



# ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ЛИГА

№ 11 (132) НОЯБРЬ-2013 • ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОРГАН ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЛИГИ

## ПОСЛЕСЛОВИЕ К ЕВРОАЗИАТСКОМУ КОНГРЕССУ

# ИТОГИ ТРЕТЬЕГО ДАЛЬНЕВОСТОЧНОГО СЪЕЗДА ППЛ ПЕРВОГО ТИХООКЕАНСКОГО ДЕКАДНИКА «ВЛАДИВОСТОК 2013»

### 8–23 июля Дорога на Восток!

Ковалев Игорь Анатольевич, руководитель регионального отделения ОППЛ г. Владивостока.

7 июля 2013 года начался Путь на восток участников декадника на фирменном поезде «Москва-Владивосток». Пока группа двигалась поездом, во Владивостоке началась программа мероприятий.

В течение 1 недели были проведены:

1. Семинар-тренинг по программе «Психотравматология: многоуровневая психодинамическая травматерапия». Вела программу Е. Нейман (Германия). Участники программы остались очень довольны и готовы продолжать долгосрочную программу по обучению, приглашаются к участию новые члены тренинга.
2. Конференция Национального наркологического общества по ДВФО под руководством вице-президента ННО Сулимова Г. Ю. (г. Москва). Обсуждались современное состояние наркологической помощи и пути дальнейшего развития по оказанию эффективной помощи видятся в расширении программ реабилитации.
3. Проведена конференция «Личность в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности» на конференции присутствовали гости их ДВФО, г. Москва, докладчики из Германии (Е. Нейман), Японии (Ичиро Накагава). Доклады освещали современный уровень психологической помощи при кризисных ситуациях.
4. Проведены мастер классы местных тренеров по различным психологическим направлениям работы.

13 июля 2013 года поздно вечером в город Владивосток прибыла группа из Москвы. Встреча прошла буднично, в столь поздний час сложно было организовать праздничную встречу уставших путешественников, поэтому сплоченную группу приходилось разнимать из объятий друг друга, они так склеились в группу, что готовы были ехать и ехать. Но усилиями морского ветра, проводника и встречающего их руководителя регионального отделения Владивостока Игоря Ковалева удалось организовать пеший поход до транспорта для отправки в гостиницы для размещения гостей. Таким образом в течение 2 ночных часов удалось всех разместить и пожелать спокойного сна.

14 июля уже начались тренинги под руководством президента ППЛ Виктора Макарова, а также параллельно была предложена прогулка по о. Русский с посещением знаковых мест г. Владивостока, по мостам мировой величины к кампусу отстроенного Дальневосточного Федерального университета и посещение

участков крепости Владивосток с последующими купаниями в Японском море.

15 июля состоялся Третий Дальневосточный съезд ППЛ, который собрал 135 участников, зал был переполнен, кондиционеры не выдерживали, погас свет и вся электроника, но психотерапия – осталась по прежнему человеческой и может обходиться без современных гаджетов и технологий. Докладчиков было много, приходилось отменять и сокращать доклады, но в целом атмосфера была живой, жаркой и заинтересованной. Все закончилось веселой вечеринкой в кафе на пляжной зоне Владивостока в бухте Шамора «Лазурный берег».

В дальнейшем прошли тренинги проводимые Виктором Макаровым (Москва), Галиной Макаровой (Москва), Екатериной Макаровой (Вена), Александрой Филатовой (Омск), Еленой Карамышевой (Владивосток), Еленой Сойкой (Румыния).

Тренинги, которые прошли во Владивостоке

1. Легендарный тренинг Виктора Макарова «Очарование и месть денег» снова и снова вскрывает у участников их скрытые стороны личности, позволяет участникам не только найти себя, но и немножко заработать. Другой его тренинг «Мое счастье» – озадачил участников, а то ли они ищут, а зачем они живут, ведь многие истины просты – надо спать, кушать, отдыхать – счастливые люди все одинаковые, несчастные – разные.
2. Галина Макарова провела тренинг «Сценарии персонального будущего» – участники окунулись в мир своих планов, сценариев и достижений, ее второй тренинг «Контракт как базовая психологическая техника» был обучающим по сохранению длительного контакта терапевта с клиентом.
3. Совместный тренинг Виктора и Галины «Пространство любви» вызвал море чувств и сожалений об отсутствии рядом своей любимой половинки и наполненные чувством любви участники улетали на крыльях ангелов делиться любовью своею.
4. Екатерина Макарова подошла к Тренингу личностного роста для молодых специалистов с европейским подходом, не каждый поверил, что молодой специалист в Европе – это люди до 40 лет. Образование в данной области длительное.
5. Александра Филатова проводила тренинг «Психология влюбленности и любви», на котором участники погружались в эту прекрасную атмосферу.

6. Федор Свинцов и Елена Карамышева провели тренинги по направлениям в которых они работают «Работа с метафорическими картами» и «Коучинг – технология ваших побед»
7. Елена Сойка из Румынии посетила наш город с туристической целью и любезно провела тренинг «Создание эффективного альянса терапевт-клиент». Тренинг семинар оказался весьма интересен, затрагивал современную концепцию механизмов влияния на клиента.

В конференциях и тренингах приняло участие около 200 участников.

В свободное время предлагались прогулки по городу, морские прогулки на катере и яхте под парусом. Владивосток море вокруг, японский автопарк платного автотрафика города, множество японских суши, грандиозный мост в центре города парит над Владивостоком – 150-летняя мечта города стала явью!

По окончании тренингов гости постепенно уезжали оставляли лишь свои адреса и номера телефонов. Кто летел к новым декадникам, кто то возвращался к работе, а кто то убывал в дальние страны получать новые незабываемые впечатления.

Владивосток – сегодня один из наиболее динамично развивающихся городов России, психологическая и психотерапевтическая помощь также не стоят на месте. Много специалистов которые проходили обучение вне границ России. Ожидания от тренингов

и семинаров всегда большие, большинство участников хотят увидеть применение тех или иных методов в современной работе психотерапевта, узнать механизмы работы методик, понять и сравнить уровень тренера со своим. Все это представляется при проведении таких обширных мероприятий. Профессиональная психотерапевтическая лига будет продолжать проводить обучающие программы в городе Владивостоке.

В организации данных мероприятий приняли участие:

Виктор Макаров – президент ППЛ, Игорь Ковалев – региональный представитель ППЛ в г. Владивостоке, Руслан Кадыров – директор «Центра клинической и прикладной психологии», Илья Ульянов – зав. кафедрой психиатрии ТГМУ.

Организации-участники: Профессиональная психотерапевтическая лига, Тихоокеанский государственный медицинский университет, Центр клинической и прикладной психологии, Центр Счастливая семья, Национальное Наркологическое общество, Приморское общество психиатров, психотерапевтов и наркологов, Краевой наркологический диспансер, Фармацевтические компании «Эбботт Лэбораториз», «Эгис», «Пфайзер», «НПХ ЭХО».

Всего приняло участия во всех мероприятиях около 550 участников.

Пост-релиз «Место силы – оз. Байкал 2013»



## БОЛЬШИЕ СОБЫТИЯ

# III НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «АДДИКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА: ТЕХНОЛОГИИ ПРОФИЛАКТИКИ И РЕАБИЛИТАЦИИ» ПАМЯТИ ПРОФЕССОРА ЮРИЯ ВЛАДИМИРОВИЧА ВАЛЕНТИКА

## Пресс Релиз

**28 октября 2013 г., Москва, ННЦ Наркологии**

В открытие конференции вступительную речь произнесла директор Национального научного центра наркологии профессор Евгения Анатольевна Кошкина, слова памяти от имени кафедры наркологии Российской медицинской академии последипломного образования сказала профессор кафедры наркологии РМАПО Людмила Михайловна Савченко. Она говорила о направлениях работы Юрия Владимировича – континуальной психотерапии, методических моделях реабилитации. Им было оставлено более 120 научных работ, монографии, лекции, проводилась работа по подготовке руководства реабилитации больных наркологического профиля.

Людмила Михайловна выразила Благодарность семье Ю. В. Валентика – присутствующим на конференции матери Юрия Владимировича Майе Феофановне и вдове Ольге Николаевне.

Присутствующие, а их собралось около 150 человек, делились воспоминаниями о Юрии Владимировиче.

Заведующий кафедрой психотерапии и сексологии РМАПО профессор Виктор Викторович Макаров сообщил присутствующим о рамках конференции, в ходе которой состоятся выступления тех, кто работал с профессором Валентиком, постепенно создастся его биография; сообщил, что данная конференция является третьей по счету. Первая конференция была в здании Ректората РМАПО на Баррикадной улице., вторая – на кафедре наркологии, в Московском научно-практическом центре наркологии, третья –

проводится в ННЦ наркологии, за это Виктор Викторович выразил благодарность директору ННЦ Наркологии Евгении Анатольевне Кошкиной за проведение данной конференции. По словам Виктора Викторовича, в этом году Юрию Владимировичу исполнилось бы 60 лет, и на его 65-летие будет организована конференция в городе Новосибирске, где Юрий Владимирович начинал свою врачебную деятельность.

