



ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА

№ 4 (137) АПРЕЛЬ–2014 • ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОРГАН ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЛИГИ

ЮБИЛЯРЫ ВЕСНЫ

МАРК ЕВГЕНЬЕВИЧ БУРНО

14 марта 2014 г. исполнилось 75 лет нашему выдающемуся современнику, психиатру, психотерапевту, доктору медицинских наук, профессору Марку Евгеньевичу Бурно. Марк Евгеньевич родился в семье психиатров. Отец – Бурно Евгений Иосифович – много лет работал в Московской психиатрической больнице № 1 им. П. П. Кащенко (ныне – вновь имени Н. А. Алексеева) заместителем главного врача по экспертизе. Мать, Бурно Софья Наумовна, много лет заведовала одним из отделений этой больницы. До двадцати лет юный Марк проживал в квартире для сотрудников на территории больницы, часто гулял в саду вместе с душевнобольными в отделении матери. Закончив в 1956 г. среднюю школу и не поступив сразу в медицинский институт, в течение года работал санитаром в 7-м остром мужском отделении этой же больницы. Затем поступил и успешно закончил в 1963 году 2-й Московский государственный медицинский институт им. Н. И. Пирогова (ныне – Российский государственный медицинский университет). Будучи студентом последних курсов медицинского института, в течение полутора лет работал фельдшером-воспитателем в детском отделении Больницы Кащенко. После окончания педиатрического факультета медицинского института, работал по распределению в Калужской областной психиатрической больнице № 2, что в деревне Ахлебино, врачом-ординатором и затем – заведующим острым психиатрическим отделением. Вернувшись в Москву в 1965 г., работал психиатром одновременно в психотерапевтическом и наркологическом кабинетах Психоневрологического диспансера № 2. В 1969 г. – врачом диспансера защитил кандидатскую диссертацию «О личностях, особенно предрасположенных к алкоголизму» под научным руководством профессора Г. К. Ушакова. В 1970 г. – ассистент кафедры психотерапии Центрального института усовершенствования врачей (ныне – Российская медицинская академия последипломного образования, РМАПО). С 1976 г. – доцент этой кафедры. В 1998 г. по приглашению Федерального научно-методического центра по психотерапии в Санкт-Петербурге М. Е. Бурно защитил по научному докладу докторскую диссертацию «Терапия творческим самовыражением» (научные консультанты – проф. Б. Д. Карвасарский и проф. В. М. Шкловский) по научным специальностям «психиатрия» и «медицинская психология». Этот созданный и разработанный в своих основах М. Е. Бурно отечественный самобытный психотерапевтический метод, еще до защиты им диссертации, сложился в научную школу и обрел своих многочисленных последователей и единомышленников не только в разных уголках нашей страны, но и за ее пределами. Этот метод, глубоко отличный и от «терапии увлечённостью», и от «арт-терапии», показан, прежде всего, для лечения больных с тревожно-депрессивными не остро психотическими расстройствами различной природы с более или менее сложным переживанием своей неполноценности. По теории и практике данного метода защищено 11 кандидатских диссертаций и одна докторская, более четырехсот научных работ опубликовано последователями метода М. Е. Бурно (статей и книг). Метод вошёл в государственные программы непрерывного профессионального образования по специальностям «Психотерапия» (1990, 2005 г. г.) и «Клиническая психология» (2000 г.). М. Е. Бурно – автор более 300 научных публикаций. Основные книги: «Терапия творческим самовыражением» (1989, 1999, 2006 гг.); «О ха-

рактерах людей» (1990, 2005, 2008 г. г.); «Клиническая психотерапия» (2000, 2006 г. г.); «Алкоголизм. Терапия творческим самовыражением» (2002 г.); «Больной человек и его кот (Психотерапевтическая проза о целебном творческом общении с природой)» (2003 г.); «Клинический театр-сообщество в психиатрии» (2008 г.). В 2003 г. под редакцией М. Е. Бурно и Е. А. Добролюбовой вышло коллективное «Практическое руководство по Терапии творческим самовыражением».

С 1998 г. и по настоящее время М. Е. Бурно – профессор той же кафедры психотерапии (сегодняшнее название – кафедра психотерапии, медицинской психологии и сексологии РМАПО), на которой проработал 43 года.

М. Е. Бурно – психотерапевт Единого реестра профессиональных психотерапевтов мира, вице-президент Профессиональной психотерапевтической лиги России, председатель Комитета модальностей (методов психотерапии) в структуре Лиги, председатель Общества клинических психотерапевтов при Независимой психиатрической ассоциации России, действительный член Московской психотерапевтической академии, член Правления Российского общества психиатров (РОП).

Основными областями работы Марка Евгеньевича, по-прежнему, остаются психотерапия расстройств личности, шизотипические расстройства, шизофрении, некоторые сложные переплетения этих заболеваний с зависимостью от алкоголя, первичная профилактика зависимостей (химических) у взрослых.

Действующие сертификаты М. Е. Бурно: врача-психиатра РФ, врача-психотерапевта РФ, врача-психиатра-нарколога РФ, Всемирный сертификат психотерапевта, Европейский сертификат психотерапевта, Европейский сертификат психологического консультанта.

М. Е. Бурно преподаёт уже много лет свой государственно признанный психотерапевтический метод «Терапия творческим самовыражением (М. Е. Бурно)» на месячных ежегодных бюджетных циклах в РМАПО, руководит Центром «Терапия творческим самовыражением (М. Е. Бурно)» в структуре ОППЛ, является членом редколлегии и редакционного совета журналов: «Психотерапия», «Медицинская психология в России», «Независимый психиатрический журнал», журнал «Консультативная психология и психотерапия», международный журнал «Исцеляющее искусство».

Дорогой Марк Евгеньевич!

Примите наши самые искренние и теплые, сердечные и душевные пожелания в связи с наступлением юбилейной 75-й весны Вашей жизни!

Вы являетесь для нас примером безусловного, самоотверженного и преданного Служения психотерапии, любимому делу, Вашим пациентам, Вашим сотрудникам, коллегам и ученикам. Несмотря на то, что сегодня они разбросаны по всему миру, уверены, вместе с нами радуются Вашему очередному юбилею и шлют Вам слова благодарности и тепло пожеланий! Рады процветанию Вашей психотерапевтической семьи.

За 75 лет Вы невероятно много сделали и многого достигли в сфере нашей профессиональной деятельности! Мы радуемся вместе с Вами тому, что Вы всегда неординарно-творчески и человеколюбиво-душевно работаете, строите и реализуете новые планы Вашей жизни, заражаете таким отношением к любимому делу тех профессионалов, кто также оптимистично и по-доброму смотрит на этот мир,

не всегда совершенный, но не лишенный надежды, веры, любви, творчества и вдохновения.

Мы знаем, что самые драгоценные подарки – стихи, театрализованное представление по Вашим психотерапевтическим произведениям, поздравительную фотографическую мозаику «Опять весна на белом свете», слайд-шоу «На языке цветов все наши пожелания», – Вы уже получили на праздничном концерте Вашего психотерапевтического реалистического Театра-сообщества от беззаветно преданных и любящих Ваших подопечных пациентов-актеров. А мы, в свою очередь, **посвящаем Вам рубрику «Витражи мудрости»** этого выпуска газеты (см. последнюю страницу ППГ, прим. зам.гл.редактора). Считаем,

что каждый афоризм великих может в полной мере быть адресован Вам, и едва ли мы сумеем красноречивее выразить значение Вашей личности в истории развития современной клинической психотерапии, практической психологии, психологического консультирования и, пусть несуществующей в теории, но такой немаловажной науке, а даже может и искусстве – любить людей.

Мы счастливы, что свой очередной юбилей Вы встречаете полным сил и творческих планов! Желаем Вам и Вашей замечательной семье новых достижений, счастья, благополучия и, конечно, здоровья. Пусть в Вашей жизни будет еще много таких светлых и добрых, теплых и лучезарных весен!

ТУКАЕВ РАШИТ ДЖАУДАТОВИЧ

17 апреля 2014 года исполнилось 60 лет профессору кафедры психотерапии, медицинской психологии и сексологии Российской медицинской академии последипломного образования, руководителю группы системных исследований психотерапии Московского научно-исследовательского института психиатрии, доктору медицинских наук Рашиту Джаудатовичу Тукаеву.

По окончании в 1977 году лечебного факультета Башкирского Государственного медицинского института прошел годичную интернатуру по психиатрии в Башкирской Республиканской психиатрической больнице. Затем работал психиатром-наркологом, участковым психиатром, психотерапевтом. С 1982 по 1985 год был соискателем кафедры психотерапии ЦОЛИУВ. В 1987 году защитил кандидатскую диссертацию, посвященную исследованиям восприятия и воздействия внушенных цветовых ощущений и образов в гипнозе и их использованию в гипнотерапии. С 1985 г. по 2001 г. работал психотерапевтом, старшим, ведущим научным сотрудником Уфимского НИИ медицины труда и экологии человека, занимался исследованиями феномена гипноза и механизмов гипнотерапии, проблемами психотерапии при профессиональных заболеваниях, вопросами этиопатогенеза, клиники и психотерапии острых стрессовых расстройств, исследованиями этиопатогенеза экологически обусловленных заболеваний, ранней диагностикой алкоголизма.

Результаты многолетних исследований природы гипноза и гипнотерапии, психотерапии в профпатологии легли в основу монографии «Феноменология и биология гипноза: теоретический анализ и практическое применение» (Уфа, 1996). В 1999 году Р. Д. Тукаев защитил докторскую диссертацию, посвященную исследованию механизмов

гипноза и гипнотерапии при невротических и невротоподобных расстройствах, в Санкт-Петербургском ПНИ им. В. М. Бехтерева. Дальнейшие исследования гипноза и гипнотерапии отражены в книге «Гипноз. Феномен и клиническое применение» (М., 2007).

Параллельно исследованиям гипноза, с конца 80-х годов Р. Д. Тукаев стал проводить системные исследования природы и механизмов психотерапии, результаты которых позволили сформулировать трехкомпонентную теорию психотерапии, изложенную в монографии «Психотерапия: структура и механизмы» (М., 2003, 2007). Р. Д. Тукаев – автор 92 научных публикаций, автор 5 патентов на изобретения.

