



ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА

№ 2 (135) ФЕВРАЛЬ–2014 • ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОРГАН ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЛИГИ

БОЛЬШИЕ СОБЫТИЯ

IV Санкт-Петербургский конгресс психотерапевтов, практических психологов, психологов-консультантов, медиаторов

«ОТЕЧЕСТВЕННЫЕ ТРАДИЦИИ И НОВАЦИИ В ПСИХОТЕРАПИИ, ПРАКТИЧЕСКОЙ И КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПСИХОЛОГИИ»

30 января – 5 февраля 2014 года

Конгресс организован при поддержке:

- ОБЩЕРОССИЙСКОГО СОВЕТА ПО ПСИХОТЕРАПИИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ,
- РОССИЙСКОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ АССОЦИАЦИИ,
- ВОСТОЧНО-ЕВРОПЕЙСКОГО ИНСТИТУТА ПСИХОАНАЛИЗА,
- РОССИЙСКОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА (САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ),
- ЕВРОПЕЙСКОЙ КОНФЕДЕРАЦИИ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ (РОССИЯ),
- НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ИНСТИТУТА ИМ. В. М. БЕХТЕРЕВА,
- РОССИЙСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ,
- РОССИЙСКОЙ АССОЦИАЦИИ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ И МЕДИЦИНЫ.

Цель конгресса: обратиться к истокам отечественной традиции, а также отметить наиболее актуальные новации в психотерапии, представить потенциал психотерапии, практической и консультативной психологии.

Задачи конгресса:

- выявить соотношения традиций и новаторства в психотерапевтическом пространстве;
- проанализировать роль психотерапии, практической и консультативной психологии в системе наук о человеке, опираясь на отечественные традиции и новации;
- определить инновационные направления развития психотерапии, практической и консультативной психологии в современном обществе в интересах расширения доступности и повышения эффективности квалифицированной помощи населению.

Конгресс состоит из трёх частей.

1. Научно-практическая конференция памяти профессора Бориса Дмитриевича Карвасарского «Российские традиции в современной психотерапии и психиатрии» 31 января – 1 февраля 2014 года

- Российское общество психиатров,
- Российская Психотерапевтическая Ассоциация,
- Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига,

- Европейская конфедерация психоаналитической психотерапии,
- Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В. М. Бехтерева Министерства здравоохранения Российской Федерации,
- Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова Министерства здравоохранения Российской Федерации,
- Восточно-Европейский институт психоанализа.

Отечественная психиатрия активно внедряется в различные области медицинской практики, вбирая в себя достижения современной науки. Совершая технологический скачок, психиатрия все больше опирается на лекарственную биологию с ее возможностями геномики и технологий протеомики, позволяющими создать условия для целевой идентификации психофармакотерпии у конкретного пациента и разработки ее индивидуального профиля. Современные достижения нейроинструментальной диагностики и фармакогенетики, как и ряд других подходов, имеющих патогенетическую ориентированность с выделением биомаркеров психических расстройств, закладывают основу для создания персонализированной науки в области охраны психического здоровья при сохранении традиций и использовании фундаментальных положений российской психиатрической школы.

В последние десятилетия существенные изменения произошли и в психотерапии, которая, опираясь на биопсихосоциальное понимание болезни и лечения, стала значительно шире применяться не только при лечении невротических расстройств, но и других психических и психосоматических заболеваний. Важное значение для развития психотерапевтического направления отечественной медицины приобретает углубленная диагностика клинических особенностей невротических и других психических расстройств с использованием новых инструментальных и лабораторных методов, учетом явлений патоморфоза и типологии психотерапевтических мишеней. В связи с этим возникает потребность в эффективных индивидуальных психотерапевтических программах, сочетающих различные методы и формы психотерапии в амбулаторных, внебольничных и стационарных условиях.

Современные проблемы развития, разработки и внедрения новых методов в психотерапии и психиатрии требуют от специалистов продолжения исследований в данных областях и делают необходимым постоянное научно-практическое сотрудничество в условиях реформы здравоохранения.

Оргкомитет Конференции.

Конференция посвящена памяти профессора Бориса Дмитриевича Карвасарского, выдающегося ученого, заслуженного деятеля науки Российской Федерации, который, являясь главным психотерапевтом Министерства здравоохранения России на протяжении более 20 лет, внес неоценимый вклад в науку, становление и развитие психотерапии в стране.

Основные темы Конференции:

- Актуальные проблемы этики и деонтологии в психотерапии и психиатрии.
- Применение новых методов психотерапии и психиатрии в системе лечения больных различных клинических групп с позиции биопсихосоциального подхода.
- Современные подходы к диагностике, лечению и психотерапии невротических расстройств.
- Вопросы развития методологических и организационных основ современной психотерапии и психиатрии.
- Культурно-исторический взгляд на развитие психиатрии и психотерапии в России.
- Медицина, психиатрия, психотерапия и медицинская психология – границы знания и пути к сотрудничеству и развитию.
- Традиции в психотерапии как необходимое условие накопления знаний и развития научных основ психотерапии.
- Ценностные ориентации в науках о психическом и роль психотерапии в их осмыслении и развитии.
- Развитие отечественных школ психотерапии, особенности образовательных стратегий в психотерапии, научный анализ процесса сохранения и передачи знаний: от учителя к ученику или от поколения к поколению.
- Традиции и новации в психотерапии, научная и клиническая оценка психотерапевтических знаний.
- Влияние государства и общества на развитии психиатрии и психотерапии, медицинской психологии и других «помогающих» профессий и практик.
- Инновационные перспективы развития психиатрии, психотерапии, практической и консультативной психологии.

Организаторы Конференции:

- Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В. М. Бехтерева Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- Российская медицинская академия последипломного образования Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- Восточно-Европейский институт психоанализа;
- Российское общество психиатров;
- Российская Психотерапевтическая Ассоциация;
- Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига;
- Европейская конфедерация психоаналитической психотерапии.

Организационный комитет

Председатель:

Незнанов Н. Г. – д. м. н., профессор, директор Санкт-Петербургского НИПНИ им. В. М. Бехтерева, Председатель Российского общества психиатров, Главный психиатр Росздравнадзора, президент Всемирной Ассоциации динамической психиатрии.

Заместители председателя:

Караваяева Т. А. – д. м. н., в. н. с., руководитель клиники неврозов и психотерапии Санкт-Петербургского НИПНИ им. В. М. Бехтерева;

Макаров В. В. – д. м. н., профессор, заведующий кафедрой психотерапии, медицинской психологии и сексологии Российской медицинской академии последипломного образования, Вице-президент Всемирного Совета по психотерапии, Президент Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги;

Назыров Р. К. – д. м. н., в. н. с., Президент Российской Психотерапевтической Ассоциации, руководитель клиники внебольничной психотерапии Санкт-Петербургского НИПНИ им. В. М. Бехтерева;

Решетников М. М. – д. п. н., к. м. н., профессор, ректор Восточно-европейского института психоанализа, президент Российского национального отделения Европейской Конфедерации Психоаналитической Психотерапии.

Члены программного комитета:

Абабков В. А. – д. м. н., профессор Санкт-Петербургского государственного университета;

Акименко М. А. – д. м. н., ученый секретарь Санкт-Петербургского НИПНИ им. В. М. Бехтерева;

Александров А. А. – д. м. н., профессор кафедры психологии и педагогики Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова;

Александровский Ю. А. – д. м. н., профессор, член-корр. РАМН, заслуженный деятель науки России, лауреат Государственной премии СССР, Главный научный сотрудник ГНЦ социальной и судебной психиатрии имени В. П. Сербского, руководитель отдела пограничной психиатрии, руководитель Федерального научно-методического центра пограничной психиатрии;

Бабин С. М. – д. м. н., профессор, заведующий кафедрой психотерапии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова;

Букреева Н. Д. – д. м. н., профессор, руководитель научно-организационного отдела ГНЦ социальной и судебной психиатрии им. В. П. Сербского Росздрава;

Иванов М. В. – д. м. н., профессор, заведующий отделением биологической терапии психических больных Санкт-Петербургского НИПНИ им. В. М. Бехтерева;

Исурина Г. Л. – к. п. н., доцент кафедры медицинской психологии и психофизиологии факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета, в. н. с. отделения неврозов и психотерапии Санкт-Петербургского НИПНИ им. В. М. Бехтерева;

Коцюбинский А. П. – д. м. н., профессор, руководитель отделения внебольничной психиатрии Санкт-Петербургского НИПНИ им. В. М. Бехтерева;

Курпатов В. И. – д. м. н., профессор, руководитель научно-клинического и образовательного центра «Психотерапия и клиническая психология» медицинского факультета Санкт-Петербургского государственного университета, Главный специалист комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, вице-президент Российской Психотерапевтической Ассоциации;

Менделевич В. Д. – д. м. н., профессор, заведующий кафедрой медицинской психологии Казанского государственного медицинского университета;

Михайлов В. А. – д. м. н., г. н. с., заместитель директора по инновационному научному развитию и международному сотрудничеству, руководитель международного отдела, научный руководитель отделения реабилитации психоневрологических больных Санкт-Петербургского НИПНИ им. В. М. Бехтерева;

Попов Ю. В. – д. м. н., заслуженный деятель науки РФ, профессор, заместитель директора по научной работе Санкт-Петербургского НИПНИ им. В. М. Бехтерева;

Соловьева С. Л. – д. м. н., профессор, заведующая кафедрой психологии и педагогики Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова;

Софронов А. Г. – д. м. н., профессор, заведующий кафедрой психиатрии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова, Главный психиатр и нарколог Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга;

Ташлыков В. А. – д. м. н., профессор кафедры терапии № 1 им. Э. Э. Эйхвальда с курсом ревматологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова;

Чехлатый Е. И. – д. м. н., профессор отделения неврозов и психотерапии Санкт-Петербургского НИПНИ им. В. М. Бехтерева, Ответственный секретарь Российской Психотерапевтической Ассоциации;

Шкловский В. М. – академик РАО, профессор, руководитель Центра патологии речи и нейрореабилитации, вице-президент Российской Психотерапевтической Ассоциации;

Эйдемиллер Э. Г. – д. м. н., профессор, заведующий кафедрой детской психиатрии, психотерапии и медицинской психологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова.

Председатель локального оргкомитета:

Румянцева И. В. – председатель регионального отделения в Санкт-Петербурге и СЗФО, вице-президент Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги, Санкт-Петербург.

Секретарь-координатор оргкомитета:

Медведева Н. С. – член координационного совета Российской психотерапевтической ассоциации, Санкт-Петербург.

Место проведения конференции:

Санкт-Петербург, улица Бехтерева, д. 3, Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В. М. Бехтерева, конференц-зал (31 января 2014 г.);

Санкт-Петербург, Большой пр., П.С., дом 18, Восточно-Европейский институт психоанализа, конференц-зал (1 февраля 2014 г.).

Открытие конференции состоится 31 января 2014 г. в 10:00.

Закрытие конференции – 1 февраля 2014 г. в 17:00.

Научная программа конференции

31 января 2014 г. Пленарное заседание

Время проведения: 10.00–13.30.

Место проведения: конференц-зал Института им. В. М. Бехтерева.

Президиум: Н. Г. Незнанов, Ю. А. Александровский, Н. Д. Букреева, Т. А. Караваева, Э. Лауринайтис, В. В. Макаров, Р. К. Назыров, М. М. Решетников, В. А. Ташлыков.

Расписание

10.00–10.15 – приветствия: Н. Г. Незнанов, Ю. А. Александровский.

10.15–10.30 – А. В. Васильева «Ленинградская – Санкт-Петербургская школа психотерапии».

10.30–10.45 – Н. Д. Букреева «Место психотерапии в системе помощи больным с психическими расстройствами».

10.45–11.00 – Т. А. Караваева «Современные представления о классификации и клинической картине невротических расстройств».

11.00–11.15 – В. В. Макаров «Российские традиции и новации в психотерапии».

11.15–11.30 – Р. К. Назыров «Современные подходы в психотерапии невротических расстройств».

11.30–11.45 – М. М. Решетников «Психическая травма в патогенезе неврозов».

11.45–12.00 – Э. Лауринайтис «История и современное состояние психодинамической парадигмы в психотерапии: теория, практика, исследования».

12.00–12.15 – А. П. Коцюбинский «Непсихотические расстройства в контексте биопсихосоциальной концепции психических заболеваний».

12.15–12.30 – В. А. Ташлыков «Ведущие тенденции в развитии личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии».

12.30–12.45 – Л. В. Липатова «Лакосамид – новые возможности в лечении фокальных эпилепсий».

12.45–13.00 – Ю. П. Колесова «Клиника и терапия аффективных расстройств. Современные тенденции».

13.15–14.00 – перерыв.

13.30–13.45 – Открытие мемориальной доски, посвященной памяти Б. Д. Карвасарского. Место проведения церемонии: корпус № 2 Института им. В. М. Бехтерева.

Продолжение пленарного заседания

Время проведения: 14.00–17.30.

Место проведения: актовое зал Института им. В. М. Бехтерева.

Президиум: Ю. В. Попов, А. А. Александров, М. В. Иванов, Г. Л. Исурин, А. Л. Катков, А. Г. Кондинский, Г. Э. Мазо, Э. Г. Эйдемиллер.

Расписание

14.00–14.15 – А. Г. Кондинский «Теоретико-методологическое и организационное обоснование «модели пациента» в психотерапии».

14.15–14.30 – Г. Л. Исурин «Личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия и интегративный подход».

14.30–14.45 – Е. А. Колотильщикова «История развития представлений о психологических механизмах невротических расстройств».

14.45–15.00 – Э. Г. Эйдемиллер «Интегративный подход к разработке и преподаванию современных методов и моделей психотерапии».

15.00–15.15 – М. В. Иванов «Негативные и когнитивные нарушения при психических расстройствах – «мишени» для интегрированной (врачебной/психологической) диагностики и терапии».

15.15–15.30 – А. Л. Катков «Перспективы интегративной психотерапии (результаты философского и научно-методологического анализа)».

15.30–15.45 – М. Я. Киссин «Особенности *dejavu* при эпилепсии».

15.45–16.00 – Н. Б. Лутова «Вклад личностных параметров в нарушения медикаментозного комплайенса у больных психозами».

16.00–16.15 – Е. В. Макарова «Законодательное регулирование в психотерапии: опыт европейских стран и перспективы в России».

16.15–16.30 – А. А. Александров «Современная модель патогенетической психотерапии (АКТА)».

16.30–16.45 – Е. И. Лозинская «Влияние синдрома выгорания врачей-психиатров на показатели терапевтического альянса у больных с психическими расстройствами».

16.45–17.00 – Л. Н. Горобец «Психиатрическая эндокринология: традиции и перспективы развития».

17.00–17.30 – дискуссия.

1 февраля 2014 г. Секционные заседания

Место проведения: Восточно-Европейский институт психоанализа, конференц-зал, залы № 1–4.

Секция 1. Ленинградская – Санкт-Петербургская школа психотерапии в развитии

Время проведения: 10.00–13.30.

Место проведения: конференц-зал.

Президиум: Р. К. Назыров, С. М. Бабин, А. В. Васильева, С. А. Кулаков, В. И. Курпатов.

Расписание

10.00–10.15 – С. М. Бабин «Современные проблемы и подходы в психотерапевтическом образовании».

10.15–10.30 – Т. А. Караваева «Проблема оценки эффективности психотерапии».

10.30–10.45 – В. И. Курпатов, С. А. Осипова «теория и практика личностно-реконструктивной психотерапии В. Н. Мясищева, Б. Д. Карвасарского».

10.45–11.00 – А. В. Васильева «Проблемы терапии пограничных личностных расстройств».

11.00–11.15 – С. А. Кулаков «Метафоры в психотерапии».

11.15–11.30 – А. М. Ялов «Побочные эффекты психотерапии и психологическая культура».

11.30–11.45 – В. Я. Сазонов «Создание, развитие и опыт работы Клиники внебольничной психотерапии Института им. В. М. Бехтерева».

11.45–12.00 – М. Б. Ремесло «Диагностика семейных отношений».

12.00–12.15 – С. В. Ляшковская «Клинический подход в психотерапии невротических расстройств: мишени и индивидуальные программы».

12.15–12.30 – Р. К. Назыров, И. С. Королева, О. С. Зиматкина «Развитие интегративной дидактической концепции образования в психотерапии: от знаний и навыков к личностным и профессиональным компетенциям».

12.30–12.45 – Т. В. Мизинова «Краткосрочная динамическая групповая психотерапия невротических расстройств».

12.45–13.00 – дискуссия.

Открытое заседание Координационного совета Российской Психотерапевтической Ассоциации (РПА) «Стратегия и тактика Российской Психотерапевтической Ассоциации по сохранению и приумножению традиций Ленинградской – Санкт-Петербургской школы психотерапии»

Время проведения: 13.30–15.30.

Место проведения: конференц-зал.

Ведущие: Р. К. Назыров, Е. И. Чехлатый, С. В. Никифорова.

Фиксированные выступления: А. А. Александров, С. М. Бабин, В. И. Курпатов, С. А. Подсадный, В. А. Ташлыков, О. В. Кремлева, Е. Н. Базарова, И. Г. Ульянов, Т. А. Караваева. С. А. Кулаков, Г. Л. Исурина.

Секция 2. Традиции и новации в современной отечественной психотерапии

Время проведения: 10.00–15.00.

Место проведения: зал № 1.

Председатели: В. В. Макаров, А. Л. Катков, О. В. Кремлева, А. Ф. Бондаренко.

Расписание

10.00–10.15 – О. В. Кремлева «Воспитание психотерапевтов: школа, стиль, духовная связь».

10.15–10.30 – Р. Д. Миназов «Проблема диагностики расстройств личности».

10.30–10.45 – А. М. Федосеева «Связь качественной характеристики личностной идентичности и особенностей внутриличностных отношений с Другими».

10.45–11.00 – Е. П. Кораблина «Профессиональная подготовка психолога-консультанта».

11.00–11.15 – Н. Л. Зуйкова «К вопросу о психотерапии психосоматических расстройств».

11.15–11.30 – И. А. Новикова «Психотерапевтическая помощь при психосоматических заболеваниях: проблемы и перспективы».

11.30–11.45 – А. В. Бражников «Опыт построения онкопсихосоматического медико-реабилитационного процесса, осуществляемого в рамках онкологического терапевтического сообщества «Воскресение».

11.45–12.00 – В. В. Белоколодов «Комплаенс в психотерапии зависимостей».

12.00–12.15 – М. Ю. Городнова «Особенности взаимных мотиваций и ожиданий в поле наркологического стационара: специалист-пациент».

12.15–12.30 – В. Б. Никишина, Е. А. Петраш, К. А. Минягина «Особенности дескрипторов интрацептивных ощущений при фантомно-болевым синдроме».

12.30–12.45 – А. А. Ахмадулина «Гендерный подход в консультировании и психотерапии».

12.45–13.00 – И. Б. Канифольский «Триада Ясперса в моей картине психотерапии».

13.00–13.15 – Т. Д. Василенко «Процессуально-смысловой подход к телесности как методология психотерапии психосоматических расстройств».

13.15–13.30 – А. Ф. Бондаренко «Процессы индигенизации в современном психологическом консультировании как вызов идеологии панпсихологизации».

13.30–13.45 – М. Е. Блох «Представления о будущей семье у современных подростков».

13.45–14.00 – О. А. Старостин «Телесность и холистический подход в современной психотерапии».

14.00–14.15 – Т. В. Шелонина, С. В. Горбатов «Техника тематической апперцепции Э. Шнейдмана в изучении лиц с аддиктивным поведением».

14.15–14.30 – И. Б. Канифольский «Потеря души» и возвращение ее в психотерапии».

14.30–15.00 – дискуссия.

В рамках секции возможны дополнительные доклады и дискуссии.

Секция 3. Психоаналитическая секция

Время проведения: 14.00–16.30.

Место проведения: зал № 2.

Председатели:

М. М. Решетников, Я. О. Федоров.

Расписание

14.00–14.20 – Я. О. Федоров «Психотерапия в психиатрии – конфликт творчества и стандартов».

14.20–14.40 – Н. Нефедьева «О влиянии контекста психоаналитических отношений на интерпретацию психотическим пациентом пугающих состояний».

14.40–15.00 – С. В. Авакумов «Психотерапевтическое мифотворчество и интерпретация сновидений».

15.00–15.20 – И. Зиновьева «Что не так с пациентом?».

15.20–15.40 – О. Горбушина «Концепция нацизмизма З. Фрейда и ее развитие».

15.40–16.00 – Я. Шерова-Игнатьева «Особенности психоанализа пациентов, инфицированных ВИЧ».

16.00–16.20 – О. Бакланова «Психоанализ семейных отношений».

16.20–16.30 – дискуссия.

В рамках секции возможны дополнительные доклады и дискуссии.

Секция 4. Ресурсная психотерапия

Время проведения: 12.00–15.00.

Место проведения: зал № 2.

Председатели: Н. П. Коваленко, И. Г. Ульянов.

Расписание

12.00–12.15 – Н. П. Коваленко «Ресурсы человека в пространстве психотерапии».

12.15–12.30 – Н. В. Разина «Опыт работы в ресурсной арт-терапии».

12.30–12.45 – Т. Богун «Исследование доминанты материнства».

12.45–13.00 – С. Д. Хачатурян «Ресурсный подход в семейном консультировании».

13.00–13.15 – Э. Д. Петриди «Материнство как эволюция женщины».

13.15–13.30 – И. Хван «Опыт материнства и ресурсы женщины».

13.30–13.45 – А. Стрельников «Диагностическая методика «кристалл»».

13.45–14.00 – А. Ванюшкина «Инстинкты как ресурсы в трудах Ухтомского».

14.00–14.15 – О. Гурвич «Опыт применения ресурсной терапии».

14.15–14.30 – И. Г. Ульянов, А. Е. Чайкина «Факторы, влияющие на повышение тревожности и снижение репродуктивной функции у женщин Дальневосточного региона».

14.30–14.45 – Т. С. Ефанова «Эффективность внедрения психотерапевтических программ при ведении беременных с угрозой невынашивания, имеющих психические расстройства».

14.45–15.00 – Т. Д. Боязитова «Европейский опыт психологической подготовки женщины к родам. Что перенять?».

В рамках секции возможны дополнительные доклады и дискуссии.

Секция 5. Психологическая помощь при кризисных состояниях

Время проведения: 10.00–12.30.

Место проведения: зал № 3.

Председатели:

И. К. Шац, О. В. Заширинская.

Расписание

10.00–10.15 – И. К. Шац «Болезнь ребенка как семейный кризис: анализ ситуации, помощь и поддержка».

10.15–10.30 – О. В. Заширинская «Психическая травма при нарушениях общения в семье».

10.30–10.45 – Ю. О. Тумакова «Психогении у детей матерей с пограничными психическими расстройствами».

10.45–11.00 – В. В. Мадорский «Психотерапия при эндогенных заболеваниях шизофренического спектра».

11.00–11.15 – Т. Ф. Мурзина «Психотерапия в социально-психологической и социокультурной реабилитации детей-инвалидов».
 11.15–11.30 – Н. Ю. Оганесян «Танцевальная психотерапия больных невротическими расстройствами».
 11.30–11.45 – В. Л. Филиппов «Роль и место психогигиены и психотерапии на предприятиях с экстремальными условиями труда».
 11.45–12.00 – О. В. Фролова «Причины возникновения «трудных» участников в тренинговой группе».
 12.00–12.30 – дискуссия.

В рамках секции возможны дополнительные доклады и дискуссии.

