Сетевое научно-практическое издание

АНТОЛОГИЯ
РОССИЙСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОЛОГИИ

Фундаментальное издание материалов научно-практических конгрессов
Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги
и Национальной саморегулируемой организации
«Союз психотерапевтов и психологов»

Издание включает: аннотированные программы, концепции конгрессов, резолюции, пресс-релизы, доклады и тезисы докладов, а также иные формы: аннотации и пост-релизы круглых столов, мастер-классов, лекций и др. научных событий, научно-практические статьи.

Титульный редактор Антологии – профессор Макаров Виктор Викторович
9259036@gmail.com, 9259036@mail.ru, viktormakarov.ru
+7 (917) 533-39-29, +7 (495) 925-90-36

Главный редактор выпуска Антологии – профессор Макаров Виктор Викторович
9259036@gmail.com, 9259036@mail.ru, viktormakarov.ru
+7 (917) 533-39-29, +7 (495) 925-90-36

Заместитель титульного редактора Антологии – Камалова София Цихиловна
oppl.doc@gmail.com
+7 (916) 062-00-26

Выпускающий редактор Антологии – Булычева Анна Евгеньевна
anna2269212@gmail.com
+7 (913) 911-69-36

ВЫПУСК 8

ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РОССИЙСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Материалы Итогового международного научно-практического конгресса
(Москва, 30 октября – 3 ноября 2019)

МОСКВА
2019

СОДЕРЖАНИЕ

СТАТЬИ
ARTICLES

Макаров В.В.
ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РОССИЙСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ
Makarov V.V.
ACHIEVEMENTS AND PROSPECTS OF PSYCHOTHERAPY IN RUSSIA……..8

Антонова А.С.
ВЛИЯНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТРЕССА НА РАЗВИТИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
Antonova A.S.
INFLUENCE OF EMOTIONAL STRESS ON THE PROGRESS OF ILLNESS……12

Гадецкий О.Г.
НЕОБХОДИМОСТЬ СОЗДАНИЯ НОВОЙ ПАРАДИГМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКИ
Gadetsky O.G.
THE NEED TO CREATE A NEW PARADIGM OF PSYCHOLOGICAL SCIENCE……..15

Дворецкова Н.С.
СЧАСТЬЕ КАК ОСНОВА ГУМАННЫХ ОТНОШЕНИЙ В СЕМЬЕ
Dvoretskova N.S.
HAPPINESS AS THE BASIS OF HUMANE RELATIONS IN THE FAMILY……..18

Завьялова П.А.
ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПСИХОТРЕНИНГ КАК ИНСТРУМЕНТ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ
Zavyalova P.A.
VALUE ORIENTED PSYCHOLOGICAL TRAINING AS A TOOL OF PERSONAL DEVELOPMENT……..20

Ичитовкина Н.А., Пташник Н.С.
НАРКОЛОГИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ ПРЛ (ПОГРАНИЧНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ)
Ichitovkina N.A., Ptashnik N.S.
NARCOLOGICAL DISORDERS (BORDERLINE PERSONALITY DISORDER)……..23

Камалова С.Ц.
ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ РОДИТЕЛЯ ПЕРВОГО ПОРЯДКА В ПАРАДИГМЕ ТРАНЗАКТНОГО АНАЛИЗА
Kamalova S.T.
FUNCTIONAL MODEL OF PARENT 1 IN TRANSACTIONAL ANALYSIS……25

Катков А. Л.
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ В ПСИХОТЕРАПИИ
Katkov A. L.
PROFESSIONAL STANDARDS IN PSYCHOTHERAPY ……..29

Катков А.Л., Макаров В.В.
СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ 2020
Katkov A.L., Makarov V.V.
DEVELOPMENT OF PROFESSIONAL PSYCHOTHERAPY: STRATEGY 2020……51

Краславская З.Г.
ЦЕННОСТНО–ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОЛОГИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ И ОБРАЗОВАНИИ
Kraslavskaya Z.G.
VALUE-ORIENTED PSYCHOLOGY IN SOCIAL SPHERE AND EDUCATION……...58

Кульчимбаева С.М., Жаксылыкова Г.А., Ахмедьянова Г.У., Игенбаева Б.Б.
УЛУЧШЕНИЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПОВЫШЕНИИ РЕЗИСТЕНТНОСТИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ
К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ СТРЕССУ И ПРОФИЛАКТИКИ ИХ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ
Kulchembayeva S. M., Zhaksylykova G. A., Ahmedyanova G. U., Igenbaeva B. B.
IMPROVING THE QUALITY OF MEDICAL EDUCATION IN INCREASING THE RESISTANCE OF FUTURE DOCTORS TO PROFESSIONAL
STRESS AND PREVENTING THEIR EMOTIONAL BURNOUT……..61

Куценко В.А.
ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ЖЕНЩИНЫ КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ ГАРМОНИЧНЫХ
ОТНОШЕНИЙ В ДИАДЕ ЖЕНЩИНА-МУЖЧИНА
Kutsenko V.A.
WOMAN'S EMOTIONAL COMPETENCE AS A FACTOR OF HARMONIOUS RELATIONS
IN THE MAN-WOMAN DIADE……..63

Левковская О.Б.
ОНТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОРИЕНТИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ БУРНО М.Е. (ТТСБ).
ОПЫТ ГРУППОВОЙ РАБОТЫ С ПОДРОСТКАМИ В СКУЛЬПТУРНОЙ МАСТЕРСКОЙ
Levkovskaya O.B.
ONTOGENESIS-ORIENTED THERAPY OF CREATIVE SELF-EXPRESSION BY BURNO M.E.
EXPERIENCE OF PSYCHOTHERAPEUTIC GROUP WORK WITH TEENAGERS IN A SCULPTURAL WORKSHOP……..64

Макаров В.В.
ОТЧЕТНЫЙ ДОКЛАД XXI СЪЕЗДУ ОППЛ
Makarov V.V.
PRESIDENT'S REPORT TO THE XXIst CONGRESS OF THE RUSSIAN LEAGUE FOR PSYCHOTHERAPY……..72

Москвитин П.Н.
ПСИХОГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПЕРСПЕКТИВЫ СОВРЕМЕННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ
Moskvitin P.N.
PSYCHOHYGIENIC PROSPECTS OF CONTEMPORARY PSYCHOTHERAPY……..82

Родермель Т.А.
ИЗМЕНЕНИЯ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ КОПИНГ–СТРАТЕГИЙ В ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЯХ
(ПЕРИОД ВЗРОСЛЕНИЯ ДЕВУШЕК)
Rodermel T.A.
CHANGES IN BEHAVIORAL COPING STRATEGIES IN CHILD-PARENT RELATIONSHIPS (GROWING UP GIRLS)……..84

Савинков С.Н.
ЛИЧНОСТНАЯ НАДЕЖНОСТЬ В СТРУКТУРЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КАЧЕСТВ СОТРУДНИКОВ МЧС РОССИИ
Savinkov S.N.
SPIRITUAL AND MORAL RELIABILITY IN THE STRUCTURE OF PROFESSIONAL QUALITIES OF A SPECIALIST……..89

Семенова А.И.
ЖИВАЯ АЗБУКА РУССКОЙ РЕЧИ КАК АЗБУКА ЗДОРОВЬЯ
Semenova A.I.
LIVE ABC OF RUSSIAN SPEECH AS HEALTH ALPHABET……..92

Суренская Н.С.
ПОЗИТИВНЫЕ ЭМОЦИИ КАК ФАКТОР РЕГУЛЯЦИЙ ОТНОШЕНИЙ В МАЛОЙ ГРУППЕ
Surenskaya N.S.
POSITIVE EMOTIONS AS A FACTOR IN THE REGULATION OF RELATIONS IN A SMALL GROUP……..99

Табидзе А.А.
НОВАЯ ПАРАДИГМА ПСИХОЛОГИИ ЛИЧНОСТИ, ИЛИ КТО В ДОМЕ ХОЗЯИН?
Tabidze A.A.
A NEW PARADIGM OF PERSONALITY PSYCHOLOGY, OR WHO'S THE BOSS?.....101

Твердохлебова В.О.
АРТ-ТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ЛИЧНОСТНЫМИ КРИЗИСАМИ
Tverdokhlebova V.O.
ART THERAPY IN WORK WITH PERSONAL CRISES……109

Храмцов В.В.
ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ГИПНОЗА И ВНУШЕНИЯ В ТЕРАПИИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ
Khramtsov V.V.
HYPNOSIS AND SUGGESTION IN TREATMENT OF PSYCHOSOMATIC DISORDERS……110

Храмцов В.В.
ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ГИПНОЗА И ВНУШЕНИЯ ПРИ ОНКОЛОГИИ
Khramtsov V.V.
HYPNOSIS AND SUGGESTION IN ONCOLOGY ……114

Храмцов В.В.
ПСИХОГИГИЕНА В ШКОЛЕ
Khramtsov V.V.
PSYCHOHYGIENE AT SCHOOL……...119

Храмцов В.В.
ПСИХОКОРРЕКЦИЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ
Khramtsov V.V.
PSYCHOCORRECTION OF ALCOHOL DEPENDENCY……..125

Чухрова М.Г., Битехтина Л. Д., Кустов Ю.В.
ЛЖИВОСТЬ ОБЛЕГЧАЕТ АДАПТАЦИЮ ЛИЧНОСТИ
Chukhrova M.G., Bitekhtina L. D., Kustov J. V.
FALSITY HELPS PERSONAL ADAPTATION……..128

Шепелёва М.К.
ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОЛОГИЯ
КАК МОЩНЫЙ ИНСТРУМЕНТ РАСКРЫТИЯ ТВОРЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА ЛИЧНОСТИ
Shepeleva M.K.
VALUE-ORIENTED PSYCHOLOGY AS A POWERFUL TOOL FOR DISCLOSING CREATIVE POTENTIAL OF PERSONALITY……131

Шепелёва М.К.
ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В АРТ-ТЕРАПИИ
Shepeleva M.K.
VALUE-ORIENTED APPROACH IN ART THERAPY……134

ТЕЗИСЫ
SUMMARIES

Аксенфельд Р. Г.
ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ И СЕМЕЙНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ
Aksenfeld R.G.
PERSONALITY ORIENTED AND FAMILY PSYCHOTHERAPY OF PSYCHOSOMATIC PATIENTS……..138

Аксенфельд Р. Г.
ПРОВЕДЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ МЕДИАЦИИ В «СОЗАВИСИМЫХ» ПАРАХ
Aksenfeld R.G.
MEDIATION PROCEDURE IN “CO-DEPENDENT” PAIRS…… ……138

Антонян К.В.
ПРИНЦИПЫ РАБОТЫ МИЛТОНА ЭРИКСОНА С НЕУДАЧЕЙ КЛИЕНТА И ЕЕ ЭМОЦИОНАЛЬНЫМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ
Antonyan K.V.
M.ERICSSON’S PRINCIPLES OF WORK WITH CLIENT’S FAILURE AND ITS EMOTIONAL EFFECTS……...139

Битехтина Л.Д., Чухрова М.Г., Кустов Ю.В.
ЛЖИВОСТЬ КАК СПОСОБ АДАПТАЦИИ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ
Bitekhtina L.D., Chukhrova M.G., Kustov Y.V.
LYING AS A METHOD OF ADAPTATION IN CONTEMPORARY SOCIETY……139

Гадецкий О.Г.
НЕОБХОДИМОСТЬ СОЗДАНИЯ НОВОЙ ПАРАДИГМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКИ
Gadetsky O.G.
ON NECESSITY OF A NEW PARADIGM OF PSYCHOLOGICAL SCIENCE……140

Гадецкий О.Г.
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ И ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ
Gadetsky O.G.
UNIVERSAL PRINCIPLES OF PSYCHOLOGICAL AND PSYCHOTHERAPEUTIC PRACTICE……...140

Гербач Ж.В., Захарова О.А.
СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЕКТ «ПСИХОЛОГ ДЛЯ УЧИТЕЛЯ»:
ПРАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА ПСИХОДРАМЫ
Gerbach Zh.V., Zakharova O.A.
SOCIO-PSYCHOLOGICAL PROJECT “PSYCHOLOGIST FOR TEACHER”:
USING THE METHOD OF PSYCHODRAMA……..140

Голяева М.Н., Никифорова А.А., Троицкая К.С.
ПРАКТИКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПЕРЕХОДНЫХ ОБЪЕКТОВ В ГОРЕВАНИИ ПРИ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ПОТЕРЯХ
Golyaeva M.N., Nikiforova A.A., Troitskaya K.S.
PRACTICE OF USING TRANSITIONAL OBJECTS IN SITUATIONS OF GRIEF FROM PERINATAL LOSS……141

Доморацкий В. А.
ЛЮБОВНЫЕ АДДИКЦИИ И ИХ ПСИХОТЕРАПИЯ
Domoratsky V.A.
PSYCHOTHERAPY OF LOVE ADDICTIONS……..142

Ефремова П.Р.
ВЛИЯНИЕ КОНЦЕПЦИЙ И ПОТРЕБНОСТЕЙ ПРАКТИКУЮЩИХ ПСИХОЛОГОВ НА УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ ВЫГОРАНИЯ
Efremova P.R.
INFLUENCE OF CONCEPTS AND NEEDS OF PRACTICING PSYCHOLOGISTS ON BURNOUT LEVEL……142

Иванова Е.Л.
ПОМОГАЮЩАЯ РОЛЬ ЭТИЧЕСКОЙ КОМИССИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГА
Ivanova E.L.
A HELPING ROLE OF ESTHICS COMMISSION IN PSYCHOLOGIST'S PROFESSIONAL ACTIVITY……143

Коляева М.В.
О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ПСИХОТЕРАПЕВТОВ КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЙ
Kolyaeva M.V.
ON PROFESSIONAL TRAINING OF CRYSIS PSYCHOTHERAPISTS……143

Куликова Л.Г.
СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ПСИХОТЕРАПЕВТОВ, РАБОТАЮЩИХ С КРИЗИСНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ
Kulikova L.G.
BURNOUT SYNDROME IN PSYCHOTHERAPISTS WORKING WITH CRYSIS STATES……144

Кустов Ю.В., Чухрова М.Г., Битехтина Л.Д.
ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ САМООСОЗНАВАНИЯ КАК ОСНОВА УСПЕШНОСТИ ПСИХОТЕРАПИИ ПРИ ЗАВИСИМЫХ СОСТОЯНИЯХ
Kustov Y.V., Chukhrova M.G., Bitekhtina L.D.
FORMING SELFAWARENESS CULTURE AS THE BASIS FOR SUCCESS OF PSYCHOTHERAPY IN CASES OF ADDICTIONS……145

Лучкина Н.Т.
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕНСКОЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СФЕРЫ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ
Luchkina T.N.
PSYCHOLOGICAL SPECIFICS OF FEMALE REPRODUCTIVE SPHERE IN ADOLESCENCE……145

Майдибор Е.В.
ТЕРАПИЯ ТРАВМЫ ПРИВЯЗАННОСТИ У ДЕТЕЙ-СИРОТ МЕТОДОМ ИНТЕГРАЦИИ ДИССОЦИИРОВАННЫХ ЧАСТЕЙ
Maidibor E.V.
THERAPY OF ATTACHMENT TRAUMA IN CHILDREN-ORPHANS THROUGH INTEGRATING DISSOCIATED PARTS……146

Миланков М., Битехтина Л.Д.
ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ
Milankov M., Bitekhtina L.D.
PSYCHOLOGICAL SECURITY IN CONTEMPORARY WORLD……146

Никифорова А.А., Голяева М.Н., Троицкая К.С.
БЕССОЗНАТЕЛЬНЫЕ ПРИЧИНЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ВЫБОРА У ЖЕНЩИН
Nikiforova A.A., Golyaeva M.N., Troitskaya K.S.
UNCONSCIOUS REASONS OF REPRODUCTIVE CHOICE IN WOMEN……147

Парфенов П.Г.
КОНЦЕПЦИИ СПЕЦИАЛИСТА, МЕШАЮЩИЕ ТЕРАПИИ
Parfenov P.G.
SPECIALIST CONCEPTS INTERFERING WITH THERAPY……148

Печникова Е.Ю.
ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ» ПРИ РАБОТЕ С БЕСПЛОДИЕМ В СТАРШЕМ РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ
Pechnikova E.Y.
SPECIFICS OF "DOCTOR - PATIENT" INTERACTION IN WORKING WITH FRUITLESSNESS IN OLDER REPRODUCTIVE AGE ……148

Рубцова Н.А.
ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ПОЛИМОДАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ.
ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПСИХОСИНТЕЗ
Rubtsova N.A.
VALUE-ORIENTED APPROACH IN POLYMODAL PSYCHOTHERAPY.
VALUE-ORIENTED PSYCHOSYNTHESIS……149

Рубцова Н.А.
ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В РАБОТЕ С БЕРЕМЕННЫМИ ЖЕНЩИНАМИ.
ОПЫТ КРАТКОСРОЧНОЙ ТЕРАПИИ
Rubtsova N.A.
VALUE-ORIENTED APPROACH IN WORKING WITH PREGNANT WOMEN. SHOTR-TERM THERAPY EXPERIENCE……149

Сандомирский М.Е.
ИНСТРУМЕНТЫ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО КОУЧИНГА
Sandomirsky M.E.
TOOLS OF PSYCHOSOMATIC COACHING……150

Семенова А.И.
ОПЫТ УЧАСТИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТОВ В ИНТЕРНЕТЕ
Semenova A.I.
EXPERIENCE OF PSYCHOTHERAPISTS' PARTICIPATION IN THE INTERNET……..151

Табидзе А.А.
БИТВА ГИГАНТОВ – КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ
И ПСИХО-ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПЕДАГОГИКИ. ПРОТИВОСТОЯНИЕ ИЛИ СОТРУДНИЧЕСТВО?
Tabidze A.A.
BATTLE OF GIANTS: COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY VS PSYCHOTHERAPEUTICAL PEDAGOGICS.
OPPOSITION OR COOPERATION?.....151

Табидзе А.А.
ЧЕТЫРЁХЧАСТНАЯ ОБРАЗНАЯ МОДЕЛЬ ПСИХИКИ КАК ОСНОВА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО АСПЕКТА ДУХОВНОСТИ
Tabidze A.A.
FOUR-PART IMAGE MODEL OF PSYCHE AS THE BASIS FOR EMOTIONAL ASPECT OF SPIRITUALITY……..152

Филиппова Г.Г.
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕНЩИН СО СНИЖЕННОЙ ФУНКЦИЕЙ ЯИЧНИКОВ
В ФЕРТИЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ: КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ
Filippova G.G.
PSYCHOLOGICAL SPECIFICS OF WOMEN WITH REDUCED OVARY FUNCTION IN FERTILE AGE……152

Филиппченкова С.И., Шехаб Л.Х.
ОСОБЕННОСТИ ГЕНДЕРНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА
Filippchenkova S.I., Shehab L.Kh.
FEATURES OF GENDER IDENTITY OF STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITY……153

Чухрова М.Г., Елинская Я.А., Битехтина Л.Д., Кустов Ю.В.
АНАЛИЗ ШАМАНСКОГО ОБРЯДА – ВЗГЛЯД ПСИХОТЕРАПЕВТА
Chukhrova M.G., Elinskaya Y.A., Bitekhtina L.D., Kustov Y.V.
ANALYSIS OF SHAMAN RITUAL…… ……153

Шатохина А.Д.
АРТ-ТЕРАПИЯ В ПСИХОТЕРАПИИ ЧЕЛОВЕКА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ
Shatokhina A.D.
ART THERAPY IN PSYCHOTHERAPY OF ONCOLOGICAL PATIENTS……..154

Щукин Д.Ю.
ГЛАВНЫЙ ВОПРОС К РЕЛИГИИ
Shchukin D.Y.
THE MAIN QUESTION TO RELIGION……..154

Югай Н.В., Коляева М.В., Жумадилова Д.А.
ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ
Yugai N.V., Kolyaeva M.V., Zhumadilova D.A.
PSYCHOSOMATIC DISODERS IN THERAPEUTIC PRACTICE……155

АННОТИРОВАННАЯ ПРОГРАММА
ИТОГОВОГО МЕЖДУНАРОДНОГО НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОГО КОНГРЕССА В РАМКАХ ПСИФЕСТА «ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РОССИЙСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ» / МОСКВА, 31 ОКТЯБРЯ – 3 НОЯБРЯ 2019
PROGRAMME OF THE INTERNATIONAL CONGRESS "ACHIEVEMENTS AND PROSPECTS OF PSYCHOTHERAPY IN RUSSIA".
MOSCOW, OCTOBER, 31 – NOVEMBER, 3 2019……156

ПСИФЕСТ® ОППЛ. МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФЕСТИВАЛЬ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОТЕРАПИИ
МОСКВА 30 ОКТЯБРЯ – 3 НОЯБРЯ 2019
PROGRAMME OF THE INTERNATIONAL PSYFEST. MOSCOW, OCTOBER, 30 – NOVEMBER, 3 2019……280

XXI СЪЕЗД ОБЩЕРОССИЙСКОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЛИГИ 30-31 ОКТЯБРЯ 2019
XXIst CONGRESS OF THE PROFESSIONAL LEAGUE FOR PSYCHOTHERAPY IN RUSSIA. MOSCOW 30 – 31 OCTOBER 2019……300

С Т А Т Ь И

ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РОССИЙСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Макаров Виктор Викторович – президент Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги и Национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов», избранный президент Азиатской Федерации Психотерапии, вице-президент Всемирного Совета по Психотерапии, заведующий кафедрой психотерапии и сексологии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, д.м.н., профессор. Москва, Россия.

Российская психотерапия свою историю ведёт ещё со времён царской России. Тогда начала складываться школа В.М.Бехтерева (1857-1927), в последующем – школа института имени В.М.Бехтерева. Она формировалась в основном в Санкт-Петербурге, затем – в Ленинграде, и далее распространилась по всему Советскому Союзу. Позже, уже в советское время, сложились Московская и Харьковская школы. Основоположник московской школы – профессор В.Е.Рожнов (1918-1998), Харьковской школы – профессора К.И. Платонов (1877-1969) и И.З. Вельвовский (1899-1981). Обе эти школы занимались гипнозом и были изначально лояльны к Советской власти, тогда как ученикам и последователям В.М. Бехтерева, развивавшим его богатейшее наследие, требовались постоянные усилия, чтобы сохранять нормальные отношения с жёстким, подавляющим свободомыслие режимом. Но главной особенностью этих школ было то, что они развивались за «железным занавесом», практически, без связи и обменов с зарубежными коллегами. Лишь в поздний Советский период благодаря усилиям Ленинградской школы- профессора Б.Д. Карвасарского было налажено сотрудничество с психотерапевтами стран Социалистического лагеря.

Если у В.М. Бехтерева психотерапия входила в психоневрологию как широкую дисциплину, то, благодаря усилиям В.Е Рожнова и сотрудников основанного и возглавляемого им Всесоюзного научно-методического Центра психотерапии, психотерапия стала отдельной врачебной специальностью. Затем, благодаря усилиям Б.Д Карвасарского и сотрудников созданного и возглавляемого им Всероссийского научно-методического Центра психотерапии, психотерапия стала субспециальностью психиатрии. Именно психиатрия осознала важность психотерапии и получила на неё эксклюзивные права. Важно понимать, что и В.Е. Рожнов, и Б.Д. Карвасарский были выдающимися политиками в области психотерапии, понимая политику как искусство возможного. Психиатр по образованию, В.Е. Рожнов выделил психотерапию в отдельную специальность, открыв психотерапевтические кабинеты в общих поликлиниках ряда крупных городов страны. А Б.Д. Карвасарский, невропатолог по образованию, сделал психотерапию субспециальностью психиатрии, открыв психотерапевтические кабинеты в психиатрических учреждениях повсеместно.

Данный кратко обозначенный этап развития психотерапии имеет огромное историческое значение. Появилась отдельная специальность – психотерапия, сложилась психотерапевтическая служба. Были разработаны методы лечения неврозов, индивидуальная, групповая и массовая терапия алкогольной зависимости А.Р. Довженко. Психотерапия сыграла важную социальную роль, когда телевизионные сеансы психотерапевта А.М Кашпировского отвлекли граждан от насущных жизненных потребностей в стране, стоящей на грани голода и народного бунта.

Новая Российская психотерапия – яркое проявление интеграции в нашей области. Она окончательно оформилась в конце 1980-х годов и ориентирована главным образом на служение гражданскому обществу, хотя одновременно учитывает интересы государства и следует им. У неё нет одного персонального основоположника. Есть инициаторы и ряд признанных специалистов, вносящих свой вклад в её формирование. Профессионалы новой Российской психотерапии работают с человеком, семьей, группой, обществом в целом. Причём занимаются как лечением, так и развитием своих подопечных.

Нами выделяется шесть моделей психотерапии: клиническая, психологическая, социальная, педагогическая, философская, изотерическая. Клиническая модель непрерывно развивается с дореволюционных времён. С середины девяностых годов в ней выделилась и стала доминировать та её часть, которая может называться психиатрической моделью психотерапии. Эта модель развивается под присмотром психиатрии, внутри психиатрии, выполняя заказ психиатрии. Психотерапия рассматривается в качестве одного из дополнительных методов. Своё развитие она получила в рамках государственной психиатрии, и сейчас находится в пространстве глубокого кризиса, могущего повести к её распаду. В условиях сокращения психиатрии, психотерапия оказалась «непрофильным активом» и часто в первую очередь попадает под сокращение. Наша задача – задача психотерапевтического сообщества – помочь этой традиционной для нас модели психотерапии. Психологическая модель психотерапии декларирует работу со здоровыми людьми. Специалисты в этой области должны иметь полное образование по психологии, длящееся не менее семи лет в очном варианте. Кроме того, развивается психотерапия и в рамках клинической психологии. Клинический психолог занят диагностикой и может заниматься психотерапией. Таким образом, мы привели взгляд на психотерапию со стороны психиатров и психологов.

Теперь подробно разберём достижения и перспективы тех, кто рассматривает себя в качестве психотерапевтов новой, широкой, социальной психотерапии.

Новая психотерапия следует четырёхчастной био-психо-социо-духовной парадигме понимания всех составляющих современного общества как живого социального организма. Образование специалистов новой школы осуществляется исходя из этой парадигмы, и включает: теоретическое обучение, практику под супервизией, личную учебную терапию и учебную супервизию.

Профессионалы Новой психотерапии объединены в общественную специализированную организацию – Общероссийскую профессиональную психотерапевтическую лигу, а те, кто практикует за пределами государственных структур, имеют возможность вступить ещё и в Саморегулируемую организацию Национальная Ассоциация развития психотерапевтической и психологической науки и практики «Союз психотерапевтов и психологов».

Участники этих двух организаций имеют множество возможностей для профессионального совершенствования, роста, непрерывного повышения квалификации и творчества в области психотерапии; располагают всеми условиями для получения дополнительного образования, аккредитации, допуска к профессиональной деятельности, а так же доступом ко всем прочим аспектам регулирования этой деятельности не выходя за пределы профессионального сообщества.

С нашей точки зрения, для психотерапии больше всего подходит такая форма организации и функционирования, как саморегулирование. В *Федеральном законе от 01.12.2007 N 315-ФЗ (ред. от 03.08.2018) "О саморегулируемых организациях"* саморегулирование определяется как самостоятельная и инициативная деятельность, которая осуществляется субъектами предпринимательской или профессиональной деятельности и содержанием которой являются разработка и установление стандартов и правил указанной деятельности, а также контроль над соблюдением требований указанных стандартов и правил.

Саморегулирование в соответствии с данным Федеральным законом осуществляется на условиях объединения субъектов предпринимательской или профессиональной деятельности в саморегулируемые организации. Основная идея СРО — переложить контрольные и надзорные функции за деятельностью субъектов в определённой сфере с государства на самих участников рынка. При этом с государства снимаются явно избыточные функции и, как следствие, снижаются бюджетные расходы, а фокус собственно государственного надзора смещается с надзора за деятельностью в сторону надзора за результатом деятельности**.** В связи с внедрением института СРО постепенно планируется отменять лицензирование отдельных видов деятельности. Лицензирование в области психотерапии отменяется и заменяется аккредитацией специалистов. Причём аккредитационную деятельность в полном объёме уже проводит наша Саморегулируемая организация.

В Советское время интенсивно развивалась клиническая психотерапия. Её развивали все три школы психотерапии того времени: Ленинградская, Московская, Харьковская. Наиболее яркие представители клинической психотерапии – К.И. Платонов, И.З. Вельвовский, В.Е Рожнов, Б.Д Карвасарский, М.Е. Бурно. В 1970-х и 1980-х годах прошлого века начал своё развитие Восточный тренд психотерапии. Его первые ростки были отмечены далеко за пределами самой психотерапии в протестном «диссидентском» движении, особо представленном в среде ученых Новосибирского Академгородка. При этом надо иметь в виду, что в идеологизированном государстве того периода западные методы психотерапии априори рассматривались как антисоветские, с возможными вытекающими отсюда последствиями судебного преследования по уголовным статьям. Переводились и распространялись в так называемом самиздате книги по психотерапии, организовывались семинары и тренинговые группы, регулярно собирались группы личной терапии для профессионалов. Вся эта деятельность осуществлялась в рамках общества психологов.

В отличие от трёх Советских школ, Восточный тренд психотерапии был ориентирован не на государство, а на граждан. А в постсоветское время – на зарождающееся гражданское общество.

На рубеже 1990-х годов в стране, по экспертным оценкам, насчитывалось в общей сложности около шестисот практикующих психотерапевтов, в основном врачей-психоневрологов, неврологов, психиатров. И мы с упоением добавляли к нашему образованию и практике новые теоретические представления и технологии хлынувших в нашу страну западных методов (модальностей) психотерапии. Процесс бурного развития психотерапии на этом не закончился – и сейчас продолжают рождаться новые модальности. Мы приветствуем и поддерживаем творчество и самоотверженность наших коллег, и приглашаем лидеров новых модальностей присоединиться к Комитету методов психотерапии и консультирования, созданному в рамках Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги. Вместе с этим, происходит процесс объединения модальностей в интегративные методы, складывается полимодальная психотерапия, являющая собой отечественный вариант интегративной психотерапии. (Перечень принятых в нашей стране методов психотерапии и численность профессионалов в области психотерапии приведены в статье В.В. Макарова и С.Ц. Камаловой, размещенной в выпуске №7 «Антологии российской психотерапии и психологии»).

Во время и, особенно, после распада Советского Союза все жители Российской Федерации оказались вовлеченными в тяжёлый, невиданный до сих пор в мировой истории кризис мировоззренческих устоев. Всё, что было гениально создано в рамках коммунистического мифа, разрушилось. В одночасье исчезла коммунистическая религия. Жители нашей страны были попросту растеряны и дезориентированы. Как точно заметила Е.В. Макарова, когда государство и религия не могут ответить на экзистенциальные вопросы граждан, на помощь приходит психотерапия. Очевидно, что в этих условиях психотерапия вынуждена выходить далеко за пределы своих традиционных клинических границ и в процессе начинает формироваться уже как Новая, широкая, социальная психотерапия. Эта психотерапия помогает людям искать ответы на социальные и мировоззренческие вопросы. И не только людям, но и семьям, группам. А после того, как на III Всемирном конгрессе в Вене в 2002 году Президент Всемирного Совета по психотерапии профессор Альфред Притц призвал психотерапевтов работать со всем обществом, - эта психотерапия начала работать с общество в целом. Если бы психотерапия не начала помогать людям, беря на себя функции практической философии жизни, то у

граждан не было бы выбора кроме как обращаться к парапрофессионалам: экстрасенсам, колдунам, целителям, шаман, магам и т.д. Впрочем граждане нашей страны так и поступают, широко обращаясь к парапрофессионалам.

Потребность в психотерапии в этих кризисных условиях была столь велика, возможности психотерапии столь очевидны, образование столь доступно, что в нашу специальность хлынул поток психологов.

В 1990-е годы интерес к психотерапии стремительно рос. Так, с 1991 по 1996 годы к нам в Красноярск для обучения психотерапии и обмена опытом на конференциях и декадниках в живописных пригородах и на теплоходе «А. Матросов», ныне флагмане речного Енисейского флота, во время круизов Красноярск-Дудинка-Красноярск ежегодно приезжало не менее двух с половиной тысяч профессионалов, участвовавших также в циклах повышения квалификации в Красноярской государственной медицинской академии. Наши декадники проходили в Новосибирске, Омске, Новокузнецке, Кемерово, Хабаровске, Владивостоке, а в последующем – и в городах Казахстана. Складывалась новая большая плеяда профессионалов.

Где же она, эта плеяда, могла найти приложение своим трудовым усилиям? Государство не предоставляло столько рабочих мест. Потребности граждан в помощи были очевидны; к тому же граждане считали себя психически здоровыми и были не настроены обращаться к стигматизирующей психиатрии. К счастью, в нашей стране вот уже почти тридцать лет развивается негосударственная психотерапия. Её бурное развитие осуществляется в отдельных методах, модальностях психотерапии. Это стихийное развитие, подобно взрыву, охватило большинство регионов нашей страны. Каждая модальность развивается в своём пространстве и области применения. А объединением носителей модальностей в Российской Федерации вот уже более двадцати лет занимается Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига (ОППЛ или Лига).

В середине 1990-х годов появилась потребность обобщения накопленных в Восточном тренде знаний. В результате Восточный тренд вскоре объединился с Московской школой психотерапии. Важно отметить, что психотерапия второй половины 1990-х годов в Москве была представлена врачебной Московской школой и свободной Московской психотерапией – множеством заимствованных на Западе и нарождающихся отечественных методов психотерапии. Каждая модальность существовала самостоятельно, часто в конкуренции с другими, стремясь расширяться и оберегать свои границы и своих последователей от влияния других конкурирующих модальностей.

И всё же по своей идеологии свободные московские психотерапевты были близки к Новой, широкой, социальной психотерапии. По сути дела они через десятилетие, уже в более мягкой форме, во многом повторяли возникновение Восточного тренда психотерапии. Это обеспечило их сближение и постепенное объединение. Приведём список основных лидеров свободной московской психотерапии первой половины 1990-х годов прошлого века: Белокурова Марина – инженер; Василюк Федор – психолог; Всехсвятский Сергей – математик; Долгополов Нифонт – педагог; Криндач Валентин – физик; Кроль Леонид Маркович – врач; Лабковская Галина – фельдшер; Майков Владимир – философ; Маршак Яков – врач-теоретик; Папуш Михаил – искусствовед; Новодежкин Борис – психолог; Соловьёва Елена Алексеевна – лингвист; Хломов Даниил – психолог.

Если посмотреть на базовое образование лидеров свободной московской психотерапии, складывается следующая картина: только один из них – врач-лечебник, трое – психологи, остальные – с самым разнообразным базовым образованием и профессиональной принадлежностью. То есть свободная московская психотерапия вовсе не принадлежала ни к медицине, ни к психологии. Она была разнонаправленным социальным движением и развивалась в условиях очень жесткой внутренней конкуренции. Представители московской психотерапии конкурировали для того, чтобы набрать своих последователей и постоянно обучать их, ведь 1990-е годы были временем обучения. И, конечно же, временем конкуренции с другими мировоззренческими учениями. Рынок терапевтических услуг формировался и был в зачаточном состоянии. Психотерапевты, работающие в государственных структурах, были загружены и перегружены работой. А вот рынок платных услуг только формировался.

По сути, свободная московская психотерапия перекликалась с Восточным трендом психотерапии, вышедшим из диссидентского движения и подхваченным молодыми врачами и психологами из восточных регионов России и Казахстана.

Итак, каковы основные характеристики Новой, широкой, социальной отечественной психотерапии?....

Во-первых, она ориентирована главным образом на служение гражданскому обществу и конкретному человеку. Хотя, несомненно, учитывает интересы государства и следует им. Три другие школы были ориентированы исключительно на служение государству, что, в частности, определялось тем, что в своей деятельности они полностью зависели от государственного финансирования. Как видно из истории Новой психотерапии, она сложилась, удовлетворяя социальные потребности граждан последних десятилетий Советской эпохи и всего постсоветского периода. Катков А.Л обосновал важность Социальной психотерапии для нашей страны.

Во-вторых, она уже давно вышла далеко за пределы медицины и психологии и формируется как самостоятельная профессия в обществе. Психотерапия – часть современной культуры и практическая философия жизни. Это вовсе не значит, что Новая психотерапи не представлена в медицине. Клиническая часть Новой психотерапии успешно развивается и является нашим отечественным достоянием и достижением. Можно с уверенностью сказать, что классическая психотерапия принадлежит медицине и продолжает своё развитие в границах психиатрии.