С 2001 года Р. Д. Тукаев работает ведущим научным сотрудником в Московском НИИ психиатрии Росздрава России, с 2004 – преподает на кафедре психотерапии, клинической психологии и сексологии Российской медицинской академии последипломного образования. Он принимает активное участие в деятельности Общероссийской психотерапевтической лиги, возглавляет модальность гипнотерапии. Член редколлегии журнала «Психотерапия». Член правления общества психиатров России.

Помимо научной, педагогической, общественной деятельности, Р. Д. Тукаев постоянно ведет лечебно-консультативную работу.

Мы от всей души поздравляем Рашита Джаудатовича с юбилеем и желаем ему крепкого здоровья, счастья и новых свершений-достижений-открытий в сфере профессиональной деятельности!

Центральный Совет Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги и кафедра психотерапии и сексологии Российской медицинской академии последипломного образования



ПОСЛЕСЛОВИЕ

НАСКОЛЬКО МОГУЩЕСТВЕННА ПСИХОТЕРАПИЯ?!

А. Ахмадулина, представитель ППЛ в Татарстане, директор «Тренинг-центра»

31 января –2 февраля мне удалось побывать на 4 Санкт-Петербургском конгрессе психотерапевтов, практических психологов и психологов-консультантов памяти профессора Б. Д. Карвасарского.

Для меня присутствие на мероприятиях, организованных Профессиональной психотерапевтической лигой, это возможность побывать в пространстве специалистов, увидеть на каком этапе нахожусь я как профессионал, получив обратную связь от коллег. Было интересно послушать доклады, которые прозвучали на пленарном заседании: В. В. Макарова, М. М. Решетникова, А. Л. Каткова. В день открытия конференции была трогательная минута памяти выдающегося ученого, профессора, Президента Российской психотерапевтической ассоциации, руководителя отделения неврозов и психотерапии Санкт-Петербургского научно-исследовательского психоневрологического института им. В. М. Бехтерева Б. Д. Карвасарского. Выступили его ученики. Было переживание исторического момента, что мы живем в эпоху, когда завершается один этап в развитии психотерапии, и начинается другой! Преемственность знаний происходила через знакомство с учениками Б. Д. Карвасарского, посредством общения с аспирантами Бориса Дмитриевича.

Важной информацией как для специалистов, так и для населения, явился тот факт, что пациентов с психическими расстройствами больше, чем с другими заболеваниями. Говорили о кадровом кризисе в психотерапии и психиатрии. Целесообразным, на мой взгляд, является предложение ввести в процесс подготовки специалистов предмет «Психиатрия» в количестве не более 500 часов. С этим сложно не согласиться. Не так уж много заведений, готовящих специалистов. Согласно данным профессора М. М. Решетникова, на одного специалиста по психотерапии приходится 350 тысяч человек. Оказывается, из 100 процентов нуждающихся в психотерапии, лишь 3 процента получают помощь.

Профессора В. В. Макарова и А. Л. Каткова говорили о важности интегративного подхода, необходимости проработки дифференциации и интеграции (дифференциация в своей уникальной сфере, а потом уже интеграция), был описан феномен изменений за короткое время. Эволюционный цикл в настоящее время проходит в течение одного поколения. Адаптивно-креативный цикл ужимается. Требования к адаптации и саморегуляции возрастают. По-прежнему востребованы методы по работе с саморегуляцией человека. Мы не перестаем

задавать вопросы: «Почему одни методы работают, а другие – нет? Почему с одним клиентом одна техника работает, а с другим – другая?»

Уровень агрессивности в стране также возрастает. Показатели возросли в 2–3 раза с 1917 года. Недавний случай, произошедший в одной московской школе, является, к сожалению, негативным подтверждением этого.

На секции, председателем которой были В. В. Макаров, А. Л. Катков и др., я выступила с докладом «Гендерный подход в консультировании и психотерапии». Интерес у коллег вызвал метод работы. Рассказывала о шестишаговой модели взаимодействия мужского и женского. В своем подходе опиралась на знания, полученные из Европейской Школы Духовной Традиции, а также – идею «шестишаговости» профессора И. Калинаускаса и практических занятий В. Калинаускене, а также метод дифференцирования отношений д.п.с. С. В. Петрушина. В процессе дискуссии обсуждали следующие вопросы: «Насколько знания, получаемые в процессе обучения женщин, не являются обучением манипулированию?», «Что значит искусство, искусный и искусственный?», «Что значит содержание женских навыков и умений, таких, как предоставление пространства, заполнение, благодарность?» Обсуждали вопрос, что же может быть критерием эффективности и успешности при работе с женщинами... Еще А. Эйнштейн говорил, что есть независимая реальность, доступная измерению. Но психотерапия не может соответствовать измерениям.

Мой мастер-класс был посвящен теме «О Женской природе». Поскольку в основном участниками были коллеги-профессионалы, мастер-класс прошел больше в методологическом ключе. Делилась тем, какие методы использую в своей работе. Для меня было важно и полезно еще раз посмотреть на свою деятельность, получить

обратную связь и увидеть зоны роста. Это своеобразная супервизия, вспомнила образ Шехерезады, которая рассказывала сказки своему господину – мужу, а потом бежала на «супервизию» к мудрецу, который сидел на восточном базаре, и спрашивала у него, что дальше ей рассказывать, чтобы на утро ее супруг не казнил...

На секциях также были представлены интересные доклады по работе со снами (Столярова Н. А.). Важным является обучение работе со снами клиента, это в наших силах. Говорили, несколько мистично, о феномене De javu (Киссин). Это состояние характеризуется неподвижностью взгляда, отсутствием реакции, когда человек включен в параллельные миры, связано с неспособностью актуализироваться в настоящем. С рассказом о колесе сансары выступили коллеги – семейная пара, посетившая Непал. Был доклад на тему юнгианской самости. Е. Лауринайтис представил психодинамическую теорию, говорил о важности и стремлении компенсировать недополученное в детстве.

Уехала с конференции с мыслью, что в работе психотерапевта не стоит забывать о подлинном интересе к клиенту и любви. Поскольку психотерапевт (психолог) является сам инструментом для работы, важны прохождение им супервизии и постоянная включенность в пространство профессионалов.

Дорогие коллеги, психологи и психотерапевты, особенно, молодые специалисты! Наша работа востребована, и нужно думать, в первую очередь, не о себе: о том, что ты чего-то еще не знаешь, что нужно еще чему-то научиться, пройдя еще парочку семинаров и т. д., а о клиенте, оказывая помощь на том уровне, на каком Вы уже можете сегодня! Опыт приходит со временем – осилит Путь Идущий! Мы нужны людям! Следите за событиями!

РЕПОРТАЖ С ЗАСЕДАНИЯ КОМИТЕТА МОДАЛЬНОСТЕЙ

19 марта 2014 года состоялось очередное заседание Комитета модальностей Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги. Председатель – д. м. н., профессор кафедры психотерапии, медицинской психологии и сексологии РМАПО, вице-президент ППЛ М. Е. Бурно. Заместитель председателя – д. м. н., профессор МОСПИ, председатель модальности «Экзистенциальная психотерапия» А. С. Баранников. Ученый секретарь – С. Ц. Камалова.

В повестке дня мероприятия были следующие вопросы: 1) психотерапия сегодня – по результатам анкетирования модальностей ОППЛ; 2) продолжение дискуссии о системном кризисе; 3) продолжение дискуссии об определении психотерапии ОППЛ; 4) о беспомощности при проведении психотерапии – приходится ли ее испытывать? Где, когда и в работе с какими пациентами это происходит? 5) о важнейших конференциях в области психотерапии в 2014 году; 6) о назначении представителем (соруководителем) модальности «Клиент-центрированная психотерапия» Кузовкина В. В.; 7) сообщения от руководителей модальностей ОППЛ о работе модальностей (эмоционально-образная терапия, психоорганический анализ, транзактный анализ, психотерапевтическая кинезиология), новости модальностей.

По первому вопросу «Психотерапия сегодня» выступил президент ОППЛ В. В. Макаров, который ознакомил членов Комитета с результатами анкетирования модальностей, сведенными в круговые диаграммы, наглядно и красноречиво демонстрирующие полученную статистику. Согласно опросу о модальностях ППЛ и их месте в психотерапии, психологии и психиатрии, удалось выяснить, что из общего числа модальностей Лиги 91% – являются самостоятельными научно-практическими дисциплинами в рамках психотерапии. По вопросу отношения модальностей ОППЛ к психологии были получены следующие данные: 49% модальностей считают, что являются частью психологии, 49% – сотрудничают с психологией, не являясь ее частью, и 2% вытекают из современной психологии. Несколько иначе обстоят отношения модальностей с психиатрией: 71% – сотрудничают с психиатрией, не являясь ее частью, 12% являются ее частью, 2% – разные подходы модальности реализуют антипсихиатрический дискурс и опираются

на психиатрические знания. Таким образом, можно сделать вывод: психотерапия и психология имеют единое поле в 49%, а психотерапия и психиатрия – 12%. Целью следующего пункта опроса было выяснение и уточнение общего количества профессионалов модальностей, которые входят в Лигу. В. В. Макаров предварил объявление полученных результатов высказыванием собственной точки зрения: «В нашей стране около 40000 специалистов, занятых в психотерапии. Эту цифру я неоднократно привожу в своих докладах, расшифровываю и аргументирую. Но для нас предельно важно постоянное наблюдение и проверка этой информации. В данном анкетировании участвовали все, без исключения, модальности Лиги и на сегодняшний день – это объективная картина по Российской Федерации. Нужно только не забывать, что есть множество модальностей, которые не входят в Лигу». Итак, согласно результатам анкетирования, на данный момент в России количество специалистов, работающих в области психотерапии, колеблется от 21942 до 24717 человек (было решено для полноты результатов принимать к рассмотрению минимальное и максимальное количество человек). Через три года предполагается увеличение количества профессионалов от 33982 до 36542 человек, а через пять лет – от 52037 до 53817. «Эти данные нам важны и необходимы как для нашей работы по подготовке законодательных инициатив и документов, так и для внутренних проектов и планов в масштабах профессионального сообщества», – резюмировал президент ППЛ.

