальшью и ложью окружающим людям.

2. Шаблонное мышление, образ жизни, внешность постепенно делает людей безликими (теряется индивидуальность, акцент на собственные внешние с внутренними особенностями, таланты, способ мышления, взгляды и интересы), на первый план выходит то, что продиктовано извне, люди сливаются в единую массу, "безликую толпу", которая сама по себе неразумна и абсолютно подвержена любому влиянию. Так называемой "толпе" нужно постоянно пополнять свои ряды, таким образом людям, сохранившим самоидентичность становится все более дискомфортно жить, как минимум, приходится частично принимать условия "толпы" или притворяться её частью.

Для того, чтобы разобраться насколько верный вектор движения выбран, обратимся к древнейшему источнику – планете Земля, её флоре и фауне. Планета полезна и прекрасна именно своим разнообразием, каждое живое существо, растение, явление природы создано неповторимым шедевром, как будто тонко и детально продуманным. Если выйти за пределы планеты, то в пределах нашей галактики мы видим абсолютно различные планеты, а за пределами галактики уникальные звезды, образующие неповторимые созвездия. Случайно ли все это многообразие? В каждом человеке заложен уникальный генетический код, задатки интеллектуальные, творческие, физиологические, морфологические – следовательно, у каждого своя жизненная задача, функционал, сильные стороны, потенциал.

Соединение с собственной индивидуальностью для современного человека это целый путь, последовательный процесс. Ключевыми моментами данной технологии является применение практик (визуализаций, медитаций) погружения в собственный внутренний мир, активное применение различных арт-методик (разные виды рисования, работа с песком, танцевальные практики, работа с голосом), тесный контакт с природой (её изучение, наблюдение, пребывание а природе), изучение собственной индивидуальной истории, работа с Родом. Важно отметить, что настройка контакта с индивидуальностью, собственным уникальным шифром, влечет за собой эффект цепной реакции среди ближайшего окружения и далее. Человек, прошедший путь познания себя может стать помощником другим людям, дать основные настройки для начала пути, рассказать о верном построении стратегии движения и возможных препятствиях.

Взаимодействие различных индивидуальностей в результате закономерно порождает синергию, то есть происходит усиление отдельных особенностей каждого. Закономерно это происходит по принципу взаимного дополнения, в результате чего рождается новое целое с усиленным набором качеств от первоисточников.

НЕОБХОДИМОСТЬ ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОГОВ В ОБЛАСТИ РЕПРОДУКТИВНОЙ ПСИХОЛОГИИ

Печникова Е.Ю., Медико–психологическая клиника «Семья с плюсом», Генеральный директор.

EDUCATION IN REPRODUCTION PSYCHOLOGY FOR ACCOUCHEURS

Pechnikova E.Y.

В современном обществе повышается лояльность к психологии и психологической помощи в различных областях деятельности. Все чаще специалисты врачи разных направлений видят смысл во взаимодействии с психологами и психотерапевтами в отношении пациентов, сами прибегают к психологической помощи. Однако, их представления о психологических процессах базируется либо на их личном клиентском опыте, либо на поверхностной, фрагментарной информации, услышанной от психологов или СМИ.

Подчас, беседуя с пациентами, используется клише («да вы бесплодны, потому что не хотите ребенка!» и т.д), брошенное вскользь без учета сенситивности пациента и его психологических линз. Особую значимость для женщины с расстройствами в репродуктивной системы имеют отношения с ее матерью. Нарушения этих отношений, начиная с внутриутробного периода, являются обязательной темой консультирования и очень часто переживаются пациентками как то, что мать виновата в ее проблемах. Мучимые этими представлениями, женщины нередко обсуждают эту «вину» матери с гинекологом, который для нее является доверенной фигурой. Не разбираясь в онтогенезе репродуктивной сферы, гинекологу «несложно» подтвердить «вину» матери. Такими утверждениями можно нивелировать работу психолога-психотерапевта, способствовать появлению психогений.

Для эффективной профессиональной деятельности на современном этапе акушерам-гинекологам и репродуктологам необходимы знания о психологических аспектах перинатального периода, постнатального онтогенеза, формирования психосоматических связей репродуктивной функциональной системы. Имея современные, адаптированные для врачей, представления о репродуктивной и перинатальной психологии значительно проще мотивировать и женщин и мужчин с расстройствами в репродуктивной системе для работы с психологами-психотерапевтами, показывая не только соматопсихологические связи, но и психосоматические.

ПСИХОТЕРАПИЯ ВЕРУЮЩИХ. ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ АУТОАГРЕССИИ

Предтеченская Ю.В., кандидат философских наук, религиовед, магистр психологии, экзистенциальный психолог, гипнотерапевт, психокинезиолог, действительный член Межрегиональной общественной организации по содействию развитию кинезиологии Ассоциация профессиональных кинезиологов, Россия, Москва.

BELIEVERS' PSYCHOTHERAPY. AUTOAGGRESSION PECULIARITIES

Predtechenskaya Y.V., PhD philosopher, religious scholar, master of psychology, existential psychologist, hypnotherapist, psychokinesiologist, actual member of the interregional public organization to promote the development of kinesiology "The Association of professional kinesiologists" Russia, Moscow.

*Совершенствовать Сын (Духовность),
не совершенствуя Мин (Жизненность, Судьбу)
– болезнь совершенствования номер один.
Люй Дунбинь*

Я затрону очень непростую и неоднозначную тему «Особенности психотерапии верующих». По второму высшему образованию я религиовед и индолог, по третьему – психолог. Поэтому синтез психологии и религии, темы Бога и человека мне близки и интересны. Ко мне обращаются люди разных духовных традиций. Чаще это православные и вайшнавы (или кришнаиты). И я вижу, что часть проблем верующих носит одинаковый характер вне зависимости от конкретной религиозной принадлежности человека. Я не претендую на полное освещение заявленной темы, так как она широкая и требует более подробного изучения. Поэтому сегодня я рассмотрю только некоторые аспекты данной темы.

Хочу сразу прояснить свою позицию по поводу духовных практик и традиционных религий. Я с большим уважением и симпатией отношусь к последователям большинства духовных традиций и святым всех религиозных направлений. У меня нет задачи нападать на догматы и верования. Я лишь хочу указать на некоторые сложности, которые возникают у практикующих верующих. И наметить пути выхода из подобных затруднений. А также поделиться своим опытом с коллегами, которые могут столкнуться с верующими клиентами и схожими трудностями.

В докладе будут затронуты следующие темы: Нужна ли психотерапия верующим и можно ли решить психологические проблемы духовными методами. Клиент-верующий и психолог-атеист – возможен ли плодотворный союз? Агрессия-аутоагрессия-любовь как путь развития. К чему приводит слепое следование правилам и предписаниям в духовной традиции. Самоограничения и отказ от удовольствий – развитие или путь в никуда? Подражание святым – благо или самообман? Можно ли любить себя и остаться духовным? К каким последствиям приводят самоуничтожение, самобичевание, самоотрицание и чувство вины. Служение другим и самопожертвование – всегда ли благо? Миссия психотерапии – далека ли от духовности?

ИНТЕГРАЛЬНОЕ НЕЙРОПРОГРАММИРОВАНИЕ В РЕШЕНИИ ПРОБЛЕМ БЕСПЛОДИЯ

Примакова Е.Н., психолог, психотерапевт, член Общероссийской профессиональной психотерапевтической Лиги, специалист Центра практической психотерапии под руководством С.В. Ковалева.

INTEGRAL NEUROPROGRAMMING FOR TREATING INFERTILITY

Primakova E.N., Russia, Moscow.

Вера в себя, в то, что все получится, намного повышает вероятность достижения своей цели. Интегральное нейропрограммирование позволяет работать, когда вера уже на грани или ее совсем нет, разрешать сложнейшие жизненные задачи в самых разных областях: здоровье, взаимоотношения, работа, любовь и секс, материальное благополучие; на разных стадиях человеческой жизнедеятельности: адаптация, социализация, экзистенция, трансценденция.

Женское бесплодие на сегодняшний день является одной из наиболее актуальных и серьезных проблем современной медицины. Во всем мире около семидесяти миллионов семейных пар имеют проблемы с зачатием. В России около 40% семей страдают от бесплодия! Существует множество способов лечения бесплодия, но 10% так и не излечиваются.

Обратившаяся клиентка, женщина 43 лет, замужем, детей нет, проблема: бесплодие продолжительностью 11 лет с диагнозом гормонального и психологического бесплодия, находящаяся в экзистенциальном кризисе переосмысления жизни. Работа велась в системе интегрального нейропрограммирования – ИНП. Провели консультирование, применяя модель «Мерседес СК», актуализировали ложный смысл, вложенный в цель иметь детей – это был страх ненужности и непринадлежности к миру, сформировали желаемый смысл в заявленной клиентом цели: «Выбираю стать и принимаю быть Принятой... и далее стать и быть способной забеременеть и родить здорового малыша...» Далее работа проходила по модели МОЗГ – модель общего замысла генерации. После 18 сессий клиентка забеременела, что еще раз доказывает уникальную эффективность метода ИНП.

В процессе работы были трансформированы образы Я, снято негативное родительское программирование, убраны все мешающие критические инциденты, была проведена работа с родовым сценарием, сформирован и запущен новый образ жизни, в котором стало возможным получение желаемого экологичным способом, проведена работа по нормализации гормональной системы, проработан страх, блокировавший беременность. Нельзя сказать, что сработало что-то одно. Это системный, многогранный и очень индивидуальный подход к человеку на всех уровнях, планах и их глубинах, освоение которых становится возможным благодаря методу ИНП, созданному С.В. Ковалевым.

ПЕРЕХОД ОТ ИЗБЕГАНИЯ ПРОБЛЕМЫ К ЕЕ РЕШЕНИЮ В ИНТЕГРАЛЬНОМ НЕЙРОПРОГРАММИРОВАНИИ

Пшеничная Т.В., ведущий специалист Центра практической психотерапии Института инновационных психотехнологий под руководством С. В. Ковалева.

INTEGRAL NEUROPROGRAMMING: FROM AVOIDANCE TO PROBLEM SOLUTION

Pshenichnaya T.V., Russia, Moscow.

Частыми случаями обращения за психологической помощью являются жалобы на повторяющиеся болезненные ситуации, когда сохраняется проблемная область жизни, а запрос клиента касается только облегчения нахождения в проблеме. Что в свою очередь приводит к повторным обращениям с тем же вопросом и разочарованию клиентов. Стала очевидной необходимость создания методик работы с клиентами, неэкологично адаптированными к жизни и сопротивляющимися к изменению проблемной области.

Приводимый в докладе пример основан на работе по запросу на улучшение состояния в кризисной ситуации взаимоотношений в семье, периодически повторяющейся, с ощущением безвыходности в обстоятельствах, объективно неразрешимых с точки зрения клиента и зависящими только от внешних факторов. Болезненные состояния сопровождаются психосоматическими расстройствами (головные боли и бессонница).

Способы познания природы человека и мира в интегральном нейропрограммировании позволяют рассматривать такую задачу в концепции равновесных систем С.В. Ковалева: «человек в проблеме – равновесная система, организованная на странном аттракторе может находиться в нем очень долго, потому что она уравновешена». За счет вариативности моделей и методик ИНП за 4 часа работы удалось трансформировать системы убеждений, поведения, состояний, вторичных выгод, представлений о себе – того, что обеспечивало сохранение неэкологичной адаптации к проблеме и вызвало сопротивление к ее признанию и решению.

В результате устранения сопротивления, клиент признал первопричину проблемы, взял за нее ответственность и составил запрос на разрешение проблемной области, создающей кризисные ситуации. Одновременно улучшилось самочувствие, и были созданы необходимые ресурсные состояния для дальнейшей работы. Работа в концепции равновесных систем позволяет осуществить быстрый переход от избегания проблемы к ее решению, получить доступ к глубинным внутренним ресурсам, снизить обусловленность человека в решении проблем и достижении целей.

ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД К ТЕРАПИИ ДИАБЕТА И ИЗБЫТОЧНОГО ВЕСА

Рудина Л.М., к.п.с.н., доцент, Российская академия народного хозяйства и государственной службы при президенте РФ.

INNOVATIVE APPROACH TO TREATING DIABETES AND EXCESS WEIGHT

Rudina L.M.

В проблемном пространстве сопровождения пациентов с диабетом и ожирением психологическая компонента воздействия выделяется как значимая составляющая модификации поведения, необходимая для достижения удовлетворительных результатов в долгосрочной перспективе.

Проведено открытое интервенционное нерандомизированное исследование в параллельных группах (группа вмешательства и контрольная группа). Исследование проводилось на базе Эндокринологического научного центра при поддержке фармацевтической компании Новартис. Работа началась в январе 2015г.; к настоящему времени завершена и активная фаза, и фоновый мониторинг устойчивости сохранения результатов: в течение двух лет для первых групп пациентов и – к настоящему времени – 14 месяцев для последней группы.

Целью работы было выявление типичных (в индивидуальном плане) психологических характеристик пациентов с сахарным диабетом второго типа и избыточной массой тела (ожирением); формирование моделей психологического воздействия в результате применения комплексной программы модификации образа жизни. Основными компонентами программы были: диетические мероприятия, дозированная, индивидуально подобранная физическая нагрузка и коучинг здоровья. По итогам интервенционного вмешательства проведена оценка динамики медико-биологических и психологических показателей. Общая модель работы была выстроена в концепции краткосрочного управляющего воздействия для формирования долгосрочных поведенческих паттернов индивида.

Мультидисциплинарная программа модификации образа жизни у пациентов с диабетом и ожирением – важнейшей частью которой явилось психологическое воздействие (коучинг здоровья) – продемонстрировала высокую эффективность в отношении как снижения массы тела, так и улучшения клинических и метаболических показателей в долгосрочной перспективе. Несмотря на предельно сжатую по объему и времени психологическую часть программы, удалось добиться позитивных изменений в модификации отношения пациентов к собственным возможностям управления здоровьем.

В настоящее время начата подготовка специалистов, работающих по Программе в регионах РФ.

ИНТЕГРАТИВНАЯ ТРАНСДИСЦИПЛИНАРНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

Сандомирский М.Е., д.п.с.н., к.м.н., Институт групповой и семейной психотерапии, Москва.

INTEGRATIVE TRANSDISCIPLINARY CLASSIFICATION OF PSYCHOSOMATIC DISORDERS

Sandomirskiy M.E., Moscow, Russia.

В последние годы психосоматические заболевания (ПСЗ) приобретают все большую как клиническую, так и социальную значимость. В психологическом аспекте целесообразно рассматривать более широкую группу – психосоматические расстройства (ПСР), включающие как клинически манифестированные формы заболеваний, так и латентно протекающие, а также донозологические нарушения. В настоящее время существует большое количество разнородных, зачастую противоречащих друг другу теоретических моделей, описывающих формирование и протекание ПСР. Это делает актуальной задачу создания их интегративной концепции и классификации.

Учитывая разницу подходов к нозологической систематике ПСР как в клинической медицине (ICD-10, ICD-11, DSM-IV-TR, DSM-V), так и в русле примыкающих к медицинской практике помогающих профессий, важно отразить в психосоматической классификации трансдисциплинарный принцип, создающий основу для интеграции различных направлений лечебной, психокоррекционной и социально-реабилитационной работы.

В дополнение к этому, в современный исторический период глобализации и диалога культур, формирования транскультуры (М.Н. Эпштейн), в систематике ПСР целесообразно объединить подходы как западной, так и восточной культуры, с учетом многовекового опыта традиционных восточных оздоровительных практик (ТВОП).

Таким образом, основой современной систематики ПСР представляется кросс-культурная психосоматика в рамках трансдисциплинарного подхода (Сандомирский М.Е., 2005, 2007). С учетом описанных положений, на основе модели психосоматического континуума (Александров Ю.И., 1999) и континуума аффективной соматизации (Сандомирский М.Е.,

2015) нами предложена следующая интегративная классификация психосоматических расстройств (Сандомирский М.Е., 2016):

1. ПСР с ведущим соматическим звеном, или аффективно-ассоциированные:
 - а) первичные, аффективно-индуцированные ПСР, в которых присутствует этиопатогенетическая роль психогенного фактора;
 - б) вторичные, аффективно-опосредованные ПСР, для которых актуальна лишь патогенетическая роль психогенного фактора в их протекании.
2. ПСР с ведущим психическим звеном, или аффективно-трансформированные:
 - 2.1. Специфические. а) конверсионные расстройства, б) микроконверсионные.
 - 2.2. Неспецифические. а) аффективные (соматизированные депрессивные расстройства), б) соматоформные расстройства (соматизированные тревожные расстройства).
3. Последствия или вторичные соматические проявления психических расстройств: а) соматические корреляты невротических нарушений, связанных со стрессовыми расстройствами и нарушением адаптации;
- б) соматопсихические акцентуации на уровне расстройств личности (по А.Б. Смулевичу);
- в) соматические симптомы зависимостей и поведенческих расстройств.

ПРОБЛЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛИЗАЦИИ ПСИХОТЕРАПЕВТОВ, ИЛИ СИНДРОМ ВЕЧНОГО УЧЕНИКА

Сандомирский М.Е., д.пс.н., к.м.н., Институт групповой и семейной психотерапии, Москва.

PROBLEMS OF PSYCHOTHERAPISTS' PROFESSIONALIZATION

Sandomirskiy M.E., Moscow, Russia.

Наш парадоксальный тезис состоит в том, что психотерапевтам пора перестать... учиться. Не всем, конечно, а начинающим - тем, которые попадают в так называемую "ловушку образования". Это обычно свойственно тем, для кого психология/психотерапия стала второй профессией. Особенно если мотивацией к профессиональному обучению стало решение собственных внутренних проблем. Для них дополнительное непрерывное профессиональное образование препятствует началу собственной практики, если выступает способом избежать действия – "не делать, прикрываясь учебой", и тем избежать ответственности.

По этой причине синдром "вечного ученика" весьма распространен среди начинающих психотерапевтов, все откладывающих начало регулярной самостоятельной практики, все сомневающихся ("вот если еще поучиться – тогда, наверное..."). Немало дебютантов-психотерапевтов попадает в эту ловушку, когда учеба для них заменяет работу, порой на долгие годы.

Получается парадокс: учеба якобы мешает работе. Для того, чтобы начать работать, нужно перестать учиться. Для того, чтобы научиться работать, нужно начать работать самостоятельно. Так, чтобы по мере накопления опыта профессиональные знания становились личностными, переходя таким образом из декларативного знания в процедурное. Процесс же затянувшегося по длительности обучения (повторное высшее + непрерывное дополнительное в течение многих лет, предшествующее началу практики) становится анти-инструментом профессионализации, препятствующим самостоятельной профессиональной деятельности.

Синдром "вечного ученика" затягивает полноценное вхождение в профессию, поскольку формирует психологический барьер некомпетентности (часто мнимой), как своеобразного комплекса профессиональной неполноценности. Эта неуверенность специалиста в своей компетентности вкупе с образовательным перфекционизмом приводит к попыткам снять с себя ответственность, прикрываясь чужим (теоретическим) авторитетом.

Тем самым синдром "вечного ученика" представляет собой псевдопрофессионализацию психотерапевта, поскольку действительная профессионализация происходит только тогда, когда теоретическое знание становится практическим, не почерпнутым из чужой практики, а опирающимся на собственную. Описанная проблема особенно актуальна для отечественной психотерапии в силу ее полимодального характера, образовательной диверсификации и размытости критериев профессионализации специалистов, принятых профессиональным сообществом. Ее преодолению призвана способствовать интенсификация внедрения супервизии в профессиональную подготовку психотерапевтов.

ПСИХОНЕЙРОФЕНОМЕНОЛОГИЯ И НОВАЯ ТЕЛЕСНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

Сандомирский М.Е., д.пс.н., к.м.н., Институт групповой и семейной психотерапии, Москва.

PSYCHONEUROPHENOMENOLOGY AND NEW BODY FOCUSED PSYCHOTHERAPY

Sandomirskiy M.E., Moscow, Russia.

Современный этап развития наук о человеке характеризуется интеграцией различных научных направлений. В последние годы все большую роль в исследовании сознания начинает играть нейрофилософия, которая постулирует материальность психических процессов в смысле материальности сопровождающих их процессов в мозге, тем самым предлагая решение известной психофизической проблемы. В свою очередь, решение психофизиологической и психосоматической проблемы рассматривает такое направление, как нейрофеноменология, совмещающая достижения нейронауки и феноменологическое самонаблюдение, иными словами, как объективный, так и субъективный интроспективный подход. Отсюда вытекает методология решения так называемой трудной проблемы сознания, понимания того, как возникает человеческая субъективность, путем исследования опыта "от первого лица". Тем самым на новом уровне происходит отчасти возвращение к представлениям понимающей психологии и интуитивному интроспективному познанию. На этой основе возможно объединение психологии Запада и духовных практик Востока. В аспекте же психотерапии данный подход

предлагает понимание механизмов формирования психологических проблем и инструменты их коррекции (психонейрофеноменология).

Как известно, человек осознает себя в мире, когда сравнивает то, что наблюдает с тем, что знает. Эта интеграция персонального и имперсонального в отношении восприятия описана как информационный синтез, в аспекте понимания реальности, конструирования персонального образа мира – энактивизм. При этом облигатно существенную роль в воссоздании целостной картины реальности играет телесность, или точнее, "отелесненный" разум (embodied mind). Под "отелесненностью" сознания (embodiment) понимается его неразрывная связь с телесными процессами.

Практическим следствием "отелесненности" сознания становятся и психотерапевтические технологии, как опыт осознания чувств, которое происходит по их телесным проявлениям или somatic markers. В технологическом аспекте психотерапия предусматривает создание феноменологических состояний наблюдения телесного опыта как индикатора интрапсихических процессов. Тактической задачей становится осознание соматических маркеров дезадаптивных состояний с формированием навыка условно-рефлекторное переключения. Стратегическая цель – совершенствование вторичного сознания, включающего самоосознание, рефлекссию и другие метакогнитивные навыки.

РЕТРИ-ПИЛАТЕС КАК ПСИХОКОРРЕКЦИОННАЯ УТИЛИЗАЦИЯ ТЕЛЕСНОЙ ПРАКТИКИ ПИЛАТЕС

Сандомирский М.Е., д.пс.н., к.м.н., Институт групповой и семейной психотерапии, Москва.

RETRY-PILATES AS PSYCHO-CORRECTION APPLICATION OF BODY-FOCUSED PRACTICE PILATES

Sandomirskiy M.E., Moscow, Russia.

Система физических упражнений, разработанная Х.Д. Пилатесом (США) в начале прошлого века, заслуженно популярна в наши дни. Одной из причин представляется то, что метод Пилатеса представляет собой по сути "необъявленную психокоррекцию", поскольку многие из составляющих его техник фитнеса ассоциируются с технологиями классической телесной психотерапии (методы М. Фельденкрайза, Ф.М. Александера, Ш. Селвер, М. Розен) и традиционных восточных оздоровительных практик. В авторском методе Ретри-Пилатес психокоррекционная составляющая усилена за счет психосоматических инструментов, основанных на сенсомоторно-индуцированной телесной регрессии.

Терапевтическим инструментом физиологической трансовой индукции здесь выступает ранний телесный опыт, репродуцируемый через "детские" движения и соответствующие им онтогенетически ранние функциональные состояния, аналогично техникам замещающего онтогенеза (А.Р. Лурия, А.В. Семенович, Б.А. Архипов). При этом используются следующие невербальные эффекты психокоррекционной модификации состояний сознания.

1. Пространственно-временные эффекты

- "Присвоение" пространства, воспринимаемого как часть собственного "Я"
- Психологическое присвоение пространства через движение
- Расширение границ тела / Слияние "Я" с пространством
- Изменение психологического времени (растворение, замедление, ускорение)
- Изменение двигательного темпоритма (чаще замедление)

2. Групповые эффекты

- Зеркальность движений
- Синхронизация движений / дыхания
- Синхронизация состояний / Интерперсональные синестезии
- Растворение "Я" / Слияние "Я" с окружающими

3. Синкинезии и синестезии

- Моторно-респираторные синкинезии (синхронизация движения и дыхания) интраперсональные и интерперсональные ()
- Респираторно-кинестетические синестезии
- Ощущение "волны" и другие элементы диссоциативного восприятия тела
- Выполнение упражнений в позиции лежа/ сидя /стоя, воспроизводящее опыт психомоторного развития ребенка на 1-м году жизни
- Визуально-кинестетические и визуально-моторные синестезии

4. Регрессионные образные ассоциации

- Представление себя ребенком (включая репродукцию детских фотографий и использование игровых "якорей")
- Прямое "отзеркаливание" двигательной активности ребенка (синхронизация)
- Детский эгоцентризм и ощущение единства с миром

СОЦИАЛЬНАЯ ЭПИДЕМИЯ СТИГМАТИЗАЦИИ: ОТ АНТИПСИХИАТРИИ – К "КАРАТЕЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ"?

Сандомирский М.Е., д.пс.н., к.м.н., Институт групповой и семейной психотерапии, Москва.

SOCIAL EPIDEMIC OF STIGMATIZATION: FROM ANTI-PSYCHIATRY TO REPRESSIVE PSYCHOLOGY

Sandomirskiy M.E., Moscow, Russia.

Словосочетание "карательная психиатрия" вошло в российский обиход уже после того, как исчезло само социальное явление. Подобное злоупотребление психиатрией в политических целях, по мнению Ю.С. Савенко (2005), присутствует в тоталитарных режимах. Однако и в пост-тоталитарном обществе, в силу инерции социокультурных установок, в массовом сознании сохраняются антипсихиатрические мифы. В силу отсутствия упоминаемой социальной практики, они направляются в иное русло. По сути, мы сталкиваемся с феноменом социальной стигматизации, описанным Е. Goffman (1963) стереотип негативного отношения общества, задающий для определенной социальной группы неспособность к

полноценной общественной жизни из-за лишения права на общественное признание, а на уровне индивида – "испорченной идентичности".

В этой связи С.Н. Ениколопов (2013) подчеркивает: "Стигма всегда эмоционально окрашена и может быть абсолютно не оправдана фактами". В настоящее время можно говорить о расширенной стигматизации, когда отголоски былых представлений возрождаются в форме мифа о "карательной психологии", практикуемой уже не по официальной, а по частной инициативе. По выражению А. Зеличенко (2015) "история повторяется. Но уже не с психиатрией, а с психологией. Ее стало модно использовать для расправы." В силу широкой распространенности "карательной психологии", можно говорить о ней, как новой социальной эпидемии.

Недобросовестные "психологизаторы" используют как инструмент манипуляции в межличностных отношениях либо форму косвенной агрессии (особенно соцомедийной):

а) газлифтинг - убеждение оппонентов в наличии у них личностных проблем, отсутствующих в действительности (включая патографическое описание и нозологическую интерпретацию),

б) медиализацию персональных психологических проблем, приписывания им психопатологической основы.

Оборотной стороной становится, по представлению И. Медведевой (цит. по Алексинская М., 2017) патопсихологический социокультурный сдвиг: "мы живем в обществе, в котором психиатрические симптомы – именно те симптомы, которые подлежат настоящей психиатрии, выдаются за эталоны моды и поведения." Сегодня мы можем наблюдать социокультурную индукцию психических расстройств, вследствие медиаконформизма массовизованного общества, когда в качестве образцов для подражания массовой аудитории преподносятся различные варианты дезадаптивного, аддиктивного и антисоциального поведения. Тем самым создается социокультурная основа для распространения социальных эпидемий.

ИНТЕГРАТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА И АГОРАФОБИИ

Сгибов В.Н., академик РАН и РАМН, д.м.н., профессор, директор Научно-практического центра «Психотерапия», действительный член ОППЛ, психотерапевт Единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы, председатель Пензенского регионального отделения ОППЛ РФ, Пенза.

Кочерганов П.Н., академик РАМН и МАИ, к.м.н., заместитель директора Научно-практического центра «Психотерапия», врач-психиатр, специалист по традиционным системам оздоровления, действительный член ОППЛ, Пенза.

Бобро К.В., медицинский психолог высшей категории, руководитель психологической службы Научно-практического центра «Психотерапия», действительный член ОППЛ, Пенза.

INTEGRATIVE PSYCHOTHERAPY IN THE COMPLEX TREATMENT OF THE PANIC DISORDER AND AGORAPHOBIA

Sgibov V.N., Academician of the Russian Academy of Medico-Technical Science and Natural Science, Doctor of Medical Science, Professor, Director of the Research and Practical Centre "Psychotherapy", Full Member of the Professional Psychotherapeutic League, psychotherapist of the Unified Register for Professional Psychotherapists of Europe, (Penza).

Kocherganov P.N., Academician of Russian Academy of Medico-Technical Science, Full Member of the International Informatization Academy, Ph.D. in medical science, Deputy Director of the Research and Practical Cen, (Penza).

Bobro K.V., medical psychologist, head of the psychological service of the Research and Practical Centre "Psychotherapy", Full Member of the Professional Psychotherapeutic League, (Penza).

Раскрыта структура интегративной психотерапии панического расстройства и агорафобии в амбулаторных условиях. Рассматривается необходимость комплексного биопсихосоциодуховного подхода к диагностике и лечению панического расстройства и агорафобии.

Ключевые слова: Научно-практический центр «Психотерапия», паническое расстройство, паническая атака, агорафобия, интегративная психотерапия, разъяснительная и рациональная психотерапия, когнитивно-поведенческая психотерапия, эриксоновский гипноз, гипносуггестивная психотерапия, духовноориентированная психотерапия, биопсихосоциодуховный подход.

Нами в Научно-практическом центре «Психотерапия» проверена эффективность комплексного, поэтапного лечения панического расстройства и агорафобии сочетающего в себе фармакологическое воздействие и интегративную психотерапию. Лечение панического расстройства и агорафобии сочетало одновременно комплексность, дифференцированность и этапность проведения.

Целью общих терапевтических задач являлось полное восстановление функционирования пациента на всех четырех уровнях: социальном, психологическом, биологическом и духовном. В лечении панического расстройства мы выделяли две основные задачи: купирование самой панической атаки, а также предупреждение панической атаки и вторичных по отношению к панике синдромов (агорафобии, депрессии, ипохондрии и т. д.). Эта цель в наших исследованиях обеспечивалась лечебным воздействием на все три клинических симптомокомплекса: купирование общеневротических расстройств, лечебные воздействия на собственно функциональные нарушения, преодоление формирования фобических и ипохондрических реакций личности. Нами использовались пять этапов реализации лечебно-реабилитационной программы.

Основным методом первого этапа являлась индивидуальная разъяснительная и рациональная психотерапия, как разъяснительно-убеждающая форма лечебного воздействия, проводимая в виде бесед, формирующая активную позицию больного в процессе осознания особенностей своей болезни. На втором этапе мы использовали когнитивно-поведенческую психотерапию – золотой стандарт психотерапии панических атак, фобий (в т.ч. агорафобии), тревоги. Целью программы когнитивно-поведенческой психотерапии являлось обучение приемам, позволяющим пациенту самостоятельно справляться с тревогой и не допускать появления панических атак. Стандартный курс когнитивно-поведенческой психотерапии состоял из 7 сессий. На третьем этапе применялись релаксационные и суггестивные методы, в том числе эриксоновская терапия с

использованием ресурсных трансов и/или индивидуальная гипносуггестивная психотерапия. Основным методом лечебной программы четвертого этапа являлась духовно-ориентированная психотерапия. Применялась авторская методика. Целью пятого лечебного этапа было закрепление результатов лечения и социально-трудовой реадaptации.

Интегративная психотерапия больных паническим расстройством и агорафобией с использованием когнитивно-поведенческой психотерапии дало положительный эффект у 68,2% пациентов, причем в 34,7% отмечалось значительное улучшение. Эффект психотерапии характеризовался, прежде всего редуцией личностной тревоги, сглаживанием демонстративности и улучшением отношений «врач-больной».

Катамнестическое обследование больных паническим расстройством и агорафобией через 20 недель после завершения терапии показало, что положительный эффект лечения сохранялся у 78,8% больных. Все это указывает на необходимость проведения больным данной патологии длительной сочетанной терапии.

Таким образом, залогом успешного лечения панического расстройства и агорафобии является комплексный, поэтапный, индивидуализированный подход к терапии, сочетающей в себе фармакологическое лечение и интегративную психотерапию. Применение разнообразных психотерапевтических методик в системе комплексной терапии приводило к увеличению стабильности эффекта лечения в сравнении с использованием только психофармакотерапии.

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ОСНОВА ЦТП, ЕЕ ИСТОКИ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Семенова А.И., автор метода и руководитель модальности ЦТП, педиатр, психотерапевт, иммунолог, член комитета модальностей ОППЛ РФ, доктор наук в области «Управление в биологических системах» Международной Академии «Информация, связь, управление в технике, природе, обществе» (МАИСУ).

THE UNIVERSAL BASIS OF CREATIVE PSYCHOLINGUISTICS: SOURCES, PROSPECTS, TECHNOLOGIES

Semyonova A.I., Moscow, Russia.

Языковая знаково-символическая система является универсальной не только в коммуникации, но и в информационной самоорганизации. В эпоху новой информационной революции 21 века, обострилось внимание к специфике компьютерного и человеческого языка, и связанным с ними особенностям цифрового и аналогового, эмоционально-образного мышления. Владение языком и речевая деятельность характеризуют человека как цельное, интегративное, творческое существо, функционирующее в разных планах бытия, с разным уровне осознанности. Психолингвистика соединила новое знание об языке и психике человека на базе внимания к знаково-символическим системам. Целебная творческая психолингвистика работает с человеком через призму ведущей знаково-символической системы- алфавит, оперируя таким материалом, как знаки, звуки, символы, звукообразы, архетипы. Алфавит-хорошо структурированная, информационная и смысловая система. Звукообразы дают возможность прочувствовать эмоционально- энергетический и стилистический звуковой ряд, позволяя раскрыть закодированные в каждой буквице когнитивные понятия. Познаются общие принципы раскодирования символов. В процессе театрализованных языковых игр обсуждаются центральные для сложных, живых систем вопросы: самоорганизации; самоидентификации, эволюции их. Системная основа метода позволяет выйти на целостное понимание человека, с ориентацией на духовную, нравственную парадигму психотерапии. Метод имеет оригинальную теорию и своеобразный, многоукладный порядок практических действий при проведении тренингов. Он относится к методам открытой психотерапии, так как осваивает философию, ассимилирует на практике западные и восточные, отечественные и зарубежные базовые технологии, смысловые понятия и элементы работы.

ЧИТАЯ М. ЧЕХОВА. РАБОТА СО ЗВУКООБРАЗОМ

Семенова А.И., автор метода и руководитель модальности ЦТП, педиатр, психотерапевт, иммунолог, член комитета модальностей ОППЛ РФ, доктор наук в области «Управление в биологических системах» Международной Академии «Информация, связь, управление в технике, природе, обществе» (МАИСУ).

READING M. CHEKHOV: WORK WITH SOUND IMAGE

Semyonova A.I., Moscow, Russia.

В целебной творческой психолингвистике (ЦТП) мы творчески и интуитивно работаем со звукообразами, с эмоциональным и звуко- символическим рядом человека. Как правильно включиться в действие? М. Чехов пишет: «Творческим чувствам нельзя приказывать непосредственно. Они приходят из глубин подсознания; не подчиняются насилию; их надо увлечь. Представляя образ, мы придаем определенную окраску своим действиям, с целью увлечь, пробудить наши чувства. Ваше внимание обращено на действия, но не на чувства. Вы поднимаете руку, придав вашему движению окраску осторожности, подозрительности и настороженности одновременно. Можно создать сложную комбинацию окрасок, репетировать их порознь, по две и по три, пока они вместе с действием не сольются для вас в простое, привычное и легко выполняемое единство».

Вернемся к ЦТП. На основе звукообраза С мы мысленно воображаем, психофизически воссоздаем образ зрелости, спокойной силы, гибкой, дипломатичной психики. Ведущий проводит психологическую подготовку к действию, мысленно вызывая в памяти образ и атмосферу свежего хвойного леса (скользящего в чаще ужа, звенящего ручья). В этой ситуации звук С получает зеленый цвет хвои, малахита, изумруда.

Действие начинается с точной артикуляции. В артикуляции С – сильный, активный, скользящий, щелевой, язычно-зубной звук. Губы растянуты в легкой улыбке, широкий кончик языка находится у основания нижних зубов. Передняя часть спинки приподнята к альвеолам и образует щель с верхними зубами в форме желобка, по которому проходит воздушная струя. Задняя часть спинки незначительно приподнята. Боковые края плотно прилегают к внутренней стороне верхних коренных зубов (спинка языка выгнута). Но на этих деталях мы остановимся позже.

Наше внимание распределено между комплексом элементов сквозного действия: на выгнутом положении языка, глубоком, спокойном, сильном (интенсивном) дыхательном движении; скользящем, гибком, волнообразном устремлении вперед правой руки и попеременном, вкрадчивом движении ног в позиции крадущийся лисицы (именуемой «китайский шаг»).

Комплексу движений мы придаем общую окраску: затаенной силы, вкрадчивости, уверенности, внутренней свободы. Отметим и скупость, сконцентрированную экономность жеста. Каждую из деталей движения мы обсуждаем позднее подробно. Но первая наша задача- создать одушевленный образ носителя мудрой, спокойной силы. Вернемся к М. Чехову. «Каждый звук невидимо заключает в себе определенный жест. В окраске дан ключ к чувствам, в действиях – к воле. Вы сделаете жест и ваша воля будет реагировать на него. Физический, натуралистический жест имеет частный характер. Психологический жест касается проблемы не физически, но душевно. Вы можете соединить его с определенной окраской и использовать для пробуждения ваших чувств и воли. Ясной, четкой формы и большой внутренней силы потребует такой жест. Путем упражнений вы научитесь его делать правильным образом. Жесты должны быть широкими, красивыми, свободными, производиться всем телом, спокойно, активно, в умеренном темпе. Психологический жест имеет чисто субъективную ценность. Его можно изобрести заново. Эвритмический жест существует объективно как заранее данный жест и не может быть изменен нами (пришел из коллективного бессознательного-А.С.) Благодаря совершенству и полноте эвритмического жеста, легче будет находить жесты психологические. Повторяйте упражнение, пока действие, интонация и вибрация звука и возникшее чувство не сольются в одно целое переживание». Сквозное действие достигается репетицией, упражнением. Терапевты вправе домысливать движения и жесты. Условием является легкость воспроизведения звука, сохранение смысла образа, синхронность в чувствовании, энергетическом самоощущении, неосознанном движении, особенностях дыхания..

Ответим себе на вопрос: какой уровень саморегуляции мы задействуем? Мы тренируем механизм самоорганизации: «совокупность процессов и действий, ведущих к образованию и совершенствованию взаимосвязей между частями целого; совершенствуем организацию сложной динамической системы Человек» (Новый энциклопедический словарь, 2000). Мы работаем и с произвольным механизмом психической саморегуляции, и на уровне сознательного контроля, и на волевом, личностном уровне самоуправления. Психологи считают, что общепринятый понятийный аппарат по объяснению разницы между саморегуляцией, самоуправлением, самоорганизацией еще не создан. Душа человека вмещает как природное (экологическое), так и родовое, видовое, этническое, собственное- наработанное знание.

Очень интересный опыт объяснения этих понятий на практике предлагают выдающиеся русские актеры и режиссеры, работающие с заданными образами. В психотерапии мы используем гуманитарное, художественное знание, наряду с научным. Соединить сверх-сложное понятие в простом действии можно только в игре, когда включается полет мысли, чувства, интуиции, каскад ощущений. В состоянии творческого полета совершается таинственный акт самоидентификации. Структурируются, находят свое место мысли, эмоции и энергии. Мы описали здесь частично работу с жестом, действием. Целебная творческая психолингвистика, рожденная языкознанием, имеет огромный резерв в исследовании глубинных структур языка и области межчеловеческой коммуникации.

ЦЕЛЕБНАЯ ТВОРЧЕСКАЯ ПСИХОЛИНГВИСТИКА В ШКОЛАХ

Семенова А.И., автор метода и руководитель модальности ЦТП, педиатр, психотерапевт, иммунолог, член комитета модальностей ОППЛ РФ, доктор наук в области «Управление в биологических системах» Международной Академии «Информация, связь, управление в технике, природе, обществе» (МАИСУ).

CREATIVE PSYCHOLINGUISTICS AT SCHOOL

Semyonova A.I., Moscow, Russia.

Целесообразно в школьную программу ввести такой способ обучения Живой азбуке (работе с живым звуком и звукообразом), как языковые интерактивные игры. Цель работы – поддержание врожденных творческих задатков, развитие эмоционального интеллекта, воспитание культуры речи. Работе по системе «единый мозг» избавит от односторонней умственной нагрузки. Языковые, психо-фоно-семантические игры формируют душевные запросы, представляют вниманию цельную картину мира, демонстрируют в театрализованном представлении спектр эмоциональных состояний, наряду с универсальным звуковым строем. Развивается природная чувствительность, быстрота реакций, внимание к физическим, ментальным, эмоциональным сигналам внешнего и внутреннего мира, способность к концентрации, произвольному вниманию. Такая звуковая, языковая, интерактивная игра, сочетанная с психофизическим тренингом, имеет свои условия для реализации. 1. В театрализованное действие включаются все элементы языковых, постановочных игр (сценарий, роли, акты, действия). 2. Игра возможна только на субъект-субъектных, равных отношениях участников и терапевта или педагога. 3. Поскольку звук приходит к нам из тонкоэнергетического информационного волнового мира и воспринимается чуткими локаторами подсознания, для участников необходима особая творческая настройка сознания. 4. Внутреннее действие должно быть цельным, сквозным. Живая азбука – это эвристическая азбука самоисследования.

ДИДАКТИЧЕСКАЯ СЛАГАЕМАЯ ЗВУКО-СИМВОЛИЧЕСКИХ ЯЗЫКОВЫХ ИГР

Семенова А.И., автор метода и руководитель модальности ЦТП, педиатр, психотерапевт, иммунолог, член комитета модальностей ОППЛ РФ, доктор наук в области «Управление в биологических системах» Международной Академии «Информация, связь, управление в технике, природе, обществе» (МАИСУ).

DIDACTIC COMPONENT OF SYMBOLIC LANGUAGE GAMES WITH SOUND

Semyonova A.I., Moscow, Russia.

В ЦТП мы не только работаем терапевтически с системой самоорганизации, но организуем коммуникативный и воспитательный, обучающий процесс. Его особенность в том, что мы даем первое, в художественной форме, знакомство

со знаково-символическими системами, соединяя общее, частное, сущее, индивидуальное, неосознанное и познаваемое в живом опыте. Способность к знаково-символической репрезентации содержательных категорий – уникальная способность человека. Анализ значений знаков и символов открывает доступ к содержанию и структурам сознания. ЦТП позволяет выработать индивидуальный стиль восприятия, вернуть вкус к жизни, вкус к развитию – через проработку эмоциональных состояний. Посредством воображения ситуации, родившей звукообраз; путем интонированного произношения звука, вкупе со сквозным внутренним действием, появляется новое эмоциональное самоощущение, с приливом творческой энергии.

Существует отрасль педагогики, дидактика, которая отвечает на вопросы: чему, как, где учить, в каких организационных формах. Ее задачи: 1. Воспитывающее обучение, формирование нравственных и волевых качеств, 2. Формирование познавательной активности и самостоятельности 3. Активизация общего уровня развития 4. Проблемный характер изложения учебного материала (заставить искать, домысливать, достраивать, обобщать на основе данного сигнала). Поэтому вначале надо дать контур, целостное представление, лишь потом детализировать. 5. Индивидуализация и дифференциация обучения 6. Демократизация и гуманизация обучения. 6. Межпредметная связь, опора на живой опыт. 7. Формирование личностных взаимоотношений, высокой культуры. 8. Педагогика сотрудничества с учителем. («ПСИХОЛИНГВИСТИКА ДЛЯ ПСИХОЛОГОВ В ПОИСКАХ ДИДАКТИЧЕСКОЙ ПАРАДИГМЫ» Е.Е. Сапогова, Тульский универ., 1999) Дидактик (в словаре Даля) – «учитель, наставник, проповедник, поучительный поэт, писатель». Здесь широко цитируется понятие о дидактизме, так как «поучительность, назидательность, наставительность» – важные принципы работы, которыми руководствуется игровой, психолингвистический терапевт.

ПРЕЛЮДИЯ К РАЗВИТИЮ ЦЕЛЕБНОЙ ТВОРЧЕСКОЙ ПСИХОЛИНГВИСТИКИ

Семенова А.И., автор метода и руководитель модальности ЦТП, педиатр, психотерапевт, иммунолог, член комитета модальностей ОППЛ РФ, доктор наук в области «Управление в биологических системах» Международной Академии «Информация, связь, управление в технике, природе, обществе» (МАИСУ).

INTRODUCTION TO DEVELOPMENT OF CREATIVE PSYCHOLINGUISTICS

Semyonova A.I., Moscow, Russia.

Целебная творческая психолингвистика (ЦТП) – метод, который включает психолингвистические, фоносемантические, психотерапевтические игры, целью которых является знакомство с азбукой самоисследования и самоидентификации при расшифровке кода азбуки родного языка в живом действии. Звуковые языковые интерактивные игры в потенциале несут ответ на бесчисленные вопросы которые возникают у человека при изучении процесса самоорганизации и тонких струн человеческой души. Растянутая во времени самоидентификация протекает более интенсивно, организовано и целенаправленно в творческом, эвристическом, игровом режиме. Процесс качественного преобразования (бифуркации) включает механизмы катарсиса (самоочищения), инсайта (озарения, прояснения сознания) и восстановления и усложнения информационных связей между элементами системы. Звуки и звукообразы направляют, канализируют творческую энергию, несут смысловые сигналы для переключения информационно-энергетических программ. ЦТП-метод работы с душой, как центральной инстанцией самоорганизации. Душа – первопринцип при создании живого мира. Она обладает свойствами имажинативности и креативности. Речь – инструмент развития души, развития сознания. Работая со знаками, звуками, символами, образами, архетипами, мы хотим постичь целостный мир в акте проникновения. Душа мира сегодня меняется. Мы можем проследить это по отношению к азбуке. Знаки, принадлежащие к ментальной сфере, родились и сформировались из чувственного восприятия звуков (эмоциональная теория речи). Так родились скандинавские, германские, древнеславянские руны. Сакральный алфавит признавал божественную природу и магическую силу знаков речи. Позднее стало ясно, что за знаками алфавита стоят принципы саморегуляции, специальные живые действия. Философы стали связывать творческие действия по самоорганизации человека с космическими законами (все под Богом ходим). Возникла эзотерика- наука о непознанных законах мира. В школе Гермеса мы наблюдаем философию звуков, построенную на древнееврейском алфавите. «Звук-это принцип, развернутый в систему» Р.Штейнер строит свою философию эвритмии на основе звуков немецкого алфавита. «Бог создавал мир, играя. Тело-инструмент, посредством которого мы можем изобразить каждый знак речи». «Видимая речь», представленная в живом аутентичном действии, позволяет проникнуть в тонкий мир, в духовную основу речи. Суфии Индии изучали тело, как совершенный инструмент для производства звуков. Созданная ими лингвистическая система-мистицизм звуков. Это целая наука о звуках, произнесенных с определенной силой и внутренним настроем. Проникновению в звук, работе с ним суфии учились долгие годы. Филологи пишут о поэтах, имеющих уникальное звуковое мышление, духовное яснослышание (Лермонтов, Тютчев, Бальмонт, Есенин). У символистов- тенденциозно подчеркнута связь звука, образа и символа (Белый, Блок, Сологуб, П. Верлен, А. Рембо). Их цель-«почувствовать укорененность души в мироздании». Философически богат народный фольклор, его танцевально-песенное искусство. В старославянской азбуке сделан акцент на уровни бытия Явь Навь Правь, соответственно – Проявленный, Невидимый, Космический мир. Весьма интересен способ акрофонии, когда образ слова и смысловое понятие строятся по первой букве языка. «Аз- буки-веди означает: я ведаю Бога». Метафорические образы продуманы и описаны в Буквице, как закодированные послания землянам (?).

А что же мы наблюдаем в наше скачущее время? 1. Лингвисты признали факт, что знаки имеют смысл, но в смысловых ассоциациях нагружают только ментальную сферу (производят рассудочное действие). 2. Ноосфериты (окультно-религиозная система, основанная на холодинамике) буквально каждый знак алфавита нагружают смысловым отражением «всеобщих законов мира», предложенных специфической наукой систеномикой. 3. Педагогика всеобуча, в новые времена, когда билингвизм стал рядовой повседневной необходимостью, стремится упростить понимание, сведя иконические и

символические знаки азбуки в указующие и связующие, ограничивая их функцию формированием слов. Однако, опыт показывает, что механистический подход не функционален.

Без звукописи не живет душа речи. Речь воспринимается и физическим, и тонким миром человека. Невозможно убрать «за ненадобностью» художественный смысл и вибрации звука-образа. Чужой язык должен осваиваться так, как осваивают дети-всем существом, начиная с архаики – эмоционального произношения звуков, правильной артикуляции.

Рождаются научные теории. Часть ученых, изучающих информационные процессы, резюмировали, что генетический код человека построен по законам речи. Они сконструировали генератор солитонных процессов и описали новый волновой (солитонный) вид памяти для нелинейных систем (А. Березин, П. Гаряев).

Автор считает целесообразным изучать естественную, эволюционным путем возникшую, живую центральную систему информационной самоорганизации. Сложные, высокоорганизованные иммунная система крови и языковая система-посредники между миром материальных и тонких энергий.

Осваивая речь, человек берет во внимание знак как представителя ментального, материального, видимого мира и звук, рожденный вибрациями и волновыми энергиями и опосредующий образы.

Автором уже описана работа по ассоциативному изучению звуков-знаков русской азбуки. Это была школа мышления и чувствования, в совместном творчестве с детьми детского сада. Сформировалась методика творческой психолингвистики. в которой имеют место: мысленное, ситуативное восприятие образа звука, интонационное звучание, комплиментарное дыхание, аутентичное движение, тщательное произношение, рождение себя в роли под действием разных атмосфер, в живом действии. Используются практики осознанности: динамическая медитация и спонтанное, аутентичное действие (радостное творческое волнение и направленность энергии внимания-осознания). Работа проводится на грани рационального, мысленного, чувственного, тонкого мира (информативного мира памяти).

Информация к размышлению. Чужой язык проникает в сознание человека через звук, осваивается эмоциональной сферой и организмом на уровне телесных навыков. Язык должен пройти через систему самоорганизации человека, в системной основе которой тонкая избирательность, цельность восприятия и функционирования, динамизм информационных связей, природа-экологическая обусловленность.

Опираясь на систему К.С. Станиславского и М. Чехова, уже в наше время описаны 245 эмоционально-речевых ритмических упражнений из цикла «Говорить так, чтобы вас услышали» (Э. Сарабьян, 2015г). Отсюда – бесконечное обилие навыков саморегуляции и самоорганизации, которыми следует овладеть. Это очень важно в наше оскопленное время, с кастрированным самосознанием.

ЦТП – это метод самосознания, самоисследования, самоидентификации. Он направлен на лечение болезней души или расстройств. функционально связанных с нарушениями в системе самоорганизации. ЦТП – это метод коррекции и, более того, предотвращения таких синдромов и болезненных явлений как алекситимия, ангедония, рассеянность внимания, эмоциональная глухота и созависимость, аддиктивные расстройства.

Разветвленная корневая система психолингвистики противостоит деструктивному, разрушительному процессу нашего времени – зомбированию. Зомбирование это забвение, отказ, отсечение корней. Это замена живой души искусственно наведенной программой, потеря связи с подлинным бытием, потеря Бога в душе (природного созвучия).

Резервы для совершенствования метода целебной творческой психолингвистики поистине неисчерпаемы. Большая, проведенная автором и ее учениками, работа – это лишь прелюдия к дальнейшему изучению творческой системы самоорганизации человека в пространстве знаково-символических систем.

ФИЛОСОФСКАЯ ОСНОВА И ПЕРСПЕКТИВЫ МЕТОДА

Семенова А.И., автор метода и руководитель модальности ЦТП, педиатр, психотерапевт, иммунолог, член комитета модальностей ОППЛ РФ, доктор наук в области «Управление в биологических системах» Международной Академии «Информация, связь, управление в технике, природе, обществе» (МАИСУ).

Semyonova A.I., Moscow, Russia.

Творческая психолингвистическая терапия основана на системном представлении о функционировании и взаимодействии сложных, знаково-символических и информационно-энергетических систем (живых и искусственных). Понятие о ключевой регуляции человека строится в соответствии с философией и теорией универсального эволюционизма, экологии, синергетики, иммуно-центристской теории автора.

Философия метода предусматривает богатый тезаурус, свод знаний, планомерно охватывающий понятие о природе живого, природе человека, основных экзистенциях бытия. Рассматриваются понятия души, психики, структурно-динамической сферы сознания. Обсуждается природа звуков и звукообразов, знаково-символических систем. Раскрывается природа языковых, дидактических, интерактивных, сюжетно-ролевых игр; природа творческих, когнитивных, коммуникативных, театрализованных, информационно-энергетических процессов. Изучаются универсальные принципы эволюции и адаптации, самоорганизации и самоуправления человека. Привлекается знание психозологии и экологии человека, синергетики, информатики, психоиммуногенетики, эпигенетики и психонейроиммунологии. Обсуждаются способы коррекции сферы душевной, личностной, эмоционально-энергетической, самоорганизации, навыки психо-физической, дыхательно-энергетической саморегуляции. Сопоставляются достоинства и способы формирования дискретного, цифрового и аналогового, эмоционально-образного, экологического мышления.

Метод ЦТП сопоставляет себя с полимодальным и глубинным аналитическим направлениям психотерапии и принятым в них подходам. Подобно психодинамической и глубинной психологии, она изучает сферу и структуру сознания и бессознательного. В ЦТП в обиход введена оригинальная трактовка понятия Души (см. К. Юнг, ДЖ. Хиллман). Вместе с тем, психолингвистическая психотерапия универсальна, так как изучает целостного человека и модель самоорганизации,

сущностную и символическую. ЦТП знакомится с человеком через призму его взаимодействия с языковой системой; изучает смысловое семантическое поле, глубинные семантические структуры в индивидуализированном, реальном действии. Истина открывается в диалоге с респондентом и знакомстве с его знаково-символической системой.

Экзистенциально-гуманистическая психотерапия или экзистенциально-аналитическая логотерапия апеллирует к осознанному выбору и уникальному смыслу клиента. В прошлом духовность противостояла прямой аннигиляции человека (бездуховности). Нынешний век обозначен скрыто протекающими процессами отчуждения человека от собственной природы, мало осознаваемыми социумом. Психолингвистическая психотерапия приближает к пониманию не только экзистенциальные понятия свободы выбора и ответственности, но и вносит на рассмотрение такие экзистенции как родство, любовь, подобие, объяснимые при рассмотрении понятия Душа.

Современное внимание к понятию души в психологии, разработанное ранее К. Юнгом и Дж. Хиллманом, объясняется тем, что в технократическом, информативно-ориентированном социуме, с иллюзорным, поверхностным представлением о реальности, более всего страдает душа человека. Становятся явными ее изъяны и следствия нарушения душевного равновесия. АИ Семенова предлагает представление, что Душа – это центр формообразующих сил, структурирующих, информационно-энергетических сил внутри человека; посредничающая инстанция между телом и духом, информационный канал связи с экологически упорядоченной, гармоничной системой Вселенной; канал связи между прошлым и будущим. Душа едина и неделима. То, что поэты называют тоской разделенности, а философы – апокалиптическим состоянием безрадостности, социологи – зомбированием, психологи – маргинализмом, стало актуальным состоянием современного человека. Эти явления связаны с болезнью Души. Она имеет видимые проявления в виде аддитивных расстройств, синдрома дефицита внимания, алексетимии, эмоциональной глухоты, потери эмоционального слуха, эмоционального шантажа во взаимоотношениях, энергетического вампиризма, отказа от осознанности и инфантилизма. С потерей традиций и блужданием человека по свету он теряет важную часть своей жизни - верные инстинкты, главный из которых – инстинкт созвучия с природой. Разделенность души проявляется в оппозиционных состояниях, метаниях между нигилизмом и верой, служением и гедонизмом. Философы связывают глухой трагизм существования с пятой информационной революцией. Первой была знаковая, письменная речь, затем, в порядке возрастания – книгопечатание, радио, телефон, телевизор. Наконец, появились – компьютеры и микропроцессоры. Изменилось отношение к науке информатике.

«В конце 20 века информация завоевала статус одной из фундаментальных стихий бытия, наряду с материей и энергией. На смену механической и энергетической приходит информационная картина мира. Закодированная информация – неотъемлемый атрибут и всеобщее свойство живой материи. Информация имеет отношение к процессам управления и развития, обеспечивает устойчивость любых систем. Информация может храниться на разных физических носителях и передаваться по каналам, чрезвычайно разным по своей природе». Информация – чрезвычайная сила, определяющая не только все функциональные и биохимические процессы живого, но и обеспечивающая ведущие принципы биоэволюции живых систем.

Можно считать, что мы сызнова живем в «библейские времена. В самом деле: информация, полученная с «яблоком познания», послужила причиной изгнания Адама и Евы из рая. Человечество изгнано из рая его души хаотически проникающей в его сознание информацией. Засилье неупорядоченной информации приводит к симуляции и семиотизации бытия.

В попытке защитить человека от информации, получаемой вне его воли по каналам бессознательного, разработаны методы психозкологии, Иммунология рассматривает универсальные закономерности самоорганизации живых систем. Ряд авторов предлагает изучать не только защитную, а регулятивную (В.И. Донцов), посредническую, координационную, адаптивную, эволютивную функцию (А.И. Семенова, 1995). Автором экспериментальный материал иммунологии осмыслен с философских и системных теоретических позиций осмыслен. В соответствии с представленной гипотезой, иммунная система рассматривается как система становления, развития, совершенствования, самообеспечения живых, кодируемых био-эко-систем. Автор предлагает иммуноцентристскую модель самоорганизации и объясняет экологически целесообразные принципы с позиции эволюционно-адаптационной теории иммунологии. Выдвинута гипотеза о посреднической функции иммунной системы.

ПСИХО-ГРАФОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ УСАДИТЕЛЬНОЙ, СЕРДЕЧНОЙ ИИСУСОВОЙ МОЛИТВЫ, ОТРАЖЕННОЙ В ЗАПИСЯХ ПРОВОСЛАВНОЙ ПОДВИЖНИЦЫ СЫРКОВСКОГО МОНАСТЫРЯ ВЕРЫ МОЛЧАЛЬНИЦЫ Семенова С.М., президент «Русского графологического общества», графолог, психолог. Россия, Москва. PSYCHO-GRAPHOLOGICAL ASPECTS OF PRAYER

Semyonova S.M., Moscow, Russia.

Тайна происхождения Веры Молчальницы остается одной из величайших тайн, оставленных нам XIX веком. Первые сообщения о ней относятся к 1834 году, но до сих пор версия о том, что именно Вера Молчальница является, никто иной как императрицей Елизаветой Алексеевной, супругой Благословенного императора Александра I, остается самой актуальной для обсуждения темой и в настоящее время не только в России, но и за рубежом. Веру Молчальницу в народе называют «Руси Царицей», а императрицу Елизавету Алексеевну – «ангелом-хранителем России», их объединяла особая сердечная любовь к Спасителю нашему Иисусу.

Архивный материал, состоящий из дневников и писем императрицы Елизаветы Алексеевны и записей Веры Молчальницы – подвижнице благочестия середине XIX века, отраженных в дневниках, имеющих своеобразную тайнопись и много сложных монограмм, написанных красивой полууставной прописью, легли в основу изучаемой темы.

Рукописное наследие Веры Молчальницы – царицы-страницы представляет особый интерес не только историков, богословов, но и психологов, так как представляет замечательное наследие духовности XIX века. В своих откровениях

Вера Молчальница с удивительной прозорливостью раскрывает воздействию сердечной Иисусовой молитвы «во всякое время, во всяком деле, на всяком месте...». И кто «навыкнет» непрестанной Иисусовой молитве, то даже во сне, когда «язык изнеможет», молитва продолжается, а человек «аки ангел» обретает бодрость, ведь дух никогда не спит. Иисусова молитва – первая и важнейшая защита от врагов, писала Молчальница. Дневники Веры Молчальницы можно расценивать как практическое руководство в духовном делании непрестанной Иисусовой молитвы. Ее сочинение под названием «Плач Богоматери при крестных страданиях Сына Ея Господа Иисуса» трогает сердца христианина своей особой проникновенностью и любви к Господу.

В докладе особый акцент сделан на описание особенностей графологических признаков, отраженных в рукописях ряда молитвенников, овладевших умением практически использовать в своей духовной деятельности сердечную Иисусову молитву. Также подчеркивается особенность духовных практик Православной веры и их значение.

«ЗАСТРЯВШИЕ В ДЕТСТВЕ»: ПРИЧИНЫ И ПОСЛЕДСТВИЯ

Серебренникова Н.А., психолог, психотерапевт, специалист Центра практической психотерапии при Институте инновационных психотехнологий под руководством С.В. Ковалева. Россия, Екатеринбург.

“STUCK IN THE CHILDHOOD”: REASONS AND CONSEQUENCES

Serebryannikova N.A.

Взросление это необходимый шаг в жизни каждого человека и, наверное, это один из самых сложных периодов в его жизни. От того, как будет пройден этот этап, зависит дальнейшее благополучие человека во всех областях его жизни. Между тем в практике психотерапевтической работы с людьми я и мои коллеги часто сталкиваемся с проблемой нежелания взрослеть у своих клиентов, что в свою очередь является препятствием в работе с благополучным достижением целей.

В парадигме Интегрального Нейропрограммирования принята структура развития человека состоящая из условно четырех стадий жизни: адаптации, социализации, индивидуализации, трансперсонализации. На каждом уровне человеку необходимо решить определенные задачи для того чтобы осуществить собственное развитие без которого, как мы знаем благополучие не возможно.

Адаптация человека к жизни обычно заканчивается к 12–18 годам, будет ли она экологичной, основанной на любви к себе, или наоборот станет неэкологичной через болезнь или одиночество, во многом зависит от периода внутриутробного развития и первых лет жизни. Мать в это время играет основную роль в жизни ребенка, для того, чтобы он получил достаточно любви, заботы и внимания и при этом стал самостоятельным. Во многих случаях, мы имеем дело с чисто формальным со стороны матери исполнением своих материнских обязанностей или с гиперопекой с ее стороны основанных на ее собственном неврозе. Тогда взросления как такового не происходит и человек застревает в детстве.

В докладе рассмотрены три частных случая клиентов с подобной проблемой и ее влияние на разные области жизни взаимоотношения, самореализация, здоровье. Приведены методы, используемые в Интегральном Нейропрограммировании для помощи клиентам в преодолении своего патологического состояния и обретения желаемого благополучия.

ИЗ «ЛЯГУШКИ» В ЖЕНЩИНУ: ПРОБЛЕМЫ АДАПТАЦИИ И ДЕРМАТИТ

Серебренникова Н.А., психолог, психотерапевт, специалист Центра практической психотерапии при Институте инновационных психотехнологий под руководством С.В. Ковалева. Россия, Екатеринбург.

FROM “FROG” TO WOMAN: ADAPTATION PROBLEM AND DERMATITIS

Serebryannikova N.A.

Все мы боеем, и, зачастую, болезнь не является случайностью, она является способом адаптации к жизни. Приняв решение покончить с какой-нибудь болезнью, следует, прежде всего, выявить ментальную (смысловую) причину ее возникновения, симптомы болезни – это всего лишь отражение внутренних глубинных процессов. Поговорим о нашей коже, а в частности об атопическом дерматите.

По мнению традиционной медицины «атопический дерматит», или, как его именовали раньше, «нейродермит», – хроническое заболевание, медицина пока не нашла способов окончательно избавиться от атопического дерматита. Хотя науке известно достаточно много случаев спонтанного выздоровления больных во время гормональных перестроек организма, то есть в подростковом возрасте, в течение беременности, в 40–60 лет» Наша кожа – это защита, барьер между внутренним миром человека и окружающей средой.

Большинство наших проблем лежит в нашем детстве. На начальном этапе ребенок, находясь в утробе матери, уже ощущает или не ощущает свою желанность – это зависит от того, любит ли мама своего малыша. Каким образом в дальнейшем осознание этого аспекта влияет на жизнь человека? Не желанность порождает в человеке потребность уйти из жизни посредством болезни или каким-либо другим способом.

Испытывая дефицит любви и заботы матери в первые полтора года жизни, ребенок на бессознательном уровне принимает решение заболеть, чтобы хоть как-то получить эту любовь. Это объясняет появление большинства проблем со здоровьем в особенности хронических заболеваний.

Доклад посвящен проблемам адаптации человека и влиянию их на здоровье, в частности, возможным причинам возникновения хронических кожных заболеваний и влиянию на достижение благополучия. В докладе подробно рассматривается конкретный случай психотерапевтической практики, где описана работа по специализированному модулю с атопическим дерматитом с целью выздоровления и адаптации клиента, а затем по общему модулю для достижения им начальной социализации на основе Интегрального Нейропрограммирования.

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ШКАЛЫ ПРОЦЕССА ПСИХОТЕРАПИИ К.РОДЖЕРСА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ КЛИЕНТОЦЕНТРИРОВАННОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПРИ АКТИВИЗАЦИИ ЛИЧНОСТНОГО РОСТА СТУДЕНТОВ

Симонова И.Ю.

THE POSSIBILITY OF USING THE SCALE OF THE PROCESS OF PSYCHOTHERAPY OF CARL ROGERS TO STUDY THE EFFECTIVENESS OF CLIENT-CENTERED COUNSELING AT ENHANCING THE PERSONAL GROWTH OF STUDENTS

Simonova I.I.

В последнее время в консультативной психологии все больший интерес вызывают исследования процесса психотерапии, в связи с чем, стоит задача в реконструкции имеющегося исследовательского инструментария, к которому относится и шкала процесса психотерапии К. Роджерса.

В рамках исследования эффективности клиентоцентрированного консультирования как средства активизации личностного роста студентов в рамках анализа единичного случая, мы использовали шкалу процесса психотерапии К. Роджерса. Она включает в себя семь стадий изменений клиента в процессе клиентоцентрированного консультирования и может служить надежным исследовательским средством. Проанализировав описание «Шкалы процесса психотерапии» К. Роджерсом, мы выделили следующие параметры для анализа: способы описания чувств – от нежелания говорить о своих чувствах до доверия к ним и полного их описания; локус контроля – от отрицания существования проблем до признания эффективности собственного выбора существования; способы интерпретации происходящих событий – от ориентации на чьи-то толкования до свободного описания событий исходя из своего собственного изменяющегося опыта; способы описания переживаний – от нежелания сообщать о себе до выражения себя в каждый момент времени.

В исследовании принял участие студент Московского государственного областного университета первого курса лингвистического факультета. Наши консультации происходили в Московском государственном областном университете в предварительно подготовленной аудитории. Было проведено 7 встреч по 45 минут. Значимые изменения были обнаружены L-критерием тенденций Пейджа по параметрам: «способы описания чувств» и «способы интерпретации происходящих событий».

Анализ сессий показывает, что в процессе консультирования у клиента произошли следующие изменения: 1. Изменился характер высказываний о своих чувствах, от описания чувств как внешних, не принадлежащих клиенту, как об объектах в прошлом, к более свободному их выражению в настоящем. 2. Изменился характер объяснения происходящих с ним событий, от статичности к более свободному истолкованию опыта и осознанию противоречий между своим опытом и «Я» клиента. 3. Переживания стали более дифференцированными. 4. Возросла ответственность за свои проблемы.

Таким образом, шкала процесса психотерапии К. Роджерса позволяет исследовать личностный рост клиента в процессе психологического консультирования и является надежным исследовательским методом.

КАК И ЗАЧЕМ СОЗДАВАТЬ У КЛИЕНТА СОБСТВЕННЫЙ ОБРАЗ «УДАЧНИКА»

Скирдина Л.Н., ведущий специалист центра практической психотерапии под руководством Ковалева С.В., держатель авторского сертификата Ковалева С.В. на право применения метода "Интегральное нейропрограммирование". Россия, Москва.

CREATING PERSONAL IMAGE OF BEING LUCKY

Skirdina L.N.

Наличие проблем клиента при движении по трем уровням экзистенциальных установок: неудачники, середняки и удачники, сопряжено не только с проблемой найти свое место в группе и обществе, а и с особыми проблемами поиска путей изменений, достигнув уровня удачника. Для эффективного решения проблем подобного рода в ИНП используется модель Гексограмма благополучия и Модуль Общего Замысла Генерации, как совокупность навигационных критериев для достижения поставленных целей, осознанных и взвешенных рисков, выполнения контрактов и договоров, заключаемых с собой, как способностей, обеспечивающих для себя и своих близких желаемый уровень комфорта.

Целью работы является формирование индивидуального образа Удачника, пространства изменений и навигации путей изменения, позволяющих клиенту в полной мере развиваться в части экзистенциального уровня удачника и стремиться к трансперсонализации. Важным критерием работы является развитие способности быть аутентичным, познавать новое, реализовать себя.

Практика успешного применения данного метода ИНП позволяет сделать следующие обобщения:

- использование аспектов критического разграничения внутри групп удачников позволяет создать собственный индивидуальный образ Удачника;
- по модели Гексограмма благополучия четко выявляются области важных изменений;
- по Модулю Общего Замысла Генерации формируются способности, необходимые для воплощения образа;
- самостоятельные единицы сознания образуют новые структуры, повышающие качество функционирования психической реальности;
- повышается целостность и внутренняя непротиворечивость мироощущения;
- число взаимосвязанных уровней и гибкость психической реальности увеличивается (тип связей «многие ко многим»), развивается эмоциональный интеллект;
- используемые модель и модуль ИНП применимы для клиентов различного возраста и социального формата.

Результатом работы является качественное расширение пространства возможностей клиента.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ФЕНОМЕНА ДУХОВНОГО ОТЧУЖДЕНИЯ ИНТЕЛЛИГЕНЦИИ ОТ ЦЕРКВИ

Соколова С. Д., частно практикующий психолог.

PSYCHOLOGICAL ASPECT OF INTELLECTUALS' ASTRANGEMENT FROM CHURCH

Sokolova S.D.

Поскольку христианство не может быть понято и воспринято вне Церкви, а Сам Господь сказал: «Созижду Церковь Мою и врата ада не одолеют ее» (Матф., гл. 17, ст. 18) – в этой связи нам особенно интересен с психологической и духовной точек зрения феномен самоотстранения интеллигенции в России от церковной службы. Мы рассматриваем психологические и духовные причины этого явления в 19 веке, начале 20 века и в настоящее время в терминах духовного и психологического языка.

До революции не стояло проблемы перевода духовного языка на язык психологии, так как сознание ещё не было разорвано атеистической философией, а сам человек находился в состоянии плеромы. Воспитанный в христианской традиции с детства – он не испытывал проблемы различения или отождествления духовных и психологических понятий... В 21 веке после 70-летнего блуждания по атеистической пустыне современный человек нуждается в излишне всестороннем толковании духовных понятий, он уже их не «схватывает» на лету, ему нужно увидеть это «во всех связях и опосредованиях», рассмотреть в разных духовных практиках и при этом по большей части он не уверен в окончательном понимании... От этого проистекает недоверие к евангельским истинам, и постоянная попытка внутренне подкорректировать их под себя.

Обращение к духовному миру связано с подвигом отречения, самоотдачи, экзегезы, жертвы, «Если хочешь быть совершенным, пойди, продай имение твое и раздай нищим; и будешь иметь сокровище на небесах; и приходи и следуй за Мною» (Мф. 19:21) – это также относится к интеллектуально-философскому багажу, накопленному годами. Этот багаж становится имуществом, с которым человек психологически не хочет расставаться, а только преумножать, постоянно забывая свою память и душу впечатлениями, развлечениями, чтениями, знаниями....

У интеллигенции от многознаний развивается психологическая и духовная безответственность по отношению к вопросам спасения, приписывание себе особых заслуг от процесса познания мира, накопления интеллектуальных «богатств и благ», происходит подмена понятий и определенное безразличие к истине, так сказать широкие врата её толкования.

Рассматриваемый феномен самоотлучения интеллигенции от церковной службы на первый взгляд представляется как незначительное явление. Но понимая роль интеллигенции в судьбах России, – мы считаем, что на уровне вызовов времени необходимо понимать, каковы духовные и психологические корни этого феномена и куда это нас ведет.

СИНЕРГИЯ РЕЛИГИОЗНОЙ ПСИХОЛОГИИ И ФИЛОСОФИИ КАК ПРОЕКТ СПАСЕНИЯ МОЛОДЕЖИ

Соколовская И. Э., доктор психологических наук, профессор кафедры организационной психологии МИЭК, Действительный член ОППЛ.

SYNERGY OF RELIGIOUS PSYCHOLOGY AND PHILOSOPHY AS PROJECT TO RESCUE THE YOUNG GENERATION

Sokolovskaya I.E.

Наша нация грубеет, рушатся нравственные устои, это говорит о том, что религиозное влияние на философию перестало нести спасательную функцию, значит период русской философии с религиозным наполнением закончился. Актуальна сегодня современная русская философия, имеющая психологический аспект. Современная русская философия должна нести функцию постановки мышления и развития нашей нации. Иначе мы растворимся в нравственном падении, предлагаем Западом и потеряем свою самобытность. На наш взгляд, методы философии, помогающие анализировать, мыслить, размышлять, передавать мыслительный процесс на бумагу и пр. помогут современному человеку развиваться, объективно воспринимать мир и его влияние, понимать свои чувства, поведение. Человек должен начать философствовать для своего спасения! К сожалению психология как есть работает с последствиями, находит причину и приходит к выводу, что человек в целом не грамотный и малокультурный. Как психология может помочь человеку? Только на время, поставив диагноз, а что дальше с ним делать – это уже ей не интересно. Но если бы человеку в школе, в институте привили любовь к философствованию, то в целом у него меньше было бы проблем, и он был бы счастливее.

КАК НЕ ЗАСТРЯТЬ МЕЖДУ ПРОБЛЕМОЙ И РЕШЕНИЕМ

Солодовникова В.В., психолог, психотерапевт, член Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги, специалист Центра практической психотерапии под руководством С.В. Ковалева.

BETWEEN THE PROBLEM AND SOLUTION

Solodovnikova V.V.

В психологии, как и в экономике, существует такое понятие как стагнация, которое описывает длительный застой личностного, культурного или любого другого роста и развития. Интересно, что термин стагнация имеет латинское происхождение и буквально означает «стоячая вода», т.е. болото. Теперь понятно подобное сравнение.

Есть много причин по которым человек оказывается «в болоте», и один из них – это «ожидание удовольствия» от возможных будущих успехов, т.е. он застревает не только потому, что боится, что может быть хуже, и небезопасно достигнуть цели, а потому что боится лишиться ожидаемых удовольствий в будущем. Боится выбрать что-то одно, исключив при этом все остальные варианты возможных удовольствий. И ему гораздо важнее оставаться в ожидании удовольствия, чем достигать их в своей действительности.

Понять все причины по которым можно застрять в этой стадии – это еще не значит их решить. Если такая ситуация застревания становится для человека невыносимой, и он готов ее решать, есть множество способов, чтобы ему помочь. Чтобы перевести человека из состояния вечного компромисса и ожидания удовольствия в состояние реальных его

достижений, успехов и заслуженного, по всем параметрам современного общества, удовольствия, мы предлагаем уникальный по своей эффективности метод. Метод Интегрального нейропрограммирования ® – метод позволяющий системно проработать причины «застревания» человека в проблеме, вторичные выгоды от такого выживания, по которым человек не решается жить, раскрыть заложенные в нем таланты и способности и сделать их реализацию такой же естественной, как способность дышать, пить воду и способность осуществлять другие физиологические потребности. Специалисты центра имеют многолетний опыт работы с подобными клиентами, успешно применяя метод ИНП ® в своей практике. После тщетных попыток решить свои проблемы с помощью других всевозможных систем, тренингов, прочих способов люди обращаются к специалистам нашего центра и получают все в комплексе: понимание причин своих проблем, быструю, качественную и системную высокопрофессиональную помощь в решении жизненных задач и достижении желаемого результата.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОНКОГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОК С ИНДУЦИРОВАННОЙ МЕНОПАУЗОЙ

Солопова А.Г., Идрисова Л.И., Чуканова Е.М., ФГБОУ ВО «Первый МГМУ имени И.М. Сеченова» Минздрава России, Россия, Москва.

Ключевые слова: индуцированная менопауза, реабилитация, качество жизни.

MEDICAL REHABILITATION EFFICIENCY ASSESSMENT IN ONCOGYNÆCOLOGY PATIENTS WITH TREATMENT-INDUCED MENOPAUSE

Solopova A.G., Idrisova L.E., Chukanova E.M., I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, Moscow, Russia.

Keywords: treatment-induced menopause, rehabilitation, quality of life

Цель. Оценить клиническую эффективность разработанной программы комплексной медицинской реабилитации (с этапом пререабилитации) и ее воздействие на качество жизни.

Пациенты и методы. В настоящее исследование были включены 92 пациентки, с завершённым лечением рака шейки матки в возрасте от 31 года до 45 лет (средний возраст 35 ± 2 лет), у которых отмечалось наличие вегетативных и тревожно-депрессивных расстройств. Все включенные в исследование пациентки были разделены на 2 группы. Первую (основную) группу составили 50 пациенток больных раком шейки матки Ib–IIb стадий (T1bN0M0 – T2bN0M0) репродуктивного возраста. Этой группе пациенток проводилась разработанная патогенетически обоснованная программа комплексной реабилитации (диетотерапия, индивидуальная и групповая психотерапия, физиотерапия, фитотерапия, иммунотерапия и преформированные физические факторы). Квалифицированная психотерапевтическая помощь оказывалась в два этапа: пререабилитация проводилась с момента постановки диагноза, а основной курс терапии – с 3–6 суток после проведения операционного вмешательства. Остальные компоненты программы назначались в сроки от 3 до 6 месяцев после завершения противоопухолевого лечения (хирургическая и лучевая терапия). Вторую (контрольную) группу составили 42 женщины репродуктивного возраста с аналогичным первой группе диагнозом, которым после завершения противоопухолевого лечения реабилитационные мероприятия не проводились. Для оценки эффективности реабилитационной программы в начале и в конце исследования проводилось анкетирование пациенток по шкале Вейна А.М. (нейровегетативные расстройства), по госпитальной шкале тревоги и депрессии (HADS) и по опроснику SF-36 для оценки качества жизни. Проводилась статистическая обработка данных (тест Шапиро-Уилка и t-тест Стюдента) На момент завершения реабилитационной программы средний уровень нейровегетативных расстройств у пациенток основной и контрольной группы составил 14,9 и 19,16 баллов соответственно; средний уровень тревоги – 12,38 и 15,84 соответственно; средний уровень депрессии – 8,04 и 13,9 соответственно (различия достоверные, $P < 0,05$). Для пациенток первой группы была выявлена следующая динамика: снижение уровня нейровегетативных расстройств на 17,3% в сравнении с состоянием до начала реабилитации, уровня тревоги – на 23,2%; уровня депрессии – на 13,6%. При оценке качества жизни было отмечено повышение эмоционального функционирования в основной группе на 6,8%, а социального функционирования – на 9,8%.

Заключение. Разработанная программа медицинской реабилитации способствует снижению нейровегетативных проявлений, что приводит к повышению уровня эмоционального и социального функционирования, а также положительно сказывается на качестве жизни пациенток.

ЮНГИАНСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ В РАЗРЕШЕНИИ ЖИЗНЕННЫХ КРИЗИСОВ ЧЕЛОВЕКА

Сурина Л.А., кандидат химических наук, аналитический психолог, психотерапевт, действительный член Общероссийской Профессиональной Психотерапевтической Лиги, сопредседатель модальности «Юнгианский анализ», руководитель психологического центра «Творчество жизни».

JUNGIAN PSYCHOTHERAPY IN SOLVING HUMAN LIFE CRISES.

Surina L.A., Ph.D. (Chemistry), analytical psychologist, psychotherapist, Full Member of Professional Psychotherapeutic League of Russia, co-chair of the modality “Jungian analysis”, director of psychological center “Creative Life”

Аналитическая психология Карла Густава Юнга предоставляет современному человеку широкие возможности для психотерапевтической помощи человеку в кризисные периоды его жизни. Кризисы не только неизбежны, но и необходимы, чтобы человек мог расти и развиваться. Они разрушают стену между осознанной и бессознательной, скрытой частью человеческой психики. Юнгианская психотерапия помогает человеку осознать смысл кризисных ситуаций и открыть в них возможности обновления. Она показывает человеку возможность использования кризисного времени наиболее творчески, для своего личностного и духовного развития и роста, для обретения новых смыслов и собственной внутренней силы.

Analytical psychology of Carl Gustav Jung provides the modern person with ample opportunities for psychotherapeutic help during the crisis periods of his life. Crises are not only inevitable, but also necessary for a person to grow and develop. They destroy the wall between the conscious and unconscious, hidden part of the human psyche. Jungian psychotherapy helps a person to understand the meaning of crisis situations and to open the possibility of renovation. It shows to person the possibility of using crisis time most creatively, for his personal and spiritual development and growth, for acquiring new meanings and his own inner strength.

ПСИХОТЕРАПИЯ КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЙ

Сурина Л. А., Кандидат химических наук, аналитический психолог, психотерапевт, действительный член Общероссийской Профессиональной Психотерапевтической Лиги, сопредседатель модальности «Юнгианский анализ» ОППЛ, руководитель психологического центра «Творчество жизни».

PSYCHOTHERAPY OF CRISIS STATES

Surina L.A. Ph.D. (Chemistry), analytical psychologist, psychotherapist, Full Member of Professional Psychotherapeutic League of Russia, co-chair of the modality “Jungian analysis”, director of psychological center “Creative Life”.

Автор исследует проблему жизненных кризисов человека и предлагает возможность творчески взглянуть на эту важную сторону человеческой жизни. Кризисы необходимы для нашего роста и развития, поэтому важно не избегать кризиса, а напротив, принять ту силу, которую дарит нам сопротивление на пути нашего движения. Это своеобразный тренажёр для нашей души и нашего духа. Мы понимаем, что нам необходимо взять на себя ответственность за свою жизнь, за всё, что с нами происходит, а не обвинять в своих несчастьях других людей или обстоятельства. Причина происходящего с нами всегда содержится в нас самих. Важно и то, как мы относимся к кризисам. Если мы открыты переменам и готовы измениться, то проживём кризис с максимальной пользой для нашего развития, при этом мы ощутим это время как полнокровный, творческий и насыщенный период жизни, как увлекательное приключение. Если же мы отнесёмся к необходимости трансформироваться с неприятием и сопротивлением, то не ощутим ничего, кроме боли – тем более сильной, чем больше мы сопротивляемся. Жизнь (а точнее, наше собственное глубинное «Я» посредством внешних событий или людей) всё равно заставит нас измениться, но сделает это более жёстко и неумолимо.

The author studies the problem of human life crises and offers the opportunity to creative look at this important aspect of human life. Crises are necessary for our growth and development, so it is important not to avoid a crisis, but, on the contrary, to take the force that the resistance gives us in the way of our movement. This is a kind of simulator for our soul and our spirit. We understand that we need to take responsibility for our lives, for everything that happens to us, and not to blame other people for our misfortunes or circumstances. The reason for what is happening to us is always contained in ourselves. It is also important how we treat the crises. If we are open to alteration and ready to change, then we will survive the crisis with the maximum benefit for our development, while we will feel this time as a full-blooded, creative and rich period of life, as an exciting adventure. If we treat the need to transform with opposition and resistance, then we will feel the pain only – all the stronger, the more we resist. Life (or rather, our own deep "I" through external events or people) will still make us change, but it will do it more harshly and inexorably.

ПСИХОТЕРАПИЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ В ГРУППАХ АНОНИМНЫХ АЛКОГОЛИКОВ ПО ПРОГРАММЕ 12 ШАГОВ

Терехин В. А., действительный член ОППЛ, психолог-консультант, частная практика, Екатеринбург, Россия.

PSYCHOTHERAPY OF ALKOHOLIC ADDICTION IN 12 STEPS PROGRAMME

Terekhin V.A.

Еще в 1941 году в своей диссертации “Без психозов – изучение хронического алкоголизма” Карл Витакер писал: “Нельзя ли предположить, что полное воздержание от алкоголя не должно служить конечной целью лечения алкоголизма? Может быть, его настоящая причина кроется в недостатке эмоциональной зрелости и интеграции?” Это и сейчас звучит современно.

В группах Анонимных Алкоголиков (АА), работающих по Программе 12 Шагов, трезвость не является конечной целью Программы. Предполагается развитие личности.

Собрание группы АА длится один час. Зажженная свеча, минута молчания. Все присутствующие представляются по кругу. Зачитываются, по кругу же, формулировки 12 Шагов и 12 Традиций. Далее ведущий зачитывает “Преамбулу” собрания, объявляет тему собрания и зачитывает отрывок из литературы АА. Потом в некотором порядке высказываются все участники собрания. При этом никто никого не перебивает, не критикует, не комментирует, кто бы что не высказал. “Мы не спорим, мы не судим, мы принимаем друг друга такими, какие мы есть”. Каждый выступающий говорит только о себе, о своем опыте, рассказывает свою историю. В случае присутствия новичка, кроме заданной темы, проводятся высказывания по “Первому Шагу”. Надо подчеркнуть, что высказывания делаются не “для новичка”, а по Первому Шагу говорящего “в присутствии новичка”. Получается, что группа рассказывает каждому присутствующему, в том числе новичку, десятком-другой историй о преодолении алкоголизма. А сколько звучит метафор.

Можно сказать, что процесс на собрании группы АА очень похож на процесс психотерапии в духе Карла Роджерса, основателя недирективной гуманистической психологии с ориентацией на клиента.

СУИЦИДЫ: МИФЫ И РЕАЛЬНОСТЬ. ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ (НА ПРИМЕРЕ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН)

Тимербулатов И.Ф., главный врач ГАУЗ Республиканский клинический психотерапевтический центр Минздрава республики Башкортостан, главный психотерапевт Минздрава республики Башкортостан, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой психотерапии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России, Председатель регионального отделения ОППЛ в республике Башкортостан, г.Уфа.

SUICIDES: MYTHS AND REALITY. IMPROVING PSYCHOTHERAPEUTIC HELP (EXPERIENCE OF BASHKORTOSTAN)

Timerbulatov I.V., Ufa, Russia.

Термин «суицид» впервые был использован в книге Thomas Brown's «Religio Medici», написанной в 1635 г. и напечатанной в 1642г. Понятия же, отражающие факт убийства самого себя, существовали задолго до возникновения этого слова. Существует мнение, что термин суицид появился уже в XII в. Несмотря на то, что в 1651 г. он уже был в Оксфордском словаре, на протяжении достаточно длительного времени (до середины XVIII в.) термин «суицид» практически не фигурировал в литературе.

В русском языке самостоятельный термин «самоубийство» появился в 1704 г. в «Лексиконе трехязычном», который был составлен наставником славяно-греко-латинской школы, редактором первой русской газеты и директором Московской типографии Федором Поликарповым-Орловым.

Таким образом, такое понятие, как самоуничтожение, применявшееся в английском языке, употребляющееся в русской и немецкой (*Selbstmord*) литературе до настоящего времени, обозначает, что смерть человека наступила в результате его собственных действий по убийству самого себя.

Вместе с тем, приведенная выше терминология в значительной степени отражает отношение общественного сознания (в первую очередь религиозного) к добровольному прекращению человеком собственной жизни.

Термин «суицидология» («суицидология») впервые появился в русской научной литературе еще в конце XIX в., а на Западе, по данным одного из виднейших суицидологов современности Э. Шнейдмана,— только в 1929 г. Реальное становление суицидологии как комплексной мультидисциплинарной науки по изучению суицидального (и в более широком понятии — аутодеструктивного) поведения произошло в середине XX в. Суицидология сегодня — это интенсивно развивающаяся область теоретических и практических знаний, использующая достижения многих научных дисциплин и активно взаимодействующая с ними (психиатрией, психологией, юриспруденцией, социологией и другими науками).

Согласно определению ВОЗ (1982), «суицид — акт самоубийства с фатальным исходом; покушение на самоубийство — аналогичный акт, не имеющий фатального исхода». В докладе о состоянии здравоохранения в мире в 2001 г. («Психическое здоровье: новое понимание, новая надежда») говорится, что «самоубийство есть результат сознательных действий со стороны определенного человека, полностью осознающего или ожидающего летального исхода», и что «самоубийство является сегодня одной из основных проблем общественного здравоохранения».

Уровень суицидов и их динамика общепринятый показатель социально-психологического благополучия государства и косвенный показатель нуждающихся в неотложной суицидологической помощи.

Оказание медицинской помощи в отечественной психиатрии с территориальным принципом обслуживания, в рамках исполнения Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» лицам в кризисном состоянии и с суицидальным поведением требует новых форм. Многопрофессиональная и межведомственная проблема предупреждения суицидов должна быть вписана в стратегическую задачу общественного здравоохранения и интегрирована в психиатрическую либо, что лучше, в психотерапевтическую службу.

Проблема сбережения «человеческого капитала» при сокращении преждевременной смертности актуальна не только с гуманистических позиций. В отчетах ВОЗ бремя суицидов выражено в стандартизированных единицах ВОЗ: потерянными в связи с преждевременной смертью годами жизни (Years of Life Lost или YLL) или числом лет ожидаемого дожития погибшего, не случись суицид. Каждая преждевременная смерть ведет к ущербу в системе трудовых резервов, обесцениванию инвестиций в человека.

Республика Башкортостан является одним из крупнейших субъектов Российской Федерации и входит в состав Приволжского федерального округа (ПФО). С опорой на концепцию YLL, мужчины средних лет могут составить целевую группу для мер по сокращению последствий суицида. Вклад в суммарное экономическое бремя суицидов мужчин трудоспособного возраста и ведущие позиции суицида, как причины смерти молодых требовали скорейшего формирования республиканской целевой программы профилактики аутоагрессивного поведения граждан Республики Башкортостан. В рамках исполнения указанной программы запланированы мероприятия межведомственного взаимодействия специалистов различных министерств и ведомств, направленные на раннее выявление лиц, нуждающихся в оказании суицидологической помощи, своевременное оказание психологической и медико-психологической помощи, профилактическую работу с населением.