В-третьих, у неё нет одного, персонального основоположника. Есть инициаторы и ряд профессионалов, которые вносят свой вклад в формирование новой психотерапии. Каждый из них является автором. И авторов у Новой широкой, социальной психотерапии будет множество. В классических школах есть один основоположник, или их может быть несколько.

Новая психотерапия складывается из модальностей, объединяя и развивая их. Модальность принадлежит к одному из направлений психотерапия. В рамках новой психотерапии мы рассматриваем гипно -суггестивное, клиническое, психоаналитическое, гуманистическое, когнитивно-поведенческое, интегративное направления. Каждая зрелая

модальность, в свою очередь, содержит четыре обязательные составляющие, а именно – располагает своей теорией, технологиями работы, специально подготовленными профессионалами, сводом правил работы данных профессионалов (стандартами). У многих модальностей есть свои понятийные аппараты. Большинство модальностей ориентированы как на сохранение, так и на развитие здоровья человека, группы, семьи, общества в целом. Традиционные школы основываются на одном или нескольких методах психотерапии и не предполагают широкого их разнообразия. Они используют понятия медицины и, как правило, ориентированы на лечение.

Модальности же, развиваясь самостоятельно, проделывают свой путь и уходят в историю. Лучшее из того, что содержат в себе модальности, может оставаться в интегративных методах. Можно предположить, что будущее интегративных методов состоит в том, что они будут объединяться, сливаться друг с другом, двигаясь, по сути, в направлении единой психотерапии. Модальности принадлежат к направлениям психотерапии. Для сравнения, в классических школах была и применялась либо одна модальность, либо несколько модальностей, изолированных друг от друга.

Как уже говорилось, мы выделяем шесть моделей психотерапии: клиническая, психологическая, социальная, педагогическая, философская, изотерическая.

Профессионалы Новой школы работают с человеком, семьей, группой, обществом в целом, причём занимаются как лечением, так и развитием человека, семьи, группы, общества в целом. Классические школы не работали с обществом и были сосредоточены только на лечении. Они рассматривали человека с точки зрения двоичной парадигмы – тела и психики – и только в последние годы начали добавлять к своей практике социальную составляющую.

Хочу ещё раз подчеркнуть, что образование специалистов новой психотерапии осуществляется исходя из четырёхчастной парадигмы, и включает: обучение теории, практику под супервизией, личную учебную терапию и учебную супервизию. В классических школах учебная супервизия и супервизия специалистов; учебная личная терапия и личная терапия специалистов не являются обязательными, и зачастую просто отсутствуют.

Новая психотерапия располагает широким инструментарием: от ежедневной саморегуляции и сопровождения человека в его жизни, до построения персонального будущего человека, будущего его семьи и даже грядущих поколений. Новая школа предлагает множество вариантов помощи человеку, группе, семье, обществу в их лечении и развитии. Напомню, что классические школы занимаются исключительно лечением человека. Новая школа располагает множеством языков для понимания как больного, так проблемного и здорового человека, семьи, группы. Классические школы используют язык психиатрии для понимания болезни и действующую статистическую классификацию болезней и причин смерти.

Важнейшей особенностью современной психотерапии является чёткое понимание ею того факта, что для развития и даже простого выживания всего человечества нам сейчас как никогда важен тренд движения от человека разумного к человеку духовному. Человек разумный, всё больше адаптируясь к жизни на земле, стал буквально разрушать нашу планету. Девиз нашей Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги – «Ab homine sapientis ad hominem spiritualium» («От человека разумного – к человеку духовному»). Классические школы при этом остаются в границах медицины и клиники; сегодня психотерапией вновь заинтересовались неврологи и другие специалисты врачебных специальностей.

Современная психотерапия уже доказала свою эффективность при небольших затратах на лечение при психических расстройствах, зависимостях, сексуальных проблемах, психосоматических нарушениях и возрастных кризах. А так же в работе с семейными дисгармониями, депрессиями, пониженной эффективностью в самореализации. Современная психотерапия – эффективное пространство лечения и развития.

.Итак, в истории отечественной психотерапии мы можем чётко выделить три периода её развития. Сначала это была одна школа, основанная ещё до революции, затем добавились две школы, сложившиеся в Советское время, и, наконец, ещё одна школа, получающая своё развитие уже на закате советской эпохи и продолжающая своё формирование до настоящего времени. Эту складывающуюся школу мы называем Новая, широкая школа социальной психотерапии. Такая психотерапия, несомненно, является новым явлением не только для нашей страны, но и для большинства стран мира – как для стран, где психотерапия развита, так и для стран, где она только зарождается, или находится на начальных этапах развития. Это позволило нам сформулировать проект декларации по психотерапии. Будем широко обсуждать её, чтобы подготовить для принятия на Всемирном конгрессе 2020:

1. Психотерапия распространилась по всему миру, и является глобальным явлением.
2. Психотерапия – самостоятельная научно-практическая специальность, перерастающая в отдельную профессию.
3. Психотерапия представлена множеством отдельных методов (модальностей), численность которых быстро увеличивается.
4. Методы (модальности) психотерапии, находясь на пути к единой психотерапии, объединяются в интегративные системы.
5. Психотерапией занимаются профессиональные психотерапевты и другие специалисты, получившие образование в области психотерапии.
6. Обучение психотерапии осуществляется как на последипломном уровне, так и на уровне базового, высшего образования.
7. Психотерапия регулируется национальными законодательствами и решениями международных профессиональных организаций.
8. Мировую психотерапию объединяет Всемирный Совет по Психотерапии.

В октябре 1990 года Европейская ассоциация психотерапии приняла Страсбургскую декларацию. И мы почти тридцать лет руководствовались этой декларацией. Наступило время принять Всемирную декларацию по психотерапии.

Сегодня мы совершенно уверены в том, что наша страна – один из мировых лидеров, центров развития новой современной психотерапии. Мы всё полнее осознаем это в процессе активной подготовки к IX Всемирному конгрессу по психотерапии 2020 года. Сегодня сложились самые благоприятные условия для того, чтобы достойно и максимально открыто показать нашу отечественную психотерапию, наши достижения всему профессиональному миру. Наш конгресс состоится в июне-июле 2020 года, и будет проходить в Санкт-Петербурге, Москве, на Алтае и на Байкале. Его тема: «Детство, общество, будущее – Планета психотерапии».

Дорогие коллеги! Мы очень многое сделали, прошли большой путь и очень много добились. Впереди у нас огромная работа каждого нашего дня и всей нашей жизни. И мы с оптимизмом смотрим в наше будущее! Его мы теперь создаём сами!

ACHIEVEMENTS AND PROSPECTS OF PSYCHOTHERAPY IN RUSSIA

Makarov V.V., President of PPL. Moscow, Russia.

ВЛИЯНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТРЕССА НА РАЗВИТИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Антонова Алина Сергеевна, alina.antonova@icloud.com, психолог, кинезиолог, преподаватель Института кинезиологии, инструктор по психотерапевтической кинезиологии, действительный член Ассоциации профессиональных кинезиологов, действительный член Общероссийской Профессиональной Психотерапевтической Лиги (Москва, Россия), генеральный менеджер модальности Психотерапевтическая кинезиология ОППЛ.

Аннотация: Многие клиенты, не осознавая, уходят от своих настоящих проблем в болезнь. Они используют заболевание в качестве прикрытия, создавая "удобный" для себя образ жизни. В статье рассматривается клиентский случай, пример которого демонстрирует:

-Изменение запроса клиента в результате работы с психологом- кинезиологом;
-Осознание "удобства" и "выгодности" своего заболевания;
-Переосмысление своего отношения к происходящему;
-Снятие стресса на болезнь с помощью психотерапевтической кинезиологии;
-Изменение качества жизни.

Ключевые слова: аллергия, стресс, мама, детство, болезнь, любовь, психосоматика, общение, боль, манипулирование, страдание, ЛЗК, коррекции, воспоминания.

В этой статье рассматривается работа с клиентом, у которого психосоматическое проявление аллергии; ход работы с клиентом и результаты работы с ним.

Ко мне обратилась женщина 36 лет. Запрос звучал так: «Хочу избавиться от аллергии». То, что эта проблема для нее являлась актуальной, было видно невооруженным взглядом. Ее шея была покрыта красными пятнами, на руках, помимо пятен, были трещины. Вокруг рта была сухая кожа и раздражение. При знакомстве она представилась Натальей и рассказала, что страдает аллергическими проявлениями с 2-х лет. Она замужем, есть 2-х летний ребенок. Мне показалось интересным и сразу же натолкнуло на мысль о психосоматическом течении заболевания то, что ни одна аллергопроба не показывала у неё наличие аллергии. В детстве врачи ставили диагноз нейродермит, хотя ход заболевания был не совсем типичным. Сама Наталья считает, что у неё аллергия на ряд продуктов и шерсть животных.

Также она рассказала, что во время беременности ее состояние было еще хуже. Большая часть тела покрылась красными пятнами. Специалисты говорили, что после родов все пройдет. К сожалению, после беременности и родов ситуация не выровнялась.

Термин «аллергия» переводится с греческого, как «реакция на чужое». Аллергией является реакция нашей иммунной системы на разнообразные раздражители, это повышенная чувствительность организма к каким-либо факторам. Аллергенами могут быть продукты питания, жидкости, запахи, лекарственные препараты, микроскопические частички, содержащиеся в пыли, холод, жара, ультрафиолетовые лучи, шерсть животных, практически всё, что окружает человека.

Психосоматика нейродермита тесно связана с тремя основными причинами развития атопического дермотоза. Они включают в себя восприятие собственной болезни, как психологической защиты от внешних и внутренних факторов, недостаток материнского внимания по отношению к ребенку и искажение половой роли пациента. С точки зрения медицины, это определенный вид атипической реакции организма на аллергию, реакции на внешние и внутренние факторы.

Существует мнение,что аллергическая реакция проявляется у мнительных и тревожных людей в первую очередь на лице. Такие люди трудно привыкают к новым условиям. Зудящие язвочки или ранки на руках часто имеют психологическую основу. Будучи неинфекционным заболеванием, они служат ответом защитной системы организма на тревогу и депрессию.

Основными симптомами аллергии принято считать зуд кожи, высыпания, раздражение, воспаление слизистых оболочек, отечность, слезоточивость, жжение кожи.

Люди, у которых аллергия возникает по психосоматическим причинам, зачастую очень обидчивы, они думают, что делают для других гораздо больше, чем окружающие для них. Из-за этого они подавляют в себе агрессию, которая позже, не вылившись в слова, начинает проявляться в виде аллергической реакции.

Психосоматическая аллергия может появиться из-за переезда на новое место, общения с новыми людьми, приспосабливания к новым вещам, новой пище.

Основными причинами возникновения аллергии на нервной почве считаются: большая тревожность и мнительность, неумение «отключать эмоции», накапливание гнева, злости, проблемы с общением.

Психосоматикой называют, придуманную нервной системой аллергию, которая проявляется из-за чрезмерных переживаний, стрессов. Аллергия будет не единственным заболеванием, вызванным нарушениями в работе нервной системы.

В книге Лиз Бурбо «Твое тело говорит «Люби себя!»» указано, что метафизическими причинами аллергии могут быть эмоциональные барьеры. Человек ставит их перед теми, кого он не переносит, с большим трудом приспосабливается к таким людям. Такой человек подвержен значительному влиянию других людей, особенно тех, кого он хочет впечатлить.

Также аллергию способны вызвать внутренние противоречия, которые заставляют человека сомневаться в чем-то. Он стремится что-то сделать, но боится этого и подавляет своё стремление. Этот же принцип переносится и на людей. Например, человек может радоваться присутствию другого, и в то же время желать, чтобы он удалился. Так он испытывает нежные чувства к другому, любит его, но не желает зависеть от него. Поэтому после продолжительных колебаний делает вывод, что лучше всего не открываться людям. Иногда проявления аллергии могут быть использованы как способ привлечения внимания к своей личности, например, когда у человека возникает затруднённое дыхание и он не может обойтись без посторонней помощи.

Жизнь обретает смысл, когда ты осознаешь что можешь без лишних переживаний и страданий добиваться расположения других людей. Часто привычка страдать с целью привлечь внимание появляется в детстве, когда болезнь – это один из способов обратить на себя внимание взрослых.

В книге Олега Торсунова «Связь болезней с характером» описаны возможные причины аллергии метафизической природы.

По его мнению, аллергию провоцируют сверхчувствительность и негативное отношение к жизни.

В работе с Натальей мы приняли решение работать с темой аллергия.

В начале встречи используя мышечное тестирование мы определили на что у Натальи есть аллергическая реакция. У нее оказалась аллергия на белый хлеб, речную рыбу, абрикосы, персики, груши, яйца, сливочное масло, огурцы, рис, пыльцу орхидеи и герани.

Далее мы по эмоциональной последовательности в поведении (словарь эмоций используемый в психотерапевтической кинезиологии) определили её эмоциональное состояние. Оказалось, что состояние безмятежности Наталья воспринимает, как негативное. В её представлении безмятежность - это уныние. Когда все безмятежно, все, как в болоте, спокойно и без изменений. Почитав описание эмоционального состояния, мы перешли к дальнейшей работе. Наталья неожиданно вспомнила, когда у неё впервые проявилась аллергическая реакция. Оказалось в возрасте 1 года Наталью отправили жить к бабушке. Она человек хороший, добрый, но очень властный. Мама жила в тот период с папой в другом городе, и они с Натальей не виделись целый год. Через год мама приехала в отпуск к Наталье и бабушке. Это было летом. Однажды они решили поехать все вместе на речку. После того, как они провели на речке полдня, у Натальи появилась первая сыпь на левом бедре. Тут же Наталья вспомнила, что всю жизнь слышит от своей мамы и бабушки, что если у неё будет аллергия, то мальчикам она нравиться не будет.

В книге Лиз Бурбо «Твое тело говорит «Люби себя!»» говорится, что аллергию способны вызвать внутренние противоречия, которые заставляют человека сомневаться в чем-то. Он стремится что-то сделать, но боится этого и подавляет своё стремление. Например, человек может радоваться присутствию другого (в данном случае мамы) , и в то же время желать, чтобы он удалился.

Сложнее всего на этой встрече дались положительные утверждения. Они вызывали много эмоций.

На этом первую сессию мы закончили. Клиент уходил в состоянии легкой усталости, но с позитивным настроем.

Вторую встречу мы так же посвятили теме аллергия.

По эмоциональной последовательности определили, что она себя чувствует незначимой.

Прочитав описание, Наталья вспомнила, что её мама долгое время скрывала свою беременность. Она вышла замуж за папу и скрывала от родственников свое положение до 5-го месяца. У мамы перед Натальей уже была прерванная беременность. Наталья стала говорить о том, что она себя стесняется и ей всю жизнь кажется, что она лишняя в их семье.

На этой встрече Наталья вспомнила, что в возрасте 2-х лет её родители развелись. Дальше общение с папой уже было достаточно поверхностным.

Придя на третью сессию, Наталья сказала, что ей многое стало понятно в её жизни. Она вспомнила, как ребенком утрировала своё аллергическое состояние, когда ей не хотелось куда-либо идти. Она постоянно манипулировала своей аллергией. А в настоящее время она столкнулась с обратной ситуацией. Её аллергия не дает ей жить комфортно и мешает общаться с окружающими, так как она очень переживает из-за своего вида во время аллергических обострений.

Ей всегда кажется, что на неё смотрят с повышенным вниманием, поэтому особенно тяжело общаться с новыми людьми. На этой встрече темой для работы стало утверждение Натальи «Я достойна чувствовать себя принятой окружающими».

И опять по Эмоциональной последовательности вышло, что Наталья себя чувствует незначимой.

Эта встреча была не столь эмоциональна, как предыдущие. Все упражнения были телесными.

На четвертую встречу Наталья пришла с обострением аллергического состояния. Она очень расстраивалась по поводу своего состояния так как в ближайшее время они с мужем должны были идти на день рождения. На этот момент она для себя решила, что не пойдет на праздник, так как была очень недовольна своим видом. В то же время её очень расстраивало то, что она не пойдет на мероприятие вместе с супругом. Она была убеждена, что её аллергическое обострение вызвано тем, что на празднике должно было быть много незнакомых людей. Когда она проигрывала в голове ситуацию общения с новыми людьми, впервые у нее было желание пообщаться с ними.

Актуальной темой для работы оказалась «Текущее состояние».

По эмоциональной последовательности вышло, что «нет выбора» и чувствует себя «непостоянной». Прочитав об этом состоянии, она большое внимание уделила тому, что чувствует, что у нее действительно нет выбора. Аллергия не дает ей жить так, как ей хочется. Из-за этого она себя лишает социального общения.

Пятую встречу мы начали с мышечного тестирования возможности работы с темой «Аллергия». Приоритетной темой стало «Стресс на общение».

Выяснилось, что у Натальи после общения с новыми людьми остается очень неловкое ощущение. Ей кажется, что она по-дурацки шутила, много говорила не по делу, с ней было неинтересно и она мешала людям своим присутствием.

К этому времени кожные покровы уже были не столь ярко-красного цвета и болячки на руках начали заживать. На день рождения она так и не пошла, но чувствовала себя при этом комфортно.

На этой встрече мы работали с эмоциональным состоянием «безразличие».

Она стала замечать в себе похожие качества с мамой и ей это не нравится. Также Наталья вспомнила, что ни бабушка, ни мама не были счастливы в браке. Их браки заканчивались через 2-3 года. И в связи с этим она стала рассказывать, что ей до сих пор до конца не понятно, как общаться с мужчинами, как с ними жить. В её детстве в доме никогда не было мужчины. Жизнь с отцом и мамой в первый года она не помнила, а с бабушкой они жили вдвоем. И тут она осознала, что тема общения всегда для нее была особенно важной. Ей никогда не давалось общение легко. Ей всегда приходилось сложно налаживать контакты с окружающими. Бабушка порой сильно давила и заставляла ее общаться с новыми людьми, но в этот момент Наталья ловко манипулировала бабушкой и говорила о том, что ей плохо и она не может сейчас играть с новыми ребятами. Сейчас же в ее жизни все стало наоборот. Когда появляются новые люди ее состояние резко ухудшается. Когда у нее непонимание, как общаться с новым человеком, у неё идет обострение на физическом уровне. Наталья поняла, что появление в её жизни мужа и ребенка усугубили её состояние. «Надо общаться с этими мужчинами, как не понятно вот и ухожу в болезнь»

На шестой встрече Наталья сказала, что её проблема не аллергия, а стресс, который у нее вызывает общение. Протестировав используя мышечный тест различные варианты тем для работы, пришли к тому, что надо работать со стрессом на общение вообще.

По эмоциональной последовательности впервые определили состояние «враждебность/оскорбленный». Все эти состояния оказались очень знакомы Наталье.

Во время работы особенно ярко вспомнилась ситуация в возрасте 7 лет. Когда мама приехала повидаться с дочкой и стала активно настаивать на том, чтобы Наталья ела рыбу. На тот момент у Натальи уже было четкое убеждение, что у неё есть аллергия на рыбу. Мама не слушала Наталью и начала силой заставлять ее есть рыбу. У Натальи началась истерика, а дальше, с её слов, был анафилактический шок. Мама вызвала скорую. После этого в семье сформировалось стойкое убеждение, что Наталье нельзя есть рыбу. Она говорила, что это воспоминание одно из самых обидных в ее жизни и до сих пор, вспоминая эту ситуацию она не может простить маму.

На седьмой встрече темой для работы стал «Стресс на общение с новыми людьми»

По эмоциональному состоянию вышло «Оцепеневший». Наталья сказала, что это четко и ярко описывает ее состояние при общении с новыми людьми. Она рассказала пару случаев из жизни, когда по работе была вынуждена общаться с новыми людьми и не могла адекватно и во время отвечать на вопросы так как чувствовала оцепенение. Еще Наталья вспомнила, что когда она пишет письмо новому человеку, у нее всегда начинают дико чесаться руки. Порой она их расчесывает даже без аллергического проявления, а от стресса.

Еще она вспомнила, что когда Наталья покупает некоторые продукты она играет с собой в игру. Покупая их, она начинает чувствовать себя более значимо. Ей кажется, что она таким образом искусственно приближает себя к другой социальной прослойке.

На данный момент работа с Натальей не закончена. Мы протестировали используя мышечное тестирование, когда можно вернуться к теме «Аллергия». Сейчас приоритетной темой является тема общения, так как зачастую одной из основных проблем с аллергическими реакциями является сложность в установлении контакта с людьми, проблемы с общением. Данный случай не является исключением. На мой взгляд этот пример четко описывает механизм реагирования тела. В данном случае аллергия является не причиной, а следствием. Изначально все таки причиной для запуска аллергической реакции послужил переезд, что тоже многими отмечается, как один из моментов, после которого начинала проявляться аллергия и обида на маму, которая оставила ребенка у бабушки и уехала, а когда появлялась не принимала своего ребёнка таким какой он есть. Ей хотелось видеть в дочери того человека, которым она не являлась. Что и привело к тотальному непринятию себя Натальей.

INFLUENCE OF EMOTIONAL STRESS ON THE PROGRESS OF ILLNESS

Antonova Alina, psychologist, kinesiologist, full member of APK, fulll member of OPPL.

Annotation: Unconsciously many clients leave their real problems and fell in disease. They use their disease as a screen. It's their way to comfortable living. The report illustrates:

-The transformation of client's demand during the work with the kinesiologist,
-client's understanding the "profit" of his disease,
- understanding client's attention to real life,
-destress on disease during the work with the kinesiologist,
-changings in client's life

Key words: Allergy, stress, mother, childhood, disease, love, psychosomatics, communication, pain, manipulation, suffering, LZK, correction, memories.

НЕОБХОДИМОСТЬ СОЗДАНИЯ НОВОЙ ПАРАДИГМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКИ

Гадецкий Олег Георгиевич, gadezkiy@gmail.com, кандидат философских наук, психолог-тренер, ректор Института ценностно-ориентированной психологии.

Аннотация: В статье рассматриваются современные проблемы современного общества и психологии, раскрывается сущностное ядро новой парадигмы психологической науки, которое позволяет систематизировать все существующие психологические теории и сформулировать универсальные принципы психологической практики.

Ключевые слова: кризис психологии, духовное начало человека, роль психологии, ценностная парадигма, психологическая помощь.

1. Кризис современной психологии

Психология сегодня является одной из самых динамично развивающихся наук: проводится множество исследований, открываются всё новые и новые методики, а книжный рынок психологической литературы является одним из самых востребованных. Несомненно, что психология необычайно преуспела в плане разработки эффективных технологий, позволяющих многого добиваться. Благодаря таким технологиям сегодня продаётся множество товаров, эффективно функционирует такой феномен как мода, бизнесмены научились побеждать в самых трудных переговорах, склоняя собеседника к своей точке зрения, политтехнологии определяют успех в предвыборных политических кампаниях, навыки скоростного мышления позволяют усваивать огромный объём информации за небольшой промежуток времени. Существует и много других примеров, свидетельствующих о несомненном успехе психологической науки.

Однако существуют и другие факты, которые заставляют нас глубоко задуматься. Сегодня по самым скромным оценкам Всемирной организации здравоохранения на планете насчитывается до 500 миллионов больных психическими заболеваниями. До миллиона человек в год заканчивают жизнь самоубийством и до 10 миллионов совершают суицидальные попытки. Более 100 миллионов людей страдают депрессиями, а число дистимий, то есть мягко выраженных, но длительно протекающих депрессий, вообще не поддаётся статистике.

Таким образом мы наблюдаем крайне противоречивую ситуацию. С одной стороны, человек благодаря развитию психологической науки становится всё более и более успешным в плане достижения самых разных внешних целей, однако при этом происходит разрушение его внутреннего мира, которое становится всё более и более очевидным. Это заставляет нас сделать вывод, что подходы, которые используются в психологии, в полной мере проблему не решают, а в некоторых случаях ее и усугубляют.

Проиллюстрируем этот вывод следующим примером. Можем ли мы успехом в лечении почек считать восстановление их функций, если при этом остановилось сердце? Это – провокационный вопрос, но он заставляет нас оценить всю ситуацию, а не убеждать себя, что всё в порядке. Поэтому с объективной точки зрения мы должны говорить о кризисе, который переживает психология. Применяемые ею методы дают определённый внешний успех, но в целом ситуация лишь ухудшается.

2. Роль психологии в условиях глобального цивилизационного кризиса

Однако мы не должны говорить лишь о кризисе психологии. Мы имеем сегодня дело с более глобальным кризисом – кризисом так называемого рационального, или естественнонаучного, взгляда на мир. Материалистическая наука, которая сформировалась к концу XVIII в., вполне доказала свою способность подчинять себе реальность, так же, как и доказала свою способность одновременно разрушать природную среду, культуру, общественную стабильность и самого человека. Вот что пишет об этом Станислав Гроф: Материалистическая наука, ослеплённая своей моделью мира, как конгломерата механистически взаимодействующих отдельных единиц, не в состоянии признать ценность и жизненную важность кооперации, синергии и экологической зависимости. Головокружительные технические достижения этой науки, которая действительно обладает всеми возможностями для решения большей части материальных проблем, волнующих человечество, привели к обратным результатам. Её успехи сотворили мир, наивысший триумф которого – атомная

энергетика, космическая ракетная техника, кибернетика, лазер, компьютеры и другие электронные приспособления, чудеса современной химии и бактериологии – обернулся смертельной опасностью и живым кошмаром. В результате перед нами мир, разодранный на части политикой и идеологией, живущий под угрозой экологических кризисов, промышленного загрязнения, ядерной войны. Видя такое положение дел, всё большее число людей начинает сомневаться в истинной пользе того стремительного технологического прогресса, который не обуздывают, не контролируют эмоционально зрелые личности и виды, достаточно развитые, чтобы конструктивно обращаться с ими же созданными мощными орудиями. По мере ухудшения экономической, социополитической и экологической ситуации многим становится ясно, что пора оставить стратегию односторонней манипуляции и контроля над материальным миром, обратиться за ответами к самим себе. Растёт интерес к развитию сознания, как к возможности избежать глобального краха. Это проявляется во всё большей популярности медитации, других древних и восточных духовных практик, эмпирической психотерапии, а также клинических и лабораторных исследований сознания. В этих занятиях по-новому освещается тот факт, что традиционные парадигмы не в состоянии учесть и воспринять огромное число серьёзных наблюдений из различных областей и источников, которые ставят под сомнение старые взгляды [1].

Гроф обращает наше внимание на глобальный цивилизационный кризис, который переживает человечество сегодня. Характеристики этого кризиса, замеченные Грофом более чем тридцать лет назад, сегодня проявляют себя еще более явно. Мы наблюдаем их в современном мире в виде разного рода глобальных катастроф: экологической, экономической, нарастание военной напряженности, конфликты на национальной и религиозной почве, разрушение института семьи, рост заболеваний и так далее. Однако помимо своих масштабных форм глобальный цивилизационный кризис присутствует очень ярко и в судьбе каждого человека в виде разнообразных жизненных трудностей как внутреннего, так и внешнего плана. Стресс, депрессия, внутренняя агрессивность, одиночество, потеря смысла жизни, разного рода невротические расстройства стали неотъемлемыми характеристиками опыта современного человека, а трудности в социальной реализации, в материальном поддержании себя, в формировании близких доверительных отношений как при создании семьи, так и в сфере дружбы и партнерства давно считаются естественными атрибутами жизни. Многие исследователи наблюдают тупик, в который зашла западная цивиллизация. Еще в начале XX в. Николай Бердяев писал о «смерти духа культуры», в середине XX в. Виктор Франкл говорил об «экзистенциальном кризисе», а в конце века Мераб Мамардашвили ёмко обозначил проблему – «антропологическая катастрофа». Термин «антропологическая катастрофа» буквально означает «глобальное разрушение человеческой природы».

В конце приведенной выше цитаты Станислав Гроф пишет, что особую роль в нынешней общественной ситуации могут сыграть дисциплины, исследующие внутренний мир человека. Психология является одной из главных среди них. Она разворачивает человека к самому себе, заставляя его искать иные основания бытия, находящиеся не во внешнем мире, а внутри самого человека. Станислав Гроф не одинок в этом своём видении. Один из корифеев психологической науки А. Н. Леонтьев писал о губительности для человеческой души последствий технократической цивилизации. Широко известно его выражение «обнищание души при обогащении информацией». Но также именно с психологией он связывал возрождение человеческой культуры. По мнению Леонтьева, психология должна стать ведущей наукой в исследовании человека. Русский философ и культуролог В. И. Вернадский, говоря о ближайшем будущем человечества, предрекал наступление «психозойской эры», то есть эры, творческим импульсом в создании которой является именно психология.

Подтверждением особой исторической роли психологической науки является то влияние, которое она оказывает сегодня на массовое сознание. Книги по разнообразным психологическим темам являются сегодня лидерами продаж, а тренинги известных психологов собирают тысячные аудитории. Для того, чтобы психология могла выполнить возложенную на нее роль она должна четко определить свой предмет. Причем сделать это необходимо исходя из требований, которые предъявляет сегодня время к человеку.

3. Поиск новой парадигмы

Кризис, который переживает современная цивилизация, обозначает ограниченность естественно-научной или материалистической модели мышления, лежащей в фундаменте всех ее системообразующих процессов. Поэтому само время заставляет искать новые подходы в понимании реальности.

Подобный поиск уже достаточно давно (с начала XX века) ведется в главной среди естественно-научных дисциплин – физике. И он позволил получить серьезные результаты: была создана новая парадигма научного объяснения законов мира, которая, с одной стороны, вывела физику на новый уровень, определив появление такой ее области, как квантовая физика, а с другой стороны, позволила сделать некие фундаментальные выводы относительно свойств реальности:

1) реальность имеет вероятностную природу, то есть ведет себя непредсказуемо;
2) она не может быть расщеплена на отдельные элементы, так как представляет собой органическое целое;
3) сознание человека оказывает влияние на свойства, которые проявляет окружающий мир.

Каждый из этих выводов имеет концептуальный характер и разрушает один из незыблемых постулатов классической науки, и одновременно инициирует поле нового мышления, согласно которому человек должен отказаться от желания подчинить себе реальность, а вместо этого искать способы гармоничного взаимодействия с ней. В то же время открытия, сделанные в физике, несмотря на огромное влияние, которое они оказали на развитие цивилизации (использование ядерной энергии непосредственно связано с ними), тем не менее существенно не повлияли на базисные культурные ценности.

В этом плане потенциал психологической науки представляется более значительным в силу того, что психология изучает внутренний мир человека и непосредственно формирует его ценностные установки.

Изучая историю психологии, мы обнаружили, что в ее недрах также происходило формирование новой парадигмы мышления. Самый существенный вклад в этот процесс внесла гуманистическая психология в лице таких авторов, как Маслоу, Франкл и Роджерс. Благодаря их трудам возник принципиально иной взгляд на природу человека. Этот взгляд внес существенные изменения и в понимание методов психологической практики.

В отличие от традиционного, принятого в психологической науке со времен Фрейда взгляда на природу человека как опасную и хаотичную силу бессознательных инстинктов, Маслоу впервые начинает говорить о ее светлой и разумной основе. Он утверждает, что помимо «нездорового бессознательного», которого так опасался Фрейд, существует также и «здоровое бессознательное», являющееся источником всех лучших качеств человека: доброты, человеческой этики и нравственности, творчества, радости, счастья. При этом именно «здоровое бессознательное» является сутью природы человека, а «нездоровое» – лишь реактивным, вторичным образованием [2]. Говоря о качествах «здорового бессознательного», Маслоу объяснял, что в нем действуют силы внутренней самоорганизации. В связи с таким пониманием природы человека должен быть принципиально изменен подход к психологической практике: вместо управления, влияния и навязывания неких «правильных схем» нужно помочь человеку открыть то, что находится внутри него [2].

Формулируя иначе задачи психологической практики, Маслоу опровергает так называемую классическую концепцию объективности. Нейтральное, беспристрастное восприятие, свойственное ей, может быть применено лишь для познания безжизненных предметов, однако для постижения явлений жизни необходимо восприятие, насыщенное эмоциями принятия и любви, или, как его называет Маслоу, – «любящее восприятие». Именно оно дает возможность познавать другого, который, встречаясь с подобным отношением к себе, начинает наиболее полно проявлять присущие ему качества.

Опираясь на концепцию Маслоу, Роджерс сформулировал метод человеко-центрированного подхода. В нем полностью исчезает модель «воздействия на клиента». Вместо нее остаются две личности – терапевта и клиента, каждому из которых дается своя собственная задача внутреннего роста. Помощь клиенту при этом должна прийти не извне, со стороны «знающего терапевта», а родиться в процессе их искренних взаимоотношений.

Таким образом, мы наблюдаем, как в трудах Маслоу и Роджерса разрушается принятый в науке механистический взгляд на внутренний мир человека. Психика человека больше не воспринимается как мертвая, бездушная материя, к тому же еще и опасная в силу своих бессознательно-разрушительных инстинктов. Вместо нее появляется наделенная высшими качествами природа, стремящаяся активно проявить себя через процессы внутреннего роста и самоорганизации.

И также меняется взгляд на позицию психотерапевта. Отныне он не должен быть эмоционально отстраненным специалистом, который, используя профессиональные знания, исправляет присущие человеку несовершенства. Чтобы по-настоящему помочь другому необходимо отказаться от позиции признания своего превосходства как обладающему некими «верными знаниями» и начать искать пути построения любящих, доверительных отношений. Совершая подобные усилия, терапевт, также как и клиент, становится учеником, стремящимся преодолеть внутри себя силу бессознательных инстинктов, и ровно настолько насколько ему удастся это сделать, а также суметь открыться к своей высшей природе, ровно настолько он сможет помочь своему подопечному. Не терапевт теперь знает истину или открывает ее благодаря силе своего рационального, аналитического ума, а они вдвоем, вместе с клиентом, ищут путь к истине.

Учение Франкла было концептуальным в плане объяснения духовного начала человека, отличного от его биологической и психической природы. Согласно Франклу, человек должен обрести свободу от влияния и ограничений своей биологической и психической природы. Это происходит через открытие ценностей и смыслов происходящего. Последние вкладываются самой жизнью в события судьбы человека. Человек в этом смысле не одинок на своем жизненном пути, его ведет и сопровождает сама жизнь.

Данное обстоятельство, являющееся очень важным в учении Франкла, нанесло самый серьезный удар по используемой в материалистической науке парадигме мышления. Внутренним настроением данной парадигмы является позиция независимого человека, который желает властвовать над жизнью. Франкл наносит удар в самое ядро этой позиции. Он начинает говорить о подчиненном положении человека по отношению к жизни. Это жизнь требует от него принять те или иные смыслы и реализовать их своими поступками. Причем в этом требовании скрывается не насилие жизни над человеком, а ее руководство, поддержка и помощь. Благодаря им человек раскрывает свою индивидуальную природу и обретает собственное бытие.

Маслоу, Франкл и Роджерс своими трудами заложили основы новой парадигмы мышления в психологической науке. Однако сегодня она по-прежнему еще не сформулирована. Понятия, которые они ввели, не объединены четко выстроенной концептуальной схемой, они скорее интуитивно взаимодействуют друг с другом некими своими «похожими свойствами». В условиях глобального мировоззренческого кризиса, который переживает в настоящий момент человечество, существует настоятельная задача создания подобной концепции.

В соответствии с историческим задачами, которые должна выполнить данная концепция, к ней предъявляются следующие требования:

1) должна быть сформулирована научным образом;

2) должна обладать способностью помогать человеку находить экологичные с точки зрения законов мироздания модели поведения;

3) ее теоретический и практического инструментарий должен быть основан на духовно-нравственных ценностях;

4) должна быть интуитивно понятна и описана простым языком.

После того, как подобная концепция будет сформулирована необходимо с ее помощью провести тщательную проверку всего существующего психологического инструментария. Он должен способствовать укреплению в сознании человека новой парадигмы мышления. В этой связи каждый профессионал-практик должен понимать возложенную на него

ответственность. Ведь он работает непосредственно с сознанием человека и оказывает непосредственное влияние на его ценностные установки.

Однако невозможно научить другого тому, чему я сам не следую. Поэтому прежде всего профессионалы-практики, осуществляющие психологическую помощь, должны сами освоить новую ценностную парадигму. Буквально это означает – жить в соответствии с ней. Лишь в этом случае они получат возможность оказывать по-настоящему трансформационное влияние на других, имеющее глубокий благотворный эффект как для самого человека, так и для общественной среды.

Литература

1. Гроф С. За пределами мозга: рождение, смерть и трансценденция в психотерапии / С. Гроф. Москва: АСТ, 2004. С. 44.
2. Маслоу, А. Новые рубежи человеческой природы / А. Маслоу. Москва: Альпина нон-фикшн, 2011. С. 115.