Данные опроса, а именно тот факт, что 88% психотерапевтов не имеют отношения к психиатрии, вполне обоснованно вызвал следующий вопрос у М. Е. Бурно: «Как же тогда эти специалисты понимают особенности психики?» Отвечал председателю Комитета модальностей В. В. Макаров, подчеркнув актуальность и важность данного вопроса: «У нас есть намерение сделать в ППЛ цикл по психиатрии для психологов, который будет являться программой профессиональной переподготовки, состоять примерно из 700 часов, длиться порядка четырех месяцев. Это необязательный курс, но надо понимать, при наличии конкурентных условий, подлежащий пристальному вниманию, как приоритетный факт. Для нас создание этого цикла – очень важный

шаг на пути к единому пониманию психиатрии в профессиональном сообществе. У нас около 16000 психотерапевтов, 5 профильных научно-исследовательских институтов. Это своевременная и крайне необходимая мера. В разных странах в решении этого вопроса свои методы. Так, например, в Австрии после получения образования, психотерапевт должен отработать 6 месяцев в психиатрической лечебнице на безвозмездной основе, таким образом, всех в стране заставляют проходить курс психиатрии. Мы пока сделаем по-другому: введем вышеобозначенный цикл, сделаем его максимально удобным по ряду параметров, и временных, и материальных. Это позволит нам решить ряд проблем, в частности, в случаях, когда специалист объявляет себя антипсихиатром, а при этом не знает психиатрию». М. Е. Бурно заметил, что конкретные шаги в этом направлении существуют и у «строгих немцев», где специалистов, которые планируют заниматься частной психоневрологической практикой, обязывают сдавать не только психиатрию, но и неврологию, и терапию: «Чтобы психотерапевт не пытался лечить, например, опухоль мозга».

Следующие вопросы повестки дня, а именно: дискуссии по вопросам о системном кризисе в психотерапии и о беспомощности при проведении психотерапии, А. С. Баранниковым было предложено объединить в обсуждении, так как, на его взгляд, часть проблем, служащих основанием делать вывод о наличии системного кризиса в психотерапии, связано именно с беспомощностью, которая неизбежно возникает у любого профессионала в процессе работы: «Прошлый раз мы достаточно оптимистично обсуждали вопрос системного кризиса в психотерапии. Я долго рассуждал и анализировал эту тему. Да, мы компетентны, помогаем, люди заинтересованы в получении нашей помощи. Но мне не давала покоя мысль, о судьбе тяжелых психологически и психически больных, живущих на периферии социальной жизни, о которых аргументированно и убедительно рассуждал Марк Евгеньевич на прошлом заседании Комитета, последовательно убеждая, что кризис есть. Я работаю с 1978 года, и всегда у меня есть несколько таких тяжелых пациентов, например, с вялотекущей шизофренией. Я все это вижу, переживаю, всегда обращение к этой категории больных у меня вызывает горечь... Было бы полезно, на мой взгляд, поговорить о своем опыте, именно делая не достижениями, а возникающими трудностями. Ведь за общением с такими больными стоит огромная внутренняя работа специалиста, есть свои сложности с собственной личностной структурой. Этот опыт беспомощности весьма важен. 99% модальностей, как мы могли видеть, являются самостоятельными, а каковы их возможности, ограничения, более глубинные профессиональные ощущения, типа: я и мой метод, опыт, рост?»

Предложение А. С. Баранникова направить дискуссию в это русло участники заседания поддержали с большим энтузиазмом и активностью. Был высказан ряд интереснейших мнений, которые, все без исключения, объединила мысль, что психолог, психотерапевт – живой человек, в процессе профессиональной деятельности которого, как и всякого другого представителя любого другого вида человеческой деятельности, неизбежно возникают трудности в процессе работы.

Так, В. В. Макаров поделился мнением, что для него, как полимодального психотерапевта, каждый новый клиент-пациент – это «новая Вселенная» и «... я каждый раз, заявляю со всей искренностью, не знаю изначально, что с ним буду делать. В такие моменты я всегда завидую психоаналитикам, метод работы которых, подаренный обществу З. Фрейдом, дает совершенно четкую картину-схему работы... Хочу процитировать восходящего психотерапевта, мою дочь, Е. Макарову, которая очень четко вербализовала то, о чем я думал неоднократно: методы психотерапии могут идти от частного к общему или от общего к частному, идти или от больного, или от метода. По-моему, это очень точно и справедливо... Конечно, бывают моменты беспомощности. Вот, например, сейчас я переживаю по поводу двух клиенток-подруг, которые уже трижды откладывали нашу встречу. Естественно, я волнуюсь, боюсь падения самооценки...»

Н. Л. Зуйкова, руководитель модальности «Транзактный анализ», высказала мнение о том, что «нормальный психотерапевт всегда будет сомневаться. Для меня сложность – проблема границ. Согласно транзактному анализу, я не могу назначать лекарства. Но будучи врачом и в определенные моменты чувствуя острую необходимость прибегать к фармакотерапии, я разделяю работу с пациентом на два этапа: как

транзактного психоаналитика, и как врача. Для меня это каждый раз не легко, но это – единственная возможность сделать процесс работы с пациентом максимально эффективным... Что касается кризиса? Для кого-то кризис, а для кого-то прогресс. Такой вывод делаю по результатам успешно проведенной конференции «Психотерапия расстройств шизофренического спектра», которая способствовала созданию единого поля взаимодействия с больными данной категории, что не может не радовать и не наделять оптимизмом...». (Прим. автора: доклад Н. Л. Зуйковой «О роли психотерапии в психиатрической практике» читайте на стр. ППГН[№] 4 в рубрике «Точка зрения»).

М. Е. Бурно рассказал присутствующим о своем понимании беспомощности как психотерапевта: «Как я понимаю и чувствую беспомощность? Во-первых, это когда больного приводят родственники, а он отказывается, хочет скорее вырваться, пришел исключительно в угоду близким, чтобы только их успокоить на время. Вторая группа случаев, когда я испытываю беспомощность, и их было немало в моей практике, как, я думаю, и у всех вас, когда пациент наедина на психотерапевтической встрече хочет получить от меня, как от специалиста то, что я ни душевно, ни нравственно не могу ему дать. Приведу пример: пациент 35 лет, постоянно ссорился, ругался с мамашей, которая страдала скачками давления. Однажды после такой ссоры она легла на кровать и умерла. Мужчина хотел, чтобы я его успокоил, сказал, что это не он ее убил, а произошло случайное стечение обстоятельств. А я не мог этого сделать, не мог так ему помочь... Мы тихо расстались. И было много таких случаев, не заканчивающихся смертью... Но я не мог сказать то, что не думаю».

Интересными случаями из собственной психотерапевтической практики поделился Н. Д. Линде, руководитель модальности «Эмоционально-образная терапия»: «Ко мне обратился клиент с запросом избавить его от фобии: боязни перебежать дорогу перед быстро движущимся транспортом. Как я могу избавлять от одного и подвергать смертельной опасности от другого? Или еще один пример: мужчина-кавказец с бурным прошлым, побывавший в переделке, в которой потерял много крови, долго приходил в себя в реанимации, просит избавить от боязни драться, чтобы можно было отомстить обидчикам. Помочь ему неизбежно будет означать – навредить другим».

Л. Н. Сербина, руководитель модальности «Процессуально-ориентированная психология», рассказала о своем видении беспомощности: «В течение трех лет ко мне периодически обращались клиентки одного типа, у которых проблемы в отношениях с матерями. На 3–5 сессиях у всех из них происходил перенос на меня, после 10 встреч мы расставались. Ситуация приобретала для меня тупиковый характер, когда не знаешь, куда двигаться дальше. В это время я очень много думала, размышляла, анализировала все эти ситуации, одним словом, проводила огромную внутреннюю работу. И пришла к выводу, что мое бессилие – это зона ближайшего развития меня, мой край, мой барьер, который является стимулом развития... И беспомощность уходит... Недавно одна из тех клиенток ко мне вернулась, извинилась за грубое поведение, сказала, что отношения с мамой изменились все-таки в лучшую сторону, что я помогла, что наша совместная работа ей нужна...».

А. Н. Харитонов, руководитель Объединенного психоаналитического направления в психотерапии в ППЛ, развернул рассмотрение вопроса несколько в другом направлении, выделив несколько еще не обсуждаемых аспектов проблемы, а именно: беспомощность психолога, связанная с ограничением терапии в работе с более сложными, психотическими пациентами; беспомощность врачей-психиатров, связанная с невозможностью противопоставить медикаментозному лечению «вербальные психотерапевтические методы». Кроме этого, Александр Николаевич подчеркнул, что представителям всех модальностей в своей работе нужно идти от пациента, а не от приверженности своему методу: «Например, психоаналитика – очень эффективный способ, все понятно по всем аналитическим канонам. Но есть ряд запросов, с которыми лично я работать не буду, это разного рода зависимости. Я считаю, это позиция честного психотерапевта – выставлять для себя ограничения по спектру проблем, мы не можем и не должны брать за любые запросы клиентов-пациентов. Это подразумевает честный разговор с самим собой. Психотерапевт – живой человек, которому должны быть чужды такие понятия, как сверхмогущество, величие и тому подобное... Еще одна проблема – работа с контрпереносом.

Если я боюсь проблемы, с которой столкнулся, если она слишком хаотичная, скучная и т. д. для меня, я обращаюсь к своему супервизору. То есть получается, что возникающая в определенный момент беспомощность является для меня стимулом проработать свои внутренние проблемы, которые вызвал конкретный пациент, и, как следствие, не несет никаких негативных для психотерапевта последствий, а, наоборот, способствует саморазвитию и самосовершенствованию.

В процессе дискуссии по данному вопросу участниками заседания был озвучен еще целый ряд сопутствующих состояний беспомощности, на их взгляд, проблем. Так, лидер модальности «Психоорганический анализ», говорила о кризисе коммуникации между специалистами, о необходимости передавать клиентов при необходимости коллегам из других модальностей, давать клиентам возможность сравнивать и выбирать специалистов. М. Поспелова, представитель секции по психолингвистике, заметила, что каждому психотерапевту клиент вскрывает какие-то его внутренние проблемы. Обозначила такие моменты возникновения беспомощности, когда психотерапевтическая работа начата и идет успешно, результативно, клиент чувствует ее эффективность и ... сбегает. Это то ли боязнь перемен, неготовность к разного рода изменениям. Но нам остается только принять такой поворот событий.

