



# ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА

№ 6 (7) НОЯБРЬ - 2002 • www.oppl.ru

ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОРГАН ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЛИГИ

## ПРИНЦИПЫ ЭФФЕКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ГРАЖДАН В СЛУЧАЕ ТЕРРОРИСТИЧЕСКОГО АКТА, разработанные В. В. Макаровым и Г. А. Макаровой

1. Люди пришли, чтобы посмотреть мюзикл в качестве зрителей, а стали участниками трагедии. Террористы заставляют всех нас играть не свои-ственные нам роли в их спектакле! Позволим ли мы им это? Или мы будем играть наши собственные роли?
2. Это не первый террористический акт в нашей стране и, к сожалению, не последний, и мы даже понемногу стали привыкать. Очень опасно привыкать к террору!
3. Террор – это действие слабых и отчаявшихся против сильных. Важно помнить это.
4. Дадим работать профессионалам против профессионалов, ведь террористы – профессионалы. И профессиональные службы нашего государства могут эффективно противостоять им.
5. Будем активны и бдительны и займемся своими делами. Своими самыми важными делами.
6. Мы люди, которые по своей природе мобилизуются для подвига, и время подвига пришло. Наш подвиг – освободить всех заложников, вывести их целыми и невредимыми.
7. Важным представляется толерантность, терпимость и уважение к иному мнению, взгляду, национальности, религии.
8. Мы одна большая семья. В семье произошёл разлад. Кто – то бунтует, кто-то полон боли и нуждается в помощи, кто-то отчаялся в попытках быть услышанным, кто-то агрессивен и полон решимости свершить свои действия. Нам особенно важно слушать и услышать, того, кто рядом.
9. Работа горя происходит при интенсивном эмоциональном проживании. Капсулирование и эскалация эмоций особенно вредны и недопустимы. Включение в процесс сопереживания и проживания горя дает осознание происходящего – это ресурс для адекватного реагирования.
10. Позаботьтесь о себе, своем здоровье. Когда Вы последний раз ели? Когда отдыхали? Принимали лекарство?
11. Если вы верующий человек – молитесь!
12. Если вы атеист – будьте активны в реальной помощи людям. Поговорите, выслушайте, обнимите, поддержите нуждающихся!

**Заинтересованных профессионалов  
приглашаем участвовать в работе горячей  
линии!**

**Горячая линия, круглосуточные телефоны  
доверия – (095) 275–84–09 и 275–04–17.**

## МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС «Психотерапия Европы-Психотерапия Азии» 25–26 мая 2002 Москва, Россия

«Ψ» продолжает публиковать основные материалы конгресса

## ЭВОЛЮЦИЯ ПСИХОТЕРАПИИ В ЗАПАДНОЙ ЕВРОПЕ

Серж Гингер

Господин Президент, дорогие коллеги и друзья!

Это большая честь для меня – представить краткий обзор эволюции психотерапии в Западной Европе. Очевидно, я смогу поделиться с вами только своими личными идеями и размышлениями, основанными на собранной информации относительно этого обширного и весьма неоднозначного предмета.

Поскольку в этой краткой речи было бы невозможно вдаваться в подробности относительно эволюции каждого из основных методов психотерапии в каждой из стран Западной Европы, – целой книги было бы недостаточно, чтобы раскрыть эту тему! – я ограничусь только общими аспектами.

Американцы сообщают нам, что сегодня существует, по крайней мере, 365 различных методов психотерапии – столько же, сколько дней в году или сыров во Франции! Это число часто повторяется журналистами и средствами массовой информации для дискредитации нашей профессии: якобы каждый может создать свой метод или просто ввести новый элемент в классический метод, чтобы добиться известности и стать, таким образом, бессмертным! В действительности, только двадцать методов к настоящему времени признаны в качестве «научных» и широко практикуются в Европе сегодня.

Давайте рассмотрим некоторые из них.

### Психоанализ

Я думаю, что мы можем рассматривать многие наиболее современные методы психотерапии – за исключением когнитивно-поведенческих методов, а также психодрамы Морено, семейной терапии, НЛП, и т. п. – как вышедшие из психоанализа, хотя, несомненно, они в определенной мере отклонились от него.

Психоанализ существует уже целое столетие и, очевидно, значительно развился, во-первых, в направлении изменения ментальности, и, во-вторых, в направлении научных исследований – особенно в области неврологии, генетики и фармакологии.

В апреле 1886 г после четырехмесячного периода работы с доктором Шарко во Франции Фрейд открыл свой первый офис в Вене. Автору психоанализа тогда еще не было 30 лет. Первые четыре профессиональные статьи были написаны Фрейдом на французском языке между 1893 и 1896 годами и касались истерического паралича, одержимости, страхов, наследственности и этиологии неврозов. В то время, однако, эти статьи не получили совершенно никакого отклика. Прошло 11 лет до публикации первой статьи о психоанализе на французском языке (написанной, между прочим, шведом из Цюрихской школы), и 18 лет до того, как Фрейд заметил с радостью: «первый француз, который открыто принял психоанализ» (Dr. Morichau-Beauchant, Poitiers) (1911). В 1921 г., то есть спустя почти тридцать лет после рождения психоанализа, Фрейд предложил Eugenie Sokolnicka стать первым представителем психоанализа во Франции. В 1926 г. при поддержке принцессы Мари Бонапарт было учреждено Парижское Общество Психоанализа (Societe Parisienne de Psychanalyse – SPP). В это время во Франции было только два психоаналитика, получивших подготовку в разных странах (Sokolnicka и Loewenstein). К моменту смерти Фрейда в 1939 году было уже 24 французских психоаналитика, но это число свелось только к 11 в 1945 году, к моменту окончания войны. Сегодня во Франции существует около 1000 официально подготовленных психоаналитиков и около 4–5 тыс. «неофициальных» аналитиков, представленных примерно в тридцати различных организациях, более или менее формально структурированных.

В 1924 году в книге «Моя жизнь и психоанализ» Фрейд писал: «В течение десяти лет после моего разделения с Breuer, у меня не было ни одного ученика. Я оставался совершенно изолированным. В Вене меня избегали, за границей я был неизвестен.»

Первая Международная Конференция по психоанализу в апреле 1908 года в Зальцбурге привлекла только 42 участника, в том числе 26 австрийцев, 5 немцев, 6 швейцарцев, 2 венгра, 2 англичан и 1 американца. Следовательно, не было представителей из романских, славянских и скандинавских стран.

Первые существенные работы Фрейда – «Исследования истерии» и «Толкование сновидений» – имели весьма небольшой успех. Потребовалось 8 лет, чтобы продать 600 копий второй работы!