Секция 6. Балинтовские группы: современные технологии работы, ресурсы и ограничения

Время проведения: 14.00–16.30.

Место проведения: зал № 4.

Председатель: В. А. Винокур.

Расписание

14.00–14.15 – В. А. Винокур «Существенные характеристики балинтовской группы и критерии МБФ».

14.15–14.30 – Д. А. Федоряка «Супервизия и балинтовская группа: общие задачи и точки пересечения».

14.30–14.45 – Н. В. Андрущенко «Специфика анализа взаимодействия врач-пациент в балинтовской группе».

14.45–15.00 – С. В. Ваисов «Балинтовские группы в профилактике профессионального выгорания специалистов помогающих профессий».

15.00–16.30 – демонстрационная сессия балинтовской группы.

В рамках секции возможны дополнительные доклады и дискуссии.

Секция 7. Психотерапевтическая медиация. Теория и практика медиации в традициях и новациях

Время проведения: 10.00–12.30.

Место проведения: зал № 4.

Председатели: В. В. Лавров, Н. М. Лаврова.

Расписание

10.00–10.15 – Н. М. Лаврова «Влияние личной ответственности спорных сторон на урегулирование разногласий».

10.15–10.30 – Е. Н. Иванова «Медиационная практика в судах Санкт-Петербурга».

10.30–10.45 – В. В. Лавров «Степень социализации личности и эффективность переговоров в процессе медиации».

10.45–11.00 – В. В. Огорелышева «Медиация в наследственных конфликтах».

11.00–11.15 – Н. В. Лавров «Семейная медиация и соблюдение спорными сторонами этических принципов».

11.15–11.30 – Г. В. Тюменкова «Теория и практика медиации в традициях и новациях».

11.30–11.45 – М. П. Кибардина «Урегулирование детско-родительских конфликтов по поводу профессиональной ориентации: школьная медиация».

11.45–12.00 – И. А. Пономарева «Теория и практика медиации в традициях и новациях».

12.00–12.15 – Г. П. Горбунова «Особенности медиации в Европе».

12.15–12.30 – дискуссия.

В рамках секции возможны дополнительные доклады и дискуссии.

Секция 8. Юнгианская психотерапия

Время проведения: 15.00–16.30.

Место проведения: зал № 1.

Председатель: Л. А. Сурина.

Расписание

15.00–15.15 – Н. А. Столярова «Авторский подход к юнгианскому анализу сновидений и его психотерапевтический эффект».

15.15–15.30 – Л. А. Сурина «В поисках Самости: психотерапевтический аспект индивидуации».

15.30–15.45 – Н. А. Четвериков, О. Н. Четверикова «Невротическая фиксация и колесо Сансары: модель психотерапии в раннем буддизме».

15.45–16.00 – Е. Е. Головина «На пути к постчеловеку, или навигационные системы выходят из строя».

16.00–16.30 – дискуссия.

В рамках секции возможны дополнительные доклады и дискуссии.

2. II межрегиональный декадник по психотерапии и психологическому консультированию и психологии 2–5 февраля 2014 г.

Декадник будет полезен и интересен для психотерапевтов, психологов, педагогов, социальных работников, психиатров, студентов.

Декадник – это интенсивное обучение и повышение профессиональной квалификации.

Декадник – обмен опытом, поддержка Вашего профессионализма, новые идеи для работы и продвижения, новые знакомства, знания, творческие перспективы и насыщенное общение!

Организатор декадника: Профессиональная психотерапевтическая лига.

Контактное лицо: Румянцева Инга Викторовна – вице-президент ОППЛ, председатель регионального отделения ОППЛ в Санкт-Петербурге и СЗФО.

Вопросы по тел.: +7 (911) 221–33–32, заявки на участие в декаднике: e-mail: ing900@yandex.ru

Всем участникам выдаются сертификаты ППЛ и ЕАП. Набранные часы входят в программу обучения для получения аккредитации и сертификата консультанта, Европейского и Всемирного Сертификата Психотерапевта.

Для участия в выбранном Вами тренинге необходима предварительная запись.

Стоимость участия:

отдельные тренинги – 3500 руб.;

за все дни – 6000 руб.;

одного дня – 2000 руб.;

для студентов дневного отделения – 700 руб. в день.

Скидки:

20% – действительным членам ППЛ;

15% – консультативным членам ППЛ;

10% – наблюдательным членам ППЛ.

ПРОГРАММА ДЕКАДНИКА

2 февраля 10.30–17.30

Легендарный тренинг профессора В. В. Макарова: «Кризис и деньги. Деньги в модели семьи. Привлечение денег»

Автор и ведущий: Макаров Виктор Викторович, президент Профессиональной психотерапевтической лиги, психотерапевт единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы и мира, профессор.

Деньги – мощный ресурс и мотиватор, показатель успешности и социальной эффективности человека, семьи, организации, страны в целом.

Приглашаются как ранее участвовавшие в тренинге, так и новички.

Цели тренинга:

- осознание денежной стратегии в модели родительской семьи;
- построение личной модели в отношении денег, с целью создания личной комфортной зоны для получения той денежной суммы, в которой у нас есть потребность;
- исследование личных психологических механизмов самоограничения в принятии, дарении и зарабатывании денег; создание своих резонансных отношений с деньгами.

2 февраля 10.30–17.30

Тренинг: «Роль чувств в отношениях. Экзистенциально-аналитическое понимание и терапия зависимостей»

Ведущий: Баранников Александр Сергеевич, доктор медицинских наук, профессор кафедры педагогики и психологии Московского социально-педагогического института, Master of science (Австрия), действительный член ППЛ, руководитель модальности экзистенциальная психотерапия ППЛ.

Тренинг адресован специалистам (консультантам и психотерапевтам). Он может быть полезен всем, кто интересуется экзистенциальной психологией и психотерапией и хотел бы решить проблемы в отношениях, приобрести навыки терапевтической работы с зависимостями.

Аннотация. Тренинг знакомит участников с основами современной экзистенциально-аналитической антропологии. Раскрываются основные положения теории чувств, теории мотивации. Предлагаются методические подходы для развития чувств. Автором предлагается проведение системных расстановок с участниками тренинга, основанное на экзистенциально-аналитической антропологии. Дается экзистенциально-аналитическое понимание воли и механизмов формирования зависимостей. Обсуждаются основные принципы терапевтической работы с зависимостями. Тренинг проводится с использованием самопознания и теоретических обобщений. Он осуществляется на основе экзистенциально-аналитической антропологии с использованием элементов системного подхода. Проводится демонстрация работы с элементами обучения участников семинара.

Предлагается экзистенциально-аналитическое понимание феномена воли, описываются шаги метода освобождения воли, причины ее блокады. Исследуются основные причины формирования дефицита чувств у участников тренинга и пути его профилактики. На конкретных примерах рассматриваются механизмы развития зависимостей и принципы терапии различных форм зависимостей.

2 февраля 10.30–14.00

Тренинг: «Современная психоаналитическая диагностика и техника при расстройстве личности»

Ведущий: Эугеник Лауринатис, доктор мед.наук, доцент Клиники психиатрии Вильнюсского университета, руководитель последипломных программ обучения: Индивидуальной психодинамической психотерапии, Психодинамической групповой психотерапии, Группового анализа и Курса обучения супервизоров и учителей психодинамической психотерапии при Вильнюсском университете, президент Европейской ассоциации психотерапии (с 2013 г.), президент Литовского общества психотерапии.

Тренинг адресован психотерапевтам психодинамического и психоаналитического направления

Аннотация. Современная психоаналитическая психотерапия все больше внимания уделяет объективизации характеристик пациента, внедрению в работу наиболее современных психоаналитических концепций: аттачмента, ментализации, психоанализа связи (relational psychoanalysis). Все это требует от профессионала приобретения новых знаний и навыков, нового осмысления целей терапии и задач на каждую терапевтическую сессию, этап и/или период работы. Над этими вызовами и планируется провести занятия во время мастер-класса.

В процессе работы планируется обсудить новейшие теоретические концепции психоанализа, их место в теоретическом и практическом ландшафте психоанализа, делая особенный акцент на изменение понимания ролей пациента и психотерапевта в процессе работы. Одновременно все больше внимания уделяется и объективизации самого процесса диагностики (пример – Психодинамическое диагностическое руководство [PDM], 2006). Профессионал одновременно обязан приобрести навыки довольно противоречивого толка: с одной стороны – объективного оценивающего эксперта, а с другой стороны – равноправного и равноответственного участника терапевтической диады.

Кроме того, особенно важным становится осознание собственных субъективных состояний и умение использовать их для пользы пациента. В этом плане очень высокие требования возникают для осознания своих эмпатических переживаний, контрпереносных чувств, собственных переносов, открытости и терапевтической интерпретации в техническом плане работы. Все эти требования приводят к достаточно сложным этическим и техническим коллизиям, о которых в процессе работы и планируется дискуссия и практические обсуждения на примерах ведущего и самих участников.

2 февраля 14.15–17.45

Мастер-класс: «О секретах женской природы»

Ведущая: Ахмадуллина Анжела Анваровна, представитель ППЛ в Татарстане, к. псих. н., директор «Тренинг-центра ИНО КФУ».

Аннотация. Женское и мужское взаимодействие. Отношения с мужским миром. Раскрытие эмоциональной сферы женщины. Искусство возвращения королевы. Искусство комплиментов мужчинам. Женская власть. О женских проявлениях, о ценности женского, «о ложном» и об истинно женском. Секс или эротика. В чем разница? Проблемы треугольника: подруга или соперница? Женское богатство. Созидание частной жизни. О женской самореализации. Как стать хозяйкой своей жизни? Три возраста женщины. Этика и законы искусства Быть женщиной!

2 февраля 10.30–13.30

Мастер-класс: «Профессиональная полимодальная групповая супервизия»

Ведущие:

Лях Игорь Вячеславович, врач психотерапевт, действительный член ОППЛ, психотерапевт единого реестра психотерапевтов Европы, председатель комитета по супервизии ППЛ, действительный супервизор ППЛ, официальный представитель ЦС ППЛ в Западной Сибири, руководитель Новосибирского регионального отделения ППЛ;

Жуков Александр Сергеевич, психолог, действительный член ОППЛ, психотерапевт единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы, сертифицированный супервизор ОППЛ, доцент МОКПО, Новосибирск.

Мастер-класс предназначен для специалистов помогающих профессий.

Аннотация. Развитие психологической, психотерапевтической и консультативной деятельности требует расширения супервизионной работы, где профессиональная супервизия является необходимым этапом становления, развития каждого психотерапевта, психолога, консультанта и является супервизией самостоятельной практики специалиста. Супервизия – это эффективная форма обмена опытом, роста и поддержания профессионализма, а также профилактика профессионального выгорания. Именно супервизионный процесс позволяет гармонично включать инновационные составляющие в повседневную практику профессионала. Супервизия создаёт необходимые условия для эффективной работы специалиста и возможность коллегиального контроля её качества. Следовательно, уровень и успешность проведения супервизии во многом определяет качество оказываемых специалистом услуг.

В рамках мастер-класса пройдёт дискуссия по актуальным вопросам супервизии, а также в формате полимодальной групповой супервизии будут рассмотрены реальные случаи из практической работы специалистов.

3 февраля 14.00–17.00

Мастер-класс: «Техника «Работа с Тенью»

Ведущая: Львова Анжела Ивановна, психолог-консультант, тренер, сертифицированный специалист по психотерапии зависимости.

Тренинг адресован тем желающим, которые хотят изучить свои модели поведения, понять или изменить их. Тренинг предоставляет возможность участникам исследовать собственные внутренние области и обнаружить скрытые в тени сокровища.

«Shadow Work™ – Работа с Тенью» – это технология, которая сочетает в себе три направления:

- смотрит на внешние поведенческие паттерны человека;
- видит сценарии, через которые эти паттерны проявляются в нас (через болезни, проблемы на работе и в отношениях, в вопросах духовности);
- показывает, каким образом можно это изменить.

Уникальность метода в том, что он дает возможность прочувствовать те качества и глубинные ресурсы личности, к которым не было сознательного доступа.

В каждом из нас существуют внутренние части, существование которых сложно видеть и не хочется признавать. И именно потому, что эти части скрыты от человека или не признаются им, они часто управляют человеком, особенно в сложных ситуациях.

То, что «спрятано» в Тени, мешает личности проявить себя полностью, и истощает жизненную энергию. Познав эти преграды, в процессе работы участники смогут увидеть, осознать и преодолеть их. Это позволяет активизироваться потенциалу и творческой энергии личности.

Метод разработан в 70-е гг. в Америке Клиффом Барри. В России эта техника впервые была представлена в 2003 году, когда прошел первый в нашей стране семинар «Работа с Тенью – Shadow Work™». Его провели Джон и Никола Керк – сертифицированные ведущие семинаров «Работа с Тенью – Shadow Work™». В настоящее время в России 12 сертифицированных западными специалистами фасилитаторов.

На мастер-классе участник сможет узнать о технике «Работа с Тенью – Shadow Work™», ее основных принципах и методах работы, а также об ее истории и возможностях.

Метод позволяет работать по решению широкого круга запроса клиента. Среди них: зависимости; конфликты на работе; личностное развитие; обида, вина; одиночество; проблемы общения; самооценка; смысл жизни; стресс, тревога, усталость; травма, потеря, депрессия.

3 февраля 10.30–13.30

Тренинг: «Юнгианский метод “Диалог Голосов”: работа с субличностями»

Ведущая: Сурина Лидия Алексеевна, аналитический психолог, юнгианский психотерапевт, кандидат химических наук, сопредседатель модальности «Юнгианский анализ», руководитель психологического центра «Творчество Жизни», коуч.

Тренинг адресован всем, желающим в течение короткого времени значительно расширить своё знание о себе, осознать потребности и мотивы своего поведения, найти внутренние ресурсы для осуществления своих желаний и научиться эффективно их использовать, обрести мир внутри себя.

Аннотация. Метод «Диалог Голосов» был разработан Холлом и Сидрой Стоунами (Hal and Sidra Stone), учениками Карла-Густава Юнга. В России этот метод впервые представили ученики Х. и С. Стоунов Роберт Стамболиев (Голландия) и В. В. Жикаренцев. Уникальность метода состоит в том, что он позволяет человеку войти в контакт с теми качествами и глубинными ресурсами своей личности, к которым у него не было сознательного доступа.

«Субличности» – это такие психодинамические структуры, которые образовались на разных этапах нашей жизни, часто ещё в раннем детстве, чтобы защищать нас и осуществлять наши потребности. Каждая субличность обладает собственной спецификой и старается удовлетворить свои потребности через личность человека. Когда наши внутренние субличности вступают в противоречие, это не позволяет нам эффективно действовать, делать выбор и получать удовольствие от жизни. Это может проявляться в том, что Вам трудно принять важное решение, или в том, что Вы хотите сделать что-то, но никак не можете начать. Или в том, что Вы принимаете решение больше не поступать каким-либо образом, а потом оказывается, что снова делаете то же самое? Причиной таких явлений может быть и то, что методы, выработанные нашими субличностями, для того, чтобы защищать нас

и удовлетворять наши интересы, были эффективны в детстве, но сейчас мешают нам и ограничивают нас.

В ходе тренинга вы:

- 1) узнаете основные принципы работы по методу «Диалог Голосов»;
- 2) познакомитесь с такими своими субличностями, как Контролёр-Защитник, Толкач, Критик, Судья, Внутренний Ребёнок, Уязвимое Я, Внутренний Мужчина, Внутренняя Женщина и другими;
- 3) научитесь общаться и осознанно разотождествляться со своими субличностями;
- 4) сможете получить индивидуальный психотерапевтический сеанс.

Метод позволяет работать с широким кругом запросов клиента: конфликты, проблемы в общении и в межличностных отношениях, личностное развитие, утрата смысла жизни и связи с Самостью, зависимости, чувства обиды и вины, одиночество, заниженная самооценка, травма, потеря, депрессия, стресс, тревога, эмоциональное выгорание, хроническая усталость.

3 февраля 14.00–18.00

Тренинг: «Танец архетипов. Психотерапевтическая работа Театра астродрамы»

Ведущая: Сурина Лидия Алексеевна, аналитический психолог, юнгианский психотерапевт, кандидат химических наук, сопредседатель модальности «Юнгианский анализ», руководитель психологического центра «Творчество Жизни», коуч.

Тренинг адресован всем, желающим прикоснуться к глубинам собственной психики, диагностировать своё текущее состояние, осознать мощь и величие своего архетипического потенциала и скорректировать своё дальнейшее движение по жизни с учётом своей уникальной природы.

Метод астродрамы, впервые предложенный американским психологом Нозлем Тилем даёт возможность диагностировать состояние человека на данный момент времени и эффективно трансформировать его в соответствии с индивидуальными природными особенностями. Театр астродрамы, разработанный Лидией Суриной на основе метода Н. Тили, позволяет человеку почувствовать, как в его психическом пространстве проявляются энергии планетарных архетипов, как они взаимодействуют друг с другом, как открывают те психические глубины, в которых хранятся сокровища души, недоступные поверхностному взгляду, и как во внутреннем пространстве человека разыгрываются поистине космические драмы.

Астродрама позволяет разыграть индивидуальный гороскоп человека – для того, чтобы он мог глубоко и эмоционально прочувствовать то, что происходит в его бессознательном: как взаимодействуют в нём архетипы планет, как они спорят, конфликтуют, образуют коалиции или бушуют, создавая те или иные жизненные ситуации.

Метод позволяет работать с человеческими запросами различного экзистенциального уровня – личностная и творческая реализация человека, осознание собственных талантов и потенциальных возможностей, источники и пути решения проблем, восстановление связи с Самостью, обнажение и осознание глубинных архетипических процессов, доступ к которым другими методами невозможен. Проживание этих процессов и осознание особенностей своего гороскопа поможет человеку раскрыть новые грани своей личности и реализовать в жизни свои уникальные таланты.

3 февраля 10.30–13.30

Мастер-класс: «Технология проработки психотравм»

Ведущий: Канифольский Игорь Борисович, врач-психотерапевт, преподаватель Института Практической Психологии «Иматон».

Аннотация. Психотравмы можно прорабатывать по определенной схеме, которая позволяет не только полностью освободить настоящее от их последствий, но и открывать потенциалы личности, которые не были раскрыты в свое время, превращая терапию в развитие с устойчивым и долговременным результатом.

Поиск психотравм, соответствующих проблеме, является важной задачей психотерапии. А когда они найдены, возникает задача их проработки. Сложившаяся практика позволяет сделать этот процесс осмысленным и целенаправленным. Она состоит из осознания травматичной истории в двух точках и на трех уровнях. Две точки, это: «здесь и сейчас» и «там и тогда». Три уровня это: Первый – это описание истории с точки зрения ее пространственно-временных характеристик, действующих лиц и внутренних переживаний. Второй – понимание причин сложившейся ситуации и мотивов действующих лиц. И третий – прояснение не проявленных в ситуации возможностей и потенциалов. Такого рода работа позволяет не только полностью освободить настоящее от последствий психотравмирующего опыта, но открыть соответствующие потенциалы личности в настоящем, превратив психотравму в «инициацию».

3 февраля 13.30–17.30

Мастер-класс: «Работа с будущим в терапии»

Ведущий: Канифольский Игорь Борисович, врач-психотерапевт, преподаватель Института Практической Психологии «Иматон».

Аннотация. Работа с будущим наряду с прошлым возможна в психотерапии, так как и то, и другое существует в нашем представлении. Более того, такая работа видится необходимой, так как она значительно способствует эффективности и полноте психотерапевтического процесса. Эту работу можно проводить по определенной схеме.

Бытует мнение, что психотерапия занимается в основном, если не единственно, прошлым. Что как будто оправданно, так как все наши проблемы зарождаются именно там. С другой стороны, есть коучинг, который, опять же, как будто, не занимается прошлым, а занимается исключительно будущим. Что не совсем так. Сам Джон Уитмор, кстати, не монополизировал свое открытие и использовал слова коучинг и психотерапия, как синонимы. Исследование этого вопроса показало, что работа с будущим может проводиться в психотерапии так же, как и с прошлым, поскольку и то, и другое существует в нашем представлении. Более того, эта работа имеет определенные преимущества, так как основные ресурсы человека часто находятся именно там. Сложилась определенная схема работы с будущим, которой и хочется поделиться.

3 февраля 10.30–17.30

Мастер-класс: «Семейные конфликты: медиация, психотерапия, психологическое консультирование»

Ведущие:

Лаврова Нина Михайловна, медиатор-тренер, психотерапевт единого реестра психотерапевтов Европы, генеральный директор Центра системного консультирования и обучения «Synergia», член Центрального Совета ППЛ, руководитель комитета по медиации ППЛ, официальный преподаватель, тренер и супервизор ППЛ, член международной ассоциации медиаторов;

Лавров Василий Васильевич, медиатор, семейный консультант, директор по инновационным технологиям Центра системного консультирования и обучения «Synergia», доктор биологических наук, старший научный сотрудник Института физиологии им. И. П. Павлова РАН, академик Нью-Йоркской Академии Наук; **Лавров Никанор Васильевич**, медиатор-тренер, психотерапевт, кандидат медицинских наук, директор АНО «Согласие».

Тренинг адресован: медиаторам, омбудсменам, психологам, психотерапевтам, педагогам, конфликтологам, специалистам по социальной работе.

Цель тренинга: знакомство с медиацией как универсальной моделью посреднической деятельности, направленной на мирное разрешение конфликтов и мобилизацию сотрудничества. Приобретение профессиональных компетенций (знаний, умений и навыков) для работы в зоне конфликта. Освоение психологического инструментария для работы с семейными конфликтами (технология «Карта медиации» Лаврова Н. М.). Мишени медиации, психотерапии и психологического консультирования при урегули-

ровании семейных конфликтов: сходство, различие, особенности применения.

В программе:

Что такое медиация, медиатор и омбудсмен.

Законодательство о медиации в РФ.

Типология конфликтов по структуре.

Типология конфликтов по способу разрешения конфликтов.

Конфликтогены.

Семейные конфликты в системно-информационном аспекте.

Системная семейная медиация (Итальянская модель, автор Р. де Бернарт).

Работа в зоне конфликта: технология «Карта медиации».

Технология этапной медиации.

Психологический инструментарий для медиации, психотерапии и психологического консультирования.

4 февраля 14.00–17.30

Мастер-класс: ««Трудный» участник тренинговой группы – трудное испытание или ценный ресурс»

Ведущие:

Фролова Ольга Владимировна, генеральный директор тренинговой компании «Лиона», бизнес-тренер, основатель Санкт-Петербургской школы тренеров, бизнес-консультант, системно-интегративный организационный коуч, сертифицированный, Европейской Ассоциацией Коучинга, преподаватель Президентской программы, психолог-консультант, EMDR терапевт;

Солнцева Наталия Владимировна, кандидат психологических наук, основатель Санкт-Петербургской школы тренеров, тренер личностного роста, доцент кафедры психологии человека Психолого-педагогического факультета РГПУ им А. И. Герцена.

Тренинг адресован: для специалистов, работающих с тренинговыми группами или тех, кто обучается в данном направлении

Кто такой «трудный» участник тренинговой группы? Три основания для выделения «трудных» участников. Почему участник труден? Причины возникновения «трудных» участников и можно ли этого избежать?

Выработка стратегий работы с «трудными» участниками в зависимости от причины.

Практический результат мастер-класса:

- понимание типологии «трудных» участников в тренинговом пространстве;
- нахождение способов взаимодействия с различными категориями;
- осознание своих точек роста как тренера.