Мартыненко Александр Владимирович сказал о том, что проведение третьей конференции свидетельствует о том, что направление исследований, основанных Юрием Владимировичем. Валентиком, продолжается на постоянной системной основе.

Ю. В. Валентик не только сформулировал идею основания кафедры социальной медицины, но так же был первым профессором кафедры.

Профессор Игонин Андрей Леонидович отметил, что Юрий Владимирович являлся конструктивным революционером в наркологии, понявшим и начавшим серьезно разрабатывать проблему реабилитации; выразил благодарность организаторам конференции и надежду на проведение конференций в будущем.

Евгения Анатольевна сообщила присутствующим, что выступления будут перемежаться научными сообщениями.

Прозвучавший в открытие научной части конференции доклад «Три эпохи нашей жизни и профилактика и реабилитация аддиктивных расстройств» доктора медицинских наук, профессора

В. В. Макарова начался с эпиграфа «Каждое следующее поколение отрицает ценности предыдущего и каждое следующее поколение утверждает с вои ценности».

В своем докладе Виктор Викторович говорил о смене парадигм понимания человека в современной психотерапии, о сменах эпох в жизни общества и сравнил эти три эпохи между собой. По мнению Виктора Викторовича, важно понимать, что мы живем не только в трех эпохах, но так же эти эпохи сильно перемешаны внутри нас – и это смешение мы видим в наших клиентах и пациентах.

Виктор Викторович отметил, что сегодня для фрагментарного человека работа с субличностями, проводимая в свое время Юрием Владимировичем, является наиболее эффективной.

По воспоминаниям Егорова Владимира Федоровича, Юрий Владимирович был человеком скромным, мягким, одним из первых освоил ноутбук, когда наступила эпоха компьютерных технологий. Так же Владимир Федорович отметил научно-исследовательские и практические достижения Ю. В. Валентика.

Далее свой научный доклад «О личностных типах больных алкоголизмом и психиатрическом клиницизме», прозвучавший вторым на конференции, представил доктор медицинских наук, профессор кафедры психотерапии и сексологии Российской медицинской академии последиplomного образования Бурно Марк Евгеньевич.

Марк Евгеньевич обозначил шесть типов больных алкоголизмом и кратко охарактеризовал их, говорил о значении личностных особенностей для клиники лечения и профилактики алкоголизма, о литературе и публикациях в данной области, о психогенетической модели личности с психогенетическими статусами Ю. В. Валентика. В заключение Марк Евгеньевич привел выводы о том, какие типы больных наиболее склонны к алкоголизму, и подробнее остановился на «простодушных» алкоголиках.

Главный специалист по наркологии Дальневосточного Федерального Округа Людмила Дмитриевна Михалева вспоминала о сотрудничестве с Ю. В. Валентиком, издании книг, применении реабилитационных программ, выразила слова благодарности семье Юрия Владимировича.

Руководитель отделения психотерапии национального научного центра наркологии Минздрава, доктор медицинских наук Агибалова Татьяна Васильевна и заведующий отделением ННЦ наркологии Тучин Павел Викторович представили доклад «Значение терапевтического альянса для формирования комплиантного поведения», являющийся продолжением исследования, представленного на прошлой конференции памяти Ю. В. Валентика. В докладе были даны теоретические предпосылки альянс-центрированного метода формирования терапевтического альянса, приведены задачи и обозначена новизна исследования. Присутствующие были ознакомлены с описанием исследования, выборки и использованных методов, а так же с результатами оценки эффективности терапии и полученными в ходе исследования выводами.

По мнению Кирьяка Виталия Афанасьевича, Юрий Владимирович Валентик был ученым и человеком «абсолютно чисто-плотным». В своей речи Виталий Афанасьевич говорил о личных воспоминаниях, связанных с Юрием Владимировичем, о многогранности души Юрия Владимировича как врача-клинициста, охватившего все уровни личности, о том как Юрий Владимирович и Виктор Викторович помогали ему и его семье, бежавшим из Молдавии.

Далее доклад «Сингулярная аудиовизуальная нейро модуляция и сингулярная респираторная реоксигенация: инновационные технологии профилактики, лечения и реабилитации болезней зависимости» представил Сергей Георгиевич Копоров – заместитель директора Московского НПЦ наркологии ДЗМ по организационно-методической работе. Содокладчиками С. Г. Копорова выступили психиатры-наркологи филиала № 6 Московского НПЦ наркологии Дмитрий Сергеевич Копоров, Анатолий Александро-

вич Глушко и директор Московского НПЦ наркологии, заведующий кафедрой наркологии РМАПО профессор Евгений Алексеевич Брюн.

Сергей Георгиевич в вводной части доклада предвосхитил основные вопросы, которые могли возникнуть в зале, после чего ознакомил присутствующих с историей разработки вопроса, исследователями, освещавшими обозначенную в докладе тему, кратко описал используемые технологии и процедуру проведения, а так же результаты применения сингулярных технологий, упомянув основные показания к применению альтероксии в наркологии.

Во втором докладе «Инвариантная матрица и психосемантическая типология личности: технология и инвариантная модель реабилитации в наркологии»: Сергей Георгиевич кратко обозначил цели и задачи, параметры и модальности, вопросы биомониторинга, предпосылки обоснования биофизической терапии, рассказал об исследованиях в области аудиовизуальной стимуляции и полученных результатах, в частности – о сниженной концентрации внимания у зависимых пациентов.

Кандидат медицинских наук, доцент кафедры наркологии РМАПО Евгений Сергеевич Соболев представил доклад «Новые подходы к проблеме профилактики наркологических заболеваний», в котором говорил о возможном в данной области законопроекте, о его деталях и целях, о мотивации к здоровому образу жизни в России и о возможных мерах поощрения лицам, у которых нет вредных привычек. Евгений Сергеевич высказался о проблеме зависимостей в современной России и важности категории здоровья, отметил, что категория укрепления здоровья является слабой позицией в нашей стране и констатировал отсутствие профилактической работы в отношении поддержания здоровья и высказал предложение о возможный уголовной ответственности населения за злоупотребление ПАВ.

Далее доклад «Опыт применения информационного аналога инертного газа ксенон в наркологической практике» прочел Новиков Евгений Михайлович – доктор медицинских наук, профессор кафедры наркологии РМАПО. В докладе Евгений Михайлович сказал о возможности использования информационных носителей в лечении зависимости от ПАВ,

Привел результаты исследования лечебных эффектов волнового аналога препарата «Ксенон» у больных с зависимостью от ПАВ и сообщил присутствующим о положительных динамиках, резюмировав, что описанный им метод является мощным средством в период реабилитации.

Доклад «Формирование профессиональных компетенций педагогов, занимающихся профилактикой аддиктивного поведения среди детей и молодежи в образовательной среде для проектирования программ профессионального развития педагогических работников» представил Зарецкий Владимир Валентинович – кандидат психологических наук, директор Центра повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов в области профилактики аддиктивного поведения у детей и молодежи. Владимир Валентинович привел в докладе модель компетенции педагога, занимающегося профилактикой аддиктивного поведения среди детей и молодежи в образовательной среде, обозначил универсальные педагогические компетенции и компетенции в рамках реализации превентивных программ, высказался об антропологической парадигме формирования профессиональных компетенций и динамике развития профессиональных компетенций и уровне компетенций.

Кандидат медицинских наук, доцент кафедры наркологии РМАПО Булатников Александр Николаевич прочел доклад «Континуально-фазовая динамика родительской семьи при наркологических заболеваниях», в котором говорил о работе с семьями зависимых от ПАВ, подробно остановившись на фазах семейного реагирования на употреблении ПАВ, и на компонентах семейных взаимодействий.

Следом свой доклад «Психогенетические аспекты алкогольной зависимости и феномена созависимости в практике врача-психотерапевта» представила Рожнова Татьяна Михайловна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры медицинской генетики Первого медицинского университета им. И. М. Сеченова.

Татьяна Михайловна начала выступление с краткого рассказа о знакомстве и совместной работе с Юрием Владимировичем, рассказала присутствующим об актуальности исследований зависимого поведения и связи суицидов с зависимостью от ПАВ, подробно остановившись на исследовании генетического и среднего компонентов при возникновении зависимости. Татьяна Михайловна привела цели исследования, назвала его объект, предмет – пробанды-мужчины, больные алкоголизмом и их супруги с созависимостью, говорила о подходах к изучению личности больных, о результатах исследований лиц с алкоголизмом и созависимостью, посредством метода социально-демографического среза и молекулярно-генетического исследования.