Я дал вам эти детали об очень медленной эволюции психоанализа во Франции, поскольку этот аспект я знаю лучше всего. Также забавно видеть, что Франция, где ему потребовалось 30 лет, чтобы получить признание, сегодня (вместе с Аргентиной) является страной, где психоанализ наиболее развит, особенно в университетской среде.

## «ДУША МИРА – ПУТЬ К ГЛОБАЛИЗАЦИИ»

В. В. Макаров, И. О. Кириллов, И. К. Чобану

*Продолжение, начало в предыдущем номере.*

### 3. ВСЕМИРНЫЙ КАЛЕЙДОСКОП

Конгресс – это всегда возможность взглянуть на развитие различных методов психотерапии в различных странах и научиться чему-то для себя совершенно новому.

Erving Polster в пленарной лекции «Путь к соединению: терапевтическая карта» говорил о том, что рассказывать правильные психотерапевтические истории трудно. Люди рассказывают неправильные истории и неправильным способом. С его точки зрения не обязательно быть в контакте с конкретными людьми, важно иметь контакт с культурой. К такому выводу пришёл автор, обсуждая границы контакта психотерапевта и пациента. Автор задается вопросом: «Какой бы была мировая психотерапия, если бы не было религии?»

Erving Polster в пленарной лекции «Четыре пути к взаимосвязанности: терапевтическая карта» говорил о том, что человеку важно чувствовать взаимосвязанность различных аспектов его жизни, чтобы уметь выбирать, куда двигаться дальше. Он выделил четыре пути, ведущих к этой взаимосвязанности и проходящих через разные измерения.

Первое измерение – момент за моментом – это временная связанность. Она не ограничена осознанием или определенностью, а представлена последовательностью во времени. Ее можно сравнить со стрелами, исходящими из одного пункта. Человек принимает решение и выбирает одну стрелу, которая определит следующий набор стрел, идущих из нового места в разных направлениях, где процесс выбора должен повториться. Каждый последующий шаг связан с предыдущим и определяет будущий.

Второе измерение – это событие за событием. Эта связанность представлена историями. Хорошо рассказанная история интегрирует жизненный опыт, особенно противоречия и боль, тем самым, обеспечивая здоровую последовательность событий. Более того, люди запоминают свою жизнь в соответствии со своими историями. Если вы уважаете историю своей жизни, то вы будете уважать и свою жизнь. Люди рассказывают неправильные истории и неправильным способом. Поэтому очень важно помочь пациенту рассказать историю своей жизни.

Третье измерение – человек с человеком. Взаимосвязанность между людьми представлена концепцией границы контакта и выражается в чувстве принадлежности и идентичности.

Четвертое измерение – это измерение самой личности, характеризующейся наличием разнообразных качеств, субличностей и других частей. Способность выделить и дать имя каждой части личности помогает улучшить их функционирование и усилить идентичность. Этот процесс дает человеку силы перед лицом бесконечности личного опыта.

Психотерапия способна восстановить взаимосвязанность в любом из этих измерений.

В лекции о важности историй в жизни человека Polster остановился на том, что крайне важно рассказывать истории и обучать этому своих пациентов. Психотера-

певт подобен писателю, он выбирает терапевтически правильную историю из огромного разнообразия возможностей. Здесь можно руководствоваться лишь собственным ощущением правильности. Никаких рецептов и рекомендаций по выбору истории нет. Чаще всего те истории, которые представляют наибольшую важность для рассказчика, послужат основным целям психотерапии.

Polster отметил, насколько важно преодолеть фактор риска при изложении истории. Уровень боли и драмы, содержащихся в истории, может быть крайне высок. Боль становится переживанием, ведущим к сужению внимания. Драма выстраивает перспективу и определяет соответствующее место для боли.

Для пациента очень важен вопрос, насколько он может доверять психотерапевту, пускаясь по опасному пути воспоминаний. Насколько компетентным окажется специалист, когда появится опасность. Психотерапия, как и роман, должна стимулировать человека двигаться вперед, давать столько, сколько он может переварить.

Автор выделил основные цели изложения истории. Самой важной целью он считает создание условного моста между рассказчиком и теми людьми, кто ему важен. Ведь окружающие люди могут узнать о пережитом другим человеком лишь из его собственных рассказов. Ничто не может заменить их.

Следующая цель – регистрация жизни, жизненного опыта человека.

Еще одной целью изложения историй является уже упомянутая взаимосвязанность. Человек, выстраивая историю, отмечает, где он был, что думает о тех людях, с которыми он тогда общался. Она может поведать, из чего составлена жизнь человека, и как эти события связаны друг с другом. История обеспечивает последовательность движения человека по жизни. Например, сказка про Ганса и Гретель, которые шли по лесу и бросали крошки на землю, чтобы найти путь, похожа на ситуацию изложения историй. Крошки – истории – отмечают путь, которым шел человек. Однако как только крошки съедены, путь теряется. То же происходит и в жизни человека. Истории высвечивают основные жизненные события и маркируют движение по жизни. Чаще всего эти крошки съедаем мы сами, а потом не понимаем, куда же мы идем.

Еще одной целью создания историй следует назвать повторное проживание жизни. Каждый раз, когда человек рассказывает какую-либо историю, он вновь переживает те события, а следовательно, и свою жизнь.

Итак, истории выполняют разные функции и посредством координации этих функций они обогащают жизнь, дают ей направленность и подтверждают, что человек действительно испытал эти события. Истории можно назвать транспортом для движения по жизни.

В пленарной лекции сообщалось также об особенностях стратегических и интимных групп. Иерархия и власть важны для стратегических групп и не важны для интимных. Когда группа от стратегической движется к интимной, то отношения между её членами могут становиться всё более тёплыми и даже близкими. Тогда как работа, ради которой и создана эта группа, может делаться всё хуже.

*Продолжение в следующем номере.*

## ВОСПОМИНАНИЯ-РАЗМЫШЛЕНИЯ О ПОЕЗДКЕ В ВЕНУ НА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ КОНГРЕСС

М. Е. Бурно

3-й Всемирный Конгресс по Психотерапии, организованный Всемирным Советом по Психотерапии (The World Council for Psychotherapy), проходил в Вене с 14 по 18 июля 2002 года. Девиз Конгресса: «Anima Mundi – The Challenge of Globalisation» («Мировая Душа – испытание глобализации»).