THE NEED TO CREATE A NEW PARADIGM OF PSYCHOLOGICAL SCIENCE

Gadetsky Oleg Georgievich, Candidate of Philosophy, Psychologist-Coach, Rector of the Institute of Value-Oriented Psychology.

Summary: The article discusses the modern problems of modern society and psychology, reveals the essential core of the new paradigm of psychological science, which allows you to systematize all existing psychological theories and to formulate universal principles of psychological practice.

Keywords: crisis of psychology, the spiritual beginning of man, the role of psychology, value paradigm, psychological assistance.

References

1. Grof S. Outside a brain: the birth, death and a transtsendention in psychotherapy / S. Grof. Moscow: Nuclear heating plant, 2004. Page 44.
2. Maslou, And. New boundaries of human nature / A. Maslou. Moscow: Alpina non-fiction, 2011. Page 115.

СЧАСТЬЕ КАК ОСНОВА ГУМАННЫХ ОТНОШЕНИЙ В СЕМЬЕ

Дворецкова Наталья Сергеевна, natalyheppy@mail.ru, магистрант ТГУ им. Державина, Тамбов, Россия.

Аннотация: В статье раскрывается роль гуманного отношения в семье и как такой подход влияет на воспитание личности ребенка. Феномен счастья и что подразумевается под этим понятием в контексте гуманизма и гуманных отношений, как совокупность гармоничных отношений с собой, семьей и миром. Так же рассматриваются результаты проведенного небольшого исследования с целью выявить ценность семьи для молодого поколения.

Ключевые слова: семейные ценности, счастье, гуманизация отношений.

Семья является единственным социальным институтом, который выполняет функции от воспроизводства населения до проблем выбора будущей профессии. Уникальность эта определена, не только методами воспитания, но и системой сложившихся в ней отношений.

Например, при авторитарном стиле, убивается инициативность, творческое мышление, самостоятельность и акцент делается на нормативное поведение, и выполнение требований окружающих. Про стили воспитания это совсем другая тема, опустим ее, но этот момент следует подчеркнуть.

Семья – это единственное укромное место личности, где можно пережить паузу, осмыслить все и восстановить силы. Но такое восстановление физических и психологических сил возможно в системе, только когда дети и все члены семья являются друг для друга великой ценностью. В таких семьях создается атмосфера поддержки, взаимовыручки, свободы выбора для реализации своих потребностей и идей. В таком случае и вырастают счастливые дети. Счастье понимается нами, как субъективное чувство осуществления благополучия, удовлетворенности, свободы выбора, а также наличия условий для полной самореализации. Понятие счастье с философской и психологической стороны исследуется уже очень давно и до сих пор является одной из актуальных тем для человека. Еще древние философы рассуждали над аспектами счастья, такие как: Аристотель, Сократ, Фома Аквинский и другие. Сократ полагал, что счастье – это удовольствие без укоров совести, Демокрит говорил, что счастлив тот, кто довольствуется не многим. В толковых словарях Даля, Ожегова, Ушакова так же есть определения счастью, например у Ожегова: «счастье – это чувство и состояние полного, высшего удовлетворения, успех, удача…».

Изучениесчастья в психологии началось во второй половине XX века, начали активно появляться работы психологов таких как А. Маслоу, Э. Эриксона, В. Франкла и др. Определений этого понятия очень много и каждый может дать свое, мы же будем рассматривать счастье - как гармонию в семье, во всех смыслах этого слова.

В этике гуманизма счастье ассоциируется с предельным самовыражением человеческой природы, в отношениях к миру, в мыслях, позициях, поступках. Чаще всего под гуманизмом понимают комплекс идей, связанных с признанием человека высшей ценностью, с защитой его фундаментальных прав и свобод, утверждением его творческого и

созидательного предназначения в мире. Основываясь на рассмотрении разных понятий, можно так же сформулировать определение понятию гуманные отношения – это форма межличностных отношений, основанных на принципах гуманности; совокупность гармоничных отношений субъекта с самим собой, с семьей и другими людьми, с миром. Целью чего является стимулирование у личности вкуса к свободе и ответственности, желания и решимости жить полноценной и плодотворной жизнью.

Гармония свободы и ответственности, разума и творческого воображения, личного и общественного интереса – вот чего ищет современный гуманист, человек критического мышления и общечеловеческого морального сознания, человек мужества, заботы, уважения и любви. Это и следует назвать гуманизмом по отношению к себе – творить благо, добро, не требуя ничего взамен от других.

«Относись к людям так, как хочешь, чтобы они относились к тебе» или «не делай другим того, чего не хочешь себе» – фразы, содержащие подлинно доброе отношение человека к своей семье, близким людям и всему обществу в целом. Ощущение дружбы, взаимовыручки, поддержки, выражение нашего стремления быть добрыми не только потому, что это предписывается моральной заповедью, но и потому, что такое поведение соответствует нашей сущности.

Гуманное отношение человека к миру раскрывается в умение видеть в окружающем мире конкретных людей. Здесь будет очень уместна известная фраза: «Рассуждая о лесе можно просмотреть больное дерево». Терпимость, толерантность, уважение ко всем другим верам, национальностям, меньшинствам, это способность человека сочувствовать и помогать другим людям и миру в целом. Гуманное отношение – это важнейший инструмент предупреждения социальной девиации.

В подтверждение вышесказанных мыслей обратимся к результатам небольшого исследования, проведенного нами в рамках написания магистерской диссертации. Поскольку речь идет о гуманности в семье, то основной областью исследования являются родители. В нашем опросе принимали участие студенты-психологи, около 50 человек.

Тематикой данного исследования была тема: «Часто ли Вы с родителями обсуждаете какие-либо личные и важные проблемы, моменты?»

И получили следующие результаты:

- 67% обсуждают с родителями общие семейные заботы, радости, успехи, неудачи;
- 47,6 % обсуждают будущую жизнь;
- более 50% поступки и дела;
- треть опрошенных обсуждают новости, музыку, моду, кино и т.д.;
- 24,5% проблемы взаимоотношений с людьми;
- жизненные принципы с родителями обсуждают большинство.

Так же нас интересовал вопрос: «Является ли сама семья ценностью для молодежи?». Ценность — важность, значимость, польза, полезность чего-либо. Внешне ценность выступает как свойство предмета или явления, указывая на личностную, социально-культурную значимость определённых объектов и явлений. И оказалось что, в иерархии ценностей - семья у молодых людей занимает достаточно высокое место, и что особо приятно было заметить, что 51 % считают, что именно родители учат их творить благо и именно родители воспитывают независимость суждений, ответственность и проявлении заботы о других. В целом все наши опрошенные отмечали, что в случаях эмоциональных переживаний надежду и опору, помощь и поддержку они ищут у родителей. Ведь важнейшая роль в становлении личности принадлежит гуманности и гуманным отношениям в семье, которая закладывает склонность к эмпатии, дружбе, любви, милосердию.

Литература

1. Аргайл М. Психология счастья. – Москва. Прогресс, 2003
2. Коваль Н.А. Калинина Е.А. Психология семьи и семейной дезадаптивности. Тамбов. 2007
3. Козлов Н.Н. Основы современного гуманизма. – Москва. 2002 г.

References

1. Argyle M. Psychology of happiness. – Moscow. Progress, 2003 г.
2. Koval N. A. Kalinina E. A. Psychology of family and family maladaptivity. Tambov. 2007 г.
3. Kozlov N. N. Fundamentals of modern humanism. – Moscow. 2002 г.

HAPPINESS AS THE BASIS OF HUMANE RELATIONS IN THE FAMILY

Dvoretskova Natalia Sergeevna, natalyheppy@mail.ru, Master student TGU Dergavina, Tambov, Russia.

Annotation: The article reveals the role of humane attitude in the family and how this approach affects the upbringing of the child's personality. The phenomenon of happiness and what is meant by this concept in the context of humanism and human relations, as a set of harmonious relationships with yourself, family and the world. We also consider the results of a small study to identify the value of the family for the younger generation.

Keywords: family values, happiness, humanization of relations.

ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПСИХОТРЕНИНГ КАК ИНСТРУМЕНТ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ

Завьялова Полина Алексеевна, zpolly81@gmail.com, тренер личностного роста, психолог, педагог, врач, ведущий преподаватель Института ценностно-ориентированной психологии.

Аннотация: В статье рассматривается актуальность формата «психотренинг», особенности современного тренинга, тенденции развития данного направления в России, освещаются методологические основы и преимущества создания ценностно-ориентированного тренинга, а также роль личности тренера

Ключевые слова: психотренинг, ценностно-ориентированная психология, ценностно-ориентированный подход, цикл Колба, развитие личности

На сегодняшний день по запросу «тренинг» поисковая система Google.com выдает более 23 млн результатов на русском языке. Но всё ли в этом списке является тренингом?

Википедия определяет тренинг так: тре нинг (англ. training от train «обучать, воспитывать») — метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков, а также социальных установок [1].

По мнению автора, в контексте освещаемой темы, наиболее актуально определение Елены Сидоренко [3] – тренинг – обучение технологиям действия на основе определенной концепции реальности в интерактивной форме.

В обоих этих определениях мы видим важный момент. Речь идет о развитии навыков, о освоении технологий действия. То есть предполагается, что участники осваивают на практике новую модель поведения.

Однако, в наше время, тренингом называют самые различные формы обучения и передачи опыта, независимо от того, в какой степени там тренируются технологии действия или используются интерактивные формы работы с аудиторией. Отсюда такой многочисленный список по результатам Google.

Лекции, командная работа с кейсами и другими заданиями, разбор инструкций с обсуждением и без него, семинары, где выступления докладчиков перемежаются выступлениями участников – всё это тоже считается и именуется тренингом. Но являются ли эти форматы тренингом, если мы отталкиваемся от приведенных выше утверждений?

Вместе с тем, формирование нового навыка или модели поведения предполагает прежде внутреннюю трансформацию. Поэтому, чтобы уточнить предмет нашего исследования, рассмотрим еще 2 определения. Хоть единой классификации тренингов по сей день не существует, будем опираться на предложенную Википедией:

Психотерапевтический тренинг направлен на изменение в сознании. Изменение способа, которым человек воспринимает что реально, а что нет, изменение стереотипного способа поведения: как в эту яму больше не попадать; в сторону поддержки.

Социально-психологический тренинг – занимает промежуточное положение, он направлен на изменения и в сознании, и в формировании навыков. Зачастую направлен на смену социальных установок и развитие умений и опыта в области межличностного общения.

Так, эти два определения уточняют, что тренинг направлен не только на изменение внешней модели поведения и развитие навыка, но и на изменения способа восприятия – мировоззрения. Что звучит в данных определениях, как «изменения в сознании».

Повторимся ещё раз. Эффект на уровне навыка не может быть стойким и долгосрочным, если не произошли изменения в сознании. При этом мы понимаем, что далеко не все программы, представляемые как «тренинг», предполагают работу и изменения на уровне сознания. А что требует еще большего внимания, в область работы с сознанием идут специалисты, не имеющие специального образования. Отсюда проявляется ещё одна тенденция - дискредитация формата «тренинг» как чего-то, чего очень много «развелось» и что «не работает».

Вместе с тем, грамотно построенный и профессионально проведенный тренинг – в формат которого заложена и работа с сознанием, и освоение новой поведенческой модели, навыка – будет несомненно эффективен.

Что значит грамотно построенный и профессионально проведенный? Проведенный специалистом - профессионалом, понимающим законы работы сознания, групповые динамики и т.д. И построенный с использованием алгоритмов и технологий, ведущих к трансформационному эффекту.

Такой технологией является классика жанра – Цикл Колба, с использованием Ценностно-ориентированного подхода к его созданию тренинга, который отлично сочетается с Циклом Колба. И при этом, удачно дополняет её, позволяя проводить тренинговую работу на всех уровнях – на уровне обстоятельств, эмоциональных переживаний, глубинных убеждений и, наконец, на уровне действий. Об этом речь пойдет далее.

Рассмотрим основные определения понятий, а также связь цикла Колбы и ценностно-ориентированного подхода в создании тренинга.

Цикл Колба – одна из моделей обучения, основанная на поэтапном формировании умственных действий. Её автором является специалист по психологии обучения взрослых Дэвид Колб (David A. Kolb). По его мнению, процесс обучения представляет собой цикл или своеобразную спираль. Это своего рода цикл накопления личного опыта, в дальнейшем – обдумывания и размышления, и в итоге – действия.

Основные 4 этапа модели Колба таковы:

1) непосредственный, конкретный опыт (concrete experience) – любой человек должен уже иметь некоторый опыт в той области или сфере, которой хочет обучиться.

2) наблюдение и рефлексия или мыслительные наблюдения (observation and reflection) – данный этап предполагает обдумывание и анализирование человеком имеющегося у него опыта, знаний.

3) формирование абстрактных концепций и моделей или абстрактная концептуализация (forming abstract concepts) – на этом этапе происходит выстраивание некой модели, описывающей полученную информацию, опыт. Генерируются идеи, выстраиваются взаимосвязи, добавляется новая информация относительного того, как все работает, устроено.

4) активное экспериментирование (testing in new situations) – последний этап предполагает экспериментирование и проверку на применимость созданной модели, концепции. Результатом этого этапа является непосредственный новый опыт. Далее круг замыкается (рисунок 1).

Успешность модели Колба основана на том, что она удобна, подходит практически для любого человека. Также модель Колба основывается на имеющемся у человека опыте, а значит, обучение будет максимально результативным.

Цикл Колба учитывает, что обучение взрослых людей имеет свои особенности:

«Взрослый обучаемый» является самостоятельным человеком, уже имеющим некий опыт, который будет полезен не только ему самому при обучении, но и тем, кто будет учиться вместе с ним.

Зачастую у него есть сильная мотивация к обучению, обусловленная желанием решить какие-то вопросы, проблемы.

Рис. 1. Модель - Цикл Колба

Из этапов модели Колба очевидно, что создавая тренинг с опорой на цикл Колба, мы получаем те самые 2 результата – изменения в сознании (этапы 1-3), и в формировании навыков (этап 4).

Данная модель прекрасно зарекомендовала себя, активно используется тренерами по всему миру и имеет ряд интересных доработанных версий. Вместе с тем, давайте посмотрим, как она может быть усилена моделью ценностно-ориентированного подхода.

Ценностно-Ориентированный подход в психологии – естественный этап развития психологической науки. Почему это так, подробно описано в книге О.Г. Гадецкого «Ценностно-Ориентированная психология» 2019 г. В связи с темой моего доклада, хочу остановиться на двух моментах:

Ценностно-ориентированная психология подчеркивает важность внутренней трансформации человека. Другими словами, она опирается на то, что все обстоятельства жизни, могут «обучать» личность. Нужно только начать открыто взаимодействовать с ними, извлекая внутренние уроки на ценностном и даже духовном уровне. Таким образом, использование данного подхода в тренинге, не дает нам остаться на поверхностном уровне освоения новых навыков.

Такой взгляд не нов сам по себе. Повторюсь – это некая тенденция современной психологии. Но! Ценностно-ориентированная психология предлагает нам также и второй - очень важный момент. А именно, четкую концепцию реализации трансформационной работы.

Метод ценностно-ориентированной психологии включает в себя следующий алгоритм работы с клиентом:

1. Заключение контракта. Необходимо прояснить ожидания клиента, сформировать атмосферу доверия и представить в общем метод ценностно- ориентированного подхода, получив согласие клиента работать по его технологии.

2. Формирование настроения ученической позиции. Происходит через внутренний настрой доверия к высшей любящей силе жизни. Данное настроение необходимо пронести через все этапы внутренней работы.

3. Принятие проблемных обстоятельств. Необходимо выработать спокойное созерцание проблемных обстоятельств как неких условий задачи, которые ставит передо мною жизнь. На этом этапе важно, чтобы клиент внутренне отказался от обиды, гнева или каких-то иных негативных эмоциональных реакций на происходящие события.

4. Принятие проблемных чувств. Требуется осознание этих чувств вплоть до определения их физического ощущения в теле. После этого необходимо принять данные чувства такими какие они есть, позволяя им свободно раскрываться. На протяжении всей этой работы

5. Осознание урока. Сохраняя внутри ученическую позицию и принимая как проблемные обстоятельства, так и проблемные чувства, необходимо задать себе вопрос: «В чем мой урок в этой ситуации?» Урок состоит из двух частей. Первая его часть указывает на то, что у человека присутствуют определенные низшие качества, которые являются проявлением эгоистического начала. Эти качества необходимо в себе осознать. Вторая часть урока обращает наше внимание на высшие качества, которые не развиты в характере человека. Также требуется осознание всех этих качеств.

6. Проживание урока. В ходе проживания необходимо внутренне отказаться от низших качеств и открыться к принятию в себе высших качеств. Здесь потребуется определенное время (возможно 10–15 минут), чтобы высшие качества достаточно полно раскрылись.

7. Составление плана поступков. Необходимо подумать, как минимум о пяти поступках, совершая которые человек будет учиться проявлять высшие качества. Поступки должны быть намечены как внутри начального проблемного эпизода, так и в разных других сферах жизни.

8. Присоединение к будущему. Нужно представить как я живу, постоянно совершая все намеченные поступки. И мысленно предположить, что изменится в жизни через два года. Изменения стоит представить в разных сферах жизни и сделать это очень конкретно, вплоть до деталей.

9. Проверка. Необходимо вспомнить изначальный проблемный эпизод и чувства его сопровождавшие. Реакция на данное воспоминание показывает, насколько глубоко прошла работа [4].

Итак, как же эти 2 подхода могут усиливать друг друга?

В практике автора отлично зарекомендовало себя применение различных этапов метода ценностно-ориентированной психологии (ЦОП-метода) внутри цикла Колба. Представим сочетание этих двух моделей в виде таблицы (Таблица 1.)

Это лишь линейный пример сочетания двух подходов. На самом деле, возможно огромное количество вариаций сочетания двух подходов.

Суть в том, что проходя все этапы ЦОП-метода в сочетании с циклом Колба, мы выводим участников на уровень и внутренней, и внешней трансформации. Участники получают глубинный опыт контакта со своей реальностью, а также с возможными вариантами того, какой она могла бы быть.

Вышеизложенное позволяет сделать следующие выводы:

Совмещение двух подходов к созданию и проведению тренингов, позволяет достичь глубоких результатов и повысить эффективность работы с участниками. Об этом свидетельствует шестилетний опыт автора статьи по проведению тренингов в авторском тренинговом годичном курсе «Школа Счастливых Женщин». «Школу» прошло на сегодняшний день более 200 женщин. Десятки текстовых и видео отзывов подтверждают стойкие результаты участниц в их мироощущении, позиционировании себя в мире, а также их успех в отношениях и самореализации.

Таблица 1.

Сравнение модели Колба и алгоритма ЦОП - метода

ЦИКЛ КОЛБА	ЦОП-метод
	Контракт - обозначает тему тренинга, повышает мотивацию и включенность участников
	Формирование настроения ученической позиции - задает настрой на изменения и поиск решения на уровне сознания и ценностей.
Непосредственный опыт	Принятие проблемных обстоятельств
Наблюдение и рефлексия	Принятие проблемных чувств, осознание урока, проживание урока.
Формирование абстрактных концепций и моделей	Составление плана поступков.
Активное экспериментирование	В тренинге возможна и реализация плана поступков! Присоединение к будущему и проверка.

12-летний опыт работы автора в формате «тренинг» помимо Школы показывает, что сочетание этих двух подходов:

- делает возможным легкое моделирование, создание трансформационных тренингов.
- ведет к стойким, экстраординарным результатам у участников тренингов.
- позволяет выдерживать именно формат психотренинга. В то время как с использованием только Цикла Колба можно создавать самые разные учебные форматы.

В заключении хочется сказать пару слов о личности тренера. Чтобы поднять авторитет тренингов в России и в мире, специалистам, по мнению автора, следует ответственно относиться к следующим основным моментам:

1. Профессиональный психологический подход к созданию и проведению тренинга.

2. Личностный рост. Тренер всегда является ролевой моделью для участников. И глубина трансформации будет зависит от эмоционального интеллекта и проявленных качеств зрелой личности у тренера.
3. Взгляд в сторону длительных тренинговых программ. Так как именно они ведут к стойкому эффекту.
4. Выход в программах на уровень ценностей и мировоззрения с последующим развитием навыков и применением их на практике.

Литература

1. Тренинг. Материалы Википедии – свободной экциклопедии – Электронный ресурс, Электронный ресурс, URL: wikipedia.com
2. Елена Сидоренко «Технологии создания тренингов от замысла к результату» Бизнес-технологии XXIвек. – М: Речь. – 2007.
3. Гадецкий Олег. Ценностно-ориентированная психология: универсальный подход к решению психологических проблем / О. Гадецкий. – Ростов-на-Дону: ООО «Медиа-Полис», 2019. – 436 с.

VALUE - ORIENTED PSYCHOLOGICAL TRAINING AS A TOOL OF PERSONAL DEVELOPMENT

Zavyalova Polina Alekseevna, zpolly81@gmail.com, trainer of personal growth, psychologist, teacher, doctor, leading teacher of the Institute of Value-Oriented Psychology.

Summary: The report examines the relevance of the “psycho-training” format, features of modern training, development trends in this area in Russia, highlights the methodological foundations and advantages of creating value-oriented training, as well as the role of the coach’s personality

Keywords: psycho-training, value-oriented psychology, value-oriented approach, Kolb cycle, personality development

References

1. Training. Wikipedia materials – a free ektsiklopediya – the Electronic resource, the Electronic resource, URL: wikipedia.com
2. Elena Sidorenko "Technologies of creation of trainings from a plan to result" XX Ivek Business technologies. – M: Speech. - 2007.
3. Gadetsky Oleg. Value-oriented psychology: universal approach to the solution of psychological problems / O. Gadetsky. – Rostov-on-Don: LLC Media-Polis, 2019. – 436 pages.

НАРКОЛОГИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ ПРЛ (ПОГРАНИЧНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ)

Ичитовкина Н.А., медицинский психолог, ГБУЗ Свердловской области Психиатрическая больница №3, Екатеринбург, Россия.

Пташник Н.С., психолог, магистрант кафедры социальной психологии, Екатеринбург, Россия.

Аннотация: В сттаье описаны результаты поискового исследования особенностей наличия признаков ПРЛ у наркологических больных. Изучение коморбидности психических заболеваний в настоящий момент является важным вектором развития понимания природы нарушений функционирования психики. В статье представлены результаты анализа связей ПРЛ с основным диагнозом, а также анализ социально-демографических данных карт пациентов с точки зрения особенностей проявления признаков ПРЛ в обществе.

Ключевые слова: пограничное расстройство личности, наркология, коморбидность, социально-демографические данные.

Актуальность изучения коморбидности различных психических расстройств становится все более очевидной в исследовательской работе в нашей стране и за рубежом [1]. Так с одной стороны следует отметить, что все чаще в практике встречается сочетанность патологий, которые, с другой стороны, могут оказывать существенное взаимное отягчающее влияние.

Анализируя исследования последнего времени, можно заметить, что среди больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями около 20% пациентов страдают процессуальными эндогенными психическими заболеваниями [2]. Так среди больных шизофренией и маниакально-депрессивным психозом не менее 30% испытуемых злоупотребляют различными психоактивными веществами (ПАВ) [4, 8]. Суицидального поведения часто отмечают у больных, зависимых от алкоголя [4, 5, 6, 9].

Целью исследования является изучение особенностей проявления наличия признаков пограничного состояния среди алкогольно-зависимых пациентов мужского пола наркологического отделения ГБУЗ СО ПБ № 3 (г. Екатеринбург)

Задачи исследования:

1. Измерить уровень выраженности пограничного состояния
2. Изучить указанные показатели с точки зрения частотной представленности
3. Исследовать коморбидные диагнозы с точки зрения возможных связей с ПРЛ
4. Составить матрицы корреляций данных по параметрам, учитывая анкетные данные пациентов
5. Определить взаимосвязи между показателями изучаемых параметров

Экспериментальная база исследования: в исследовании приняли участие 113 пациентов Отделения неотложной наркологической помощи ГБУЗ СО ПБ № 3 (г. Екатеринбург), алкогольно-зависимые, мужского пола. Средний возраст 46 лет.

Пациенты обследовались после купирования абстинентных явлений и психозов, в среднем через 12-14 дней после употребления алкоголя.

Организация исследования:

Исследование проводилось в 3 этапа:

1) Предварительный (подготовительный) этап. Обзор теоретического материала по теме наркологические расстройства при ПРЛ в зарубежной и отечественной литературе. Подбор и обоснование методов и методик исследования, характеристика выборки испытуемых, планирование и разработка процедуры его проведения.

2) Основной этап. Предъявление испытуемым психологических методик с целью исследования основных показателей исследуемых явлений, опросник диагностики пограничного расстройства личности "скрининг-тест" формы "S" Т.Ю. Лассовской, Ц.П. Короленко, С.В. Яичникова

3) Заключительный этап. Проведение количественной и качественной обработки полученных эмпирических данных и их анализ.

Гипотезы:

1. В представленных группах по исследуемым показателям существуют статистически значимые взаимосвязи
2. Уровень изучаемых показателей в группа пациентов разного возраста и социального положения статистически значимо отличается

Для определения уровня выраженности изучаемых показателей были использованы следующие *методики:*

1. Опросник для диагностики ПРЛ "скрининг-тест" формы "S"
2. Данные медицинских карт пациентов, включающие информацию о коморбидных заболеваниях, а также биографические данные
3. Для статистической обработки полученных результатов применялась программа SPSS версии 21.0.

Результаты

В ходе эмпирического исследования взаимосвязи показателей были получены следующие данные по выделенным показателям:

1. Наличие ПРЛ подтвердилось у 40 пациентов
2. Больные с диагнозом ААС F10.302 составило 82 человека, 27 из которых болеют
3. Больные с диагнозом F10.41 - 28, из них болеют 13
4. Больные с диагнозом F10.52 - 3 человека, из них болеют 0

По результатам проведенной работы можно сделать следующие выводы:

1. В ходе эмпирического исследования у испытуемых были измерены такие показатели, как Наличие признаков ПРЛ, Коморбидные заболевания, социально-демографические детерминанты
2. Показатели по данным параметрам были изучены с точки зрения частотной представленности, что показало высокий уровень наличия признаков ПРЛ у представителей выборки в сравнении с исследованиями других авторов.
3. Использование критерия Хи-квадрат для изучения распределения бинарных данных показало неслучайность частоты проявлениях признаков ПРЛ.
4. Корреляционное исследование показало связь между такими параметрами, как Уровень образования и наличие признаков ПРЛ, а также возраст и наличие признаков ПРЛ.
5. Исследование взаимосвязей между показателями параметров ПРЛ и коморбидных заболеваний, в частности, психозов, высокого статистически значимого уровня связи не выявил.

Заключение

Изучение пациентов отделения неотложной наркологической помощи с точки зрения наличия у них признаков пограничного расстройства личности является весьма значительным направлением познания различных срезов общества и отраженных через них пластов действительности.

Говоря о практическом осознании полученных результатов и осмыслении их значения, прежде всего следует обсудить значение результатов аналитического преломления сопряжения признаков наличия ПРЛ и возраста пациентов. Данные указывают на то, испытуемые, демонстрирующие признаки ПРЛ, значимо моложе тех, кто указанных признаком не проявил. Таким образом люди более значительного возраста несмотря на наличие различных особенностей, значительный стаж алкоголизма и другие специфические отличия однако же не проявляют указанных признаков ПРЛ. Возникает вопрос, почему именно молодые в большей степени подвержены риску возникновения вышеописанных признаков. Ответом может быть наличие целого спектра факторов действительности, начиная от социально-экономических особенностей современной реальности и заканчивая некоторыми личностными условиями формирования личности. Однако можно предположить, что значительную роль в бытие описываемого явления играет общий уровень нестабильности экономической обстановки в нашей стране в целом и в Екатеринбурге и других регионах в частности. Что может повлечь за собой возникновение ощущений неуверенности в завтрашнем дне, нестабильности собственного положения в обществе и в итоге, приводить к возникновения депрессивных состояний и риска расщепления стабильной картины мира и личности в целом.

С точки зрения вышеописанных закономерностей могут быть трактованы и результаты сопряжения параметров проявления признаков ПРЛ и уровня образования. Так люди более образованные могут чувствовать себя увереннее в

современном нестабильном и быстро меняющемся мире, находить своё применение и справляться значительно лучше с предлагаемыми обстоятельствами, чем те, кто такого образовательного ценза не имеет.

Отдельно следует упомянуть о распределении значений проявлевления признаков ПРЛ в выборке как соответствующего равномерному. Этот факт наилучшим образом описывает выборку, которая характеризуется как выборка пациентов второй стадии алкогольной зависимости, потому ПРЛ в данной группе является скорее сопутствующим признаком, проявившимся у статистически незначимого количества представителей, однако в большем процентном соотношении, чем в рассмотренных исследованиях других авторов, что открывает широкие возможности для дальнейшего исследования.

Таким образом, изучения проявления признаков ПРЛ в группе пациентов отделения неотложной наркологической помощи Психиатрической больницы №3 является актуальным и социально-значимым направлением работы.

Дальнейшее изучение данного явления предполагает расширение выборки испытуемых с последующим включением респондентов, предъявляющих иные диагнозы, включая диагностированное ПРЛ, невротические проявления и также здоровых людей, с последующим сравнительным анализом предложенных выборок.

Литература

1. Белокрылов, И.В. Расстройства личности у наркологических больных: методология, клиника, психотерапия: дис. ... д-ра мед. наук / И.В. Белокрылов - М., 2005. - 382 с.
2. Иванец, Н.Н. Вопросы классификации наркологических заболеваний / Н.Н. Иванец, М.А. Винникова // Руководство по наркологии / под ред. Н.Н. Иванца. - М.: Медпрактика, 2002. - Т.1. -С. 189-197.
3. Кернберг, О.Ф. Тяжелые личностные расстройства: Стратегии психотерапии: пер. с англ. / О.Ф. Кернберг. - М.: Независимая фирма «Класс», 2000. - 464 с.
4. Меринов, А.В. Аутоагрессивные аспекты супружества в семьях больных хроническим алкоголизмом. Автореф. дис....канд. мед. наук / А.В. Меринов. - М., 2001. - 21 с.
5. Меринов, А.В. Аутоагрессивные аспекты супружества в семьях больных хроническим алкоголизмом. дис....канд. мед. наук / А.В. Меринов. — М., 2001. - 160 с.
6. Меринов, А.В., Шустов, Д.И. Аутоагрессия в семьях больных алкоголизмом / А.В. Меринов, Д.И. Шустов // Наркология. - 2010. - № 5. - С. 59-63.
7. Ласовская Т.Ю., Ц. П. Короленко Ц.П., С. В. Яичников С.В. Опросник для диагностики пограничного личностного расстройства: достоинства и недостатки. Медицина и образование в Сибири
8. Психические расстройства и расстройства поведения (F00 - F99) (Класс МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации) / под общ. ред. Б.А. Казаковцева, В.Б. Голланда. - М.: Минздрав России, 1998. - 512 с.
9. Сомкина, О.Ю., Меринов, А.В., Байкова, М.А., Лукашук, А.В., Цуканова, И.С. Аутоагрессивная и личностно-психологическая характеристика женщин, страдающих алкогольной зависимостью / О.Ю. Сомкина, А.В. Меринов, М.А. Байкова, А.В. Лукашук, И.С. Цуканова // Медицинская наука и образование Урала. - 2016. - № 1 (85). - Т. 17. - С. 112-116.
10. Шитов, Е.А. Краткий обзор проблемы «двойного диагноза» (сочетание психических расстройств и расстройств зависимости от психоактивных веществ) / Шитов Е.А., Киселев Д.Н., Шустов Д.И. // Российский медико-биологический вестник им. академика И.П. Павлова. - 2009. - № 2. -С. 100-105.
11. Diagnostic criteria from DSM-IV - Wachington (DC): American Psychiatric Association 1994.- 358 p.
12. Trull T.J. Borderline Personality Disorder And Substance Use Disorders: A Review And Integration / T.J. Trull [et al.] // Clinical Psychology Review. -2000. - Vol. 20, N2. - P. 235-253.

NARCOLOGICAL DISORDERS (BORDERLINE PERSONALITY DISORDER)

Ichitovkina N.A., Ptashnik N.S.

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ РОДИТЕЛЯ ПЕРВОГО ПОРЯДКА В ПАРАДИГМЕ ТРАНЗАКТНОГО АНАЛИЗА

Камалова София Цихиловна, психолог, переводчик, ученый секретарь Центрального Совета и действительный член ОППЛ, исполнительный редактор «Профессиональной психотерапевтической газеты», зам. главного редактора «Антологии российской психотерапии и психологии», Национальный представитель Российской Федерации в Европейской Ассоциации Психотерапии. Москва, Россия – Боксмер, Нидерланды.

Ключевые слова: эго-состояния, функциональная модель эго-состояний, внутренний родитель, внутренний ребенок, интроекция

Берн (1972) определял эго-состояния как «целостные системы мышления и переживания чувств, проявляемые соответствующей моделью поведения». Главная функция каждого из трех базовых эго-состояний (эго-состояний первого порядка) обосновывается появлением и развитием психологических потребностей в привязанности – отделении – индивидуализации, необходимых для того, чтобы человек мог выжить и развиваться на протяжении всей своей жизни.

Филогенетическая эволюция сформировала такие базовые функции как: у Опекаемого Ребенка – искать и получать заботу; у Опекающего Родителя – заботиться о других; у Индивидуализирующего Взрослого – делать людей отличными от других. Опекающий Родитель, Индивидуализирующий Взрослый и Опекаемый Ребенок направлены на выполнение позитивных функций, и включают контроль на уровне структуры, интегрирующий действие всех психических органов.

Иногда контроль проявляется негативно, когда один из трех психических органов обесценивает или останавливает контроль над другими психическими органами под влиянием потребностей прошлого, ранее необходимых для выживания, – данные процессы выражаются в Интроецированном Родительском, Механическом Взрослом и Регрессивным Детском эго-состояниях.

В каждом базовом эго-состоянии присутствуют функциональные подтипы – эго-состояния второго порядка. В отношении Рд1 функциональные подтипы следует понимать как поведенческие модели (в т.ч. мимику и пантомимику), которые ребёнок копирует у родителей (их Рд2 и Взр2), подражая им, имитируя их поведение, наполняя т.о. своего Рд1 (в большей степени), но не осознавая пока мысли и чувства, лежащие в основе такого поведения, потому что мозг ещё не созрел для этого осознавания.

Структура второго порядка: Ребенок

Содержание эго-состояния Ребенка определяется как хранимая информация о детстве человека. *Ребенок уже имеет эго-состояния Родителя, Взрослого и Ребенка.*

В формировании внутреннего Ребёнка выделяется три стадии. Первая стадия – «Ребёнок» в «Ребёнке», «соматический Ребёнок» - до 6 мес. – основные потребности и желания. Вторая стадия – «Взрослый» в «Ребёнке», «маленький профессор» - от 6 до 18 мес. – интуитивные навыки в решении проблем на основе «магического мышления». Третья стадия – «Родитель» в «Ребёнке», «ранний Родитель» – от 1,5 г. до 3 лет – это включение реального родителя невербальным ребенком, состоящее из раннего, предшествующего пониманию языка, детского восприятия родительских поведения и чувств и фантазии, о том, как лучше реализовать основные потребности и желания.

Исходя из базовых функций эго-состояний, Рд1 – рудиментарный родитель – представляет функцию заботы о самом себе (Опекающий Родитель), направленную на реализацию более эффективного (усовершенствованного) поиска и получения заботы со стороны родительских фигур (Опекаемый Ребенок) при одновременном согласовании выполнения правил и требований с первичными желаниями.

Аспекты формирования Родителя в Ребенке (Рд1)

С одной стороны, во время формирования Рд1 происходит фаза *эмоциональной сепарации от родительских фигур.* Ребенок обретает первую самостоятельность («кризис 3х лет») – реализуется потребность в отделении.

Ребёнок волшебным образом делает из родителей плохих людей, обесценивает их, чтобы не жалко было их бросить для достижения автономности. Позже ребенок полюбит родительские фигуры ещё больше и уже на всю жизнь.

Влияние внешних родительских фигур при этом снижается, появляется внутренний родительский компонент – прообраз Рд2, формирующегося позже, когда у ребенка разовьются соответствующие структуры мозга.

С другой стороны, ребенок узнает о том, что *существуют правила, которые нужно выполнять.* Эти правила привносятся родительскими фигурами, прежде всего – отцом и матерью. В отличие от взрослого человека, ребенок не в состоянии проверить эти правила и убедиться в их разумности. Он просто знает, что их нужно выполнять – интроецирует их, создавая эго-состояние рудиментарного Родителя.

