



ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ЛИГА

№ 11 (144) НОЯБРЬ–2014 • ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОРГАН ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЛИГИ

СТАТЬЯ НОМЕРА

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ В РОССИИ

(полная версия отчетного доклада Международному конгрессу «Отечественные традиции и новации в психотерапии, практической и консультативной психологии» 17–19 октября 2014 года, Москва)

А. Н. Харитонов, к. псих. н., доцент, президент Русского психоаналитического общества, руководитель объединённого психоаналитического направления психотерапии в ОППЛ

Актуальность поднимаемой проблемы определяется следующими положениями:

- 1) нам необходимо в ОППЛ, крупнейшей психотерапевтической организации страны, определиться – какие направления у нас имеются, применяются и объединяют методы психотерапии;
- 2) важна дискуссия на предмет, что такое направление, какие основания, критерии, содержание каждого направления мировой психотерапии;
- 3) необходимо консолидировано придерживаться взглядов относительно направлений в российской психотерапии;
- 4) при этом оговоримся, что этот процесс понимания, дифференциации, интеграции в направления психотерапии не является завершённым, законченным, статичным. Психотерапия – достаточно живой организм, искусство, творчество, и поэтому будут происходить изменения, развитие, динамизм выделения и объединения психотерапевтических методов;
- 5) достаточно значимо рассматривать типологию, дифференциацию направлений, методов психотерапии, соотнося мировые тренды, подходы и отечественную практику психотерапии, опыт деятельности российских специалистов.

Изучением направлений, методов, классификаций психотерапии в России занимались: Б. Д. Карвасарский, В. В. Макаров, А. Н. Харитонов, А. А. Александров, П. А. Корчемный, Е. Т. Соколова, Ю. Ф. Поляков, Д. Н. Линде, В. Т. Кондрашенко, Д. И. Донской, О. А. Игумнов, А. Я. Варга, А. Н. Холмогорова, Г. Н. Носачёв, В. Е. Рожнов, М. М. Решетников, Э. Г. Эйдемиллер.

Кстати, первые психотерапевтические группы в России появились в 1989–1990 годах, среди них РПА (РПО), психоаналитические группы Санкт-Петербурга, Москвы, Ростова-на-Дону и других городов, гештальт-группы, институты, NLP-группы, психодраматические, гипнологические объединения и другие.

Я не буду раскрывать интересные исторические аспекты российского психотерапевтического движения. Это отдельная, будущая, перспективная тема.

СООТНОШЕНИЕ ПОНЯТИЙ «НАПРАВЛЕНИЯ», «МЕТОДА», «ВИДА» («ФОРМЫ»), «МЕТОДИК» И «ПРИЕМОВ» ПСИХОТЕРАПИИ

Для более полного понимания и осознания системы, структуры и многообразия психотерапевтических подходов современному психотерапевту следует знать и уверенно ориентироваться в существующих классификациях психотерапевтических методов. Прежде всего, необходимо различать методы и методики, виды (формы), приемы (техники), направления и модели психотерапии.

Под **методом** психотерапии подразумевается общий принцип, способ достижения психотерапевтической цели, совокупность психотехнических приёмов. В настоящее время в современной психотерапевтической теории и практике насчитывается от 500 до 700 методов.

Способ реализации замысла того или иного метода выражается через понятие **вид (или форма)** психотерапии. В современной психотерапии принято выделять следующие ее виды: индивидуальную, семейную и групповую.

Внутри каждого метода имеется широкий набор конкретных **психотехнических методик и приёмов**, которые составляют его суть и позволяют осуществить задуманные цели. По данным различных источников, сейчас насчитывается более 3000 разнообразных методических приемов (В. Т. Кондрашенко, Д. И. Донской, 1997).

Комплекс различных методов, объединённых общим концептуальным подходом к лечению, изменению и развитию личности, семьи и группы, образует **систему или направление** психотерапии. В настоящее время выделяют психодинамическое, поведенческое и гуманистическое направления.

Образ, описание в широком смысле процесса психотерапии с позиции определённой отрасли науки (психологии, медицины, философии и т. п.), назовём его **моделью**. Традиционно дифференцируют две основные модели психотерапии: медицинскую и психологическую (немедицинскую).

Таким образом, принято выделять модели психотерапии, в них рассматривают направления, которые могут применяться в трёх основных формах (индивидуальной, семейной и групповой). Направления психотерапии включают отдельные методы, в рамках которых реализуются различные психотехнические методики и приёмы.

Определение понятия «направление психотерапии»

Прежде чем рассматривать определение понятия «направление психотерапии», остановимся на понимании термина «направление» («направливание») в известных словарях – «БЭС» и словаре В. Даля.

Направление (в искусстве) в «Большом энциклопедическом словаре» – «...обычно рассматривается как более широкая категория, охватывающая единство мировосприятия, эстетических взглядов, путей отображения жизни и связанная со своеобразным художественным стилем... Такое единство часто охватывает все или многие виды искусства, причём некоторые из них оказываются ведущими... Под течением обычно понимается

более тесная группировка в пределах направления...» (БЭС, М.: СПб., 2000, с. 782).

В словаре В. Даля (1995) мы находим: «Направлянье ... длительное направленье... Направленье пути, течения, вѣтра, черта, по которой пролегаетъ дорога, дѣйствуетъ сила, происходитъ движенье. Магнитная стрѣлка кажетъ два главныя направленья: съверь и югъ». (Даль В. Толковый словарь живого великорусского языка. 1995, Т. 2, с. 454).

Направление психотерапии объединяет, интегрирует схожие, аналогичные методы на базе их концептуальной или же даже парадигмальной сущности (как в психоанализе, бихевиоризме, или экзистенциализме). Это как «течение большой реки» психотерапии, её большой части, включающей «ручейки» методов психотерапии, имеющих одну направленность, вектор движения психотерапевтической теории и практики.

По нашему мнению, говоря о направлении психотерапии, необходимо опираться на следующие основные признаки:

- 1) направление – более широкая категория, чем метод, это течение, совокупность методов, имеющих общую тенденцию или тренд;
- 2) направление имеет свою парадигму или крупную концепцию – методологию и теорию личности, теорию развития, теорию психопатологии или психологической проблематики, личностных трудностей (как в гуманистической психологии и психотерапии);
- 3) направление обладает своей собственной системой техники и практики лечения, психопрофилактики и изменения (личности, семьи или группы).

Дадим рабочее определение понятия «направление психотерапии» – это объединённое основополагающей концепцией или парадигмой течение психотерапии – совокупность методов – обладающее собственными теориями личности (семьи, группы), развития, психопатологии, системой техники лечения, психопрофилактики, изменения.

Основные направления психотерапии

Исходя из мировых тенденций (когда выделяется три основных направления из общего потока многочисленных методов), из реалий отечественной психотерапии (в России зарегистрировано и применяется 28 методов психотерапии, вписывающихся в основные мировые направления), и, следуя принципу оптимизации и интеграции существующих методов, предлагаем дифференцировать 3 основных направления психотерапии. Эти позиции разделяли Т. Карасу, Парлофф, Б. Д. Карвасарский, А. А. Александров, Е. Т. Соколова и др.

Наибольшее признание и применение получили три психотерапевтических направления и возникшие на их базе методы:

- 1) психоаналитическое (психодинамическое, динамическое);
- 2) поведенческое (бихевиористское);
- 3) гуманистическое (экзистенциально-гуманистическое, феноменологическое, опытное).

Представления о личности, личностных изменениях и логически вытекающих из них – задачах и способах психотерапии, позволили создать концептуальную систему каждого из этих направлений.

Психоаналитическое (психодинамическое) направление – это общее название ряда методов психотерапии, ориентированных на психоаналитическую теорию, концепции бессознательного. Оно берёт начало от классического психоанализа З. Фрейда (1895). Кроме этого, психодинамическое направление включает аналитическую психологию К. Г. Юнга (юнгианскую психотерапию), индивидуальную психологию А. Адлера (адлер-терапию), волевую терапию О. Ранка, активную аналитическую терапию В. Штекеля, интерперсональную психотерапию Г. Салливана, интенсивную психотерапию Ф. Фромм-Райхманн, характерологический анализ К. Хорни, гуманистический психоанализ Э. Фромма, кляйнианский анализ, юнгианский анализ, Чикагскую школу (Ф. Александер,

Т. М. Френч), секторную терапию Ф. Дойча, объективную психотерапию по Б. Карпману, краткосрочную психодинамическую психотерапию (П. Сифнеос, Д. Малан, А. Беллак), психобиологическую терапию А. Майера, биодинамическую концепцию Дж. Массермана, адаптационную психодинамику Ш. Радо, гипноанализ Л. Волберга, характерологический анализ В. Райха, лакановский психоанализ (Ж. Лакан), Эго-психологию (А. Фрейд, Э. Эриксон, Х. Хартманн), объект-теорию (Д. Винникотт, Р. Фэйрбэрн, М. Баллинт и др.) и др.

Определяющим в понимании природы человека и его болезней (проблем) в психодинамическом подходе является то, что все психические феномены – это результат взаимодействия и борьбы внутриспсихических сил. К фундаментальным принципам этого направления относятся: 1) динамический; 2) структурный; 3) топографический; 4) экономический; 5) генетический; 6) адаптивный.

Изменения в психотерапевтическом процессе имеют своей конечной целью осознание бессознательного, то есть психоаналитик вызывает такие перемены, которые облегчают проявление и понимание пациентом бессознательного, в основном, сексуального и агрессивного содержания. Психодинамический подход реализуется по преимуществу средствами вербализации, включающей свободные ассоциации пациента и анализ психотерапевтом реакций переноса и сопротивления. Анализ осуществляется с помощью следующих специфических процедур: конфронтации, прояснения, интерпретации и тщательной проработки.