Тут необходимо сделать разъяснение (прежде всего, мне – себе самому), поскольку входим в трудно понимаемую область сегодняшней глобализации. Глобализацию (сравнительно новое слово, понятие) обычно каждый сейчас понимает по-своему, и я смогу здесь сказать лишь то, как сам понимаю это. Исторический процесс глобализации (от лат. globus – шар; глобальный – охватывающий весь земной шар, мир, всеобщий, универсальный) необходим и мало от нас зависит. Он происходит как бы сам собою, напоминая о себе то всемирной компьютеризацией, то вездесущим английским языком и т. д. Мы живем в этом процессе глобализации, ему способствуем и сопротивляемся ему. Глобализация – это наполнение, охваченность мира чем-то, часто необходимым для жизни человечества, но и более или менее универсальным, приемлемым большинством людей мира, понятным этому большинству, как, например, арифметика. А универсальность – всегда есть некоторое механическое однообразие чувств, переживаний для многих людей, которые хотят быть собою. Так, английский язык воспламеняет душу тех, кто им живет, дышит, а других, с иной природой души, способен утомлять, эмоционально напря-

гать-выхолащивать. Поэтому невозможны универсально-всемирные порождающие творческое вдохновение у всех людей мира язык, искусство, литература, наука, природа, психотерапия. Поэтому по-русски более понятно было бы перевести девиз Конгресса, по-моему так: «Как соединить, слить Мировую Душу (организующий принцип, всеоживляющий двигатель мира, в сущности, изначальное творчество – Платон, Плотин, Бруно, Гете, Шеллинг) с нивелирующей, деперсонализирующей, но необходимой миру, Человечеству глобализацией, которой надобно способствовать?» Может быть, я не прав, но нигде не мог я найти более понятного мне объяснения.

Это был Конгресс психотерапевтов (из 80 стран, более 5 тысяч участников) – про все на свете в Психотерапии. Сонмище лекций и мастерских (воркшопов) одновременно во множестве залов и комнат. Одних только «ключевых лекций», то есть торжественно-часовых, дообеденных, с 9.00 до 14.00 (Keynote Lectures), было за 4 дня около двух с половиной сотен. Первый день (14 июля) – мастерские Преподконгресса (30 мастерских одновременно) и открытие Конгресса. А послеобеденных лекций и мастерских (Lectures and Workshops), с 15.00 до 19.00, было за 4 дня более восьмисот.

Поэтому и смогу рассказать здесь кратко свои впечатления-размышления лишь о самом духе Конгресса, о том, что затронуло меня в некоторых выступлениях пси-

со стр. 1

## ЭВОЛЮЦИЯ ПСИХОТЕРАПИИ В ЗАПАДНОЙ ЕВРОПЕ

Вот несколько комментариев относительно развития психоанализа в некоторых других европейских странах:

В 1908 году в Германии Карл Абрахам основал Берлинскую психоаналитическую школу, вскоре включенную в Международную ассоциацию. Фактически из первых 15 международных конференций по психоанализу более чем половина прошла в Германии. С 1970 года расходы на психоанализ возмещаются системой социального обеспечения, а с 1999 года, когда был принят соответствующий закон, психоанализ – один из нескольких методов психотерапии, расходы на который принимаются для возмещения правительством.

**Венгрия.** Несмотря на широкую распространенность здесь психоанализа – с Ferenczi, Balint, Spitz, Hermann, Melanie Klein, Szondi, и т. п. – я не говорю здесь о венгерской школе, поскольку я буду ограничиваться Западной Европой.

В 1913 году в Великобритании Джонс основал Психоаналитическое общество Лондона (9 членов, из которых только 4 были психоаналитиками), в 1919 году – Британское общество и в 1924 году – Институт. Фрейд был страстно влюблен в Англию. С 8 лет он читал Шекспира в подлиннике. В 1927 году английская школа была поражена интенсивным конфликтом между Мелани Клейн и Анной Фрейд, продолжавшимся почти двадцать лет. В 1951 в Англии было 55 психоаналитиков. В 1981 Британское Общество включило 370 членов (230 из которых находились в Лондоне), 40% из которых не были врачами. Некоторые из них хорошо известны: Блон, Балинт, Винникотт. Мелани Клейн сыграла важную роль, провоцируя и стимулируя британскую интеллигенцию. Такую же роль играл Jacques Lacan во Франции. Клиника Tavistock приобрела международную репутацию.

В Италии психоанализ был плохо развит до 1950 года. Roberto Assagioli, основатель психосинтеза (Флоренция, 1945), написал свои медицинские тезисы о психоанализе и участвовал во 2-й Международной Конференции по психоанализу в Нюрнберге в 1910 г. Итальянское Общество Психоанализа было создано в 1921, но... оно включало только одного члена – Eduardo Weiss, обученного и прошедшего анализ у Фрейда! В 1954 году в нем все еще насчитывалось только 8 тренеров по психоанализу и 15 членов, а в 1964 году – 45 аналитиков, имевших медицинское образование (30 последователей Фрейда и 15 юнганцев). Однако, через 15 лет, в 1980 году, оно насчитывало уже около 700 аналитиков (400 последователей Фрейда, 100 последователей Юнга, 70 последователей Адлера, 100 последователей Лакана, 40 групповых аналитиков). Это означает, что за 15 лет количество аналитиков выросло более чем в 15 раз!

**Испания,** известная особой устойчивым сопротивлением к введению психоанализа, по причинам, связанным с испанскими культурными традициями, влиянием Католической Церкви и диктатуры Франко. В 1972 году Jacques Lacan посетил Барселону, но с небольшим успехом. Masotta из Аргентины перевел работы Lacan и уехал в Барселону в 1976 году. Институты в Барселоне и Мадриде были основаны в 80-х, но их влияние остается ограниченным.

**Скандинавские страны** также продемонстрировали сопротивление психоанализу.

Итак, в течение почти пятидесяти лет с начала столетия до конца Второй мировой войны психоанализ был практически единственным методом психотерапии в Европе, где достиг наибольшего развития в германских и англосаксонских странах.

С 70-х и особенно в течение 80-х он «взорвал» и завоевал Европу, особенно Францию и Италию.

Тем не менее, остается вопрос, является ли психоанализ «психотерапией», или нет.

Сегодня кажется, что метод, известный как «психодинамика», который включает различные формы психоанализа и методы психотерапии, вдохновленные им, индивидуальную или групповую терапию, стал наиболее широко распространенной в Западной Европе формой психотерапии.

### «Новая гуманистическая экзистенциальная терапия»

Тем не менее, после мощного развития в течение двадцати лет, начиная с 1970 года, психоанализ кажется, показывает прогрессивный спад по сравнению с когнитивно-поведенческим методом, семейной терапией и, «гуманистическим» или «экзистенциальным», включающим: гештальт-терапию, транзактный анализ, клиент-центрированную терапию Роджерса, психодраму, психосинтез, НЛП, эриксоновский гипноз, психо-органический анализ, и психо-телесную терапию.

В течение прошлых нескольких лет, трансперсональные методы (Грофф) получают поддержку, тогда как vegeto-терапия, биоэнергетический анализ и экзистенциальная терапия – менее популярны.