Далее прозвучал доклад «Практическое применение психогенетической теории личности Ю. В. Валентика в работе с родственниками пациентов наркологического профиля» аспирантки кафедры наркологии РМАПО, врача-психотерапевта Московского научно-практического центра наркологии Соборниковой Екатерины Анатольевны.

В своем докладе Екатерина Анатольевна затронула вопросы осмысления концепции болезни родственниками пациента, привела

концепции работы с родственниками согласно психогенетической теории личности Ю. В. Валентика и напомнила присутствующим суть теории личности Юрия Владимировича, на основе которой была предложена методика работы с родственниками пациентов наркологического профиля.

Последний доклад конференции «Анализ эффективности групповой полимодальной психотерапии алкогольной зависимости» представила аспирантка кафедры психотерапии и сексологии Российской медицинской академии последипломного образования Елена Васильевна Шалаева. Она вкратце обозначила проблему и цели исследования, привела результаты оценки коморбидности пациентов, обозначила основные мишени групповой полимодальной психотерапии, формат и сеттинг, результаты и выводы.

В заключение конференции Виктор Викторович Макаров напомнил присутствующим, что, ушедшему из жизни пять лет назад Юрию Владимировичу 15 октября исполнилось бы 60 лет, и призвал присутствующих пройти по Арбату, как любил Юрий Владимирович Валентик.

Евгения Анатольевна Кошкина поблагодарила присутствующих, сказав, что они являются свидетельством того, что Юрий Владимирович Валентик по-прежнему с нами.

На этом конференция завершила свою работу. Следующая 1У конференция памяти Ю. В. Валентика состоится в октябре 2015 года в Москве, а У конференция в октябре 2018 года в городе Новосибирске!



## РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ

# РАЗВИТИЕ ППЛ В СУРГУТЕ

Перлова Любовь, региональный представитель ППЛ в г. Сургуте.

*Мы помогаем обрести уверенность в собственных силах,  
научиться жить в гармонии с другими людьми и  
достигать поставленных целей на основе осознанного выбора.*

Осенью 2011 года в Сургуте было открыто региональное отделение Профессиональной Психотерапевтической Лиги.

Поскольку история развития Лиги в Сургуте иногда носила драматический характер, было принято решение ориентироваться не на количественный состав, а на качественный. И поэтому на сегодняшний день в сообществе 12 психологов-консультантов.

Для нас важна тема сплоченности профессионального сообщества: мы заинтересованы в формировании корпоративного духа и создании мобильной, современной, ориентированной на клиента команды профессионалов.

ППЛ в городе представляют специалисты лояльные Лиге, для которых важны следующие ценности:

- клиент,
- высокое качество услуг,
- профессионализм (повышение квалификации, личная терапия, супервизия),
- ответственность,
- профессиональное сообщество,
- благотворительность.

Причастность к благотворительности поддерживает в членах Лиги гордость за профессиональное сообщество, формирует положительный образ сообщества среди населения.

Мы уделяем особое внимание формированию традиций внутри сообщества: мероприятия по обмену практическим опытом (проводятся тьюторские группы); торжественное вручение свидетельств ППЛ; совместное планирование и обсуждение мероприятий, проводимых Лигой; использование единой корпоративной символики в визитных карточках и другой представительской продукции. Всё это – вопросы внутренней корпоративной культуры сообщества.

Большое внимание мы уделяем формированию позитивного образа профессионального сообщества среди горожан и организаций.

В рамках деятельности сообщества установлены дружеские контакты с городскими методическими объединениями педагогов-психологов (проведено 12 мастер-классов для педагогов-психологов образовательных учреждений города), с Департаментом молодежной политики и спорта, рядом высших образовательных учреждений города, Централизованной библиотечной системой и другими административными структурами.

22 сентября Лига приняла участие в фестивале работающей молодежи «На крыло!». Как партнеры фестиваля мы провели специальный конкурс для его участников. По итогам конкурса 11 команд были награждены подарочными сертификатами ППЛ Сургута на мастер-классы. Молодежь отреагировала на наши подарки с воодушевлением.

- Друзьями Лиги стали ряд молодежных сообществ:
- ОАО «Сургутнефтегаз»,
  - ООО «Газпром трансгаз Сургут»,
  - ООО «Газпром переработка»,
  - ОАО «Тюменская энергосбытовая компания»,
  - СГМУП «Городские тепловые сети»,
  - ОАО «РЖД»,
  - Сургутского отделения Сбербанка России,
  - ЗАО «Сургутнефтегазбанк»,
  - МОРОС – молодежное объединение работников образования Сургута.

Таким образом, в городе Сургуте стратегия Лиги, связанная с повышением психологической культуры населения и формированием позитивного образа Лиги, на наш взгляд, себя оправдала.

## РЕЗЮМЕ МОДАЛЬНОСТИ (МЕТОДА) «АРТ-ТЕРАПИЯ»

А. И. Копытин, д. м. н. д.м.н., профессор кафедры психологии СПбАППО, доцент кафедры психотерапии СЗМУ им. И. И. Мечникова, председатель РОО «Арт-терапевтическая ассоциация» ([www.rusata.ru](http://www.rusata.ru)).

### Определение метода

В строгом смысле этого слова арт-терапия (*art therapy*) – одно из направлений терапии искусством (по-английски, *arts therapies*), наряду с музыкальной терапией, танцевально-двигательной терапией, драматерапией, совокупность приемов лечебно-реабилитационного и психопрофилактического воздействия, связанных с изобразительной деятельностью пациентов с разной психической и соматической патологией, и их взаимодействием со специалистом – психотерапевтом, арт-терапевтом (Каравасарский Б. Д., 2000; Копытин А. И., 1999, 2001, 2002, 2003, 2010; Никольская И. М., 2005; British Association of Art Therapists, 1989, 1994; American Art Therapy Association, 1998; European Consortium for Arts Therapies Education, 1999, 2005).

По определению Американской арт-терапевтической ассоциации, «арт-терапия связана с лечебным применением изобразительной деятельности в контексте профессиональных отношений арт-терапевта с людьми, у которых имеются те или иные заболевания, травмы или трудности психической адаптации, либо с теми, кто стремится к личному развитию» (ААТА 2003).

Согласно Резолюции Российской арт-терапевтической ассоциации (16 мая 2009 г.), арт-терапия – это «система психологических и психофизических лечебно-коррекционных воздействий, основанных на занятиях клиента изобразительной деятельностью, построении и развитии психотерапевтических отношений. Она может применяться с целью лечения и предупреждения различных заболеваний, коррекции нарушенного поведения и устранения психосоциальной дезадаптации, реабилитации лиц с психическими и физическими заболеваниями и психосоциальными ограничениями, достижения более высокого качества жизни и развития человеческого потенциала».

В некоторых странах (США, Великобритания) арт-терапия является самостоятельной парамедицинской профессией. В нашей стране (как и многих других странах) арт-терапия признается в качестве одного из методов психотерапии. Заниматься лечебной деятельностью на основе арт-терапии могут лишь сертифицированные психотерапевты. Применять арт-терапию также могут практические психологи, занимаясь психологическим консультированием. Однако, для того, чтобы со знанием дела проводить арт-терапию, и психотерапевт, и психолог должны пройти специальный курс подготовки. Такие курсы в Российской Федерации уже существуют в течение нескольких лет, однако они различаются как по продолжительности, так и по качеству получаемого образования.

### Существо метода

Арт-терапия представляет собой не единый метод, но дробится на множество методов, как правило, связанных с различными психологическими теориями личности, разными способами утилизации творческой активности клиентов и моделями психотерапевтического взаимодействия. В одних случаях арт-терапия напоминает терапию занятостью, поскольку основным содержанием арт-терапевтических занятий выступает свободная изобразительная деятельность больных. Это, например, характерно для широко распространенной за рубежом модели арт-терапевтического ателье (студии).

В других случаях арт-терапия представляет собой подобие консультирования и вербальной психотерапии, поскольку значительная часть занятия отводится на обсуждение процесса и продуктов творческой деятельности больного в контексте его психологических проблем и системы отношений. При этом, наряду с изобразительной деятельностью, в качестве важных факторов терапевтических изменений выступают разные специальные приемы, характерные, например, для психоаналитической, экзистенциально-гуманистической, когнитивно-поведенческой или иной школы психотерапии.

Отечественный метод системная арт-терапия (САТ) базируется на транстеоретическом подходе, биопсихосоциальной концепции болезней, психологической концепции личности как системы отношений человека с окружающей средой и концепции творчества как способа поддержания и регуляции идентичности и формы защитно-приспособительного поведения (Копытин А. И. 2010, 2011, 2012). САТ является комплексным видом лечебно-реабилитационного воздействия, включающим не только занятия художественным творчеством, но и межличностное взаимодействие, обсуждение продуктов творчества пациентов в контексте их проблем и системы отношений, а также применение различных психотерапевтических приемов, реализуемых на основе личностного подхода.