Для каждого тренера одним из камней преткновения при проведении тренинга является «трудный» участник группы. К такому участнику непросто найти подход. Он своим поведением осложняет проведение тренинга, и является причиной опасений, как тренера, так и других участников группы.

Как относиться к «трудному» участнику тренингового процесса: как к чему-то неизбежному, к трудному испытанию или ценному ресурсу?

На мастер-классе мы вместе разберем, кто такой «трудный» участник и почему он появляется в тренинговой группе. Подробно остановимся на всех семи причинах возникновения «трудных» участников в тренинговой группе. И разберем основные стратегии работы с «трудными» участниками.

Мастер-класс будет проходить с использованием интерактивных методов работы и каждый участник сможет принять активное участие в рассмотрении и освоении изучаемой темы.

У участников мастер-класса будет возможность:

- вспомнить ситуации, с которыми они сталкивались на тренингах и проанализировать их.
- разобрать способы работы с «трудными» участниками в зависимости от причины их возникновения.
- отыграть различные возможные трудные ситуации возникновения «трудных» участников в тренинговой группе.
- Увидеть точки своего профессионального развития.

Для всех участников мастер-класса будет подготовлен раздаточный материал.

4 февраля 10.30–13.30

Тренинг: «Шаг за шагом к успеху: мастерская достижения целей»

Ведущий: Федоров Александр Юрьевич, магистр психологии, аспирант СПбГУ, член Санкт-Петербургского психологического общества.

Тренинг адресован: психологам, тренерам и всем, кто хочет достичь новых высот в карьере и жизни.

У 93% людей, есть мечта, которую можно исполнить до конца недели, а они делают из неё мечту всей жизни.

Страшно что-то менять и не знаете с чего начать?

Хотите научиться науке достижения целей?

В ходе тренинга Вы:

- 1) узнаете самые эффективные методы постановки цели и создания мотивации,
- 2) научитесь применять пошаговые технологии достижения целей,
- 3) получите в подарок раздаточные материалы с визуальными моделями и алгоритмами коучинга.

Хотите научиться превращать мечты в реальность?

Тогда приходите на тренинг!

Думаете, путь к мечте долг и тернист?

Страшно что-то менять в жизни и не знаете с чего начать?

Что такое коучинг и как он может помочь реализовать мечты?

В ходе тренинга Вы на практике отработаете:

- упражнение «Колесо жизненного баланса»;
- формулу изменений Ричарда Бекхарда;
- упражнение «Мое окружение»;
- инструменты коучинга (Т-модель, Шкалирование, Рефрейминг, Линия времени);
- модель T-GROW и технологию SMART;
- сверку цели с бессознательным и преодоление страхов и барьеров.

Узнаете:

- как обеспечить устойчивость результатов (пирамида санкций и наград, напоминания, «адвокат дьявола», правило 72 часов);
- принципы тренинга;
- что такое «жесткая» мотивация и публичная декларация;
- что же предлагает новая наука достижения целей под названием «коучинг».

Пошаговое сопровождения клиента к цели!

Хотите узнать миссию коуча?

Мы верим, что каждый может изменить свою жизнь к лучшему.

Коуч облегчает путь к успеху и счастью, благодаря индивидуальному сопровождению клиента до результата.

Готов ли ты стать проводником к мечте?

Если Вы профессиональный психолог, и тема достижения целей Вас вдохновляет, то этот тренинг будет полезен вдвойне: вы не только узнаете, как достигать своих целей, но еще и сможете помогать клиентам наилучшим способом использовать свои ресурсы для воплощения самого важного в их жизни.

Данный тренинг позволит сделать Вам первые серьезные шаги на пути к новым высотам в профессиональной и личной жизни.

4 февраля 14.00–17.30

Мастер-класс: «Работа со сценариями в скриптодраме»

Ведущий: Шапошников Виктор Анатольевич, кандидат педагогических наук, доцент, психотерапевт Единого реестра Европы.

Тренинг адресован: специалистам, психологам, педагогам, социальным работникам. На тренинге показывается авторская методика работы в консультировании, названная скриптодрама. Данное название сформировано из двух направлений: анализ скриптов в транзактном анализе и психодрамы. Каждый из этих методов имеет свои уникальные психотерапевтические возможности, очень широкие и применяемые, фактически во всех

областях жизнедеятельности человека. Автора интересуют возможности этих методов, связанные с изменением жизненного сценария или сценария. Запрос на изменение сценария часто является терапевтическим запросом клиента, однако, когда речь заходит о необходимости анализировать собственное поведение или поведение родителей, это вызывает сильное сопротивление клиентов и они прекращают терапевтическую работу. Скриптодрама, объединяя понимание и методы двух направлений, дает психодраматическое преимущество через «разыгрывание», снижая сопротивление клиента, погружение вглубь его ранних сценарных решений - ссылки на фото и видеоматериалы по тренингу. Теория транзактного анализа в комбинации с методом психодрамы создает исцеляющий контекст, обеспечивающий безопасные возможности изменения и ощущения надежды для людей. Психодрама обеспечивает терапевтические ритуалы и методики исцеления. Транзактный анализ привносит когнитивную систему отсчета так, чтобы опыт мог быть усвоен естественным образом, что помогает людям осуществить важные изменения в своей жизни.

4 февраля 10.30–13.30

Тренинг-семинар: «Практические авторские методы работы психолога с негативными эмоциями. Диагностика и коррекция»

Ведущая: Орда Ирина Ивановна, практикующий психолог, психотерапевт, директор «СПРИО» Студии Психологических Решений Ирины Орды (Челябинск), руководитель Благотворительного Проекта Просвещения «Облако Добра».

Практически каждый современный клиент приходит на консультацию к психологу по проблеме «неудовлетворенности» во внешней и внутренней жизни.

Неудовлетворенность, депрессия, конфликты, эмоциональное выгорание происходит, когда мы не чувствуем энергию Любви. Только потому, что Любовь заблокирована в сердце «негативными» эмоциями и переживаниями. Под завалами «негатива» – обид, гнева, претензий, чувства вины, недоверия, незавершенными отношениями. Поэтому очень важно и актуально, каждому человеку уметь «экологично» работать с «негативом».

Естественное желание души – Любить. Мы хотим любить и быть любимыми! Любовь для нас, как воздух. Это основная потребность и энергия для жизни. На тренинге разными техниками и методами будем «чистить» – раскрывать сердце!

На тренинге по работе с негативными эмоциями, будет четкая практическая работа с методиками: название, цель, алгоритм проведения – диагностика и коррекция.

4 февраля 14.00–17.00

Мастер-класс: «Трудные случаи в медиации»

Ведущая: Иванова Елена Никитична, доцент, кандидат психологических наук, руководитель Службы конфликтологического консультирования и медиации СПбГУ.

Аннотация. В работе медиатора нередко возникают трудности, для преодоления которых необходимо понимание их истоков и выбор адекватных способов их преодоления. Автор поделится эффективными приемами, основанными на опыте работы медиатором в течение 22 лет. В ходе мастер-класса участники смогут увидеть и проанализировать примеры типичных осложнений в работе с конфликтующими сторонами. Участники познакомятся с эффективными методами, которые помогают справляться с трудностями в ходе медиации, и получат возможность попрактиковаться в применении ряда приемов.

5 февраля 14.00–17.30

Мастер-класс: «Работа со страхами в рамках нейротрансформинга»

Ведущий: Новиков Сергей Владимирович, психолог, NLPt – терапевт.

Мастер-класс рассчитан на практикующих психологов и психотерапевтов.

В ходе мастер-класса:

- будет раскрыта теоретическая часть работы с фобиями и страхами у клиентов,
- рассмотрены основные постулаты нейротрансформинга при работе с этими эмоционально-негативными состояниями,
- представлен алгоритм работы с клиентом,
- проведена практическая работа с полным и детальным объяснением применяемых в процессе работы техник.

Цель: освоение, систематизация знаний и практическое освоение комплексного подхода краткосрочной личностной психотерапии при работе со страхами и фобиями в рамках нейротрансформинга и Восточной Версии нейропрограммирования.

В программе:

- выяснение проблемы;
- формирование запроса, желаемого результата;
- определение и устранение «неэкологических» убеждений, «генеральная уборка» в «социальной панораме»;
- работа с личной историей (изменение прошлого);
- работа с Самостоятельными Единицами Сознания;
- при необходимости устранение причин страхов на трансгенерационном уровне.

Речь пойдет не о повышенной осторожности и обоснованной «перестраховке», а об иррациональном страхе, безосновательном и беспричинном, о неадекватной реакции на предполагаемую опасность. Это неосознаваемый, не контролируемый сознанием процесс, так сказать, прерогатива бессознательного. В связи с этим, вашему вниманию будет представлена работа с «бессознательным человека». Применяются техники, основанные на ощущениях и образном мышлении.

5 февраля 14.00–18.00

Тренинг: «Роль драйверов в сценарии»

Ведущая: Шапошникова Тамара Евгеньевна, кандидат педагогических наук, доцент, член-корреспондент Международной академии наук педагогического образования, психотерапевт Единого реестра Европы, член-корреспондент Международной академии наук педагогического образования.

Тренинг адресован: интересующимся трансактным анализом, всем желающим скорректировать личный сценарий.

На данном тренинге анализируются драйверы, их виды и разрешения, помогающие снизить влияние драйвера на поведение личности или вообще отказаться от драйверного поведения. Участники анализируют личные драйверы, находят возможности изменения драйверного поведения. Анализируются драйверы, характерные для российской действительности.

Для каждого драйверного послания имеется противоядие, которое называется разрешением. Разрешение может быть получено непосредственно от родителей, может быть получено в процессе терапевтической работы. Каждый драйвер имеет собственное разрешение, позволяющее в дальнейшем действовать свободно и ориентироваться на собственные чувства и переживания.

Фактически все разрешения направлены на то, чтобы человек почувствовал себя, свои желания и возможности, встретился с желаниями своего Естественного Детского эго-состояния. Однако, именно этот момент становится нередко в практике самым травматичным моментом терапии и вызывает сильное сопротивление у клиентов, так как предполагает дальнейшие изменения. Мы уже говорили о социальной поддержке драйверного поведения. Человек оказывается в ситуации экзистенциального выбора между собой и своими желаниями, с одной стороны, и запросами и ожиданиями общества, с другой. Это один момент, который может вызвать сложности при работе с драйверным поведением. Второй момент заключается в том, что драйвер может скрывать какое-то серьезное сценарное решение или предписание, нередко разрушительного характера, с которым человек не готов встретиться. Анализу и терапии этих моментов будет посвящен тренинг.

5 февраля 10.30–13.30

Мастер-класс: «Проблемы профессиональной коммуникации. Балинтовская группа, как один из эффективных способов поиска и решения проблем профессиональной коммуникации»
Ведущий: Чечик Андрей Анатольевич, врач (психотерапевт и эндокринолог), супервизор, вице-президент Балинговского общества СПб, член консультативного совета IBF (Международной Балинговской федерации).

Профессиональная коммуникация сложный процесс с множеством явных и не явных (не осознанных) препятствий на пути к эффективному контакту.

Балинговская группа тренирует тонкие навыки профессионального общения.

Балинговские группы – разновидность групповой супервизии, эффективный метод повышения профессиональных коммуникативных навыков, снижения профессионального стресса и «эмоционального выгорания». В наше время эта технология используется не только в группах врачей и психологов, но и в группах учителей, социальных работников, полицейских, священников и других специалистов, основой работы которых является профессиональная коммуникация. Приоритетами в работе Балинговской группы являются безопасность обсуждения, анализ и эмоциональная поддержка её участников.

Мастер-класс рассчитан на специалистов, для которых коммуникация является основным рабочим инструментом.

5 февраля 10.30–13.30

Мастер-класс: «Женщина и мужчина: сексуальность и агрессия в отношениях. Психоаналитическое понимание»

Ведущая: Ильина Ольга Зиновьевна, психолог-психоаналитик, член ЕКПП, ведущая тренингов и семинаров, практикующий психоаналитик.

Мастер-класс адресован: психологам, которые работают с проблемами отношений в паре и хотели бы познакомиться с психоаналитическим пониманием бессознательных аспектов взаимоотношений женщины и мужчины;

- всем, кто интересуется психологией отношений мужчины и женщины и хотел бы понять, что стоит за повторяющимися конфликтами на более глубоком уровне.

Аннотация. Мастер-класс предлагает исследовать один из аспектов динамического понимания взаимосвязи сексуальности и агрессивности в партнерских отношениях: каким образом подавление женщиной своих агрессивных импульсов, адресованных партнеру, и проявление «сверхдоброты и сверхзаботливости» поведения в отношениях может приводить к снижению сексуального влечения у мужчины-партнера.

Мастер-класс подготовлен для людей, имеющих общее представление о психоанализе. Поэтому все ключевые понятия и термины психоаналитической теории, необходимые для понимания материала, будут разбираться в процессе проведения семинара.

5 февраля 10.30–13.30

Тренинг: «Профилактика синдрома эмоционального сгорания»

Ведущий: Ванкон Александр Игоревич, врач-психотерапевт, КБ № 122 педиатрическое отделение.

Аннотация. Итак, как же работать на работе и не носить её домой и, наоборот, не носить домашние проблемы на работу?

Процесс сгорания проходит красной нитью через всю профессиональную деятельность профессионалов, работающих с людьми. С ним приходится считаться. Он может влиять на нас, на качество нашей работы, жизни. Риск суицидов среди психологов, психотерапевтов, психиатров выше, чем среди общей популяции населения. Его необходимо отслеживать и, чтобы потом не лечиться от, например, психосоматических расстройств.

Возникает множество вопросов: как мне с этим справиться? Как я могу, сохраняя высокую продуктивность, в то же время оставаться и в своей жизни полноценным участником?

По окончании тренинга у вас сформируется понятие о проблематике, представление о собственном процессе сгорания и навыки его профилактики, получите опыт участия в балинтовской группе.

Мы предлагаем вам поучаствовать в специальном тренинге, который призван решить эту задачу – помочь найти свои способы справляться со сгоранием. Наш тренинг – для специалистов помогающих профессий: врачей, психологов, психиатров, психотерапевтов, социальных работников.

Оргкомитет оставляет за собой право дополнять и изменять программу декадника.

Стоимость участия в Декаднике:

за все дни – 6000 руб., за один день – 2000 руб., для студентов дневного отделения – 700руб. в день.

Тренинг В. В. Макарова: стоимость одного дня – 3500 руб.

Предоставляются скидки членам ППЛ:

20% – действительным членам ППЛ.

15% – консультативным членам ППЛ.

10% – наблюдательным членам ППЛ.

Документы об участии в тренингах Декадника:

Свидетельство о повышении квалификации по психотерапии от Профессиональной психотерапевтической лиги.

Набранные часы входят в программу обучения на Европейский Сертификат Психотерапевта, Всемирный сертификат психотерапевта и Национальный Сертификат Консультанта.

3. Психотерапевтический бал 1 февраля 2014 года

Наш бал – это встреча коллег и друзей!

Наш бал – это возрождение русских светских традиций!

Наш бал – это важная составляющая IV Санкт-Петербургского конгресса, это возрождение и использование отечественных светских традиций с привнесением в них особого новаторского оттенка. Важным атрибутом вечера станет маска!

Маска традиционно присутствует во многих культурах и эпохах. Ей придают разные значения, её используют с разными целями, в том числе и на балах. Практически ни один настоящий аристократический бал в России 18-го столетия не обошелся без этого

атрибута. В отличие от классического бал-маскарада, на таких торжествах в маскарадные костюмы не облачались, зато охотно скрывали свои лица за масками.

На наше светское мероприятие мы ожидаем гостей из разных городов нашей страны и стран ближнего зарубежья.

Регистрация и оплата заблаговременная!

Заявки принимаются заблаговременно по тел.:

8 (911) 221-33-32, ing900@yandex.ru, Инга Викторовна Румянцева

8 (911) 122-23-27, oppl.spb@mail.ru, Татьяна Стравинская

Дресс-код: дамы в вечерних или бальных платьях в полную длину (цветок, веер, маска приветствуются), кавалеры в костюмах, смокингах, фраках.

Партнеры бала:

ВОСТОЧНО-ЕВРОПЕЙСКИЙ ИНСТИТУТ ПСИХОАНАЛИЗА, ЕВРОПЕЙСКАЯ КОНФЕДЕРАЦИЯ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, РОССИЯ

Вашему вниманию будут представлены:

- Танцевальная программа: показательные выступления и мастер-классы.
- Развлекательная программа (конкурсы, игры, сюрпризы).
- Выборы короля и королевы бала.
- Конкурсы бальных нарядов.
- Банкет.

Время проведения бала: 18.00.

Место проведения: г. Санкт-Петербург, Невский пр., 86, Юсуповский Дворец.

Информационная поддержка мероприятий:

- Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига – www.oppl.ru;
- «Психологическая газета» – www.psy.su;
- Ежемесячный научно-практический журнал «Психотерапия»;
- «Профессиональная психотерапевтическая газета»;
- Европейская конфедерация психоаналитической психотерапии – www.ecpp.org;
- Восточно-европейский институт психоанализа – www.veip.ru;
- Санкт-Петербургское психологическое общество – www.spbrp.ru;
- РАППМ – www.mipu.org.ru.

РОССИЙСКИЕ ТРАДИЦИИ И НОВАЦИИ В ПСИХОТЕРАПИИ

Макаров Виктор Викторович, президент Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги и Азиатской Федерации Психотерапии, вице-президент Всемирного Совета по Психотерапии, заведующий кафедрой психотерапии и сексологии Российской медицинской академии последипломного образования, профессор (Россия, Москва)

Рассматривается эпоха В. Е. Рожнова, Б. Д. Карвасарского в развитии отечественной психотерапии. Обсуждаются достижения и традиции последнего полувекового периода становления психотерапии. Обсуждаются представления автора о современном состоянии и будущем отечественной психотерапии.

История психотерапии пишется на наших глазах и, более того, с нашим участием. Первая сложившаяся в Российской Федерации научная школа психотерапии получила название Ленинградская. Многие из её сторонников работали и продолжают работать в Научно-исследовательском психоневрологическом институте им. В. Н. Бехтерева и развивали идеи В. Н. Мясищева. Школа развивалась под руководством Б. Д. Карвасарского. Здесь избегали гипноза и занимались личностно-ориентированной психотерапией, причем, как индивидуальной, так и групповой. На базе этой школы, в последующем, сложился Всероссийский Федеральный научно-методический центр по психотерапии и медицинской психологии. Вторая школа называлась Московской. Она соответствовала заказу тоталитарного государства. А такое государство в любой стране всегда подавляет разнообразие психотерапии.

В Московской школе занимались клинической, психиатрической психотерапией. Объединявшую психиатрическую парадигму с гипнозом, аутогенной тренировкой и рациональной психотерапией. Западные психотерапевты, знакомясь с Московской школой, часто удивлялись тому, что именно это мы называем психотерапией. Вместе с тем, в недрах Московской школы складывались новые, авторские направления психотерапии.

Отсчет эпохи самостоятельного становления психотерапии в СССР можно начинать с 1985 года. В этом году, в результате усилий Всесоюзного центра по психотерапии, его руководителя профессора В. Е. Рожнова, был издан известный приказ № 750 Минздрава СССР по психотерапии: в СССР впервые появилась специальность врача-психотерапевта. Вышла в свет книга профессора Б. Д. Карвасарского «Психотерапия». В нашей официальной профессиональной литературе, наконец-то, появились описания современных западных методов психотерапии. И это было не огульно критическое описание, как раньше. В книге научно излагались концепции и подходы, приводились факты. А при описании теоретических основ психотерапии было убедительно

показано, что психотерапия представляет собой междисциплинарную специальность, теоретические и практические основы которой находятся в психологии и – в значительно меньшей степени – в пограничной психиатрии. То есть в большей степени гуманитарная область, чем естественнонаучная. Итак, психотерапия как медицинская, врачебная специальность в нашей стране была введена в 1985 году, ровно через 100 лет после начала самостоятельной истории современной психотерапии в Западной Европе.

В эти годы специалисты и общечеловечность нашей страны начинают с восторгом знакомиться с западными методами психотерапии. Теперь это уже очное знакомство, знакомство из первых рук. К нам приезжает целый ряд западных специалистов, среди которых и весьма известные. Более того, многие наши профессионалы, работающие в столицах, начали выезжать в научные командировки за рубеж. С конца восьмидесятых – начала девяностых годов прошлого века психотерапией начали активно интересоваться советские психологи. Они активно включились в изучение западных методов психотерапии. А там психотерапия не являлась, да и сейчас не является единой специальностью, а разделена на множество отдельных, самостоятельных модальностей. У каждой из них есть свои достижения. Они зачастую, в лучшем случае, просто не замечают друг друга, а порою жёстко конкурируют. И в нашу страну вместе с научно-практическими достижениями модальностей психотерапии Запада, попал «вирус» конкуренции.

30 октября 1995 года вышел приказ № 294 Министерства здравоохранения России «О психиатрической и психотерапевтической помощи». Он по-новому определял роль и место отечественной психотерапии в здравоохранении. В нем, по сути дела, психотерапевт рассматривается как врач-психиатр. А психотерапия впервые становится разделом психиатрии. Данный приказ и последовавший за ним приказ № 391 от 26 ноября 1996 года «О подготовке медицинских психологов для учреждений, оказывающих психиатрическую и психотерапевтическую помощь» внесли значительные изменения в состояние и развитие психотерапии в стране. Во-первых, они подготовлены психиатрами, для нужд психиатрической службы. Распространение их положений на другие медицинские службы, и даже за пределы медицины, часто приводит к неудовлетворительным последствиям.

В девяностые годы начали складываться общественные организации в области психотерапии. Прежде только в Научном обществе невропатологов и психиатров была секция психотерапии, да некоторые отдельные направления психотерапии создавали свои небольшие сообщества. Ситуация в корне изменилась в 1994 году, когда под руководством Бориса Дмитриевича состоялся учредительный съезд **Российской Психотерапевтической Ассоциации** (РПА). Эта общественная профессиональная организация объединяет врачей-психотерапевтов и некоторую часть медицинских психологов большинства регионов Российской Федерации. Она очень тесно сотрудничает с Обществом психиатров России и Министерством здравоохранения России. Участвует в разработке приказов и других методических материалов Министерства здравоохранения. Развивает сотрудничество с зарубежными партнерами. Активно занимается научно-исследовательской и педагогической работой. Второй большой профессиональной общественной организацией является созданная в 1996 году Общероссийская **Профессиональная Психотерапевтическая Лига** (Лига или ОППЛ). Она объединяет различных специалистов в области психотерапии. Членом Лиги может стать каждый, кто использует психотерапию в своей профессиональной деятельности или обучается психотерапии. Лига является зонтичной организацией, объединяющей все методы (модальности) психотерапии. Она объединяет всех профессионалов, занятых психотерапией. А это в нашей стране значит: психотерапевтов, психологов-консультантов, практических психологов, часть медицинских психологов, психотерапевтически ориентированных медиаторов. Лига стремится объединять профессионалов. Она представляет Российскую Федерацию в Европейской Ассоциации

Психотерапии, Азиатской Федерации Психотерапии и Всемирном Совете по психотерапии.

В это же время психотерапия бурно развивалась и за пределами столиц, в частности, на Востоке страны. Так, на Урале, в Сибири и на Дальнем Востоке сложилось движение в области психотерапии, которое нельзя было назвать единой школой, это было, скорее, направление. Как теперь говорят, тренд движения. Так, в Красноярск с 1991 по 1996 годы ежегодно обучаться психотерапии и обмениваться опытом приезжало до 2500 человек. В 1995 году дважды приезжал Борис Дмитриевич. Обсуждение с ним дальнейшего развития психотерапии завершилось тем, что только небольшая часть Восточного тренда присоединилась к Ленинградской школе психотерапии и, как мы теперь видим, внесла весомый вклад в развитие психотерапии. Основное же движение Восточного тренда присоединилось к Московской школе психотерапии, придав ей новый импульс развития.