Итог оживленного обсуждения подвел А. С. Баранников, который сказал, что неоднократно испытывал за свою психотерапевтическую деятельность состояние беспомощности. Это было связано и с ощущением, что не хватает методов работы, и с неполной удовлетворенностью достигнутыми результатами. «Особенно остро это всегда чувствуешь в работе с тяжелыми пациентами, когда проблем – бесконечное море, везде натыкаешься на новые и новые «подводные камни», месяцами бьешься со страхами, зачастую – безрезультатно на протяжении длительного временного промежутка. Например, лежачий тяжелобольной, неспособный к рефлексии, к анализу... Первое – полюбить. Если не полюблю, невозможно помочь... И, конечно, психотерапия творческим самовыражением Марка Евгеньевича. У нас нет других методов, или прийти этим особенным пациентам некуда, будто крест на них поставлен. Я знаю, как это тяжело, когда до жизни

больной дотянуться не может... А сколько случаев, когда мы даем все необходимое пациенту, а он не может взять это и применить к себе, к собственной жизни? А когда клиент-пациент приходит в надежде услышать что-то желаемое, конкретное, транслирует это специалисту, ждет, и каково его разочарование, если психотерапевт видит ситуацию иначе и не намерен потакать предполагаемым клиентом-пациентом ожиданиям?.. Сегодня мы, действительно, почувствовали, насколько сложной бывает наша работа»

На мой взгляд, именно в таких развернутых и доверительных обсуждениях-дискуссиях с обменом опытом и рождаются мысли-идеи-способы-методы преодоления ситуаций беспомощности психотерапевта в своей работе.

Обсуждение вопроса об определении психотерапии ППЛ было достаточно лаконичным и результативным. Комитет модальностей принял идею о том, что в психотерапии существует пять направлений: гипноидно-суггестивное, психоаналитическое, экзистенциально-гуманистическое, когнитивно-бихевиоральное, интегративное; возможны дискуссии о расширении списка направлений психотерапии; поставлен вопрос о признании классической клинической психотерапии направлением психотерапии на заседании Комитета модальностей 28.05.2014.

Всю информацию по вопросу заседания Комитета модальностей «Важнейшие конференции в области психотерапии в 2014 году» можно найти на сайте Лиги и в материалах постоянной рубрики газеты «О вкусной и здоровой жизни».

На заседании также прозвучали сообщения руководителей модальностей ОППЛ о работе модальностей: Н. Д. Линде (эмоционально-образная терапия), О. И. Ащеуловой (психоорганический анализ), Н. Л. Зуйковой (транзактный анализ), И. К. Чобану (психотерапевтическая кинезиология).

Более подробную и дополнительную информацию по всем вопросам, связанным с заседанием Комитета модальностей, можно получить из протокольных документов на сайте ППЛ и у Ученого секретаря Комитета модальностей Камаловой Софии Цихилловны.

Е. В. Адал



ТОЧКА ЗРЕНИЯ

О РОЛИ ПСИХОТЕРАПИИ В ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Н. Л. Зуйкова, к. м.н., доцент, зав. кафедрой Психиатрии, психотерапии и психосоматической патологии факультета повышения квалификации медицинских работников РУДН, председатель МОП-объединения (Москва)

С годами все более убеждаемся в том, что психотерапия при лечении шизофрении играет более важную роль, по сравнению с тем как принято думать, и приходится слышать на психиатрических форумах. Именно психотерапия позволяет минимизировать, а порой, и предотвратить трагизм и драматизм людей, причастных судьбой к этому заболеванию. При этом, мы далеки от иллюзий о том, что шизофрению можно вылечить исключительно с помощью психотерапии, и что другие методы лечения излишни, но категорично возражаем в ограничении лечения только биологическими методами, уповании на современную чудодейственную фармакотерапию, коя расцветает, сама не мешая при этом процветать и множиться самым разнообразным психоэмоциональным и психосоматическим расстройствам, в том числе и шизофренического спектра. Более того, мы всячески ратуем за более активное применение разнообразных психотерапий именно в формате сочетания психотерапии с фармакотерапией. Благо, сегодня отечественная психотерапия может предложить достаточный набор современных хорошо «работающих» методик и помочь данным больным и их близким решить наиглавнейшие задачи: адаптироваться к диагнозу и его социальным последствиям; предотвратить изоляцию больных в обществе и снизить стигматизацию, а так же приостановить нарастание аутизации и личностное снижение. Психотерапевт способен помочь больному развивать социальную активность и смягчать

реакции больных в ответ на ситуации, связанные с болезнью и лечением; формировать критическое отношение к болезни и дезактуализировать переживания психологически понятных проблем и многие и многие другие, сугубо специфичные задачи, связанные с заболеванием, а так же разнообразные проблемы житейско-личностного плана повседневной жизни. Следует помнить так же, что психотерапия положительным образом потенцирует антипсихотическое действие фармакологических методов лечения; усиливает мотивацию к лечению и комплаенсу, профилактизируя при этом внутрибольничный госпитализм и стигматизацию. Как показывает многолетний опыт работы, психотерапия шизофрении представляется важнейшей частью процесса лечения шизофрении, органично вплетающейся в биологическую терапию. По словам Дж. Бюджентала: «...психотерапия – процесс совладания двух людей с проблемой бытия в этом мире и в это время, главное ее предназначение и есть помощь в совладании и непосредственных проявлений болезни и в опосредованных ее последствиях в семье, и вне семьи». И поле психотерапевтической деятельности представляется нам безграничным. Как указывают ведущие специалисты профессии, в нашей стране развивается 7 моделей психотерапии: медицинская, психологическая, педагогическая, философская, социальная, эзотерическая и эклектическая (Макаров В. В., 2010) и можно сказать, что весь этот немалый арсенал, официально или нет, но уже

используется в программе психотерапевтической помощи расстройств шизофренического спектра, при этом не имея четкой ниши своего участия. Наблюдаем досадный парадокс – на практике психотерапия неотделима от психиатрии, но зачастую психиатры почему-то всячески демонстрирует ее второплановость и явное обесценивание, заменяя терминологически понятие «психотерапевтическая помощь» словосочетанием «психосоциальная работа». Амбивалентность такого положения, возможно, уйдет с принятием остро-актуального закона, который в течение более 10 лет находится в статусе «Проекта федерального закона РФ о психотерапии». Последние два года он особенно активно обсуждается в профессиональных сообществах, но до сих пор не принят. Данная ситуация несомненно поддерживает бесправность профессии психотерапевтов, которая была признана самостоятельной приказом Министерства здравоохранения СССР (750 от 31 мая 1985 г.), что способствовало официальному и более свободному развитию отечественной психотерапии, включенной в качестве самостоятельной отрасли медицины в номенклатуру врачебных специальностей и врачебных должностей. И сегодня «врач-психотерапевт» – обязательная штатная единица не только в ПНД, но и в общемедицинских ЛПУ. Однако отсутствие закона о психотерапии ограничивает их полномочия и, естественно, снижает права больных на полноценное и законное получение психотерапевтического сопровождения.

Мы, клиницисты, отдаем наибольшее предпочтение, конечно, клинической психотерапии. Это психотерапия, вышедшая из клинической психиатрии, базирующаяся «на основе клинико-реалистического мироощущения, отталкивающаяся от клинической картины, от особенностей природно-душевного склада больного, от физиологических

закономерностей, дифференциальной диагностики и продуманной системы показаний-противопоказаний» (Бурно М. Е., 2001). При этом не можем не брать во внимание тот факт, что желая увеличить эффективность своей работы, современный клинический психотерапевт выходит за рамки отдельных теорий с целью заимствования новых подходов, в том числе и психологически ориентированных. При этом становится актуальным вопрос об интеграции этих заимствований, так как врач-психотерапевт должен всегда помнить-учитывать, что расстройства шизофренического спектра относятся к числу наиболее серьезных расстройств, вызывающих тяжелые изменения в психике, с характером упадка, деградации, обеднением эмоциональных реакций и различной степени выраженности расстройства ощущений, восприятия, мышления и двигательно-волевой сферы и др... В этой связи, в психотерапии шизофрении важна индивидуализация лечения, то есть должен быть подобран адекватный вариант психотерапевтической помощи для каждого больного, не зависимо от того, индивидуальная это или групповая психотерапия, с учетом клинических проявлений, преморбидных личностных особенностей и предпочтений с постоянным подкреплением мотивации и ориентировкой на сотрудничество со специалистами и семьей.

В связи со значимостью поднимаемого вопроса, возлагаем большие чаяния на вышеуказанный законодательный документ, позволяющий очертить рамки и границы показаний и противопоказаний тех или иных методов, условий психотерапевтической работы и ее эффективности, и многих других параметров, в ряду которых, надеемся, более четко проявятся границы интегративного и креативного в пространстве психотерапии.



ОБМЕН ОПЫТОМ

РАБОТА С ОБРАЗОМ В СИТУАЦИИ ИНВАЛИДНОСТИ, КАК ОДИН ИЗ ВАРИАНТОВ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА ТЕРАПИИ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ (М. Е. БУРНО)

К. В. Тельминова, специалист по социальной работе (Новокузнецк)

Процесс социализации инвалидов проходит эффективнее, если включает в себя разрешение внутриличностных проблем, одной из которых является принятие ограничений и способность развиваться и входить в различные институты общества, имея физические ограничения. В вопросе принятия инвалидности выделяются различные уровни, степень принятия напрямую связана с моментом наступления заболевания. Принятие включает в себя органичное существование и самореализацию личности, имеющей ограничения, способность жить сообразно своему характеру, своей внешности. В случаях инвалидности сложной и малоизученной проблемой является принятие своего внешнего вида. Для девушек и женщин этот вопрос оказывается особенно актуальным, его не разрешение, непринятие своей внешности, имеющей особенности в силу инвалидности, отрицательно сказывается на самооценке, уверенности в себе и, как следствие, на положении и самочувствии личности в обществе, её способности к созданию семьи.