Начатая в 2012 году работа специализированной психотерапевтической службы, проведенные мероприятия по открытию межмуниципальных психотерапевтических подразделений в республике дали свои положительные результаты. За последние пять лет, показатель смертности от суицидов в республике Башкортостан снизился более чем на 30%.

«СОРАБОТНИЧЕСТВО У БОГА» ХУДОЖНИКА В ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОМ ИСКУССТВЕ

Тимошенко Т.В., «Издательство Пересвет», художник, Сергиев Посад Московской области.

ARTIST AS “GOD’S CO-WORKER”

Timoshenko T.V.

Перед настоящим художником, в особенности, перед художником, который занимается христианским искусством, встает вопрос: кто в центре творчества? Свои собственные интуиции, весь пласт истории или то христианское искусство, которое говорит прежде всего о человеке и его предназначении в мире? Или все-таки для него это искусство, в котором прежде всего осуществляется явление чего-то другого, таинственного, но реально присутствующего.

Художники средневековья творили шедевры, открывая новые законы, упраздняя дерзновенно прежние. Что мы знаем о христианском современном художнике, о его личности и практике его работы, о том где границы его творчества и есть ли они для него?

Христианский художник, как христианин имеет опыт нахождения в Церкви, профессиональный и личный. Как он может и должен говорить о своем опыте, большой вопрос — что за опыт и что мы в конце концов увидим, прикоснувшись неразборчиво, некомпетентно, невдумчиво.

Отец Александр Шмеман, в своих дневниках пишет о секрете художественного совершенства: «Это полное совпадение закона и благодати. Это закон, переложенный в свободу, лишенный всего законнического. В искусстве это очевиднее всего. Оно начинается с закона, то есть с умения, то есть, в сущности, с послушания и смирения, и оно завершается в благодати, когда форма становится содержанием».

Искренность религиозного художника — человека, который пишет, связана не с тем, что он специфически говорит об Иисусе, а что он, говоря об Иисусе, говорит о всех явлениях окружающего его мира.

Где границы христианского и нехристианского? Очень часто считается, что христианское искусство — это произведения на христианские сюжеты. Но это не совсем так, ибо граница определения там, где она проходит трансцендентно и определяет встречу с Господом внутри себя имманентно, а выражается на холсте в материи и плоти. Как быть с такими художниками, как Матисс, Модильяни, Ван Гог? Можно ли сказать, что они — божьи художники?

Здесь встает вопрос о роли канона. На разных этапах искусства канон мог играть разную роль: он может утяжелять искусство, выполнять роль прописи, подстегивать искусство, вытаскивать его из тупика ослабленной жизни.

Современный религиозный опыт, как личный, художественно-профессиональный, церковный, переплавляется на пути сотрудничества у Господа, существуя в традиции и современности одновременно.

ПСИХОТЕРАПИЯ — ЭТО РЕЗУЛЬТАТ

Фазылов М.Ф., специалист Центра практической психотерапии при Институте инновационных психотехнологий.

PSYCHOTHERAPY AS A RESULT

Fazylov M.F.

В докладе рассматривается случай эффективного применения метода ИНП у клиента с онкологическим диагнозом при условии взаимодействия с клиентом в кратковременном формате. Диагноз, по результатам биопсии регионарного лимфоузла, поставлен — аденокарцинома слюнной железы, метастазы в регионарные лимфатические узлы. Пятилетняя выживаемость при раке слюнной железы составляет 35%. Назначена операция.

Психотерапевтическая сессия предшествовала самой операции. Условия работы были неблагоприятные. Сам клиент при всем понимании катастрофичности ситуации, не имел ни желания, ни готовности, каким-либо образом, назову этот обобщенный процесс, лечиться, кроме, согласия на операцию. Сам клиент является врач-хирург по профессии. Под давлением родственников, и при его условии, согласен только на один сеанс психотерапии.

Работа в ИНП позволяет, при необходимости, миновать этап вербального прояснения. Была выбрана тактика «от проблемы». После формулировки проблемы — «у меня агрессивный и смертельный рак», в соответствии с принципами и правилами ИНП, данная понятийная конструкция в виде воображаемого образа была описана, диссоциирована и предстала перед клиентом.

В режиме метафоры «Вы располагает всем временем в течение этих минут», с клиентом были пройдены психотехнологии ИНП, как-то: рапорт по Ковалеву С. В. — принятие, примирение, поиск положительного в ситуации, как облегчить ситуацию, в чем урок, в чем смысл; обмен ресурсами с образом болезни; работа с прошлым; взаимное и добровольное расставание с образом болезни. После этой непродолжительной, около часа, но интенсивной работы клиент почувствовал усталость и слабость и просил прекратить работу. Что было и сделано. Эта была вся работа. Клиент впоследствии, до операции, впрочем, как и после, отказался от продолжения работы.

Итог. После операции, диагноз по результатам послеоперационной гистологии был изменен на более благоприятное течение злокачественного процесса. Почему этот гистологический диагноз (хотя гистологические срезы были как до, так после операции) не совпал с дооперационным, врач не прокомментировал. Терапия после операции, а именно химио- или лучевая не проводилась.

По прошествии 2-х полных лет, после регулярных ежегодных обследований, никаких нарушений не выявлено. Клиент активно живет, путешествует и работает.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРАКТИКИ МЕДИАЦИИ В РАБОТЕ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Фархутдинова Л.В., доктор медицинских наук, профессор кафедры специальной педагогики и психологии Башкирского государственного педагогического университета им. М. Акмуллы, зав. научной лабораторией. Россия, Уфа.

MEDIATION IN WORKING WITH PARENTS OF CHILDREN WITH LIMITED HEALTH POSSIBILITIES

Farkhutdinova L.V., Ufa, Russia.

В коррекционном детском саду для детей с ОВЗ, где основной контингент составляют дети с глухотой, нами была внедрена практика медиации в работе с родителями детей раннего возраста. Предварительно проводится психологическая диагностика семьи, которая позволяет выявить ряд вопросов, которые можно решить только с применением техник «семейной» медиации. Наиболее частые проблемы — споры между супругами по вопросам воспитания, проекция на семейные отношения межличностных конфликтов каждого из родителей с близкими окружающими в связи с появлением ребенка с ОВЗ, отношение самих родителей к своему ребенку. В настоящее время добавляются проблемы, связанные с вопросами обучения детей с кохлеарным имплантом, когда родители недостаточно просвещены в части эффективности и скорости развития речи и ожидаемые результаты не всегда совпадают с реальным положением дел. В этой связи появляются разногласия в семье, которые порой могут привести к ее разрушению. В этот конфликт вовлечены и педагоги,

занимающиеся с таким ребенком, так как педагогу трудно вести планомерную работу, будучи «между двух огней», а известно, что эффективность такой работы зависит, в первую очередь, от создания благоприятной речевой среды дома, от слаженной работы семьи.

В настоящее время мы уже можем подводить промежуточные итоги нашей работы. Дети, с родителями которых проводилась работа с применением технологий медиации, достигли трехлетнего возраста и по уровню развития, в том числе, развитию речи и эмоциональной сферы, значительно отличаются от трехлетних, впервые приступающих к обучению. Пятеро детей из шести растут в полных семьях, в которых создана благоприятная обстановка для их развития. Таким образом, применение технологий медиации способствует пониманию родителями причин конфликтов и выработке тактики действий по отношению к ребенку; участие в процессе педагога, осуществляющего руководство психолого-педагогическим сопровождением этого ребенка, позволяет создать благоприятную атмосферу совместной работы.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ У МУЖЧИН И ЖЕНЩИН ПРИ ЭКО С ДОНОРСКОЙ СПЕРМОЙ

Филиппова Г. Г., доктор психологических наук, профессор, ректор Института перинатальной и репродуктивной психологии.

WOMEN'S PSYCHOLOGICAL PROBLEMS IN IVF WITH DONOR SPERM

Filippova G. Doctor of Psychology, professor, rector of the Institute of perinatal and reproductive psychology. Russia, Moscow

Опыт психологической помощи при ЭКО с донорской спермой (ДС) позволил выделить четыре основных группы психологических проблем, с которыми сталкиваются пациенты в программах ЭКО с использованием ДС.

Проблема фрустрации важной составляющей мужской идентичности – плодности, как способности к продолжению рода. Это ведет за собой упорные попытки добиться рождения «генетически своего» ребенка.

Проблемы принятия ребенка. У мужчин возможны переживания, что наличие в семье ребенка, рожденного от ДС, будет всегда напоминать им об их репродуктивной несостоятельности. При доверительных партнерских отношениях и в случаях психологической готовности мужчины к отцовству мужчины могут успешно адаптироваться к необходимости использования ДС. У женщин возникают переживания по поводу того, что они будут вынашивать ребенка «не от своего мужа», это расценивается как измена мужу, что нередко подкрепляется религиозными соображениями. Специфической женской проблемой является недоверие к тому, что муж примет ребенка от ДС. В этом случае есть опасения, что к мужу нельзя будет обращаться за поддержкой в период беременности и после рождения ребенка. Особенно острой эта проблема оказывается в случаях незарегистрированных семейных отношений, и если у мужчины есть дети от предыдущего брака. Еще одной проблемой является вопрос о том, надо ли сообщать ребенку, родственникам и окружающим о том, что ребенок рожден от ДС, когда и как эту информацию следует сообщить ребенку и в каких случаях целесообразно не разглашать факт рождения ребенка от ДС.

Проблемы семейных отношений. Необходимость использования донорской спермы мужчины могут расценивать как свидетельство своей репродуктивной неполноценности, а женщины – как репродуктивную несостоятельность мужа. Некоторые пациенты переживают при этом реальный кризис, у них может снижаться самооценка, могут возникать проблемы в партнерских отношениях. Эти переживания могут усугубляться отношением родственников жены, которые склонны обвинять мужчину в неспособности к рождению собственных детей. В опыте психологической работы выявилась еще одна особенность семейных отношений: женщины могут считать, что использование ДС усугубляет переживание мужем своей неполноценности, и тогда «будет справедливо» усыновить ребенка, что уравнивает их семейные позиции.

Проблемы выбора донора. У пациентов возникают сомнения в качестве донорского материала. Необходима подробная информация о процедурах отбора доноров, убедительные гарантии их здоровья и качества донорского материала. Часто пациенты не понимают того, какие особенности донора важны для успешности ЭКО, и предъявляют требования к их характеру и личностным качествам. В этих случаях необходима четкая и доступная информация о том, какие качества донора наследуются, а какие являются продуктом воспитания что зависит от генетики, а что от течения беременности и от воспитания ребенка. Важным является аргумент улучшения здоровья ребенка при использовании донорского материала.

КОРРЕКЦИЯ ФУНКЦИОНАЛА КАК СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД ВЫСТРАИВАНИЯ СФЕРЫ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПАРАДИГМЕ ИНП

Хоботов Д.Г., психолог, психотерапевт, ведущий специалист Центра практической психотерапии при Институте инновационных психотехнологий, Россия, Москва.

FUNCTIONAL CORRECTION AS SYSTEMIC APPROACH TO THE FORMATION OF LIFE ACTIVITY SPHERE

Khobotov D.G., Moscow, Russia.

В психотерапевтической работе в рамках подходов и моделей ИНП значимое место занимает системная модульная работа, позволяющая переопределять и корректировать целиком сферу жизнедеятельности клиента.

Запрос на эффективные стратегические подходы сегодня достаточно актуален как со стороны клиентов, так и со стороны психотерапевтов, которые зачастую берутся решать системные задачи множественными хаотичными точечными локальными приемами.

В нашей работе мы опишем один из алгоритмов, позволяющих осуществлять системные психокоррекционные интервенции для перехода клиента от настоящего состояния (НС) к желаемому состоянию (ЖС).

20-часовая работа в нашей практике делится на 10 двухчасовых встреч, в ходе которых обеспечивается прояснение проблемы данной сферы жизни клиента, дефрагментация существующего Функционала НС, структурирование новой системы ЖС и внедрение соподчиненных цепочек Самостоятельных единиц сознания (СЕС) в бессознательное клиента. В том числе с выявлением и разрешением в ходе работы конфликтов СЕС, заполнения недостающих функциональных ниш, возвращения СЕС из отторгаемой «тени» и прочее.

Каждый из этих этапов является модульным паттерном работы, проводящим последовательное изменение, формирование и встраивание в существующую ткань более функциональной структуры: 1) поэтапная сущностная коррекция всей иерархии СЕС Функцинала (координатор-идентичности-субличности-части-субчасти) позволяет осуществить процесс перехода клиента от НС к 0-зоне адаптации в данной сфере; 2) именно в 0-зоне «отсутствия проблемы», работая уже структурным инструментарием, клиент вместе с психотерапевтом создают ЖС Функцинала, в т.ч. согласовывая со смежными сферами жизни, находя при этом решения, что зачастую сопровождается инсайтами; 3) с использованием динамического инструментария, производится встраивание ЖС социализации в нейросеть клиента. На всех этапах применяется моделирование и работа с феноменами «Первых Я».

Описанный алгоритм был апробирован на 20 клиентах и показал свою великолепную эффективность работе с запросами уровня социализация у клиентов. Были достигнуты ощутимые результаты в сферах любви и секса, работы, денег, взаимоотношений и здоровья.

Мы уверены, что встраивание Функцинала как самонастраивающейся системы способно существенно улучшить характер жизнедеятельности клиента в определенной им сфере, решая широкий спектр имеющихся проблем и задач, и мы предлагаем представленный алгоритм, как один из вариантов реализации данного подхода.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТАФОРИЧЕСКИХ АССОЦИАТИВНЫХ КАРТ В СОЧЕТАНИИ С ДРУГИМИ ТЕХНИКАМИ В КРАТКОСРОЧНОЙ ТЕРАПИИ ТРАВМЫ ТРУДНЫХ ПОДРОСТКОВ

Хомякова С.И., практический психолог; консультативный член ОППЛ, Россия, Москва.

METAPHOR ASSOCIATIVE CARDS IN COMBINATION WITH OTHER METHODS IN SHORT-TERM THERAPY OF PROBLEMATIC TEENAGERS

Khomyakova S.I., Moscow, Russia.

В докладе представлен опыт консультирования трудных подростков в ситуации, когда длительная терапия по ряду причин невозможна. В режиме ограниченного времени нужно установить контакт и оказать психологическую помощь клиенту, вместе с ним увидеть внутренний конфликт и трансформировать травму с целью получения жизненно важных ресурсов.

Подросток – мальчик или девочка в переходном от детства к юношеству возрасте 12–16–17 лет (Толковый словарь Д.Н.Ушакова, 1935; Толковый словарь Т.Ф. Ефремовой, 2000). Л.С. Выготский в своей периодизации развития называет этот возраст пубертатным и приводит цифры от 14 до 17 лет. Д.Б. Эльконин расширяет границы и говорит о подростковом (от 10-11 до 13-14 лет) и раннем юношеском возрасте (от 13–14 до 16–17 лет).

В этот период особенную роль в жизни взрослеющего ребенка играет социальная среда, она же по Л.С. Выготскому, «социальная ситуация развития». Наряду с новообразованием возраста, выражающемся в смене интересов, общение со сверстниками становится ведущим типом деятельности. Здесь осваиваются нормы социального поведения, морали, устанавливаются отношения равенства и взаимоуважения. Если комфортная среда способствует гармоничному развитию и становлению личности подростка, неблагоприятная заставляет его искать другое пространство для самореализации либо уход в себя.

Важно отметить место семьи на данном этапе развития ребенка. Понятие «семья» рассматривается разными научными институтами, но каждый из них в основу определения закладывает отношения между людьми в малой группе. Среди основных функций семьи (репродуктивная, хозяйственно-экономическая, регеративная, воспитательно-образовательная) регеративная и воспитательно-образовательная отвечают в том числе за сохранение семейных и родовых ценностей, нравственно-психологическое, духовное развитие, морально-этические нормы. Неблагополучная семья либо ее отсутствие создают зыбкую почву для «социальной ситуации развития» подростка.

В этом ключе нужно сказать о травме. Психологическая травма – вред, нанесенный психическому здоровью человека в результате интенсивного воздействия неблагоприятных факторов среды или остроэмоциональных, стрессовых воздействий на его психику. Детская травма переносится особенно тяжело, так как психика ребенка еще нестабильна. При отсутствии своевременной помощи эти переживания концентрируются, а в дальнейшем прямо или косвенно влияют на восприятие картины мира.

Термин «трудный подросток» – один из самых неопределенных в психологии подросткового возраста. Как кризисная стадия развития личности, этот период скрыто предполагает, что всякий подросток – трудный, что объясняется бурными психофизиологическими изменениями в нем. Однако все вышесказанное о социальной среде, семье, психотравме одному подростку помогает преодолеть кризис, а другого причисляет к разряду «трудных».

Случай первый. Девушка. Первый курс техникума. Проживает в общежитии. Попытка суицида. Как выяснилось впоследствии, демонстративного. На контакт не идет. Сопротивление, защитные реакции типа «все нормально», «ничего не происходит» и т.п. В итоге ей предлагается просто вытянуть актуальную карту из колоды «Дерево» метафорических ассоциативных карт. Изображение явно указывает на мысли о суициде. В ходе дальнейшей работы проясняется жизненная ситуация девушки, корни которой в семье. Клиент отказывается делиться, выдает информацию порционно, однако налицо интерес и желание найти выход. За 3 сеанса с подключением к МАК арт-техник, а также элементов телесно-ориентированной терапии удается вывести девушку из травмирующей ситуации. Кроме того, в процессе встреч клиент приводит другую девушку с суицидальными намерениями и просит помочь ей.

Случай второй. Молодой человек. Пришел на беседу после УВК (учебно-воспитательная комиссия), где решался вопрос об его отчислении. Личная мотивация отсутствовала. Установить контакт помогли метафорические ассоциативные карты. Клиенту предлагалось вытянуть 3–5 карт и составить по ним рассказ, в ходе которого очень четко просматривался жизненный сценарий рода (не одно поколение отбывало сроки наказания в местах лишения свободы). Дальнейшая работа

с применением элементов расстановочных техник была направлена на получение ресурса рода с целью изменения личной ситуации клиента.

Случай третий. Молодой человек. Пришел на беседу после задержания и возвращения к месту учебы органами полиции по настоятельной рекомендации классного руководителя. Рос в неблагополучной семье, затем воспитывался в детском доме. Мотивация к учебе отсутствует; пограничные показатели по «Шкале безнадежности Бека»; психологов избегает – «промывают мозги». Враждебно настроен, проявляет явное игнорирование. Метафорические ассоциативные карты воспринял скептически (дословно: «в картишки играть будем?»), однако уже первые ассоциации вызвали интерес и желание идти на контакт. Работа с эго-состояниями клиента (теория трансактного анализа Э.Берна) помогла подвести его к осознанию своих действий и поднять учебную и личную мотивацию на более высокий уровень. А обращение к внешним и внутренним ресурсам побудило с большей уверенностью посмотреть в будущее и принять прошлое. После одной встречи с психологом молодой человек приступил к занятиям, в нарушении дисциплины замечен не был.

Таким образом, индивидуальный и в то же время интегральный подход в работе с так называемыми «трудными» подростками помогает в короткий период увидеть внутренний конфликт и трансформировать травму с целью получения жизненно важных ресурсов.

ОСВОБОЖДЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА ОТ ЕГО ЛОЖНОЙ ЛИЧНОСТИ ПУТЕМ ПРОРАБОТКИ ЧЕРЕЗ МОДУЛЬ ЭННЕАГРАММИЧЕСКОГО РАЗОБУСЛАВЛИВАНИЯ

Хунагова Ж.Б., главный специалист Центра практической психотерапии при Институте инновационных психотехнологий, Москва, Россия.

REVEALING PERSON'S FALSE PERSONALITY THROUGH ENNEAGRAMIC UNCONDITIONING

Khunagova Zh.B., Moscow, Russia.

Одной из основных причин отсутствия у человека возможности жить своей жизнью является его обусловленность на разных уровнях, которая выстраивает ложную личность человека, препятствующую его благополучию.

В современной психотерапии выделяются разные виды обусловленности, включая родительское программирование, сценарии жизни, психогенетику и другие. Одной из наиболее глубоких и трудных для проработки является энеаграммическая обусловленность – система ограничений, которые человек испытывает на разных уровнях и стадиях своей жизни согласно методологии ИНП С.В. Ковалева.

На стадии адаптации энеатип ощутимо влияет на модели поведения человека, его систему убеждений, повторяющиеся паттерны состояний и образы Я, попутно задавая типичные для такого человека ситуации. На стадии социализации энеатип определяет ложные модели эффективности, к которым стремится человек и то, как он стремится достигнуть успеха в социальной жизни. Стадия экзистенциализации заявляет перед человеком проблему его энеаграммической обусловленности. Он начинает выполнять задачи раскрытия своей подлинной личности, но не может это сделать, упираясь в ложную личность, которая задана и подкрепляется его энеатипом. Энеатип обуславливает человека комплексно, а значит работа с этой темой требует комплексного, системного решения. Специально для этой цели в ИНП С.В. Ковалевым был создан модуль энеаграммического разобуславливания, позволяющий прорабатывать одновременно ложную личность и ложную самость клиента. Психотерапевтическая работа в данном модуле позволяет выявить центральный энеатип клиента, разобраться в его взаимосвязях и выявить, как это обуславливает человека на разных уровнях. После чего в соответствии с методологией ИНП идет комплексная проработка с учетом законов энеаграммы.

Эта работа позволяет помочь человеку освободиться от ложной самости и ложной личности и прикоснуться к своей истинной сущности и истинной личности. Это, без преувеличения, преображает жизнь клиента во всех ее областях и проявлениях. Применение модуля в наблюдаемых 17-ти случаях показывает высокую результативность и эффективность при работе с широким спектром запросов.

Опыт проделанной психотерапевтической работы показывает, что работа по этому модулю позволяет довольно эффективно и результативно вывести клиента из энеаграммической обусловленности, и привести в желаемое состояние, тем самым создав условия для обретения им внутренней свободы в достаточно краткие сроки и экологичным способом.

ДЕСЯТЬ ТЕЗИСОВ О ПРИРОДЕ АРХЕТИПОВ. НОВЫЙ ВЗГЛЯД НА ИЗВЕСТНУЮ ТЕМУ

Цыганков С.Н., заслуженный учитель Российской Федерации.

TEN TESES ON ARCHETYPE NATURE

Tsygankov S.N.

Автором рассматривается новый взгляд на природу архетипов, основанный на метапредметном подходе. Показано, что изучением этого феномена занималась не только аналитическая психология, но и все мировые религии, а также эзотерическая система знаний, прежде всего в лице астрологии. Каждая из этих сфер накопила свой опыт, сформировала свой специфический язык и свой инструмент исследования. Снятие искусственных границ и взаимных претензий между ними позволяет найти ответы на многие загадки феномена коллективного бессознательного. В материале оспаривается ряд устоявшихся заблуждений относительно происхождения архетипов, их количества, содержания и механизмов влияния на человека и общество. Раскрывается универсальный характер архетипов, проявляющийся в широком диапазоне явлений: от психологии до геополитики, от мира живой природы до минеральной материи. Указывается на возможность расшифровки содержаний архетипов на основе изучения механизмов формирования их семантических полей. Дается представление о причинах пульсирующего характера активности архетипов и возможности прогнозирования периодов такой активности. Акцентируется внимание на необходимости рассматривать психологические типы, как отражение архетипов. Обсуждается возможность рассмотрения в рамках данного подхода новой версии структуры личности, а на ее основе – осмысления

механизмов достижения целостности, духовной эволюции человека и общества, как объективной задачи, ведущей к их гармонизации.

ЧУВСТВО ВИНЫ КАК ФЕНОМЕН: ОПРЕДЕЛЕНИЯ, КЛАССИФИКАЦИИ И ФУНКЦИИ

Цыганцева Е.С., студентка 4-ого курса, факультета психологического консультирования Московского государственного областного университета. Россия, Москва.

FEELING OF GUILT: DEFINITIONS, CLASSIFICATIONS AND FUNCTIONS

Tsygvantseva E.S., Moscow, Russia.

В философии и религии феномен чувства вины уже давно определен, но только относительно недавно он начал изучаться психологами. При исследовании феномена вины, было выявлено, что данная проблема с большей активностью рассматривается зарубежными авторами, нежели отечественными.

Опираясь на классическую теорию психоанализа, вина – это одно из чувств психических, обусловленное разногласием между Эго и Супер-Эго, возникающее после формирования базовой структуры личности, состоящей из Ид, Эго и Супер-Эго. Психоаналитиками (З.Фрейд, Пайерс, Сингер) была выявлена корреляция между эмоциями вины и страхом кастрации.

Вообще психоанализ в основном рассматривает невротическое чувство вины. Возможно, поэтому множество учёных феномен вины воспринимают в негативном свете, так как вина долгое время считалась причиной неврозов, депрессий, и некоторых видов психозов.

Представителями теории научения были выдвинуты предположения о том, что уровень выраженности чувства вины закладывается при воспитании. Ангер утверждает, что более эффективный метод научения вине – психологический, основанный на любви, нежели физический (наказание).

Когнитивные психологи определяют чувство вины, опираясь на его эмпатическую природы. Чувство вины – это неприятное переживание, возникающее при отсутствии уважения к себе, которое появляется в следствии эмпатического сопереживания субъекту, попавшему в стрессовую ситуацию.

Экзистенциальные психологи пришли к выводу о том, что вина возникает за счёт чувства ответственности за то, что человек не реализуют собственный потенциал и идёт против своих норм и ценностей.

Р.Мэем было выделено 3 формы экзистенциальной вины: вина нереализованных возможностей, вина невозможности познать мир ощущениями другого человека, вина невозможности слияния с природой.

Отечественные психологи, в основном, определяют вину, как чувство, возникающее при реальном или воображаемом проступке, основанном на несоответствии реального поступка идеальному или пренебрежением собственных ценностей.

К.Муздыбаевым было выделено 3 компонента вины: аффективный, когнитивный, мотивационный. А И.А.Белик, в свою очередь, добавил ещё четвертый структурный компонент – психосоматический.

РЕЛИГИОЗНАЯ ВЕРА КАК РЕЗУЛЬТАТ ИНТРАПСИХИЧЕСКОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ

Чухрова М.Г., д-р мед.наук, профессор кафедры общей психологии и истории психологии Факультета психологии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический университет», г. Новосибирск, Россия.

RELIGIOUS FAITH AS A RESULT OF INTRA-PSYCHIC TRANSFORMATION

Chukhrova M.G., Novosibirsk, Russia.

Прицельные психологические исследования и многолетние наблюдения за так называемыми «верующими» людьми позволили прийти к выводу, что для большинства из них вера является дополнительным ресурсом, позволяющим чувствовать себя в некой безопасности, защищенности, иметь поддержку свыше. При этом вера не несет смысловой нагрузки и не определяет организацию и философское осмысление мира. Лишь настоящая духовная трансформация у зрелой личности, которая приходит к вере через столкновения, кризисы и страдания, позволяет считать такую личность верующей. Не случайно многие великие люди пришли к вере к концу своего жизненного пути, будучи неудовлетворенными своей идентичностью, через осмысление страданий, осознав и испытав космическое переживание всеобщей взаимосвязи и присутствие высших сил. Возможна ли духовная трансформация у аддикта? Ведь она является целью психотерапии аддикций. Аутентичное религиозное переживание случается через *приобщение*, через духовный рост, через выход из обыденной трехмерности материи, в минуты истинно переживаемой вселенской любви. Как заметил Карл Ясперс применительно к психотерапии, происходит духовное обогащение человека через любовь, но это выражение справедливо для процесса обретения истинной веры, позволяющей ощущать себя частью Бога, а Бога – частью себя. Апостол Павел в Послании к Галатам говорил: «Я сораспялся Христу, и уже не я живу, но живет во мне Христос». Вера отличается от директивного познания божественного. Для психотерапевта и религиозно-ориентированной психотерапии необходимо разграничивать истинную веру и псевдоверу, поскольку терапевтические подходы будут различны.

РАБОТА С СОПРОТИВЛЕНИЯМИ ИЛИ БЕГ С ПРЕПЯТСТВИЯМИ К СВАДЬБЕ

Шванене Л.А., психолог, психотерапевт, специалист Центра практической психотерапии при Институте инновационных психотехнологий.

WORKING THROUGH RESISTANCE

Shvanene L.A.

В психотерапевтической работе в любой теме человеческой жизнедеятельности (здоровье, взаимоотношения, любовь, секс, работа, материальное благополучие и смысл жизни) наблюдается проявление у клиента динамических механизмов внутреннего сопротивления, которые выражаются не как просто частные проблемы, а как систематические неудачи, напрочь разрушающие прекрасные планы достичь желаемое. В интегральном нейропрограммировании по каждой теме

запроса применяется определенный системный модуль глубокой психотерапевтической работы, продолжительность которого – от 20 терапевтических часов.

Новейшая разработка проф. С.В. Ковалева предоставляет более эффективный подход в работе с внутренним сопротивлением. Определив, что совокупность системно организованных симптомов возносит сопротивление до уровня синдрома, С.В. Ковалев обозначил его как Синдром воспрепятствования собственной жизни (СВЖ) и создал простой в применении и быстрый в исполнении модуль „ДУХ успеха“ (ДУХ – динамизация универсальных холонов) для работы с СВЖ. Данный модуль помогает справиться с возникшим сопротивлением клиента независимо от темы запроса и от того, на каком этапе достижения цели возникает СВЖ.

В докладе рассмотрю пример успешной психотерапевтической работы с применением новейшего в интегральном нейропрограммировании модуля „ДУХ успеха“. 33-летняя клиентка обратилась с запросом приобретения способности найти подходящего ей человека, полюбить его, стать любимой и создать благополучную счастливую семью. Сначала работали по модулю С. Ковалева „Оптимизация любовных отношений“ результатом чего клиентка достигла цель, но через год на этапе создания официальной семьи у нее проявился СВЖ в виде следующих симптомов: родительское программирование, страхи, отжившие незакрытые отношения, ограничивающие убеждения о семейной жизни.

В процессе психотерапевтической работы, применяя новый модуль С.В. Ковалева „ДУХ успеха“, была проведена корректировка родительского предписания, убраны страхи, старые отжившие созависимости, изменены убеждения, осуществлен переход из старой зависимой от родителей жизни к новому жизненному этапу свободной девушки, готовой к созданию собственной семьи. Психотерапевтическая работа длилась 6 часов.

Благодаря новым методологическим разработкам С. В. Ковалева по преодолению СВЖ, работа психотерапевта по методу ИНП обеспечивает еще более высокую результативность и быстроту психотерапии.

ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ И АДАПТАЦИЯ ЧЕЛОВЕКА

Шифрин Д.В., главный специалист Центра практической психотерапии при Институте инновационных психотехнологий. Москва. Россия.

PSYCHO-SOCIAL REHABILITATION AND ADAPTATION

Shifrin D.V., Moscow, Russia.

Психосоциальная реабилитация – это процесс, который даёт возможность людям с различными проблемами достичь своего оптимального уровня эффективного функционирования в обществе и семье. В процессе психотерапевтической работы в концепции интегрального нейропрограммирования, сталкиваясь с запросами клиентов войти в гармоничный уклад социальной жизни после различных заболеваний, тяжелых зависимостей, длительного медикаментозного лечения, психических расстройств и др. Интегральное нейропрограммирование – психотерапевтическое направление, созданное Ковалевым С.В., дает возможность применять целенаправленные модули и соответствующие психотехнологии, не только приводить клиентов к нормальной жизни, но и позволяет самореализоваться и продолжать развиваться в различных направлениях. В своей практике психотерапии приходится наблюдать частое обращение клиентов с подобными проблемами. Приведу несколько примеров из личной практики и поделюсь опытом работы. В настоящее время существует большое число моделей психосоциальной реабилитации и взглядов на методы проведения. Однако все сходятся в том, что результатом реабилитационных мер должен быть возврат к качественной жизни и нормализация социального функционирования. В одном случае, ко мне обратилась молодая женщина с послеродовой депрессией. В контексте краткосрочной ИНП-психотерапии удалось выйти на проблему – принятие материнства. Поставив и активировав цель, используя модуль целенаправленных изменений, за 6 сессий привели клиентку в душевное равновесие и осознание своей миссии. В другом случае, мужчина после прохождения модуля по освобождению от алкогольной зависимости, и так часто бывает, не смог сразу вписаться в атмосферу собственной семьи. Используя психотехнологии ИНП при работе с семьей клиента был получен результат – принятие, понимание и помощь в реабилитации всеми членами семьи клиента.

ГРАНИЦЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, И ОТКУДА БЕРУТСЯ РЕВОЛЮЦИИ

Юрьев А.И.

BORDERS OF SOCIAL PSYCHOTHERAPY. WHERE REVOLUTIONS COME FROM

Yuriev A.I.

Несомненно, все психотерапевты озадачены не только развитием политических событий в мире, но конкретным поведением многих политических лидеров и целых народов. Сегодня отброшены все дипломатические маски, ничего не стоит логика в диалоге, не признаются правила международных отношений, которые «написаны кровью» многих предыдущих поколений. Исчез не только политический диалог, но и политический монолог: противоборствующие стороны состязаются в действиях, в неожиданности своих политических ходов так, словно политика – это действительно шахматы. Все это достойно внимания психотерапевтов, которые имеют дело с пациентами, которые повторяют слова, жесты, мысли своих лидеров. Опять началось какое-то психологическое затмение, как было накануне восторженного принятия массами известия о начале войны с Германией в 1913 году, революции в 1917 году и далее по тексту. Есть же этому какое-то психологическое объяснение? Есть.

Наиболее очевидно взаимное ожесточение масс людей проявляются в политике, но тщательно скрывается в литературе, театре, искусстве вообще. Есть открытое и скрытое манипулирование властью, которое приводит к опасным для общества социальным катаклизмам, и поэтому политика — самая рискованная область человеческой деятельности. Надо иметь в виду, что политическая деятельность осуществляется в области наивысшей неопределенности, где все процессы носят вероятностный характер. Политика экспериментирует на реальной, а не на лабораторной модели, где ошибка приводит к

катастрофическим последствиям. Поэтому политика должна формироваться людьми, которые исключительно устойчивы к давлению извне множества влиятельных людей, якобы, не связанных с политикой.

Политикам исключительно сложно противостоять косвенному давлению, которое всегда представляется так, что оно вне политики, выше политики и т.п. Наблюдения последних лет привели к очень неожиданным выводам: политическая борьба идет в основном между двумя именно психологическими популяциями, которые ни при каких обстоятельствах не найдут между собой общего языка. Не имеет значения, в какой стране это происходит, на каком языке они говорят, чем они занимаются вне политики: любая деятельность политизирована, и каждый человек является не только, например, человеком-оператором, но обязательно человеком политическим. Именно эти две противостоящие друг другу популяции из века в век доводят дело до физического подавления и уничтожения своих оппонентов в процедурах, которые принято называть революциями, войнами, террором, социальными конфликтами и пр.

Одна из двух популяций стремится к упорядоченности всего и вся. Она создала современную науку, архитектуру, построенную на геометрии, математике и др. Эта популяция пытается находиться вне политического поля, но исследователи их видят и именуют их позицию модерном. Модерн серьезен, он оперирует «настоящими вещами». Модерн верит в прогресс: старый мир всегда можно отличить от современного. В модерне разумный человек наделяет реальность смыслом и изменяет её под свои задачи. Великие идеи модерна: либерализм, социализм, национализм, феминизм. Модерн стремится не просто к описанию реальности, но к её моделированию. Модернистское мировоззрение описывается формулами: Сократа ("знание есть добродетель") и Бэкона ("знание есть сила"). Монолитная основа этоса модерна: «Разум, могущество, добро».

А противостоит им другая психологическая популяция людей, якобы, не причастных к политике: постмодернисты. Они принципиально разрушают любые системы, дифференцируя их на мельчайшие фрагменты. Постмодерн отрицает возможность достоверности и объективности – науку. Истинный идеал – это хаос, хаосмос: состояние неупорядоченности, не скованных возможностей. Любой порядок нуждается в немедленной деконструкции – освобождении смысла путем инверсии базовых идеологических понятий. Для постмодерна смысл – не более чем игра знаков. Доминанты постмодернизма: ирония и деконструкция (расплаивание и декомпозиция всего, что выглядит целостным, внушительным и подлинным). Стирание различий между создателем и аудиторией, реальностью и фантазией.

Противостояние модерна и постмодерна и ранее доводило дело до репрессий в отношении друг друга, революций и войн. В наши дни, к сожалению, противостояние между ними вновь обострилось до опасной степени бряцания оружием и готовности к войне. Опасная степень противостояния – это разрушение всего современного миропорядка, которое проявляется пока только в создании четырех мировых кризисов, и финансовый кризис только один из них – не самый главный. Эти четыре кризиса:

1. Мировой культурно-философский кризис: не дает осмысления глобальных изменений в жизни людей. Поставлены под сомнение имеющиеся ответы на вопросы: что такое человек? Что он должен знать и понимать? Что ему позволено и что запрещено?

2. Мировой морально-поведенческий кризис: нет объяснения – почему идет замена традиционной морали и нравственности на новые нормы поведения, основанные на цифровой цивилизации. Понятия совести, сознания, долга, чести, справедливости не поддаются счету, поэтому они не являются ценностями глобализации. Что главная жизненная ценность для человека сегодня?

3. Мировой научно-интеллектуальный кризис: у власти нет решения конкретных глобальных проблем современности: экологии, занятости, преступности, образования, культуры, медицины др. Идущие непрерывной чередой банковские, экономические, торговые форумы ничего не дают, кроме понимания того, они не в состоянии найти правильных решений. Наука и интеллектуальное развитие отстало от невероятного темпа глобальных изменений.

4. Мировой промышленно-финансовый кризис: люди не верят материалам дискуссий на международных форумах финансистов и экономистов. Всем понятно, что Бреттон-Вудская система исчерпала свои возможности регулирования жизни людей на планете, и что пока не будет принята новая система формирования мирового разделения труда, все реформы бессмысленны.

Борьба модерна и постмодерна, якобы, не политическая, а отражает эстетические и этические отношения в мировой культуре и искусстве. Психологи присоединились к этой борьбе в рамках психологической науки: одни на стороне модерна, а другие – постмодерна. При этом психологи категорически утверждают, что наука вне политики, и что большинство коллег презирают политику. А между тем, постмодерн берет свое начало в менталитете демократическом и либеральном. В терминах психологии – это менталитет «детеминированного человека». Научное обоснование для этого менталитета создали психологи-механицисты (детерминисты) в виде «объяснительной психологии». Сутью этой психологии является отрицание проблемы сознания и объяснение поведения человека на базе инстинктов и навыков. По другой терминологии это психология эмпиризма, который доказывает, что восприятие формы и пространства не дано от рождения, а является формой научения. Они утверждали, что все, что есть в мышлении, раньше было в чувственном опыте. А изучение мышления возможно теми же методами, которыми изучаются элементарные явления чувственного опыта. Всем известно утверждение Дж.Локка, что человеческая психика – это *tabula rasa*, на которой «опыт записывает свои письма». Без опыта в психике ничего не может возникнуть. К эмпирикам присоединились ассоцианисты, по мнению которых для понимания мышления достаточно иметь два элементарных процесса (представление или чувственный образ, с одной стороны, и ассоциацию, связи чувственного опыта, с другой). Механицисты не обсуждают процесса мышления, и не отвечают на вопрос, что отличает поведение животных от сознательной деятельности человека. Эмпиризм приобрел форму новой психологической религии после появления монографии Уотсона "Психология с точки зрения бихевиориста" (1913). Ныне это официальная психология в США и во всех демократических странах.

А противостоящий ему модерн происходит из «менталитета верующего и патриота – человека сознательного». Базу для этого менталитета создали психологи-идеалисты (картезианцы) в виде «описательной психологии». Они признавали и описывали факт перехода от чувственного к рациональному, но отказывались объяснять его. Основоположники: Рене Декарт, Кант, В.Г. Лейбниц и др. положили начало нативизму, гештальтпсихологии, в которых восприятие формы и пространства считаются врожденными. Дильтей и Шпрангер утверждали, что высший уровень абстрактного поведения (определяется отвлеченными категориями) характерен только для человека. Но этот уровень есть проявление особых духовных способностей, заложенных в психике человека. Возможность выйти за пределы чувственного опыта и оперировать отвлеченными категориями есть свойство духовного мира, которое есть у человека, но нет у животных. Еще ранее Декарт писал, что животные действуют по закону механики и их поведение можно объяснить строго детерминистически. Но человек, в отличие от животного, обладает духовным миром, благодаря которому возникает возможность отвлеченного мышления и сознательного поведения. Духовный мир не может быть выведен из материальных явлений, и корни этого поведения уходят в свойство духа, который нельзя объяснить материальными законами.

Конечно, все искусствоведа-аналитики борьбы модерна с постмодерном в искусстве будут категорически отказываться считать эту борьбу политической. Так же, как психологи будут отрицать связь с политикой борьбу взглядов на человека детерминистов и картезианцев. Тем не менее, самое беглое наблюдение за любым человеком, позволяет сразу отнести его к популяции отстаивающих системный взгляд на мир, а другого к сообществу «деконструкторов» системы этого мира на фрагменты с точным прогнозом его политического поведения. Все это не беда, если бы не несгибаемость сторонников той и другой точки зрения на человека и мир.

М.М. Решетников потратил много сил на исследование причин неудачи демократии в России, и пришел к мысли, что благие неполитические намерения той и другой стороны разбились об их политический менталитет. Как следует из работ Н.М. Ракитянского, менталитет – очень инерционная система, и сегодня мир по отношению к демократии снова поляризовался по этому признаку. Проблема в том, что все люди обладают менталитетом, но он не привносится в поведение образованием, воспитанием, он – оказывается где-то на уровне биополитики, где он недоступен для психотерапевтов и педагогов. Менталитет, или влечение к постмодерну или модерну, может приравниваться к той или другой религии. К слову сказать, либерализм – это по сути своей религия, а СМИ – это ее церковь. Один из виднейших соавторов современной демократии, Огюст Конт, прямо назвал созданный им позитивизм новой религией, о чем не подозревают многие сторонники демократии. В этом нет ничего обидного, но это большая проблема для психотерапевтов и политиков.

Современное противостояние двух психолого-эстетических популяций людей можно исследовать, как религиозное противостояние. Признаком этого служит то, что никакая логика дискуссий в ООН, на телевизионных ток-шоу, призывы общаться на высоком дипломатическом уровне не работают: все завершается взаимными площадными обвинениями, переходящими в угрозы или в реальные физические столкновения. Бросается в глаза, что люди, обязанные по своему служебному статусу выслушивать других людей, их даже не слышат. Встреча для них – возможность вещать, словно они религиозные проповедники.

Мир снова приобрел черты, сходные с противостоянием язычников и христиан, монархистов и революционеров, которые ни при каких условиях не согласятся со своими оппонентами, и готовы применять к ним любые средства подавления: моральные, информационные, экономические, физические. Может здесь находятся истоки революций, войн, репрессий, которые «в миру» обосновываются политически и экономически, а на самом деле определяются почти религиозными противостояниями, которые снова оказались выше политики? Вопрос для психотерапии в том, что проблемы пациента вышли за пределы бытовых, родственных, служебных отношений и создаются уже не только политическими, но и религиозными отношениями.

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛОГОТЕРАПИИ В ПРАКТИКЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ МОЛОДЫХ МАТЕРЕЙ

Юрьева К. О., Россия, Москва.

LOGOTHERAPY IN YOUNG MOTHERS' COUNSELLING

Yurieva K.O., Moscow, Russia.

Современное родительство имеет свои отличительные особенности. Семья живет часто изолированно, сужаясь до родителей с детьми/ребенком, то есть родитель может не иметь возможности разделить с кем-то из родственников свои функции, а к рождению первенца часто не имеет опыта обращения и наблюдения за младенцами. В связи с этим, еще с начала двадцатого века родительство связано еще и с направленным получением знаний и экспертной помощи.

При этом современный родитель стоит перед необходимостью изучать, выбирать большое количество информации, как именно растить ребенка, не зная наверняка, правильно ли он поступает. Это делает современное, особенно образованное родительство довольно стрессовым. Родительский парадокс, интенсивное материнство, детоцентричность – вот тенденции современного родительства.

Психологическая помощь в основном адресуется не родителю, а ребенку, родителю же в русле контексте коррекции детско-родительских отношений, или речь идет о будущих родителях. По замечанию Г.Г. Филлиповой, психологическое сопровождение материнства (родительства), адресованное не ребенку, а взрослому, системно на данный момент в России не развито. Понятие родительской самоэффективности (Поливанова К.Н.) может достаточно полно отражать, что именно необходимо родителю в данных условиях.

С точки зрения логотерапии, современный родитель повержен гиперрефлексии, а еще сталкивается с экзистенциальными фрустрацией и вакуумом. При применении логотерапии могут быть актуальны такие методы как дерефлексия, попеременная диагностика, самодистанцирование, направленные на снижение гиперрефлексии, а также поиск и проживание новых смыслов.

Например, в работе с клиенткой (молодая мать ребенка до года, беременность долго планируемая, роды тяжелые), которая отмечала, что чувствует себя “в плену”, “потерянной”, “плохой матерью”, а также агрессию к ребенку и постоянное чувство вины, в том числе за последствия родов, применялись дерефлексия (например, дневник радостных моментов), попеременная диагностика (поиск своих сильных сторон, с учетом профессионального опыта), работа с иррациональным чувством вины, техника маленьких шагов.

После 1,5 месяцев работы была получена положительная обратная связь, отмечен рост позитивных отзывов о происходящем (субъективно, на основании слов клиента, также анализ записи сессий), рост заинтересованности ребенком и его развитием.

ПРИМЕР ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА ГАЗОРАЗРЯДНОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ (ГРВ) В ПСИХОЛОГИИ

Яновская Е.Е., заместитель генерального директора ООО «Биотехпрогресс», генеральный директор ООО «Медицинское Электронное Оборудование».

AN EXAMPLE OF GDV METHOD APPLICATION IN PSYCHOLOGICAL PRACTICE

Ianovskaia E.E.

В практической работе психолога важно использовать объективные методы оценки психоэмоционального состояния клиента. В качестве такого метода можно использовать метод газоразрядной визуализации (ГРВ), давно и надежно применяющийся в медицине и спорте. Метод основан на физическом эффекте свечения различных объектов в электромагнитных полях высокой напряженности. Газоразрядные изображения пальцев рук человека позволяют судить об общем уровне и характере его психоэмоциональной и физиологической активности, оценивать состояние отдельных органов и систем, следить за влиянием на организм различных воздействий. Развитие метода ГРВ конкретно для нужд психологии было начато в нашей компании «Биотехпрогресс». За 20 лет нами был разработан, апробирован и введен в практическое применение ряд компьютеризированных психологических ГРВ программ. В качестве примера опишем программу «ГРВ Стресс-рейтинг», которая предназначена для оперативной экспресс-диагностики и оценки психоэмоциональной готовности к психическим и физическим нагрузкам, восстанавливаемости адекватного психоэмоционального состояния в период посттравматической реабилитации, контроля эффективности спортивных нагрузок. Программа адекватно отражает уровень психофизического потенциала клиентов на момент обследования, облегчает психологический и врачебный контроль за самочувствием и состоянием здоровья, позволяя психологу принимать более обоснованные решения при планировании психотерапевтического процесса. Программа полезна в работе консультирующих психологов, кадровых службах, коуч-тренеров, врачей, спортивных и фитнес-тренеров, а также в специализированных службах, осуществляющих допуск персонала к работам повышенной опасности. Преимуществами перед стандартными методами диагностики являются объективность получаемой информации, т.к. программа основывается на регистрации объективных психофизиологических показателей, быстрота диагностики, отсутствие привыкания и возможности подтасовки результатов, простота регистрации и наглядность получаемых данных. На протяжении 10 лет эта программа широко применяется в школах олимпийского резерва РФ, в частных психологических центрах, в МВД г. Москвы, а также изучение данной программы введено в ФГОС. На основании нашего многолетнего опыта работы с ГРВ можно заключить, что метод является достоверным, высокоэффективным, точным инструментом диагностики психоэмоционального состояния человека и представляется перспективным активное внедрение методики ГРВ в практику психолога.

АННОТИРОВАННАЯ ПРОГРАММА ИТОГОВОГО МЕЖДУНАРОДНОГО КОНГРЕССА ГОДА «ВОЗМОЖНОСТИ ПСИХОТЕРАПИИ, ПСИХОЛОГИИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В СОХРАНЕНИИ И РАЗВИТИИ ЗДОРОВЬЯ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА, СЕМЬИ, ОБЩЕСТВА»

(ПЛЕНАРНЫЕ ЗАСЕДАНИЯ, КОНФЕРЕНЦИИ, СИМПОЗИУМЫ,
СЕКЦИОННЫЕ ЗАСЕДАНИЯ, КРУГЛЫЕ СТОЛЫ)

ПЛЕНАРНЫЕ ЗАСЕДАНИЯ КОНГРЕССА

І ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ

13 октября 2017, 15.00 – 19.00 **ЗАЛ «ФАНТАЗИЯ БОЛЬШОЙ»**

Открытие конгресса. Приветствия. Доклады

ВОЗМОЖНОСТИ ПСИХОТЕРАПИИ В СОХРАНЕНИИ И РАЗВИТИИ ЗДОРОВЬЯ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА, СЕМЬИ, ОБЩЕСТВА

Макаров Виктор Викторович – д.м.н., профессор, зав. кафедрой психотерапии и сексологии Российской медицинской академии непрерывного последипломного образования, действительный член и Президент ОППЛ, Президент Национальной саморегулируемой организации ассоциации «Союз психотерапевтов и психологов», Вице-президент Всемирного Совета по психотерапии, Вице-президент Азиатской Федерации Психотерапии, психотерапевт Единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы и Единого Всемирного реестра профессиональных психотерапевтов. Россия, Москва.

Важнейшая характеристика психотерапии – это её крайнее разнообразие. Даже нас, профессионалов, поражает многообразие методов, школ, технологий, обучающих и тренинговых центров. В России выделяется шесть моделей психотерапии: медицинская, психологическая, педагогическая, философская, социальная и недифференцированная. Психотерапия располагает широкими возможностями в каждой из моделей. У нас широкий круг возможностей в работе с человеком, семье, группой, обществом в целом. Мы занимаемся как интегральным здоровьем, так и развитием названных субъектов. Причины нарушения здоровья и развития мы обнаруживаем в прошлом, настоящем и будущем. Согласно пяти приведённым системообразующим факторам, нам необходимо расписать компетенции психотерапевтов, демонстрируемые ими способности применять знания, умения и квалификации в повседневных и изменяющихся рабочих ситуациях. Сделать это по 47 модальностям (методам) психотерапии, признанным в России, а так же методам, признанным дружественными объединениями психотерапевтов. Это огромная работа и мы приступаем к ней со всей ответственностью и пониманием её важности и даже необходимости.

ЧЕТВЕРТАЯ РЕВОЛЮЦИЯ В ПСИХОТЕРАПИИ

Катков Александр Лазаревич – д.м.н., профессор, ректор Международного института социальной психотерапии Санкт-Петербурга, действительный член и Вице-Президент ОППЛ, официальный преподаватель и супервизор практики ОППЛ, Председатель Комитета по законодательным инициативам ОППЛ, Председатель Комитета по науке ОППЛ, психотерапевт Единого Реестра профессиональных психотерапевтов Европы, официальный консультант и эксперт УПН ООН по вопросам наркомании (эпидемиология, профилактика, психотерапия, реабилитация) в странах Центральной Азии. Россия, Санкт-Петербург.

В докладе аргументируется правомерность обозначения настоящего этапа в развитии теории и практики профессиональной психотерапии как «четвертой революции в психотерапии». Приводятся основные характеристики современного вектора развития психотерапии как самостоятельного научно-практического направления. Анализируется процесс радикальных изменений в философских, методологических, психотехнических и инструментальных подходах, происходящих в поле профессиональной психотерапии.

ПРОБЛЕМА ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МОЗГА И ПСИХИКИ В ФИЗИОЛОГИИ, ПСИХИАТРИИ, ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОЛОГИИ

Решетников Михаил Михайлович – д.пс.н., к.м.н., профессор, Заслуженный деятель науки РФ, ректор Восточно-Европейского Института Психоанализа. Россия, Санкт-Петербург.

В докладе рассматриваются традиционные представления о связи психической деятельности и мозговой активности, развивается предложенная автором ранее (2008) гипотеза о мозге как биологическом интерфейсе. Анализируются и обобщаются подходы к исследованиям психики в физиологии, психологии, психиатрии и психотерапии, а также то, как эти подходы проецируются в терапию пациентов с психическими расстройствами. В качестве двух основных моделей психических расстройств автором предлагается более четкое разделение органической (мозговой) патологии и собственно психических расстройств, возникающих на основе информационного (нематериального) воздействия не на мозг, а на психику. Приводится обоснование различий в нервном и психическом функционировании организма и личности, где разумная деятельность рассматривается как приобретаемая (программируемая) функция, формирующаяся в социальной информационной среде. Ставится вопрос о том, на что направлено психофармакологическое воздействие?

К МЕТОДОЛОГИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ

Ковалев Сергей Викторович – д.пс.н., доктор философии, профессор, генеральный директор Института Инновационных Психотехнологий, научный руководитель Центра Практической Психотерапии. Россия, Москва.

В докладе описывается и обосновывается новый подход к психотерапевтическим изменениям, в настоящее время реализуемый в интегральном нейропрограммировании. Согласно данному подходу, методологию этих изменений можно (и нужно) рассматривать в контексте последовательного перехода между тремя аттракторами: странного (пространство проблемы), нормативного (пространство условной нормы) и идеального (пространство желаемых, а, иногда, и запрашиваемых изменений). При этом, каждый из вышеупомянутых аттракторов представляет собой высокоустойчивую систему, к которой клиент хорошо адаптирован и, которой достаточно удовлетворен для того, чтобы не совершать «серьезных движений».

МАРКСИЗМ И ФРЕЙДИЗМ: ЧЕМ ОПАСНЫ УМОЗРИТЕЛЬНЫЕ КОНЦЕПЦИИ?

Бондаренко Александр Федорович – д.пс.н., профессор, Действительный член Национальной АПН Украины, зав. кафедрой психологии Киевского национального лингвистического университета, научный руководитель Центра консультативной психологии, член Центрального Совета и руководитель Секции этического персонализма ППЛ. Украина, Киев.

Доклад раскрывает влияние на процесс создания умозрительных концепций личностных особенностей автора, воздействие которых подчиняет логику конструирования концепции не следованию объективно существующей реальности описываемого явления или их совокупности, а искажает ее в угоду неосознаваемым личностным свойствам или ценностно заряженным идеям, что, в итоге, совершенно отдаляет ментальные процессы создателя доктрины от научного способа познания действительности и приводит к пристрастным выводам, которые могут нести в себе опасность, т.к. не только искажают

реальность, имеющую собственные основания существования в угоду той или иной патологии автора, но и подменяет научную задачу – задачу теоретического освоения действительности - задачей идеологической, т.е. субъективной, да еще и с претензиями на социо- или психотехничность. Автор приходит к заключению, что неспособность современников преодолеть атавистические концептуальные схемы может корениться в их своеобразном психологическом резонансе, при котором смысловые сгустки и флуктуации сообразны ментальным проблемам/комплексам, которые не удается изжить приверженцам идеологического сознания, т.к. подобное, установочное, сознание является частично или полностью закрытым для мыслительной объективации происходящего

УПРАВЛЕНИЕ СТРЕССОМ И КОЛЛЕКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

Данилов Алексей Борисович – исполнительный директор Ассоциации междисциплинарной медицины, руководитель института междисциплинарной медицины, координатор информационно-образовательного ресурса «Боль» (PAININFO.RU), Профессор кафедры нервных болезней ИПО Первого Московского Государственного Медицинского Университета им. И.М. Сеченова. Россия, Москва.

НЕОПРЕДЕЛЕННОСТЬ КАК СОЦИОКУЛЬТУРНЫЙ ФЕНОМЕН В АСПЕКТЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ОБЩЕСТВА

Сандомирский Марк Евгеньевич – д.пс.н., к.м.н., действительный член ОППЛ, член-корр. Международной академии психологических наук, преподаватель Института групповой и семейной психотерапии. Россия, Москва.

В докладе описаны современные тенденции развития информационного (цифрового) общества, оказывающие негативное влияние на психическое здоровье последнего, создавая информационный стресс и потенцируя интернет-зависимость и тревожные расстройства. Рассмотрена концепция информационного (цифрового) здоровья и информационных (цифровых) болезней. Проанализирована создаваемая цифровой социальной средой закономерность обратной пропорциональности онлайн- и офлайн-адаптивности.

ФУТУРОПСИХОЛОГИЯ: РАБОТА С ОБРАЗОМ ПЕРСОНАЛЬНОГО И ГЛОБАЛЬНОГО БУДУЩЕГО КАК МЕТОД РЕШЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ ЧЕЛОВЕКА, СЕМЬИ И ОБЩЕСТВА

Ключников Сергей Юрьевич – к.филос.н., практический психолог-консультант, руководитель секции «Психосинтез: классическая и восточная версия», действительный член и преподаватель ОППЛ, автор модальности «Восточная версия психосинтеза. Россия, Москва.

Доклад посвящен теме влияния будущего на настоящее, проявляющегося и в глобальных процессах, и в локальной сфере – в данном случае в работе психолога и психотерапевта с клиентами. Будущее в виде суммы тенденций формирует особое семантическое поле, которое влияет на настоящее. Хороший психолог или психотерапевт должен уметь чувствовать это будущее, улавливать в нем позитивные возможности и подтягивать сознание клиента к позитивным факторам будущего. В докладе описываются те инструменты и навыки, которые потребуются психологу и психотерапевту в ближайшие годы.

ОНКОПСИХОТЕРАПИЯ: АКТУАЛЬНОСТЬ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Положая Злата Борисовна – к.м.н., зав. кафедрой психотерапии ИММ, врач-психиатр, психотерапевт, гипнотерапевт, групповой психотерапевт, арт-терапевт, действительный член и официальный преподаватель ОППЛ, куратор направлений Онкопсихотерапия и Духовно ориентированная психотерапия в ОППЛ, заместитель председателя Ученого совета по психотерапии Национальной Ассоциации развития психотерапевтической и психологической науки и практики, член оргкомитета международного арт-терапевтического клуба «МАК», автор книги

«Спаси и сохрани меня, мама!», автор сертификационной программы духовного роста «Сотвори себя!», соавтор комплексной программы духовного развития детей «От сердца к сердцу» при ГМИИ им.А.С. Пушкина, соавтор арт-терапевтического проекта «Подари радость!» при МДГКБ, ведущая программы для волонтеров фонда «Подари жизнь». Россия, Москва.

В докладе представляется новое направление психотерапевтической науки и практики: онкопсихотерапия. В отличие от уже существующих направлений науки (психоонкология, онкопсихология, онкопсихиатрия) онкопсихотерапия не ограничивается изучением психических факторов, приводящих к возникновению онкологических заболеваний, и адаптации психики пациента к изменившимся условиям. Главной задачей направления является активное терапевтическое воздействие и достижение стойкого клинического улучшения с помощью ресурсов психики с последующей устойчивой реабилитацией пациентов. Терапевтический подход рассматривается холистически и строится на базе био-психо-социо-духовной парадигмы.

II ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ

14 октября 2017, 15.00 – 19.00 ЗАЛ «ФАНТАЗИЯ БОЛЬШОЙ»

ТЕРАПИЯ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ (М.Е.БУРНО) – В ПОМОЩЬ ПРАВОСЛАВИЮ

Бурно Марк Евгеньевич – д.м.н., профессор кафедры психотерапии и сексологии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, вице-президент ОППЛ, психотерапевт Европейской и Всемирной регистрации. Россия, Москва.

Это не православная психотерапия. Это опыт жизненных наблюдений и психотерапевтической работы с тревожно-депрессивными пациентами, размышляющими о потустороннем мире. Что там? Особая жизнь или пустота. Этим пациентам, не соглашавшимися идти со своими вопросами к священнику, автор помогал в Терапии творческим самовыражением, по возможности, найти свой путь к Богу – сообразно своей природе, своему характеру. Обсуждались различные характерологические способности к религиозному переживанию, сангвиническая, аутистическая и т.д. картины Веры. Это нередко побуждало пациента к встрече со священником или помогало почувствовать лишь грани созвучия с Православием, смягчая болезненные переживания.

ЗДОРОВЬЕ И ЭКЗИСТЕНЦИЯ

Баранников Александр Сергеевич –д.м.н., профессор Московского социально-педагогического института, консультант поликлиники №5, филиала №3 ГВКГ им. Н.Н.Бурденко, Председатель координационного совета Ассоциации экзистенциально-аналитических психологов и психотерапевтов, Председатель секции экзистенциальной психотерапии ОППЛ, психиатр-психотерапевт, обладатель сертификата GLE-international. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются антропологические основы понимания психического здоровья в современном экзистенциальном анализе. Устанавливается связь между здоровьем человека в широком плане и возможностью переживания экзистенции. Дается характеристика основных условий, позволяющих человеку прийти к жизни с внутренним согласием. Отмечаются причины и возможные негативные последствия утраты внутреннего согласия. Дается общая характеристика методического оснащения, которое предлагает сегодня современный экзистенциальный анализ для достижения внутреннего согласия при различных психологических и клинических проблемах. Подчеркивается значение концепции современного экзистенциального анализа для формирования психического здоровья в педагогике, психологии, психотерапии и в других самых широких сферах современной жизни.

СУИЦИДЫ: МИФЫ И РЕАЛЬНОСТЬ. ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ (НА ПРИМЕРЕ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН)

Тимербулатов Ильгиз Фаритович – д.м.н., профессор Главный специалист психотерапевт Минздрава РБ, главный врач ГАУЗ Республиканский клинический психотерапевтический центр Минздрава РБ, зав. кафедрой психотерапии с курсом ИДПО БГМУ. Россия, Уфа.

В докладе освещены традиционные представления о суициде в контексте исторической парадигмы. Освещено философское осмысление отношения к самоубийству в современном обществе. Изучена динамика суицидов, указаны общие проблемы предупреждения суицидального поведения трудоспособного населения как целевой группы типовых антикризисных программ. Анализируются и обобщаются подходы к исследованию суицидального поведения в рамках организационной модели оказания суицидологической помощи в Республике Башкортостан.

ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНАЯ ТЕРАПИЯ В СОХРАНЕНИИ И РАЗВИТИИ ЗДОРОВЬЯ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА, СЕМЬИ И ОБЩЕСТВА

Линде Николай Дмитриевич – к.пс.н., профессор Московского института психоанализа, действительный член ОППЛ, Президент Центра эмоционально-образной терапии Линде Н.Д. Россия, Москва.

Эпоха требует от нас создания быстрых и эффективных методов психотерапии, новаторских подходов, новых теорий и модернизации традиционной жизненной философии. Этим критериям соответствует эмоционально-образная терапия (ЭОТ), созданная в России в начале 1990-х годов. ЭОТ относится к психодинамическому направлению психотерапии, используя идею о столкновении внутренних сил личности, как главной причине возникновения психологических и психосоматических проблем. Мишенью воздействия являются хронические негативные эмоциональные состояния, а средством анализа и воздействия – образы этих состояний. Главными адресатами ЭОТ являются психически здоровые люди, но они могут иметь те или иные психологические нарушения или психосоматические заболевания.

КОНЦЕПТУАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНОГО ПРОБЛЕМНО-ДЕЯТЕЛЬНОСТНОГО ОБУЧЕНИЯ ПСИХОЛОГОВ-КОНСУЛЬТАНТОВ, ПСИХОЛОГОВ-ПСИХОТЕРАПЕВТОВ

Кузовкин Виктор Владимирович – к.пс.н., доцент, профессор кафедры психологического консультирования факультета психологии Московского государственного областного университета, директор некоммерческого партнерства «Научно-практический центр «ТРИАДА», действительный член и сопредседатель модальности «Клиентоцентрированная психотерапия» ОППЛ, действительный член (прикладное направление) и член правления РПО, клиентоцентрированный психотерапевт. Россия, Москва.

В докладе будет представлена сущность и содержание авторской концептуальной модели профессионально-личностного проблемно-деятельностного обучения психологов-консультантов, психологов-психотерапевтов, особенности ее реализации в профессиональной подготовке разного уровня (бакалавриат, магистратура, аспирантура, дополнительное образование). Акцент также будет сделан на возможностях циклической модели обеспечения профессиональной эффективности психологов-консультантов, психологов-психотерапевтов в ходе непрерывного цикла их подготовки и переподготовки.

МЕТОДОЛОГИЯ МЕДИАТИВНОГО ПРОЦЕССА И ПРЕДОЛЕНИЯ МАНИПУЛЯЦИИ В СФЕРЕ СЕМЕЙНЫХ И ОБЩЕСТВЕННЫХ ОТНОШЕНИЙ

Лаврова Нина Михайловна – генеральный директор Центра системного консультирования и обучения "Synergia", председатель наблюдательного совета национальной саморегулируемой

организации «Союз психотерапевтов и психологов», руководитель комитета по медиации ОППЛ, психотерапевт единого реестра психотерапевтов Европы. Россия, Санкт-Петербург.

Участники конфликта манипулируют дезинформацией с целью принуждения противоположной стороны к принятию выгодного им решения. Манипуляция дополняется эмоциональным давлением. Успех медиации в переговорах зависит от правильной оценки роли манипулятора и способности медиатора противодействовать манипулятору. Медиатор, содействуя взаимопониманию спорных сторон, помогает преодолевать коммуникативные барьеры и снижать эмоциональное напряжение переговоров. В докладе излагаются методы, способствующие преодолению манипулятивного барьера, препятствующего согласию спорных сторон. Обращается внимание на этапы манипуляции. Рассматриваются особенности эмоционального давления, осуществляемого в рамках «трех Д». Имеется в виду предъявление долговых обязательств вместе с директивами и указаниями, а также деструкция личностных устоев. Использование метода визуализации позволяет наглядно представить соотношение и степень выраженности давлений, распределенных в виде векторов, исходящих из углов треугольника.

НОВЫЙ ОПЫТ В ПРОРАБОТКЕ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ С ПРИМЕНЕНИЕМ ПСИХОКАТАЛИЗА

***Ермошин Андрей Федорович** – врач-психотерапевт высшей категории, официальный преподаватель и супервизор практики международного уровня, член комитета по модальностям ОППЛ, руководитель модальности «психокатализ», психотерапевт Единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы. Россия, Москва.*

В психокатализе работа ведется на трех уровнях: неопсихика (уровень ЦНС), палеопсихика (уровень вегетативной нервной системы) и протопсихика (уровень иммунной системы). Есть память организма и на уровне тканей. Так бывает при обморожениях, солнечных ожогах, других болезненных воздействиях. Впоследствии формируется что-то вроде аллергии на повторные встречи с холодом, солнечными лучами или другими физическими, химическими факторами.

В выступлении будет обобщен опыт успешной работы с подобного рода проблематикой.

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ МАТЕРИ: НОВАЯ ПРОБЛЕМА В ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

***Филиппова Галина Григорьевна**–д.пс.н., профессор, ректор Института перинатальной и репродуктивной психологии. Россия, Москва*

В докладе рассматривается новый феномен в работе психологов и психотерапевтов, который можно обозначить как «эмоциональное выгорание матери». Анализируются показатели профессионального выгорания и возможность их применения к проблемам дезадаптации женщины к материнской роли. Показывается, что современные условия реализации деятельности родительства не соответствуют возможностям женщины и задачам развития ребенка. Выделяются факторы, обуславливающие появление феномена эмоционального выгорания матери, обсуждается роль современных психологических подходов в формировании общественного мнения и установки современных женщин на достижение образа «идеальной матери». Предлагаются направления и методы психологической помощи женщинам с синдромом «эмоционального выгорания матери».

ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ С КОМОРБИДНОЙ НАРКОПАТОЛОГИЕЙ

***Зуйкова Надежда Леонидовна**– к.м.н., доцент, зав. кафедрой Психиатрии, психотерапии и психосоматической патологии ФПКМР РУДН, председатель МОП-объединения, действительный член ОППЛ, Сертифицированный в Европе трансактный аналитик, тренер и супервизор. Россия, Москва.*

В настоящее время проблема коморбидности психических заболеваний и болезней зависимости продолжает расти: почти 50% пациентов с шизофренией злоупотребляют алкоголем и психоактивными веществами. Типичны здесь большая резистентность к психофармакотерапии и нонкомплаенс. Характерны низкая эффективность терапии и недостаточность оказываемой наркологической помощи. Для терапии и реабилитации необходим клинический интегративный подход, сочетающий различные психотерапии и междисциплинарное взаимодействие. Автор делится опытом работы, проводимой в одной из психиатрических больниц Москвы. Представляет алгоритм внедряемой модели психосоциальной реабилитации, который помогает удлинить ремиссии, достигать больным самостоятельного функционирования в обществе, удерживаться в рамках поведенческой нормы и лечебных программ.

ИНТЕГРАЛЬНЫЙ ПОДХОД К КРАТКОСРОЧНОЙ ТЕРАПИИ ТРАВМЫ И СИМПТОМА ЧЕЛОВЕКА, СЕМЬИ, ОРГАНИЗАЦИИ, ОБЩЕСТВА

Спокойная Наталья Вадимовна – директор Интернационального института системных расстановок IIS-Berlin, преподаватель международного уровня ОППЛ, психотерапевт WCP и EAP, мастер-тренер Мировой ассоциации организационных расстановщиков INFOSYON, Немецкого общества системных расстановщиков (DGfS), системный секс. терапевт, теолог, ученица о.А. Меня. Германия, Берлин.

Центральное место уделяется авторскому методу «4-ЧАСТНАЯ МОДЕЛЬ ТЕЛО-ЭМОЦИИ-ИНТЕЛЛЕКТ-ДУХ» (BEMS – model), который эффективен как после тяжелых психических, так и травм организации и общества, сочетает преимущества духовно-ориентированной терапии, системных расстановок и др. методов краткосрочной психотерапии. На конкретных примерах (в т.ч. для организаций) показывается, как применение модели позволяет в кратчайшие сроки получить ясное понимание, с чем и как лучше работать, сразу выводит клиента из эпицентра травмы, позволяет увидеть причины проблем, создать в кратчайшие сроки необходимое безопасное пространство и получить важные ресурсы благодаря высвобождению блокированной в травме энергии.

МИРЫ, В КОТОРЫХ МЫ ЖИВЕМ

Белгородский Лев Семёнович – психотерапевт Европейского и Всемирного реестров, член Европейской Ассоциации Телесной Психотерапии, руководитель модальности «телесно-ориентированная психотерапия» ОППЛ. Россия, Москва.

Миры выживания и жизни. Картография. Ценности. Ресурсы.

Интра и Интер - коммуникация. Терапевт, как модератор коммуникации. Необходимые компетенции.

III ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ

15 октября 2017, 15.00 – 19.00 ЗАЛ «ТЕХНОЛОГИЯ»

НОВАЯ ШКОЛА РОССИЙСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Макаров Виктор Викторович – д.м.н., профессор, зав. кафедрой психотерапии и сексологии Российской медицинской академии непрерывного последипломного образования, действительный член и Президент ОППЛ, Президент Национальной саморегулируемой организации ассоциации «Союз психотерапевтов и психологов», Вице-президент Всемирного Совета по психотерапии, Вице-президент Азиатской Федерации Психотерапии, психотерапевт Единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы и Единого Всемирного реестра профессиональных психотерапевтов. Россия, Москва.

В нашей стране в советское время сформировалось три школы: Ленинградская, Московская, Харьковская. В постсоветское время формируется новая школа. Чем же характеризуется Новая школа?

Целью ее развития является разработка практики и теории новой эффективной психотерапии для новой России. В центре её интересов стоят пациент, клиент и терапевт, их терапевтический альянс, партнёрские отношения и контрактная психотерапия. Мы считаем себя институтом гражданского общества, служим всему обществу, стремимся сотрудничать с государством. Мы рассматриваем предмет нашей заботы с точки зрения четырёхчастной биопсихосоциодуховной парадигмы понимания человека, семьи, группы, общества. Мы занимаемся с одной стороны лечением заболеваний и расстройств, с другой стороны – развитием. Причины болезней, проблем и неуспешности мы ищем и обнаруживаем в прошлом, настоящем и будущем человека, семьи, группы и общества. Новая школа складывается из модальностей психотерапии и консультирования, развивается в модальностях, проявляется в модальностях, объединяет модальности, в ней создаются и полимодальные системы. Она имеет свою организацию – Общероссийскую профессиональную психотерапевтическую лигу. В Новой школе уделяется самое большое внимание профессиональной подготовке специалистов. Новая школа находится в процессе своего становления. Она являет собой единство многообразия и многообразия единства.

ИНДИВИДУАЛЬНОСТЬ КАК ПРОБЛЕМА СОВРЕМЕННОСТИ

Хохлова Любовь Прокофьевна – к.п.с.н., доцент Московского социально-педагогического института, психотерапевт Европейского реестра, действительный член ОППЛ, руководитель и автор модальности “Трансмодальная субъектная психотерапия и консультирование”. Россия, Москва.

Мир пришел в третье тысячелетие с твердой верой в необходимость раскрытия потенциала индивидуальности человека, что само по себе обеспечивало бы прогресс и развитие общественных систем, экономическое процветание. Вместе с тем, джин, выпущенный из бутылки, обнажил инфантильные способы управления событийностью в сложной среде. Способы управления, транслируемые матрицей знаний первого и второго порядков, исключают понимание какой-либо сложной, гетерогенной реальности. Разрыв между ‘хочу’ и ‘могу’, распад ядра индивидуальности приводит к появлению отвлеченной чувственности и отвлеченной рациональности, инстинктивной агрессии. Цинический разум и потребительство бьют на разрыв традиций и коллективных форм регуляции поведения людей в обществе. Целые страны начинают страдать невротической расщепленностью, поляризуя людей и другие страны на “плохих” и “хороших”. По-видимому, если не происходит интериоризация способов взаимодействия с другими людьми в сложной среде, то ядро индивидуальности становится более подверженным расщеплению. Поэтому некая свобода выбора оборачивается застоєм, утратой смысла, метапатологиями. Традиционно описываемая и понимаемая индивидуальность столкнулась с тем, что субъектная форма ее проявления далеко не соответствует реальности. Трансуровневая субъектность дает качественно иной формат раскрытия индивидуальности, а главное ресурс для поддержания целостности в разорванных и абсурдных по смыслу ситуациях и таким образом, служит формообразующим фактором.

ВОЗМОЖНОСТИ КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Корабельникова Елена Александровна – д.м.н., профессор кафедры нервных болезней Института профессионального образования ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова, действительный член ОППЛ, руководитель модальности «Когнитивно-поведенческая психотерапия». Россия, Москва.

Методы психотерапии с каждым годом занимают все большее место в реабилитации больных с неврологической патологией. Особое место среди них занимает когнитивно-поведенческая психотерапия. Ее цель - коррекция искажений или ошибок мышления у пациентов с неврологической патологией, формирование правильного отношения к своему заболеванию и адаптивных стереотипов поведения. Оценка возможностей КПТ и сферы ее приложения в комплексе терапии пациентов как с функционально-неврологической, так и органической неврологической патологией в значительной мере

определяется соотношением органического и психогенного компонентов при данном заболевании, тяжестью и клиническими особенностями заболевания, а также особенностями личности пациента. В пленарном выступлении приводится патогенетическое обоснование необходимости и эффективности КПТ, рассматриваются основные принципы психотерапевтического подхода при различных формах неврологической патологии.

ДЕРЕВО РАЗВИВАЮЩИХСЯ ПОТРЕБНОСТЕЙ СОВРЕМЕННОГО ЧЕЛОВЕКА В СВЕТЕ СИСТЕМЫ ЗНАНИЙ ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ Л.П.ТРОЯН

Троян Людмила Петровна – д.естеств.н., руководитель регионального отделения “Система Знаний ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ” ОППЛ, президент благотворительного фонда Л. П. Троян “ЭКОЛОГИЯ МЫСЛИ”, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются базовые этапы развития современного человека. Осознанное отношение к здоровью, активное творческое отношение к образованию, позволяющее овладеть фундаментом знаний и стать инициатором новых направлений, экспериментов. Обобщения полученных результатов приводят к новым граням развития науки, созданию теории, её прикладных аспектов и признанию их. Новый виток теории и практики органично вливается в образовательные процессы и служит участию в развитии законов общества. Всё лучшее из истории, науки, образования здоровый психологически и физически человек способен вписать в сегодняшний день, делая свой завтрашний день осознанным, интересным в служении для других при собственном развитии.

КИБЕРПАТОЛОГИЯ: ПОДХОДЫ К КЛАССИФИКАЦИИ, МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ, ДИАГНОСТИКА, ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ И ПРОФИЛАКТИКЕ

Титова Влада Викторовна – к.м.н., врач-психотерапевт, психиатр, нарколог, доцент кафедры психосоматики и психотерапии Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, психотерапевт Европейского реестра. Россия, Санкт-Петербург.

В докладе рассматриваются основные причины и механизмы развития зависимости от смартфонов, интернета и компьютерных игр, подробно описываются характеристики наиболее уязвимых к формированию аддикции слоев населения, а также клиническо-психопатологические симптомы, позволяющие верифицировать наличие зависимости от гаджетов. Вниманию слушателей будет предложена классификация и подробное описание наиболее часто встречающихся типов киберпатологии. Отдельное внимание будет уделено методикам психологической экспресс-диагностики киберпатологии, а также выявлению предрасположенности к ней при массовом тестировании молодежи. Ключевым звеном настоящего доклада является модель психотерапии компьютерной зависимости, основанная на концепции формирования высокого уровня психологического здоровья – антинаркотической устойчивости (А.Л. Катков, 2001; 2003), а также модель профилактики развития киберпатологии у представителей групп риска.

БАЛИНТОВСКИЕ ГРУППЫ КАК ПУТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО И ЛИЧНОСТНОГО РАЗВИТИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ «ПОМОГАЮЩИХ» ПРОФЕССИЙ

Авагимян Анжела Албертовна – старший преподаватель кафедры Управления сестринской деятельностью и социальной работы факультета Высшего сестринского образования и психолого-социальной работы ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), медицинский психолог ПКБ № 1 им. Н.А. Алексеева ДЗМ. Россия, Москва.

В докладе рассматривается эффективность метода Балинтовских групп как инструмента профессионального и личностного развития специалистов «помогающих» профессий. Излагается международный опыт проведения групп в России, Армении и Казахстане. Описаны результаты

исследования, проведенного в 2015-2017 году на базе ПКБ № 3 им. В.А. Гиляровского ДЗМ и в рамках паллиативной службы, работающей с пациентами БАС.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ БАЛИНТОВСКОЙ ГРУППЫ В РАЗВИТИИ ОТНОШЕНИЙ С ПАЦИЕНТОМ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

***Василевски Богдан** – д.м.н., профессор, президент Польского балинтовского общества, член Международной Балинтовской Федерации, медицинский директор Варшавского Института Психосоматики. Польша, Варшава.*

Доклад посвящен анализу эффективности балинтовской группы в развитии отношений с пациентом. Приводятся данные научных исследований влияния балинтовской групповой работы на динамику отношений «терапевт-пациент».

МУЗЫКАЛЬНЫЙ КОУЧИНГ КАК ВАРИАНТ ПРАКТИКИ НЛП

***Петрушин Валентин Иванович** – д.пед.н., профессор Московского государственного института культуры, действительный член ОППЛ, Президент Ассоциации музыкальных психологов и психотерапевтов. Россия, Москва.*

ФИЛОСОФИЯ ДРЕВНИХ ГРЕКОВ К ДУХОВНЫМ АНТРОПОЛОГИЧЕСКИМ ПРАКТИКАМ

***Битехтина Любовь Дмитриевна** – д.филос.н., профессор, академик Российской Народной Академии Наук (РНАН), соруководитель модальности Религиозно-ориентированной психотерапии. ОППЛ, руководитель отделения «духовной и психологической безопасности человека». Россия, Москва.*

Доклад имеет 4 части. Введение – встреча с русской религиозной антропологией и психологией 19 века. 1 часть – понимание философии древними греками, как два типа и линии развития древнегреческой мысли: мудрость, как любовь к знанию (Аристотель), мудрость, как любовь к мудрости (Сократ); 2 часть – эра неклассической философии и антропологии, как связь и продолжение второго типа мудрости, определяемая, как практики себя, заботой о себе в совершенствовании и самопознании; 3 часть – современный метаязык синергичной мета антропологии С.С.Хоружего на основе православной традиции исихазма в приложении к психотерапевтическим практикам и духовной жизни; 4 часть – классификация антропологических трендов институтом синергичной антропологии.

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ОСНОВА ЦЕЛЕБНОЙ ТВОРЧЕСКОЙ ПСИХОЛИНГВИСТИКИ. ЕЕ ИСТОКИ, ПЕРСПЕКТИВЫ, РАБОЧИЕ ТЕХНОЛОГИИ МЕТОДА

***Семенова Алла Ивановна** – педиатр, психотерапевт, иммунолог, действительный член ОППЛ, член комитета модальностей Лиги, автор метода и руководитель модальности «Целебная творческая психолингвистика», доктор наук «В области управления в биологических системах» Международной академии МАИСУ. Россия, Москва - Австралия, Канберра.*

Психолингвистика - философская и системная научная дисциплина, которая связала понятие о психике-душе и языке-слове-Логосе. Основанная на многовековом языкознании, она изучила коммуникативную, когнитивную, интегративную функцию языка и приступила к изучению его в человеческом измерении.

ЮНГИАНСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ В РАЗРЕШЕНИИ ЖИЗНЕННЫХ КРИЗИСОВ ЧЕЛОВЕКА

***Сурина Лидия Алексеевна** – к.хим.н., аналитический психолог, психотерапевт, действительный член ОППЛ, сопредседатель модальности «Юнгианский анализ», руководитель психологического центра «Творчество жизни». Россия, Москва.*

Аналитическая психология Карла Густава Юнга предоставляет человечеству широкие возможности для психотерапевтической помощи человеку в кризисные периоды его жизни. Кризисы не только неизбежны, но и необходимы, чтобы человек мог расти и развиваться. Они разрушают стену между осознанной и бессознательной, скрытой частью человеческой психики. Юнгианская психотерапия помогает человеку осознать смысл кризисных ситуаций и открыть в них возможности обновления. Она показывает человеку возможность использования кризисного времени наиболее творчески, для своего личностного и духовного развития и роста, для обретения новых смыслов и собственной внутренней силы.

СЕМЬЯ КАК ЖИВАЯ СИСТЕМА В РЕСУРСНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Коваленко Наталья Петровна – д.пс.н., профессор Санкт-Петербургского государственного университета, Президент Ассоциации развития перинатальной психологии и медицины, директор Института перинатальной психологии и ресурсной психотерапии в структуре Балтийского гуманитарного института, зав. отделением ресурсной терапии в клинике остеопатии и рефлексотерапии «Амрита». Россия, Санкт-Петербург.

В докладе будет раскрыты особенности методологии ресурсной психотерапии, освещены представления о семейной системе как о живой самоорганизующейся структуре, показаны взаимосвязи генетически обусловленных параллелей с психологическими программами семьи и влияние этих взаимосвязей на психическое и физическое здоровье членов семьи. Так же будет представлена батарея тестов, с помощью которых исследуется семья в ресурсной психотерапии.

РУБЕЖ ЮМА В ПСИХОТЕРАПИИ

Нарицын Николай Николаевич – психотерапевт, психоаналитик, действительный член ОППЛ, Европейской Ассоциации Психотерапии (ЕАР), Европейской Конфедерации психоаналитической психотерапии (ЕКПП), обладатель сертификата Всемирного совета по психотерапии. Россия, Москва.

Отталкиваясь от определения понятия "рубеж Юма", выводимого логическим путём, предлагается обсудить многогранную проблематику социума, возникающую на этом рубеже, и как следствие – проблемы клиентов, связанные с данной областью, а также сложности современной психотерапии в связи с необходимостью и неоднозначностью определения этого рубежа.

ПРОТОКОЛЫ ДМО-ПОДХОДА В ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ, РАБОТАЮЩИХ С ОНКОПАЦИЕНТАМИ

Огаркова (Дубинская) Юлия Леонидовна – PhD in Psychology, к.физ.-мат.н., доцент кафедры психотерапии и психологического консультирования Московского института психоанализа, научный руководитель и директор Международного Центра междисциплинарных исследований и развития личности (ICIPID Ltd.). Россия, Москва.

В докладе проводится анализ эмпирических и теоретических данных отечественных и зарубежных авторов по проблеме профессионального выгорания специалистов, работающих с онкопациентами. Приводится систематизация типов и причин выгорания. Выявляются мишени для терапевтической помощи по профилактике и лечению профессионального выгорания с помощью инструментов модальности ДМО-подход. Предлагаются вариативные протоколы помощи в ДМО-подходе в зависимости от общих особенностей деятельности, а также типологических и индивидуальных особенностей специалиста, его профессиональных обязанностей по отношению к онкопациенту, условий его работы.

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ: ЛИЧНОСТЬ В ЧЕТЫРЕХ БЫТИЙНЫХ ПРОСТРАНСТВАХ НА ПЕРЕКРЕСТКЕ ВРЕМЕН

Раймова Елена Григорьевна – к.п.с.н., доцент, директор Института профессиональных инноваций, действительный член и преподаватель межрегионального уровня ОППЛ, сертифицированный консультант ОППЛ, руководитель Нижневартковского регионального отделения ОППЛ, член-корреспондент РАЕН (Отделение психологической безопасности Секции геополитика и безопасность), врач-психотерапевт, сертифицированный психолог-консультант, сертифицированный психодраматерапевт, бизнес-тренер. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются актуальные вопросы психологической безопасности и здоровья личности и социальных систем в пяти бытийных пространствах: физическом; социальном; культурном; духовном; временном (пространство существования в мире, где человек регулирует систему отношений к объектам физического, социального и культурного пространства в реальном времени своей жизни). Обсуждаются ресурсы обеспечения психологической безопасности и здоровья в современном мире.

ДИАНАЛИЗ НА ВСЕМИРНОМ КОНГРЕССЕ ПО ПСИХОТЕРАПИИ В ПАРИЖЕ

Рубан Ольга Ивановна – директор Новосибирского центра медиации, Председатель Союза «Профессиональная лига медиаторов», психотерапевт-дианалитик, медиатор, тренер и супервизор в медиации. Россия, Новосибирск.

На Всемирном конгрессе по психотерапии в Париже Дианализ был представлен устно и практически: в виде мастер-класса и в виде сообщения на пленарном заседании. В докладе сообщается о рабочем взаимодействии с иностранными коллегами в части пересечения интересов и о совместной практической работе.

КОНФЕРЕНЦИИ, СИМПОЗИУМЫ, КРУГЛЫЕ СТОЛЫ, СЕКЦИОННЫЕ ЗАСЕДАНИЯ КОНГРЕССА

КРУГЛЫЙ СТОЛ В РАМКАХ КОНФЕРЕНЦИИ МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ И СТУДЕНТОВ «ВОЗМОЖНОСТИ ПСИХОТЕРАПИИ, ПСИХОЛОГИИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В СОХРАНЕНИИ И РАЗВИТИИ ЗДОРОВЬЯ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА, СЕМЬИ, ОБЩЕСТВА»

15 ОКТЯБРЯ, 10.00 – 11.45, ЗАЛ «БРЮЛЛОВ»

Конференция молодых специалистов и студентов является пространством для обмена опытом и идеями начинающих специалистов и студентов, а так же опытных профессионалов. Молодым специалистам (стаж самостоятельной работы менее 5 лет) и студентам-психологам, медикам, психотерапевтам, педагогам предоставляется возможность участвовать в дискуссии в рамках круглого стола. Победителям отборочного конкурса представляется возможность участвовать в круглом столе, посвященном молодежному движению в нашей профессии и возможностям психотерапии, психологии и консультирования в сохранении и развитии здоровья и благополучия человека, семьи и общества, а так же участвовать во всем конгрессе без оплаты оргвзноса.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ КРУГЛОГО СТОЛА: Макарова Екатерина Викторовна – MSc., психоаналитик, председатель комитета по личной терапии, сертифицированный личный терапевт ОППЛ, аккредитованный супервизор ОППЛ, председатель международной и молодежной секций ОППЛ, председатель молодежной секции Всемирного Совета по Психотерапии, со-основатель интернет портала onlinetherapy24.ru, соискатель докторской степени в университете им. Зигмунда Фрейда (Вена, Австрия). Россия, Москва.

Участники круглого стола, победители молодежного конкурса 2017:

Антонова Алина Сергеевна – психолог, кинезиолог, действительный член ОППЛ, действительный член Ассоциации профессиональных кинезиологов.

Бычкова Валентина Николаевна – студентка 6 курса отделения "Клиническая психология" психолого-социального факультета Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова.

Гонтовой Кирилл Александрович – студент 4-го курса факультета психологии Московского государственного областного университета, наблюдательный член ОППЛ.

Исайкина Ольга Николаевна – магистрант кафедры психологического консультирования Московского государственного областного университета.

Камалова София Цихиловна – психолог, переводчик, редактор, литератор, Ученый секретарь Центрального Совета и действительный член ОППЛ, аспирантка кафедры общей и педагогической психологии Московского государственного областного университета. Россия, Москва.

Кузнецова Анна Вячеславовна – студентка 5 курса лечебного факультета Первого МГМУ имени И.М. Сеченова.

Нечудо Анна Валериевна - Магистрант Московского государственного областного университета, Консультативный член Профессиональной Психотерапевтической Лиги.

Поваляева Анна Владимировна – психолог Государственного бюджетного учреждения «Центр поддержки семьи и детства «Планета Семьи», магистрант кафедры психологического консультирования факультета психологии Московского государственного областного университета, консультативный член ЛППЛ, клиентоцентрированный консультант. Россия, Москва.

Саркисова Диана Романовна – аккредитованный психолог-консультант, сертифицированный руководитель Балинтовских групп, тренер национального уровня ОППЛ, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Симонова Ирина Юрьевна – магистр психологии (специализация «Психологическое консультирование»), психолог Московской областной общественной организации содействия социальной реабилитации и развитию детей «Солнце для всех», консультативный член ОППЛ.

Тарасова Анастасия Юрьевна – магистрант 2 курса кафедры психологического консультирования факультета психологии Московского государственного областного университета.