Согласно Т. Б. Карасу (1977), психодинамическое направление характеризуется следующими основными категориями:

- основные жалобы: вытеснение, первичные потребности и влечения, вытесненные в бессознательное (инстинктивные репрессии);
- концепция патологии (основывается на наличии конфликта между бессознательным и сознательным; между первичными потребностями и влечениями, вытесненными в бессознательное, с одной стороны, и моральными нормами, правилами, ценностями, запретами, с другой);
- концепция здоровья (достигается при выявлении и осознании внутренних конфликтов путём победы «Я» над «Оно», то есть через усиление «Я»);
- вид изменений – это достижение глубокого инсайта (понимание детского прошлого, то есть интеллектуально-эмоциональные знания), изменения глубокие и внутренние;
- временной подход и фокусировка (исторический, относящийся к прошлому);
- вид лечения (изменения) – долговременное и интенсивное;
- задача психотерапевта – понять содержание бессознательной области психики пациента, его исторического и скрытого значения;
- основные приёмы (интерпретация свободных ассоциаций, символических проявлений бессознательного: сновидений, мечтаний, фантазий, ошибочных действий, анализ сопротивления и переноса);
- лечебная модель (медицинская: врач – пациент или родитель – взрослый ребёнок, то есть терапевтический союз);
- характер отношений (трансферентные – отношения переноса, первостепенные для лечения – нереальные отношения);
- роль и позиция психотерапевта (интерпретирующая и отражающая роль; занимает недирективную, бесстрастную или фрустрирующую позицию).

Поведенческое (бихевиористское, когнитивно-поведенческое) направление основывается на различных видах научения (классического и оперантного обусловливания), включает использование принципов, которые развиты в экспериментальной и социальной психологии, и предполагает уменьшение человеческих страданий, ограничений в способности к действиям, а также переструктурирование окружения и социального взаимодействия.

Предшественниками данного направления рассматриваются методы психотерапии, основанные на принципах классического

обусловливания (И. П. Павлов, Дж. Уотсон). Термин «поведенческая психотерапия» стал применяться с 1953 г., а 50-е гг. считаются периодом её становления как самостоятельного направления и связаны с такими персоналиями, как Дж. Вольпе, Р. Лазарус, С. Рахман, Д. Шапиро, Г. Айзенк, Н. Азрин, Т. Айллон, Л. Крэснер и др.

Когнитивно-поведенческое направление включает в себя базовые методы, основанные на классическом обусловливании (И. П. Павлов, Дж. Уотсон), и методы, основанные на теории инструментального или оперантного обусловливания И. Торндайка и И. Скиннер, методики «скрытого кондиционирования», «скрытого обусловливания» (Дж. Каутелл, 1967), «скрытого контроля» (Л. Хомм, 1965), «саморегуляции» (Ф. Кэнфер, 1975), терапию моделирования по А. Бандуре (1971), рационально-эмоциональную психотерапию А. Эллиса (1962), когнитивную психотерапию А. Бека (1976), методы когнитивно-поведенческой психотерапии Д. Мейхенбаума (1977), М. Махони (1974), Т. Дзуриллы и М. Голдфрида (1971), нейролингвистическое программирование (НЛП) Р. Бендлера, Дж. Гриндера, В. Сатир, Л. Камерон-Бендлер, М. Эриксона и некоторые другие методы. В настоящее время насчитывается, по меньшей мере, десять направлений психотерапии, которые делают акцент на когнитивном научении и придают первостепенное значение когнитивным компонентам (Б. Д. Карвасарский и др., 2000).

Основными целями когнитивно-поведенческого направления психотерапии являются:

- 1) проведение функционального поведенческого анализа; изменение представлений о себе;
- 2) коррекция дезадаптивных форм поведения и иррациональных установок;
- 3) развитие компетентности в социальном функционировании;
- 4) формирование, укрепление способности к действиям, улучшение самоконтроля.

Согласно Т. Б. Карасу (1977), базальными категориями, раскрывающими сущность и содержание поведенческого направления психотерапии, являются:

- основные жалобы, проблемы – беспокойство, тревога, страх;
- концепция патологии (подразумевает неадаптивное поведение, которое возникло в результате неправильного научения, – приобретённые привычки, подавление или излишнее проявление форм поведения, вынуждаемые окружающими);
- концепция здоровья (связана с устранением, борьбой с симптомом, отсутствии специфических симптомов, редукция беспокойства);
- вид изменений (прямое изучение: поведение в настоящем, сегодня, то есть действие или представление);
- временной подход и фокусировка (неисторический, объективное настоящее);
- вид лечения (кратковременное и неинтенсивное);
- задача психотерапевта (сводится к выработке специфических поведенческих ответов на стимулы, вызывающие беспокойство: запрограммировать, дать ответ, запретить, выработать специфические поведенческие ответы);
- основные приёмы (научение: классическое и оперантное обусловливание, моделирование, социальное научение);
- лечебная модель – образовательная (воспитательная): учитель – ученик или родитель-маленький ребёнок, то есть обучающий союз;
- характер отношений (реальные, но второстепенные для лечения; отсутствие отношений);
- роль и позиция психотерапевта (формирующий или советуемый психотерапевт: прямой, разрешающий проблемы или практический).

Гуманистическое (экзистенциально-гуманистическое, опытное) направление является самым неоднородным направлением психотерапии и включает разнообразные школы и подходы, объединённые общим пониманием целей психотерапии как

личностной интеграции, восстановления целостности и единства личности, что может быть реализовано за счёт переживания, осознания и принятия нового опыта в ходе психотерапевтического процесса. Пациент может получить уникальный опыт, способствующий личностному росту различными путями: через психотерапевта и группу, путем непосредственного обращения к ранее закрытым аспектам собственного «Я» и через соединение с высшим началом.

К гуманистическому направлению относят экзистенциальную психотерапию (Р. Мэй, А. М. Козн, Р. Д. Смит), дизайн-анализ (Л. Бинсвангер), логотерапию (В. Франкл), клиент-центрированную психотерапию (К. Роджерс), гештальт-терапию (Ф. Пёрлз), психосинтез (Р. Ассаджиоли, П. Феруччи, Т. Йоуменс), транзактный анализ (Э. Бёрн), психоимажинативную терапию (К. Витакер), эмпирическую психотерапию (Е. Гендлин), первичную терапию (А. Янов), биоэнергетический анализ (А. Лоуэн), структурную интеграцию (И. Рольф), аутогенную тренировку (высшей степени), трансцендентальную медитацию, дзэн-психотерапию, психоделическую психотерапию (Ч. Саваж, С. Гроф) и ряд других методов.

Данное направление имеет отчётливую связь с гуманистической психологией – «третьей силой в психологии» (после психоанализа и бихевиоризма), которая сформировалась в 50-е гг. XX столетия и связана с такими персоналиями, как К. Роджерс, А. Маслоу, Э. Фромм, В. Франкл, Р. Мэй, Л. Бинсвангер и др. Основу гуманистической психологии составляют философия и психология европейского экзистенциализма и феноменологический подход.

Экзистенциализм привнёс интерес к становлению человека, проявлениям человеческого бытия, феноменология же предложила описательный подход к человеку, без предварительных теорий, интерес к субъективной реальности, личностному феномену в исследовании и понимании человека. Несомненное влияние на создание и развитие гуманистического направления психотерапии оказали идеи восточных философских учений, стремящихся к соединению души и тела в единстве человеческого духовного начала.

Представители данного направления склонны видеть человека природно активным, борющимся, повышающим свои возможности, с удивительной способностью к позитивному росту. В качестве основной потребности, детерминанты поведения и развития личности ими рассматривается потребность в самоактуализации, стремление к развитию и реализации своих потенциальных возможностей, к осуществлению конкретных жизненных целей.

Выразители экзистенциально-гуманистического направления психотерапии используют такие широкие понятия, как «сознание», «самосознание», «самоопределение», «творчество», «способность строить планы», «способность принимать решения и ответственность за них», «подлинность»; методологию, стремящуюся к максимальной интеграции ума, тела и души человека при отсутствии или нарушении его целостности.

К основным принципам построения психологической концепции этого направления следует отнести: роль сознательного опыта, целостный характер природы человека, свободу воли, способность к росту, спонтанность и творческие возможности человека.

Т. Б. Карасу (1977), рассматривая экзистенциально-гуманистическое направление психотерапии, характеризует его следующими основными категориями:

- основные жалобы, проблемы – отчуждение, раздражение;
- концепция патологии (подразумевает невозможность само-реализации, нарушение личностной целостности – отчаяние в существовании, потеря веры в человеческие возможности, фрагментарность личности, потеря соотношения с опытом);
- концепция здоровья (связана с реализацией потенциала человека – развитием «Я», достижением подлинности, непосредственности);

- вид изменений (немедленный опыт: непосредственность переживаний, восприятие и выражение ощущений или чувств в данный момент);
- временной подход и фокусировка (внеисторический, фокусируется на феноменологическом моменте);
- вид лечения (кратковременное и интенсивное);
- задача психотерапевта (сводится к взаимодействию в атмосфере взаимного принятия, способствующего самовыражению – от соматического до духовного);
- основные приемы (встречи с равноправным участием в диалоге, проведение экспериментов, игр, инсценировок или проигрывание чувств вслух);
- лечебная модель – экзистенциальная: человек-человек или взрослый-взрослый, то есть союз людей;
- характер отношений (реальные и первостепенные для лечения, реальные отношения);
- роль и позиция психотерапевта (взаимодействующая и принимающая: руководитель, инициатор взаимодействия (фасилитатор), выступает во взаиморазрешающей или удовлетворяющей роли).

Другие (дополнительные) направления

Кроме психоаналитического, когнитивно-бихевиористского и экзистенциально-гуманистического направлений психотерапии, по нашему мнению (Харитонов А. Н., Макаров В. В.), можно дифференцировать ещё 2 направления – интегративное и гипноидно-суггестивное.

К интегративному направлению следует отнести системную психотерапию различных модификаций, трансперсональную психотерапию, холотропную психотерапию, транзактный анализ, клиническую психотерапию (М. Е. Бурно), аналитико-системную психотерапию (Э. Г. Эйдемиллер), бихевиорально-аналитическую, личностно-ориентированную психотерапию (Б. Д. Карвасарский, Г. Л. Исурина, В. А. Ташлыков), патогенетическую психотерапию (В. Н. Мясищев) и другие методы.

К гипноидно-суггестивному направлению относятся достаточно традиционные для отечественной психотерапии гипноз, самовну-

шение, суггестия, аутогенная тренировка и различные модификации саморегуляции (В. С. Лобзин, М. М. Решетников), методика Джекобсона, рациональная психотерапия Дюбуа, классический гипноз (И. П. Павлов, В. М. Бехтерев, К. И. Платонов, П. И. Буль), эмоционально-стрессовая психотерапия (В. Е. Рожнов), эриксоновский гипноз в отечественных модификациях и др.

Кстати, в первых советских учебниках по психотерапии – московской школы – «Руководство по психотерапии» под редакцией В. Е. Рожнова (М.: Медицина, 1974) и ленинградской школы – П. И. Буль «Основы психотерапии» (Л.: Медицина, 1974), в основном, были представлены методы гипноидно-суггестивного направления – гипноз, суггестия и вариации саморегуляции.