С точки зрения цифр, а также известности сегодня в Западной Европе мы можем выделить среди других клиент-центрированную терапию (Карл Роджерс), транзактный анализ (Эрик Берн), гештальт-терапию (Фредерик Перлз) и системную семейную терапию.

### Клиент-центрированный подход (КЦП)

Основной текст Карла Роджерса «Становление человека» был опубликован в 1942 году, но только в 1966 г. Роджерс впервые приехал в Европу, – во Францию (для семинара в Dourdan), затем в Бельгию и Нидерланды. В это время его концепция «ненаправленности» была наиболее привлекательной и наиболее известной, позже она содействовала идеям, которые привели к событиям мая 1968 года.

Но это представление фактически создало предубеждение против идей Роджерса, с тех пор понятие ненаправленности часто ассоциировалось с небрежным, «невмешательским» отношением. Поэтому Роджерс заменил, наконец, этот ярлык на термин «клиент-центрированный подход». КЦП был признан революционным относительно психоаналитических концепций фрейдизма и быстро распространился, особенно в образовании, среди социальных работников и в области персонального развития.

Через некоторое время в рамках КЦП были разработаны более строгие концептуальные подходы, которые позволили считать его одной из модальностей психотерапии.

Сегодня влияние КЦП имеет значительное влияние в англосаксонских странах, где насчитывается около 12000 специалистов (6000 в Германии; 2500 в Великобритании; 1500 в Австрии; 1000 в Швейцарии и т. п.).

В романских странах, где традиционно доминировал психоанализ, метод Роджерса развивался более медленно, и мы можем насчитать едва ли несколько сот специалистов во Франции, Испании, Португалии и Италии (где А. Zucconi, тем не менее, успешно внедрил КЦП в 7 университетов).

Тем не менее во всех Средиземноморских странах только 20 ассоциаций КЦП по сравнению с 84 в англосаксонских странах, где практика «консультирования» распространена более широко (только Британская ассоциация консультирования включает почти 20000 участников).

### Транзактный анализ (ТА)

Эрик Берн добился успеха в популяризации психоанализа, представляя его доступным для простого смертного, используя живой и юмористичный словарь, описывающий «игры» и транзакции повседневной

жизни. Его книга «Игры, в которые играют люди» (1964) получила быстрый и заслуженный успех, и некоторые его концепции достигли общественной сферы: бунтующий Ребенок, нормативный Родитель, сценарий жизни, Родительские предписания, «проигрыш/выигрыш», а также другие термины, которые широко известны среди терапевтов соседних дисциплин: контракт, драматический треугольник Карпмана, перерешения, переродительство и т. п.

С первых шагов метод ТА был логично организованным, с хорошей структурной иерархией, которая иногда подвергалась критике, но, тем не менее, позволяла ему успешно развиваться и входить в новые области как, например, административные учреждения и частные предприятия.

В своей психотерапевтической версии ТА подчеркивает значение ясного контракта, и является методом, объединяющим когнитивный, эмоциональный, поведенческий и групповой аспекты, не пренебрегая феноменом переноса.

Сегодня ТА практикуется в 23 странах Европы и Европейская ассоциация транзактного анализа (ЕАТА) включает почти 6000 участников. Сертификация строго регулирована и централизована на международном уровне, оценивается и сравнивается компетенция терапевтов, получивших образование в различных институтах.

### Гештальт-терапия

Задуманный Фредериком Перлзом в 1942 году и представленный в теоретической форме через девять лет (в 1951 г.), гештальт-метод не начинал по-настоящему развиваться до периода международного движения за освобождение в мае 1968 года.

Гештальт связан с анархической волной, подчеркивающей неиссякаемую оригинальность бытия человека, его ответственность как целостной и уникальной сущности. Гештальт-терапия предлагает интегральный подход к пяти основным аспектам бытия: физическому, эмоциональному, познавательному, общественному и духовному, или, если предпочтительнее – тело, сердце, голова, другие и мир. В отличие от прежде описанных методов (психоанализ, клиент-центрированный подход, ТА), гештальт явно вводит как физический, так и художественный аспекты. Он проводится одинаково хорошо как в группе, так и в индивидуальных сессиях.

В Западной Европе гештальт быстро развивался с начала 70-х годов: сначала в Германии, Нидерландах, Бельгии, затем во Франции, Италии, Испании. Сегодня Европейская ассоциация гештальт-терапии (ЕАГТ) объединяет около пятидесяти тренинговых институтов в 15 странах Европы, однако метод практикуется в 26 европейских странах (включая несколько стран Восточной Европы) – некоторые из них еще не присоединились к Ассоциации. Каждая страна публикует один или несколько научных журналов (в Европе есть дюжина регулярных публикаций); национальные и международные конференции проходят часто и, кажется, больше новшеств теперь в Европе, чем в Соединенных Штатах.

### Системная семейная терапия

Движение семейной терапии – обширное и сравнительно разнородное. Я расскажу здесь только о системном подходе, который представляет несколько новых элементов и широко распространен в Европе с 80-х годов.

Уникальная характеристика этого метода – лечение целой семьи, всех ее членов, живущих под одной крышей. Терапевты (которые обычно работают в командах) более заинтересованы в анализе

со стр. 1

## ЭВОЛЮЦИЯ ПСИХОТЕРАПИИ В ЗАПАДНОЙ ЕВРОПЕ

игр и взаимодействий различных членов семьи, их системы коммуникации, чем только интрапсихологических проблем обозначенного пациента, который часто только «козел отпущения» глобальной болезни семьи.

Школа Пало Альто подчеркивает опасность двойной связки (bind), неоднозначных и противоречивых сообщений. Он рекомендует краткосрочную терапию (10–20 сеансов), которые часто записывают на видео и наблюдают через одностороннее зеркало, где терапия учитывает согласованное усилие терапевтической группы. Сеансы часто сопровождаются домашними заданиями, назначенными для семьи между сеансами – чаще всего с интервалом в месяц.

Эта семейная терапия быстро развивалась в нескольких европейских странах и часто практиковалась в пределах учреждений.

Европейская Ассоциация семейной терапии (EFTA) под председательством Mory Elkaim представлена в 10 странах и насчитывает несколько тысяч терапевтов.

### Психодрама

В 1921 году в Вене Морено создал импровизированный театр – он вовлек аудиторию в качестве участников представления типа «театра в круге», без сцены. Двумя годами позже участница по имени Барбара, обнаружила в себе изменения, вызванные ролью, которую она сыграла. В 1925 г. Морено переехал в США и в 1936 г. основал первый терапевтический театр в Биконе. Психодрама для детей пришла во Францию в 1946 году и практиковалась в Центре Клоди Бернарду. В 1955 году под руководством А. Ancelin-Schutzenberger были сформированы Французская группа по изучению социометрии и группа динамики и психодрамы, (группы, в которых я лично участвовал в течение 7 лет, с 1959 г.). Мы организовали первую Всемирную Конференцию по психодраме в Париже в 1964 г. с участием Jacob-Levy Mogeno и его жены. Там был даже их 10-летний сын Джонатан, который играл роль в течение почти всех сеансов!