В целом, большинство методов современной арт-терапии стремятся задействовать как фактор творческой активности с его актуализирующей, экспрессивно-катарсической, регулятивной, организующей, защитной и иными функциями, так и фактор терапевтических (групповых) отношений и обратной связи.

### Показания к применению

Уже более полувека арт-терапия, например, используется в качестве метода выбора при оказании психологической помощи и как форма психосоциальной поддержки и реабилитации в работе с пациентами, испытывающими трудности речевого контакта и с ограниченными возможностями рефлексии и осознания своих переживаний. Это могут быть пациенты с хроническими психическими расстройствами с аутистическими тенденциями, органическим снижением личности и интеллектуально-мнестическими нарушениями, умственной отсталостью и нарушениями развития, пожилые и престарелые лица с сосудистой деменцией и болезнью Альцгеймера.

В то же время, арт-терапия еще с середины прошлого века в западных странах стала применяться в качестве эффективной формы восстановительного лечения в работе с людьми, пережившими психическую травму, в частности, ветеранами боевого стресса. Все более активно она применяется в последние годы на разных этапах переживания последствий травматического стресса – жертвами террористических атак и военных конфликтов, стихийных бедствий, пережившими насилие. Отмечены дополнительные возможности арт-терапии при работе с некоторыми резистентными для традиционных форм психологической помощи невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами, нарушениями пищевого поведения (нервной анорексией и булимией), а также в паллиативном уходе.

Возможность контакта с больным в обход языка делает арт-терапию более подходящей формой психосоциальной поддержки в работе с представителями иных культур – беженцами и мигрантами. Значителен также потенциал арт-терапии на разных этапах лечения и реабилитации лиц с наркотической и алкогольной зависимостью и иными аддиктивными расстройствами – прежде всего, благодаря возможности «мягкой» ресоциализации, восстановления позитивных социальных связей, поддержки творческой направленности личности.

Арт-терапия также традиционно выступает в качестве одной из наиболее подходящих форм оказания психологической помощи детям с нарушениями развития, речевыми дефектами, расстройствами аутистического спектра, различными эмоциональными и поведенческими расстройствами. С ребенком легче наладить контакт и осуществлять терапевтическое взаимодействие посредством игр и рисунка.

Кроме того, в последние годы арт-терапия применяется в качестве инструмента медиации, сплочения и перестройки отношений внутри разных сообществ – организаций, общин, семей, социальных групп, переживающих конфликт и нестабильность.

Арт-терапия активно внедряется в школы – не только специальные, но и массовые, помогая, например, выявлять детей и подростков группы повышенного риска совершения общественно-опасных поступков, самоубийств и т. д., а затем проводить с ними профилактические или коррекционные программы. Арт-терапия также может использоваться в школах при проведении различных тренингов – общения, формирования жизненных навыков, развития толерантности и других.

## Практика арт-терапии

Методы арт-терапии по-разному реализуются на практике. Весьма разнообразны, например, формы групповой арт-терапии. Существуют три основных ее формы – студийная арт-терапевтическая группа, тематическая группа и динамическая арт-терапевтическая группа – имеющие соответствующие показания к применению. Первая используется преимущественно при хронических психических расстройствах и нарушениях развития со стойкими дефектами или дефицитами контактности, а также в целях реабилитации и долгосрочной психосоциальной поддержки. Тематическая и динамическая группы имеют инсайт-ориентированную направленность, содействуют личностному росту и личностной реконструкции при широком спектре пограничных расстройств и состояниях клинической нормы. В работе таких групп, помимо индивидуальной творческой активности, используются совместные творческие проекты и групповые обсуждения.

Как индивидуальная, так и групповая арт-терапия различаются по продолжительности курса и отдельных занятий. Их структура и виды деятельности, реализуемые в разные моменты занятия и арт-терапевтической программы в целом, также варьируются в широком диапазоне.

Инструментальная база арт-терапии чрезвычайно разнообразна и постоянно обогащается. Наряду с традиционными художественными материалами и видами изобразительной деятельности, связанными с графикой, живописью и липкой, в последние годы все более активно применяется фотография и видеосъемка, компьютерная графика и анимация, мультимедийное искусство.

Кроме того, в арт-терапию более активно привносятся иные модальности творческого самовыражения, связанные с танцевально-двигательной активностью, игрой и драматизацией, повествовательной активностью, музыкальной экспрессией и импрессией. Наряду с мономодальными терапиями искусством, развивается интегративная терапия выразительными искусствами (expressive arts therapy).

## Краткая история

Арт-терапия как форма психотерапии и психосоциальной поддержки стала развиваться примерно с середины XX века. Для начального этапа становления западной арт-терапии характерен

значительный вклад представителей художественного сообщества, развивавших передовые для своего времени модели инновационной художественной педагогики с более свободным, чем это характерно для классического художественного образования, подходом. Их также отличает стремление оказать формирующее воспитательно-образовательное воздействие на личность и гармонизировать внутренний мир человека посредством искусства.

Вклад психотерапевтов-психоаналитиков в развитие арт-терапии также весьма значителен. М. Наумбург, И. Чампернон, М. Миллнер являются создателями динамической модели арт-терапии. В отличие от художников и арт-педагогов, они строили свою работу, опираясь на теоретико-методологический аппарат аналитической психологии, теории объектных отношений, а в последующем также на теоретические разработки в области групповой динамической психотерапии В. Биона, С. Фолькиса, динамической психиатрии Г. Аммона.

Изучение истории и современного состояния арт-терапии свидетельствует о взаимодополнении художественной и психодинамической школ. В последние годы происходит развитие социально-ориентированного подхода, связанного с большим вниманием к социальным, культурным, дискурсивным факторам, определяющим субъектность и отношения между людьми.

Современный этап развития арт-терапии также характеризуется усиливающейся интеграцией с медицинской наукой и практикой, психологией. Это приводит к возрастающей дифференциации методов арт-терапии, ориентированных на оказание помощи разным социальным и клиническим группам, более активному участию арт-терапевтов в работе полипрофессиональных бригад, развитию арт-терапевтических исследований на основе требований доказательной медицины.

## Основные труды на русском языке

1. Копытин А. И. Теория и практика арт-терапии. – СПб.: Питер, 2002. – 366 с.
2. Копытин А. И. Системная арт-терапия: теоретическое обоснование, методология применения, лечебно-реабилитационные и дестигматизирующие эффекты. – СПб.: Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В. М. Бехтерева. Автореферат дисс. на соискание ученой степени доктора медицинских наук. 2010. – 52 с.
3. Копытин А. И. Арт-терапия психических расстройств. – СПб.: Речь, 2011.
4. Копытин А. И. Клиническая системная арт-терапия как пример интеграции медицинского и социального аспектов психиатрии // Российский психотерапевтический журнал. – 2012, № 1–2 (2–3). – С. 81–93.
5. Копытин А. И. Применение арт-терапии в лечении и реабилитации больных с психическими расстройствами // Медицинская психология в России (научный электронный журнал www.medpsy.ru). – 2012, № 5 (13).
6. Копытин А. И., Богачов О. В. Арт-терапия накромадий. – М.: Институт психотерапии, 2008. – 170 с.
7. Методы арт-терапевтической помощи детям и подросткам (под ред. А. И. Копытина). – М.: Когито-Центр, 2012. – 286 с.
8. Практическая арт-терапия: лечение, реабилитация, тренинг (под ред. А. И. Копытина). – М.: Когито-Центр, 2008. – 288 с.
9. Хайкин Р. Б. Художественное творчество глазами врача. – СПб.: Наука, 1992. – 232 с.

## Миссия

Арт-терапия играет все возрастающую роль, содействуя сохранению и использованию человеческих ресурсов как важнейшего условия устойчивого развития общества. Осознание данной проблематики определяет необходимость совершенствования медицинской и психосоциальной помощи населению, в том числе, путем внедрения эффективных методов профилактики, лечения, реабилитации.

Арт-терапии также выступает в качестве одного из факторов восстановления и поддержки творческой природы человека в современном мире. Возрастающая специализация труда и утилитарно-потребительские установки ведут к тому, что большинство людей становится «потребителями», но не «творцами». В то же время, имеется настоятельная потребность в реализации творческого потенциала людей, рассматриваемого как условие их успешной адаптации и деятельности

Современная арт-терапия ориентирована на различные группы населения, нуждающиеся в более активной психосоциальной поддержке. К ним, в частности, можно отнести:

- людей пожилого и преклонного возраста,
- лиц, переживающих кризисы идентичности,
- детей, подростков, молодежь, а также взрослых, находящихся в аномальных психосоциальных условиях,
- лиц с различными зависимостями и созависимостями,
- дисфункциональные и неполные семьи и сообщества.