При таком диагнозе как, например ДЦП, когда инвалидность наступает с рождения, в формировании образа «Я» решающее значение имеет родительская позиция, в большинстве случаев выражающаяся в восприятии ребенка как больного, нетипичного, нуждающегося в лечении. Негативное отношение родителей к болезни переносится и на личность, и на то как ребенок воспринимает свое тело, внешность, таким образом, в результате ошибок в воспитании, ребенок к имеющимся физическим ограничениям получает комплекс (сформированных извне) психологических барьеров в восприятии себя, что впоследствии тормозит процесс социализации. В подростковом возрасте развивается восприятие себя как «больного», «иног» по от-

ношению к здоровым сверстникам, как результат – будущее моделируется с позиции социальной недостаточности (существуют установки на невозможность приобретения интересующей профессии, устройства на работу, создание собственной семьи и т. д.). Решение данной проблемы мы видим в индивидуальной работе с родителями, с целью принятия факта инвалидности, включая и акцентируя вопрос принятия внешней инаковости (калечества) ребенка. Задача родителей и специалистов сформировать оптимальное отношение ребенка к заболеванию и к инвалидности так, чтобы сохраняя высокую мотивацию к лечению, ребенок воспринимал себя полноценной личностью, способной к самореализации в различных сферах деятельности.

В социальной реабилитации взрослых инвалидов также возможна работа с образом, здесь цель заключается в преодолении имеющихся проблем восприятия себя. Работу по принятию своей внешности возможно осуществлять в рамках метода Терапия творческим самовыражением Бурно М. Е. «Существо ТТСБ – помочь, прежде всего, дефензивному человеку, дефензиву, человеку с более или менее сложным переживанием своей неполноценности, с тягостным чувством преувеличенной вины перед людьми, ... прочувствовать себя одухотворенно-творческим, неповторимым и достаточно полноценным собою, – исходя из особенностей природы своей души, помочь обрести свою, по возможности, общественно-полезную, целительную жизненную дорогу, свой жизненный смысл, в согласии со своим делом, своими людьми, своими животными, деревьями, травами. Помочь такому человеку быть тем, кто он есть природой своей» (Бурно М. Е. О самом главном в терапии творческим самовыражением М. Е. Бурно (ТТСБ) сегодня [Электронный ресурс] //Медицинская психология

в России: 2011, № 3. URL: <http://medhsy.ru>). Отмеченное выше чувство вины в случае инвалидности особенно остро выражено в детско-родительских отношениях, в которых и родитель, и ребёнок чувствуют свою вину за ситуацию нездоровья.

М. Е. Бурно указывает, что «исходя, прежде всего, из природы клинической психопатологической картины, включающей в себя личностную почву, психотерапевт воздействует на душевное состояние пациента (даже в самых тонких, глубинных его движениях) и из души – на все тело, помогая природе человека защищаться совершенно от внешних и внутренних (например, конституционально-генетически обусловленных) влияний». Поэтому мы полагаем, что изучение и принятие своего характера может иметь продолжение в принятии своего внешнего образа, своего тела, что, как мы уже отмечали, чрезвычайно важно в ситуации инвалидности. В практическом выражении это может быть индивидуальная работа, с зеркалом, с видеокамерой, включающая смену образов, принятие своих физических особенностей. Это может быть своеобразным продолжением занятий (домашним заданием) по ТТСБ, когда у клиента уже имеется определенная система знаний о характерах, когда человек начинает «приходить к светлому переживанию своей уникальности, ощущению силы своей слабости» (Бурно, М.Е., 2011).

В качестве примера такой работы можно привести опыт индивидуальных занятий с одной из участниц группы по ТТСБ. Она рассказывает: «У меня ДЦП и в какой-то мере я приняла это. Но это было, так скажем, внутреннее принятие. Всегда был порог, который переступить я не могла – это отражение в зеркале, то есть собственно болезненные, скованные движения, напряженная поза, в минуты сильного напряжения, болезненная мимика. Шло время, и я достаточно хорошо скрывалась от этой стороны, не проводя много времени перед зеркалом, я как бы забывала о существующих проблемах. Однако в силу жизненных обстоятельств, пришло время посмотреть на себя со стороны более пристально. И взгляд этот оказался тяжел. Я начала постоянно думать о том, как больно режет взгляд моя неправильная походка, спастика и гиперкинезы. У меня был момент, когда я довела себя до состояния, что начала по помещению ходить преимущественно вдоль стены, чтобы была опора, а на улице – либо с кем-то под руку, либо с палочкой, которую пришлось купить. Мне все было неудобно, на какое-то время появился страх открытого пространства. Я довела себя и, конечно, моя неуверенность провоцировала большое напряжение и гиперкинез. Круг замыкался, пришлось обратиться к психотерапевту, который снял напряжение. Но вопрос принятия внешности остался. И тогда ко мне

как-то само пришло решение поработать со своим образом. Наверное, я пошла детским путем, но все же он мне помог. Я начала записывать себя на камеру, изменяя внешний вид, примеряя разные одежды, нанося различный грим и примеряя разные парики, я как бы пряталась за не свою внешность. Это была такая игра, с помощью которой я узнавала себя, привыкала к себе. С детства было заложено, что ДЦП с красотой не сочетается. А во время своей «игры» я, становясь спокойней, начала к своей внешности относиться более спокойно и даже позитивно, мне стал ближе собственно мой образ, естественный. Меняя образы, я как бы примеряла и различные характеры. И когда я, наконец-то, дошла до своего естественного образа, я поняла, как верно вписан именно мой характер в мой образ, что если я чувствую себя спокойно, ДЦП не то что бы отстывает, его проявления становятся не столь болезненными, режущими взгляд. Был момент, когда я, взглянув на свое отражение без грима и парика, почувствовала, как ушло все лишнее, и я стала сама собой (вот мне для этой минуты и нужна была вся эта затея), и мне это невероятно понравилось, отражение в зеркале не показалось искаженным болезнью, а стало моим ресурсом. То есть, становясь собой, я становлюсь, в каком-то смысле, здоровее физически. У меня появилась уверенность в своей внешности, да ДЦП, иногда напряжение, спастика, но это Я! Это очень сильное ощущение – примирение со своим отражением. В какой-то степени это был мой индивидуальный способ самовыражения».

Отметим, что цель подобной индивидуальной работы – не посторонняя положительная оценка других людей, а именно личное осознание того, что внешность может быть ресурсом и при наличии физических ограничений, как жить сообразно себе не только внутренне, но и плавно продолжать следовать себе во внешнем проявлении, что в итоге приводит к «творческому следованию своей природе, исходя из её особенностей» (Бурно М. Е.). Экстраполируя данный тезис на тело в целом, мы можем говорить о принятии физических ограничений, способности органично и комфортно существовать при наличии инвалидизирующего заболевания, возможности корректировать как свое физическое самочувствие, так и психологическое состояние.

Таким образом, включая метод ТТСБ в технологии социальной реабилитации инвалидов, мы получаем комплексную программу социализации людей с ограниченными физическими возможностями, в основе которой процесс принятия себя (своих физических и психологических особенностей), а, как следствие, адаптация личности к социально-психологическому климату, личностная и социальная самореализация.



ВОЛОНТЕРСТВО

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШИМ ОТ ТЕРРОРИСТИЧЕСКИХ АКТОВ В ВОЛГОГРАДЕ

И. К. Силенок, вице-президент ППЛ, председатель комитета по психологическому волонтерству

Ушедший 2013 год ознаменовался для нашей страны трагическими предновогодними событиями в Волгограде. Два взрыва, прогремевших 29 и 30 декабря в результате террористических актов, не только унесли жизни более 30 человек, оказавшихся на входе в волгоградский железнодорожный вокзал и в злополучном троллейбусе на улице Качинцев, – они нарушили мирную предпраздничную жизнь пострадавшего города, наполнили болью, гневом, ужасом сердца россиян от Калининграда до Камчатки.

Цель террористов не только нанести ущерб, причинить боль, убить, уничтожить мирных жителей, их главная задача – посеять у людей страх, ужас, лишить стабильности, запугать, парализовать жизнь целого города или района. И, наверное, именно поэтому террористы выбрали предновогоднее время – время предпраздничных ожиданий, когда мы все живем в предвкушении праздника, ожидании чуда, чувствуем себя по-детски счастливыми. Именно в такое время удары бывают особенно чувствительными на этом жестоком и циничном контрасте.

Но террористы просчитались: волгоградцы, выросшие на сталинградской земле, воспитанные на героической истории, с детства впитавшие в себя традиции выстоять, держаться, не сдаваться, справляться с любыми трудностями и невзгодами, в эти дни объединились, мобилизовались, ощутили силу и, вместо ожидаемой паникой, продемонстрировали сплоченность, мужество и высокую организованность. Это проявлялось в деятельности всех структур и подразделений государственных служб, в самоотверженной и слаженной работе сотрудников МЧС, полиции и волонтеров.

Большой объем работы проделали в эти тяжелые для волгоградцев дни психологи. Вместе с пострадавшими и их родственниками, с родственниками погибших, с жителями соседних с взрывами домов работали психологи МЧС, МВД, социальной защиты, образования, медицинские психологи департамента здравоохранения, психологи-волонтеры. По традиции, Центральный Совет и комитет по психологическому волонтерству ОППЛ подключились к оказанию психологи-

ческой помощи пострадавшим в результате терактов. Волгоградское региональное отделение ОППЛ под руководством Словесновой Л. Б. приняло самое активное участие в оказании психологической помощи всем нуждающимся в ней.

Начиная с 30 декабря, в Волгограде с пострадавшими от террористических актов и их родственниками работал волонтерский психологический отряд ОППЛ в следующем составе: Gladchenko Ольга Александровна, Захарова Людмила Михайловна, Словеснова Людмила Борисовна, Косыченко Сергей Валерьевич, Орлянская Ирина Алексеевна, Павлоцкая Яна Игоревна, Попова Алла Ивановна, Болучевская Валентина Викторовна, Завьялова Юлия Вячеславовна.

Психологи-волонтеры ОППЛ работали с 30 декабря в администрации районов Центрального и Дзержинского, и 31 декабря – четверо из них – на выдате тел в морге. В последующие дни наши профессионалы-добровольцы выезжали по вызовам на дом, работали на телефонах, оказывали психологическую помощь и поддержку дистанционно по скайпу.