Но сегодня из-за конкуренции психоаналитической психодрамы традиционная психодрама Морено почти исчезла во Франции. Психодрама имеет серьезный недостаток: ее трудно практиковать в индивидуальных сессиях (кроме родственной формы – монодрамы) и, следовательно, она мало используется сегодня за исключением общественных институтов для детей или людей, страдающих умственными заболеваниями, или даже в группах персонального развития, а не терапии.

### Психосинтез

Roberto Assagioli встретился с Юнгом в Цюрихе в 1909 г. Assagioli был первым итальянским психоаналитиком, оставшимся верным Юнгу после его разделения с Фрейдом. В 1926 году Assagioli создал свой собственный метод, психосинтез, ставший, несомненно, первым на Западе методом интегративной психотерапии, включающей тело, чувства, интеллект и духовное измерение, а также музыку, рисование, визуальное наблюдение и катарсис.

Сегодня этот метод все еще активно используется в Великобритании (где есть три различных института подготовки), в Ирландии, Нидерландах, Франции, Швейцарии, Швеции и Австрии, но особенно в Италии – стране своего происхождения. Там существует дюжина институтов и университетов, где обучают этим методам. Европейская ассоциация (EFPP) включает восемь институтов.

В некоторых странах, таких как Нидерланды, Бельгия, Норвегия, психосинтез ассоциирован с гештальт-терапией, развивая целостный подход, который включает как тело так и дух.

### Нейро-лингвистическое программирование (НЛП)

НЛП было разработано в 70-х годах в Калифорнии Гриндером и Бендлером, основывавшимися на наблюдениях знаменитых психотерапевтов: Фредерика Перлза (гештальт-терапия), Вирджинии Сатир (семейная терапия), Милтона Эриксона (гипнотерапия). НЛП сосредоточено вокруг конкретных моделей функционирования каждого человека, изучении эффективных методов взаимодействия и изменении паттернов поведения (а не анализе патологического поведения, как это делали некоторые другие методы).

Подготовка на терапевта или практика довольно короткая (около 150 часов) и в результате охватывает около 2000 человек каждый год. Чтобы стать мастером, нужно иметь еще год практики и два года дополнительной подготовки. НЛП-терапия была основана недавно, в 1999 г., и более строго, включая личную терапию и тренинг 2000 часов в течение 4 лет (все в пределах НЛП), а также супервизию. Терапевтическое сопровождение обычно проводится в течение индивидуальных сессий различной продолжительности.

Во Франции к настоящему времени существует 4 института, которые предлагают подготовку по терапевтическим аспектам НЛП (по сравнению с 27 институтами, которые предлагают общую подготовку) и они подготовили в настоящий момент 20 психотерапевтов на уровне ЕСР. Недавно была создана Европейская Ассоциация НЛП с национальными отделениями в большинстве стран Западной Европы.

### София-анализ

Созданный Antonio Mercurio софия-анализ происходит из психоанализа и интегрирован как с экзистенциальными, так и с антропологическими измерениями. Он соотносится особенно с концепциями Английской школы (М. Клейн, И. Винникотт) и часто включает групповую работу. София-анализ особенно широко представлен в Италии (9 тренинговых институтов), а также Бельгии (со специализацией в терапии пар). Институт софия-анализа в Париже был основан в 1986.

Общеввропейский институт – София-университет в Риме (SUR), который регулярно организует международные коллоквиумы.

### Психоорганический анализ (ПОА)

ПОА был разработан Paul Boyesen в конце 70-х на основе биодинамической психологии. ПОА объединяет два метода: психоанализ и психокорпоральный метод. В ПОА мысль не только содержимое, но также вместилище, тело. Слово передается образом и затрагивает тело, и наоборот, образ и слово формируются из бессознательного. ПОА представлен во Франции, Германии, Бельгии, Испании, Люксембурге, Швейцарии, а также Латвии. Другая группа в настоящее время формируется в России. Наиболее известный тренинговый институт располагается во Франции. Европейская ассоциация (EAPOA), созданная в 1986 году и признанная EAP, включает 500 психотерапевтов, принадлежащих к нескольким национальным ассоциациям. ПОА теперь также преподается за пределами Европы. Каждая национальная ассоциация публикует журнал и книги. Французский журнал (ADIRE) опубликовал 18 томов теоретических и 5 – тренинговых руководств.

### Другие модальности

Для того, чтобы не перегружать ваше внимание, я не буду подробно говорить сегодня о некоторых других методах, как например:

- когнитивно-поведенческие подходы, которые все больше и больше преподаются в университетах и используются в больницах, особенно в лечении фобий и компульсивно-обсессивных расстройств;

- гипноз по Эриксона – работа с измененными состояниями сознания, включающая изрядную дозу юмора и парадоксальных предписаний;
- биоэнергетический анализ, который объединяет работу Reich, Lowen, Pierrakos и подчеркивает значение «символьной брони» и «заземления»;
- трансперсональная психотерапия, например, холотропное дыхание С. Грофа, которая перерабатывает внутриличностные и межличностные проблемы и вводит культурные, символические и духовные измерения человеческого бытия.

Я также воздержусь от презентации других методов, которые я знаю не очень хорошо, поскольку они не привлекли большого внимания во Франции, как например:

- Логотерапия или экзистенциальный анализ Виктора Франкла;
- Позитивная психотерапия, разработанная Пезешкианом;
- Биосинтез Дэвида Воаделлы и т. п.

### Заключение

На этом я предполагаю закончить достаточно длинное и практически неисчерпаемое перечисление модальностей, чтобы взглянуть на глобальную эволюцию ситуации в Западной Европе с тех пор, как около тридцати лет тому назад появилась «новая терапия». Ясно, что доминирующий контроль традиционного психоанализа постоянно уменьшается. Совершенно очевидно также, что семейная терапия, групповая терапия и терапия, вовлекающая тело, движение, то есть действующая творчески, не только посредством речи – развиваются все больше и больше. Эти методы свободно заимствуют друг у друга техники, отношения и принципы. Сегодня очень популярно использовать междисциплинарные методы, и мы можем часто видеть технический эклектизм, теоретическую интеграцию и ассимилирующую интеграцию.

Технический эклектизм состоит из удержания из каждого метода наиболее эффективной техники и внедрения ее в комбинированный эмпирический метод без явной ссылки на определенный метод или философию. При этом возникает большой риск получить мешанину без какой-либо реальной согласованности.