Структурно потребность в отделении - это потребность Естественного Ребёнка (Реб1), другая его потребность, первичная, «базовая» к потребности в отделении - быть поддержанным, принятым, чувствовать себя в безопасности, быть ОК.

В зависимости от наполнения, содержания Рд1 (в основном, невербального: тёплые объятия, мамины-папины улыбки и ободряющие слова, в которых малыш помнит больше то, КАК сказано, а не ЧТО сказано), ребёнок будет вести себя Свободно (функциональная модель): отделяться, исследовать территорию, при этом принимая границы как правила, подчиняясь родителю, доверяя ему свою безопасность (здесь адекватно включается Адаптивный Ребенок). Если в Рд1 много тревоги, то, скорее всего, поведенчески будет проявляться больше Адаптивный Ребёнок, который может периодически бунтовать (негативный Адаптивный Ребенок, АД-), но всё равно возвращаться обратно, больше думая о сохранении комфорта и безопасности, чем о росте и сепарации. Т.е. будут активироваться более ранние потребности, как отклик на содержащееся в Рд1 приказание «не расти», «не отделяйся».

Неврологический субстрат эго-состояний

В результате филогенеза в головном мозге сформировались три основные неврологические системы - инстинктивный мозг, эмоциональный мозг и рациональный мозг.

Инстинктивно-эмоциональный мозг возникает для регуляции биологического выживания, которое обеспечивается мозговым стволом и гипоталамусом, а также лимбической системой (некоторые авторы включают в эту систему гипоталамус). В этом мозге большое значение имеет функциональное взаимодействие между гиппокампом и оливой мозжечка, которые ответственны за запоминание эмоциональных ситуаций, причем гиппокамп запоминает ситуацию, а олива мозжечка – личностный эмоциональный опыт человека. Вся эта информация записывается без участия коры головного мозга, и таким образом, система памяти с неврологической точки зрения обеспечивает существование Регрессивного Детского эго-состояния.

Наряду с инстинктивно-эмоциональным и подражательным мозгом существует мозг рациональный, который проявляется более или менее активно в зависимости от ситуации и степени осознанности его существования. Это неокортекс и его структуры, которые являются неврологическим субстратом неопсихики Берна. Его также называют мыслительным мозгом, и он соответствует фрейдовскому понятию об Эго.

Неврологически Р1, являясь составной частью Д2, базируется в инстинктивно-эмоциональном мозге – субстрате археопсихики (Берн), который можно назвать реактивным сознанием и который включает Ид Фрейда (Оллер-Баллехо).

Нейрофизиолог Жак Панксепп исследовал и описал несколько подкорковых операционных систем, основная функция которых – организовывать и интегрировать различные физиологические, поведенческие и психологические ресурсы, необходимые для выживания и развития.

Из нескольких неврологических систем Панксепа три характеризуют собой подкорковый инстинктивно-эмоциональный субстрат, связанный с проявлениями функциональных эго-состояний в Рд1:

- *Система тревоги* (паническая система), функция которой состоит в обеспечении и сохранении привязанности между ребенком и родителями, чтобы ребенок получал защиту и заботу, в которой он нуждается:
- чувство беззащитности и утраты и способность издавать определенные звуковые сигналы, если необходимый контакт теряется (плач при отделении - смесь тревоги, связанной с отделением, и протест).
- подкорковые механизмы, связанные с передней извилиной, опорным ядром терминальной полоски и преоптической областью, дорсомедиальныом таламусом, и дорсальнм периакведектульным серым веществом. Главные
- химические нейромодуляторы – различные эндогенные опиаты (ингибиторы), окситоцин (ингибитор), пролактин (ингибитор), кортикотропин-релизинг фактор и глютамат (активатор).

- *Система комфорта* – выполняет функцию безопасной и спокойной жизни. Это чувства, которые возникают, когда человек получает необходимую защиту и заботу и без которых ребенок не может выжить. Одновременно комплементартна и антагонистична системе тревоги.

- различные эндогенные опиаты, окситоцин и пролактин;

Ж. Панкопп называл сочетание данных структур «системой социальной привязанности», Х. Оллер-Баллехо – «системой дочерней привязанности», эта система обеспечивает возможность существования и составляет основу функциональных проявлений Опекаемого Детского эго-состояния.

- *Система заботы* (с которой пересекается так называемая система родительской привязанности) – естественный неврологический комплемент системы дочерней привязанности, отвечает за формирование родительского поведения по обеспечению ребенка защитой и заботой, которая необходима ему во всех смыслах, включая предоставление безопасной среды, в которой ребенок начнет не только исследовать мир, но и индивидуализироваться, строя собственную жизнь. Является основой функциональных проявлений Опекающего Родительского эго-состояния.
- Неврологические механизмы данной системы протекают в передней извилине, опорном ядре терминальной полоски, преоптической области, вентральной области покрышки и периакведуктальном сером веществе.
- Главные химические нейромодуляторы – окситоцин (активатор), пролактин (активатор), допамин (активатор) и некоторые опиаты (какие-то – активаторы, а какие-то - ингибиторы).

Незаменимым посредником, сохраняющим равновесие между системой дочерней привязанности и системой заботы, является так называемая система поиска – подкорковый субстрат, основа функциональных проявлений Индивидуализирующего Взрослого эго-состояния.

Функциональные и дисфункциональные проявления Эго-состояний

Опекающий Родитель, Индивидуализирующий Взрослый и Опекаемый Ребенок направлены на выполнение позитивных функций, и включают контроль на уровне структуры, интегрирующий действие всех психических органов.

Иногда контроль проявляется негативно, когда один из трех психических органов обесценивает или останавливает контроль над другими психическими органами под влиянием потребностей прошлого, ранее необходимых для выживания, – данные процессы выражаются в Интроецированном Родительском, Механическом Взрослом и Регрессивным Детском эго-состояниях.

Цель Интроецированного Родителя – выжить, наказывая себя и других за стремление к лучшему, через самоидентификацию с негативными опекунами из детства. В данном случае родительские фигуры бессознательно отказывались давать ребенку позитивные поглаживания (например, обесценивая их важность; не умея давать их, или просто повторяя то, что делали всегда), а в любом случае негативные поглаживания лучше, чем их полное отсутствие.

Как и при защитном механизме “идентификация с агрессором”, человек идентифицирует себя с негативными родительскими фигурами и их поглаживаниями и, поэтому, может справляться с ситуацией. Однако, несмотря на

негативный характер поглаживаний, они редко воспринимаются таковыми и даже иногда кажутся позитивными, как, например, происходит с контрсценарными предписаниями (“будь самодостаточным”).

Поступающая от родительских фигур информация (вербальная и невербальная) группируется вместе и хранится ребенком в волшебной форме: «Если я не буду все съедать за обедом, мама бросит меня и никогда не вернется»; «Если я буду вести себя хорошо, все будут любить меня».

В Рд1 поступают заповеди (От Заботливого Родителя) и предписания (от Контролирующего Родителя или Сумасшедшего Ребенка) – самая важная часть сценарного аппарата.

Правила входят в конфликт с естественными потребностями и желаниями, и ребенок начинает искать способы, как заставить или уговорить себя подчиняться - через принятие правил реализуется потребность в сохранении привязанности.

На уровне Рд1 ребенок принимает послания родительских фигур (когда Рд1 выступает прообразом эго-состояния Рд2), в то время как сами эти фигуры целиком интроецируются в развивающуюся позже экстеропсихику (есть все, что было интернализованно при помощи имитации и идентификации, «проглоченный целиком родитель», Рд2), и человек начинает повторять их и использовать как свои собственные, как правило, бессознательно, при этом разумное мышление неопсихики (Взр2) обесценивается и даже исключается наряду с инстинктивно-эмоциональными реакциями археопсихики (Реб2).

При здоровой индивидуализации человек и копирует индивидуальные фигуры и отделяется от тех, с кем он идентифицирует себя, используя Взр2.

Родитель первого порядка может быть позитивным и негативным. Берн считал, что Рд1 — это склад автоматически накапливаемых всех негативных сообщений, переданных родителями, и назвал Рд1 Электродом, фактически принудительно реагирующим на образы наград и наказаний из Ребенка отца или матери.

Некоторые ТА-терапевты считают, что Рд1 состоит из иррациональных и деструктивных элементов – интериоризированного "наказывательного" поведения и "бранных" эмоций.

Гулдинги же полагают, что ребенок сам фильтрует, выбирает и принимает решения в ответ на сообщения родительских фигур и в определенной степени контролирует то, что впитывает - т.е. принимает участие в создании своего раннего Родителя, а так же напоминают о воспитывающей, питательной части Рд1 и радостных, волнующих сообщениях, получаемых от Ребенка отца и матери.

Формирование Родителя первого порядка осуществляется на двух уровнях: А) В зависимости от непосредственных проявлений Родителя и Ребенка родительских фигур. Б) Через детские фантазии о родительских сообщениях, их интерпретации. Фантазии ребенка могут иметь как позитивную, так и негативную коннотации: 1. Родитель-волшебник: Родитель в Ребенке ассоциируется с Доброй Волшебницей и Веселым Великаном. 2. Баба Яга, Великан-людоед и Родитель-провокатор: ребенок, толкуя сообщения родителя, воспринимает его как более строгого, чем он есть на самом деле (для достижения эмоциональной сепарации).

Даже когда родители любят своего ребенка и заботятся о нем, маленький ребенок может воспринимать их как дающих разрушительные сообщения типа: «Заткнись!»; «Ничему не радуйся!»; «Ты не должен думать!».

Здесь мы можем также говорить о Неадекватном и Неполном Родителе первого порядка. Неадекватный родитель Рд1: содержит безумные или противоречивые послания: «Если тебя поймают, ты всегда можешь покончить жизнь самоубийством». Неполный родитель Рд1: мать или отец физически или психологически отсутствуют, у ребенка не формируются структуры, характерные для отсутствующего родителя, или заполняются неясным содержанием (образ отца через восприятие матери или фантазийный).

Литература

1. Оллер-Валлехо Х. К вопросу о функциональной модели эго состояний первого порядка. - Вестник ЕАТА N°87, Октябрь 2006. - С. 1-9.
2. Гулдинг М., Гулдинг Р. Психотерапия нового решения. Теория и практика. - М.: Независимая фирма «Класс», 1997. - 288 с. (Библиотека психологии и психотерапии)
3. Стюарт Я. Джонс В. Современный транзактный анализ. - Сп.Б.: Социально-психологический центр, 1996. - 332 с.
4. Берн Э. Что вы говорите после того, как сказали "привет", или Психология человеческой судьбы. - М.: «Рипол Классик», 2004. - 416 с.

FUNCTIONAL MODEL OF PARENT 1 IN TRANSACTIONAL ANALYSIS

Kamalova S.T. – psychologist, interpreter, scientific secretary of Central Board and full member of Professional Psychotherapeutic League of Russia, executive editor of «Professional Psychotherapeutic Newspaper», editor in chief of «Anthology of Russian Psychotherapy and Psychology», national representative of Russian Federation in European Association of Psychotherapy. Moscow, Russia - Boxmeer, Netherlands.

Keywords: ego states, functional model of ego states, parent ego state, child ego state, introjections

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ В ПСИХОТЕРАПИИ

Катков А.Л., д.м.н., профессор, ректор Международного института социальной психотерапии, Санкт-Петербург, Россия.

Аннотация: в статье А. Л. Каткова «Профессиональные стандарты, в психотерапии» раскрывается понятие профессионального стандарта. Приводятся сведения о разновидностях профессиональных стандартов. Рассматриваются законодательные и иные нормативные документы, регулирующие процесс разработки и утверждения профессиональных стандартов в Российской Федерации. Анализируется настоящий уровень стандартизации психотерапевтической деятельности в РФ. Подробно рассматривается структура и содержание психотерапевтических блоков утвержденных, а так же проектных документов, представляющих профессиональные стандарты в системе психиатрической, клинико-психологической помощи, а так же - в сфере социальной работы. Рассматривается понятие «золотого стандарта» психотерапии. Делается вывод о необходимости разработки и утверждения системы профессиональных стандартов психотерапевтической деятельности.

Ключевые слова: качество, психотерапия, стандарт, регулирование.

Введение

В соответствие с общепринятыми в мировой практике подходами стандарты разрабатывают как наиболее эффективные, многократно апробированные «ответы» на наиболее распространенные и типовые ситуации. В частности, объектом стандартизации может быть конкретное изделие, параметрические ряды однотипны изделий, отдельные свойства изделия, меры и единицы измерения, нормы, правила, требования, условия, термины и определения, обозначения и т. д., имеющие перспективу многократного применения в различных сферах деятельности человека. Все правила до оформления их в стандарты проходят длительную проверку на практике, и поэтому заключают в себе богатый опыт инженеров и ученых. То есть, в любом случае эффективность использования какого-либо стандарта должна быть доказана, научно-обоснована и заведомо превосходить спонтанную, неорганизованную деятельность. В этом, собственно, и заключается основная специфика профессиональной деятельности: такая деятельность должна быть эффективна, а значит — алгоритмизирована и стандартизирована. Именно в силу этого обстоятельства результаты такой деятельности, отвечающие потребностям населения и его отдельных групп, всегда востребованы. Наличие разработанным профессиональных стандартов, таким образом, свидетельствует о зрелости какого-либо направления профессиональной деятельности или отдельной профессии.

Изначально стандарты использовались в профессиональной деятельности, связанной с изготовлением технической продукции. В такой продукции точность и соответствие эталонному образцу были наиболее приоритетными характеристиками. А сами по себе эти эталоны задавались достижениями фундаментальных и технических наук, в свою очередь характеризующихся высокой степенью точности и надежности расчетов.

В данной связи, разработка системы профессиональных стандартов в сфере медицинской деятельности была связана с немалыми сложностями того, что в речь здесь шла не о изготовлении какого-либо «стандартного изделия», но о сложнейших закономерностях и вариантах движения живого организма по лестнице адаптационных изменений — от состояния здоровья к состоянию болезни и далее — к выздоровлению или ремиссии. Отсюда понятно, почему профессиональные стандарты появились в медицине не ранее, чем были разработаны основы биоэтики и доказательной медицины, получены надежные сведения о терапевтической эффективности используемых и вновь разрабатываемых лекарственных препаратов, и других методов лечения в однородных клинико-статистических группах. Также проясняется вопрос того, почему именно в сфере здравоохранения появилось понятие «коридора» применения технологий с доказанной эффективностью (например, рекомендуемого набора лекарственных препаратов или других терапевтических вмешательств), «ширина» которого может существенно варьироваться в зависимости от особенностей состояния пациентов даже и в пределах одной клинико-статистической группы.

Разработка профессиональных стандартов в сфере медицинской помощи лицам с психическими и поведенческими расстройствами осуществлялась, по тем же причинам, с немалыми сложностями. Более или менее обоснованные — с позиции медицинской науки сегодняшнего дня — стандарты профессиональной помощи здесь появились лишь в самые последние годы. Так, например, основная группа стандартов специализированной медицинской помощи лицам с психическими и поведенческими расстройствами в Российской Федерации была утверждена в период, начиная с 2010 года. А первый проект профессионального стандарта по номенклатуре «врач-психиатр», ориентированного в основном на содержание профессиональной деятельности и необходимые для этого квалификационные характеристики, появился только в 2015 году. Ширина «коридора» рекомендованных к использованию лечебно-реабилитационных технологий по группе пациентов с психическими и поведенческими расстройствами представляется весьма значительной. Так, например, в утвержденном документе «Стандарт специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, социальных фобиях» предусмотрена возможность использования 18-ти психофармакологических препаратов — транквилизаторов и антидепрессантов. Другие методы лечебного воздействия — психологическая адаптация, терапия средой, психотерапия — здесь обозначены вообще без какого-либо уточнения.

Что же касается разработки профессиональных стандартов по психологическим дисциплинам, то отдельные аспекты этого сложного опроса обсуждались в Российской Федерации с начала 2000-х. В частности, модель профессионального стандарта психологической помощи была представлена в тексте законопроекта Федерального закона «О психологической помощи в Российской Федерации» от 2014 года. Отдельные элементы профессионального стандарта психологической помощи, касающиеся определения видов такой помощи и наиболее общих требований к квалификации

специалистов, оказывающих психологическую помощь, представлены в текстах действующих Законов, регулирующих сферу оказания психологической помощи на уровне регионов РФ (г.г. Москва, Санкт-Петербург; Ленинградская, Ульяновская области). Проект профессионального стандарта по номенклатуре «медицинский психолог» - с основной трудовой функцией клинико-психологического обеспечения диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий - был разработан лишь в 2018 г. В данном документе достаточно подробно описаны квалификационные требования, предъявляемые к специалисту — клиническому психологу, как на уровне его профессиональной подготовки (условия допуска к профессиональной деятельности), так и в плане необходимых знаний и умений.

Специально следует отметить, что во всех утвержденных или проектных документах профессиональных стандартов, разработанных по профилю ментальных дисциплин (психиатрия, наркология, клиническая психология, психотерапия), речь в основном идет о трех группах таких стандартов — квалификационных, технологических (формы и содержание профессиональной помощи) и образовательных (структура, объем и содержание основных блоков профессиональной подготовки специалиста). В той или иной степени все эти группы представлены в каждом документе профессионального стандарта, даже если такой документ обозначается как отдельный образовательный, квалификационный стандарт или стандарт оказания профильной помощи. Стандарты научно-исследовательской деятельности, мониторинга, организационные стандарты — в качестве таковых не обсуждаются. Данные виды деятельности регулируются общими или отраслевыми регламентными документами.

Что же касается особенностей разработки профессиональных стандартов в сфере психотерапии и документов утвержденных стандартов, регулирующих профессиональную психотерапевтическую деятельность, то эти ключевые вопросы рассматриваются нами в отдельном фрагменте настоящего сообщения.

Нормативное регулирование сферы профессиональных стандартов в Российской Федерации

Оформление профессиональных стандартов в Российской Федерации осуществляется в соответствии с Федеральный закон от 02.05.2015 N 122-ФЗ "О внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации и статьи 11 и 73 Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации". Настоящим Законом, в частности, предписывается следующий регламент разработки и утверждения профессиональных стандартов, прописанный в соответствующих изменениях Трудового кодекса Российской федерации (Раздел IX. Квалификация работника, профессиональный стандарт, подготовка и дополнительное профессиональное образование работников):

Статья 195.2. Порядок разработки и утверждения профессиональных стандартов

Порядок разработки и утверждения профессиональных стандартов, а также установления тождественности наименований должностей, профессий и специальностей, содержащихся в едином тарифно-квалификационном справочнике работ и профессий рабочих, едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, наименованиям должностей, профессий и специальностей, содержащимся в профессиональных стандартах, устанавливается Правительством Российской Федерации с учетом мнения Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений.

Статья 195.3. Порядок применения профессиональных стандартов

Если настоящим Кодексом, другими федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации установлены требования к квалификации, необходимой работнику для выполнения определенной трудовой функции, профессиональные стандарты в части указанных требований обязательны для применения работодателями.

Характеристики квалификации, которые содержатся в профессиональных стандартах и обязательность применения которых не установлена в соответствии с частью первой настоящей статьи, применяются работодателями в качестве основы для определения требований к квалификации работников с учетом особенностей выполняемых работниками трудовых функций, обусловленных применяемыми технологиями и принятой организацией производства и труда.

Для сферы профессиональной психотерапии практически важной является констатация факта того, что психотерапия не представлена в качестве отдельной профессии в едином тарифно-квалификационном справочнике работ и профессий рабочих, утверждаемом на уровне Правительства РФ. Соответственно, здесь обосновано применение только лишь второй части Статьи 193.3 Трудового кодекса Российской Федерации, в которой четко прописано, что характеристики профессиональных стандартов разработанных по инициативе отдельных отраслей или организаций, могут использоваться «... в качестве основы для определения требований к квалификации работников с учетом особенностей выполняемых работниками трудовых функций, обусловленных применяемыми технологиями и принятой организацией производства и труда».

Вопрос, следовательно, заключается четкой идентификации именно таких характеристик профессиональной психотерапевтической деятельности, которые доказательно повышают качество оказываемой профильной помощи, и которые могут быть представлены в системе технологических, квалификационных и образовательных стандартах. И далее, эти профессиональные стандарты могут использоваться в качестве вполне легальной, но не строго обязательной, в данном случае, основы психотерапевтической деятельности. По крайней мере, до того момента, пока статус отраслевого профессионального стандарта (ОСТ) не измениться на статус государственного отраслевого стандарта (ГОСТ).

В Письме Министерства труда и социальной защиты от 4 апреля 2016 года N 14-0/10/В-2253 приводятся следующие доводы в пользу такой инициативной разработки профессиональных стандартов: «Профессиональные стандарты носят комплексный характер и раскрывают необходимые для выполнения работником трудовых функций знания и умения. Поддержание в актуализированном состоянии информации о востребованных и перспективных профессиях, современных требованиях к работникам и учет этих требований в системе подготовки кадров должно обеспечиваться

государством. Повышение профессионального уровня работников оказывает существенное влияние на производительность труда, снижение издержек работодателей на адаптацию работников при трудоустройстве, а также на конкурентоспособность работников на рынке труда». Последний аргумент именно для сферы профессиональной психотерапии, выдерживающей жесткую конкуренцию на рынке психотехнических услуг со стороны парапрофессионалов всех «мастей», является более чем актуальным. И далее, в этом же письме приводятся и другие мотивирующие аргументы — теперь уже для руководителей более или менее крупных психотерапевтических организаций или центров, в свою очередь озабоченных вопросами выживания профильных организаций в агрессивных, рыночных условиях: «По вопросам, возникающим на практике в связи с внедрением профессиональных стандартов, следует отметить, что ответственность и полномочия по принятию кадровых решений являются полномочиями работодателей, а профессиональный стандарт задает планку современных требований и ориентиров для выстраивания кадровой политики».

Этим же Федеральным законом от 02.05.2015 N 122-ФЗ предписывается внесение в Федеральный закон от 29 декабря 2012 года N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" следующих изменений, имеющих самое непосредственное отношение к разработке и оформлению образовательных стандартов в рассматриваемой сфере:

1) часть 7 статьи 11 изложить в следующей редакции:

Формирование требований федеральных государственных образовательных стандартов профессионального образования к результатам освоения основных образовательных программ профессионального образования в части профессиональной компетенции осуществляется на основе соответствующих профессиональных стандартов (при наличии).;

2) часть 8 статьи 73 изложить в следующей редакции:

Продолжительность профессионального обучения определяется конкретной программой профессионального обучения, разрабатываемой и утверждаемой на основе профессиональных стандартов (при наличии) или установленных квалификационных требований организацией, осуществляющей образовательную деятельность, если иное не установлено законодательством Российской Федерации**.**

В этих важнейших поправках, во-первых, подчеркивается значимость исходной группы профессиональных стандартов, регламентирующих технологическое содержание какой-либо профессиональной (в нашем случае психотерапевтической) деятельности, а также группы квалификационных стандартов — для разработки адекватных стандартов профессиональной подготовки специалистов. А во-вторых, здесь прописываются существенные степени свободы в разработке соответствующих образовательных стандартов для организаций, осуществляющих профильную образовательную деятельность. При этом необходимо иметь ввиду, что в сфере профессиональной психотерапии вопросы подготовки специалистов-психотерапевтов регулируется соответствующими ГОСТ профессионального образования в ограниченном объеме и только лишь по спецификации метода клинической психотерапии (см. Приказ Министерства образования и науки России от 25.08.2014 N 1064 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.22 Психотерапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)", зарегистрированный в Министерстве юстиции России 28.10.2014 N 3449).

Федеральным законом Российской Федерации от 2007 г. № 315-ФЗ «О саморегулируемых организациях», прошедшим регистрацию в установленном порядке саморегулируемым организациям предписываются функции по эффективному регулированию профессиональной деятельности за счет разработки и контроля за исполнением стандартов и правил профильной деятельности.

И далее, Правительством Российской Федерации принято Постановление от 22 января 2013 года № 23 «О правилах разработки и утверждения профессиональных стандартов». В редакции Постановлений Правительства РФ от 23.09.2014 № 970 от 13.05.2016 № 406, Разделе II Разработка и утверждение профессиональных стандартов (пункте 7) прописано, что «Разработка проектов профессиональных стандартов за счет собственных средств осуществляется разработчиками в инициативном порядке».

То есть, во всех приведенных здесь нормативных актах стимулируется инициатива профессиональных ассоциаций, общественных организаций, других учреждений государственного и негосударственного сектора к разработке и утверждению стандартов профессиональной деятельности, повышающих эффективность и качество такой деятельности за счет полноценного использования ресурса профессиональной самоорганизации. И, безусловно, это правильный шаг, сделанный в правильном направлении. В настоящее время в Российской Федерации саморегулируемые организации регионального и национального уровня действуют практически во всех значимых направлениях профессиональной деятельности, в том числе в социальном секторе и секторе здравоохранения. В сфере профессиональной психотерапии в 2014 году создана Национальная саморегулируемая организация «Ассоциация развития психотерапевтической и психологической науки и практики «Союз психотерапевтов и психологов», в Уставе которой четко прописаны функции по эффективному регулированию профессиональной психотерапевтической деятельности за счет разработки и контроля за исполнением стандартов и правил профильной деятельности.

Таким образом, можно констатировать, что нормативная база, регламентирующая и стимулирующая процесс разработки профессиональных стандартов, в том числе и в инициативном порядке с использованием ресурсов профессиональной самоорганизации, успешно создана. В частности, для сферы профессиональной психотерапии (хотя и не оформленной в качестве самостоятельной профессии) здесь так же нет никаких препятствий. Мало того, есть все основания полагать, что именно процесс инициативной разработки и утверждения профессиональных стандартов в рассматриваемой сфере будет прямо способствовать утверждению психотерапии в статусе самостоятельной профессии, достойно выдерживающей жесткую конкуренцию на стремительно развивающемся рынке психотехнологий.

Регламент процедуры разработки, утверждения и контроля за исполнением профессиональных стандартов

В соответствии с Федеральным законом от 02.05.2015 N 122-ФЗ "О внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации и статьи 11 и 73 Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации" (Статья 195.2.) порядок разработки и утверждения профессиональных стандартов устанавливается Правительством Российской Федерации с учетом мнения Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений.

В частности, процедура разработки, прохождение и утверждения профессиональных стандартов прописана в Методических рекомендациях по разработке профессионального стандарта, утвержденных Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 апреля 2013 г. № 170н. В соответствии с установленным в данном документе регламентом инициативные разработчики проектов профессиональных стандартов:

- организуют проведение анализа российских и международных профессиональных стандартов по схожим видам профессиональной деятельности;
- оценивают состояние и перспективы развития соответствующего вида экономической деятельности, группы занятий, к которым относится тарифно-квалификационные характеристики, содержащиеся в справочнике рабочих, и квалификационные характеристики, содержащиеся в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и актов, *распорядительных документов, которыми определены требования к квалификации по профессиям, должностям, специальностям, соответствующим данному виду профессиональной деятельности*;
- направляют в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации (далее – Министерство) уведомление о разработке проекта профессионального стандарта по рекомендуемому образцу;
- организуют разработку и согласование проекта профессионального стандарта;
- информируют представителей заинтересованных организаций о состоянии разработки и согласования проекта профессионального стандарта с обязательной публикацией хода работ в сети Интернет и на сайте разработчика;
- проводят мониторинг технологий и содержания профессиональной деятельности в целях внесения изменений в профессиональный стандарт;
- представляют в Министерство информацию о ходе разработки проектов профессиональных стандартов.

Во втором пункте вышеприведенных рекомендаций курсивом выделена первичная база документов, содержание которых следует иметь ввиду и на которые необходимо ссылаться при разработке профессиональных стандартов в сфере профессиональной психотерапии (при отсутствии утвержденных тарифно-квалификационные характеристик по отдельной специальности «психотерапия»).

В этом же документе достаточно подробно прописывается процедура «Профессионально-общественного обсуждения проекта профессионального стандарта и его представления в Министерство труда и социальной защиты России». Рекомендации здесь следующие.

1. Разработчик проекта профессионального стандарта организует обсуждение проекта профессионального стандарта с заинтересованными организациями (работодателями и их объединениями, профессиональными сообществами, саморегулируемыми организациями, профессиональными союзами и их объединениями, федеральными и региональными органами исполнительной власти и другими организациями).

2. Обсуждение проекта профессионального стандарта может проводиться путем: размещения проекта профессионального стандарта на сайте разработчика проекта профессионального стандарта и сайтах участников его разработки; организации специальных форумов в сети Интернет; проведения конференций, круглых столов, семинаров и других публичных мероприятий; размещения информации о ходе разработки профессионального стандарта в средствах массовой информации.

3. Разработчик профессионального стандарта осуществляет сбор, обобщение и анализ замечаний и предложений по проекту профессионального стандарта и вносит в него необходимые изменения.

4. Разработчик профессионального стандарта представляет на бумажном (в трех экземплярах) и электронном носителях в Министерство комплект документов, включающий проект профессионального стандарта и пояснительную записку к нему (в соответствии с подпунктом «а» пункта 10 Правил разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23).

Вышеприведенные рекомендации, как понятно из содержания текста основных пунктов, нацелены на стимуляцию механизмов профессиональной саморганизации. Но так же — и на последовательную проработку предлагаемых проектов стандартов то того уровня, начиная с которого масштабное внедрение разработанных стандартов не будет вызывать никаких вопросов, явного или скрытого сопротивления в профессиональной среде, а наоборот поддерживаться основной группой специалистов.

Рекомендации по структуре и содержанию проекта профессионального стандарта, разработанные Министерством труда и социальной защиты России, кроме того, предусматривают соответствие с макетом профессионального стандарта, утверждаемым Министерством. Макет профессионального стандарта содержит следующие основные разделы:

- Раздел I. Общие сведения;
- Раздел II. Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт (функциональная карта вида профессиональной деятельности);
- Раздел III. Характеристика обобщенных трудовых функций;

– Раздел IV. Сведения об организациях — разработчиках профессионального стандарта.

При этом, каждый раздел в свою очередь включает функциональны подразделы, в которых отражаются конкретные содержательные аспекты профильной профессиональной деятельности. Так, в Разделе I должны отражаться сведения о наименовании конкретного вида профессиональной деятельности в соответствии с Общероссийским классификатором занятий (ОКЗ), Общероссийским классификатором видов экономической деятельности (ОКВЭД2), Общероссийским классификатором по видам экономической деятельности (ОКПД2), Общероссийским классификатором специальностей по образованию (ОКСО), Единым квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и других служащих (ЕКС); а так же другие сведения, отражающие специфику рассматриваемого вида профессиональной деятельности.

Собственно стандартизированные аспекты профессиональной деятельности, в отношении которой проводится процедура унификации, раскрываются в Разделах II и III макета профессионального стандарта. При этом, в основном фрагменте Раздела II. «Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт (функциональная карта вида профессиональной деятельности)» содержится описание трудовых функций в форме таблицы, в которой указываются: в графе «Обобщенные трудовые функции» - код, наименование обобщенной трудовой функции и уровень квалификации, необходимый для ее выполнения. Уровень квалификации для каждой трудовой функции определяется в соответствии с характеристиками, содержащимися в Уровнях квалификации (специальный документ, утвержденный Министерством труда и социальной защиты России в 2013 г., в котором описываются девять уровней профессиональной квалификации). Раздел III включает следующие важные позиции:«Трудовые действия» - перечень основных трудовых действий, обеспечивающих выполнение трудовой функции; «Необходимые умения» и «Необходимые знания» - умения и знания, обеспечивающие выполнение всех трудовых действий; «Другие характеристики», в которой указывается наличие факторов производственной среды и трудового процесса, оказывающих влияние на работоспособность и здоровье работника, а также другие значимые по решению разработчика характеристики трудовой функции, например, специфика средств труда или предметов труда, конкретизация ответственности. Кроме того, в Разделах II и III документа должны быть обозначены: требования к образованию и обучению - требования к уровню общего и (или) профессионального образования, направленности основных и (или) дополнительных программ профессионального образования и (или) основных программ профессионального обучения (при отсутствии требований в соответствующей позиции ставится прочерк); требования к опыту практической работы - характер и продолжительность такого опыта (при отсутствии таких требований в соответствующей позиции ставится прочерк); особые условия допуска к работе - требования к половозрастным характеристикам работников, выполняющих данную обобщенную трудовую функцию.

Пояснительная записка к проекту профессионального стандарта должна включать:

1) пункт «Общая характеристика вида профессиональной деятельности, трудовых функций», содержащий: информацию о перспективах развития вида профессиональной деятельности; описание обобщенных трудовых функций, входящих в вид профессиональной деятельности, и обоснование их отнесения к конкретным уровням квалификации; описание состава трудовых функций и обоснование их отнесения к конкретным уровням (подуровням) квалификации;

2) пункт «Основные этапы разработки проекта профессионального стандарта», содержащий: информацию об организациях, на базе которых проводились исследования, и обоснование выбора этих организаций. Перечень организаций, сведения об уполномоченных лицах, участвовавших в разработке проекта профессионального стандарта;

3) пункт, содержащий основные сведения по следующим позициям: «Разработка проекта профессионального стандарта. Согласование проекта профессионального стандарта. Описание требований к экспертам (квалификация, категории, количество), привлекаемым к разработке проекта профессионального стандарта, и описание использованных методов. Общие сведения о нормативных правовых документах, регулирующих вид профессиональной деятельности, для которого разработан проект профессионального стандарта (приводится список нормативных правовых документов с указанием их реквизитов, конкретных статей и пунктов);

4) пункт «Обсуждение проекта профессионального стандарта», в котором приводится информация о порядке обсуждения, указывается количество задействованных в разработке профессионального стандарта организаций и экспертов, приводятся обобщенные данные о поступивших замечаниях и предложениях к проекту профессионального стандарта:

5) пункт «Сводные данные о поступивших замечаниях и предложениях к проекту профессионального стандарта», оформляется как прилагаемая к пояснительной записке таблица ;

6) пункт «Согласование проекта профессионального стандарта» - формируется при наличии в проекте профессионального стандарта трудовых функций, особо регулируемых законодательством. В этом случае указывается нормативные основания для проведения согласования. Сведения об органах и организациях, согласовавших проект профессионального стандарта, приводятся в приложении к пояснительной записке;

7) к пояснительной записке может прикладываться иная, значимая, по мнению разработчика проекта профессионального стандарта, информация.

И далее, разработанный проект профессионального стандарта - в случае, если речь идет о Государственном Отраслевом Стандарте (ГОСТ) — направляется в Министерство труда и социальной защиты России для рассмотрения и утверждения в соответствии с законодательством Российской Федерации. Конечным документом, удостоверяющим утверждение ГОСТ на уровне Правительства РФ, является соответствующий приказ Министерства труда и социальной защиты (в случае, если речь идет о квалификационных стандартах), приказ Министерства образования и науки РФ (в случае, если речь идет об образовательных стандартах. Утвержденный таким образом ГОСТ является обязательным к исполнению, а соответствие какого-либо профессиональной деятельности утвержденному ГОСТ жестко контролируется специальными комиссиями и организациями. Если же речь идет об Отраслевых Стандартах (ОСТ), разрабатываемых и

согласованных на уровне отдельного и достаточно узкого направления профессиональной деятельности, либо Стандартах Предприятий (СТП), учитывающих особенности профессиональной деятельности на отдельном предприятии, то документ соответствующего профессионального стандарта может быть утвержден специальным нормативным актом — приказом, решением, протоколом и пр. — отраслевого министерства, комитета, либо иного органа управления. Статус утвержденного профессионального стандарта может быть как обязательным для исполнения, так и рекомендательным. Но в любом случае разработанный и утвержденный стандарт выполняет свою основную функцию — является эталоном профессиональной деятельности, к полному соответствию с которым необходимо стремиться действующим в данной отрасли специалистам; а так же — надежным инструментом оценки эффективности профильной деятельности специалиста. Разработка и утверждение ОСТ и СТП чаще всего являются последовательными шагами к принятию соответствующего ГОСТ. Наиболее распространенными в сфере здравоохранения ОСТ и СТП являются профессиональные стандарты медицинской помощи, утверждаемые на уровне крупных страховых сетей или организаций.

Процесс продвижения и особенно масштабного внедрения системы профессиональных стандартов в какой-либо отрасли или в отдельных организациях требует грамотного юридического и организационного сопровождения. В связи с чем здесь рекомендовано создание специальных групп, состоящих их экспертов, наиболее квалифицированных профессионалов и лидеров соответствующего направления деятельности или лидеров организации. С тем, чтобы адаптация к новым условиям профессиональной деятельности проходила, во-первых, в правовом поле (здесь не должно быть фактов или даже намеков на возможность ущемления прав сотрудников отрасли или организации). А во-вторых, — с адекватным информационным сопровождением, использованием позитивных стимулов, продуманной системы поощрения специалистов, внедряющих инновационные формы профессиональной деятельности.