В период траура обстановка в городе требовала постоянного внимания и участия психологов во всех проводимых мероприятиях, в том числе, реабилитационных. В связи с этим комитет по психологическому волонтерству ОППЛ обратился к коллегам-специалистам по психологической травме из других регионов с просьбой отозваться и быть готовыми выехать в случае острой необходимости в Волгоград. Это была бы помощь волгоградским коллегам, так как работа в режиме чрезвычайной ситуации требует значительно больше сил и энергии, чем повседневная работа психолога и психотерапевта даже с самыми сложными клиентами. ЦС ОППЛ сделал рассылку, и специалисты из нескольких регионов предложили свою помощь и на месте в Волгограде, и в формате общения по скайпу на рассто-

янии. Всего отозвались более 20 человек. Я лично проводила организационную работу, собрала команду, готовую выехать в Волгоград, и часть специалистов присоединилась к группе, осуществляющей дежурство в едином аккаунте, открытом специально для он-лайн консультирования пострадавших. Большой объем работы в организации такой формы психологической помощи провел и продолжает вести Ионов Юрий Анатольевич. Дежурство психологов в едином аккаунте продемонстрировало необходимость проведения серии мероприятий по выведению процесса он-лайн консультирования на новый уровень с использованием всех существующих технических средств. Действительный член ОППЛ, руководитель новороссийского волонтерского отряда ОППЛ Пономаренко Елена Ивановна внесла предложение организовать обучение специалистов, работающих в такой дистанционной форме профессиональным сообществом, чтобы в моменты экстренной необходимости они всегда были готовы незамедлительно оказать квалифицированную помощь. Президент ОППЛ, профессор Макаров Виктор Викторович отметил необходимость развивать он-лайн консультирование специалистами ОППЛ, так как за этим новым и современным способом проведения психотерапии и психологического консультирования – будущее.

После завершения дней траура ситуация в Волгограде стабилизировалась, необходимость выезда иногородних психологов и психотерапевтов в Волгоград отпала. Стало очевидным, что нормализация психологического климата была осуществлена местными силами в результате высокоорганизованной и оперативной работы волгоградских социальных служб. Центральный Совет ОППЛ выражает искреннюю признательность и благодарность членам ОППЛ, отозвавшимся и выразившим готовность выехать в Волгоград для оказания психологической помощи и поддержки пострадавшим.



НА ЗЛОБУ ДНЯ

ЯК ТЕБЕ НЕ ЛЮБИТИ...

СУГУБО ЛИЧНО О ПРОИСХОДЯЩЕМ НА УКРАИНЕ И ВОКРУГ

И. А. Чеглова, к. м.н., доцент, вице-президент ППЛ

В эти дни я много думаю об Украине. Я часто там бывала. С детства. Там, в Киеве, Одессе, Харькове, Мариуполе есть места, куда тянется душа моя. Самое первое школьное сочинение в третьем классе «Любимый город» – о Киеве и писала... На Украине живут родственники и друзья нашей семьи, приятели и единомышленники. Там с теплой душевной открытостью, профессиональной заинтересованностью и готовностью к новым знаниям и опыту приняли коллеги мою методику «театр архетипов». Там на Международном конгрессе в Киеве в 2012 г. состоялась премьера секции по этой методике...

Когда я читаю в интернете репортажи и мнения о том, что там сейчас происходит – пытаюсь заглянуть вглубь, в пространство, которое лежит за мнениями и цитатами, за фото и фактами. Ведь представления человека о мире и своем месте в нем похожи на матрешку, где каждая большая оболочка составлена из совсем других смыслов и управляется совсем другими законами. И все они – части единого целого, очень плотно связанные между собой. Когда люди думают о чем-то и что-то говорят, как правило, видно, из какого слоя «мировой матрешки» вырастает их позиция. Кто-то пишет из «личностной матрешки». Высказывает личный опыт участия в событиях и/или личное отношение к происходящему. Кто-то – с позиции своего города, региона, народа, страны, кто-то – проследивает внутри- и межнациональные, межгосударственные, геополитические и гео (если можно так сказать) экономические тенденции.

У меня тоже есть мысли и чувства по некоторым из этих уровней. Очень личностные. Никаким образом не претендующие на убеждение кого-то в чем-то. Которыми хочется просто поделиться. На уровне личном – мне больно за пролитую кровь и недожитые жизни. И я сочувствую желанию людей навести разумный порядок в своей стране. И буду очень рада, если это получится. Вижу в информационном потоке очень много суждений оценочных. Жаль, когда они основаны не на

глубинном анализе ситуации и серьезном знании, осознанном личном и историческом опыте, уважении к людям и их жизни. А на чем-то другом. И сопровождаются лексикой, которая может оскорбить только людей, переживающих непростой период в своей жизни и жизни своей страны. И радует, даже трогает до слез, когда люди, живущие в эпицентре событий, сообщают о том, как им удалось справиться со страхом и яростью и занять свою, взвешенную, выстраданную, продуманную – человеческую позицию в происходящем.

На уровне народов – вижу общность и различие культур и исторических путей украинцев и русских. Как и других народов моей родной страны, ставшей ныне историей – Советского Союза. Вот здесь совсем чуть-чуть про «имперскость» и «имперские амбиции». Это слово часто мелькает в последнее время...

Если проследить исторические судьбы «имперских народов», т. е. «титальных наций» мировых империй, – где они сейчас? Где египтяне, где римляне... И я бы очень хотела, чтобы русских миновала чаша сия...

К вопросу о языке. Мне еще в детстве было не по себе от того, что у нас в московской школе не было уроков украинского языка, как и белорусского, молдавского... А ведь как это было бы прекрасно – курсы по языкам своей (тогда) страны – с младших классов... Украинские песни, которые очень люблю – учила по радиозаписям Дмитрия Гнатюка. И еще по старой книге «Домоводство». А украинцы, с которыми я общалась, прекрасно знают русский. И украинский тоже. Еще совсем недавно, будучи в Киеве, я разговаривала с владелицей гостиницы. И она мне рассказывала по-украински истории о своих родственниках и друзьях из дальних деревень. И я наслаждалась музыкой украинской мовы. А по-русски эта женщина говорила о своей жизни и своих художественных увлечениях... И было много случаев, когда люди говорили со мной по-украински, я отвечала им по-русски, и мы прекрасно друг друга понимали.

А в Тбилиси, например, многие мои друзья прекрасно владеют грузинским, армянским, русским, азербайджанским... Одновременно... А я, русская, москвичка, ... знаю всего несколько украинских песен, несколько слов по-литовски, по-армянски, по-грузински (где бывала и наслушивалась) ... И накапливаю понемногу словарный запас. Хотя в детстве это было бы гораздо быстрее и легче.

С точки зрения более глобальной, мое внимание привлекает влияние одних стран (точнее, так называемых элит) на внутреннюю ситуацию в других странах – восхищаюсь профессионализмом людей, владеющих технологиями «управления массовым сознанием». И не только массовым. Этим людям известно, как сделать так, чтобы другие люди развалили собственную страну, а потом обозначили дату ее смерти как праздник. А потом закрывали конструкторские бюро, фабрики и заводы, распродавали пахотные земли совсем не для пахоты, забивали племенной скот, уничтожали семенные фонды, хоронили образование, медицину, науку... Эти «элиты» и те, кто на них работает, прекрасно умеют строить реальность «по слову своему»... И все подобные технологии исходят из древней как мир идеологии захвата и присвоения, из идеологии, которая рассматривает одних людей как субъектов истории, а других – как «объекты влияния», фактически – субстрат, питательную среду для собственного произрастания. А эту идеологию не приемлю ни под каким соусом.

Если говорить про этот уровень рассмотрения – встречается и такое мнение, что «народ, нация, страна» – это уже анахронизм. Сейчас все уже давно едино – глобализация... Я здесь вот что замечу. С одной стороны – само слово нужно было, чтобы кто-то придумал. В чьих-то интересах. Есть старая присказка – «кого позовешь – тот и появится». То есть – снова про формирование реальности «по слову своему».

Понятие развивается, живет, сливается с восприятием определенных процессов и тенденций, и люди уже сами выводы делают про «анахронизмы». И это тоже – в чьих-то интересах. Мне представляется, что единое пространство возможно, с одной стороны, тогда, когда есть подлинное единство интересов. И ощущение единства задач. То есть уже не субъектно-субстратное мышление. А действительное восприятие человечества как единого. И соответствующие действия, которые не расходятся со словами. Вот такую тенденцию пока не очень удастся мне проследить.

И, наконец, уровень глобальных законов. Мне представляется, это в первую очередь, законы развития систем. Которые оказались очень точно зафиксированы в образных и запутанных, да еще переведенных с древнекитайского, словах «Книги перемен».

Когда рушился Советский Союз – было очень больно. И было ощущение, что процесс распада, раздробления будет продолжен. И я этого боялась. А в «Книге перемен» есть гексаграмма (тема, описание ситуации/этапа развития) «Раздробление», после которой следует гексаграмма «Ограничение». Она начинается так: «Свершение. Горе ограничено. Оно не может быть стойким»... С одной стороны есть личности. С их ролью в истории. С другой – глобальные закономерности, по сравнению с которыми одна личность с ее судьбой и волей, даже самая могущественная в масштабах своей семьи, народа, страны, планеты, – как невесомая марионетка на нитях судьбы... И вот здесь для меня – самое интересное. Как именно вписывается жизнь отдельного человека в эти глобальные закономерности. И от чего это зависит. А в «Книге перемен» после темы «Ограничение» следует тема «Внутренняя правда». И она своя – для каждого человека, и своя – на каждом уровне – личности – семьи – народа – страны – государства – континента – планеты...