Резюме

Предлагаю нам в ОППЛ остановиться на 5 направлениях психотерапии (трёх основных – в рамках психологической модели и двух дополнительных – в рамках объединения психологической и медицинской модели).

Итак:

- 1) психоаналитическое, психодинамическое направление;
- 2) когнитивно-бихевиористское;
- 3) экзистенциально-гуманистическое, опытное;
- 4) интегративное (объединяющее различные методы, концепции);
- 5) гипноидно-суггестивное.

Надеюсь на понимание коллег-психотерапевтов в принятии такой компактной, всеохватывающей, основанной на парадигмах, базовых концепциях, типологии, дифференциации направлений психотерапии.

И в заключение, каких бы направлений, методов мы не придерживались, главное, всё-таки, – личность психотерапевта, его харизма, профессиональные и личностные качества.

В то же время необходимо отметить и такой основополагающий момент: не пациент должен приспосабливаться к предлагаемому ему методам, техникам лечения, а проводимая психотерапия должна учитывать индивидуальную психическую, соматическую и социальную ситуацию отдельной личности (семьи, или группы).



ОФИЦИАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

ОТЧЕТ О РАБОТЕ МЕЖДУНАРОДНОЙ И МОЛОДЕЖНОЙ СЕКЦИЙ ОППЛ

Е. В. Макарова, председатель международной и молодежной секций, менеджер по международным связям ОППЛ

Этот год был очень сложным для международной секции.

После успешного проведения первого Евразийского конгресса в Москве и психотерапевтического пост-конгресса «Дорога на Восток» по транссибирской магистрали, по международным профессиональным изданиям пробежала волна интереса к современной российской психотерапии и к нашей Лиге.

Активно начала налаживаться работа по привлечению программ международного сотрудничества в регионы. Некоторые гости нашего конгресса повторно посетили Россию с целью поближе познакомиться с нашими достижениями и профессиональным сообществом. Некоторые иностранные коллеги начали использовать наш опыт и перенимать наши отечественные традиции, в особенности, традиции проведения психотерапевтических экспедиций и декадников.

В этом году мы успешно провели образовательные программы в рамках нашего международного сотрудничества, а также научно-практические экспедиции, в том числе, в Италию, Португалию, Индию и Намибию. Это была первая экспедиция ОППЛ в Африку, я думаю, последуют и другие. Мы активно протестируем

Малайзийскую ассоциацию психотерапевтов, которые примут Паназиатский конгресс следующим летом в Кучинге. На данный момент мы председательствуем в Азиатской Федерации по Психотерапии и планируем Конгресс 2016 года в Иране, 2018 года в Индии и 2019 года в Китае.

На генеральном февральском собрании Европейской Ассоциации по Психотерапии было принято решение о введении новых стандартов присвоения европейского сертификата по мультимодальной психотерапии:

1) общая подготовка по психотерапии должна отвечать всем критериям европейского сертификата психотерапевта (стандарты ЕАП).

Это минимально 1400 часов за четырехлетний период обучения, которое должно состоять из следующих элементов:

- а) минимум 250 часов личной терапии (тренинговой терапии),
- б) 500–800 часов теории и методологии психотерапии,
- в) не менее 300 часов психотерапевтической работы с клиентами под супервизией,
- г) минимум 150 часов супервизии,

д) не менее 3-х лет клинического опыта в качестве психотерапевта после окончания образования.

2) Из этих 1400 часов, как минимум, 2/3 должны быть в модальностях, признанных ЕАП научнообоснованными. К этим модальностям относятся:

1. Биоэнергетический анализ.
2. Биосинтез.
3. Телесная психотерапия.
4. Бондинг-психотерапия (по Дэниелю Касриелю).
5. Экзистенциальный анализ.
6. Гештальт-терапия.
7. Гипно-психотерапия.
8. Интегративная психотерапия.
9. Логотерапия.
10. Мультимодальный подход.
11. Нейролингвистическая психотерапия.
12. Клиент-центрированная психотерапия.
13. Позитивная психотерапия по Пезешкиану.
14. Психодинамическая/психоаналитическая психотерапия.
15. Психодинамическая/психоаналитическая психотерапия.
16. Психодрама.
17. Психосинтез.
18. Психоорганический анализ.
19. Терапия реальностью по Глассеру.
20. Системная семейная терапия.
21. Транзактный анализ.

1/3 образования должна быть в одной модальности и включать в себя личную терапию, работу под супервизией и практику в традициях этой модальности.

3) В духе и традициях грандперетинга могут быть сделаны исключения.

Я добилась принятия переходного периода, длиною в один год, для кандидатов, находящихся в процессе сбора документов. В свою очередь, мы продолжаем работу по признанию российской полимодальной психотерапии как научнообоснованной модальности по стандартам Европейской Ассоциации по Психотерапии.

Наряду с активной информирующей деятельностью в рамках международных собраний и ведения научных исследований в области полимодальной психотерапии, в Германии вышла в свет моя книга на немецком языке «Методология полимодальной психотерапии. Базовые направления, основные теоретические конструкции и техники» (Die Methodologie der Polymodalen Psychotherapie. Grundorientierungen, theoretische Hauptkonstrukte und Techniken, AV AkademikerVerlag). Издание русской версии книги запланировано на следующий год.

Тем самым, полимодальный метод психотерапии отвечает абсолютно всем критериям научности и международной распространенности, требуемых ЕАП.

Я надеюсь, что политическая атмосфера и отношение к России, в связи с искаженным представлением о конфликте в Украине, станет благоприятнее, и мы сможем провести признание полимодальной психотерапии в реестре методов Европейской Ассоциации уже в следующем году.

В текущем году состоялся 7-й Всемирный Конгресс по психотерапии. Он проходил с 25 по 29 августа в городе Дурбан в Южной Африканской Республике. Конгресс собрал представителей из 45 стран со всех континентов.

Президент ОППЛ Виктор Макаров успешно представил свой пленарный доклад, который вызвал большую волну интереса к отечественной психотерапии. Также под нашим председательством была проведена секция о достижениях психотерапии, которая заняла центральную роль в Конгрессе после пленарных докладов.

В рамках Конгресса состоялось заседание правления Всемирного Совета по психотерапии. Члены правления приняли единогласно отчеты о проделанной работе вице-президента Всемирного Совета по Европе и президента Азиатской Федерации по Пси-

хотерапии В. В. Макарова и председателя молодежной секции Всемирного Совета Е. В. Макаровой. Мы оба были перевыбраны на новый срок.

Генеральный секретарь Всемирного Совета Дарлин Немет выразила особую благодарность молодежной секции за активное внедрение и распространение традиции организации молодежного конкурса на предоставление доклада на молодежной конференции и за систему льготного участия в различных мероприятиях студентов и начинающих психотерапевтов.

Российский сектор молодежной секции остается ведущим во Всемирном Совете.

В свою очередь, как председателю молодежной секции ОППЛ, мне бы хотелось выразить особую благодарность Инне Казимировне Силенок за активное развитие молодежного движения в южном регионе РФ, Восточно-сибирскому отделению ОППЛ, и лично – Романенко Евгении Юрьевне, за активную поддержку молодых специалистов, а также – Новосибирскому региональному отделению ОППЛ, за поддержку и развитие молодежной секции.

Россия выдвинула свою кандидатуру на проведение Всемирного конгресса по психотерапии 4 года назад на собрании правления в Сиднее. В тот год решение собрания было принято в пользу Франции, 8-й Всемирный конгресс пройдет с 26 по 29 августа 2017 года в Париже. Конгресс будет посвящен теме любви. В этом году мы снова выдвинули свою страну как кандидата на проведение Всемирного конгресса. Нашими конкурентами были Буэнос-Айрес, Торонто и Кучинг. Несмотря на непростоую политическую ситуацию, многолетнее выстраивание позитивных международных отношений сыграло свою роль, и правление отдало свое предпочтение нашей организации и нашей стране!

При оглашении решения правление подчеркнуло особенно доверительное отношение лично к президенту ОППЛ и к международной секции Лиги, в связи с успешным опытом коммуникации и проведением международных конгрессов в России.

Всемирный конгресс по психотерапии пройдет в 2020 году в Москве, пре-конгресс – в Санкт-Петербурге, пост-конгресс – на озере Байкал и в наиболее развитых региональных отделениях ОППЛ. «Изюминкой» конгресса станет декадник на корабле, совершающем круиз из Санкт-Петербурга в Москву.

Мы начали разработку сайта и основных концепций предстоящего конгресса. Я мечтаю о том, чтобы в 2020 году мир снова встретился с российским профессиональным сообществом. Сообществом самодостаточных профессионалов, с удовольствием занимающихся практикой, исследованиями и развитием своей профессии.

И в завершении моего доклада я бы хотела затронуть еще одну тему.

Я считаю разработку национального сертификата психотерапевта очень важным шагом в развитии нашей психотерапии. Но, несмотря на то, что основные сегменты, занимающиеся регуляцией образования и практики психотерапии в ОППЛ, очень качественно и быстро развиваются, сектор личной терапии, как обязательного компонента подготовки психотерапевтов, пока дремлет. На данный момент в ОППЛ существует Комитет по личной терапии и балинтовскому движению, руководителем по подкомитету балинтовского движения является Клепиков Николай Николаевич, позиция руководителя по личной терапии пуста.

Если делегаты съезда дадут мне такую возможность, я с удовольствием приступлю к разработке стандартов учебной терапии в рамках Комитета по личной терапии ОППЛ. К этим разработкам будут привлечены Комитеты супервизии и этики, представители всех модальностей ОППЛ, с целью создания реестра обучающихся терапевтов, а также региональные представительства, с целью распространения информации и организации культуры прохождения обучающей терапии будущих специалистов.

(Делегаты единогласно поддержали кандидатуру Макаровой Е. В. на должность руководителя Комитета по личной терапии ОППЛ, – примеч. зам. гл. ред.)



РЕПОРТАЖ С ЗАСЕДАНИЯ КОМИТЕТА МОДАЛЬНОСТЕЙ

15 октября 2014 года состоялось очередное заседание Комитета модальностей Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги. В повестку дня вошли следующие вопросы:

- 1) главные конгрессы 2014–2015 годов;
- 2) о IX Всемирном конгрессе по психотерапии в России (Москва, 26–29.06; Санкт-Петербург, 17–20.06; Байкал, 30.06–05.07);
- 3) определение понятия «направление» в российской психотерапии (завершение дискуссии);
- 4) клиническая психотерапия как отечественное направление психотерапии (завершение дискуссии);
- 5) сообщения от руководителей модальностей ОППЛ о работе модальностей.