Цыгванцева Елена Сергеевна – студентка кафедры психологического консультирования факультета психологии Московского государственного областного университета.

Чуканова Екатерина Михайловна - студентка 5 курса Дирекции образовательных программ «Медицина будущего» по специальности «Лечебное дело» Первого МГМУ имени И.М. Сеченова.

Шаповалов Роман Алексеевич – психолог, аспирант 1-го года Высшей школы экономики.

**БОЛЬШАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«ОНКОПСИХОТЕРАПИЯ \ ОНКОПСИХОСОМАТИКА»
14 ОКТЯБРЯ, 10.00 – 20.00, ЗАЛ «ПРОГРЕСС»**

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: *Положая Злата Борисовна (Москва, Россия), Данилов Алексей Борисович (Москва, Россия), Бражников Александр Викторович (Санкт-Петербург, Россия)*

ПРИВЕТСТВЕННОЕ СЛОВО

ПРЕЗИДЕНТА ОППЛ И ОСПИК, ВИЦЕ-ПРЕЗИДЕНТА ВСЕМИРНОГО СОВЕТА ПО ПСИХОТЕРАПИИ, ЗАВЕДУЮЩЕГО КАФЕДРОЙ ПСИХОТЕРАПИИ И СЕКСОЛОГИИ РМАНПО, ПРОФЕССОРА
В.В. МАКАРОВА

ПРИВЕТСТВЕННОЕ СЛОВО

ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО ДИРЕКТОРА АССОЦИАЦИИ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ МЕДИЦИНЫ, РУКОВОДИТЕЛЯ ИНСТИТУТА МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ МЕДИЦИНЫ, КООРДИНАТОРА ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО РЕСУРСА «БОЛЬ» (RAININFO.RU), ПРОФЕССОРА КАФЕДРЫ НЕРВНЫХ БОЛЕЗНЕЙ ИПО ПЕРВОГО МОСКОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМ. И.М. СЕЧЕНОВА
А.Б. ДАНИЛОВА

ДОКЛАД КУРАТОРА НАПРАВЛЕНИЯ «ОНКОПСИХОТЕРАПИЯ»

ОНКОПСИХОТЕРАПИЯ: АКТУАЛЬНОСТЬ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Положая Злата Борисовна – к.м.н., зав. кафедрой психотерапии ИММ, врач-психиатр, психотерапевт, гипнотерапевт, групповой психотерапевт, арт-терапевт, действительный член и официальный преподаватель ОППЛ, куратор направлений «Онкопсихотерапия» и «Духовно ориентированная психотерапия» в ОППЛ, заместитель председателя Ученого совета по психотерапии Национальной Ассоциации развития психотерапевтической и психологической науки и практики, член оргкомитета международного арт-терапевтического клуба «МАК», автор книги «Спаси и сохрани меня, мама!», автор сертификационной программы духовного роста «Сотвори себя!», соавтор комплексной программы духовного развития детей «От сердца к сердцу» при ГМИИ им.А.С. Пушкина, соавтор арт-терапевтического проекта «Подари радость!» при МДГКБ, ведущая программы для волонтеров фонда «Подари жизнь». Россия, Москва.

В докладе представляется новое направление психотерапевтической науки и практики: онкопсихотерапия. В отличие от уже существующих направлений науки (психоонкология, онкопсихология, онкопсихиатрия) онкопсихотерапия не ограничивается изучением психических факторов, приводящих к возникновению онкологических заболеваний, и адаптации психики пациента к изменившимся условиям. Главной задачей направления является активное терапевтическое воздействие и достижение стойкого клинического улучшения с помощью ресурсов психики последующей устойчивой реабилитацией пациентов. Терапевтический подход рассматривается холистически и строится на базе био-психо-социо-духовной парадигмы.

ДОКЛАД КУРАТОРА НАПРАВЛЕНИЯ «ОНКОПСИХОСОМАТИКА»

ИНВЕСТИЦИОННО-ВНЕДРЕНЧЕСКИЙ ПОРТФЕЛЬ ПРОЕКТА «ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ (ОНКОПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ) СЛУЖБА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»: ДОЛГОСРОЧНЫЙ ТРЕНД И ОБЩИЕ ПЕРСПЕКТИВЫ ВНЕДРЕНИЯ В ГОСУДАРСТВЕННУЮ И НЕГОСУДАРСТВЕННУЮ СИСТЕМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ МЕТОДОВ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ»

Бражников Александр Викторович – директор НОУ ДПО «Санкт-Петербургский Психосоматический Медицинский Институт», Президент Ассоциации внедрения в государственную

и негосударственную систему здравоохранения методов психосоматической медицины «Национальная межрегиональная служба психосоматической медицины», Президент Благотворительного эндаумент-фонда целевого капитала внедрения в государственную и негосударственную систему здравоохранения методов психосоматической медицины «Добрые люди», Президент Благотворительного некоммерческого партнёрства «Онкопсихосоматическое терапевтическое сообщество «Воскресение», врач-онкопсихотерапевт, врач-психиатр, врач - организатор здравоохранения. Россия, Санкт-Петербург.

Доклад представляет собой презентацию проекта поэтапного открытия на территории субъектов Российской Федерации специализированных онкологических структурных подразделений «зонтичного типа», объединённых между собой в единую клиническую, научно-методологическую и организационную сеть, позволяющую эффективно оказывать пато-биологическую, онкопсихотерапевтическую, социальную и духовную помощь онкологическим больным, исходя из концепт-формата «психосоматической медицины» с целью организации «Онкологической психотерапевтической (онкопсихосоматической) службы Российской Федерации».

СТРАТЕГИЧЕСКАЯ ПОЛИМОДАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ТЯЖЕЛО И ДЛИТЕЛЬНО БОЛЕЮЩИХ

Катков Александр Лазаревич – д.м.н., профессор, ректор Международного института социальной психотерапии Санкт-Петербург, действительный член и Вице-Президент ОППЛ, официальный преподаватель и супервизор практики ОППЛ, Председатель Комитета по законодательным инициативам ОППЛ, Председатель Комитета по науке ОППЛ, психотерапевт Единого Реестра профессиональных психотерапевтов Европы, официальный консультант и эксперт УПН ООН по вопросам наркомании (эпидемиология, профилактика, психотерапия, реабилитация) в странах Центральной Азии. Россия, Санкт-Петербург.

Доклад представляет теоретические и практические основы метода «Стратегическая полимодальная психотерапия тяжело и длительно болеющих».

ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПСИХОГЕННОГО КАНЦЕРОГЕНЕЗА

Бухтояров Олег Викторович – д.м.н., сотрудник лаборатории психоиммунологии ФГУ «Балтийский федеральный университет имени И.Канта». Россия, Калининград.

В докладе представлена психонейроиммунологическая концепция развития канцерогенных заболеваний, имеющая название «репаративная ловушка», показывающая взаимосвязь и взаимовлияние психозмоциональных триггер-факторов на развитие онкологических заболеваний.

ОБ ЭВОЛЮЦИОННОЙ ПРИРОДЕ ОНКОГЕНЕЗА И ПСИХОСОМАТОГЕНЕЗА. ГИПОТЕЗЫ

Хайкин Александр Валерьевич – к.п.с.н., президент Восточно-Европейского Психосоматического Общества, главный редактор научного сетевого журнала "Психосоматика и саморегуляция", член Общероссийского Совета по Психотерапии и психологическому Консультированию, психотерапевт Единого Реестра профессиональных психотерапевтов Европы, официальный преподаватель ОППЛ. Россия, Ростов-на-Дону.

В докладе изложены авторские гипотезы, связывающие как порождение онкологии, так и роль психического в генезе телесных болезней с различными аспектами процесса биологической эволюции. Формулируется основное условие сохранения соматического здоровья.

О СТРУКТУРЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Хайкин Александр Валерьевич – к.п.с.н., президент Восточно-Европейского Психосоматического Общества, главный редактор научного сетевого журнала "Психосоматика и саморегуляция", член Общероссийского Совета по Психотерапии и психологическому Консультированию, психотерапевт

Единого Реестра профессиональных психотерапевтов Европы, официальный преподаватель ОППЛ, Россия, Ростов-на-Дону.

В докладе описана необходимая структура целей и разделов работы в психологическом лечении соматических заболеваний вне зависимости от конкретных нозологий и применяемых методов.

НЕЙРОСОМАТИЧЕСКИЕ ТЕХНИКИ В ПСИХОТЕРАПИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Сандомирский Марк Евгеньевич – д.пс.н., к.м.н., действительный член ОППЛ, член-корр. Международной академии психологических наук, преподаватель Института групповой и семейной психотерапии. Россия, Москва.

В докладе рассмотрены технологии рефлексорной нейросоматической психокоррекции для онкологических пациентов, сочетающие техники регрессии, диссоциации и эйдетической трансформации Ретри.

ИНТЕГРАТИВНЫЙ ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ПОДХОД В КОНТЕКСТЕ ОНКОПСИХОСОМАТИКИ

Петрова Елена Юрьевна – директор Интегративного института гештальт-тренинга (Санкт-Петербург), медицинский психолог, психотерапевт, автор и ведущий супервизор образовательных программ по гештальт-терапии, зав. кафедрой гештальт-терапии психосоматических расстройств НОУ ДПО «Санкт-Петербургский Психосоматический Медицинский Институт». Россия, Санкт-Петербург.

В докладе подробно изложены основные теоретические пресуппозиции и практические методы из разряда классической и современной гештальт-терапии, позволяющие эффективно осуществлять курацию онкологических пациентов.

ОБРАЗ КАК СРЕДСТВО САМООРГАНИЗАЦИИ И КОРРЕКЦИИ ЦЕЛОСТНОГО СОСТОЯНИЯ ЧЕЛОВЕКА

Никитин Владимир Николаевич – д.филос.н., к.пс.н., профессор, зав. кафедрой философской антропологии и арт-терапии Московского социально-педагогического института, председатель Восточно-Европейской ассоциации арт терапии, г. София, автор научных монографий по вопросам онтологии и гносеологии человеческой телесности, философии и психологии искусства, феноменологии звука, трансперсональной, арт - и телесно-ориентированной терапии.

Арт-терапия, как психологический метод работы с образом предоставляет уникальную возможность познания человеком самого себя и решения широкого спектра соматических проблем. Искусство, как синтез духовного и телесного воплощения, выступает как пространство бесконечных возможностей самоорганизации человеком состояния своего организма. Вопрос только в том, как наделить образ не только значениями символа или знака, но и той информационно-энергетической силой, которая способна «запустить» механизмы оздоровления?

Воздействие арт-объекта на человека не может протекать вне актуализации его телесных функций и трансцендентального сознания. В этом единстве реального и трансцендентального рождается возможность качественного скачка в реорганизации целостной системы организма. Целью арт-терапии является не только краткосрочная терапия текущего состояния организма, но и развитие у реципиента способностей, обеспечивающих профилактику потенциальных заболеваний.

ПРОЦЕССУАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД. «РАДУЖНАЯ МЕДИЦИНА»

Сербина Людмила Николаевна – к.пс.н., психотерапевт (ЕАР), руководитель модальности по процессуально-ориентированной психологии и психотерапии ОППЛ, международный тренер, супервизор, психотерапевт ОППЛ, научный руководитель обучающей программы по процессуально-

ориентированной психологии в Институте интегративной психологии и психотерапии, дипломированный и сертифицированный (PWI, Portland, USA) специалист по процессуальной работе, член международной ассоциации процессуально-ориентированной психологии IAPOP. Россия, Москва.

В докладе рассматривается психотерапевтический подход при работе с онкосимптомом методом процессуально-ориентированной работы. «Радужная медицина», как новый подход сочетающий в себе классическую и альтернативную теории, измененные состояния сознания и духовный опыт. Многие аллопатические и альтернативные формы медицины более «одноцветны», то есть, имеют меньше уровней. Как создать полную целительную систему работы со столь сложным симптомом, будет рассмотрено в данном докладе.

ВОЗМОЖНЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МОДЕЛИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Смирнова Тамара Петровна – доцент Московского института психоанализа, Ведущий преподаватель «Центра эмоционально-образной терапии Линде Н.Д.».

В докладе будет представлена гипотеза и авторская модель исследования этиопатогенетических факторов развития канцерогенных заболеваний, основанной на теоретической и практической базе эмоционально-образной психотерапии.

КОМПЛЕКС ТЕХНИК ПСИХОКАТАЛИЗА В РАБОТЕ С ОНКОБОЛЬНЫМИ

Ермошин Андрей Федорович – врач-психотерапевт высшей категории, официальный преподаватель и супервизор практики международного уровня, член комитета по модальностям ОППЛ, руководитель модальности «психокатализ», психотерапевт Единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы. Россия, Москва.

Психокатализ – это метод регуляции психических процессов и восстановления эффективной саморегуляции организма через погружение внимания человека в телесные и пространственные ощущения, связанные с переживаниями. В сообщении будет освещена работа в духе психокатализа по следующим направлениям: помощь в преодолении первичного шока после узнавания диагноза, помощь в настройке на дружественное восприятие пациентом медицинских процедур, работа по активизации иммунитета и другие.

РАЗМЫШЛЕНИЯ, НАБЛЮДЕНИЯ, ОПЫТ СКВОЗЬ ЛИЧНУЮ РОДОВУЮ СИСТЕМУ ОБ ОТНОШЕНИЯХ ПОДСИСТЕМ: «БОЛЬНОЙ» - «ЗДОРОВЫЙ»

Мироник–Аксёнова Оксана Ивановна – психоорганический терапевт Европейского и Всемирного реестров, лидер модуля психоорганического анализа в России, действительный член ОППЛ, EAP, национальный делегат от России в EAPOA, тренер–супервизор Международного класса в ОППЛ, личный терапевт, тренер претренинга для обучающихся в рамках школы ПОА. Россия, Анапа–Москва.

Предполагаемые способы передачи и возникновения "онкогустков". Энергетически-чувственные блоки и запрет на выражение чувств. Происходящее с первичным импульсом сексуальной энергии во время движения по системе человека. Исследование ресурсов и возможностей для осознанного выбора пути к исцелению. Инструменты для работы с энергией и чувствами в теле.

МЕТОДИКИ ДМО-ПОДХОДА В ЭКСПРЕСС-ПОМОЩИ ОНКОПАЦИЕНТАМ И ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ВРАЧЕЙ-ОНКОЛОГОВ И ДРУГИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ

Огаркова (Дубинская) Юлия Леонидовна – *PhD in Psychology, к.физ.-мат.н., доцент кафедры психотерапии и психологического консультирования Московского института психоанализа, руководитель модальности ДМО-подход, аккредитованный личный терапевт, супервизор, тренер ОППЛ, директор и психотерапевт Международного Центра развития личности, Россия, Москва*

В докладе проводится краткий обзор проблем профессионального выгорания специалистов (врачей, медицинских сестер, психологов, волонтеров итд), работающих с онкопациентами. Приводится систематизация основных запросов. Предлагаются техники модальности ДМО-подход, которые могут использоваться специалистами для экспресс-самопомощи и для экстренной помощи пациентам.

АКТУАЛЬНОСТЬ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-АНАЛИТИЧЕСКОГО ПОДХОДА ПРИ ПСИХОТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ОНКОФОБИЕЙ

Григорьева Александрина Андреевна – *клинический психолог, психотерапевт, к.пс.н., директор Нейроцентра медико-психологической коррекции и реабилитации, действительный член европейского сообщества экзистенциального анализа и логотерапии GLE*

В докладе рассматривается значение экзистенциально-аналитической психотерапии в лечении больных с онкофобией. Важное значение уделяется анализу экзистенциальных причин развития онкофобии. Приводятся клинические примеры и соответствующие экзистенциально-аналитические методы в работе с данной группой пациентов.

ГИПНОТИЧЕСКОЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ В ОНКОЛОГИИ

Болсун Сергей Александрович - *клинический психолог, гипнотерапевт, заместитель директора НИИ клинического гипноза. Россия, Москва.*

Гипнотическое обезболивание имеет давнее применение в медицине. Пациенты английского врача Джеймса Эсдейла в XIX веке не ощущали боли в ходе хирургических операций, обезболенные гипнозом. Проф. Рэйнвиль (Канада) в конце XX века научно обосновал гипноанестезию по результатам своих исследований с использованием МРТ.

В конце XX начале XXI века в Европе и США обезболивание при помощи гипноза полностью заменяет либо дополняет использование сильнейших медикаментов в хирургии и онкологии.

Применение гипноза для управления болью в онкологических и паллиативных отделениях клиник позволяет улучшить психологическое состояние пациентов и качество жизни.

СОВРЕМЕННАЯ ГИПНОПСИХОТЕРАПИЯ ПРИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Васютин Александр Михайлович – *врач-онкопсихотерапевт, сотрудник Медицинского центра «БЕЛТИКО», автор книги «Рак как психосоматоз». Россия, Москва.*

В докладе проанализированы и продемонстрированы техники гипнотерапевтической психотерапии онкологических пациентов при помощи авторских методик.

ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ ГИПНОТЕРАПИЯ В РАБОТЕ СО СЛОЖНЫМИ ИЛИ НЕОПРЕДЕЛЁННЫМИ ДИАГНОЗАМИ

Филяев Михаил Анатольевич – *клинический онкопсихолог, зав. лабораторией психосоматики НИИ Клинического гипноза. Россия, Москва.*

В докладе представлены результаты и практическая работа с онкологическими больными методами недирективной гипнотерапии.

УПРАВЛЕНИЕ БОЛЬЮ ПРИ ОНКОПАТОЛОГИИ: НЕФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД

Прищеп Анастасия Васильевна – аспирант кафедры нервных болезней ИПО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, врач-невролог, специалист по БОС-терапии, эксперт по стресс-менеджменту Ассоциации Междисциплинарной Медицины.

Роль психологических и социокультурных факторов в формировании и развитии болевого синдрома при онкопатологии остается недооцененной, тогда как для эффективного лечения наряду с лекарственной терапией необходимо принимать во внимание целый ряд когнитивно-поведенческих аспектов, включать в план лечебных мероприятий: модификацию образа жизни больного, релаксационные методики, технологии адаптивного биоуправления, обучая пациента самостоятельным стратегиям преодоления боли.

ТЕРАПИЯ ПРИНЯТИЯ И ОТВЕТСТВЕННОСТИ (АСТ) В РАБОТЕ С ПАЦИЕНТАМИ В ОНКОЛОГИИ

Заводов Александр – психолог, гипнотерапевт, представитель НИИ клинического гипноза в г. Сочи. Россия, Сочи.

Терапия принятия и ответственности (АСТ) - один из подходов когнитивно-поведенческой терапии третьей волны.

АСТ эффективна при работе с тревожно-фобическими расстройствами, депрессией, обсессивно-компульсивными расстройствами, шизофренией, хронической болью и другими проблемами.

Применение АСТ в психоонкологии предполагает создание новой парадигмы жизни онкобольного: обновление мыслей, чувств, поступков, мировоззрения.

Выход за рамки болезни, страхов и ограничений, формирование психологической гибкости.

В докладе рассмотрен пример из практики психолога - работа с клиенткой (женщина 31год, рак эндометрия).

ОПЫТ ДУХОВНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Мацеевская Лариса Леонардовна – к.м.н., доцент, зав. кафедрой медицинской психологии и коммуникативных навыков Республиканского государственного предприятия на праве хозяйственного ведения «Карагандинский государственный медицинский университет», действительный член ОППЛ. Казахстан, Караганда.

В докладе описан опыт духовно-ориентированной психотерапии пациентов, страдающих онкологическими заболеваниями. Краткосрочная групповая психотерапевтическая программа базировалась на религиозной психотерапии, имеющей мультиконфессиональный характер и интегрированной с элементами методов опытной психотерапии (экзистенциально-гуманистической, позитивной и логотерапии).

ВСТРЕЧА С БОЛЕЗНЬЮ КАК АКТ ДУХА

Сыровяткина Зинаида Питиримовна, биографический консультант, психолог, член Международного форума педагогов по биографической работе. Россия, Ухта.

В жизни между рождением и смертью мы встречаемся с последней не раз, когда болезнь приводит нас на порог жизни. В докладе представляется точка зрения на онкологию как невозможность человека в определенный момент справиться со своей жизненной задачей и изменить свою жизнь. Болезнь является ответом на эту неспособность. Причиной этого является потеря контакта человека с его душевно-духовной основой. В результате восстановления этого контакта может произойти преодоление болезни, которое рождает новые силы. Весь жизненный поиск в это время направляется в эту сторону и связан с трансформацией душевных сил человека.

ИГНАЦИАНСКАЯ ПРАКТИКА «ЭКЗАМЕН СОЗНАНИЯ» В ОНКОПСИХОТЕРАПИИ

Фаринович Виталий – клинический психолог Московского научно-практического центра наркологии Департамента здравоохранения города Москвы, сотрудник Папского Григорианского университета (Италия, Рим). Россия, Москва

«Экзамен сознания» - древняя практика, которая уже существовала в философских греческих школах для мотивации этического прогресса. Практиковалась она и в Китае, и в Индии и постепенно возродилась в Ордене Иезуитов.

Техническая сторона практики заключается в 10-15 минутах ежедневной личной рефлексии, цель которой – посмотреть, как идет день, что сделано или следует сделать, остановиться на каком-либо моменте дня и т.д.

Эта практика особенно может помочь онкобольным, для которых каждый день имеет отдельное значение и смысл, мотивируя больного не обесценивать свое душевное и физическое состояние, но взглянуть на время как на универсальную ценность и сохранить полноту каждого мгновения.

ОНКОЛОГИЯ КАК ПОСЛЕДСТВИЕ ТЯЖЕЛОЙ ТРАВМЫ РОДА – ТЕРАПИЯ С ОРИЕНТАЦИЕЙ НА ЦЕННОСТИ КЛИЕНТА

Спокойная Наталья Вадимовна – директор Интернационального института системных расстановок IIS-Berlin, преподаватель международного уровня ОППЛ, психотерапевт WCP и EAP, мастер-тренер Мировой ассоциации организационных расстановщиков INFOSYON, Немецкого общества системных расстановщиков (DGfS), системный секс. терапевт, теолог, ученица о.А. Меня. Германия, Берлин.

В докладе на реальных примерах клиентов показывается, как онкология клиента связана с травмой его рода и как с помощью интегральной терапии, в центре которой стоит авторский метод «4-частная модель Тело-Эмоции-Интеллект-Дух» (BEMS – Model), ориентированный на ценности клиента, можно быстро получить ясное понимание, с чем и как лучше работать, увидеть причины проблем, создать в кратчайшие сроки необходимое безопасное пространство и получить важные ресурсы благодаря высвобождению заблокированной в травме энергии.

ИНТЕГРАЛЬНЫЙ ПОДХОД В ОНКОПСИХОТЕРАПИИ. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ ВОСТОЧНОЙ МЕДИЦИНЫ В РЕАБИЛИТАЦИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Светушкина Айна Владимировна – врач восточной медицины, психиатр, психотерапевт, главный врач клиники «Евразия».

В докладе обобщается клинический опыт работы с онкологическими пациентами в рамках интегрального подхода психотерапии.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ПРИНЦИПОВ «НОВОЙ ГЕРМАНСКОЙ МЕДИЦИНЫ» ДОКТОРА ХАМЕРА - БИОЛОГИЧЕСКИХ ЗАКОНОВ ПРИ ТЕРАПИИ СОМАТИЧЕСКИХ И ПСИХИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ, РАСТРОЙСТВ И ДИСФУНКЦИЙ (В ТОМ ЧИСЛЕ ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ)

Миронов Егор Валентинович – онкопсихолог. Россия, Москва.

В докладе будут продемонстрированы и объяснены основные постулаты, которые стали основополагающими в результате становления и практического применения модели «Новой Германской Медицины», разработанные доктором медицины Хамером (ФРГ).

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОНКОБОЛЬНЫХ В КОНТЕКСТЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Парамонова Ольга Васильевна – врач-психотерапевт. Россия, Барнаул.

В докладе представлены результаты исследования психологических и иммунологических характеристик онкобольных в контексте разных подходов психотерапевтического вмешательства на этапе реабилитации.

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С ЖЕНЩИНАМИ, ПЕРЕНЕСШИМИ РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА ПРИМЕРЕ АВТОРСКОЙ МЕТОДИКИ «ПЛАСТИЛИНОВЫЙ ТЕАТР НА ПЛАСТИЛИНОВОМ ПОЛЕ». КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Большунова Светлана Витальевна – арт-терапевт, интермодальный терапевт экспрессивными искусствами, художник, хореограф, член Российской Арт-терапевтической ассоциации, член Ассоциации Интермодальной терапии искусствами, член МАК, магистрант МСПИ программы «Арт-терапия в психологической практике», директор Международного центра творческих технологий и арт-терапии, продюсер социокультурных проектов.

В реабилитационном периоде после операции по удалению молочной железы женщина сталкивается с необходимостью не только переработать опыт боли, конфронтировать со страхом рецидива болезни, принять новый образ тела, но и вернуться в семейную систему, социум, где, возможно повторение или усугубление конфликтов, появление новых негативных эмоциональных состояний, затрудняющих реабилитацию. В докладе рассматривается опыт применения арт-терапевтических методов в частности авторской методики «Пластилиновый театр на пластилиновом поле» для диагностики психологического состояния, внутриличностных конфликтов, и стратегий поведения в семейной системе в работе с женщинами, пациентками гинекологического отделения ФГБУ РНЦ «МРИК» МЗ РФ.

БОЛЕЗНЬ КАК СМЕНА КУЛЬТУР

Шамансурова Камилла – аспирант факультета психологии МГУ им М.В. Ломоносова, преподаватель кафедры педагогики и психологии ФВСО и ПСР ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, эксперт лаборатории "Психология здоровья" Института Междисциплинарной медицины.

Для медицинского работника, пациента, его родных и психолога понимание социально-психологической стороны заболевания может стать ключом к более эффективному совладанию с болезнью или с реакциями на нее. Болезнь можно рассматривать как физическую "поломку", однако и как ситуацию, обладающую культурным кодом, языком и законами функционирования. Доклад посвящен анализу ситуации заболевания в традиции культурно-исторического подхода.

ТРЕТЬЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «ДУХОВНО ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ» 15 ОКТЯБРЯ, 10.00 – 16.45, ЗАЛ «ПОЛЕНОВ»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: Положая Злата Борисовна (Москва, Россия)

Конференция посвящена явлению духовности в жизни человечества. На широком междисциплинарном поле на данную тему выскажутся представители различных областей знания: психотерапии, психологии, философии и других областей науки, а также культуры и религии. Духовность будет рассматриваться с разных точек зрения, исходя из парадигмы представляемой каждым участником области, внося свое понимание этого явления. В ходе конференции планируется осветить историю познания человечеством духовности, ее роль в жизни каждой отдельной личности и в жизни общества в целом, а также вопросы духовного поиска и совершенствования. Участники выскажут свое мнение о том, какое значение имеют духовные процессы в формировании гармоничной личности. Особое значение планируется уделить духовно ориентированной психотерапии, являющейся новым направлением психотерапевтической науки и практики.

ПРИВЕТСТВЕННОЕ СЛОВО

ПРЕЗИДЕНТА ОППЛ И ОСПИК, ВИЦЕ-ПРЕЗИДЕНТА ВСЕМИРНОГО СОВЕТА ПО ПСИХОТЕРАПИИ, ЗАВЕДУЮЩЕГО КАФЕДРОЙ ПСИХОТЕРАПИИ И СЕКСОЛОГИИ РМАНПО, ПРОФЕССОРА В.В. МАКАРОВА

ЗНАЧЕНИЕ ДУХОВНОСТИ ДЛЯ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ЧЕЛОВЕКА

***Положая Злата Борисовна** – к.м.н., зав. кафедрой психотерапии ИММ, врач-психиатр, психотерапевт, гипнотерапевт, групповой психотерапевт, арт-терапевт, действительный член и официальный преподаватель ОППЛ, куратор направлений «Онкопсихотерапия» и «Духовно ориентированная психотерапия» в ОППЛ, заместитель председателя Ученого совета по психотерапии Национальной Ассоциации развития психотерапевтической и психологической науки и практики, член оргкомитета международного арт-терапевтического клуба «МАК», автор книги «Спаси и сохрани меня, мама!», автор сертификационной программы духовного роста «Сотвори себя!», соавтор комплексной программы духовного развития детей «От сердца к сердцу» при ГМИИ им.А.С. Пушкина, соавтор арт-терапевтического проекта «Подари радость!» при МДГКБ, ведущая программы для волонтеров фонда «Подари жизнь». Россия, Москва.*

ФИЛОСОФСКО-АНТРОПОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНТЕГРАЛЬНОГО ПОДХОДА В ПСИХОТЕРАПИИ

***Майков Владимир Валерьянович** – к.филос.н., с.н.с. Института философии РАН, зав. кафедрой трансперсональной психологии Московского института психоанализа, президент Ассоциации трансперсональной психологии и психотерапии, член Президиума EUROTAS, главный редактор серии «Тексты трансперсональной психологии», основоположник холотропного дыхания в России, сертифицированный специалист по процессуальной работе, сертифицированный психотерапевт Всемирного совета по психотерапии, Европейской ассоциации психотерапии и Европейской трансперсональной ассоциации. Россия, Москва.*

Что мешает нам раскрыть свои возможности и в полной мере воспользоваться теми возможностями, которые предоставляет нам жизнь? В чем причина наших затруднений в жизни, отношениях, бизнесе? Каковы главные причины наших проблем, стресса и напряжений? Как подходят к решению этих проблем великие психологи, люди искусства и мастера духовных традиций?

Что мешает нашему развитию?

Почему мы редко добиваемся поставленных целей?

Почему мы часто несчастливы?

Почему мы еще не просветлены?

Современной психотерапии чуть более ста лет. Чем была «психотерапия до психотерапии», до Фрейда и Брейера? Как на протяжении тысячелетий люди лечили свои души и заботились о них?

Мы ищем ответы на свои вопросы. Само наше вопрошание подразумевает, что нам нужно ЗНАНИЕ. Вопросов может быть бесчисленное количество, они могут охватывать бесконечное число тем. Но есть общее: все они обозначают наши пути к тому, чтобы через ЗНАНИЕ и РАЗВИТИЕ стать более РЕАЛЬНЫМ, свободным от НЕВЕДЕНИЯ.

Если наша главная цель – стать РЕАЛЬНЫМИ через применение истинного знания, то нам нужно всеобъемлющая виденье того, как мы можем с этим работать в шести главных измерениях нашего существования, так как знания ценны прежде всего как ИНСТРУМЕНТЫ ЭВОЛЮЦИИ.

ИСКУССТВО КАК ОТРАЖЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ДУШИ: СТРУКТУРНО-АНТРОПОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД В АРТ-ТЕРАПИИ

***Никитин Владимир Николаевич** – д.филос.н., к.пс.н., профессор, зав. кафедрой философской антропологии и арт-терапии Московского социально-педагогического института, председатель Восточно-Европейской ассоциации арт терапии, г. София, автор научных монографий по вопросам*

онтологии и гносеологии человеческой телесности, философии и психологии искусства, феноменологии звука, трансперсональной, арт - и телесно-ориентированной терапии.

Структурно-антропологический подход в арт-терапии обеспечивает возможность представить и предугадать результаты художественного и терапевтического процесса существования человека в пространстве искусства на основе научно-философского знания. Как объекты искусства, так и сам индивидуум, взаимодействующий с ними, представляют собой предмет исследования в арт-терапии. Объективный характер проведения арт-терапевтических сессий определяется на основе критериев, разработанных в контексте теории нейропсихологии, теории художественного композиционного построения и синергетики. Понимание механизмов восприятия, эмоционального переживания и осознания субъектом предметов искусства, включая собственный процесс художественной деятельности, обеспечивает методологическую основу для выбора принципов и техник психотерапевтической интервенции от методов десенсибилизации и имплозии до техник парадоксальной терапии и экзистенциальных нарративов.

ДУХОВНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ТВОРЧЕСТВА В РАЗВИТИИ ДЕТЕЙ

Захарова Ирина Владиславовна – заслуженный деятель искусств Российской Федерации, к.иск., член Московской организации Союза художников, старший научный сотрудник отдела эстетического воспитания, руководитель «Семейных групп» ГМИИ им.А.С. Пушкина, автор проектов «Музей школе», «Дети рисуют музыку», соавтор комплексной программы духовного развития детей «От сердца к сердцу», соавтор международного детского художественного проекта «Подари радость!».

В докладе освещается необходимость гармоничного развития человека начиная с детского возраста. Рассматриваются возможности комплексного духовно ориентированного подхода, основанного на фундаменте искусства и культуры. Особое внимание уделяется становлению ребенка как духовной личности.

СИМВОЛИЧЕСКИЕ СИСТЕМЫ В СОВРЕМЕННОЙ ЮНГИАНСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Сурина Лидия Алексеевна – к.хим.н., аналитический психолог, психотерапевт, действительный член ОППЛ, сопредседатель модальности «Юнгианский анализ», аккредитованный личный терапевт ОППЛ международного уровня, супервизор ОППЛ, руководитель психологического центра «Творчество жизни». Россия, Москва.

Автор рассматривает символические системы, изученные Карлом Густавом Юнгом в процессе его духовных поисков, и находит им применение в современной психотерапии. Преемственность духовных традиций раскрывает глубокий потенциал древних символических систем, которые получают своё развитие в современных методах юнгианской психотерапии, в том числе авторских – Архетипическом Театре Астродрамы, трансформационной настольной игре «AstreLida: Aspects & Planets», метафорических картах «Архетипы планет в знаках Зодиака», а также в междисциплинарных конференциях «Московский Эранос».

ФИЛОСОФИЯ ЛИЧНОСТНОГО РОСТА В ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ

Линде Николай Дмитриевич – к.пс.н., профессор Московского института психоанализа, действительный член ОППЛ, Президент Центра эмоционально-образной терапии Линде Н.Д. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются положения философии личностного роста в ЭОТ. Духовный принцип непривязанности. Привязанность как причина страданий, избавление от привязанности через возвращение инвестиций. Предназначение и путь. Разговор с Богом.

Субъективно Бог для человека – это идеал нравственности и творчества. Как-то любой человек представляет его себе, даже, если понимает ограниченность своих представлений. Эти представления должны развиваться, тогда и у человека растёт возможность развития, поднимается невидимый потолок. Кроме того, человек обычно хочет получать от Бога, а что будет, если человек позаботится о Боге?

Любовь как бескорыстная забота о другом в эгоистических целях. Любовь и эмоциональные инвестиции. Давать и получать – естественный энергообмен в любви.

ДИАГНОСТИРУЕМАЯ ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ЗРЕЛОСТЬ КАК ПРОПУСК В ДУХОВНОСТЬ ИЛИ ФИЗИКА И МАТЕМАТИКА ДУХОВНОСТИ

Табидзе Александр Александрович – д.физ.-мат.н., профессор, член-корреспондент РАН, педагог-психолог, директор Научного Центра «Психотерапевтическая педагогика» Минобрнауки РФ, эксперт международного реестра специалистов по психическому здоровью. Россия, Москва.

В докладе приводится авторская интерпретация теста Кеттела, позволяющая объективно диагностировать степень эмоциональной зрелости (или незрелости) человека. Развивается 2-х частная модель психики З. Фрейда, состоящая из лошади (эмоции, бессознательное) и наездника (интеллект, сознание). Как альтернатива ей, приведена новая авторская 4-х частная модель психики человека, состоящая из кареты (тело), кентавра (эмоции, первое бессознательное), кучера (интеллект, сознание) и сидящего в карете – хозяина (дух, второе бессознательное).

Утверждается наличие в психике человека двух бессознательных: первого – эгоцентричного (лошадь или кентавр), выполняющего интересы инстинкта сохранения индивида, и второго – духовного (дух, хозяин), выполняющего интересы инстинкта сохранения вида. Показано, что психологические качества эмоционально незрелого человека блокируют и препятствуют проявлению духовных состояний человека на психофизиологическом уровне.

Показано, что математическое выражение эгоцентричных и духовных ситуаций является изоморфным; например – «уничтожение врагов это хорошо» (- - = +), а с духовных позиций «уничтожение человека, наоборот, это плохо» (- - = -). Приводятся математические примеры изоморфных эгоцентричных и духовных состояний.

Каждому слушателю предлагается оценить степень своей эмоциональной зрелости.

ПСИХОТЕРАПИЯ И ДУХОВНОСТЬ: ТРЕТЬЕ ПОКОЛЕНИЕ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Фаринович Виталий – клинический психолог Московского научно-практического центра наркологии Департамента здравоохранения города Москвы, сотрудник Папского Григорианского университета (Италия, Рим). Россия, Москва.

Психотерапия и духовность часто совмещаются в контексте решения запросов, связанных с паническими атаками, депрессиями, экзистенциальными кризисами, зависимым поведением, страхами, раздражением, страданиями, болью и т.д. В этом контексте человек обращает пристальное внимание на вопросы, связанные с собственным Я. Почему это случилось со мной? Почему именно сейчас? Какой смысл и цель всего этого? Иногда эти вопросы не вписываются в клиническую или психологическую базу интерпретаций, не имеют исключительно патологическую или психологическую основу. Основываясь на личном опыте психотерапевтической работы, докладчик предполагает, что должен допустить духовное измерение этих запросов.

Сообщество психотерапевтов все больше замечает в своей работе значение духовности и ее измерения в процессе терапии личности. Можно сказать, что первая фаза психотерапии отталкивалась от клинической базы и определялась бихевиористическим методом. Вторая фаза психотерапии – когнитивизм, когнитивная психотерапия и третья фаза – расширение когнитивного подхода, который включает отношения, медитации, иерархии ценностей и, в итоге, саму духовность. Таким образом, духовность входит сегодня в клинический и психологический сценарий кабинета психотерапевта.

СИСТЕМНЫЕ РАССТАНОВКИ: ДУХОВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ИЛИ ТЕРАПИЯ ДУХА? БИБЛИЯ И ЕВАНГЕЛИЯ В СВЕТЕ РАССТАНОВОЧНОЙ РАБОТЫ

Спокойная Наталья Вадимовна – директор Интернационального института системных расстановок IIS-Berlin, преподаватель международного уровня ОППЛ, психотерапевт WCP и EAP, мастер-тренер Мировой ассоциации организационных расстановщиков INFOSYON, Немецкого общества системных расстановщиков (DGfS), системный секс. терапевт, теолог, ученица о.А. Меня. Германия, Берлин.

Краснокутская Татьяна Борисовна – врач-инфекционист, гомеопат, сертифицированный специалист по психологии и педагогике высшей школы, специалист по интегративной ресурсной психотерапии, действительный член ОППЛ, студентка IIS-Berlin, медицинский представитель компании Гедеон Рихтер. Россия, Нижний Новгород.

В докладе показывается, что понимается под терапией духа, что такое ориентированная на ценности клиента системная расстановка с применением BEMS-Model, и как она помогает работать с тяжёлой травмой, особенно в случае догматично верующих клиентов. Докладчик кратко коснётся правильного понимания истин и заповедей христианской церкви с точки зрения современной науки: происхождения мира и человека, греха как непопадания в цель, достоинства человека и ложно понятого смирения, происхождения зла, христианского понимания прощения и др. Соотнесём заповеди с базовыми порядками, действующими в семейных системах, и покажем, почему расстановочная работа – проявление действия Духа в мире.

ПРИСУТСТВИЕ ДУХА В ЛИЧНОСТИ И ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА

Сыровяткина Зинаида Питуримовна – биографический консультант, психолог, член Международного форума педагогов по биографической работе. Россия, Ухта.

В докладе рассматривается целостное существо человека в единстве тела, души и духа. Как наше тело следует всем нашим душевным движениям, так и душа вместе с физическим существом человека пронизана духом. Родиной человека является духовный мир, и по его прообразам и законам мы выстраиваем свою личную историю жизни. Тема развития человека будет рассмотрена с точки зрения присутствия духовного в его жизни, присущего ему по своей природе, и осознания человеком этого присутствия. Человек есть требование духа, дух осуществляет себя в человеке.

СИСТЕМА РАБОТЫ С КРИЗИСАМИ СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА. ПУТЬ ОТКРЫТИЯ СЕБЯ В 30-40+

Сулим Софья Николаевна–к.пс.н., трансперсональный психотерапевт, семейный и сексуальный терапевт, системный расстановщик, сертифицированный тренер и трансформационный коуч, ведущая холотропных техник дыхания и расстановок по Б. Хеллингеру, эксперт по кризисам среднего возраста, член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматривается новаторская практика применения системы работы с кризисами среднего возраста в контексте духовно-ориентированной психотерапии. Кризисы рассматриваются как этапы внутреннего самораскрытия. Раскрывается многоуровневый подход к исцелению и реализации личности.

ГИГИЕНА ДУШИ: ТРАДИЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ И НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПСИХОТЕРАПИИ

Соловьева Элла Владиславовна – клинический психолог, аналитический психолог, супервизор.

В докладе обсуждаются причины недостаточной готовности к уделению должного внимания вопросам гигиены Души, а также описываются практические возможности, которые могут обеспечить эффективный психогигиенический менеджмент, являющийся хорошим подспорьем для психотерапии и психологического консультирования в сохранении здоровья и благополучия человека, семьи, общества. На основе собственного клинического опыта автор делает вывод об устранении

соответствующих препятствий через осознание психотерапевтами и психологами возможностей собственных ресурсов, регулярную заботу о самом себе и восстановление собственных душевных и физических сил.

ПОИСК ОТВЕТОВ НА ГЛУБИННЫЕ ВОПРОСЫ ЧЕРЕЗ ИДЕНТИФИКАЦИЮ СЕБЯ С ГЕРОЕМ ФИЛЬМА. КЛИЕНТСКИЙ СЛУЧАЙ

Панфилова Наталья Александровна – действительный член ОППЛ, супервизор и личный терапевт международного уровня в модальности «Полимодальная психотерапия», действительный член Федерации психологов-консультантов России, психолог-консультант психологического центра «Счастливая семья». Россия Москва.

В докладе рассматривается психологическая работа с мужчиной (31 год) с очень сложной судьбой. После обсуждения фильма, в котором один из главных героев оказался также в очень сложной жизненной ситуации, в поисках ответов на вроде бы простые вопросы, в работе начался новый этап. Это была инициатива самого клиента. Фильм был просмотрен клиентом до начала совместной работы, произвел на него сильное эмоциональное воздействие, и поэтому был им предложен к обсуждению.

ПОНИМАНИЕ РОЛИ ПРОЦЕССА САМОРЕАЛИЗАЦИИ В ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

Григорьева Александрина Андреевна – к.пс.н., клинический психолог, психотерапевт, директор Нейроцентра медико-психологической коррекции и реабилитации, действительный член европейского сообщества экзистенциального анализа и логотерапии GLE.

В докладе рассматривается проблема суицидального и самоповреждающего поведения. Приводятся эпидемиологические данные по распространенности данной проблемы в России и за рубежом. Освещаются основные профилактические подходы к решению данной проблемы. Рассматривается роль процессов самоактуализации и самореализации для формирования здоровой личности подростков и лиц молодого возраста, а также их значение в контексте профилактики суицидального и самоповреждающего поведения.

СВЯЩЕННОЕ, РИТУАЛЬНОЕ РАСТЕНИЕ ЮЖНОЙ АФРИКИ - ИБОГА, КАК СРЕДСТВО ТЕРАПИИ ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Сары Марс Аврамович – врач-психотерапевт, психиатр-нарколог, руководитель Клиники Профессиональной Наркологии и Психотерапии «АлкоСТОП», руководитель студии гармоничного развития "INTEGRO», член президиума Российской Ассоциации Трансперсональной Психологии и Психотерапии (АТПП), действительный член ОППЛ. Россия, Казань.

В докладе рассматривается растение южной Африки - ибога, и ее действующее вещество - ибогаин гидрохлорид. Кратко приводится история психоделической терапии в истории человечества и история применения ибоги в культуре племен южной Африки. Рассматривается опыт использования ибоги и ибогаина в терапии химической зависимости, этапы подготовки и лечения пациентов, а также проблемы распространения ибогаина как терапевтического средства.

АРТ-ПРОФИЛАКТИКА В ДУХОВНО ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Федоров Олег Петрович – художник, член Российского союза художников, арт-педагог, соучредитель международного арт-терапевтического клуба «МАК».

В основе арт-профилактики лежит принцип эффективного и благотворного воздействия искусства на мотивационную, эмоциональную, адаптивную сферу человека, что способствует эффективному снижению проявлений симптомов эмоционального выгорания, развитию эмоционального интеллекта и др., и, как следствие, благотворно сказывается на духовном развитии человека. Арт- профилактика во

взаимодействии с терапией искусствами может качественно увеличить эффективность последней. Можно утверждать, что арт-профилактическая работа, характеризующаяся отсутствием диагностики и терапевтических отношений, скорее относится к психотерапии здоровых. Арт-профилактику и терапию искусствами объединяет общее отношение к искусству – оба направления черпают в нём источник своего вдохновенного существования.

«ТЕЛО, КАК УЛИКА». ДУХОВНОЕ И ТЕЛЕСНОЕ В ДУХОВНООРИЕНТИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ

Большунова Светлана Витальевна – арт-терапевт, интермодальный терапевт экспрессивными искусствами, художник, хореограф, член Российской Арт-терапевтической ассоциации, член Ассоциации Интермодальной терапии искусствами, член МАК, магистрант МСПИ программы «Арт-терапия в психологической практике», участник международных научных конгрессов и конференций по арт-терапии и психотерапии в России, Германии и Италии, директор Международного центра творческих технологий и арт-терапии, продюсер социо-культурных проектов.

В психологическом духовноориентированном консультировании, как и в духовноориентированной терапии, как правило, много внимания уделяется ментальным, когнитивным и собственно духовным аспектам бытия и самосознания человека. При этом, нельзя забывать про телесные проявления, которые могут быть связаны с психологическими проблемами и нарушениями, например, психосоматические симптомы. Опыт взаимодействия телесного и духовного можно рассмотреть на примере различных направлений практик в традиционных культурах. В докладе рассматривается отношение к вопросу взаимодействия телесного и духовного в рамках разных психотерапевтических подходов, актуальные проблемы и новые возможности.

ТЕРАПИЯ ИСКУССТВОМ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-НЕВРОЛОГА

Прищеп Анастасия Васильевна – аспирант кафедры нервных болезней ИПО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, врач-невролог, специалист по БОС-терапии, эксперт по стресс-менеджменту Ассоциации междисциплинарной медицины.

Терапевтическое воздействие искусства на человека известно еще с древних времен. С тех пор накоплено много клинических исследований, подтверждающих эффективность применения различных видов арт-терапии при широком круге неврологических заболеваний: болевых синдромах, эпилепсии, болезни Паркинсона, постинсультных состояниях и других. Терапия искусством – важный инструмент для лечения, реабилитации и достижения более высокого качества жизни пациентов.

«АСТРОМАГЯ»: КАК ТРАНЗИТНАЯ АСТРОЛОГИЯ ПОМОГАЕТ ИЗМЕНЯТЬСЯ И МЕНЯТЬ РЕАЛЬНОСТЬ

Усманова Лариса Рафаэлевна – к.пед.н., PhD, доцент УНЦ «Философия Востока» РГГУ, обладатель диплома программы трансперсональной психологии МИП.

Астропсихология хорошо объясняет натальные принципы психики человека, врожденные психологические проблемы. Транзитная астрология как тайм-менеджмент указывает на лучшие периоды работы с теми или другими сторонами психики. «Астромагия» (осознанное воздействие на психику посредством астрологических приемов) помогает человеку провести работу над собой в наиболее благоприятное время и наиболее экологичным способом. В докладе будут представлены результаты практических астропсихологических и одновременно трансперсональных консультаций.

ИСКУССТВО БЫТЬ НЕСЧАСТНЫМ

Филимонов Андрей Викторович – поэт, прозаик, журналист, финалист литературной премии "Национальный бестселлер-2017", лауреат телевизионной премии ТЭФИ.

Размышления о негативной духовности современной поэзии.

РУССКАЯ ДУХОВНАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Васильев Сергей Владимирович – психолог.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТИХОТЕРАПИИ ПРИ ШИЗОФРЕНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ

Делаланд Надя (Черных Надежда Всеволодовна) – поэт, кандидат филологических наук, PR-менеджер в отделе интеллектуальной прозы издательства "ЭКСМО" (Москва), арт-терапевт в психиатрической клинике «Преображение» (Москва), колумнист в газете «Новый Таганрогский курьер» (Таганрог).

В сообщении представлены предпосылки, методы и результаты использования поэзии для улучшения психосоматического состояния людей с шизофреническими расстройствами в условиях московской психиатрической клиники «Преображение». Авторская методика базируется как на гипотезе, высказанной в докторской диссертации, так и на непосредственном опыте стихописания.

КРУГЛЫЙ СТОЛ «ДУХОВНО ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»

в рамках конференции «Духовно ориентированная психотерапия», 15 октября, зал «Поленов»

Участники:

Захаров Владимир Юрьевич – главный советник Департамента азиатского и тихоокеанского сотрудничества Министерства иностранных дел Российской Федерации, **Белянова Елена, Тарасюк Лариса, Переходцева Ольга, Севрук Людмила, Малахова Анна, Челноков Георгий, Корицкая Юлия, Житина Анастасия, Куличкова Анна, Ухина Ольга, Филимонов Олег.**

ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ТЕОРИИ, ТЕХНИКИ И ПРАКТИКИ СОВРЕМЕННОГО ПСИХОАНАЛИЗА И ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ»

14 ОКТЯБРЯ, 10.00 – 20.00, ЗАЛ «ПОЛЕНОВ»

Научно-организационный комитет конференции:

Сопредседатель конференции: *Харитонов А.Н.*

Учёный секретарь: *Подольская О.Г.*

Члены комитета: *Тимченко Г.Н., Жмурин И.Е., Рязанцева А.С.*

Актуальность темы конференции:

1. Достаточно активное развитие практики и техники психоанализа, психотерапии в России с начала 90-х г.г. XX века.

2. Наличие в российской психоаналитической практике различных концепций современного психоанализа, психоаналитической психотерапии.

3. Потребность в глубокой дифференциации психоаналитической техники в лечении пациентов разных уровней психопатологии.

4. Необходимость этического осмысления, анализа психоаналитической практики сообществом психоаналитических специалистов.

5. Появление целого ряда оригинальных правил, техник, методик психоаналитического процесса и их сопоставление с классическими, давно существующими техниками.

6. Обращение к новому тренду в применении техники – это их соотношение, соответствие основным и оригинальным психоаналитическим теориям, идеям.

7. Потребность в исследовании проблем, трудностей, ошибок, слабых мест, неэффективной реализации в психоаналитической практике в России.

Объект исследования конференции: психоаналитическая практика психоаналитического процесса российских специалистов.

Предмет исследования конференции: актуальная проблематика психоаналитической техники (технических составляющих психоаналитического процесса).

Цель исследования конференции: представить, обсудить оригинальные авторские доклады по актуальной проблематике техники психоаналитического процесса с учетом особенностей психопатологии и видов психоаналитической психотерапии.

В качестве докладчиков на конференцию приглашены: ведущие специалисты, действительные члены МОО РПО, МОП, МГП, Фрейдово поле – Россия, ЕКПП – Россия, Общество группового анализа и др. психоаналитических групп, обществ.

Целевая аудитория: психоаналитики, психотерапевты, психологи, психиатры, консультанты, представители психоаналитически ориентированных институтов, обществ, центров России и стран ближнего и дальнего зарубежья, докторанты, аспиранты, студенты психологических факультетов, медицинских вузов.

10.00-14.00. I научное заседание.

ВЕДУЩИЕ: *Комарова Л.Э., Тимченко Г.Н.*

ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ТАК НАЗЫВАЕМОГО ОТВЕТСТВЕННОГО (ИНТЕНСИВНОГО) РОДИТЕЛЬСТВА И ЕГО ВЛИЯНИЯ НА ПСИХОСЕКСУАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА И ФОРМИРОВАНИЕ ЕГО ЛИЧНОСТИ (25 мин.)

Комарова Лола Эриковна – к.пс.н., зав. кафедрой основ клинического психоанализа Московского института психоанализа, действительный член, тренинг-аналитик Международной психоаналитической ассоциации, председатель тренингового комитета Московской группы психоаналитиков. Россия, Москва.

Мы живём во время необъявленной культурной революции, в ходе которой кардинальным образом меняются отношения между полами и поколениями, разделение людей на мужчин и женщин объявляется предрассудком, а родители и дети, учителя и ученики кардинально уравниваются. Прогрессистская идеология ответственного (интенсивного) родительства, в основе которой лежит инверсия иерархических отношений, распространяется и на младенческий возраст. Хотя новые практики ухода и вскармливания младенцев активно внедряются, в том числе и через медицинские учреждения, их влияние на психическое развитие ребёнка остаётся, на наш взгляд, почти неизученным.

В докладе делается попытка, проанализировать психологический смысл соответствующих нововведений и смоделировать их влияние на разрешение психодинамических конфликтов, определяющих характер развития и структуру личности ребёнка.

Вопросы на понимание (5 мин)

МИФОЛОГИЯ И РЕАЛЬНОСТЬ СОВРЕМЕННОГО ПСИХОАНАЛИЗА КАК НАПРАВЛЕНИЕ ПСИХОТЕРАПИИ (25 мин.)

Егоров Борис Ефимович –д.м.н., профессор кафедры психотерапии и сексологии ГУ ДПО Российской медицинской академии непрерывно последипломного образования, заместитель председателя Общероссийского совета по психотерапии и консультированию, председатель этического комитета ОППЛ, вице-президент, действительный член (клиническое направление) Межрегиональной общественной организации «Русское психоаналитическое общество». Россия, Москва.

Доклад посвящен диалогу с различными вариантами психоанализа и базируется на точках соприкосновения разных направлений психоаналитических школ. Современная наука о психоанализе как направлении психотерапии требует не изоляции, а поиска того места, которое занимает по праву. В докладе рассматриваются несколько постулатов, которые являются основополагающими, в частности – "принцип выздоровление через осознание", "метод свободных ассоциаций" и т.д. Все это требует

практического приспособления к современным условиям психотерапевтического сеанса. Догматическое следование 100-летней давности, обросло определенной мифологией и не работает в современных экономических условиях, что, естественно, вызывает неудовлетворение как со стороны пациентов, так и со стороны психоаналитиков.

Вопросы на понимание (5 мин)

АВТОРСКАЯ МОДЕЛЬ СЕМЕЙНОЙ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ (25 мин.)

Харитонов Александр Николаевич – к.п.с.н., доцент, президент, действительный член, супервизор Межрегиональной общественной организации «Русское психоаналитическое общество», председатель Общероссийского совета по психотерапии и консультированию, руководитель объединённого психоаналитического направления психотерапии ОППЛ.Россия, Москва.

В докладе раскрываются основные принципы, конструкты и теории, на которых строится модель семейной психоаналитической психотерапии (СПАП).

Автор определяет сущность, цель, задачи СПАП, основной замысел семейного психоаналитического процесса. Также раскрываются основные пункты сеттинга СПАП, этапы и техники (3 группы) данного метода. Особое внимание уделено проблемам, трудностям, феномену сопротивления пациентов, пары, диады в семейном психоаналитическом процессе (на клинических иллюстрациях).

В докладе также затрагиваются проблемы достижения результатов, эффекта СПАП на основании наблюдений, применения авторской модели психотерапии и формулируются соответствующие резюмирующие итоги.

Вопросы на понимание (5 мин)

ОТДЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ДЕВОЧКИ-ПОДРОСТКА (25 мин.)

Пармонова Анжела Анатольевна – к.п.с.н., действительный член (клиническое и прикладное направление) Межрегиональной общественной организации «Русское психоаналитическое общество». Россия, Москва.

в докладе представлен клинический материал психоаналитической работы с 13-летней девочкой-подростком в пресуицидальном состоянии. раскрываются диагностические и терапевтические категории в детском и подростковом анализе, специфика психоаналитической работы с родителями девушки и с подростком. материал доклада иллюстрирован клиническим материалом отдельных сессий.

вопросы на понимание (5 мин)

РОЛЬ СЕТТИНГА В РЕШЕНИИ ЗАДАЧ СЕМЕЙНОЙ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ (25 мин.)

Тимченко Геннадий Николаевич – психоаналитический психотерапевт, семейный психолог, вице-президент и исполнительный директор, действительный член (прикладное направление) Межрегиональной общественной организации «Русское психоаналитическое общество», действительный член ОППЛ, заместитель главного редактора журнала «Психоаналитический вестник». Россия, Москва.

В докладе развиваются идеи о месте и роли психоаналитического сеттинга в процессе семейной психоаналитической психотерапии, его основном содержании, структуре и особенностях, на примере из практики раскрывается значение сеттинга в решении задач семейной психоаналитической психотерапии.

Вопросы на понимание (5 мин)

АНАЛИЗ СНОВИДИЙ, КАК МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ВНУТРЕННЕЙ РЕАЛЬНОСТИ (25 мин.)

Михайлова Галина Викторовна – психоаналитический психотерапевт, действительный член (клиническое направление) Межрегиональной общественной организации «Русское психоаналитическое общество». Россия, Москва.

В докладе представлена краткая история возникновения интереса к изучению сновидений, раскрываются источник и функции сновидений. Особое внимание уделено исключительному положению сновидений в психоаналитической практике. На основании клинических виньеток представлено использование сновидений в клинической психоаналитической работе.

Вопросы на понимание (5 мин)

ОСОБЕННОСТИ ТЕХНИКИ РАБОТЫ С НАРЦИССИЧЕСКИМИ ПАЦИЕНТАМИ (25 мин.)

Радченко Ирина Станиславовна – психоаналитический психотерапевт, вице-президент Международной академии ипотеки и недвижимости. Россия, Москва.

В докладе представлены основные параметры нарциссической патологии личности, а также дается описание успешных приемов из личной практики.

Вопросы на понимание (5 мин)

ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ К СЕТТИНГУ БУДУЩИХ ПСИХОЛОГОВ-КОНСУЛЬТАНТОВ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ (25 мин.)

Жмурин Игорь Евгеньевич – к.п.с.н., доцент, семейный психолог-консультант, зав. кафедрой психологического консультирования факультета психологии Московского государственного областного университета, действительный член (прикладное направление) Межрегиональной общественной организации «Русское психоаналитическое общество», действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе представлены результаты исследования отношения к сеттингу студентов, обучающихся по программе "Психологическое консультирование" в бакалавриате и магистратуре. Представлен количественный и качественный анализ отношения обучаемых к различным элементам сеттинга и необходимости его изучения в целом в рамках подготовки психологов-консультантов.

Вопросы на понимание (5 мин)

14.00-15.00. Перерыв на обед.

15.00-20.00. II научное заседание.

ВЕДУЩИЕ: Харитонов А.Н., Подольская О.Г.

ПРОТИВ ЭМПАТИИ (25 мин.)

Качалов Павел Валерьевич – к.м.н., доцент ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, член Московского общества психоаналитиков, член научного комитета журналов "Revue française de psychanalyse" и "Perspectives Psychiatriques". Россия, Москва.

«Einfühlung» («вчувствование», нем.) появляется впервые под пером искусствоведа Robert Vischer в 1873, как термин, характеризующий эстетические отношения субъекта с объектами искусства или вообще окружающего мира. В эстетике эта концепция «вчувствования» считается давно дискредитировавшим себя старьем. У Фрейда Einfühlung встречается редко, главным образом в «Остроумии и его отношении к несознательности» и в «Психологии масс и анализе Я». При жизни Фрейда этим термином широко пользовался Ференци в своем методе «взаимного анализа». Во всех основных словарях английского языка (Oxford, Merriam-Webster) термин «empathy» указывается как эллинизирующий неологизм, возникший в XX веке для перевода с немецкого. (Всем известно, какого

латинизированного изленинизируованногоФройда подарил англоязычному миру Стрейчи). С 1970-1980-х годов, главным образом у северно-американских психоаналитиков, этот термин, никогда не разрабатывавшийся Фрейдом в его метапсихологии, приобретает характер фундаментальной концепции психоаналитической техники. Эмпатия явным образом взрывает остатки фрейдовской метапсихологии, окончательно ставит во главу угла парадигму отношений между матерью и её младенцем, изгоняя из психоаналитической теории Эдипов комплекс, а в техническом отношении занимает место интерпретации. Дух «взаимного анализа» Ференчи воскресает в ставшей ныне модной в Северной Америке «интерсубъективности» со странной техникой «самораскрытия» аналитика перед пациентом, опасно размывающей рамки и теории, и практики. (Пример Масуд Хана – просто один случай, получивший широкую огласку).

Вопросы на понимание (5 мин)

ОТ СИМВОЛИЗИРУЮЩЕЙ ФУНКЦИИ ПСИХОАНАЛИТИКА, ДО СИМВОЛИЗИРУЮЩЕЙ ФУНКЦИИ ПАЦИЕНТА (25 мин.)

Зуева Жанна Викторовна – к.пс.н., действительный член Международной психоаналитической ассоциации, член Парижского общества психоаналитиков, президент Московского общества психоаналитиков, старший научный сотрудник ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Россия, Москва.

В докладе раскрывается значение работы сновидения и работы изобразимости психики аналитика для восстановления символизирующей функции пациента. На примере клинической виньетки показана связь переноса и работы сновидения.

Вопросы на понимание (5 мин)

ДЕПРЕССИЯ – ЗЕРКАЛО, КОТОРОЕ НЕ ОТРАЖАЕТ (25 мин.)

Станкевич Татьяна Леонидовна – клинический психолог, психотерапевт, психоаналитик, кандидат Международной психоаналитической ассоциации (IPA) от Парижского психоаналитического общества (SPP), действительный член (клиническое направление) Межрегиональной общественной организации «Русское психоаналитическое общество». Россия, Москва.

В докладе речь пойдет о различных аспектах депрессивного функционирования. Особое внимание будет уделено психической экономике депрессивных пациентов и особенностям их объектных отношений.

Вопросы на понимание (5 мин)

К ВОПРОСУ О ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ НЕВРОЗОВ (НА ОСНОВЕ ПОЛОЖЕНИЙ ФРАНЦУЗСКОЙ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ) (25 мин.)

Гурин Игорь Васильевич – к.м.н., старший научный сотрудник ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, психоаналитик Парижского института психоанализа. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются вопросы природы и динамики травматических неврозов, опираясь на теоретические положения современного психоанализа (преимущественно французской психоаналитической школы), анализируются методические аспекты терапии данного расстройства, лечение травматических неврозов трактуется как сложное, многоаспектное явление, предусматривающее комплексный подход и сочетание нескольких методических инструментов, среди которых психоанализ обеспечивает наиболее устойчивый и долгосрочный эффект. В его ходе специалист помогает пациенту завершить естественные процессы переживания, выздоровления и

вернуться к нормальной жизни. Автор аргументирует тот факт, что психоаналитическая практика, в отличие от медикаментозной, сосредоточена на глубинной динамике травматического невроза, используя симптом как ключ к пониманию происходящих в психике процессов. Подобный подход изначально направлен на активацию изменений в личности пациента с травматическим неврозом, которые создают основу для ее возвращения к полноценному функционированию.

Вопросы на понимание (5 мин)

ИССЛЕДОВАНИЕ КАСТРАЦИОННОГО КОМПЛЕКСА В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОЙ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ (25 мин.)

Галиев Ринат Фаридович – к.м.н., доцент кафедры психотерапии МАПО, специалист, тренинговый аналитик Международной Ассоциации Аналитической Психологии, тренинговый аналитик, супервизор ЕКПП.Россия, г. Санкт-Петербург.

Проблемы современного общества создают условия для формирования новых подходов в практике психоаналитической психотерапии. Проблемы полоролевых, гендерных различий создают необходимость пересмотра ранее принятых классических техник в психоанализе. Трудности в диадных отношениях формируют сложности для адекватного формирования эдипального комплекса. В этих условиях кастрационный комплекс, являющийся одним из наиболее значимых в практике психоанализа, требует пересмотра его прежних концептуальных представлений. Техники, применяющиеся в современном психоанализе, заставляют психотерапевта находить новые подходы в решении клинических и терапевтических задач.

Вопросы на понимание (5 мин)

ПРОЯВЛЕНИЯ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА И ИХ АНАЛИЗ У ПАЦИЕНТОВ С ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (25 мин.)

Потапова Татьяна Федоровна – к.м.н., врач высшей категории, действительный член (прикладное направление) Межрегиональной общественной организации «Русское психоаналитическое общество», действительный член ОППЛ, ведущий психотерапевт многопрофильного медицинского холдинга «СМ-Клиника». Россия, Москва.

В докладе рассматривается вариант тревожных расстройств в виде панических приступов, сопровождающихся вегетативными симптомами. Анализируются их различия при разных уровнях патологии; показывается, каким образом эмоциональные конфликты раннего детского возраста оказывают негативное влияние на вегетативные функции. Приводятся примеры из клинической практики.

Вопросы на понимание (5 мин)

АВТОРСКИЙ АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ (25 мин.)

Червонько Константин Иванович – психоаналитический психотерапевт, действительный член (клиническое направление) Межрегиональной общественной организации «Русское психоаналитическое общество». Россия, Москва.

Вопросы на понимание (5 мин)

ЦИФРОВАЯ ЭРА И ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ СЕТТИНГ (25 мин.)

Малахов Александр Васильевич – врач психотерапевт, психиатр, доцент Международного общества кататимного переживания образов, действительный член ОППЛ, ведущий специалист Ассоциации глубинной психологии психоаналитической кататимно-имагинативной психотерапии. Россия, Москва.

В эпоху стремительного развития информационных технологий, наш мир стремительно меняется, становится все более виртуальным и психотерапевтический сеттинг меняется вместе с ним. Психоаналитическая рамка – то, что в психоаналитической терапии лечит, исцеляет, донашивает пациента и способствует его трансформации, с появлением скайпа и других способов видео связи как будто теряет свою герметичность. Перед нами не пациент, а экран – а за ним мегабайты и километры пространства. В докладе представлены размышления автора на данную тему и описаны случаи дистанционной работы с пациентами: особенности сеттинга, переноса, завершения терапии.

Вопросы на понимание (5 мин)

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ЗАВИСИМЫМИ ОТ БЛИЗОСТИ СМЕРТИ (25 мин.)

Архангельская Людмила Сергеевна – психоаналитический психотерапевт, действительный член (клиническое направление) Межрегиональной общественной организации «Русское психоаналитическое общество». Россия, Москва.

Психоаналитиками описана небольшая группа пациентов, самодеструктивность которых выглядит особо злокачественной и рассматривается ими "чем-то вроде зависимости от пребывания вблизи смерти". [Б. Джозеф]. Она господствует в их мышлении, общении, внутренних отношениях. Во внешней жизни у таких пациентов это проявляется в чрезмерной перегруженностью работой, в бессоннице, в избыточном питании, в усиливающемся пьянстве, в разрывании отношений. У других эта зависимость в реальной жизни может быть неявной, не бросающейся в глаза, но особенно ярко эта тяга к пребыванию вблизи смерти проявляется в переносе. Всё своё отчаяние, безысходность и ответственность за него они проецируют в аналитика, как бы ища понимания, а на самом деле у них ощущается потребность знать о своём разрушении и получать удовольствие от наблюдения за ним и за отчаянием и тревогой у аналитика. Здесь имеет место такой тип проективной идентификации, в котором аналитик оказывается "сокрушенным, не видит никакого выхода", а пациент интернализует такое состояние аналитика, захвачен им и испытывает при этом паралич и удовлетворение. Особенность работы с такими тяжёлыми пациентами заключается в умении технически различать, сообщает ли нам пациент истинное отчаяние, депрессию, страх и желает, чтобы помогли ему справиться с ним, либо это инсценировка и драматизация, создание мазохистической ситуации и испытание наслаждения от неё. На трёх клинических примерах автор убедительно демонстрирует эти положения.

Вопросы на понимание (5 мин)

Симпозиум

«ИНТЕГРАЛЬНОЕ НЕЙРОПРОГРАММИРОВАНИЕ И НЕЙРОЛИНГВИСТИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ» 13 ОКТЯБРЯ, 10.00 – 16.45, ЗАЛ «АЙВАЗОВСКИЙ» (1 ЭТАЖ)

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: *Ковалев Сергей Викторович (Москва, Россия), Ковалева Елизавета Сергеевна (Москва, Россия), Леконцев Олег Валерьевич (Москва, Россия)*

Работа симпозиума «Интегральное нейропрограммирование (ИНП) и нейролингвистическая психотерапия» будет направлена на освещение теоретических и практических вопросов ИНП, а также на рассмотрение достижений интегрального нейропрограммирования как самостоятельного отечественного направления личностно-ориентированной психотерапии и практической психологии.

В теоретическом плане, в рамках симпозиума впервые будет представлена новая концепция психотерапевтических изменений и концептуальная модель синдрома воспрепятствования собственной жизни, а также методологические и методические аспекты применения этих теоретических систем в практике психотерапии.

В практическом плане, на основании конкретных случаев работы с клиентами Центра практической психотерапии при ИИП и психотерапевтов, официально использующих интегральное

нейропрограммирование, будет рассказано об успешном психотерапевтическом использовании ИНП как инструмента краткосрочной психотерапии для решения проблем соматической, психологической и социальной дезадаптации индивидов.

К ВОПРОСУ О СИНДРОМЕ ВСЖ

Ковалев Сергей Викторович – д.пс.н., доктор философии, профессор, генеральный директор Института Инновационных Психотехнологий, научный руководитель Центра Практической Психотерапии. Россия, Москва.

Доклад посвящен описанию и обоснованию новой методологии репрезентации и анализа сопротивления как психологического феномена, а также алгоритмов работы с ним в психотерапевтической практике.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЭМАНСИПАЦИЯ ОТ РОДИТЕЛЕЙ. НА ПУТИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ

Логинов Анатолий Александрович – ведущий специалист Центра практической психотерапии при ИИП. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются современные практические способы работы с проблемой психологической эмансипации от родителей и обретения взрослости и самостоятельности в концепции Интегрального Нейропрограммирования (ИНП). Показываются условия применения методов ИНП по данной проблеме, необходимость использования конкретных методов, последовательность действий, практические аспекты, промежуточные результаты, конечный результат.

БИОВЫЖИВАТЕЛЬНОЕ УБЕЖИЩЕ. КАК НЕ СТАТЬ СЛУГОЙ ДЕНЕГ?

Белов Евгений Андреевич – психолог, психотерапевт, практик Интегрального Нейропрограммирования, член ОППЛ, Специалист Центра практической психотерапии при ИИП. Россия, Санкт–Петербург.

В докладе рассматривается проблема обретения материального благополучия в зависимости от формирования биовыживательного контура человека. Показан социальный аспект проблемы. Объясняются психологические причины возникновения. Приведен случай из практики.

РАБОТА С ОБРЕТЕНИЕМ ВНУТРЕННЕЙ ЦЕЛОСТНОСТИ МЕТОДАМИ ИНТЕГРАЛЬНОГО НЕЙРОПРОГРАММИРОВАНИЯ

Мазалова Анастасия Сергеевна– ведущий специалист Центра практической психотерапии при ИИП, психотерапевт, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются проблемы потери целостности человека на протяжении жизни. На конкретных случаях из практики представлены схемы успешной работы методами интегрального нейропрограммирования по решению данных проблем в рамках краткосрочной терапии. Результат работы: принятие своего прошлого и настоящего, обретение внутренней целостности и гармонизация жизни в целом.

ПСИХОТЕРАПИЯ – ЭТО РЕЗУЛЬТАТ

Фазылов Марат Феликсович– специалист Центра практической психотерапии при ИИП. Россия, Москва.

В докладе рассматривается доказательная эффективность метода Интегрального Нейропрограммирования при онкологическом диагнозе с метастазами в региональные лимфоузлы, в условиях кратковременной психотерапевтического взаимодействия и выраженного сопротивления

клиента к психотерапии и на фоне отказа от лучевой и химиотерапии с последующим положительным исходом.

КОРРЕКЦИЯ ФУНКЦИОНАЛА КАК СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД ВЫСТРАИВАНИЯ СФЕРЫ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПАРАДИГМЕ ИНП

Хоботов Дмитрий Геннадьевич – психолог, психотерапевт, ведущий специалист Центра практической психотерапии при ИИП. Россия, Москва.

В докладе рассматривается проблема социализации человека в некоторых ключевых динамических областях. В качестве решения в парадигме Интегрального нейропрограммирования предлагается модульная работа, позволяющая переопределять и корректировать целиком сферу жизнедеятельности человека. Поэтапная сущностная коррекция Функционала системы Самостоятельных единиц сознания (СЕС) оздоравливает данную сферу жизнедеятельности. Новая функциональная структура создает образ для развития, согласованный со смежными сферами. Динамическое встраивание этого нового Функционала в бессознательное человека обеспечивает переход к желаемому состоянию и последующим процессам интеграции и самонастройки.

РАБОТА С ВОСПРИЯТИЕМ СТАРОСТИ И СТАРЕНИЯ В ИНП

Ковалевский Антон Викторович – главный специалист Центра Практической Психотерапии при ИИП, психотерапевт, действительный член ОППЛ. Москва, Россия.

В докладе рассматривается актуальность и смысл работы с восприятием человеком его старости и старения. Такая работа рекомендована не только пожилым, но и людям других возрастных категорий, поскольку восприятие старости и старения бессознательно влияет на каждого человека, включая молодых. Формирование экологичного отношения к старости на всех стадиях, уровнях и кодах работы с бессознательным в соответствии с методологией ИНП способно повысить психологическое качество жизни человека.

ВОЗМОЖНОСТИ ИНП В ПСИХОТЕРАПИИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ СЕМЬИ

Макарьев Алексей Владимирович – психолог, психотерапевт, специалист Центра практической психотерапии при ИИП. Россия, Москва.

Доклад посвящен особенностям психотерапевтической работы методом Интегрального нейропрограммирования с клиентами, которых не устраивает их неблагополучие, связанное с психологическими и психосоматическими нарушениями репродуктивного здоровья и препятствующее осуществлению и реализации ими репродуктивной функции.

Рассматривается практическое приложение и возможности эффективного применения моделей и психотехнологий ИНП в психотерапии репродуктивного здоровья семьи. Эти и другие задачи успешно решаются в ходе системной краткосрочной психотерапии по методу С.В. Ковалева с использованием специальных психотехнологий, а также приводятся результаты их практического применения.

КАК И ЗАЧЕМ СОЗДАВАТЬ У КЛИЕНТА СОБСТВЕННЫЙ ОБРАЗ «УДАЧНИКА»

Скирдина Людмила Николаевна – ведущий специалист Центра практической психотерапии при ИИП. Россия, Москва.

В докладе рассматривается применение ИНП при решении экзистенциальных задач уровня удачника. Целью работы является формирование индивидуального образа Удачника, пространства изменений и навигации путей изменения, позволяющих клиенту в полной мере развиваться в части экзистенциального уровня удачника и стремиться к трансперсонализации. Важным критерием работы является развитие способности быть аутентичным, познавать новое, реализовать себя.

ИНП 3.0 КАК ЦЕЛЕВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ РЕАЛИЗАЦИИ БИЗНЕС-УСПЕХА

Винтер–Астахова Мария Александровна – кандидат наук, обладатель сертификата Европейской ассоциации психотерапии (Европейского реестра), действительный член ОППЛ, главный специалист Центра практической психотерапии при ИИП С.В.Ковалева. Россия, Москва.

В докладе представлен комплексный обзор существующих взглядов на проблематику психологического консультирования предпринимателей в контексте детерминированности развития бизнеса в современной экономической ситуации. Автором приведены основные подходы теоретического анализа психологических механизмов, необходимых для успешной предпринимательской деятельности. Обсуждаются основополагающие принципы построения моделей реализации развития бизнеса через психотерапию. Автор провел исследование связи психологической основы успешного предпринимательства со специфическими особенностями психологии предпринимателя. Рассматривается широкая практика применения психологического консультирования методами интегрального нейропрограммирования 3.0, особое внимание уделяется бизнес развитию на этапе экзистенциализации личности предпринимателя.

ФОРМИРОВАНИЕ, КОРРЕКЦИЯ И ВОПЛОЩЕНИЕ У КЛИЕНТА «ОБРАЗА БУДУЩЕГО»

Едакина Татьяна Валентиновна – специалист Центра практической психотерапии при ИИП С.В. Ковалёва. Россия, Санкт–Петербург.

В докладе рассказано о подходе, применяемом в интегральном нейропрограммировании при работе с «Образом будущего» клиента, предполагающим большое пространство вариантов и множество возможностей для конкретного человека. Приведены случаи из практики и описан подход, который применялся в работе.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСИХОТЕРАПИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Леконцев Олег Валерьевич – главный специалист–эксперт ЦПП под руководством Ковалева С.В., психотерапевт Европейского Реестра. Россия, Москва.

При систематической работе с онкологическими заболеваниями уже на стадии постановки цели, необходимо учитывать реакцию клиента на второстепенные факторы, серьёзно влияющие на процесс исцеления. Показываются основные группы таких факторов, возможности их выявления на уровне постановки задачи и прекращение их действия методами ИНП.

Объясняется необходимость, возможность и результаты применения дополнительных практических аспектов при системной ИНП–психотерапии онкологических заболеваний.

РАБОТА С СОПРОТИВЛЕНИЕМ, ИЛИБЕГ С ПРЕПЯТСТВИЯМИ К СВАДЬБЕ

Шванене Линга Антановна – специалист Центра практической психотерапии при Институте Инновационных Психотехнологий (Москва). Литва, Клайпеда.

В докладе описывается опыт краткосрочной работы с клиенткой, которая не могла достичь желаемой цели – выйти замуж и создать счастливую семейную жизнь. Будут освещены такие симптомы СВЖ, как родительское программирование, страхи, отжившие незакрытые отношения, ограничивающие убеждения о семейной жизни, а также раскрыты примененные психотехнологии, логика и последовательность работы, которые привели клиентку к полному решению заявленной ею проблемы за 6 часов терапевтической работы.

ОСВОБОЖДЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА ОТ ЕГО ЛОЖНОЙ ЛИЧНОСТИ ПУТЕМ ПРОРАБОТКИ ЧЕРЕЗ МОДУЛЬ ЭННЕАГРАММИЧЕСКОГО РАЗОБУСЛАВЛИВАНИЯ

Хунагова Жана Биназовна – главный специалист Центра Практической Психотерапии под руководством С.В.Ковалева. Россия, Москва.

В многолетней психотерапевтической практике у клиентов наблюдается различные виды обусловленности, в том числе и энеаграммическая, которая является одной из самых глубоких и сложных для проработки.

В докладе будет представлен успешный опыт работы по обретению подлинной личности с помощью модуля энеаграммической обусловленности С.В. Ковалева, с помощью которого удастся помогать клиентам освобождаться от ложной личности и обретать внутреннюю свободу.

ИНТЕГРАЛЬНОЕ НЕЙРОПРОГРАММИРОВАНИЕ В РЕШЕНИИ ПРОБЛЕМ БЕСПЛОДИЯ

Примакова Евгения Николаевна – психолог, психотерапевт, член ОППЛ, специалист Центра Практической Психотерапии под руководством С.В. Ковалева.

Женское бесплодие на сегодняшний день является одной из наиболее актуальных и серьезных проблем современной медицины. Во всем мире около семидесяти миллионов семейных пар имеют проблемы с зачатием. В России около 40% семей страдают от бесплодия. Существует множество способов лечения бесплодия, но 10% так и не излечиваются. В докладе пойдет речь о возможностях интегрального нейропрограммирования в решении проблем бесплодия.

ИНФАНТИЛИЗАЦИЯ ОБЩЕСТВА С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ИНТЕГРАЛЬНОГО НЕЙРОПРОГРАММИРОВАНИЯ

Зудин Александр Владимирович – специалист Центра практической психотерапии при ИИП, наблюдательный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматривается такое проблемное явление современности как инфантилизация общества. Раскрыты причины такого явления, содержание и основные понятия этого комплексного явления. В докладе отражен системный взгляд на проблему. В интегральном нейропрограммировании это явление рассматривается как синдром отказа от взрослости. Автор предлагает взглянуть на проблему как на совокупность симптомов, преследующих общий замысел, имеющих четкую иерархию. В докладе приведены примеры успешной психотерапевтической работы с синдромом отказа от взрослости.

ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ И АДАПТАЦИЯ ЧЕЛОВЕКА

Шифрин Дмитрий Викторович – главный специалист Института Инновационных Психотехнологий, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Психосоциальная реабилитация – это процесс, который даёт возможность людям с различными проблемами достичь своего оптимального уровня комфортного функционирования в семье и обществе. В докладе приводятся примеры из личной практики успешной адаптации клиента к различным жизненным условиям.

КАК НЕ ЗАСТРЯТЬ МЕЖДУ ПРОБЛЕМОЙ И РЕШЕНИЕМ

Солодовникова Виола Владимировна – психолог, психотерапевт, член ОППЛ, специалист Центра Практической Психотерапии под руководством С.В. Ковалева.

Чтобы перевести человека из состояния вечного компромисса и ожидания удовольствия в состояние реальных его достижений, успехов и заслуженного, по всем параметрам современного общества, удовольствия, мы предлагаем уникальный по своей эффективности метод – метод Интегрального нейропрограммирования, позволяющий системно проработать причины «застревания» человека в проблеме, вторичные выгоды от такого выживания, по которым человек не решается жить, раскрыть

заложенные в нем таланты и способности, сделать их реализацию такой же естественной, как способность дышать, пить воду и способность осуществлять другие физиологические потребности.

КОРРЕКЦИЯ НЕГАТИВНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ «ПИКАП–ТРЕНИНГА»

Вострухов Дмитрий Дмитриевич – психолог, психотерапевт. Россия, Москва.

В докладе рассматривается методика работы с клиентом, прошедшим серию тренингов по пикапу, в результате чего отношения с противоположным полом у него стали ухудшаться. В качестве основы для работы был выбран один из базовых паттернов интегрального нейропрограммирования «Русская Матрешка–СК». Описываются особенности устранения проблем и создания экологичного, позитивного содержания на первых четырех уровнях данного паттерна. Дается обоснование выбора данного инструмента для терапии, а также проводится анализ полученных результатов.

КОРРЕКЦИЯ ТРАВМАТИЧЕСКОГО РОДИТЕЛЬСКОГО ПРОГРАММИРОВАНИЯ: СПОСОБ ОБРЕТЕНИЯ СЧАСТЛИВОЙ ЖИЗНИ

Александрова Светлана Александровна – ведущий специалист Центра Практической Психотерапии при ИИП, психотерапевт, действительный член ОППЛ. Москва, Россия.

В докладе рассматривается проблема травмирующего родительского программирования и его влияние на жизнь человека. Приводится опыт успешной работы по эффективной коррекции такого программирования для обретения клиентом счастливой, самодостаточной и свободной жизни. Описывается работа по успешному решению проблемы и достижению результата по запросу у клиентки с помощью генерального модуля С.В. Ковалева, основанного на его Модели общего замысла генерации.

«ЗАСТРЯВШИЕ В ДЕТСТВЕ»: ПРИЧИНЫ И ПОСЛЕДСТВИЯ

Серебrenникова Наталья Андреевна – психолог, психотерапевт, специалист Центра практической психотерапии при ИИП под руководством С.В. Ковалева. Россия, Екатеринбург.

В докладе рассматривается проблема инфантилизма в современном обществе, проявление ее в симптомах апатии, дезадаптации и препятствования взрослению. Представлены три различных случая работы с клиентами, где причиной проблем в здоровье, самореализации и благополучии клиентов являлось нежелание принять решение о взрослении. Так же описана индивидуальная работа по осуществлению помощи в экологичном принятии этого решения и последующих изменений.

ОПТИМАЛЬНАЯ РОЛЕВАЯ СТРУКТУРА ЗАЛОГ БЛАГОПОЛУЧИЯ В СЕМЬЕ

Микалаускайте Неринга – ведущий специалист Центра практической психотерапии при ИИП Ковалева С.В. Литва, Вильнюс.

Дан детальный анализ примера из психотерапевтической практики, в котором удалось решить запрос клиента, заново распределив роли в семейной структуре.

ПЕРЕХОД ОТ ИЗБЕГАНИЯ ПРОБЛЕМЫ К ЕЕ РЕШЕНИЮ В ИНТЕГРАЛЬНОМ НЕЙРОПРОГРАММИРОВАНИИ

Пшеничная Татьяна Владимировна – ведущий специалист Центра практической психотерапии Института инновационных психотехнологий под руководством С.В.Ковалева, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

В ИНП механизм сопротивления решению проблем рассматривается в концепции о равновесных системах С.В. Ковалева. Для устранения сопротивления используются модели и методики изучения и трансформации образов Я, убеждений, состояний, поведения, поддерживающих и сохраняющих

проблемную область. По итогу работы удалось убрать неэкологичные способы адаптации к проблеме и создать у клиента устойчивую мотивацию к ее решению.

ОСОЗНАНИЕ ЖЕНЩИНЫ КАК МАТЕРИ, ДАЮЩЕЙ ЖИЗНЬ

Воробьева Наталья Владимировна – специалист Центра практической психотерапии при ИИП. Россия, Москва.

В докладе рассматривается практическое применение интегрального нейропрограммирования в работе с проблемами деторождения у женщин фертильного возраста. Работа по методу интегрального нейропрограммирования предоставляет женщине возможность эффективного безопасного и наименее стрессового решения вопроса появления ребенка в семье естественным физиологическим способом. Принятие и осознание себя не только как человека, женщины и жены, но и как матери, дающей жизнь другому человеку, принятие на себя ответственности, обязательств, а также радости и счастья материнства и повышение ценности жизни в общем.

УСТРАНЕНИЕ СОЗАВИСИМОСТИ МАТЕРИ ОТ РЕБЕНКА – ШАГ В БЛАГОПОЛУЧНОЕ БУДУЩЕЕ ОБОИХ

Анищенкова Ольга Владимировна – ведущий специалист Центра практической психотерапии при ИИП, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматривается феномен психологической созависимости матери от ребенка и пагубность этого явления и для женщины и для детей. Рассматриваются причины возникновения и развития данного состояния. Дается полный алгоритм выхода из проблемы, основанный на психотехнологиях Интегрального нейропрограммирования.

ИЗ «ЛЯГУШКИ» В ЖЕНЩИНУ: ПРОБЛЕМЫ АДАПТАЦИИ И ДЕРМАТИТ

Серебренникова Светлана Александровна – психолог, психотерапевт, специалист Центра практической психотерапии при ИИП под руководством С.В. Ковалева. Россия, Москва.

Доклад посвящен проблемам адаптации человека и влиянию их на здоровье, в частности, возможным причинам возникновения хронических кожных заболеваний и влияние на достижение благополучия. В докладе подробно рассматривается конкретный случай психотерапевтической практики, где описана работа по специализированному модулю с atopическим дерматитом с целью выздоровления и адаптации клиента, а затем по общему модулю для достижения им начальной социализации на основе Интегрального Нейропрограммирования.

Симпозиум

«ИНТЕГРАТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ В ПСИХОТЕРАПИИ, ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИИ, ИНТЕГРАТИВНАЯ ПОЛИМОДАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»

14 ОКТЯБРЯ, 11.30 – 19.00, ЗАЛ «СЕРОВ»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: Макаров Виктор Викторович (Москва, Россия), Катков Александр Лазаревич (Санкт-Петербург, Россия), Сгибов Владимир Николаевич (Пенза, Россия)

Становление интегративной психотерапии представляет собой движение в направлении концептуального синтеза современных научных теорий личности и ее изменения, а также соответствующих им психотерапевтических методов. Активно развивается интегративная психотерапия. Метод полимодальной психотерапии является российским вариантом интегративной психотерапии, учитывающим своеобразие развития национальной психотерапии, служит практической и эффективной моделью сочетания многих психотерапевтических методов. Каждый итоговый конгресс Лиги представлен большими заседаниями по данному методу, который приобретает все новых сторонников.

Важнейшей характеристикой интегративного движения в психотерапии является учет психотерапевтом индивидуальных клиничко-психологических особенностей личности пациента, его потребностей и особенностей течения его болезни, где для каждого клиента и пациента мы создаём его персональный вариант психотерапии.

Интегративное движение в психотерапии, тесно связанное с формированием профессиональной психотерапии как самостоятельного научного направления, является одним из наиболее интересных и перспективных вариантов развития нашей профессии. Существенное повышение эффективности реализуемых в психотерапии и консультировании технологий прямо зависит от успехов продвижения по данному направлению развития профессии. В последние годы предпринимаются важные шаги по фундаментальному теоретическому обоснованию данной модели. В частности, разрабатываются новые технические подходы, профессиональные стандарты полимодальной психотерапии, методы комплексной оценки эффективности использования данного метода, образовательные программы и многое другое.

ПОЛИМОДАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ – ВОЗМОЖНОСТИ И ОГРАНИЧЕНИЯ

Макаров Виктор Викторович – д.м.н., профессор, зав. кафедрой психотерапии и сексологии Российской медицинской академии непрерывного последипломного образования, действительный член и Президент ОППЛ, Президент Национальной саморегулируемой организации ассоциации «Союз психотерапевтов и психологов», Вице-президент Всемирного Совета по психотерапии. Россия, Москва.

В докладе сообщается о состоянии и перспективах развития отечественного варианта интегративной психотерапии – полимодальной психотерапии. Подчёркивается её многообразие и стремление к сотрудничеству с другими методами психотерапии.

ПРОЕКТ «СКОРАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ» КАК НОВАЯ МОДЕЛЬ ЭКСПРЕСС-ПСИХОТЕРАПИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМОЙ В ОН-ЛАЙН РЕЖИМЕ

Катков Александр Лазаревич – д.м.н., профессор, ректор Международного института социальной психотерапии Санкт-Петербург, действительный член и Вице-Президент ОППЛ, официальный преподаватель и супервизор практики ОППЛ, Председатель Комитета по законодательным инициативам ОППЛ, Председатель Комитета по науке ОППЛ, психотерапевт Единого Реестра профессиональных психотерапевтов Европы, официальный консультант и эксперт УПН ООН по вопросам наркомании (эпидемиология, профилактика, психотерапия, реабилитация) в странах Центральной Азии. Россия, Санкт-Петербург.

В докладе приводятся основные характеристики и первые результаты работы проекта «Скорая электронная психологическая помощь».

ИНТЕГРАТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА И АГОРАФОБИИ

Сгибов Владимир Николаевич – д.м.н., академик РАЕН и РАМН, профессор, директор Научно-практического центра «Психотерапия», действительный член ОППЛ, психотерапевт Единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы, председатель Пензенского регионального отделения ППП РФ. Россия, Пенза.