О ВКУСНОЙ И ЗДОРОВОЙ ЖИЗНИ

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ПУТЕШЕСТВИЕ В ПОРТУГАЛИЮ

С 16 по 26* МАЯ 2014 г., Лиссабон, Португалия

Совместный образовательный проект

Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги и
Centro de Psicoterapia Somática em Biossintese, CPSB (Lisboa, Portugal):

**Вводный семинар по биосинтезу в Центре соматической психотерапии
и биосинтеза – аккредитованном учебном заведении Европейской Ассоциации
Психотерапии (ЕАР).**

Экскурсионная и культурная программа в Лиссабоне и центральной Португалии

В рамках нашего первого психотерапевтического путешествия в самую западную страну Европы, родину сладкой мадейры, закатного солнца и томительных песен фаду, мы остановимся в одном из самых романтических городов на планете – Лиссабоне, будем бродить по вымощенным бело-черной плиткой извилистым улочкам, кататься на деревянных трамвайчиках, осматривать многочисленные достопримечательности, любоваться отсветом закатного солнца на красных черепичных крышах. Мы будем наслаждаться теплым климатом и живописными пейзажами, побываем на краю Европы и вдохнем свежий бриз Атлантического океана. Мы посетим шесть из семи чудес замкового искусства Португалии, осмотрим великолепные старинные крепости, соборы и дворцы. Насладимся разнообразной и вкусной кухней, отведаем португальские вина, славящиеся на весь мир своим изысканным вкусом. Отправимся за покупками – качественной и модной обувью и одеждой, ювелирными изделиями, керамикой, белыми или красными портвейнами на любой вкус. Мы познакомимся с биосинтезом – молодым и перспективным направлением телесно-ориентированной психотерапии, снискавшим большую популярность у наших Европейских коллег, займемся личностной работой под руководством опытных специалистов из Португалии и Испании.

Программа путешествия

(возможны незначительные изменения и дополнения):

16 мая, пятница.

Прилет в Лиссабон, заселение в отель. Свободное время.

17 мая, суббота.

Обзорная экскурсия по Лиссабону.

Мы совершим пешую прогулку по историческому центру города, насладимся видами Лиссабона с обзорных площадок – «мирадору», покатаемся на знаменитых деревянных трамвайчиках – символе португальской столицы.

Посетим площадь Маркеш де Помбал, знаменитую Авениду де Либердаде, пройдемся по центру Лиссабона через его сердце – район Байша – от площадей Рештаурадореш и Россиу, до площади Коммерции, прогуляемся по древней Алфаме, осмотрим возвышающийся над Лиссабоном замок Св. Георгия, монастырь Св. Винсента де Фора и Капелу Санта Энграция. После обеда совершим визит к Беленьской Башне и посетим самое известное в Португалии кафе, славящееся национальной выпечкой по особому монастырскому рецепту – Паштейш де Белень. Затем осмотрим памятник Открытиям и посетим древний монастырь Иеронимитов, где похоронен знаменитый португальский мореплаватель Васко да Гама.

18 мая, воскресенье.

Экскурсия «Лиссабонская Ривьера» Синтра – Кашкаш – мыс Рока (по желанию) / свободный день в Лиссабоне.

В воскресенье мы отправимся в средневековый город Синтру, охраняемый ЮНЕСКО как памятник Всемирного наследия. Мы посмотрим Национальный дворец, в течение нескольких столетий служивший резиденцией португальских королей, стоящий на вершине холма Мавританский замок, сказочный Дворец Пена. После обеда мы посетим усадьбы Кинта-да-Регалейра и дворец Сетеайш, затем отправимся на самую западную точку Европейского континента, «место, где земля кончается и начинается море», – знаменитый Мыс Рока, и побываем в городе Кашкаш – одном из главных курортов Португальской Ривьеры.

19 мая, понедельник.

Вводный курс в Биосинтез. Семинар. День 1.

Знакомство с Центром соматической психотерапии и биосинтеза. Начало занятий.

9:30–17:30 (13:00–14:30 – перерыв на ланч).

Основы биосинтеза. Базовые положения, философия, корни, взаимосвязи между Когнитивным, Эмоциональным, Телесным и Энергетическим в человеке.

После 17.30 – шопинг, свободное время в Лиссабоне.

20 мая, вторник.

Вводный курс в Биосинтез. Семинар. День 2.

9:30–17:30 (13:00–14:30 – перерыв на ланч).

Эмбриология и три основных принципа биосинтеза: заземление, центрирование и видение (фейсинг).

После 19.00 – вечерняя прогулка по Лиссабону, традиционный ужин под аккомпанемент Фаду (традиционный португальский городской романс).

21 мая, среда.

Вводный курс в Биосинтез. Семинар. День 3.

9:30–17:30 (13:00–14:30 – перерыв на ланч).

Основы психо-телесной работы в психотерапии и связь с телесными симптомами и соматическими заболеваниями. Как мы заболеваем и как учимся основам саморегуляции.

После 17.30 – свободное время в Лиссабоне, шопинг.

22 мая, четверг.

Вводный курс в Биосинтез. Семинар. День 4.

9:30–17:30 (13:00–14:30 – перерыв на ланч).

9.30 – аналитические основы характерологии и язык тела. Как считать эмоции в теле. Форма (положение тела), движение, пространство, энергия. Учимся делать Сам-грам.

После 17.30 – свободное время в Лиссабоне, шопинг.

23 мая, пятница.

Вводный курс в Биосинтез. Семинар. День 5. Интенсив.

9:00–14:30. Клинические интервенции и значимость связи в терапевтическом контакте в биосинтезе. Разница между переносом, контрпереносом и резонированием. Использование терапевтом своего тела в качестве инструмента работы и исцеления при создании терапевтической связи.

После 14.30 – культурная программа совместно с преподавателями Центра. Прощальный вечер.

24 мая, суббота.

Экскурсия по центральной Португалии Томар-Фатима-Алкобаса-Баталья-Обидуш (по желанию) / свободный день в Лиссабоне.

В Томаре мы посетим овеянный тайнами Монастырь Ордена Христа, шедевр португальского архитектурного стиля мануэлино, и являющуюся мировым достоянием крепость Тамплиеров XII века, затем отправимся в Фатиму – место поклонения всего христианского мира, где в 1917 году явления Божьей Матери предрекли грядущее мученичество русского Православия в гонениях на веру, и призвали молиться о спасении России. Из Фатимы мы поедем в Алкобасу и посетим монастырь Санта-Мария, где в красивейших резных гробницах покоится прах трагической пары влюбленных – короля Педру I и красавицы Инес де Кастро. После обеда мы поедем в Баталью, где осмотрим монастырь, построенный в память о битве, обеспечившей независимость королевства Португалия, и отправимся в Обидуш – один из древнейших городов Португалии, славящийся традиционной

керамикой, шоколадом и традиционным португальским вишневым ликёром «Жинжинья».

25 мая, воскресенье.

Экскурсия Эвора – Азейтау – памятник Христа с дегустацией вин (по желанию) / свободный день в Лиссабоне.

Мы поедем по известному Лиссабонскому Мосту 25 Апреля, напоминающему мост «Золотые Ворота» в Сан-Франциско, осмотрим знаменитую статую Иисуса Христа, установленную на смотровой площадке на пьедестале высотой 82 метра, откуда открываются прекрасные виды на город Лиссабон и реку Тежу, посетим винные погреба Азейтау, где производятся ароматные высококачественные десертные вина «Мушкател де Сетубал», и отправимся в Эвору, где посетим часовню Св. Франшишку, построенную из человеческих костей и черепов капеллу Душ Оссуш, осмотрим церковь да Граса и площадь Жиралду, побываем в Монастыре Санта Клара. После обеда мы посетим музеи города, Римский Храм, дворец Кадавал и церковь Св. Иоана Евангелиста. Вернемся в Лиссабон по знаменитому мосту Васко-да-Гама, самому длинному городскому мосту в Европе.

26 мая, понедельник.

Свободное время в Лиссабоне. Отъезд в Россию.*

*Возможен дополнительный день пребывания в Лиссабоне с возвращением в Россию 27 мая.

Программа занятий:

В рамках предложенного в программе вводного курса будут разбираться основные положения, понятия и принципы биосинтеза.

Биосинтез является одной из ведущих школ современной телесно-ориентированной (соматической) психотерапии, разрабатываемой Дэвидом Боделлой и его последователями с 70-х годов XX века в ряде стран Европы – Швейцарии, Германии, Англии, Греции, Испании, Португалии и др., в Северной и Южной Америке, Японии, Австралии.

Теория и практика биосинтеза, как одного из направлений телесно-ориентированной психотерапии, впитала опыт различных направлений исследования природы человека, в первую очередь, таких, как: вегетотерапия В. Райха; эмбриология; теория объектных отношений современного психоанализа и др. Психоанализ, – как и мечтал когда-то З. Фрейд, – получил здесь свое органическое подтверждение.

Термин «биосинтез» означает – «интеграция жизни». Речь идет об интеграции трех жизненных энергетических потоков, которые дифференцируются в первую неделю жизни эмбриона, интегративное существование которых существенно для соматического и психического здоровья и которые слипаются у невротиков.

Смысл самого понятия «Биосинтез» обозначается как – «интеграция жизни».

Биосинтез координирует единство (переплетение) всех жизненных измерений человека – его телесного существования, психических переживаний и глубинной сущности, как коренного фактора жизнениности.

За годы своего существования биосинтез, как одно из направлений телесно-ориентированной психотерапии, разработал модель интеграции тела, разума и духа. И современные исследования в области нейробиологии, нейропсихологии, психо-нейро-иммунологии поддерживают и развивают эту модель.

В силу своей фундаментальности и охвата всех значимых сфер жизнедеятельности человека, биосинтез исключительно эффективен в работе с затруднениями в саморазвитии, личностном росте здоровых людей; с проблемами невротического порядка; с клиентами с психосоматикой, с клиентами с пограничной и пре-психотической организацией.

Программа семинара разделена на 5 связанных между собой тем, каждой из которых посвящен один день семинара.

Каждый учебный день будет начинаться и заканчиваться медитацией для того, чтобы усилить понимание, самонаблюдение, осознанность участников семинара.

Программа семинара пройдет с полным переводом на русский язык. В ходе семинара участникам будут выдаваться дополнительные материалы на русском языке.

Расписание:

Понедельник – Четверг: 9:30–17:30 (перерыв на ланч 13:00–14:30)

Пятница: интенсив 9:00–14:30 (без перерывов на ланч, два коротких кофе-брейка)

1 – Основы биосинтеза. Базовые положения, философия, корни, взаимосвязи между Когнитивным, Эмоциональным, Телесным и Энергетическим в человеке.