По первому и второму вопросам повестки дня выступил президент ОППЛ В. В. Макаров. *(Поскольку Международный конгресс «Отечественные традиции и новации в психотерапии, практической и консультативной психологии» уже успешно прошел с 17 по 19 октября 2014 года в Москве, отчеты о работе секций и другую информацию по этому конгрессу мы будем печатать отдельными материалами, а более подробно остановимся на предстоящих мероприятиях, – примеч. автора).*

Докладчик сообщил, что 2015 год начнется с конгресса в Санкт-Петербурге, который состоится 20–21 марта. 20 марта пройдет пленарное заседание, 21 марта – секционное заседание и бал. Декадник по психотерапии и консультированию пройдет в Санкт-Петербурге 22–24 марта. Участие в конгрессе в Санкт-Петербурге решено сделать безвозмездным. Ведущий организатор конгресса – И. В. Румянцева.

Виктор Викторович обратился с убедительной просьбой к присутствующим высылать аннотации докладов и заявки на тренинги строго в установленные сроки. *(Так, например, на последнем конгрессе ОППЛ рассчитывали на 300 докладов, а поступило 538, причем большая часть – после окончания времени приема материалов, в связи с чем пленарные и секционные заседания частично проходили параллельно, в соответствии с количеством имеющихся аудиторий, – примеч. автора).*

Предварительно необходимо приобретать билеты на бал, который является неотъемлемой и весьма популярной частью подобного рода мероприятий. Балы проводятся во дворце Юсупова, количество билетов является фиксированным, и возможности получения дополнительных мест нет.

Второй международный конгресс – «Сплетение судеб» – пройдет в Крыму, в «Артеке». Там же состоится и Черноморский декадник по психотерапии. Главным организатором является И. К. Силенок.

Традиционный осенний конгресс пока не имеет названия. В. В. Макаров призвал коллег проявить креативность и предложить название конгресса. Скорее всего, даты конгресса будут перенесены на более позднее время, в связи со сложностью сбора материалов в сентябре и работе с ними в сжатые сроки Ученым секретарем ОППЛ С. Ц. Камаловой, членами исполнительного комитета, редакционными коллегами периодических изданий Лиги.

В. В. Макаров предложил свою версию названия конгресса: «Интегративная психотерапия. Психотерапия здоровых. Духовно-ориентированная психотерапия».

В Дурбане на VII Всемирном конгрессе по психотерапии было принято решение проводить Всемирный конгресс по психотерапии 2020 года в нашей стране. Конкурентами России выступили Малайзия и Бразилия. Из 20 человек за Россию высказались представители двух стран – Китая и Ирана, но после 40-минутного обсуждения стран-кандидатов за Россию проголосовали 18 человек из 20. Против были только коллеги из США и Канады.

«Перед конгрессом наша задача – «воспитать» отечественную публику для участия в конгрессе: со следующего года будем регламентировать доклады по времени так, чтобы путаницы и авралов с ними у нас больше не было; у всех докладчиков должны быть презентации, без которых нет ощущения, что докладчик готовился к выступлению; мы начнем делать стендовые сессии: доклады, не готовые к большой аудитории, будут стендовыми.

Мы рассчитываем привлечь к участию в конгрессе не только «верхи» психотерапии, но и весь основной слой – людей, которые зачастую не говорят на иностранных языках. Хотим организовать перевод с нескольких языков, хоть это представляется предприятием весьма затратным», – сказал В. В. Макаров.

Кроме этого, докладчик попросил обращаться к нему, если у присутствующих есть эффективные зарубежные коллеги, для приглашения их к участию в конгрессе.

На конгрессе будет доступна ранняя регистрация, нашей целью является всемирное обеспечение возможности регистрироваться на конгресс 2020 года уже в 2017 году на конгрессе в Париже.

В декабре текущего года будет запущен сайт конгресса 2020 года, будем начинать формировать программу конгресса за 3 года до времени его проведения.

Обсуждение третьего вопроса повестки дня начал А. С. Баранников, который напомнил присутствующим о начале и ходе дискуссии по теме «Определение понятия „направление“ в российской психотерапии». Предложенные В. В. Макаровым и А. Н. Харитоновым определения понятия «направление психотерапии» содержатся в сентябрьском выпуске «Профессиональной психотерапевтической газеты» 2014 года, стр. 10.

В. В. Макаров предложил проголосовать за данные определения. После непродолжительной дискуссии по данному вопросу состоялось открытое голосование, большинством голосов было поддержано определение понятия, предложенное В. В. Макаровым:

«Направление есть широкое понятие, объединяющее несколько модальностей (методов) психотерапии на основе общих концептуальных подходов, психологических и других, и сходных технологий лечения и развития личности, семьи, группы, общества в целом».

После этого выступил председатель Комитета модальностей М. Е. Бурно с обстоятельным докладом, обосновывающим право модальности «Классическая клиническая психотерапия» считаться направлением психотерапии. Присутствующие высказали свои точки зрения по данному вопросу.

Так, А. Ф. Ермошин считает важным сохранение биологического подхода, естественно-научной точки зрения в психотерапии. По его мнению, сохранение направления «Клиническая классическая психотерапия» в медицине крайне важно. Я. Л. Обухов считает, что смысл выделения понятия «направление» – в объединении методов. Л. С. Белгородский уточнил у присутствующих, выделяем ли мы модальность «Классическая клиническая психотерапия» в качестве психотерапевтического направления по критерию категории пациентов, с которыми работаем – больных или здоровых. В. В. Макаров призвал не разделять психотерапию на медицинскую и немедицинскую. В рамках своего определения классическая клиническая психотерапия попадает под понятие «направление». А. С. Баранников считает, что Россия может пойти своим путем, не совпадая с Западом в отношении списка принятых модальностей, и предлагает признать модальность «Классическая клиническая психотерапия» направлением психотерапии.

По данному вопросу состоялось открытое голосование.

За то, чтобы «Классическую клиническую психотерапию» считать направлением психотерапии, высказано 14 голосов. Против – 2 голоса. Воздержавшихся – нет.

По пятому вопросу повестки дня члены Комитета модальностей были ознакомлены с отчетом о работе модальности «Клиент-центрированная психотерапия», руководитель – Кочарян Александр Суменович, сопредседатель – Кузовкин Виктор Владимирович. Членами модальности была подготовлена секция конгресса, заявлено 16 докладов. Вышла монография «Психотехника личностного роста» (автор В. В. Кузовкин), учебное пособие «Экспериментальные исследования и психодиагностика в психологическом консультировании и психотерапии» (авторы В. В. Кузовкин и И. Е. Жмурин), сборник статей по анализу единичного случая в психотерапии и консультировании в «Журнале практического психолога» (выпускающие редакторы В. В. Кузовкин и И. Е. Жмурин). Во всех этих изданиях представлены материалы и по клиент-центрированной психотерапии. В рамках модальности защищены две магистерские диссертации. В ближайших планах: проведение психотерапевтической мастерской, выпуск статей по клиент-центрированной психотерапии, работа над докторской диссертацией в области методологии клиент-центрированной терапии (соискатель В. В. Кузовкин). Руководители модальности выступили с предложением проводить семинары и повышение квалификации по клиент-центрированной психотерапии в РМАПО.

С отчетом о работе модальности «Восточная версия транзактного анализа», руководитель – Макарова Галина Анатольевна,

выступил В. В. Макаров.: «Восточная версия ТА возникла после знакомства с европейской версией ТА. Сложилась отдельная модальность, но секции работают совместно. Проводятся семинары, программа профессиональной переквалификации. Был проведен конгресс по транзактному анализу в Сан-Франциско. Планируется участие в конгрессе по транзактному анализу в Риме. Издаются книги».

По итогам очередного заседания Комитета модальностей ОППЛ были приняты следующие решения:

- 1) просить членов Комитета модальностей ОППЛ предложить свои версии названия конгресса ОППЛ 2015 года. Предложенное В. В. Макаровым название – «Интегративная психотерапия. Психотерапия здоровых. Духовно-ориентированная психотерапия» – утвердить в качестве проектного;
- 2) принять следующее определение понятия «направление психотерапии» в РФ: «Направление есть широкое понятие, объединяющее несколько модальностей (методов) психотерапии на основе общих концептуальных подходов, психологических и других, и сходных технологий лечения и развития личности, семьи, группы, общества в целом»;
- 3) признать классическую клиническую психотерапию направлением психотерапии;
- 4) считать модальность «Групповой анализ», руководитель – Белокрылов Игорь Владленович, «дремлющей».

Е. В. Адал

Модальности (методы) психотерапии и психологического консультирования, получившие профессиональное признание в Российской Федерации по состоянию на 1 ноября 2014 г.

а) методы психотерапии

1	Гипносуггестивная терапия	Тукаев Рашит Джаудатович	Москва
2	Полимодальная психотерапия	Макаров Виктор Викторович	Москва
3	Семейная психотерапия	Варга Анна Яковлевна	Москва
4	Экзистенциальная психотерапия	Баранников Александр Сергеевич	Москва
5	Российский клинический психоанализ	Егоров Борис Ефимович	Москва
6	Телесно-ориентированная психотерапия	Белгородский Лев Семенович	Москва
7	Ресурсно-ориентированная системная психотерапия	Сандомирский Марк Евгеньевич Белгородский Лев Семенович	Москва
8	Позитивная психотерапия	Кириллов Иван Олегович	Москва
9	Символдрама	Обухов-Козаровицкий Яков Леонидович	Москва
10	Трансперсональная психотерапия	Зингерман Ирина Семеновна	Москва
11	Интегральное нейропрограммирование	Ковалев Сергей Викторович	Москва
12	Терапия творческим самовыражением	Бурно Марк Евгеньевич	Москва
13	Специфический релаксационный рекреативный психокатализ	Ермошин Андрей Федорович	Москва
14	Клиническая классическая психотерапия	Бурно Марк Евгеньевич	Москва
15	Дианализ	Завьялов Владимир Юрьевич	Новосибирск