Два самых больших международных конгресса в области психотерапии в России состоялись в Москве и проведены Лигой. В 2001 году – это X Европейский конгресс: «Психотерапия Запада – Психотерапия Востока». В нём участвовало 1350 профессионалов. Отечественные и западные специалисты отметили бурный рост психотерапии в России и её большое отличие от психотерапии стран Европы. I Евроазиатский конгресс «Психотерапия без границ: прошлое, настоящее и будущее...» в 2013 году собрал 2110 человек, более чем из 40 стран мира... И с точки зрения участников в нём отечественных и зарубежных профессионалов, наша психотерапия за эти двенадцать лет проделала огромный путь и продолжает своё бурное развитие.

Отличие психотерапии от всех других областей медицины или психологии очевидно. В первую очередь – это крайнее разнообразие школ, методов и методик. В выдающемся труде, описывающем мировую психотерапию «Энциклопедии психотерапии» под редакцией Бориса Дмитриевича, подробно изложено более 800 методов психотерапии. Причём «при написании статей авторы стремились, насколько это было возможно, избежать какой бы то ни было тенденциозности, поскольку целью создания энциклопедии было не критическое переосмысление истории отечественной психотерапии в свете происходящих в нашей стране изменений, а описание мировой психотерапии как целостной дисциплины». Конечно, психотерапия сегодня вовсе не является целостной дисциплиной, многие методы рассматривают себя просто как отдельные, самостоятельные специальности. И хочу повторить, что это пришло к нам с Запада. В результате дискуссии в ОППЛ во всём многообразии психотерапии мы выделяем: техники-методики-авторские методики-модальности (методы) и направления психотерапии. Такое подразделение позволяет нам сделать мир психотерапии более упорядоченным. Мы с большой бережностью относимся к творчеству наших профессионалов. И реестр методов психотерапии сегодня состоит из 42 модальностей (таблица 1). Конечно, он далеко не полон и мы ждём и другие методы. Ведь пока мы разделены на множество мелких структур, наш голос вряд ли будет услышан обществом и, тем более, государством. Ведь в государственных организациях психотерапия пока не процветает. Ставки врачей психотерапевтов заполняются не профессионалами, и сама численность занятых в государственных структурах психотерапевтов сокращается... По всей стране закрываются кафедры психотерапии, в Москве их недавно было 6, теперь – 2. Вместе с тем, бурно развивается негосударственный сектор психотерапии. Негосударственных образовательных центров в области психотерапии уже более 500 только в Москве. Здесь мы не говорим о тренерах, работающих в качестве индивидуальных предпринимателей. Согласно экспертным данным, у нас в стране около 40.000 специалистов, занятых психотерапией. Из них – около 3000 врачей психотерапевтов с базовым психиатрическим образованием, около 2000 врачей без психиатрического образования и около 35 000 специалистов с базовым психологическим образованием. А занимающихся психотерапией, использующих её в своей работе, значительно больше.

Кто же их объединяет всех этих профессионалов. Во многом это делает Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига. На 10 января 2014 года в Лиге зарегистрировано 7962 члена.

Таблица 1. Модальности (методы) психотерапии, получившие профессиональное признание в Российской Федерации

Модальность (метод) психотерапии	Руководитель	Город
Гипносуггестивная терапия	Тукаев Рашит Джаудатович	Москва
Полимодалная психотерапия	Макаров Виктор Викторович	Москва
Семейная психотерапия	Варга Анна Яковлевна	Москва
Экзистенциальная психотерапия	Баранников Александр Сергеевич	Московская область
Российский клинический психоанализ	Егоров Борис Ефимович	Москва
Телесно-ориентированная психотерапия	Белгородский Лев Семенович	Москва
Ресурсно-ориентированная системная психотерапия	Сандомирский Марк Евгеньевич Белгородский Лев Семенович	Москва
Позитивная психотерапия	Кириллов Иван Олегович	Москва
Символдрама	Обухов Яков Леонидович	Москва, Запорожье, Украина
Трансперсональная психотерапия	Зингерман Ирина Семеновна	Москва
Нейролингвистическая психотерапия	Ковалев Сергей Викторович	Московская область
Терапия творческим самовыражением	Бурно Марк Евгеньевич	Москва
Психокатализ	Ермошин Андрей Федорович	Московская область
Клиническая классическая психотерапия	Бурно Марк Евгеньевич	Москва
Дианализ	Завьялов Владимир Юрьевич	Новосибирск
Психодрама	Романова Илона Евгеньевна	Екатеринбург
Эмоционально-образная психотерапия	Линде Николай Дмитриевич	Москва
Психоорганический анализ	Ащеулова Оксана Ивановна	Москва
Транзактный анализ	Зуйкова Надежда Леонидовна	Москва
Психотерапевтическая кинезиология	Чобану Ирина Константиновна	Москва
Эриксоновская психотерапия и эриксоновский гипноз	Доморацкий Владимир Антонович	Минск, Белоруссия
Перинатальная психотерапия	Печникова Елена Юрьевна Филиппова Галина Григорьевна	Москва
Религиозно-ориентированная психотерапия	Белорусов Сергей Анатольевич	Москва
Музыкальная психотерапия	Петрушин Валентин Иванович	Москва
Дифференцированная когнитивная терапия	Бурно Антон Маркович	Москва
Клиническая психосоматическая психотерапия	Зуйкова Надежда Леонидовна	Москва
Групповой анализ	Белокрылов Игорь Владленович	Московская область

Модальность (метод) психотерапии	Руководитель	Город
Целебная творческая психолингвистика	Семёнова Алла Ивановна	Москва
Когнитивно-поведенческая психотерапия	Касаткин Владимир Николаевич	Москва
Клиент-центрированная психотерапия	Кочарян Александр Суменович	Харьков, Украина
Интегративно-диалоговая, когнитивно-ориентированная гипнотерапия (психотерапия)	Тукаев Рашит Джаудатович	Москва
Восточная версия транзактного анализа	Макарова Галина Анатольевна	Москва
Системно-феноменологическая терапия и консультирование. Системные расстановки	Бурняшев Михаил Геннадиевич	Москва
Этический персонализм	Бондаренко Александр Федорович	Киев, Украина
Процессуально-ориентированная психология	Сербина Людмила Николаевна	Москва
Генеративная психотерапия	Силенок Петр Федорович	Краснодар
Объединённое психоаналитическое направление в психотерапии в Лиге	Харитонов Александр Николаевич	Москва
Интегральное нейропрограммирование	Ковалев Сергей Викторович	Москва
Гештальт-подход	Павлов Константин Витальевич	Санкт-Петербург
Арт-терапия	Копытин Александр Иванович	Санкт-Петербург
Юнгианский анализ	Киневская Лия Александровна Сурина Лидия Алексеевна	Москва
Восточная версия психосинтеза	Ключников Сергей Юрьевич	Москва

Специально для нашей конференции мы провели обследование методов психотерапии. Попросили лидеров методов ответить на 4 вопроса. Вот их ответы

90% из них считают, что их модальность является самостоятельной научно-практической дисциплиной в рамках психотерапии. Отношение данных методов к психологии: 57% считают, что являются частью психологии; 40% – сотрудничают с психологией, не являясь её частью, и 3% – не связаны с психологией. Отношение к психиатрии: 72% – сотрудничают с психиатрией, не являясь её частью; 10% – являются частью психиатрии; 7% – выходят за рамки психиатрии в соматологию и психологию; 7% – разные подходы модальности реализуют антипсихиатрический дискурс и опираются на психиатрические знания. Профессионалы, ответившие на вопросы анкеты, заняты в 30 модальностях. Приведём два экспертных значения – минимальное и максимальное. В настоящее время численность специалистов колеблется от 18925 до 21 590. Через три года прогнозируется – от 28045 до 30485. Через пять лет число специалистов, занятых в данных 30 модальностях, возрастёт и составит от 43 740 до 45 420.

Таким образом, в нашей стране психотерапия – это молодая область практики и науки. Мы ищем контакты и готовы сотрудничать со многими, и уже принадлежим сами себе! И всё более чётко осознаём нашу профессиональную идентичность.

В течение трёх прошедших десятилетий нашей основной задачей было изучение и адаптация к условиям нашей страны психотерапии Запада и традиционных практик Востока. Мы и впредь будем продолжать эту деятельность. Только теперь нашей основной задачей будет разработка и внедрение в практику новой психотерапии для граждан новой России.

Перечислим основные направления нашей работы.

1. Популяризация в обществе психотерапии, практической психологии и психологического консультирования. Жители нашей страны переживают самые большие социальные потрясения за всю нашу историю и, конечно, потребность в психотерапии огромна. Зачастую она носит скрытый характер и всё больше проявляется с каждым годом, каждым месяцем. Большое внимание мы будем уделять созданию образа современной профессиональной психотерапии, практической психологии и консультирования в обществе. Будем ещё больше работать со средствами массовой информации. Будем рекомендовать членов ОППЛ для участия в телевизионных программах, радиопередачах, научно-популярных публикациях. Особое внимание уделим работе в интернете.
2. Консолидация профессионалов в области психотерапии, практической психологии и психологического консультирования. Объединение профессионалов в общественные, профессиональные организации. Сотрудничество и консолидация данных образований. Такие объединения определяют профессиональную жизнь психотерапевтов в странах Запада и играют всё возрастающую роль в нашей стране.
3. Общественное регулирование психотерапии, практической психологии и психологического консультирования. Разработка и внедрение в жизнь правил профессиональной жизни, включающих психотерапевтическую этику, личную терапию и познание границ собственной личности; супервизию, балнтовское движение.
4. Участие в законодательном регулировании психотерапии, практической психологии, психологического консультирования. Первую попытку разработки закона о психотерапии мы предприняли более десяти лет назад. В ней активно участвовал и Борис Дмитриевич. Тогда психотерапевты нашей страны не смогли договориться между собой. Немногом более года назад, мы начали новый виток разработки закона о психотерапии Российской Федерации. Теперь психотерапевты понимают друг друга. Наша важнейшая цель убедить других профессионалов в важности и необходимости этого закона. Ведь принятый нами Европейский путь развития психотерапии предполагает ее законодательное регулирование.
5. Развитие теоретической и методологической сторон психотерапии, практической психологии и психологического консультирования.
6. Предстоит серьёзная работа по совершенствованию нашего подхода к модальностям (методам) психотерапии. С одной стороны, мы будем интегрироваться в европейскую психотерапию, с другой – развивать нашу отечественную самобытную психотерапию. Особенно важно завершить формулирование нашего понимания модальностей (методов) и направлений психотерапии. Мы открыты для рассмотрения новых модальностей.
7. Образование в области психотерапии, практической психологии и психологического консультирования. Только в психотерапии образование состоит из 3 частей. Теории и практики – как в других профессиях и специальностях – и личной терапии и познании границ собственной личности. Наша задача – как расширение образования, так и повышение его качества.
8. Развитие психотерапевтической науки. Сегодня наша наука разрознена и слабо финансируется. Важна координация науки на уровне страны. Мы продолжаем издательскую деятельность. Продолжим издавать и будем совершенствовать наши периодические издания: ежемесячную «Профессиональную психотерапевтическую газету», ежемесячный научно-практический журнал «Психотерапия», кварталный научно-практический журнал «Вопросы ментальной медицины и экологии». Особое внимание уделим всемирному научно-практическому журналу «Психотерапия». Будем издавать серию книг «Технологии психотерапии». Расширим выпуск книг новой серии «Вся психотерапия, практическая и консультативная психология». На нашем сайте опубликовано фундаментальное издание «Хрестоматия методов психотерапии и психологического консультирования, принятых в Российской Федерации: Россия психотерапевтическая».

Уважаемые коллеги! Сегодня мы участвуем в особом историческом событии. В этом прекрасном зале завершается первый продолжительный этап развития психотерапии в качестве самостоятельной дисциплины в нашей стране. Он был наполнен романтикой познания нового, ранее запретного и многообещающего мира, интенсивным ростом, большими ожиданиями, порою горечью разочарований, и работой, работой, работой! Мы многому научились и многого достигли. И впереди у нас прекрасное будущее. Это будущее мы же и создаём прямо здесь и сейчас!

ИНТЕГРАТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ, КАК ОНА ЕСТЬ

Ситуация, складывающаяся в сфере исследования профессиональной психотерапии, позволяет подвести некоторые итоги в отношении того, что есть на сегодняшний день интегративная психотерапия, каковы перспективы развития этого важного направления в ближайшем и отдаленном будущем.

Итак, по результатам наших исследований за период с 2000 по 2012 годы можно сделать выводы о следующих характеристиках, присущих общему интегративному вектору развития профессии.

Определение. Общее понимание того, что есть современная психотерапия, выстроенная в духе интегративных тенденций, выглядит следующим образом: психотерапия – это структурированный, научно-осмысленный опыт эффективной самоорганизации субъекта и общества в кризисные периоды его развития.

Далее, при более дифференцированном подходе к определению нашей специальности, складывается понимание, что психотерапия – это самостоятельное научно-практическое направление, основным предметом которого является цикл адаптивной активности человека. Его спецификой является системно-информационный уровень адаптивно-креативного цикла, а сущностной особенностью – тот факт, что психотерапию, в первую очередь,

А. Л. Катков, вице-президент ОППЛ, д.м.н., профессор

интересуют не универсальные (информация 1-го порядка), а уникальные (информация 2-го порядка) характеристики энтропийного полюса реальности, что и является главным моментом не критического расхождения с позитивистскими научными установками.

В настоящее время можно утверждать, что профессиональная психотерапия не только приобретает статус становящегося научно-практического направления, но и формируется как прототип ассоциированной эпистемологической платформы. И что за этой обновленной эпистемологией, возможно, стоит будущее науки.

Основные векторы дифференциации-интеграции профессиональной психотерапии проработаны нами в следующем, достаточно аргументированном варианте.

Исторический вектор – интеграции с культурно-историческим контекстом развития профессии. Проработка данного вектора позволяет рассматривать развитие психотерапии в контексте динамики формирования несущих эпистемологических платформ, идентифицировать эпистемологические разрывы, которые оказали существенное влияние на формирование предметной сферы профессиональной психотерапии и явились первопричиной имеющихся методологических сложностей. Таким образом,

появилась возможность позиционировать психотерапию в качестве легального «правопреемника» недифференцированной эпистемологической платформы.

Внедисциплинарный вектор – интеграции с современной системой кодифицированных научных знаний, при его адекватной проработке, способствует преодолению методологических сложностей в формировании профессиональной психотерапии как самостоятельной научной дисциплины. Появляется возможность адекватной аргументации соответствия психотерапии критериям принадлежности к системе кодифицированных научных знаний, обогащения общей методологии науки концептами ассоциированной эпистемологической платформы.

Междисциплинарный вектор – дифференциации-интеграции с так называемыми «материнскими» дисциплинами: медициной, психологией, педагогикой, социологией, философией – позволяет четко разграничить предметную сферу профессиональной психотерапии и обозначенных дисциплин, показать сущностное расхождение на всех уровнях дисциплинарной матрицы. А так же – обогатить эти дисциплины новым пониманием категории психического – функциональными концептами универсальных адаптационных циклов, психологического здоровья – устойчивости к агрессивному влиянию среды: идеологией форсированного развития индивидуального и социального здоровья (в противовес идеологии «протезирования») утрачиваемых компонентов здоровья, доминирующей в современной системе здравоохранения).

Внутридисциплинарный вектор – интеграции между различными направлениями и модальностями профессиональной психотерапии. Полноценная проработка данного вектора привела к выведению теоретического (базисные концепты, модель трехуровневой психотерапевтической коммуникации) и практического (концепция универсального технического синтеза) системообразующего стержня обновленной интегративной модели психотерапии. Помимо этого были разработаны психотерапевтические универсалии: макротехнологические, метатехнологические подходы и прочие, способные повысить эффективность почти каждой психотерапевтической модальности или метода без какого – либо ущерба для их целостности. А также – адекватные нормативные требования: система профессиональных стандартов, этический кодекс и другие, усиливающие центростремительные тенденции в профессии и способствующие формированию единой дисциплинарно – коммуникативной общности в поле профессиональной психотерапии.

Когерентный вектор – дифференциации-интеграции с другими институализированными развивающими практиками (воспитанием, образованием, консультированием, тренингами и др.). Адекватная проработка данного вектора способствует полноценной реализации метамоделей социальной психотерапии, обеспечивающей необходимый охват населения профильной помощью, утверждению профессиональной психотерапии в качестве инновационного ядра в континууме развивающих практик. Именно таким образом реализуется весь функциональный потенциал профессиональной психотерапии, а именно: помогающий, развивающий, саногенный, социально-стабилизирующий.

Адекватная проработка вышеприведенных векторов дифференциации-интеграции способствовала идентификации предметной сферы профессиональной психотерапии – важнейшего конструкта, обеспечивающего подлинную общность разрозненных теоретических построений и произвольной практики.

Предметная сфера психотерапии, с учетом сказанного, выглядит следующим образом. Содержательные характеристики: *феноменологический ряд* (как первичная база для формирования основных концептов дисциплинарной матрицы профессиональной психотерапии);

концептуально-методологический ряд (как первичная база формирования единой теории психотерапии, а так же – определения параметров и способов наблюдения и измерения, разработки соответствующей исследовательской программы);

параметрический ряд (используемый для оценки эффективности психотерапии, а так же в исследовательских целях);

технологический ряд (используемый для достижения промежуточных и конечных результатов профессиональной психотерапии);

нормативно-методологический ряд (используемый для выстраивания соответствующей дисциплинарно-коммуникативной общности).

При этом нами выделяются следующие уровни дисциплинарной матрицы, на которых представлена предметная сфера профессиональной психотерапии: фундаментальных допущений, базисных теорий и концепций, собственно дисциплинарных теорий и концепций, актуального профессионального поля, профессиональных стандартов, реализуемой практики, оценки результата.

Далее были идентифицированы общие требования к оформлению предметной сферы профессиональной психотерапии, (функциональная и концептуальная дееспособности, эвристичность и состоятельность; параметрическая определенность; научно-методологическая эвристичность, проработанность и стройность; практическая, т. е. технологическая эвристичность; возможность простраивания главных идентификационных векторов психотерапии и выведения основных профессиональных установок и институций профессиональной психотерапии), которые были реализованы в разработанной интегративной теории психотерапии.

Кардинальным отличием этой общей теории психотерапии от всех предшествующих является обоснование наличия трех уровней психотерапевтической коммуникации, в совокупности обеспечивающих основную и наиболее востребованный эффект – возможность достижения существенных устойчивых и продолжающихся конструктивных изменений у клиентов в ограниченные временные периоды. При этом, полученные нами данные позволяют утверждать, что скорость, объем и качество терапевтических изменений у клиентов зависят, в основном, от универсальных уровней коммуникации, которые могут усиливать практически каждую психотерапевтическую модальность без какой-либо угрозы для ее идентичности. Таким образом, реализуются важнейшие принципы неконфликтного развития профессиональной психотерапии, на соблюдении которых настаивали такие выдающиеся исследователи, как Розенцвейг, Ламберт, Бегин.

Одной из главных характеристик разработанной общей теории психотерапии является наличие **базисной исследовательской программы** – инструмента, который обеспечивает постоянное развитие системообразующего стержня, становящегося научно-практическим направлением и способствует грамотной, экологически выверенной институализации научных достижений в профессию.

Реализация данной исследовательской программы требует высокой концентрации и координации усилий научных коллективов, центров, институтов, действующих в направлении развития профессиональной психотерапии, что, по нашему мнению, будет способствовать формированию дееспособного дисциплинарно-коммуникативного сообщества – одной из важнейших характеристик состоятельности психотерапии как научной дисциплины.

Совершенно очевидным препятствием к полноценной реализации базисной исследовательской программы являются имеющиеся нормативные ограничения (психотерапия, в соответствии с принятыми документами, является субспециальностью психиатрии и никак не представлена в перспективных планах Министерства здравоохранения РФ по развитию медицинской науки). Таким образом, самый сложный, «нулевой» цикл необходимых научно-методологических разработок и исследований по обоснованию рабочих гипотез общей теории психотерапии может быть реализован в основном за счет личной инициативы и ассоциативной профессиональной поддержки.

Одним из предлагаемых инструментов такой профессиональной поддержки может быть создание Общественного ученого совета по психотерапии, действующего на базе профильного института или кафедры. Помимо общей координации всех направлений базисной исследовательской программы, такой совет мог бы оказывать методологическую помощь ученым, действующим в сфере развития профессиональной психотерапии, а также проводить абсолютно необходимые на данном этапе становления научной психотерапии методологические семинары и профильные научные конференции.

ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПСИХОТЕРАПИИ. ОПЫТ ЕВРОПЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Макарова Е. В., психоаналитик, председатель молодежной секции Всемирного Совета по психотерапии, MSc, национальный представитель Российской Федерации в Европейской Ассоциации Психотерапии (Москва, Россия – Вена, Австрия)

К сожалению, на сегодняшний день не существует обзорных трудов, посвященных законодательному регулированию психотерапии во всех странах Европы. Большинство законодательных текстов представлено только на официальном языке страны и труднодоступно для подробного изучения. В рамках моего доклада я коротко обозначу общую ситуацию в Европе и, на примере Германии и Австрии, подробно разберу две существующие модели государственной регуляции психотерапии.

Регуляция психотерапии в странах Евросоюза

В Европейском союзе на данный момент нет общего закона о регуляции психотерапевтической профессии. В каждой стране политическая ситуация по отношению к профессиональной психотерапии уникальна. Так же уникальны и мнения представителей профессионального сообщества по поводу самой профессии, как на уровне государств, так и внутри каждой отдельно взятой страны.

Каждая страна обладает своим законом о психотерапии. Более того, в некоторых странах регуляция профессии осуществляется на региональном уровне. В законодательстве некоторых стран вообще нет никаких упоминаний о существовании профессии.

В 13 странах Европейского Союза занятие психотерапией регулируется на государственном уровне, это означает, что в этих странах описаны права и границы профессии, а так же объем и содержательный аспект профильного образования. Чаще всего вопросами регуляции профессиональной психотерапии занимаются министерства здравоохранения, а общественные организации выполняют консультативную роль.

К этим странам относятся: Австрия, Венгрия, Германия, Италия, Латвия, Литва, Лихтенштейн, Мальта, Нидерланды, Румыния, Финляндия, Франция, Швеция. К этому перечню стран на территории всей Европы мы можем отнести Россию и Украину.

В 10 странах регуляция осуществляется профессиональными общественными организациями, то есть не регулируется на законодательном уровне. Представители профессии рассматриваются, как частные предприниматели или же используют психотерапию в рамках других профессий.

К этим странам относятся: Бельгия, Греция, Ирландия, Норвегия, Испания, Польша, Чехия, Словакия, Словения и Болгария.

В 5 странах не ясна необходимость принятия закона, а так же нет предвестников ближайшего принятия решения по этому поводу. Это касается следующих стран: Дании, Исландии, Люксембурга, Португалии, Кипра.

В 13 странах, в которых есть закон или регуляция о психотерапии, доступ к психотерапевтическому образованию обусловлен, в одних странах, наличием медицинского образования, в других – наличием психологического или любого другого высшего гуманитарного образования.