Противоположного отношения стремится достигнуть теоретическая интеграция различных методов в пределах глобальной перспективы, очерчивающая общность и различия методов, центральную позицию отношения терапевта и клиента. К сожалению, синтезировать фундаментально различные гипотезы не всегда легко! Например, человек наиболее обусловлен опытом раннего детства или изменения происхождения под воздействием внешней среды? Целесообразно ли контролировать или даже подавлять эмоции, или выражать их в максимальной степени?

Между этими двумя позициями можно расположить ассимилирующую интеграцию (Stanley Messer), которая способствует твердому укреплению терапевта в пределах одной системы психотерапии, но со стремлением включать или усваивать, после внимательного рассмотрения, перспективы или разграничение методов из своей школы. (Это такое отношение, которое я разрабатываю у себя в пределах Парижской школы гештальта, в пределах перспективы интегративной гештальт-терапии). Этот подход предполагает также изучение и использование последних исследований в области неврологии, которые установили близкую связь между психологическими разработками и биологическими явлениями (как, например, генетические склонности, модификации нейротрансмиттеров, создания магистралей нейрона). Эти открытия питали идеологию различных методов, как, например, гештальт-терапия, транзактный анализ и НЛП.

После модного движения антипсихиатрии (Laing, Cooper, Bassaglia), которое осуждало оскорбительную обработку в пределах приютов – и после разочарования, которое сопровождало умышленно оптимистические течения продуманной Гуманистической Психологии, возникла новая динамическая психопатология, изгибающаяся окончательного «маркирования» пациентов согласно жестким нозологиям.

### Социополитические аспекты

Психотерапия сегодня уже не является зарезервированной исключительно для больного и «сумасшедшего», все больше и больше встраиваясь в ежедневную среду среднего гражданина. Она существует в промежуточной зоне, переходе между медицинскими, психологическими и общественными сферами: быть в печали – это не болезнь, не безработица, не эмиграция, не развод, не жизнь под страхом нападения в проблемной части пригорода...

Данные последнего опроса, проведенного во Франции, показывают, что 5% опрошенных людей к настоящему времени имели дело с психотерапией. Похоже, что в других странах, как например, Австрии (не говоря уже о Калифорнии), этот показатель должен быть выше, возможно, вдвое. В любом случае, даже эта минимальная пропорция указывает на потребность – один квалифицированный психотерапевт на тысячу жителей.

Как мы знаем, для подготовки квалифицированного профессионального психотерапевта (ЕСР) необходимо 5–7 лет. Следовательно, необходимо неотложно учредить одну школу или институт специализированной подготовки в расчете на 50–100 тыс. жителей.

Тем не менее, представляется, что в большинстве стран Западной, также как и Восточной Европы мы все еще очень далеки от этого числа. ЕАР в настоящее время выполняет важную миссию координации специалистов и, что особенно важно, связи с массовой публикой, политическим руководством, общественными учреждениями и правительствами, доводя до их сведения сложившуюся ситуацию.

Очень важно, чтобы общество до конца понимало, что профессиональные психотерапевтические организации гарантируют безопасность граждан в процессе психотерапии. Эти гарантии основываются на том, что данные организации, отвечая за квалификацию своих членов, предъявляют высокие требования к уровню подготовки специалистов в области психотерапии, обеспечивают соответствие их работы принципам профессиональной этики, включающим неприкосновенность автономии, обязательств и убеждений личности, соблюдение профессиональной конфиденциальности. Гарантии профессиональных организаций предполагают также исключение риска сектантской, финансовой или сексуальной эксплуатации.

Первый этический кодекс в нашей области датируется 1977 годом (Американская психологическая ассоциация), далее кодекс Психоаналитической ассоциации 1983 года, и кодекс ЕАР, датируемый 1995 годом.

К настоящему времени, насколько я знаю, только пять стран Западной Европы используют официальное законодательство, чтобы урегулировать профессию психотерапевта: Австрия, Италия, Нидерланды, Швеция и Германия. Необходимо отметить, что ни одна из этих стран не оставляет название «психотерапевт» только за врачами. Хотя некоторые области остаются врачам-специалистам и психологам, в целом область психотерапии распространяется более широко – на работников сферы социальных проблем, скорой медицинской помощи, учителей, духовенство, и т. п. Это соответствует принципам Страсбургской Декларации (1990 г.), которая остается краеугольным камнем Европейской Ассоциации Психотерапии (ЕАР), а также Парижской Декларацией (1998 г.), которая настаивает на фундаментальном праве каждого гражданина на свободный выбор.

со стр. 3

## ВОСПОМИНАНИЯ-РАЗМЫШЛЕНИЯ О ПОЕЗДКЕ В ВЕНУ НА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ КОНГРЕСС

хотерапевтов, на которых удалось присутствовать, о самом путешествии в Вену.

Самое существо атмосферы Конгресса, как думаю и чувствую, состояло в том, чтобы показать-доказать Человечеству: разнообразнейшая психотерапия поистине вышла за ворота медицины и, помогая по-своему людям Земли, особым образом наполняет собою (глобализирует) весь мир. Если первые три Всемирных Конгресса по психотерапии (1996, 1999, 2002) произошли в Вене (Австрия) – городе великих европейских психотерапевтов, – то следующие два (2005 и 2008) предполагаются уже в Буэнос-Айресе (Аргентина) и Пекине (Китай). Том работ всемирно известных психотерапевтов мира о психотерапии в своих странах, о психотерапевтических подходах (методах, модальностях), выпущенный в свет в этом году в Вене под редакцией Президента Всемирного Совета по Психотерапии профессора Альфреда Притца, так и называется – «Globalized Psychotherapy» («Глобализированная Психотерапия»). «Глобализированная», думается, именно в том смысле глобализационных трудностей, о котором уже сказал. Есть в этом томе и главы профессора В. В. Макарова о российской психотерапии и об особой мультимодальной психотерапии в России. Заведующий кафедрой психотерапии, медицинской психологии и сексологии Российской медицинской академии последипломного образования, президент Профессиональной Психотерапевтической Лиги, вице-президент Европейской Ассоциации Психотерапии Виктор Викторович Макаров избран теперь и вице-президентом Всемирного Совета по Психотерапии. Насушно и созвучно девизу Конгресса (в том его понимании, которое я здесь предложил), насушно в этом сегодняшнем организованном наполнении мира Психотерапией бережное отношение организаторов всемирной психотерапевтической помощи к самобытности психотерапии каждой страны, каждого народа. Подлинная психотерапия народа, страны глубоко национальна, как и всякая другая личностная, духовная работа (например, литература, искусство). Несомненно, непередаваемо-национальны сами духовные, гуманистические психотерапевтические ценности-основы в каждой стране. Это они окрашивают в национальный цвет местной версии даже методы технической психотерапии, применяющиеся в данной стране. Однако, конечно же, психотерапевтические техники, по большей части, действительно, более универсальны, как, например, и хирургические операции, фармакологические назначения. В известной мере всемир-