Способы и механизмы контроля за выполнением рекомендуемых или обязательных к исполнению профессиональных стандартов зависят от их спецификации. Так, стандарты профессиональной деятельности в сфере науки контролируются внешними организациями и привлекаемыми экспертными группами (механизм предварительного рецензирования научных программ), этическим комиссиями, учеными советами научных учреждений и организаций (предварительный и промежуточный контроль). А так же — диссертационными советами, независимыми экспертами и рецензентами (итоговый контроль). Стандарты профессиональной деятельности в сфере образования контролируются в соответствии с Федеральным законом "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ (последняя редакция 2019 г.). Основным агентством, осуществляющим контроль в сфере образования, является Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки. Данным агентством осуществляется, в основном, предварительный и текущий контроль. При этом исследуется документы по оформлению стандартов образовательных программ и документация, подтверждающая необходимую квалификацию преподавательского состава. Степень соответствия профессиональной деятельности в сфере оказания медицинской помощи — собственно технологические стандарты — устанавливается специальными комиссиями по контролю качества, действующими практически в каждом лечебном учреждении (внутренний контроль). Или же, — отраслевыми комиссиями по контролю за качеством (внешний контроль). Данные такого контроля учитываются при прохождении процедуры аккредитации, аттестации и переаттестации соответствующих учреждений, организаций и специалистов.

В секторе медицинской и социальной деятельности, в которой основным «продуктом» такой деятельности является соответствующая технология помощи, оформляемая как услуга, особое значение придается контролю за соответствием установленным стандартным требованиям к профессиональной квалификации специалистов. Согласно принятого в Российской Федерации Федерального закона N 238-ФЗ «О независимой оценке квалификации» от 3 июля 2016 года - процедура установления или подтверждения соответствия квалификации специалиста (соискателя) положениям профессионального стандарта или квалификационным требованиям, установленным федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации (далее — требования к квалификации), должна проводится центром оценки квалификаций. При этом используются стандартизированные оценочные средства для проведения независимой оценки квалификации — комплекс заданий, критериев оценки, используемых центрами оценки квалификаций при проведении профессионального экзамена. Предварительно на доступных информационных ресурсах должен быть опубликован реестр сведений о проведении независимой оценки квалификации. Координировать такого рода деятельность должен совет по профессиональным квалификациям — орган управления, наделенный в соответствии с настоящим Федеральным законом полномочиями по организации проведения независимой оценки квалификации по определенному виду профессиональной деятельности. Заключение по независимой оценки квалификации специалиста учитывается при проведении процедуры аттестации и переаттестации.

Что же касается оценки квалификационных характеристик и кондиций специалистов, профессиональная деятельность которых не регулируется нормативными актами федерального уровня, то такая оценка проводится в соответствии с внутренними регламентами, утверждаемыми на уровне отдельных отраслей или организаций. Как правило, здесь речь идет о процедуре аттестации и переаттестации специалистов, действующих в негосударственном секторе.

Психотерапия в системе действующих профессиональных стандартов

Ситуация со стандартизацией профессиональной психотерапевтической деятельности в РФ представляется сложной и запутанной, в первую очередь по причине того, что психотерапия в России не является самостоятельной профессией и не признается в качестве самостоятельного и состоятельного научно-практического направления. Кроме того следует признать, что несмотря на декларируемое профессиональное единство, общее поле профессиональной психотерапии представлено отдельными, весьма обособленными методами, модальностями и направлениями. Каждому из этих, пока что разрозненных фрагментов присущ свой собственный взгляд на специфику профессиональной психотерапевтической деятельности. В разработке общей теории психотерапии — совершенно необходимого компонента

общей концепции качества в сфере профессиональной психотерапии, как раз и призванного обеспечить подлинное профессиональное единство — какого-либо действенного продвижения до самых последних лет отмечено не было. Откуда, собственно, и выводится понимание психотерапии как некоего психотехнического компонента медицинской (преимущественно психиатрической), психологической и, в существенно меньшей степени, социальной деятельности. С данной точки зрения абсолютно логичной выглядит ситуация, в которой психотерапия в системе основных классификаторов профессиональной деятельности и разработанных на этой основе профессиональных стандартов представлена в виде смежных компетенций специалистов врачебного, психологического и социального профиля.

Так, в современной версии Общероссийского классификатора занятий (ОКЗ), действующей с 01.07.2015 г. с пересмотром на 2019 г., психотерапия как отдельный вид профессиональной занятости не представлена. В расшифровке кода ОКЗ 2212 «Врачи-специалисты» указывается, что такие специалисты: «...диагностируют, лечат и предотвращают заболевания, болезни, травмы и другие физические и умственные нарушения у людей с использованием методов испытаний, диагностики, медицинских, хирургических, физических и психиатрических методов на основе применения принципов и процедур современной медицины». И далее здесь же указывается, что в обязанности таких специалистов, в частности, входит и: «назначение, введение и мониторинг реакции пациентов на лечение, медикаменты, обезболивающие, психотерапию». Из чего можно сделать заключение, что составители именно этого фрагмента ОКЗ причисляли психотерапию к психиатрическим методам профессиональной работы с пациентами. В приведенных здесь же примерах занятий, отнесенных к данной начальной группе врачей-специалистов, фигурирует лишь номинация «врач-психиатр». А в рубрике «Некоторые родственные занятия, отнесенные к другим начальным группам» представлена номинация «клинический психолог» с кодом 2634 по ОКЗ. В базисном документе ОКЗ под кодом 2634, тем не менее, обозначаются специалисты «психологи». И только в примерах занятий, относимых к данной начальной группе психологов, значится спецификация «медицинский психолог». В расшифровке кода 2634, помимо прочего, указываются и следующие обязанности психолога: проведение консультаций или терапевтических бесед с отдельными лицами и группами, а также последующего наблюдения. Что, без особых натяжек, можно считать психотерапевтической практикой. Здесь же необходимо рассмотреть и такой вид профессиональных занятий как «Специалисты высшей квалификации в области организации и ведения социальной работы» с кодом по ОКЗ 2635. В обязанности таких специалистов, в том числе, входит: проведение бесед с клиентами на индивидуальной основе, с участием их семей или коллективных бесед, с целью оценки сложившейся ситуации и проблем; анализ ситуации клиентов и предложение им альтернативных подходов к решению проблем; проведение групповых мероприятий с целью содействия клиентам в развитии навыков и понимания, необходимых для решения их социальных и личных проблем; планирование и реализация программ помощи клиентам, включая вмешательство в кризисные ситуации; работа с правонарушителями во время и после исполнения наказания с целью помочь им интегрироваться в сообщество и изменить свое отношение и поведение для недопущения дальнейших нарушений. Такого рода профессиональную деятельность, с учетом ее содержания, так же можно отнести к незаявленным в качестве таковых компонентам психотерапии.

В Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и других служащих (ЕКС) Российской Федерации, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» утвержден Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010 N 541н. В данном разделе ЕКС, равно как и в других разделах, психотерапия в качестве отдельных специалистов и квалификационных характеристик на этих специалистов не представлена. В спецификации ЕКС «Врач психиатр» в рубрикации должностных обязанностей можно отметить лишь отдаленный намек на возможность присутствия в этих обязанностях какой-либо психотерапевтической активности в следующих предписаниях: «Разрабатывает (совместно с психологом, специалистом по социальной работе (социальным работником) индивидуальные комплексные программы психосоциальной реабилитации больных и осуществляет их совместно с указанными специалистами на данном этапе помощи». Вместе с тем, в следующей рубрикации того, что такой специалист должен знать для выполнения поименованных обязанностей, присутствует четкое указание на необходимость знания основ психотерапии. В прописанных здесь же требованиях к квалификации отмечается необходимость получения послевузовского профессионального образования (интернатура или (и) ординатура) и сертификат специалиста по специальности "Психиатрия". Откуда, по логике цитируемого документа, следует вывод о необходимости включения в программы интернатуры и ординатуры по специальности «Психиатрия» полноценных циклов по основам психотерапии. Однако, ни в дополнительной рубрикации «Комментарии к должности», ни где-либо еще мы ничего подобного не встречаем. В спецификации ЕКС «Медицинский психолог» в рубрикации должностных обязанностей мы встречаем следующую формулировку, практически дублирующую квалификационные требования, предъявляемые к данному специалисту в ОКЗ: «Осуществляет работу по психокоррекции, психологическому консультированию больных, вследствие чего оказывает помощь больным и их родственникам в решении личностных, профессиональных и бытовых психологических проблем». В рубрикации необходимых знаний специалиста — медицинского психолога в ЕКС прописано, в том числе, следующее: «Должен знать: *психотерапию*, методы психологического консультирования; методы коррекции нормального и аномального развития личности». В дополнительных требованиях к квалификации и других рубриках настоящего раздела мы так же не не находим никаких ссылок на необходимость полноценного обучения по психотерапии. Откуда опять же следует вывод о присутствии (либо о необходимости наличия) полноценных циклов психотерапевтической подготовки специалистов — медицинских психологов.

Однако, каких-либо явных признаков, ссылок или даже косвенных свидетельств о наличии полноценных фрагментов психотерапевтической подготовки специалистов — врачей в федеральных образовательных стандартах по специальностям «Психиатрия» и «Психиатрия-наркология» мы не встречаем.

Так, в тексте Приказа Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1062 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров

высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 28.10.2014 N 34491) присутствует лишь констатация того, что лечебная деятельность врачей-психиатров включает оказание специализированной медицинской помощи, без какой-либо расшифровки компонентов такой специализированной помощи. Психолого-педагогическая деятельность врачей-психиатров, согласно данного документа, включает формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих. Здесь так же нет указаний на необходимость использования каких-либо специальных мотивационных технологий. То же самое можно сказать и о содержании Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1063 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 N 34429). Отличие от предыдущего документа здесь заключается в акценте по разделу «лечебная деятельность» на готовности к ведению и лечению пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ. Единственным документом образовательного стандарта по врачебному профилю, в котором употребляется термин «психотерапия» является Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1064 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.22 Психотерапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 28.10.2014 N 3449). В данном документе четко прописывается следующая специфика лечебной деятельности и соответствующие квалификационные требования к специалисту врачу-психотерапевту: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в психотерапевтической медицинской помощи (ПК-6). Соответственно, психотерапия в Общероссийском классификаторе специальностей по образованию (ОКСО) обозначается кодом 3.31.08 22. Верхний уровень ОКСО для психотерапии — клиническая медицина — код 3.31.00 00.

В отношении образовательных стандартов специалистов — клинических психологов ситуация иная. Наиболее полная и современная версия образовательного стандарта по профилю клинической психологии представлена в Приказе Министерства образования и науки РФ от 12 сентября 2016 г. № 1181 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета)". В данном документе основные позиции - специфика профессиональной деятельности, квалификационные требованиях, содержание соответствующих образовательных блоков, имеющих прямое и косвенное отношение к психотерапии — изложены внятно и последовательно. Так, например, в разделе 4.1. документа обозначается следующая область профессиональной деятельности: «предоставление психологической помощи или психологических услуг физическим и юридическим лицам». При этом объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются: человек с трудностями адаптации и самореализации, связанными с его физическим, психологическим, социальным и духовным состоянием, а также системы и процессы охраны, профилактики и восстановления здоровья; психологические факторы дезадаптации и развития нервно-психических и психосоматических заболеваний; формирование поведения, направленного на поддержание, сохранение, укрепление и восстановление здоровья; психологическое консультирование в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях, а также в целях содействия процессам развития и адаптации личности. То есть, именно те объекты деятельности, с которыми «имеет дело» профессиональная психотерапия. В разделе 4.2. документа обозначаются, в том числе, и такой вид профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу специалитета, как «консультативная и психотерапевтическая». Специфика данного вида деятельности включена в программы специализация №1 «Психологическое обеспечение в чрезвычайных и экстремальных ситуациях», специализации № 3 "Патопсихологическая диагностика и психотерапия", специализации №6 «Клинико-социальная реабилитация и пенитенциарная психология». Но так же - в части психотерапевтической и консультативной работы со здоровыми людьми - и в программу специализации №5 «Психология здоровья и спорта». И далее, в содержании документа следует обратить внимание на специфику профессиональных задач, решаемых выпускниками по каждой из названных специализаций. Так, по первой специализации, связанной с оказанием профессиональной помощи в чрезвычайных и экстремальных ситуациях, в числе прочих приводится и следующий перечень задач, имеющих непосредственное отношение к психотерапии:

- владение фундаментальными теоретико-методологическими концепциями развития личности, психопатологии и психологического консультирования;
- владение общими и специфическими целями и методами основных направлений классических и современных теорий психологического консультирования;
- применение знаний о психологических закономерностях и механизмах психологического воздействия, общих и специальных факторах эффективности психотерапевтического процесса;
- использование знаний об истории развития, теоретико-методологических основах и психологических категориях психологии экстремальных и кризисных ситуаций;
- постановка практических и исследовательских задач, составление программ консультативной работы на основе психодинамического, гуманистического, когнитивно-бихевиорального, системно-семейного и других подходов;
- применение методов клинико-психологической оценки психопатологических симптомов, защитных механизмов и копинговых стратегий личности с целью выбора конкретных программ психологического воздействия;
- использование методов психологического консультирования в работе с индивидами, группами, учреждениями, с представителями социальных и религиозных субкультур;
- планирование деятельности и самостоятельной работы при оказании экстренной психологической помощи в экстремальных и кризисных ситуациях;
- проведение индивидуальной, групповой и семейной психотерапии, психологического консультирования и

психологической коррекции отсроченных реакций на травматический стресс;

- применение способов совершенствования системы саморегуляции и предотвращения синдрома профессионального выгорания консультанта и специалиста экстремального профиля;

Согласимся с тем, что данный перечень, так или иначе, содержит все наиболее важные аспекты оказания профессиональной психотерапевтической помощи в экстремальных ситуациях, включая и профилактику эмоционального выгорания специалистов, оказывающих данный вид помощи.

По третьей и основной специализации, в обозначении которой непосредственно фигурирует термин «психотерапия», внятно прописаны следующие практические задачи по реализации собственно консультативной и психотерапевтической деятельности:

- определение целей, задач и программы психологического вмешательства с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик и в соответствии с задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития;
- проведение психологического вмешательства с использованием индивидуальных, групповых и семейных методов;
- оценка эффективности психологического вмешательства;
- консультирование медицинского персонала, работников социальных служб, педагогов, руководителей по вопросам взаимодействия с людьми для создания "терапевтической среды" и оптимального психологического климата;
- психологическое консультирование населения с целью выявления индивидуально-психологических и социально-психологических факторов риска дезадаптации, первичной и вторичной профилактики нервно-психических и психосоматических расстройств.

По шестой специализации «Клинико-социальная реабилитация и пенитенциарная психология», имеющей непосредственное отношение к чрезвычайно важным, инновационным аспектам социальной психотерапии, в числе прочих, обозначены следующие задачи: применение методов психологического сопровождения индивидов и групп в ситуациях социального риска; применение технологий обучения конструктивным стратегиям совладания в трудных жизненных ситуациях; применение методов диагностики, профилактики и коррекции состояний социальной дезадаптации.

Весьма важными представляются и следующие задачи по пятой специализации, имеющие непосредственное отношение к психотерапевтическому процессу со здоровыми людьми: владение современными концепциями психического и психосоматического здоровья с учетом факторов сохранения и укрепления здоровья личности, семьи, организации, общества; применение на практике методов психологической диагностики состояния психического и психосоматического здоровья индивидов и групп людей для осуществления задач психопрофилактики, психокоррекции и психотерапии; применение основных стратегий психопрофилактики, реабилитации и психотерапии в области психологии здоровья и психосоматики. В данном перечне присутствует еще одна перспективная задача (если принимать во внимание, что соответствующие технологии и могут быть востребованы не только спортсменами, но и любыми другими заинтересованными профессионалами) - разработка и применение методик и техник, направленных на повышение психических и адаптационных возможностей спортсмена и его психологическую реабилитацию.

Здесь же обозначены задачи и по профилю научно-исследовательской деятельности. Данный фрагмент анализируемого документа представляет особый интерес важным поскольку стандартизованная специфика научно-исследовательской деятельности, имеющая непосредственное отношение к профессиональной психотерапии, более нигде не представлена. Итак, стандартный перечень задач по профилю научно-исследовательской деятельности, которые должен уметь решать выпускник, содержит следующие позиции:

- теоретический анализ проблем, связанных с дезадаптацией человека и расстройствами психики при различных заболеваниях;
- обзор и анализ психологической литературы по методологическим вопросам психодиагностической, консультативной, коррекционной и психотерапевтической деятельности;
- формулирование конкретных гипотез, целей и задач психологических исследований;
- выбор методов, планирование научного исследования, оценка его соответствия этико-деонтологическим нормам;
- разработка новых и адаптация существующих методов психологических исследований (в том числе с использованием новых информационных технологий);
- самостоятельное проведение, письменное, устное и виртуальное представление материалов собственных исследований;
- выбор и применение номотетических и идеографических методов обработки и анализа психологических данных, подготовка заключений и рекомендаций;
- проведение научной экспертной оценки актуальных и потенциальных исследовательских проектов;
- организация научных и профессиональных собраний и конференций и участие в их работе.

Безусловно, в данном перечне представлены, в основном, наиболее общие задачи научно-исследовательской деятельности, в том числе задачи, имеющие отношение к предметной сфере профессиональной психотерапии. Но так и должно быть, ибо принципы доказательной исследовательской практики применимы ко всем без исключения направлениям научно-практической деятельности.

Отдельно следует сказать и о такой особенности рассматриваемого стандарта, как четко прописанная ступенчатость результирующих компетенций. Согласно раздела V. «Требования к результатам освоения программы специалитета» у выпускника программы должны быть сформированы общекультурные, общепрофессиональные,

профессиональные и профессионально-специализированные компетенции. Общекультурные и в существенной части общепрофессиональные компетенции, прописанные в данном стандарте, вполне применимы для всех ментальных дисциплин — и клинических и гуманитарных - включая профессиональную психотерапию. И здесь же содержится посыл к возможности адекватного решения вопроса об интеграции психотерапевтических методов: данные методы — при условии разработанности общей теории психотерапии — могут быть представлены в спецификации профессионально-специализированных компетенций, без какого-либо ущерба для их идентичности.

В целом же следует отметить, что рассматриваемый образовательный стандарт, по объему своего содержания, выходит далеко за рамки клинической дисциплины. И это обстоятельство можно только лишь приветствовать.

В отношении квалификационных характеристик, представленных в образовательных стандартах специалистов по социальной работе, следует отметить, во-первых наличие результирующих общепрофессиональных компетенций, в целом созвучных таковым в образовательном стандарте по профилю клинической психологии (а значит, и по профилю профессиональной психотерапии). К примеру, в Приказ Министерства образования и науки РФ от 12 января 2016 г. N 8 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа (уровень бакалавриата)" приводятся следующие общепрофессиональные компетенции: способностью к эффективному применению психолого-педагогических знаний для решения задач общественного, национально-государственного и личностного развития, проблем социального благополучия личности и общества (ОПК-6); способностью обеспечивать высокий уровень социальной культуры профессиональной деятельности и соблюдать профессионально-этические требования в процессе ее осуществления (ОПК-7); способностью к предупреждению и профилактике личной профессиональной деградации, профессиональной усталости, профессионального "выгорания" (ОПК-8). А в Приказе Министерства образования и науки РФ от 8 апреля 2015 г. N 369 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 39.04.02 Социальная работа (уровень магистратуры)" в разделе IV. «Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу магистратуры» обозначается такое направление деятельности как «совершенствование технологий активизации потенциала человека с целью улучшения условий его жизнедеятельности». Что вполне можно интерпретировать как технологию социальной психотерапии, проводимой в отношении всех групп населения (а не только социально-уязвимых групп). Здесь же нужно отметить, что В Общероссийском стандарте высших научных квалификаций (МСКО) психотерапия и социальная работа идут под общим шифром 0923. Возможно, это весьма дальновидное решение, поскольку будущее профессиональной психотерапии, вне всякого сомнения, состоит в признания психотерапии в качестве наиболее масштабной и востребованной социальной практики. Что, собственно и просматривается в двух последних группах проанализированных нами образовательных стандартов.

В данном разделе, кроме того, необходимо отметить место профессиональной психотерапии в действующем Общероссийском классификаторе видов экономической деятельности (ОКВЭД2). Здесь психотерапия может выступать под тремя кодами, в зависимости от квалификации и основного профиля деятельности специалиста-психотерапевта. Если это врач-психотерапевт и общий профиль деятельности — область медицины, то основной код здесь — 86.90 (Раздел G Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг. Код 86 Деятельность в области здравоохранения. Код 86.9 Деятельность в области медицины прочая). Наиболее подходящая формулировка по определению данного вида деятельности, приведенная в соответствующей рубрикации ОКВЭД2, следующая: «деятельность по обеспечению здоровья человека, не осуществляемую больницами, врачами или стоматологами». И далее в этой же расшифровке прописываются следующие условия осуществления такой деятельности: «Эти виды деятельности могут осуществляться в лечебных организациях, действующих при предприятиях, школах, домах для престарелых, и прочих организациях, а также в частных консультационных кабинетах, на дому у пациентов и в других местах». Такая констатация является достаточно важной для специалистов-психотерапевтов, осуществляющих свою профессиональную деятельность в разных условиях и форматах, в том числе и в формате онлайн-психотерапии.

Если же основной профиль психотерапевтической деятельности — это работа с контингентом здоровых лиц, с запросом в сфере повышения ресурсных кондиций, например у спортсменов или любых других лиц, то здесь рекомендуется применять код 96.04 (Раздел S Предоставление прочих видов услуг. Код 96 Деятельность по предоставлению прочих персональных услуг. Код 96.04 Деятельность физкультурно-оздоровительная). В соответствующей рубрикации ОКВЭД2 приводятся следующие примеры такого рода деятельности: «Деятельность турецких бань, саун и паровых бань, соляриев, салонов для снижения веса и похудения и т.п.». Что так же подразумевает наличие широких возможностей для выбора форматов саногенной психотерапевтической активности.

Наконец, для специалистов-психотерапевтов без высшего медицинского образования и не подпадающих под сертифицированную категорию «врач-психотерапевт» (такие специалисты, как правило, получают дополнительное психологическое образование и стандартный курс подготовки по какому-либо психотерапевтическому методу, предусмотренный в структуре данного метода), рекомендуется применение кода 96.09 Предоставление прочих персональных услуг, не включенных в другие группировки. Степень свободы в оформлении данного вида деятельности — максимальная. Что следует из приведенных в данной рубрикации впечатляющих примеров таких «прочих персональных услуг» - деятельность астрологов и медиумов; бюро знакомств и брачных агентств; деятельность генеалогических организаций; деятельность салонов татуажа и пирсинга; деятельность, связанную с эксплуатацией автоматов личного обслуживания (фотокабинок, аппаратов для взвешивания, измерения кровяного давления, автоматических камер хранения и т. д.). И что, конечно же, не должно являться поводом до низведения профессиональной психотерапии до уровня мелкого ремесленничества и любых интерпретаций такого рода.

В данной связи, гораздо более адекватным и продуманным представляется определение сферы деятельности профессиональной психотерапии, приведенное в Общероссийском классификаторе профессий по видам экономической

деятельности (ОКПД2). Здесь для психотерапии предусмотрен код 86.90.18 — услуги в области психического здоровья. Расшифровка данной позиции следующая: «Код 86.90.18 000 включает услуги, оказываемые не лечащими врачами, а лицами, которым предоставлены юридические права по обслуживанию пациентов: услуги в области психического здоровья, оказываемые психоаналитаиками, психологами и психотерапевтами». Вопрос дальнейшего уточнения места психотерапии в системе выделяемых в РФ видов профессиональной и экономической деятельности, следовательно, заключается в расширении границ термина «психическое здоровье» за счет проработки качественной составляющей данного термина (качественные характеристики психического здоровья). И в признании того факта, что именно эти качественные характеристики и являются предметной сферой профессиональной психотерапии. Отсюда уже совсем недалеко до выделения психотерапии в отдельное направление профессиональной деятельности — такое же, как медицина или социальная работа — на основании того, что специфика и социальная значимость выводимых, таким образом, качественных характеристик психического здоровья выходит далеко за рамки любой медицинской деятельности.

В отношении каких-либо организационных стандартов (либо стандартов организационных технологий), действующих в настоящее время сфере профессиональной психотерапии РФ, то здесь можно сказать лишь о Приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации № 438 от 16 сентября 2003 г. «О психотерапевтической помощи». Данным приказом, выполняющим функции такого отраслевого организационного стандарта (ОСТ), были утверждены следующие положения, регламентирующие деятельность системы психотерапевтической помощи в РФ:

- Положение об организации деятельности врача-психотерапевта (приложение N 1);
- Положение об организации деятельности медицинского психолога, участвующего в оказании психотерапевтической помощи
- (приложение N 2);
- Положение об организации деятельности социального работника, участвующего в оказании психотерапевтической помощи
- (приложение N 3);
- Положение об организации деятельности психотерапевтического кабинета (приложение N 4);
- Штатные нормативы медицинского и иного персонала психотерапевтического кабинета (приложение N 5);
- Перечень оборудования психотерапевтического кабинета (примерный) (приложение N 6);
- Положение об организации деятельности психотерапевтического отделения (приложение N 7);
- Штатные нормативы медицинского и иного персонала психотерапевтического отделения (приложение N 8).
- Перечень оборудования психотерапевтического отделения (примерный) (приложение N 9).
- Положение об организации деятельности психотерапевтического центра (приложение N 10).
- Штатные нормативы медицинского и иного персонала психотерапевтического центра (приложение N 11).
- Перечень оборудования психотерапевтического центра (примерный) (приложение N 12).

Приведенные здесь организационные нормативы в основном рассчитаны на представительство профессиональной психотерапии в системе государственного здравоохранения (преимущественно - в системе психиатрической помощи). В то время, как основной объем психотерапевтической помощи в РФ за пределами сферы здравоохранения. Но даже и для сферы государственной и частной медицины этот Приказ, безусловно, устарел и не выполняет своих регулирующих функций. В первую очередь потому, что и сами психотерапевтические технологии и условия оказания профильной помощи за последние 10-15 лет существенно изменились. Тем не менее, данный документ отражает некоторые значимые базисные компоненты и нормативно-организационных требованиях, предъявляемые к системе психотерапевтической помощи, функционирующей в здравоохранении (структура, технологии, кадры, организационная иерархия). И далее, по мысли разработчиков, степень соответствия прописанным здесь компонентам и нормативно-организационным требованиям может быть использована как одна из основных характеристик качества психотерапевтической помощи.

Психотерапия в системе разрабатываемых профессиональных стандартов (смежные профессиональные компетенции)

К настоящему времени разработаны (но еще не утверждены соответствующими отраслевыми приказами) два базисных документа профессиональных стандартов, содержащих значительный объем смежных компетенций в сфере профессиональной психотерапии.

Первый из этих документов — проект Профессионального стандарта врача-психиатра, разработанный еще в 2015 г. Основные разработчики проектного документа — Общественная организация «Российское общество психиатров», Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский Центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России, Союз медицинского сообщества «Национальная Медицинская Палата», Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский Научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт труда и социального страхования» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации. То есть — безусловные лидеры отраслевой медицинской и социальной науки, общественных организаций, действующих в Российской Федерации в сфере психического здоровья и социальной сфере, определяющие стратегию развития науки и практики в этих важнейших областях.

Настоящий проектный документ подготовлен в полном соответствии с Правилами разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23, и содержит все необходимые компоненты и разделы, предписанные данному документу. Так, в рассматриваемом проекте профессионального стандарта врача-психиатра обозначены следующие обобщенные трудовые функции, имеющие непосредственное отношение к оказанию психотерапевтической помощи: «Оказание медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения» (шифр 3.1.), а так же «Оказание психотерапевтической помощи населению» (шифр 3.3.). Первая из этих обобщенных функций содержит трудовую функцию «Назначение лечения пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контроль его эффективности и безопасности» (шифр 3.1.2.). Выполнение данной трудовой функции предполагает наличие такого трудового действия как «Применение методов немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения». Соответственно, в подразделах необходимых умений и знаний по данной трудовой спецификации в рассматриваемом документе прописываются умения и знания в области назначения следующих *психотерапевтических методов:* «терапия средой, трудотерапия, арттерапия, психотерапия, индивидуальная психотерапия, групповая психотерапия, аутогенная тренировка, семейная психотерапия». Что, конечно, нельзя считать сколько-нибудь грамотной формулировкой, ибо терапия средой и трудотерапия — это самостоятельные средства немедикаментозной терапии; употребление термина «психотерапия» в перечне психотерапевтических методов - это неприемлемый нонсенс; индивидуальная, групповая, семейная психотерапия — это не методы, а формы проведения психотерапии. Но все же, будем иметь ввиду, что это еще окончательный вариант документа и все эти ошибки будут своевременно исправлены.

Другая Общая функция «Оказание психотерапевтической помощи населению» в свою очередь раскладывается на: трудовую функцию «Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза и определения показаний к психотерапии»; (шифр 3.3.1.) трудовую функцию «Назначение и проведение психотерапии пациентам и контроль ее эффективности и безопасности» (шифр 3.3.2.). Каждая из этих трудовых функций содержит компоненты трудовых действий, необходимых умений, необходимых знаний и требуемый уровень подготовки (статусные характеристики специалиста). Спецификация трудовой функции «Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза и определения показаний к психотерапии» включает следующие *трудовые действия*: определение показаний к проведению психотерапии; выявление психологических и психосоциальных этиопатогенетических механизмов; определение объема и характера психотерапии; определение типа личностного функционирования пациента; установление продуктивного психотерапевтического контакта; заключение психотерапевтического контракта; определение психотерапевтических мишеней разного уровня; определение мотивации к участию в психотерапии; выделение фокуса психотерапевтических проблем; разработка и составление индивидуальной психотерапевтической программы. Выполнение данных трудовых действий предполагает наличие у специалиста врача-психиатра следующих *необходимых умений*: организовывать и проводить диагностику пациента с целью определения показаний и противопоказаний к психотерапии; выявлять психотерапевтические мишени различного уровня; устанавливать продуктивный психотерапевтический контакт; заключать психотерапевтический контракт; формировать мотивацию пациента к участию в психотерапии; пользоваться необходимым набором психотерапевтических шкал (тестов, опросников); обосновывать, разрабатывать и составлять индивидуальную психотерапевтическую программу; применять психотерапевтические методы, техники и формы психотерапии; организовывать психотерапевтическую среду. Наконец, все это вместе предполагает наличие следующих *необходимых знаний:* международные нормативные документы, законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, психиатрической помощи, а также гарантий прав граждан при ее оказании; вопросы организации психотерапевтической помощи; показания и противопоказания к применению основных методов в рамках различных направлений психотерапии; принципы выделения психотерапевтических мишеней; классификация, содержание и методика проведения психотерапии; основные принципы и приемы, направленные на установление продуктивного психотерапевтического контакта; методика заключения психотерапевтического контракта.

Спецификация трудовой функции «Назначение и проведение психотерапии пациентам и контроль ее эффективности и безопасности» в анализируемом проектном документе представлена следующими *трудовыми действиями:* разработка и составление плана психотерапии; разработка и составление индивидуальной психотерапевтической программы; формирование и поддержание устойчивого психотерапевтического контакта; заключение и при необходимости перезаключение психотерапевтического контракта; сочетанное применение психотерапии и психофармакотерапии; назначение и реализация индивидуальной психотерапевтической программы; оценка и обеспечение эффективности и безопасности психотерапии; оценка и коррекция нежелательных явлений, возникающих при проведении психотерапии; взаимодействие с медицинским психологом; предоставление пациенту информации о проводимой психотерапии; оказание психотерапевтической помощи при чрезвычайных ситуациях; оказание кризисной психотерапии при наличии суицидальных тенденций у пациента. Необходимые для этого *умения* обозначены в документе следующим образом: разрабатывать и составлять план психотерапии; разрабатывать и составлять индивидуальные психотерапевтические программы; определять сроки и этапы психотерапии; формировать и поддерживать устойчивый психотерапевтический контакт; заключать психотерапевтический контракт; назначать комбинированное лечение: психотерапию и медикаментозную терапию; назначать и реализовывать мероприятия индивидуальных психотерапевтических программ; оценивать и обеспечивать эффективность и безопасность психотерапии; оценивать и обеспечивать эффективность и безопасность комбинированного лечение: психотерапия и медикаментозная терапия; оценивать, предупреждать и корректировать нежелательные явления, возникающие при проведении психотерапии; определять показания к назначению различных форм психотерапии; определять задачи медицинского психолога в

комплексной психотерапевтической помощи; организовывать и оказывать психотерапевтическую помощь при чрезвычайных ситуациях; организовывать и оказывать кризисную психотерапевтическую помощь при наличии суицидальных тенденций у пациента. Необходимые по данной позиции *знания* (в дополнение к предшествующей позиции), здесь следующие: современные доказательные методы психотерапии; принципы определения этапов психотерапевтической помощи; принципы и приемы формирования и поддержания устойчивого психотерапевтического контакта; принципы и приемы заключения психотерапевтического контракта; принципы сочетания психотерапии и медикаментозного лечения; показания и противопоказания к применению основных методов в рамках различных направлений психотерапии; особенности механизмов психологической адаптации; принципы оценки эффективности проводимой психотерапии; принципы оценки и коррекции нежелательных явлений психотерапии; методики проведения психотерапии, применение основных методов в рамках различных направлений психотерапии.

Установленный в настоящем документе у*ровень (статус) квалификации*, необходимый для выполнения поименованных в рассматриваемом профессиональном стандарте трудовых функций по профилю Обобщенной трудовой функции «Оказание психотерапевтической помощи населению» предполагает наличие: высшего образование (специалитет) по одной из специальностей «Лечебное дело» или «Педиатрия» и подготовки в интернатуре и (или) ординатуре по специальности «Психиатрия», *а также и дополнительной подготовки по направлению (для занятия должности) врач-психотерапевт*. Сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации специалиста по специальности «Психиатрия». Прохождение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований), а также внеочередных медицинских осмотров (обследований) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Отсутствие ограничений на занятие профессиональной деятельностью, установленных действующим законодательством Российской Федерации. Курсивом здесь выделены статусные характеристики, которые касаются дополнительной психотерапевтической подготовки специалиста врача-психотерапевта. И именно эти, выделенные характеристики дают возможность дифференциации и дальнейшего повышения уровня квалификационных требований теперь уже в области профессионально-специализированных психотерапевтических компетенции стандарта дополнительной профессиональной подготовки специалиста, претендующего на должность врача-психотерапевта.

В рассматриваемом проектно документе профессионального стандарта врача-психиатра безусловно следует отметить достаточно солидный объем собственно психотерапевтического содержания. Но так же - и наличие таких аспектов, как внимание к вопросам безопасности психотерапевтического вмешательства, безусловное знание клиники психических и поведенческих расстройств, взаимодействие со специалистами смежного профиля, сочетание психотерапии с дифференцированной фармакотерапией. То есть, именно к тем вопросам, которые до настоящего времени остаются нерешенными в гораздо более обширном секторе так называемой психологической психотерапии.

Здесь же важно обратить вниманием на реакцию профессионального психотерапевтического сообщества на появление рассматриваемого проектного документа. По имеющимся у нас свидетельствам представляется, что эта реакция дифференцирована в зависимости от изначального образовательного статуса специалистов-психотерапевтов, представляющих, по преимуществу, наиболее крупные профессиональные ассоциации в РФ. Так, например, эксперты Общероссийской профессиональная психотерапевтической лиги (ОППЛ), членами которого, в основном, являются специалисты-психотерапевты с изначальным психологическим образованием — дополнительным или вторым высшим - достаточно спокойно отреагировало на появление настоящего проектного документа. В частности, руководство ОППЛ выразило удовлетворение и обоснованную надежду на то, что проработанный здесь уровень смежных психотерапевтических компетенций (а данный стандарт как раз и представляет именно этот, смежный уровень психотерапевтических компетенций и никакой другой) - с утверждение рассматриваемого профессионального стандарта врача-психиатра - позволит существенно повысить качество данного компонента в структуре оказываемой психиатрической помощи. При этом, экспертными группами ОППЛ и созданной в 2014 году Национальной саморегулируемой организацией «Ассоциация развития психотерапевтической и психологической науки и практики «Союз психотерапевтов и психологов» - в соответствии с законодательство РФ и прописанными в Уставах данных организаций функций по эффективному регулированию профессиональной психотерапевтической деятельности («разработка и контроль за исполнением стандартов и правил профильной деятельности») - проводят планомерную работу именно в этом направлении. То есть, речь идет о разработке и утверждении *базисных* компетенций специалиста-психотерапевта, получаемых вне зависимости от специфики первого высшего образования. А так же — о планомерном продвижении профессиональной психотерапии к статусу самостоятельной профессии (но, конечно, - не специальности или субспециальности в рамках какой-либо другой дисциплины или направления профессиональной деятельности).