В 9 странах психотерапия считается отдельной профессией, то есть числится в реестре профессий, как отдельная профессия в определенной области. Такова ситуация в Германии, Франции, Австрии, Швеции, Нидерландах, Лихтенштейне, Румынии, Финляндии и на Мальте.

3 страны, а именно: Австрия, Финляндия и Румыния, – признают психотерапию самостоятельной и независимой профессией, то есть психотерапия не относится ни к медицинским, ни к психологическим профессиям.

В 4 странах психотерапия понимается исключительно в контексте медицины или психологии. В этих странах доступ к психотерапевтическому образованию закрыт для специалистов других областей. К этим странам относятся: Италия, Латвия, Литва и Венгрия. Дополнить этот список мы можем Россией и Украиной, где “психотерапевт” – специализация врача-психиатра.

Академический уровень, позволяющий начать психотерапевтическое образование, также разнообразен и колеблется от законченного высшего образования – магистратуры – до бакалавриата и просто среднего специального образования. В странах, в которых психотерапия признана отдельной профессией, психотерапевтическое образование не является последипломным, от кандидата на образование требуется только аттестат зрелости.

В большинстве стран Европы, в которых занятие психотерапией регулируется на государственном уровне, список методов психотерапии, признанных в соответствующей стране, также ведется государственными структурами.

Условия признания психотерапевтического метода соответственно также различны.

Немецкий закон о психотерапии

Так, например, в Германии, признанием методов занимается научный Совет по психотерапии, организованный палатой врачей и палатой психотерапевтов Германии. Основными условиями признания метода психотерапии является понятность и возможность контроля научного подхода, доказанная надежность метода лечения.

Надежность метода лечения определяется научно доказанной эффективностью метода по отношению к лечению расстройств различной степени. Рассматриваемый метод должен обладать последовательным и обозримым планом лечения различных психических и поведенческих расстройств.

Научность метода считается доказанной, после предоставления результатов последовательного исследования эффективности метода, проверенного экспертами научного Совета по психотерапии. Сам Совет не занимается исследовательской деятельностью, а только – ее оценкой. С исследователями работают независимые отечественные и международные исследовательские институты.

Для принятия метода показатели терапевтического эффекта лечения или смягчения расстройства должны быть интерсубъективно идентифицированными и воспроизводимыми. Терапевтический эффект должен быть с большой вероятностью доказанным следствием терапевтической интервенции в рамках рассматриваемого метода. Также исследуемая интервенция должна быть легко осуществима в рамках медицинского обеспечения.

В процессе рассмотрения принятия метода психотерапии должна быть представлена полная методология метода, включая теорию личности, теорию о возникновении и лечении расстройств, а кроме этого, традиции и описание четких отличий данного метода от уже признанных Советом методов психотерапии.

Здесь важно отметить, что немецкий закон о психотерапии предполагает следующее описание психотерапии:

Психотерапия – это лечение индивидуума, на основании оказания на него воздействия, преимущественно, с помощью психологических ресурсов. Определение научной психотерапии требует выполнения ряда условий. Это, во-первых, стремление к положительному влиянию на состояния расстройства психики, во-вторых,

облегчение страданий индивидуума на пути к продвижению к совместно поставленной цели (такой как, например, сведение к минимуму болезненной симптоматики или реструктуризация личности), в-третьих, контролируемый и планомерный процесс лечения, который может быть описан доступными техниками и основан на теориях патологического и здорового поведения.

Научная психотерапия, как метод лечения, существует в рамках системы здравоохранения. Правом заниматься психотерапией в Германии обладают врачи, прошедшие соответствующую психотерапевтическую специализацию, психологи-психотерапевты, детские и юношеские психотерапевты, а так же целители.

В соответствии с немецким законом «О психотерапевтах», психотерапией является исключительно «установление, лечение и облегчение клинических расстройств, на которые распространяется действие психотерапии» (§ 1 предложение 3). В связи с такой формулировкой, для обращения за психотерапевтической помощью, пациент должен обладать психическим расстройством, которое может быть идентифицировано с помощью международной классификации болезней МКБ-10. «Проработка социальных конфликтов или другие цели, находящиеся за пределами лечения» не подлежат психотерапевтическому лечению в рамках контекста закона «О психотерапевтах».

Психотерапевтическое лечение должно проводиться в контексте научно признанных психотерапевтических методов. На данный момент в Германии признанными методами считаются только методы аналитического направления (психоанализ и основанная на глубинной психологии психотерапия) и поведенческая психотерапия, с 2002 года – клиент-центрированная психотерапия, с 2008 года – системная терапия. При этом страховые компании оплачивают только психотерапевтическое лечение с использованием методов аналитического направления и поведенческой психотерапии.

Кроме врачей, на которых распространяется медицинское профессиональное регулирование, заниматься психотерапией, в соответствии с законом «О психотерапевтах», имеют право только психологи (детской и юношеской психотерапией так же имеют право заниматься дипломированные педагоги и социальные педагоги), успешно прошедшие, признанное на государственном уровне, психотерапевтическое образование, отвечающие всем требованиям и получившие официальное государственное разрешение заниматься психотерапевтической профессией.

Психотерапевтическое образование для психологов проходит со специализацией или в основанной на глубинной психологии психотерапии, или в поведенческой психотерапии, и состоит из 600 часов теории; 1800 часов практики на протяжении полутора лет, из которых один год практики должен пройти в рамках психиатрической клиники и полгода – в рамках психосоматической клиники, психиатрии или в психотерапевтическом кабинете; 120 часов самопознания; 600 часов самостоятельной работы с пациентами в статусе «психотерапевта в образовании под супервизией» в рамках учебной амбулатории или ординатуры при институте; 150 часов супервизии.

Психотерапевтическое образование длится в очной форме 3 года, в заочной – 5 лет, и должно обладать минимальным объемом в 4200 часов.

Аналитическое образование – более трудоемкое. Кандидатам на аналитическое образование необходимо пройти тренинговый анализ, объемом не менее 300 часов, и до получения статуса набрать, как минимум, 1000 часов самостоятельной клинической работы под супервизией, из которых 250 часов составляет контрольный анализ пациента. В области психоаналитического образования многие образовательные институты требуют от кандидатов большее количество часов, чем прописано в законе.

Психотерапевтическая специализация для врачей состоит всего из 300 часов обучения, где 100 часов отведено теории.

Наряду с законом «О психотерапевтах» в Германии существует закон «О целительстве». Званием «целителя» в Германии, согла-

сно с этим законом 1939 года, имеет право обладать индивид, достигший 25-летнего возраста и обладающий письменным государственным разрешением заниматься целительской деятельностью без медицинского образования. Целительская деятельность относится к свободным профессиям, ведется под личной ответственностью целителя и подлежит государственному налогообложению в соответствии с законом о подоходном налоге.

В рамках этого закона целители имеют право заниматься психотерапией после сдачи определенного экзамена. Стандарты образования в этом случае не описаны в законе, вид и объем экзамена устанавливается на уровне правления административных земель. Психологам, получившим образование в непризнанных законом «О психотерапевтах» модальностях, для получения лицензии достаточно подать прошение о присуждении лицензии «целителя (психотерапия)», «психотерапевтического целителя» или «целителя с узкой специализацией в психотерапии». Официальное название зависит от законодательства на земельном уровне.

На данный момент в списке целительских профессий Германии числятся следующие практики: фитотерапия, гомеопатия, ароматерапия, мануальная терапия и остеопатия, физиотерапия, традиционная китайская медицина, иглоукалывание, кинезиология, биоэнергетика, дыхательная терапия, детоксикация, биорезонансная терапия, системная терапия, нейролингвистическая психотерапия, аутогенная тренировка, гипноз.

На сегодняшний день Германия является самым обширным рынком психотерапевтических услуг в Европе и самым популярным местом миграции психотерапевтов из других стран.

Австрийский закон о психотерапии

В Австрии, где психотерапия является независимой профессией, условия признания метода психотерапии отличаются от немецких. Эти условия были разработаны Советом по психотерапии и приняты Министерством здравоохранения Австрии. Главными критериями признания метода психотерапии являются стандарты образования в рамках данного метода.

Основные требования для принятия метода психотерапии можно сформулировать следующим образом:

- Метод психотерапии должен соответствовать определению научной психотерапии.
- История формирования метода, его этика и традиции должны быть описаны.
- Данный метод должен быть теоретически и практически обоснован.
- Развитие теории метода должно быть описано и представлено.
- Техники, используемые в рамках метода, должны быть описаны и отслеживаться в практике метода. При рассмотрении нового метода необходимо предоставить исследования, описывающие применение и эффективность техник, используемых в рамках данного метода психотерапии.
- Метод психотерапии должен обладать научно обоснованной теорией о поведении и жизнедеятельности человека.
- Данный метод должен быть релевантным в профессиональном мире и постоянно развиваться, посредством научных дискуссий и исследований.
- Метод психотерапии должен быть представлен на международном уровне.
- Эффективность данного метода должна быть исследована и научно доказана.

В Австрии официально признаны 22 психотерапевтические модальности. Это психоаналитические методы: аналитическая психология, групповой психоанализ, индивидуальная психология (у нас известна, как психоанализ по Адлеру), психоанализ. Методы на основе глубинной психологии: аутогенная психотерапия, экзистенциальный психоанализ Людвиг Бинсвангера, динамическая групповая психотерапия, гипнотерапия, катативно-имаготивная психотерапия, концентративная психотерапия движения, транзактноаналитическая психотерапия. Гуманитарно-экзистенциальные

психотерапевтические методы: экзистенциальный анализ, экзистенциальный анализ и логотерапия, психотерапия, основанная на теории гештальта, интегративная гештальт терапия, интегративная терапия, клиент-центрированная психотерапия, личностно-центрированная психотерапия, психодрама. Методы системного направления: нейролингвистическая психотерапия, системная семейная психотерапия. Метод психотерапии поведенческого направления: поведенческая психотерапия.

Австрийский федеральный закон от 7 июня 1990 года «Об осуществлении деятельности по психотерапии» является информативно самым полным и соответствует пониманию психотерапии как отдельной, самостоятельной профессии. В этом законе профессия «психотерапевт» описывается следующим образом:

«Занятием психотерапией является общее, сознательное и плановое лечение болезненных состояний и нарушений в поведении, вызванных психосоциальными и психосоматическими причинами, которое осуществляется психотерапевтическими методами на научной основе, после получения общего и специального образования, и происходит в совместном действии между получающим помощь (или получающими помощь) и психотерапевтом (или несколькими психотерапевтами), с целью смягчить или устранить существующие симптомы, изменить нарушения в поведении или взглядах, содействовать зрелости, развитию и здоровью индивидуума».

Самостоятельное занятие психотерапией состоит в ответственном выполнении деятельности, описанной в абз. 1, независимо от того, занимаются ли этой деятельностью как свободной профессией или же в рамках трудового соглашения».

Такое описание профессии подразумевает лечение болезненных состояний и нарушений в поведении, с целью смягчения или устранения существующих симптомов, изменения нарушений в поведении или взглядах, а так же для способствования развитию, достижению зрелости и здоровья получающего психотерапевтическую помощь. То есть психотерапия занимается как лечением больных, так и работой со здоровыми, направленной на развитие личности и самопознание.

Самостоятельное занятие психотерапией предполагает получение общего и специального образования. Как общая часть (психотерапевтическая пропедевтика), так и специальная часть (психотерапевтическая специализация) преподаются в виде теоретических и практических курсов.

Общий объем психотерапевтической пропедевтики включает в себя не менее 765 часов теории и не менее 550 часов практики. Минимальная продолжительность общего образования составляет два года.

Обязательные теоретические составляющие пропедевтики подробно прописаны в законе:

а) основы и смежные области психотерапии, а именно: введение в историю проблемы и развитие психотерапевтических школ; введение в концепции глубинной психологии, системности, теории обучения и теории коммуникации, не менее 120 часов; введение в теорию личности, не менее 30 часов; введение в общую психологию и психологию развития, не менее 60 часов; введение в специальную и лечебную педагогику и реабилитацию, не менее 30 часов; введение в психологическую диагностику и экспертизу, не менее 60 часов; введение в формы вмешательства, продолжительностью не менее 60 часов;

б) основы соматологии и медицины, а именно: введение в медицинскую терминологию, продолжительностью не менее 30 часов; введение в клинические специальные медицинские предметы, обращая особое внимание на психиатрию, психопатологию и психосоматику всех возрастов, особенно психотерапию детей и молодежи и геронтопсихологию, продолжительностью не менее 120 часов; введение в фармакологию, с обращением особого внимания на психофармакологию и психотропное действие лекарств, не менее 45 часов; введение в оказание первой помощи, не менее 15 часов;

в) основы методики научно-исследовательской работы, продолжительностью не менее 75 часов;

г) вопросы этики в объеме, не менее 30 часов;

д) общие типовые условия работы в области психотерапии, а именно: введение в общие типовые условия для учреждений, психосоциальные условия и типовые положения, касающиеся законов здравоохранения, в объеме не менее 90 часов.

Практическая часть общего психотерапевтического образования непременно должна содержать следующие предметы:

а) самопознание личности и групповое самопознание, в количестве не менее 50 часов;

б) практические занятия по работе с пациентами, имеющими нарушения в поведении или испытывающих болезненные состояния, в учреждениях здравоохранения или социального обеспечения, которые имеют психосоциальное направление, под руководством и наблюдением руководителя или его заместителя, продолжительностью в сумме не менее 480 часов;

в) участие в супервизорстве в качестве наблюдателя во время практики, продолжительностью не менее 20 часов.

Общий объем курса психотерапевтической специализации включает в себя не менее 1900 часов теории и практики, обучение продолжается не менее 3 лет.

1. Теоретическая часть образования, общей продолжительностью не менее 300 часов, должна обязательно включать следующие дисциплины:

а) теория развития здоровой и психопатической личности, продолжительностью не менее 60 часов;

б) методика и техника – не менее 100 часов;

в) теория личности и теория интеракции – не менее 50 часов;

г) литература по психологии – не менее 40 часов.

2. Практическая часть, объемом не менее 1600 часов, должна включать следующие предметы:

а) учебная терапия, учебный анализ, осознание себя как личности и как члена группы, продолжительностью не менее 200 часов;

б) приобретение психотерапевтических умений и опыта общения с лицами, имеющими нарушения поведения и испытывающими болезненные состояния, в учреждениях здравоохранения или социального обеспечения под руководством психотерапевта, имеющего право самостоятельно заниматься психотерапией, объемом не менее 550 часов, из них – не менее 150 – в течение одного года в соответствующем учреждении вместе с:

в) участием в супервизии в качестве практиканта-наблюдателя, продолжительностью не менее 30 часов;

г) психотерапия пациентов, имеющих нарушения в поведении или испытывающих болезненные состояния, объемом не менее 600 часов; психотерапия должна проходить под супервизией.

Практическая часть специального психотерапевтического образования должна включать следующие предметы:

а) учебная терапия, учебный анализ, осознание себя как личности и как члена группы, продолжительностью не менее 200 часов;

б) приобретение психотерапевтических умений и опыта общения с лицами, имеющими нарушения поведения и испытывающими болезненные состояния, в учреждениях здравоохранения или социального обеспечения под руководством психотерапевта, имеющего право самостоятельно заниматься психотерапией, объемом не менее 550 часов, из них – не менее 150 – в течение одного года в соответствующем учреждении вместе с:

в) участием супервизора в качестве практиканта-наблюдателя, продолжительностью не менее 30 часов;

г) психотерапия пациентов, имеющих нарушения в поведении или испытывающих болезненные состояния, объемом не менее 600 часов; психотерапия должна проходить под супервизией.

Специальное психотерапевтическое образование проходит в рамках одной психотерапевтической школы или модальности. Во время прохождения специализации кандидат на образование, достигший определенного уровня, получает статус

«психотерапевта в образовании под супервизией» и может начинать свою профессиональную практику. Этот статус дается на срок не более трех лет. За это время кандидат на получение психотерапевтической профессии должен провести лечение пациентов, общим объемом не менее 600 часов. Объем и качество работы оценивается опытным психотерапевтом, обладающий статусом супервизора, присвоенным ему Министерством здравоохранения Австрии. По истечению трехгодичного срока кандидат на образование подает прошение на признание статуса психотерапевта и, в случае позитивного решения, получает официальный статус психотерапевта и заносится в профессиональный реестр.

Австрийский закон о психотерапии так же является единственным законом, который вводит возрастные ограничения на начало психотерапевтического образования. Специфическое образование разрешено начинать по достижению 24-летнего возраста, а получать полный статус психотерапевта кандидат на образование может по достижению 28-летнего возраста.

Список аккредитованных психотерапевтов ведет Совет по психотерапии Министерства здравоохранения республики Австрии. Он же отвечает и за допуск студентов к специфическому образованию.

К психотерапевтическому образованию в Австрии допускаются все, кто обладает аттестатом зрелости, и кто сумел доказать Совету по психотерапии в письменной форме свою особую-особенную пригодность к психотерапевтической профессии.

На примере Австрии и Германии мы видим, что, несмотря на подробное описание профессии, стандартов образования и границ деятельности, развитием профессии занимаются общественные организации. Именно они продвигают методы психотерапии для признания на государственном уровне, а значит, занимаются исследованиями, описывают теоретические и практические постулаты методов, непрерывно повышая эффективность психотерапевтической работы.

Наряду с методами, признанными на государственном уровне, существует список методов психотерапии, признанных только профессиональными сообществами. Такими модальностями являются методы, которые сумели доказать свою научную и клиническую обоснованность в рамках профессиональных организаций, но по каким-то причинам не оплачиваются страховыми сообществами. В большинстве случаев, это происходит ни в силу недостаточно активной политики представителей данной модальности или отсутствия желания страховых компаний покрывать расходы, связанные с продолжительной терапией.

Как же мы можем использовать опыт Европы в России?

По моему мнению, для начала стоит определиться, в каком пространстве должна существовать психотерапия в России. Должна ли она оставаться в пространстве клиническом и заниматься преимущественно немедикоментозным лечением психических и поведенческих расстройств или же, приняв на себя ответственность за развитие современного общества, отвечать на запросы так же здоровых индивидов, занимаясь повышением уровня жизни и способствуя личностному росту граждан.

В тех странах, в которых государство и религия не в состоянии дать человеку ответы на экзистенциальные вопросы, психотерапия приобретает миссионерский, просветительный характер. В обществе, в котором присутствует много тайн, а отношение к собственной истории искажено и неоднозначно, возникают «школы», которые пытаются дать ответы на вопросы, касающиеся прошлого. Здесь можно привести пример развития нового метода «расстановок по Берту Хеллингеру», получившего сильное развитие в странах – участниках второй мировой войны, особенно, в Германии и России.

Опыт Европы показывает, что принятие точных стандартов регулирования психотерапевтической деятельности необходимо только в том случае, если система социального обеспечения

данной страны в состоянии оплачивать психотерапевтическое лечение для всех граждан своей страны. А значит, способствовать образованию специалистов и предоставлять рабочие места в том объеме, который необходим для обеспечения адекватной психотерапевтической помощи всем нуждающимся.

В Европе на протяжении последних 10 лет активно развивается так называемая научная психотерапия. Причиной необходимости исследований психотерапии (в особенности, ее эффективности) стала необходимость классификации психотерапии для включения ее в список услуг, оплачиваемых медицинским и другими видами страхования. Конечно, страховые компании заинтересованы в минимальных расходах, поэтому массовая, доступная психотерапия в Европе приобретает стандартный, рассчитанный на кратковременный эффект, характер и предпочтение в лечении легких симптомов отдается психофармакологии.

Другим критерием для принятия закона о психотерапии, подробно описывающего стандарты образования и рамки профессии, является необходимость регуляции рынка услуг, а так же предотвращение деятельности, являющейся опасной или же приносящей вред гражданам. В такой ситуации государству необходимо внедрить стандарты аккредитации профессионалов и информировать граждан о риске обращения к неквалифицированным профессионалам. В этом случае, неквалифицированными профессионалами становятся все представители не психотерапии в рамках законодательного описания профессии.

Во многих странах Европы психотерапевтическое образование является не достаточным для лечения психических расстройств. Целью психотерапии является повышение уровня качества жизни. Методы и школы психотерапии, направленные на работу с психически здоровыми людьми сегодня развиваются активнее, нежели клинические методы психотерапии, обремененные административными и социально-политическими рамками.

Опыт стран, которые открыли границы профессии психотерапевта для представителей не медицинских профессий, может быть рассмотрен, как позитивный, по ряду причин. Так, важнейшим фактором при принятии данного пункта является точное описание психотерапевтического образования. Психотерапевтическое образование для представителей всех профессий должно включать в себя адекватное количество часов личностной терапии, клинической и гуманитарной теории, обучения практическим навыкам и ведения психотерапевтической деятельности, этики, а так же работы под супервизией. Стандарты психотерапевтического образования должны служить пониманию психотерапевтической профессии и дать психотерапевту все необходимые навыки и знания для понимания границ своей деятельности. Другими словами, не медицинский психотерапевт должен быть в состоянии оценить психическое состояние клиента и, в случае необходимости, направить клиента на лечение.

При принятии такого вида регулирования, министерство здравоохранения, как регулирующая организация, опирающаяся в своих решениях на работу Совета по психотерапии, состоящего из представителей общественных организаций, является достаточно приемлемым органом для законодательного регулирования профессиональной психотерапии.

В чем же заключаются основные отличия между психотерапиями Европы и России?

В Европе психотерапия изначально развивалась в рамках определенных модальностей или школ. Стремление принадлежать к определенному братству, окруженному крепостью и враждебно относящемуся к соседям, всегда было присуще народам Старого Света. Так и сегодня приверженцы различных психотерапевтических школ фанатично охраняют рамки своих модальностей, развивая запутанную терминологию и настраивая своих учеников враждебно по отношению к ортодоксальным течениям или другим школам. В законодательных текстах Европейских стран также прописано, какие именно методы психотерапии считаются

признанными, а какие нет. Ведутся политические игры между профессиональными сообществами.

В России психотерапия изначально воспринимается, как единое профессиональное пространство.

При подготовке проектов по определению места и роли психотерапии в жизни общества, необходимо учитывать традиции и современную реальность развития профессии в России. В случае утверждения изменения в законе, необходимо принять решение о переходном периоде, позволяющем профессионалам переквалифицироваться. Необходимо учитывать соотношение психотерапевтов, в широком смысле этого слова, работающих в медицинских учреждениях и профессионалов, занимающихся

психотерапией в частной практике. Частная практика психотерапии не исчезнет в случае принятия закона, неблагоприятного для ее представителей. Частнопрактикующие же специалисты просто найдут себе другое название и продолжат свою деятельность еще более бесконтрольно.

В завершении мне бы хотелось отметить, что самые удачные законы о психотерапии были разработаны при тесном сотрудничестве общественных организаций – представителей профессиональных союзов психотерапевтов и юристов. Такая совместная работа позволяет заранее оценить все последствия изменений в механизмах регулирования профессии и принять наиболее правильные решения.

ТЕЗИСЫ ВЫСТУПАЮЩИХ НА ПЛЕНАРНЫХ ЗАСЕДАНИЯХ РК

История становления Ленинградской – Санкт-Петербургской школы психотерапии

А. В. Васильева, ФГБУ «СПбНИПНИ им. В. М. Бехтерева»
Минздрава России (Санкт-Петербург)

Ленинградская-Санкт-Петербургская школа психотерапии, по праву, считается ведущей в стране в течение многих десятилетий. Ее основателем является В. Н. Мясищев, разработавший в 1935–1939 годах концепцию «психологии отношений» и, на ее основе, патогенетическую психотерапию, ставшую «наиболее разработанной системой каузальной психотерапии».