Приоритетными областями практического использования методов арт-терапии можно признать:

- систему здравоохранения и реализуемые на базе лечебно-профилактических учреждений и за их пределами комплексные программы лечебной, реабилитационной, профилактической направленности,
- систему образования (включая массовые и специализированные школы, ДОУ, учреждения дополнительного образования, школы-интернаты и др.),
- учреждения социальной сферы, в том числе, специализированные центры комплексного обслуживания для пожилых людей, детей, подростков и молодежи, общинные центры.

### Основные формы применения

Существуют различные варианты индивидуальной, групповой (общинной) и семейной арт-терапии. Групповая арт-терапия представлена тремя основными ее формами – студийной, тематической и динамической группами, имеющими соответствующие показания к применению. Как индивидуальная, так и групповая арт-терапия различаются по продолжительности курса и отдельных занятий. Их структура и виды деятельности, реализуемые в разные моменты занятия и арт-терапевтической программы в целом, также варьируются в широком диапазоне

Инструментальная база арт-терапии чрезвычайно разнообразна. Наряду с традиционными художественными материалами и видами изобразительной деятельности, связанными с графикой, живописью и липкой, в последние годы все более активно применяется фотография и видеосъемка, компьютерная графика и анимация, мультимедийное искусство.

Соотношение вербальной и невербальной активности участников арт-терапии, а также степень сложности видов творческой деятельности, могут быть различным и определяются индивидуальными клиническими и личностными особенностями клиентов, этапом лечебно-реабилитационного процесса и условиями проведения работы.

В арт-терапию могут быть интегрированы различные психотерапевтические приемы, характерные для разных школ вербальной психотерапии, что способствует повышению ее эффективности. В арт-терапевтический процесс в последние годы активно привносятся иные модальности творческого самовыражения, связанные с танцевально-двигательной активностью, игрой и драматизацией, повествовательной активностью, музыкальной экспрессией и импрессией.

В то же время, основным отличием арт-терапии от родственных модальностей психотерапии искусством выступает использование в основном визуально-пластических (изобразительных) средств творческой экспрессии. От психотерапии и консультирования с элементами проективной деятельности, визуализации и имажинации арт-терапию отличает повышенное внимание к качеству и глубине проживания процесса изобразительной деятельности, культивирование авторской, творческой позиции, придание важного значения физическим, сенсорным процессам в их диалектической связи с познавательной деятельностью, поведением и эмоциями.

### Реквизиты автора, представляющего модальность

А. И. Копытин, д. м.н., профессор кафедры психологии СПбАППО, доцент кафедры психотерапии СЗМУ им. И. И. Мечникова, председатель РОО «Арт-терапевтическая ассоциация ([www.rusata.ru](http://www.rusata.ru)).

Дом. Адрес: 187342 г. Кировск Ленинградской обл. ул. Горького д. 5 кв. 13. E-mail: [alkopytin@rambler.ru](mailto:alkopytin@rambler.ru)

Тел.: +7 9213277429.



## СТАТЬЯ НОМЕРА

# ОПЫТ ДВАДЦАТИЛЕТНЕЙ ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С БОЛЬНЫМИ С АЛКОГОЛЬНОЙ И НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

## Комплексная программа, высокие результаты, один патент, два новых метода

Сергей Андреевич Гребнев, психотерапевт, мастер-практик и тренер НЛП, автор методик «Суггестия в состоянии концентрации внимания» и «Кристаллизация мышления», г. Екатеринбург,

Комплексная психотерапевтическая программа работы с больными с алкогольной зависимостью была подготовлена и запущена в практику в самом начале 90-х прошлого века, а с больными с наркотической зависимостью в 1993–1994 гг.

За эти годы были созданы две комплексные программы реабилитации (работы) пациентов с данной проблемой и два новых метода. Комплексная программа реабилитации включала психотерапию, рефлексотерапию, и, в ряде случаев, психофармакотерапию и фитотерапию. Основным методом психотерапии включал определенную программу изменения мышления

зависимого человека. Высокая результативность подтверждалась долгосрочными ремиссиями у пациентов с алкоголизмом. В работе с наркотической зависимостью эффективность технологии наиболее активно отслеживалась до 2001 г. В этот период прошли курс реабилитации более 500 человек с высокой степенью мотивации. После прохождения полного курса реабилитации у 60–65% пациентов отказ от наркотических средств составил от 1 года до 4-х лет. В настоящее время некоторые из этих бывших пациентов отказываются от наркотиков более 13–16 лет.

Работа с алкогольной зависимостью начиналась на 3–4 день отказа от алкоголя, а с наркотической зависимостью на 7–10 день. Далее приводятся краткие сведения о принципе и характере работе с пациентами с алкогольной и наркотической зависимостью.

### Работа с алкогольной зависимостью

Психотерапевтическая работа с пациентами с алкогольной зависимостью формировалась на основании принципов и методов позитивной психотерапии, транзактного анализа, гипнотерапии, эриксоновской терапии, НЛП. Кроме того, был учтен опыт аверсивных методов (кодирование по Довженко, эмоционально-стрессовая терапия, терапии и др., включая собственные варианты), изучались особенности мышления зависимого человека. В работе с клиентами наиболее эффективными оказались гипнотерапия (традиционная и эриксоновская), частично переработанные (авторские) техники НЛП, и, что является самым важным, определенная последовательность работы, обеспечившая высокую эффективность. За первые 2–3 года работы сформировалось восемь основных тем для обсуждения, помогающих изучать и изменять убеждения, удерживающие человека в проблеме. Временные затраты на психотерапевтическую работу составляли около 10–12 часов группового, но чаще всего индивидуального консультирования.

В 1998 г. была выпущена первая авторская книга «Психология и психотерапия алкогольной зависимости» с подробным описанием технологического процесса. Для ряда профессионалов эта книга стала настоящим пособием.

В последующие годы произошла незначительная трансформация метода. Изменения коснулись замены некоторых техник НЛП на новый, более эффективный метод консультирования «Кристаллизация мышления» (коммерческое название) и сопутствующий ему метод «Суггестия в состоянии концентрации внимания по С. А. Гребневу» (о них речь пойдет ниже).

За прошедшие двадцать лет технология работы с алкогольной зависимостью не только зарекомендовала себя высоко результативной, но и практически вытеснила из моей частной практики аверсивные подходы.

### Работа с наркотической зависимостью

Работа с наркотической зависимостью началась в 1993–1994 гг. Перенос опыта работы с пациентами с алкогольной зависимостью на пациентов с зависимостью наркотической вызвал разочарование. Оказалось, что многие методы психотерапии, успешно зарекомендовавшие себя в работе с неврозами, психосоматическими расстройствами, алкоголизмом и рядом нехимических зависимостей практически бесполезны, а иногда и вредны при наркотической зависимости. К примеру, некоторые техники НЛП (договор двух частей, успешно используемый при алкогольной зависимости), некоторые варианты гипнотерапии, приемы из когнитивной терапии, голотропное дыхание, эффект 25-го кадра, ряд аверсивных методов. Наряду с позитивным впечатлением у клиентов они зачастую провоцировали на употребление наркотиков, либо были абсолютно бесполезны в работе. В результате чего, от многих из них пришлось отказаться.

От технологии «12-ти шагов» решено было отказаться изначально, так как она не являлась медицинской моделью. Закрытые и полужакрытые реабилитационные центры не создавались, так как у этих людей есть одна особенность мышления – нет наркотического вещества или его невозможно достать, например, за рубежом, в тюрьме, тайге – практически сразу исчезает влечение к нему. Появляется возможность, появляются причины, по которым это происходит, независимо от срока отказа. Важно научить отказываться от наркотика в условиях, где они есть, и, вероятно, еще долго будут.

К 2000 году активной работы с наркотической зависимостью (преимущественно пациенты с опийной наркоманией – ханка, опий сырец, героин, реже морфий) сформировалась программа последовательного изменения мышления зависимого человека. Она включила в себя 15-ть основных тем, которые обсуждались с клиентом, и 2 новых метода консультирования, которые стали ведущими в реабилитации.

На протяжении 8-ми лет метод проверялся и шлифовался. В итоге, в 2009 г. метод был запатентован. В настоящее время он используется при зависимостях к амфетаминам, курительным смесям, включая джи – ви – аш.

Метод включает в себя три основные части.

Основная часть – это психотерапевтическая программа и два дополнительных: рефлексотерапия и использование антагонистов опиатов.