ная универсальность затрагивает психоаналитические и экзистенциальные подходы (хотя и здесь обычно с национальной окраской). Клиническая же (прежде всего, своим клиническим, одухотворенно-реалистическим мироощущением) психотерапия несет в себе особенную малопередаваемую для других народов духовную самобытность, как и русская реалистическая художественная литература, проникнутая чаще не столько психологическим анализом, сколько психологическим переживанием. Кстати, подтверждают это и беседы на Конгрессе с уехавшими жить на Запад российскими психотерапевтами: в основном, они, вполне владея языком своей новой страны, по-настоящему психотерапевтически способны помочь лишь тоже российским эмигрантам. Исключение составляют разве психотерапевты, работающие преимущественно с большими истерией, неравнодушными к психотерапевтической «экзотике».

Совершившемуся сегодня многогранно-красочному объединению громадного количества психотерапевтов мира к сохранению особенностей психотерапии каждой страны, каждого народа, каждого психотерапевта (особенностей, отвечающих национальным душевным, духовным свойствам наших пациентов и клиентов) мы обязаны, прежде всего, Президенту Всемирного Совета по Психотерапии профессору Альфреду Притцу, его замечательной психотерапевтической эрудиции, его пленительной энергии, рабочему вдохновению и душевному теплу. Уже много лет неутомимо навещает Альфред Притц большие и малые страны, изучает, рассматривает там психотерапевтическую работу, собирая, объединяя самобытных, интересных, живущих психотерапией специалистов, помогает им рассказать коллегам мира о своей психотерапии, познакомиться ближе с созвучными им специалистами. В этом, кстати, и состоит главный смысл конгрессов, симпозиумов, конференций. Этот неустанный кропотливый, хотя, в тоже время, и вдохновенный, труд Президента, его помощников и был, по-моему, ключевой основой нынешней глобализации Психотерапии, становления Всемирной Психотерапевтической Души. Прежде всего, именно этим Альфред Притц, для меня, уже сегодня ярко вошел в историю мировой психотерапии. Помню, как в самом конце прошлого века сказал Альфреду Притцу о том, что в России, стране Достоевского, Толстого и Чехова сложится в будущем достойная ее духовности великая психотерапия. Альфред Притц горячо согласился со мной.

*Продолжение в следующем номере.*

### ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА: РАСПРОСТРАНЕНИЕ И ПОДПИСКА

1. В ЦС ППЛ – Москва, 2 Автозаводский проезд, 4/5 (метро Автозаводская), телефон 275 4567; здесь же можно подать частное объявление или объявление о вакансиях для психотерапевтов.
2. ПО ПОЧТЕ (обычной или электронной) – выслать в адрес редакции заявку с указанием Вашего имени и почтового адреса. По указанному адресу будут высланы наложенным платежом номера газеты, вышедшие с начала текущего полугодия, а последующие номера будут высылаться Вам по мере выхода (ежемесячно). Форма подписки имеется на сайте [www.oppl.ru](http://www.oppl.ru).
3. В киосках Московского Психолого-социального института по адресам:
  - Москва, 3-я Рошинская ул., 9А (метро Шаболовская), тел. (095) 958–17–74, добавочный 115
  - Москва, Погодинская ул., 8, Российская Академия образования, 2 подъезд (метро Фрунзенская)
4. В киоске Когито-центра в здании Института Психологии РАН. Москва, Ярославская, 13 (метро ВДНХ), тел.: (095) 282 0100.
5. В Полномочном представительстве редакции по Украине: Киев, Б. Хмельницкого, 47, офис-12, ЦПП «Галатея» тел.(01030) 234–77 61
6. ЧЕРЕЗ КАТАЛОГ «ИНТЕР-ПОЧТА» – Москва, Мясницкая, 40, тел.: 921 2988, 921 1138, 921 1142 (только подписка).
7. ЧЕРЕЗ РОССИЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КАТАЛОГ – 113 093, Москва, а/я 30, тел.: (095) 235 2441, факс (095) 235 3721 (только подписка).
8. ЧЕРЕЗ РЕГИОНАЛЬНЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ (справки по телефону в Москве (095) 275 4567).

## ПРОБЛЕМЫ И ЗАДАЧИ РОССИЙСКОЙ ГИПНОЛОГИИ

Р. Д. Тукаев

Гипнотерапия и суггестивная терапия образуют старейшее из трех основных направлений современной психотерапии – суггестивное. Несмотря на солидный двухсотлетний возраст, данное направление научной психотерапии активно развивается. В большинстве развитых странах мира существуют национальные общества гипнологов, созданы и активно работают международные организации гипнологов. В 1999 году свой пятидесятилетний юбилей отметило Международное общество экспериментального и клинического гипноза, объединившее в своих рядах исследователей и клиницистов разных стран. Издаются национальные и международные журналы, регулярно проводятся гипнологические национальные конференции и международные конгрессы. С 80-х годов 20 века активно развивается суггестология, опирающаяся на психологические, нейрофизиологические, социально-психологические исследования.

Российская клиническая гипнология, пусть догматически, но активно развивавшаяся с 10-х по 70-е годы 20 века, с 90-х годов и до настоящего времени находится в ситуации затянувшегося кризиса. Несмотря на явную клиническую эффективность и широту терапевтического диапазона современной гипнотерапии, российские психотерапевты в значительной мере утратили к ней интерес. Конечно, это связано (1) с открывшимися возможностями овладения психотерапевтами широким спектром аналитически и поведенчески ориентированных психотерапевтических технологий, (2) массовым приходом в психотерапию психологов, в специфических российских условиях достаточно скептически настроенных к «рутинной» гипнологии и не знающих ее. Данное обстоятельство приводит к парадоксальному результату: трансовые состояния и суггестивные приемы широко используются отечественными психотерапевтами в контексте символдрамы, гештальт-терапии, поведенческой терапии и других, оставаясь нераспознанными профессионалами.

Бедой российской гипнологии и суггестологии, долгое время подменявшей собой всю совокупность психотерапии, является и то обстоятельство, что они не имели формального выражения ни в виде общественных организаций, ни в виде образовательных стандартов.