16	Психодрама	Романова Илона Евгеньевна	Екатеринбург
17	Эмоционально-образная психотерапия	Линде Николай Дмитриевич	Москва
18	Психоорганический анализ	Ащеулова Оксана Ивановна	Москва
19	Транзактный анализ	Зуйкова Надежда Леонидовна	Москва
20	Психотерапевтическая кинезиология	Чобану Ирина Константиновна	Москва
21	Эриксоновская психотерапия и эриксоновский гипноз	Доморацкий Владимир Антонович	Минск, Белоруссия
22	Перинатальная психотерапия	Печникова Елена Юрьевна Филиппова Галина Григорьевна	Москва
23	Религиозно-ориентированная психотерапия	Белорусов Сергей Анатольевич	Москва
24	Музыкальная психотерапия	Петрушин Валентин Иванович	Москва
25	Дифференцированная когнитивная терапия	Бурно Антон Маркович	Москва
26	Клиническая психосоматическая психотерапия	Зуйкова Надежда Леонидовна	Москва
27	Групповой анализ	Белокрылов Игорь Владленович	Московская область
28	Целебная творческая психолингвистика	Семёнова Алла Ивановна	Москва
29	Когнитивно-поведенческая психотерапия	Касаткин Владимир Николаевич	Москва
30	Клиент-центрированная психотерапия	Кочарян Александр Суменович Кузовкин Виктор Владимирович	Харьков Москва

31	Интегративно-диалоговая, когнитивно-ориентированная гипнотерапия (психотерапия)	Тукаев Рашит Джаудатович	Москва
32	Гештальт-подход	Павлов Константин Витальевич	Санкт-Петербург
33	Арт-терапия	Копытин Александр Иванович	Санкт-Петербург
34	Юнгианский анализ	Киневская Лия Александровна Сурина Лидия Алексеевна	Москва
35	Объединённое психоаналитическое направление в психотерапии в ОППЛ	Харитонов Александр Николаевич	Москва

б) методы психотерапии и консультирования

36	Восточная версия транзактного анализа	Макарова Галина Анатольевна	Москва
----	---------------------------------------	-----------------------------	--------

37	Восточная версия нейролингвистического программирования	Ковалев Сергей Викторович	Москва
38	Системно-феноменологическая терапия и консультирование. Системные расстановки	Бурняшев Михаил Геннадиевич	Москва
39	Этический персонализм	Бондаренко Александр Федорович	Киев
40	Процессуально-ориентированная психология	Сербина Людмила Николаевна	Москва
41	Генеративная психотерапия	Силенок Петр Федорович	Краснодар
42	Восточная версия психосинтеза	Ключников Сергей Юрьевич	Москва


ОРИЕНТИРЫ

ПОСОБИЕ НАЧИНАЮЩИМ СПЕЦИАЛИСТАМ – ПРАКТИЧЕСКИМ ПСИХОЛОГАМ И ПСИХОТЕРАПЕВТАМ

Макарова Е. В., действительный член ОППЛ, экзистенциально-аналитический психотерапевт, психоаналитик, аккредитованный супервизор, председатель молодежной секции Всемирного Совета по психотерапии, председатель молодежной и международной секций ОППЛ, сопредседатель Комитета по личной терапии и балинтовскому движению ОППЛ, национальный представитель РФ в Европейской психотерапевтической ассоциации (Россия, Москва – Австрия, Вена)

Профессия практического психолога или психотерапевта в корне отличается от большинства существующих в нашем обществе профессий. Психотерапевтическое образование влияет на все уровни восприятия человека и накладывает свой отпечаток на то пространство, которое нас окружает. Часто наши представления о профессии во время начала образования не соответствуют реальности, с которой мы сталкиваемся, начиная практическую работу. Иногда возникает впечатление, что общество и государство еще не готовы к принятию наших услуг. Из-за отсутствия подкрепленных законодательными документами норм и описаний профессии, возникает неразбериха, как в обществе, так и, отчасти, в нас самих, в нашей профессиональной идентичности.

Нам часто приходится задумываться о ценности нашего образования. К некоторым специалистам скоропостижно приходит разочарование, ведь продукт нашей работы нельзя потрогать руками или сосчитать, а семена, которые мы сажаем, очень хрупкие и долго прорастают. Вопрос, как удержаться на современном рынке услуг, быть успешным предпринимателем и одновременно соблюдать профессиональную этику, волнует каждого из нас.

Это внутренние и внешние конфликты, с которыми встречаются не только начинающие профессионалы, но и опытные психотерапевты. В этом пособии мне бы хотелось уделить внимание особенностям становления психотерапевта или практического психолога – профессионала. Чтобы облегчить моему читателю усвоение информации, я буду использовать только слова «психотерапия» и «психотерапевт», имея в виду не только психиатров-психотерапевтов, но и всех других профессионалов, успешно закончивших психотерапевтическое или психологическое образование и активно практикующих в области психотерапии,

и слово «клиент», которое может обозначать в некоторых случаях и пациента, и клиента.

Куда идти и что делать после окончания образования?

Нередко молодой специалист сталкивается с дилеммой: после окончания образования непросто устроиться на работу, многие работодатели не хотят брать специалистов без опыта работы. А где же набраться этого опыта, если тебя никто не хочет брать на работу?

Лучше всего начинать набираться опыта уже во время образования. Будьте активны, устройтесь практикантом в интересное Вам учреждение или общественную организацию. И даже если такая практика обычно не оплачивается, Вы уже будете набирать драгоценный опыт и иметь преимущество перед другими выпускниками. Нередко практиканты, успешно зарекомендовавшие себя перед работодателем во время практики, по окончании образования принимаются на постоянную работу.

Также не стоит бояться сначала малооплачиваемой работы в школе, общественных центрах, приемных и так далее. Если Вы в дальнейшем планируете открывать личный кабинет, такая работа даст Вам не только ценнейший опыт практической работы с самыми разными людьми, но и поможет найти постоянных клиентов.

Важно также находить и поддерживать контакты с представителями смежных профессий. У каждого уважающего себя психотерапевта должен быть коллега-психиатр, к которому можно направить своего клиента, чтобы подстраховаться, если Вам кажется, что клиенту необходима медикаментозная поддержка, или

получить обратную связь по диагностическим вопросам. Врачи являются важными соратниками психотерапевтов.

Личный кабинет

Если Вы решили открыть свой личный кабинет, важно, чтобы Вы и Ваши пациенты чувствовали себя в этом помещении комфортно и безопасно. Конечно, особенно в начале профессиональной деятельности, у Вас может не быть возможности снимать отдельное помещение или кабинет в амбулатории или совмещенной студии. Многие начинают принимать дома.

Прежде, чем Вы начнете принимать клиентов дома, важно обсудить условия поведения во время Ваших приемов с Вашими сожителями, если такие имеются. Важно, чтобы Ваши клиенты не слышали сожителей, а сожители не могли слышать, о чем рассказывает клиент. В противном случае, клиент не сможет полностью довериться Вам, и профессиональная тайна не будет соблюдена.

Само помещение, где Вы будете принимать, должно иметь уютный, но официальный вид. Личные вещи, фотографии, Вашу одежду, стоит убрать из пространства, где Вы будете работать. Обстановка кабинета зависит также от метода психотерапии, в рамках которого Вы работаете.

Не забывайте проветривать помещение и выходить из дома. Звучит банально, но, к сожалению, нередко психотерапевты, принимающие в собственной квартире или консультирующие online, из-за отсутствия необходимости выходить из дома, например, чтобы поехать на работу, все больше и больше изолируются от окружающего мира. А отсутствие смены обстановки не способствует отдыху и выходу из профессиональной роли.

Когда поток клиентов наладится, необходимо пройти процедуру регистрации Вас как индивидуального предпринимателя (ИП). Тем самым Вы легализуете свою частную практику. Если Вы – представитель медицинской психотерапии, внимательно отнеситесь к процедуре лицензирования своей деятельности.

Как привлечь клиентов?

Профессиональная паутина

Как уже было упомянуто ранее, психотерапевту необходима профессиональная «паутина», состоящая из других психотерапевтов, врачей и представителей смежных профессий. Такие контакты легко завести, активно участвуя в профессиональной общественной жизни.

Средства массовой информации

Интернет сегодня является самым мощным средством поиска и распространения информации. Современному профессионалу важно иметь свою страницу в интернете. На этой странице важно поместить свою фотографию (часто визуальная симпатия подталкивает клиента выбрать именно Вас), достоверную информацию о себе и своем образовании, контактные данные, услуги, которые Вы предлагаете, а также Ваше видение психотерапии. При желании Вы можете дать ссылку на Ваш блог.

В большинстве регионов уже есть сайты общественных организаций, которые содержат базу данных практикующих в нашей сфере специалистов, где и Вы можете заявить о себе и своей профессиональной деятельности.

Общественная деятельность

Чтобы быть в курсе профессиональных событий и тенденций, постоянно повышать свой профессиональный уровень и обмениваться опытом с коллегами, психотерапевту-профессионалу необходимо быть частью профессионального сообщества. Причем, я советую, не оставаться в рамках своей школы или метода, а вступать в общественные сообщества, в которых представлены разные школы и модальности. Ведь именно к профессиональным сообществам обращаются в случае необходимости представления профессиональной оценки или комментариев в средствах массовой информации. Также, через профессиональное сообщество легче получить возможность выступить на радио или телевидении, опубликовать статью.

Более того, в большинстве регионов есть сайты общественных организаций, на которых потенциальные клиенты ищут психотерапевта, здесь Вы также можете заявить о себе и своей профессиональной деятельности, дать ссылку на Вашу страницу.

Хорошая работа

Простая истина: если Вы хороший профессионал, то, пусть не все, но большинство бывших клиентов обязательно посоветуют Вас своим знакомым, а коллеги будут отправлять Вам клиентов, которых, по тем или иным причинам не могут принять сами. Если Вы действительно настроены на работу с клиентами, у Вас есть желание и время принимать, то клиенты обязательно придут к Вам. Если нет, то, даже при самой грандиозной рекламе, вряд ли к Вам будут стоять очереди на прием. Такова особенность нашей профессии.

Какую назначить цену за консультацию?