Официальная позиция Российской Психотерапевтической Ассоциации (РПА) — членами которой, по преимуществу, являются специалисты-психотерапевты с изначальным высшим медицинским образованием - по проекту профессионального стандарта врача-психиатра была существенно иной. В частности, в распространенном в сети одноименном документе были высказаны замечания к рассматриваемому проекту стандарта, сформулированные в восьми пунктах. Тем не менее, суть всех этих замечаний сводится к одному главному рефрену — неприемлемости замены термина «субспециальность» и «специальность» в предлагаемом варианте стандарта термином «трудовая функция», что, по мнению авторов данной петиции, создает основания к ликвидации психотерапии как самостоятельной врачебной специальности со всеми выводимыми отсюда последствиями. Ибо соответствующее описания трудовых функций, непосредственно касающихся психотерапевтической деятельности, в рассматриваемом проекте профессионального стандарта врача-психиатра — по мнению экспертов РПА - «содержит крайне редуцированные, упрощенные описания психотерапевтических вмешательств, не отражающих специфику построения терапевтических отношений, динамику психотерапевтического процесса и специфику методов психотерапии, используемых в лечении». При этом, однако,

упускаются из виду четыре существенных момента: 1) разработчики готовили проект профессионального стандарта врача-психиатра, а не врача-психотерапевта; 2) в рассматриваемом проекте, таким образом, речь идет о смежных компетенциях врача-психиатра, а не о базисных компетенциях врача-психотерапевта, поэтому упрощенный подход здесь вполне оправдан и даже необходим; 3) в рассматриваемом проектном документе присутствует акцентированная отсылка на необходимость получения дополнительного профессионального образования претенденту на статус врача-психотерапевта, используя которую можно и нужно продолжать работу над квалификационными характеристиками специалиста врача-психотерапевта; 4) разработчики проектного документа строго следовали: Постановлению Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 года № 23 «О правилах разработки и утверждения профессиональных стандартов»; Методическим рекомендациям по разработке профессионального стандарта, утвержденным Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 апреля 2013 г. № 170н; макету профессионального стандарта, утверждаемым Министерством труда и социальной защиты РФ. И поэтому все претензии в отношении использования терминов «Общая трудовая функция» и «трудовая функция» в проектном документе абсолютно безосновательны. Таким образом, высказанное представителями РПА беспокойство по поводу возможного исчезновения специальности врача-психотерапевта с принятием данного профессионального стандарта представляется несколько преувеличенным. Но, возможно, такой поворот событий все же стимулирует профессиональное психотерапевтическое сообщество на то, чтобы предлагать уже не свои услуги в области подготовки соответствующих квалификационных стандартов, а продуманные базисные стандарты профессиональной психотерапевтической деятельности.

Что же касается другого проектного документа «Профессиональный стандарт клинического психолога», разработанного в 2018 году, то анализ данного документа показывает следующее. Во-первых, следует сразу же следует отметить высокую степень проработанности, профессиональной грамотности и общей культуры в оформлении рассматриваемого документа. А так же — значительный объем собственно психотерапевтического содержания. При том, что сам по себе термин «психотерапия» здесь употребляется дозированно. Психологическая модель психотерапии в тексте стандарта существенно чаще обозначается как общая психологической интервенции, либо как отдельные виды такой интервенции — психообразовательные технологии, психологическое консультирование, психологическая коррекция, психологическая реабилитация и пр. Однако, согласимся и с тем, что как раз в случае оформления профессионального стандарта клинического психолога, постоянно взаимодействующего с врачами-психотерапевтами, другими членами реабилитационной бригады, именно в таком обозначении профессиональной активности присутствует определенный смысл.

В Разделе III Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт (функциональная карта вида профессиональной деятельности) поименованы две Обобщенные трудовые функции: 1) Клинико-психологическое обеспечение диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий; 2) Руководство клинико психологическим обеспечением диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в медицинских и образовательных организациях. И здесь нас, конечно, интересует первая из этих Обобщенных трудовых функций, в структуре которой сосредоточены трудовые функции с дифференцированными видами (трудовыми действиями) профессиональной психотерапевтической активности. Эти трудовые функции следующие:

1. Клинико-психологическое обеспечение психиатрической помощи;
2. Клинико-психологическое обеспечение наркологической помощи;
3. Клинико-психологическое обеспечение психотерапевтической помощи;
4. Клинико-психологическое обеспечение помощи при неврологических заболеваниях;
5. Клинико-психологическое обеспечение помощи пациентам с соматическими, хирургическими и иными неинфекционными заболеваниями и членам их семей;
6. Клинико-психологическое обеспечение помощи при онкологических, гематологических и иммунных заболеваниях у взрослых и детей;
7. Клинико-психологическое обеспечение медицинской помощи при нарушениях психического (психологического) развития;
8. Клинико-психологическое обеспечение профилактических, коррекционных и реабилитационных мероприятий.

Отдельно нужно упомянуть и такую трудовую функцию как «Организационно-управленческая, проектная, научно-исследовательская деятельность» — в том смысле, что разработчики настоящего стандарта не забыли о специфике организационных и научно-исследовательских технологий, без которых перечень профессиональных компетенций по каким-либо ментальным дисциплинам не может быть полным. Однако самое примечательное в вышеприведенном списке трудовых функций — то, что собственно психотерапевтический компонент, отраженный в соответствующих трудовых действиях, умениях и знаниях в каждой из этих функций, имеет специфику, ориентированную на охватываемую «большую» клинико-статистическую группу. Разумеется, здесь представлены отнюдь не все клинико-статистические группы, заслуживающие внимания специалистов-психотерапевтов. А приведенная в документе стандарта психотерапевтическая специфика не идет дальше определенного набора необходимых диагностических и собственно терапевтических технологий. Но при всем том, это первая попытка адекватной дифференциации и стандартизации психотерапевтического компонента деятельности специалиста-психолога, учитывающая специфику охватываемых клинико-статистических групп, в том числе профилактического, неврологического и соматического профиля. И одно только это заслуживает всяческого уважения. Ибо мы, конечно, помним, что ныне действующий стандарт и клинические рекомендации специализированной медицинской помощи, даже и в отношении группы психических и поведенческих расстройств, включают лишь общий термин «психотерапия» без какого-либо уточнения.

Так, трудовая функция «Клинико-психологическое обеспечение психиатрической помощи» в рассматриваемом

проектном документе содержит следующие *трудовые действия*: подготовка и участие в оказании психотерапевтической помощи в качестве ко-терапевта в составе мультидисциплинарной бригады специалистов с участием врача-психиатра и врача-психотерапевта; разработка индивидуальной программы психологической реабилитации пациента с психическими расстройствами; подготовка и проведение групповой психообразовательной работы с больными с психическими расстройствами и расстройствами поведения, а также с родственниками таких больных. Выполнение данных трудовых действий предполагает наличие следующих *умений:*

- владеть навыками разработки программ различных видов психологической интервенции (психообразования, психологического консультирования, психологической коррекции, и психологической реабилитации) применительно к задачам психиатрической клиники;
- владеть методами профессиональной психологической интервенции и профессионального взаимодействия при мультидисциплинарном бригадном ведении пациента с психическими расстройствами и расстройствами поведения;
- владеть психологически обоснованными (в рамках психоаналитической, когнитивно-поведенческой и экзистенциально-гуманистической парадигм психологии) методами оказания психотерапевтической помощи в качестве ко-терапевта в составе мультидисциплинарной бригады специалистов с участием врача-психиатра и (или) врача-психотерапевта;
- проводить оценку эффективности проведенных мероприятий по психологическому консультированию, психологической коррекции, психологической терапии, психологической реабилитации и психологического образования на основе клинико-психологической оценки динамики статуса пациента, результатов экспериментально-психологической и тестовой психодиагностики и полученных от пациента и его родственников клинико-анамнестических данных.

В настоящем подразделе документа, так же как и в описании других трудовых функций, имеющих отношение к профессиональной психотерапии, делается акцент на адекватное взаимодействие специалиста - клинического психолога с другими специалистами — участниками мультидисциплинарной бригады.

Реализация психотерапевтического компонента трудовой функции «Клинико-психологическое обеспечение наркологической помощи» предполагает следующие *трудовые действия.*

Проведение повторного приема (консультации) медицинского психолога в целях оказания психологической помощи зависимому от приема ПАВ пациенту либо лицу с проявлениями нехимической зависимости, в том числе и в решении его индивидуально-психологических проблем, напрямую не связанных с его основным заболеванием, но повышающих риск его рецидива (при необходимости – в форме группового и семейного психологического консультирования).

Подготовка и участие в оказании психотерапевтической помощи в качестве ко-терапевта в составе мультидисциплинарной бригады специалистов с участием врача психиатра-нарколога и врача - психотерапевта.

Разработка и проведение индивидуальных и групповых психообразовательных, психоконсультационных и психокоррекционных мероприятий по медико-психологической интервенции с целью изменения нарушенных вследствие вызванных употреблением ПАВ расстройств психической деятельности, поведения и структуры личности, осознания болезни, формирования приверженности лечению и профилактики рецидивов а также с целью формирования новых психологических ресурсов пациента, способствующих формированию ремиссии:

- изменение отношения к заболеванию и формирование установок на лечение и трезвость;
- формирование / повышение мотивации на воздержание от употребления ПАВ и поддержание трезвого образа жизни; формирование поведения, направленного на соблюдение здорового образа жизни;
- усвоение новых конструктивных форм поведения, способствующих формированию ремиссии;
- преодоление неконструктивных форм поведения, препятствующих формированию ремиссии и усугубляющих характер зависимости;
- формирование навыков, направленных на преодоление влечения к ПАВ; изменение особенностей эмоциональной сферы (коррекция основного фона переживаний);
- формирование личностных качеств, способствующих формированию ремиссии.

Разработка и проведение психоконсультационных, психокоррекционных и психопрофилактических мероприятий с ближайшим окружением пациентов с психическими расстройствами, вызванными употреблением ПАВ, с целью изменения характера межличностных взаимоотношений, профилактики семейных конфликтов, профилактики и преодоления созависимости, повышения приверженности лечению и предупреждению рецидивов

Для реализации вышеприведенных и весьма специфических для охватываемой клинической группы действий необходимы следующие *умения*:

- проводить мотивационное интервью для оценки стадии мотивационной готовности пациента к изменениям установок на лечение, реабилитации и трезвости;
- владеть навыками разработки программ различных видов психологической интервенции (психообразования, психологического консультирования, психологической коррекции, и психологической реабилитации) применительно к задачам наркологической клиники, включая планирование мотивационных и когнитивно-поведенческих вмешательств в целях повышения мотивации пациентов на лечение, формирования приверженности терапии и готовности к участию в мероприятиях медицинской и психосоциальной реабилитации (дифференцированно, с учетом стадии мотивационной готовности пациента) ;
- проводить мотивационное интервью и когнитивно-поведенческие вмешательства для мотивации пациентов на лечение, повышения их приверженности терапии и готовности к реабилитации с учетом стадии мотивационной готовности

- проводить прогноз и оценку эффективности проводимых мотивационных и когнитивно-поведенческих вмешательств.
- владеть методами профессиональной психологической интервенции и профессионального взаимодействия при мультидисциплинарном бригадном ведении пациента с психическими расстройствами, вызванными употреблением ПАВ.
- проводить психологическое консультирование родственников пациентов зависимостью от употребления ПАВ и лиц с нехимическими зависимостями с целью обеспечения ими адекватной социальной поддержки пациентам.

В данном подразделе рассматриваемого документа представлены современные и наиболее эффективные психотерапевтические подходы в работе с клиентами, вовлеченными в химическую, и что особенно важно - нехимическую (деструктивную психологическую) зависимость: акцент на мотивационные технологии, работу с созависимыми, континуальные формы психотерапевтической работы с семьями зависимых лиц.

Наименьшей по объему представленности собственно психотерапевтического компонента в рассматриваемом проектном документе является трудовая функция «Клинико-психологическое обеспечение помощи при неврологических заболеваниях». Здесь в подразделе *трудовых действий* и соответствующих *умений* можно отметить лишь: проведение коррекционных мероприятий в индивидуальной и групповой форме. Что объясняется акцентом на специальные программы и технологии когнитивной реабилитации.

Следующая трудовая функция, представленная в проекте стандарта: «Клинико-психологическое обеспечение помощи пациентам с соматическими, хирургическими и иными неинфекционными заболеваниями и членам их семей». Здесь предусмотрен значительный объем *трудовых действий,* имеющих непосредственное отношение к психотерапии и отражающих специфику охватываемой группы:

- определение совместно с пациентом и членами его семьи, а также с лечащим врачом ближайших и долговременных целей психодиагностических и психообразовательных мероприятий, проведения психологического консультирования, психологической коррекции, психологической терапии и психологической реабилитации;
- необходимые умения риска развития неинфекционных заболеваний и состояния адаптивных ресурсов психики пациента, а также психологическое (психотерапевтическое) консультирование по коррекции выявленных факторов риска;
- определение типа личностного функционирования пациентов с указанием характерных для них психологических защитных и совладающих стратегий (механизмов психологических защит и копинг-механизмов);
- разработка индивидуальных программ психологической интервенции для пациентов и членов их семьи (в виде методов психологической терапии, психологического консультирования, психологической коррекции и психологической реабилитации), с учетом клинической картины соматических и хирургических заболеваний, выявленных психологических и психосоциальных факторов ситуации болезни, направленных на осознание и преодоление болезни, психологическую подготовку и адаптацию к различным этапам и видам лечения;
- разработка и проведение индивидуальных, семейных и групповых психообразовательных мероприятий, психологического консультирования, психологической коррекции, психологической терапии и психологической реабилитации, направленных на осознание и преодоление болезни, психологическую подготовку и адаптацию к различным этапам и видам лечения;
- разработка и проведение психообразовательных мероприятий, психологического консультирования, психологической коррекции, психологической терапии и психологической реабилитации с ближайшим
- окружением пациента с целью укрепления семейных ресурсов совладания со стрессовой ситуацией болезни и лечения;
- психологическое консультирование специалистов мультидисциплинарной команды по вопросам взаимодействия с пациентом и его родственниками, информирования о заболевании и различных видах лечения, мотивирования на продолжение терапии.

Соответствующие и достаточно специфические для охватываемой клинической группы *умения* здесь следующие.

Владеть навыками разработки программ различных видов психологической интервенции (психообразования, психологического консультирования, психологической коррекции, психологической терапии и психологической реабилитации) применительно к задачам клиники соматических и хирургических болезней.

Предоставлять родителям/законным представителям в доступной форме полную и исчерпывающую информацию о назначаемых методах, ожидаемых результатах и возможных проблемах при проведении мероприятий по психообразованию, психологического консультирования, психологической коррекции, психологической терапии и психологической реабилитации.

Оценивать мотивацию пациента и/или его законного представителя, а также ближайшего окружения на участие в психообразовании, психологическомо консультировании, психологической коррекции, психологической терапии и психологической реабилитации.

Использовать методы психологического консультирования:

- осуществлять психологическое консультирование с использованием психообразовательных методов;
- осуществлять психологическое консультированиия с использованием методов основных психологических направлений (психодинамического, когнитивно-поведенческого и(или) экзистенциально-гуманистического), приемов связанных с ними основных и неосновных направлений психологической терапии (арт-терапия, телесно-ориентированная психотерапия, психодрама, суггестивная психотерапия и т.п.) и различных форм психологического консультирования (индивидуальной, групповой и семейной);

- осуществлять психологическую интервенцию с учетом актуальных и долгосрочных задач, возрастных, индивидуальных и семейных особенностей пациентов;
- владеть методами консультирования детей и подростков;
- владеть методами семейного консультирования.

Близкая по специфике трудовая функция «Клинико-психологическое обеспечение помощи при онкологических, гематологических и иммунных заболеваниях у взрослых и детей» содержит аналогичный перечень *трудовых действий и умений,* за исключением следующей специфики трудовых действий: психологическая подготовка и дальнейшее психологическое консультирование с целью улучшения адаптации к различным этапам и видам лечения (полихимиотерапия, гормональная терапия, трансплантация гемопоэтических стволовых клеток, лучевая терапия, хирургические вмешательства и др.).

Еще одна трудовая функция «Клинико-психологическое обеспечение медицинской помощи при нарушениях психического (психологического) развития», как и в случае с клинико-статистической группой пациентов с неврологическими заболеваниями, ориентирована на использование весьма специфических технологий психологической диагностики и работы с детьми и подростками. Отсюда — минимальная представленность в обозначении собственно психотерапевтических *действий и умений*. Здесь можно отметить лишь наличие коррекционных программы в индивидуальной и групповой форме, и умение их реализовывать.

И, наконец, трудовая функция «Клинико-психологическое обеспечение профилактических, коррекционных и реабилитационных мероприятий» предполагает наличие следующих *трудовых действий:*

- проведение реабилитационных и коррекционных мероприятий в индивидуальной и групповой форме;
- психологическое консультирование пациента при наличии нарушений познавательных функций, эмоционально-личностной сферы, психологического функционирования и социального взаимодействия, связанных с болезнью, лечением, реабилитацией, ситуацией стационирования;
- психологическое консультирование родственников пациента при наличии нарушений познавательных функций, эмоционально-личностной сферы, психологического функционирования и социального взаимодействия, связанных с болезнью, лечением, реабилитацией, ситуацией стационирования.

Для выполнения данных трудовых действий в проектном документе предусмотрено наличие у специалиста-клинического психолога следующих *умений:* определять цели и составлять программы психологической реабилитации, коррекции и профилактики пациентов с нарушениями познавательных функций, эмоциональноличностной сферы, психологического функционирования и социального взаимодействия; реализовывать психологические реабилитационные, коррекционные и профилактические программы в индивидуальной и групповой форме.

Особый интерес в рассматриваемом проектном документе представляет такая трудовая функция как: «Клинико-психологическое обеспечение психотерапевтической помощи». И здесь сразу же надо сказать, что описание данной функции видимо и есть наиболее подробное и последовательное изложение психотерапевтического компонента деятельности специалиста психологического (но так же и любого другого) профиля в сфере клинической медицины, представленное в системе профессиональных стандартов РФ. Так, например, в подразделе *«трудовые действия»* представлен следующий четкий алгоритм профессиональной психотерапевтической активности специалиста-клинического психолога, включая и работу с контингентом здоровых лиц.

Изучение медицинской документации и ее клинико-психологический анализ в целях оказании психотерапевтической помощи лицам с непсихотическими психическими расстройствами, невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами и расстройствами адаптации, психическими заболеваниями в стадии ремиссии, с иными соматическими заболеваниями и травмами и их последствиями, а также здоровых лиц с факторами риска развития неинфекционных заболеваний и факторами, представляющими потенциальную опасность для здоровья, связанную с социально-экономическими и психосоциальными обстоятельствами, личным и семейным анамнезом, иными влияющими на здоровье состояниями (далее – пациентов и здоровых лиц группы риска, нуждающихся в оказании психотерапевтической помощи).

Самостоятельное осуществление приема (тестирования, консультации) пациентов и здоровых лиц группы риска, нуждающихся в оказании психотерапевтической помощи (в том числе – и в соответствии с индивидуальной программой их ведения, утвержденной лечащим врачом), и при необходимости – с обращением за помощью к лечащему врачу.

Клинико-психологическое психодиагностическое исследование пациентов и здоровых лиц группы риска, нуждающихся в оказании психотерапевтической помощи (сбор психологического анамнеза и жалоб, визуальное исследование и оценка поведения, клиническая беседа, анализ продуктов деятельности больного и др.).

Проведение психологического тестологического и, при необходимости, дополнительного экспериментального пато- и / или нейропсихологического исследования пациентов и здоровых лиц группы риска, нуждающихся в оказании психотерапевтической помощи.

Обработка и психологический анализ результатов клинико - психологических, тестовых и экспериментально-психологических методик обследования пациентов и здоровых лиц группы риска, нуждающихся в оказании психотерапевтической помощи.

Выявление психологических и психосоциальных этиопатогенетических механизмов расстройств и состояний, вызвавших необходимость обращения за психотерапевтической помощью.

Определение психотерапевтических мишеней, связанных с:

- проявлениями психических расстройств, соматических заболеваний и их последствий;
- индивидуально-психологическими особенностями и особенностями личности обращающихся за психотерапевтической помощью;

- психологическими факторами, опосредующими участие в психотерапии обращающихся за психотерапевтической помощью обращающихся за психотерапевтической помощью (мотивация, комплайентность и др.);
- особенностями микросоциальной ситуации, актуальных стрессовых и психотравмирующих факторов в ближайшем окружении обращающихся за психотерапевтической помощью;
- выбранным медицинским психологом основным психотерапевтическим методом.

Определение мотивации к участию в психотерапии в целом и в отношении предполагаемого ее метода, формы и вида.

Определение типа личностного функционирования пациентов и здоровых лиц группы риска, с указанием характерных для них психологических защитных и совладающих стратегий (механизмов психологических защит и копинг-механизмов)

Выявление патологических (патопсихологических и нейропсихологических) симптомов и синдромов, определение вида и типа течения вероятного психического расстройства (при подозрении на его наличие), связанных с заболеванием или его последствиями клиникопсихологических феноменов у пациентов либо выделение фокуса психологических проблем у здоровых лиц группы риска.

Выдвижение психотерапевтической гипотезы, разработка индивидуальной психотерапевтической программы с учетом результатов анализа всей совокупности полученной информации по случаю обращения за психотерапевтической помощью.

Определение (с учетом клинической картины, особенностей личности, психотерапевтической гипотезы и мишеней психотерапии) показаний к:

- динамической психотерапии, либо когнитивно-поведенческой терапии, либо к экзистенциально-гуманистической терапии;
- психотерапии с помощью неосновных ее направлений (арт-терапия, телесноориентированная психотерапия, психодрама, суггестивная психотерапия и т.п.);
- назначению различных форм психотерапии (индивидуальной, семейно-супружеской, групповой, психотерапии в условиях естественной среды, средовой психотерапии).

Разработка индивидуальной психотерапевтической программы с учетом клинической картины заболеваний, выявленных психологических и психосоциальных механизмов психического расстройства, с учетом психотерапевтической гипотезы, психотерапевтических мишеней, выбранных методов психологической интервенции (в виде методов психологической терапии, психологического консультирования, психологической коррекции и психологической реабилитации).

Определение сроков и этапов психотерапевтической интервенции для пациентов и здоровых лиц группы риска разного возраста с учетом клинической картины заболевания и личностных особенностей

Получение согласия пациента и здоровых лиц группы риска на предлагаемую психотерапевтическую программу, с учетом его мнения о собственном здоровье, принятием его точки зрения и его предпочтений.

Предоставление обращающимся за психотерапевтической помощью интересующей его информации о психологических проблемах, методах психологической интервенции и прогнозе исполнения психотерапевтической программы в доступной им форме.

Подготовка и участие в оказании психотерапевтической помощи пациентам и здоровым лицам группы риска, обращающимся за психотерапевтической помощью (в том числе и в качестве ко-терапевта в составе мультидисциплинарной бригады специалистов с участием врача-психотерапевта).

Реализация разработанной индивидуальной психотерапевтической программы пациентам разного возраста и здоровым лицам группы риска с учетом клинической картины заболевания, личностных особенностей, психотерапевтической гипотезы, психотерапевтических мишеней, с помощью выбранных методов психологической интервенции (методов психологической терапии, психологического консультирования, психологической коррекции и психологической реабилитации).

Проведение комплекса клинико-психологических исследований для оценки факторов риска развития психических расстройств, неинфекционных заболеваний и состояния адаптивных ресурсов психики пациента, а также психологическое (психотерапевтическое) консультирование по коррекции выявленных факторов риска.

Необходимые для этого *умения* представлены здесь следующим образом:

- собирать анамнестические данные, в том числе путем специального опроса пациентов и здоровых лиц, обращающихся за психотерапевтической помощью, с целью оценки их психологического и психического статуса (определения его индивидуальнопсихологических и личностных особенностей и возможных психических и поведенческих расстройств), особенностей его мотивации на психологическую терапию и психологическую реабилитацию;
- анализировать и интерпретировать информацию, полученную при опросе пациентов и здоровых лиц группы риска, обращающихся за психотерапевтической помощью, с учетом сведений из медицинской документации;
- владеть навыками разработки программ различных видов психологической интервенции (психообразования, психологического консультирования, психологической коррекции, и психологической реабилитации) применительно к задачам психотерапевтического вмешательства;
- уметь обосновать включение в индивидуальную психотерапевтическую программу основного психотерапевтического метода (в рамках основных направлений психотерапии), неосновных и вспомогательных психотерапевтических методов и техник, выбранной формы психотерапии, ее сроков и этапов и других составляющих программы;
- владеть методами профессиональной психологической интервенции и профессионального

взаимодействия пациентами и здоровыми лицами группы риска, а также со специалистами, участвующими в мультидисциплинарном бригадном ведении обращающихся за психотерапевтической помощью лиц);

- владеть психологически обоснованными (в рамках психоаналитической, когнитивноповеденческой и экзистенциально-гуманистической парадигм психологии) методами оказания психотерапевтической помощи (в том числе в качестве ко-терапевта в составе мультидисциплинарной бригады специалистов с участием врача-психотерапевта);
- проводить оценку эффективности проведенных мероприятий по психологическому консультированию, психологической коррекции, психологической терапии, психологической реабилитации и психологического образования на основе клиникопсихологической оценки динамики статуса пациента, результатов клиникопсихологической и тестовой психодиагностики и полученных от обращавшихся за психотерапевтической помощью лиц.

И далее именно в этой последней спецификации трудовых действий есть смысл рассматривать, в том числе, и рубрикации «необходимые знания» и «другие характеристики», завершающие полный список квалификационных требований по реализации психотерапевтического компонента деятельности, предписываемых в рассматриваемом проектном документе специалисту - клиническому психологу. *Необходимые знания* здесь следующие:

- законодательные, нормативно-правовые акты и инструктивно-методические документы, регламентирующие организационно-правовые и содержательные основы оказания психиатрической, психотерапевтической и психологической помощи пациентам и здоровым лицам группы риска, нуждающимся в оказании психотерапевтической помощи;
- порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения по профилю «психиатрия»;
- стандарты оказания медицинской помощи при непсихотических психических расстройства, невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, расстройствах адаптации;
- клинические рекомендации по диагностике, лечению и реабилитации пациентов с непсихотическими психическими расстройствами (в пределах сведений, отнесенных к компетенции медицинского психолога);
- международные классификации болезней и нарушений функционирования;
- этиологию, патогенез, современные классификации, клиническую картину, принципы психопатологической и дифференциальной диагностики, профилактики непсихотических (в т.ч. аффективных, невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств) психических расстройств и расстройств поведения (на пропедевтическом уровне, в пределах объемов знаний, необходимых для деятельности медицинского психолога);
- клинико-психологические особенности пациентов с непсихотическими (в т.ч. аффективными, невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами) психическими расстройствами и расстройствами поведения;
- методы клинико-психологической и тестологической психодиагностики их адаптацию для решения задач психотерапии;
- знать общие принципы анализа результатов клинико-психологических и тестологических исследований с формулированием их обобщения в тексте психологического заключения (при необходимости, в связи с особенностями задач психотерапии);
- принципы разработки и реализации программ различных видов психологической интервенции (психообразования, психологического консультирования, психологической коррекции, психологической терапии и психологической реабилитации) применительно к задачам психотерапии, а также критерии оценки эффективности таких программ;
- знать принципы ведения текущей и учетно-отчетной медицинской документации (включая медицинские карты и истории болезни), иной документации, отражающей деятельность медицинского психолога при оказании психотерапевтической помощи.

По рубрикации «*Другие характеристики*» в рассматриваемом документе указан следующий пункт: соблюдение деонтологических и этических норм и правил в работе психолога.

Единственное техническое замечание к рассматриваемому проекту стандарта касается обозначения Обобщенной трудовой функции с кодом 3.1. в Разделе III Характеристика обобщенных трудовых функций: в тексте данного раздела ошибочно прописано: «Клинико-психологическое обеспечение психиатрической помощи». В то время как в основном тексте документа речь идет о «Клинико-психологическом обеспечении диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий». Но, возможно, эта техническая ошибка допущена лишь в доступной нам интернет-версии анализируемого документа. И разумеется эта ошибка легко может быть исправлена.

Настоящий проект профессионального стандарта клинического психолога в совокупности с принятым ФГОС высшего образования по специальности клиническая психология (уровень специалитета) - в части рассмотренных в нашем сообщении структурных и содержательных характеристик собственно психотерапевтического компонента — вполне может быть использован в целях формирования определенных блоков разрабатываемого стандарта базисных профессиональных компетенций специалиста-психотерапевта.

Понятие «Золотого стандарта» в профессиональной психотерапии

В самые последние годы в специальной литературе активно обсуждается вопрос о так называемом Золотом стандарте психотерапии (например, обсуждаемая публикация David, D., Cristea, I., & Hofmann, S. G., 2018 / Why Cognitive Behavioral Therapy Is the Current Gold Standard of Psychotherapy). Но вначале несколько слов о самой метафоре: «Золотой стандарт» — это некий синоним устойчивости, стабильности, свободной конвертации ценностей, опирающийся на твердый, общепризнанный эквивалент. В случае экономики — это есть установленное содержание драгоценного металла в денежной

единице. В случае профессиональной психотерапии — установленная степень соответствия какого-либо метода психотерапии со строгими критериями доказательной исследовательской практики. При этом следует иметь ввиду, что наиболее прагматическое определение качества в сфере психотерапии предполагает дифференциацию психотерапевтической деятельности на основные технологические процессы, и выведение следующей общей формулы: *под качеством в сфере профессиональной психотерапии понимается степень соответствия основных характеристик используемых технологий – научных, образовательных, практических, управленческих и др., – потребностям основных целевых групп, а также научно обоснованным требованиям в сфере разработки, реализации и оценки эффективности данных технологий*. И далее, с учетом этих общих критериев определяются индикаторы эффективности по отдельным номинациям психотерапевтической активности (Катков А.Л., 2012). Таким образом, понятие «Золотого стандарта», используемое в сфере профессиональной психотерапии, поднимает как минимум три серьезные проблемы: 1) необходимость разработки общей теории психотерапии с идентификацией подлинных механизмов обеспечения эффективности психотерапевтического вмешательства; 2) необходимость разработка и использование адекватной именно для специфики профессиональной психотерапии методологии оценки эффективности психотерапевтического вмешательства; 3) необходимость разработки системы профессиональных стандартов, в полной мере учитывающих первые две позиции (квалификационных, образовательных, собственно технологических, организационных, этических). И только лишь с адекватным решением всех этих сложных задач можно говорить о действительном Золотом стандарте в сфере профессиональной психотерапии.

Пока же, пишущие на эту тему авторы в качестве прагматического образца «Золотого стандарта» предлагают использовать разработанную модель Когнитивно-поведенческой психотерапии (КПТ). При этом используются следующие аргументы:

- КПТ — наиболее изученная форма психотерапии. Это значит, что проведено больше всего исследований, изучающих, как работает КПТ;
- Когнитивно-поведенческая психотерапия была первой формой психотерапии, которая проверялась самими строгими условиями, с учетом требований к доказательному подходу в области здоровья (по аналогии с исследованиями лекарств). Таким образом, это была первая психотерапия, которая в широком смысле была названа доказательной в большинстве руководств и документов (наряду с межличностной терапией для депрессии);
- теоретические модели и механизмы изменения, разработанные в рамках КПТ, были исследованы больше всех остальных. Они находятся в согласии с текущими общемировыми подходами к пониманию разума и поведения человека. Например, про взаимосвязь мышления, эмоций и поведения;
- КПТ вполне встроена в общую нейронауку;
- прочие психотерапевтические подходы — даже если, допустим, у них есть потенциал быть эффективными — в плане исследований находятся на начальной фазе, или вообще вступают в противоречие со своими собственными теоретическими основаниями;
- не было доказано, что любая другая форма психотерапии систематически превосходит КПТ. Если и есть какая-либо систематическая разница между психотерапевтическими подходами, то эта разница обычно в пользу КПТ.

И далее, авторы вышеприведенных аргументов D. David, I. Cristea, S. G. Hofmann (2018) делают следующий, весьма прагматический вывод: «Если золотой стандарт определяется как наилучший стандарт, который мы можем иметь в данной области, тогда, несомненно, КПТ — это не золотой стандарт. Потому что всегда есть, куда стремиться или что ещё улучшить. КПТ, как прогрессивная исследовательская программа, даже и не претендует на подобный статус. Однако, если золотой стандарт определяется как наилучший стандарт, который мы имеем в данной области в настоящее время, то тогда, пожалуй, это всё-таки КПТ». То есть, нам предлагают использовать модель КПТ как средство первого выбора метода психотерапии за неимением чего-то очевидно лучшего, обоснованного с позиции доказательной исследовательской практики.

Но кроме того, в данном тексте присутствует и отчетливый призыв к формированию наилучшего стандарта в сфере профессиональной психотерапии. Именно такого стандарта, к которому применим термин «Золотой» уже без всяких кавычек. С этим, последним тезисом безусловно можно согласиться.

Система профессиональных стандартов в психотерапии

Профессиональные стандарты, организованные в стройную систему и охватывающие все поле психотерапевтической активности - в соответствии с общей концепцией качества в психотерапии (А. Л. Катков, 2015) — рассматривается нами как один из основных инструментов управления качеством профессиональной психотерапевтической деятельности.

Профессиональные стандарты, в соответствии с данной концепцией, дифференцируются по основным спецификациям профессиональной психотерапевтической деятельности: *научной* (здесь используются стандарты доказательной исследовательской практики); *образовательной* (используются стандарты образовательных программ, разработанные по общепринятым разновидностям программ универсальной подготовки специалистов-психотерапевтов - додипломной, последипломной; а так же - по спецификациям моделей общепризнанных психотерапевтических методов - дополнительного и непрерывного профессионального образования); *практической* (используются квалификационные стандарты специалистов-психотерапевтов, протоколы психотерапевтической помощи, разработанные в соответствии со спецификой каждого общепризнанного метода); *организационной* (используется разработанная система правил профессиональной психотерапевтической деятельности, обоснованные принципы и подходы в сфере нормативного регулирования профильной деятельности, технологии эффективного организационного сопровождения); *этической* (используются разработанные и утвержденные этические кодексы специалиста-психотерапевта).

Главным условием, определяющим возможность разработки, масштабного внедрения и эффективного контроля в сфере использования инструмента профессиональных стандартов в психотерапии, является сущностное решение задач, поименованных в предыдущем подразделе настоящего сообщения. А так же — наличие соответствующей программы действий у самоорганизованного психотерапевтического сообщества. И к настоящему времени все эти условия выполнены. Так, в публикациях самых последних лет были описаны основные блоки общей теории психотерапии, определена методология профильных научных исследований и определения эффективности психотерапевтического вмешательства (А.Л. Катков, 2016, 2017). А Национальная саморегулируемая организация «Ассоциация развития психотерапевтической и психологической науки и практики «Союз психотерапевтов и психологов» прилагает все необходимые усилия к разработке и утвердить отраслевой систему стандартов профессиональной психотерапевтической деятельности, столь необходимых для ускоренного развития психотерапии в Российской Федерации.

Выводы

Проведенный нами анализ состояния стандартизации профессиональной психотерапевтической деятельности в Российской Федерации выявил следующее.

В настоящее время профессиональные стандарты, либо пока еще не утвержденные проекты профессиональных стандартов охватывают область смежных компетенций специалистов врачей (только образовательный стандарт), врачей-психиатров или клинических психологов.

При этом основной объем психотерапевтической деятельности, осуществляемой в негосударственном секторе специалистами с дополнительным психологическим (психотерапевтическим) образованием, реализуется вне рамок каких-либо утвержденных — на любом уровне - стандартов и правил профессиональной психотерапевтической деятельности, а только лишь в соответствии с методологическим установками каждого из освоенных психотерапевтических методов.

Данный уровень представленности стандартов психотерапевтической деятельности — уровень смежных профессиональных компетенций - не соответствует наиболее актуальной в настоящее время задаче утверждения статуса психотерапии как самостоятельного научно-практического направления профессиональной деятельности.

И главное — стандартные блоки смежных психотерапевтических компетенций безусловно не могут обеспечить высокое и постоянно растущее качество психотерапевтической помощи, оказываемой за пределами государственного сектора здравоохранения. А это и есть основной запрос населения, предъявляемый к сфере профессиональной психотерапии.