На пороге нового тысячелетия актуально не только сохранение достижений советской гипнологии и суггестологии (а они есть!), но и всемерное адекватное мировому уровню развитие этих направлений психотерапии. Сегодня назрела насущная необходимость в формальном объединении всех российских гипнологов на предельно широкой платформе, определяемой использованием трансовых состояний с научных, клинических, психологических позиций в целях терапии, консультирования и психологической коррекции. Форма такого объединения, его цели, задачи, устав и т. д. – являются открытым вопросом для обсуждения. Размежевание по принципу «классический» – эриксоновский, недирективный, клинический – психологический гипноз, явилось бы в настоящее время преждевременным и необоснованным. Формальное сообщество российских гипнологов могло бы стать центром, интегрирующим исследовательские, клинико-терапевтические и иные направления гипнологии и суггестологии. Мы полагаем, что на данном этапе наиболее удобной формой интеграции российских гипнотерапевтов и исследователей гипноза может стать модальность гипнотерапии в рамках Профессиональной психотерапевтической лиги, созданная в начале 2002 года и готовая объединить заинтересованных в развитии гипноза профессионалов и их объединения. Важно начать диалог гипнологов и применяющих трансовые состояния психотерапевтов других модальностей.

Вторым практически значимым вопросом является разработка и общественное признание образовательных стандартов в области современной гипнологии. Учитывая высокую сложность современной гипнологии, мы полагаем оправданной трехступенчатую модель образования в области гипнологии (базовый курс гипнологии и суггестологии, формы и методы клинического и психологического использования, направленная специализация) и предлагаем данный вопрос к широкому обсуждению. Данная работа начата в рамках модальности гипнотерапии Профессиональной психотерапевтической лиги. Разработан базовый курс подготовки психотерапевтов по методам гипнотерапии и суггестивной терапии.

## IX ЕВРОПЕЙСКИЙ КОНГРЕСС ПО ГИПНОЗУ В РИМЕ

В конце сентября в Риме прошел 9 Европейский конгресс по гипнозу под девизом «Гипноз и иные терапевтические модальности в новом тысячелетии», собравший более 400 гипнологов, практиков и исследователей из 26 стран Европы, обеих Америк, Азии, Африки.

Конгресс собрал ведущих представителей современной европейской клинической и психологической гипнологии, включая президента Международного общества гипноза, профессора Е. Баниаи, К. Лориедо (Италия), В. Бонгарца и Б. Петера (Германия), П. Блума и М. Нэша (США). Исследования нейрофизиологии и теории гипноза было представлено В. Де Паскалосом и Дж. Де Бенедиттисом (Италия), Дж. Грюзеллером (Великобритания), Э. Верметтенном (Нидерланды). Эриксоновское направление гипнотерапии было представлено такими его звездами как Дж. Зейг, Э. Росси, Б. Эрикссон. Гипноз в стоматологии был представлен С. Альбрехтом (Германия), К. Клаесом (Бельгия).

Пятидневная программа Конгресса была насыщенной, клинически и научно ориентированной. Лекциями, семинарами, докладами были затронуты актуальные аспекты современной гипнологии: теории, модели, природа гипноза и гипнотерапии; физиологические механизмы гипноза и нейрофизиология гипноанальгезии; гипноз в медицине и стоматологии; гипноз в детской практике и проблемы развития; гипнотерапия при травме и кризисе; внушаемость и гипнабельность; новые подходы и техники в гипнотерапии; нейрогенетический аспект гипноза и психотерапии; роль игры, проекции в гипнотерапии. Поставлена проблема оценки эффективности гипнотерапии.

В рамках Конгресса прошел круглый стол, посвященный вопросам образования в области гипнотерапии, принято решение о разработке единых европейских образовательных стандартов.

В рамках Конгресса прошло совещание Европейского общества гипноза в психотерапии и психосоматической медицины и выборы его нового президента. Им стал Шаул Линвей (Израиль).

## Ψ СООБЩЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СОВЕТА ЛИГИ

Новый террористический акт в Москве мобилизует Профессиональную Психотерапевтическую Лигу для работы с гражданами нашей страны! Важно создавать горячие линии телефонов доверия, выступать перед людьми, успокаивать их и обучать жить в условиях нового огромного напряжения! Новую профессиональную информацию можно получать на сайте Лиги, в Профессиональной Психотерапевтической Газете, в Новостях на ТВЦ и по телефонам доверия горячей линии – (095) 275–84–09 и 275–04–17.

\*\*\*

Медицинский центр (наркологический диспансер №1) совместно с кафедрой психотерапии, медицинской психологии и сексологии РМАПО и Профессиональной Психотерапевтической Лигой открыл горячую линию, круглосуточные телефоны доверия – (095) 275–84–09 и 275–04–17.

**Заинтересованных профессионалов приглашаем участвовать в работе горячей линии!**

\*\*\*

В опубликованном в прошлом номере «Ψ» списке держателей Европейского сертификата психотерапевта по ошибке не оказались фамилии Психотерапевта Европейской регистрации Л. П. Хохловой. Редакция приносит извинения Любови Прокофьевне Хохловой и всем заинтересованным лицам. Ответственные за ошибку понесли суровое и заслуженное наказание.

## Ψ ОБЪЯВЛЕНИЯ

В Центр восстановительной терапии им. М. А. Лиходея (Московская область) требуются на постоянную работу специалисты: врач-психотерапевт, психолог, профессионалог. Предоставляется служебное жилье или помощь в найме квартиры в городе Руза МО. Главврач В. Д. Соколов. Тел.: (095) 598 17 32.

### «Электропунктурная психотерапевтическая диагностика» (специальный курс для психотерапевтов)

Обучение ведёт автор метода медико-социально-психологической экспресс-диагностики врач КУЗЬМЕНКО ОЛЬГА ПЕТРОВНА (полная программа обучения на [www.dok.ru](http://www.dok.ru)). Тел.: (095) 963–9350, 468–4796, 505–2012.

Газета зарегистрирована Комитетом РФ по печати. Свид. о регистрации ПИ №77 12126 от 22 марта 2002 г.

Учредители: Профессиональная психотерапевтическая лига, Институт повышения квалификации Общероссийской Профессиональной психотерапевтической лиги, Межрегиональная коллегия врачей

**Главный редактор В. В. Макаров, исполнительный редактор В. Ф. Трубецкой**

Газета распространяется по подписке и в розницу. Возможна подписка через редакцию.

Адрес редакции: 119002, Москва, ул. Арбат, 51-40а; тел./факс: 275 45 67, e-mail: [arzi@online.ru](mailto:arzi@online.ru)

Полномочное представительство редакции по Украине: Украина, Киев, Б. Хмельницкого, 47, офис 12,

ЦПП «Галатея», (01030) 234 77 61, e-mail: [galateya@ukrpost.net](mailto:galateya@ukrpost.net)

Отпечатано в типографии ЗАО Фирма «Лица» Москва, ул. Нижняя Первомайская, д. 47. Тел.: 465 1154.

Заказ 349. Тираж – 5000 экз.