Прежде, чем назначить сумму своего гонорара, изучите рынок психологических услуг в Вашем городе и регионе. Попытайтесь трезво оценить финансовые возможности и готовность Ваших клиентов. В начале Вашего профессионального пути лучше назначить цену меньше для набора клиентской базы. Но: будьте осторожны, если у психотерапевта есть ощущение, что пациент оплачивает его работу слишком дешево, то психотерапевт, тем самым, бессознательно оставляет за собой право работать вполсилы. Или же: в процессе терапии могут возникнуть, в основном, пассивно-агрессивные тенденции со стороны психотерапевта, которые, будучи улавливаемыми пациентом, выплескиваются обратно на психотерапевта, который, в свою очередь, будет не принимать агрессивное поведение пациента, где-то считая, что пациент ведет себя неблагодарно. Также у психотерапевта с маленьким гонораром меньше мотивации в работе с пациентом, что может приводить к тому, что ему будет легче отказаться от пациента при первом кризисе в процессе психотерапии или же отменять встречи в не очень удобное для себя время. Ставить слишком высокую планку гонорара тоже не стоит, поскольку это также негативно отражается на Вашей работе с пациентом. Во-первых, психотерапевт может испытывать стыд перед пациентом и бессознательно отталкивать его от себя, провоцируя на преждевременное окончание терапии или же, наоборот, не давая пациенту выздороветь и способствовать развитию симбиотических отношений с профессионалом. Кроме этого, профессионал, как и в случае с недостаточной оплатой своего труда, будет избегать конфронтации, необходимой для прогресса в процессе лечения.

С другой стороны, при обозначении цены часа своей жизни, полностью посвященного другому человеку и его жизни, необходимо ориентироваться и на финансовые возможности пациента. Высота гонорара должна быть ощутимой для пациента. Оплата психотерапии является одним из инструментов психотерапевта для работы с сопротивлениями, а также для мотивации пациента к прогрессу, к освобождению и решению своего запроса.

Социальный тариф

Если мы говорим о новой миссии психотерапии, о распространении психотерапии в массы, то стоит рассмотреть возможность проведения психотерапии по так называемому «социальному тарифу», как дополнение к своей профессиональной деятельности. Если психотерапевт-профессионал доволен условиями своей профессиональной деятельности, если он правильно для себя рассчитал соотношение своих витальных возможностей и экономического положения, то он может посвятить хотя бы 10% своего рабочего времени терапии по социальному тарифу.

Что я имею в виду, говоря «социальный тариф». Я не имею в виду бесплатное предоставление профессиональных услуг, я говорю о гонораре, соответствующем финансовым возможностям клиента и возможности принятия этой суммы психотерапевтом. Если клиент мотивирован на прохождение психотерапии, а профессионал понимает свою некорыстную мотивацию к работе с этим клиен-

том, то отхождение от обычной для психотерапевта суммы гонорара может принести пользу как клиенту, так и психотерапевту.

Своеобразное отхождение от, так называемой, только «паркетной психотерапии», развивает профессионала и не дает ему творчески «закинуть».

Конечно, если психотерапевт не работает независимо, не может повлиять на размер своего гонорара и вынужден принимать всех, кто к нему приходит, этот психотерапевт должен найти для себя другие способы балансировки своей профессиональной деятельности, которая позволит психотерапевтическому процессу протекать независимо от рабочей ситуации профессионала.

Первичная и вторичная профессиональная идентичность

Несомненно, если речь идет о сравнении психотерапевтов, которые сразу после окончания среднего образования приступили к познаниям психотерапевтической профессии, и о тех, чей путь лежал через познания других профессий, необходимо рассмотреть тот багаж, который они несут с собой. Психотерапевты, пришедшие из других профессий, в том числе и смежных, вынуждены уничтожать или разбивать в себе части первой профессиональной идентичности, пытаясь интегрировать их в свою новую психотерапевтическую идентичность. Это часто бывает проблематично, так как многие кандидаты вынуждены продолжать свою рабочую деятельность в целях финансирования психотерапевтического образования. Процесс переучивания может быть долгим и часто, в моменты растерянности при работе с клиентом, психотерапевт будет черпать уверенность из своей первой профессиональной идентичности. Это может как поддержать, так и потревожить рабочий процесс. Психотерапевтам с первичной профессиональной идентичностью не нужно менять профессиональную идентичность, но им, в свою очередь, часто не хватает опыта повседневной профессиональной деятельности. Активное участие в профессиональном сообществе, прохождение личной терапии и постоянная супервизия способствуют процессу формирования профессиональной идентичности. В независимости от того, является Ваша профессиональная психотерапевтическая идентичность первичной или вторичной, я советую пройти различные практики во время образования для ознакомления с профессиональной жизнью и различными социальными институтами.

О «чересчур молодых» профессионалах

Психотерапевты, начинающие практическую работу с клиентами, часто испытывают страх и неуверенность, в независимости от возраста. В этой стадии начинающий профессионал опирается на положительный опыт своей личной терапии и навыки, приобретенные во время образования. Он представляет собой собирательный образ всех профессиональных авторитетов, с которыми ему приходилось иметь дело во время образования. И только со временем психотерапевту удастся выработать свой собственный стиль и динамику работы с клиентами. Начинающие профессионалы часто испытывают страх быть непризнанными клиентами или не суметь организовать и запустить психотерапевтический процесс. Эти страхи особенно присущи молодым психотерапевтам, так как у них нет возможности, в связи с юным возрастом, создать изначальный образ опытного профессионала в глазах клиента. Однако, несмотря на это, многим молодым психотерапевтам удастся убедить клиента во время первых встреч довериться своему профессионализму и поработать вместе. И, как правило, уже после третьей встречи психотерапевтический процесс активизируется, и между клиентом и психотерапевтом возникают необходимые для плодотворной работы процессы межличностного переноса. Ведь мы знаем, что личность психотерапевта наполняется свойствами важных в жизни клиента объектов, в независимости от пола, внешности или возраста профессионала. Некоторым клиентам даже легче довериться молодому профессионалу, преодолев свои страхи перед разоблачением во время терапии. Молодой профессионал с присущей ему легкостью может «соблазнить»

клиента на совместное исследование его личности. Быть может, клиенту будет интересно обучить молодого психотерапевта своей жизни, и тем самым лучше понять себя. Также экзистенциальные вопросы бытия клиента могут быстрее выйти на передний план. Там, где молодому профессионалу не хватает жизненного опыта, он компенсирует его своей юношеской мотивацией и креативностью. Молодым профессионалам легче работать с детьми, они более гибко могут варьировать между взрослым и детским состоянием и исполнять роль связующего звена в коммуникации между детьми и их родителями.

Находясь в стадии завершения формирования самости, молодые профессионалы с легкостью принимают элементы личности пациента в переносе и контрпереносе, и, находясь в своем развитии в состоянии фильтрации процессов, соответствующих и не соответствующих личной динамике, без большого труда распознают элементы, не принадлежащие своей личности.

Проведенные за последние 5 лет исследования в области обратной связи клиентов и психотерапевтов показывают, что начинающие профессионалы могут пользоваться большей популярностью, нежели профессионалы с большим опытом. Причиной является эмоциональная включенность и неподдельный интерес к клиенту, что у более опытного профессионала может ослабевать со временем.

Образ и личность психотерапевта

Нередко на своих семинарах я спрашиваю начинающих и опытных профессионалов, какими качествами должен обладать психотерапевт. Ответы по сути получаю похожие: психотерапевт должен обладать особым даром, высоким интеллектом, быть добрым, мужественным/женственным, всегда опрятным, красивым, толерантным, гуманным, в общем, идеальным добрым героем. Спешу развеять этот миф, который мы сами себе создаем.

Психотерапевт не обязан быть супер-человеком и идеалом, более того, такая позиция может только помешать его работе. Клиенту хочется видеть человека такого же, как они сами. Конечно, психотерапевт должен оставаться профессионалом на работе, и соответственно одеваться и вести себя. Но, как мы все отлично знаем, любое стремление к «идеальному Я» приведет к фрустрации. А стремление к «супернормальности» чаще всего является признаком не проработанности личности профессионала. Ведь не редко именно человеческая реакция на сложившуюся ситуацию, а не заученный прием психотерапевта, становится ключевой в позитивном прогрессе клиента.

Также Вы не обязаны быть всезнающим мудрецом. Если Вы не уверены, являетесь ли правильным специалистом для удовлетворения конкретного запроса клиента или сомневаетесь, как именно построить программу курса консультаций, Вы можете сказать клиенту, что Вам нужно подумать или посоветоваться до следующей консультации. В это время Вы можете разобрать этот случай на супервизии или связаться с Вашим коллегой-психологом, психиатром, неврологом, наркологом или любым другим специалистом, которому Вы доверяете, и который обладает достаточной квалификацией, чтобы дать Вам консультацию по поводу данного клиента.

Если Вы не можете найти ничего в клиенте, что Вам симпатично, Вы не сможете помочь этому клиенту, как бы Вы себя не заставляли. Это же правило распространяется на клиента: если Вы видите, что клиент чувствует себя не комфортно у Вас на приеме, Вы можете поделиться с ним своими ощущениями и предложить познакомиться и с другими психотерапевтами, а потом принять решение, к кому он хочет ходить на консультирование.

Очень рекомендую заключать с клиентом контракт на консультирование, в котором Вы сможете прописать конечную цель работы, временные сроки, а также его и Ваши обязательства. Составляющие контракта могут варьироваться в зависимости от Вашего метода консультирования и запроса клиента, а также меняться во время курса консультирования.

Не следует забывать, что психотерапевт – это работа, а не наш смысл бытия. Постоянное пребывание только в профессиональной роли ведет к выгоранию, ущемлению личной жизни, упадку профессиональной эффективности и профессиональному психотерапевтическому расстройству.

Будучи профессионалом, не забывайте оставаться человеком. Наличие качественной личной жизни и пространства – важный фактор поддержания эффективности и профилактики профессиональных заболеваний у психотерапевтов.

Научитесь оставлять свою профессиональную роль в кабинете. Как белый халат надевайте ее, приходя на работу, и снимайте ее, уходя с работы. Придумайте себе ритуалы перехода из состояния профессионала в Ваше личное состояние. Не забывайте, что каждый психотерапевт – это неповторимый, очень хрупкий инструмент, который надо беречь, в первую очередь, самому профессионалу.

Что представляет собой психотерапевтическое образование? Чему необходимо научиться, чтобы стать психотерапевтом?

Психотерапевтическое образование, в независимости от выбранного метода, состоит из теории. Теории личности, теории развития, теории о появлении болезни или расстройства, теории психотерапевтической работы и функций частей личности. Психотерапевтическое образование является также практическим образованием. Будущий профессионал наблюдает за работой опытных психотерапевтов, изучает литературу, методики практической и научной работы, навыки организации и активизации психотерапевтического процесса. Эта часть психотерапевтического образования ничем не отличается от любого другого высшего образования. Она доступна взрослому человеку независимо от его возраста.