В докладе раскрыта структура интегративной психотерапии панического расстройства и агорафобии в амбулаторных условиях. Рассматривается необходимость комплексного биопсихосоциодуховного подхода к диагностике и лечению панического расстройства и агорафобии.

ПРОБЛЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛИЗАЦИИ ПСИХОТЕРАПЕВТОВ, ИЛИ СИНДРОМ ВЕЧНОГО УЧЕНИКА

Сандомирский Марк Евгеньевич – д.п.с.н., к.м.н., действительный член ОППЛ, член-корр. Международной академии психологических наук, преподаватель Института групповой и семейной психотерапии. Россия, Москва.

Процесс затянувшегося по длительности обучения становится анти-инструментом профессионализации, препятствующим самостоятельной профессиональной деятельности.

Описанная проблема особенно актуальна для отечественной психотерапии в силу ее полимодального характера, образовательной диверсификации и размытости критериев профессионализации специалистов, принятых профессиональным сообществом.

НОВАЯ ОБРАЗНАЯ ЧЕТЫРЁХЧАСТНАЯ МОДЕЛЬ ПСИХИКИ, СОДЕРЖАЩАЯ ДВА БЕССОЗНАТЕЛЬНЫХ

Табидзе Александр Александрович – д.физ.-мат.н., профессор, член-корреспондент РАЕН, педагог-психолог, директор Научного Центра «Психотерапевтическая педагогика» Минобрнауки РФ, эксперт международного реестра специалистов по психическому здоровью. Россия, Москва.

В докладе проводится сопоставление образной двухчастной модели психики Зигмунда Фрейда, состоящей из лошади (бессознательное) и наездника (сознание) и авторской четырёхчастной модели в виде кареты+кентавра+духа(бессознательное) и кучера(сознание). Обращается внимание на наличие только одного бессознательного (лошади) в модели З.Фрейда. В авторской модели имеют место два бессознательных - кентавр и дух, являющиеся исполнителями действия двух базовых инстинктов человека – инстинкта сохранения индивида (ИСИ) и инстинкта сохранения вида (ИСВ). Эти две модели не противоречат друг другу.

Показано, что критерием соотношения психики человека к той или иной модели является его диагностируемая степень эмоциональной зрелости. Утверждается, что психика эмоционально незрелого человека соответствует модели З.Фрейда, а эмоционально зрелого человека – авторской модели.

Подчёркивается, что предлагаемая модель соответствует новой четырёхчастной (био-психо-социально-духовной) парадигме понимания человека в психотерапии.

СЦЕНАРНАЯ ГОЛОГРАММА В ПСИХОТЕРАПИИ, КОНСУЛЬТИРОВАНИИ, КОУЧИНГЕ

Чеглова Ирина Алексеевна – к.м.н., доцент, вице-президент ОППЛ. Россия, Москва.

Сценарная голограмма – структурная модель комплекса базовых установок, определяющих безопасность и успешность отдельной личности и семьи, а также, возможно, более крупных человеческих сообществ. Представлена в видефрактальной узловой структуры трилистника (трикветра), три основных узла которой отображают три жанра жизненных сюжетов – трагедию, мелодраму и становление (развитие) с присущими каждому из них сценарными программами, стилями мышления и поведения. Модель предлагается для использования в личной и семейной психотерапии и консультировании с целью диагностики и коррекции деструктивных установок, а также в медиации для определения медиабельности конфликта и тактики проведения медиативной процедуры.

ИНТЕГРАТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ В ПСИХОТЕРАПИИ И ПРОБЛЕМЫ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ

Романова Илона Евгеньевна – к.филос.н., доцент, лидер модальности «Психодрама», психотерапевт Единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы. Россия, Екатеринбург.

Доклад посвящен развитию интегративных процессов в психотерапии в условиях новой информационной среды. Рассматриваются проблемы профессиональной подготовки специалистов в области психологии и психотерапии в полимодальном подходе.

РОДОЛОГИЯ И РОДОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ

Докучаев Валерий Васильевич – к. физ.-мат. н., профессор Академии Родологии, президент Академии Родологии, действительный член ОППЛ. Россия, Екатеринбург.

Докучаева Лариса Николаевна – к. филос. н., профессор Академии Родологии, президент Лиги профессиональных родологов, действительный член ОППЛ, эксперт по семейному праву Государственной Думы РФ. Россия, Екатеринбург.

Родология - междисциплинарная область знаний, предметом исследования в которой являются законы развития Рода как открытой биосоциальной системы. В родологии человек и его семья рассматриваются как иерархически соподчиненные подсистемы в большей системе – системе Рода. Родология исследует, как законы развития Рода влияют на индивидуальные особенности потомков в нескольких поколениях и как сами потомки влияют на дальнейшее развитие Рода как системы. На основе родологии разработан родологический метод, который используется в консультативной практике как алгоритм решения поставленной клиентом задачи с использованием ресурсов системы Рода и законов её развития. Метод позволяет диагностировать причины возникновения психических напряжений, передающихся из поколения в поколение и корректировать их. Авторы родологии и родологического метода в своем докладе представляют результаты своей многолетней теоретической и практической работы.

ПОДХОД К ДУХОВНОЙ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Битехтина Любовь Дмитриевна – д. филос. н., профессор, академик Российской Народной Академии Наук (РНАН), соруководитель модальности Религиозно-ориентированной психотерапии ОППЛ, руководитель отделения «духовной и психологической безопасности человека». Россия, Москва.

ВОЗ, раскрывая содержание понятия «психическое здоровье» уточняет, что без психического здоровья нет здоровья. Смысл духовной подготовки – это борьба, которая называется «невидимая брань», осуществляемая внутри человека, его души и духа, сознания и психики, мышления и чувства, ума и сердца. Экзистенциальная истина определяет, что без духовной практики нет психологии, нет психотерапии, и что сознание есть универсальная форма человеческого духа, которая есть интегративная функция личности.

ЛГБТ. ПРОФИЛАКТИКА СТИГМАТИЗАЦИИ. ОКАЗАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Панюкова Ирина Анатольевна – к. м. н., доцент кафедры психотерапии и сексологии ГБОУ ДПО Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования. Россия, Москва.

Доклад посвящен современным взглядам на психосоциальные проблемы представителей ЛГБТ-сообщества, профилактике социальной стигматизации и методам оказания психологической помощи людям с нестандартной сексуальной ориентацией и особенностями половой и гендерной идентичности. Особенно важна эта информация в связи с изменениями, внесенными в рубрики, посвященные сексуальному здоровью, в МКБ-11.

О СТОЙКОМ НАРУШЕНИИ ПОЛОРОЛЕВОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ МАЛЬЧИКОВ, РОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ, В ЧЬИХ РОДИТЕЛЬСКИХ СЕМЬЯХ РОСЛИ ТОЛЬКО ДЕВОЧКИ. ИЗ ОПЫТА ПСИХОТЕРАПИИ

Дюсметова Римма Вафиевна – частнопрактикующий психолог, действительный член ОППЛ. Россия, Челябинск.

В докладе рассматривается проблема резистентности к психотерапии нарушений полоролевой идентичности у подростков мужского пола от 14 до 18 лет. Причиной стойкого нарушения гендерной идентичности у наблюдаемых оказалась неадекватная интериоризация ими материнского негативного

отношения к мужскому полу. Подобная интериоризация и резистентность к психотерапии наблюдалась только у подростков, чьи матери являлись единственными дочерьми или сестрами сестёр.

РОДОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД В ДИАГНОСТИКЕ ПРИЧИН ВОЗНИКНОВЕНИЯ ДЦП У ДЕТЕЙ В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ

Докучаев Валерий Васильевич – к. физ.-мат. н., профессор Академии Родологии, президент Академии Родологии, действительный член ОППЛ. Россия, Екатеринбург.

Докучаева Лариса Николаевна – к. филос. н., профессор Академии Родологии, президент Лиги профессиональных родологов, действительный член ОППЛ, эксперт по семейному праву Государственной Думы РФ. Россия, Екатеринбург.

Сагимбаева Алия Нурпаевна – руководитель Центра родологии в Астане, родолог-консультант, практический психолог, педагог, член Лиги профессиональных родологов, член Центра национальных ценностей «Отбасым» при Национальной комиссии по делам женщин и демографической политике Республики Казахстан. Казахстан, Астана.

В Республиканском детском реабилитационном центре (г. Астана, Республика Казахстан) Академией Родологии и Лигой профессиональных родологов проведены исследования возможных причин заболевания ДЦП среди детей в возрасте до 6 лет. В ходе диагностики использовался родологический метод, разработанный Докучаевыми. Анализ показал, что в 90 % случаев дети воспроизводят на уровне психосоматики страхи матери, унаследованные ею от предков. Были выявлены следующие причины появления страхов в предыдущих поколениях: репрессии и войны, а также смерть близких родственников матери во время беременности. При этом в 70% случаев унаследованные ребенком страхи были актуализированы у него идентификацией с близкими людьми, страдающими тем или иным заболеванием. В результате проведенной диагностики даются рекомендации, делается вывод, что профилактика и эффективная коррекция заболевания ДЦП у детей в раннем возрасте возможна только объединенными усилиями медиков, психотерапевтов, родологов, психологов.

МОДЕЛЬ КОМПЛЕКСНОЙ КОРРЕКЦИИ И СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С РАС И ИНЫМИ ТИПАМИ ЗАДЕРЖКИ РАЗВИТИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫЕ В СЕМЕЙНОМ ЦЕНТРЕ КОРРЕКЦИИ И РАЗВИТИЯ «ВЕТРА НАДЕЖДЫ» Г. КУРСК

Сулейманов Камиль Бейтуллаевич – специальный психолог, олигофренопедагог, магистрант второго курса ГУ ВПО «Курский государственный университет». Россия, Курск.

Храджян Гарик Гагикович – клинический психолог. Россия, Курск.

Тимирязева Татьяна Сергеевна – логопед-дефектолог, олигофренопедагог. Россия, Курск.

В докладе рассматривается модель комплексной коррекции детей с расстройствами аутистического спектра и иными типами задержки развития на примере частного коррекционно-развивающего центра «Ветра Надежды». Дается общий обзор подхода, приводятся мнения и опыт специалистов Центра. Описывается модель социализации детей.

ПРОФЕССИОНАЛЬНО САМООПРЕДЕЛЕНИЕ КАК СРЕДСТВО ПСИХОКОРРЕКЦИИ ДЕЛИНКВЕНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

Сенникова Маргарита Николаевна – психолог, психодраматист, член комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав. Россия, Москва.

В статье представлена методология оказания психологической помощи подросткам с делинквентным поведением, основой которой выступает профессиональное самоопределение. Механизм интериоризации-экстериоризации, описанный Л.С. Выготским, а так же развитая на основе культурно-исторической концепции теория деятельности А.Н. Леонтьева используются в качестве объяснительных принципов построения психотехнической практики. Метод психодрамы представлен как один из инструментов психокоррекции.

РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ: РАННЯЯ СИМПТОМАТИКА И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БОЛЕЮЩИХ. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ЛЮДЯМ С ПЕРВЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА

Медведева Варвара Вячеславовна – психолог, системный семейный консультант, кинезиолог, медиатор, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе освещаются особенности возникновения и протекания рассеянного склероза. Неясная этиология и возрастающая частота диагностирования заболевания у несовершеннолетних подталкивают к интегративному подходу, многоуровневому изучению данной проблемы. Определенные психологические особенности могут быть рассмотрены как предикторы развития РС. Наряду с первыми симптомами они могут служить предметом психологической коррекции. Своевременно оказанная психологическая помощь сильно облегчает состояние больного в будущем.

СИСТЕМНАЯ ЭТИО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ХИМИЧЕСКИХ ЗАВИСИМОСТЕЙ

Захаров Роман Иванович – к.м.н., психотерапевт единого реестра психотерапевтов Европы, доцент кафедры психотерапии и сексологии Российской медицинской академии последипломного образования, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Данный подход позволяет проводить коррекцию стереотипов мышления, приводящих к появлению влечения к ПАВ. В то же время необходимо проводить коррекцию «органически изменённого органа» «токсическая энцефалопатия» и синдромов зависимости, созависимости и патологического воспитания.

ОСОБЕННОСТИ РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ НАРКОЗАВИСИМЫХ

Нечудо Анна Валериевна – магистрант Московского государственного областного университета, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматривается роль ресоциализации личности в процессе лечения наркозависимости. Дается сравнительная характеристика понятий ресоциализации. Обсуждаются особенности ресоциализации наркозависимых на современном этапе развития наркологической превентологии.

ПСИХОТЕРАПИЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ В ГРУППАХ АНОНИМНЫХ АЛКОГОЛИКОВ ПО ПРОГРАММЕ 12 ШАГОВ

Терехин Владимир Александрович – психолог-консультант, действительный член ОППЛ. Россия, Екатеринбург.

В докладе обсуждается процесс преодоления алкогольной зависимости на собраниях групп Анонимных Алкоголиков (АА), который можно рассматривать как процесс психотерапии. Представлены различные аспекты работы участников групп АА на пути обретения устойчивой трезвости.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ГАЗОРАЗРЯДНОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ В ПСИХОЛОГИИ

Яновская Елена Евгеньевна – заместитель генерального директора ООО «Биотехпрогресс», психолог, инженер биомедицинской техники. Россия, Санкт-Петербург.

В докладе представляется новый метод оценки психоэмоционального состояния человека – метод Газоразрядной Визуализации (ГРВ). Представляются методики сравнения состояний до и после консультаций, методики оценки эффективности психологической и спортивной реабилитации пациентов, оценки психосоматического состояния человека и методики психологического и профессионального отбора.

НОВАЯ СОВРЕМЕННАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОНЦЕПЦИЯ «ПСИХООБРАЗ»

Орлов Николай Иванович – частнопрактикующий психолог, внештатный сотрудник лаборатории экспериментальной и практической психологии Московского института психоанализа. Россия, Москва.

В докладе рассматривается новая глубинная психологическая концепция, имеющая свою философию, принципы, методы и техники психотерапевтической работы. Основное понятие концепции – психологический образ человека, выявляемый в ходе работы с клиентом и демонстрирующий бессознательное содержание его личности. Основной целью психотерапевтической работы в рамках данной концепции является динамичный прогресс личности во всех сферах личности – прежде всего в тех, в которых были простои или спады.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ – ТЕОРИЯ ДЛЯ ПРАКТИКИ

Голгофская Ирина Геннадьевна – врач-психотерапевт, психиатр, психоаналитик, аддиктолог ООО Клиники «ИНСАЙТ», действительный член ОППЛ, тренер ОППЛ регионального уровня. Россия, Новосибирск.

В докладе рассматривается содержание понятия «психологическое просвещение», исторические корни феномена и актуальность его для настоящего времени: психологическая теория для активизации саморефлексии клиента и популяризация идеи психотерапии в целом. Вывод психотерапии на другой уровень: от технической модели проработки психотравм к практическому руководству по психическому здоровью.

АККРЕДИТАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГОВ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Коляева Марина Владимировна – к.пс.н., психолог, психотерапевт, ректор Евразийского Института практической психологии и психотерапии, сертифицированный член и супервизор Ассоциации супервизоров и консультантов, действительный член ОППЛ.

В докладе представлен опыт Евразийского Института практической психологии и психотерапии в построении системы аккредитации практических психологов в Республике Казахстан. Обсуждается пятиуровневый подход и критерии аккредитации. Рассматривается система аккредитации как основа повышения квалификации психологов.

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ СУПЕРВИЗОРА

Жуков Александр Сергеевич – психолог, действительный член ОППЛ, психотерапевт единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы, сертифицированный супервизор ОППЛ, доцент МОКПО. Россия, Новосибирск.

Эффективность работы супервизора зависит от наличия определенных навыков и умений, где эмоциональная компетентность занимает одно из первых мест, и которая представляет собой набор определенных навыков, связанных прежде всего с эмоциональной сферой супервизора и включает в себя: осознание своих эмоций и чувств; рефлексия; контролирование своих эмоций; эмпатизирование; поддержание взаимоотношений.

В докладе рассматриваются особенности влияния эмоциональной компетентности на эффективность работы супервизора.

АНАЛИЗ ПРАКТИЧЕСКОГО ОПЫТА СУПЕРВИЗОРОВ

Лях Игорь Вячеславович – действительный член ОППЛ, психотерапевт единого реестра психотерапевтов Европы, председатель комитета по супервизии ОППЛ, Действительный супервизор ОППЛ, официальный представитель ЦС ППЛ в Западной Сибири, руководитель Новосибирского регионального отделения ОППЛ. Россия, Новосибирск.

В докладе представлен анализ практической работы супервизоров.

СУПЕРВИЗИЯ КАК СПОСОБ РАЗВИТИЯ СПЕЦИАЛИСТА

Шестакова Ирина Станиславовна – психолог, психотерапевт Единого реестра Европы, официальный представитель ОППЛ в Центральном Федеральном округе, аккредитованный супервизор. Россия, Орел – Москва.

В докладе представлены теория и практика многофокусной модели полимодальной супервизии. Рассмотрены примеры из практики супервизии.

АРТ-ТЕРАПИЯ, РОСПИСЬ ПО ШЕЛКУ – КАК ВОЗМОЖНОСТЬ УЛУЧШЕНИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ

Лоскутова Анастасия Владимировна – руководитель студии «БатикПлоск», действительный член Профессиональной психотерапевтической лиги, психолог Московского училища Олимпийского Резерва №4. Россия, Москва.

Автор рассматривает использование широкого спектра возможностей росписи по шелку в области арт-терапии, где особое место занимает творческая активность человека. Данный приём создает условия для улучшения психоэмоционального состояния участника процесса. Показаны некоторые варианты применения в формате семейной терапии.

АВТОРСКИЙ МЕТОД «ПОЛЕ РЕАЛЬНОСТИ» КАК МЕТОД АРТ-ТЕРАПИИ ДЛЯ ГАРМОНИЗАЦИИ И ПОДДЕРЖАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Петухова Людмила Ивановна – к.пс.н., психотерапевт Единого реестра психотерапевтов Европы, член и коуч Международной академии транзактного анализа (ИТАА), действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Курдюкова Марина Леонидовна – психолог, член СОТА, ЕАТА, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

На примере клиентского случая будут продемонстрированы возможности авторской методики «Поле реальности» и ее применение в различных модальностях психологии. Это экологичный практический психологический инструмент (набор из 7 колод психологических карт), позволяющий самому клиенту активно принимать участие и быть творцом своего поля реальности здесь и сейчас.

СОВРЕМЕННАЯ СИТУАЦИЯ АДАПТАЦИИ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ. ЭТАПЫ ПРИНЯТИЯ. ЭТАПЫ ПСИХОТЕРАПИИ

Шестакова Ирина Станиславовна – психолог, психотерапевт Единого реестра Европы, официальный представитель ОППЛ в Центральном Федеральном округе, аккредитованный супервизор. Россия, Орел – Москва.

В докладе рассматриваются современные вызовы для психотерапии семей, воспитывающих детей-инвалидов с точки зрения смены ролей в периодах адаптации. Анализируются роли «Жертва», «Спасатель» и «Преследователь» с точки зрения компенсации на разных этапах принятия проблемы. Показаны фокусы внимания и работы с разными аспектами на примере. Обсуждается психотерапия здоровых взаимоотношений в таких семьях.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ТРЕНИНГА «ОСЛИНАЯ ШКУРА» НА ОСНОВЕ СКАЗКИ ШАРЛЯ ПЕРО

Ермаков Артемий Александрович – психолог, арт-терапевт, действительный член ОППЛ, руководитель регионального отделения ОППЛ в Орле. Россия, Орел.

В докладе представлен алгоритм проведения тренинга по сказке Шарля Перо «Ослиная шкура». Описываются цели, задачи, психологические возможности и эффекты высокой степени обобщения для решения сложных терапевтических задач.

ДЕКАДНИК ППЛ. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ И ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ РАЗВИТИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ. НА ОПЫТЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЛИТЕРАТУРНОГО ДЕКАДНИКА В ОРЛЕ

Ермаков Артемий Александрович – психолог, арт-терапевт, действительный член ОППЛ, руководитель регионального отделения ОППЛ в Орле. Россия, Орел.

В докладе рассматривается опыт организации и проведения Литературного декадника в Орле. Описываются психологические факторы, позволяющие получить наилучшие терапевтические эффекты. Дается анализ позитивного влияния погружения в атмосферу. Рассматривается гипотеза о передаче «духа» декадников, эстафеты хедлайнерами как фактора терапевтического воздействия.

ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД К ТЕРАПИИ ДИАБЕТА И ИЗБЫТОЧНОГО ВЕСА

Рудина Лариса Максимовна – к.п.с.н., доцент факультета спортивного менеджмента Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе освещена мультидисциплинарная программа модификации образа жизни у пациентов с диабетом и ожирением, важнейшей частью которой явилось психологическое воздействие (коучинг здоровья). Предложены принципы и модели работы, доказательно эффективные в долгосрочном периоде. Приведены основные результаты и оценка динамики медико-биологических и психологических показателей пациентов.

Симпозиум

«СИСТЕМА ЗНАНИЙ ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ»

15 ОКТЯБРЯ, 09.00 – 18.00, ЗАЛ «ПРОГРЕСС»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: *Троян Людмила Петровна (Москва, Россия), Бельская Ольга Николаевна (Москва, Россия).*

В 2017 году симпозиум проходит после XXIV конференции “Система Знаний ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ Л.П.Троян в развитии жизни на Земле” с разрывом в два месяца. В текущем году симпозиум в рамках конгрессов ОППЛ организуется в заключительный раз, далее планируется участие в рамках собственной конференции с целью более полно представлять региональное отделение в Лиге. В симпозиум вошли доклады, наиболее актуально отражающие сегодняшний день. Предлагается обсудить профессиональное развитие, связанное с личной терапией; уделить внимание грамотному планированию рабочего и свободного времени; увидеть ресурсы и возможности человека достижимыми; запланировать новые цели и территории для конференций.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН В ПОВСЕДНЕВНОЙ ЖИЗНИ

Дзевель Ирина – специалист по восстановительной арт – терапии, член терапевтического общества «METRO», консультант СЗЭМ Л.П. Троян, консультативный член ОППЛ. США, Нью-Йорк.

В докладе рассматриваются методы СЗЭМ Л.П. Троян, которые наиболее часто применяют участники гармонизирующих встреч в различных жизненных ситуациях. Дается определение используемых методов. Приводятся примеры из практики, в которых описывается достижение позитивного результата после применения гармонизирующих методов СЗЭМ Л.П. Троян.

ПРОФИЛАКТИКА ПОВТОРЯЮЩИХСЯ СТРЕССОВЫХ СОСТОЯНИЙ МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН

Смолярова Наталья Дмитриевна – студентка УРИО, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Израиль, Холон.

В докладе рассматриваются наиболее часто используемые методы СЗЭМ Л.П.Троян. Лектории единомышленников, ежедневная работа с дневником, участие в конференциях и симпозиумах с написанием докладов являются профилактикой состояний страхов.

АКТИВНАЯ ПОЗИЦИЯ В ПОСТРОЕНИИ СОБСТВЕННОЙ СУДЬБЫ И ВЫБОРОВ

Богодяж Ольга Леонидовна – педагог–психолог, консультант СЗЭМ Л.П. Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Омск.

В докладе даётся понятие активности в психологии; активная позиция раскрывается как фактор благополучия, ведущий к состоянию гармонии; рассматриваются психологические состояния и методы СЗЭМ Л.П. Троян, ведущие к восстановлению мотивации и проявлению активной позиции.

ЭМИГРАЦИЯ И ИНТЕГРАЦИЯ. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

Мусатова–Гимелли Наталья Борисовна – практический психолог, консультативный член ОППЛ. Франция, Тулон.

В докладе рассматриваются психологические аспекты адаптации и интеграции при эмиграции во Францию. Даётся определение понятия интеграции, рассматриваются психологические состояния, которые приводят к неграмотным мыслям и болезням. На примерах личного опыта показывается трансформация негативных программ в позитивные, обсуждение важности состояния веры на другой территории. Рассматриваются примеры трансформации агрессии, депрессии, обид, ненависти на базе СЗЭМ Л.П.Троян, важность гармоничной интеграции в общество.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ И ФИЗИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ В СВЕТЕ НСЗЭМ Л.П.ТРОЯН ПРИ ПЕРЕЕЗДЕ В ЗАПОЛЯРЬЕ

Перекотий Виктория Викторовна – консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Мурманск.

В докладе рассматривается важность своевременной психологической адаптации для новых условий труда и отдыха, а так же анализ необходимых этапов перестройки физического состояния, в непривычных климатических условиях, при постоянном солнечном освещении или его отсутствии на протяжении более 50 суток.

АНАЛИЗ ГРУППОВОЙ И ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С УЧАСТНИКАМИ СТУДИИ «ЮНЫХ АРХИТЕКТОРОВ» МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П. ТРОЯН ДЛЯ РАЗВИТИЯ СМЕЛОСТИ НА ВСЕХ ЭТАПАХ РАБОТЫ И ТВОРЧЕСКОГО ВДОХНОВЕНИЯ

Коровкина Анна Аркадьевна – старший преподаватель кафедры Основ архитектурного проектирования и рисунка Харьковского национального университета городского хозяйства имени А.Н. Бекетова, консультант СЗЭМ Л.П. Троян, наблюдательный член ОППЛ. Украина, Харьков.

В докладе описаны беседы с участниками студии «Юных архитекторов» школьного возраста. Работа с осознанием первопричин маленьких и больших страхов, недоверия к себе, запретов и акцентирование на развитии многообразных мотиваций для занятий творчеством.

ДУХОВНОЕ И ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ В РАБОТЕ ПСИХОЛОГА

Козюба Людмила Яковлевна – консультант СЗЭМ Л.П.Троян, наблюдательный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматривается процесс участия в авторском проекте Л.П.Троян “Психологическое консультирование”. Опыт каждого участника проекта раскрывает большую внутреннюю готовность, высокий профессионализм и веру в клиента, поддерживаемую глубинными методами трансформации в свете СЗЭМ Л.П.Троян. Внутреннее состояние консультанта обретает желание творчески рассмотреть сложные отношения и возможности клиента, последовательно выстраивая этапы желаний менять свои взгляды и суждения, создавая гармоничные взаимоотношения с окружающими.

СИСТЕМА ЗНАНИЙ ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ Л.П.ТРОЯН ПОМОГАЕТ ИЗБАВИТЬСЯ ОТ ПАРОДОНТОЗА
Кегелес Анастасия Эдуардовна – психолог, председатель общественной организации в Германии «ЭКОЛОГИЯ МЫСЛИ Л.П.Троян», консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Германия, Берлин.

Поиски первопричин разрушительного процесса, подсказанные классическими подходами, не могли быть использованы в данном конкретном случае – они не удовлетворяли клиента. Методология Системы Знаний ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ помогла выйти на грани первопричин и помогла их трансформировать. В докладе рассматривается путь к результату и сохранение его в сложной психологической обстановке.

АНАЛИЗ ПОЛУЧЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО И ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ, ДОСТИГНУТОГО В РЕЗУЛЬТАТЕ РАБОТЫ В ПРОЕКТЕ «РЕСУРСЫ И ВОЗМОЖНОСТИ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА В ВОССТАНОВЛЕНИИ ЗРЕНИЯ. НАНОТЕХНОЛОГИИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН»
Уласик Антонина Васильевна – консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Беларусь, Борисов.

В докладе рассматривается последовательная работа консультанта с клиентом, имевшим диагноз катаракта левого и правого глаза. После шести месяцев работы на курсах и консультациях проекта, специалистами нескольких медицинских учреждений был подтверждён факт отсутствия катаракты.

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ УЧАСТИЯ В ПРОЕКТЕ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ
Дроздовская Валентина Владимировна – психолог, консультант СЗЭМ Л. П. Троян, консультативный член ОППЛ. Беларусь, Минск.

Благодаря применению методов СЗЭМ Л.П.Троян и осознанной трансформации граней первопричин разрушительных процессов на всех уровнях организма, достигнуты положительные результаты в работе сердца и клапанов сердца, что зафиксировано при ультразвуковом обследовании.

СОСТОЯНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОМФОРТА В СВЕТЕ ОСОЗНАННОЙ БЛАГОДАРНОСТИ И ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ДОСТИГНУТЫХ МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН
Павловская Анна Владимировна – практический психолог, ведущая музыкальных занятий и занятий комплексного развития для детей дошкольного возраста в детском центре "Kinder smart", консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Симферополь.

В докладе представлена последовательная психологическая работа методами СЗЭМ Л.П. Троян с запретами благодарности и страхами ответственности. Результаты работы помогли достижению поставленной цели к духовному развитию на конкретном этапе.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА РАЗВИТИЯ СЕМЬИ В РАЗНЫЕ ПЕРИОДЫ
Азаренко Татьяна Дмитриевна – психолог, тренер–преподаватель высшей категории, мастер спорта, автор методики оздоровления и развития детей раннего возраста, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Украина, Харьков.

В докладе последовательно представлена работа трехмесячного авторского проекта Л.П.Троян “Преодоление сложных периодов в современной семье” для каждого члена семьи и результаты групповой работы на разных этапах.

АНАЛИЗ ПОВЕДЕНИЯ ДВУХ БРАТЬЕВ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ОДНОЙ СЕМЬЕ

Дзержинская Марина Александровна – консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются процессы обучения, мотивации, развития детей дошкольного возраста, проживающих в идентичных условиях, и тот индивидуальный подход, который позволяет формировать гармоничное состояние каждого ребёнка. В докладе рассматривается период от рождения до двух лет.

АНАЛИЗ ВОЗМОЖНОСТИ ПРОЖИТЬ ГАРМОНИЧНЫЙ ДЕНЬ В СВЕТЕ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН

Алексеев Кирилл Петрович – бакалавр Харьковского Национального Технического Университета Сельского Хозяйства им. Петра Василенка. Магистр Российского государственного педагогического университета имени А. И. Герцена, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, наблюдательный член ОППЛ. Россия, Санкт–Петербург.

В докладе раскрываются новые ресурсы, как оптимально проживать каждый день, оставаясь бодрым, здоровым и обогащённым новым опытом, используя методы и основные понятия новой модели организма человека. Учитывая возможности самонастраивающегося и самообучающегося организма человека, можно преобразовывать осознанный и неосознанный опыт, учитывая все положительные и отрицательные его стороны.

УСПЕШНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН В СОДРУЖЕСТВЕ С ЕДИНОМЫШЛЕННИКАМИ В СЛОЖНЫЙ ПЕРИОД ПЕРЕЕЗДА НА НОВУЮ ТЕРРИТОРИЮ

Карпов Павел Игоревич – консультант СЗЭМ Л. П. Троян, наблюдательный член ОППЛ. Россия, Воронеж.

В докладе поэтапно рассматриваются периоды переезда на новые территории в России. Период жизни и развития в городе Истра. Формирование осознанного желания жить на новой территории и получить официальный статус. Помощь единомышленников в переезде в город Семилуки и в получении гражданства РФ. Гармонизации в новой обстановке, с новыми территориями и людьми, в содружестве с единомышленниками. Собственное развитие в сложные периоды на новой территории. Дальнейшее развитие и цели на новой территории, в городе Воронеже.

ФУНДАМЕНТ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ДЕВУШКОЙ И ЮНОШЕЙ В ПЕРИОД ФОРМИРОВАНИЯ СЕМЬИ В КОНЦЕПЦИИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН

Алексеев Кирилл Петрович – бакалавр Харьковского Национального Технического Университета Сельского Хозяйства им. Петра Василенка. Магистр Российского государственного педагогического университета имени А. И. Герцена, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, наблюдательный член ОППЛ. Россия, Санкт–Петербург.

В докладе рассматривается ценность современной семьи, важность подготовки молодых людей к ответственному периоду жизни: созданию семьи и рождению детей. С помощью методов, основных понятий и законов СЗЭМ Л.П.Троян выстраивается развитие молодых родителей и их детей. Это позволяет ощутить полноту счастья в любой сфере деятельности.

ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ НОВОЙ ПРОФЕССИИ В КОНЦЕПЦИИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН

Вербицкая Наталья Геннадьевна – преподаватель Семилукского политехнического колледжа, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Семилуки, Воронежская обл.

В докладе рассматриваются этапы формирования новой профессии в период адаптации к условиям проживания на новой территории. В концепции СЗЭМ Л.П.Троян этапы представлены как периоды развития ресурсных возможностей организма в создании гармоничных отношений в профессиональной среде для восстановления и сохранения физического и духовного здоровья.

РАЗВИТИЕ СПЕЦИАЛИСТА В ПРОФЕССИИ ПСИХОЛОГА

Троян Людмила Петровна–д.естеств.н., руководитель регионального отделения “Система Знаний ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ” ОППЛ, президент благотворительного фонда Л. П. Троян “ЭКОЛОГИЯ МЫСЛИ”, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматривается путь специалиста с его успехами и сложностями на разных этапах. Желание служить людям избавляет от профессионального выгорания. Чередование разных видов деятельности, в том числе и благотворительной, украшает путь специалиста счастливыми эмоциями, верой в себя, при использовании клиентами собственных ресурсов организма и возможностей.

МИССИЯ КАК НАПРАВЛЯЮЩАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Гольцов Дмитрий Дмитриевич– заместитель заведующего кафедрой английского языка №3 Московского государственного института международных отношений (университет) МИД России, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматривается осознанное закладывание индивидуальной миссии образовательного процесса как инструмента повышения эффективности обучения.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РАБОТА МЕТОДАМИ СИСТЕМЫ ЗНАНИЙ ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ Л.П. ТРОЯН ПО ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В ВУЗ И УЧЁБЕ НА ПРОТЯЖЕНИИ ПЕРВОГО КУРСА

Гольцова–Сохиева Светлана Савлоховна –директор лингвистического центра английского и китайского языков, психолог, преподаватель английского языка, методист и психолог программы Funny English телеканала «Карусель», консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются различные дисгармоничные ситуации в жизни молодой девушки, связанные с возникновением новых задач в процессе поступления и обучения в ВУЗе, а также проблемы в общении со сверстниками на протяжении учебного года и их успешная гармонизация методами Системы Знаний ЭКОЛОГИЯ МЫСЛИ Л.П. Троян.

СПЕЦИФИКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДОВ СЗЭМ Л.П. ТРОЯН В ОБУЧЕНИИ АНГЛИЙСКОМУ ЯЗЫКУ

Вартамян Марта Арсеновна – студентка 3 курса факультета «Прикладная лингвистика» Московского государственного лингвистического университета, репетитор английского языка. Россия, Москва.

Обзор диагностических возможностей, позволяющих фиксировать результаты, достигнутые методами СЗЭМ Л.П.Троян при работе с детьми, испытывающими трудности в изучении английского языка.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РАБОТА НА КУРСЕ “ОБРЕТЕНИЕ СПУТНИКА ЖИЗНИ”

Вартамян Арсен Сергеевич – режиссёр, мастер боевых искусств, практический психолог, консультант СЗЭМ Л.П. Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе анализируются результаты участниц курса “Обретение спутника жизни”.

ДЕВИАЦИЯ ПОДРОСТКОВОГО ПЕРИОДА И ЕЁ СВЯЗЬ С НЕСВОЕВРЕМЕННЫМ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ РЕБЁНКА В НАЧАЛЬНУЮ ШКОЛУ. ПРЕОДОЛЕНИЕ СЛОЖНОСТЕЙ МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН

Вартанян Светлана Борисовна – психолог по работе со сложными подростками, находящимися на учёте в КДН и ЗП Косино–Ухтомского района, психолог–педагог по работе с детьми дошкольного возраста ГБУ «СДЦ» Триумф», автор и ведущая программы «Психологическая подготовка к школе», ведущая авторских курсов по преодолению кризисных периодов детско- родительских отношений в семьях с подростками, консультант СЗЭМ Л.П. Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе представлен обзор диагностических возможностей, позволяющих фиксировать результаты, достигнутые методами СЗЭМ Л.П. Троян при работе с девиациями несовершеннолетних, несвоевременно определённых в начальную школу.

АНАЛИЗ МОТИВАЦИИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ШКОЛЬНИКА ПРИ ПОДГОТОВКЕ К НОВОМУ УЧЕБНОМУ ГОДУ

Реева Ольга Юрьевна – практический психолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Строитель, Белгородская обл.

В докладе рассматриваются сложности образовательного процесса, требующие анализа конкретных периодов выполнения заданий, при которых наблюдаются снижения мотивации ребёнка к работе. Осознание граней первопричины угрозы инфантилизма, нарушения мотивации на определённом этапе задания и их трансформация методами СЗЭМ Л.П.Троян, которые восстанавливают способность школьника к самостоятельной деятельности и его ответственность за выполненную работу.

РАЗВИТИЕ МУЗЫКАЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ДЕТЕЙ

Сапель Оксана Александровна – консультант СЗЭМ Л.П. Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе изложены этапы поощрения музыкальных способностей детей, их подготовка к сложному труду музыканта, осознанное отношение к красоте мелодий и звучанию инструментов, прослушивание известных музыкальных произведений, песен, романсов. Вдохновение, подаренное музыкальной культурой, целительно. Сложности в развитии детей трансформируются методами СЗЭМ Л.П.Троян.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РАБОТА НА ЗАНЯТИЯХ МУЗЫКОЙ

Бельская Ольга Николаевна – преподаватель гитары, домры, аспирантка 3–го курса факультета психологии МИУ, консультант СЗЭМ Л.П. Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе раскрываются результаты психологической работы методами СЗЭМ Л.П.Троян на уроках обучения игре на гитаре. Трансформация страхов, агрессии, ненависти, сверхлюбви – сверхзависимости с окружающими индивидуальностями позволяет проводить урок педагогу и ученику в состоянии радости и гармонии.

ПЕРЕХОД ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ «МНОГОЕ НЕ УСПЕВАЕТСЯ» К НОВОМУ СОСТОЯНИЮ «УСПЕВАЮ ВСЁ НАМЕЧЕННОЕ»

Варга Варвара Владимировна – консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Воронеж.

В докладе рассматривается скрупулёзный анализ первопричин, порождающих состояние “не успеваю”. Интересные выводы изменений психологических состояний в жизни выстроены путём самонаблюдения. Выявлены приоритеты ценных состояний текущего дня и конкретных периодов.

МЕТОДЫ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН И ВЕДЕНИЕ ДНЕВНИКА ПОЗВОЛЯЮТ ВЫСТРОИТЬ ГАРМОНИЮ В КАЖДОМ ДНЕ

Морозова Татьяна Павловна – консультант СЗЭМ Л.П. Троян, наблюдательный член ОППЛ. Россия, Воронеж.

В докладе рассматриваются примеры использования методов СЗЭМ Л.П.Троян, позволяющие быстро восстанавливать работоспособность, активность, гармонию. Дневник позволяет вести самоанализ и даёт развитие быстрой трансформации первопричин разрушительных процессов, поддерживает психологическое и физическое здоровье в каждом дне.

АНАЛИЗ СЛОЖНЫХ ПЕРИОДОВ В ПРОЦЕССЕ ПОДГОТОВКИ И ЗАЩИТЫ НАУЧНОЙ ДИССЕРТАЦИИ

Белоус Светлана Витальевна – преподаватель КНУ имени Тараса Шевченко, консультант СЗЭМ Л.П. Троян, наблюдательный член ОППЛ. Украина, Киев.

В докладе рассматриваются начальный период, период написания научных статей, период проведения эксперимента, заключительный этап подготовки защиты научной диссертации. На каждом из этих этапов использовались методы СЗЭМ Л.П.Троян, позволяющие сохранять активное рабочее гармоничное состояние аспиранта.

ОТ ФОТОГРАФИИ ОДНОГО ДНЯ К ПЕРСПЕКТИВНОМУ ПЛАНИРОВАНИЮ ЖИЗНИ

Чернова Анастасия Игоревна – аспирантка Международного инновационного университета, профиль: «Общая психология, психология личности, история психологии», консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются краткосрочные и долгосрочные цели и их иерархия. В процессе планирования и реализации жизненных целей методы СЗЭМ Л.П.Троян позволяют находить радость в текущем дне и в перспективе, вопреки отсутствию систематической поддержки в окружающем пространстве.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЭФФЕКТИВНОЙ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ И КОММУНАЛЬНЫХ ПРЕДПРИЯТИЯХ МЕТОДАМИ СИСТЕМЫ ЗНАНИЙ ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ Л.П.ТРОЯН

Белюсова Наталья Николаевна – начальник отдела по персоналу, практический психолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, наблюдательный член ОППЛ. Украина, Киев.

Доклад состоит из 3-х частей, в которых присутствуют свои акценты: I часть – использование методологии Системы в осознанной трансформации негативных отношений среди сотрудников предприятия, II часть – этап формирования стратегии организации системы управления, используя методы просмотра предстоящего периода, III часть – осознанная трансформация негативных мыслеформ и установок “не верю” в групповой работе.

АНАЛИЗ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ РАБОТЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СЕРДЦА НА ВСЕХ УРОНЯХ НОВОЙ МОДЕЛИ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА, ПОДТВЕРЖДЁННОЙ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ИССЛЕДОВАНИЯМИ

Фомицкая Татьяна Евгеньевна – врач-терапевт, врач-диагност по системе МЕДИССА, психолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Семилуки, Воронежская обл.

В докладе описана последовательная психологическая работа методами СЗЭМ Л.П.Троян и процесс обучения клиента грамотной реакции на стрессовые ситуации в школьном периоде. Через год работы электрокардиограмма подтвердила восстановление нормального состояния сердца.

ПРЕОДОЛЕНИЕ СТРЕССОВЫХ СИТУАЦИЙ ПРИ ПОТЕРЕ БЛИЗКОГО ЧЕЛОВЕКА

Корсунова Наталья Викторовна – аспирантка Университета Российского инновационного образования, психолог–практик, экономист, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются возможности смещения акцентов внимания на возможность продолжить дело ушедшего из жизни человека, перестроиться на день текущий и будущее.

РЕЗУЛЬТАТЫ РАБОТЫ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ НОРМЫ ФУНКЦИИ АТЛАНТА МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН

Кравцова Алина Олеговна – консультант СЗЭМ Л.П. Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе даётся краткое описание функции атланта, физиологических причин и последствий его смещения. Далее описаны результаты участников группы, в которой проводилась корректировка положения атланта методами СЗЭМ. Л.П.Троян и методы, применяемые в процессе корректировки.

ВОССТАНОВЛЕНИЕ ФУНКЦИЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П. ТРОЯН

Москаленко Светлана Викторовна – консультант СЗЭМ Л.П. Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе излагается последовательная работа консультанта и клиента с использованием методов СЗЭМ Л.П.Троян, позволившая восстановить физическое здоровье репродуктивной системы благодаря психологической работе.

АНАЛИЗ СЛОЖНОЙ СУПРУЖЕСКОЙ СИТУАЦИИ В СВЕТЕ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН

Романова Наталья Владимировна – консультант СЗЭМ Л.П.Троян, наблюдательный член ОППЛ. Россия, Орел.

В докладе рассматривается сложная психологическая ситуация в семье при отсутствии ментальной грамотности супругов. Последовательная работа консультанта с новой моделью организма человека помогла остановить разрушительные процессы психологического и физического здоровья.

МОТИВАЦИЯ ШКОЛЬНИКОВ К УЧЁБЕ МЕТОДАМИ СИСТЕМЫ ЗНАНИЙ ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ Л.П.ТРОЯН

Халеева Анна Валериевна – директор SRLVERONA–DOM, экономист, магистр психологии, аспирантка КНУ им. Т.Г.Шевченко, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Украина, Киев.

В докладе рассматриваются беседы и консультации со школьниками, позволившие пробудить осознанную ответственность и заинтересованность в конкретном учебном процессе. Высшим проявлением мотивации к учёбе удалось сформулировать желание помогать людям, быть полезным и востребованным.

ВОСПИТАНИЕ МАЛЬЧИКА ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В СРЕДЕ МНОГООБРАЗНЫХ ИНТЕРЕСОВ

Олейник Олеся Александровна – консультант СЗЭМ Л.П.Троян, наблюдательный член ОППЛ. Украина, Харьков.

СЗЭМ Л.П.Троян дает возможность просмотра предстоящего периода, что основано на осознанном и неосознанном опыте. В докладе представлена среда многообразных интересов в близкой и отдалённой перспективе с акцентом на их востребованность в каждый конкретный момент.

ПРОЦЕСС ПОДГОТОВКИ СЛУШАТЕЛЕЙ ЛЕКТОРИЕВ И КУРСОВ К ВОСПРИЯТИЮ ОСНОВНЫХ ПОНЯТИЙ И МЕТОДОВ СЗЭМ Л.П. ТРОЯН

Громыка Елена Олеговна – педагог–психолог, консультант СЗЭМ Л.П. ТРОЯН, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются факторы, которые помогают консультанту осуществлять психопрофилактическую работу, направленную на предупреждение неадекватных психических состояний, расширение кругозора в области психологических знаний и культуры здоровья.

ОСОЗНАНИЕ ЗНАЧЕНИЯ ИЕРАРХИИ ЦЕННОСТЕЙ В СИСТЕМЕ ЗНАНИЙ ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ Л.П.ТРОЯН ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ГАРМОНИИ И ЗДОРОВЬЯ

Дубровская Галина Павловна – психолог, индивидуальный предприниматель, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Воронеж.

В докладе рассматривается тема формирования иерархии ценностей как критерия осознанного выбора. При неосознанном нарушении иерархии ценностей теряется состояние гармонии, разрушается здоровье. Осознанно восстанавливая иерархию ценностей, можно помочь себе жить в состоянии гармонии, быть здоровым человеком.

ОБЗОР ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ, ПОЗВОЛЯЮЩИХ ФИКСИРОВАТЬ РЕЗУЛЬТАТЫ, ДОСТИГНУТЫЕ МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН

Машарина Александра Федоровна – практический психолог, ведущая курсов для беременных клуба «Новая жизнь», инструктор–преподаватель тайского массажа центра восточных практик «Эликсир», консультант СЗЭМ Л.П.Троян, наблюдательный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются диагностические возможности восточной, энергоинформационной, биологической медицины и психологии применительно к их способности фиксировать результаты, достигнутые методами СЗЭМ Л.П.Троян, служить вспомогательным инструментарием на этапе обучения тестированию методами СЗЭМ или подсказками для восстановления здоровья человека и его благополучия.

БЛАГОДАРЕНИЕ И ПРОСМОТР ПРЕДСТОЯЩЕГО ПЕРИОДА, КАК НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ЧАСТЬ РАБОТЫ В СТРЕМЛЕНИИ К ГАРМОНИИ, РАДОСТИ, УВЕРЕННОСТИ

Паниткина Валентина Григорьевна – студентка Украинской инженерно-педагогической академии, специальность *Практическая психология*, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, наблюдательный член ОППЛ. Украина, Харьков.

В докладе рассматривается результат последовательной работы формирования осознанного благодарения и использование методов СЗЭМ Л. П. Троян. Достигнутые цели гармоничного участия в конференции и конгрессах позволяют воспринимать методы СЗЭМ Л. П. Троян универсальными.

ЦЕННОСТЬ СОСТОЯНИЯ РАДОСТИ ДЛЯ САМОГО ЧЕЛОВЕКА И ЕГО ОКРУЖЕНИЯ

Шевцова Елена Александровна – психолог, консультант СЗЭМ Л.П. Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Севастополь.

В докладе рассматривается состояние радости как ресурс возможности сохранения здоровья при использовании комплексного подхода по восстановлению внутреннего состояния радости на всех уровнях новой модели организма человека методами СЗЭМ Л.П. Троян.

Симпозиум
«ТРАНСМОДАЛЬНАЯ СУБЪЕКТНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ»

15 ОКТЯБРЯ, 14.00 – 19.00, ЗАЛ «ПЕРОВ»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: *Хохлова Любовь Прокофьевна (Москва, Россия), Буров Владимир Алексеевич (Москва, Россия)*

Наступило время активного проявления индивидуальности. Из персоны “нон грата” в иерархических системах, в сетевом обществе она вырывается на передний план во всех сферах бытия современного человека. Личность, стремясь проявить индивидуальность, перестает опираться на традиционные коллективные формы регуляции. Но вместе с тем, индивидуальность как механизм существования современной личности подвержена воздействию расщепляющих тенденций. Как полагают психологи, в современном миречеловеческая индивидуальность, распадаясь, проявляет недоброкачественные обломки «невоссоединенного» целого — инстинктивную агрессию, отвлеченную чувственность и отвлеченную рациональность. Приливы агрессии связаны с тем, что перестала действовать духовная система запретов; рациональное освобождение разума ведет к его превращению в «цинический разум», извращению информации; следствием отвлеченной чувственности являются неконтролируемые воля к власти, потребительство, отвязанность. Все это охватывает значительный круг социальных систем: общество, семью, личность.

ТРАНСМОДАЛЬНАЯ АНАЛИТИКА ФЕНОМЕНА СМЫСЛОВОЙ РАЗОРВАННОСТИ СОБЫТИЙ СУБЪЕКТНОГО МИРА

Хохлова Любовь Прокофьевна – к.п.с.н., доцент Московского социально-педагогического института, психотерапевт Европейского реестра, действительный член ОППЛ, руководитель и автор модальности “Трансмодальная субъектная психотерапия и консультирование”. Россия, Москва.

Индивидуальность – это активизированный представитель целостности человека. Вопрос о творении новых форм реального бытия предполагает динамические изменения не только усложняющейся окружающей среды, но и самого познающего субъекта и способов его познания собственной индивидуальности и индивидуальности других людей, а также способов взаимодействия индивидуальностей друг с другом. Множественность воспринимаемых человеком реальностей обуславливает необходимость их совместного существования, сопряжения и развития. Моноонтологическое и полионтологическое видение мира и его измерения в этих парадигмах явно недостаточны. Трансмодальный модус познающего субъекта (Л.П.Хохлова) отражает мир как совокупность разного типа и уровня реальностей, в т.ч. и ризоморфных.

КОГНИТИВНЫЕ МАТРИЦЫ – ДВИЖЕНИЕ ЧЕРЕЗ РАЗРЫВЫ СМЫСЛОВ К НОВЫМ ВОЗМОЖНОСТЯМ ЧЕЛОВЕКА

Буров Владимир Алексеевич – к.п.с.н., психолог-консультант. Россия, Москва.

Психотерапия и консультирование, обращаясь к когнитивным матрицам - контекстам, детерминирующим смыслы и активность человека, создают миры новых возможностей действия. Мы технологизируем такую работу и рассматриваем системы когнитивных контекстов (когнитивные матрицы) как инструмент, позволяющий человеку решать казавшиеся неразрешимыми актуальные для него задачи.

ТРАНСПЕРСОНАЛЬНАЯ ФЕНОМЕНОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ

Никитин Владимир Николаевич – д.филос.н., к.пс.н., профессор, зав. кафедрой философской антропологии и арт-терапии Московского социально-педагогического института, председатель Восточно-Европейской Ассоциации Арт-терапии (София). Россия, Москва.

Решающим в исследовании феномена здоровья является вопрос не о схематической верификации видов получаемой о состоянии организма информации, а вопрос о характере осознания субъектом своего состояния телесного бытия, его связи с психическими репрезентациями. С точки зрения автора доклада, способность к глубокой рефлексии обуславливает возможность управления самим субъектом своим психофизическим состоянием, свободным от суггестивного воздействия Другого. Расширение опыта самонаблюдения и рефлексии акта восприятия организмических процессов достигается посредством практики техник трансформации состояний сознания. Используя метод отождествления, «за скобки» анализа можно выводить все то, что «выпадает» из поля внимания в процессе исследования состояния собственного организма в различных состояниях сознания. Мы полагаем, что те стороны внутренних процессов, которые фиксируются сознанием, и будут характеризовать насущные репрезентации целостного организма. Практика осознанной трансперсональной психотехники, с точки зрения автора, позволяет изменить характер восприятия себя в зависимости от ракурса направленности внимания. Если внимание сосредотачивается на различии телесных ощущений, то пространство их «видения» и восприятия бесконечно расширяется. Если же сознание обращается к знаковому, символическому телу, то внимание «покидает» его собственную телесность, делая ее «пустым», виртуальным феноменом. Резюмируя вышесказанное, следует подчеркнуть мысль о том, что современная рационализация сознания является причиной ограничения природных задатков человека в самопознании и саморазвитии. Отрицая возможности самопознания, современный индивидуум шаг за шагом неизбежно «теряет» собственное здоровье. Для каждой индивидуальности существует свой путь саморазвития, свой путь освобождения от навязчивого безумия рационального сознания.

МЕДИЦИНСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В ИЗУЧЕНИИ ТОПОЛОГИИ И МЕХАНИЗМОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕЙРОСЕТИ

Аутеншлюс Борис Рахмиельевич – к.физ.-мат.н..

Воронцов Виктор Александрович – к.физ.-мат.н., доцент НИЯУ МИФИ. Россия, Москва.

Левкович Борис Евгеньевич – начальник вычислительного центра НИЯУ МИФИ МК. Россия, Москва.

Левкович Евгений Борисович – младший научный сотрудник ИПИУ. Россия, Москва.

Ульянов Илья Алексеевич – к.физ.-мат.н., нейрохирург Центрального военного госпиталя им. Бурденко. Россия, Москва.

Говорить о топологии нейросетей без упоминания вклада в ее изучение современной медицинской науки - клинической неврологии, нейрохирургии - было бы совершенно несправедливо по отношению к работам и достижениям учёных, которые в этих областях трудятся. В докладе рассматривается взаимосвязь клинических исследований некоторых психических патологий и их математическое моделирование на ЭВМ как результата работы нейросети со специальной топологией. Делается вывод о перспективности параллельных исследований в этом направлении, как для медицины, так и для математической теории нейросетей.

ТРАНСМОДАЛЬНАЯ СУБЪЕКТНАЯ АНАЛИТИКА ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ

Лапкина Светлана Борисовна – студентка факультета практической психологии отделения переподготовки “Трансмодальное субъектное консультирование” Московского социально-педагогического института. Россия, Москва.

В мире растущей сложности и неопределенности человек периодически сталкивается с абсурдом. Неспособность расшифровать запутанные по смыслу события приводит к утрате возможности смысловых перестроений и адаптации к происходящему. Удерживать стабильность и целостность становится трудно. Организм начинает отражать и фиксировать когнитивно сложные смысловые клубки как хранилище наших нерешенных проблем.

ПРОБЛЕМА НЕВРОТИЧЕСКОЙ РАСЩЕПЛЕННОСТИ СОБЫТИЙНОСТИ И ЕЕ НЕГАТИВНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

Соловьева Анна Дмитриевна – студентка факультета практической психологии отделения переподготовки “Трансмодальное субъектное консультирование” Московского социально-педагогического института. Россия, Москва.

В современном мире значительно возросло число случаев непредсказуемых агрессивных действий со стороны людей, которые до этого ничем особо не выделялись. Личность не в состоянии удерживать и адекватно интерпретировать сложно-противоречивые ситуации и скатывается к инфантильно-детскому способу разделения людей на “хороших” и “плохих”. Поляризация восприятия себя и других характерна для лиц, страдающих разными формами неврозов.

КОГНИТИВНЫЕ СУБЪЕКТНЫЕ РЕСУРСЫ ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ

Малая Кристина Сергеевна – студентка факультета практической психологии отделения переподготовки “Трансмодальное субъектное консультирование” Московского социально-педагогического института. Россия, Москва.

Традиционно описываемая и понимаемая индивидуальность столкнулась с тем, что форма ее проявления далеко не соответствует реальности. Иначе говоря, та форма субъектности, которая использовалась прежде, на данном этапе развития не соответствует целям и задачам личности, как в семье, так и в обществе. Трансуровневая субъектность дает качественно иной формат раскрытия индивидуальности, а главное ресурс для поддержания целостности в разорванных и абсурдных по смыслу ситуациях.

ТРАНСМОДАЛЬНЫЙ СЦЕНАРНЫЙ АНАЛИЗ КАК МЕТОД РАБОТЫ С СМЫСЛОВОЙ И ЧУВСТВЕННОЙ РАЗОРВАННОСТЬЮ КАРТИНЫ МИРА

Березина Кира Николаевна – психолог, студентка факультета практической психологии отделения переподготовки “Трансмодальное субъектное консультирование” Московского социально-педагогического института. Россия, Москва.

Одним из центральных методов трансмодальной психотерапии и консультирования является трансмодальный сценарный анализ. Специфика этого метода (Л.П.Хохлова, 1995) состоит в том, что личность воспроизводит тот абсурд, который является неразрешимым для нее в данный момент, и с помощью интуитивно-чувственного восприятия активизирует ткань запутанных смыслов. Архус-движение в диалоге клиента и психотерапевта ведет к раскрытию глубинного смысла, несущего всплески энергии, обновления когнитивной матрицы.

ПРОКРАСТИНАЦИЯ КАК УТРАТА ПРОДУКТИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ЛИЧНОСТИ С ДРУГИМИ ЛЮДЬМИ

Шурпик Игорь Станиславович – студент факультета практической психологии отделения переподготовки “Трансмодальное субъектное консультирование” Московского социально-педагогического института. Россия, Москва.

Множество людей сегодня сталкиваются с проблемой прокрастинации, имея при этом прекрасный ресурс. Опыт работы с данной проблемой показал, что у этих людей присутствует дефект

продуктивного взаимодействия с другими людьми. Ставка человека на индивидуальность и ориентация на собственную эмоциональную и потребностную сферу не способствует реальному воплощению замыслов. По-видимому, если не происходит интериоризация способов взаимодействия с другими людьми, то ядро индивидуальности становится более подверженным расщеплению. Поэтому некая свобода выбора оборачивается застоєм и утратой смысла.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ И ПСИХОТЕРАПИЯ ГЕТЕРОГЕННЫХ СИТУАЦИЙ В УПРАВЛЕНИИ ПРОИЗВОДСТВОМ НА ПРЕДПРИЯТИИ

Ананченко Вячеслав Александрович – психолог-консультант. Россия, Москва.

В процессе роста и развития организации проходят несколько критических стадий, на которых возникает потребность в психологическом сопровождении и психотерапии сложных, гетерогенных ситуаций. Управленческий потенциал, как правило, нацелен на устранение неопределенности и абсурда. Усиление кадрового контроля и наведение порядка приводят к обратному эффекту, происходят аварии и поломки. Необходима выработка адекватных происходящему программ психологического сопровождения и психотерапии – ситуации противоречия между потребностью в развитии организации и возрастанием контроля приводят к нежелательным сбоям и требуют психотерапевтических вмешательств.

ИНТУИТИВНО-ЧУВСТВЕННОЕ ВОСПРИЯТИЕ И ФОРМИРОВАНИЕ СУБЪЕКТНОСТИ

Графская Юлия Сергеевна – студентка факультета практической психологии отделения переподготовки “Трансмодальное субъектное консультирование” Московского социально-педагогического института. Россия, Москва.

Трансмодальная субъектная психотерапия и консультирование нацелены на развитие трансуровневой субъектности клиентов в процессе индивидуальной и групповой психотерапии при решении разнообразных проблем. Развитие пяти уровней интуитивно-чувственного восприятия содержательно изменяет состояние субъектности. В сложном мире выбора и самореализации трансуровневая субъектность выполняет роль формообразующего фактора в развитии индивидуальности.

НЕГАТИВНЫЙ КОМПЛЕКС МАТЕРИ КАК ПРОЯВЛЕНИЕ СОЗАВИСИМОСТИ И КОНТРОЛЯ ЗА ЭМОЦИЯМИ И ЧУВСТВАМИ

Смитниекс Анна Александровна – студентка факультета практической психологии отделения переподготовки “Трансмодальное субъектное консультирование” Московского социально-педагогического института. Россия, Москва.

Выход за пределы материнской когнитивной матрицы сопровождается обострением кризиса независимости, выйти из которого зачастую препятствует контроль матери за эмоциями и чувствами развивающегося субъекта. Традиционная материнская когнитивная матрица не допускает развития интуитивно-чувственного восприятия и выхода за пределы ее возможностей, т.к. теряет контроль. Такая когнитивная матрица испытывает беспомощность при попадании в неопределенные ситуации. Приобретение навыков движения разума в состоянии свободного движения переводит взаимоотношения “родителей” и “детей” на более высокий уровень взаимопонимания.

ПРОБЛЕМА НЕВРОТИЧЕСКОЙ РАЩЕПЛЕННОСТИ СОБЫТИЙ В РОДОВОМ ДРЕВЕ ПРИ РАБОТЕ С ЛОГОПЕДИЧЕСКИМИ ПРОБЛЕМАМИ ДЕТЕЙ

Махмудова Наталья Юнусовна – психолог-консультант, логопед-дефектолог логопедического центра. Россия, Москва.

Невротическая расщепленность восприятия событий присуща проблемным семьям. Практическая работа с детьми, страдающими аутизмом, эхолоалией, задержками речевого развития проявила

очевидную закономерность дефицита когнитивных субъектных ресурсов в родовом древе в отношении ряда ситуаций. Члены семьи не в состоянии осмыслить и понять многие события, происходящие с семьей, т.к. чаще всего используют типовые приемы, которые стали «пробуксовывать» в современном мире.

ПСИХОТЕРАПИЯ ПРОБЛЕМ ОВЛАДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ И ГЕОГРАФИЧЕСКОЙ ТЕРРИТОРИЯМИ

Иутина Татьяна Николаевна – психолог, студентка факультета практической психологии отделения переподготовки “Трансмодальное субъектное консультирование” Московского социально-педагогического института. Россия, Москва.

Овладение картиной мира явно опираются на психо-гео-графические построения внутреннего мира личности, коррелирующие с ее достижениями. Часто клиенты, располагая прекрасными личностными ресурсами, не в состоянии позиционировать себя в социуме и владеть территорией. Поврежденность психо-гео-графической карты можно восстанавливать, каждый раз выявляя гетерогенные узлы в глубинных слоях психики, лежащие за пределами личностных мифов.

КОМПЛЕКС «ПУРИЗМА», ЕГО ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ И ПОСЛЕДСТВИЯ

Простомолотова Ольга Владимировна – психолог, студентка факультета практической психологии отделения переподготовки “Трансмодальное субъектное консультирование” Московского социально-педагогического института. Россия, Москва.

Комплекс “пуризма”, как агрессивный и разрушающий личность, неизменно отражается и на межличностных отношениях. Трансмодальный сценарный анализ клиентов показал гетерогенную сцепку тенденций развития и разрушения, которую клиенты самостоятельно расцепить не могут. Выявлен принципиальный уровень психологические предпосылки формирования этого комплекса.

ТРАНСМОДАЛЬНЫЙ СЦЕНАРНЫЙ АНАЛИЗ ОБИД И ИХ ГЛУБИННОЙ СУТИ

Чижова Екатерина Александровна – студентка факультета практической психологии отделения переподготовки “Трансмодальное субъектное консультирование” Московского социально-педагогического института. Россия, Москва.

Трансмодальный подход к ресурсности обид предполагает распутывание клиентом смыслового узла, где сошлись потребности в деятельности и развитии, разнонаправленные и неосознанные клиентом смыслы и все более нарастающая дезорганизация в коммуникативных процессах. Трансмодальный сценарный анализ раскрывает многогранную панораму смыслов и уроков, которые несут обидчики. Приливы позитивной энергии после разбора группы обид, которые можно анализировать биографически, привлекают внимание человека к анализу все более новых ситуаций и выводят его на новый уровень овладения собственной жизнью.

ПРОБЛЕМАТИКА ГЕТЕРОГЕННОСТИ И КОГНИТИВНЫЕ РЕСУРСЫ МИФОВ НАРОДОВ МИРА (СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ)

Иванова Татьяна Алексеевна – психолог, студентка факультета практической психологии отделения переподготовки “Трансмодальное субъектное консультирование” Московского социально-педагогического института. Россия, Москва.

В докладе рассматривается анализ сказок народов мира с целью выявления присутствия гетерогенности и способов ее разрешения. Мы считаем, что в целом мифология в большей степени призвана помогать психике человека при разрешении противоречивых ситуаций. Существуют ли сказки и мифы, дающие человеку ресурс обращения с разорванностью смыслов?

НЕКЛАССИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ В ПСИХОТЕРАПИИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИИ В УСЛОВИЯХ СЛОЖНОГО МИРА

Кузина Марина Юрьевна – студентка факультета практической психологии отделения переподготовки “Трансмодальное субъектное консультирование” Московского социально-педагогического института. Россия, Москва.

Психотерапия и консультирование, базирующиеся на классической и неклассической методологии, опираются на интерактивные площадки первого рода. С помощью набора способов разрешения ситуаций, присущих тому или иному направлению, активизируются когнитивные навыки решения проблемы. В современном мире эти приемы также актуальны, но, тем не менее, мы все чаще сталкиваемся с их методологической ограниченностью. Мир сегодня преподносит разорванность смысловых доменов, а предыдущие технологии не в состоянии их преодолеть. В качестве примера в докладе рассматриваются неклассические подходы в психотерапии, их возможности и реалии.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ В РАБОТЕ С ГЕНЕАЛОГИЧЕСКИМ ДРЕВОМ (СУБЪЕКТНЫЕ И ОБЪЕКТНЫЕ ПОДХОДЫ)

Соловьева Екатерина Валерьевна – психолог, студентка факультета практической психологии отделения переподготовки “Трансмодальное субъектное консультирование” Московского социально-педагогического института. Россия, Москва.

Анализ всевозможных психотерапевтических направлений, предполагающих работу с генеалогическим деревом, показал, что в большинстве своем эти подходы базируются на классической методологии и оперируют феноменами с позиции объектного подхода, что дает возможность выявить закономерности, наработать методики решения проблем. Вместе с тем, когнитивные матрицы значительно ограничивают психотерапевтические ресурсы клиента и психотерапевта.

ПСИХОТЕРАПИЯ ГЕТЕРОГЕННОЙ СЛОЖНОСТИ, НАКОПЛЕННОЙ В РОДОВОМ ДРЕВЕ

Волченкова Виолетта Евгеньевна – студентка факультета практической психологии отделения переподготовки “Трансмодальное субъектное консультирование” Московского социально-педагогического института. Россия, Москва.

Анализ различных направлений, работающих с проблематикой генеалогического древа, демонстрирует панораму классификации синдромов родового древа. С нашей точки зрения, все они представляют разнообразные описания застревания людей на коммуникативно-сложных ситуациях, имеющих признаки смыслового абсурда. Метод “Холодинамический перекресток” погружает клиента в привычную ему картину инфантильного разделения мира на позитив и негатив, а потом выявляет абсурды, с которыми не справилось родовое древо.

ГЛУБИННЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ НЕВРОТИЧЕСКОЙ ТРЕВОГИ

Щетинина Екатерина Геннадьевна – студентка факультета практической психологии отделения переподготовки “Трансмодальное субъектное консультирование” Московского социально-педагогического института. Россия, Москва.

Тревога – это реакция на угрозу по отношению к чему-то, принадлежащему «ядру», или «сущности» личности. Тревожность, на наш взгляд, вызвана субъективной технологической невозможностью переработки гетерогенных, содержащих креативный потенциал развития, личностных и социальных структур. Социально устойчивая гомогенность чревата тем, что она редуцирует все гетерогенные силы общественного развития. Гетерогенность дает основу возрождения жизненных сил, т.к. несет компонент многообразия и раскрытия потенциала. Самостоятельно гетерогенные структуры редко когда приходят к позитивному преобразованию, в обществе, чаще всего, они несут опасный взрывной характер.

РАЩЕПЛЕННОСТЬ ОБРАЗОВ СВОЕГО «Я» КАК КОНФЛИКТ МЕЖДУ ПАТТЕРНАМИ ИНТУИТИВНО-ЧУВСТВЕННОГО И РАЦИОНАЛЬНОГО УМА

Костюк Анна Юрьевна – студентка факультета практической психологии отделения переподготовки “Трансмодальное субъектное консультирование” Московского социально-педагогического института. Россия, Москва.

Опыт работы с клиентами, рассматривающими личную жизнь как проблему (чаще всего это женщины) показывает, что такие клиенты используют инфантильные психологические защиты. Это неизбежно при столкновении сознания с гетерогенностью современного мира. Опора на традиции не несет рецепта автоматического разрешения этой проблемы, а при столкновении со сложным, непреодолимым “бугорком” нашего сознания происходит уход и возникновение “слепого пятна”. Методы трансмодальной субъектной аналитики помогают клиентам овладеть способами распутывания запутанного и соединения несоединимого, выделения главной сути.

ВНУТРЕННИЕ И ВНЕШНИЕ ДИАЛОГИ С ДИССОЦИИРОВАННЫМИ СУБЛИЧНОСТЯМИ

Миловидова Марина Алексеевна – психолог-консультант в направлении “Трансмодальное субъектное консультирование”. Россия, Москва.

Диссоциированные субличности выполняют множество позитивных функций в обеспечении целостности личности. Практика работы с клиентами, имеющими достаточно сложные проблемы, показала, что в этих случаях нарушена коммуникация ядра личности с диссоциированными субличностями. Восстановление внутренних диалогов и с помощью рисунков также активизирует жизненные силы личности, активизируется творческий потенциал.

Симпозиум «ЭМОЦИОНАЛЬНО–ОБРАЗНАЯ ТЕРАПИЯ В СОХРАНЕНИИ И РАЗВИТИИ ЗДОРОВЬЯ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА, СЕМЬИ И ОБЩЕСТВА»

14 ОКТЯБРЯ, 10.00 – 18.30, ЗАЛ «ТЕХНОЛОГИЯ»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: Линде Николай Дмитриевич (Россия, Москва)

Эмоционально–образная (или аналитически–действенная) терапия была создана в России в начале 90–х годов прошлого столетия. С самого начала она была направлена на сохранение и развитие здоровья и благополучия человека, семьи и общества. Метод относится к психодинамическому направлению психотерапии, но модальность ЭОТ имеет ряд своих особенностей и преимуществ. ЭОТ позволяет быстро и эффективно избавлять клиентов от различных психосоматических проблем, в том числе: от астмы, аллергии, боли различной локализации и этиологии, хронической заложенности носа, нарушений работы щитовидной железы, миомы матки, нейродермита и т.д. ЭОТ показала свою эффективность при избавлении клиентов от различных фобий, эмоциональных зависимостей, горя и потери, психотравмы, гнева, проблем отношений, неуверенности, конфликтности и т.д.

Важнейшей стороной метода ЭОТ является развитие позитивной и оптимистичной философии жизни, которая лежит в основе всех техник ЭОТ и специальных медитативных упражнений, нами разработанных.

О теории, принципах и новых достижениях ЭОТ мы будем докладывать на заседании секции и на пленарном заседании конгресса.

Практика ЭОТ вызывает удивление и оценивается клиентами как «волшебство», потому что результат терапии сказывается сразу в результате мысленного воздействия на представляемые клиентом образы. Нами утверждается, что осознания для исцеления недостаточно, необходимо правильное

действие, разрешающее исходный психодинамический конфликт прямо в бессознательном мире клиента.

За 25 лет своего развития ЭОТ во много раз расширила сферу своего применения, отточила свои теоретические принципы, выработала множество эффективных приемов, как для анализа, так и для решения проблем, множество специальных имажинативных упражнений, создала оптимистичную и вдохновляющую философию жизни. В нашей секции состоит более 100 человек, в нее входят 7 кандидатов психологических наук. Не менее 1000 специалистов применяют ЭОТ в своей психотерапевтической и консультативной практике, известность метода в России и за рубежом постоянно расширяется. В настоящее время нами опубликовано 6 книг, в которых представлена ЭОТ, и около 80 статей по этому методу.

Для того, чтобы метод передавался быстрее и точнее, проводятся мастер–классы, обучающие преподаванию метода. Преподавателями ЭОТ стали уже 20 человек, они получили сертификаты, дающие им право преподавать ЭОТ, которые подписаны Линде Н.Д. и заверены Профессиональной Психотерапевтической Лигой. В связи с этим ППЛ наградила нашу секцию почетным дипломом за создание научно–практической школы! Мы гордимся этим и проводим обучение психологов нашему методу на мастер–классе Школы, в процессе обучения принимают участие разные преподаватели ЭОТ.

ЭМОЦИОНАЛЬНО–ОБРАЗНАЯ ТЕРАПИЯ КАК НОВАЯ МОДАЛЬНОСТЬ ПСИХОДИНАМИЧЕСКОГО НАПРАВЛЕНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ

Линде Николай Дмитриевич – к.пс.н., профессор Московского института психоанализа, действительный член ОППЛ, Президент Центра эмоционально–образной терапии Линде Н.Д. Россия, Москва.

ЭОТ предлагает оригинальную модель активного проявления личности от уровня сущности вплоть до уровня действий. Эмоционально–образная терапия основана на теории хронических негативных эмоциональных состояний, предопределяющих инсайты, мысли и действия индивида, порождающие его психологические и психосоматические нарушения. ЭОТ предлагает свою концепцию, объясняющую возникновение этих состояний. Предлагаются пять моделей психодинамического конфликта, лежащего в основе патогенного эмоционального состояния. Эти модели делают возможным определение причины фиксации субъекта на той или иной недостижимой цели, и применение некоторой психологической техники, освобождающей его от этой зависимости. Освобождение от патогенного хронического негативного состояния и приводит к исчезновению психологических или психосоматических нарушений.

В ЭОТ разработано более 30 оригинальных техник, предназначенных для разрешения исходного психодинамического конфликта, а также более 60 оригинальных медитативных упражнений для выявления исходных проблем. ЭОТ предлагает общую модель структуры личности, объясняющую происхождение психологических проблем, несколько частных психологических теорий, объясняющих происхождение эмоциональных зависимостей, фобий, панических атак, нарушений женственности, происхождения аллергии и астмы, других психосоматических нарушений, а также галлюцинаций.

РАБОТА С ТРАНСГЕНЕРАЦИОННОЙ ТРАВМОЙ В ЭМОЦИОНАЛЬНО–ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ

Смирнова Тамара Петровна –к.пс.н., доцент кафедры «Психология личности» Московского института Психоанализа (МИП), действительный член ОППЛ, Вице–президент Центра эмоционально–образной терапии Линде Н.Д., Россия,г. Москва.

Пережитые травмы прошлых поколений, особенно травмы войны, 70–летие которой мы отметили в этом году, симптоматически присутствуют в личностном пространстве ныне живущих потомков и переживаются как соматически, так и психологически. Подобные трансгенерационные травмы могут быть обнаружены и проработаны приемами ЭОТ. В докладе рассмотрено три случая работы с трансгенерационной травмой методами эмоционально–образной терапии.

ЭМОЦИОНАЛЬНО–ОБРАЗНАЯ ТЕРАПИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ СТРУКТУРНОГО ИЗМЕНЕНИЯ ЛИЧНОСТИ В ХОДЕ ДЛИТЕЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Абахова Юлия Владимировна – практический психолог, действительный член ОППЛ, перинатальный (репродуктивный) психолог медико–психологической клиники «Семья+». Россия, Москва.

В докладе будет представлен анализ нескольких случаев длительной психотерапевтической работы, демонстрирующих глубокую реструктуризацию личности клиента.

Также будут разобраны некоторые индивидуальные психосоматические симптомы, которые служили своего рода «индикаторами» или «маркерами» по ходу психотерапевтического процесса клиента и благополучно исчезли к концу терапевтической работы, когда актуальная задача обретения своего нового Я клиентом была удачно осуществлена.

ЭМОЦИОНАЛЬНО–ОБРАЗНАЯ ТЕРАПИЯ В ПРАКТИКЕ РАБОТЫ С АУТОИММУННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Ладейщикова Светлана Валерьевна – семейный системный психолог, член ОППЛ, психолог–консультант, автор и ведущая тренингов. Россия, Москва.

В докладе будут подробно рассмотрены два случая работы с аутоиммунными заболеваниями: артрит и очаговая алопеция. Будут освещены психологические механизмы этих заболеваний. В обоих случаях причиной появления этих заболеваний был выход на соматический уровень проблемы тотального неприятия клиентом самого себя. Разрешение этого внутреннего конфликта и выздоровление клиентов стало возможным, благодаря применению метода эмоционально–образной терапии.

«ЭХО ВОЙНЫ» ПРИ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ МЕТОДОМ ЭОТ КЛИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ, ПЕРЕДАЮЩИМИСЯ ПО РОДУ

Зайнеева Диляра Ахмедовна –клинический психолог, специалист по ЭОТ, действительный член ОППЛ, психолог в клинике НИАРМЕДИК, преподаватель ЭОТ на ФДПО Российского Университета Дружбы Народов. Россия, Москва.

Материалы доклада подготовлены на основании индивидуальных консультации в клинике «НИАРМЕДИК» и Консорциуме «Социальное Здоровье России».

Многие хронические негативные эмоциональные состояния, с которыми мы встречаемся на сеансах, связаны с психологическими травмами, передающимися по роду (трансгенерационными). Метод ЭОТ позволяет успешно и быстро работать с такими травмами, не прибегая к расстановкам по методу Хеллингера.

В данном докладе представлены случаи, в которых источником негативных переживаний наших современников были события Великой Отечественной Войны, пережитые предками клиентов.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ МИГРАНТОВ МЕТОДОМ ЭМОЦИОНАЛЬНО–ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ

Полужктова Светлана Владимировна – зав. аспирантурой Московского гуманитарно–экономического университета, врач–терапевт, практикующий психолог, преподаватель психологии, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

В современных российских условиях чрезвычайно тяжело разрешается множество социально–экономических и психологических проблем, которые порождаются вынужденной миграцией. По данным МВД, в 2012 – 2016 годах количество мигрантов в Российской Федерации удвоилось по сравнению с 2007 – 2011 годами, при этом доля внутренних мигрантов составила 88%, а внешних – 12%.

Число нуждающихся в психологической помощи мигрантов увеличивается не только за счет новых миграционных потоков, но также и потому, что психологические ресурсы людей исчерпываются. Вынужденным мигрантам, особенно беженцам и переселенцам, крайне необходима психотерапевтическая помощь и профессиональные консультации специалистов–психологов в преодолении кризисных жизненных ситуаций. Современная психотерапия помогает мигранту справиться с депрессией, избавиться от негативных переживаний и мыслей, перейти от деструктивного, разрушительного поведения к конструктивному, созидательному. Применение метода ЭОТ Н. Д. Линде позволяет человеку эффективно, в короткие сроки, снова обрести уверенность в себе, преодолеть чувство тревожности, сформировать позитивный образ самого себя.

ЭМОЦИОНАЛЬНО–ОБРАЗНАЯ ТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ (НА ПРИМЕРЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА)

Токарева Ирина Феликсовна – к.п.с.н., доцент кафедры акмеологии РАГС при Президенте РФ, врач высшей категории. Россия, Москва.

Движкова Ольга Юрьевна – врач–ревматолог, сотрудник клиник: Медицинский центр «КМ–Клиник», Медицинский центр «Эхинацея», Клиника «Синай», «Открытая клиника» (Центр Дикуля). Россия, Москва.

В последнее время количество пациентов с патологией опорно–двигательного аппарата значительно увеличилось. Отмечается повышение активности течения заболевания с быстрым нарастанием симптоматики. При назначении комплекса медикаментозного лечения, включающего антидепрессанты и транквилизаторы, отмечается значительное улучшение состояния пациента. После отмены транквилизаторов симптоматика возвращается.

Из этого можно сделать вывод, что в основе таких заболеваний лежит психический компонент.

В данном выступлении будут приведены конкретные случаи психотерапии пациентов с заболеваниями опорно–двигательного аппарата с ярко выраженной положительной динамикой.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В СФЕРЕ САМОРЕАЛИЗАЦИИ

Величкин Евгений Александрович – практический психолог, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Внутренний мир человека наполнен родительскими предписаниями, ограничивающими убеждениями, искажённой самооценкой, ожиданиями и надеждами родителей, травмами и семейными сценариями. Всё это мешает человеку найти любимую сферу деятельности, реализовать свой потенциал, раскрыть свою самость. Самореализация напрямую взаимосвязана с гармоничным психологическим и энергетическим состоянием. Это также в определённой степени обретение смысла жизни, так как многие духовные поиски связаны с нереализованностью человека в одной из сфер жизни.

В докладе будут описаны случаи из практики, где психологическая помощь методами эмоционально–образной терапии помогла в обретении любимой работы, хобби и раскрытии своего потенциала.

АСТМА. ПОМОЩЬ МЕТОДОМ ЭМОЦИОНАЛЬНО–ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ

Спиридонова Алина Константиновна – практический психолог, действительный член ОППЛ, сертифицированный преподаватель ЭОТ. Россия, Москва.

С проблемой бронхиальной астмы сталкивается всё больше людей во всём мире. Болезнь признана психосоматическим заболеванием, обусловленным специфическими иммунологическими или неспецифическими механизмами. Иммунная система способна хранить воспоминания об отрицательных и положительных жизненных событиях. Хронические негативные состояния повреждают иммунную систему, что в итоге и приводит к развитию астмы.

ЭОТ позволяет не только вывести концепцию заболевания, но, скорректировав первопричины, добиться стойкой ремиссии вплоть до снятия диагноза. В докладе рассматриваются два случая успешной работы.

ФИЛОСОФИЯ ЛИЧНОСТНОГО РОСТА В ЭОТ

Линде Николай Дмитриевич – к.пс.н., профессор Московского института психоанализа, действительный член ОППЛ, Президент Центра эмоционально–образной терапии Линде Н.Д. Россия, Москва.

Философия ЭОТ имеет кардинальное значение для применения и развития метода. Возникновение психологических проблем часто связано с неверным мировоззрением. Поэтому мы создали новый цикл занятий, посвященных философии личностного роста в свете эмоционально–образной терапии. В него входят такие важнейшие темы как «Духовный принцип непривязанности в ЭОТ», «Успех и счастье», «Судьба и характер», «Долг и стремление», «Процесс и результат», «Смысл жизни и пустота жизни», «Креативность и контроль», «Удовлетворенность и беспокойство», и многие другие. Семинары проводят разные преподаватели ЭОТ под руководством Линде Н.Д.

Семинары рассчитаны как для специалистов ЭОТ, так и для новичков. Посещать семинары можно в произвольном порядке.

РОСТ ЛИЧНОГО ДОХОДА. ОСВОБОЖДЕНИЕ ИЗ «ДОЛГОВОЙ ЯМЫ». ЭФФЕКТИВНОЕ РАЗВИТИЕ ЛИЧНОГО БИЗНЕСА. ПРИМЕРЫ ПОМОЩИ ПРИЕМАМИ ЭОТ

Марков Вячеслав Витальевич – практикующий психолог, специалист по ЭОТ, действительный член ОППЛ, автор и ведущий тренингов. Россия, Королев.

В докладе будут представлены примеры применения методов эмоционально–образной терапии в работе с клиентом по определению и трансформации неосознаваемых психологических причин, которые препятствовали росту его личных доходов, освобождению из «долговой ямы» и развитию своего бизнеса.

Клиент жалуется на то, что деньги уходят, долги растут, беспокоят эмоциональные спады, возникают мысли о том, что ему не везет. Метод ЭОТ позволяет успешно и быстро найти и проработать возможные причины подобных проблем: ограничивающие убеждения, неосознаваемые страхи, обиды, вторичные выгоды, психологические травмы.

В результате психотерапевтической работы у человека происходят позитивные изменения. Отмечается заметный прирост в бизнесе и личном доходе, в жизни происходят события, о которых давно мечтал, разрешаются сложные отношения с близкими родственниками. Клиент отмечает, что ушли «неразрешимые» вопросы, которые мешали жить, с которыми не мог раньше справиться сам.

ЭОТ В РАБОТЕ С РОДИТЕЛЯМИ «КРИЗИСНЫХ ПОДРОСТКОВ»

Светлая Елена Вячеславовна – психолог–консультант, сертифицированный преподаватель и психотерапевт ЭОТ, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

«Подросток – готовый к росту!?» – восклицают и одновременно задают себе вопрос обе стороны – родители и их внезапно выросший ребенок. Как и чем помочь, как отпустить и не потерять одновременно, как наверстать упущенное во взаимопонимании, чтобы сохранить отношения? Как совместить родительский контроль, не подавив стремление ребенка к самостоятельности, предоставив свободу выбора и действий? Подобные этим несформулированные вопросы звучат в родительском запросе: «Как на него повлиять – связался с компанией, ничего не хочет делать, «часами ВКонтакте»? Эмоционально образная терапия раскрывает ответы на незаданные вопросы и в кратчайшие сроки помогает решить существующие проблемы, предотвратить или нивелировать их последствия, восстановить или создать «здоровые» родительские отношения с взрослеющими детьми.

ПРЕОДОЛЕНИЕ ФИКСАЦИЙ НА СТАДИЯХ ПСИХОСЕКСУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ (З.ФРЕЙД) МЕТОДАМИ ЭОТ

Сухина Ирина Сергеевна – действительный член ОППЛ, практический психолог, педагог–психолог, специалист в области Эмоционально–образной терапии и нейропсихологии, психолог семейного клуба «Жар–Птица». Россия, Щелково, Московская обл.

По мнению З. Фрейда человек достигает психологической зрелости только при благополучном последовательном прохождении всех стадий психосексуального развития. Но многие люди как бы застревают, фиксируются на определенных стадиях развития, что приводит к специфическим проблемам взрослой жизни.

В докладе рассматриваются примеры работы методами эмоционально–образной терапии по выходу из фиксаций и преодолению связанных с этим психологических проблем во взрослой жизни.

ФОРМИРОВАНИЕ ЖЕНСТВЕННОСТИ У ДЕВОЧЕК В СЕМЬЕ И ИХ БУДУЩИЕ ОТНОШЕНИЯ С МУЖЧИНАМИ

Туезова Ольга Николаевна– клинический психолог, эмоционально–образный терапевт, психолог Московской службы психологической помощи населению. Россия, Москва.

В процессе формирования женственности у девочек ведущую роль играет эмоционально–чувственная сфера. Для того, чтобы сформировалась половая психологическая идентификация, произошло развитие всех стадий становления женственности, а не только биологическое понимание своего пола, в семье должны быть созданы определенные условия. В докладе представлены случаи работы методом ЭОТ с женщинами, у которых не были завершены процессы становления женственности, и женщины, которые, будучи уже взрослыми, оставались психологически незрелыми в сфере женственности, что отражалось на взаимодействии с партнером.

ЭМОЦИОНАЛЬНО–ОБРАЗНАЯ ТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ПОДАВЛЕННЫМИ ВОСПОМИНАНИЯМИ ПОСЛЕ ПСИХОТРАВМИРУЮЩИХ СОБЫТИЙ

Макарова Инна Юрьевна – клинический психолог, действительный член ОППЛ, психолог ФГБУ «Объединенный санаторий «Подмосковье» УДП РФ.

Переживание психотравмирующих ситуаций может сопровождаться подавлением или вытеснением сильных негативных эмоций и воспоминаний. Во время психотравмирующей ситуации этот механизм способен помогать психике справляться с напряжением, но в дальнейшем он затрудняет выход из травмированного состояния. Не прожитые и не проработанные эмоции, подавленные воспоминания фиксируют человека в хроническом негативном эмоциональном состоянии. Эмоционально–образная терапия позволяет быстро и щадяще актуализировать и проработать подавленные или вытесненные эмоции и воспоминания, что способствует проработке и освобождению от последствий психотравмирующей ситуации.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА ЭОТ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ 7–15 ЛЕТ

Федулова Галина Михайловна – педагог–психолог в ГБОУ Школа №1454 «Центр образования Тимирязевский», консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.

В настоящее время можно выделить наиболее распространенные причины индивидуальных обращений к психологу, в частности - при работе с детьми 7-15 лет. К таким обращениям относятся: страхи, тревога и пр. Работа с детьми имеет свою специфику; учитывая ее, использование метода эмоционально–образной терапии позволяет ребенку рассматривать и прорабатывать переживания отстраненно посредством диссоциации.

В докладе рассматриваются возможности применения метода ЭОТ школьным психологом, а также практические случаи применения метода ЭОТ в работе с детскими страхами, ПТСР.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ МЕТОДОМ ЭОТ В СЛУЧАЕ НЕВРОЗА НАВЯЗЧИВОСТИ (НА ПРИМЕРЕ РАБОТЫ С КЛИЕНТОМ)

Григорьева Татьяна Александровна – практический психолог, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.

Успех работы с обсессивно–компульсивными неврозами во многом зависит от использования правильно подобранных методов воздействия. Специалисту необходимо учитывать ряд факторов, осложняющих процесс выздоровления. К ним относятся вязкость мышления, желание контроля, мистификации и многочисленные реакции сопротивления клиентов. В данном докладе будут рассмотрены методы эмоционально–образной терапии, способствующие позитивным изменениям эмоционального состояния и приводящие к коррекции невроза.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ НАХОДКИ В РАБОТЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО–ОБРАЗНОГО ТЕРАПЕВТА

Бородкина Людмила Владимировна– клинический психолог, старший преподаватель Тверского Государственного Университета, действительный член ОППЛ, преподаватель Центра эмоционально–образной терапии Линде Н.Д. Россия, Тверь.

Эмоционально–образная терапия – это живой увлекательный процесс, в котором всегда находится место для спонтанных и эффективных решений запроса клиента. В дальнейшем эти терапевтические находки обрастают подробностями и при повторных применениях становятся базой для описания повторяющихся феноменов и ключом к описанию новых теоретических моделей негативных эмоциональных состояний.

РАБОТА С ДЕТСКИМИ ТРАВМАМИ ВЗРОСЛЫХ КЛИЕНТОВ МЕТОДАМИ ЭОТ

Чупрова Надежда Валерьевна – системный семейный психотерапевт, действительный член ОППЛ, Центр эмоционально–образной терапии Линде Н.Д. Россия, Москва.

Многие проблемы взрослых берут свое начало из детских психологических травм, которые давно забыты или вытеснены в подсознание. В тоже время эти травмы откликаются во взрослой жизни, вызывая непонятный страх, нежелание действовать, неожиданные поступки. Психологическая травма не дает человеку объективно оценивать события и адекватно реагировать, блокирует определенные действия. К примеру, человек, у которого в начальной школе была очень строгая учительница, испытывает огромный страх перед начальником.

В докладе будут представлены случаи применения метода ЭОТ для быстрого определения изначальной травматической ситуации и эффективного изменения психологического состояния клиента.