#### 1. Особенности использования психотерапевтических методов:

- a. В поисках наиболее стабильных результатов постепенно сформировались два новых метода, которые оказались самыми эффективными. Первый метод получил название «Кристаллизация мышления» (КМ), а второй – «Суггестия в состоянии концентрации внимания по С. А. Гребневу». Методы получили авторские свидетельства. Кроме этого, была разработана последовательная программа, позволяющая изучать скрытые убеждения клиентов, удерживающих в проблеме и изменять их. В патенте обозначено 15 тем. В реальности их гораздо больше. Они могут претерпевать видоизменения в зависимости от взглядов клиента.
- b. Метод КМ относится к когнитивным методам консультирования. Особенностью метода является последовательность задаваемых вопросов, которая наикратчайшим путем позволяет изменить убеждения клиента, удерживающие его в проблеме. Этот процесс часто сопровождается периодическим озарением, поэтому найденный клиентом ответ становится более стабильным, чем ответ, взгляд или утверждения, предложенные ему специалистом. Последовательная проработка разработанных тем позволяет шаг за шагом делать изменения устойчивыми. Этому же процессу способствует метод «Суггестии в состоянии концентрации внимания». Как следует из названия, метод относится к суггестивным технологиям, и имеет сходства с методами гипнотерапии, включая эриксоновский подход. Отличительной его особенностью является формирование и продолжительность транса, оригинальность суггестии.
- c. В самом психотерапевтическом процессе, а если говорить более точно, то в процессе изменения мышления клиентов, в первую очередь уделяется внимание тем убеждениям (явным или скрытым), которые привели человека к проблеме, сформировались в процессе приема наркотиков и удерживают в зависимости. Следует отметить, что не все убеждения, которые необходимо изменить, напрямую связаны с употреблением наркотиков. Некоторые из них являются сопутствующими, но приводящими к проблеме.

Хотелось бы сделать следующий акцент. Когда в своей работе мы делали основной упор на изменениях поведения и окружения личности, то результаты были ниже, по сравнению с теми, когда акцент в работе смещался на изменение убеждений клиента. Смена убеждений неизменно влекла изменение поведения и окружения. Казалось бы, что работа с ценностями клиента должна способствовать еще более быстрым изменениям, но такого не произошло. Поэтому работа с восстановлением утраченных ценностей начиналась позднее.

В процессе работы изменения убеждений происходят незаметно для клиента. Об этом можно судить по высказываниям клиентов: «Я думал, что мне начнут говорить о том, как плохо принимать наркотики, а Вы просто поговорили на одну тему, затем незаметно затронули другую. Если бы не было первого разговора, то не было и последующего. И я как-то все понял сам».

Или ... «Мы просто разговаривали с Сергеем Андреевичем, и он не то, что бы убеждал меня, нет, мы просто обсуждали эту проблему, и я все понял!».

- d. Тем не менее, с 8–9-й встречи акцент в работе смещается на изменение поведенческих реакций клиента, восстановление утраченных навыков, восстановление доверия у родных и близких ему людей. Поскольку невозможно уйти от зависи-

мости, не придя к чему-либо, то обсуждаются вопросы новых целей и пути их достижения. Вырабатываются конкретные (измеримые) критерии, понятные и доступные для клиента по которым он ориентируется и убеждается в своих изменениях. Восстанавливаются прежние ценности, либо формируются новые. Работа носит последовательный характер с конкретными критериями изменения личности, которые говорят нам о необратимости процесса.

- e. Работа проводится в амбулаторных условиях. Человек учится отказываться от наркотиков в условиях, где они есть, и, вероятно, еще долго будут, а не в искусственных, изолированных условиях. У зависимых людей есть одна особенность – нет наркотического вещества или его невозможно достать, например, за рубежом, в тюрьме, тайге – практически сразу исчезает влечение к нему. Появляется возможность, появляются причины, по которым это происходит, независимо от срока отказа. Поэтому важно научиться отказываться от наркотика в условиях его присутствия. Уменьшая количество желающих его принимать, мы уменьшаем распространение этой эпидемии.
- f. При достаточном навыке врача работа осуществляется за 30–36 часов работы. В среднем, на это уходит около 3-х месяцев. При этом клиент может работать, приносить доход в семью, быть ей полезной.
- g. Критериями успешности являются изменившиеся суждения клиентов, изменения поведения его, восстановление доверия к нему со стороны родных и близких людей, восстановление утраченных и формирование новых навыков, изменение стиля жизни.

Данная программа подходит для людей мотивированных на отказ от наркотиков, с различной продолжительностью приема наркотиков, без явных признаков деградации личности и отказавшихся от наркотиков не менее 7–10 дней самостоятельно или после устранения абстинентного синдрома в стационарных условиях.

#### Особенности дополнительных методов.

2. Особенности использования рефлексотерапии, способствующей быстрее справиться с явлениями постабстинентного синдрома, представленного бессонницей, сниженным настроением с раздражительностью, уменьшением влечения к наркотическому веществу, некоторым улучшением памяти и значительным улучшением самочувствия.

3. Особенности использования антагонистов опиатов – налтрексон, ревиа, антаксон – постепенное снижение дозы препарата на протяжении 6-ти месяцев после 3-х месяцев его регулярного приема.

### Эффективность работы с алкогольной зависимостью

В среднем продолжительность отказа от алкоголя составляла 3–6 лет, при этом качество жизни, по словам клиентов, было значительно выше, чем после краткосрочных методов. Часто длительный отказ от алкоголя (3–6 лет) был даже в тех случаях, когда человек уже многократно и безуспешно проходил различные аверсивные

методы терапии и его отказ от алкоголя составлял от одной недели до трех – шести месяцев. Известны многочисленные случаи, когда бывшие пациенты отказывались от алкоголя более 10–15 лет. Об этом говорили некоторые новые клиенты: «Много лет назад вы лечили моего родственника (знакомого), прошло уже более 10–15 лет, а он не пьет. Можно и мне так?».

### Эффективность работы с наркотической зависимостью

Для понимания эффективности проводимой работы в период с 1999 г. по 2001 г. нами проводилась акция – для пациентов, прошедших реабилитацию в нашем центре три месяца и больше, и отказавшихся от наркотиков год и более, два раза в году разыгрывалась туристическая путевка. Условия акции не позволяли скрыть даже «случайный» прием наркотиков. В результате сложилась картина. Из тех пациентов, которые прошли реабилитацию к 2001 году на протяжении трех месяцев, отказывались от наркотиков год и более, около 60–65%.

За весь период работы прошло реабилитацию более 500 человек. Из них около 60% обычно проходят только месячную реабилитацию (10–12 сеансов). За этот промежуток времени обычно исчезают остаточные явления постабстинентного синдрома, резко снижается, а чаще всего исчезает желание в приеме наркотика, появляется уверенность в собственных силах, налаживаются отношения в семье. Родители чаще всего говорят: «Я узнаю своего ребенка. Он стал нормально с нами общаться, делиться своими проблемами». Наши наблюдения говорят о том, что большая часть этой категории людей отказывается от наркотиков в пределах 6–8 мес. и только около 20% отказывается год и больше.

Полный трехмесячный курс реабилитации проходит около 40% клиентов. Из них 60% – 65% отказываются от наркотиков год и более. На сегодняшний день у некоторых клиентов он составляет 13–16 лет. При этом меняется стиль жизни, восстанавливаются семьи, некоторые получают высшее образование, другие становятся успешными предпринимателями, в целом человек становится полезным обществу.

### Перспективы развития

Любые методы психотерапии и консультирования имеют свои ограничения. В настоящее время, совместно с кафедрой психиатрии Уральского государственного медицинского университета, исследуются возможности использования аппарата «Симпатор», опосредующего влияние вращающихся электромагнитных полей на вегетативные шейные ганглии. В результате наблюдается сложный комплексный эффект в форме нормализации настроения, вегетативной стабилизации, восстановления сна. Метод зарекомендовал свою эффективность во многих областях медицины. Была отмечена и высокая результативность при устранении явлений абстинентного синдрома у больных с алкогольной зависимостью.

В дальнейшем предстоит оценить эффективность психотерапевтической помощи в комплексе с симпаторкоррекцией у более сложных больных с наркотической зависимостью.

#### СКОРО!

### РОЖДЕСТВЕНСКИЕ НЕДЕЛИ ПСИХОТЕРАПИИ, ПРАКТИЧЕСКОЙ И КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПСИХОЛОГИИ В ОБЩЕРОССИЙСКОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЛИГЕ

9–29 декабря 2013 года

13 декабря. Конференция по интегративно-диалоговой гипнотерапии.

8 декабря. Конференция «Психотерапия семьи и работа с парами»

20 декабря. 9 научно-практическая конференция «Конструкторские чтения» Психотерапия и проблемы свободы воли». Концерт Психотерапевтического реалистического театрального сообщества.

25 декабря. Пленарный день домашней конференции

10.00–12.00. Конференция «Психоаналитическая психотерапия»

12.00. Торжественная процедура вручения Европейских сертификатов психотерапевта

15.00–18.00. Заседание Комитета модальностей ОППЛ.

18.00. Рождественский фуршет

9–29 декабря. Тренинги Рождественских недель. Расписание – на сайте [orpl.ru](http://orpl.ru)



## IN MEMORIAM

## ПАМЯТИ КОЛЛЕГИ И УЧИТЕЛЯ

Дорогие коллеги и друзья!

С глубоким прискорбием сообщаем, что 24 сентября на 83-м году жизни скоропостижно скончался заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, профессор БОРИС ДМИТРИЕВИЧ КАРВАСАРСКИЙ.