В настоящее время созданы все необходимые условия и предпосылки для разработки системы профессиональных стандартов психотерапевтической деятельности, адекватной для решения всех перечисленных задач, включая полноценный охват населения высококачественной психотерапевтической помощью.

Профессиональное психотерапевтическое сообщество на уровне подготовленных экспертных групп делает продуманные и последовательные шаги по разработке и последующему утверждению системы профессиональных стандартов психотерапевтической деятельности по всем основным векторам активности такой деятельности.

Литература

1. Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и других служащих (ЕКС) Российской Федерации, версия 2018 г.
2. Катков А.Л. Качество психического здоровья // 2015. - Электронный ресурс Российского общества Психиатров (РОП) http://psychiatr,ru/news/456?pag=8.
3. Катков А.Л. Психотехнический анализ психотерапевтического процесса// Психотерапия - 2016. - №2 (155). - С.9-49.
4. Катков А.Л. Методология научных исследований в сфере профессиональной психотерапии//Москва, 2016. - 96 с.
5. Катков А.Л. Четвертая революция в психотерапии/ Сетевое научно-практическое издание АНТОЛОГИЯ РОССИЙСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОЛОГИИ. - Фундаментальное издание материалов научно-практических конгрессов Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги и Национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов» . - Итоговый международный конгресс года «Возможности психотерапии, психологии и консультирования в сохранении и развитии здоровья и благополучия человека, семьи, общества». - Москва, 12–15 октября 2017. - С. 41-76.
6. Методические рекомендации по разработке профессионального стандарта, утвержденные Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 апреля 2013 г. № 170н.
7. Общероссийский классификатор занятий (ОКЗ), действующей с 01.07.2015 г. с пересмотром на 2019 г.
8. Общероссийский классификатор видов экономической деятельности (ОКВЭД2).
9. Официальная позиция Российской Психотерапевтической Ассоциации (РПА) по проекту профессионального стандарта врача-психиатра. - 2018.
10. Письмо Министерства труда и социальной защиты от 4 апреля 2016 года N 14-0/10/В-2253
11. Постановление Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 года № 23 «О правилах разработки и утверждения профессиональных стандартов»
12. Постановлений Правительства РФ от 23.09.2014 № 970
13. Постановлений Правительства РФ от 13.05.2016 № 406,
14. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 438 от 16 сентября 2003 г. «О психотерапевтической помощи»

15. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010 N 541н. «Об утверждении квалификационных характеристик должностей работников в сфере здравоохранения»
16. Приказ Министерства здравоохранения Российской федерации от 20 декабря 2012 года № 1232н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, социальных фобиях».
17. Приказ Министерства образования и науки России от 25.08.2014 N 1064 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.22 Психотерапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)", зарегистрированный в Министерстве юстиции России 28.10.2014 N 3449.
18. Приказ Министерства образования и науки России от 25.08.2014 N 1062 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)".
19. Приказ Министерства образования и науки России от 25.08.2014 N 1063 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)".
20. Приказ Министерства образования и науки РФ от 12 сентября 2016 г. № 1181 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета)".
21. Приказ Министерства образования и науки РФ от 12 января 2016 г. N 8 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа (уровень бакалавриата)".
22. Приказе Министерства образования и науки РФ от 8 апреля 2015 г. N 369 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 39.04.02 Социальная работа (уровень магистратуры)".
23. Проект Федерального закона «О психологической помощи в Российской Федерации» от 2014 года.
24. Профессиональный стандарт врача-психиатра (проект 2015 г.).
25. Профессиональный стандарт клинического психолога (проект 2018 г.).
26. Устав Национальной саморегулируемой организации «Ассоциация развития психотерапевтической и психологической науки и практики «Союз психотерапевтов и психологов», 2014.
27. Федеральный закон Российской Федерации от 2007 г. № 315-ФЗ «О саморегулируемых организациях»
28. Федеральный закон Российской Федерации "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ (в редакции 2019 г.)
29. Федеральный закон Российской федерации N 238-ФЗ «О независимой оценке квалификации» от 3 июля 2016 года
30. Федеральный закон Российской Федерации от 02.05.2015 N 122-ФЗ "О внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации и статьи 11 и 73 Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации".
31. David, D., Cristea, I., & Hofmann, S. G. (2018). Why Cognitive Behavioral Therapy Is the Current Gold Standard of Psychotherapy. Frontiers in Psychiatry, 9, 4. http://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00004

PROFESSIONAL STANDARDS IN PSYCHOTHERAPY

Katkov A. L., St.Petersburg, Russia.

Abstract: in the article by A. L. Katkov “Professional standards in psychotherapy” the concept of a professional standard is revealed. Provides information on varieties of professional standards. The legislative and other regulatory documents that govern the process of development and approval of professional standards in the Russian Federation are considered. The present level of standardization of psychotherapeutic activity in the Russian Federation is analyzed. The structure and content of psychotherapeutic blocks of approved, as well as project documents representing professional standards in the system of psychiatric, clinical and psychological care, as well as in the field of social work, are examined in detail. The concept of the "gold standard" of psychotherapy is considered. The conclusion is drawn on the need to develop and approve a system of professional standards for psychotherapeutic activity.

Key words: quality, psychotherapy, standard, regulation.

СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ 2020

К обоснованию Декларации по Психотерапии 2020,
предлагаемой XI Всемирному конгрессу по психотерапии в 2020 г.

Катков Александр Лазаревич, д.м.н., профессор, ректор Международного института социальной психотерапии, Санкт-Петербург, Россия.

Макаров Виктор Викторович, президент Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги и Национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов», избранный президент Азиатской Федерации Психотерапии, вице-президент Всемирного Совета по Психотерапии, заведующий кафедрой психотерапии и сексологии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, д.м.н., профессор. Москва, Россия.

Введение

Почти тридцать лет прошло со времени принятия Страсбургской Декларации по Психотерапии от 21 октября 1991 года, в продолжении которых в сфере профессиональной психотерапии и в обществе происходили существенные изменения. Эти изменения безусловно должны быть глубоко осмыслены и проанализированы с тем, чтобы результаты такого анализа могли лечь в основу разработки обновленной стратегии развития психотерапии на перспективу ближайших десятилетий. Сама декларация легла в основу развития психотерапии в ряде стран Европы.

В том, что такая стратегия должна быть тщательно подготовлена, разработана, а затем принята и реализована профессиональным сообществом (разумеется, после широкого обсуждения на уровне профессионалов и экспертов) — нет ни малейших сомнений. Ибо в современном мире успешно развиваются и уверенно смотрят в будущее только те профессиональные направления, которые энергично прокладывают дорогу в это будущее, генерируют креативные идеи и планируют достижения в соответствующих секторах науки, образования и практики.

Целью любой стратегии является наилучшее использование имеющихся и привлекаемых ресурсов для достижения значимых целей. Следовательно, первое, что нужно сделать — это определиться с актуальными, выстроенными в духе времени целями и задачами профессиональной психотерапии. Далее, необходимо произвести инвентаризацию ресурсов, имеющихся «в руках» профессионального сообщества на сегодняшний день и рассмотреть возможности привлечения дополнительных ресурсов. И, наконец, - выявить возможности наиболее эффективного использования имеющихся и привлекаемых ресурсов, определить механизмы достижения актуальных целей и решения насущных задач по развитию профессиональной психотерапии. При этом необходимо учитывать и то, что любые продекларированные намерения - для того, чтобы быть реализованными - нуждаются в эффективном организационном сопровождении.

Психотерапия в каждой стране связана с её историей и религией. История России последних ста лет полна катаклизм и поворотов и даже разворотов в противоположную сторону развития. Поэтому в России особая потребность в психотерапии и, конечно, потребность в особой психотерапии.

Именно в последние десятилетия психотерапия стала всемирным явлением.

В содержании настоящего документа представлены все необходимые разделы и в том числе учтены важнейшие организационные аспекты, необходимые для реализации главных стратегических тезисов. Таким образом, настоящий документ представляет наиболее подробное изложение стратегии развития профессиональной психотерапии (далее Стратегии) в Новейшее время и обосновывает проект Новой Декларации по психотерапии, подлежащей рассмотрению и утверждению на Всемирном психотерапевтическом конгрессе в Москве в 2020 году.

Предшествующие достижения

Страсбургская Декларацы по Психотерапии, принятая в 1991 году, на десятилетия определила основной вектор развития профессиональной психотерапии на родине психотерапии в Европе и некоторых других странах. При том, что сама эта декларация первоначально предназначалась лишь для специалистов-психотерапевтов, объединяемых Европейской Ассоциацией Психотерапевтов и стран, входящих в Евросоюз.

Первый и основной тезис этого документа - относительно того, что психотерапия является особой, гуманитарной дисциплиной, свободной и независимой профессией — будет актуален во все времена существования психотерапии, поскольку утверждает самостоятельный статус профессии. Другие тезисы, так или иначе, касающиеся подготовки профессиональных психотерапевтов (второй, четвертый и пятый тезисы), по сути являются базисным условием, обеспечивающим высокое качество психотерапевтической помощи. А третий тезис Страсбургской Декларации гарантирует ее разнообразие. Эти последние тезисы Декларации так же безусловно сохраняют свое значение и в настоящее время, и на многолетнюю перспективу.

За годы, прошедшие с момента принятия Страсбургской Декларации, психотерапия стремительно развивалась. В основном, это был экстенсивный вектор развития профессии, который выражался в росте общего числа действующих специалистов-психотерапевтов; умножении числа региональных, национальных и международных психотерапевтических ассоциаций, и их альянсов; в стремительном развитии образовательного психотерапевтического пространства и числа организаций, действующих в этом пространстве. Неизмеримо возросло общее количество конгрессов, симпозиумов, конференций, проводимых по различным актуальным проблемам психотерапии. И можно смело утверждать, что в большинстве регионов мира в сфере профессиональной психотерапии ежедневно совершается множество масштабных и

значительных событий. И основная точка роста – это развитие модальностей(методов) психотерапии и возникновение всё новых модальностей. Тогда как некоторые из них постепенно завершают свой жизненный цикл и уходят в историю.

Однако, основные достижения этого периода все же связаны с интенсивным вектором развития профессии, это: определение статуса научной психотерапии (т. е. такой профессиональной деятельности, эффективность которой определяется научными методами) и проработка критериев отнесения определенных психотерапевтических методов к методам научной психотерапии; разработаны критерии принятия новых методов психотерапии на уровне профессиональных сообществ и государственных структур, ответственных за качество оплачиваемых ими услуг; по большинству общепризнанных методов профессиональной психотерапии были разработаны стандарты профессиональной подготовки специалистов-психотерапевтов, а по некоторым из них, оплачиваемым страховыми организациями - и стандарты предоставляемой психотерапевтической помощи. Вместе с тем, во многих модальностях присутствует значительный фрагмент не от науки, а от искусства. И некоторые из них попросту принадлежат искусству.

К настоящему моменту в 10 станах Европейского союза и других регионах мира сфера оказания профессиональной психотерапевтической помощи регулируется специальным законодательством. Еще в пяти странах такое законодательство интенсивно готовится. В основном, инициаторами и основными разработчиками таких законопроектов являются крупные профессиональные психотерапевтические ассоциации или их альянсы. И это важное свидетельство зрелости психотерапевтического сообщества и готовности специалистов - психотерапевтов постоянно работать над вопросами повышения качества профильной помощи.

Психотерапевты интенсивно осваивают интернет-пространство и в настоящее время, в странах со свободным доступом к интернет-сети около 20 % психотерапевтических сессий проводиться в онлайн-режиме. С Нашей точки зрения, это уже весьма заниженные показатели

Однако, наряду с констатацией всех этих достижений, приходиться говорить и о том, что всего этого — по масштабам, темпам, интенсивности и, главное, степени организованности прилагаемых усилий — уже явно недостаточно для обеспечения эффективного развития профессиональной психотерапии в целом, и особенно в отдельных странах и регионах.

Глобальные и локальные вызовы эпохи

Главным вызовом, который в последние десятилетия встает перед профессиональной психотерапией «в полный рост» является несоответствие масштабов и содержания предоставляемой психотерапевтической помощи реальным потребностям и ожиданиям населения. Традиционная психотерапия, во многом ориентированная на достаточно узкую группу невротизированных клиентов, оказалась не готовой к драматическим коллизиям Новейшего времени. В частности - к масштабному и эффективному взаимодействию с населением, вовлеченным в крайне неблагоприятные тенденции распространения деструктивных социальных эпидемий — химической зависимости (алкоголизм, наркомании, токсикомании, лекарственная зависимость), деструктивной психологической зависимости (игромания, интернет-зависимость, вовлечение в деструктивные секты, экстримисткие организации, зависимые отношения и пр.), лавинообразному росту адаптационных нарушений, проявляющихся в том числе и как «психологические проблемы». А так же — к запросу относительно благополучной части населения на дополнительные возможности (например, на успешность, благополучие, высокий уровень здоровья и активное долголетие), достигаемые с опорой на ресурсные психические кондиции субъекта или группы. В лучшем случае — если рассматривать ситуацию в целом - квалифицированной психотерапевтической помощью охватывается 0,5 — 1 % нуждающихся при реальной потребности в такой помощи у 20-25% населения планеты. И пока нет оснований утверждать, что профессиональная психотерапия ускоренными темпами двигается к тому, чтобы стать масштабной и наиболее востребованной социальной практикой.

Психотерапия, кроме того, не признается в качестве самостоятельного и состоятельного научного направления. Исключением здесь является лишь Австрийская Республика, где возможно получение ученой степени доктора психотерапевтических наук. При этом надо понимать, что «научная психотерапия» это еще не наука «психотерапия». Такой неопределенный статус психотерапии безусловно сказывается и на социальном рейтинге профессии, который в целом остается достаточно низким. И именно такой статус дает повод считать психотерапию субспециальностью психиатрии, либо психотехническим «придатком» психологических дисциплин. Что, собственно, и прослеживается в регламентирующих психотерапевтическую деятельность нормативных актах в большинстве регионов мира. Исключение здесь составляют Австрия, Румыния и Финляндия, где психотерапия, согласно принятым в этих странах нормативным актам, является самостоятельной и независимой профессией, не имеющая административного отношения к медицинским или психологическим сферам деятельности, которые регулируются специальным законодательством.

Между тем, дееспособная общая теория психотерапии с такими важными уточняющими характеристиками, как «всеобъемлющая» (т. е. охватывающая основные компоненты предметной сферы профессиональной психотерапии) и «основополагающая» (т. е. формирующая полноценный методологический базис состоятельного и самостоятельного научно-практического направления) за прошедшие десятилетия так и не была разработана и оформлена как главный аргумент для признания психотерапии самостоятельной наукой.

Важно и то, что общая теория психотерапии должна выполнять и «внутреннюю» ресурсную функцию для всего корпуса специалистов, действующих в области психотерапевтической науки, образования и практики, и, как минимум, давать исчерпывающие ответы на следующие вопросы:

I. существует ли какой-либо глубинный смысл в абсолютно беспрецедентном разнообразии психотерапевтических подходов и методов, который не сводится к откровенно слабой проработанности интегративного вектора профессии и который может выступать в качестве объективного обоснования необходимости именно такого разнообразия;

II. а если такой глубинный смысл все же присутствует, то каким именно образом возможно совмещение двух противоречивых – центробежных и центростремительных – тенденций в теории и, главным образом, на практике; и чему, собственно, нужно учить специалистов-психотерапевтов.

Такого рода неприемлемый теоретический дефицит препятствует адекватной разработке универсального компонента программ подготовки профессиональных психотерапевтов и такого же универсального компонента в оформлении стандартов психотерапевтической практики, Что, в конечном итоге, самым негативным образом отражается на качестве психотерапевтической помощи.

Получение внятных ответов на обозначенные и адресованные к общей теории психотерапии вопросы тесно связано и с рыночными перспективами профессиональной психотерапии. Так, по мнению авторитетных специалистов Дж. Прохазка, Дж. Норкросса (2005), ситуация, сложившаяся на рынке психотерапевтических услуг в последние годы, может быть охарактеризована следующим образом: «Психотерапия потерпела сокрушительный удар.... Рынок забит огромным количеством психотерапевтических методов, каждый из которых претендует на то, что он лучше всех, становится решительно непонятно – какие теории изучать, преподавать, и главное, по каким методам проходить лечение, т. е. покупать?».

Здесь же следует учитывать и то обстоятельство, что психотехнический рынок перегружен не только пугающим обилием психотерапевтических методов и методик, но в гораздо большей степени — существенно более простыми, агрессивно рекламируемыми и доступными для населения психотехнологиями. В основном это эзотерические, консультативные и тренинговые практики, многие из которых носят откровенно манипулятивный характер и отнюдь не способствуют формированию психологически здорового и устойчивого к стрессовым воздействиям общества. Такого рода психотехнологии реализуются парапрофессионалами (т. е. лицами без достаточной подготовки в области профессиональной психотерапии), четко ориентированными на особенности и актуальные потребности основной клиентской группы. Причем, по данным Скотта Миллера (2017) – директора Международного центра качества медицинской помощи (Министерство здравоохранения и социального развития США), весьма авторитетного и информированного специалиста – существует очень маленькая, или вообще не существует разницы между результатами работы профессиональных психотерапевтов, студентов и получивших минимальную подготовку парапрофессионалов.

И далее, по данным этого же специалиста, крайне тревожной для сферы профессиональной психотерапии выглядит тенденция существенного сокращения объема использования услуг, оказываемых профессиональными психотерапевтами. В последнее десятилетие здесь отмечается резкое падение данного показателя – на 35%. Одновременно объем услуг, оказываемых парапрофессионалами, увеличился на 60%. Объем используемых психотропных средств в этот же период времени увеличился на 75%. Основываясь на всех этих данных С. Миллер делает следующий неутешительный вывод: «Очевидно, что клиенты выбирают более легкие и более быстрые варианты улучшить свою жизнь... Никакого прогресса в результатах психотерапевтического лечения за последние 30 лет не наблюдалось, и это не прогресс, а вымирание профессии». И хотя приведенная здесь статистика касается региона Северной Америки, нельзя не признавать того очевидного факта, что в других регионах мира подобных масштабных исследований просто никто не проводил. Необходимо со всей серьезностью отнестись к сигналам того, что профессиональная психотерапия ощутимо проигрывает в конкуренции на рынке психотехнологий, и в еще большей степени — на общем рынке услуг, который включает и биологические виды помощи кризисным клиентам.

Но и это еще не все. Социальные, экономические, политические и иные глобальные кризисы, сотрясающие население планеты в последние десятилетия, не возникают на пустом месте. Речь, следовательно, идет о глубинном кризисе стержневых параметров порядка, координирующих бытие современного человека. По мнению многочисленных экспертов-футурологов, доминирующая система координат с ее несущими смыслами как минимум перестала выполнять ресурсную функцию для большей части населения. Как максимум – вследствие трансляции «родимых пятен» в проекцию будущего эта отжившая свое система становится источником постоянной фрустрации и перманентного многовекторного кризиса. Готова ли профессиональная психотерапия, в своем настоящем состоянии, к тому, чтобы принять и этот вызов? Есть ли у специалистов-психотерапевтов, экспертов, ученых, действующих в этой области, хотя бы намек на видение обновленной ресурсной системы координат, которую можно предложить человечеству, переживающему, возможно, наиболее тяжелый по своим последствиям кризис? Может ли профессиональная психотерапия и в этом, глобальном смысле стать масштабной и наиболее востребованной - в том числе институтами политики, науки и культуры - социальной практикой? И пока что, ответ здесь — скорее нет, чем да.

Что же касается совершенно очевидных на сегодняшний день региональных проблем, имеющихся в сфере профессиональной психотерапии, то наиболее подходящей характеристикой ситуации является известное высказывание Уильяма Гибсона: «Будущее уже наступило. Просто оно неравномерно распределено». И если для психотерапии, в глобальном смысле, будущее, все же, наступило, и оно сосредоточено в компактном полюсе авангардной психотерапевтической науки и практики (о важности этого ресурсного полюса мы скажем позже), то для многих регионов не наступило и настоящее профессиональной психотерапии. Это касается не столько сектора научной психотерапии — во многих странах такой сектор вообще отсутствует — сколько откровенно слабой организации системы психотерапевтической помощи населению, некачественного психотерапевтического образования, произвольной практики, неконтролируемой или недостаточно контролируемой даже и на уровне психотерапевтических ассоциаций. Кроме того, психотерапевтические профессиональные ассоциации действуют далеко не везде. И там, где таких ассоциаций нет, лица, занимающиеся психотерапией наряду с основной профессией — медицинской, психологической, социальной или даже целительством - являются членами соответствующих «больших» профессиональных ассоциаций, для которых проблемы профессиональной психотерапии не являются приоритетными. И тем более эти проблемы не являются приоритетными для соответствующих государственных институтов, курирующих медицинскую, психологическую и социальную сферу деятельности. В силу чего

психотерапевтическая практика в этих регионах носит скорее стихийный, чем профессиональный характер. Что, в целом, свидетельствует о невысоком уровне использования потенциала самоорганизации, имеющегося в распоряжении психотерапевтического сообщества.

Все позиции, приведенные в данном разделе Стратегии, не являются чем-то фатальным и непреодолимым. Их, скорее, следует рассматривать как вполне решаемые издержки роста становящейся профессии, какой на сегодняшний день и является профессиональная психотерапия. И, вместе с тем, данные позиции следует рассматривать как вполне реальные риски, угрожающие не только будущему психотерапии, но даже и тому статусу профессии, который достигнут на сегодняшний день.

Цели и задачи

В частности, адекватная проработка обозначенных проблемных зон в развитии профессиональной психотерапии и получение значимых результатов в краткосрочной, среднесрочной, и долгосрочной перспективах предполагают достижение следующих ***целей***:

- утверждение психотерапии в статусе самостоятельного и состоятельного научного направления;
- утверждение обновленной рамочной концепции, в которой психотерапия позиционируется как масштабная социальная практика;
- достижение высокого социального рейтинга профессии;
- обеспечение выигрыша профессиональной психотерапии в конкуренции на рынке психотехнологий и общем рынке услуг, оказываемых кризисным клиентам;
- выравнивание ситуации, связанной с развитием профессиональной психотерапии в регионах.

В ходе проработки ключевых проблемных зон должны быть решены следующие ***задачи***, сгруппированные по основным целевым направлениям и отражающие последовательность «шагов», которые необходимо сделать по каждому направлению развития профессиональной психотерапии:

По направлению эффективной самоорганизации:

- Мобилизация всех имеющихся в распоряжении профессионального психотерапевтического сообщества ресурсов — кадровых, организационных, информационных, финансовых - и привлечение дополнительных ресурсов, необходимых для достижения запланированных целей;
- Определение принципов эффективного организационного сопровождения реализации Стратегии;
- Определение основного ресурсного центра в качестве главного координатора деятельности профессионального психотерапевтического сообщества по реализации Стратегии;
- Создание глобальной сети ресурсных центров (основного, региональных и национальных), выполняющих основной объем деятельности по достижению стратегических целей;
- Трансформация данной структуры в глобальную ресурсную сеть профессиональной психотерапии, обеспечивающей развитие психотерапии в соответствии с требованиями времени.

По направлению психотерапевтической науки:

- Завершение разработки Общей теории психотерапии, обосновывающей принадлежность профессиональной психотерапии к общему корпусу науки в качестве самостоятельного научного направление;
- Открытие на базе основного ресурсного центра Международного ученого совета по психотерапии, курирующего направление деятельности по достижению психотерапии статуса признаваемого, самостоятельного и состоятельного научного направления;
- Открытие на базе основного ресурсного центра Международного диссертационного совета по психотерапии, дающего возможности для экспертной оценки и защиты исследовательских проектов, реализуемых в сфере профессиональной психотерапии, и присвоения ученой степени доктора психотерапевтических наук соискателям из различных регионов мира, уровень подготовки которых и статус представленных научных работ соответствует критериям присуждения такой степени;
- Открытие на базе основного ресурсного центра (а в последующем и на базе региональных и национальных ресурсных центров) международных очно-заочных курсов подготовки специалистов-психотерапевтов по профилю методологии научных исследований, проводимых в сфере профессиональной психотерапии;
- Формирование единой информационной базы по направлению профессиональной психотерапии, с последующем переформатированием накопленного массива сведений в свод «больших данных» по научной дисциплине «психотерапия»;
- Формирование перспективной программы научных исследований по профилю профессиональной психотерапии, с последующей трансформацией этой программы в Базисную научно-исследовательскую программу по профилю научной дисциплины «психотерапия»;
- Установление полноценного партнерства с близкими по профилю исследовательской деятельности научными центрами; а так же - фондами и организациями, финансирующими научные исследования.

По направлению обновления рамочной концепции психотерапии:

- Разработка основных компонентов (научных, образовательных, практических) и общего формата обновленной рамочной концепции профессиональной психотерапии, как масштабной и востребованной социальной практики;
- Разработка специального кластера технологий профессиональной психотерапии, ориентированной на эффективное противодействие процессу распространения деструктивных социальных эпидемий;

- Разработка специального кластера программ подготовки по отдельным психотерапевтическим компетенциям в помогающей и развивающей профессиональной деятельности (например, педагогической, социальной, медицинской, волонтерской и пр.), в том числе предусматривающей оказание помощи лицам, вовлекаемых в деструктивные социальные эпидемии, а так же их родным и близким;
- Разработка модельных проектов эффективного противодействия деструктивным социальным эпидемиям с использованием специальных технологий профессиональной психотерапии, реализуемых на региональном, национальном и секторальном (в рамках деятельности какого-либо социального сектора или отдельной организации) уровнях;
- Активный поиск партнеров, способных оказать содействие в реализации таких социально-ориентированных психотерапевтических проектов на всех уровнях;
- Разработка и реализация специальных информационных программ и проектов, формирующих и продвигающих обновленный образ профессиональной психотерапии как масштабной и наиболее востребованной социальной практики.

По направлению повышения социального рейтинга психотерапии (по данному направлению большое значение придается успешному решению все вышеперечисленных задач; но кроме того, выдвигаются и следующие специфические задачи):

- Интенсификация прямых контактов лидеров глобальной сетевой структуры профессиональной психотерапии, руководителей психотерапевтических ассоциаций и специалистов-психотерапевтов с населением по всем возможным информационным каналам, включая СМИ и наиболее популярные среди населения социальные интернет-каналы;
- Разработка и реализация постоянно действующей программы мониторинга скрытых и открытых потребностей населения в психотерапевтической помощи;
- Разработка и реализация информационных и образовательных программ, переводящих скрытые потребности в такой помощи — в открытые, с предоставлением всей необходимой информации по возможностям получения доступной и квалифицированной психотерапевтической помощи в любом, удобном для клиента режиме;
- Обеспечение свободного доступа для населения к подготовленным информационным ресурсам профессиональных психотерапевтических сообществ и их альянсов национального и регионального уровня (например, к объединенным реестрам специалистов-психотерапевтов; реестрам методов с доказанной эффективностью; информации о правах клиентов при предоставлении им психотерапевтической помощи; информации об этическом кодексе соответствующей профессиональной организации и пр.);
- Подготовка и реализация специальных имиджевых программ в сфере профессиональной психотерапии (например, международных и национальных конкурсных программ в сфере психотерапевтической науки, образования и по другим номинациям, с широким освещением финального этапа с награждением лауреатов этих конкурсных программ по всем информационным каналам);
- Подготовка специальных докладов для высшего политического руководства международного (крупнейшие международные организации) и национального уровня, интеллектуальных и культурных элит, лидеров общественных движений о возможностях и роли профессиональной психотерапии в решении наиболее сложных и актуальных проблем Новейшего времени.

*По направлению достижения конкурентных преимуществ (*по данному направлению такое же большое значение придается успешному решению всех вышеперечисленных задач; и кроме того, выдвигаются следующие специфические задачи):

- Разработка научно обоснованной концепции управления качеством психотерапевтической помощи и активное распространение основных положений данной концепции и алгоритма управления качеством профильной помощи по глобальной сети профессиональной психотерапии; активное вовлечение лидеров профессиональных психотерапевтических ассоциаций в процессы повышения качества профильной помощи;
- Разработка научно обоснованной концепции психоэтики, в частности предписывающей оказание услуг психотехнического профиля только лишь на условии их доказанной эффективности и отсутствия вредных последствий; с последующим позиционированим профессиональной психотерапии, как вполне соответствующей таким принципам практики:
- Разработка специальной программы - сетевой сервисной платформы повышения доступности квалифицированной психотерапевтической помощи для различных групп населения, которую можно использовать для каждого населенного пункта, или страны в целом (эти программы могут включать моментальный доступ к видеокартотеке скорой психотерапевтической помощи, доступ к сети онлайн-психотерапии, облегченный поиск специалистов-психотерапевтов необходимого профиля);
- Организация продуманной рекламы достижений профессиональной психотерапии по всем информационным каналам.

Направление работы в регионах (здесь определяющее значение имеет успешное решение задач по первому направлению эффективной самоорганизации; но так же выдвигаются и следующие специфические задачи):

9. Выявление настроенных на конструктивное сотрудничество лидеров, возглавляющих психотерапевтические ассоциации, либо действующих в системе психотерапевтической помощи конкретных регионов самостоятельно;
10. Вовлечение таких лиц в деятельность глобальной сети профессиональной психотерапии в качестве активных сотрудников — проводников идей современной психотерапии в регионах;

11. Оказание помощи инициативным лидерам в мониторинге ситуации, имеющей место в сфере профессиональной психотерапии конкретных регионов;

12. Оказание всесторонней и постоянной ресурсной поддержки усилиям по выравниванию ситуации в сфере профессиональной психотерапии в проблемных регионах.

Приведенные в данном разделе цели и задачи предусматривают лишь ключевые пункты по развитию профессиональной психотерапии. Данные пункты могут быть конкретизированы и трансформированы в региональные и национальные планы по развитию профессиональной психотерапии, разработанные с учетом особенностей конкретных регионов.

Имеющиеся ресурсы и возможности

О достижениях психотерапии, на которые можно и нужно опираться в решении задач настоящей Стратегии, уже было сказано. В данном разделе обращается внимание на конкретные направления и механизмы развития имеющихся в распоряжении психотерапевтического сообщества возможностей.

Ресурсы, которые имеются в сфере профессиональной психотерапии в настоящее время, следует оценить как весьма ограниченные. Однако этот дефицит не является критичным. Грамотная последовательность, параллельное развитие собственных и обоснованное привлечение сторонних ресурсов оставляют хорошие шансы для успешной реализации основных стратегических установок.

Так, в отношении *ресурса профессиональной самоорганизации* можно констатировать, во-первых, наличие такой структуры как Всемирный Совет по Психотерапии (ВСП), который успешно действует на протяжении многих лет, в частности регулярно проводит всемирные психотерапевтические конгрессы, международные конференции по актуальным проблемам психотерапии. ВСП объединяет эффективных лидеров профессиональной психотерапии из многих стран мира, компетентность которых не нуждается в каких-либо комментариях. Однако для достижения целей Стратегии и выполнения главной задачи по организации глобальной ресурсной сети, действующей в сфере профессиональной психотерапии, необходимо создание специального организационно-технического сектора ВСП, либо достижение договоренности о выполнении этих функций основным ресурсным центром, располагающим такими возможностями.

То же самое можно сказать и о крупных профессиональных терапевтических ассоциациях и их альянсах, которые объединяют основное количество действующих специалистов-психотерапевтов. Многие из этих организаций демонстрируют высокий уровень организационной активности, что безусловно идет на пользу этим организациям и психотерапевтическому сообществу в целом. Между тем, организационные и сетевые ресурсы этих организаций, особенно при активной поддержке глобальной сети профессиональной психотерапии, могут использоваться с максимальной эффективностью.

Что касается *ресурсов, имеющихся в сфере психотерапевтической науки,* то здесь, в первую очередь, следует иметь ввиду возможности Университета имени Зигмунда Фрейда (Вена, Австрия). Это первое образовательное и научное учреждение, в котором проводятся корректные научные исследования, полномасштабные программы подготовки по профилю научной психотерапии и присваивается ученая степень доктора *психотерапевтических* наук. Университет имени Зигмунда Фрейда (SFU) с момента создания интенсивно развивался как учреждение с широким доступом к обучению и соответствующим исследовательским программам для представителей из разных стран, а не только Австрийской Республики. К настоящему времени SFU имеет филиалы во многих европейских странах, эффективно взаимодействует с центрами, действующими в сфере наук о психике. Важно и то, что именно в этом учреждении создан специальный офис по грантовой поддержке профильных научных исследований, разрабатываются варианты получения грантов от известной и наиболее масштабной в Европе грантовой программы поддержки проведения научных исследований «Горизонт». SFU лидирует по количеству проводимых тематических конференций в сфере научной психотерапии. Таким образом, SFU является основным кандидатом на статус главного ресурсного — организационного и научного — центра развития профессиональной психотерапии в мире. Вместе с тем следует учитывать, что создание глобальной ресурсной сети по развитию профессиональной психотерапии, эффективное организационное сопровождение этих сложных процессов, а так же реализация значительного объема международной деятельности по форсированному развитию научной психотерапии в регионах — весьма трудоемкая и затратная деятельность. В данной связи здесь необходима долговременная грантовая поддержка. И в случае достижения договоренности с SFU в отношении принятия данным учреждением миссии основного ресурсного центра глобальной сети профессиональной психотерапии, поиск и обеспечение такой долговременной грантовой поддержки наиболее вероятны.

Далее, необходимо иметь ввиду, что во многих странах — например, в Германии, Италии, Мексике, России, США, Франции, Японии - так же действуют государственные и общественные институты с профилем деятельности в области научной психотерапии, выпускаются тематические журналы, включенные в известные и признаваемые системы индексов научного цитирования. Ресурсные возможностей этих научных организаций и центров так же могут быть использованы в целях создания сети научных и образовательных центров (фрагмент одноименной глобальной сети). И в этом случае часть грантовой поддержки должна распространяться и на соответствующую деятельность этих научных организаций.

Образовательные ресурсы профессиональной психотерапии, с учетом особой важности качественной подготовки профессиональных психотерапевтов для достижения четвертой и пятой целей Стратегии, представлены отдельной группой. Здесь безусловно следует иметь ввиду, что образовательные психотерапевтические программы, реализуемые множеством организаций и центров практически во всех регионах мира, существенно различаются по объему и качеству процесса подготовки специалистов-психотерапевтов. В данном случае необходимо обращать внимание на уровень компетентности самих преподавателей и обеспечивать возможность постоянного повышения этого уровня с использованием потенциала научных и образовательный центров создаваемой глобальной ресурсной сети

профессиональной психотерапии. Кроме того, следует приложить максимум усилий к устранению дефицита специалистов, преподающих научно обоснованные, универсальные основы профессиональной психотерапии, а так же — дефицита соответствующих универсальных компонентов программ подготовки специалистов-психотерапевтов. Что, в итоге, должно обеспечить существенный рост качества оказываемой психотерапевтической помощи.

Говоря о *кадровых ресурсах*, имеющихся в сфере профессиональной психотерапии, следует признать, что несмотря на существенный рост количества исследователей и преподавателей, действующих в профильных научных и образовательных учреждениях и центрах, а так же — общее увеличение количества подготовленных психотерапевтов - практиков, ситуация здесь неоднозначная. Основной вопрос заключается в том, что профессионалов экспертного уровня, способные проводить сложные исследования в области общей теории психотерапии, а затем и преподавать эту дисциплину на таком же высоком уровне, катастрофически не хватает. Так же, как не хватает и специалистов-экспертов в сфере разработки универсальных компонентов профессиональных стандартов и других инструментов повышения качества психотерапевтической помощи. Тем не менее, такие экспертные группы — пусть и в ограниченном количестве - могут быть созданы уже в ближайшие годы. И далее, необходима разработка и реализация долговременной программы подготовки высококлассных специалистов-экспертов по различным номинациям психотерапевтической деятельности. Настоящий фрагмент Стратегии, с учетом степени его важности, должен стать приоритетным в деятельности главного ресурсного центра глобальной сети профессиональной психотерапии.

В отношении имеющихся *информационных ресурсов* важно иметь ввиду, что при наличии колоссального и практически необозримого объема информации психотерапевтического профиля, ценность такой информации существенно повышается при наличии обработанных - с использованием современных информационных технологий - «больших данных». И этот фрагмент так же должен стать приоритетным для главного ресурсного центра глобальной сети профессиональной психотерапии.