2 – Эмбриология и три основных принципа биосинтеза: заземление, центрирование и видение (фейсинг).

3 – Основы психо-телесной работы в психотерапии и связь с телесными симптомами и соматическими заболеваниями. Как мы заболеваем и как учимся основам саморегуляции.

4 – Аналитические основы характерологии и язык тела. Как считать эмоции в теле. Форма (положение тела), движение, пространство, энергия. Учимся делать Сам-грам.

5 – Клинические интервенции и значимость связи в терапевтическом контакте в биосинтезе. Разница между переносом, контрпереносом и резонированием. Использование терапевтом своего тела в качестве инструмента работы и исцеления при создании терапевтической связи.

На семинарах преподаватели Центра соматической психотерапии под руководством лидера направления «Биосинтез» в Испании и Португалии Марии Дель Мар Сегарры Сервантес представят разнообразные техники телесно-ориентированной психотерапевтической работы, включая дыхательные техники, визуализацию, различные виды психотерапевтических прикосновений, движение, танец, рисование и медитацию. Работа будет осуществляться индивидуально, в парах и малых группах.

В рамках программы участники семинаров получают не только часы теоретической подготовки, но так же личной терапии, супервизии и психотерапевтической практики.

По итогам участия в семинаре выдается сертификат Центра соматической психотерапии и биосинтеза на 30 часов. Также семинар под-

держивается накопительным сертификатом Профессиональной психотерапевтической лиги, действительным для получения Национального сертификата консультанта, Европейского сертификата психотерапевта, Всемирного сертификата психотерапевта.

Стоимость поездки:

итоговая стоимость психотерапевтического путешествия в Португалию – от 1100 евро.

Семинары, перевод, сопровождение, визовая поддержка:

480 евро действительные члены,

510 евро консультативные члены,

540 евро наблюдательные члены,

590 евро друзья ППЛ,

скидка для сопровождающих лиц без участия в семинаре 250 евро.

АвиAPERелет (туда-обратно):

пересадочный рейс – от 300 евро (авиакомпания KLM, Air France, Alitalia),

прямой рейс – от 380 евро (авиакомпания TAP Portugal, при вылете 27 мая),

(стоимость авиаперелета может увеличиваться по мере приближения дат поездки).

Проживание: 240–700 евро с человека, в зависимости от типа отеля и номера (центр города, близко к месту занятий).

Виза и страховка: 70 евро (по необходимости).

Экскурсионная программа и трансферы (4 продолжительные экскурсии): 250–300 евро (по желанию).

Возможно участие в сокращенной программе путешествия, включающей семинар по биосинтезу, с 19 по 23 мая 2014 г.

Получить дополнительную информацию, а так же записаться в поездку Вы можете у Ученого секретаря Лиги Камаловой Софии Цихиловны orpl.doc@gmail.com, моб. +7 (916) 062–00–26

VII ВСЕМИРНЫЙ КОНГРЕСС ПО ПСИХОТЕРАПИИ В ДУРБАНЕ (ЮАР) «ПСИХОТЕРАПИЯ ВСТРЕЧАЕТ АФРИКУ»

25–29 августа 2014 года

Основными темами этого научного события станут:

- Актуальные вопросы в психотерапии.
- Политика и психотерапия.
- Психотерапевтическое образование и супервизия.
- Неврология и исследования.
- Семья и отношения.
- Этические и философские вопросы в психотерапии.
- Совместная работа с представительством пациентов.
- Культура, психотерапия и Африка.
- Модальности психотерапии.
- Духовность и психотерапия.

Этот конгресс станет местом встречи западных традиций в психотерапии и богатых традиций целительства Африки. Президент Всемирного Совета по психотерапии Альфред Притц так описывает предстоящий конгресс: «Мы хотим познакомить Вас с богатством целительских традиций Африки, а так же представить последние достижения психотерапевтов со всех континентов. Продемонстрировать результаты последних исследований, а так же различные школы психотерапии.» Всемирный конгресс в Дурбане станет местом встречи психотерапевтов со всех континентов, пространством, где возникнут новые проекты и определится будущее нашей профессии.

Заявки на устные доклады, письменные и электронные презентации и участие в секциях принимаются до 31 января 2014 года.

Подробная информация на официальном сайте конгресса: <http://wcp2014.com/program/call-abstracts/>

Обращение президента конгресса

Дорогие коллеги со всего Мира, позвольте пригласить Вас на VII Мировой конгресс по психотерапии, который пройдет с 25 по 29 ав-

густа, 2014 года в Дурбане. Этот конгресс станет первым конгрессом такого масштаба в Африке.

Мировой конгресс является площадкой, на которой психотерапевты со всего Мира имеют возможность провести мастер-классы, поделиться научным и практическим опытом, прочитать и послушать доклады в области психотерапии и консультирования. Наш конгресс объединит африканские/аборигенские формы психотерапии и консультирования, западные школы психотерапии и консультирования, азиатские и другие восточные школы психотерапии и консультирования, а так же особые формы психотерапии и консультирования (как психотерапия в больницах, школах, общественных приемных и т. д.) и многие другие направления.

Для участников конгресса так же привлекательным может стать посещение достопримечательностей города Дурбана и Южной Африки. Вы сможете насладиться прекрасными пляжами Дурбана, национальными заповедниками, в которых можно увидеть диких животных, а так же богатой культурой страны зулусов.

Вы сможете посетить Йоханесбург и Преторию, важнейшие экономические и политические города Африки, Кейптаун с его Столовой горой, остров Роббен (где Нельсон Мандела провел много лет в тюрьме), национальный парк Крюгера в провинции Лимпопо и многие другие места.

Вы, безусловно, получите огромное удовольствие от Вашего визита в Дурбан и Южную Африку, в целом. Безопасность гостей и жителей Южной Африки является наивысшим приоритетом правительства ЮАР. Увидимся в Дурбане!

Президент конгресса,
профессор Сильвестер Маду

Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига формирует делегацию на VII Всемирный конгресс по психотерапии.

Российский оргкомитет VII Всемирного конгресса по психотерапии:

председатель: Президент Лиги Макаров Виктор Викторович
9259036@gmail.com, 9259036@mail.ru, <http://viktormakarov.ru/>
моб. +7-917-533-39-29, +7 (985) 925-90-36

Ответственный за визовое сопровождение: Учёный секретарь Центрального Совета Лиги Камалова София Цихиловна
orpl.doc@gmail.com, моб. +7 (916) 062-00-26

Ответственный за программу пребывания: председатель международной секции ППЛ, председатель молодежной секции ППЛ, менеджер по международным связям ППЛ Макарова Екатерина Викторовна ktoppl@mail.ru +7 (916) 507-58-10, +436602120433

Приглашаем совершить эту фантастическую экспедицию вместе с нами!



ВИТРАЖИ МУДРОСТИ

Профессия врача – это подвиг, она требует самоотвержения, чистоты души и чистоты помыслов.

А. П. Чехов

Назначение человека именно то, чтоб делать добро.

В. И. Даль

Все прекрасное на земле – от солнца, и все хорошее – от человека.

М. И. Пришвин

Хороший человек – это тот, вблизи которого мне легче дышится.

П. Павленко

Мне приходилось встречать людей, добродетель которых столь естественна, что даже не ощущается; они исполняют свой долг, не испытывая никакой тягости, и их влечет к этому как бы инстинктивно; они никогда не хвалятся своими редкостными качествами и, кажется, даже не сознают их в себе. Вот такие люди мне нравятся...

Ш. Монтескье

Благородство и ученость всегда шли рука об руку...

А. Конан Дойл

Только внутренняя, духовная, животворная сила труда служит источником человеческого достоинства, а вместе с тем и нравственности и счастья.

К. Д. Ушинский

Работа, которую мы делаем охотно, исцеляет боли.

В. Шекспир

Работа только тогда радостна, когда она несомненно нужна.

Л. Н. Толстой

Имеющие терпение способны создать шелк из листьев и мед из розовых лепестков.

А. Навои

Я называю героем лишь того, кто был велик сердцем.

Р. Роллан

Человек живет на свете не для того, чтобы стать богатым, но для того, чтобы стать счастливым.

Стендаль

... скромность – необходимая добродетель для тех, кого небо одарило великими талантами...

Ш. Монтескье

Нет ничего выше и прекраснее, чем давать счастье многим людям.

Л. Бетховен

Не верьте, чтоб счастье было извне, оно в вас, внутри вас, это воля ваша, сила души.

В. И. Даль

... счастлив тот, кто доставляет счастье многим людям.

К. Паустовский

... самое верное средство завоевать любовь других – подарить им свою любовь.

Ж. – Ж. Руссо

Мудрость – это совокупность истин, добытых умом, наблюдением и опытом и приложимых к жизни, – это гармония идей с жизнью.

И. А. Гончаров

Только сердце способно оплодотворять свои мечты.

А. Франс

Человек при помощи науки в состоянии исправить несовершенство своей природы.

И. И. Мечников

Где высоко стоит наука, стоит высоко и человек.

Д. И. Писарев

Надо сильно чувствовать, чтобы другие чувствовали.

Н. Паганини

Талант великих душ есть узнавать великое в других людях.

Н. М. Карамзин

Чтобы иметь основания для творчества, нужно, чтобы сама жизнь ваша была содержательна.

Г. Ибсен

Искусство должно внушать веру в жизнь и мощь человека.

А. И. Герцен

В искусстве главное – не техника, не мастерство, а человечность, любовь, сострадание...

И. Е. Репин

Только ум и добродетель возвышают отдельных людей над остальными.

Ж. Санд

Широта ума, сила воображения и активность души – вот что такое гений.

Д. Дидро

Гений – это зрение, схватывающее одним взглядом все пункты обширного горизонта.

П. Гольбах

Необычайная простота, необычайная ясность – удивительнейшее качество гениального ума.

Н. Г. Чернышевский

Гений – это высшая способность концентрировать внимание на изучаемом предмете.

И. П. Павлов

Выдающиеся личности формируются не посредством красивых речей, а собственным трудом и его результатами.

А. Эйнштейн

Для гениев нет старости.

Г. Серебрякова