Середина 70-х годов – новый этап с появлением новой терапевтической системы, получившей название личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии (Карвасарский Б. Д., 1985 г.), включившей в себя концепцию личности, как систему отношений индивида с окружающей средой, биопсихосоциальную концепцию неврозов, сочетание индивидуальной и групповой форм психотерапии, направленных на достижение позитивных личностных изменений и коррекцию нарушенной системы отношений.

Созданию группового метода во многом способствовал обмен опытом с психотерапевтами из социалистических стран.

В 1982 г. была открыта кафедра психотерапии (зав. каф. – Б. Д. Карвасарский), одновременно Российским научно-методическим центром по психотерапии и медицинской психологии МЗ РСФСР начала создаваться организационная структура («вертикаль») из наиболее опытных психотерапевтов территорий, возглавивших на местах психотерапевтическую службу. Это способствовало улучшению качества лечения, распространению профессиональных знаний и становлению психотерапии как самостоятельной дисциплины, а также – знакомству психотерапевтов во всей стране с основами личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии.

На современном этапе отмечается новый период в развитии личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии, являющейся достаточно пластичной и открытой системой. Эта школа смогла освоить и включить в свой арсенал отдельные приемы и техники из других направлений. Трехкомпонентная организация системы отношений представляет собой хорошую предпосылку для органичного применения других психотерапевтических приемов с целью решения тактических задач в изменившихся условиях, когда необходимо достичь восстановления социального статуса больного в более короткие сроки.

Другой важной составляющей Ленинградской школы психотерапии стала психотерапия психозов, которая активно разрабатывалась в клиниках Института им. В. М. Бехтерева в рамках концепции реабилитации. Обобщенный опыт работы нашел свое

отражение в ряде монографий, пособий для врачей и методических рекомендациях по психотерапии психозов.

Ведущая роль в развитии психотерапии во второй половине XX века принадлежит Ленинградской- Санкт-Петербургской психотерапевтической школе, что объясняется ее историческими предпосылками, изначальной биопсихосоциальной направленностью, более интенсивным собственным развитием, близостью к динамическому направлению и более тесному сотрудничеству с зарубежными странами, а также большим объемом научных исследований, выполненных в единой теоретико-методологической парадигме.

Сравнительный анализ отечественных классификаций невротических расстройств и МКБ-10

Караваева Т. А., ФГБУ «СПбНИПНИ им. В. М. Бехтерева»
Минздрава России (Санкт-Петербург)

Отсутствие единого взгляда на этиопатогенетические механизмы, опора на различные критерии, приверженность к определенным научным школам привели к существованию многообразных классификационных делений невротических расстройств. Наиболее распространенной в отечественной литературе, начиная с работ В. Н. Мясищева (1969 г.), является классификация неврозов, основанная на позитивной и негативной их диагностике: неврастения, истерический невроз, невроз навязчивых состояний (обсессивно-фобический невроз). В основу деления легли не только клинические проявления различных форм невротических расстройств, но и своеобразие патогенетических механизмов, особенности личности пациентов. На протяжении последних нескольких десятилетий имеет место дискуссия о возможном применении в научных исследованиях Международной классификации болезней (МКБ) соответствующего пересмотра. Положенная в основу «атеоритичность», т. е. отсутствие опоры на научные школы, стремление к описательности и отсутствие использования во всех вариантах МКБ единых критериев для классификации невротических расстройств, явилась поводом для критики ее большинством специалистов.

Анализ МКБ последних трех пересмотров свидетельствует об отказе учета в классификации научных и концептуальных представлений, ориентации преимущественно на синдромальный подход, необоснованное увеличение нозологических форм, смешение критериев их выделения.

С нашей точки зрения, было бы обоснованно и целесообразно использовать в научных целях концептуальную национальную классификацию, а МКБ применять для статистических целей, тем более, что явления клинического патоморфоза – размытость

клинической симптоматики при классических формах невротических расстройств, отсутствие, в большинстве случаев, патогномоничной симптоматики для каждой конкретной формы могут приводить к непродуктивности применения как исключительно нозологического подхода (в связи с трудностями дифференциальной диагностики, особенно на первых ее этапах), так и смешанного синдромального и нозологического, поскольку в этом случае наличие различных критериев классификации приводит к потере патогенетического понимания и путанице в разграничении различных клинических состояний. Поэтому, в настоящей научной и клинической работе мы применяем традиционную этиологически и патогенетически обоснованную классификацию с подробным описанием синдромологической картины каждой из рассматриваемых форм.

Современные подходы к психотерапии невротических расстройств

Назыров Р. К., ФГБУ «СПбНИПНИ им. В. М. Бехтерева» Минздрава России, Институт психотерапии и медицинской психологии РПА (Санкт-Петербург)

В докладе рассматриваются современные подходы к психотерапии невротических расстройств, клинические модели пациентов с невротическими расстройствами, клинические и методические основания для выбора психотерапевтических методов и разработки индивидуальной психотерапевтической программы. Обсуждаются основные задачи психотерапии при лечении невротического расстройства, этапы лечебного процесса, а также возможные алгоритмы психотерапии.

Современная модель патогенетической психотерапии (АКТА)

Александров А. А., ГБОУ ВПО «СЗГМУ им. И. И. Мечникова» Минздрава России (Санкт-Петербург)

1. Аналитико-катартическая терапия (АКТА – Аналитико-катартическая терапия Александрова) представляет собой современную модель отечественной психотерапии, разработанной на основе психологии отношений В. Н. Мясищева и его концепции невроза. Б. Д. Карвасарский – приемник школы патогенетической психотерапии В. Н. Мясищева, Е. К. Яковлевой и А. Я. Зачепиского – неоднократно отмечал «недостаточную разработанность» этого метода, содержащего огромный потенциал для дальнейшего развития.

Усилиями Б. Д. Карвасарского и его учеников метод патогенетической психотерапии развивался по пути интеграции групповой динамики, преобразовавшись в личностно-ориентированную (реконструктивную) психотерапию Карвасарского, Исуриной, Ташлыкова (ЛОРП). АКТА возникла в процессе попыток создания интегративных моделей психотерапии на основе ЛОРП.

2. Будучи рациональной, по своей сути, патогенетическая психотерапия, используя метод Дюбуа «беседы-дискуссии», акцентировала когнитивный аспект отношений, добиваясь интеллектуального осознания, что не всегда приводило к полному катарсису, в силу дефицита эмоционального осознания. Хотя патогенетическая психотерапия и работала с переживаниями пациентов и стремилась к тому, чтобы беседы были эмоционально насыщенными, ей не хватало технических приемов, которые бы непосредственно воздействовали на эмоциональный аспект отношений.

3. В отличие от патогенетической психотерапии, АКТА, наряду с «беседой-дискуссией», использует технику монодрамы (диалог «встреча»), предназначенную для «проигрывания» внутреннего конфликта. Суть этой техники, в которой прослеживаются элементы психодрамы, гештальт-терапии и клиент-центрированной психотерапии Роджерса – техник, базирующихся на катарсисе, – сводится к актуализации переживаний пациента, обострению его внутренних противоречий, их столкновению (конфронтации) и, как результат, к внутреннему «взрыву», ведущему к реоргани-

зации отношений (катарсису). Таким образом, в технике АКТА задействованы все три аспекта нарушенных отношений пациента: когнитивный, эмоциональный и поведенческий.

4. Применение катартической техники заметно сокращает путь пациента к осознанию нарушенных отношений и к их коррекции.

Психодиагностические исследования больных с невротическими расстройствами (исторический аспект)

Колотильщикова Е. А., ФГБУ «СПбНИПНИ им. В. М. Бехтерева» Минздрава России (Санкт-Петербург)

С начала 60-х годов XX века были проведены многочисленные исследования больных с невротическими расстройствами, в которых анализировались этиологические и патогенетические факторы психологической природы при этих состояниях.

В качестве этиологических факторов рассматривались преморбидные особенности личности – общие черты, предрасполагающие к развитию невротических расстройств, в целом, и черты, специфичные в той или иной мере для отдельных форм неврозов. При этом было доказано, что основные формы невротических расстройств представляют собой не декомпенсации соответствующих им типов личностных расстройств, и что неврозы могут возникать у лиц, без сколько-нибудь выраженных характерологических отклонений (Карвасарский Б. Д., 1990 г.).

Исследования личности пациентов с позиций типологического подхода с помощью такого широко известного опросника как ММРП, отражали довольно разнородные данные, не определялся единый профиль, который мог бы характеризовать группу больных с невротическими расстройствами в целом. В результате был сделан вывод о том, что в условиях клиники пограничных нервно-психических расстройств использование теста ММРП для оценки структуры личности усредненной группы больных представляется довольно ограниченным, что, однако, не умаляет достоинств методики при индивидуальном тестировании.

Более перспективным оказался анализ структуры личности больных с невротическими расстройствами с позиций теории черт. Подавляющее большинство пациентов имеют высокий уровень нейротизма – фактор, который является не только психологическим феноменом, создающим условия для повышенной уязвимости к стрессогенным воздействиям, но и в не меньшей степени биологическим фактором, имеющим генетическую природу.

В качестве других преморбидных характеристик больных с невротическими расстройствами изучались особенности их интеллектуальной деятельности. В 1965 году Н. J. Eysenck и S. Rachman, на основании экспериментально-психологических исследований, сделали вывод о том, что у людей со средним интеллектом невроз развивается реже, чем у отклоняющихся от среднего уровня. В недавно проведенных исследованиях было показано, что фактор высокого интеллекта не оказывает существенного влияния на развитие невротических расстройств. Изученные больные отличаются средним уровнем IQ, разница между Вербальным и Невербальным интеллектом, рассматриваемая как индикатор тяжести нервно-психической патологии, незначительна.

Основным патогенетическим фактором развития невротических расстройств является внутрличностный конфликт, согласно представлениям В. Н. Мясищева и его последователей.

Ряд отечественных ученых и исследователей развивали представления о роли внутрличностного конфликта в развитии неврозов, в соответствии с учением В. Н. Мясищева. Это Т. М. Мишина, Г. Л. Исурина, Е. В. Кайдановская, В. А. Абабков, Р. К. Назыров, Е. И. Чехлатый, Е. Б. Никольская, А. П. Федоров и др.

Помимо изучения интрапсихического конфликта, в качестве патогенетических факторов развития невротических расстройств, внимание отечественных ученых привлекали особенности системы психической адаптации, профиль реакций на фрустрацию, уровень локуса контроля, алекситимии, аспекты сферы межлич-

ностного взаимодействия, ценностных предпочтений и многие другие индивидуально-психологические параметры.

Все эти работы внесли существенный вклад в понимание роли психологических факторов в развитии невротических расстройств, и дали основания для построения дифференцированных психотерапевтических вмешательств.

Подходы к разработке стандартов психотерапевтической помощи

Кондинский А. Г., ФГБУ «СПбНИПНИ им. В. М. Бехтерева» Минздрава России (Санкт-Петербург)

Сохранение и развитие психотерапии как медицинской специальности в России возможно лишь при понимании ее как элемента системы здравоохранения, функционирующей по установленным правилам, определенным законодательными и другими нормативными актами, касающимися медицинской деятельности.

Помимо развития содержательной стороны психотерапии, необходимо прилагать усилия для совершенствования организационных и нормативно-методических аспектов психотерапевтической помощи, которым в предыдущие годы в других организационных условиях большое внимание уделял Борис Дмитриевич Карвасарский. Созданная под его руководством серия нормативных документов, в том числе и ныне действующий приказ № 438 от 16.09.2003 года «О психотерапевтической помощи», заложили организационный фундамент психотерапевтической помощи. Однако, в условиях кардинально реформируемого сегодня в России здравоохранения, наиболее существенными, но мало разработанными для масштабного включения психотерапии в систему медицинской помощи, являются такие организационные инструменты, как Порядок и Стандарты оказания психотерапевтической помощи, которые могут быть разработаны на основе ключевого нормативного документа – Протокола ведения больных. Отсутствие этих документов препятствует финансированию психотерапевтической помощи из средств фондов обязательного медицинского страхования и иных источников, за исключением личных средств граждан.

Проект Протокола ведения больных «Психотерапия при лечении психических расстройств» в настоящее время дорабатывается рабочей группой и в ближайшее время будет представлен для широкого обсуждения в профессиональном сообществе.

Основная задача, стоявшая перед рабочей группой при создании Протокола, – выбор адекватной модели пациента, позволяющей использовать всеми представителями психотерапевтических направлений, школ, подходов. Упрощенно, модель пациента – это такое описание объекта воздействия, который обуславливает перечень и объем диагностических и лечебных действий специалиста. В медицине, в том числе и в психиатрии, для разработки протоколов и стандартов организаторы выбирают нозологические или синдромальные модели пациентов, при которых само заболевание или его ведущий синдром, определяют объемы медицинской помощи.

Для психотерапевтической практики такой подход оказался малопродуктивным в силу специфики «объекта» психотерапевтического воздействия. То что «должно быть сделано» по отношению к заболеванию или синдрому теоретически, часто «не может быть сделано» в связи с тем, что сам «носитель» заболевания или синдрома, этого может не позволить. Что психотерапевту позволит, а что не позволит сделать пациент, страдающий невротическим расстройством, зависит от очень большого количества факторов, но, в первую очередь, от понимания самим пациентом своего состояния, связи проявления болезни с особенностями своей личности и психотравмирующей ситуации, отношением к предлагаемой помощи, а также ожиданиями от нее. Можно предположить, что именно мотивация пациента на получение психотерапевтической помощи является самым существенным фактором, определяющим набор и объем возможных, а значит, и необходимых действий. В связи с этим, при разработке про-

екта Протокола, в качестве наиболее адекватной, была выбрана ситуационная модель, при которой содержание и объем помощи определяются клинической ситуацией, вне зависимости от заболевания или синдрома.

Клинической ситуацией, в приложении к психотерапевтическому пациенту, является мотивация к психотерапии, понимание им связи между имеющимися симптомами и психосоциальными факторами болезни.

В зависимости от наличия и особенностей такого понимания, всех обратившихся за помощью к психотерапевту пациентов предлагается разделить на две основные группы: в 1-ю группу включаются пациенты, не принимающие существования связи имеющегося невротического расстройства с особенностями личности, психологическими факторами и наличием психотравмирующей ситуации; во 2-ю группу включаются пациенты, принимающие существования связи имеющегося невротического расстройства с особенностями личности, психологическими факторами и наличием психотравмирующей ситуации.

При этом степень осознания и принятие связи психосоциальных факторов и невротического расстройства может быть различна:

1. Связывание пациентом своего болезненного состояния с внешними жизненными ситуациями, и отсутствие понимания пациентом связи своего состояния с особенностями собственной личности.

2. Согласие пациента с возможностью улучшения состояния и устранения симптомов невротического расстройства психотерапевтическими методами, но не связывающего свое состояние с внешними жизненными ситуациями и отсутствием желания или возможности связывать свое состояние с особенностями собственной личности.

3. Согласие пациента с возможностью улучшения состояния и устранения симптомов невротического расстройства психотерапевтическими методами, связывающего свое состояние с особенностями собственной личности.

Таким образом, к разработке протоколов предлагаются следующие модели пациентов:

1. Консультативная.
2. Социо-центрированная.
3. Симптомо-центрированная.
4. Личностно-центрированная.

Перечисленные модели пациентов принципиально различаются мотивацией к лечению, которая, в большей степени, определяет выбор основного психотерапевтического метода, содержание индивидуальной психотерапевтической программы, а клинические проявления невротического расстройства и теоретическую ориентацию врача психотерапевта, его предпочитаемое направление или психотерапевтическую школу, в значительно меньшей.

Изучение влияния синдрома выгорания у врачей-психиатров на показатели терапевтического альянса

Лозинская Е. И., Лутова Н. Б., ФГБУ «СПбНИПНИ им. В. М. Бехтерева» Минздрава России;

Ханько А. В., СПбГУЗ ПБ № 1 им. П. П. Кашенко;

Жигулева А. В., Санкт-Петербургский государственный университет

Целью данного исследования было изучение взаимосвязи между параметрами синдрома выгорания у врачей-психиатров и показателями терапевтического альянса у больных с психическими расстройствами.

Обследовано 228 больных, находящихся на лечении в СПбГПБ N1 им. П. П. Кашенко, (139 (61%) – мужчин и 89 (39%) – женщин). Средний возраст мужчин составил 49,5 лет, средний возраст женщин – 53,9 лет. Согласно критериям МКБ-10, обследованные больные диагностически относились к рубрикам: шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства (F2) – 124 человека; психические расстройства вследствие повреждения или дисфункции

головного мозга, либо вследствие физической болезни (F06) – 76 человек, аффективные расстройства (F3), психические расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ (F10), с нарушениями адаптации (F 43), с расстройством приема пищи (F50) – 28 человек. Одновременно было обследовано 26 врачей-психиатров (мужчин – 31%, женщин – 69%, средний возраст – 50,56 лет, средний стаж – 17,03 года), являвшихся лечащими врачами, участвующих в обследовании больных.

Для определения параметров синдрома перегорания у врачей-психиатров использовался психодиагностический тест MBI (Maslach Burnout Inventory, Maslach C., Jackson S., 1986).

Оценка терапевтического альянса проводилась с применением опросника для оценки терапевтических отношений в рутинной психиатрической практике «The 4-Point ordinal Alliance Self-report: a self-report questionnaire for assessing therapeutic relationships in routine mental health» (4-PAS) (Misdrahi D. et al, 2009). Были использованы математико-статистические методы с применением пакета Statistica (версия 10).

Результаты проведенного обследования позволили выявить, что параметры терапевтического альянса оказались достоверно более высокими в группах пациентов, лечащие врачи которых имели более высокие показатели общего индекса синдрома выгорания и, в частности, более высокое значение по шкале «Деперсонализация». Это позволяет предположить, что подобное состояние может являться проявлением «дистанцированной заботы», которая вырабатывается в ходе профессиональной деятельности и определяется требованиями конкретной терапевтической ситуации.

Ведущие тенденции в развитии личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии

Ташлык В. А., ГБОУ ВПО «СЗГМУ им. И. И. Мечникова»
Минздрава России, ФГБУ «СПбНИПНИ
им. В. М. Бехтерева» Минздрава России (Санкт-Петербург)

Патогенетическая психотерапия Мясничева создавалась в 30–50 годы прошлого века как оригинальный отечественный метод психотерапии, на основе концепции личности, как системы активных отношений индивида с окружающей социальной средой и патогенетической концепции неврозов. При разработке этого метода, с одной стороны, В. Н. Мясничев испытывал значительное влияние идей Бехтерева и Лазурского, а также психоаналитических концепций и практики, а с другой, – идеологическое давление и препятствия для свободной творческой работы.

Патогенетическая психотерапия формировалась как метод в противовес симптоматическим методам психотерапии, то есть гипнозу и рациональной психотерапии, господствующим в лечебной практике того времени. С этой точки зрения неточной, на мой взгляд, является трактовка патогенетической психотерапии как метода, совмещающего рациональную психотерапию и каузальную психотерапию (так считает проф. А. А. Александров, ссылаясь на мнение немецкого психолога В. Лаутербаха). При таком подходе можно любой метод психотерапии рассматривать как совмещенный с рациональной психотерапией, так как элементы дискуссии, разъяснения, убеждения, внушения присутствуют в работе психотерапевта при любом методе, будь то, например, психоанализ или гештальт-терапия. Американский психоаналитик И. Зиферштейн в течение ряда лет наблюдал за работой психотерапевтов, работающих в отделении неврозов НИИ им. В. М. Бехтерева в рамках патогенетической психотерапии. В своей книге, изданной в 1976 г. в США, он патогенетическую психотерапию В. Н. Мясничева охарактеризовал, как психодинамическую, раскрывающую психотерапию.

Основной задачей системы патогенетической психотерапии Мясничева является выяснение значимых жизненных отношений, сыгравших патогенную роль, лишивших данную личность способности адекватно переработать сложившуюся ситуацию и вызвав-

ших перенапряжение и дезорганизацию нервной деятельности. Важно, чтобы в процессе психотерапии сам больной неврозом уловил взаимосвязи между историей его жизни, сформированными ею отношениями, вытекающими из них, неадекватными реакциями на сложившуюся ситуацию и проявления болезни – все те взаимосвязи, которые он до этого не осознавал. Уяснение их является переломным моментом, но решающее значение имеет завершающая процесс психотерапии перестройка нарушенных отношений пациента. «Именно в этом смысле и применительно к такому пониманию неврозов и их лечения может быть с правом применено понятие психотерапии отношений» (патогенетической психотерапии), – пишет В. Н. Мясничев.

Становление личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии, представляющей дальнейшее развитие учения Мясничева о неврозах, психологии отношений личности и патогенетической психотерапии, происходило в 70–80-е годы и было связано с тенденциями в развитии более интенсивных исследований личности как системы отношений, в разработке новых психологических методик, во внедрении в данную систему психотерапии методов групповой динамической психотерапии (Б. Д. Карвасарский, 1985).

В 90-е годы ведущей тенденцией становится разработка интегративной модели, личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии, а также ее краткосрочного группового метода.

В настоящее время ведущими тенденциями в развитии личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии является необходимость, с одной стороны, в дальнейших исследованиях психологии отношений личности, больных невротическими расстройствами, в частности, неосознаваемых аспектов нарушенных значимых отношений, а с другой стороны, необходимость в большей проработанности технических приемов в индивидуальной психотерапии (в том числе, в целях оптимизации обучения психотерапевтов этому методу). Неосознанные аспекты нарушенных отношений могут изучаться при выявлении личностных смыслов конкретных подсистем отношений, в частности, отношение к болезни (Б. В. Иовлев, Э. Б. Карпова, 1998 г.). Эти личностные смыслы (отношение к болезни, лечению, к таким экзистенциальным проблемам, как любовь, одиночество, смерть и др.) могут привести к дополнительному пониманию индивидуального невротического функционирования пациента и индивидуальные мишени для психотерапевтической работы.

Несомненно, также, что такие основные технические приемы индивидуальной личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии, как конфронтация и корректирующий эмоциональный опыт, нуждаются в более детальной и конкретной проработке, чтобы начинающий психотерапевт мог освоить их в понятной и ясной для него форме.

Современной тенденцией развития данной системы психотерапии является также разработка ее новых интегративных и краткосрочных вариантов как в индивидуальной, так и в групповой формах.

Таким образом, на основе известной пластичности и открытости системы личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии, в процессе ее развития и реализации формируются тенденции, происходит дальнейшее усовершенствование ее теоретических и практических аспектов, в целях повышения эффективности и экономичности психотерапевтических воздействий.

Интегративный подход в разработке современных методов и моделей психотерапии

Эйдемиллер Э. Г., Городнова М. Ю., ГБОУ ВПО «СЗГМУ им. И. И. Мечникова» Минздрава России (Санкт-Петербург)

Основная тенденция развития современной психотерапии – это интеграция теорий личности, групп, семей и психотехнологий. Одним из специалистов, который обратил внимание на системную организацию психики и взаимоотношений в системе «психоте-

рапевт- пациент/клиент» был Зигмунд Фрейд. Именно он открыл такие явления, которые системно связаны друг с другом – это перенос и контрперенос. В свою очередь, Курт Левин (1942, 1952), в противовес линейной каузальности, разработал теорию поля. На смену монокаузальности пришла поликаузальность. Очевидно, что теория поля – это не единственная теория или направление с таким смыслом. Параллельно Людвиг фон Бергаланфи (1968 г.) построил общую теорию систем. Взаимно дополняющие и развивающие, эти два подхода снабжают нас практическими средствами для описания целостного и сложного феномена поведения личности, функционирования семей и психотерапевтических групп. На смену линейной причинности Исаака Ньютона пришла циркулярная причинность Марио Андолюфи (1980 г.). Это позволяет освободить пространство восприятия наблюдателя и изучение от принудительного ранжирования событий по степени их важности и первопричинности в этиопатогенезе нервно-психических расстройств.