Многие обучающие психотерапевты делают особый акцент на развитый интеллект и высокий культурный уровень психотерапевта. Эти качества кандидат может развить во время полноценного, направленного на многостороннее научное и культурное развитие психотерапевтического образования. Наиболее важным требованием к психотерапевту, по словам Ральфа Р. Гринсона, автора так называемой «кулинарной книги рецептов психоанализа», является понятное (самому психотерапевту) бессознательное. Это одна из причин, почему незаменимой составляющей психотерапевтического образования является личная или обучающая терапия.

Личная терапия

Личная терапия является неотъемлемой частью психотерапевтического образования. Успешно пройденная личная терапия позволит психотерапевту не только понять суть психотерапевтического процесса, но и искренне поверить в эффективность психотерапии. Российская психотерапия несет в себе культуру врачебного восприятия профессии, поэтому приверженцы психиатрической психотерапии часто считают, что самому психотерапевту не нужна личная терапия. Кроме этого, представители не профессиональной и не научной психотерапии распространяют мнение, что личная терапия не нужна профессионалу. Поэтому, если в институте, в котором Вы получаете психотерапевтическое образование, нет культуры прохождения личной терапии, то советую Вам обратиться к иному профессиональному образованию или же пройти курс личной терапии в профессиональном сообществе. Профессионал, не прошедший личную терапию и занимающийся психотерапевтической деятельностью, рискует навредить себе и своему клиенту.

Какие изменения должны произойти в личности обучающегося психотерапевта во время прохождения личной терапии?

Во время личной терапии человек анализирует свой опыт межличностных отношений, заново конструирует свою историю, ставит новые цели, освобождает свое Эго, нащупывает свой жиз-

ненный путь и освобождается от внешних и внутренних объектов, препятствующих на осознанно выбранном им пути к своему субъективному счастью.

Эрик Эриксон описывает задачи становления личности в поиске личностной идентичности в возрасте от 13 до 20 лет как принятие новых социальных ролей и конечное формирование обособленной личности в групповом контексте. В этот период человек ставит под вопрос авторитет людей, оказывающих на него влияние, ищет свою роль в обществе, активно исследует гендерные отношения, выбирает себе профессию. В этот период вопрос «кто я?» играет для индивидуума самую центральную роль. А ответом на него служит анализ всего межличностного опыта, направленного на решение личностных конфликтов, в процессе которого формируется Эго. Это означает, что кандидат на психотерапевтическое образование, в возрасте от 19 до 24 лет, находится в естественном состоянии анализа своей личности и формирования «обособленного Я». Кандидаты в этом возрасте уже обладают сформированным Я, но еще не до конца – сформированной самостью. Таким образом, личностные изменения, через которые кандидату необходимо пройти во время личной терапии, полностью соответствуют естественной стадии развития молодого индивидуума. Поэтому и задачей обучающего терапевта в работе с молодыми кандидатами является создание безопасного, эмпатического пространства, способствующего естественному развитию индивидуума. Обучающие терапевты, которые работают с молодыми кандидатами, часто обращают внимание на тенденцию принятия позиции «взрослого» или «учителя» в своей психотерапевтической роли. Многие из них замечают отличия работы с молодыми кандидатами, которые развиваются более динамично, отличаются быстрым развитием креативности, становящейся заметной в сновидениях и способах невротического самовыражения. Молодые кандидаты более склонны к регрессивным состояниям, нежели более взрослые кандидаты, поэтому особенно важно направлять их на скорейшее завершение личной терапии, а не поддерживать зависимое поведение.

В системе психотерапевтического образования молодым кандидатам с хорошо развитым Эго легче войти в процесс идеализации психоанализа, необходимый на первых стадиях психотерапевтического образования и разорвать пуповину между выбранной профессиональной психотерапевтической идентичностью и альма-матер – образовательным институтом – после завершения поставленных задач данного этапа развития профессионала. Молодые кандидаты с плохо развитым Эго, наоборот, склонны к зависимой позиции по отношению к образовательному институту, которая часто поддерживается политикой образовательных заведений. Таких, например, которые описал Отто Кернберг в своей иронично-критичной статье «Тридцать методов для подавления творческих способностей кандидатов в психоаналитике». Такой затянувшийся симбиоз может быть опасным особенно для молодой личности.

Уделите особое внимание выбору обучающего терапевта. Обратите внимание на его образование, профессиональный опыт, наличие статуса обучающего терапевта в профессиональном сообществе. Познакомьтесь сразу с несколькими обучающими психотерапевтами, прежде чем принять решение, у кого Вы пройдете курс личной терапии.

О значении супервизии и профессионального сообщества

Часто психотерапевтам кажется, что они очень одиноки в своей работе. Из-за правила о конфиденциальности, поделиться своими переживаниями или профессиональными историями с друзьями и членами семьи проблематично. Коллеги часто заняты своей работой и не хотят еще и о наших клиентах слушать, тем более, что в глазах коллег нам хочется хорошо выглядеть. А прочитать всю профессиональную литературу и быть в курсе всех методов,

диагностических тонкостей и особенностей лечения всех ментальных расстройств – просто невозможно.

Вы не обязаны тащить все на себе и молчать. Психотерапевту необходим постоянный обмен опыта с коллегами, а также пространство, где он может поделиться своими переживаниями и получить обратную связь. Изолированный профессионал быстро потеряет свою эффективность, мотивацию и здоровье. Этим пространством является профессиональная супервизия, личная терапия и балинтовская группа.

Супервизия

Одной из важнейших составляющих благополучной психотерапевтической деятельности является постоянная супервизия. Цель профессиональной супервизии – не только в образовательном аспекте, но и в профилактике синдрома эмоционального выгорания, возможности посмотреть на процессы, происходящие в работе с пациентом, со стороны, немножко отойдя от эмоциональной динамики. Постоянно проходя супервизию, психотерапевт повышает свою профессиональную эффективность во много раз. Он пользуется не только своими ресурсами и знаниями в работе с пациентом, но и ресурсами и знаниями своего супервизора и коллег из супервизорной группы.

При выборе супервизорной группы я советую обратить особое внимание на профессиональное образование и аккредитацию ведущего, а также на образование участников группы и доброжелательную, профессиональную атмосферу внутри группы. Я не устаю повторять, что психотерапевт должен находиться в постоянном профессиональном обмене

с представителями как медицинской, так и психологической психотерапии. После посещения группы прислушайтесь к своим ощущениям: получили ли Вы новые знания и идеи, появилась ли у Вас мотивация к дальнейшей работе, пришло ли к Вам полное или частичное осознание в рамках запроса, который был заявлен на группе. Если у Вас не появилось таких ощущений сразу после группы и по прохождению некоторого времени, то Вам стоит подумать о смене супервизора и супервизорной группы.

Заключение

Существует такой психотерапевтический миф, что первые клиенты приносят с собой не проработанные проблемы психотерапевта. Каждый психотерапевт помнит своего первого клиента на протяжении всей жизни.

Не забывайте, что клиенты выбирают нас, а не мы их. Относитесь к Вашим клиентам с уважением и пытайтесь не терять искренний интерес к внутреннему миру тех, кто обращается к Вам за помощью и поддержкой.

Теоритическую и практическую часть психотерапевтического образования может познать каждый, независимо от возраста. Познание самой сути психотерапевтической работы является долгим, возможно, длинной в жизнь, процессом, и чем раньше психотерапевт встает на путь познания психотерапии и поиска своей профессиональной идентичности, тем больше у него будет времени познать его суть.

Я желаю Вам успешной, интересной, вдохновляющей профессиональной деятельности!



ОФИЦИАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

ТРАДИЦИОННЫЕ РОЖДЕСТВЕНСКИЕ НЕДЕЛИ ПСИХОТЕРАПИИ В ОБЩЕРОССИЙСКОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЛИГЕ

28 ноября – 28 декабря 2014 года, Москва

Рождественские недели – это домашняя конференция, конференции модальностей, тренинги, лекции, круглые столы, клубные и другие встречи.

- Домашняя конференция ОППЛ и круглый стол «Образование в большой и малой психотерапии»
 - Тренинги Рождественских недель
- Все формы проводятся по собственному расписанию.

24 декабря (среда) 10.30–13.00 – Пленарный день домашней конференции

«Образование в большой и малой психотерапии» с 10.30 до 13.00.

10.30–11.30 – доклад «Прошлое, настоящее и новая парадигма образования в области большой и малой психотерапии», д.м.н., профессор, заведующий кафедрой психотерапии и сексологии РМАПО, президент ОППЛ и ОСПиК, вице-президент Всемирного Совета по Психотерапии **Макаров Виктор Викторович**.

11.30–12.30 – круглый стол «Образование в области психотерапии», модератор – профессор **Макаров Виктор Викторович**.

Фиксированные выступления:

д.м.н., профессор кафедры психотерапии и сексологии РМАПО, председатель Комитета модальностей ОППЛ **Бурно Марк Евгеньевич**;

д.м.н., профессор кафедры психотерапии и сексологии РМАПО, председатель Комитета по этике и защите профессиональных прав ОППЛ **Егоров Борис Ефимович**;

к.м.н., доцент **Покровский Юрий Львович**;

к.м.н., доцент **Захаров Роман Иванович**.

13.00–14.00 – расширенное заседание Центрального Совета ОППЛ.

15.00–18.00 – заседание Комитета модальностей ОППЛ.

18.00 – традиционный Рождественский фуршет.

Все вышеуказанные мероприятия состоятся по адресу: г. Москва, 2-й Автозаводский проезд, д. 4, кафедра психотерапии и сексологии РМАПО, актовый зал.

ПРИГЛАШАЕМ ВАС ПРИНЯТЬ УЧАСТИЕ В РОЖДЕСТВЕНСКИХ НЕДЕЛЯХ ОППЛ! СЛЕДИТЕ ЗА РАСПИСАНИЕМ!

Тел. для справок: +7 (919) 763–61–47; +7 (495) 675–15–63.

Электронная почта: pplrf@yandex.ru

Официальный WEB сайт: <http://www.oppl.ru>

Сайт путешествий: <http://www.trevel.oppl.ru>

Сайт конференций: <http://www.eurasian-psychotherapy.com/>

Исполнительный директор ОППЛ: Калмыкова Инга Юрьевна
center@oppl.ru, моб.: +7 (963) 750–51–08, тел/факс: +7 (495) 675–15–63

Ответственный секретарь ЦС ОППЛ: Приходченко Ольга Анатольевна

8750oppl@gmail.com, моб.: +7 (915) 129–87–50

Учёный секретарь ЦС ОППЛ: Камалова София Цихиловна

oppl.doc@gmail.com, моб.: +7 (916) 062–00–26

Тренинг-руководитель ЦС ОППЛ: Нерода Анна Рудольфовна

mosgipnoz@gmail.com, моб.: +7 (903) 582–49–42

Центральный Совет ОППЛ

МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС «ИНТЕГРАТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ В БОЛЬШОЙ ПСИХОТЕРАПИИ. ПСИХОТЕРАПИЯ ЗДОРОВЫХ. ДУХОВНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»

Москва, 15–18 октября 2015 года

Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига приглашает профессиональных психотерапевтов, психологов, консультантов, клинических психологов, врачей, социальных работников, медиаторов, студентов и аспирантов медицинских и психологических вузов, а также всех, кому интересен необъятный мир психотерапии, принять участие в главном Конгрессе года!