РАБОТА ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ ПОСЛЕДСТВИЙ НАВЯЗАННОГО РОДИТЕЛЯМИ ВЫБОРА ПРОФЕССИИ И ЖИЗНЕННОГО ПУТИ МЕТОДАМИ ЭОТ (на примере двух случаев из практики)

Самонова Татьяна Александровна – практикующий психолог, психолог–консультант клиники "Возрождение", действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Свободный выбор своего пути, профессии, учебного учреждения очень важен для человека в его дальнейшем развитии и реализации своего предназначения. Но бывает так, что родители, имея свой взгляд на судьбу ребёнка, основанный на их жизненном опыте, на существующих в семье традициях, на возможностях "устроить" ребенка в престижный институт, навязывают ему выбор вопреки его желаниям. Что из этого происходит, к какой симптоматике приводит во взрослом возрасте и как это преодолеть методами ЭОТ, будет рассмотрено в докладе.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ЭМОЦИОНАЛЬНО–ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ В ФИЛОСОФИИ ЛИЧНОСТНОГО РОСТА. ТЕМА СЧАСТЬЯ НА ПРИМЕРАХ ГРУППОВОЙ РАБОТЫ

Марьевич Ирина Ивановна – практический психолог, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

В основе эмоционально–образной терапии лежит здоровая жизненная философия. Усвоение этой философии позволяет человеку избавиться от психологических привязок своих несчастий и стать более жизнеспособным, здоровым, жизнерадостным и счастливым.

Исследование философского понятия счастья проводилось в группах личностного роста. В докладе приведены примеры из практики.

РАБОТА МЕТОДАМИ ЭОТ С «НЕОБРАТИМЫМ» В ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ЖИЗНИ

Ирина Мальцева – практикующий психолог. Россия, Воронеж.

Каждый человек что–то утрачивает: молодость, близких, дорогие места и вещи. Зачастую после большой утраты клиент обращается к нам, потому что не в силах пережить потерю. Тему необратимого исследовали экзистенциалисты и психоаналитики, и сегодня эмоционально–образная терапия предлагает новые решения.

Нельзя вернуть удаленный орган или разрушенный брак, но возможно вернуть клиенту доступ к тем состояниям, которые были для него ресурсными, и, таким образом, качественно изменить его жизнь, восстановив энергообмен с миром и людьми, вернув удовольствие от жизни и силы для того, чтобы справляться с изменяющимися обстоятельствами. Будут приведены примеры работы и клиентские случаи, когда с помощью методов ЭОТ удалось вернуть человеку то, что он считал безвозвратно утерянным.

ВЛИЯНИЕ ТРАНСГЕНЕРАЦИОННОЙ ТРАВМЫ НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИНЫ. РАБОТА МЕТОДОМ ЭОТ

Рудницкая Ирина Александровна – консультативный член ОППЛ, практический психолог, специалист в области эмоционально–образной терапии.

В докладе будут описаны примеры того, как трансгенерационная травма влияет на репродуктивное здоровье женщин. Приведены методы и приемы, подробно представлены результаты работы с трансгенерационной травмой методами ЭОТ на основе нескольких случаев.

РАБОТА С ГОРЕМ МЕТОДАМИ ЭОТ

Аносова Галия Касымовна – действительный член ОППЛ, практический психолог, преподаватель Центра эмоционально–образной терапии Линде Н.Д. Россия, Москва.

Жизнь и смерть связаны и неотделимы, каждый человек раньше или позже теряет близкого и любимого человека, испытывает горе.

Психологи определяют горе как реакцию на утрату значимого объекта, части идентичности или ожидаемого будущего.

Горе (травма потери) – специфический психический процесс, который развивается по своим законам. Горе всегда развивается одинаково, но длительность и интенсивность его переживания у каждого человека индивидуальны. Это зависит и от значимости утраты, и от личности горющего. Потеря супруга часто сопровождается страхом оставленности, активизируется более ранняя травма – травма отношений, когда первичные потребности ребенка в эмоциональной привязанности, любви и принятии не были удовлетворены и взрослый человек искал компенсацию детско–родительским отношениям в браке. Возможно влияние стереотипов реагирования на горе, принятых в обществе.

Все это может способствовать фиксации на потере, когда часть энергии человека остается в прошлом, и нет сил на полноценную и здоровую жизнь в настоящем.

В докладе представлен пример работы с горем. Использование специфических методов ЭОТ позволило за один сеанс избавиться от психосоматического симптома, связанного с потерей близкого человека, решить задачи, которые должны быть выполнены горящим человеком, направить энергию клиента на собственную жизнь в настоящем. Сказать: «Прощай» прошлому и «Здравствуй!» настоящему.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ В РАЗРЕШЕНИИ ПРОБЛЕМЫ ЗАНИЖЕННОЙ САМООЦЕНКИ

Баранова Елена Олеговна – действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматривается случай применения метода ЭОТ в успешном разрешении психологической проблемы самооценки с помощью медитации "Судьба и характер". Когда человек понимает, что он сам творец своей судьбы и своего характера, проблема заниженной самооценки уходит вследствие этого вывода.

СИНТЕЗ МЕТОДА ЭОТ И ТЕРАПИИ ИСКУССТВОМ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОК, ПЕРЕНЕСШИХ РАК ГРУДИ И В РАБОТЕ С ПОДРОСТКАМИ И СЕМЬЯМИ

Большунова Светлана Витальевна – продюсер социо-культурных и музыкальных проектов, педагог, интермодальный терапевт экспрессивными искусствами, магистрант программы «Арт-терапия в психологической практике» МСПИ, директор и дизайн-арт-терапевт ТО МЦТТ «Арт-Те», член Российской Арт-терапевтической ассоциации, член Ассоциации Интермодальной терапии искусствами, член Международного Арт-терапевтического клуба, кандидат в наблюдательные члены ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе будут рассмотрены примеры работы с клиентами методами ЭОТ в сочетании с авторскими арт-терапевтическими методиками.

Различные пациенты по-разному преодолевают психологические защиты. Некоторые затруднения могут возникать у терапевта при работе методами ЭОТ, если пациент сложно формирует образы. Также в групповой работе не всегда удается включить групповую динамику в нужный момент, преодолевая сопротивление некоторых членов группы. Арт-терапевтические методики и техники, в том числе авторские: Дизайн-Арт-Терапия (ДАРТТ), Спонтанный театр, Пластилиновый театр на пластилиновом поле, могут помочь мягко, экологично преодолеть сопротивление и психологические защиты, задействовать связанные с эмоциями отделы мозга через двигательную активность, открыть образы, с которыми можно продолжать работу на принципах ЭОТ.

РАЗМЫШЛЕНИЯ ОБ АНГЕДОНИИ. ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ЭОТ

Жарова Татьяна Ивановна – практический психолог, сертифицированный преподаватель ЭОТ, административный директор Центра эмоционально-образной терапии Линде Н.Д., действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Ангедонией на языке клинической психологии и психиатрии называется утрата способности получать удовольствие. Ангедония, как симптом, в первую очередь наблюдается при депрессии и является одним из ее основных диагностических признаков, но также встречается при тревожных расстройствах, шизофрении, посттравматических состояниях, употреблении наркотиков.

Ангедония необязательно является симптомом болезни – такое состояние наблюдается и при переживании глубоких личностных кризисов, когда меняется система ценностей человека. Но, независимо от того, является ли это симптомом заболевания или проявлением кризиса, состояние это ненормальное и требует внимания. Иногда нечто похожее на ангедонию становится стилем жизни человека, его сознательным выбором.

С проявлениями ангедонии в работе психолога приходится сталкиваться довольно часто. Клиент редко выделяет это как самостоятельный запрос. Однако неспособность получать удовольствие оказывает негативное влияние на сохранение и закрепление положительных результатов терапии.

В докладе рассматриваются некоторые факторы и предпосылки формирования ангедонии у человека с рождения и на протяжении всей жизни. Кроме этого автор приводит некоторые примеры работы с данной проблемой методами ЭОТ в индивидуальном консультировании и в процессе работе с группой.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЧИНЫ ОТВЕРЖЕНИЯ ЖЕНСТВЕННОСТИ. ПРИЕМЫ КОРРЕКЦИИ МЕТОДОМ ЭОТ

Берг Ольга – практический психолог, эмоционально-образный терапевт, гештальттерапевт и психодраматист, автор и ведущая тренингов, действительный член ОППЛ, сертифицированный преподаватель ЭОТ. Россия, Москва.

В силу своей популярности, проблема отвержения женственности приводит к психологу многих женщин. В данном докладе рассматриваются различные причины отвержения женственности.

Автором приводятся случаи индивидуальной работы с такими клиентками. На их примерах показано, как метод ЭОТ позволяет выявить истинную причину проблемы и трансформировать психологическое состояние клиента.

МОДЕЛЬ СТЫДА КАК ПАТОГЕННЫЙ ЖИЗНЕННЫЙ СЦЕНАРИЙ. РАБОТА СО СТЫДОМ МЕТОДАМИ ЭОТ

Тюрина Татьяна Александровна – семейный системный психолог, действительный член ОППЛ, психолог-консультант, ведущая терапевтических групп. Россия, Москва.

Жизненный сценарий человека, как мы знаем, пишется до 5 лет и закрепляется до 7–8 лет. Если в этом возрасте стыд становится постоянным чувством ребенка, ребенок забирает его подсознательно и во взрослую жизнь, постоянно притягивая к себе ситуации, в которых он сможет снова испытывать это чувство. И это чувство может быть как перенято от значимых взрослых, так и создано в результате сравнения своей жизненной ситуации с ситуациями или семьями других детей.

ДУХОВНОЕ И МАТЕРИАЛЬНОЕ В ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ

Алмагестова Маина Тургутовна – к.п.с.н., руководитель высшего управленческого звена, замечатель генерального директора по экономике и финансам. Россия, Москва.

«Если ты хочешь объяснить человеку то, как он заблудился и как выбраться из этого положения, надо самому иметь ориентиры». («Сутра о духовности в психотерапии» Н.Д. Линде)

В докладе изложен пример групповой работы на данную тему с учетом и использованием философского подхода к теме духовности; основных духовных принципов и оригинальных авторских методик, которые лежат в основе эмоционально-образной терапии Н.Д. Линде.

Докладчик фокусирует свое внимание на принципах взаимоотношения человека с миром, на вечном споре философов о духе и материи, о том, что – первично, и что – вторично. А также на том, каким образом эти две ипостаси соотносятся в жизни конкретного человека, и, главное, как, по его мнению, духовное влияет на материальное.

РАБОТА С ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕВНОСТЬЮ МЕТОДАМИ ЭОТ

Тюрин Андрей Владленович – семейный системный психолог, действительный член ОППЛ, специалист ЭОТ, психолог-консультант.

Рассматривается страх потери и предательства как одна из моделей возникновения ревности (на примере клиентского случая). Приводится работа с эпизодами, «лежащими на поверхности», оценка ее эффективности; использование конструктивных особенностей стульев в работе с проекциями (как

терапевтическая находка); работа с вытеснением детских воспоминаний как с психологической защитой; дальнейшее распаковывание ключевых эпизодов возникновения проблемы и использование методов ЭОТ в ее решении.

МЕДИТАЦИЯ «ГОРОД СОКРОВИЩ» ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Абахова Юлия Владимировна – практический психолог, действительный член ОППЛ, перинатальный (репродуктивный) психолог медико–психологической клиники «Семья+». Россия, Москва.

В докладе описано созданное автором медитативное упражнение для детей и взрослых, которое позволяет в короткие сроки с высокой степенью эффективности вернуть или найти индивидуальный ресурс личности в условиях, когда проблема не может быть сформулирована или четко определена.

РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ РАЗВОДА С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА ЭМОЦИОНАЛЬНО–ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ (РАБОТА С ГРУППОЙ)

Ладейщикова Светлана Валерьевна – семейный системный психолог, член ОППЛ, психолог–консультант, автор и ведущая тренингов. Россия, Москва.

В докладе будут освещены особенности групповой работы по реабилитации людей после развода с применением метода эмоционально–образной терапии. Травма расставания – одно из серьезнейших испытаний в жизни человека. Прожить ее правильно, сделать своим опытом и выйти из драматических переживаний помогут методы эмоционально–образной терапии, а поддержка группы в этом случае является дополнительным и важным ресурсом.

ПРИМЕНЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО–ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ В БОДИАРТ–ТЕРАПИИ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К РОДАМ

Зайнеева Диляра Ахмедовна – клинический психолог, специалист по ЭОТ, Действительный член ОППЛ, психолог в клинике НИАРМЕДИК, соавтор метода Бодиарт–терапия для беременных. Россия, Москва.

Валерия Жемчуг (Важенина) – доула, художник по боди–арту для беременных, основатель студии "Gestation Art", слушатель курса ЭОТ (1–й ступени). Россия, Москва.

Материалы доклада подготовлены на материале индивидуальных консультаций и тренинга по Бодиарт–терапии для беременных.

Роды – исключительно важный процесс появления на свет человека, и от их протекания зависит здоровье самого ребенка и его мамы. Иногда во время родов возникают осложнения, мешающие их естественному течению. Эти осложнения носят психосоматический характер и связаны с негативными эмоциональными состояниями роженицы. Тренинг для беременных по Бодиарт–терапии создан для предотвращения таких осложнений. Он состоит из двух частей – психотерапевтической сессии методом эмоционально–образной терапии по рисунку "Образ родов", и Бодиарта– воплощения уже позитивного образа в рисунок на животе будущей мамы. Это позволило сочетать психокоррекционные возможности метода ЭОТ и силу искусства. Результаты уже проведенных тренингов говорят сами за себя – все роды прошли естественно и без осложнений.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭОТ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ (НА ПРИМЕРЕ РАБОТЫ С ДЕТСКИМИ СТРАХАМИ)

Токарева Ирина Феликсовна – к.пс.н., доцент кафедры акмеологии РАГС при Президенте РФ, врач высшей категории. Россия, Москва.

В данном выступлении будет приведен конкретный случай терапии детского страха темноты. На прием пришла мама с девочкой 7 лет. Жалобы на частые сны с повторяющимся кошмаром.

Во время сессии девочка рассказала свой сон и вместе с терапевтом проиграла его в интересной истории. Результат – прекращение кошмарного сновидения – наступил после 1-го сеанса.

ВЛИЯНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЧИН НА СФЕРУ МАТЕРИАЛЬНОГО ДОСТАТКА

Величкин Евгений Александрович – практический психолог, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

На сферу материального достатка негативно влияют различные родительские предписания, травмы, страхи, семейные сценарии, родовые программы. Эмоционально–образная терапия с помощью спонтанных образов и выхода напрямую к корню проблемы в бессознательном через эффективные техники и упражнения позволяет изменить психологические причины проблем, что благополучно отражается на сфере материального достатка человека.

Доклад базируется на результатах более чем 50 успешных случаев применения метода ЭОТ. Будут подробно рассмотрены два случая со спецификой работы в этой сфере.

ЭМОЦИОНАЛЬНО–ОБРАЗНАЯ ТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ЭПИЛЕПСИЕЙ

Спиридонова Алина Константиновна – практический психолог, действительный член ОППЛ, сертифицированный преподаватель ЭОТ. Россия, Москва.

Эпилепсия – одно из распространенных и тяжелых заболеваний нервной системы, диагноз этот звучит приговором. Но порой ЭОТ позволяет не только выявить психологические первопричины этого заболевания, но и, скорректировав их, избавить больного как от симптомов, так и от диагноза. В докладе приводится описание успешных случаев работы с клиентами разных возрастных групп.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ОНКОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ МЕТОДАМИ ЭМОЦИОНАЛЬНО–ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ

Смирнова Тамара Петровна – к.п.н., доцент, зав. кафедрой психологии Московского государственного университета дизайна и технологии (МГУДТ), действительный член ОППЛ, Вице–президент Центра эмоционально–образной терапии Линде Н.Д. Россия, Москва.

В докладе представлены результаты анализа данных, полученных в ходе исследований, посвященных изучению картины личности онкологических больных, получившие подтверждение в процессе психотерапевтической работы с клиентами, страдающими онкологическими заболеваниями. Анализ психологических профилей таких клиентов позволил показать, какие «психологические канцерогены» присутствуют в структуре личности онкологических больных. На основании полученной информации автором выстроена собственная концепция психологических моделей возникновения и развития онкологических заболеваний.

Эмоционально–образная терапия предоставляет возможности для работы с онкологическими больными с целью их психологической поддержки, пробуждения в них сил новой жизни и иммунитета, что способствует профилактике рецидивов данного заболевания.

РАБОТА С ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ МЕТОДОМ ЭОТ. ОПИСАНИЕ СЛУЧАЯ

Ковалёв Дмитрий Станиславович – практический психолог, сертифицированный преподаватель ЭОТ, ведущий специалист центра психологического консультирования «Alter Ego» (г. Тверь), действительный член ОППЛ. Россия, Тверь.

Доклад посвящён детальному описанию случая работы с узловыми образованиями на щитовидной железе методом эмоционально–образной терапии. Эндокринным нарушениям сопутствуют изменения состава крови и смещение шейных позвонков в результате травмы, однако, сами эндокринные изменения исчезают при разрешении исходного психодинамического конфликта с помощью ЭОТ.

РАБОТА МЕТОДОМ ЭОТ С ДЕТЬМИ В СИТУАЦИИ РАЗВОДА РОДИТЕЛЕЙ

Токарева Ирина Феликсовна – к.п.с.н., доцент кафедры акмеологии РАГС при Президенте РФ, врач высшей категории. Россия, Москва.

Кольченко Ксения Владимировна.

Развод родителей, как правило, тяжело сказывается на психическом состоянии ребенка. Дети воспринимают развод как трагедию и приравнивают уход одного из родителей к смерти.

У ребенка могут дебютировать психосоматические заболевания, может меняться поведение в сторону агрессии или подавленности (вплоть до депрессии).

Метод ЭОТ может не только помочь родителям и ребенку пережить ситуацию развода, но и помочь взрослому человеку пережить свою травму детства с «сегодняшней» позиции.

Симпозиум

«ЮНГИАНСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЙ»

14 ОКТЯБРЯ, 10.00 – 17.15, ЗАЛ «АЙВАЗОВСКИЙ» (1 ЭТАЖ)

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: Сурина Лидия Алексеевна (Россия, Москва)

ОТНОШЕНИЯ С БОГОМ

Степанов Олег Геннадьевич – д.м.н., член-корреспондент Международной академии психологических наук, профессор кафедры педиатрии Южно-Уральского государственного медицинского университета, аналитический, перинатальный и трансперсональный психолог, телесно-ориентированный терапевт. Россия, Челябинск.

В формировании самостоятельных душевных качеств огромное значение придаётся отношениям человека как с его ближайшим окружением — матерью, отцом, детьми, возлюбленными, так и с Богом, и, конечно, с самим собой. Формирующееся при этом «золотое кольцо отношений» — базисная ценность для человека. Отношения с Богом занимают в нём особое место. Это оказывает существенное влияние на становление индивидуальности, а идентификация с Другим, с Богом, эмпатия, эмоциональная щедрость — универсальные стратегии, помогающие построить гармоничные отношения с миром.

РИТОРИКА ЛЮБВИ В «ИСПОВЕДИ» БЛ. АВГУСТИНА И ГЕРМЕНЕВТИКА ФРАГМЕНТОВ «VISIONS» К.Г. ЮНГА

Винокуров Владимир Васильевич – д.филос.н., профессор кафедры философии и религиоведения МГУ. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются сюжеты любви в интроспективном и глубинном анализе. Анализ риторических фигур «Исповеди» бл. Августина, показывает, что в интроспекции он выделяет логику, риторику и динамику отношений любви, доводя её до появления инфернальных ощущений. Августин описал «хаос» психологических состояний, когда он «ринулся в любовь и жаждал ей отдаться» «любя любовь», которые резюмирует риторическим, содержащим противоречие, парадоксом: «Я ещё не любил и любил любить». Для описания противоречия Л. Витгенштейн предлагает своеобразную «трансцендентную функцию», включающую «мерцающее понятие». Если «мерцание» рассматривать как «сон» и «явь», то мы увидим, что это – функция углубляется в реальности «сновидений» или «видений», она движется в прошлое, в более глубокие слои сновидений. И это движение в сновидении отмечено появлением, исчезновением и трансформацией персонажей.

МИРОВОЗЗРЕНЧЕСКАЯ УСТАНОВКА В ПРОСТРАНСТВЕ Я-ТЕЛО-ДУША-МИР

Нагибина Наталия Львовна – д.п.с.н., профессор МГУ им. М.В. Ломоносова, зав. кафедрой психологии личности и дифференциальной психологии Московского института психоанализа, директор Института дифференциальной психологии. Германия, Берлин.

Метафорические и символические образы тела, души, Я и мира и связей этих составляющих в контексте мировоззренческой установки были изучены в рамках научной школы Н.Л. Нагибиной. С помощью оригинальных методик в эмпирических исследованиях получены образы-символы, характерные для типов психосмологии. Данное направление активно развивается в отечественной междисциплинарной гуманитарной науке на стыке философии, психологии, искусствознания. На основании полученных результатов создана компьютеризованная методика «Мировоззренческая установка в пространстве «Я-Тело-Душа-Мир», которая позволяет диагностировать качественные особенности исследуемого субъективного пространства, а также определить особенности психотипа человека.

ПСИХОТЕРАПИЯ КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЙ

Сурина Лидия Алексеевна – к.хим.н., аналитический психолог, психотерапевт, действительный член ОППЛ, сопредседатель модальности «Юнгианский анализ», аккредитованный личный терапевт ОППЛ международного уровня, супервизор ОППЛ, руководитель психологического центра «Творчество жизни». Россия, Москва.

Автор исследует проблему жизненных кризисов человека и, осознавая её значимость, предлагает возможность по-иному взглянуть на эту важную сторону человеческой жизни. Кризисы не только неизбежны, но и необходимы, чтобы мы могли расти и развиваться. Поэтому важно не избегать кризиса, а напротив, принять ту силу, которую дарит нам сопротивление на пути нашего движения. Это своеобразный тренажёр для нашей души и нашего духа. Только так можно понять, на что мы действительно способны. Кроме того, кризисы разрушают стену между осознанной и бессознательной, скрытой частью нас самих. Мы можем осознать смысл наших проблем и несчастий и открыть в них возможности обновления, которые предлагает та или иная кризисная ситуация. Мы понимаем, что нам необходимо взять на себя ответственность за свою жизнь, за всё, что с нами происходит, а не обвинять в своих несчастьях других людей или обстоятельства. Причина происходящего с нами всегда содержится в нас самих. Важно осознать, что существует возможность использования кризисного времени наиболее творчески, для развития и роста, для нового понимания себя, жизни вокруг и в конечном итоге для того, чтобы прийти к самому себе и стать счастливее.

МАСТЕР-КЛАСС «АРХЕТИПИЧЕСКИЙ ТЕАТР АСТРОДРАМЫ»

Сурина Лидия Алексеевна.

См. Программу мастер-классов и демонстраций конгресса.

ЭФФЕКТ ТЕНИ В НАЦИОНАЛЬНОМ МЕНТАЛИТЕТЕ (НА ПРИМЕРЕ НЕМЕЦКОГО МЕНТАЛИТЕТА)

Воронцова Марина Владимировна – кандидат филологических наук, доцент, зав. кафедрой западноевропейских языков ИСАА МГУ имени М.В. Ломоносова. Россия, Москва.

В докладе делается попытка применить концепцию Юнга о «тени» и «персоне» к анализу немецкого национального менталитета. В немецком менталитете формируется «персона», для которой характерны определенные стандарты поведения, и мифологическим прототипом которой является Теггип – бог границ и пределов, т.е. бог, стоящий на страже порядка (знаменитое немецкое Ordnung). При переходе границы (пространственной или временной) изменяется «персона» - стандарты поведения и восприятия себя в социуме, что сопровождается сменой ролей внутри одной культуры. Однако при пересечении культурных границ возможной становится встреча с тенью. Путешествие позволяет выйти за пределы «персоны» и слиться с «тенью», что оказывает определенный психотерапевтический эффект на уровне национального социума.

ТАЙНЫ ДУШИ. АН-ХУА КАК АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ В КРИЗИСНЫХ СИТУАЦИЯХ

Кузьменко Виктория Владимировна – к.хим.н., арт-терапевт, психолог-консультант, магистр Московского государственного областного университета, член Российской арт-терапевтической ассоциации. Россия, Москва.

Техника "Ан-хуа" как воплощение тайны в виде образа предложена немецким психотерапевтом Удо Байером для работы с образами веры, духовности, с различными переживаниями клиента, о которых он не хочет сообщать напрямую. Опыт автора показывает, что при применении данной техники открывается огромное поле разнообразных символов, в зависимости от контекста и содержания работы с клиентом. Это и Ангел, и ресурс, это и травматическое поле, и вытесненные переживания, и архетипы коллективного бессознательного, и, конечно же, Душа. В доклада будет предложено соприкоснуться с собственными актуальными образами и символами Тайн вашей Души с помощью этого эффективного арт-терапевтического инструмента.

ФИЗИКОНОМИЯ. КВАНТОВОЕ МИРОВОЗЗРЕНИЕ. АРХЕТИПЫ

Константин Павлидис – профессор Московского педагогического государственного университета, действительный член ОППЛ, директор и основатель научно-исследовательского центра и клиники Orassy. Великобритания, Лондон.

Герасимова Лидия Сергеевна – магистр биологии, нейробиолог, научный сотрудник Московского педагогического государственного университета, действительный член ОППЛ, Россия, Санкт-Петербург - Москва.

Физикономика – это новая область науки, использующая принципы квантовой физики для понимания природы сознания человека и сознания во Вселенной. Данный подход позволяет рассмотреть всю квантовую, то есть многоуровневую и многомерную систему, которой является человек, выходя за пределы личного, субъективного восприятия и подходя к безличному, глобальному восприятию своего микрокосма, через мезокосм, раскрывающийся в макрокосм. Отдельная часть доклада будет посвящена архетипам как к одному из уровней сознания, неотъемлемо влияющему на опыт души, поведение личности и работу Эго в целом.

ПРОЦЕССУАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЙ

Сербина Людмила Николаевна – к.пс.н., психотерапевт (ЕАР), руководитель модальности по процессуально-ориентированной психологии и психотерапии ОППЛ, международный тренер, супервизор, личный психотерапевт ОППЛ, научный руководитель обучающей программы по ПОП в Институте Интегративная психология и психотерапия, дипломированный и сертифицированный специалист по процессуальной работе IAPOP. Россия, Москва.

В докладе представлен обзор методов процессуально-ориентированной психологии и психотерапии, эффективных для позитивного разрешения человеком кризисных состояний – разводов, расставаний, потери близких и др. Приведён анализ некоторых клинических случаев и успешного применения процессуально-ориентированных методов.

МИР КАК СИМУЛЯКР, ПСИХОЛОГИЯ КАК СИМУЛЯЦИЯ

Головина Елена Евгеньевна – кандидат филологических наук, юнгианский психолог, психотерапевт, доцент РГГУ, руководитель тренингового центра «Древо души», действительный член ОППЛ, журналист, писатель.

Последние данные академической науки ошеломительны. Кто бы мог подумать, что в условиях строгого научного эксперимента удастся доказать, что никакого «Я» не существует вовсе, и буддисты, утверждавшие это много сотен лет назад, оказались правы? Нет ни «я», ни «самости», ни «Эго»... Про так называемую «свободу воли» и говорить не приходится, с помощью определённых манипуляций человек легко принимает внушенное ему действие за собственный выбор. Чем же тогда занимается

современная психология? Как нынешние психологи отвечают на эти вызовы науки? Искусство, как обычно, откликнулось быстрее: появилось много литературы на эти темы; количество посвящённых этому фильмов просто беспрецедентно. Попробуем рассмотреть эту пёструю картину, пытающуюся отнять у нас право на самобытие...

НЕЙРОПЛАСТИЧНОСТЬ МОЗГА И ЮНГИАНСКОЕ БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ: ДМО-ПОДХОД

Огаркова (Дубинская) Юлия Леонидовна – *PhD in Psychology, к.физ.-мат.н., доцент кафедры психотерапии и психологического консультирования Московского института психоанализа, руководитель модальности ДМО-подход, аккредитованный личный терапевт, супервизор, тренер ОППЛ, директор и психотерапевт Международного Центра развития личности, Россия, Москва*

В докладе рассматривается свойство нейропластичности мозга как основной инструмент терапии в современной модальности ДМО-подход. Особое внимание уделяется сочетанию когнитивно-поведенческого и юнгианского подхода в терапевтическом процессе. Демонстрируется, как структурный формат работы с клиентом позволяет оставить «живое» наполнение процесса терапии материалом индивидуального и коллективного бессознательного клиента. Приводится пример подобной работы с кризисными запросами и травматичными опытами.

К ВОПРОСУ О ПСИХОИСТОРИИ НАЧАЛЬНОГО ХРИСТИАНСТВА: ПРОТОТИПЫ И АВТОРЫ АПОКАЛИПСИСА

Чурсин Валерий Николаевич – *кандидат технических наук, старший научный сотрудник, эксперт центра изучения и развития межкультурных отношений, Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются историко-символические аспекты новозаветного апокалипсиса и в связи с этим глубинная психология его персонажей. Действие «Откровения» происходит в I веке до н.э. в эпоху войн Рима с Понтом, Арменией, Парфией и Иудеей в тронном зале у престола Бога, архитектурным прототипом которого является гора Немрут-Даг. Герой раскрывает запечатанный свиток Жизни, со страниц которого считывается череда сражений, происходящих у реки Евфрат, в горах, в пустыне. В образе саранчи представлено бесчисленное римское войско под предводительством семи римских «царей» Суллы, Лукулла, Красса, Помпея, Цезаря, Антония, Августа. В образе Агнца аллегорически представлены иудейские цари Аристокбул, Антигон, Иуда (Галилеянин) и Иисус. Большое внимание психотипам апокалипсиса уделил К. Юнг в своей работе «Ответ Иову». Анализируя биографию ап. Павла в совокупности с исследованием новозаветного Апокалипсиса, автор пришел к выводу о его сопричастности к созданию этого великого произведения.

МИФОЛОГИЯ ПЕРЕХОДНЫХ СОСТОЯНИЙ

Дайс Екатерина Александровна – *кандидат культурологи, культуролог, философ, поэт-переводчик.*

Самым важным ритуалом перехода, который может быть осуществлен человеком осознанно, является инициация. Это особый психологический процесс смены социальной роли, преобразование, трансмутация. Инициация и связанные с нею обряды являлись важной частью человеческой культуры на протяжении многих тысячелетий. В данном докладе рассматривается месопотамский миф о нисхождении Инанны, в котором богиня спасает своего безвременно умершего супруга, обретающего в процессе перехода из мира живых в мир мёртвых и обратно новые качества, то есть проходящего инициацию. Екатерина Дайс использует для своих выводов новую культурологическую теорию, разработанную ею совместно с Ильёй Рывкиным. Связь финикийского алфавита, мифа о нисхождении Инанны, старших арканов Таро, инициатических практик и орденской литературы XX века позволит по-новому взглянуть на знакомые вещи и слова.

КИНОТЕРАПИЯ КАК ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ МЕТОД КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЙ

Галиев Ринат Фаридович – к.м.н., юнгианский аналитик, психоаналитик, член РОАП/ИААР, ЕКПП-Россия, действительный член ОППЛ. Россия, Санкт-Петербург.

Символический язык кинематографа обладает мощным потенциалом воздействия как на сознание человека, так и на его личное бессознательное. Противоречия внутреннего и внешнего, архетипических пар Тени и Персоны, Анимы и Анимуса в процессе индивидуации, выраженные языком кинематографа, позволяют применять психоаналитические концепции для понимания и разрешения психологических и возрастных кризисов человека.

ПЕСОЧНАЯ ИГРА КАК МЕТОД ПСИХОТЕРАПИИ В УСЛОВИЯХ СЕМЕЙНЫХ КРИЗИСОВ

Фокина Ирина Георгиевна – к.пс.н., доцент кафедры психологии университета «Природы, общества и человека» г. Дубна, практический психолог, руководитель Семейного центра развития «Джонатан». Россия, Дубна.

История создания и опыт применения песочной игры в психологической работе с детьми. Развод родителей как стрессовый фактор для формирования отрицательных эмоциональных отношений к одному из родителей. Анализ случаев работы с детьми, переживающих семейную агрессию как угрозу для себя или близких.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА В ИНФОРМАЦИОННО ОТКРЫТОМ МИРЕ

Ключников Сергей Юрьевич – к.филос.н., практический психолог-консультант, руководитель секции «Психосинтез: классическая и восточная версия», действительный член и преподаватель ОППЛ, автор модальности «Восточная версия психосинтеза». Россия, Москва.

Мы живем в век невероятного увеличения объема информации, потребляемой человеком и увеличения скорости информационных потоков. Это оказывает огромное влияние на человеческую психику и сознание, причем чаще всего влияние негативное. Механизм подобного информационного перегрева изучается как психологической наукой (одним из самых перспективных ее направлений, позволяющей понять суть происходящего, является психосинтез с его моделью сознания), так и различными междисциплинарными системами (например, миметикой). Все острее встает проблема разработки различных систем психологической безопасности, позволяющих человеку успешно функционировать и даже развиваться в агрессивной и хаотической информационной среде. Доклад С. Ключникова излагает механизм энергоинформационного обмена и предлагает человеку систему персональной психоэнергоинформационной безопасности.

ДУША И ВРЕМЯ: О ТЕМПОРАЛЬНЫХ ТРАНСОВЫХ СОСТОЯНИЯХ

Кононов Роман Алевсеевич – аналитический психолог, Президент Уральской ассоциации аналитической психологии и психоанализа, генеральный директор Центра развития глубинной психологии. Россия, Екатеринбург.

В нашей работе время порой ведёт себя странно: то спешит, то замедляется, а порой как будто совсем останавливается. В своём докладе автор размышляет о природе времени и о том, как оно меняет наше восприятие.

СИМВОЛИЧЕСКИЕ СИСТЕМЫ КАК ИСКУССТВО ДИАЛЕКТИКИ: АНАЛИТИЧЕСКИЙ ПОДХОД

Хребтова Нина Львовна – к.м.н., врач-психотерапевт, аналитический психолог, председатель Пермской Ассоциации аналитической психологии. Россия, Пермь.

Доклад-амплификация, доклад-размышление, попытка связать философские и астрологические понятия в контексте динамики человеческой души... и представить – как всему этому мы можем найти место в практике аналитической психологии. Как данные натальной карты соотносятся с юнговской

«картой души»? Какие дары мы обнаруживаем в пространстве пересечения астрологического и аналитического символизма? Как это помогает человеку преодолеть кризисные состояния?

РУБЦЫ ДУШИ: К ВОПРОСУ ОБ АРХЕТИПИЧНЫХ ОБРАЗАХ В РЕКОНСТРУКЦИИ НАРРАТИВА ПРИ РАБОТЕ С ЗАТЯЖНОЙ ТРАВМОЙ

Антипова Надежда Евгеньевна – к.пс.н., доцент, член и тренер ОППЛ, почётный член Ассоциации психологов подмосковья (официальный представитель в Москве), практикующий психолог, автор книг.

Трудная жизненная ситуация, травмирующая человека, нарушает некую привычную целостность системы или нескольких систем на длительный период. Затяжная травма вызывает беспомощность перед жизнью, утрату активных и потенциальных ресурсов. История жизни человека после травмы останавливается в своей событийности и качественном проживании. Реконструкция нарратива с использованием архетипичных образов позволяет вести несколько линий терапии, работая с травмой и ресурсом. Архетипичные образы расширяют ресурсное поле человека, помогают легко реконструировать историю жизни, встраивать травматичное событие в полотно жизни и моделировать желаемое гармоничное будущее. В докладе будут рассмотрены схемы работы с травмой и ресурсом при реконструкции нарратива. Также будет представлена модель архетипичных образов при работе с затяжной травмой.

ПИРАМИДА СОЗНАНИЯ – ИЕРАРХИЯ БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО

Пискарёв Павел Михайлович – к.пс.н., Ph.D. в области психологии, член-корреспондент МАПН, ректор Института аналитического коучинга, автор методов "Нейрографика", "Пирамида Развития". Россия, Москва.

Пирамида Сознания – авторская концепция и модель, структурирующая феноменологию трансперсонального опыта. Обращение к этой модели позволяет автору уже 22 года вести индивидуальную и групповую работу в области трансформационной практики. Модель «Пирамида Сознания» согласована с теорией Карла Юнга, Станислава Гроффа и проф. В.В. Козлова в области исследования и организации эвокации содержания бессознательной части психики с последующей аналитической практикой и интеграцией её частей.

КОМПЛЕКС КРАСНОЙ ШАПОЧКИ. РОЛЬ БАБУШКИ В ФОРМИРОВАНИИ ГЕНДЕРНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ ВНУЧКИ

Агеева Ирина Викторовна – к.пс.н., врач-психотерапевт, акушер-гинеколог-эндокринолог, преподаватель Московского института психоанализа, обучающий психотерапевт МОКПО, действительный член ОППЛ, член Международного общества психосоматического акушерства и гинекологии. Россия, Москва.

Автор анализирует родовые связи между поколениями женщин рода – от матери к дочери, а затем – к внучке. Особое значение имеет связь через поколение, отсюда сильнейшее влияние бабушек на формирование женской идентичности девочки. На примере сказки о Красной Шапочке автор выводит закономерности этих процессов и делает вывод о том, что каждый успешно пройденный кризисный период выводит женщину на более высокий уровень личностной зрелости.

ТАНЕЦ ШИВЫ: СОТВОРЕНИЕ СМЕРТИ И ЖИЗНИ

Арье Елена Андреевна – аналитический психолог, член ЕКПП-Россия, рутер IAAP/POAP, член УРААПП. Россия, Санкт-Петербург.

Бог Шива в своих ипостасях дикого охотника и культурного героя репрезентирует принцип объединения противоположностей. Божественный танец разрушения и творения примиряет противоречия между

смертью и жизнью, линейным и циклическим временем, что приводит к развенчанию иллюзии-майи и пробуждению истины.

ПСИХОТЕРАПИЯ КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЙ В ПАРНЫХ ОТНОШЕНИЯХ

Масленникова Анастасия Анатольевна – к.э.н., аналитический психолог. Россия, Москва.

Трансформационная роль аниматических фигур. Как отношения с анимой/анимусом влияют на характер взаимодействия в паре? Элементы внутренней зрелости как необходимое условие для формирования способности к близким отношениям. Изучение ключевых способностей для формирования близких отношений. Исследование взаимодействия в триаде. Анализ собственных проекций и отказ от них через встречу с реальным Другим.

ПРОБЛЕМЫ НАРЦИССИЗМА В СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЯХ

Балакирева Виолетта Олеговна – врач-психиатр, психоаналитик, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Автором предложен взгляд на историю Нарцисса как на историю возможно... невозможного вхождения в поле Человеческого, как на шанс встречи с близким человеком как с Другим, шанс, который может быть и не использован.

ПУТЕШЕСТВИЕ ПОД ЗЕМЛЮ: ИНТЕГРАЦИЯ ТЕНИ ПОСРЕДСТВОМ АКТИВНОГО ВООБРАЖЕНИЯ НА ПРИМЕРЕ ПАЦИЕНТКИ С ПОГРАНИЧНОЙ ЛИЧНОСТНОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ

Балабанова Елизавета Александровна – психолог-психоаналитик, медицинский психолог, член ЕКПП-Россия, член Уральской Ассоциации Аналитической Психологии и Психоанализа, Екатеринбург.

В данном докладе представлен клинический случай трансформации интроецированной материнской фигуры пациентки с подавленным теневым аспектом личности и серьезной психосоматической симптоматикой на примере эпизода творческой активности (авторская сказка пациента) и последующей бессознательной динамики, выраженной в инициаторных сновидениях.

МОЗАИКА ДУШИ НА ПУТИ ИНТЕГРАЦИИ САМОСТИ ЧЕРЕЗ УРОВНИ РАЗВИТИЯ И ТИПЫ ЛИЧНОСТИ

Шиндин Алексей Владимирович – магистр психологии, создатель системы уровней развития сознания ТУРС и мозаичного подхода. Россия, Москва.

В каждый момент нашей жизни мы имеем внутри и представляем для людей снаружи неповторимую Мозаику Души. Причем не все ее многообразие есть уникальность нашего Эго. В ней будут свойственные всем людям в целом врожденные и неизменяемые черты, а также приобретаемые и изменяющиеся в ходе развития. Мы поговорим о ТУРС – типы и уровни развития сознания – в рамках мозаичного и интегрального подхода к Самости.

БИБЛИЯ И ДУША

Зограбян Ольга Владимировна – аналитический психолог, рутер IAAP, библеист. Россия, Москва.

Душа человека всегда жила внутри мифа. Для того, чтобы оставаться живой, человеческой душе нужно поддерживать связь с коллективным бессознательным. Раньше религия и мифология обеспечивала эту связь. В наше время человеку приходится самому заботиться о своей душе. Библия есть хранилище того, что мы стали определять как архетипическое. Аналитическая психология рассматривает слова Священного Писания как высказывания архетипической души. Мы предлагаем вам соприкоснуться с архетипами Библии. Вас ждёт личная встреча с мифом.

ПСИХОТОПИЯ – САКРАЛЬНОЕ МЕСТО ДУШИ

Соловьёва Элла Владиславовна – клинический психолог, аналитический психолог. Россия, Москва.

Размышления, ни в коем случае не претендующие на истину, о пространстве Души и её наполненности. О месте рождения образа, который является ключом к символическому, приближающему нас к целостности психического состояния через соединение реального с ирреальным, сознательного с бессознательным, видимого с невидимым. В докладе прозвучит живой материал работы с клиентом.

«БОЖЕСТВЕННАЯ КОМЕДИЯ» ДАНТЕ АЛИГЬЕРИ КАК ИЛЛЮСТРАЦИЯ МОТИВАЦИОННОЙ РЕАКЦИИ ПСИХИКИ НА ЛЮБОВЬ И СМЕРТЬ. РОЛЬ ПСИХОЛОГА В ПРОЦЕССЕ КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЙ

Рогачевский Артём Анатольевич – психолог-консультант, дипломированный специалист по восточным оздоровительным практикам и народной медицине. Россия, Москва.

В докладе «Божественная Комедия» Данте Алигьери представлена как иллюстрация мотивационной реакции психики на Любовь и Смерть, а также роль психолога в процессе стабилизации проявляющихся реакций. Показано практическое использование «Божественной Комедии» в психологическом консультировании.

ИСТОЧНИК ЖИЗНЕННЫХ СИЛ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ТРАНСФОРМАЦИОННОЙ ИГРЕ «ВСТРЕЧА С ТЕНЬЮ» (ДОКЛАД-ПРЕДСТАВЛЕНИЕ)

Михеева Елена Валерьевна – психолог, игротехник, член ФПК России, соорганизатор международных научно-практических конференций по современным игровым трансформационным технологиям. Россия, Москва.

Сила Эроса и Танатоса пронизывает всю нашу жизнь, особенно межличностные отношения, но чаще всего оставаясь в тени неосознанного опыта. Трансформационная игра "Встреча с Тенью" позволяет соприкоснуться с их проявлениями в Вашей жизни и научиться устойчивости в этом взаимодействии через раскрытие собственного потенциала.

ИСЦЕЛЕНИЕ ДУШИ ЧЕРЕЗ УНИВЕРСАЛЬНЫЕ СИМВОЛЫ

Соклакова Наталия Борисовна – юнгианский аналитик, специалист по символдраме, психодраме, эриксоновскому гипнозу и современным интегративным проективным техникам, руководитель Московского центра психологии и развития и школы Таро "Навстречу". Россия, Москва.

Мастер покажет, как работает символическая система Таро в психотерапии. Будут показаны конкретные техники и приемы. Это интересно для практикующих специалистов как эффективный и мягкий способ соприкосновения с бессознательным и "разговора" с Душой и даёт возможность быстро обойти сопротивление и психологические защиты и провести диагностику и одновременно коррекцию кризисного состояния.

«ОБНАЖЁННАЯ ИСТИНА» VS «ВОЛШЕБНАЯ ТАБЛЕТКА»

Шабалина Елена Юрьевна – аналитический психолог, член Уральской Ассоциации Аналитической Психологии и Психоанализа. Россия, Екатеринбург.

Доклад об интеграции теневых аспектов в аналитической работе. Автором рассматриваются два разных способа интеграции теневого содержания – астрологический и психологический. На клиентском примере показано, как один может переходить в другой.

ЮНГИАНСКОЕ ПОНИМАНИЕ ФЕНОМЕНА ВНЕТЕЛЕСНЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ

Столярова Надежда Владимировна – аналитический психолог, действительный член ОППЛ, руководитель мастерской по исследованию и анализу сновидений. Россия, Анапа.

Описания случаев внетелесных переживаний (ВТП) известны из различных религиозных и исторических источников. Можно предположить, что эта способность естественна для человека, но в современном эгоцентрическом мире ей предаётся всё меньше значения. Существует множество названий данного феномена – ВТО, астральная проекция, отделение души от тела, и множество теорий, объясняющих происходящее. Автор предлагает объяснение этому явлению на основе юнгианской концепции строения психики.

«АЛХИМИЧЕСКИЙ ПАВЛИН» (ЮНГИАНСКИЙ АНАЛИЗ КРАТКОЙ СЕРИИ СНОВИДЕНИЙ)

Давыдов Иван Павлович – к.филос.н., доцент философского факультета МГУ имени М.В. Ломоносова, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются современные возможности психоаналитического консультирования на примере юнгианского анализа краткой серии сновидений с визуализацией образа т.н. «Алхимического павлина», четырёх стадий Великого алхимического делания и фигуры архетипа Самости в виде «Всевидящего ока». Эмпирическим материалом подтверждается тезис высокого эвристического потенциала юнгианского анализа сновидений, не исчерпанного поныне.

ДИНАМИКА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ В ПРОЦЕССЕ ЮНГИАНСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Трошихина Евгения Германовна – к.пс.н., доцент факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета, президент региональной общественной организации «Ассоциация Юнгианской песочной терапии». Россия, Санкт-Петербург.

В докладе рассматриваются возможности юнгианского подхода и терапии Сэндплэй в индивидуальной работе с взрослыми, находящимися в трудной жизненной ситуации. Обсуждается интегративный концепт психоэмоционального благополучия, объединяющий когнитивные (удовлетворенность различными сторонами жизни) и аффективные (счастье, устойчивые эмоциональные состояния) компоненты и позволяющий всесторонне охарактеризовать состояние человека. Представлены случаи длительной работы с людьми, пережившими трудные ситуации: детский травматический опыт, участие в боевых действиях, трагические потери близких, демонстрирующие позитивную динамику психоэмоционального благополучия через работу с образами и символами. Поддержано грантом РФФИ ОГОН № 16-06-00307а.

ЮНГИАНСКИЙ ПОДХОД В ИССЛЕДОВАНИИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ И ДЕПРЕССИЙ С СУИЦИДАЛЬНЫМ КОМПОНЕНТОМ

Чудинов Роман Александрович – магистр психологии, аналитический психолог, танатотехник, действительный член ОППЛ, менеджер по интернет-коммуникациям ОППЛ, медицинский психолог ГАУЗ РКПЦ МЗ РБ. Россия, Уфа.

Феномен «групп смерти» в социальных сетях снова обращает нас к теме детского суицида. В контексте появления интернета и социальных сетей как нового фактора тема приобретает дополнительные ракурсы рассмотрения. В докладе рассматривается юнгианский подход к данной проблеме, предлагаются возможные методы её решения.

ДЕСЯТЬ ТЕЗИСОВ О ПРИРОДЕ АРХЕТИПОВ. НОВЫЙ ВЗГЛЯД НА ИЗВЕСТНУЮ ТЕМУ

Цыганков Сергей Николаевич – действительный член ОППЛ, заслуженный учитель Российской Федерации. Россия, Волгоград.

В докладе рассматривается новый взгляд на природу архетипов, основанный на метапредметном подходе. В материале оспаривается ряд устоявшихся заблуждений относительно происхождения архетипов, их количества, содержания и механизмов влияния на человека и общество. Раскрывается универсальный характер архетипов, проявляющийся в широком диапазоне явлений: от психологии до геополитики, от мира живой природы до минеральной материи. Обсуждается возможность рассмотрения в рамках данного подхода новой версии структуры личности, а на ее основе - осмысления механизмов достижения целостности, духовной эволюции человека и общества, как объективной задачи, ведущей к их гармонизации.

ИМКП – ИМАГИНАТИВНАЯ ТЕЛЕСНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ КАК ЦЕЛИТЕЛЬНАЯ КОММУНИКАЦИЯ С ТЕЛОМ И ГЛУБИННЫЙ РЕСУРС

Карафа-Корбут Наталья Олеговна – к.м.н., врач психотерапевт, действительный член ОППЛ, член МОО СРС, обучающий терапевт по символдраме, член МОО СРС КИП и ОППЛ, обучающий терапевт МОКПО, автор учебного пособия "Альбом по психопатологии", супервизор Института психосоматики и психотерапии, IPR. Германия, Потсдам.

Автор исследует эффективность метода имажинативной телесной психотерапии через коммуникацию с телом человека, переживающего кризисные состояния и обретение глубинного ресурса.

ОПЫТ ПОМОЩИ ПОДРОСТКАМ БЕЗБОЛЕЗНЕННО И ПРОДУКТИВНО ПРОЙТИ КРИЗИС ПЕРЕХОДНОГО ВОЗРАСТА

Волянкина Ирина Викторовна – педагог высшей квалификационной категории, дипломант Московского областного конкурса "Сердце отдаю детям", член ассоциации гидов-переводчиков, автор и руководитель студии «Отроки во Вселенной». Россия, Мытищи, Московская обл.

Программа студии "Отроки во вселенной" создана автором специально для подростков от 13 лет. Она не имеет отношения к освоению космоса. Под Вселенной понимается внутренний мир человека, формирование Я-образа и развитие интеллекта. В студии дети не получают никаких готовых знаний, суждений, мнений по этим вопросам. Они их добывают в играх и там же находят способы применения этих знаний в решении конкретных игровых ситуаций. Автор программы расскажет, как в играх подростки поворачивают свой взгляд на себя, как тренируются быть активными субъектами в построении отношений, как внедряют игровой опыт в реальную жизнь в школе и дома. Не секрет, что именно подростковый возраст приносит в жизнь родителей и педагогов много хлопот, переживаний и напряжения. Опыт работы студии позволяет показать, насколько реально и результативно можно решать многие проблемы этого "опасного" периода и превратить его в годы радостного и плодотворного развития.

КАРАНДАШИ ДЛЯ ДУШИ

Власов Андрей Михайлович – генеральный директор ЗАО "Интеллектуальная механика", Россия, Москва.

Автор представляет новаторскую технику рисунка, основанную на «механике тела», разработанную Яковом Айзиковичем Шлеппером. Использование круговой штриховки в виде вытянутых спиралей – один из самых результативных приемов обучения графическим навыкам. Приведены примеры применения этой техники в процессе работы с детьми с проблемами в развитии, а также для взрослых, переживающих кризисные состояния.

**Секционное заседание
«БАЛИНТОВСКАЯ ГРУППА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ РАЗВИТИИ ПСИХОТЕРАПЕВТА»**

14 ОКТЯБРЯ, 14.00 – 19.00, ЗАЛ «ПЕРОВ»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: *Богдан Василевски (Варшава, Польша), Клепиков Николай Николаевич (Москва, Россия)*

Балинтовские группы – это метод, разработанный Микаэлем Балинтом в 50-х годах прошлого века в Англии, который получил широкое признание во многих странах мира и занял важное место в профессиональном развитии специалистов помогающих профессий. В современной практике проведения балинтовских групп используются разные методические подходы, которые значительно расширяют возможности балинтовской групповой работы и повышают эффективность ее влияния на развитие профессионального мастерства психотерапевтов и других специалистов помогающих профессий. Задачей работы секции является обзор опыта применения различных модальностей в практике проведения балинтовских групп и анализ влияния балинтовской работы на развитие отношений «терапевт-пациент».

БАЛИНТОВСКАЯ РАБОТЫ В ПОЛЬСКОМ БАЛИНТОВСКОМ ОБЩЕСТВЕ. ТЕХНИКА И ПРАКТИКА ПРОВЕДЕНИЯ БАЛИНТОВСКИХ ГРУПП

Василевски Богдан – д.м.н., профессор, президент Польского балинтовского общества, член Международной Балинтовской Федерации, медицинский директор Варшавского Института Психосоматики. Польша, Варшава.

Доклад посвящен развитию балинтовской работы в Польше. Обсуждается специфика техники и практики балинтовской групповой работы в Польском балинтовском обществе. Доклад сопровождается демонстрацией ведения балинтовской группы.

МЕЖДУНАРОДНЫЕ ОБУЧАЮЩИЕ ПРОГРАММЫ БАЛИНТОВСКОЙ ГРУППОВОЙ РАБОТЫ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЛИГЕ

Клепиков Николай Николаевич – кандидат биологических наук, Председатель Комитета балинтовского движения ОППЛ, Президент Консолидированного психоаналитического общества Московского института психоанализа, обучающий аналитик и супервизор Европейской конфедерации психоаналитической психотерапии, член Германского балинтовского общества. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются современные этапы развития балинтовского движения в России. Делается обзор международных обучающих балинтовских программ Профессиональной Психотерапевтической Лиге и обсуждается их значения в развитии балинтовской групповой работы в России.

РАБОТА СО СКУЛЬПТУРОЙ В БАЛИНТОВСКОЙ ГРУППЕ

Тишкова Татьяна Олеговна – куратор международных программ Комитета балинтовского движения ОППЛ, член Германского балинтовского общества, член Правления Консолидированного психоаналитического общества Московского института психоанализа, специалист Европейской конфедерации психоаналитической психотерапии. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются методологические основы работы со скульптурой в балинтовской группе. Скульптура позволяет понять то, что находится в слепых пятнах или прикрыто психологической защитой, понять, почему работа с пациентом затруднена, увидеть возможные изменения, уменьшить эмоциональное выгорание, расширить репертуар коммуникативных стереотипов.

СПЕЦИФИКА БАЛИНТОВСКОЙ ГРУППОВОЙ РАБОТЫ В НАЦИОНАЛЬНЫХ БАЛИНТОВСКИХ ОБЩЕСТВАХ (НА ПРИМЕРЕ РОССИИ, ГЕРМАНИИ И ПОЛЬШИ)

Иванова Елена Юрьевна – секретарь Комитета балинтовского движения ОППЛ, член Германского балинтовского общества, руководитель Центра глубинной психологии и психосоматики, специалист Европейской конфедерации психоаналитической психотерапии. Россия, Москва.

В докладе делается анализ общих и специфических модусов проведения балинтовских групп в национальных балинтовских обществах. Хотя общие подходы совпадают, в каждой стране сложилась своя школа проведения балинтовских групп.

ТРУДНЫЕ ОТНОШЕНИЯ ВРАЧ-ПАЦИЕНТ В БАЛИНТОВСКОЙ ГРУППЕ

Колов Сергей Александрович – д.м.н., старший научный сотрудник Института высоких медицинских технологий Санкт-Петербургского Государственного Университета. Россия, Санкт-Петербург.

Доклад посвящен анализу эффективности работы балинтовской группы в прояснении вопросов трудных коммуникаций, возникающих в отношениях врач-пациент.

ДЕМОНСТРАЦИЯ СПЕЦИФИКИ ВЕДЕНИЯ БАЛИНТОВСКОЙ ГРУППЫ В ПОЛЬСКОМ БАЛИНТОВСКОМ ОБЩЕСТВЕ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ОБСУЖДЕНИЕМ ПРЕДСТАВЛЕННОЙ ПРАКТИКИ ПРОВЕДЕНИЯ

Василевски Богдан – д.м.н., профессор, президент Польского балинтовского общества, член Международной Балинтовской Федерации, медицинский директор Варшавского Института Психосоматики. Польша, Варшава.

ДЕМОНСТРАЦИЯ СПЕЦИФИКИ ВЕДЕНИЯ БАЛИНТОВСКОЙ ГРУППЫ В ГЕРМАНСКОМ БАЛИНТОВСКОМ ОБЩЕСТВЕ НА ПРИМЕРЕ «СКУЛЬПТУРЫ» С ПОСЛЕДУЮЩИМ ОБСУЖДЕНИЕМ ПРЕДСТАВЛЕННОЙ ПРАКТИКИ ПРОВЕДЕНИЯ

Тишкова Татьяна Олеговна – куратор международных программ Комитета балинтовского движения ОППЛ, член Германского балинтовского общества, член Правления Консолидированного психоаналитического общества Московского института психоанализа, специалист Европейской конфедерации психоаналитической психотерапии. Россия, Москва.

**Секционное заседание
«БАЛИНТОВСКИЕ ГРУППЫ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ И ЛИЧНОСТНОМ РАЗВИТИИ
СПЕЦИАЛИСТОВ «ПОМОГАЮЩИХ» ПРОФЕССИЙ»
14 ОКТЯБРЯ, 09.00 – 13.45, ЗАЛ «ПЕРОВ»**

СОПРЕДСЕДАТЕЛИ: *Авагимян Анжела Албертовна (Москва, Россия), Гюнтер Бергманн (Германия)*

Балинтовская группа – классический метод групповой тренинговой исследовательской работы, используемый в психотерапии для профилактики выгорания специалистов помогающих профессий. Центральный объект исследования в классической Балинтовской группе – отношения «врач – пациент». Анализ этих отношений дает возможность более полно понять клиента во всем многообразии его связей и взаимодействий с реальным миром, побывать «по другую сторону» взаимоотношений с пациентом и, таким образом, преодолеть кризисы в личностном и профессиональном развитии. В современной ситуации, с одной стороны, увеличивается количество специалистов помогающих профессий, с другой стороны, возрастает нагрузка, которая на них ложится, и велика необходимость в разработки и применении методов, способствующих профилактике профессионального выгорания специалистов и профессиональному и личностному развитию.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ ПРОФЕССИОНАЛАМ: КОНСИЛИУМ ВРАЧЕЙ, ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ, ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ, БАЛИНТОВСКАЯ ГРУППА

Авагимян Анжела Албертовна – старший преподаватель кафедры Управления сестринской деятельностью и социальной работы факультета Высшего сестринского образования и психолого-социальной работы ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), медицинский психолог ПКБ № 1 им. Н.А. Алексеева ДЗМ. Россия, Москва.

В докладе рассматривается общее и различное в применении методов профессиональной помощи специалистам помогающих профессий, медицинским и социальным работникам, психологам и психотерапевтам. Сравнивается эффективность предложенных методов и определяется необходимость их совместного применения для создания эффекта синергии.

БАЛИНТ И СУПЕРВИЗИЯ – СУПЕРВИЗИЯ БАЛИНТОВСКИХ ГРУПП

Бергманн Гюнтер – Президент Германского балинтового общества, приват-доцент, доктор медицины. Германия.

Балинтовская группа часто упоминается в контексте супервизии. В докладе представлено концептуальное разъяснение сходств и различий между Балинтовой работой и супервизией. Представлены и отражены общие условия и руководящие принципы, а также правила аккредитации руководителей Балинтовских групп Международным балинтовым обществом. Обсуждается супервизия Балинтовских групп как особая форма группы, важную роль в которой играют структура и содержание. Объясняются различные методологические варианты доступа.

РАБОТА С ИМАГИНАЦИЯМИ В БАЛИНТОВСКОЙ ГРУППЕ

Малахова Наталия Владимировна – к.филос.н., президент Ассоциации глубинной психологии психоаналитической кататимно-имагинативной психотерапии, клинический и педагогический психолог, доцент международного общества кататимного переживания образов и имагинативных методов в психотерапии (МОКПО – ISGAI), действительный член ОППЛ, региональный представитель Комитета по личной терапии и балинтовскому движению ОППЛ, руководитель балинтовских групп Ассоциации и ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматривается возможность работы с имагинацией в балинтовой группе. Дается обоснование расширения за счет имагинации перспектив понимания бессознательного материала, заложенного в отношениях пары референт-пациент и параллельных системах: референт-группа, референт-семья пациента. Также вводится определение “функций имагинации”, раскрываются темы применяемых интервенций. Внимание уделяется символическому пространству балинтовой группы, способствующему получению трансформирующего опыта переживаний и инсайта, приносящих удовлетворение от проделанной работы.

ОСОБЕННОСТИ ПОЛУЧЕНИЯ ОПЫТА ПСИХОТЕРАПИИ СРЕДИ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ

Макарова Екатерина Викторовна – MSc., психоаналитик, председатель комитета по личной терапии, сертифицированный личный терапевт ОППЛ, аккредитованный супервизор ОППЛ, председатель международной секции Общероссийской Профессиональной Психотерапевтической Лиги, председатель Молодежной Секции ОППЛ, председатель молодежной секции Всемирного Совета по Психотерапии, со-основатель интернет портала onlinetherapy24.ru, соискатель докторской степени в университете им. Зигмунда Фрейда (Вена, Австрия). Россия, Москва.

Личная терапия (син. тренинговая терапия, учебная терапия, самопознание для психотерапевтов, личностная терапия) - это вид комплексного психотерапевтического процесса, направленного на

познание личности представителя помогающих профессий, повышения качества его работы и профилактики профессионального «выгорания». В докладе будут разобраны современные стандарты понимания практики и теории личной терапии. Автор осветит особенности работы с представителями помогающих профессий и представит новейшую концепцию подготовки личных терапевтов.

ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ КАК ЦЕННОСТЬ В КОНТЕКСТЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ

Берберян Ася Суреновна–д.пс.н., профессор, зав. кафедрой психологии Российско-Армянского университета. Армения, Ереван.

Берберян Эрмине Самвеловна– аспирант департамента психологии Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики». Россия, Москва.

Синдром эмоционального выгорания является чрезвычайно актуальной проблемой, которой подвержены специалисты широкого спектра помогающих профессий. Длительное время в психологических исследованиях бытовало мнение, что специалисты альтруистических профессий наиболее подвержены данному синдрому, однако остается открытым вопрос, какие детерминанты обуславливают его формирование и развитие. Проведенное исследование с преподавателями высшей школы показало значимость категории здоровья в иерархии ценностей респондентов и негативное влияние внешних условий, выступающих предикторами физического и эмоционального истощения.

В рамках секции будут проведены две **Балинтовские группы** – под руководством д-ра **Г. Бергмана** и **А.А. Авагимян** и **Е.В. Лейко**.

Секционное заседание «ВЕСЬ ТРАНЗАКТНЫЙ АНАЛИЗ»

13 ОКТЯБРЯ, 17.00 – 19.00, ЗАЛ «АЙВАЗОВСКИЙ» (1 ЭТАЖ)

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: **Зуйкова Надежда Леонидовна** (Москва, Россия), **Макарова Галина Анатольевна** (Москва, Россия)

Транзактный анализ (ТА) – один из наиболее популярных и выразительных методов современной психотерапии, все более используемый отечественными специалистами. Сегодня ТА вышел далеко за пределы психотерапии и успешно применяется в коучинге, медиации, консалтинге, образовании, не говоря уже о таких брендах современной психотерапии, как практическая психология и психологическое консультирование. И в каждой области он имеет своеобразие и свои очевидные достижения. Целью секции является встреча и объединение специалистов, работающих в различных направлениях ТА, представляющих различные школы.

СЦЕНАРНЫЕ ПАТТЕРНЫ И ДОСТИЖЕНИЕ УСПЕХА

Макарова Галина Анатольевна– к.пс.н., держатель Всемирного и Европейского сертификатов по психотерапии, сертифицированный транзактный аналитик IATA, профессор Международной Академии транзактного анализа, действительный член ОППЛ, руководитель модальности «Транзактный анализ восточная версия». Россия, Москва.

Анализ жизненных сценариев выявил факт – существует ограниченное количество способов проживания сценария. В современном анализе известно шесть способов или сценарных паттернов. Они универсальны для любого возраста, пола и национальной культуры. Сценарные паттерны вездесущи. В докладе будет рассмотрено влияние сценарных паттернов на процесс достижения успеха. Будет представлен механизм успеха от первичной фрустрации до реализованной цели и как сценарные паттерны тормозят и мешают процессу.

ТРАНЗАКТНЫЙ АНАЛИЗ В СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ.ИНТЕГРАТИВНЫЙ ПОДХОД

Зуйкова Надежда Леонидовна– к.м.н., доцент, зав. кафедрой Психиатрии, психотерапии и психосоматической патологии ФПКМР РУДН, председатель МОП-объединения, сертифицированный в Европе транзактный аналитик, тренер, супервизор и экзаменатор EATA. Россия, Москва.

В докладе представлено опыт терапии семейных пар в индивидуальном и групповом форматах. Демонстрируется, как введенные новые понятия «Эго-семья» и «Эго-пара» помогает лучше разобраться в существующих проблемах и их коррекции. Более подробно анализируется применение структурной и функциональной Эго-модели личности концепции «Транзакции в семье» для обнаружения ресурсов пары в улучшении взаимоотношений и оздоровления семейной атмосферы. Поскольку современный транзактный анализ разнообразно интегративен, то и в данном варианте работы автор предлагает его сочетать с клинической характерологией и ТТС.

ТРАНЗАКТНЫЙ АНАЛИЗ В СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ. РАБОТА С СИМБИОТИЧЕСКИМИ ОТНОШЕНИЯМИ

Буганов Валентин Александрович– психолог-консультант, член EATA. Россия, Коломна.

В докладе будет представлен авторский подход к проблеме симбиотических отношений в семье. Будут рассмотрены: механизмы, протекающие в семейной паре в процессе развития отношений, влияние внутреннего Ребёнка, Взрослого и Родителя на выбор партнера и выстраивание отношений с ним; важность и различие ролей супруга и родителя. Роль Взрослого в отношениях; практические упражнения и приёмы работы с семейными парами в рамках психотерапии и профилактики конфликтов.

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ТА ПОСРЕДСТВОМ ЙОГИ

Наталья Петрова– психолог, йоготерапевт, сертифицированный SOAR терапевт (12-ти шаговая система йоги), сертифицированный янтра-амрит-йога преподаватель (CA). США, Калифорния – Россия, Москва.

В докладе представлен опыт работы йоготерапевта в методе Транзактного анализа (ТА). Обосновывается целесообразность использования йоги, как направления современной телесно-ориентированной психотерапии в когнитивно-эмоциональном-коммуникативном ТА-подходе.

РАБОТА С КОНТРПЕРЕНОСОМ ТРАНЗАКТНОГО АНАЛИТИКА

Гоголева Татьяна Алексеевна – психолог-консультант, транзактный аналитик, член EATA. Россия, Москва.

В докладе рассматривается алгоритм выявления и коррекции контрпереноса с применением ТА и таких его базовых понятий, как эго-состояния, параллельные и пересекающиеся транзакции, психологические игры, экзистенциальная позиция и сценарное отыгрывание. Особый упор делается на самоанализ как один из способов работы с данным феноменом. Доклад знакомит с концепциями прагматического и генетического анализа.

СТИМУЛИРОВАНИЕ ВЗРОСЛОГО ЭГО-СОСТОЯНИЯ В ХОДЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ КОНТРАКТА С ПАЦИЕНТАМИ В КЛИНИКЕ ЗАВИСИМОСТЕЙ

Тучин Павел Викторович–к.м.н., психиатр-нарколог, психотерапевт, зав. отделением психотерапии и стационарной медицинской реабилитации НИИ Наркологии - филиал ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П.Сербского» МЗ РФ. Россия, Москва.

Составление контракта на лечение с указанием цели и желаемого результата – обычная практика в ряде зарубежных амбулаторных и стационарных программ. Тем не менее, в России данная практика еще не нашла повсеместного применения. В докладе раскрываются принципы использования контрактного метода в работе с зависимыми пациентами. Автор описывает случаи применения контрактного метода и терапевтические действия, необходимые для реализации условий заключения контракта в клинике наркологических заболеваний. Представлены когнитивно-бихевиоральные техники, способствующие укреплению Взрослого эго-состояния пациента, что требуется для заключения эффективного контракта.

ВЗЛЁТ БЕЛОЙ ВОРОНЫ ИЛИ ЖИЗНЬ НА ПРЕДЕЛЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ

Чеглова Ирина Алексеевна – к.м.н., доцент, вице-президент ОППЛ. Россия, Москва.

Представлен один из вариантов жизненного сценария, характерных для людей с высокой чувствительностью нервной системы (известные как сензитивные либо дефензивные личности). Базовая особенность сценария – психическое развитие изначально складывается вокруг боли, физической либо психической. Сценарий разворачивается в 4 фазы: Белая ворона/Козёл отпущения, Прилежный ученик, Профессионал, Мастер. Предлагается специфический индивидуационный формат психотерапии, разработанный для таких людей на базе пространственно-ролевых методик.

ФОРМИРОВАНИЕ ВЗРОСЛОГО ПО МЕТОДИКЕ «ПОЛЕ РЕАЛЬНОСТИ» НА ПРИМЕРЕ ПРОВЕДЕННЫХ СЕССИЙ

Петухова Людмила Ивановна – к.пс.н., психотерапевт Единого реестра психотерапевтов Европы, член и коуч Международной академии транзактного анализа (ИТАА), действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Курдюкова Марина Леонидовна – психолог, член СОТА, ЕАТА, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Анализ формирования сценария клиентки в детстве как раннее решение. Рассмотрение ключевых событий, укрепивших сценарные паттерны, ставшие причиной психологических проблем и обращения за помощью. Методы работы, проведенной на сессиях и полученные результаты.

Секционное заседание:

«ДМО-ПОДХОД (ДМО-ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ МОДИФИКАЦИЯ ОПЫТА)»

13 ОКТЯБРЯ, 13.00 – 15.15, ЗАЛ «ПЕРОВ»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: Огаркова (Дубинская) Юлия Леонидовна (Москва, Россия), Ильясов Ислам Имранович (Москва, Россия), Нагибина Наталия Львовна (Москва, Россия)

Работа секции «ДМО-подход (ДМО-дифференциальная модификация опыта)» в 2017 году ставит задачу проведения «среза» научных исследований и практической работы в модальности за период 2016-2017 гг. Отдельное внимание в этом году будет уделено возможностям модальности в терапии кризисных состояний, в частности, профилактике и лечению профессионального выгорания специалистов, работающих в онкопациентами, а также доказательности эффективности терапевтических инструментов для применения в терапии различных запросов.

Секция адресована следующим группам целевой аудитории: специалисты, практикующие ДМО-подход; специалисты, а также студенты психологических ВУЗов, интересующиеся практикой в модальности ДМО-подход; потенциальные клиенты ДМО-терапевта и ДМО-коуча, желающие узнать подробнее, что их ожидает на приеме у специалиста данной модальности, и познакомиться с ведущими профессионалами направления.

Основные темы работы секции ДМО-подход в 2017 году: возможности модальности ДМО-подход в профилактике и экспресс-помощи в профессиональном выгорании «кризисных» специалистов, в

частности, работающих с онкопациентами; терапия супружеских, детско-родительских и подростково-родительских отношений; объективные способы исследования эффективности терапевтического процесса и отдельных терапевтических инструментов.

В рамках секции будут реализованы два блока: научно-методологический и практический. Планируется видеозапись и возможность просмотра работы секции в режиме онлайн с опцией интерактивной работы, ответов на вопросы.

Научно-методологический блок

ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ: МИРОВОЙ ОПЫТ И СПОСОБЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ

Огаркова (Дубинская) Юлия Леонидовна – *PhD in Psychology, к.физ.-мат.н., доцент кафедры психотерапии и психологического консультирования Московского института психоанализа, научный руководитель и директор Международного Центра междисциплинарных исследований и развития личности (ICIPID Ltd.). Россия, Москва.*

В докладе проводится обзор исследований эффективности психотерапии отечественных и зарубежных исследований. Обозначаются принципиальные проблемы и перспективы дальнейших исследований. Основное внимание уделяется применению мирового опыта в исследовании эффективности инструментов ДМО-подхода для терапии различных запросов.

ТИПОЛОГИЧЕСКОЕ И ИНДИВИДУАЛЬНОЕ В ИССЛЕДОВАНИИ ЛИЧНОСТИ

Нагибина Наталия Львовна – *д.п.с.н., профессор, научный руководитель АНО "Центр развития человека". Москва, Россия.*

В докладе рассматриваются общий, типологический и индивидуальный уровни исследования личности в практическом, методологическом и широком философском аспекте. Сделан акцент на необходимости и преимуществах диагностики и использования типологических особенностей пациента для оптимизации процесса терапии. Выделяются и описываются когнитивные, поведенческие стратегии пациентов различных психологических типов.

НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ КОРРЕЛЯТЫ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ДМО-ПОДХОДЕ

Огаркова (Дубинская) Юлия Леонидовна – *PhD in Psychology, к.физ.-мат.н., доцент кафедры психотерапии и психологического консультирования Московского института психоанализа, научный руководитель и директор Международного Центра междисциплинарных исследований и развития личности (ICIPID Ltd.). Россия, Москва.*

Доклад посвящен анализу фундаментальной проблемы «сознание и мозг» в парадигме ДМО-подхода. Приводятся измеряемые корреляты терапевтического процесса, проводится анализ структуры эмпирического исследования проблемы.

МЕТОДОЛОГИЯ РАБОТЫ В ДМО-ПОДХОДЕ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ВЫГОРАНИЕМ «КРИЗИСНЫХ» СПЕЦИАЛИСТОВ (НА ПРИМЕРЕ ВРАЧЕЙ-ОНКОЛОГОВ)

Огаркова (Дубинская) Юлия Леонидовна – *PhD in Psychology, к.физ.-мат.н., доцент кафедры психотерапии и психологического консультирования Московского института психоанализа, научный руководитель и директор Международного Центра междисциплинарных исследований и развития личности (ICIPID Ltd.). Россия, Москва.*

Доклад посвящен обзору проблемы профессионального выгорания «кризисных» специалистов. На базе анализа эмпирических данных предлагаются стратегии использования инструментов ДМО-

подхода для профилактики и лечения профессионального выгорания врачей-онкологов, врачей-психиатров, врачей-наркологов, младшего медицинского персонала, волонтеров хосписов, психологов МЧС и т.д., приводятся готовые дифференцированные протоколы работы.

Практический блок

СЕМЕЙНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ БУДУЩИХ СУПРУГОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕХНИК ДМО-ПОДХОДА

Мироненко Мария Александровна – ДМО-консультант, ДМО-коуч, семейный психолог, арт-терапевт, автор и ведущая тренингов для подростков и вебинаров для родителей. Россия, Москва.

В докладе рассмотрена актуальность работы с мужчиной и женщиной до вступления в брак. Описаны исторические теории выбора брачного партнера, мотивы вступления в брак. Отмечена важность детального рассмотрения особенностей родительской семьи каждого из партнеров. Предложена схема работы с будущими супругами, сочетающая аналитическую работу с информацией о родительской семье и выстраивание собственной модели будущей семьи и своей роли в ней с использованием техник ДМО-подхода.

ТРЕХГЛАВЫЙ КРИЗИС РОДИТЕЛЕЙ ПОДРОСТКОВ

Мироненко Мария Александровна – ДМО-консультант, ДМО-коуч, семейный психолог, арт-терапевт, автор и ведущая тренингов для подростков и вебинаров для родителей. Россия, Москва.

Доклад охватывает части такого явления как тройной кризис – распространенное явление в жизни каждой семьи, разрушающее внутреннее взаимодействие и сказывающееся на социальных функциях и связях. Речь пойдет о подростковом кризисе, кризисе в отношениях супругов и кризисе среднего возраста у мужчин и женщин. Представленная информация является актуальной в работе любого психолога. Внимание будет обращено на возможности работы ДМО-терапевтов с запросами родителей, находящихся в трехглавом кризисе. Различные программы и схемы ДМО-подхода позволяют прорабатывать вопросы во всех трех направлениях.

ТЕРАПИЯ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ В ДМО-ПОДХОДЕ: ОСОЗНАННОСТЬ ВЫБОРА, ПРИМЕНЯЕМЫХ РОДИТЕЛЯМИ МЕТОДОВ ВОСПИТАНИЯ

Кассинерио Татьяна Игоревна – тренер по детско-родительским отношениям, специалист ДМО-подхода, студентка магистратуры МИП. США, Хьюстон.

В докладе рассматривается проблема детско-родительских отношений. Обсуждается вопрос осознанности выбора применяемых родителями методов воспитания. Предлагается программа улучшения детско-родительских отношений с помощью применения ДМО-подхода.

ВОЗМОЖНОСТИ ДМО-ПОДХОДА ПРИ РАБОТЕ С ЧУВСТВАМИ ГНЕВА, РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТИ НА СВОЕГО РЕБЕНКА

Лященко Анна Николаевна – психолог-консультант, ДМО-коуч, ДМО-консультант, танцевально-двигательный терапевт, магистрант МИП. Россия, Красноярск.

ЮРИДИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ЧАСТНОЙ ПРАКТИКИ СПЕЦИАЛИСТА В ДМО-ПОДХОДЕ

Болдырева Людмила Вячеславовна – менеджер модальности ДМО-подход, организационный психолог, аспирант ИП РАН. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются практические вопросы, вызывающий наибольший интерес как у начинающих, так и у опытных специалистов: стратегии информирования потенциальных клиентов о

своих услугах, продвижения на конкурентном рынке, а также юридические аспекты профессиональной деятельности в области частной психотерапевтической практики.

Секционное заседание
«ИНТЕГРАЛЬНЫЙ ДУХОВНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД К КРАТКОСРОЧНОЙ ТЕРАПИИ ТРАВМЫ И СИМПТОМА ЧЕЛОВЕКА, СЕМЬИ, ОРГАНИЗАЦИИ, ОБЩЕСТВА»

13 ОКТЯБРЯ, 11.30 – 14.15, ЗАЛ «ШИШКИН»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: Спокойная Наталья Вадимовна (Берлин, Германия)

На секции представлены новые достижения и наработки в интегральной травмотерапии, полученные и переосмысленные в рамках духовно-ориентированного подхода. Это творческая, как правило, авторская, работа, сочетающая различные западные и восточные подходы, лучшие достижения естественных и гуманитарных наук и духовных практик. Любая травма расщепляет личность, нарушает её гармонию. Понятие травмы и симптома рассматривается в широком контексте, включающем также травму рода, организации, общества. Как хороший врач лечит не симптом или болезнь, а весь организм в целом, так и в центр интегральной психотерапии поставлена цельная личность человека, а не отдельные её проблемы или процессы. В случае травмы организации, семьи, общества речь тоже идёт о восстановлении их целостности. Стандартные методы травмотерапии ориентированы на длительную работу по созданию безопасного пространства, «техникам безопасности» и т.д. Это очень важно, но часто останавливает клиента: долго и дорого. На секции представлены авторские индивидуальные и групповые инновационные методы краткосрочной терапии психических травм: системные расстановки, телесная, цветовая и другие виды психотерапии. Центральное место уделяется 4-частной модели Тело-Эмоции-Интеллект-Дух (BEMS-model). Применение модели позволяет пробудить интерес у клиента, что сразу выводит его из эпицентра травмы и даёт возможность посмотреть на себя со стороны, создать в кратчайшие сроки необходимое безопасное пространство и получить важные ресурсы благодаря высвобождению заблокированной в травме энергии и доступу к силе рода, а в случае организации и общества – к соответствующим ресурсам. Демонстрируется практическое применение метода и эффективные результаты, как в случае психических травм, так и проблем в организации, а также при межкультурных, национальных и религиозных конфликтах.

BEMS – MODEL (BODY-EMOTIONS-MIND-SPIRIT) ДЛЯ ИНТЕГРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРАВМЫ ЧЕЛОВЕКА, СЕМЬИ, ОРГАНИЗАЦИИ, ОБЩЕСТВА

Спокойная Наталья Вадимовна – директор Интернационального института системных расстановок IIS-Berlin, преподаватель международного уровня ОППЛ, психотерапевт WCP и EAP, мастер-тренер Мировой ассоциации организационных расстановщиков INFOSYON, Немецкого общества системных расстановщиков (DGfS), системный секс. терапевт, теолог, ученица о.А. Меня. Германия, Берлин.

Авторский метод «4-частная модель Тело-Эмоции-Интеллект-Дух» (BEMS – model) эффективен как после тяжелых психических, так и травм организации и общества, сочетает преимущества духовно-ориентированной терапии, системных расстановок и других методов краткосрочной психотерапии. Применение модели позволяет в кратчайшие сроки получить ясное понимание, с чем и как лучше работать, сразу выводит клиента из эпицентра травмы, позволяет увидеть причины проблем, создать в кратчайшие сроки необходимое безопасное пространство и получить важные ресурсы благодаря высвобождению заблокированной в травме энергии. Демонстрация на примерах участников.

ДУХОВНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В СЛУЧАЕ ТЕРАПИИ ТАК НАЗЫВАЕМОГО «ПРОКЛЯТИЯ» (ОЧЕНЬ ТЯЖЕЛОЙ ТРАВМЫ) В СИСТЕМЕ КЛИЕНТА

Спокойная Наталья Вадимовна – директор Интернационального института системных расстановок IIS-Berlin, преподаватель международного уровня ОППЛ, психотерапевт WCP и EAP, мастер-тренер Мировой ассоциации организационных расстановщиков INFOSYON, Немецкого общества системных расстановщиков (DGfS), системный секс. терапевт, теолог, ученица о.А. Меня. Германия, Берлин.

Смолина Ольга Анатольевна– практический психолог, преподаватель психологии, сертифицированный специалист по интегративной терапии, семейному психологическому консультированию, эриксоновскому гипнозу, нейропсихологии, кандидат в личные терапевты ОППЛ, Действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе показывается возможность и особая эффективность применения духовно-ориентированного подхода в психотерапии и системных расстановках для работы с особо тяжелыми травмами (так называемой «чёрной магией» или “проклятием”), вызванными насилием, инцестом, предательством, изменой, тяжелыми потерями и т.д. Сюда относятся также травмы организации и общества (конфликты, войны, революции, экономические и политические кризисы). Разбираются признаки такого вида травмы и особенности их терапии. На конкретном примере клиентки О. (34 года) показывается, как именно применение авторского метода с использованием BEMS-Model помогает безопасно провести терапию и помочь клиентке трансформировать тяжелый опыт в ресурс.

ИНТЕГРАЛЬНЫЙ ПОДХОД В ТЕРАПИИ ПАНИЧЕСКИХ АТАК И СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Спокойная Наталья Вадимовна – директор Интернационального института системных расстановок IIS-Berlin, преподаватель международного уровня ОППЛ, психотерапевт WCP и EAP, мастер-тренер Мировой ассоциации организационных расстановщиков INFOSYON, Немецкого общества системных расстановщиков (DGfS), системный секс. терапевт, теолог, ученица о.А. Меня. Германия, Берлин.

Сагадеева Руда Рашитовна– практический психолог, экотерапевт, кинезеолог, директор психологического центра исцеляющего творчества “Преображение”, студентка IIS-Berlin. действительный член ОППЛ. Россия, Уфа.

В докладе на конкретных примерах показываются возможности ориентированного на ценности клиента интегрального подхода в терапии панических атак и суицидальных состояний.

ИНТЕГРАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ТЯЖЁЛОЙ ТРАВМЫ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Спокойная Наталья Вадимовна – директор Интернационального института системных расстановок IIS-Berlin, преподаватель международного уровня ОППЛ, психотерапевт WCP и EAP, мастер-тренер Мировой ассоциации организационных расстановщиков INFOSYON, Немецкого общества системных расстановщиков (DGfS), системный секс. терапевт, теолог, ученица о.А. Меня. Германия, Берлин.

Хомякова Светлана Ивановна – практический психолог, практик психологического консультирования с применением метафорических ассоциативных карт в сочетании с другими техниками, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе на конкретных примерах показываются особенности интегрального духовно-ориентированного подхода в терапии тяжёлой травмы и симптома у детей и подростков. Даются рекомендации, как проводить терапию, включая одновременно в работу родителей и ребёнка.

РАЗРЕШАЮЩИЕ ФРАЗЫ, ИХ ПОСТРОЕНИЕ И ОСОБЕННОСТИ В СЛУЧАЕ ТЕРАПИИ ТЯЖЁЛОЙ ТРАВМЫ

Спокойная Наталья Вадимовна – директор Интернационального института системных расстановок IIS-Berlin, преподаватель международного уровня ОППЛ, психотерапевт WCP и EAP, мастер-тренер Мировой ассоциации организационных расстановщиков INFOSYON, Немецкого

общества системных расстановщиков (DGfS), системный секс. терапевт, теолог, ученица о.А. Меня. Германия, Берлин.

Смолина Ольга Анатольевна – практический психолог, преподаватель психологии, сертифицированный специалист по интегративной терапии, семейному психологическому консультированию, эриксоновскому гипнозу, нейропсихологии, кандидат в личные терапевты ОППЛ, Действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Чернышова Светлана Евгеньевна – практический психолог, преподаватель психологии, сертифицированный специалист по нейропсихологии, семейному психологическому консультированию, телесно–ориентированной психотерапии, кандидат в личные терапевты ОППЛ, Действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Развивается тема доклада о работе с очень тяжёлой травмой, условно называемой «чёрной магией», с акцентом на практическом аспекте. Дается подробный анализ особенностей применения и построения разрешающих фраз в таких случаях. Задачей терапии является инверсия (в положительном значении), преобразование отрицательного опыта в равный по объёму хороший ресурс. На конкретном примере клиентки (34 года), испытавшей на себе (по её выражению) «чёрно-магическое воздействие», показывается, как конкретно применять на практике рекомендуемые формулы построения разрешающих фраз, обеспечивающих максимальный терапевтический эффект.

ВОЗМОЖНОСТИ СИСТЕМНОГО БИЗНЕС-КОУЧИНГА И РАССТАНОВКИ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМ УПРАВЛЕНИЯ «ТРАВМИРОВАННОЙ» КОМПАНИЕЙ

Суркова Светлана Евгеньевна – бизнес-аналитик, системный коуч, консультант, обладатель степени MBA (стратегический менеджмент, Мирбис), директор московского филиала IIS-Berlin. Россия, Москва.

На реальных бизнес-кейсах (перепродажа компании, смена топ-менеджмента и т.д.) показываются возможности интегрального подхода в системном бизнес-коучинге или бизнес-расстановке для эффективного решения проблем управления в организации.

ИНТЕГРАЛЬНАЯ БИЗНЕС-РАССТАНОВКА ДЛЯ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМ HR В СЛУЧАЕ СИМПТОМА ОРГАНИЗАЦИИ, СВЯЗАННОГО С ПЕРСОНАЛОМ

Спокойная Наталья Вадимовна – директор Интернационального института системных расстановок IIS-Berlin, преподаватель международного уровня ОППЛ, психотерапевт WCP и EAP, мастер-тренер Мировой ассоциации организационных расстановщиков INFOSYON, Немецкого общества системных расстановщиков (DGfS), системный секс. терапевт, теолог, ученица о.А. Меня. Германия, Берлин.

Суркова Светлана Евгеньевна – бизнес-аналитик, системный коуч, консультант, обладатель степени MBA (стратегический менеджмент, Мирбис), директор московского филиала IIS-Berlin. Россия, Москва.

В докладе показываются возможности интегральной бизнес-расстановки в помощь HR для оптимизации затрат на персонал и мотивационного пакета, привлечения “звезд” рынка, профилактики конфликтов и профессионального выгорания

ЭКОЛОГИЯ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ТЕРАПЕВТ (КОУЧ) – КЛИЕНТ

Спокойная Наталья Вадимовна – директор Интернационального института системных расстановок IIS-Berlin, преподаватель международного уровня ОППЛ, психотерапевт WCP и EAP, мастер-тренер Мировой ассоциации организационных расстановщиков INFOSYON, Немецкого общества системных расстановщиков (DGfS), системный секс. терапевт, теолог, ученица о.А. Меня. Германия, Берлин.

Смолина Ольга Анатольевна – практический психолог, преподаватель психологии, сертифицированный специалист по интегративной терапии, семейному психологическому консультированию, эриксоновскому гипнозу, нейропсихологии, кандидат в личные терапевты ОППЛ, Действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Чернышова Светлана Евгеньевна – практический психолог, преподаватель психологии, сертифицированный специалист по нейропсихологии, семейному психологическому консультированию, телесно-ориентированной психотерапии, кандидат в личные терапевты ОППЛ, Действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

От взаимоотношений и чёткого разделения зон ответственности Терапевта/Коуча – Клиента (Т-К) зависит успех как терапии, так и бизнес-проектов. В докладе показывается, почему в бизнес-коучинге и при работе с травмой в духовно-ориентированном подходе принята концепция: клиент отвечает за успех в своей жизни, а терапевт – за процесс. Рассматриваются основные принципы безопасного, экологичного построения отношений Т-К для всех участников процесса (Т, К, члены группы): строгое соблюдение баланса брать-давать в случае тяжёлой травмы; компенсация риска - потенциально опасные работы должны оплачиваться вперёд и стоить дорого: если клиент не примет часть ресурса, это в виде негативной энергии может передаться терапевту и членам группы. Приводятся примеры последствий нарушения экологических принципов.

ИНТЕГРАЛЬНАЯ РАССТАНОВКА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ BEMS-MODEL ДЛЯ ПОЛИТИЧЕСКИХ, РЕЛИГИОЗНЫХ (МЕЖКУЛЬТУРНЫХ) И ЭКОНОМИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ: ТРАНСФОРМАЦИЯ И ПРИМИРЕНИЕ

Спокойная Наталья Вадимовна – директор Интернационального института системных расстановок IIS-Berlin, преподаватель международного уровня ОППЛ, психотерапевт WCP и EAP, мастер-тренер Мировой ассоциации организационных расстановщиков INFOSYON, Немецкого общества системных расстановщиков (DGfS), системный секс. терапевт, теолог, ученица о.А. Меня. Германия, Берлин.

Смолина Ольга Анатольевна – практический психолог, преподаватель психологии, сертифицированный специалист по интегративной терапии, семейному психологическому консультированию, эриксоновскому гипнозу, нейропсихологии, кандидат в личные терапевты ОППЛ, Действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Суркова Светлана Евгеньевна – бизнес-аналитик, системный коуч, консультант, обладатель степени MBA (стратегический менеджмент, Мирбис), директор московского филиала IIS-Berlin. Россия, Москва.

В докладе показывается, как всевозможные симптомы общества, важные для клиента, отражают его внутренний конфликт, с которым собственно и нужно работать. Авторский метод духовно-ориентированной интегральной расстановки с использованием BEMS-model предоставляет клиенту возможность взглянуть на симптом общества и на себя целостно, сформулировать всё актуальное в едином запросе и найти решение, поднявшись на новый уровень. Трансформация и примирение в душе клиента ведут в конечном итоге к примирению в обществе. Демонстрация на конкретных примерах политических, национальных и религиозных конфликтов.

РАБОТА С СИМПТОМАТИКОЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО БИЗНЕСА В ИНТЕГРАЛЬНОМ ПОДХОДЕ: ОСОБЕННОСТИ

Краснокутская Татьяна Борисовна – врач-инфекционист, гомеопат, сертифицированный специалист по психологии и педагогике высшей школы, специалист по интегративной ресурсной психотерапии, действительный член ОППЛ, студентка IIS-Berlin, медицинский представитель компании Гедеон Рихтер. Россия, Нижний Новгород.

Главная особенность фармацевтического бизнеса состоит в том, что цена ошибки очень высока – это здоровье и жизнь человека. В докладе акцентируется внимание на специальных методах работы с симптоматикой фармацевтических компаний в интегральном духовно-ориентированном подходе, целью которого является объединение ценностей компании с общечеловеческими ценностями. Метод позволяет сочетать выпуск продукта, повышающего качество жизни людей, с высокой прибыльностью компании.

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНТЕГРАЛЬНОЙ БИЗНЕС–РАССТАНОВКИ ДЛЯ РАБОТЫ С «СИМПТОМАТИКОЙ» ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ КОМПАНИИ

Спокойная Наталья Вадимовна – директор Интернационального института системных расстановок IIS-Berlin, преподаватель международного уровня ОППЛ, психотерапевт WCP и EAP, мастер-тренер Мировой ассоциации организационных расстановщиков INFOSYON, Немецкого общества системных расстановщиков (DGfS), системный секс. терапевт, теолог, ученица о.А. Меня. Германия, Берлин.

Краснокутская Татьяна Борисовна – врач-инфекционист, гомеопат, сертифицированный специалист по психологии и педагогике высшей школы, специалист по интегративной ресурсной психотерапии, действительный член ОППЛ, студентка IIS-Berlin, медицинский представитель компании Гедеон Рихтер. Россия, Нижний Новгород.

В докладе показано, как интегральная расстановка, являющаяся комбинацией организационной и структурной, помогает увидеть и протестировать цели, способы достижения, обнаружить симптом (подводную часть айсберга) как в бизнес-процессах, так и в разработке, тестировании и производстве новых препаратов. На конкретных примерах показываются возможности и эффективность интегральной расстановки для фармацевтической компании.

РАССТАНОВКА МИССИИ ОРГАНИЗАЦИИ В СОЧЕТАНИИ С КОНЦЕПЦИЕЙ SMART (МВА) ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОЙ РАБОТЫ С СИМПТОМОМ ОРГАНИЗАЦИИ

Смолина Ольга Анатольевна – практический психолог, преподаватель психологии, сертифицированный специалист по интегративной терапии, семейному психологическому консультированию, эриксоновскому гипнозу, нейропсихологии, кандидат в личные терапевты ОППЛ, Действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Расстановка Миссии Организации (авторский метод) призвана выявлять “дефекты” миссии организации и ее несоответствия реальной стратегии и тактике ведения бизнеса, что напрямую связано с симптомом организации. На конкретных примерах клиентов показывается возможность эффективной, быстрой и экологичной работы с симптомом организации в бизнес-расстановке спомощью интеграции метода с концепцией SMART (МВА).

АВТОРСКАЯ МЕТОДИКА «ИНТЕГРАЛЬНАЯ ЛОГОСОМАТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ» ДЛЯ ИНТЕНСИВНОЙ ПРОРАБОТКИ ПСИХИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ

Чернышова Светлана Евгеньевна – практический психолог, преподаватель психологии, сертифицированный специалист по нейропсихологии, семейному психологическому консультированию, телесно–ориентированной психотерапии, кандидат в личные терапевты ОППЛ, Действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе показываются преимущества авторского метода Интегральная Логосоматическая Терапия Психической Травмы, сочетающего возможности телесно-ориентированной, эмоционально-образной терапии, НЛП, системных расстановок, нейропсихологии и различных медицинских техник. На конкретных примерах клиентов демонстрируется, как энергия травмы трансформируется в ресурс.

РАССТАНОВКА НА МАНДАЛЕ ДЛЯ РАБОТЫ С ТРАВМОЙ ЧЕЛОВЕКА, СЕМЬИ, ОРГАНИЗАЦИИ, ГРУППЫ

Сагадеева Руда Рашитовна – *практический психолог, экотерапевт, кинезеолог, директор психологического центра исцеляющего творчества “Преображение”, студентка IIS-Berlin. действительный член ОППЛ. Россия, Уфа.*

В докладе показываются возможности и способы проведения системной расстановки на мандале; демонстрируется, как при плетении клиентом мандалы можно путешествовать в детство, в момент зачатия и в род клиента, делать системную диагностику и проводить терапию травмы.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТАФОРИЧЕСКИХ АССОЦИАТИВНЫХ КАРТ В СОЧЕТАНИИ С ДРУГИМИ ТЕХНИКАМИ В КРАТКОСРОЧНОЙ ТЕРАПИИ ТРАВМЫ ТРУДНЫХ ПОДРОСТКОВ

Хомякова Светлана Ивановна – *практический психолог, практик психологического консультирования с применением метафорических ассоциативных карт в сочетании с другими техниками, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе представлен опыт консультирования трудных подростков в ситуации, когда длительная терапия по ряду причин невозможна. В режиме ограниченного времени нужно установить контакт и оказать психологическую помощь клиенту, вместе с ним увидеть внутренний конфликт и трансформировать травму с целью получения жизненно важных ресурсов.

Секционное заседание «КЛИЕНТОЦЕНТРИРОВАННА ПСИХОТЕРАПИЯ. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КЛИЕНТОЦЕНТРИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ»

15 ОКТЯБРЯ, 12.00 – 13.45, ЗАЛ «БРЮЛЛОВ»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: Кузовкин Виктор Владимирович (Москва, Россия)

Клиентоцентрированная психотерапия и консультирование давно зарекомендовали себя во всем мире как эффективные методы оказания психологической помощи. Они с каждым годом приобретают всё большее число сторонников на постсоветском пространстве, где формируются свои отечественные варианты, учитывающие ментальные особенности населения. На секции будут рассмотрены актуальные проблемы клиентоцентрированной психотерапии и консультирования: мы рассмотрим основные векторы развития их теории и практики, вернемся к их определению, остановимся на их возможностях в сохранении и развитии здоровья и благополучия человека, семьи, общества, исследования их эффективности, на определениях основных критериев идентификации психотерапевтической практики как клиентоцентрированной, на проблеме «чистоты» подхода, динамике психотерапевтических идей К.Роджерса, особенностях формирования отечественных вариантов данного подхода, особенностях подготовки клиентоцентрированных консультантов и психотерапевтов и др. В работе секции собираются принять участие ведущие психотерапевты и консультанты клиентоцентрированной модальности России и зарубежья. Запланированы доклады, представление случаев из практики клиентоцентрированного консультирования и психотерапии, мастер-класс.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КЛИЕНТОЦЕНТРИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Кузовкин Виктор Владимирович – *к.п.с.н., доцент, профессор кафедры психологического консультирования факультета психологии Московского государственного областного университета, директор некоммерческого партнерства «Научно-практический центр «ТРИАДА», действительный член и сопредседатель модальности «Клиентоцентрированная психотерапия»*

ОППЛ, действительный член (прикладное направление) и член правления РПО, клиентоцентрированный психотерапевт. Россия, Москва.

В докладе осуществляется систематизация актуальных проблем клиентоцентрированного консультирования и психотерапии, стоящих, по мнению автора, на современном этапе развития данного метода как обладающего статусом научного. Анализируется проблема того, что является для клиентоцентрированного подхода научным прогрессом. Акцент делается на особенностях подготовки клиентоцентрированных консультантов и психотерапевтов. Приводится обзор исследований, проведенных автором и его учениками за последние три года, осуществленных в рамках клиентоцентрированного подхода.

ЭМПАТИЯ КАК ПРОЦЕСС ОРГАНИЗМИЧЕСКОГО СОПРИСУТСТВИЯ

Колпачников Вениамин Валентинович – к.пс.н., доцент Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», Вице-президент Российского общества человекоцентрированного подхода, международный сотрудник Центра исследования человека (г. Ла Хойа, США). Россия, Москва.

В докладе обосновывается понимание эмпатии как целостного – всем организмом – соприутствия человеку. Приводятся современные данные нейронауки, данные эмпирических и практических исследований и наблюдений, делаются выводы для практики психотерапии и супервизии клиентоцентрированных психотерапевтов.

ЧУВСТВА КЛИЕНТА. ВЗГЛЯД КЛИЕНТОЦЕНТРИРОВАННОГО ПСИХОЛОГА

Митасов Сергей Юрьевич – магистр психологии, старший преподаватель кафедры психологического консультирования Московского государственного областного университета, клиентоцентрированный психотерапевт, действительный член ОППЛ, действительный член Российского общества человекоцентрированного подхода. Россия, Москва.

По выражению А.Н.Леонтьева «...чувственный состав сознания выполняет одну кажущуюся тривиальной, но чрезвычайно важную функцию отображения реальной картины мира, которую ничем нельзя заменить». При этом, несмотря на то, что чувства выполняют столь важную роль, если поставить вопрос «Что я сейчас чувствую?» - то этот вопрос ставит в тупик. Очень часто психолог испытывает сложность в определении чувства клиента к тому или другому человеку, проблеме, событию в целом – чувства и эмоции не осознаются сами по себе, часто остаются загадкой. Так что же мы чувствуем? Ответ на этот вопрос особенно важен для психолога клиент-центрированного направления, где умение сочувствовать является одним из важнейших и достаточных условий работы с клиентом.

ФОКУСИНГ КАК МЕТОД РАБОТЫ С ПЕРЕЖИВАНИЕМ

Жигулина Марина Андреевна – магистр психологии, психолог-консультант Государственного бюджетного учреждения «Московская служба психологической помощи населению», член Российского общества человекоцентрированного подхода, сертифицированный консультант РСА EUROPE. Россия, Москва.

В докладе представлены основные принципы и шаги Фокусинга - метода работы с переживанием, основанного на осознании внутренних ощущений, который был открыт и разработан Юджином Джентлином – американским психотерапевтом, психологом и философом, в результате наблюдений за психотерапевтическим процессом.

КЛИЕНОЦЕНТРИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ КАК ПСИХОТЕХНИЧЕСКАЯ СИСТЕМА

Поваляева Анна Владимировна – психолог Государственного бюджетного учреждения «Центр поддержки семьи и детства «Планета Семьи», магистрант кафедры психологического консультирования факультета психологии Московского государственного областного университета, консультативный член ОППЛ, клиентоцентрированный консультант. Россия, Москва.

В докладе клиентоцентрированное консультирование и психотерапия рассматриваются через призму структуры методологического знания: от уровня философской методологии к уровню общенаучной методологии, далее от уровня конкретно-научной методологии к уровню процедуры и технике воздействия и исследования этого воздействия посредством анализа единичного случая. Это возможность осмыслить особенности клиентоцентрированной психотерапии как самобытного явления и как психотехнической системы.

КАТЕГОРИАЛЬНЫЙ СТРОЙ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ: ПРИМЕНЕНИЕ В КЛИЕНТОЦЕНТРИРОВАННОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ

Бахтина Анна Ивановна – магистрант 2-го года обучения кафедры психологического консультирования факультета психологии Московского государственного областного университета (программа подготовки «Психологическое консультирование»). Россия, Москва.

В докладе рассматривается возможность применения схемы категориального строя теоретической психологии по А.В. Петровскому в клиентоцентрированном консультировании. Дается теоретическое обоснование содержания работы клиентоцентрированного консультанта с точки зрения исторически сложившихся категорий теоретической психологии.

ДИАГНОСТИКА СИСТЕМЫ ЭССЕНЦИАЛЬНОЙ САМОРЕГУЛЯЦИИ ПСИХИКИ (МЕТОДИКА ОДЭС) И ЕЕ ПРИМЕНЕНИЕ В ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ

Кочарян Игорь Александрович – к.п.с.н., доцент, заместитель директора Всеукраинского института клиент-центрированной и экспириентальной психотерапии; преподаватель практики международного класса и аккредитованный супервизор ППЛ; психотерапевт единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы (ЕАР). Украина, Харьков.

В клиент-центрированной психотерапии реализация человеком своей самоактуализирующей тенденции рассматривается как необходимое условие его психологического здоровья, благополучия и счастья. В докладе представляется авторская методика (опросник) диагностики психической саморегуляции, обеспечивающей личностный рост, развитие и самоосуществление человека – системы эссенциальной саморегуляции. Рассматриваются шкалы эмоционального, коммуникативного и поведенческого уровней эссенциальной саморегуляции. Обсуждается возможность применения методики ОДЭС в практике психологического консультирования и психотерапии.

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ШКАЛЫ ПРОЦЕССА ПСИХОТЕРАПИИ К. РОДЖЕРСА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ КЛИЕНТОЦЕНТРИРОВАННОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПРИ АКТИВИЗАЦИИ ЛИЧНОСТНОГО РОСТА СТУДЕНТОВ

Симонова Ирина Юрьевна – магистр психологии (программа подготовки «Психологическое консультирование»), психолог Московской областной общественной организации содействия социальной реабилитации и развитию детей «Солнце для всех», консультативный член ОППЛ, клиентоцентрированный консультант. Россия, Москва.

В докладе представлен один из вариантов использования шкалы процесса психотерапии К. Роджерса на примере исследования эффективности клиентоцентрированного консультирования как средства активизации личностного роста студентов. К. Роджерс создал этот метод для исследования личностных изменений клиента в процессе психотерапии. В виду возрастающего интереса к

исследованиям процесса психотерапии в консультативной психологии, стоит задача реконструкции имеющегося исследовательского инструментария, к которому относится и шкала процесса психотерапии К. Роджерса.

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ СМЫСЛОЖИЗНЕННЫХ ОРИЕНТАЦИЙ СТУДЕНТОВ-ПЕРВОКУРСНИКОВ: КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННЫЙ ПОДХОД

Блинова Надежда Анатольевна – магистр психологии, старший преподаватель кафедры психологического консультирования факультета психологии МГОУ, заместитель директора Регионального центра профориентации и трудоустройства МГОУ. Россия, Москва.

В докладе рассматривается важнейшая предпосылка успешной самореализации студентов в будущем - система смысложизненных ориентаций. Представлены практические аспекты исследования развития смысложизненных ориентаций студентов в процессе обучения в вузе. Акцент делается на возможностях применения человекоцентрированного подхода в образовательной среде.

ПОНИМАНИЕ ПОЛНОЦЕННОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ЧЕЛОВЕКА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОШЕНИЯ МУЖЧИН К ПСИХОТЕРАПИИ

Шапалов Роман Алексеевич – магистр психологии, аспирант 1-го обучения Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», член Российского общества человекоцентрированного подхода, практикующий клиент-центрированный консультант. Россия, Москва.

В докладе представляются результаты исследования отношения мужчин к психотерапии, в котором исследовались следующие факторы: полноценное функционирование человека (ПФЧ), маскулинность, фемининность и наличие опыта обращения за психологической помощью. Дополнительно будут показаны значимые связи между уровнем ПФЧ и маскулинностью, эгоистической социальной желательностью, тревогой, депрессией. В связи с этим в докладе раскрывается и обсуждается понятие полноценного функционирования человека по Карлу Роджерсу.

Секционное заседание

«КЛИНИЧЕСКАЯ КЛАССИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ (ВКЛЮЧАЯ КЛИНИЧЕСКИЙ КЛАССИЧЕСКИЙ ГИПНОЗ, РАЦИОНАЛЬНУЮ ПСИХОТЕРАПИЮ П.ДЮБУА, АКТИВИРУЮЩУЮ ПСИХОТЕРАПИЮ С.И.КОНСТОРУМА, ТЕРАПИЮ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ М.Е.БУРНО И ДРУГИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ, МЕТОДИКИ, ОСНОВАННЫЕ НА КЛИНИЦИЗМЕ)»

15 ОКТЯБРЯ, 13.00 – 16.15, ЗАЛ «ФАНТАЗИЯ МАЛЫЙ»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: Бурно Марк Евгеньевич (Москва, Россия), Горелов Кирилл Евгеньевич (Москва, Россия)

Классическая клиническая психотерапия (ККП) – отечественное направление психотерапии. Это естественно-научная (в отличие от психологически ориентированной – психодинамической, экзистенциальной, когнитивно-поведенческой) психотерапия, по своему мировоззрению неотделимая от клинической медицины. Здесь лечебные приёмы отправляются не от психологической теории и концепций (в психологически-теоретическом понимании), а от клинической картины. Клиницист «читает» в этой картине стихийно-лечебную «работу» природы души и помогает природе, по возможности, «лечить» совершеннее. К ККП относятся клиническая (естественно-научная) терапия внушением, гипнозом, самовнушением, разъяснением, терапия творческим самовыражением (М.Е.Бурно), клиническим анализом; психотерапия характерологических, ипохондрических, депрессивных расстройств, психотерапия шизофрении и алкоголизма.

К ТЕРАПИИ ТВОРЧЕСКИМ ОБЩЕНИЕМ С ПРИРОДОЙ ДУШЕВНО БОЛЬНЫХ ИНВАЛИДОВ В БЕДНЫХ ПРИРОДОЙ МЕСТАХ

Бурно Марк Евгеньевич – д.м.н., профессор кафедры психотерапии и сексологии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, вице-президент ОППЛ, психотерапевт Европейской и Всемирной регистрации. Россия, Москва.

Сообщение о помощи угрюмо-депрессивным, напряжённо-сердитым, внешне безразличным пациентам с глубоким шизофреническим дефектом. Помощь приёмами Терапии творческим самовыражением. Это общение со скромными растениями, с насекомыми возле интерната, с минералами на дорожках. Рассказывается, как кратко и просто могли бы это делать врач, медицинский психолог, работая индивидуально с больным или даже с группой из нескольких человек. Главное здесь – душевный контакт, побуждающий почувствовать в творческом поиске себя в природе, поиске одухотворённости в повседневном, в засохшем, запылённом растении, обыкновенном жуке, камне созвучное себе и, значит, оживляющее, освещающее личностное. Оживление способно подсказать смысл существования в добрых скромных делах. Важно здесь всюду соотносываться с клиникой. Помогут и определители растений, книги Плавильщикова и Ферсмана.

О ПРИМЕНЕНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ КЛАССИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, ОСНОВ МЕТОДА ТЕРАПИИ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ М.Е.БУРНО (ТТСБ) ПРИ ШИЗОТИПИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ (КЛИНИКО-ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ)

Горелов Кирилл Евгеньевич – психиатр, психотерапевт ГБУЗ Психиатрической больницы №13 ДЗМ, филиал №3, член ОППЛ, учёный секретарь Центра ТТСБ и ХК ППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматривается случай длительной (на протяжении шести лет) психотерапии молодого человека (1988г.р.). Рассматриваются особенности психотерапевтической работы с учётом своеобразия личности пациента, динамических изменений клинической картины его душевных страданий, возраста и биографических данных. С постепенным «смягчением» признаков болезни, социальной адаптацией пациента.

СЛУЧАИ ПРИМЕНЕНИЯ «ЭМОЦИОНАЛЬНОГО КОНТАКТА» В ПСИХОТЕРАПИИ ШИЗОТИПИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ, КАК САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕБНОГО ПРИЕМА

Махновская Людмила Васильевна – к.м.н., ассистент кафедры психотерапии и сексологии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования». Россия, Москва.

Учение об особом целебном эмоциональном контакте с больными шизофренией известно в клинической психотерапии благодаря классическим работам Клези (1922), Мюллера (1930), Консторума (1935, 1962), Зиновьева (1958), Броди (1971), Бурно (1985-2017).

В докладе рассматриваются случаи психотерапии пациентов с шизотипическим расстройством, в которых «эмоциональный контакт» становится единственно возможным «инструментом» лечебной работы. Проводится анализ данных клинических случаев с описанием закономерностей психотерапевтического процесса.

О ЦЕЛЕБНОМ ОБЩЕНИИ С АРХИТЕКТУРОЙ. ОПЫТ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ ШИЗОИДНЫХ ПАЦИЕНТОВ С ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Гоголева Татьяна Алексеевна – частнопрактикующий клинический психолог, сотрудник психиатрической клинической больницы № 3 им. Гиляровского, действительный член ОППЛ, действительный член ЕАТА. Россия, Москва.

В докладе рассматривается один из многочисленных приемов Терапии творческим самовыражением – обращение за помощью к образцам архитектуры, в частности, на примере ярких представителей стиля модерн в русском и европейском зодчестве Отто Вагнера и Федора Шехтеля.

На поначалу «бесцельной» прогулке по городу шизоидный пациент в депрессии оживляется, рассматривая беспокойный декор московских особняков стиля модерн, начинает чувствовать себя первооткрывателем причудливых геометрических форм, как бы живущий собственной ирреальной жизнью.

Обнаруживая изысканные стилевые приемы модерна, пациенты с аутистическим складом постигают особое чувство юмора своего характера, а именно иронию, которая может служить источником вдохновения и поможет преодолеть тоскливую депрессию, пробудить интерес к культурному наследию своего города.

ОПРОСЫ В ГРУППЕ «ТЕРАПИЯ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ М.Е. БУРНО (ТТСБ)» В СОЦИАЛЬНОЙ СЕТИ «ВКОНТАКТЕ»: О ХАРАКТЕРАХ, МЕТОДИКАХ ТТС И САМОПОМОЩИ ТВОРЧЕСКИМ ВЫБОРОМ

Голованова Кристина Валерьевна – клинический психолог, Россия, Москва.

Доклад посвящен описанию и анализу трех опросов, проведенных в социальной сети «ВКонтакте» среди участников группы «Терапия творческим самовыражением М.Е. Бурно» (опрос об определении своего характера, опрос о наиболее созвучной методике ТТС и опрос об эффективности самопомощи творческим выбором) с целью отражения возможности знакомства с творческой самопомощью посредством социальных сетей, сбора количественных и качественных данных.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ГРУППЫ ТЕРАПИИ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ КЛИНИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРОЛОГИИ И КРЕАТОЛОГИИ БУРНО М.Е. В ОТДЕЛЕНИИ ПСИХОТЕРАПИИ ПОГРАНИЧНЫХ РАССТРОЙСТВ НПЦ ПСИХОНЕВРОЛОГИИ ИМ. СОЛОВЬЁВА

Александрович Алла Владимировна – врач-психотерапевт Отделения психотерапии пограничных расстройств ГБУЗ НПЦ психоневрологии им. Соловьёва ДЗМ. Россия, Москва.

В докладе рассматривается полуторагодовой практический опыт ведения групп Терапии творческим самовыражением (с элементами клинической характерологии и креатологии), основанной на известном отечественном методе д.м.н. Бурно М.Е. в Отделении психотерапии пограничных расстройств в ГБУЗ НПЦ психоневрологии им. Соловьёва ДЗМ.

ОБРАЗ КЕНТАВРА ХИРОНА И ПОЛИФОНИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР. К РАБОТЕ С ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫМИ ПОДРОСТКАМИ В ТТСБ

Позднякова Юлия Валерьевна – художник-педагог-психотерапевт детского отделения московского НИИ психиатрии (ФГБУ ФМИЦПН Минздрава России), консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассказывается об изучении с шизотипическими подростками их природных душевных особенностей, особенностей шизотипического, полифонического характера и об особой ценности созвездия разных характерологических радикалов для творчества.

ПРОБЛЕМА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МИШЕНЕЙ ПРИ РАБОТЕ С ПОДРОСТКАМИ С НЕСУИЦИДАЛЬНЫМ САМОПОВРЕЖДАЮЩИМ ПОВЕДЕНИЕМ

Левковская Ольга Борисовна – врач-психотерапевт ГБУЗ «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой» Департамента здравоохранения г. Москвы, преподаватель кафедры детской и подростковой психиатрии и психотерапии РМАНПО. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются научно-практические вопросы психотерапии подростков с несуицидальным самоповреждающим поведением. Обсуждаются основные группы «позитивных» и «негативных» психотерапевтических мишеней в соответствии с трехчастной моделью индивидуального клинического случая. Демонстрируются возможности и место Терапии творческим самовыражением Бурно М.Е. в комплексной психотерапии подростков.

РАЗРАБОТКА ПРОГРАММЫ ЗАНЯТИЙ ПО МЕТОДУ «ТЕРАПИЯ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ М.Е. БУРНО (ТТСБ)» В ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПАВ СРЕДИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Томилова Елена Владимировна – медицинский психолог, член Экспертно-консультативного совета родительской общности. Россия, Москва.

В докладе представлен проект программы занятий с подростками по методу ТТСБ с использованием классических и современных произведений искусства в их клиническом преломлении (например, рассказ М. Булгакова «Морфий»; худ. фильм «Реквием по мечте»). Основная направленность программы: изучение и сравнение характеров главных героев с зависимостями с характерами подростков, в целях профилактики типичных ошибок незнания своих сильных и слабых сторон.

МАТЕРИАЛ ДЛЯ ЗАНЯТИЯ В ГРУППЕ «ТЕРАПИЯ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ М.Е.БУРНО (ТТСБ)» ПО ТЕМЕ «Н.В.ГОГОЛЬ»

Мартынова Анна Александровна – член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассказывается об одном из методов клинической классической психотерапии, базирующейся на естественнонаучных принципах; о том, как провести групповое психотерапевтическое занятие по методу Терапии творческим самовыражением М.Е.Бурно. Автор доклада предлагает вниманию слушателей собранный и систематизированный материал к занятию в ТТСБ по теме «Н.В.Гоголь» для последующего обсуждения, оценки и дальнейшего творческого преобразования ведущими групп в своей практической работе.

СОВРЕМЕННАЯ ХАРАКТЕРОЛОГИЯ И «ТЕМПЕРАМЕНТЫ» В ПРОЗЕ А.П. ЧЕХОВА

Мижерова Ксения Марковна – психиатр, член ОППЛ. Россия, Москва.

Анализируется описание некоторых характеров в ранней работе А.П. Чехова «Темпераменты (по последним выводам науки)». Эти юмористические точные описания соотносятся с современным учением о характерах, показывается близость чеховского понимания характеров с современной характерологией. Настоящее сообщение может помочь в изучении характеров и характерологических свойств пациентами в ходе психотерапевтической работы по методу Терапии творческим самовыражением М.Е. Бурно.

ВОЗМОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПРЕОДОЛЕНИЯ ПОСЛЕДСТВИЙ СИСТЕМНЫХ ВЕГЕТОЗОВ

Иванов Владимир Валентинович – член ОППЛ, волонтер кафедры психотерапии и сексологии РМАНПО. Россия, Москва.

В сообщении описывается многолетний личный опыт эффективного использования различных приёмов ТТСБ в процессе самолечения генерализованных психосоматических расстройств, регулирующих систем организма. Подчёркивается сознательный выбор в пользу указанного метода, его гармонизирующая роль телесной и духовной составляющих, сравниваются особенности психотерапевтической тактики и возможности методологии возвышающей эмоционально-стрессовой терапии, клинической терапии духовной культурой в свете клинической терапии и характерологической креатологии.

ВОЗВРАЩЕНИЕ УЛЫБКИ

Воробьева Наталия Васильевна – член ОППЛ, волонтер кафедры психотерапии и сексологии РМАНПО, Москва, Россия.

Известно, что уныние и депрессия – это эмоциональные страдания, неприятные, мучительные для человека. Нет сил наигранно улыбаться, делая вид, что всё хорошо. Люди пытаются найти для себя выход из ситуации, преодолеть тяжелые переживания, забыться. Будет рассказана реальная история столкновения докладчицы с унынием и отчаянием, описаны перемены в жизни после знакомства с удивительным источником утешения страдающей души – психотерапевтическим методом «Терапия творческого самовыражения (М.Е. Бурно)». Докладчица стала актрисой Реалистического психотерапевтического театра И.Ю. Калмыковой, почувствовала, что стала собой, вернула себе искреннюю душевную улыбку. Она расскажет о своих размышлениях касательно этой психотерапевтической помощи, которая учит не терять умения радоваться жизни.

СЕЗОННОЕ ПИТАНИЕ КАК МАТЕРИАЛЬНАЯ ОСНОВА РОССИЙСКОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА

Орлова Татьяна Витальевна – к.м.н., врач-онколог высшей категории, психиатр-психотерапевт, специалист по паллиативной медицине, член ОППЛ. Россия, Москва.

Российский национальный характер в значительной степени зависит от степени приверженности населения к культуре сезонного национального питания.

Инь-климат России предполагает, что основой рациона в длительный холодный период года являются продукты со свойствами Янь. Сезонное питание с учетом национальной кухни позволяет смягчать проявления дефензивности и сохранять высокую степень психофизической активности населения России в осенне-зимний период года.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ РЕАЛИСТИЧЕСКИЙ ТЕАТР-СООБЩЕСТВО КАК МЕСТО ЦЕЛЕБНОЙ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ, ПСИХОТЕРАПЕВТОВ И ЗРИТЕЛЕЙ

Адал Елена Валерьевна – практический психолог, индивидуальный и семейный консультант, психолог-консультант Региональной общественной приемной политической партии в г. Москве, помощник депутата ГД ФС РФ по работе в г. Москве, журналист, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются такие особенности театрального искусства в целом, как синтетическая природа театра, его сиюминутность, коллективность творческого процесса. Далее анализируется сочетание этих особенностей с отличительными чертами Психотерапевтического Реалистического Театра-сообщества как психотерапевтического метода внутри метода-системы Терапия творческим самовыражением. Это особая самостоятельная, одухотворенно-клиническая часть ТТС – терапия театром; соединение отечественного психиатрически-психотерапевтического клиницизма и самобытного российского реалистического театра в клиничко-психотерапевтической режиссуре; возможность искать и выражать себя, свою душу, опираясь на роли в психотерапевтических произведениях; это целебное сообщество-пристанище для душевнобольных с атмосферой одухотворенного творчества, творческого самовыражения; исполнение со сцены лишь творческих произведений психотерапевтов и пациентов и т.д. Проводится анализ влияния творческой жизни дефензивных людей, процесса познания и поиска ими своих душевных особенностей, хронических расстройств на мироощущение тех, кто оказывается причастен к различным формам их творческих произведений, будь-то психотерапевты, которые работают с ними в рамках терапии театром или психологи, люди помогающих профессий, студенты медицинских и психологических вузов и др., которые присутствуют на выступлениях, спектаклях, творческих вечерах, мастер-классах Театра в качестве зрителей.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ РЕАЛИСТИЧЕСКИЙ ТЕАТР-СООБЩЕСТВО. ТЕАТР, ГДЕ ЖИЗНИ БОЛЬШЕ, ЧЕМ ИГРЫ

Калмыкова Инга Юрьевна – к.м.н., психотерапевт единого реестра психотерапевтов Европы, доцент кафедры психотерапии и сексологии Российской медицинской академии последипломного образования, исполнительный директор ОППЛ. Россия, Москва.

Реалистический психотерапевтический Театр-сообщество – это особенная частица, форма отечественного клинично-психотерапевтического направления-школы — Терапии творческим самовыражением (ТТС), основателем которой является профессор Марк Евгеньевич Бурно. Основатель Театра, консультант – проф. М.Е. Бурно. Руководитель Театра – к.м.н. И. Ю. Калмыкова. «Это по-своему сложный, но и празднично-светлый театрално-психотерапевтический метод внутри метода-системы ТТС» (М.Е. Бурно).

Чем является Театр для наших пациентов? Сообществом-пристанищем, параллельным миром со своей жизнью, целебным местом душевной силы, другой, более комфортной реальностью... Ответы на эти вопросы слушатели получают из отзывов пациентов-актеров Театра.

Настоящий целительный праздник для пациентов – это их выступления, концерт или спектакль.

По окончании доклада будет представлен мастер-класс в виде спектакля, раскрывающий принцип работы психотерапевтического Театра-сообщества.

МАСТЕР-КЛАСС «ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ РЕАЛИСТИЧЕСКИЙ ТЕАТР-СООБЩЕСТВО» - СПЕКТАКЛЬ ПО ПЬЕСЕ «ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ГОСТИНАЯ»

Бурно Марк Евгеньевич, Калмыкова Инга Юрьевна.

См. Программу мастер-классов и демонстраций конгресса.

Секционное заседание

«МЕДИАЦИЯ: ИННОВАЦИИ В ФОРМИРОВАНИИ БЛАГОПРИЯТНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ СРЕДЫ»

12 ОКТЯБРЯ, 14.00 – 16.45, ЗАЛ «СЕРОВ»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: Лаврова Нина Михайловна (Санкт-Петербург, Россия), Лавров Василий Васильевич (Санкт-Петербург, Россия), Чеглова Ирина Алексеевна (Москва, Россия), Рубан Ольга Ивановна (Новосибирск, Россия)

Медиация – новая профессия, введенная специальным федеральным законом. Для формирования нового сегмента услуг созданы максимально льготные условия для вхождения в данную профессию. Секция ставит своей задачей обмен положительным опытом, обсуждаются вопросы: как членам нашего профессионального сообщества занять достойное место в новом сегменте услуг, продвижение медиации, новые сегменты приложения компетенций медиатора, успешные техники медиации, взаимодействие с судебной системой, бизнесом, образованием, ЖКХ, здравоохранением.

Накопив арсенал методов, способствующих урегулированию споров в межличностных отношениях, медиация применяет эти методы для предотвращения конфликтов. Имеется в виду не только использование навыков «управления конфликтами» после анализа мотиваций спорных сторон, но и созидание социальной среды, благоприятной для конструктивного взаимодействия без конфронтации. Такая среда характеризуется взаимопониманием, толерантностью и личной ответственностью представителей сообщества за результаты общего дела. Современные знания в области психологии и нейроинформатики расширяют теоретическую базу инновационных подходов к построению коммуникативной системы, обеспечивающей взаимопонимание в проблемной ситуации. Общность контекстного поля является главным условием успешных переговоров и благоприятной среды в социуме. Опыт, полученный в посреднической деятельности, служит материалом для совершенствования модели медиации, концентрирующей внимание на эффективной коммуникации. Модель плодотворно используется в условиях повышенной эмоциональной напряженности в образовательных учреждениях, где создается служба школьной медиации, и в лечебных учреждениях, где медиатор содействует согласию в отношениях медицинского персонала и пациентов.

ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА ОППОНЕНТА В ПРОЦЕССЕ ПЕРЕГОВОРОВ ПО СПОРНОЙ ПРОБЛЕМЕ

Лаврова Нина Михайловна – генеральный директор Центра системного консультирования и обучения "Synergia", председатель наблюдательного совета национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов», руководитель комитета по медиации ОППЛ, психотерапевт единого реестра психотерапевтов Европы, **Лавров Н.В.** Россия, Санкт-Петербург.

Анализ деструктивных стратегий, используемых участниками конфликтов в ходе переговоров, демонстрирует принципы манипуляции информацией с целью оказания эмоционального давления на оппонента. В докладе рассматривается набор ролей, выявленных при наблюдении за действиями участников переговоров, осуществляющих эмоциональное давление на оппонента. Отмечаются следующие роли: справедливый арбитр, руководитель/контролер, беспристрастный рецензент, эксперт, пострадавший/жертва/мученик, агрессор, посторонний наблюдатель, пассивный или, наоборот, активный исполнитель команд, профан, каратель/надзиратель/мучитель, искуситель. Успех медиативных переговоров зависит от правильной оценки роли манипулятора и способности медиатора противодействовать манипулятору.

АНАЛИЗ И ПРОГНОЗ КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ С ПОМОЩЬЮ ВИЗУАЛИЗАЦИИ МАТРИЦЫ КОНФЛИКТОГЕНОВ

Лавров Василий Васильевич – доктор биологических наук, системный консультант, директор, Центр научно-практической медиации "Согласие", **Лаврова Н.М., Лавров Н.В.** Россия, Санкт-Петербург.

Визуализация конфликтной ситуации позволяет наглядно представить соотношение обстоятельств, влияющих на развитие конфликта. В докладе излагается методика визуализации, которая служит инструментом, помогающим медиатору собрать и зарегистрировать мнения спорных сторон о сути конфликта и о влиянии внутригрупповой среды на его развитие. Если графически представить структуру конфликта с обозначением информационно-эмоциональных связей представителей спорных сторон, то выявляется матрица конфликтогенов. Противоречивые, неопределенные и неконструктивные связи обозначают потенциальные и реальные отношения, провоцирующие развертывание конфликта. Сочетание метода визуализации и технологии «Карта медиации» детализирует структуру конфликта и помогает прогнозировать его развитие.

УРЕГУЛИРОВАНИЕ ВНУТРИСЕМЕЙНЫХ ПРОТИВОРЕЧИЙ ПРИ РАСПРЕДЕЛЕНИИ ФУНКЦИЙ УХОДА ЗА СТРАДАЮЩИМ АУТИЗМОМ РЕБЕНКОМ

Лавров Никанор Васильевич – к.м.н., старший преподаватель, Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова МО РФ. Россия, Санкт-Петербург.

Ситуация, складывающаяся в семье при распределении функций по уходу за ребенком, страдающим аутизмом, обладает психотравмирующим эффектом. В такой ситуации повышается конфликтность членов семьи. Конфликты провоцируются противоречивыми мнениями членов семьи об ответственности за события. Члены семьи выражают претензии друг к другу и расходятся в представлениях о способах реабилитации больного ребенка. В докладе излагаются результаты медиации, направленной на достижения согласия членов семьи в условиях адаптации к психотравмирующей ситуации, обусловленной наличием в семье ребенка, больного аутизмом. Члены семьи в процессе переговоров при участии посредника выясняли поведенческие стратегии больного и планировали взаимодействие.

МЕДИАЦИЯ – НОВЫЙ СЕГМЕНТ УСЛУГ

Рубан Ольга Ивановна – директор Новосибирского центра медиации, Председатель Союза «Профессиональная лига медиаторов», психотерапевт-дианалитик, медиатор, тренер и супервизор в медиации. Россия, Новосибирск.

В докладе говорится о том, какие новые возможности получают специалисты помогающих профессий в связи с принятием на территории РФ закона о медиации. Кто может стать профессиональным медиатором? Какие новые возможности открывает медиация? Какие возможности созданы в ОППЛ для своих членов для вхождения в новый сегмент услуг? Все это раскрывается в сообщении.

СЦЕНАРНАЯ ГОЛОГРАММА В МЕДИАЦИИ

Чеглова Ирина Алексеевна – к.м.н., доцент, вице-президент ОППЛ. Россия, Москва.

Представлена полимодальная сценарная модель развития и разрешения конфликта. Предлагается в качестве диагностического инструмента при решении о медиабельности конфликта и проведении процедуры медиации.

МЕДИАЦИЯ В РАБОТЕ СОЦИАЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Романова Елена Александровна – практикующий психолог, системный семейный терапевт, эриксоновский гипнотерапевт, профессиональный медиатор, действительный член ОППЛ, руководитель рабочей группы по Системной школьной медиации Комитета медиации ОППЛ, генеральный директор «Студии инновационный психологии и медиации «ЭГО». Россия, Москва.

В докладе рассматривается опыт проведения проекта по обучению и применению медиации в социальном учреждении г. Москвы по работе с семьями, попавшими в трудные жизненные обстоятельства. Рассматриваются особенности профилактики и урегулирования конфликтных ситуаций с применением медиативного подхода с трудными подростками.

МЕДИАТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ

Зезюлинская Инна Алексеевна – руководитель Центра прикладной психологии Гармония, арт-терапевтической мастерской Краски души, арт-терапевт, семейный системный психотерапевт, медиатор, действительный член ОППЛ, руководитель Крымского регионального отделения ОППЛ, действительный член СРО, действительный член арт-терапевтической ассоциации России, обучающий психотерапевт Межрегиональной общественной организации содействия развитию символдрамы Кататимно-имагинативной психотерапии (МО КПО). Россия, Севастополь.

В докладе рассматривается использование инструментов и технологий медиации, направленных на конструктивное общение и разрешение конфликтов с несовершеннолетними. Представлен опыт работы Центра прикладной психологии «Гармония» г. Севастополя с подростками в рамках проекта «Согласие...» по обучению детей технологиям урегулирования конфликтов. Целями проекта было: обучение подростков-медиаторов эффективным стратегиям поведения, коммуникативным навыкам, способствующим развитию свойств и качеств личности, необходимых для конструктивного разрешения конфликтных ситуаций на основе примирительных встреч; создание условий для позитивной социализации подростков; предупреждение насилия (физического и психического) в детских учреждениях посредством обучения навыкам конструктивного взаимодействия и ненасильственного разрешения конфликтов.

ШКОЛЬНАЯ МЕДИАЦИЯ. СОЗДАНИЕ СЛУЖБ ШКОЛЬНОЙ МЕДИАЦИИ. СОЦИАЛЬНАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ПРОЕКТА

Бакулина Светлана Викторовна – медиатор, действительный член ОППЛ. Россия, Севастополь.

В докладе рассматривается метод «Школьная медиация», как инновационный метод, который применяется для цивилизованного разрешения споров и предотвращения конфликтных ситуаций в образовательных организациях. Социальные предпосылки развития метода «Школьная медиация». Развитие служб школьной медиации, основная цель которых состоит в формировании благополучного, гуманного и безопасного пространства (среды) для полноценного развития и социализации детей и подростков.

МЕДИАТИВНАЯ КОМПЕТЕНЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ УПРАВЛЕНИЕМ КОНФЛИКТАМИ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Голубева Наталья Валентиновна – клинический психолог, системный семейный психотерапевт, профессиональный медиатор, руководитель рабочей группы по медиации в здравоохранении, действительный член ОППЛ, член Восточно-Европейской Ассоциации Экзистенциальных терапевтов (ВЕАЭТ), Россия, Москва.

В докладе, рассматриваются возможности повышения уровня владения медиативными компетенциями работниками лечебно-профилактических учреждений с целью развития эффективного инструмента управления конфликтами в ЛПУ. Приводится набор компетенций, которыми должны обладать медицинские работники. Медиативная компетентность – это дополнительное интегративное свойство личности, которое характеризует готовность человека к медиации и его способность реализовать ее в процессе коммуникации в рамках своей профессиональной деятельности. Рассматриваются различные уровни возникновения конфликтных ситуаций в медицинских учреждениях и методы, которыми работники ЛПУ, обладающие медиативными компетенциями, могут конструктивно разрешать возникающие конфликты.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРАКТИКИ МЕДИАЦИИ В РАБОТЕ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Фархутдинова Луиза Валеевна – д.м.н., профессор кафедры специальной педагогики и психологии Башкирского государственного педагогического университета им. М. Акмуллы, зав. научной лабораторией. Россия, Уфа.

Анализируется эффективность двухлетней работы по использованию практики медиации в работе с родителями детей раннего возраста с глухотой. Выявлены проблемы, существующие в семьях детей с ОВЗ, которые наиболее часто приводят к распаду семьи. Показано, что применение технологий медиации способствует пониманию родителями причин конфликтов и выработке тактики действий по отношению к ребенку; участие педагога, осуществляющего руководство психолого-педагогическим сопровождением, позволяет создать благоприятную атмосферу совместной работы.

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ РАЗВИТИЯ МЕДИАЦИИ

Бубенов Роман Николаевич – юрист, профессиональный медиатор, член НРО «Юристы России», член Общественной палаты НСО, действительный член Союза «Профессиональная лига медиаторов», член Комиссии по соблюдению федеральных стандартов развития медиации. Россия, Новосибирск.

В докладе говорится о федеральных стандартах развития медиации. Они прописаны законодательно и требуют строгого соблюдения. Владение информацией о федеральных стандартах развития медиации поможет членам сообщества получить наилучшие возможности для занятия своего достойного места в медиации.

МЕДИАЦИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Аксенфельд Раиса Гарриевна – к.м.н., доцент кафедры поликлинической терапии, клинической лабораторной диагностики и медицинской биохимии ЯГМУ, врач-психотерапевт Частной

медицинской клиники «ВАЛЕО», действительный член ОППЛ, медиатор, член Коллегии медиаторов Ярославской торгово-промышленной палаты. Россия, Ярославль.

В докладе рассматриваются новые направления семейной психотерапии, обращается внимание на гендерные аспекты семейной психотерапии; строится модель семейной психотерапии с участием профессионального медиатора. В докладе четко указывается на повышение эффективности работы с конфликтами в семье или в партнерской паре в случаях, когда или психотерапевт получает дополнительное образование медиатора, или медиатор участвует как “котерапевт”. Акцент в таких случаях смещается из сферы анализа конфликтов, исследования причин и поиска путей преодоления разногласий в практическое русло мотивации, подготовки и заключения трехстороннего соглашения. Это эффективно, рационально, быстро и практично. Семья (пара) получает инструмент, навык решения ситуаций и может далее жить, как можно реже обращаясь к помощи специалиста.

Секционное заседание

«МУЗЫКАЛЬНО-ИНТЕГРАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»

12 ОКТЯБРЯ, 15.00 – 18.00, ЗАЛ «ФАНТАЗИЯ МАЛЫЙ»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: Петрушин Валентин Иванович (Москва, Россия)

Задача секции – объединять исследователей, которые ищут новые способы применения музыки для активизации личностного и профессионального роста человека на основе экспериментальных поисков в области акустики, нейрофизиологии, биоэнергетики, нейробиологии и нейро-лингвистического программирования. Традиционная академическая медицина, привязанная к лекарственным препаратам, сделанным на основе биохимических подходов, испытывает кризис, свидетельствующий о том, что выздоровление человека не может обойтись без психологического и духовного преобразования личности, которое могут в полной мере предоставить только образы искусства. Музыкальное искусство, обладающее большой потенциальной энергетикой, как никакое другое средство воздействия может в полной мере выполнять эту задачу.

МУЗЫКАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ И МУЗЫКАЛЬНЫЙ КОУЧИНГ. ИНТЕГРАЦИЯ И ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ ПОДХОДОВ

Петрушин Валентин Иванович – д.пед.н., профессор Московского государственного института культуры, действительный член ОППЛ, Президент Ассоциации музыкальных психологов и психотерапевтов. Россия, Москва.

В докладе анализируются области применения музыкальной терапии и музыкального коучинга. Если музыкальная терапия выводит человека из болезни и приближает к хорошему здоровью, то современный коучинг нацелен на развитие личностных качеств человека, помогающих ему в личностном и профессиональном росте.

Музыкально-интегральная терапия отличается от традиционной музыкальной терапии тем, что в ней задействованы достижения всех ведущих психологических школ и направлений. Музыка представляет собой огромный резервуар энергетических возможностей, которые помогают достижению разнообразных целей. Если музыкальная терапия более физиологична в достижении личных целей, то коучинг более прагматичен в достижении социально значимых целей. Эти два подхода разделяются по методам работы с пациентами и с клиентами.

ДОКАЗАТЕЛЬСТВА ЭФФЕКТИВНОСТИ МУЗЫКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НА ОСНОВЕ ИНФОРМАЦИОННОГО АНАЛИЗА ЭЛЕКТРОКАРДИОСИГНАЛОВ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ SCRINFAX

Успенский Вячеслав Максимилианович – д.м.н., профессор государственного института усовершенствования врачей МО РФ. Россия, Москва.

В докладе освещается опыт использования музыкальной терапии при лечении болезней сердца. Деятельность самого сердца, которая проявляется в производимых им ритмах, звуках и электросигналах, даёт полный спектр болезней, который имеется у данного пациента и силу выраженности у него того или иного заболевания. Диагностическая система SCRINFAX может успешно фиксировать как улучшение психосоматического состояния после сеанса музыкальной терапии, так и в некоторых случаях ухудшения этого состояния, что проявляется в появлении скрытой до этого активности патологических факторов заболеваний.

О СПЕЦИФИЧНОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ ЛИЧНОСТИ УЧИТЕЛЕЙ МУЗЫКИ.

Табидзе Александр Александрович – д.физ.-мат.н., профессор, член-корреспондент РАН, педагог-психолог, директор Научного Центра «Психотерапевтическая педагогика» Минобрнауки РФ, эксперт международного реестра специалистов по психическому здоровью. Россия, Москва.

В докладе освещается, как с помощью психодиагностического теста Кеттелла в авторской модификации проведены измерения психологических качеств 45 учителей музыки московских школ. Установлена закономерность, что у подавляющего числа обследованных учителей (41 человек) факторы I (эмпатия) и M (мечтательность) являются выраженными настолько, что значительно превышают средние значения. Это факт позволяет предположить наличие у обследованных учителей музыки специфических психологических качеств личности, определяющих их принадлежность к своей профессии. Эти качества личности являются важными и для психолога, что говорит о профессиональной близости деятельности учителя музыки и психолога. Из этого следует, что учитель музыки после определенной подготовки может взять на себя функции музыкального психотерапевта.

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МУЗЫКО-РЕЗОНАНСНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БАЛЬНЕОЛОГИЧЕСКИХ ЛЕЧЕБНЫХ ПРОЦЕДУР В САНАТОРИИ «АЛТАЙСКИЙ ЗАМОК»

Анисимов Борис Николаевич – Президент российско-германского холдинга «ANISIMOW ГНБХ». Россия, Москва.

В докладе раскрывается опыт использования музыкально-резонансной терапии в процессе проведения разнообразных физиотерапевтических лечебных процедур. Сегодня информационные методы и средства лечения получают все более широкое распространение и применение в медицинской практике. Информационные лечебные технологии, применяемые в медицине, не имеют побочных эффектов, поскольку не перегружают организм чужеродными ему химическими соединениями. Механизмы действия музыки, применяемой в музыкально-резонансной терапии, эффективны не только с точки зрения акустического резонанса, но и с позиции её информационных составляющих. Информационно-эмоциональная оценка музыки таламусом головного мозга как «приятной - неприятной» указывает на наличие поляризационной (торсионной) составляющей в композиционной структуре музыкального произведения.

ВИБРО-ЗВУКОВОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТИБЕТСКИМИ ЧАШАМИ

Малиновский Валентин Витальевич – академик и действующий член Международной академии меганауки, член Ассоциации заслуженных врачей РФ, руководитель Департамента "Инновации в здравоохранении" в Международном конгрессе промышленников и предпринимателей, советник главного редактора по вопросам достоверности информации в Газете "Президент".

Виброакустическая терапия тибетскими поющими чашами – уникальный метод снятия психического напряжения, восстановления нервной системы и энергетической структуры человека. Терапевтический эффект процедуры достигается благодаря резонансу звуковых волн, издаваемых несколькими чашами-резонаторами. Другое распространенное название этого метода – виброакустическая рефлексотерапия.

Одним из главных факторов нездоровья считается дисбаланс психоэмоционального состояния, которое рассматривается в тесной связи с физиологическими процессами. Звуки, обертоны и вибрации тибетских чаш успешно противостоят отрицательному вибрационному влиянию и оказывают уравнивающее, гармонизирующее действие. Звуковые вибрации, создаваемые «поющими» чашами, восстанавливают баланс организма и душевную гармонию, устраняя причины заболеваний на энергетическом уровне.

ВОЗМОЖНОСТИ АРФОТЕРАПИИ И ДЕРЕВЯНЫХ ДУХОВЫХ МУЗЫКАЛЬНЫХ ИНСТРУМЕНТОВ В НОРМАЛИЗАЦИИ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО СТРЕССА

Элизбар Сиречь – музыкант мульти-инструменталист.

В докладе освещается опыт использования различных народных музыкальных инструментов, имеющих свой специфический неповторимый тембр, для достижения состояния глубокого расслабления в процессе медитации. В качестве иллюстрации исполняется музыка на различных народных музыкальных инструментах.

ЗАДАЧИ ТЕРАПИИ СРЕДСТВАМИ ИСКУССТВА В ЭПОХУ ИНТЕНСИВНОЙ СМЕНЫ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ УКЛАДОВ В МИРОВОЙ ЭКОНОМИКЕ

Суровегина Галина Анатольевна – Президент Международного благотворительного фонда «Орнамент», музыкальный психолог и терапевт, учредитель АМПП, член Российского союза писателей. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются вопросы, связанные с расширением областей и целеполаганий современной психологии в исторической перспективе. Анализируется неизбежность новой самоидентификации как отдельного человека, так и всего Человечества в целом в условиях информационных войн и экономических кризисов. Рассматривается влияние смены технологических укладов на обновление инструментария практического психолога. На авансцену выходят неизвестные ранее причины действенности терапии средствами искусства.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКИЙ ПРОЕКТ «КУЛЬТУРА И ЗДОРОВЬЕ. ШКОЛА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ»

Королёва Екатерина Александровна – учитель музыки, действительный член Ассоциации музыкальных психологов и психотерапевтов.

Королёв Дмитрий Анатольевич – учитель музыки.

В рамках проекта, на основе методов музыкальной терапии, разработана и реализуется образовательно-тренинговая программа для родителей «Лекторий для неравнодушных», которая способствует коррекции психологического здоровья в семье. Сформированы методическая, этическая, психологическая и оздоровительная составляющие части по работе с детьми как в рамках образовательного процесса, так и за его пределами.

Проект стал победителем Регионального конкурса лучших практик по формированию здорового образа жизни в номинации "Работа с родителями" Департамента образования г. Москвы. Музыкальная терапия в проекте является основным технологическим методом работы с психологическими проблемами детей и родителей.

НОВЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПСИХОТЕРАПИИ. ПЛОСКИЕ КОЛОКОЛА И ИХ ВОЗМОЖНОСТИ В МУЗЫКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

Дорошкевич Александр Николаевич – действительный член ОППП, член Ассоциации музыкальных психологов и психотерапевтов

При оказании психологической помощи человеку многое зависит не только от профессионализма специалиста, его умения слышать и понять человека, но и от применяемых инструментов и методов, их эффективности и безопасности. Одним из таких инструментов являются плоские колокола нового поколения, настроенные на биоэффективные частоты. С их помощью можно быстро устранить стрессовое состояние, агрессивность или нервозность, оказать благотворное воздействие на человека, на его психологическое и физиологическое состояние, плоские колокола могут быть использованы в качестве музыкального подкрепления при проведении психотерапевтических техник.

«ЗВУКООБРАЗНЫЙ МИР МУЗЫКИ»: ПРИКЛАДНЫЕ АСПЕКТЫ В ОЗДОРОВЛЕНИИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Петухова-Левицкая Маргарита Ивановна – к.пед.н., доцент кафедры дошкольного и начального общего образования Института повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования Тульской области. Россия, Тула.

В психолого-педагогической науке и практике идут активные поиски направлений и подходов, призванных обеспечить и, по возможности, укрепить здоровье подрастающего поколения. Принципиальным положением является то, что здравотворческий потенциал музыкального искусства, рассматривается с позиций не только функциональной (прикладной) состоятельности, но и с точки зрения высокого художественного достоинства; раскрыты возможности его использования в оздоровлении младших школьников. Формулируются основные положения функционального использования музыки и различных звукообразных средств в общеобразовательном процессе современной школы.

ВЛИЯНИЕ КЛИМАТИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ НА СОСТОЯНИЕ ПЕВЧЕСКОГО ГОЛОСА

Тимур Мусаев – кандидат культурологии, хормейстер.

В докладе освещаются взаимосвязи певческого голоса с геомагнитными возмущениями Земли. От этого в голосе происходят различные мутации, которые были выявлены в специальных научных исследованиях.

**Секционное заседание
«НОВАЯ ШКОЛА РОССИЙСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ»
15 ОКТЯБРЯ, 10.00 – 12.45, ЗАЛ «ФАНТАЗИЯ МАЛЫЙ»**

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: Макаров Виктор Викторович (Москва, Россия), Катков Александр Лазаревич (Санкт-Петербург, Россия)

Чем же характеризуется Новая школа? Можно назвать несколько таких характеристик. Сама школа развивается с целями разработки практики и теории новой эффективной психотерапии для новой России. В центре интересов новой школы стоят пациент, клиент и терапевт. Их терапевтический альянс. Партнёрские отношения и контрактная психотерапия. Мы считаем себя институтом гражданского общества, служим всему обществу, стремимся сотрудничать с государством. Мы рассматриваем предмет нашей заботы с точки зрения четырёхчастной биопсихосоциодуховной парадигмы понимания человека, семьи, группы, общества. Мы занимаемся с одной стороны лечением заболеваний и расстройств, с другой стороны – развитием человека, семьи, группы, общества. Причины болезней, проблем и неуспешности мы ищем и обнаруживаем в прошлом, настоящем и будущем человека, семьи, группы и общества. Новая школа складывается из модальностей психотерапии и консультирования, развивается в модальностях, проявляется в модальностях, объединяет модальности, в ней создаются и полимодальные системы. Профессионалы новой школы объединены в общественную профессиональную организацию – Общероссийскую профессиональную

психотерапевтическую лигу, массовую организацию нового типа, объединяющую всех профессионалов и обучающихся, занимающихся психотерапией, где каждый день происходят резонансные профессиональные события. В Новой школе уделяется самое большое внимание профессиональной подготовке специалистов. Новая школа находится в процессе своего становления. Она являет собой единство многообразия и многообразии единства.

НОВАЯ ШКОЛА РОССИЙСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Макаров Виктор Викторович – д.м.н., профессор, зав. кафедрой психотерапии и сексологии Российской медицинской академии непрерывного последипломного образования, действительный член и Президент ОППЛ, Президент Национальной саморегулируемой организации ассоциации «Союз психотерапевтов и психологов», Вице-президент Всемирного Совета по психотерапии. Россия, Москва.

Восточный тренд развития психотерапии в постсоветское время инициировал формирование новой школы. Новая школа складывается из модальностей психотерапии и консультирования, развивается в модальностях, проявляется в модальностях, объединяет модальности, в ней создаются и полимодальные системы. Она имеет свою организацию – Общероссийскую профессиональную психотерапевтическую лигу. В Новой школе уделяется самое большое внимание профессиональной подготовке специалистов. Новая школа находится в процессе своего становления. Она являет собой единство многообразия и многообразии единства.

ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ, СУПЕРВИЗИЯ, БАЛИНТОВСКАЯ ГРУППА – ОБЩЕЕ И РАЗЛИЧИЯ

Авагимян Анжела Албертовна – старший преподаватель кафедры Управления сестринской деятельностью и социальной работы факультета Высшего сестринского образования и психолого-социальной работы ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), медицинский психолог ПКБ № 1 им. Н.А. Алексеева ДЗМ. Россия, Москва.

В докладе рассматривается общее и различие в применении методов профессиональной помощи специалистами помогающих профессий, медицинскими и социальными работниками, психологами и психотерапевтами. Сравнивается эффективность предложенных методов и определяется необходимость их совместного применения для создания эффекта синергии.

ПОДХОД К ДУХОВНОЙ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Битехтина Любовь Дмитриевна – к.п.с.н., гранд. доктор философии (widu), профессор, академик Российской Народной Академии Наук (РНАН), руководитель отделения теологии и религиозной психологии, академик, со- координатор модальности Религиозно-ориентированной психотерапии. Россия, Москва.

ВОЗ выделяет следующий критерий психического здоровья: идентичность собственного «Я»; идентичность переживания в однотипных ситуациях, в том числе и стрессовых; критичность к себе и своей деятельности; способность самоуправления поведением, в соответствии с социальными нормами, правилами, законами; способность планировать свою жизнь, менять ее от смены обстоятельств, что характеризует зрелость личности.

Духовный подход кардинально меняет понимание психического здоровья, вообще понимание самого человека мире, понимание человеком самого себя. Экзистенциальная истина нашего времени в моем понимании заключается в закономерности, что без духовной практики нет психологии, нет психотерапии, и что сознание есть универсальная форма человеческого духа, помогающая деятельно создавать специальную науку о человеке.

ЭТИЧЕСКОЕ ОСНОВАНИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПРАКТИК, ВОСХОДЯЩИХ К АНТРОПОЛОГИИ ВОСТОЧНОГО ХРИСТИАНСТВА

Бондаренко Александр Федорович – д.пс.н., профессор, действительный член Национальной АПН Украины, зав. кафедрой психологии Киевского национального лингвистического университета, научный руководитель Центра консультативной психологии, член Центрального Совета и руководитель Секции этического персонализма ППП. Украина, Киев.

Доклад посвящен анализу генезиса и последствий основополагающего условия и принципа антропогенеза – отказа людей от ауто- и гетеродеструктивного поведения, связанного с жертвоприношением. Привлекая разнообразный философский, исторический, культурологический и психологический материал, автор обосновывает чрезвычайную важность венца этого процесса – базисного этического принципа, закрепленного в восточной версии христианства в виде абсолютного запрета на жертвоприношение. В докладе отстаивается положение, что подход именно с этих этических, а в сущности, антропологических позиций обеспечивает как для практикующего психолога, так и для страждущего ориентировку в подлинных смыслах травматических межличностных отношений, позволяя преодолеть иллюзию глубины понимания происходящего.

ИНТЕГРАТИВНАЯ ПОЛИМОДАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ (ИПП) И КЛИНИЧЕСКАЯ КЛАССИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ (ККП)

Бурно Марк Евгеньевич – д.м.н., профессор кафедры психотерапии и сексологии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, вице-президент ОППП, психотерапевт Европейской и Всемирной регистрации. Россия, Москва.

В основном психологически ориентированная (не от клиники, а от психологической теории) ИПП происходит из традиционной российской ККП и перекликается со своей материнской основой многообразием (как и ККП) психотерапевтических методов (модальностей), учитывая особенности личности и болезни пациента. При этом «каждая модальность может опираться на свою теорию личности».

Т.о., ИПП включает в себя не только психологические модальности, но и элементы ККП: ККП как «модальность» опирается на естественно-научное учение о личности, о характерах. ИПП в таком широком понимании может, действительно, стать новой российской массовой универсальной психотерапевтической школой в наше тревожное, противоречивое время. ККП, однако, остаётся для диагностически и лечебно трудных пациентов, принимающих её реалистически-земное, сердечное (не нейтральное) воздействие (побуждающее к вере в психотерапевта или к творческому постижению природных особенностей, ценностей своей души) – как единственный выход из тревожно-депрессивного страдания.

ЗНАНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНО ОРГАНИЗАЦИИ МОЗГОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И УСПЕХ ПОЛИМОДАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Лавров Василий Васильевич – доктор биологических наук, системный консультант, АНО Центр научно-практической медиации "Согласие", **Лаврова Н.М., Лавров Н.В.** Россия, Санкт-Петербург.

Без обращения к знаниям об организации работы мозга и о принципах обработки информации в процессе принятия решений невозможно объяснить природу психотерапевтического воздействия. Благодаря достижениям нейроинформатики и психофармакологии, изучающей природу поведенческих расстройств, психотерапия располагает сведениями о механизмах, обеспечивающих регуляцию мозговой деятельности и мобилизацию интеллекта. В докладе обращается внимание на мозговые механизмы, реализующие психотерапевтическое воздействие на регуляцию эмоций, чувств и переживаний, а также на интеллект. Интеграция научных представлений и понимание, что поведение обеспечивается «большой системой мозга», увеличивает ресурс психотерапии и расширяет перспективу развития новой школы российской психотерапии.

ИННОВАЦИОННЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВОСТОЧНОЙ ВЕРСИИ СИСТЕМНОЙ СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В РАМКАХ НОВОЙ РОССИЙСКОЙ ШКОЛЫ

Лаврова Нина Михайловна – генеральный директор Центра системного консультирования и обучения "Synergia", председатель наблюдательного совета национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов», руководитель комитета по медиации ОППЛ, психотерапевт единого реестра психотерапевтов Европы, **Лавров Н.В.** Россия, Санкт-Петербург.

Восточная версия системной семейной психотерапии формировалась под влиянием системологии, изучающей целесообразное объединение элементов в иерархически распределенных подсистемах. Психотерапия направляет усилия членов семьи на формирование семейной системы с высоким функциональным ресурсом. Благодаря этим усилиям повышается уровень семейной экологичности, члены семьи получают помощь в решении личных проблем, а также в поддержании соматического и психического здоровья. Особое внимание уделяется мобилизации родительской мотивации, определяющей готовность супругов к деторождению и способность осуществлять заботу и воспитание детей. В докладе рассматриваются оригинальные методы помощи семье в условиях неопределенных и противоречивых обстоятельств.

МОДАЛЬНОСТЬ ДМО-ПОДХОД: МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ КОНТЕКСТ ПСИХОТЕРАПИИ

Огаркова (Дубинская) Юлия Леонидовна – PhD in Psychology, к.физ.-мат.н., доцент кафедры психотерапии и психологического консультирования Московского института психоанализа, научный руководитель и директор Международного Центра междисциплинарных исследований и развития личности (ICIPID Ltd.). Россия, Москва.

В докладе приводятся теоретические и эмпирические данные, обозначаются гипотезы о нейрофизиологических и др. коррелятах психотерапевтического процесса, проводится анализ публикаций отечественных и зарубежных авторов, на базе которых предлагается способ интеграции результатов междисциплинарных исследований в процесс психотерапии. Обосновывается полимодальный аспект в ДМО-подходе: глубинная, гуманистическая, когнитивно-поведенческая парадигмы в теоретическом базисе ДМО, позволяющие обращаться к клиенту в процессе терапии на всех уровнях биопсихосоциодуховной модели. Обозначаются перспективы и пути дальнейшего развития ДМО-подхода в рамках 4-частной системы подготовки специалистов в современных условиях.

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ НОВОЙ ШКОЛЫ

Романова Илона Евгеньевна – к.филос.н., доцент, лидер модальности «Психодрама», психотерапевт Единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы. Россия, Екатеринбург.

Доклад посвящен телемедицине, новым информационным технологиям для Новой школы Российской психотерапии и рассказу о психологии, консультировании и психотерапии в Интернете и социальных сетях. Мы показываем наступление новой эпохи в исторической ретроспективе и знакомим коллег с ключевыми возможностями доставки знаний их потребителям.

ВОЗМОЖНОСТИ ИНТЕГРАЛЬНОГО ПОДХОДА К КРАТКОСРОЧНОЙ ТЕРАПИИ ТРАВМЫ И СИМПТОМА ЧЕЛОВЕКА, СЕМЬИ, ОРГАНИЗАЦИИ, ОБЩЕСТВА

Спокойная Наталья Вадимовна – директор Интернационального института системных расстановок IIS-Berlin, преподаватель международного уровня ОППЛ, психотерапевт WCP и EAP, мастер-тренер Мировой ассоциации организационных расстановщиков INFOSYON, Немецкого общества системных расстановщиков (DGfS), системный секс. терапевт, теолог, ученица о.А. Меня. Германия, Берлин.

Центральное место уделяется авторскому методу «4-частная модель Тело-Эмоции-Интеллект-Дух» (BEMS – model), который эффективен как после тяжелых психических, так и симптомов организации и общества, сочетает преимущества системных расстановок, духовно-ориентированной и др. методов краткосрочной психотерапии. На конкретных примерах, в т.ч. для организаций, показывается, как применение модели позволяет в кратчайшие сроки получить ясное понимание, с чем и как лучше работать, сразу выводит клиента из эпицентра травмы, позволяет увидеть причины проблем, создать в кратчайшие сроки необходимое безопасное пространство и получить важные ресурсы благодаря высвобождению заблокированной в травме энергии.

ГЛУБИННАЯ ПСИХОЛОГИЯ БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО В СОВРЕМЕННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Сурина Лидия Алексеевна – к.хим.н., аналитический психолог, психотерапевт, действительный член ОППЛ, сопредседатель модальности «Юнгианский анализ», аккредитованный личный терапевт ОППЛ международного уровня, супервизор ОППЛ, руководитель психологического центра «Творчество жизни». Россия, Москва.

Аналитическая психология и глубинная психология бессознательного – направление психологической теории и практики, основанное Карлом Густавом Юнгом. К.Г. Юнг создал сложный и необычайно красивый подход, описывающий широкий круг психических явлений – кризисы, симптомы, сновидения, мифы, символы, трансцендентный опыт. То, что на первый взгляд кажется патологичным, неправильным, может быть увидено как дар и важное послание бессознательного, помогающее понять себя. Благодаря работам Юнга, в психологии появилось место для понимания религии, алхимии, парапсихологии и других феноменов. Ценность юнговских идей возрастает с повышением интереса к сознанию человека и его возможностям. Новое время приносит нам признание равноправного существования множества моделей бытия, реализуемых человеком. Выделение четырёх позиций – социальной, философской, религиозной и эстетической – шаг к дальнейшей "культуральной демократизации" глубинной психологии. Современному психотерапевту нужно не только владеть искусством проведения ритуала инициации, но и уметь адаптировать его к особенностям и языкам разных культурных установок. Только тогда человек сможет обрести новую культурную идентификацию и почувствовать себя как дома в любой области своих занятий в современном мире.

Секционное заседание «ПЕНИТЕНЦИАРНАЯ ПСИХОЛОГИЯ» 12 ОКТЯБРЯ, 14.00 – 18.00, ЗАЛ «ПОЛЕНОВ»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: Ушков Федор Игоревич (Москва, Россия), Матвеев Евгений Владимирович (Москва, Россия)

К рассмотрению на секции «Пенитенциарная психология» выносятся следующие вопросы:

- основные направления развития пенитенциарной психологии в России и зарубежных странах;
- аспекты изучения социально-психологических явлений в социальных группах лиц, отбывающих уголовные наказания в учреждениях, исполняющих наказания;
- психологическая подготовка лиц, отбывающих уголовные наказания, в учреждениях, исполняющих наказания, к освобождению;
- психология личности и коллектива сотрудников учреждений, исполняющих наказания.

НЕОБХОДИМОСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ И КОРРЕКЦИИ НЕГАТИВНЫХ СОСТОЯНИЙ СОТРУДНИКОВ УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ, НЕСУЩИХ СЛУЖБУ С ОРУЖИЕМ, КАК УСЛОВИЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ПОДДЕРЖАНИЯ ИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ

Бакунина Татьяна Александровна – начальник межрегионального отдела психологической работы ГУФСИН России по Ростовской области. Россия, Ростов-на-Дону.

В докладе рассматривается необходимость формирования у сотрудников силовых структур (в частности - у сотрудников УИС), несущих службу с огнестрельным оружием, навыков эмоциональной саморегуляции.

ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ И ПЕРЕРАБОТКА ДВИЖЕНИЯМИ ГЛАЗ В ПСИХОКОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ С ПОДОЗРЕВАЕМЫМИ, ОБВИНЯЕМЫМИ И ОСУЖДЕННЫМИ

Григорян Валерий Наполеонович – начальник межрегионального отдела психологической работы УФСИН России по Ставропольскому краю. Россия, Ставрополь.

В докладе обсуждаются вопросы профилактики возникновения высокой степени тревожности, депрессивного состояния, стресса у осужденных в условиях изоляции от общества. Утверждается необходимость внедрения новых психокоррекционных, психотерапевтических методов в работу пенитенциарного психолога.

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ ФОРМИРОВАНИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ С УРОВНЕМ ИНТЕЛЛЕКТА И АКЦЕНТУАЦИЕЙ ХАРАКТЕРА ОСУЖДЕННЫХ

Жирнов Юрий Александрович – начальник межрегионального отдела психологической работы УФСИН России по Удмуртской Республике. Россия, Ижевск.

В докладе приводится теоретический анализ феномена девиантного поведения и его типов. Рассмотрена взаимосвязь акцентуаций характера и уровня интеллекта, с одной стороны, и отклоняющегося поведения – с другой.

ПСИХОТЕРАПИЯ В УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЕ, ПОДГОТОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ-ПСИХОЛОГОВ ИСПРАВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Матвеев Евгений Владимирович – помощник директора Федеральной службы исполнения наказаний, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматривается современное состояние психотерапии в уголовно-исполнительной системе. Обсуждаются вопросы организации повышения квалификации пенитенциарных психологов в образовательных организациях Федеральной службы исполнения наказаний.

ПРОГРАММА ПСИХОКОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С ОСУЖДЕННЫМИ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ГОТОВНОСТИ К ОСВОБОЖДЕНИЮ

Передельская Ирина Георгиевна – начальник межрегионального отдела психологической работы ГУФСИН России по Свердловской области. Россия, Екатеринбург.

В докладе рассматриваются вопросы исправления осуждённых и предупреждения совершения ими новых преступлений, оказание им помощи в социальной адаптации.

ПРОФИЛАКТИКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОСУЖДЕННЫХ В ИСПРАВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Рогов Александр Викторович – старший психолог межрегионального отдела психологической работы УФСИН России по Архангельской области. Россия, Архангельск.

В докладе приводится подробная социально-демографическая, уголовно-правовая и социально-психологическая характеристика осужденных-суицидентов. Определяются направления психологической профилактики суицидального поведения.

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ДЕСТРУКТИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ У ПОДОЗРЕВАЕМЫХ, ОБВИНЯЕМЫХ, ОСУЖДЕННЫХ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В СЛЕДСТВЕННЫХ ИЗОЛЯТОРАХ

Сергеев Денис Викторович – начальник межрегионального отдела психологической работы ГУФСИН России по Красноярскому краю. Россия, Красноярск.

В докладе обсуждаются вопросы профилактики у осужденных деструктивных последствий пребывания в следственном изоляторе, ориентация на реализацию программно-целевого подхода к блокированию негативных влияний пенитенциарной среды.

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Ушков Федор Игоревич – заместитель начальника управления воспитательной, социальной и психологической работы Федеральной службы исполнения наказаний, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются: исторический аспект развития пенитенциарной психологии в России и в зарубежных странах, достижения психологической службы уголовно-исполнительной системы за период 2012-2017 годов. Обсуждается развитие психотерапии в пенитенциарной системе.

АКТУАЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО ВАЖНЫХ КАЧЕСТВ СОТРУДНИКОВ ОТДЕЛА СПЕЦИАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ ФСИН РОССИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАПРАВЛЕНИЯ ИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ЦЕЛЬЮ РАЗРАБОТКИ И РЕАЛИЗАЦИИ АДРЕСНЫХ ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ПСИХОКОРРЕКЦИОННЫХ ПРОГРАММ

Фадеева Наталья Александровна – старший психолог межрегионального отдела психологической работы УФСИН России по Архангельской области. Россия, Архангельск.

В докладе рассматривается профессиональная деятельность сотрудников отдела специального назначения, связанная с выполнением служебных и боевых задач, с необходимостью применения оружия.

Секционное заседание «ПЕРИНАТАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ И ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОЛОГИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ СФЕРЫ»

13 ОКТЯБРЯ, 15.30 – 19.00, ЗАЛ «ПЕРОВ»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: *Печникова Елена Юрьевна (Москва, Россия), Филиппова Галина Григорьевна (Москва, Россия)*

Перинатальная психология и психотерапия и психология репродуктивной сферы являются современной активно развивающейся областью психологической науки и практики. С каждым годом расширяется проблемная область модальности. На современном этапе особую остроту приобрели вопросы междисциплинарных взаимодействий модальности с медициной и образованием. Актуальными проблемами являются: взаимодействие врач-психолог-психотерапевт при ведении беременности и лечении нарушений репродуктивной функции, в том числе в клиниках ВРТ, а также повышение компетентности населения в вопросах сохранения и профилактики нарушений репродуктивного здоровья.

Заседание секции перинатальной психотерапии и психологии и психологии репродуктивной сферы будет посвящено обсуждению этих вопросов.

ОТЧЕТ О РАБОТЕ СЕКЦИИ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В 2017 ГОДУ

Печникова Елена Юрьевна – генеральный директор медико-психологической клиники «Семья с плюсом», руководитель модальности «Перинатальная психотерапия и психология и психология репродуктивной сферы». Россия, Москва.

Филиппова Галина Григорьевна – д.пс.н., профессор, ректор Института перинатальной и репродуктивной психологии. Россия, Москва.

Научные мероприятия 2017 года. Тематика и содержание заседаний Московской секции перинатальной психотерапии и психологии и психологии репродуктивной сферы. Новые тенденции развития модальности по итогам научных мероприятий 2016-2017 годов. План работы секции научных мероприятий на 2018 год.

НЕОБХОДИМОСТЬ ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОГОВ В ОБЛАСТИ РЕПРОДУКТИВНОЙ ПСИХОЛОГИИ

Печникова Елена Юрьевна – генеральный директор медико-психологической клиники «Семья с плюсом», руководитель модальности «Перинатальная психотерапия и психология и психология репродуктивной сферы». Россия, Москва.

В докладе обосновывается необходимость повышения квалификации врачей акушеров-гинекологов и репродуктологов по вопросам репродуктивной и перинатальной психологии и психотерапии. Отмечается, что для эффективной профессиональной деятельности и конструктивного взаимодействия с психологами в ведении пациентов врачам необходимы знания о психологических аспектах репродуктивной сферы и перинатального периода. Особое внимание уделено профилактике психогений пациентов. Врачам необходимы знания о психологических факторах нарушений репродуктивной функции, а также о способах мотивирования пациентов на комплексную работу с психологом.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ У МУЖЧИН И ЖЕНЩИН ПРИ ЭКО С ДОНОРСКОЙ СПЕРМОЙ

Филиппова Галина Григорьевна – д.пс.н., профессор, ректор Института перинатальной и репродуктивной психологии. Россия, Москва.

В докладе представлен опыт психологической работы при подготовке к ЭКО с использованием донорской спермы (ДС), сопровождении беременности с ДС и психологического консультирования родителей с детьми, рожденными при использовании ДС. Выделены и охарактеризованы психологические проблемы, с которыми сталкиваются пациенты в программах ЭКО с использованием ДС: принятие ребенка, рожденного от ДС; проблемы супружеских отношений; проблемы, связанные с выбором донора; проблемы этического и религиозного характера.

АССОЦИАТИВНЫЕ КАРТЫ В РАБОТЕ С МОТИВАЦИЕЙ НА ПРОГРАММЫ ВРТ

Чижова Марина Алексеевна – репродуктивный психолог, проректор Института перинатальной и репродуктивной психологии. Россия, Москва.

В докладе представлен анализ опыта использования ассоциативных карт при подготовке к лечению бесплодия методами вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). Предлагается авторский подход к диагностике и коррекции мотивации родительства и использования ВРТ. Разбираются случаи из практики, приемы моделирования исходов ЭКО с помощью карт, формирования конструктивной мотивации рождения ребенка и готовности к ВРТ.

ФОРМЫ ПОДДЕРЖКИ ЖЕНЩИН В ПЕРВЫЕ МЕСЯЦЫ ПОСЛЕ РОДОВ, ОБУЧЕНИЕ НАВЫКАМ САМОПОДДЕРЖКИ И ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ САМОСТАБИЛИЗАЦИИ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСТНАТАЛЬНЫХ НЕВРОЗОВ

Долгова Юлия Юрьевна –перинатальный и кризисный психолог, руководитель Центра психологической поддержки семьи «HAPPINESS&SPACLUВ», член Координационного Совета Профессиональной гильдии психологов, член Российского психологического общества. Россия, Москва.

В докладе представлен опыт практической работы с женщинами в первые месяцы после родов с целью стабилизации их эмоционального состояния и формирования более осознанного отношения к себе и своей материнской роли. Обозначен ряд причин, провоцирующих постнатальные неврозы у современных женщин, и выделен ряд методик, показавших наиболее высокие результаты по их профилактике, в том числе представлен опыт работы с использованием современных интернет-технологий.

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛОГОТЕРАПИИ В ПРАКТИКЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ МОЛОДЫХ МАТЕРЕЙ

Юрьева Ксения Олеговна– частнопрактикующий психолог. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются особенности современного родительства, материнства. Описывается развитие направления психологической помощи молодым матерям с детьми и некоторые распространенные запросы, с которыми обращаются молодые матери к психологу. Анализируются возможные трудности современных родителей, с точки зрения логотерапевтического подхода. Рассматриваются методы и техники логотерапии, которые могут быть использованы в психологическом консультировании молодых матерей. Дается анализ примера работы с клиентом. Обсуждаются возможности применения логотерапии в работе с молодыми матерями.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕНЩИН С НЕВЫНАШИВАНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ

Белецкая Анна Александровна–репродуктивный психолог. Россия, Москва.

В докладе представлены актуальные итоги междисциплинарного научно-практического исследования различных психологических аспектов невынашивания беременности (2016-2017 гг.). Произведен сравнительный анализ психологических характеристик женщин с нарушениями репродуктивной функции (невынашивание беременности, угроза прерывания беременности) и женщин с нормально протекающей беременностью.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕНЩИН, СТРАДАЮЩИХ ПЕРВИЧНЫМ БЕСПЛОДИЕМ

Калинская Мария Владиславовна–соискатель кафедры психологического консультирования, психокоррекции и психотерапии факультета клинической психологии Московского государственного медико-стоматологического университета (МГМСУ) им. А.И. Евдокимова. Россия, Москва.

В докладе представлены данные ряда методик, используемых в рамках исследования по выделению типов переживания бесплодия женщинами фертильного возраста, страдающими первичным бесплодием. Полученные результаты свидетельствуют о том, что женщинам, страдающим первичным бесплодием, присущи определенные психологические особенности и копинг-стратегии, которые не всегда направлены на достижение положительного результата по получению беременности и рождению ребенка, а могут быть ориентированы на избегание осознания внутриличностного конфликта, приводящего к соматизации.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СТРЕССА В ВОЗРАСТЕ 4-6 ЛЕТ С НАРУШЕНИЯМИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА В РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ: ГИПОТЕЗА

Бурчакова Милана Николаевна – системный семейный и перинатальный психолог. Москва, Россия.

Бурчаков Денис Игоревич – врач-эндокринолог, системный семейный психолог. Москва, Россия.

В докладе обсуждаются функциональные нарушения менструального цикла как симптомы психологического и физиологического неблагополучия женской репродуктивной системы в целом. Представлены результаты пилотного исследования связи проблем в отношениях женщины с матерью в возрасте 4-6 лет с нарушениями менструального цикла. Анализ семейной истории и хронологии в большинстве случаев выявил психотравмирующие события в этом периоде. Высказывается гипотеза, что стрессовые события в этом возрасте ведут к осложнению сепарации с матерью и отражаются на созревании репродуктивной функции, и в частности ведут к нарушениям менструального цикла.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ РАБОТА С ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ МАСТИТОВ У ЖЕНЩИН В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

Васина Александра Николаевна – к.п.с.н., доцент кафедры педагогики и медицинской психологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, психолог первой категории Московской службы психологической помощи населению. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются возможности психотерапевтической помощи женщинам с маститами. До недавнего времени работа с женщинами, у которых в послеродовом периоде возникал мастит, строилась только исходя из учета физиологических факторов возникновения данного заболевания. Наше исследование показало, что в этой работе может быть успешна и психотерапевтическая работа с психологическими факторами возникновения маститов. Результаты работы позволяют заключить, что психотерапевтическая работа с женщинами с маститами должна быть, в первую очередь, направлена на развитие умений обращаться за поддержкой к окружающим и осуществлять заботу о себе.

ПСИХОТЕРАПИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА У ЖЕНЩИН И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ

Чайкина Алла Евгеньевна – ассистент кафедры психиатрии и неврологии ФГБОУ ВО "Тихоокеанского государственного медицинского университета" Минздрава России. Россия, Владивосток.

Ульянов Илья Геннадьевич – д.м.н., профессор, Заслуженный деятель высшей школы РФ, Главный психотерапевт Приморского края, зав. кафедрой психиатрии и неврологии ФГБОУ ВО "Тихоокеанского государственного медицинского университета" Минздрава России. Россия, Владивосток.

В докладе рассматривается влияние генерализованного тревожного расстройства на репродуктивную функцию женщин. Обсуждается вероятность возникновения беременности при высоком уровне тревоги, рассматривается развитие порочного психологического круга на фоне фрустрации в репродуктивной сфере и вторичного повышения уровня тревоги. Обсуждаются аспекты психотерапевтической коррекции генерализованного тревожного расстройства.

**Секционное заседание
«ПРОЦЕССУАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ»**

14 ОКТЯБРЯ, 10.00 – 12.15, ЗАЛ «БРЮЛЛОВ»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: Сербина Людмила Николаевна (Москва, Россия)

«МИРОВАЯ РАБОТА» - ПРОЦЕССУАЛЬНЫЙ ПОДХОД

Сербина Людмила Николаевна – к.пс.н., психотерапевт (ЕАР), руководитель модальности по процессуально-ориентированной психологии и психотерапии ОППЛ, международный тренер, супервизор, психотерапевт ОППЛ, научный руководитель обучающей программы по процессуально-ориентированной психологии в Институте интегративной психологии и психотерапии, дипломированный и сертифицированный (PWI, Portland, USA) специалист по процессуальной работе, член международной ассоциации процессуально-ориентированной психологии IAPOP. Россия, Москва.

Докладчик расскажет о событии "Мировая работа", которое происходило в Греции в апреле 2017 года и было организовано мировым сообществом Процессуальной работы IAPOP; о том, как проходил этот грандиозный форум, о вопросах, которые на нем поднимались; о своих впечатлениях.

ПОСЛЕДСТВИЯ ГРУЗИНО-АБХАЗСКОГО ВОЕННОГО КОНФЛИКТА 1992-93 ГГ. В АСПЕКТЕ ЖИЗНИ СЕМЬИ ГРУЗИНСКИХ БЕЖЕНЦЕВ. РОЛИ И ПРОЦЕССЫ ВНУТРИ СЕМЬИ

Медведева Варвара Вячеславовна – психолог, системный семейный консультант, кинезиолог, медиатор, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе освещается опыт личного знакомства и взаимодействия с семьей грузинских беженцев. Проводится анализ данного явления и связанных с ним процессов в ракурсе процессуального подхода.

ПСИХИКА ЧЕЛОВЕКА С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ЭЛЕМЕНТАРНЫХ ЧАСТИЦ

Абрамова Елена Анатольевна – психолог, специалист по работе с вокалом, обладатель диплома по процессуально-ориентированной психологии от ИИППР. Россия, Москва.

В докладе проводятся параллели между строением атома, поведением элементарных частиц и структурой психических процессов. Формируется схема взаимодействия сознания и подсознания на основе физического принципа минимизации энергии.

ПРОЦЕССУАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД К РАБОТЕ С СЕКСУАЛЬНОСТЬЮ И МАГНЕТИЗМОМ

Разумов Алексей Михайлович – клинический психолог, сексолог, обладатель диплома в процессуально-ориентированной психологии, мастер (PWI, USA). Россия, Новосибирск.

В докладе рассматривается процессуально-ориентированный подход к работе с сексуальностью. Описывается новая процессуальная модель магнетизма. Приводятся примеры использования этой модели в работе с клиентскими запросами в психологическом консультировании.

К АКТУАЛЬНЫМ ВОПРОСАМ ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ТЕОРИИ И МЕТОДОЛОГИИ

Хайкин Александр Валерьевич – к.пс.н., президент Восточно-Европейского Психосоматического Общества, главный редактор научного сетевого журнала "Психосоматика и саморегуляция", член Общероссийского Совета по Психотерапии и психологическому Консультированию, психотерапевт Единого Реестра профессиональных психотерапевтов Европы, официальный преподаватель ОППЛ. Россия, Ростов-на-Дону.

Формулируются основные вопросы и задачи, решение которых необходимо для развития теории и методологии процессуальных подходов. Основное внимание уделяется вопросам общей природы психологических явлений, лежащих в основе тенденций, зачатков процесса, а также и общих закономерностей развертывания исцеляющего процесса и способствования этому развертыванию.

МАСКА ИЗ ГЛИНЫ

Рунова Светлана Дмитриевна – сертифицированный специалист по процессуально-ориентированной психологии и психотерапии, сертифицированный психолог-сексолог, действительный член ОППЛ. Россия, Санкт Петербург.

В докладе рассматривается техника лепки из глины «Маски» как лица, сущности внутренней фигуры. Дается схема этапов работы с этим материалом. Обсуждаются тематические аспекты, в которых может оказаться полезным использование этой методики, а также цели, которые можно поставить перед клиентом. Рассматривается диагностическая ценность методики, как с точки зрения самого процесса лепки и последующего раскрытия персонажа, так и с точки зрения эмоциональной емкости образа, его узнавания и значения в повседневной жизни клиента.

СПОСОБЫ РАБОТЫ С АЛЕКСИТИМИЕЙ В ПАРАДИГМЕ ПРОЦЕССУАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПСИХОЛОГИИ

Румянцева Инга Викторовна – психолог, Вице-президент Общероссийской Профессиональной Психотерапевтической Лиги, председатель Регионального отделения ОППЛ в Санкт-Петербурге и СЗФО, супервизор и официальный представитель комитета по супервизии ОППЛ в Санкт-Петербурге, член наблюдательного совета Национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов», сертифицированный специалист по процессуально-ориентированной психологии, системно-феноменологической психотерапии и семейным расстановкам, софия-анализу. Россия. Санкт-Петербург.

В докладе рассматривается понятие алекситимии как трудность в вербализации собственных эмоций и фактор риска психосоматических заболеваний, а так же способы работы с ней. В психологии есть разные точки зрения, с которых рассматривается терапия алекситимичных пациентов, отмечается, что терапевтические интервенции должны быть ограничены, и терапия, которая способствует активации тревоги, не подходит для таких пациентов. При этом считается, что развитие творческого воображения, занятия танцами, музыкой, арт-терапией являются эффективными видами помощи алекситимикам – данные навыки способствуют развитию воображения. В докладе обсуждается процессуально-ориентированная работа как один из успешных методов консультирования и терапии алекситимиков.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИЗМЕНЕННЫХ СОСТОЯНИЙ СОЗНАНИЯ В ТЕРАПИИ ИНСОМНИИ И ТРЕВОЖНО-ФОБИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ (НА ПРИМЕРЕ МОБИЛЬНЫХ ПРИЛОЖЕНИЙ)

Ибрагимов Даниял Фарисович – к.м.н., врач-психиатр, психотерапевт, действительный член ОППЛ руководитель консультативно-психологического центра Logos. Россия, Москва.

В докладе рассматривается практическое использование измененных состояний сознания (ИСС) в психотерапии. Обсуждаются механизмы реализации ИСС, способствующие состояниям глубокой релаксации. Рассматривается возможность широкого применения ИСС с помощью мобильных приложений, на примере программы «Сон» для редукции нарушений сна и программы «Полет» для редукции аэрофобии.

ФАСИЛИТАЦИЯ НЕОСЯЗАЕМОГО: РАБОТА С НАСТРОЕНИЯМИ В ПЕРИОД ИЗМЕНЕНИЙ

Павленко Юрий Александрович – сертифицированный специалист по процессуальной работе (PWI, USA), коуч (CTI, Netherlands), бизнес-тренер, дипломированный консультант по управлению (SMC, Россия), руководитель проекта PROCOMLab, член международной ассоциации процессуально-ориентированной психологии (IAPOP) и международной ассоциации фасилитаторов (IAF). Россия, Санкт Петербург.