Борис Дмитриевич – известный российский медицинский психолог и психотерапевт, ученик В. Н. Мясичева, родился 3 февраля 1931 года. В 1954 году закончил Военно-морскую медицинскую академию в Ленинграде, после окончания которой служил на Северном флоте ВМФ начальником медицинской службы эсминцев «Отчаянный» и «Огненный». После окончания службы в 1957 году поступил в аспирантуру Института им. В. М. Бехтерева. С этого времени профессиональная деятельность Бориса Дмитриевича неразрывно связана с институтом им. В. М. Бехтерева, где он проработал более 54 лет, из которых последние 44 года являлся научным руководителем Отделения неврозов и психотерапии, создававшимся при его активном участии.

Разработанная им биопсихосоциальная концепция неврозов представляет собой методологию и практику диагностики и лечения этой распространенной группы заболеваний и получила широкое признание в нашей стране и за рубежом.

Борис Дмитриевич с 1986 года более 20 лет являлся Главным психотерапевтом и Руководителем Федерального научно-мето-

дического центра по психотерапии и медицинской психологии МЗ РФ (1986–2005 гг.). Награжден Орденом «Знак Почета» (1981), медалью ордена «За заслуги перед Отечеством II степени» (2007). Борис Дмитриевич также был руководителем ряда международных психотерапевтических программ, в том числе с учеными Германии (Университет г. Франкфурта) и США (Университет Хофстра г. Нью-Йорка).

Борис Дмитриевич автор более 260 научных работ, автор и соавтор 15 монографий. Автор и главный редактор пяти энциклопедий и учебников. Под его руководством защищено 126 диссертаций (27 докторских и 99 – кандидатских).

Борис Дмитриевич был основателем, первым Президентом, а последнее время почетным Президентом Российской Психотерапевтической Ассоциации (РПА). Он внес неоценимый вклад в формирование и развитие профессионального психотерапевтического сообщества в нашей стране, создание и упрочение медицинской специальности «психотерапия», привлечение к психотерапевтической деятельности врачей других специальностей и врачей общей практики, медицинских психологов, других специалистов

Коллеги Бориса Дмитриевича, ученики, последователи и соратники сохраняют о нем добрую память и благодарность за огромный вклад в развитие отечественной психотерапии и медицинский психологии.



## ТВОРЧЕСТВО ПСИХОТЕРАПЕВТОВ

## МАЯЧКИ МОЕЙ ПАМЯТИ

Философ Александр Анатольевич, кандидат психологических наук, доцент, практический психолог. г. Воронеж

Последняя правда, что мир существует таким прекрасным, каким видели его детьми и влюбленными.

Все остальное делают болезни и бедность.  
*Михаил Пришвин, «Незабудки».*

Мне четыре с половиной года. Евпатория. Вечереет. Мы стоим с отцом на набережной у парапета. Я всматриваюсь в ярко светящуюся точку на противоположной стороне залива. Маленький огонек, словно одинокая звезда, спустившаяся с неба на землю – уютно расположилась на вершине скалы и задремала.

– Что это, папа?

– Это, сынок, маяк. Он помогает кораблям не сбиться с правильного курса, когда на море шторм или буря. Даже если сломается компас, корабль будет идти на свет маяка и сможет вернуться домой.

Ответ отца будоражит мое воображение. Как замороженный я смотрю на свет исходящий от далекой башни, которую отец назвал маяком. Я представляю себе шхуны с гордо взмывшими вверх парусами, пароходы, с тянущимися вслед облачками дыма над верхней палубой, ракетные крейсеры и маленькие рыбацкие лодки, уверенно плывущие на свет маяка и только благодаря нему не затерявшиеся в бескрайних морских просторах и причалившие к родному берегу.

Лет в семь, из статьи в Советской энциклопедии я узнал, что маяки устанавливают не только на скалах, но и отменяя, в устье рек. Их оборудуют светооптической системой и другими средствами сигнализации, например сиреной или специальными радиотехническими устройствами. А, приближаясь к своему тридцатилетию, я понял – у каждого человека есть собственные маячки памяти – воспоминания, которые служат незаменимым «навигационным» ориентиром, освещающим извилистые маршруты нашей жизни и выводящие к родному берегу. Маячки загораются в детстве...

Тропинка воспоминаний петляет между стеснившимися в два ряда стволами молодых березок, укутанных не запыленным городским смогом зеленью клейких на ощупь листочков, где двенадцатилетний мальчишка, вдыхая полной грудью майский воздух беззаботной школьной поры, крутит педали старенького отцовского велосипеда «Украина»...

В шестом классе я впервые задумался о смысле жизни, окончательно расстался с детской мечтой, навеянной романом В. А. Каверина «Два капитана», стать полярным летчиком и испытал чувство наивной первой влюбленности. Даша, так звали черноволосую девчонку, мою одноклассницу с большими распахнутыми навстречу карими глазами, – мою «Прекрасную даму», тайную безответную любовь. Я вижу ее в синей школьной форме, в белом кружевном фартуке, с пионерским галстуком смеющуюся над моей на редкость удачной шуткой за несколько минут до начала урока русского языка. Мы сидим за одной партой (вторая от учителя по центральному ряду), я счастлив, что она смеется и разговаривает со мной. И впереди еще целых сорок пять минут счастья. Пока продолжается урок, на «законных» основаниях я могу быть с нею рядом, слышать ее дыхание, нечаянно коснуться ее руки, потянувшись за карандашом в пенале...

Она так и не узнала о моих чувствах, думаю, конечно же, догадывалась, но преодолеть свою застенчивость и страх я не смог в течение всего учебного года и на признание в любви так и не решился. После летних каникул, классный руководитель, рассадил нас. Моим соседом по парте теперь оказался рыжий, густо усыпанный веснушками, коротко стриженный круглолицей Коля – объект насмешек большинства моих одноклассников, впоследствии ставший моим другом на все оставшиеся школьные годы. Я поделился с ним своей тайной. Он с видом «знатока» – Дон Жуана сказал, что Даша девочка не для меня, привел какие-то аргументы в подтверждение своего мнения

и посоветовал ее «выкинуть из головы». Вскоре все так и произошло. Правда, в восьмом классе меня выбрали в пионерский актив школы, и я оказался с нею рядом в одном «Орляномском кругу», держал Дашу за талию. Сбивчиво, но громко я пел с другими товарищами «Взвейтесь кострами синие ночи», а обида и досада на себя за то, что так и не сделал ни одной попытки рассказать ей о своей любви, щемящей болью, бередили душу.

... Я жму на педали, встречный теплый майский ветерок взъерошивает волосы и мой двухколесный друг увозит меня все дальше и дальше.

Мне пять с половиной лет. После перенесенного гриппа я стал ощущать нарастающую «слабость» в ногах, а в скором времени мышцы левой ноги настолько одряблели, что я стал с трудом передвигаться даже на небольшие расстояния. В памяти, словно в калейдоскопе, мелькают нескончаемые походы по врачам: деловито холодные расспросы доцентов и профессоров в белых халатах, как правило, заканчивающиеся многозначительным «так-так», растерянные родители, мамы слезы украдкой. Корифеи медицины никак не могли мне поставить точный диагноз, а тем временем мышцы ног слабели и слабели, и участковый невропатолог, женщина средних лет не желающая слышать никаких возражений от родителей маленьких пациентов, предложила оформлять документы на инвалидность. Мама не смогла смириться, что ее сын неизлечимо болен, уволилась с работы и все ее душевные силы и скромные сбережения семьи были направлены на решение одной задачи – поставить меня на ноги – в прямом и переносном смысле.

Массаж – один сеанс на дому три рубля, каждый курс десять посещений специалиста. Лечебная физкультура, внутримышечные инъекции...

Ловким движением рук отец открывает крышку стерилизатора, из которого валит пар, как из самовара. Извлекает пинцет, затем захватывает им шприц, иглу. Еще несколько точных привычных движений (отец по профессии врач-терапевт) и все готово для

очередной «экзакуции». Инъекции болезненные, хочется плакать и кричать, но папа и мама вторят друг другу: «Потерпи, сынок. Мужчины не плачут». Я слглатываю слезы и получаю в «награду» конфету «Тузик» или «Красная шапочка».

«Повесть о настоящем человеке» Бориса Полевого стала для меня своего рода психотерапевтом, укрепляющим веру в успех лечения и закаляющим от природы дефензивные черты характера. Мама зачитывала мне, по несколько раз подряд те места из книги, где Алексей Мересьев тяжело раненный, преодолевая боль и усталость несколько суток ползком под покровом ночи пробирался к линии фронта, за которой располагались соединения Красной Армии. Моя болезнь, казалась по сравнению с подвигом советского летчика нелепым недоразумением, чем-то вроде укуса пчелы. Какое-то время после удаления жала, часть тела, атакованная крылатым насекомым испытывает дискомфорт, требуется элементарное медицинское вмешательство, но уже через неделю «пациент» забывает о случившемся и живет как прежде.