Согласно точке зрения лауреата Нобелевской премии Ильи Пригожина, все системы делятся на живые и неживые. Живые системы, к которым относятся представители флоры, фауны, мира людей характеризуются функционированием в неравновесных условиях и обменом внутри и вне себя энергией и информацией. Благодаря системному и полевому подходам, симптомы – «сим-

птоматическое поведение» – могут быть поняты в контексте микро- и макросоциальных взаимодействий и взаимоотношений как творческое приспособление. «Психология отношений», разработанная выдающимся психотерапевтом и психологом В. Н. Мясищевым, и творчески дополненная его выдающимся учеником и последователем Б. Д. Карвасарским, продолжает быть актуальной в разработке современных методов и моделей психотерапии и психологической коррекции. Позитивная сторона этой концепции заключается в том, что личность рассматривается как система отношений: к людям, миру и самому себе.

На основании современных системных и полевых представлений перечисленные теории могут быть и являются составными элементами современной интегративной психотерапии в форме индивидуальной, групповой и семейной.

Разработанные нами интегративные модели психотерапии: «Краткосрочная бифокальная семейно-групповая психотерапия» (Городнова М. Ю., 2004 г., 2011 г.), «Краткосрочная аналитическая психодрама» (Эйдемиллер Э. Г., Александрова Н. В., 2005 г.), «Аналитико-системная семейная психотерапия» (Эйдемиллер Э. Г., Александрова Н. В., 2005 г.), «Обучающая супервизия» (Александрова Н. В., Городнова М. Ю., 2010 г.), показали адекватность и эффективность интеграции нескольких психотерапевтических теорий на основе системного и полевого подхода.



ПОСЛЕСЛОВИЕ

РЕПОРТАЖ С ЗАСЕДАНИЯ КОМИТЕТА МОДАЛЬНОСТЕЙ

Комитет по признанию модальностей (методов) психотерапии в структуре Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги был утвержден 24.05.2002 года 4 съездом ОППЛ. Председателем Комитета является М.Е. Бурно, д. м.н., профессор кафедры психотерапии, медицинской психологии и сексологии РМАПО, вице-президент ППЛ. Заместителем председателя – А. С. Бараников, д. м.н., профессор МОСПИ, председатель модальности «Экзистенциальная психотерапия». Ученый секретарь Комитета модальностей – С. Ц. Камалова.

Очередное заседание Комитета модальностей Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги состоялось 25.12.2013 года. В повестке дня мероприятия были следующие основные вопросы: 1) о конгрессах профессионального сообщества 2014 года; 2) дискуссия на тему: «Есть ли системный кризис в психотерапии?»; 3) периодические издания Лиги в 2014 году; 4) сообщения от руководителей модальностей ОППЛ о работе секций, новости модальностей, а также ряд – организационных.

Всю информацию по первому вопросу можно найти на сайте Лиги www.orpl.ru в рубрике «Мероприятия». Перспективные планы развития периодических изданий в новом календарном году были намечены президентом ППЛ Макаровым В. В. в докладе 15 съезду Лиги и редакционной коллегией «Профессиональной психотерапевтической газеты» в выпуске № 1 2014 года. Отчеты по работе модальностей будут представлены вашему вниманию отдельной публикацией.

Сейчас же хочу отдельно остановиться на состоявшейся дискуссии, которая вызвала особый интерес и активное обсуждение. Итак, есть ли системный кризис в психотерапии? С этим вопросом обратился к участникам заседания профессор Макаров В. В.: «Наши некоторые коллеги неоднократно высказывались о том, что психотерапия находится в кризисе, умирает. Так ли это? Если так, то системен ли этот кризис? Что нам всем нужно делать в этой ситуации? Ясно, что мы работаем

на поле, где у нас очень конкурентная среда. С одной стороны, это доктора: неврологи, психиатры, наркологи и т. д. С другой – целители, колдуны. И сегодня, реально, каждый второй клиент успел побывать у последних. А сколько клиентов у них остается и не доходит до профессионалов? Что в этой ситуации делать, какие меры предпринимать? Считаю своей задачей вынести этот вопрос на обсуждение, так как тема чрезвычайно важна. Мы должны выработать тактику и стратегию наших действий не только для своевременного противостояния любым кризисным ситуациям в психотерапии, но и для популяризации нашей специальности.»

Заданная тема вызвала горячий отклик у присутствующих. С кратким содержанием выступлений профессионалов я и хочу вас ознакомить.

Линде Николай Дмитриевич, руководитель модальности «Эмоционально-образная терапия», однозначно заявил, что кризиса нет, а в сфере его профессиональной деятельности – ЭОТ – наоборот, «процветание, расширение, фантастические результаты и наплыв клиентов». По словам Линде Н. Д.: «Кризис есть только в головах, но только не у нас. К сожалению, не хватает времени для публикаций, а уникальных случаев – результатов нашей работы – более чем достаточно. Готов делиться своими ноу-хау... Вещи, которые раньше казались тупиковыми, например, эмоциональные зависимости, астмы, аллергии, нейродермиты и многое другое, проходят бесследно, исчезают, и все. Мы не можем говорить, что мы их лечим, мы не врачи, мы просто работаем с человеком...»

Бревде Геннадий, представитель «Трансперсональной модальности», заметил, что «кризис – это не стагнация, не заболевание, это поворот». Выступающий высказал мнение, что сегодняшний клиент, который приходит на консультации, достаточно опытный и требовательный: «Он уже у кого-то побывал, разочаровался. У него есть, с чем сравнить. Много знает и много требует. В этом

заключается поворот. И нужно быть очень профессиональным, квалифицированным и адекватным этому повороту... нужно вписаться в этот поворот... давать больше и больше, лучше и лучше. Вот ответ на вопрос «Что делать?» – учиться, учить других, развиваться, двигаться дальше, двигаться вперед».

Руководитель модальности «Психокатализ» Ермошин Андрей Федорович высказал мнение, что видит кризис исключительно в старых методах работы, которые были преимущественно рациональными и идеологическими в советское время, и были хороши и приемлемы для работы в то время. «Но вот уже 20 лет, когда мы более открытые, успели вырасти в собственной среде и трансперсональные подходы. Я развиваю тот подход, который берет во внимание вегетативную нервную систему, архаичный слой сознания. Если кризис есть, сдвиг его назовем, то в сторону более широкого принятия человека как не только мозгового существа, а существа более объемного. Тот факт, что есть конкурирующие «фирмы» – колдуны, шаманы и т. д., нас должен скорее в тонус приводить, чем огорчать. Это часть реальности. И эти практики, основанные на гадании, всевозможных обрядах и т. д., показывают, что есть большое поле в человеческой жизни, которое раньше ускользало от внимания психотерапевтов. Но сейчас задача, скорее, не в том, чтобы объявить им войну, а в том, чтобы внутри психотерапии вырастить подходы адекватные. Это и будет ответ на вызов реальности».

Лия Александровна Киневская, представитель модальности «Юнгианский анализ», рассказала о том, с чем сталкивается в своей практике: «... приходят люди от бабушек, гадалок и говорят, мол, они же все так понятно рассказывают, у них все доступно. Значит, их язык заинтересовывает клиента. У нас есть несколько интересных проектов, которые называются «Психотерапия без диплома», когда мы людям с улицы просто рассказываем о психологии. Они, обучаясь, понимают, к какому специалисту им идти. Не агитируем в юнгианский анализ, а просвещаем, начиная с простых вещей. Создаем пространство, что активно делается на Западе в социальных центрах, где людей готовят к походу к психологу. Я сама вышла из соццентра, где проводились первичные приемы.» Выступающая высказала мнение о необходимости преемственности социальных центров и профессиональных психологов. А также предложила профессиональному сообществу заняться просвещением сотрудников этих центров, так как первый запрос на психологическую помощь, в большинстве случаев, формулируется клиентами именно там.

Кириллов Иван Олегович, руководитель модальности «Позитивная психология», озвучил свое четкое убеждение, что кризиса нет, но есть такая проблема, как отсутствие некоего поля договоренности между представителями разных модальностей. Было высказано предложение о выработке общего языка для психологов и психотерапевтов, который позволит в некой универсальной форме фиксировать свои заключения по работе с клиентом.

Бурняшев Михаил Геннадьевич, руководитель модальности «Системно-феноменологическая терапия и консультирование» заметил, что кризис – понятие многослойное. По словам выступающего, в направлении, которое он представляет, его нет и не предвидится в ближайшее время. Но было высказано мнение, что определенную угрозу представляет разрыв между высококвалифицированными психотерапевтами и теми, кто выходит после вузов, «нашипованные теоретическими знаниями, но без инструментария для практической работы». «Люди получают образование, но не в состоянии его применить. Одно дело – наблюдать, как кто-то виртуозно водит машину, другое – самому сесть за руль и попробовать проехать». Еще одна немаловажная проблема, по мнению Бурняшева М. Г., недостаточно высокий уровень преподавателей вузов, что и способствует появлению шаманов, целителей и псевдоспециалистов, которые портят репутацию настоящим профессионалам, называясь психолога-

ми и психотерапевтами. Докладчик предложил Лиге выступить инициатором повышения уровня квалификации преподавателей профильных вузов.

Баранников Александр Сергеевич, руководитель модальности «Экзистенциальная психотерапия», высказал следующую точку зрения: «То, что происходит в психотерапии сейчас, – волна того, что происходило в психотерапии в 90-е годы. Сегодня уже не приемлемы те мерки, с которыми тогда подходили к решению проблемы, надо новое... Все совпадает с нашей жизнью. И кризис – это аспект развития. Общество и сейчас не лишено кризиса. Но мы, будучи детьми того кризиса, накопили профессионализм и чувствуем себя сегодня на подъеме... Кризис – это всегда нечто положительное. Системным его не считаю. Это кризис роста и развития».

По мнению заместителя руководителя секции «Музыкальная терапия» А. А. Табидзе, кризис существует: «Если у нас задача только лечить болезни – это одно. А если и повышать эмоциональную устойчивость, то это совсем другое... Кризис есть, так как ухудшается здоровье: предыдущее поколение здоровее последующего, у нас есть достоверные данные». Выступающий определил задачу, стоящую перед психотерапевтами и психологами: вооружить пациента-клиента методом работы над своей проблемой, тем самым повышая его психологическую грамотность, что неизбежно будет способствовать улучшению здоровья. «Мы даем либо музыкально-терапевтическую программу, либо аутогенную тренировку. И видим, что после 10 занятий улучшаются данные диагностики... Помогать быть психически зрелыми людьми, вырабатывать у клиента навык психогигиены – это более высокий культурный уровень, к которому нужно стремиться нам всем».

Марк Евгеньевич Бурно, председатель Комитета модальностей, начал свое выступление с размышлений о сложности поставленного вопроса, о зависимости ответа на него от того, с какими пациентами работает психотерапевт, с воспоминаний о своей многолетней работе с невротическими больными: «Я слушал всех, душа радовалась, молодеда. Вспоминал, как работал с пациентами, в широком смысле, невротическими. Знаете, как Кречмер писал, психология невротического больного – это психология человеческого сердца вообще. Я много лет работал с такими пациентами (психопаты, психостеники), но это были пациенты, с которыми было достаточно живое взаимопонимание. Постоянно душа радовалась успеху. Но мы все знаем, что в психотерапии и в психиатрии приходится заниматься с, по-настоящему, тяжелой душой». Марк Евгеньевич напомнил коллегам о том, как около тридцати лет назад на Западе наступила новая ступень развития психиатрии, а именно: психофармакотерапевтическая, которая существует и развивается и сегодня (есть потрясающие результаты по снижению уровня возбуждения у пациентов, по противоположному влиянию на любую апатию и т. д.), но и она, зачастую, бессильна. Это связано с отсутствием возможности медикаментозным путем помочь душевнобольному человеку лично стать самим собой. Поэтому количество душевнобольных инвалидов остается таким же, как и до наступления этой эры психофармакологии. «Встает вопрос о том, чтобы этих душевных больных приспособить к жизни с крохотным «солнышком жизни» в душе. А иначе они получают стандартный набор лекарств, которые временно действуют... Во всем мире организована помощь психологов, психотерапевтов, психиатров, социальных работников. Цель их совместной работы – научить душевнобольных самим жить, быть дееспособными в обслуживании себя хотя бы. Но это же не все. В душе должно светиться. Необходимо наличие крохотного смысла... Психотерапевт гипнозом особо не поможет, психоаналитика не особо действует, когда «словесная окрошка», трудно понять...» Далее, в качестве примера по работе с та-

кого рода пациентами, профессор привел психотерапевтическую гостиную, точнее, психотерапевтический реалистический театр, который был создан Марком Евгеньевичем более 10 лет назад, и который существует и развивается до сегодняшнего дня под руководством к. м.н. И. Ю. Калмыковой. «Нам присылают душевнобольных (в основном, это шизофрения) из психоневрологических диспансеров для повышения качества жизни. Когда с ними говоришь, как с живыми, тонкими, интеллигентными и сохранными людьми, вся эта «каша» слов постепенно уходит. Нужно самим быть одухотворенными, тонкими, тогда и они преобразуются и к концу двухчасового занятия начинают светиться сами одухотворенным взором. Пусть это вскоре проходит. Но они тянутся к этому, т. к. становятся другими людьми на некоторое время. В этом особом шизофреническом творческом дефекте столько богатства...» (статью о театре можно будет прочитать в ближайших выпусках нашей газеты – примечание автора). Выступающий выдвинул предложения по организации работы психотерапевтов в психоневрологических диспансерах, для которых хорошо было бы организовать курсы; по созданию платных групп для обеспеченных клиентов. Резюмируя, М. Е. Бурно высказал свою точку зрения о том, что кризис существует в психиатрии тяжелых случаев.

Следующим в дискуссию вступил руководитель Объединенного психоаналитического направления в психотерапии в ППЛ Александр Николаевич Харитонов, который сразу предложил рассматривать кризис, как переломный момент и на трех уровнях: терапевтического движения, методологии и практики. «Кризис – на первом уровне. У нас нет закона о психотерапии, отсюда все проблемы... Что происходит в обществе по отношению к психотерапии: слабое просвещение. Психоневролог, психотерапевт, психоаналитик, консультант, психиатр, шаман – почти все – одно и то же... Существует кризис в образовании, нужны очень высокие стандарты... Есть проблема и внутри нашего общества: на конгрессы собирается 300 человек, а в Лиге – более 5000 членов. Мы не собираемся, не обсуждаем создание новых теорий, российских концепций, не создаем исследований для документов работы психотерапии, различного рода конструктов; нет междисциплинарных исследований». Докладчик предложил

создать интегративную площадку для профессиональных споров, некое исследовательское поле, считая, что за этим стоят очень серьезные позитивные перспективы. Также им было предложено провести серию круглых столов, подготовить и выпустить ряд публикаций на обсуждаемую тему, подчеркнул, что в существующем кризисе важны и внутренние отношения психотерапии и психиатрии, академической психологии; отдельно остановился на необходимости качественных изменений в психологическом просвещении общества. «Кризис в обществе, его политике и экономике, неизбежно влечет за собой кризис в сфере нашей деятельности. И в первую очередь, это кризис не у нас с вами, а у молодых специалистов, которые не хотят много и долго учиться. А это может привести к тому, что люди будут выбирать, куда пойти: в магазин или к психологу», – подытожил Александр Николаевич.

Как вы могли заметить, дискуссия на тему «Есть ли кризис в психотерапии на современном этапе» оказалась весьма актуальной и злободневной. Судя по активному участию в обсуждении данной проблемы участников заседания, их желанию и далее коллегиально анализировать сложившуюся в сфере профессиональной деятельности неоднозначную ситуацию, с целью скорейшего планомерного и грамотного преодоления сложных краевых моментов, было решено продолжать исследование и обсуждение данного вопроса в самых разных форматах и формах работы профессионального сообщества.

От имени редакции предлагаю всем желающим, и тем, кто уже выступал на заседании Комитета модальностей, и тем, кто только желает присоединиться к дискуссии, продолжить развитие этой темы на страницах «Профессиональной психотерапевтической газеты», отдельную рубрику для чего мы готовы незамедлительно предоставить. Нам важно мнение каждого. Чем больше будет спектр мнений, чем больше видений и разночтений появится на поверхности обсуждения, тем результативней и эффективней будут те качественные действия и изменения, которые неизбежно должны последовать со стороны профессионального сообщества для улучшения и стабилизации положения психотерапии, как в узкопрофессиональном масштабе, так и в обществе в целом.

Е. В. Адал



О ВКУСНОЙ И ЗДОРОВОЙ ЖИЗНИ

НАША ИТАЛИЯ – 2014

1–10 марта

Рим – Асколи-Пичено – Рим

Наше традиционное путешествие в Италию состоится с 1 по 10 марта наступившего года и пройдет по маршруту Рим – Асколи-Пичено – Рим. Принимающей стороной будет институт Аналитической экзистенциальной психотерапии под руководством докторессы Габриеллы Итали Сорджи, которая вместе с профессором Виктором Викторовичем Макаровым и будет осуществлять научное руководство данной поездки в рамках сотрудничества России и Италии.

Вниманию участников путешествия будет предложен уникальный экспериментально-творческий воркшоп «По законам жизни», в основе которого положено рассмотрение, исследование и развитие следующей темы: «Упрямство абсолютного эго приводит к смерти себя и других».

Уверены, это путешествие расширит наше сознание, восстановит нашу ментальную экологию. Практикующие психотерапевты, обучающиеся и интересующиеся психотерапией,

присоединяйтесь к этой и многим другим психотерапевтическим экспедициям, сакральным путешествиям, декадникам, фестивалям Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги.

У нас огромный опыт организации подобного рода мероприятий, поездок, путешествий. Вашему вниманию будет предложена разнообразная и интереснейшая программа. Уверены, наши совместные путешествия не оставят равнодушными ни тех, для кого психотерапия является сферой профессиональной деятельности, ни тех, кто расширяет свой кругозор, интересуясь психологией и психотерапией.

Более подробная информация о поездке в Италию и других планируемых психологических путешествиях ППЛ на 2014 год – на сайте лиги: www.oppl.ru, на сайте путешествий: www.travel-oppl.ru и у Учёного секретаря лиги Камаловой Софии Цихиловны oppl.doc@gmail.com, моб. +7 (916) 062-00-26.

XX научно-практическая, психотерапевтическая экспедиция Профессиональной психотерапевтической лиги в Индию

ИНДИЯ: ГИМАЛАЙСКОЕ ПУТЕШЕСТВИЕ

Майские каникулы с 1 по 9 мая 2014 года
 Дели – штат Харьяна – долина Куллу – Дели
 Живое воплощение эпоса «Махабхарата»
 Николай Рерих и Гималаи

Программа мероприятия:

30 апреля – вылет Москва – Дели;

1-й день – прилет в Дели – 1 мая: размещение в гостинице в уникальном комплексе Сурадждунд до 12.00, отдых после перелета (есть бассейн, входит в оплату номера). Ланч. Отъезд в Сады Пинджоры через штат Харьяна. Путешественники будут наблюдать жизнь жителей этого штата в комфортабельном автобусе. Остановка в интересном комплексе истории и культуры Пейнджаба – еще одного северного штата Индии. Через 6 часов, к вечеру, группа прибывает в могольские сады Пинджоры. Размещение в гостинице в самих Садах.

Мы посетим равнинный штат Пенджаб, на санскрите «Пятиречье в поймах рек Джелам, Чинаб, Рави, Биас и Сатледж. Эти пять, особо почитаемых в индуизме рек, вместе с Индом и Сарасвати, составляют Семиречье, упоминаемое в Ведах.

Пенджаб известен своей богатой историей. На заре истории человечества в долинах пяти рек сформировалась Индская цивилизация. Эпос «Махабхарата» (содержащий в себе «Бхагавад-гиту») помещает на Пенджабской равнине битву Пандавов и Кауравов.

2-й день – 2 мая: Сады Пинджоры – Наггар. Тема экскурсий: «Великие Моголы», «Древняя земля ариев».

После завтрака – осмотр могольских садов Пинджоры. Далее – выезжаем в штат Химачал Прадеш. Большая часть пути пройдет по этому штату и по берегу реки Биас.

Мы сделаем первую остановку в Сваргате. Здесь путешественники услышат рассказ о Шивалике (так называют предгорья Гималаев), о легендарном индуистском боге Шиве и о священном дереве пипли.

Вторая остановка – Биласпур – это интересный город, связанный с арийским мудрецом (риши) Вьясой. По желанию – ланч.

Третья остановка – уникальный храм Шивы 8 века. Он уже находится в гималайской долине богов Куллу.

Размещение в гостинице в Наггаре.

3-й день – 3 мая: Наггар. Тема экскурсий: «Древние племена северных Гималаев и ведическая культура».

После завтрака группа отправится познавать жизнь высокогорных жителей долины Куллу, посмотрит дома, в которых они живут на протяжении столетий, ознакомится с уникальным бытом и верованием. Во второй половине дня – посещение старейшего места долины Куллу – храма Кришны. Этот храм связан с легендарными героями древнего индийского эпоса «Махабхарата» – братьями Пандавами. Здесь мы посмотрим ведическую пуджу (службу).

4-й день – 4 мая: Наггар. Тема экскурсий: «Выдающаяся русская семья Рерихов», «Особенности культуры гималайских народов».

Завтрак. С утра мы посетим имение великой русской семьи Рерихов, которые прожили здесь около 20 лет. Осмотрим не-

большой музей, затем алтарное место, спустимся к месту самадхи великого русского художника Николая Константиновича Рериха, посетим институт гималайских исследований «Урусвати», где сейчас находится музей Юрия Николаевича Рериха – известного тибетолога двадцатого века. Вторая половина дня – осмотр храмов Трипуры Сундри, Шивы и Парвати, Вишну в Наггаре. Здесь мы услышим о древних тантрических практиках и сокровенном буддистском пути на Тибет.

5-й день – 5 мая: Наггар. Тема экскурсии: «Буддизм в Гималаях».

После завтрака – посещение женского буддистского монастыря Панга. Вторая половина дня – поездка в деревню Нашала. Храм Чамунды, водопады йогов.

6-й день – 6 мая: Наггар – Ревалсар. Тема экскурсий: «Буддизм в Гималаях».

После завтрака группа выезжает на священное озеро Ревалсар. По дороге – посещение буддистского университета. Размещение в гостинице на Ревалсаре. Участие в службе в буддистском монастыре. Осмотр буддистских, индуистских храмов и сикхской гурудвары. Посещение пещер, где получил просветление индийский святой Падма Самбхава (Гуру Ринпоче), который принес буддизм на Тибет.

7-й день – 7 мая: Ревалсар – штат Харьяна «Этник Индия». Тема экскурсии: «Священные места Индии».

Рано утром выезжаем в штат Харьяна. По пути – посещение священного места для каждого индуса – Курукшетры. Тема экскурсии: «Бхагават-гита» Размещение в гостинице «Этник Индия».

8-й день – 8 мая: вылет в Москву.