В докладе рассматривается подход процессуально-ориентированной психологии к работе с настроениями и атмосферой в период личностных и организационных изменений. Дается определение ролей-призраков. Рассматривается влияние ролей-призраков на настроения и атмосферу.

Обсуждается концепт Высшей и Низшей мечты (High & Low Dreams). Приводятся примеры использования работы с настроениями и атмосферой в организационном контексте, коучинге и бизнес-тренингах.

ГРУППОВОЙ ПРОЦЕСС В РАМКАХ ПРОЦЕССУАЛЬНОГО ПОДХОДА

Белгородский Лев Семёнович – психотерапевт Европейского и Всемирного реестров, член Европейской Ассоциации Телесной Психотерапии, руководитель модальности «телесно-ориентированная психотерапия» ОППЛ. Россия, Москва.

Задачи группового процесса. Позиция модератора и ее особенности. Групповой процесс глазами телесного психотерапевта.

ИГРА «ВОПРОШАНИЕ»

Белгородский Лев Семёнович – психотерапевт Европейского и Всемирного реестров, член Европейской Ассоциации Телесной Психотерапии, руководитель модальности «телесно-ориентированная психотерапия» ОППЛ. Россия, Москва.

Игра: "Вопрошание" - как особый формат группового процесса. Правила игры для участников и модератора. Демонстрация.

Секционное заседание «ПСИХОКАТАЛИЗ»

13 ОКТЯБРЯ, 09.30 – 11.15, ЗАЛ «ФАНТАЗИЯ МАЛЫЙ»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: Ермошин Андрей Фёдорович (Москва, Россия)

Психокатализ – это метод регуляции психических процессов и восстановления эффективной саморегуляции организма через погружение внимания человека в телесные и пространственные ощущения, связанные с переживаниями. Задачи работы: восстановление целостности и сбалансированности, обогащение компетентности и реализация обновленного потенциала. Интересен опыт применения метода в терапии хронической боли, психосоматических расстройств, фобий, панических атак, зависимостей, с одной стороны, а с другой - применение его в работе с детьми, с творческими и успешными людьми, спортсменами в настройке их на полноценную самореализацию. Обсудим опыт совмещения приемов психокатализа с другими методами психотерапии и психологического консультирования. Постараемся выявить тенденции развития подхода.

РАБОТА С СЕМЬЕЙ В ПСИХОКАТАЛИЗЕ

Ермошин Андрей Федорович – врач-психотерапевт высшей категории, официальный преподаватель и супервизор практики международного уровня, член комитета по модальностям ОППЛ, руководитель модальности «психокатализ», психотерапевт Единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы. Россия, Москва.

Большое внимание в работе с семьей в психокатализе придается восстановлению сбалансированного состояния ее членов. Применяются техники детравматизации и деневротизации, и уже на фоне достигнутого состояния равновесия идет обсуждение проблемных моментов в жизни семьи. Такой подход предотвращает новые осложнения в решении жизненно-важных семейных вопросов.

ПСИХОКАТАЛИЗ И ЭТИЧЕСКИЙ ПЕРСОНАЛИЗМ – ДВА СОЧЕТАЮЩИХСЯ МЕТОДА ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ТРАДИЦИИ ПСИХОТЕРАПИИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Бондаренко Александр Федорович – д.пс.н., профессор, Действительный член Национальной АПН Украины, зав. кафедрой психологии Киевского национального лингвистического университета,

научный руководитель Центра консультативной психологии, член Центрального Совета и руководитель Секции этического персонализма ОППЛ. Украина, Киев.

Психокатализ, как метод мягкой интенсивной психокоррекции и психотерапии эмоциональных травм, хорошо сочетается с методиками, сложившимися в модальности «этический персонализм». В сообщении будут обсуждены конкретные способы и результаты сочетанной психотерапевтической работы в рамках данных методов.

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ С ПОМОЩЬЮ ПСИХОКАТАЛИЗА

Лысенко Елена Владимировна –руководитель центра дополнительного образования «СКАЗ», Москва.

В современном периоде повышения образовательных стандартов и, как результат, увеличения физических и психических нагрузок в процессе обучения, метод психокатализа открывает возможности для легкого и успешного усвоения знаний. Это позволяет учащимся быстрее достигать хороших результатов, а также чувствовать себя уверенно в сложных ситуациях, например, на экзаменах, что, в свою очередь, становится естественной мотивацией для дальнейшей учебы.

ШКОЛА ВОССТАНОВЛЕНИЯ

Ибрагимов Асхат Гиндуллоевич –действительный член ОППЛ, официальный преподаватель регионального уровня ОППЛ, автор методики школы Восстановления. Россия, Волгоград.

В докладе рассматриваются возможности развития человека в современном мире с применением подхода «Школа восстановления». Описываются авторские способы формирования навыков самоорганизованности, восстановления ресурсного потенциала человека, а также перевода его на новый уровень достижений.

О НЕКОТОРЫХ СПЕЦИФИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЯХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА ПСИХОКАТАЛИЗА

Словеснова Людмила Борисовна – действительный член ОППЛ, официальный преподаватель национального уровня ОППЛ.

В докладе рассматриваются различные аспекты применения психокатализа: терапия личностных проблем, а также своеобразие реакций клиентов с различными психотипами. Кроме того, анализируется опыт супервизии участников образовательной программы "Обучение психокатализу".

ПСИХОКАТАЛИЗ В ЛЕЧЕНИИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ПРИМЕРЕ АСТМЫ, ДИАБЕТА, АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ, НЕЙРОДЕРМИТА И ТИННИТУСА. РЕЗУЛЬТАТЫ КАТАМНЕСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Олег Яковлев-Лаэндекер – врач психиатр-психотерапевт. Германия, Трир – Люксембург.

В условиях психосоматического стационара проведено эффективное лечение пациентов с хроническими психосоматозами по методу А.Ф. Ермошина. Наиболее эффективными техниками оказались: "вещи в теле", работа с ответственностью, осознанное изменение негативных когнитивных убеждений. В сообщении будут изложены результаты катамнестического наблюдения.

ПСИХОКАТАЛИЗ КАК МЕТОД КОНСТРУИРОВАНИЯ БУДУЩЕГО

Раймова Елена Григорьевна – к.пс.н., доцент, директор Института профессиональных инноваций, действительный член и преподаватель межрегионального уровня ОППЛ, сертифицированный консультант ОППЛ, руководитель Нижневартковского регионального отделения ОППЛ, член-

корреспондент РАЕН (Отделение психологической безопасности Секции геополитика и безопасность), врач-психотерапевт, сертифицированный психолог-консультант, сертифицированный психодраматерапевт, бизнес-тренер. Россия, Москва.

В сообщении будет обобщен опыт применения психокатализа как метода конструирования будущего.

СОЧЕТАНИЕ ПСИХОКАТАЛИЗА И СИСТЕМНОГО ПОДХОДА В РАБОТЕ С ОРГАНИЗАЦИЯМИ

Зиятдинов Равшан Наильевич – юрист, бизнес-консультант, организационный расстановщик, практик метода «Психокатализ».

Докладчик поделится опытом использования метода «психокатализ» и системного подхода в работе с организациями, обозначит, каких результатов можно достичь, используя метод в организации в целом, в отдельно взятых рабочих коллективах, а также в индивидуальной работе с сотрудниками организации. Будет описано, как психокатализ помогает найти сотруднику свое место в организации и обрести психозэмоциональную устойчивость в рамках трудовой деятельности.

Секционное заседание: «ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ И ЗДОРОВЬЕ СОЦИУМА»

14 ОКТЯБРЯ, 17.00 – 19.00, ЗАЛ «ШИШКИН»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: Раймова Елена Григорьевна (Москва, Россия)

Секция посвящена актуальной сегодня теме психологической безопасности и здоровья личности и социальных систем (семья, организация и др.), тем возможностям, которые открывает современная психология и психотерапия для сохранения и обретения этими системами внутреннего баланса. В данном контексте мы рассматриваем психологическую безопасность как первичный элемент системы обеспечения безопасности социума. На наш взгляд задача поиска ресурсов сохранения и укрепления психологической безопасности личности в ситуации системного кризиса, который переживает сегодня человечество, является одной из ключевых задач нашего психотерапевтического сообщества. В работе секции собираются принять участие ведущие специалисты в области психологической безопасности, психотерапевты и консультанты России и зарубежья. Запланированы доклады, представления случаев из практики консультирования и психотерапии, мастер класс.

КОНСТРУИРОВАНИЕ БУДУЩЕГО: УГРОЗЫ И РЕСУРСЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ЛИЧНОСТИ И СОЦИАЛЬНЫХ СИСТЕМ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

Раймова Елена Григорьевна – к.п.с.н., доцент, директор Института профессиональных инноваций, действительный член и преподаватель межрегионального уровня ОППЛ, сертифицированный консультант ОППЛ, руководитель Нижневартковского регионального отделения ОППЛ, член-корреспондент РАЕН (Отделение психологической безопасности Секции геополитика и безопасность), врач-психотерапевт, сертифицированный психолог-консультант, сертифицированный психодраматерапевт, бизнес-тренер. Россия, Москва.

Прошлое, наша личная и общечеловеческая история толкует нас. Нас толкует и будущее: имея образ желаемого будущего, мы начинаем видеть смысл настоящего. Человек строит, творит, создает самого себя свое окружение. В докладе рассматриваются угрозы и ресурсы психологической безопасности личности с позиции популярной ныне философии конструктивизма, делается акцент на роль образа будущего в этом процессе, а также технологиях его конструирования. Как современные психотехнологии могут помочь человеку разобраться в причудливых лабиринтах будущего? Как использовать реалии нового времени в качестве ресурса развития? Поиску ответов на эти и другие актуальные вопросы современности посвящен данный доклад.

РЕСУРСЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В СОВРЕМЕННОМ МЕНЕДЖМЕНТЕ

Михеева Елена Николаевна – кандидат социологических наук, наблюдательный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматривается место психологической помощи работникам в поиске баланса между комфортом, ощущением безопасности и развитием, связанным с чувством тревоги, дискомфорта и напряженности в процессе достижения результата развития.

Перемены, хаотичность в постановке задач, скорость реагирования, неопределенность лежат в основе требований к человеку как к ресурсу для достижения целей и получению прибыли в бизнесе. Что нужно иметь работнику, чтобы быть востребованным? Что развивать, оставаясь при этом психологически защищенным и здоровым? Поиск ответов на эти вопросы позволит определить эффективные методы и подходы в поддержании ресурсов мотивации и работоспособности.

ПСИХОКАТАЛИЗ КАК СРЕДСТВО СОВЛАДАНИЯ С КРИЗИСНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ

Ермошин Андрей Федорович – врач-психотерапевт высшей категории, официальный преподаватель и супервизор практики международного уровня, член комитета по модальностям ОППЛ, руководитель модальности «психокатализ», психотерапевт Единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы. Россия, Москва.

В состояниях кризиса человек, семья, общество в целом переживают регресс к древним примитивным и шаблонным стратегиям выживания, происходит архаизация сознания и реагирования людей. Это нередко усугубляет проблемы. Для преодоления кризиса требуется спокойствие и разумные творческие решения. Психокатализ – это метод регуляции психических процессов и восстановления эффективной саморегуляции организма через погружение внимания человека в телесные и пространственные ощущения, связанные с переживаниями, которые способны помочь людям в состоянии кризиса быстро восстановить состояние внутреннего баланса, а затем и выправить ситуацию. В сообщении будут освещены философия и техники этой работы.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ КАК УСЛОВИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ЛЮДЕЙ: ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ

Дзюман Елена Михайловна – медицинский психолог, руководитель социально-психологической службы Нижневартовской психоневрологической больницы, член ОППЛ. Россия, Нижневартовск

В докладе рассматриваются показатели социально-психологической адаптации в рамках малой психиатрии. Обсуждаются внутренние и внешние риски как условия психологической безопасности людей. Рассматриваются особенности профессиональной деятельности специалистов в рамках работы полипрофессиональных бригад.

КОНСУЛЬТАТИВНАЯ ПРАКТИКА В КОНТЕКСТЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

Бурмистровна Екатерина Викторовна – к.пс.н., доцент кафедры психологического консультирования МГОУ, директор ООО БЮРО «МЕТОД», действительный член ОППЛ, действительный член (прикладное направление) и председатель ревизионной комиссии Межрегиональной общественной организации «Русское психоаналитическое общество», член Московского отделения Российского Психологического Общества, Россия, Москва.

В докладе рассматривается консультативная практика в контексте психологической безопасности. Дается определение понятиям «психологическая безопасность», «консультативная практика». Обсуждается пространственно-временная парадигма психологической помощи в кризисных ситуациях. Рассматривается возможность психолога выстраивать индивидуальный стиль психологической помощи.

ПРИНЦИПЫ ЭКОЛОГИЧНОСТИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВНУТРЕННЕМУ МИГРАНТУ В УСЛОВИЯХ МЕГАПОЛИСА

Субач Наталья Евгеньевна – практический психолог, наблюдательный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматривается ассимиляция психологических техник в повседневную жизнь внутреннего мигранта для его адаптации в условиях мегаполиса. Дается перечень психологических техник и практик, их описание и инструкции. Обосновывается выбор данных техник и практик, а также их возможное применение в системе «Психолог - клиент». Обсуждаются принципы экологичности психологической помощи данных методик.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА. ТЕЛЕСНООРИЕНТИРОВАННЫЕ МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ

Колибаба Алена Дмитриевна – студентка факультета практической психологии Института профессиональных инноваций.

В докладе рассматриваются критерии психологического здоровья женщин среднего возраста. Демонстрируются возможности и перспективы использования различных телесных практик и методов телесноориентированной терапии в коррекции психосоматических проблем у женщин данного возраста.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ СОВРЕМЕННОЙ АНИМАЦИИ В РЕШЕНИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ

Паулова Дарья Александровна – студентка факультета практической психологии Института профессиональных инноваций.

В докладе рассматриваются терапевтические возможности анимации. Сейчас в России и других странах начали появляться интересные мультфильмы, затрагивающие не только стандартные вопросы борьбы добра со злом. Авторы обращаются к темам дружбы, взросления, взаимоотношений между родителями и детьми и многим другим. Современная анимация существует уже не только для развлечения, ее можно использовать как для размышлений, так и для терапии. В докладе предлагается на примере нескольких мультфильмов показать, как можно использовать находки и идеи наших современных мультипликаторов в психологии.

Секционное заседание

«ПСИХООРГАНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ МЕТОДА ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА»

12 ОКТЯБРЯ, 15.00 – 16.15, ЗАЛ «ШИШКИН»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: Мироник–Аксёнова Оксана Ивановна (Анапа–Москва, Россия)

Психоорганический анализ возник во второй половине двадцатого столетия как эклектическое направление. Это психодинамическое направление, в основе которого лежит знание о том, что проработка бессознательных конфликтов приводит к высвобождению энергии, и как следствие, освобождению от того или иного симптома. Это долгосрочный метод (работа длится от полугода до 3–4 лет). Ведущий психотерапевтический принцип: переработка конфликта, являющегося причиной блока в значимых жизненных сферах пациента. Данная переработка позволяет ему пережить возврат энергии и активности, которые могут быть использованы для разрешения жизненных проблем. Аналитическая практика показала, что бессознательное обладает свойством производить два вида энергии. Когда клиенты вступают в контакт с прошлыми ситуациями, они могут сталкиваться с трудностью выражения сдержанных прежде чувств: печали, гнева, радости и т.д. (т.е. чувств, которые они не имели возможности или права выразить в тех ситуациях). Проявляющуюся при этом жизненную энергию принято называть остаточной энергией.

С помощью специально разработанных в данном направлении инструментов создается возможность для клиента встретиться с любыми своими чувствами и выразить их. Другой вид энергии – консеквентная энергия. Консеквентная энергия таит в себе потенциал личности: желания, потребности, еще не реализованные возможности. Выявление консеквентной энергии – фундаментальная ориентация ПОА, поэтому анализ касается не только того, что было в прошлом, но и того, что может быть в дальнейшем, что есть в стадии становления. Особое внимание уделяется потребностной сфере и работе с потребностями – базовыми физиологическими, потребностями в любви, заботе, в самореализации, эстетическими потребностями и пр.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПЕРВИЧНОГО ИМПУЛЬСА И ЧУВСТВ ПРИ ПАНИЧЕСКИХ АТАКАХ. ЛИЧНЫЙ ОПЫТ

Лузгина Екатерина Станиславовна – клиентка, проходившая и завершившая долгосрочную терапию в методе ПОА, педагог начальных классов. Россия, Москва.

В докладе представлен анализ пройденного процесса длительной психотерапии. Взгляд и размышления на тему панических атак сквозь призму личного опыта, о Первичном импульсе и движении по психоорганическому кругу. Встреча Первичного импульса с препятствием: "Да другому, нет себе". Встреча с чувствами. Что это, и какие они? Энергия. Духовность. Осознанность. Их влияние и взаимодействие в трансформационном процессе исцеления.

ДИНАМИКА РАЗВИТИЯ МЕТОДА ПСИХООРГАНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ В РОССИИ

Мироник–Аксёнова Оксана Ивановна – психоорганический терапевт Европейского и Всемирного реестров, лидер модуля психоорганического анализа в России, действительный член ОППЛ, EAP, национальный делегат от России в EAPOA, тренер–супервизор Международного класса в ОППЛ, личный терапевт, тренер претренинга для обучающихся в рамках школы ПОА. Россия, Анапа–Москва.

Реалии современности. Индивидуальный путь. Взаимовлияние системы и индивидуальности.

ПУТЬ КЛИЕНТА В ПРОФЕССИЮ ПСИХОТЕРАПЕВТА. ПЕРЕХОД. ИНСТРУМЕНТЫ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА. ВЗГЛЯД НА ПРОЦЕСС

Белова Юлия Викторовна – обучающаяся психотерапии в рамках школы ПОА, руководитель отдела продаж Главclub Green Concert. Россия, Москва.

...Мы – плотские существа, через тело проявляется наше внутреннее, и мир предстаёт перед нами... Рассмотрение инструментов, применяемых на пути клиента. Встреча с телесностью, телесными проявлениями, энергией, Первичным импульсом, вторичной реакцией и компромиссом, родовыми контрактами и посылами. Возможность идти до самой глубины. Изменения.

ВОЗМОЖНОСТИ В ОНЛАЙН РАБОТЕ С КЛИЕНТАМИ В РАМКАХ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА

Финько Ирина Леонидовна – гештальт–терапевт, психоорганический аналитик, член EAP, работала преподавателем Московского Института открытого образования, в МГУ, в Институте практической психологии личности. Венгрия, Будапешт.

Требование времени. Возможности и ограничения. Некоторый опыт в онлайн–терапии и специфика данного вида работы.

ПСИХООРГАНИЧЕСКИЙ КРУГ В РАБОТЕ С ЗАВИСИМОСТЬЮ (АЛКОГОЛИЗМ, ИГРОМАНИЯ). ПРИМЕНЕНИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ТЕЛЕСНЫХ ТЕХНИК ПО ПОСТРОЕНИЮ ГРАНИЦ. РАБОТА С ТРАВМОЙ «ИСПОЛЬЗОВАНИЯ»

Глаткова Наталия Михайловна – психоорганический аналитик, действительный член ОППЛ, бизнес–тренер – консультант, член клуба коучей CoachVille, член Лиги профессиональных тренеров–консультантов.

Доклад построен на примере работы с темой «Предательство».

РАМКА В ПОА. РАБОТА С РАМКОЙ

Мироник–Аксёнова Оксана Ивановна – психоорганический терапевт Европейского и Всемирного реестров, лидер модуля психоорганического анализа в России, действительный член ОППЛ, EAP, национальный делегат от России в ЕАРОА, тренер–супервизор Международного класса в ОППЛ, личный терапевт, тренер претренинга для обучающихся в рамках школы ПОА. Россия, Анапа–Москва.

Специфика работы с клиентами-мужчинами и клиентами-женщинами. Практический опыт. Особенности и применение.

Секционное заседание: «ПСИХОСИНТЕЗ»

15 ОКТЯБРЯ, 10.00 – 13.45, ЗАЛ «ШИШКИН»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: Ключников Сергей Юрьевич (Москва, Россия)

РАБОТА С МЕТАФОРой В ПСИХОСИНТЕЗЕ И ГЕШТАЛЬТ-ПОДХОДЕ

Перепелкина Ирина Михайловна –практический психолог, гештальт-консультант, гештальт-терапевт, действительный член ОППЛ, действительный член СРО «Союз психотерапевтов и психологов». Россия, Москва.

В докладе сравниваются методы и техники работы с метафорой в психосинтезе и гештальт-подходе. Приводятся примеры использования метафоры «Семья как сад» в психологическом консультировании. Обсуждается консультирование здоровых людей.

ТЕМА ДОКЛАДА УТОЧНЯЕТСЯ

Дмитрий Борисов–частнопрактикующий психотерапевт. Россия, Нижний Новгород.

ПСИХОСИНТЕЗ И ПРОКРАСТИНАЦИЯ

Татьяна Тронь.

ТЕМА ДОКЛАДА УТОЧНЯЕТСЯ

Виктория Нилус–частнопрактикующий психотерапевт. Россия, Москва.

ИНТУИЦИЯ В СТРУКТУРЕ ПСИХОСИНТЕЗА

Чурилина Ольга Петровна – математик, медицинский психолог, автор методики “Развитие интуитивного мышления”.

В докладе рассматривается оригинальная гипотеза восприятия, основанная на достижениях квантовой физики. Рассматривается связь психики с микро- и макромиром. Предлагаются авторские наработки в развитии интуиции. Обсуждается роль интуиции в интеграции субличностей и формировании связи с высшим “Я”.

ТЕМА ДОКЛАДА УТОЧНЯЕТСЯ

Калашников Андрей Сергеевич – президент Западного Института Тренинга и Групповой психотерапии, старший преподаватель кафедры педагогики и медицинской психологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России. Россия, Москва.

ПСИХОСИНТЕЗ И БИЗНЕС

Валерия Ильичова – частнопрактикующий коуч и тренер. Россия, Сочи.

ПСИХОНЕТИКА И ПСИХОСИНТЕЗ

Бахтияров Олег Георгиевич – директор Института психонетических исследований и разработок. Россия, Москва.

ТРАНСПЕРСОНАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОСИНТЕЗ

Маилов Владимир Валерьянович – доцент Московского института психоанализа, старший научный сотрудник Института философии РАН. Россия, Москва.

НОВЫЕ ГРАНИ РАБОТЫ С СУБЛИЧНОСТЯМИ И ВНУТРЕННИМ МИРОМ

Ключников Сергей Юрьевич – к.филос.н., практический психолог-консультант, руководитель секции «Психосинтез: классическая и восточная версия», действительный член и преподаватель ОППЛ, автор модальности «Восточная версия психосинтеза». Россия, Москва.

Доклад посвящен теме новой модели работы как с собственным, так и с клиентским внутренним миром. В условиях ускорения событий и хаотизации процессов, протекающих в современном мире, особую психотерапевтическую ценность приобретают методы и приёмы замедления внутрипсихического времени и стабилизации внутреннего мира человека. Они позволяют человеку обрести целостность, которая сегодня атакуется многочисленными вызовами и стимулами, идущими из внешнего мира и подчиняющими внутренний мир своим нивелирующим воздействиям. Доклад содержит информацию о новых методах работы психолога с психологическими проблемами, позволяющими человеку овладеть новыми ритмами и методами стабилизации сознания.

ДУХОВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ И ПСИХОСИНТЕЗ

Положая Злата Борисовна – к.м.н., зав. кафедрой психотерапии Института междисциплинарной медицины, врач-психиатр, психотерапевт, гипнотерапевт, групповой психотерапевт, арт-терапевт, действительный член ОППЛ, куратор направлений «Онкопсихотерапия» и «Духовно-ориентированная психотерапия» в ОППЛ, заместитель председателя Ученого совета по психотерапии Национальной Ассоциации развития психотерапевтической и психологической науки и практики, член оргкомитета международного арт-терапевтического клуба «МАК». Россия, Москва.

ПСИХОСИНТЕЗ КАК ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПСИХОЛОГА СО СТИЛИСТАМИ. НА ПРИМЕРЕ МАСТЕР-КЛАССА «ДАВАЙТЕ НАВЕДЕМ ПОРЯДОК НЕ ТОЛЬКО В ГОЛОВАХ, НО И В ГАРДЕРОБАХ»

Панфилова Наталья Александровна – действительный член ОППЛ, супервизор и личный терапевт международного уровня в модальности «Полимодальная психотерапия», действительный член Федерации психологов-консультантов России, психолог-консультант психологического центра «Счастливая семья». Россия Москва.

В докладе анализируется психологический мастер-класс, проведенный совместно со стилистами, цель которого заключалась в том, чтобы помочь клиентам соединить их внутреннее чувство и понимание себя с самопрезентацией. Также проводился анализ разных средств самовыражения клиентов через внешний вид. Мастер класс проходил в городах: Санкт-Петербург, Орел, Москва.

ОБРЕТЕНИЕ СЧАСТЬЯ ПРИ ПОМОЩИ ТЕХНИК ПСИХОСИНТЕЗА

Кирилина Галина Александровна – гештальт-терапевт, специалист по психосинтезу, арт-терапевт. Россия, Самара

В докладе будут приведены техники классического психосинтеза, а так же его восточной версии.

РАБОТА С ПАЦИЕНТОМ В ТЕХНИКЕ ПСИХОСИНТЕЗ. ОБЗОР КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ

Меринова Анна Владимировна– психолог направления «Психосинтез», специалист в области интегральной йоги Шри Ауробиндо. Россия, Москва.

Описание работы, проведенной с пациентом, страдающим различными зависимостями. Методы работы. Анализ результатов.

Секционное заседание «ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ» 13 ОКТЯБРЯ, 10.00 – 12.45, ЗАЛ «ПЕРОВ»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: Зуйкова Надежда Леонидовна (Москва, Россия)

Психосоматическое направление представляет собой многоуровневую и поликонцептуальную тему, требующую междисциплинарного обсуждения и взаимодействия. В стратегиях и тактиках терапия требует клинко-интегративного подхода, призывающего нас учитывать, кроме специфики стресса, характерологические особенности личности, клинические проявления и динамику психосоматозов. Поэтому необходимо введение обязательного раздела знаний по клинической психосоматике в образовательные программы и программы усовершенствования врачей и психологов. Так же необходим диалог и согласованное взаимодействия психологов, психиатров, психотерапевтов, социологов и интернистов, включенных в помощь психосоматическим пациентам. Работа секции способствует решению столь актуальной задачи.

БИОПСИХОСОЦИОДУХОВНАЯ ПАРАДИГМА ТЕРАПИИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

Зуйкова Надежда Леонидовна – к.м.н., доцент, зав. кафедрой Психиатрии, психотерапии и психосоматической патологии ФПКМР РУДН, председатель МОП-объединения, сертифицированный в Европе транзактный аналитик, тренер, супервизор и экзаменатор EATA. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются разность взглядов и общность целей терапии психосоматических расстройств в зависимости от нозологии и актуальных терапевтических мишеней. Обосновывается необходимость и практическая значимость дифференцированных тактик и консолидирующего клинического подхода. Представлен опыт работы в духеклинической психосоматической психотерапии как одного из форматов терапии, реабилитации и профилактики психосоматозов на основе биопсихосоциодуховной парадигмы.

ПСИХОСОМАТОГЕНЕЗ И ЭВОЛЮЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС

Хайкин Александр Валерьевич – к.п.н., президент Восточно-Европейского Психосоматического Общества, главный редактор научного сетевого журнала "Психосоматика и саморегуляция", член Общероссийского Совета по Психотерапии и психологическому Консультированию, психотерапевт Единого Реестра профессиональных психотерапевтов Европы, официальный преподаватель ОППЛ. Россия, Ростов-на-Дону.

В докладе сформулирована концепция психосоматических взаимосвязей, единых для человека и животных. Условия сохранения здоровья и порождения соматических болезней связываются с

задачами эволюционного развития. Расширяется представление о сущности эволюционного процесса и формируется представление о психическом развитии индивида как части эволюционного процесса.

КРАТКОСРОЧНАЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КИНЕЗИОЛОГИЯ В СОМАТИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЕ

Чобану Ирина Константиновна – к.м.н., врач-психотерапевт, Президент Ассоциации профессиональных кинезиологов, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Психотерапевтическая кинезиология полностью удовлетворяет требованиям, предъявляемым к методам, которые можно было бы применить у соматических больных. Этот метод позволяет в рамках 1 – 3 сессий отреагировать эмоциональные переживания, достичь релаксации, что приводит к эмоциональному равновесию и снижению выраженности соматической симптоматики. Ее можно использовать у пациентов с любым уровнем образования. Этот метод можно применять в кардиологии, гастроэнтерологии, неврологии и других терапевтических отделениях.

СИСТЕМНАЯ ЭТИО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

Захаров Роман Иванович – к.м.н., психотерапевт единого реестра психотерапевтов Европы, доцент кафедры психотерапии и сексологии Российской медицинской академии последипломного образования, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Данный подход позволяет проводить коррекцию стереотипов мышления, приводящих к вегетативным дисфункциям в виде гипертензии, синдрома раздражённого кишечника, синдрома раздражённого мочевого пузыря и т.п. В то же время, необходимо проводить коррекцию «органически изменённого органа» и нейтрализацию влияния спинномозговых сегментов и «зоны Захарьина-Геда».

ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ ЙОГОТЕРАПИЯ

Наталья Петрова – психолог, йоготерапевт, сертифицированный SOAR терапевт (12-ти шаговая система йоги), сертифицированный янтра-амрит-йога преподаватель (СА). США, Калифорния – Россия, Москва.

В докладе освещаются йоготерапевтические возможности в алгоритме психосоматической психотерапии. Речь пойдет об осознании мышечных блоков в стрессогенных ситуациях и методиках быстрого и правильного выстраивания своего тела для повышения стрессоустойчивости и предупреждения психосоматозов.

ОНКОПСИХОСОМАТИКА И ПРАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Бражников Александр Викторович – врач-онкопсихотерапевт, врач-психиатр, врач - организатор здравоохранения, директор НОУ ДПО «Санкт-Петербургский Психосоматический Медицинский Институт». Россия, Санкт-Петербург.

В докладе обсуждается тактика и стратегия федерального Инвестиционно-Внедренческого Проекта («Внедренческого Портфеля») «ОНКОПСИХОСОМАТИКА». Детально рассматривается психотерапевтическая технология лечения и медико-социальной реабилитации онкологических больных на примере взаимодействия государственной медицинской организации и организации сектора НКО.

ИНТЕГРАТИВНАЯ ТРАНСДИСЦИПЛИНАРНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

Сандомирский Марк Евгеньевич – д.п.с.н., к.м.н., действительный член ОППЛ, член-корр. Международной академии психологических наук, преподаватель Института групповой и семейной психотерапии. Россия, Москва.

Рассматривается интегративная этиопатогенетическая классификация психосоматических расстройств на основе кросс-культурного и трансдисциплинарного принципа, объединяющая представления клинического и психологического подхода.

ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ТРАВМ И ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ВОЗНИКШИХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ОШИБОК

Ковалева Елена Валентиновна – к.м.н., действительный член ОППЛ, медицинский школьный психолог. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются возможности профилактики и эффективного устранения психосоматических состояний, возникающих у детей в процессе обучения при ошибочных и нетактичных воспитательно-образовательных подходах. Освоение школьниками навыков первой психологической помощи.

ТРЕХСТУПЕНЧАТАЯ ПРОГРАММА ПРОФИЛАКТИКИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ШКОЛЬНИКОВ

Ковалева Елена Валентиновна – к.м.н., действительный член ОППЛ, медицинский школьный психолог. Россия, Москва.

В докладе показана важность и актуальность развития профилактического направления психотерапии для повышения уровня здоровья школьников и предложена программа из трех ступеней для применения в образовательных центрах.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ АЛЛЕРГИИ

Янчиков Владимир Николаевич – клинический психолог, исследователь психологических аспектов аллергии с 1997 года. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются психологические аспекты аллергии. Выделяются исторически значимые события. Дается определение эмоциональных аллергенов и эмоциональной аллергии. Рассматриваются модель психологической травмы, психологические причины возникновения аллергии и классификация видов психологической травмы на примере аллергии. Обсуждается метод диагностики и устранения причин возникновения эмоциональной аллергии.

Секционное заседание «ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КИНЕЗИОЛОГИЯ» 14 ОКТЯБРЯ, 10.00 – 11.15, ЗАЛ «ШИШКИН»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: Чобану Ирина Константиновна(Москва, Россия), Антонова Алина Сергеевна(Москва, Россия)

Психотерапевтическая кинезиология – это современное направление, возникшее на стыке разных практик и дисциплин. Психотерапевтическая кинезиология помогает гармонизировать жизнь, показана для работы с длительными глубокими проблемами, в работе с психосоматическими заболеваниями, аддиктивными расстройствами.

Психотерапевтическая кинезиология – это интегративный личностно-ориентированный психотерапевтический подход, нацеленный на лечение и гармонизацию человека. Интегративность заключается в синтезе различных техник и методов воздействия, проводящаяся с учетом ведущей концепции личности – психогенетической модели личности, ее развития, психопатологии и симптомообразования.

КОНЦЕПЦИЯ ЗДОРОВЬЯ И ПОСТАНОВКА ЦЕЛИ В РАЗНЫХ НАПРАВЛЕНИЯХ КИНЕЗИОЛОГИИ

Чобану Ирина Константиновна – к.м.н., врач-психотерапевт, Президент Ассоциации профессиональных кинезиологов, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Работая с различными пациентами, важно иметь внутренние ориентиры – например, что такое здоровье, к которому мы хотим привести наших пациентов. В прикладной кинезиологии, в «Целебном прикосновении», в психотерапевтической кинезиологии существуют свои взгляды на то, что представляет собой здоровье. Мы будем исследовать эти концепции и выбирать наиболее подходящие для нас.

СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТРЕССА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Антонова Алина Сергеевна – психолог, кинезиолог, преподаватель института кинезиологии. действительный член ОППЛ, действительный член Ассоциации профессиональных кинезиологов. Россия, Москва.

Многие клиенты, не осознавая, уходят от своих настоящих проблем в болезнь. Они используют заболевание в качестве прикрытия, создавая "удобный" для себя образ жизни.

В докладе рассматривается клиентский случай, пример которого демонстрирует: изменение запроса клиента в результате работы с кинезиологом; осознание "удобства" и "выгодности" своего заболевания; переосмысление своего отношения к происходящему; снятие стресса на болезнь с помощью психотерапевтической кинезиологии; изменение качества жизни.

ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КИНЕЗИОЛОГИИ В ПРАКТИКЕ КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА

Нерода Анна Рудольфовна – медицинский (клинический) психолог, ассистент кафедры психотерапии Российского национального исследовательского медицинского университета РНИМУ им. Н.И. Пирогова, тренинг-руководитель ЦС ОППЛ, Россия, Москва.

ОСОБЕННОСТИ КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКОЙ СЕССИИ С ЛЮДЬМИ ТВОРЧЕСКИХ ПРОФЕССИЙ

Каманина Наталья Алексеевна – кинезиолог, консультативный член Ассоциации профессиональных кинезиологов, руководитель московского офиса школы "Территория пробуждения", соорганизатор центра "Интенсивное развитие", проводник, организатор путешествий по Хакасии. Россия, Москва.

В докладе рассматривается практическая работа с лицами творческих профессий. Влияние кинезиологической сессии на восстановление творческого потенциала. Особенности работы нервной системы, поведение в период кинезиологической коррекции и после нее. Критерии распознавания высокого творческого потенциала в личности.

КИНЕЗИОЛОГИЯ И ДРЕВНИЕ ЗНАНИЯ О ЧАКРАХ ЧЕЛОВЕКА

Матченкова Елена Фёдоровна – психолог, кинезиолог, действительный член ОППЛ, руководитель Регионального отделения ОППЛ, действительный член Ассоциации Кинезиологов, руководитель Курганского отделения АПК. Россия, Курган.

Древние знания о чакрах связывают воедино физическое тело человека, его ауру, судьбу и душу. Чакры невозможно определить в категориях естественных наук – физики и химии, психологии, физиологии и любой другой физиологической науки. Само слово чакра на языке санскрит означает колесо. Под колесом подразумевается эволюция: от жизни к жизни совершенствуется аппарат, управляющий физическим телом человека и жизнью этого тела в физическом мире. Психотерапевтическая кинезиология успешно восстанавливает нарушенную гармонию через систему

чакр. Исчезают эмоциональные проблемы и душевные волнения, происходит восстановление равновесия. У человека автоматически улучшается здоровье, и судьба.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КИНЕЗИОЛОГИИ В КОРРЕКЦИИ ДИСФУНКЦИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Савиных Людмила Владимировна – директор Центра психологии и кинезиологии Савиных Милы, действительный член ОППЛ, действительный член Международной ассоциации кинезиологов, официальный представитель Московского Института Кинезиологии. Россия, Москва.

В докладе освещается успешный опыт комплексного применения методов психотерапевтической кинезиологии и метода Резет для улучшения, восстановления межфункциональных связей мозговой деятельности, СНС, ВНС у пациента (37 лет) с поражением опорно-двигательного аппарата и диагнозом "Посттравматическая энцефалопатия".

ВОЗМОЖНОСТИ ДИАГНОСТИРОВАНИЯ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КИНЕЗИОЛОГИИ

Святополк-Четвертынская Елена Гайковна – кинезиолог, действительный член Ассоциации профессиональных кинезиологов. Россия, Москва.

В докладе рассказывается о мышечном тестировании как инструменте работы кинезиолога и о тех возможностях, которые метод дает при консультировании. Приводятся примеры из личной практики, где в общих чертах демонстрируется алгоритм тестирования проблемы и ее решения. Рассказывается об отдельных случаях консультирования.

ДУХОВНО-НРАВСТВЕННЫЕ ОСНОВЫ В РАБОТЕ КИНЕЗИОЛОГА

Шленская Елена Олеговна – действительный член ОППЛ, Вице-президент Ассоциации профессиональных кинезиологов, заместитель директора центра психологии и кинезиологии «Ива». Россия, Москва.

Глобальная утрата человеком традиционных религиозных и семейных ценностей является одной из основных причин нарушения внутренней гармонии, распространения депрессии и различных расстройств здоровья. Ситуация, в которой находится современный человек, дает очень много поводов, чтобы ощутить психологический дискомфорт. Это не только сложные обстоятельства частной жизни, но и интенсивный поток негативной, порой пугающей информации, который обрушивается на человека помимо его воли.

В работе кинезиолога с клиентом главное – помочь человеку найти гармонию со своим внутренним миром, научить его «договариваться» со своим организмом, обеспечить его правильную настройку на преодоление стрессов и подключить нужные ресурсы на дальнейшее оздоровление. Источником таких являются духовно-нравственные основы самого человека.

Секционное заседание

«ПСИХОТЕРАПИЯ В ИНТЕРНЕТЕ И МАСС-МЕДИА, НОВЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПСИХОТЕРАПИИ»

13 ОКТЯБРЯ, 15.00 – 19.00, ЗАЛ «ФАНТАЗИЯ МАЛЫЙ»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: Сандомирский Марк Евгеньевич (Москва, Россия), Нарицын Николай Николаевич (Москва, Россия), Приходченко Ольга Анатольевна (Новосибирск, Россия)

На секции рассматриваются вопросы применения в психотерапии новых технологий: информационных, медийных, компьютерных, социальных. Обсуждаются перспективы интернет-психотерапии, онлайн-

психодиагностики, социально-психологические следствия массового проникновения интернета и соцсетей, интернет-индуцированный психоморфоз душевных расстройств.

В рамках секции также прозвучат доклады, касающиеся менеджмента и маркетинга пси- услуг, посвященные вопросам формирования и продвижения пси- услуг как продукта, вопросы управления и рентабельности пси-бизнеса.

ТЕРАПИЯ В ОТКРЫТКАХ

Баландина Ольга Викторовна – к.ист.н., практикующий психолог, главный специалист Центра Восстановительной Медицины и Реабилитации ФКУЗ медико-санитарная часть МВД РФ по Ставропольскому краю, консультативный член ОППЛ. Россия, Ставрополь.

В докладе предлагается рассмотреть дополнительный формат психологической помощи - проект тематических открыток с текстом на обороте, по средствам которого мы ищем новые возможности в коммуникации с населением, с целью просвещения в вопросах психического здоровья.

КАК ВЫЖИТЬ В СЕТЯХ СМЕРТИ

Камин Андрей Александрович – Президент российской ассоциации телефонной экстренной психологической помощи, начальник отдела "Психологическая помощь субъектам образования" Центра экстренной психологической помощи Московского государственного психолого-педагогического университета. Россия, Нижний Новгород.

В докладе рассматриваются существующие в сети интернет группы суцидогонной направленности и он-лайн службы, направленные на предотвращение суцида. Дается обзор истории вопроса. Обсуждаются мифы, с ними связанные. Рассматриваются группы риска по суциду в контексте их пребывания в социальных сетях. Обсуждаются способы профилактики суцида в современной информационной среде.

ИНФОРМАЦИОННЫЕ НЕВРОЗЫ СЕГОДНЯ

Нарицын Николай Николаевич – психотерапевт, психоаналитик, действительный член ОППЛ, Европейской Ассоциации Психотерапевтов (ЕАР), Европейской Конфедерации психоаналитической психотерапии (ЕКПП), обладатель сертификата Всемирного совета по психотерапии. Россия, Москва.

Понятие "информационного невроза" было введено еще в 1974 году, но на сегодняшний день оно получило новое развитие в связи с появлением новых средств и источников информации (в том числе интернета). Обилие сведений и данных разного рода создаёт у современного человека специфическую проблематику: как защититься от этого невроза сегодня, не отказываясь от важной и нужной информации?

СПЕЦИФИКА ПРОДВИЖЕНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ В СОВРЕМЕННОМ ИНФОРМАЦИОННОМ ПРОСТРАНСТВЕ

Нарицына Марина Петровна – психолог, психоаналитик, консультативный член ОППЛ, администратор и соведущий проекта www.naritsyn.ru. Россия, Москва.

Среди прочего информационного шума, создающего сегодня информационные неврозы, есть еще много книг "по бизнесу", которые предлагают правила и пошаговые инструкции "по раскрутке и продвижению ваших товаров и услуг". При этом, важно помнить, что психотерапия – особый продукт, и ее продвижение нуждается в некотором особом подходе.

НЕОПРЕДЕЛЕННОСТЬ В РЕАЛЬНОМ И ВИРТУАЛЬНОМ СОЦИАЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ

Сандомирский Марк Евгеньевич – д.п.с.н., к.м.н., действительный член ОППЛ, член-корр. Международной академии психологических наук, преподаватель Института групповой и семейной психотерапии. Россия, Москва.

В докладе анализируется феномен неопределенности как проблемы, порождаемой эволюцией современного общества, в реальном и виртуальном социальном пространстве, ее роль в патогенезе душевных расстройств.

ОНЛАЙН-ПСИХОДИАГНОСТИКА ВЫГОРАНИЯ И ПРЕДВЫГОРАНИЯ

Сандомирский Марк Евгеньевич – д.п.с.н., к.м.н., действительный член ОППЛ, член-корр. Международной академии психологических наук, преподаватель Института групповой и семейной психотерапии. Россия, Москва.

Долгопятова Мария Викторовна – психолог, действительный член ОППЛ, Россия, Москва.

В докладе рассматривается актуальная проблема психологического обеспечения профессиональной деятельности и управления человеческими ресурсами - диагностика профессионального выгорания и предвыгорания. Представлен опыт применения для решения этой задачи системы онлайн-психодиагностики на базе комплексного психосоматического теста (КПСТ).

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СОЦИОМЕДИЙНОГО ПОВЕДЕНИЯ В РУНЕТЕ

Сандомирский Марк Евгеньевич – д.п.с.н., к.м.н., действительный член ОППЛ, член-корр. Международной академии психологических наук, преподаватель Института групповой и семейной психотерапии. Россия, Москва.

Сомова Наталья Геннадьевна – директор ГАУСО МО «Московский областной центр реабилитации инвалидов». Россия, Королёв.

Рассмотрены особенности социомедийного поведения пользователей рунета, связанные с социокультурными стереотипами и установками российской ментальности.

ВИРТУАЛЬНАЯ СОЦИАЛЬНАЯ ЭПИДЕМИЯ СУИЦИДАЛЬНЫХ СОЦИОМЕДИЙНЫХ ГРУПП И РЕАЛЬНОЕ МАНИПУЛЯТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ПОДРОСТКОВ

Сандомирский Марк Евгеньевич – д.п.с.н., к.м.н., действительный член ОППЛ, член-корр. Международной академии психологических наук, преподаватель Института групповой и семейной психотерапии. Россия, Москва.

Рассмотрено явление манипулятивного поведения подростков в детско-родительских отношениях на примере социальной эпидемии суицидальных социомедийных групп.

РОЛЬ УЧАСТИЯ ПСИХОЛОГА В ПРОГРАММАХ НА РАДИО И ТВ ДЛЯ СОБСТВЕННОГО ПРОДВИЖЕНИЯ. НА ОСНОВАНИИ ОПЫТА СОТРУДНИЧЕСТВА С МАСС-МЕДИА С НАЧАЛА ВЕКА

Панфилова Наталья Александровна – действительный член ОППЛ, супервизор и личный терапевт международного уровня в модальности «Полимодальная психотерапия», действительный член Федерации психологов-консультантов России, психолог-консультант психологического центра «Счастливая семья». Россия Москва.

В докладе будет приведен краткий анализ собственного опыта докладчика в отношении сотрудничества с разными каналами радио и теле вещания как в долгосрочных проектах, так и в краткосрочных, начиная с нулевых годов этого столетия.

ВОЗМОЖНОСТИ И ОГРАНИЧЕНИЯ ПСИХОЛОГА ПРИ УЧАСТИИ В ПЕРЕДАЧАХ НА ТВ. МИФЫ И РЕАЛЬНОСТЬ

Панфилова Наталья Александровна – действительный член ОППЛ, супервизор и личный терапевт международного уровня в модальности «Полимодальная психотерапия», действительный член Федерации психологов-консультантов России, психолог-консультант психологического центра «Счастливая семья». Россия Москва.

В докладе будет приведен и проанализирован собственный опыт докладчика с 2000 года.

СИСТЕМНАЯ РАССТАНОВКА В ОНЛАЙН ГРУППЕ – ЦЕЛИ, МЕТОДЫ, РЕЗУЛЬТАТЫ

Спокойная Наталья Вадимовна – директор Интернационального института системных расстановок IIS-Berlin, преподаватель международного уровня ОППЛ, психотерапевт WCP и EAP, мастер-тренер Мировой ассоциации организационных расстановщиков INFOSYON, Немецкого общества системных расстановщиков (DGfS), системный секс. терапевт, теолог, ученица о.А. Меня. Германия, Берлин.

В докладе даётся теория, конкретные особенности применения, методика и практические примеры системных расстановок в онлайн группе; показывается, в каких случаях рекомендуется их применять, приводятся многочисленные результаты у конкретных клиентов. Демонстрируются конкретные примеры проведения симптомных и бизнес-расстановок в онлайн группе. Даются методические рекомендации по подготовке специалистов в этой области.

ОСОБЕННОСТИ МЕНЕДЖМЕНТА В ОБЛАСТИ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОТЕРАПИИ В РОССИИ

Приходченко Ольга Анатольевна– действительный член и член Центрального Совета ОППЛ, менеджер международного уровня ОППЛ, ответственный секретарь ЦС ОППЛ, председатель дисциплинарной комиссии СПО «Союз психотерапевтов и психологов», доцент кафедры Социальной психологии управления СГУПС. Россия, Новосибирск.

В докладе рассматривается построение вертикаль власти в области психотерапии и психологического консультирования. Кто является менеджером. Как происходит управление частной практикой психолога, психотерапевтического центра. Затрагиваются характеристики современных пси- лидеров.

МАРКЕТИНГ И ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ЭТИКА

Чудинов Роман Александрович– магистр психологии, аналитический психолог, танатотехник, действительный член ОППЛ, менеджер по интернет-коммуникациям ОППЛ, медицинский психолог ГАУЗ РКПЦ МЗ РБ. Россия, Уфа.

Исследуется вопрос степени возможности маркетингового продвижения при соблюдении этических кодексов психотерапевтических ассоциаций в контексте идеологических противоречий современных маркетинговых стратегий и базовых мировоззренческих установок в психотерапии.

PSY-МАРКЕТИНГ: ВЗАИМНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПСИХОЛОГА И КЛИЕНТА В АСПЕКТЕ ФИНАНСОВЫХ ОТНОШЕНИЙ

Агафонова Ольга Станиславовна– психолог-консультант, семейный психотерапевт, экзистенциальный аналитик, коуч, действительный член ОППЛ. Россия, Москва

Российское законодательство предусматривает возврат денег за некачественную услугу или товар. Возникают вопросы относительно роли законодательства в договоре, заключаемом психологом и клиентом. Какие в этом договоре права и обязанности сторон? Как оценивать качество услуги,

предоставляемой психологом? Имеет ли клиент право предъявлять претензии, и если да, то какие? В докладе рассматриваются принципы организации психологической консультации, позволяющие согласовать права и обязанности психолога и его клиента. Соблюдение этических норм профессии обеспечивает согласие в финансовых взаимоотношениях психолога и потребителя психологической услуги, а также содействует расширению клиентской базы.

ТИПИЧНЫЕ ОШИБКИ КОНСУЛЬТАНТОВ В ФОРМИРОВАНИИ ПОРТФОЛИО И РЕКЛАМЕ В СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЯХ

Белоусова Наталья Геннадьевна – председатель Омского отделения ОППЛ, действительный член ОППЛ. Россия, Омск.

В докладе рассматривается преобладающее в настоящее время в Интернете и масс-медиа несоответствие рекламных текстов и визуальных образов психологов-консультантов и психотерапевтов сути профессии. Обращается внимание на важность такого соответствия как части профессиональной культуры и повышения её престижа.

МЕНЕДЖМЕНТ И МАРКЕТИНГ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ И ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ УСЛУГ В ОНЛАЙН ФОРМАТЕ

Спокойная Наталья Вадимовна – директор Интернационального института системных расстановок IIS-Berlin, преподаватель международного уровня ОППЛ, психотерапевт WCP и EAP, мастер-тренер Мировой ассоциации организационных расстановщиков INFOSYON, Немецкого общества системных расстановщиков (DGfS), системный секс. терапевт, теолог, ученица о.А. Меня. Германия, Берлин.

В современном мире резко возрос спрос на психологические услуги в онлайн формате. Из накопленного 5-летнего опыта в докладе даются конкретные примеры и рекомендации по менеджменту и маркетингу подобных услуг для индивидуальной и групповой работы: организации работы, выборе технических средств, подборе команды, методах продвижения, вариантов рекламы в соцсетях, Яндекс, Google и т.д. Показывается важность установления правильной цены на услуги специалиста и варианты её обоснования для клиента.

Секционное заседание «РЕЛИГИОЗНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ» 15 ОКТЯБРЯ, 15.00 – 19.00, ЗАЛ «СЕРОВ»

ПОЧЕТНЫЙ ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: Хоружий Сергей Сергеевич (Москва, Россия)

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: Белорусов Сергей Анатольевич (Москва, Россия), Битехтина Любовь Дмитриевна (Москва, Россия)

Направление религиозно-ориентированной психотерапии («РОП») принимает мультидисциплинарный, интегративный подход ОППЛ в виде четырёхчастной психотерапевтической парадигмы: духовного, социального, психического, биологического рассмотрения человека и помощи ему. Человек или антропологический подход является предметом рассмотрения интегративной парадигмы, где личность, на наш взгляд, является её функциональной единицей.

Именно личность обладает интегративными характеристиками, она является отправной и конечной целью духовной психотерапии, особенно христианской направленности, тем более, православно-исихастской, мистической. Особенность задается онтологической ситуацией – «сорботничество у Господа», где человек храм, храм для духа Божьего. Последнее вносит принципиальное отличие в проведении и понимании психотерапевтического процесса. Сорботничество есть таинство: «на стремление человека к Богу, Бог устремляется к человеку. Происходит сокровенная встреча». Условие встречи вера по полноте в подчинении движению духа, в зависимости от того, как ситуация открывается и откликается на «зов Божий». Этот же механизм выявляется и в процессе духовной

терапии, как двусмысленное собеседование с Богом и другим, с Творцом и соучастником-слушателем, собеседником.

ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО: «АНТРОПОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕНДЫ»

Хоружий Сергей Сергеевич – д.физ.-мат.н., профессор института философии РАН, почетный профессор Юнеско, директор АНО «Институт синергичной антропологии». Россия, Москва.

«Антропологический тренд» – это ансамбль антропологических практик, обретающий заметность и значимость в социальной реальности.

«Антропологическая ситуация» – это текущая антропологическая реальность, рассматриваемая в горизонте социальной реальности.

«Антропологический поворот» – задача управления трендами, как путь безопасного развития человека, меры по его спасению, по нейтрализации крупных опасностей, которые человек сам же усиленно для себя создает.

ДВА ТИПА РЕЛИГИОЗНОЙ ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Белорусов Сергей Анатольевич – координатор модальности «Религиозно-ориентированная психотерапия» ОППЛ, зав. психотерапевтическим отделением поликлиники МЕДРОСКОНТРАКТ. Россия, Москва.

Доклад посвящен дифференциации двух типов религиозно-ориентированной психотерапии: «закрытой», основа которой состоит в реализации запроса клиента через ритуал, обряд, инициацию – без вовлечения его личности; и «открытой», при которой практикующие специалисты апеллируют к самой возможности веры, принимая во внимание духовное измерение человеческой личности.

В первом случае в работе подробно рассказываются и перечисляются многочисленные виды религиозно-ритуальных и магических услуг, создающих атмосферу сакральности для осуществления психотерапевтического воздействия и эффекта. По убеждению автора, религии здесь нет, а терапия от используемых религиозных процедур присутствует в виде магической духовности. С.А. Белорусов назвал ее закрытой.

Второе направление РОП описано с богословской ясностью и точностью, помимо аналитически представленных практических случаев, делающих статью весомой и человеческой. Настоящей религиозно-ориентированной психотерапии присуща открытость. Это свойство включает в себя такие параметры, как спонтанность, диалогичность, «присутствие Третьего», упование на милость Вышнего. Это терапия, устремленная вверх. Ее целью является выход из стагнации отживших психологических защит. Ее результат непредсказуем ни для терапевта, ни для клиента. Оба они, в меру возможности веры, отпущенной каждому из них, надеются на обетованное: «Просите, и дано будет вам; ищите, и найдете; стучите, и отворят вам» (Мф. 7: 7).

ПОЗИЦИИ ОНТОЛОГИЧЕСКОГО САМООПРЕДЕЛЕНИЯ «СОРАБОТНИЧЕСТВА У БОГА»: ЖИЗНЕННАЯ, ЛИЧНОСТНАЯ, ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ

Битехтина Любовь Дмитриевна – д.филос.н., профессор, академик Российской Народной Академии Наук (РНАН), соруководитель модальности Религиозно-ориентированной психотерапии. ОППЛ, руководитель отделения «духовной и психологической безопасности человека». Россия, Москва.

Самоопределение есть начало всякой работы. В методологическом сообществе, как эталоне мышления, самоопределение происходит в коллективном мыслительном общении и деятельности, при обязательном полагании позиции определяющей дискурс, в наглядной зарисовке на доске своей идеи сообщения в онтологической и организационной схемах.

В нашем случае организационной рамкой является конгресс с темой психического здоровья общества, семьи, человека. Конгресс в позиции организатора и заказчика обращается ко всем направлениям

ОППЛ по выявлению феноменов и их классификации, определяющих наличие проблем, существующих в обществе и сфере психического здоровья человека.

Религиозно-ориентированная психотерапия является залогом безопасности психического здоровья в экологически чистом пространстве сознания, как универсальной форме существования человеческого духа, соединённого с духом Божиим. Отличие религиозно ориентированного пространства состоит в соработничестве человека и Бога, соработничестве друг с другом, понимании и слушании воли Божьей при познании своей. В такой работе необходима коррекция, наличие экзегезы и аскезы христианской традиции. И если аскеза требует духовного совершенствования и борьбы со страстями, то экзегеза-догматических и нравственных истин христианства на языке своего времени, энциклопедических знаний, развитого и поставленного мышления. Освоение метода традиции и современной герменевтики в интерпретации невыразимого и непередаваемого мистического опыта общения с Богом. «Мы соработники у Бога, а вы-Божия нива, Божие строение. Я по данной мне благодати, как мудрый строитель, положил основание, а другой строит на нем. Но каждый смотри, как строит. Основание-Христос» (1Кор.3:6-11).

О НЕКОТОРЫХ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ АСПЕКТАХ ДУХОВНОГО ДЕЛАНИЯ

Краеченко Виктория Владимировна – д.филос.н., доцент, профессор ФГБОУ ВО «Московский авиационный институт» (национальный исследовательский университет). Россия, Москва.

Традиционно исследования мистицизма располагаются на пограничье философии, религии и психологии. Психологи чаще всего рассматривают мистику с точки зрения измененных состояний сознания.

Философское рассмотрение мистики и мистицизма позволяет исследовать целый комплекс традиционных социокультурных практик, именуемых «мистическим деланием». В философско-религиозных и религиозно-философских исследованиях они представляются важными, а часто - неотъемлемыми элементами определенных культурных ареалов. В работе подчеркивается близость "западной" и "восточной" мистических традиций по практическим принципам самого традирования. Сформулированы основные черты духовного, созерцательного делания, являющиеся общими и для восточного и для западного мистицизма.

Прослежен психотерапевтический эффект мистического делания по двум основным обстоятельствам, с учетом специфики каждого этапа совершенствования, в процессе конкретной формы исполнения.

Дано развернутое определение задач психотерапии в широком смысле слова, как достижение необходимого баланса в духовной и телесной жизни пациента, с предположением, что духовная практика может быть или основой лечения, или коррекции состояния пациента, или эпизодическим моментом медицинского воздействия на него.

Поставлена проблема современных псевдо-мистических практик с психотерапевтическим эффектом в мнимой духовности.

ФОРМЫ И МОДЕЛИ РЕЛИГИОЗНО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ПРАКТИК

Гаврилова Татьяна Павловна – профессор кафедры детской и семейной психотерапии факультета психологического консультирования МГППУ.

В докладе поднимается вопрос о соотношении форм религиозно-ориентированных практик (психотерапии, консультирования, психагогики) и моделей, в которых они реализуются (интегративная, эклектическая, др.). По мнению докладчика, религиозно-ориентированный психолог обнаруживает связь проблем и трудностей клиента с качеством его духовной жизни, ищет адекватные формы помощи ему при условии, что концепция личности, на которой строится избранная им модель, адекватна его антропологической позиции. Только в таком антропологическом подходе возникает особая подготовка религиозно-ориентированного психотерапевта, умеющего различать, имеет ли он дело с проблемой клиента, которая не осознается им, или с трудностью, которая им осознается, но не возможна для преодоления из-за трудности принятия решения, выбора. В первом случае – это будет психотерапия, а

во втором – консультирование, а в третьем – психагогия. Это различие чрезвычайно важно для психотерапевтической практики. Клиент знает только свое проблемное поле, а задача терапевта в этом проблемном поле ориентироваться, быть проводником, чутким и отзывчивым помощником, воспитателем, психагогом.

СИНЕРГИЯ РЕЛИГИОЗНОЙ ПСИХОЛОГИИ И ФИЛОСОФИИ КАК ПРОЕКТ СПАСЕНИЯ МОЛОДЕЖИ

Соколовская Ирина Эдуардовна – д.пс.н., профессор кафедры организационной психологии МИЭК, действительный член ОППЛ.

Автор высказывает радикальную мысль о том, что философия, отделившись от богословия, понесла большие потери, став секулярной, утратив влияние на человека и его бытие. Синергия - это процесс, при котором слияние двух усилий приводит к возникновению дополнительной выгоды для обоих. Закон синергии гласит – целое больше, нежели сумма двух частей. Автор убежден, что синергетический подход создаст нечто, не ведомое нам пока, но могущее дать психотерапевтический эффект. В русской философии есть методы, упущенные и забытые, которые применяются в психологии поверхностно. Методы философии, помогающие наблюдать, анализировать, мыслить, размышлять, передавать мыслительный процесс на бумагу и пр. помогут современной молодежи развиваться, объективно воспринимать мир его влияние, понимать свои чувства, поведение. Как современная психология может помочь человеку? На эти вопросы отвечает автор, представляя концепцию синергии философии и религиозной психологии.

ТЕОРИЯ ОБРАЗНОСТИ ПАВЛА ФЛОРЕНСКОГО КАК ОСНОВА ПОРТРЕТИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ ЧЕЛОВЕКА

Колесниченко Юлия Викторовна – к.филос.н., доцент кафедры философии МИСАО.

По Флоренскому, портрет личности человека как результат должен отражать не только содержание, ментальные отличия, когнитивные, эмоциональные, мотивационные и волевые свойства, но особенности деятельности и поведения. Он призван высвечивать духовный мир личности, ее метафизику и онтологический статус как базовые личностные основания.

В идеальном предназначении портрета П.Флоренский видел его особенность в обнаружении и представленности духовного мира личности, ее метафизики и онтологического статуса. Эти базисные понятия, рассматриваемые им, описываются в работе, как и психотерапевтический эффект от встречи с духовным образом, как призыв к общению и изменению. Работа раскрывает предназначение портретирования не как внешнее сходство, а как внутреннюю жизнь человеческого духа, отраженного в портрете универсальной формой осознания онтологического статуса образа. Как обращенный зов Иного, трансцендентного, как призыв к диалогу конечного с Вечностью. Как ответ, который возможен исповедально, становясь экзистенциальной истиной границы в горизонте сознания. В работе исследована обращенность портрета из внешнего, образного и духовного, смыслового, что антиномично истинно к внутреннему другому, смотрящему на него. По Флоренскому, это есть диалог, основанный на законе обратной перспективы, превращающий лицо портрета в лик в душе соучастника. Таковы его психотерапевтические ценности и психотерапевтический эффект.

ПРОБЛЕМА ИДЕНТИФИКАЦИИ НЕХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ И ИХ РЕАБИЛИТАЦИЯ

Кустов Юлий Владиславович – клинический психолог филиала №7 Московского научно-практического центра наркологии ДЗМ.

Нехимическая зависимость может иметь закономерную связь с библейским и Святоотеческим понятием труда. Механизмы страстей, их взаимосвязь, например, «трудоголизм-сребролюбие» рассматривались подробно христианскими богословами. Любая страсть, как нехимическая зависимость, имеет психические особенности протекания и связь с другими страстями. Как правило, большинство нехимических зависимостей имеют связь со сребролюбием. Антропологический тренд:

человек пребывая в страстном состоянии, от уныния своего страстного состояния, стремится получить экстрим, который порождает новую аутопсихику человека, тем самым вводя его в новое уныние и далее по кругу «аутопсихика – страсть – уныние». Проблема идентификации состоит в диагностике, экспертизе этой аутопсихики. Интерпретация определяется духовным проявлением болезни, которая прикрывается другими проявлениями зависимости.

На пути диагностирования страстей возникают трудности следующего характера: определение зависимости требует духовной подготовки врача, психолога, психотерапевта, а не только медицинской или психологической подготовки. Трудоголизм является социальной страстью, которой особенно подвержены протестантские страны, лишённые благодати святых даров. Определение труда, основные положения, как наказание, благо, способ спасения, благополучия связано с мировоззренческим подходом человека. Трудоголизм, игромания (погружение в компьютерные виртуальные реальности), экстрим (экстремальные телесные практики), шопоголизм являются страстями одной природы и связаны они со сребролюбием. *Радикальные тренды, направляющиеся к пост-человеку, практиками расчеловечивания (либо киборг, либо мутант), говорят нам не о кризисе сознания, а антропологической катастрофе.* Сюда же можно отнести практики религиозного терроризма, суицидального терроризма. Вывод можно сделать следующий – сегодня обязательна духовная подготовка врачей и психологов, т.к. мир меняется и классические методы психотерапевтической работы уже не помогают, ибо поменялся сам клиент.

ПСИХО-ГРАФОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ УСЛАДИТЕЛЬНОЙ, СЕРДЕЧНОЙ ИИСУСОВОЙ МОЛИТВЫ, ОТРАЖЕННОЙ В ЗАПИСЯХ ПРОВОСЛАВНОЙ ПОДВИЖНИЦЫ СЫРКОВСКОГО МОНАСТЫРЯ ВЕРЫ МОЛЧАЛЬНИЦЫ

Семенова Светлана Михайловна – президент «Русского графологического общества», графолог, психолог. Россия, Москва.

Тайна происхождения Веры Молчальницы остается одной из величайших тайн, оставленных нам XIX веком. Первые сообщения о ней относятся к 1834 году, но до сих пор версия о том, что именно Вера Молчальница является, никем иной, как императрицей Елизаветой Алексеевной, супругой Благословенного императора Александра I, остается самой актуальной для обсуждения темой и в настоящее время, не только в России, но и за рубежом. Веру Молчальницу в народе называют «Руси Царицей», а императрицу Елизавету Алексеевну – «ангелом-хранителем России», их объединяла особая сердечная любовь к Спасителю нашему Иисусу.

Архивный материал, состоящий из дневников и писем императрицы Елизаветы Алексеевны и записей Веры Молчальницы – подвижницы благочестия середине XIX века, отраженных в дневниках, имеющих своеобразную тайнопись и много сложных монограмм, написанных красивой полууставной прописью, легли в основу изучаемой темы.

Рукописное наследие Веры Молчальницы – царицы-страницы представляет особый интерес не только историков, богословов, но и психологов, так как представляет замечательное наследие духовности XIX века. В своих откровениях Вера Молчальница с удивительной прозорливостью раскрывает воздействие сердечной Иисусовой молитвы «во всякое время, во всяком деле, на всяком месте...». И кто «навыкнет» непрестанной Иисусовой молитве, то даже во сне, когда «язык изнеможет», молитва продолжается, а человек «как ангел» обретает бодрость, ведь дух никогда не спит. Иисусова молитва – первая и важнейшая защита от врагов, писала Молчальница. Дневники Веры Молчальницы можно расценивать как практическое руководство в духовном делании непрестанной Иисусовой молитвы. Ее сочинение под названием «Плач Богоматери при крестных страданиях Сына Ея Господа Иисуса» трогает сердца христианина своей особой проникновенностью и любви к Господу.

РЕЛИГИОЗНАЯ ВЕРА КАК РЕЗУЛЬТАТ ИНТРАПСИХИЧЕСКОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ

Чухрова Марина Геннадьевна – д.м.н., профессор кафедры общей психологии и истории психологии Факультета психологии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический университет». Россия, Новосибирск.

Прицельные психологические исследования и многолетние наблюдения за так называемыми «верующими» людьми позволили прийти к выводу, что для большинства из них вера является дополнительным ресурсом, позволяющим чувствовать себя в некой безопасности, защищенности, иметь поддержку свыше. При этом вера не несет смысловой нагрузки и не определяет организацию и философское осмысление мира. Лишь настоящая духовная трансформация у зрелой личности, которая приходит к вере через столкновения, кризисы и страдания, позволяет считать такую личность верующей. Не случайно многие великие люди пришли к вере к концу своего жизненного пути, будучи неудовлетворенными своей идентичностью, через осмысление страданий, осознав и испытав космическое переживание всеобщей взаимосвязи и присутствие высших сил. Возможна ли духовная трансформация у аддикта? Ведь она является целью психотерапии аддикций. Аутентичное религиозное переживание случается через *приобщение*, через духовный рост, через выход из обыденной трехмерности материи, в минуты истинно переживаемой вселенской любви. Как заметил Карл Ясперс применительно к психотерапии, происходит духовное обогащение человека через любовь, но это выражение справедливо для процесса обретения истинной веры, позволяющей ощущать себя частью Бога, а Бога – частью себя. Апостол Павел в Послании к Галатам говорил: «Я сораспялся Христу, и уже не я живу, но живет во мне Христос». Вера отличается от директивного познания божественного. *Для психотерапевта и религиозно-ориентированной психотерапии необходимо разграничивать истинную веру и псевдоверу, поскольку терапевтические подходы будут различны.*

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ФЕНОМЕНА ДУХОВНОГО ОТЧУЖДЕНИЯ ИНТЕЛЛИГЕНЦИИ ОТ ЦЕРКВИ

Соколова Светлана Дмитриевна – частнопрактикующий психолог.

Поскольку христианство не может быть понято и воспринято вне Церкви, а Сам Господь сказал: «Созижду Церковь Мою и врата ада не одолеют ее» (Матф., гл. 17, ст. 18) – в этой связи нам особенно интересен с психологической и духовной точек зрения феномен самоотстранения интеллигенции в России от церковной службы.

Мы рассматриваем психологические и духовные причины этого явления в XIX веке, начале XX века и в настоящее время в терминах духовного и психологического языка.

До революции не стояло проблемы перевода духовного языка на язык психологии, так как сознание ещё не было разорвано атеистической философией, а сам человек находился в состоянии плеромы. Воспитанный в христианской традиции с детства - он не испытывал проблемы различения или отождествления духовных и психологических понятий. В XXI веке, после 70-летнего блуждания по атеистической пустыне, современный человек нуждается в излишне всестороннем толковании духовных понятий, он уже их не «схватывает» на лету, ему нужно увидеть это «во всех связях и опосредованиях», рассмотреть в разных духовных практиках и при этом по большей части он не уверен в окончательном понимании. От этого проистекает недоверие к евангельским истинам, и постоянная попытка внутренне подкорректировать их под себя.

Обращение к духовному миру связано с подвигом отречения, самоотдачи, экзегезы, жертвы, «Если хочешь быть совершенным, пойди, продай имение твое и раздай нищим; и будешь иметь сокровище на небесах; и приходи и следуй за Мною» (Мф. 19:21) – это также относится к интеллектуально-философскому багажу, накопленному годами. Этот багаж становится имуществом, с которым человек психологически не хочет расставаться, а только преумножать, постоянно забывая свою память и душу впечатлениями, развлечениями, чтениями, знаниями...

У интеллигенции от многознаний развивается психологическая и духовная безответственность по отношению к вопросам спасения, приписывание себе особых заслуг от процесса познания мира, накопления интеллектуальных «богатств и благ», происходит подмена понятий и определенное безразличие к истине, так сказать, широкие врата её толкования.

Рассматриваемый феномен самоотлучения интеллигенции от церковной службы на первый взгляд представляется как незначительное явление. Но, понимая роль интеллигенции в судьбах России, мы

считаем, что на уровне вызовов времени необходимо понимать, каковы духовные и психологические корни этого феномена и куда это нас ведет.

ВЛИЯНИЕ ДЕВИАНТНОГО МАТЕРИНСКОГО ПОВЕДЕНИЯ НА НАРУШЕНИЯ ГРАНИЦ В ОТНОШЕНИЯ С РЕБЕНКОМ

Викторов Евгений Андреевич – психолог, психоаналитический психотерапевт, действительный член ОППЛ, член ЕККП, специалист «Центра современного психоанализа». Россия, Самара.

В статье рассматриваются вопросы девиантного материнского поведения, влияющие на нарушение личностных границ ребенка. Описаны основные особенности этого поведения, выявленные в результате практической работы женщинами, склонными проявлять девиантное материнское поведение. Влияние этого поведения на психическое развитие ребенка и последствия этого влияния. Цель доклада – попытка описать и систематизировать особенности проявления девиантного материнского поведения, описать проблему нарушения личностных границ ребенка и последствия, к которым может привести подобное материнское поведение. Даны некоторые рекомендации при проведении терапии с ними.

«СОРАБОТНИЧЕСТВО У БОГА» ХУДОЖНИКА В ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОМ ИСКУССТВЕ

Тимошенко Татьяна Владимировна – художник, сотрудник издательства «Пересвет». Россия, Московская обл., Сергиев Посад.

Перед настоящим художником, в особенности, перед художником, который занимается христианским искусством, встает вопрос: кто в центре творчества? Свои собственные интуиции? Свое собственное понимание? То есть христианское искусство — то, которое говорит прежде всего о человеке? Или искусство, которое прежде всего является явлением чего-то другого, таинственного, но реального присутствия, перед которым художник старается как-то передать то, что он видит и слышит?

Христианский художник должен говорить о своем опыте, какой бы этот опыт ни был. И тут большой вопрос — что это за опыт, и что мы в конце концов увидим. Имеет ли право художник о нем говорить?

На этот вопрос частично отвечает отец Александр Шмеман, который в своих дневниках задался вопросом, что такое подлинное произведение искусства и в чем секрет его совершенства: «Это полное совпадение закона и благодати. Это закон, переложенный в свободу, лишенный всего законнического. В искусстве это очевиднее всего. Оно начинается с закона, то есть с умения, то есть, в сущности, с послушания и смирения, и оно завершается в благодати, когда форма становится содержанием».

СТАРЦЫ АФОНА ОБ УМНОМ ДЕЛАНИИ В СОВРЕМЕННОМ ДИАЛОГЕ

Кругов Сергей Николаевич – фотокорреспондент, сотрудник издательства «Пересвет» Братства им. Радонежских Святых.

В докладе будет представлена жизнь Афонских подвижников в виде фотоматериалов и записанных бесед. Обсуждается значение духовной жизни Афона сегодня как живой практики исихазма в перспективе развития.

ПСИХОТЕРАПИЯ ВЕРУЮЩИХ. ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ АУТОАГРЕССИИ

Предтеченская Юлия Владимировна – к. филос. н., религиовед, магистр психологии, экзистенциальный психолог, гипнотерапевт, психокинезиолог, действительный член Межрегиональной общественной организации по содействию развитию кинезиологии Ассоциация профессиональных кинезиологов, Россия, Москва.

В докладе рассматриваются особенности психотерапии верующих людей, трудности, с которыми могут столкнуться терапевты. Описываются механизмы возникновения аутоагрессии у верующих. Указывается на сложности, которые возникают у практикующих разных традиций. Обосновывается

необходимость синтеза духа-души-тела с помощью духовной практики, психотерапии и телесного здоровья.

КРУГЛЫЙ СТОЛ «СОРАБОТНИЧЕСТВО У БОГА» КАК ПУТЬ ДУХОВНОГО РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ

В рамках круглого стола сложилось несколько блоков выступления с тремя основными направлениями:

1. Методологический блок, поднимающий вопросы религиозной психотерапии на уровне организации мышления. Представители – Белоруссов С.А., Битехтина Л.Д., Гаврилова Т.П., Соколова С.Д.

2. Философский блок, доклады мистической, метафизической, мировоззренческой направленности и их значения в практике психотерапии. Представители – Кравченко В.В., Колесниченко Ю.В., Соколовская И.Э., Чухрова М.Г.

3. Практически ориентированная религиозная психотерапия с обсуждением феномена соработничества, анализом конкретных клиентских запросов, существующих трудностях в подходе и способов решения. Представители – Викторов Е.А., Кустов Ю.В., Семенова С.М., Тимошенко Т.В.

4. Информационно-духовно-прикладной блок. Представитель – Кругов С.Н.

5. Дискуссионный блок, круглый стол, представители – все участники секции, докладчики – Битехтина Л.Д., Пискарев Е., Фомин А., Щукин Д.Ю.

Все блоки объединяет одна тема с вопросом, что значит быть соработником у Бога христианину, человеку, психотерапевту. Апостол Павел говорит, что прежде всего мы должны быть соработники друг другу у Господа, и в этом открывает нам суть психотерапевтического взаимодействия и процесса. Посмотрим, как получится у нас.

ОСНОВНЫЕ БАЗОВЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ НЕКЛАССИЧЕСКОЙ АНТРОПОЛОГИИ СА И ПОЗИЦИИ САМООПРЕДЕЛЕНИЯ В НИХ

Битехтина Любовь Дмитриевна – д.филос.н., профессор, академик Российской Народной Академии Наук (РНАН), соруководитель модальности Религиозно-ориентированной психотерапии. ОППЛ, руководитель отделения «духовной и психологической безопасности человека». Россия, Москва.

Современная неклассическая антропология в лице школы Синергийной Антропологии (СА) С.С. Хоружего вводит базовые рабочие понятия, конституирующие человека в стратегии его открытости другому, Иному. Главный термин это открытость или «размыкание» бытия (М. Хайдеггер, В.Бибихин).

СА вводит три антропологические формации, существующие исторически с тремя описанными стратегиями присущими им. Это антропологическая стратегия онтологического размыкания Богу (трансцендентное), антропологическая стратегия онтического размыканич бессознательному(своему) и антропологическая стратегия виртуального размыкания (мнимому, вымышленному, неоконченному). За этими стратегиями человеческого существования и его формациями стоят человеческие характеры, поведение, психическая конституция, цивилизационные изменения антропологического вида - спасение или вымирание.

СА в приложении к психотерапии также имеет три типа: онтологический тип, онтический, виртуальный. Со своей стороны, принимая диагностическую ценность выделенных типов и стратегий, которые по-разному характеризуются границей сознания и его топологией, мы в теме «Соработничества у Бога» выделяем три позиции самоопределения в нем.

1. Жизненная позиция, принимающая соборный опыт Церкви, конституирующая личность, надежная, безопасная. 2. Личностная позиция, где формируется онтологическая, мистическая, созерцательная связь с Богом, свободная, независимая. 3. Профессиональная, предметная духовная позиция, одухотворяющая вещь и деятельность. На наш взгляд, самоопределение, как живой процесс структурирования нашего сознания и внутреннего мира, является необходимым функциональным элементом личности в механизме ее развития, а выделенные позиции являются опорой в работе психотерапевта, консультанта, психагога (воспитателя духа). И если антропологические формации

имеют базовые характеристики и несут диагностическую функцию, то позиции самоопределения — это конкретная работа психотерапевта с клиентом.

ВЫСТУПАЮЩИЕ КРУГЛОГО СТОЛА:

Щукин Дмитрий – руководитель дискуссионного клуба МГТУ им. Баумана, **Фомин Андрей** – старший преподаватель Высшей школы психологии РАН, **Пискарев Евгений** – частнопрактикующий психолог центра по работе с подростковым суицидом.

АНТРОПОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА К ПОСТАНОВКЕ ЗАДАЧ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

Щукин Дмитрий – руководитель дискуссионного клуба МГТУ им. Баумана. Россия, Москва.

Целью обсуждения является антропологическая диагностика в постановке задач психотерапевтических работ, а также нарастающая необходимость антропологической диагностики, как для постановки задач, так и для определения подходящих способов и методов современной православно ориентированной психотерапии. Обсуждение предполагает осветить проблему и затронуть феномен усложнения антропологической реальности, среза современного общества, меняющего границы антропологической стратегии, конституции, размыкания к Иному, иному и «псевдоиному», создавая гибридные топосы с непредсказуемыми последствиями для человеческого вида.

**Секционное заседание:
«РЕСУРСНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»
13 ОКТЯБРЯ, 11.30 – 13.45, ЗАЛ «СЕРОВ»**

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: Коваленко Наталья Петровна (Санкт-Петербург, Россия)

Ресурсная психотерапия – новая психотерапевтическая модель, созданная в пространстве интеграции клинической психологии, семейной психотерапии, перинатальной психологии. Перинатальная психология – это первая глава данной модели, которая сформировала базу для понимания глубоких механизмов подсознательных связей ребенка и родителей, начиная с внутриутробного периода. Следующий пласт ресурсной психотерапии описывает семейную систему как живую систему, и в связи с этим существенно преобразуются классические методы работы с ней. Важно, что данная модель развивалась, опираясь на фундаментальные исследования российских ученых, таких как Павлов, Сеченов, Ухтомский. Область применения ресурсной терапии весьма широка: ресурсы личности, ресурсы семьи, ресурсы любой организационной системы. Специалисты, обученные этой модели, применяют ее в медицине, консультировании, организационной и управленческой работе. На секции будут представлены основные принципы ресурсного подхода проф. Коваленко, приведены отличительные черты и основные методические механизмы, которые лежат в основе ресурсной психотерапии. Автор покажет формы работы в этом подходе: *ресурсная арт-терапия, голосотерапия, ресурсные расстановки*. Будут показаны принципиальные отличия ресурсных расстановок от системных расстановок по Хеленгеру.

РЕСУРСЫ ЧЕЛОВЕКА В ПРОСТРАНСТВЕ ПСИХОТЕРАПИИ

Коваленко Наталья Петровна – д.пс.н., профессор Санкт-Петербургского государственного университета, Президент Ассоциации развития перинатальной психологии и медицины, директор Института перинатальной психологии и ресурсной психотерапии в структуре Балтийского гуманитарного института, зав. отделением ресурсной терапии в клинике остеопатии и рефлексотерапии «Амрита». Россия, Санкт-Петербург.

В докладе рассматриваются методологические основы ресурсной психотерапии. Приводятся данные оприменении данной модели при долговременной психотерапевтической помощи. Описываются

основные методы работы с различными контингентами. Делается анализ результатов за прошедший период.

ОПЫТ РАБОТЫ В РЕСУРСНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Брессо Татьяна Ивановна – к.п.с.н., доцент, доктор психологии Ph.D (Оксфорд), член и представитель Ассоциации развития перинатальной психологии и медицины в Москве. Россия, Москва.

Будет дан анализ особенностей ресурсного подхода в арт-терапии с точки зрения клиента и терапевта. Ресурсная арт-терапия отличается позитивным эффектом как для клиента, так и для терапевта, что делает ее универсальной для применения. Применение этого метода возможно в широком возрастном диапазоне клиентов (от школьного до пенсионного возраста). Будут показаны наглядные примеры (визуальный ряд) терапевтической работы в этом подходе и приведены отзывы клиентов.

ИССЛЕДОВАНИЕ ДОМИНАНТЫ МАТЕРИНСТВА

Богун Татьяна – доктор психологии Ph.D (Оксфорд), клинический психолог, преподаватель Государственного гуманитарного Университета. Россия, Барнаул.

В докладе обсуждается применение ресурсной терапии при работе с семьей, а так же в клинических условиях (женская консультация, перинатальный центр).

РЕСУРСНЫЙ ПОДХОД В СЕМЕЙНОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ

Хачатурян Сергей Джевандирович – к.п.с.н., ведущий ресурсных групп, руководитель курсов подготовки профессиональных консультантов МИПУ. Россия, Владимир.

Выступление посвящено применению элементов ресурсной психотерапии в работе профессионального тренера, автора программы подготовки консультантов.

МАТЕРИНСТВО КАК ПУТЬ ЭВОЛЮЦИИ ЖЕНЩИНЫ

Магденко Ольга Владиславовна – к.п.с.н., преподаватель НПУ, перинатальный психолог, организатор курсов повышения квалификации по перинатальной психологии. Россия, Новосибирск.

В докладе будут освещены результаты исследования, проведенные в клинических условиях перинатального центра. Будет дан анализ процесса формирования доминанты материнства и влияние его на успешность вынашивания и рождения детей.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ МЕТОДИКА «КРИСТАЛЛ»

Стрельников Александр – автор диагностической программы «Кристалл», ведущий ресурсных групп. Россия, Москва.

Будет показана методика «Кристалл», позволяющая проводить комплексную диагностику физиологических и психологических ресурсов семьи, применение ее в консультировании.

ПРИМЕНЕНИЕ РЕСУРСНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРАКТИКЕ ПСИХОЛОГА

Переверзева Татьяна – психолог, ресурсный консультант, организатор коррекционных программ для семей, ожидающих ребенка. Россия, Санкт-Петербург.

Будет рассказано о применении ресурсных технологий в практике психолога и врача, дан анализ ресурсного процесса.

ДОМИНАНТА МАТЕРИНСТВА В РЕСУРСНОЙ ТЕРАПИИ

Боброва Елена – психолог, ресурсный консультант. Россия, Санкт-Петербург.

Будет приведен пример терапевтического результата ресурсных расстановок при решении проблем у женщин, переживающих кризис семьи и отношений с мужчинами.

ОТЛИЧИЕ РЕСУРСНЫХ РАССТАНОВОК ОТ РАССТАНОВОК Б. ХЕЛЛИНГЕРА

Федорова Наталья – психолог, ресурсный консультант, член АРППМ. Россия, Санкт-Петербург.

Будет дан сравнительный анализ методов расстановок и показаны основные отличительные принципиальные отличия.

РЕСУРСНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ЧЕЛОВЕКА И ЕГО ВОЗМОЖНОСТИ

Касьянова Екатерина – психолог, член АРППМ, Россия, Москва.

Автор расскажет о личном опыте развития своего личностного потенциала в процессе работы в ресурсных расстановках.

Секционное заседание «СЕМЕЙНАЯ И СУПРУЖЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ И ЭКОЛОГИЯ СЕМЬИ И ДЕТСТВА»

14 ОКТЯБРЯ, 14.00 – 19.00, ЗАЛ «ФАНТАЗИЯ МАЛЫЙ»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: *Лаврова Нина Михайловна (Санкт-Петербург, Россия), Лавров Василий Васильевич (Санкт-Петербург, Россия)*

Построение собственной семьи или встраивание в уже существующую семью – это один из основополагающих этапов становления личности. Видимая самодостаточность человека, лишённого семьи, является обманчивой. Благополучные семьи существуют во множестве форм, но при этом обязательно обладают системной организацией. Стремление к надёжным и гармоничным внутрисемейным отношениям служит универсальным системоорганизующим фактором. Объединённые усилия системной семейной психотерапии и экологии направлены на повышение качества жизни членов семьи. Решаются общие задачи гармонизации внутрисемейных связей с преодолением неопределённости и противоречивости межличностных отношений. Особое внимание уделяется демографическому кризису. Кризис обусловлен не только уменьшением рождаемости, но и снижением уровня здоровья, образования и личной ответственности членов семьи. Разработка методов, помогающих бороться с кризисными обстоятельствами, основывается на результатах исследований семейной системы и готовности супругов к выполнению родительских функций.

СИСТЕМНАЯ СЕМЕЙНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ В СИТУАЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАСИЛИЯ В СЕМЬЕ

Лаврова Нина Михайловна – генеральный директор Центра системного консультирования и обучения "Synergia", председатель наблюдательного совета национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов», руководитель комитета по медиации ОППЛ, психотерапевт единого реестра психотерапевтов Европы, **Лавров Н.В.** Россия, Санкт-Петербург.

В докладе рассматриваются этапы психотерапевтической помощи членам семьи, подвергшимся эмоциональному подавлению в условиях проблемной семейной ситуации. Последствия давления, осуществляемого посредством манипуляции информацией, усугубляются страхом, поскольку проблема связывается с угрозой семейным взаимоотношениям. Эмоциональное давление осуществляется в рамках «трех Д». Имеется в виду: 1) Долг (провокация чувства вины), 2) Директивы (провозглашение указаний и советов), 3) Деструкция личностных устоев (критика и обесценивание). Излагаются способы противодействия манипулятору с учетом особенностей его роли и личной ответственности членов семьи.

ОСНОВЫ СЕМЕЙНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ: БРАЧНЫЙ СОЮЗ И СЕМЕЙНАЯ СИСТЕМНОСТЬ

Лавров Василий Васильевич – доктор биологических наук, системный консультант, АНО Центр научно-практической медиации "Согласие", **Лаврова Н.М., Лавров Н.В.** Россия, Санкт-Петербург.

В докладе обращается внимание на парадоксальность семейного развития. Парадокс заключается в том, что возникновение семьи инициируется одними факторами, а становление происходит под влиянием иных факторов. Принятие решения о вступлении в брак мотивировано позитивными ожиданиями и взаимной симпатией будущих супругов, в то время как формирование семейного сообщества зависит от способности супругов и членов семьи конструктивно взаимодействовать, разрешая возникающие проблемы. Рассматриваются модели брачного союза супругов в семьях с положительным и отрицательным функциональным семейным ресурсом. Модель, учитывающая системность семьи в рамках малой социальной группы, способствует гармонизации семейных взаимоотношений.

ПСИХОТЕРАПИЯ СЕМЬИ СО СТРАДАЮЩИМ АУТИЗМОМ РЕБЕНКОМ

Лавров Никанор Васильевич – к.м.н., старший преподаватель, Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова МО РФ. Россия, Санкт-Петербург.

В докладе излагаются результаты апробации методов системной семейной терапии при адаптации членов семьи к психотравмирующей ситуации, обусловленной наличием в семье ребенка, больного аутизмом. В процессе психотерапии здоровые члены семьи выясняли поведенческие стратегии больного и планировали свое взаимодействие с учетом стратегий больного и ресурса семьи. Всестороннее рассмотрение обстоятельств, а также их перспективы помогало членам семьи смириться с ситуацией, сохраняя прочность семейных отношений. При этом оказывалась психологическая поддержка больному ребенку в сочетании с применением психофармакологических препаратов, подавляющих проявление симптомов расстройств.

ОСОБЕННОСТИ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ В РАБОТЕ С НЕЗАМУЖНИМИ ЖЕНЩИНАМИ

Романова Елена Александровна – практикующий психолог, системный семейный терапевт, эриксоновский гипнотерапевт, профессиональный медиатор, Действительный член ОППЛ, руководитель рабочей группы по Системной школьной медиации Комитета медиации ОППЛ, генеральный директор «Студии инновационный психологии и медиации «ЭГО». Россия, Москва.

В докладе рассматривается опыт проведения групповой психологической программы с молодыми женщинами, готовыми к созданию полноценной семьи и имеющими сложности в реализации данного процесса. Возрастная категория участниц программы – от 23 до 30 лет. Обсуждается влияние семейной системы на возможность создания собственной семьи.

ФЕНОМЕН СУРРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА В СЕМЕЙНОЙ СИСТЕМЕ

Зезюлинская Инна Алексеевна – руководитель Центра прикладной психологии Гармония, арт-терапевтической мастерской Краски души, арт-терапевт, семейный системный психотерапевт, медиатор, действительный член ОППЛ, руководитель Крымского регионального отделения ОППЛ, действительный член СРО, действительный член арт-терапевтической ассоциации России, обучающий психотерапевт Межрегиональной общественной организации содействия развитию символдрамы Кататимно-имагинативной психотерапии (МО КПО). Россия, Севастополь.

В докладе рассматривается феномен суррогатного материнства в семейной системе. Дается анализ понятия «суррогатное материнство». Рассматривается влияние феномена «суррогатного материнства» на семейную систему и развитие ребенка в такой семье. Также рассматриваются особенности работы с семьей, имеющей ребенка, рожденного в ситуации «суррогатного материнства».