15 октября	16 октября	17 октября	18 октября
	Открытие Конгресса. Торжественное вручение европейских и всемирных сертификатов психотерапевта	Пленарные доклады	Пленарные доклады
Секционные заседания, симпозиумы, стендовые сессии	Пленарные доклады, секционные заседания, симпозиумы, стендовые сессии	Секционные заседания, симпозиумы, стендовые сессии	Секционные заседания, симпозиумы, стендовые сессии
Мастер-классы, демонстрации	Мастер-классы, демонстрации	Мастер-классы, демонстрации	Мастер-классы, демонстрации
Молодежная конференция	Международная психоаналитическая конференция		Торжественная церемония закрытия Конгресса
Вечер знакомств и встречи друзей	VI Психотерапевтический бал	Вечер землячеств	Прощальный вечер
Международная выставка «Интегративные процессы в большой психотерапии»			

Каждое событие Конгресса будет проходить по своей программе!

Конгресс состоится в гостиничном комплексе и конгресс-центре «Измайлово», корпус Вега (Москва, Измайловское ш., д. 71, метро «Партизанская»).

Материалы Конгресса публикуются в счёт организационного взноса в форме тезисов и статей (статьи – по выбору редакции) в специальных выпусках ежемесячного научно-практического журнала «Психотерапия». По желанию докладчиков и по решению редакции – во всемирном научно-практическом журнале «Psychotherapy».

Аннотации секций и докладов публикуются в программе Конгресса в «Профессиональной психотерапевтической газете».

Правила оформления материалов высылаются по запросу: orpl.doc@gmail.com

Оформленные по правилам аннотации докладов и программы секций просим высылать ответственному за программу Конгресса Камаловой Софии Цихилловне, orpl.doc@gmail.com, тел.: +7 (916) 062–00–26.

Заявки на проведение мастер-класса, демонстрации или тренинга в рамках Конгресса и (или) Декадника (тренингах пре- и постконгресса) просим адресовать Приходченко Ольге Анатольевне, decadnik@mail.ru, тел.: +7 (915) 129–87–50.

Форма заявки высылается по запросу.

Оргкомитет оставляет за собой право отбора мастер-классов, тренингов и демонстраций в программу.

Материалы в программу Конгресса принимаются до 31 мая 2015 г.

Оформленные по правилам тезисы и статьи просим высылать ответственному за издание материалов Конгресса Иришкину Андрею Александровичу, forum-admin@ruspsy.net до 1 июня 2015 г.

Финансовые условия участия в Конгрессе

Организационный взнос для участия в Конгрессе составляет:

- рублевый эквивалент 90 евро – для действительных членов Лиги;
 - рублевый эквивалент 100 евро – для консультативных членов Лиги;
 - рублевый эквивалент 110 евро – для наблюдательных членов Лиги и членов организаций-партнёров;
 - рублевый эквивалент 120 евро – для других участников Конгресса.
- Скидки за раннее внесение организационного взноса:
- в январе и феврале – 30% от суммы взноса;
 - в марте – 25% от суммы взноса;
 - в апреле – 15% от суммы взноса;
 - в мае – 10% от суммы взноса.

При внесении организационного взноса на Конгрессе, его сумма будет равна рублёвому эквиваленту 40 евро за каждый день участия, скидки не предполагаются.

Докладчики молодежной конференции освобождены от организационного взноса.

Организационный взнос участия в декаднике будет сообщён по запросу.

Регистрация участников

1. Скачайте бланк платежного поручения <http://www.oppl.ru/up/files/files/Obrazec-platezhnogo-poruchenija-kongress-2014.doc>
2. Оплатите нужную сумму.
3. Отправьте скан квитанции и ФИО на адрес: center@oppl.ru (исполнительному директору ОППЛ Калмыковой Инге Юрьевне), моб.: +7 (963) 750–51–08, служ.: +7 (495) 675–15–63, получите ответ с подтверждением.
4. Во время проведения Конгресса обратитесь на стойку регистрации участников с квитанцией об оплате и получите портфель участника.

Исполнительный комитет

Президент Конгресса: президент ОППЛ Макаров Виктор Викторович (Москва), 9259036@gmail.com, 9259036@mail.ru

Ответственный за регистрацию участников: исполнительный директор ОППЛ Калмыкова Инга Юрьевна, center@oppl.ru, моб.: +7 (963) 750–51–08, тел./ факс: +7 (495) 675–15–63

Ответственный за мастер-классы Конгресса, тренинги, декадник и выставку: ответственный секретарь ЦС ОППЛ Приходченко Ольга Анатольевна (Москва), decadnik@mail.ru, тел.: +7 (915) 129–87–50

Ответственный за работу с зарубежными участниками, за молодежную конференцию Конгресса: Макарова Екатерина Викторовна (Москва-Вена), kmoppl@mail.ru, тел.: +7 (916) 507–58–10, +43 (660) 212–04–33

Ответственный за издание аннотированной программы Конгресса: заместитель главного редактора «Профессиональной психотерапевтической газеты» Адал Елена Валерьевна, eadal@yandex.ru, тел.: +7 (916) 604–98–38

Ответственный за составление аннотированной программы Конгресса: Ученый секретарь ОППЛ Камалова София Цихилловна, orpl.doc@gmail.com, тел.: +7 (916) 062–00–26

Ответственный за издание материалов Конгресса: Иришкин Андрей Александрович, forum-admin@ruspsy.net

Ответственный за психотерапевтический бал и вечера

Конгресса: председатель регионального отделения ОППЛ в Санкт-Петербурге и СЗФО Румянцева Инга Викторовна, oppl.spb@mail.ru, тел.: +7 (911) 221-33-32

Ответственный за размещение участников Конгресса

в гостиницах и помещениях Конгресса: тренинг-руководитель ОППЛ Нерода Анна Рудольфовна, mosgipnoz@gmail.com, тел.: +7 (903) 582-49-42

Официальные WEB сайты Конгресса: www.oppl.ru, www.eurasian-psychotherapy.com

Партнеры события:

- Всемирный Совет по психотерапии.
- Европейская Ассоциация Психотерапии.

- Азиатская федерация Психотерапии.
- Общероссийский Совет по психотерапии и консультированию.
- Русское психоаналитическое общество.
- Ежемесячный научно-практический журнал «Психотерапия».
- Всемирный научно-практический журнал Psychotherapy.
- samopoznanie.ru – главный информационный партнер.
- psynavigator.ru
- Сайт «Все психологи».
- Evrika.ru – социальная сеть для врачей.
- Институт консультирования и системных решений.
- Rehab Family – семейная клиника психического здоровья и лечения зависимостей.

**ВИТРАЖИ МУДОСТИ****УНЫЛАЯ ЛЬ ПОРА?..**

Осень – последняя, самая восхитительная улыбка года.

Уильям Каллен Брайант

Первое дыхание осени – просто счастье после жаркого и знойного лета.

Шарлин Харрис

Осень бывает настолько красивой, что воспоминание о ней сглаживает суровость зимы.

Г. Александров

Жёлтый фон из листьев павших Ярче сказки, На деревьях задремавших Все окраски.

С. Черный

Опять опадают кусты и деревья,
Бронхитное небо слезится опять,
И дачники, бросив сырые кочевья,
Бегут, ошалевшие, вспять.

С. Черный

Есть в осени первоначальной
Короткая, но дивная пора –
Весь день стоит как бы хрустальный,
И лучезарны вечера...

Ф. И. Тютчев

Пустеет воздух, птиц не слышно боле,
Но далеко еще до первых зимних бурь –
И льется чистая и теплая лазурь
На отдыхающее поле...

Ф. И. Тютчев

Обрываются речи влюблённых,
Улетает последний скворец.
Целый день осыпаются с кленов
Силуэты багровых сердец.

Н. А. Заболоцкий

Облетают последние маки,
Журавли улетают, трубя,
И природа в болезненном мраке
Не похожа сама на себя.

Н. А. Заболоцкий

Осенний мир осмысленно устроен
И населен.

Войди в него и будь душой спокоен,
Как этот клён.

Н. А. Заболоцкий

Вот и кончается лето,
Яростно рдеют цветы,
Меньше становится света,
ближе приход темноты.
Но – темноте неподвластны,
Солнца впитавши лучи, –
Будем по-прежнему ясны,
Искренни и горячи!

Н. Асеев

Я люблю осень.
Напряжение, рык золотого льва на задворках года, потрясающего гривой листвы. Опасное время – буйная ярость и обманчивое затишье; фейерверк в карманах и каштаны в кулаке.

Джоанн Харрис

С первым осенним холодком жизнь начнется сначала.

Фрэнсис Скотт Фицджеральд

Хорошо, есть осень, она нежно и аккуратно готовит нас к холодам. Любимая осень. Время размышлений, рук в карманах, глинтвейна по вечерам и приятной меланхолии.

Эльчин Сафарли

Осень – это сезон проверки на наличие долгов перед прошлым...

Эльчин Сафарли

... Жду осень. С таким нетерпением, что готова принести ей в жертву все остальные времена года. И я совсем не буду жалеть о содеянном. Мне нужна осень. Очень-очень. Она выпустит на свет тех, кто загнан в темный угол выживания. Она не заставит повторять жестокие, но правдивые слова: «Если мы все одиноки, то в одиночестве мы все вместе». Осень называют сезоном грусти. Я не согласна: настоящая грусть приходит вместе с летом, когда не с кем разделить щедрость солнца...

Эльчин Сафарли

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

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

Главный редактор В. В. Макаров, заместитель главного редактора Е. В. Адал, ответственный секретарь И. Ю. Калмыкова.

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

Адрес редакции: 19002, Россия, Москва, ул. Арбат, д. 20, корп. 1, подъезд 4, студия 45

Отпечатано в типографии «Лица» Тел.: 8 (495) 465-77-51.

Тираж 5000 экз.