Во всем вопросам обращаться к менеджерам сакральных путешествий и экспедиций: в Москве – Поповой Екатерине Владимировне +7 (910) –435-16-18 pplrf@yandex.ru; Кошелевой Анне Викторовне +7 (919) 7636147, +7 (495) 675-45-67 pplrf@yandex.ru;

в Санкт-Петербурге – +7 (911) 221-33-32 Румянцевой Инге Викторовне – председателю ОППЛ в Санкт-Петербурге +7 (911) 221-33-32 lng900@yandex.ru;

в Казахстане – Назгуль Шильдебайевой – представителю ППЛ в Казахстане shildebayeva@gmail.com.

Руководитель программы – президент ППЛ, профессор Макаров Виктор Викторович 9259036@mail.ru, моб+798592559036; +79175333929.

Информация о предыдущих путешествиях на сайтах: <http://www.travel.oppl.ru/> и <http://www.oppl.ru>

и в книгах В. В. Макарова «Экспедиция души» М.: Академический проект, 2008, 167 С и В. В. Макаров, Г. А. Макарова «Экспедиции души: психотерапия, духовность, М.: Академический проект 2012, –314С.

VII Международный декадник по психотерапии и консультированию «МЕСТО СИЛЫ — ОЗЕРО БАЙКАЛ 2014» 15–21 июля 2014 г.

Декадник «Место силы — оз. Байкал 2014» — это уже VII мероприятие проводимое в Прибайкалье Восточно-Сибирским отделением Психотерапевтической Лиги.

Большое разнообразие тренинговых программ позволяет каждому участнику выбрать для себя особенно необходимое в данный момент времени и данный период жизни, чтобы обрести гармонию души и тела! И продвинуться на пути к формированию своей уникальной целостной личности.

Приглашаем всех, кто заинтересован в общении с единомышленниками, коллегами, и с просто интересными людьми. Мы уже приняли первые заявки от ведущих тренеров ОППЛ и будущих участников декадника!

Декадник проводится на комфортабельной Базе отдыха «Энергетик», расположенной в живописном лесу на территории Национального парка, на самом берегу озера Байкал у подножья гор Восточных Саян, с неповторимой природой региона (в 170 км от г. Иркутска в п. Мурино Слюдянского района).

Что дает декадник ППЛ в 2014 году?

- Возможность за короткое время пройти большое количество тренингов, семинаров и мастерских разных направлений;
- Ночные марафоны и утренние медитации на берегу «Славного моря»;
- Обмен опытом с коллегами из столиц, регионов и из-за рубежа;
- Современные технологии из первых рук, от специалистов с огромным опытом и с яркой харизмой;
- Шанс получить инструменты для собственной профессиональной практики;
- Выбор индивидуального направления в работе или собственном самосовершенствовании;
- Возможность самопознания и личной терапии;
- Мощный ресурс улучшения качества жизни;
- Общение и профессиональное развитие;
- Накопительный сертификат ППЛ и ЕАП – 72 часа.

Для участников – трехразовое питание с прекрасной русской кухней, проживание в экологически чистых деревянных домиках, уютно расположенных в лесном массиве, а также в комфортном малом гостиничном VIP-комплексе.

У Вас есть возможность пополнить список своей программой и участвовать в качестве тренера!

Стоимость участия в полной программе декадника:

- до 20 апреля – **7500 руб.**,
- до 20 мая – **8000 руб.**,
- до 20 июня – **8500 руб.**,
- после 20 июня – **9000 руб.**

- Скидки: наблюдательным членам ППЛ – 5%;
- консультативным членам ППЛ – 10%;
- действительным членам ППЛ – 15%;
- по дисконтной карте – 5%;

Групповые скидки для организаторов групп.

Для сертифицированных тренеров ОППЛ – индивидуальные специальные предложения!

Дорога от Иркутска оплачивается отдельно – на комфортабельном автобусе (около 2 часов – 700 руб. в одну сторону).

К услугам участников: библиотека, бильярд, дискотека, волейбольная площадка, русская баня, парковка автомобиля на территории, бар, прокат спортивного инвентаря, прокат ковриков для загара, прокат катамаранов и велосипедов, настольный теннис, автобусные и пешие экскурсии на теплые озера (гора Снежная), на цветной песчаный пляж в п. Паньковка-2, на канатную дорогу и смотровую площадку.

Стоимость проживания с питанием за 6 суток:

- корпуса и домики (150 руб/сутки) – **9000** рублей за 6 дней;
- малый гостиничный VIP- комплекс (2500 руб/сутки) – **15000** рублей за 6 дней.

В стоимость путевки включено **проживание и 3-х разовое питание.**

Дети до 6 лет без предоставления места и питания принимаются бесплатно.

Документы об участии: Накопительное свидетельство о повышении квалификации по психотерапии от ОППЛ России. Набранные часы входят в программу обучения на Европейский Сертификат Психотерапевта и национальную аккредитацию, и сертификацию в области консультирования.

Программа традиционного декадника «Место силы – озеро Байкал» сформирована под руководством Макарова Виктора Викторовича (Москва), д. м.н., профессора, действительного члена и президента Профессиональной психотерапевтической лиги РФ, вице-президента Всемирного совета по психотерапии, Психотерапевта единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы, и единого Всемирного реестра.

У Вас есть возможность пополнить список тренеров декадника своей программой!

Подробности на сайте: www.baikal-oppl.ru

Оргкомитет в г. Иркутске: руководитель ИРО ОППЛ Романенко Евгения Юрьевна, тел. (3952) 943-082 или +7964-350-3082, romanenko@baikal-oppl.ru.

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 представительствами 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 определиться 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 августа, 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, наиважнейшие 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 ktoprpl@mail.ru +7 (916) 507-58-10, +436602120433

Приглашаем совершить эту фантастическую экспедицию вместе с нами!



ОФИЦИАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

ДОПОЛНЯЕМЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ СОБЫТИЙ И СОБРАНИЙ ОБЩЕРОССИЙСКОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЛИГИ В 2013–2018 ГОДАХ*

(Конгрессы, конференции, съезды, декадни, экспедиции, сакральные путешествия, психфесты, образовательные проекты)

Событие	Место проведения	Даты
2014 год		
4 Санкт-Петербургский конгресс психотерапевтов, практических психологов и психологов-консультантов памяти профессора Карвасарского Б. Д. 3 Психотерапевтический бал	Санкт-Петербург	30 января –9 февраля
Декадник по психотерапии и практической психологии в Санкт-Петербурге	Санкт-Петербург	2–6 февраля
13 декадник по психотерапии в Италии	Рим – Асколи-Пичено	01–10 марта
19 Научно-практическая экспедиция в Индию: «Медитации и духовность Гималаев»	Дели-Гималаи	01–10 мая
6 декадник по психотерапии и психологии на Черноморском побережье Кавказа: «Пионерское детство»	Анапа	2–10 мая
Традиционный международный декадник в Казахстане	Казахстан, Астана	26–30 мая.
Пятый летний Декадник практической психологии в Окунево	Омск	19–27 июня
Программа ОППЛ «Путь на Восток» (Москва – Екатеринбург – Омск (Окунёво) – Новосибирск – Барнаул (Горный Алтай) – Красноярск – Иркутск (Байкал) – Чита. Проект «Психотерапия и северный буддизм». 1 Съезд психотерапевтов Восточной Сибири. 1 Декадник в Читинской области, традиционный декадник на озере Байкал	Россия – Монголия, Читинская область, Байкал	05–19.июля
7 Всемирный конгресс по психотерапии	Южно-Африканская Республика, Дурбан	25–29 августа

Событие	Место проведения	Даты
10 межрегиональный декадник восстановления ментальной экологии, отдыха, психотерапии, консультирования, коучинга и медиации в республике Горный Алтай. Природный марафон на Каракольских озёрах	Республика Алтай	17–25 июля
II Международный конгресс: «ПСИХОТЕРАПИЯ, ПРАКТИЧЕСКАЯ И КОНСУЛЬТАТИВНАЯ ПСИХОЛОГИЯ – СПЛЕТЕНИЕ СУДЕБ» и II Международный декадник по психотерапии, практической и консультативной психологии в Украине	Крым, Украина	20–26 сентября
16 Большой съезд Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги	Москва	15–16 октября
Международный конгресс «Отечественные традиции и новации в психотерапии, практической и консультативной психологии»	Москва	17–19 октября
Итоговый декадник года по психотерапии, консультированию, медиации	Москва	14–16–20–22 октября
ПСИФЕСТ (новый Сибирский декадник «Психология будущего»)	Новосибирск	6–10 ноября
10 Международный декадник по психотерапии и психологическому консультированию	Екатеринбург	3–10 ноября
15 Омский декадник по психотерапии, психологическому консультированию и наркологии	Омск	4–8 ноября
4 съезд психологов и психотерапевтов ЮФО РФ	Краснодар	28–30 ноября
Рождественские недели психотерапии. 11 рождественский ужин психотерапевтов, психологов России и их друзей. Конференция	Москва	12–29 декабря
20 научно-практическая психотерапевтическая экспедиция в Индию «Медитации и духовность Восточной Индии» Дели – Калькутта – сплав по низовьям Ганга – Бенгальский залив 30 декабря 2013–09 января 2014	Дели – Калькутта – сплав по низовьям	30 декабря – 9 января
2015 год		
Международный конгресс психотерапевтов, практических психологов и психологов консультантов 2 декадник по психотерапии, практической и консультативной психологии на Северо-Западе России. 2 бал психотерапевтов, психологов и друзей в Санкт-Петербурге	Санкт-Петербург	30–31 января 1–5 февраля
14 декадник по психотерапии в Италии	Рим – Асколи-Пичено	2–9 февраля
3 съезд психотерапевтов и консультантов Новосибирской области. ПСИ-ФЕСТ (новый Сибирский декадник «Психология будущего»)	Новосибирск	1–6 апреля
Международная конференция «Деструктивные социальные эпидемии: новые уровни понимания и противодействия»	Москва	17–20 апреля
7 декадник по психотерапии и психологии на Черноморском побережье Кавказа	Анапа	02–09 мая
Конгресс Южно-Американской Федерации психотерапии	Сан Пауло, Бразилия	уточняется
Конгресс Северо – Американской Федерации психотерапии	Торонто, Канада	уточняется
11 межрегиональный декадник восстановления ментальной экологии, отдыха, психотерапии, консультирования и коучинга в республике Горный Алтай	Республика Алтай	22–28 июля
Традиционный Казахстанский декадник по психотерапии, психологическому консультированию и коучингу	Казахстан	14–22 июня
Шестой летний Декадник практической психологии в Окунево	Омск	18–26 июня
Программа ОППЛ «Путь на Восток» (Москва – Екатеринбург – Омск (Окунёво) – Новосибирск – Барнаул (Горный Алтай) – Красноярск – Иркутск (Байкал) – Владивосток (Тихий океан))	Россия	17–19 июля
17 съезд Профессиональной психотерапевтической лиги	Москва	1 октября
Международная конференция (тема будет заявлена позже)	Москва, Россия	2–4 октября
4 Научно-практическая конференция памяти профессора Ю. В. Валентика	Москва	24 октября
Итоговый декадник года по психотерапии, консультированию, медиации	Москва	5–11 октября
ПСИ-ФЕСТ (новый Сибирский декадник «Психология будущего»)	Новосибирск	4–8 ноября
11 Международный декадник по психотерапии и психологическому консультированию	Екатеринбург	3–10 ноября
16 Общероссийский Декадник по психотерапии и психологическому консультированию	Омск	7–10 ноября
Съезд психологов и психотерапевтов Краснодарского края и республики Адыгея	Краснодар	27–29 ноября
Рождественские недели психотерапии 11 рождественский ужин психотерапевтов, психологов России и их друзей. Конференция	Москва	12–19 декабря
2016 год		
ПСИФЕСТ (новый Сибирский декадник «Психология будущего»)	Новосибирск	31 марта – 6 апреля
9 Конгресс Азиатской Федерации Психотерапии	Тегеран	21–24 мая
Седьмой летний Декадник практической психологии в Окунево	Омск	23–30 июня
12 межрегиональный декадник восстановления ментальной экологии, отдыха, психотерапии, консультирования и коучинга в республике Горный Алтай	Республика Алтай	22–28 июля
Программа ОППЛ «Путь на Восток» (Москва – Екатеринбург – Омск (Окунёво) – Новосибирск – Барнаул (Горный Алтай) – Красноярск – Иркутск (Байкал) – Владивосток (Тихий океан))	Россия – Корея (Южная, Северная)	июль
18 съезд Профессиональной психотерапевтической лиги	Москва	2 октября

Событие	Место проведения	Даты
Международная конференция (тема будет заявлена позже)	Москва	3–5 октября
Итоговый декадник года по психотерапии, консультированию, медиации	Москва	6–11 октября
ПСИ-ФЕСТ (новый Сибирский декадник «Психология будущего»)	Новосибирск	3–8 ноября
12 Международный декадник по психотерапии и психологическому консультированию	Екатеринбург	3–10 ноября
17 Общероссийский Декадник по психотерапии и психологическому консультированию	Омск	4–7 ноября
Съезд психологов и психотерапевтов Краснодарского края и республики Адыгея	Краснодар	27–29 ноября
Рождественские недели психотерапии 12 рождественский ужин психотерапевтов, психологов России и их друзей. Конференция	Москва	12–19 декабря
2017 год		
4 съезд психологов и психотерапевтов СФО. ПСИ-ФЕСТ (новый Сибирский декадник «Психология будущего»)	Новосибирск	26–31 марта
Восьмой летний Декадник практической психологии в Окунево	Омск	22–29 июня
13 межрегиональный декадник восстановления ментальной экологии, отдыха, психотерапии, консультирования и коучинга в республике Горный Алтай	Республика Алтай	22–28 июля
Программа ОППЛ «Путь на Восток» (Москва – Екатеринбург – Омск (Окунёво) – Новосибирск – Барнаул (Горный Алтай) – Красноярск – Иркутск (Байкал) – Владивосток (Тихий океан))	Россия-Китай	июль
8 Всемирный конгресс по психотерапии	Париж	26–29 августа
19 съезд Профессиональной психотерапевтической лиги	Москва	3 октября
Международная конференция (тема будет заявлена позже)	Москва	4–6 октября
5 Научно-практическая конференция памяти профессора Ю. В. Валентика	Новосибирск	1 ноября
Итоговый декадник года по психотерапии, консультированию, медиации	Москва	7–12 октября
ПСИФЕСТ (новый Сибирский декадник «Психология будущего»)	Новосибирск	1–7 ноября
14 Международный декадник по психотерапии и психологическому консультированию	Екатеринбург	3–10 ноября
18 Общероссийский Декадник по психотерапии и психологическому консультированию	Омск	4–7 ноября
Съезд психологов и психотерапевтов Краснодарского края и республики Адыгея	Краснодар	27–29 ноября
Рождественские недели психотерапии 14 рождественский ужин психотерапевтов, психологов России и их друзей. Конференция	Москва	12–19 декабря
2018 год		
5 съезд психологов и психотерапевтов СФО. ПСИ-ФЕСТ (новый Сибирский декадник)	Новосибирск	03–05 октября
5 Научно-практическая конференция памяти профессора Ю. В. Валентика	Новосибирск	25 марта
Девятый летний Декадник практической психологии в Окунево	Омск	22–29 июня
14 межрегиональный декадник восстановления ментальной экологии, отдыха, психотерапии, консультирования и коучинга в республике Горный Алтай.	Республика Алтай	22–28 июля
Программа ОППЛ «Путь на Восток» (Москва – Екатеринбург – Омск (Окунёво) – Новосибирск – Барнаул (Горный Алтай) – Красноярск – Иркутск (Байкал) – Владивосток (Тихий океан))	Япония	июль
20 съезд Профессиональной психотерапевтической лиги	Москва	6 октября
Итоговый международный конгресс года	Москва	7–9 октября
Итоговый декадник года по психотерапии, консультированию, медиации	Москва	7–12 октября
15 Международный декадник по психотерапии и психологическому консультированию	Екатеринбург	3–10 ноября
19 Декадник по психотерапии и психологическому консультированию	Омск	4–7 ноября
Съезд психологов и психотерапевтов Краснодарского края и республики Адыгея	Краснодар	27–29 ноября
Рождественские недели психотерапии 15 рождественский ужин психотерапевтов, психологов России и их друзей. Конференция	Москва	12–19 декабря

* ДЛИТЕЛЬНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОЕКТЫ. * (ПО ОТДЕЛЬНОМУ РАСПИСАНИЮ В МОСКВЕ И ДРУГИХ ГОРОДАХ)

Перечень событий в Лиге, длительных образовательных, супервизорских и терапевтических проектов будет постоянно пополняться! Подробности на наших сайтах <http://www.oppl.ru/>, <http://www.travel.oppl.ru/>, <http://eurasian-psychotherapy.com>

Ближайшие образовательные программы ППЛ:

Сценарии персонального будущего – Макаров Виктор Викторович, Макарова Галина Анатольевна.

Международная программа по системной медиации – Родольфо де Бернарт.

Медиация. Профессиональный курс – Лаврова Нина Михайловна, Чеглова Ирина Алексеевна, Рубан Ольга Ивановна.

Экспресс-психотерапия – Катков Александр Лазаревич.

Системная семейная терапия – Лаврова Нина Михайловна.

Психотерапевтическая сексология – Панюкова Ирина Анатольевна.

Эриксоновская терапия и эриксоновский гипноз – Доморацкий Владимир Анатольевич.

Театр архетипов – Чеглова Ирина Алексеевна.

Программа подготовки по полимодальной супервизии – Лях Игорь Вячеславович.

Когнитивно-поведенческая психотерапия – Касаткин Владимир Николаевич.

Запись и информация:

Ответственный секретарь Центрального Совета Лиги Приходченко Ольга Анатольевна: 8750@oppl.ru; тел. +7 (915) 129–87–50.

УЧЕБНО-ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ ПЛАН

КАФЕДРЫ ПСИХОТЕРАПИИ И СЕКСОЛОГИИ РОССИЙСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА 2014 ГОД

Заведующий кафедрой психотерапии и сексологии д. м.н., профессор Макаров Виктор Викторович
Заведующий учебной частью к. м.н., доцент Захаров Роман Романович 8-926-460-69-22, mail@romanzakharov.ru

Наименование циклов и контингент слушателей	Вид и форма обучения	Продолжительность курса	Оплата
Психотерапия. Врачи психотерапевты ЛПУ	Профессиональная квалификация. Очная (сертификационный цикл)	15.01-11.02	Бюджет или 15 000 и 20 000 руб.
Сексология. В соответствии с приказами Минздравсоцразвития России № 415н от 07.07.09, Минздрава России № 66н от 03.08.12 (врачи психиатры и сексологи со стажем 10 лет)	Профессиональная переподготовка. Очная	16.01-12.05	Бюджет или 52 500 и 57 500 руб.
Психотерапия. В соответствии с приказами Минздравсоцразвития России № 415н от 07.07.09, Минздрава России № 66н от 03.08.12 (врачи психиатры и психотерапевты со стажем 10 лет)	Профессиональная переподготовка. Очная	30.01-26.05	Бюджет или 56 250 и 61 250 руб.
Клинические вопросы сексологии (врачи психотерапевты, психиатры, сексологи, медицинские психологи ЛПУ)	Профессиональная квалификация. Очная	04.02-03.03	Бюджет или 15 000 руб.
Психотерапия и медицинская психология (врачи психотерапевты, психиатры, сексологи, медицинские психологи ЛПУ)	Профессиональная квалификация. Очная	11.02-11.03	Бюджет или 15 000 руб.
Психотерапия в наркологии (врачи психиатры-наркологи, психотерапевты, медицинские психологи ЛПУ)	Профессиональная квалификация. Очная	13.03-09.04	Бюджет или 15 000 руб.
Психотерапия (врачи психотерапевты ЛПУ)	Профессиональная квалификация. Очная (сертификационный цикл)	02.04-29.04	Бюджет или 15 000 и 20 000 руб.
Сексология (врачи-сексологи ЛПУ)	Профессиональная квалификация. Очная	08.04-07.05	Бюджет или 15 000 и 20 000 руб.
Психотерапия (врачи психотерапевты ЛПУ)	Профессиональная квалификация. Очная	14.05-10.06	Бюджет или 15 000 и 20 000 руб.
Психотерапия и медицинская психология (врачи психотерапевты, психиатры, сексологи, медицинские психологи ЛПУ)	Профессиональная квалификация. Очная	28.05-25.06	Бюджет или 15 000 руб.
Здоровый образ жизни (врачи психотерапевты, психиатры, сексологи, медицинские психологи ЛПУ)	Профессиональная квалификация. Очная	05.06-19.06	Бюджет или 7000 руб.
Сексология. В соответствии с приказами Минздравсоцразвития России № 415н от 07.07.09, Минздрава России № 66н от 03.08.12 (врачи психиатры и сексологи со стажем 10 лет)	Профессиональная переподготовка. Очная	03.09-25.12	Бюджет или 52 500 и 57 500 руб.
Психотерапия. В соответствии с приказами Минздравсоцразвития России № 415н от 07.07.09, Минздрава России № 66н от 03.08.12 (врачи психиатры и психотерапевты со стажем 10 лет)	Профессиональная переподготовка. Очная	03.09-25.12	Бюджет или 56 250 и 61 250 руб.
Терапия творческим самовыражением (врачи психотерапевты, психиатры, сексологи, медицинские психологи ЛПУ)	Профессиональная квалификация. Очная	06.10-01.11	Бюджет или 15 000 руб.
Психотерапия и медицинская психология (врачи психотерапевты, психиатры, сексологи, медицинские психологи ЛПУ)	Профессиональная квалификация. Очная	15.10-13.11	Бюджет или 15 000 руб.
Психотерапия (врачи психотерапевты ЛПУ)	Профессиональная квалификация. Очная (сертификационный цикл)	19.11-16.12	Бюджет или 15 000 и 20 000 руб.

Для работающих в государственных учреждениях системы здравоохранения выделяются бюджетные (бесплатные) путевки. В случае превышения количества заявок на бюджетные места выделяются места с оплатой (7000, 15 000 и 56 250 рублей – психотерапия и 52 500 рублей – сексология). Работающие во внебюджетных учреждениях оплачивают обучение на циклах профессиональной квалификации без сертификации 7000, 15 000 рублей, на циклах профессиональной квалификации с сертификацией – 20 000 рублей, на циклах профессиональной переподготовки по психотерапии – 61 250 рублей, по сексологии – 57 500 рублей.

Для получения путевки оформляется запрос от имени руководителя ЛПУ или лично слушателя на имя проректора РМАПО по учебной работе и международному сотрудничеству, члена-корреспондента РАМН, профессора Поддубной Ирины Владимировны о выделении бюджетной (внебюджетной) путевки для специалиста (ФИО) с указанием названия цикла, формы оплаты и паспортных данных соискателя. Запрос высылается почтовым отправлением по адресу: 123995, г. Москва, ул. Баррикадная д. 2/1, доставляется лично по адресу: г. Москва, метро «Баррикадная», ул. Баррикадная д. 2/1, каб.104 (общий отдел); либо по факсу: 8 (499) 254 98 05.

Дополнительную информацию можно получить на страничке кафедры <http://www/rmapo.ru/cycles/1/18.html>, у ассистента кафедры, к. м.н. Калмыковой Инги Юрьевны (можно заказать презентацию кафедры) – +7 (963) 750-51-08, center@oppl.ru, доцента кафедры Панюковой Ирины Анатольевны – +7 (987) 250-12-96, panukova_irina@mail.ru

Члены Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги получают путевки вне очереди!

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 Sunprint. Тел.: 626 42 43.

Тираж 5000 экз.