ПСИХОТЕРАПИЯ СУПРУЖЕСКОЙ НЕВЕРНОСТИ

Хандли Гульнора Фаттаховна – доктор Философии (PhD), к.м.н., директор Научно-исследовательского центра психотерапии Университета Центральной Флориды. США, Орlando.

Целью данного доклада является ознакомление слушателей с психологическими последствиями супружеской неверности и способами восстановления душевного равновесия. Супружеская измена является одной из самых травмирующих событий в семейных отношениях. Исследователи в области семейных отношений установили, что супружеская неверность очень часто является симптомом определенных проблем в отношениях. Восстановление душевного покоя является важным фактором в принятии правильных решений в отношении будущего данного брака.

РАЗВОД ПО АМЕРИКАНСКИ – ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ РАСТОРЖЕНИЯ БРАКА

Хандли Гульнора Фаттаховна – доктор Философии (PhD), к.м.н., директор Научно-исследовательского центра психотерапии Университета Центральной Флориды. США, Орlando.

Целью данного доклада является ознакомление слушателей с правовыми аспектами развода в США и психологическими последствиями развода для детей и родителей. В этом докладе будут также освещены вопросы финансовых конфликтов между разводящимися супругами и проблемы в воспитании детей после расторжения брака.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ПОКОЛЕНИЯМИ

Ермолаева Елена Анатольевна – психолог, сертифицированный специалист по методу символдрамы, основная ступень, наблюдательный член ОППЛ, Действительный член Межрегиональной общественной организации содействия развитию символдрамы Кататимно-имагинативной психотерапии (МОО СРС КИП). Россия, Севастополь.

В докладе анализируются современные научные представления об отношениях между поколениями. Дается определение понятию «межпоколенная связь».

Рассматриваются отношения между поколениями, которые, развивались и наполнялись научным содержанием на протяжении многих тысячелетий и остаются актуальными в наше время. Описывается проблема «отцов» и «детей», которая всегда была основой в семейных отношениях. Анализируются причины возникновения конфликтов между поколениями и пути выхода из конфликтных ситуаций, ведь обе стороны заинтересованы в комфортном и душевном общении, которое поможет сохранить психическое здоровье, любовь и гармонию семейных отношений.

РАЗВИТИЕ УВЕРЕННОСТИ В СЕБЕ У ПОДРОСТКОВ МЕТОДОМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ТРЕНИНГА

Ткаченко Марина Геннадьевна – психолог, действительный член ОППЛ. Россия, Севастополь.

В докладе представлен взгляд на проблему личностной и ситуативной уверенности у подростков, детерминант и факторов, определяющих развития личностной уверенности в подростковом возрасте. Обсуждается программа формирования уверенности в себе на основе психологического тренинга. Рассматривается комплекс специально подобранных упражнений, направленных на коррекцию самооценки, повышение уровня самоэффективности, обучение умениям анализировать и выражать свои эмоции, навыкам самоанализа, целеполагания и эффективного взаимодействия в группе.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕДИАТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В СЕМЕЙНОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ

Голубева Наталья Валентиновна – клинический психолог, системный семейный психотерапевт, профессиональный медиатор, руководитель рабочей группы по медиации в здравоохранении действительный член ОППЛ, Член Восточно-Европейской Ассоциации Экзистенциальных терапевтов (ВЕАЭТ), Россия, Москва.

В докладе рассматривается психотерапевтическая работа с семьями, находящимися в конфликтной ситуации. Избегание конфликтов методологически ошибочно и практически нереально, в связи с этим в докладе анализируются результаты применения медиативных технологий в процессе консультирования.

СЕМЕЙНЫЙ СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД В ПСИХОТЕРАПИИ ВНУТРИЛИЧНОСТНОГО КОНФЛИКТА ИДЕНТИЧНОСТИ

Полещук Оксана Валериевна – психолог, действительный член ОППЛ, член Межрегиональной общественной организации содействия развитию символдрамы Кататимно-имагинативной психотерапии. Россия, Симферополь.

В докладе рассматривается история изучения проблемы идентичности в психологии и психотерапии. Обсуждаются перспективы использования семейного системного подхода в психологической терапии внутриличностного конфликта идентичности у детей в межнациональных и межконфессиональных семьях крымского региона. Рассматриваются особенности семейной системной психотерапии конфликта идентичности при проявлении его в активном и пассивном модусе.

ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИЕ ОТНОШЕНИЯ, СЛОЖИВШИЕ СЦЕНАРИЙ ВЗРОСЛОЙ ЖИЗНИ НА ПРИМЕРЕ КЛИЕНТСКОГО СЛУЧАЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В РАБОТЕ АВТОРСКОЙ МЕТОДИКИ «ПОЛЕ РЕАЛЬНОСТИ»

Петухова Людмила Ивановна – к.пс.н., психотерапевт Единого реестра психотерапевтов Европы, член и коуч Международной академии транзактного анализа (ИТАА), действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Курдюкова Марина Леонидовна – психолог, член СОТА, ЕАТА, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Обсуждаются обстоятельства неудовлетворительных отношений с партнерами, травмы и их последствия в нынешней жизни клиентки, как пример заложенного сценария детско-родительских отношений. Будет рассмотрена авторская методика «Поле реальности», примененная на сессиях, даны результаты работы по оздоровлению и восстановлению психологического здоровья.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПРИ УРЕГУЛИРОВАНИИ СЕМЕЙНЫХ СПОРОВ

Морозова Анна Степановна – исполнительный директор авторского центра «Мир семьи». Россия, Москва.

Опыт урегулирования семейных конфликтов показывает, что острота конфронтации спорных сторон снижается, если используются стандартизированные приемы, предусмотренные методом с составлением «карты медиации». В арсенал психологического инструментария, как свидетельствует практика, полезно включать тесты, которые применяются в психологическом консультировании для анализа функционального ресурса семьи, выяснения мотиваций членов семьи и оценки перспективы событий. Инструментарий служит контролем манипулятивных действий спорных сторон при составлении перечня интересов и ожиданий. В докладе рассматриваются результаты использования психологических тестов в процессе урегулирования семейных конфликтов.

ПРОБЛЕМЫ СОЗАВИСИМОСТИ В СЕМЬЕ, ПРОФИЛАКТИКА РАЗВИТИЯ СОЗАВИСИМОСТИ У ДЕТЕЙ

Бурцева Ксения Николаевна – психолог, аспирант кафедры психологии Московской Гуманитарно-Технической академии, действительный член ОППЛ, ассоциированный член Восточно-Европейской ассоциации экзистенциальной терапии. Россия, Москва.

В докладе рассматривается феномен созависимости. Даются определения двух типов созависимости: созависимости как зависимости от других людей и созависимости как личностной характеристики, способствующей формированию зависимостей. Описывается влияние созависимого поведения на формирование и развитие зависимостей у других членов семьи. Рассматривается влияние созависимых и зависимых родителей на формирование личности ребенка. Описываются меры профилактики развития созависимости у детей.

ПРИНЯТИЕ РОДИТЕЛЬСКОЙ ФУНКЦИИ. МЕТОДЫ ПОМОЩИ СЕМЬЕ

Бочкова Ольга Александровна – системный семейный психолог, игротерапевт, медиатор, основатель психологического центра для родителей Parentivity, менеджер по обучению и развитию компании Antal Russia, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются особенности принятия родительской функции и возникающие на этом этапе сложности, обусловленные повышенной родительской тревожностью, глубокими переживаниями и страхами за свое будущее и будущее семьи и детей, чувством неполноценности и отсутствием позитивной семейной модели.

Существует немного исследований родительской мотивации и ее влияния на психологическое благополучие семьи и детей. В докладе рассмотрен метод помощи семье в принятии решения по выполнению родительских функций Лавровой Н.М., Лаврова В.В. и Лаврова Н.В., в котором продемонстрирован способ диагностики проблемы и метод помощи гармонизации семейных отношений и принятия на себя своих ролей. Показано, что использование психологического инструментария помогает правильно оценивать состояние семьи и способствует грамотному выбору стратегии поведения в проблемных ситуациях. Системный подход помогает эффективнее работать с проблемами каждого члена семьи.

КРОСС-КУЛЬТУРНАЯ СЕМЬЯ: АНАЛИЗ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Камалова София Цихиловна – психолог, переводчик, редактор, литератор, Ученый секретарь Центрального Совета и действительный член ОППЛ, аспирантка кафедры общей и педагогической психологии Московского государственного областного университета. Россия, Москва.

В докладе обосновывается актуальность и перспективы исследований и психотерапевтической работы с кросс-культурными семьями, описываются основные особенности и виды таких семей.

Секционное заседание «СИСТЕМНО-ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ (КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ) И КЛИЕНТЦЕНТРИРОВАННЫЕ РАССТАНОВКИ»

12 ОКТЯБРЯ, 14.00 – 18.00, ЗАЛ «ПЕРОВ»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: Бурняшев Михаил Геннадиевич (Москва, Россия)

ОТ СИСТЕМНЫХ РАССТАНОВОК К КЛИЕНТЦЕНТРИРОВАННЫМ РАССТАНОВКАМ

Бурняшев Михаил Геннадиевич – к.пс.н., член-корреспондент МАПН, директор Института консультирования и системных решений (ИКСР, Москва), психолог-психотерапевт со стажем работы более 25 лет, системный терапевт, тренер-супервизор по системно-феноменологической психотерапии и клиентцентрированным расстановкам, руководитель направления «Системно-феноменологическая психотерапия (консультирование) и клиентцентрированные расстановки» в комитете модальностей ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе будет рассмотрена эволюция развития расстановок от семейных к системным и далее к клиентцентрированным. Будет освещены основные инструменты и преимущества работы в формате клиентцентрированных расстановок.

РАБОТА С СОЗАВИСИМОСТЬЮ С ПОМОЩЬЮ СИСТЕМНЫХ РАССТАНОВОК: ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ КЛИЕНТА И ОГРАНИЧЕНИЯ ДЛЯ ВЕДУЩЕГО

Шпилёва-Корнилова Татьяна Викторовна – психолог-психотерапевт, супервизор, действительный член ОППЛ, сертифицированный гештальт-терапевт, психотравматерапевт, мастер-тренер системных расстановок.

Этот доклад будет интересен и профессионалам, и всем, кто столкнулся с проблемой созависимости в личных или рабочих отношениях. Автор поделится своими мыслями о возможностях и ограничениях в работе с созависимостью с помощью системных расстановок.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ РАССТАНОВКИ – КАК ЗАВОЕВАТЬ РЫНОК: ПРИМЕР УСПЕШНОЙ ПРЕЗЕНТАЦИИ ДЛЯ HR ДИРЕКТОРОВ КРУПНЫХ КОМПАНИЙ

Спокойная Наталья Вадимовна – директор Интернационального института системных расстановок IIS-Berlin, преподаватель международного уровня ОППЛ, психотерапевт WCP и EAP, мастер-тренер Мировой ассоциации организационных расстановщиков INFOSYON, Немецкого общества системных расстановщиков (DGfS), системный секс. терапевт, теолог, ученица о.А. Меня. Германия, Берлин.

Суркова Светлана Евгеньевна – бизнес-аналитик, системный коуч, консультант, обладатель степени MBA (стратегический менеджмент, Мирбис), директор московского филиала IIS-Berlin. Россия, Москва.

Как известно, одной из проблем психологов и системных расстановщиков является умение себя продать. И совсем непросто донести до представителей бизнес-среды преимущества организационных расстановок. В докладе на конкретном примере успешной презентации метода для HR директоров крупных компаний показывается, как именно лучше презентовать организационные расстановки для бизнесменов, которые не имеют представления о методе.

ДУХОВНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ РАССТАНОВКА ДЛЯ ТАК НАЗЫВАЕМОГО РОДОВОГО ПРОКЛЯТИЯ (ОЧЕНЬ ТЯЖЁЛОЙ ТРАВМЫ В СИСТЕМЕ КЛИЕНТА)

Спокойная Наталья Вадимовна – директор Интернационального института системных расстановок IIS-Berlin, преподаватель международного уровня ОППЛ, психотерапевт WCP и EAP, мастер-тренер Мировой ассоциации организационных расстановщиков INFOSYON, Немецкого общества системных расстановщиков (DGfS), системный секс. терапевт, теолог, ученица о.А. Меня. Германия, Берлин.

Показывается возможность и особая эффективность применения духовно-ориентированного подхода в системных расстановках и психотерапии для работы с особо тяжёлыми травмами (так называемой «чёрной магией» или «родовым проклятием»). Сюда относятся также травмы организации и общества (конфликты, войны, революции, экономические депрессии и политические кризисы). Подробно разбираются признаки такого вида травмы, особенности терапии, техники безопасности, задачи ведущего, а также конкретный пример подобной работы.

МАСТЕР-КЛАСС «СТОП-КОНФЛИКТ»

Цыплакова Ольга Петровна.

См. Программу мастер-классов и демонстраций конгресса.

МАСТЕР-КЛАСС «КАК ВАС ВИДЯТ ВАШИ КЛИЕНТЫ?»

Эльвира Делгаарди – мастер клиентцентрированных расстановок, тренер, коуч, психотерапевт, травма-терапевт и владелица «Школы отношений», действительный член ОППЛ.

Имея большой опыт в создании и восьмилетней работе психологического центра «Школы отношений», автор поделится секретами успеха и стабильности проведения более 20 терапевтических программ. Автор уверена, что потребность в качественной психотерапевтической помощи в России удовлетворена слабо, перед профессионалами стоит большая задача донести до людей возможности в психологии.

На мастер-классе будут рассмотрены причины и блоки недостаточного количества клиентов или неустраивающего уровня дохода. Участники смогут исследовать и улучшить позиционирование себя на рынке психотерапевтических услуг.

Будут рассмотрены действия, направленные на рост доверия к участникам как специалистам, методом системных, клиентцентрированных расстановок в сочетании с пониманием особенностей в переговорах терапевт-клиент.

Участники рассмотрят разные виды клиентов, чтобы сегментировать направленность и не тратить время людей, никогда не станущих клиентами, и понимать стратегии самопозиционирования для тех, кто ищет именно ВАС.

МАСТЕР-КЛАСС «СВЕРХЛОЯЛЬНОСТЬ – УГОЖДЕНИЕ ДРУГИМ В УЩЕРБ СЕБЕ»

Эльвира Делгаарди – мастер клиентцентрированных расстановок, тренер, коуч, психотерапевт, травма-терапевт и владелица «Школы отношений», действительный член ОППЛ.

Мастер-класс адресован тем, в чьей жизни мнения других людей важнее собственного, кому страшно сказать о своих желаниях, не говоря о том, чтобы настаивать на них, кому страшно просить повышение зарплаты, даже если при длительных переработках, из страха не понравиться начальству, для тех, в ком сидит убеждение, что другие чаще правы, чем они. Если удовлетворение ваших просьб может сопровождаться только гневом и бессилием и всего нужно добиваться через сопротивление; если вы - трудоголик и нет времени на себя; если вы одиноки и у вас много негативных убеждений про мужчин (женщин); если у вас есть ощущение, что жизнь – борьба – это все – программа сверхлояльности к роду!

На мастер-классе участники получают понимание механизмов работы такой лояльности, будут исследовать свою систему, свои сверхлояльности в ней и, главное, смогут увидеть, как можно отсоединиться от этих паттернов поведения, стать свободнее. Мы сделаем техники, с помощью которых вы освободитесь от негативных чувств привязки (страха, одиночества, угождения, бессилия, злости и многого другого). В каждой зависимости есть подарок, Вы получите доступ к ресурсам рода!

КАК РАБОТАЕТ КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННАЯ СИСТЕМНАЯ РАССТАНОВКА

Механтьев Андрей Анатольевич – сертифицированный специалист по системно-феноменологическому подходу, телесно-ориентированный инсайт-терапевт, специалист по процессуальной работе, сертифицированный специалист по системной терапии зависимостей, травматерапевт, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Какие особенности клиент-центрированных расстановок позволяют эффективно находить решения? Почему в рамках системно-феноменологической психотерапии (консультирования) неподъемные, казалось бы, темы раскрываются? Какие особенности есть у долгосрочной терапии в рамках клиент-центрированных расстановок? Что такое "ядро темы", и как его обнаружить?

**Секционное заседание
«СКАЗКОТЕРАПИЯ»**

13 ОКТЯБРЯ, 16.30 – 17.30, ЗАЛ «БРЮЛЛОВ»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ:*Ермолаева Елена Ивановна(Москва, Россия)*

СКАЗКОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД В РАБОТЕ С ЛЮДЬМИ С ПРЕДСУИЦИДНЫМ СИНДРОМ

Ермолаева Елена Ивановна – сказкотерапевт, психолог, мастер песочной терапии и Эбру, икогенолог, телесно-ориентированный терапевт, создатель ассоциативных и метафорических карт, основатель Национальной академии семьи, инициатор и учредитель международной федерации Сказкотерапевтов. Россия, Москва.

В докладе представлена статистика инновационных подходов в терапии людей с суицидным синдромом. Подробно представлена терапия методом Эбру и результативность. Обсуждается динамика проявления в социуме суицидного синдрома и предпосылки его возникновения. Рассматривается методика раннего выявления синдрома суицида, синдром потери смысла Жизни (СПСЖ) и его профилактика.

ЖИЗНЬ КАК В СКАЗКЕ. МУДРАЯ ЛЮБОВЬ

Петрикевич (Волконская) Татьяна Михайловна – магистр управления, психолог, психоаналитический психотерапевт, когнитивно-имагинативный психотерапевт, сказкотерапевт, мастер консультирования Комплексной Сказкотерапии, икогенолог, специалист по работе с родом, специалист по работе с женщинами, консультант в сфере интимности, руководитель Института женской индивидуальности «Феминотрада», действительный член ППП, член Международного союза сказкотерапевтов. Белоруссия, Минск.

В докладе рассматривается система выстраивания гармоничных взаимоотношений в паре, стадильность отношений, инструменты разрешения возникающих трудностей методами Комплексной Сказкотерапии. Представлена методика применения народных и авторских сказок в качестве помощников, источников мудрости, чистой информации, как ориентир в понимании жизненных уроков и закономерностей.

ЗНАЧИМОСТЬ РАСКРЫТИЯ И СОХРАНЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ (УНИКАЛЬНОСТИ) КАЖДОГО ЧЕЛОВЕКА

Петрикевич (Волконская) Татьяна Михайловна – магистр управления, психолог, психоаналитический психотерапевт, когнитивно-имагинативный психотерапевт, сказкотерапевт, мастер консультирования Комплексной Сказкотерапии, икогенолог, специалист по работе с родом, специалист по работе с женщинами, консультант в сфере интимности, руководитель Института женской индивидуальности «Феминотрада», действительный член ППП, член Международного союза сказкотерапевтов. Белоруссия, Минск.

Актуальность контакта с собственной индивидуальностью в современном мире. Опасность и последствия шаблонного мышления, образа жизни. Технология построения контакта со своей индивидуальностью, раскрытие собственного уникального шифра и помощь другим. Синергия.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТАФОРИЧЕСКИХ АССОЦИАТИВНЫХ КАРТ В РАБОТЕ СКАЗКОТЕРАПЕВТОВ

Хизгияева Надежда – к.пс.н., член Международного союза сказкотерапевтов, действительный член ОППП, экзистенциональный психолог, мастер консультирования, сказкотерапевт, икогенолог, сотрудник психологического центра "Мозаика".

В докладе рассматриваются современные методы работы с метафорическими ассоциативными картами (МАК). Обсуждается актуальность использования данного метода, сферы возможного применения, а также виды и разновидности карт. Описываются особенности использования МАК в рамках сказкотерапии.

СКАЗКА НА ПУТИ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ

Горбиков Наталья – педагог-психолог, сказковед, специалист по работе с женщинами в условиях стрессовых состояний, телесно-ориентированный терапевт, член международного союза сказкотерапевтов, консультативный член ОППЛ.

В докладе затрагиваются следующие вопросы: сказкотерапия как метод психологической коррекции и путь к здоровому развитию личности; ассоциативная психология и техника Эбру в рамках «комплексной сказкотерапии»; методические рекомендации сказкотерапии для педагогической и психокоррекционной работы с детьми и взрослыми.

Секционное заседание «СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»

13ОКТЯБРЯ, 10.00 – 11.45, ЗАЛ «ПЕРОВ»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: Титова Влада Викторовна (Санкт-Петербург, Россия)

Значительные изменения, стремительно происходящие в России и в мире, приводят к прогрессирующему ухудшению качества психического и психологического здоровья населения. Поэтому социальная психотерапия с ее возможностями массовой помощи в экспресс- и долгосрочном формате за счет привлечения основных инструментов – интернета, телевидения и радио– становится важным звеном профилактики и лечения социальных эпидемий и повышения стрессоустойчивости населения.

ПРОБЛЕМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО КОДИРОВАНИЯ БОЛЬШИХ МАСС ЛЮДЕЙ В РАМКАХ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Пушкина Мария Александровна – к.пс.н., старший научный сотрудник факультета политологии Санкт-Петербургского Государственного Университета. Россия, Санкт-Петербург.

Одна из задач, на решение которых направлена социальная психотерапия – это модификация поведения больших масс людей. Задача более низкого уровня – оптимизация эмоционального фона населения. При всей простоте моделей работы с эмоциями больших масс людей, неизменно встает вопрос о точном количественном описании предполагаемых воздействий и прогнозирование результатов воздействия. Под эмоциональным кодированием в наших рассуждениях мы подразумеваем достижение одновременного переживания определенных эмоций большой группой людей. Даже сама фиксация стартового эмоционального состояния больших масс людей представляет сложность. Ответ на заданные вопросы лежит в междисциплинарных научных исследованиях, включающих методы психологических исследований и социологии, поэтому данный критерий можно воспринимать как косвенный. Еще один критерий оценки эмоционального состояния больших масс людей может быть разработан на основе дневникового метода исследования, который часто используется в маркетинговых исследованиях. Если совместить дневниковый метод исследования с новейшими технологиями, можно достаточно быстро получать срез эмоционального состояния людей, принимающих участие в исследовании. Однако, встает вопрос о возможной системной ошибке связанной с Хоторнским эффектом. В любом случае, поиск возможностей изучения эмоционального состояния больших масс людей – это первая проблема, которая возникает при использовании методов социальной психотерапии в модификации поведения больших масс людей.

ПСИХОЛОГИЯ: ЧЕЛОВЕК, ПОСТГЛОБАЛЬНЫЙ МИР И ИНФЛЯЦИЯ СВОБОДЫ

Коновалова Мария Александровна –к.п.с.н., старший научный сотрудник Института политической психологии и прикладных политических исследований ЛГУ имени А.С. Пушкина. Россия, Санкт-Петербург.

Постглобализация сопровождается целым перечнем глубоких изменений во всех сферах жизни человека и в общественных институтах, например: вытеснение гуманитарного знания из системы образования и традиционных религий из общественной и политической жизни; внедрение концепции нового человека – продукта новейших репродуктивных технологий и передовой медицины, чьи личные особенности рассчитаны и заданы не семьей, а наукой, чье поведение может описать нейроэкономист, чей жизненный путь «прозрачен» для внешнего наблюдателя, чья ценность измеряется универсальной системой рейтингов. Эпоха шаткого компромисса между двумя конфликтующими принципами: идеей автономии воли и разума личности, с одной стороны, и идеей высшего закона – с другой, закончилась. Обращение к совести, которое, как полагали, должно было примирить эти принципы, со временем лишилось авторитета и поддержки. Совесть формируется традицией и преданием, она ускользает из поля позитивистской науки. Христианская этика не признает отречения от христианской религии. Совесть являлась по сути христианской, что и мешало ей пережить отделение разума от веры. Освобожденный от якорей, приковывавших его к вере, разум дрейфовал вместе с потоками частных мнений, неспособный более отличать истинное от ложного, хорошее от дурного и справедливое от несправедливого. Позитивизм не способен эмпирически продемонстрировать существование свободы, он готов сосредоточить свое внимание на человеке как прежде всего физическом организме, детерминированном известными законами природы. При этом все то в человеке, что не поддается “научному” описанию и наблюдению, оттесняется все дальше и дальше, на задний план, пока не начинает совершенно исчезать из виду. Свобода постепенно свелась к широте потребительского выбора и к потребительской активности, которая почти стала признаком гражданственности.

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ РАЗВИТИЯ РЕГИОНОВ КАК ЭЛЕМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ В ПОЛИТИКЕ

Минчева Мария Владимировна – Executive MBA РАНХиГС, Московский институт психоанализа.

Как отмечают многие исследователи в нашей стране, социально-экономические и политические изменения вызывают у многих людей чувство неуверенности, тревоги, обеспокоенности в завтрашнем дне. Жители регионов и страны в целом не могут прогнозировать изменения внешних условий жизни, а значит и собственную жизнь, теряют жизненные ориентиры и впадают в пограничные психические состояния, неврозы. Эмоциональная нестабильность большого числа людей может стать дополнительным фактором, негативно сказывающимся на экономике региона. Появляется эмоциональная спираль ухудшения ситуации в регионе: нестабильные внешние условия влекут эмоциональные переживания большей части населения, переходящие в нервные расстройства. Это ухудшает работоспособность большого числа людей, появляются необоснованные риски, непредсказуемое экономическое и социальное поведение, что в свою очередь негативно сказывается на экономике региона. Негативная экономическая динамика влияет на психологическое состояние населения. И эмоциональная спираль ухудшения ситуации в обществе запускается заново. Как можно остановить эмоциональную спираль? Обозначить населению систему стратегических показателей развития региона. Когда есть понимание будущего, у человека появляется устойчивая система ориентиров, что позволяет ему нормализовать свое эмоциональное состояние. Поэтому качественное стратегическое планирование на уровне регионов РФ крайне важно для поддержания социальной и экономической стабильности в изменяющихся условиях. Отличительной особенностью стратегического планирования в политическом пространстве страны является принцип CoMI (The Principle Of Co Measurement Of Interests), который подразумевает сочетание интересов жителей региона, федеральных структур и инвесторов (бизнес). Но далеко не везде данный принцип соблюдается, жители воспринимаются только как трудовой ресурс и поглотители социальных благ. Стиль написания образа желаемого (vision) будущего в стратегических документах регионов носит восторженно-наивный

характер. Mission, Credo, Slogan, как емкий образ будущего, практически не используются. Все это снижает ценность стратегических региональных документов, как механизма работы с психологическим состоянием населения.

ВЛИЯНИЕ МАСС-МЕДИА РЕСУРСОВ НА ДИНАМИКУ МЕЖЛИЧНОСТНОГО ОБЩЕНИЯ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

Чугунов Даниил Николаевич – к.п.с.н., сотрудник клиники реабилитации, Россия, Санкт-Петербург.

В течение нескольких десятилетий наблюдается стремительное развитие всевозможных масс-медиа ресурсов, включая радио и телевидение, социальные сети и интернет пространство в целом. Огромное количество историй в фото-видео и текстовом формате становится доступными одновременно огромному количеству людей в интерактивном режиме. Вместе с этим, базовые потребности в общении, безопасности, принятии, эмоциональной близости остаются по-прежнему актуальными. Смогут ли современные технологии изменить базовые модели удовлетворения социальных потребностей современного человека? В докладе будут рассмотрены основные тенденции взаимовлияния медиаресурсов на динамику межличностного общения.

ИНТЕРНЕТ-ТЕХНОЛОГИИ В СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Устинов Константин Сергеевич – специалист в области политической психологии. Россия, Санкт-Петербург.

В докладе предложен обзор исследований по использованию интернет-технологий в практике психологического тестирования, прогнозирования поведения и социальной психотерапии. Использован опыт реализации модели в одном из регионов России. Доклад носит дискуссионный характер, предлагающий задуматься о возможных перспективах использования интернет-технологий в практике социальной психотерапии.

СОЦИАЛЬНАЯ ЭПИДЕМИЯ СТИГМАТИЗАЦИИ: ОТ АНТИПСИХИАТРИИ – К «КАРАТЕЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ»?

Сандомирский Марк Евгеньевич – д.п.с.н., к.м.н., действительный член ОППЛ, член-корр. Международной академии психологических наук, преподаватель Института групповой и семейной психотерапии. Россия, Москва.

ПОЛИТИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ: РЕАЛИИ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Адал Елена Валерьевна – практический психолог, индивидуальный и семейный консультант, психолог-консультант Региональной общественной приемной политической партии в г. Москве, помощник депутата ГД ФС РФ по работе в г. Москве, журналист, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе дается определение понятию политической психологии, проводится краткий экскурс в историю возникновения науки, обозначаются ее предмет, объекты и методологии. Политическая психология рассматривается и как политологическая дисциплина, и как самостоятельная академическая и фундаментальная наука. Обсуждается место и роль политической психологии на современном этапе развития общества. Анализируются особенности современной политической психологии, которая стала сегодня весьма популярна, как в связи с ростом социальной активности граждан, так и по причине ее использования в политическом консультировании, в процессе предвыборных, избирательных кампаний. Излагается авторское видение принципов работы политического психолога, как результат опыта работы в Общественной приемной политической партии. Акцентируется внимание на специфике, сложности и факторах стресса работы политического психолога.

МАССОВАЯ КОММУНИКАЦИЯ С НАСЕЛЕНИЕМ ПОСРЕДСТВОМ ТЕЛЕВИДЕНИЯ, РАДИО И ИНТЕРНЕТА: «ПОДВОДНЫЕ КАМНИ» И ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПСИХОЛОГА В КАДРЕ

Титова Влада Викторовна – к.м.н., врач-психотерапевт, психиатр, нарколог, доцент кафедры психосоматики и психотерапии Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, психотерапевт Европейского реестра. Россия, Санкт-Петербург.

В докладе представлены основные особенности психотерапевтической коммуникации, возникающей при взаимодействии специалиста (психотерапевта, психолога) с аудиторией посредством интернет, телевизионного или радионного канала. Безусловно, такой способ взаимодействия позволяет существенно минимизировать материальные и временные затраты на оказание первичной психологической помощи большим группам людей, а также позволяет оказать помощь той части населения, для которой другие виды профессиональной помощи оказались недоступными в силу разных причин (отсутствие специалистов в регионе проживания, невозможность получения платной высокопрофессиональной помощи, кризис доверия к медицине и психологии и многое другое). Однако необходимо учитывать и серьезные недостатки, возникающие в процессе взаимодействия психотерапевта с населением посредством прямого телевизионного, радио- или интернет-эфира, и своевременно предотвращать их возможные негативные последствия. В числе прочих, крайне важными представляются особенности невербального и паравербального взаимодействия специалиста с аудиторией, а также проявление эмоциональных реакций специалиста в ответ на звонки и сообщения, поступающие за время прямой трансляции. В докладе предложены и подробно описаны основные правила поведения психолога в кадре: поза, жесты, мимические реакции, взгляд, допустимая мера экспрессии и эмоционального раскрытия, темп речи, характеристики голоса (тембр, высота, тональность, артикуляция, плавность) и многие другие. Также в докладе описаны приемы, которые позволят специалисту справиться с собственным волнением и выстроить эффективную коммуникацию с аудиторией зрителей (слушателей).

Секционное заседание «СТРЕССМЕНЕДЖМЕНТ И КОЛЛЕКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ» 13 ОКТЯБРЯ, 14.00 – 16.15, ЗАЛ «СЕРОВ»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: Положая Злата Борисовна (Москва, Россия), Данилов Алексей Борисович (Москва, Россия)

Программа секции посвящена вопросам практической психотерапевтической работы с группами людей. На заседании будут рассматриваться основы групповой динамики и коллективного здоровья. В основе этих процессов лежат методы управления стрессом на индивидуальном и групповом уровнях. Особое внимание планируется уделить новому направлению стресс-менеджмента, дающему возможность преодоления последствий стрессовых расстройств, а также профилактики стрессогенных воздействий. Также будут освещены принципы работы с большими коллективами и корпорациями.

ПРИВЕТСТВЕННОЕ СЛОВО

**ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО ДИРЕКТОРА АССОЦИАЦИИ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ МЕДИЦИНЫ,
РУКОВОДИТЕЛЯ ИНСТИТУТА МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ МЕДИЦИНЫ,
КООРДИНАТОРА ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО РЕСУРСА «БОЛЬ»
(RAININFO.RU), ПРОФЕССОРА КАФЕДРЫ НЕРВНЫХ БОЛЕЗНЕЙ И ПО ПЕРВОГО МОСКОВСКОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМ. И.М. СЕЧЕНОВА
А.Б. ДАНИЛОВА**

ГРУППОВАЯ ДИНАМИКА И КОЛЛЕКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

Положая Злата Борисовна – к.м.н., зав. кафедрой психотерапии Института междисциплинарной медицины, врач-психиатр, психотерапевт, гипнотерапевт, групповой психотерапевт, арт-терапевт, действительный член ОППЛ, куратор направлений «Онкопсихотерапия» и «Духовно-ориентированная психотерапия» в ОППЛ, заместитель председателя Ученого совета по психотерапии Национальной Ассоциации развития психотерапевтической и психологической науки и практики, член оргкомитета международного арт-терапевтического клуба «МАК». Россия, Москва.

В докладе представляются основные принципы групповой динамики, действующие в любых группах людей. Как определить, на какой стадии групповой динамики находится коллектив, и каким образом привести его в оптимальное состояние? Что такое псевдогруппы, и чем они опасны? Как достичь сплоченности коллектива и повышения эффективности его работы? Что такое коллективное и корпоративное здоровье?

СИНДРОМ ВЫГОРАНИЯ: УСТАЛОСТЬ ИЛИ ПЛАТА ЗА СОЧУВСТВИЕ?

Бочавер Константин Алексеевич – к.пс.н., психолог Сборной России по скалолазанию, зав. лаборатории "Психология здоровья" Института Междисциплинарной Медицины и лаборатории "Психология спорта" Московского Института Психоанализа.

Почему бывает, что врачи сердятся, полицейские равнодушны, а бизнесмены мечтают о природе и одиночестве? Синдром эмоционального выгорания приходит к тем, кто много работает, и меняет их здоровье, настроение, продуктивность и отношение к другим. Доклад посвящен новым подходам к решению вопроса, как гореть любимым делом и не сгорать.

ИНТЕГРАТИВНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ РЕТРИ

Сандомирский Марк Евгеньевич – д.пс.н., к.м.н., действительный член ОППЛ, член-корр. Международной академии психологических наук, преподаватель Института групповой и семейной психотерапии. Россия, Москва.

Рассмотрены основные тенденции формирования потребности в психологической помощи в современном российском обществе. Обоснована целесообразность внедрения новых методов помощи, сочетающих традиции и современность в русле транскультурной интеграции. Описаны принципы интегративной помогающей практики Ретри, объединяющей техники психотерапии и психологической самопомощи (self - help).

СТРЕСС-МЕНЕДЖМЕНТ КАК НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ЧАСТЬ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Вассерман Денис Александрович – генеральный директор Общества содействия развитию медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения".

Доклад посвящен новым стратегиям в развитии санаторно-курортного лечения, в числе которых наиболее важную роль занимает стресс-менеджмент.

ВЛИЯНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА НА КОРПОРАТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

Ткачёва Марьям Рушановна – психолог, режиссёр, бизнес-тренер, преподаватель Школы Телевидения "Останкино", тренер Русской Школы Управления, член союза журналистов России.

Доклад посвящен построению конструктивных взаимоотношений в коллективе. Рассматриваются такие проблемы, как: трудности и барьеры в общении с людьми, непонимание; негативный эмоциональный фон; неумение управлять своими эмоциями, конфликтность, слабая стрессоустойчивость; проблемы во взаимоотношениях людей (среди коллег, с клиентами, с партнерами).

БИЗНЕС, ДУХОВНОСТЬ, ТВОРЧЕСТВО

Брежде Геннадий – к. филос. н., сертифицированный психотерапевт Европейской трансперсональной ассоциации, вице-президент Российской трансперсональной ассоциации, официальный преподаватель и член Комитета модальностей ОППЛ, член-корреспондент Международной академии психологических наук и Балтийской педагогической академии, декан Восточноевропейского факультета Международного института исследования сознания и психотерапии (Фрайбург, Германия). Россия, Санкт-Петербург.

ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ – ИСТОЧНИК ДЕПРЕССИИ, АГРЕССИИ И СТРЕССА. СТРЕСС-МЕНЕДЖМЕНТ КАК МЕТОД ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЛИЦАМ С ДИАГНОЗОМ «РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ»

Медведева Варвара Вячеславовна – психолог, системный семейный консультант, кинезиолог, медиатор, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе освещаются особенности возникновения и протекания рассеянного склероза. Неопределённость, связанная с данным заболеванием, и отсутствие гарантированно действенной процедуры лечения усугубляют тревогу, агрессию, склонность к депрессии и общее состояние стресса у пациентов. Это, в свою очередь, способствует учащению обострений, сокращению периода ремиссий и негативно влияет на общее состояние больных. Навыки стресс-менеджмента – умение управлять своим психоэмоциональным состоянием и эффективно преодолевать последствия стрессовых ситуаций – снижают негативные влияния стресса и способствуют улучшению самочувствия болеющих.

СТРЕСС-МЕНЕДЖМЕНТ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Чиндина Наталья Юрьевна – психолог, психотерапевт, Россия, Москва.

Стресс даже в обычном состоянии человека — очень серьёзное испытание для любого организма. Что уж говорить о том, насколько тяжело он переносится в период беременности. В это время вывести из строя нервную систему могут как внешние факторы, так и эмоциональные, психологические. Любые нервные стрессы во время беременности опасны как для здоровья самой женщины, так и для состояния вынашиваемого ею ребёнка. Беременность, даже желанная и планированная, сама по себе является стрессовой ситуацией, поскольку требует перестройки характера питания, двигательной и социальной активности, способов проведения досуга. Кроме того, возникают и тревожные размышления о том, как же воспитывать ребенка в нашем сложном мире. У многих женщин возникают сомнения: "Справлюсь ли?", немного пугает окончание "свободной" жизни и вступление в "безвозвратные" материнско-детские отношения, особенно если женщина готовится стать мамой впервые. В конце беременности источником стресса становится ожидание предстоящих родов. Таким образом, вся беременность от момента её обнаружения и до рождения младенца является периодом повышенного риска развития стрессовых состояний.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ И ФИЗИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ СЕМЬИ ЧЕРЕЗ СОВМЕСТНЫЕ ЗАНЯТИЯ СПОРТОМ

Конусова Елена Николаевна – психолог, психотерапевт, Россия, Москва.

«Ничто так не истощает и не разрушает человека, как продолжительное физическое бездействие.»
Внутрисемейные отношения - это наличие любви, понимания, доверия, взаимоуважения. Они являются главными ценностями любой «ячейки общества», залогом гармоничного развития и счастья всех её «участников». Поэтому наряду с заботой о самочувствии материальном благополучии своей семьи стоит уделять внимание и вашему совместному времяпрепровождению. Лучший способ — это всем вместе начать посещать занятия фитнесом. Уровень двигательной активности и состояние здоровья, как физического, так и психического, напрямую связаны: выбирая фитнес сами и прививая любовь к спорту своим детям, вы не только укрепляете иммунитет и защищаете организм от большей

части распространённых недугов, но и значительно повышает устойчивость к стрессам, что немаловажно для возможности полноценной жизни в современном социуме.

ОПТИМИЗМ В УСЛОВИЯХ СТРЕССА

Гаврилова Ольга Яковлевна – психолог, преподаватель кафедры психологической антропологии Института детства МПГУ, эксперт лаборатории "Психология здоровья" Института Междисциплинарной Медицины, старший преподаватель лаборатории "Психология спорта" Московского института психоанализа.

Оптимистический стиль объяснения происходящих с нами событий способен оказать существенное влияние на то, как мы переживаем стресс и справляемся с ним. Но может ли оптимизм быть избыточным и давать негативный результат? О том, как найти баланс, что такое оптимизм и как он связан со стрессом, Вы сможете узнать из представленного доклада.

Секционное заседание «ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»

14 ОКТЯБРЯ, 14.00 – 15.15, ЗАЛ «БРЮЛЛОВ»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: Белгородский Лев Семенович (Москва, Россия)

Общей основой методов Телесно-ориентированной психотерапии, которые будут представлены на секции, является использование в процессе терапии (body-mind therapy) контакта терапевта с телом клиента, основанное на представлении о неразрывной связи тела (body) и духовно-психической сферы (mind).

О ТЕМПОРИТМЕ ИЛИ «ЯМЩИК НЕ ГОНИ ЛОШАДЕЙ»

Белгородский Лев Семёнович – психотерапевт Европейского и Всемирного реестров, член Европейской Ассоциации Телесной Психотерапии, руководитель модальности «телесно-ориентированная психотерапия» ОППЛ. Россия, Москва.

Время, как основной ресурс в работе телесного психотерапевта. Несколько слов о зеркальных нейронах и эффекте плацебо. Любите ли Вы зевать. Зевание как процесс.

ПСИХОНЕЙРОФЕНОМЕНОЛОГИЯ И НОВАЯ ТЕЛЕСНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

Сандомирский Марк Евгеньевич – д.пс.н., к.м.н., действительный член ОППЛ, член-корр. Международной академии психологических наук, преподаватель Института групповой и семейной психотерапии. Россия, Москва.

В последние годы все большую роль в исследовании сознания начинает играть нейрофилософия, которая постулирует материальность психических процессов в смысле материальности сопровождающих их процессов в мозге, тем самым предлагая решение известной психофизической проблемы. В аспекте же психотерапии данный подход предлагает понимание механизмов формирования психологических проблем и инструменты их коррекции (психонейрофеноменология). В докладе кратко рассматриваются ее положения в аспекте формирования новой телесной психотерапии (НТОП).

РЕТРИ-ПИЛАТЕС КАК ПСИХОКОРРЕКЦИОННАЯ УТИЛИЗАЦИЯ ТЕЛЕСНОЙ ПРАКТИКИ ПИЛАТЕС

Сандомирский Марк Евгеньевич – д.пс.н., к.м.н., действительный член ОППЛ, член-корр. Международной академии психологических наук, преподаватель Института групповой и семейной психотерапии. Россия, Москва.

Рассмотрены параллели системы физических упражнений Х.Д. Пилатеса (США) и технологий классической телесной психотерапии (методы М. Фельденкрайза, Ф.М. Александера, Ш. Селвер, М. Розен), а также традиционных восточных оздоровительных практик. Описан авторский метод Ретри-Пилатес, в котором психокоррекционная составляющая усилена за счет психосоматических инструментов, основанных на сенсомоторно-индуцированной телесной регрессии.

РАБОТА С СОМАТИЧЕСКИМИ И ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ В КЛИЕНТЦЕНТРИРОВАННЫХ РАССТАНОВКАХ

Бурняшев Михаил Геннадиевич – к.п.с.н., член-корреспондент МАПН, директор Института консультирования и системных решений (ИКСР, Москва), психолог-психотерапевт со стажем работы более 25 лет, системный терапевт, тренер-супервизор по системно-феноменологической психотерапии и клиентцентрированным расстановкам, руководитель направления «Системно-феноменологическая психотерапия (консультирование) и клиентцентрированные расстановки» в комитете модальностей ОППЛ. Россия, Москва.

Соматические и психосоматические симптомы портят жизнь огромному числу людей. В докладе будет рассмотрена возможная связь симптомов с разными системами, в которые включен человек, и механизмы их образования с точки зрения Системно-феноменологической психотерапии и клиентцентрированных расстановок.

Будет показана модель возникновения симптомов, как следствие неразрешенных конфликтов и противоречий в родовой системе.

СИСТЕМА СЕМЬИ И ТЕЛЕСНЫЕ СИМПТОМЫ

Сербина Людмила Николаевна – к.п.с.н., психотерапевт (EAP), руководитель модальности по процессуально-ориентированной психологии и психотерапии ОППЛ, международный тренер, супервизор, психотерапевт ОППЛ, научный руководитель обучающей программы по процессуально-ориентированной психологии в Институте интегративной психологии и психотерапии, дипломированный и сертифицированный (PWI, Portland, USA) специалист по процессуальной работе, член международной ассоциации процессуально-ориентированной психологии IAPOP. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются телесные симптомы в аспекте семьи. Проявленные и маргинализованные послания семейных систем через телесные симптомы, и как они выражают первичные (то, с чем себя идентифицирует семейная система), и вторичные процессы семьи. Направления развития и баланса семейных систем.

ВОЛНЫ И РИТМЫ ТЕЛА

Макимова Елена Владимировна – руководитель научно-методической группы ООО «Сотворение», действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются особенности восприятия и присвоения ритмов окружающей среды с позиции теории построения движений Н.А.Бернштейна.

ПРИМЕНЕНИЕ ТРЕНАЖЕРА «ПРАВИЛО» В ТЕЛЕСНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Макаров Владимир Александрович – соматический психолог, мастер спорта СССР, консультативный член ОППЛ, Россия, Волгоград.

В докладе рассматривается использование современной модификации древнерусского тренажера «Правило» в психотерапевтической практике. Эта русская традиция продолжает витрувианскую и алхимическую тему «приближение к неделимой целостности». Практика в парадигме «психофизической проблемы» позволяет работать с психологическими травмами, ПТСР, анаргзмией, ВСД, депрессией, одновременно улучшая физиологические показатели силы, гибкости, приводя

мышцы к нормотоничности. Вместе с психодинамикой происходит активное развитие тела и изменение осанки, что является важным показателем глубинных изменений личности человека.

ДИАГНОСТИЧЕСКИ ВАЖНЫЕ СИМПТОМЫ. ОПЫТ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА

Карасев Сергей Александрович – врач общей практики, гастроэнтеролог.

В докладе представлены варианты диагностического поиска и анализа проявлений заболеваний при первом знакомстве с пациентом. Рассмотрены сценарии развития психосоматических расстройств.

**Секционное заседание:
«ТЕАТР АРХЕТИПОВ. ЮБИЛЕЙНАЯ СЕКЦИЯ»
14 ОКТЯБРЯ, 17.30 – 19.00, ЗАЛ «БРЮЛЛОВ»**

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: *Чеглова Ирина Алексеевна (Москва, Россия), Перц Татьяна Геннадьевна (Трир, Германия)*

Театр архетипов (архетипический анализатор) – полимодальная игровая методика для краткосрочной системной психотерапии и бизнес консультирования. Используется в коучинге, самокоучинге, тренингах. Основана на трех идеях:

- Якоба Леви Морено - о том, что личность – это совокупность ролей. Решение проблем в этой связи – это обретение способности адекватно сыграть нужную роль в определенных обстоятельствах.

- Карла Густава Юнга - о том, что архетипов столько, сколько типичных жизненных коллизий. В центре нашего внимания – эффективная социализация. В соответствии с этой идеей выделяются следующие архетипические роли: Принц/Принцесса, Воин/Воительница, Король/Королева, Маг/Магиня, Шут/Шутиха.

- клинической психотерапии о врожденных особенностях телосложения и характера, которые определяют формирование поведенческого спектра личности.

Включает функциональную психодиагностику, разрешение конфликтов и формирование позитивной модели будущего посредством восстановления порядка в системе архетипических (биопсихосоциодуховных) ролей человека на границе личного и коллективного психического функционирования. Работа проводится в пространстве, разделенном на так называемые Дома архетипов. Основная тема методики – успешная социализация талантливых людей с высокой эмоциональной чувствительностью.

В этом году методике исполняется 10 лет.

Принять участие в работе юбилейной секции приглашены люди, которые внесли большой вклад в развитие методики: **Екатерина Львовна Михайлова, Андрей Борисович Стрельченко, Инна Казимировна Силенок.**

ТЕАТР АРХЕТИПОВ В ПСИХОТЕРАПИИ, КОНСУЛЬТИРОВАНИИ И КОУЧИНГЕ

Чеглова Ирина Алексеевна – к.м.н., доцент, вице-президент ОППЛ. Россия, Москва.

Представлены основные особенности театра архетипов как методики, сочетающей в одной сессии психотерапию, консультирование и коучинг. Особое внимание уделено особенностям применения методики у высокочувствительных людей, а также использованию в ходе сессий ассоциативных метафорических карт АР-МА.

ЛИДЕРЫ И ЗВЁЗДЫ МИРОВОГО ТОРГОВОГО БИЗНЕСА НА СЦЕНЕ ТЕАТРА АРХЕТИПОВ

Чеглов Вячеслав Петрович – к.э.н., доцент, Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова. Россия, Москва.

Представлены результаты анализа стратегий развития компаний – лидеров мировой и российской розничной торговли с теоретических и методологических позиций модели театра архетипов. Демонстрируются взаимосвязи характерологических особенностей, доминирующих архетипов, ролевых моделей, приоритетов и ценностей, присущих основателям компаний, и судеб их бизнесов. Обосновывается применение методики в театр архетипов бизнес консультировании и в бизнес инжиниринге.

ДИЗАЙН ИНДИВИДУАЦИИ В «ТЕАТРЕ АРХЕТИПОВ» – ОТ ТРАНСЦЕНДЕНТАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ И ТРАЕКТА К SELF-NUME ТЕХНОЛОГИИ

Голубев Владимир Георгиевич – врач-психотерапевт, психолог-психоаналитик, бизнес-тренер (IIMD), системный коуч (ICSTH/IIMD), эксперт-профайлер (IARL), консультант по персональному и организационному развитию (MBS), сертифицированный практик Европейской Ассоциации Психотерапии (EAP), действительный член ОППЛ, официальный преподаватель Национального класса ОППЛ, действительный член Межнационального Центра исследования качества жизни. Россия, Краснодар.

На примере методики «Театр архетипов» раскрываются общие принципы построения индивидуационно-ориентированной практики. Задача практики – конструирование (дизайн) пространства для поиска и формирования личностной аутентичности. Цель – полноценная реализация человеком своего жизненного проекта.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДИКИ «ТЕАТР АРХЕТИПОВ» В КРИЗИСНЫХ СИТУАЦИЯХ ПОСТЭМИГРАЦИОННОГО ПЕРИОДА

Перц Татьяна Геннадьевна – психолог, президент Немецко-российского общества психологии и культурного обмена (DRGPK). Германия, Трир.

Представлен опыт применения «Театра архетипов» и его возможности для разрешения типичных внутренних и внешних конфликтов, обусловленных культурно-этническими противоречиями, конфликтом поколений, сформировавшихся в разных социо-культурных условиях, а также личностными особенностями у женщин, длительное время проживающих в эмиграции.

Особое значение придаётся вниманию к состоянию эндокринной системы и контролю гормонального статуса пациенток в сотрудничестве с соответствующими специалистами.

ИНТЕГРАЦИЯ ТЕАТРА АРХЕТИПОВ И ПРОЕКТИВНО-РЕСУРСНОЙ АРТ-ПЕДАГОГИКИ ДЛЯ ПОИСКА И АКТИВИЗАЦИИ ЛИЧНОСТНЫХ РЕСУРСОВ

Хащанская Мария Карловна – старший преподаватель кафедры культурологического образования Санкт-Петербургской академии постдипломного педагогического образования. Россия, Санкт-Петербург.

Описываются практический опыт интеграции театра архетипов и проективно-ресурсной арт-педагогике как средства поиска и активизации ресурсов личности для разрешения сложных жизненных ситуаций, повышения мотивации к обучению, совершенствования коммуникативных навыков в группе пожилых людей. Для получения опыта осознания и различения архетипических переживаний предложено использовать подборки репродукций произведений искусства.

РАБОТА С ПРОСТРАНСТВЕННЫМИ ФЕНОМЕНАМИ В ТЕАТРЕ АРХЕТИПОВ

Крупнова Алевтина Борисовна – психолог, ГКУ ДПО «УМЦ ГО и ЧС». Россия, Москва.

Представлено описание случая работы с деформацией матрицы поля театра архетипов.

Секционное заседание
«ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА СОВРЕМЕННОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ЛИЧНОЙ ТЕРАПИИ»
14 ОКТЯБРЯ, 10.00 – 12.45, ЗАЛ «ФАНТАЗИЯ МАЛЫЙ»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: *Макарова Екатерина Викторовна (Москва, Россия), Тюменкова Галина Викторовна (Москва, Россия)*

Личная терапия – это вид комплексного психотерапевтического процесса, направленного на познание личности помогающих профессий, повышения качества его работы и профилактики профессионального «выгорания».

СТАНОВЛЕНИЕ СОВРЕМЕННОГО ИНСТИТУТА ЛИЧНОЙ ТЕРАПИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ СООБЩЕСТВЕ

Макарова Екатерина Викторовна – MSc., психоаналитик, председатель комитета по личной терапии, сертифицированный личный терапевт ОППЛ, аккредитованный супервизор ОППЛ, председатель международной секции Общероссийской Профессиональной Психотерапевтической Лиги, председатель Молодежной Секции ОППЛ, председатель молодежной секции Всемирного Совета по Психотерапии, со-основатель интернет портала onlinetherapy24.ru, соискатель докторской степени в университете им. Зигмунда Фрейда (Вена, Австрия). Россия, Москва.

Личная терапия (син. тренинговая терапия, учебная терапия, самопознание для психотерапевтов, личностная терапия) – это вид комплексного психотерапевтического процесса, направленного на познание личности представителя помогающих профессий, повышение качества его работы и профилактики профессионального «выгорания». В докладе будут освещены основные направления формирования полимодальной модели личной терапии и института супервизии для личных терапевтов России. Будут разобраны современные стандарты понимания практики и теории личной терапии. Автор осветит особенности работы с представителями помогающих профессий и представит новейшую концепцию подготовки личных терапевтов.

СУПЕРВИЗИЯ И ЛИЧНАЯ ТЕРАПИЯ В СТАНОВЛЕНИИ И ФОРМИРОВАНИИ СПЕЦИАЛИСТА

Лях Игорь Вячеславович – врач-психотерапевт, зав. психотерапевтическим отделением клиники Инсайт, председатель комитета по супервизии ОППЛ, член наблюдательного совета СПО «Союз психотерапевтов и психологов». Россия, Новосибирск.

В докладе рассматриваются базовые механизмы становления специалиста помогающей профессии в рамках четырехчастной образовательной модели. Особое внимание уделено сочетанию супервизии и личной терапии. Исследуются варианты взаимодействия и функциональные отличия супервизора и личного терапевта. Предлагаются способы их коммуникации и рекомендации по этическому регулированию сложных ситуаций. На базе практического опыта супервизирования отделений психотерапии и центров психологического консультирования рассматриваются различные организационные решения, позволяющие максимально эффективно контролировать качество оказываемых услуг, независимо от формы собственности этих предприятий.

АДАПТАЦИЯ ПРОЕКТА «ЛИЧНАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ» В РЕГИОНЕ ВОСТОЧНОЙ СИБИРИ: ПРОБЛЕМЫ, РЕШЕНИЯ, ПЕРСПЕКТИВЫ

Византийская Ирина Юрьевна – врач, психолог, руководитель Восточно-Сибирского регионального отделения ОППЛ, аккредитованный супервизор и личный терапевт, преподаватель ОППЛ. Россия, Иркутск.

В докладе рассматриваются географические, культуральные, характерологические особенности, которые вызвали трудности на первом этапе адаптации проекта «Личная терапия для специалистов» в

Восточно-Сибирском регионе. Обсуждаются шаги, которые помогают реализации этого проекта. Рассматриваются перспективы развития института Личной терапии в регионе.

СИНЕРГИЯ МЕТОДОВ: ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ, ЛИЧНАЯ ТЕРАПИЯ, СУПЕРВИЗИЯ, БАЛИНТОВСКАЯ ГРУППА

Авагимян Анжела Албертовна – старший преподаватель кафедры Управления сестринской деятельностью и социальной работы факультета Высшего сестринского образования и психолого-социальной работы ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), медицинский психолог ПКБ № 1 им. Н.А. Алексеева ДЗМ. Россия, Москва.

В докладе рассматривается общее и различное в применении методов профессиональной помощи специалистам помогающих профессий, медицинским и социальным работникам, психологам и психотерапевтам. Сравнивается эффективность предложенных методов и определяется необходимость их совместного применения для создания эффекта синергии.

СЦЕНАРИИ ПЕРСОНАЛЬНОГО БУДУЩЕГО МЕТОДОМ ФОТОГЕНОГРАММЫ КАК ЧАСТЬ ЛИЧНОЙ ТЕРАПИИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ

Макарова Галина Анатольевна – к.пс.н., руководитель модальности «Транзактный анализ – Восточная версия», психолог-консультант, психотерапевт Международной академии транзактного анализа (ИТАА), действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

Макарова Екатерина Викторовна – MSc., психоаналитик, председатель комитета по личной терапии, сертифицированный личный терапевт ОППЛ, аккредитованный супервизор ОППЛ, председатель международной секции Общероссийской Профессиональной Психотерапевтической Лиги, председатель Молодежной Секции ОППЛ, председатель молодежной секции Всемирного Совета по Психотерапии, со-основатель интернет портала onlinetherapy24.ru, соискатель докторской степени в университете им. Зигмунда Фрейда (Вена, Австрия). Россия, Москва.

«Сценарии персонального будущего» – это авторская методика глубинной работы в методе восточной версии транзактного анализа и полимодальной терапии с различными запросами, касающимися семьи, рода и отношений внутри этих систем, с помощью метода фотогенограммы. Работа с родовыми сценариями позволяет за рекордно короткое время эффективно решить много задач на разных уровнях: на телесном, психическом, духовном, общественном, рабочем, семейном, эмоциональном и на уровне отношений. Авторами будет рассмотрена методика фотогенограммы как часть плана личной терапии представителей помогающих профессий.

СИСТЕМА ЛИЧНОЙ ТЕРАПИИ В МОДАЛЬНОСТИ ДМО-ПОДХОД

Огаркова (Дубинская) Юлия Леонидовна – PhD in Psychology, к.физ.-мат.н., доцент кафедры психотерапии и психологического консультирования Московского института психоанализа, научный руководитель и директор Международного Центра междисциплинарных исследований и развития личности (ICIPID Ltd.). Россия, Москва.

В докладе рассматривается пошаговая структура проведения личной терапии специалистов в модальности ДМО-подход с учетом отличительных особенностей направления. Обозначаются цели и задачи каждого этапа подготовки, а также способы их реализации в полимодальном ключе и отдельно – в рамках выбранной модальности. Предложенная структура может быть использована представителями различных направлений для систематизации процесса подготовки и сопровождения личных терапевтов.

ТЕЛЕСНЫЙ ПОДХОД КАК РЕСУРС ЭФФЕКТИВНОСТИ В ЛИЧНОЙ ТЕРАПИИ СПЕЦИАЛИСТА

Самарин Геннадий Владимирович – врач-психотерапевт, руководитель Центра психотерапии и мануальной медицины, действительный член ОППЛ, аккредитованный супервизор и личный терапевт, преподаватель ОППЛ. Россия, Иркутск.

В докладе рассматривается связь психологических и телесных триггеров, особенности конверсии, возникающей в работе психотерапевта. Телесные триггеры, сформировавшиеся в течение многих лет работы психотерапевта, неотреагированные контрпереносные процессы препятствуют как продуктивной работе специалиста с клиентом, так и личной терапии специалиста. Описываются подходы, позволяющие терапевту устранить телесные напряжения и успешно решать задачи личной терапии.

АВТОРСКИЙ МЕТОД «ПОЛЕ РЕАЛЬНОСТИ» КАК ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ МЕТОД В ЛИЧНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ГАРМОНИЗАЦИИ И ПОДДЕРЖАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ КАНДИДАТУ

Петухова Людмила Ивановна – к.пс.н., психотерапевт Единого реестра психотерапевтов Европы, член и коуч Международной академии транзактного анализа (ИТАА), действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

На примере клиентского случая будут продемонстрированы возможности авторской методики «Поле реальности» и ее применение в различных модальностях психотерапии и личной терапии представителя помогающих профессий. Это экологичный и практический инструмент (набор из 7 колод психологических карт), позволяющий самому кандидату активно принимать участие, быть творцом своего поля реальности здесь и сейчас. Подход применим в консультировании, терапии, коучинге для поддержания и восстановления психологического здоровья человека, улучшения его качества жизни во всех сферах.

АНАЛИЗ ОПЫТА РАБОТЫ С КОНСУЛЬТАНТАМИ СИСТЕМЫ ЗНАНИЙ ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ В ПРОЦЕССЕ ЛИЧНОЙ ТЕРАПИИ

Троян Людмила Петровна–д.естеств.н., руководитель регионального отделения “Система Знаний ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ” ОППЛ, президент благотворительного фонда Л. П. Троян “ЭКОЛОГИЯ МЫСЛИ”, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматриваются развивающиеся возможности консультантов в процессе личной терапии. Психологическое и физическое здоровье, уверенность в себе, накопление нового опыта, осознание тончайших граней в ведении авторских курсов Л.П.Троян – всё это помогает расширить круг возможностей и ставить новые цели в работе психологов СЗЭМ Л.П.Троян.

Секционное заседание «ЦЕЛЕБНАЯ ТВОРЧЕСКАЯ ПСИХОЛИНГВИСТИКА» 15 ОКТЯБРЯ, 10.00 – 13.15, ЗАЛ «СЕРОВ»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: Семенова Алла Ивановна (Москва, Россия-Австралия), Абрашкина Елена Алексеевна (Москва, Россия)

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ОСНОВА ЦТП, ЕЕ ИСТОКИ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Семенова Алла Ивановна–педиатр, психотерапевт, иммунолог, действительный член ОППЛ, член комитета модальностей Лиги, автор метода и руководитель модальности «Целебная творческая психолингвистика», доктор наук «В области управления в биологических системах» Международной академии МАИСУ. Россия, Москва - Австралия, Канберра.

Абрашкина Елена Алексеевна–главный менеджер метода ЦТП в ОППЛ, член комитета модальностей, действительный член ОППЛ, педагог-психолог ГБОУ СОШ № 1371. Россия, Москва.

ЦТП в своем развитии порождает великое множество вопросов, касающихся природы живого, системной модели самоорганизации, глубинных тайн становления языка и речевой коммуникации, динамизма во взаимодействии разных уровней сознания и подсознания. Обсуждаются психолингво- и фоносемантические техники, направленные на самоисследование и самоидентификацию. Обсуждается духовная и творческая жизнь человека в пространстве информационных, знаково-символических систем. Метод открыт взаимодействию со всеми модальностями психотерапии

ЧИТАЯ М. ЧЕХОВА. РАБОТА СО ЗВУКООБРАЗОМ «С»

Семенова Алла Ивановна – педиатр, психотерапевт, иммунолог, действительный член ОППЛ, член комитета модальностей Лиги, автор метода и руководитель модальности «Целебная творческая психолингвистика», доктор наук «В области управления в биологических системах» Международной академии МАИСУ. Россия, Москва - Австралия, Канберра.

ЦТП – метод науки и искусства. Создавая образ, мы стремимся найти соотношение между внутренней, духовной жизнью человека и видимым, наглядным выражением этой жизни. По мнению М. Чехова, каждый звук заключает в себе определенный жест, который можно воспроизвести движением тела. Поскольку звуки алфавита несут в себе смысловое содержание, действия и жесты подбираются с определенной окраской, соответствующей предложенной ситуации и ее атмосфере. Автором детально описывается смысл действия и окраска жеста при воспроизведении звукообраза «С».

ЦЕЛЕБНАЯ ТВОРЧЕСКАЯ ПСИХОЛИНГВИСТИКА В ШКОЛАХ

Семенова Алла Ивановна – педиатр, психотерапевт, иммунолог, действительный член ОППЛ, член комитета модальностей Лиги, автор метода и руководитель модальности «Целебная творческая психолингвистика», доктор наук «В области управления в биологических системах» Международной академии МАИСУ. Россия, Москва - Австралия, Канберра.

Автор рекомендует ввести в школьную программу способ обучения живой азбуке, в форме звуко-символических, интерактивных, языковых игр. Работа со звукообразами на основе алфавита позволяет представить спектр эмоциональных и ментальных состояний, наряду с универсальным звуковым строем. Развивается природная чувствительность, быстрота реакций, внимание к физическим, ментальным, эмоциональным сигналам внешнего и внутреннего мира, способность к концентрации и самоорганизации, вербальной и невербальной коммуникации. На когнитивном уровне формируется понятие о работе со знаково-символическими системами.

ДИДАКТИЧЕСКАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ЗВУКО-СИМВОЛИЧЕСКИХ ЯЗЫКОВЫХ ИГР

Семенова Алла Ивановна – педиатр, психотерапевт, иммунолог, действительный член ОППЛ, член комитета модальностей Лиги, автор метода и руководитель модальности «Целебная творческая психолингвистика», доктор наук «В области управления в биологических системах» Международной академии МАИСУ. Россия, Москва - Австралия, Канберра.

При сопоставлении организационных рабочих форм творческой психолингвистики и педагогической дидактики найдены общие смысловые положения, такие, как: сотрудничество с учителем, проблемный характер изложения материала (домысливание его), формирование нравственных и волевых качеств, опора на живой опыт, поучительность, назидательность. Дидактическая составляющая языковых, интерактивных игр заслуживает внимания при формировании стиля занятий в ЦТП.

ДУША, КРОВЬ И РЕЧЬ ЧЕЛОВЕКА

Семенова Алла Ивановна – педиатр, психотерапевт, иммунолог, действительный член ОППЛ, член комитета модальностей Лиги, автор метода и руководитель модальности «Целебная

творческая психолингвистика», доктор наук «В области управления в биологических системах» Международной академии МАИСУ. Россия, Москва - Австралия, Канберра.

Одной из самых обсуждаемых сегодня теорий психологии является теория души, возвращающая нас к анимистической психотерапии. В кризисное для человечества время начала XXI века вопрос о душе обсуждают адепты православной религии, психологии, философии, искусствоведы, научные деятели. Проводя экспертную оценку, автор цитирует представления С.Л. Франка, К. Юнга, Дж. Хиллмана, В.П. Попова, М.Г. Ярошевского, А. Меня, М. Чехова. Наряду с этим, дается авторское определение понятия «Душа», разработанное на основе экологической иммунологии, синергетики, информатики, психолингвистики, православной философии.

ГАРМОНИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО И ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ СРЕДСТВАМИ ЦТП. ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА ЦЕЛЕБНОЙ ТВОРЧЕСКОЙ ПСИХОЛИНГВИСТИКИ В ПРАКТИКЕ ШКОЛЬНОГО ПСИХОЛОГА

Абрашкина Елена Алексеевна – главный менеджер метода ЦТП в ОППЛ, член комитета модальностей, действительный член ОППЛ, педагог-психолог ГБОУ СОШ № 1371. Россия, Москва

В докладе представлен спектр проблем, сопровождающий процесс обучения в условиях школы. Рассматриваются особенности и возможности коррекционного воздействия на субъектов образовательного процесса, которые обусловлены рядом ограничений, обозначенных нормативными документами, действующими в системе образования. Метод ЦТП позволяет включать в работу максимальное количество функциональных систем человеческого организма, тем самым создавая предпосылки для объемного, комплексного воздействия, направленного на решение проблем обучения ребенка и его гармоничного развития в целом. В условиях современного образовательного учреждения метод ЦТП может быть использован как детская психотерапевтическая практика для профилактики и коррекции школьной неуспешности, повышения адаптивных возможностей индивидуума, как на физическом, так и на социальном уровне.

НАЗАД В БУДУЩЕ...

Абрашкина Елена Алексеевна – главный менеджер метода ЦТП в ОППЛ, член комитета модальностей, действительный член ОППЛ, педагог-психолог ГБОУ СОШ № 1371. Россия, Москва.

В докладе обсуждаются вопросы соотнесения образных значений звукообразов метода Целебной творческой психолингвистики с образным значением древнеславянских символических обозначений звуков родной речи. Рассматриваются древние звуковые практики восстановления и поддержания здоровья, как физического, так и духовного.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ МЕТОДА ЦЕЛЕБНОЙ ТВОРЧЕСКОЙ ПСИХОЛИНГВИСТИКИ

Поспелова Марина Валерьевна – психотерапевт, начальник отдела психологической помощи Фонда «Закон, Справедливость и Милосердие», действительный член ОППЛ, представитель модальности «Целебная творческая психолингвистика» по России в ОППЛ. Россия, Москва.

Доклад иллюстрирует возможности методик ЦТП быть основой или легко встраиваться в полимодальный психотерапевтический процесс, позволяя специалисту успешно решать ряд актуальных задач терапевтической встречи. В докладе приводятся примеры психотерапевтических эффектов, сопровождающих работу со звукообразами, выделяется широкий спектр диагностических составляющих упражнений-звукообразов.

ЭТАПЫ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ЗВУКООБРАЗА НА ЦЕЛОСТНУЮ БИОЭКОСИСТЕМУ ЧЕЛОВЕКА

Поспелова Марина Валерьевна – психотерапевт, начальник отдела психологической помощи Фонда «Закон, Справедливость и Милосердие», действительный член ОППЛ, представитель модальности «Целебная творческая психолингвистика» по России в ОППЛ. Россия, Москва.

Иммунно-центристская теория Семеновой А.И. предлагает рассматривать человеческий организм как целостную биозкосистему, изменяющуюся по спирали. Доклад посвящен рассмотрению глубинных процессов поэтапного воздействия звукообраза на уровни сознания личности в их взаимодействии с иммунной, эндокринной и нервной системами организма.

ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ МЕТОДОМ ЦТП

Поспелова Марина Валерьевна – психотерапевт, начальник отдела психологической помощи Фонда «Закон, Справедливость и Милосердие», действительный член ОППЛ, представитель модальности «Целебная творческая психолингвистика» по России в ОППЛ. Россия, Москва.

Эмоциональная зависимость проявляется в потере автономии каждого из участников отношений при принятии личных решений. В такой ситуации отношения принимают обоюдно травмирующий характер, что становится причиной процесса утраты любви и доверия между людьми. ЦТП в целом направлена на возвращение автономности и целостности личности человека, на восстановление его аутентичности. В докладе выделены отдельные упражнения-звукообразы, психотерапевтическая эффективность которых напрямую связана с темами освобождения от эмоциональной зависимости. Приведены примеры практической работы по сохранению гармонии отношений и профилактике эмоциональной зависимости.

«ВОЗЛЮБИ БЛИЖНЕГО КАК СЕБЯ САМОГО». ВОССТАНОВЛЕНИЕ САМОПРИНЯТИЯ И ЛЮБВИ К СЕБЕ МЕТОДОМ ЦТП

Поплавская Наталья Михайловна – семейный психолог, заместитель начальника отдела научно-экспериментальной психологии ООО «Импульс Жизни», действительный член ОППЛ, представитель модальности «Целебная творческая психолингвистика» по России в ОППЛ. Россия, Москва.

Доклад посвящен исследованию влияния отношения к себе на способность давать и принимать любовь. Любовь и безусловное принятие себя как есть – свойство детского состояния нашего «Я». Внутренний ребенок в гармоничном состоянии принят и любим. Это – краткое определение естественной любви к себе. «Будьте как дети» – истина, в которой заложен глубокий психотерапевтический смысл. Принятие Внутреннего ребенка – необходимое условие построения счастливых отношений с Другими. В психотерапевтическом направлении ЦТП особое место отведено работе с этим эго-состоянием. В докладе представлены упражнения-звукообразы, направленные на принятие и исцелении внутреннего ребенка. Звукообразы позволяют моделировать детское эго-состояние, пробуждая в личности естественную способность принимать себя. Приводятся примеры практической работы с использованием звукообразов. Раскрываются диагностические и психотерапевтические возможности практик ЦТП.

РОЛЬ ОБРАЗНОГО ВОСПРИЯТИЯ МЕХАНИЗМА ВОСПРОИЗВЕДЕНИЯ ЗВУКА В ФОРМИРОВАНИИ ПРАВИЛЬНОЙ РЕЧИ УСТНОЙ И ПИСЬМЕННОЙ

Канкеева Александра Васильевна – учитель-логопед ГБОУ Школа № 1371 «Крылатское». Россия, Москва.

В докладе делается акцент на значимости правильной речи для человека на этапах освоения понимания окружающей действительности, построения картины Мира и освоения школьной грамоты. Значительное место уделено методам преодоления отклонений в речевом развитии, таких как дислексия (трудности освоения чтения), дисграфия (трудности освоения письма). Иллюстрируется

значимость работы с образами в процессе соотнесения звука с его символическим выражением – буквой.

РАННЕЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ СРЕДСТВАМИ ЦЕЛЕБНОЙ ТВОРЧЕСКОЙ ПСИХОЛИНГВИСТИКИ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО САДА

Студенова Ольга Геннадьевна – психолог, специалист Психологического центра «Преображение». Россия, Москва.

Доклад посвящен возможностям метода ЦТП активизировать речевое развитие детей в возрасте 2-3 лет, а также развивать и совершенствовать их коммуникативные навыки. Одной из особенностей метода является возможность совместных семейных психотерапевтических занятий, в результате которых формируется новый, более гармоничный тип отношений.

МАСТЕР-КЛАСС

Секционное заседание «ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ. ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЭКЗИСТЕНЦИЯ» 15 ОКТЯБРЯ, 14.00 – 15.15, ЗАЛ «ШИШКИН»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: Баранников Александр Сергеевич (Москва, Россия)

На секции рассматриваются антропологические основы понимания психического здоровья в современном экзистенциальном анализе. Раскрывается значение духовной депривации для формирования психического здоровья. Дается характеристика основных фундаментальных условий экзистенции. Раскрываются предпосылки, позволяющие человеку прийти к жизни с внутренним согласием. Отмечаются причины и возможные негативные последствия утраты внутреннего согласия. Дается характеристика методического оснащения, которое предлагает сегодня современный экзистенциальный анализ для достижения внутреннего согласия при различных психологических и клинических проблемах. Раскрываются возможности реструктурирующей терапии с использованием метода «Персонального экзистенциального анализа» и концепции фундаментальных мотиваций экзистенции.

ОБЩЕАНТРОПОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПОНИМАНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ В СОВРЕМЕННОМ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОМ АНАЛИЗЕ: ОСОБЕННОСТИ КОНЦЕПЦИИ И МЕТОДОЛОГИИ

Баранников Александр Сергеевич – д.м.н., профессор Московского социально-педагогического института, консультант поликлиники №5, филиала №3ГВКГ им.Н.Н.Бурденко, Председатель координационного совета Ассоциации экзистенциально-аналитических психологов и психотерапевтов, Председатель секции экзистенциальной психотерапии ОППЛ, психиатр-психотерапевт, обладатель сертификата GLE-international. Россия, Москва.

В докладе раскрываются особенности понимания психического здоровья в экзистенциальном анализе. Устанавливается связь психического здоровья с понятием экзистенции. Раскрываются основные условия, необходимые для формирования духовной личности. Подчеркивается роль духовной депривации в возникновении психологических и клинических проблем. Отмечается, что особенности концепции определяют постановку целей и особенности методологии этого направления.

С ЧЕГО НАЧИНАЕТСЯ ЭКЗИСТЕНЦИЯ: СПОСОБНОСТЬ «МОЧЬ БЫТЬ» – ПЕРВОЕ УСЛОВИЕ

Шаталова Галина Борисовна – психолог психологического центра. Член Ассоциации экзистенциально-аналитических психологов и психотерапевтов. Сертификат GLE-international. Психолог-консультант, терапевт. Россия, Мытищи, Московская обл.

В докладе раскрываются предпосылки для формирования способностей к принятию и выдерживанию реальности.

Отмечается значение пространства, защиты и опоры. Отмечаются последствия несформированных способностей в виде неуверенности, тревоги, страхов. Раскрываются общие принципы психологической коррекции и психотерапии этих состояний.

ВОЗМОЖНОСТЬ ЧУВСТВОВАТЬ И БЫТЬ СЧАСТЛИВЫМ

Климочкина Анастасия Юрьевна – экзистенциальный психолог-консультант, аспирант НИУ ВШЭ, член Координационного Совета Ассоциации экзистенциально-аналитической психологии и психотерапии, обладатель сертификата GLE-international. Россия, Москва.

Докладчик знакомит присутствующих с основными положениями экзистенциально-аналитической теории чувств. Соотносятся представления о счастье, благополучии и удовлетворенности. Отмечается значение обращения, как основной формы активности, необходимой для переживания качества жизни. Рассматриваются причины и последствия дефицитов, приводящих к нарушению отношений с жизнью и ведущих к утрате фундаментальной ценности жизни. Рассматриваются общие принципы психотерапии депрессивных состояний.

КАК СТАТЬ САМИМ СОБОЙ?

Белецкая Ирина Евгеньевна – психолог, экзистенциальный консультант (GLE-International, Osterreich), карьерный коуч, специалист по планированию и развитию карьеры (Career Way Inc., CANADA), бизнес-тренер (ИГИСП), член Ассоциации экзистенциально-аналитических психологов и психотерапевтов. Россия, Москва.

В докладе раскрываются основные предпосылки к становлению самого себя. Отмечается значение как внешних, так и внутренних предпосылок для формирования самооценки, для развития способности к проведению границ в отношениях. Раскрывается понятие аутентичности. Определяются возможные подходы консультативного и терапевтического характера для развития самооценки и формирования автономности.

СПОСОБНОСТЬ «МОЧЬ-БЫТЬ-ОДНОМУ», КАК ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРСОНАЛЬНОЙ ЗРЕЛОСТИ

Ишанов Сергей Александрович – магистр психологии, аспирант НИУ ВШЭ, стажёр-исследователь Международной лаборатории позитивной психологии личности и мотивации, член Координационного Совета Ассоциации экзистенциально-аналитических психологов и психотерапевтов, обладатель сертификата GLE-international. Россия, Москва.

В сообщении раскрывается понимание современным экзистенциальным анализом способности человека быть наедине с самим собой. Докладчик обсуждает экзистенциально-аналитические причины происхождения одиночества, а также значение ситуаций уединения для личностного развития. Определяется возможное направление консультативной помощи при переживании человеком чувства одиночества.

ПРОЦЕССУАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ЭКЗИСТЕНЦИИ: ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА «ПЕРСОНАЛЬНОГО ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОГО АНАЛИЗА» ДЛЯ РЕШЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ И КЛИНИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ

Баранникова Дарья Александровна – к.п.с.н., доцент Московского социально-педагогического института, психолог-консультант, член Совета тренеров Ассоциации экзистенциально-аналитических психологов и психотерапевтов. Россия, Москва.

В докладе дается антропологическое обоснование и описание метода Персонального экзистенциального анализа (ПЭА). Рассматриваются возможности применения метода в работе с самыми различными проблемами. Отмечается, что концепция фундаментальных мотиваций экзистенции раскрывает структуру переживания, а метод ПЭА представляет собой его процессуальную модель. Отмечаются особенности процессуально-ориентированного подхода в рамках всего направления экзистенциальной психотерапии.

ЧУВСТВО ВИНЫ КАК ФЕНОМЕН: ОПРЕДЕЛЕНИЯ, КЛАССИФИКАЦИИ И ФУНКЦИИ

Цыганцева Елена Сергеевна – студентка Московского Государственного областного университета. Россия, Москва.

В докладе рассматривается феномен вины с точки зрения отечественной и зарубежной психологии. В контексте различных теорий раскрывается понятие чувства вины. Приводятся определения данного феномена, предложенные различными авторами. Описываются детерминанты чувства вины и выделяются его функции. Проанализирована роль чувства вины в жизни человека. Рассмотрены различные подходы к классификации данного феномена.

Секционное заседание «ЭРИКСОНОВСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ» 15 ОКТЯБРЯ, 17.30 – 19.00, ЗАЛ «БРЮЛЛОВ»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: *Доморацкий Владимир Антонович (Минск, Белоруссия), Гарданова Жанна Робертовна (Москва, Россия), Нерода Анна Рудольфовна (Москва, Россия)*

На секции представлены доклады, посвященные психотерапии Милтона Эриксона при различных психологических проблемах, психосоматических заболеваниях, психических и поведенческих расстройствах. Эриксоновскую психотерапию отличают прагматизм, широкое использование гипнотических стратегий, отсутствие жестких временных рамок и формальных ограничений. Она носит краткосрочный характер, легко адаптируется к условиям современной жизни, отличается экономичностью, универсальностью и высокой результативностью.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ЭРИКСОНОВСКОГО ГИПНОЗА В РАЗВИТИИ АУТОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СПОСОБНОСТИ К САМОАНАЛИЗУ И САМОКОРРЕКЦИИ У РУКОВОДИТЕЛЕЙ ВЫСШЕГО ЗВЕНА УПРАВЛЕНИЯ (ПРАКТИКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ)

Карпенко Анастасия Степановна – д.п.с.н., профессор, *гранд-доктор по философии, Заслуженный деятель науки Российской Федерации, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

ПРАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ ЭРИКСОНОВСКОГО ГИПНОЗА И ДРУГИХ МЕТОДОВ КРАТКОСРОЧНОЙ ТЕРАПИИ В ПОВСЕДНЕВНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Колосова Елена Юрьевна – *врач-диетолог высшей категории, психолог-психотерапевт. ФГБУ "Больница с поликлиникой" УД ПРФ. Россия, Москва.*

Клинические примеры использования техник Эриксоновского гипноза в комплексной терапии у пациентов с нарушениями пищевого поведения.

ЭРИКСОНОВСКИЙ ГИПНОЗ В ПСИХОТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У БЕРЕМЕННЫХ С ДОНОРСКОЙ ЯЙЦЕКЛЕТКОЙ

Гарданова Жанна Робертовна – д.м.н., профессор, *зав. кафедрой психотерапии Российского национального исследовательского медицинского университета РНИМУ им. Н.И. Пирогова. Россия, Москва.*

ЭРИКСОНОВСКАЯ ТЕРАПИЯ КАК СПОСОБ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТЫХ ЭНДОГЕННЫХ ПРОЦЕССОВ И ПОГРАНИЧНЫХ СОСТОЯНИЙ

Моторо Маргарита Юрьевна – психолог клинико-диагностического общества при Российской Академии Естественных наук. Россия, Москва.

ЭРИКСОНОВСКИЙ ГИПНОЗ В ПСИХОТЕРАПИИ ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ

Есаулов Владимир Игоревич – психиатр-психотерапевт, нарколог, сексопатолог, клинический психолог, преподаватель кафедры психотерапии Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова (ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И.Пирогова). Россия, Москва.

ЭРИКСОНОВСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ В КОРРЕКЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ СОМАТОФОРМНЫХ БОЛЬНЫХ

Нерода Анна Рудольфовна – медицинский (клинический) психолог, ассистент кафедры психотерапии Российского национального исследовательского медицинского университета РНИМУ им. Н.И. Пирогова, тренинг-руководитель ЦС ОППЛ, Россия, Москва.

ЭПИСТЕМОЛОГИЧЕСКАЯ МЕТАФОРА – РАБОТА С КОНКРЕТНОЙ ЗАДАЧЕЙ СПОРТСМЕНА

Лоскутова Людмила Ивановна – к.п.с.н., руководитель центра «Символическое моделирование ситуации», действительный член и межрегиональный преподаватель ОППЛ. Россия, Москва.

В докладе рассматривается неэриксонский подход, получивший распространение в нашей стране. В процессе работы с эпистемологической метафорой возникает мигрирующий транс, эффективность которого высока, поскольку работа осуществляется в лингвистической модели клиента, прошедшей стадию кинестетического опыта, минуя сопротивление. Данный вид трансов весьма эффективен в работе со спортсменами разных специализаций.

ЭРИКСОНОВСКИЙ ГИПНОЗ В ПСИХОТЕРАПИИ ЖЕНЩИН С ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Тихомирова Елена Петровна – клинический психолог, преподаватель института инновационных технологий «Парацельс».

**Секционное заседание:
«ЭТИЧЕСКОЙ ПЕРСОНАЛИЗМ»**

13 ОКТЯБРЯ, 17.30 – 19.00, ЗАЛ «ШИШКИН»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: Бондаренко Александр Федорович (Киев, Украина)

Способность человека внутренне обращаться к интериоризированному образу этического авторитета, будь то кто-то из живущих или ушедших родственников, или святой той церкви, к которой человек принадлежит, или сам Бог, как его человек понимает, а также умение руководствоваться собственным этическим чувством в момент ответственного выбора являются залогом сохранения человеком внутренней силы, чувства собственной правоты. Иными словами, в методе практикуется обращение к трансцендентным началам, или сущностям, обеспечивающим самостояние личностного «Я». Секция посвящена рассмотрению наработок этического персонализма в этой области, а также возможностям синтеза соответствующих психотехнических ресурсов, в частности, с психокатализом как одним из наиболее продуктивных методов современной психотерапии.

КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ИСТОКИ МЕТОДА ЭТИЧЕСКОГО ПЕРСОНАЛИЗМА

Бондаренко Александр Федорович – д.п.н., профессор, Действительный член Национальной АПН Украины, зав. кафедрой психологии Киевского национального лингвистического университета, научный руководитель Центра консультативной психологии, член Центрального Совета и руководитель Секции этического персонализма ППЛ. Украина, Киев.

В докладе поставлена проблема концептуальных оснований этического персонализма как метода психологического консультирования. Принимая во внимание тот факт, что психотерапевтический процесс всегда опирается на культурно-исторический дискурс, психотерапевтические подходы, так или иначе, несут в себе определенную социокультурную традицию, которую практикующий психолог, психотерапевт вольно или невольно воспроизводит и транслирует. Но поскольку любая концепция обладает, в силу своей стройности и логичности, громадным суггестивным потенциалом, не удивительно, что, в принципе, представители любой из концепций могут добиваться прагматического эффекта. В докладе показаны религиозные, философские и антропологические основания концепции и метода этического персонализма как инструмента консультативно-терапевтической деятельности.

НАРАБОТКИ ЭТИЧЕСКОГО ПЕРСОНАЛИЗМА, ПОЛЕЗНЫЕ В ЛЮБОГО РОДА ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ И ПСИХОТЕРАПИИ

Ермошин Андрей Федорович – врач-психотерапевт высшей категории, официальный преподаватель и супервизор практики международного уровня, член комитета по модальностям ОППЛ, руководитель модальности «психокатализ», психотерапевт Единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы. Россия, Москва.

Способность человека внутренне обращаться к интериоризированному образу этического авторитета, будь то кто-то из живущих или ушедших родственников, или святой той церкви, к которой человек принадлежит, или сам Господь Бог, как его человек понимает, а также умение руководствоваться собственным этическим чувством в момент ответственного выбора являются залогом сохранения человеком внутренней силы, чувства собственной правоты. В психотерапии важно подтягивание всех ресурсов, доступных человеку, с тем, чтобы он восстановил свою целостность после кризиса и возобновил путь по своему жизненному пути. Нарботки этического персонализма в этой области представляются очень ценными и рекомендуются в психокатализе как один из резервов силы, полезных человеку в трудную минуту.

АНАЛИЗ СУПРУЖЕСКОГО КОНФЛИКТА С ПОЗИЦИЙ КОНЦЕПЦИИ И МЕТОДА ЭП

Кучеровская Наталья Александровна – к.п.н., доцент кафедры психологии Киевского национального лингвистического университета. Украина, Киев.

Этический персонализм предлагает взгляд на супружеский конфликт как на дисбаланс вложений и обретений в отношениях. Тот из супругов, чей вклад в отношения значительно выше того, что он приобретает, оказывается, по существу, в позиции жертвы. На психологическом уровне такой дисбаланс переживается им как чувство несчастливости в отношениях. Диагностическая методика оценки межличностного взаимодействия, разработанная в этическом персонализме, позволяет посмотреть на отношения с нескольких позиций: степень совпадения психосоциальных ценностей, общий эмоциональный фон отношений, материально-временные затраты на отношения, смысловые и экзистенциальные обретения. Оценка конфликтных отношений по этим ключевым аспектам позволяет не только идентифицировать «жертву» и «бенефициара» в паре, но и оценить глубину конфликта. Генеральная стратегия преодоления позиции жертвы состоит в повышении личностного статуса последней. Началом такой работы выступает рефлексивная оценка сложившихся отношений и соотношения вкладов и обретений в этих отношениях каждым из супругов.

СЕНЗИТИВНОСТЬ К ФЕНОМЕНУ ЖЕРТВОПРИНОШЕНИЯ КАК КОМПОНЕНТ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРАКТИКУЮЩЕГО ПСИХОЛОГА

Федько Светлана Леонидовна –к.п.с.н., ассистент кафедры психологии и педагогики Киевского национального лингвистического университета. Украина, Киев.

Феномен и понятие жертвоприношения не принадлежат к числу однозначных и определенных. Тем важнее формирование профессиональной сензитивности практикующего психолога к соответствующей феноменологии в практике его работы с межличностными отношениями. Дело в том, что традиционный язык описания межличностных конфликтов и травм вообще абстрагируется от данного аспекта и способа видения человеческих отношений. Между тем, сензитивность, возможность которой открывает и формирует концепция этического персонализма, представляется важным условием и в то же время инструментом психологического анализа сущности травматических отношений. В докладе показано, как встраиваются данный конструкт профессиональные компетенции практикующего психолога.

О СОЧЕТАНИИ МЕТОДОВ ПСИХОКАТАЛИЗА И ЭТИЧЕСКОГО ПЕРСОНАЛИЗМА В РУССКОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Мартынова Евгения Станиславовна—редактор ресурса *Пропсихолог.ру*.

Метод психокатализа и метод этического персонализма, возникшие в общем культурно-историческом пространстве, могут быть довольно эффективно применимы в сочетании друг с другом. Акцентируя в психокатализе его филигранно разработанную психотехнику работы с ощущениями, состояниями и переживаниями, а в этическом персонализме – тонкий рефлексивный анализ личностной позиции человека в межличностных отношениях, мы выходим на целостный консультативно-терапевтический процесс. Именно данная практика работы будет представлена в докладе.

ЭТИЧЕСКИЙ ПЕРСОНАЛИЗМ И ЕГО МЕСТО В ПРОФИЛАКТИКЕ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ КОНФЛИКТОВ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ

Лысенко Елена Владимировна—руководитель центра дополнительного образования «СКАЗ», Москва.

Характерной особенностью настоящего момента является появление все большего количества многонациональных учебных заведений, в которых все чаще возникают межличностные конфликты между представителями разных культур и религий среди учащихся, их родителей и даже преподавателей, что отчасти вызвано попытками универсализировать многие процессы. Этический персонализм, учитывающий социокультурные традиции и нацеленный на совершенствование этической составляющей человека, соотнося его личностное самоопределение с перспективами дальнейшего развития его самого, его семьи, его этноса и всего человечества в целом, дает возможность трансформировать неприятные эмоции в творческое познание и гармоничное самоосуществление на благо мира. ЭП является не только успешным методом решения межличностных проблем, но может быть и конкретным способом профилактики их.