Когда при очередном походе в поликлинику я замедлял шаг, начинал носками туфель «шлифовать» тротуарную дорожку или вовсе падал, пачкая брюки или даже сбивая колени до ноющих ссадин плачущим голосом говоря маме о том, что дальше идти не могу, она вновь напоминала мне о главном герое повести Бориса Полевого. Мересьев, после ампутации обеих нижних конечностей, на протезах вместо ног не только научился искусно танцевать вальс, но и смог встать в эскадрилью летчиков истребителей, беспощадно уничтожая вражеские самолеты до последнего дня войны. В моем воображении возникал образ коренастого молодого мужчины в летной военной куртке и шлеме. Он ласковым и одновременно настойчивым голосом всякий раз произносил одни и те же слова: «Вставай, сынок и иди. Ты сможешь». Я вставал и шел, падал и снова вставал...

*Продолжение в электронной версии нашей газеты на сайте oppl.ru*



## МЫСЛИ!

### Сегодня мы предлагаем уважаемым читателям подборку цитат, пословиц и афоризмов о бизнесе

Живите вместе как братья, и делайте бизнес как чужие.

*Арабская пословица.*

Открыть магазин легко, держать его открытым, это искусство.

*Китайская пословица.*

Целью войны является мир, работы – досуг.

*Аристотель.*

Продайте человеку рыбу, и он будет сыт один день, научите его ловить рыбу, и вы разрушите прекрасные возможности для бизнеса.

*Карл Маркс.*

Бизнес имеет только две функции – маркетинг и инновации.

*Милан Кундера.*

Способность учиться быстрее, чем ваши конкуренты, может дать вам устойчивое конкурентное преимущество.

*Ари де Гуис.*

Мы никогда не пытаемся разработать стратегию, которая выигрывает по цене. Нет ничего уникального в ценообразовании.

*Джош С. Уэстон.*

Любой бизнес, равно, как и любой продукт, имеет риски. Вы не можете их обойти.

*Ли Якокка.*

Хорошие лидеры бизнеса создают видение, четко формулируют видение и неустанно ведут его до завершения.

*Джек Уэлч.*

Создание денег – это искусство, работа это тоже искусство, а хороший бизнес это лучшее искусство.

*Энди Уорхол.*

Мне всё равно, пришёл ли человек из тюрьмы Синг-Синг или Гарварда. Мы нанимаем человека, а не его историю.

*Малькольм С. Форбс.*

Благоразумный видит только трудности, смелый только преимущества для большого предприятия, герой видит и другое, первое уменьшает, второе увеличивает и, таким образом побеждает.

*Йоганн Каспар Лафатер.*

В деловом мире всё выплачивается двумя монетами: наличными и опытом. Возьмите сначала опыт, деньги будут потом.

*Гарольд С. Дженин.*

Вы должны иметь своё сердце в бизнесе и бизнес в своём сердце.

*Томас Джефферсон.*

Я не думаю, что кто-нибудь в нашей деятельности является творческим. Что мы делаем, так это копируем что-либо лучше, чем следующий человек.

*Генри Сигел.*

Если вы хотите заработать немного денег, напишите книгу. Если вы хотите сделать много денег, создайте религию.

*Л. Рон Хаббард.*

Бизнес более захватывающее дело, чем любая игра.

*Китти О'Нилл Коллинз.*

Не забывайте, пока не слишком поздно, что дело жизни не бизнес, но жизнь.

*Барри С. Форбс.*

Я никогда не называл свою работу «искусством». Это часть шоу-бизнеса, бизнеса строительства развлечений.

*Уолт Дисней.*

Жизнь очень проста: вы делаете некоторые вещи. Большинству не удаётся. У некоторых получается. Если эта работает хорошо, другие быстро скопируют это. После это вы делаете что-то ещё. Фокус в том, чтобы делать что-то ещё.

*Том Питерс.*

Великие организации требуют высокого уровня приверженности вовлечённых в неё людей.

*Билл Гейтс.*

Это фантастическое время, для вступления в мир бизнеса, потому что бизнес будет меняться в ближайшие десять лет сильнее, чем это было за последние пятьдесят лет.

*Билл Гейтс.*

Бизнесмен является гибридом танцора и калькулятора.

*Поль Валери.*

Секрет бизнеса в том, чтобы знать что-то, чего не знает никто другой.

*Аристотель Онассис.*

Есть три секрета управления. Первый секрет, это иметь терпение. Второй, быть терпеливым. И третий самый важный секрет, это терпение.

*Чак Таннер.*

Это трудно, но не невозможно, вести строго честный бизнес.

*Махатма Ганди.*

Если вы не сделаете это отлично, не делайте это вообще. Потому что если вы не делаете это на отлично, это не будет приносить прибыли или удовольствия, а если вы в бизнесе не для потехи и не для прибыли, какого чёрта вы там делаете?

*Роберт Таунсенд.*

Успешная комбинация в бизнесе: Делать то, что вы делаете лучше всего, и делать больше из того, что вы делает.

*Дэвид Джозеф Шварц.*

Неудача – это просто возможность начать всё сначала, на этот раз более разумно.

*Генри Форд.*

Богатство, как и счастье, никогда не достигается напрямую. Оно приходит как побочный продукт предоставления услуг.

*Генри Форд.*

Воздух наполнен идеями. Они стучатся у вас в голове всё время. Вы только должны знать, что вы хотите, затем забыть это, и заняться своими делами. Неожиданно идея всплывёт на поверхность. Она была там всегда.

*Генри Форд.*

Неверие в магию может заставить бедную душу верить в правительство и бизнес.

*Том Роббинс.*

Капитал не так важен в бизнесе. Опыт не так важен. Вы можете получить обе вещи. Что важно, так это идеи.

*Харви С. Файрстоун.*

Ведение бизнеса социально ответственным способом это хорошее дело. Это означает, что вы можете привлечь лучших сотрудников и, что клиенты будут знать, за что вы стоите, и любить вас за это.

*Дерби Браун.*

Вы продаёте компанию дважды. Прежде всего, когда вы продаёте им продукт, и когда вы продаёте им услуги.

*Ричард Брок.*

Правило моей жизни – сделать бизнес удовольствием, а удовольствие моим бизнесом.

*Аарон Берр.*

Бизнес как секс. Когда он хорош, это очень хорошо, а когда не так хорош, это всё ещё хорошо.

*Джордж Катона.*

В конце концов, все деловые операции можно свести к трём словам: люди, продукт и прибыль. До тех пор пока у вас не будет хорошей команды, вы ничего не сможете сделать с двумя другими.

*Ли Якокка.*

Проект считается завершённым, когда он начинает работать на вас, а не вы будете работать на него.

*Скотт Аллен.*

Если вы увидели успешный бизнес, это значит, что кто-то однажды принял смелое решение.

*Питер Ф. Друкер.*

Чтобы добиться успеха в бизнесе, необходимо заставить других видеть вещи таким, какими их видите вы.

*Джон Х. Паттерсон.*

Если бы я был в этом бизнесе для бизнеса, я не был бы в этом бизнесе.

*Сол Юрок.*

В деловом мире зеркало заднего вида всегда чище, чем лобовое стекло.

*Уоррен Баффет.*

В бизнесе необходимы три условия: знания, характер и время.

*Оуэн Фельтман.*

Прибыль в бизнесе приходит от постоянных клиентов, клиентов, которые заявляют о твоём проекте или услуге, и которые приводят с собой друзей.

*Эдвардс Деминг.*

Бизнес существует для создания клиентов.

*Питер Ф. Друкер.*

Время есть мера бизнеса.

*Фрэнсис Бэкон.*

Не волнуйтесь о неудаче. Вы должны быть правы только раз.

*Дрю Хьюстон*

Глупец тот, кто бросает дело на полдороге и смотрит, разинув рот, со стороны, что из всего этого выйдет.

*Фридрих Шиллер*

Странное желание – стремиться к власти, чтобы утратить свободу

*Френсис Бэкон*

Всякая коммерция – это попытка предвидеть будущее.

*Сэмюэль Батлер*

Рынки, так же как парашюты, срабатывают только, если они открыты.

*Хельмут Шмидт*

Чипсы – это умение продать одну картофелину по цене килограмма. Маклер: человек, который перебрасывает ваши деньги из акции в акцию, пока они не исчезнут.

*Вуди Аллен.*

Экономическая проблема: как у всех отнять, чтобы каждому прибавить.

*Хенрик Ягодзинский*

Не надо участвовать в забеге с конкурентами. Надо ставить свой забег и бежать в одиночку.

*Том Питерс*

Помните: никто ещё на смертном одре не жалел о том, что слишком мало времени проводил в офисе!

*Ричард Брэнсон*