Это же касается и разработки специальных интернет-каналов, а так же — информационных платформ, активная разработка которых предполагается еще до создания глобальной ресурсной сети профессиональной психотерапии. Здесь безусловно следует иметь ввиду, что эти последние информационные активы - и есть основные драйверы роста психотерапии в рыночном секторе психотехнических услуг. Так, например специальная информационная платформа моментального доступа, с одной стороны, всемерно облегчает, сокращает и в итоге удешевляет путь потребителя к услугам профессиональных психотерапевтов с гарантированным уровнем качества их предоставления. А с другой стороны — сокращает временные и финансовые затраты специалиста-психотерапевта на поиск профильных клиентов и стимулирует профессионалов к повышению качества оказываемой психотерапевтической помощи. Лидеры крупных психотерапевтических ассоциаций, в данной связи, должны прилагать максимум усилий по разработке таких информационных активов и включению их в деятельность глобальной ресурсной сети профессиональной психотерапии.

Финансовые ресурсы являются наиболее проблемной областью профессиональной психотерапии. Прецеденты грамотной работы с привлечение государственного или стороннего финансирования на масштабные исследовательские или практические проекты, реализуемые в сфере психотерапии, здесь большая редкость. Этому препятствуют и неопределенный научный статус профессии, и факт того, что психотерапия «завязла» в непривлекательной для потенциальных инвесторов рамочной концепции, в которой сложно найти какие-либо намеки на актуальную социальную проблематику. Тем не менее, опыт работы SFU в этом направлении показывает, что привлечение грантовых ресурсов в целях форсированного развития сферы профессиональной психотерапии возможно и необходимо. При этом предполагается, что успешная реализация первых блоков задач Стратегии откроет новые возможности для масштабного привлечения необходимых финансовых ресурсов и для других инициативных участников реализации Стратегии и соответствующей программы развития профессиональной психотерапии в Новейшее время.

Заключение

В связи со всем сказанным необходимо констатировать, что ресурс профессиональной самоорганизации является в Стратегии основным. И только лишь максимально эффективное использование этого основного ресурса способно вывести психотерапию из рискованной зоны «необязательной» профессии, в безусловные лидеры сектора помощи, оказываемой кризисным клиентам. Следовательно, «цена» успешного решения первого блока задач, обозначенных в настоящей Стратегии, существенно возрастает.

Другим, важнейшим компонентом Стратегии является процесс создание глобальной ресурсной сети профессиональной психотерапии. И какими бы сложными не представлялись усилия по созданию данной структуры, результат того стоит — в распоряжении психотерапевтического сообщества появится эффективный инструмент форсированного развития главных компонентов профессиональной психотерапевтической деятельности - науки, образования, практики.

Ключевой момент, на который безусловно следует обратить внимание, заключается в том, что основной вектор деятельности создаваемой глобальной сети именно ресурсный, а не административный. И это обязательное условие является своего рода гарантией привлекательности участия в такой развивающей деятельности для инициативных специалистов-психотерапевтов, ученых, педагогов, организаторов, действующих в сфере профессиональной психотерапии.

Таким образом, вполне оправданный акцент на эффективную проработку главных слагаемых Стратегии, в итоге, обеспечит устойчивый рост качества оказываемой психотерапевтической помощи, постоянно растущий запрос населения на такую помощь, повышение социального рейтинга профессии. Что и является достижением главных целей Стратегии.

Следующим необходимым шагом в реализации настоящей Стратегии является принятие ключевых решений на IX Всемирном психотерапевтическом конгрессе, а так же принятие Декларации по психотерапии 2020.

Примечания — настоящий документ является дополнением к основному документу «*Декларации по психотерапии 2020*» (прилагается)

Декларация Всемирного Совета по Психотерапии 2020

1. Психотерапия распространилась по всему миру, и является глобальным явлением.
2. Психотерапия – самостоятельная научно-практическая специальность, перерастающая в отдельную профессию.
3. Психотерапия представлена множеством отдельных методов (модальностей), число которых постоянно увеличивается
4. Методы (модальности) психотерапии, находясь на пути к единой психотерапии, объединяются в интегративные системы.
5. Психотерапией занимаются профессиональные психотерапевты и другие специалисты, получившие образование в области психотерапии.
6. Обучение психотерапии осуществляется как на последипломном уровне, так и на уровне базового, высшего образования.
7. Психотерапия регулируется национальными законодательствами и решениями международных профессиональных организаций.
8. Мировую психотерапию объединяет Всемирный Совет по Психотерапии.

DEVELOPMENT OF PROFESSIONAL PSYCHOTHERAPY: STRATEGY 2020
Katkov A.L., Makarov V.V.

ЦЕННОСТНО–ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОЛОГИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ И ОБРАЗОВАНИИ

Краславская Зоя Геннадьевна, zoyakraslavskaya@gmail.com, психолог, тренер личностного роста, педагог, ведущая трансформационных игр, Россия, Ростов-на-Дону.

Аннотация: В статье обосновывается необходимость внедрения ценностно-ориентированного подхода в сферы, обеспечивающие жизнедеятельность человека, и, в частности, в сфере образования. Раскрываются направления повышения психического благополучия обучающихся, снижения эмоциональной уязвимости и психологической неустойчивости.

Ключевые слова: ценностно-ориентированная психология, ценностно-ориентированный подход, ЦОП, психологическое здоровье молодежи, самоопределение, система образования, развитие личности

Современные тенденции в развитии социальных отношений в современном российском обществе привели тому, что в социальной сфере и образовании произошли кардинальные изменения. Повсеместная подмена ценностей привела к тому, что воспитание прав стало выше воспитания обязанностей, взращивание конкурентности и повсеместного лидерства заслонило взращивание уважения и дружбы, а милосердие и забота стали не так актуальны, как развитие культуры потребления и культуры индивидуализма. Это приводит к тому, что в обществе наблюдается повышенная социальная напряженность и увеличение уровня жестокости. Исследования психологического состояния российского общества последних лет показывают, что несмотря на общее повышение удовлетворенности жизнью среди россиян и снижение уровня тревожности, индексы самоубийств, заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения, индекс смертности от убийств, индекс социального сиротства имеют неуклонную тенденцию к увеличению [1].

Особенно вызывает озабоченность тот факт, что данные негативные изменения ярко проявляются среди подростков и молодежи. Это социально-демографическая группа населения в возрасте от 14 до 30 лет, переживающая период становления социальной зрелости, вхождение в мир взрослых и адаптацию к автономной самостоятельной жизни. Здесь следует отметить, что большая часть населения мира – это дети и подростки до 15 лет, 40% от общей численности населения планеты - это молодежь до 25 лет. Именно от этой группы зависит будущее обновление общества, политический и трудовой потенциал нашей планеты.

По данным ВОЗ 20% населения этой возрастной группы страдает от психических расстройств, три четверти из которых начинается в возрасте до 20 лет [2].

Именно эта возрастная группа (14-30 лет) имеет специфические социальные и психологические черты, обусловленные возрастными особенностями, процессом становления духовного мира, социализации и др. Важный этап самоопределения, когда формируются ценностные ориентации, социальные установки, профессиональная ориентация также приходится на этот период жизни.

Современная атмосфера одновременного существования множественности возможностей и их недоступности, отсутствие социального идеала личности приводит к образованию атмосферы неопределенности, в которой живет молодежь. Например, в исследовании Н.И. Трубниковой указывается, что только треть молодых людей из общей выборки опрошенных характеризуется высоким уровнем самоопределения, для которого характерны четкая структура ценностных ориентиров, понимания перспектив жизни и ее осмысленность [3].

Таким образом, можно сказать, что молодежь в настоящее время объективно находится в стрессовой ситуации напряжения, энергетических затрат и возможного разочарования, которая осложняется трудностями социального и

экономического переустройства российского общества. Поэтому проблемы изучения психологического состояния молодого поколения населения планеты, улучшения их психологического здоровья являются актуальными как никогда.

Нам представляется, что наиболее важную роль в решении данных проблем может играть внедрение ценностно-ориентированного подхода в социальную сферу общества и, в частности, в образование.

Социальная сфера общества - это сфера охватывающая всю жизнь человека, начиная от условий быта, работы, досуга и заканчивая национальными и социальными классовыми отношениями. Образование, как составляющая этой структуры играет первоочередную роль при сохранении и поддержании психологического здоровья в обществе, так как именно образование закладывает основы мировоззрения человека.

Существует ряд существенных признаков, используемых современными психологами при описании психологического здоровья личности:

1. Осознанность и осмысленность человеком самого себя, мира в целом, своего взаимодействия с миром.
2. Полнота «включенности», переживания и проживания настоящего, пребывание в процессе.
3. Способность к совершенствованию наилучших выборов в конкретной ситуации и в жизни в целом.
4. Способность не только выражать себя, слушать другого человека, но и участвовать в сотворчестве с другим человеком.
5. Глубинная событийность как способность человека пребывать в полноценном способствующем совершенствованию участников контакте, подлинном диалоге и организовывать его.
6. Чувство свободы жизни «в соответствии с самим собой» как состояние осознанности и следования своим главным интересам и наилучшему выбору в ситуации.
7. Ощущение собственной дееспособности – «Я могу».
8. Социальный интерес и социальное чувство (в терминологии А.Адлера), то есть заинтересованный учет интересов, мнений, потребностей и чувств других людей, постоянное внимание к тому, что рядом – живые люди.
9. Состояние устойчивости, стабильности, определенности в жизни и оптимистический радостный настрой, как интегральное следствие всех перечисленных выше качеств и свойств психологически здоровой личности [4].

Психологическое здоровье включает в себя устойчивое функционирование человека на витальном, социальном и экзистенциональном уровнях. Это осознанное отношение к своим биологическим потребностям, потребностям тела (витальный уровень), понимание и степень своей профессиональной реализации, адекватность на внешние воздействия, эмпатия, бескорыстие, культура потребления, ответственность и альтруизм (социальный), ориентация человека на свой внутренний мир, наличие смысла жизни, духовные отношения с внешним миром (экзистенциональный уровень).

Если применить данные признаки психологического здоровья к той или иной выбранной для исследования возрастной группы, можно увидеть, что в настоящее время уровень психологического здоровья среди групп молодежи относительно невысокий. Именно сфера образования, сфера где происходит становление личности, по нашему мнению, может помочь и эффективно решить проблемы формирования восстановления и поддержания психологического здоровья молодежи.

Сегодня в российском обществе происходит изменение статуса образования. Оно перестает рассматриваться как ведомственная второстепенная отрасль и превращается в сферу развития личности, (в сферу развития регионального потенциала, в сферу развития общества и человечества в целом. Из способа социализации отдельных индивидуальных личностей оно превращается в механизм развития культуры, общества и человека. По мнению авторского коллектива Международного научно-экспертного совета по духовно-нравственной безопасности при Российском институте стратегических исследований понятие образование должно быть принципиально переосмыслено и должно пониматься как философско-антропологическая категория, фиксирующая фундаментальные основы бытия человека и форму становления человеческого в человеке [5]. А для того, чтобы образовательная система функционировала слаженно и исправно, необходимо, чтобы были предельно ясны образы будущего и антропологический идеал человека будущего, способного осуществить этот образ будущего, цель и тактика воспитания такого человека.

Внедрение ценностно-ориентированного подхода в систему образования позволяет решить комплексно данные вопросы. Формирование правильного мировоззрения и понимание устройства жизни в целом, эффективные инструменты для преодоления жизненных трудностей дают возможность в молодом возрасте выбрать правильные жизненны е ориентиры, реализовать личностный потенциал, поддержать в критических ситуациях психологическое благополучие.

История метода ЦОП тесно связана с работами основоположников гуманистической психологии А. Маслоу, В. Франкла и К. Роджерса, заложившими основу новой парадигмы психологической науки. На необходимость создания подобной парадигмы указывал также С. Гроф, отмечая ограниченность материалистического подхода к пониманию человека и обозначая важность учитывания влияния на психическую жизнь духовных феноменов.

Ценностно-ориентированный подход (ЦОП) – это новейшее психологическое направление, которое обобщает достижения современной психологической науки и формулирует универсальные законы психологической практики.

Обучение философии и практике ЦОП предполагает обучение тому, что Жизнь рассматривается как разумная, поддерживающая существование человека сила, а человек – как частичка целого мироздания, связанна с реальностью бытия посредством множества физических, психических и духовных связей.

В естественном состоянии, когда отношения человека с реальностью гармонизированы, он находится в состоянии внутренней целостности, проявляющейся на внешнем плане в виде гармоничных обстоятельств, создающих благоприятные условия для его существования. Но в том случае, когда человек своими действиями нарушает гармонию в отношениях с Жизнью, он тут же получает сигнал об этом в виде проблем и трудностей. Именно жизненные трудности являются позитивным сигналом, помогающим человеку обратить внимание на какие-то свои неверные и разрушительные действия.

В упрощенном варианте можно рассматривать жизнь человека как организованную самоуправляющую систему имеющую самую простую обратную связь. Правильные действия приводят к успеху, неправильные действия приносят трудности и неудачи.

Такой подход к решению трудных ситуаций, приходящих в жизнь человека, позволяет выработать принципиально иной подход жизни. Прежде всего человек должен с благодарностью принять пришедшие в его жизнь трудности. Подобное умонастроение создает предпосылки для понимания урока, который Жизнь преподает человеку.

Следующим Важным звеном методологии ЦОП является взгляд на природу человека. Она проявляется на трех уровнях: физическом, психическом и духовном. При этом именно духовный уровень является сущностным центром личности. В различных религиозных системах этот центр обозначается понятием «Душа». Осмысление урока человеком должно происходить именно на уровне бытия души, а не просто предполагать некую навыковую или поведенческую корректировку неверных действий, как предлагает большинство современных психологических практик [6].

Практика метода ЦОП показывает, что в результате ее применения человек не только разрешает те или иная трудности, но и раскрывает благоприятные возможности практически во всех сферах его жизни. То есть методология ЦОП позволяет человеку гармонизировать свои отношения с реальностью и таким образом обрести подлинную внутреннюю целостность, а также сформировать наиболее благоприятные условия для своей реализации во внешнем мире, что является залогом психологического здоровья.

Метод ЦОП интуитивно понятен и прост в применении, ему можно легко обучаться. Конечно, здесь нельзя не сказать об ограничениях метода ЦОП. Ограничением для его применения является устойчивое обвинительное отношение человека к жизни и его неготовность принять ответственность за свою жизнь, неготовность стать учеником и учиться у Жизни. Другим ограничением являются различные формы психопатологии, лишающие человека способности к осознанному выбору.

Опыт применения ЦОП в образовательном процессе студентов высших учебных заведений показывает, что усвоение молодежью основных понятий и философии ЦОП позволяет повысить уровень самоопределения, обрести понимание смысла жизни, идентифицировать жизненные ценности и соотнести их с общечеловеческими исторически выверенными ценностями, научиться преодолевать трудности и повысить уровень психологического здоровья.

Литература

1. Юрьевич А. Психологическое состояние современного российского общества: новые тенденции. – Электронный ресурс, URL: https://cyberleninka.ru/article/v/otozvana-01-02-2019-psihologicheskoe-sostoyanie-sovremennogo-rossiyskogo-obschestva-novye-tendentsii
2. Психологическое здоровье детей XXI века. – Электронный ресурс, URL: http://www.remedium.ru/measures/Psikhicheskoe_zdorove_detey_XXI_veka/
3. Сергиенко Е.А. Субъектные факторы самоопределения современной молодежи. – Электронный ресурс, URL: https://cyberleninka.ru/article/v/subektnye-faktory-samoopredeleniya-sovremennoy-molodezhi
4. Айварова Н.Г., Шимельфених А.Р. Факторы психологического здоровья молодежи. – Электронный ресурс, URL: https://cyberleninka.ru/article/v/faktory-psihologicheskogo-zdorovya-molodezhi
5. Системный кризис отечественного образования как угроза национальной безопасности России и пути его преодоления (проект). Международный научно-экспертный совет по духовно-нравственной безопасности при Российском институте стратегических исследований. – Электронный ресурс, URL: http://www.instrao.ru/images/1Treshka/News/1702/proekt.pdf
6. Гадецкий Олег. Ценностно-ориентированная психология: универсальный подход к решению психологических проблем / О. Гадецкий. – Ростов-на-Дону: ООО «Медиа-Полис», 2019. – 436 с.

VALUE-ORIENTED PSYCHOLOGY IN SOCIAL SPHERE AND EDUCATION

Kraslavskaya Zoya Gennadievna, zoyakraslavskaya@gmail.com, psychologist, personal growth coach, teacher, leader of transformation games, Russia Rostov-on-Don.

Summary: The article substantiates the need to introduce a value-oriented approach in areas that ensure human life, and, in particular, in education. The directions of increasing the mental well-being of students, reducing emotional vulnerability and psychological instability are revealed.

Keywords: value-oriented psychology, value-oriented approach, CPC, psychological health of youth, self-determination, education system, personality development

References

1. Yuryevich A. Psychological state of modern Russian society: new trends. – Electronic resource, URL: https://cyberleninka.ru/article/v/otozvana-01-02-2019-psihologicheskoe-sostoyanie-sovremennogo-rossiyskogo-obschestva-novye-tendentsii
2. Psychological health of children of the 21st century. – Electronic resource, URL: http://www.remedium.ru/measures/Psikhicheskoe_zdorove_detey_XXI_veka/
3. Sergienko E.A. Subject factors of self-determination of modern youth. – Electronic resource, URL: https://cyberleninka.ru/article/v/subektnye-faktory-samoopredeleniya-sovremennoy-molodezhi
4. Ayvarova N.G., Shimelfenikh A.R. Factors of psychological health of youth. – Electronic resource, URL: https://cyberleninka.ru/article/v/faktory-psihologicheskogo-zdorovya-molodezhi

5. System crisis of domestic education as threat of national security of Russia and way its overcomings (project). The international scientific advisory council on spiritual and moral safety at the Russian institute of strategic researches. – Electronic resource, URL: http://www.instrao.ru/images/1Treshka/News/1702/proekt.pdf
6. Gadetsky Oleg. Value-oriented psychology: universal approach to the solution of psychological problems / O. Gadetsky. – Rostov-on-Don: LLC Media-Polis, 2019. – 436 pages.

УЛУЧШЕНИЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПОВЫШЕНИИ РЕЗИСТЕНТНОСТИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ СТРЕССУ И ПРОФИЛАКТИКИ ИХ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ

Кульчимбаева С.М., доктор медицинских наук, доцент кафедры Акушерство и гинекология №1, Некоммерческое акционерное общество «Медицинский Университет Астана», s_kulchimbayeva@mail.ru

Жаксылыкова Г.А., доктор медицинских наук, профессор, проректор по учебно-воспитательной работе, Некоммерческое акционерное общество «Медицинский Университет Астана», rektorat@amu.kz

Ахмедьянова Г.У., кандидат медицинских наук, профессор, заведующий кафедры Акушерство и гинекология №1, Некоммерческое акционерное общество «Медицинский Университет Астана», akhmedyanova.gaynyl@gmail.com

Игенбаева Б.Б., заместитель декана факультета «Общей медицины», Некоммерческое акционерное общество «Медицинский Университет Астана», igenbayevab@gmail.com

Аннотация: В статье представлены инновационные методы образования на опыте Некоммерческого акционерного общества «Медицинский Университет Астана» в формате Летней школы по основным лечебным дисциплинам, с углубленным изучением элективных тем, не входящих в типовые учебные программы. Анализ внедрений показал, что данный вид обучения в профессиональном становлении будущих врачей, влияет на мотивацию академической активности, осознанного выбора специальности, ответственности за принятие решения в лечебно-профилактической помощи пациентам. Демонстрируется видео презентация, наглядно показывающая сочетание методов разбора учебно клинических ситуаций с интегрированным обучением, в рамках которого студенты, вместе с беременными на мастер классах проходят подготовку к родам на базе кафедры «Акушерства и гинекологии №1». Отмечено, что Летняя школа, параллельно способствует профилактике эмоционального выгорания, которое выявлено у 80% студентов (n=125) на уровне завершения бакалавриата факультета «общей медицины», через внедрение в учебный процесс навыков переключения, расслабления и ведения здорового образа жизни в максимальном соблюдении его 10 элементов, повышающих ресурсы и устойчивость будущих врачей к кризисам своего профессионального развития в рамках дополнительного образования.

Введение

По данным ВОЗ, 45% всех заболеваний связано именно с чрезмерно сильным и длительным психологическим напряжением или со стрессом, в том числе и с профессиональным развитием [1]. Одно из первых мест по риску возникновения синдрома эмоционального выгорания (СЭВ) занимает профессия врача, при этом личностные факторы играют ведущую роль в его формировании [1,2].

Известно, что навыки лечения болезней и общения с пациентами получают еще при обучении в медицинском высшем учебном заведении, в то время как забота о себе и профилактические меры охраны своего здоровья отходят на «второй» план [2,3]. Поэтому проблема персонализированного подхода при становлении будущих врачей, искусство управления стрессом, знания психологии кризисов развития, соблюдения здорового образа жизни, как показателей готовности к эмоциональному напряжению в работе, является ключевым показателем качества медицинского образования [4,5].

Цель

Определить уровень эмоционального выгорания у студентов 4,5 курса Некоммерческого акционерного общества «Медицинский Университет Астана» и рекомендовать комплексные интервенции для увеличения личностных ресурсов и резервов к профессиональному и учебному стрессу

Методы

Проведено пилотажное исследование путем Online анкетирования по специально разработанным вопросам в Google forms у 125 студентов 4, 5 курсов Некоммерческого акционерного общества "Медицинский Университет Астана" (НАО "МУА") факультета "Общая медицина". Общие вопросы включали в себя сведения о паспортных и контактных данных, возрасте, курсе обучения, соблюдении элементов здорового образа жизни, и психологического тестирования. Для измерения профессионального выгорания использовали методику В.В. Бойко, с бальной оценкой результатов по 12 симптомам и фазе его развития (напряжения, резистенции, истощения), тест САН (самочувствие, активность, настроение) и шкалу стрессогенности Холмса-Рея. Использование Google forms не представляло трудностей в понимании вопросов. Было получено 100% заполненные ответы на все вопросы.

Результаты

Как показали проведенные исследование средний возраст составил 21,2±1,5 года, представители женского и мужского пола были практически в равных количествах, 60% и 40% соответственно, составляя длительность обучения в НАО «МУА» 4,5 года.

Выявлено, что у большинства студентов преобладают симптомы фазы «резистенции», 47,3±2,2 баллов, что проявляется в редукции профессиональных обязанностей (14,9±0,8 баллов), сопровождающееся попытками облегчить или

сократить обязанности, которые требуют эмоциональных затрат, с дефицитом внимания к жалобам, сбору анамнеза, осмотру, лечению пациентов.

Также достаточно выражена тревога и депрессия, 13,9±0,5 баллов (фаза «напряжения», 45,5±1,8 баллов), что проявляется в неудовлетворенности выбранной профессии, специализации и собой в учебе, разочарованием и неуверенностью в будущем.

Анализ методики САН, выявил, что в целом, оценка самочувствия, и настроения были хорошими, 48,1±2,5 баллов и 81,8±3,5 баллов, соответственно, обращает внимание низкая активность, 41,5±1,8 балов, что в параллели с тестом на оценку СЭВ, может говорить, об усталости, ведущей к редукции профессиональных обязанностей, их упрощению.

На появление и степень выраженности СЭВ влияет множество факторов [5]. Наиболее тесную связь с выгоранием имеют образ жизни, а именно соблюдение всех составляющих элементов. Показатели данного анкетирования, свидетельствовали о том, что здоровый образ жизни, ведут 42% студентов (соблюдение всех его 10 элементов). Детальный анализ показал, что 22% респодентов, вели беспорядочный образ жизни, связанный с наличием вредных привычек (курение, алкоголь), неправильный образ жизни (нарушение питания, режима труда отдыха, отсутствие спорта) выявлен у 20%, и правильный образ жизни (отсутствует 1 элемент, в основном питание) отметили 16%.

Первый шаг к преодолению СЭВ, это помощь в умении разобраться с собой в аспекте осознания своих целей, образа успешного будущего, мотивации и смысла в результате своей деятельности. Обучения навыкам переключения, расслабления и ведения здорового образа жизни в максимальном соблюдении его 10 элементов [3].

НАО «МУА» в течение 3-х лет внедряет форму элективного обучения в летней школе для студентов, где каждый желающий по выбору базовых специальностей, хирургии, акушерству и гинекологии и профилактической медицине, более глубоко осваивает и узнает профессию с самых первых курсов обучения. После весенней сессии, для активных учащихся создаются условия для самостоятельности в работе, поиску способов и методов достижения тех результатов, за которые они отвечают, в соответствии с гибкой, рациональной политикой профессорско-преподавательского состава кафедр в организации рабочей активности и контроля над ней. Обсуждаются вопросы психологии, эффективных коммуникаций, обучения методам управления стрессом, что безусловно влияет на профилактику СЭВ в профессии у будущих врачей и является показателем качественной подготовки к выбранной профессии. Студенты обретают смысл и значение в своем образовании, своевременно определяется с выбором специальности и удовлетворенности от себя и своей работы [1-5].

Выводы

Полученные результаты показали, что синдром эмоционального выгорания у студентов медицинского высшего учебного заведения к середине освоения специальности (4,5 года обучения) выявлен в стадии формирования резистенции с ведущим симптомом редукции профессиональных обязанностей и стадии напряжения с превалированием тревоги и депрессии и снижение активности при хорошем самочувствии и настроении. Образ жизни связан с нарушениями в питании, спорте, отдыхе, и вредными привычками, что влияет на ресурсы организм в борьбе с профессиональным стрессом и сопровождает эмоциональное выгорание.

Таким образом, выявлен кризис развития в профессиональной сфере, что связано с тревогой, неопределенностью в будущем, выбором специализации, разочарованием выбранной профессии. Повышение качества учебных программ для медицинских студентов является постоянной проблемой, для которой используются различные подходы. Оценка СЭВ показывает, что на этапе обучения медицинских студентов должен быть инструмент для его профилактики в профессиональной деятельности.

Рекомендуется проводить летние школы, на примере НАО «МУА», как формы инновационного образования, где учащиеся определяются в выборе специальности, ответственности за результаты своей деятельности, мотивации, академической активности, под гибким и рациональным контролем со стороны профессорско-преподавательского состава высшего учебного заведения, что увеличивает резистентность к СЭВ.

Литература

1. Алдамакова, О. А. Синдром эмоционального выгорания у врачей-интернов специальности «Педиатрия» / Алмадакова О. А., Ласовская Т. Ю., Зеленская В. В. // Сиб. вестн. психиатрии и наркологии. - 2015. - № 4. - С. 13-17.
2. Бабанов, С. Профессия и стресс / Бабанов С. // Врач. - 2014. - № 4. - С. 15-20.
3. Беляева, В. В. Использование творческих заданий для профилактики синдрома эмоционального выгорания специалистов, работающих в области ВИЧ-инфекции / Беляева В. В., Забарова С. В., Лебедева Е. П. // Инфекц. болезни. - 2012. - № 1. - С. 48-49.
4. Елфимова, Е. В. Как предотвратить синдром эмоционального выгорания у медицинских работников? / Елфимова Е. В., Елфимов М. А., Березкин А. С. // Эксперим. и клин. гастроэнтерология. - 2016. - № 5. - С. 83-87.
5. Чутко, Л. С. Синдром эмоционального выгорания. Клинические и психологические аспекты / Л. С. Чутко, Н. В. Козина. - 2-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2014. - 256 с. (Шифр 616.83/.85/Ч-95)

IMPROVING THE QUALITY OF MEDICAL EDUCATION IN INCREASING THE RESISTANCE OF FUTURE DOCTORS TO PROFESSIONAL STRESS AND PREVENTING THEIR EMOTIONAL BURNOUT

Kulchembayeva S. M., doctor of medical Sciences, associate Professor of Obstetrics and gynecology №1, a non-profit joint-stock company "Astana Medical University", s_kulchimbayeva@mail.ru

Zhaksylykova G. A., doctor of medical Sciences, Professor, Vice-rector for educational work, a non-profit joint-stock company "Astana Medical University", rektorat@amu.kz

Ahmedyanova G. U., candidate of medical Sciences, Professor, head of Department of Obstetrics and gynecology №1, a non-profit joint-stock company "Astana Medical University", akhmedyanova.gaynyl@gmail.com

Igembaev B. B., Deputy Dean of the faculty "General medicine", a non-profit joint-stock company "Astana Medical University", igenbayevab@gmail.com

Annotation: The report presents innovative methods of education on the experience of the non-Profit joint stock company "Astana Medical University" in the format of a Summer school in the main medical disciplines, with in-depth study of elective topics that are not included in the standard curriculum. The analysis of the implementations showed that this type of training in the professional development of future doctors affects the motivation of academic activity, conscious choice of specialty, responsibility for decision-making in the treatment and preventive care of patients. Demonstrated video presentation, clearly showing the combination of methods of analysis of educational clinical situations with integrated training, in which students, together with pregnant women in master classes are prepared for childbirth at the Department of "Obstetrics and gynecology №1". Noted that Summer school, in parallel contributes to the prevention of emotional burnout, which is detected in 80% of the students (n=125) level of completion bachelor of faculty of "General medicine", through introduction in educational process of switching skills, relaxation and healthy lifestyle in utmost respect for him 10 items that increase resources and sustainability of future doctors to the crises of their professional development through additional education.

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ЖЕНЩИНЫ КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ ГАРМОНИЧНЫХ ОТНОШЕНИЙ В ДИАДЕ ЖЕНЩИНА-МУЖЧИНА

Куценко Виктория Александровна, аспирант ТГУ имени Г.Р. Державина, Тамбов, Россия.

Аннотация: В статье рассматривается понятие эмоциональной компетентности женщины в диаде женщина-мужчина. Выделяется значимость данной компетенции в формировании партнерских и социальных отношений. Обозначаются компоненты, составляющие понятие эмоциональной компетенции женщины.

Ключевые слова: Эмоциональная компетентность. Партнерские отношения. Брак. Семья. Эмпатия.

Теория эмоциональной компетентности начала широко разрабатываться с началом исследований эмоционального интеллекта. Этим вопросом занимались как в зарубежной (Равен Д., Гоулман Д., Стернберг Р., Мейер Дж., Сэловей П.), так и в отечественной психологии (Андреева И.Н., Либина Е.В., Люсин Д.В., Манойлова М.А., Ушаков Д.В.). Эмоции – это психический процесс, имеющий непосредственную связь с инстинктами, потребностями, мотивами, которые отражаются на индивиде в форме переживания значимых процессов. Еще С.Л. Рубенштейн подчеркивал значимость эмоций, без которых не мыслима ни одна активность или принятие решение.

В настоящее время под эмоциональной компетентностью понимается способность человека воспринимать, оценивать и управлять своими эмоциями, распознавать эмоции других людей. Обладающие эмоциональной компетентностью люди эффективнее налаживают взаимодействие с окружающими.

Эмоциональная компетентность рассматривается среди прочих компетенций как составляющая гармоничного развития женщины. Она позволяет эффективно взаимодействовать не только с социальным окружением, но и в межличностных отношениях – в диаде женщина-мужчина. Женщина, обладающая эмоциональной компетентностью, способна проявляет чуткость к эмоциональному фону партнера, и как следствие проявлять эмпатию, которая помогает выстраивать более близкие, доверительное отношения в паре.

В настоящее время, вопрос эмоциональной компетентности в диаде женщина-мужчина очень актуален. Связано это как с недостаточным уровнем общей психологической грамотности, так и с отсутствием навыка распознавания и управления собственными чувствами. Совместная жизнь требует постоянной оценки собственных поступков и эмоционального отклика на них партнера. Умение распознавать невербальные сигналы, которые передает партнер, бессознательно демонстрируя какое-либо чувство, и адекватная реакция на эти сигналы другого партнера, в совокупности дают возможность быть в контакте с ним и собой. В свою очередь, компетентность не только распознавать чужие эмоции, но и контролировать собственные, позволяет избежать сильных ссор и неконтролируемых эмоциональных всплесков в момент общения. Общая тенденция к осознанному «контейнированию» сильных негативных эмоций благотворно влияет на развитие взаимоотношений в паре и способствует поддержанию близости.

Под эмоциональной компетентностью женщины понимается:

1. Осведомленность женщины о проблемах в отношениях в диаде женщина-мужчина;
2. Компонент эмоционального интеллекта женщины, включая оценку и самооценку эмоциональных состояний в диаде женщина-мужчина;
3. Социальные умения в диаде женщина-мужчина;
4. Социокультурные нормы отношений в диаде женщина-мужчина;
5. Осознание уровня притязаний в диаде женщина-мужчина;

Осведомленность женщины о проблемах, которые естественным образом возникают в процессе развития отношений, значительно снижает общую тревожность пары. Развитие отношений в диаде женщина-мужчина

осуществляется циклами, которые учитывают появление детей, сплоченность и разобщенность внутри членов семьи в конкретный этап формирования отношений.

Оценка собственных эмоциональных состояний и распознавание эмоциональных состояний партнера, так же благотворно влияют на формирование гармоничных отношений внутри пары.

Социальные умения подразумевают коммуникативный навык и способность быть открытой новому и умение избегать открытых конфликтов.

Под социокультурными нормами понимается осведомленность женщины о различиях в культуре, социальных ограничений в отношениях полов в разных странах. Эрудированность в части восприятия института брака представителями разных конфессий необходима женщине, для объективной оценки будущего партнера.

Осознание собственных ожиданий от отношений, в будущем делает выбор партнера более осознанным и позволяет избежать разочарования.

Таким образом, эмоциональная компетентность женщины, как одна из составляющих гармоничного развития женщины в настоящее время остается одной из актуальных проблем психологии. В формировании эмоциональной компетентности играет решающую роль окружение будущей женщины, в котором происходило ее становление. Большую роль в этом процессе осуществляет семейное окружение. Однако этот факт не означает невозможности развития данной компетенции в будущем. В осознанном возрасте есть возможность пересмотра устоявшихся взглядов с учетом актуальных потребностей личности. Изложенное выше структурирование эмоциональной компетентности женщины позволяет ускорить процесс его развития.

Литература

1. Андреева Т.В. Семейная психология. – СПб.: Речь, 2007.
2. Гоулман Д. Эмоциональный интеллект.М.: «Манн, Иванов и Фербер»,2015.
3. Деревянко С.П. Эмоциональный интеллект: проблемы категориальности // Психология в современном информационном пространстве: материалы международной научной конференции Смоленск: Изд-во СмолГУ, 2007. Ч. 1.
4. Коваль Н.А. Калинина Е.А. Психология семьи и семейной дезадаптивности. Тамбов. 2007
5. Люсин Д.В. Современные представления об эмоциональном интеллекте // Социальный интеллект: Теория, измерение, исследования / под ред. Д.В. Люсина, Д.В. Ушакова. М.: Ин-т психологии РАН, 2004.
6. Рейнольдс М. Коучинг: эмоциональная компетентность / Пер. с англ. Центра поддержки корпоративного управления и бизнеса – Центр поддержки корпоративного управления и бизнеса, 2003, 112 с.

WOMAN'S EMOTIONAL COMPETENCE AS A FACTOR OF HARMONIOUS RELATIONS IN THE MAN-WOMAN DIADE

Kutsenko V.A.

Annotation: The article discusses the concept of a woman's emotional competence in a woman-man dyad. The importance of this competence in the formation of partnership and social relations is highlighted. The components that make up the concept of the emotional competence of a woman are indicated.

Keywords: Emotional competence. Partnerships. Marriage. Family. Empathy.

ОНТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОРИЕНТИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ БУРНО М.Е. (ТТСБ). ОПЫТ ГРУППОВОЙ РАБОТЫ С ПОДРОСТКАМИ В СКУЛЬПТУРНОЙ МАСТЕРСКОЙ

Левковская Ольга Борисовна – врач-психотерапевт, клинический психолог, арт-терапевт, мл. научный сотрудник ГБУЗ «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой» Департамента здравоохранения города Москвы, ассистент кафедры детской и подростковой психиатрии и психотерапии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования», руководитель Центра Терапии Творческим Самовыражением Бурно М.Е. и Характерологической креатологии при Общероссийской Профессиональной Психотерапевтической Лиге. Россия, Москва. o.levkovskaya@gmail.com

Аннотация: Статья посвящена анализу опыта проведения группового психотерапевтического занятия с подростками совместными силами психотерапевта и профессионального скульптора. Рассматриваются особенности междисциплинарного взаимодействия, клинико-психологического и педагогического, в пространстве скульптурной мастерской при Академии Искусств Игоря Бурганова. На конкретных примерах показывается, как такой онтогенетически ориентированный подход детско-подростковой психотерапии возможно использовать в групповых занятиях по методу Терапии творческим самовыражением Бурно М.Е. (ТТСБ). Воздействие созданного в ходе занятия скульптурного автопортрета опосредовано саногенными факторами собственно творческого процесса, нового культурального опыта, а также актуализацией скрытых, практически неосознаваемых подростком психологических проблем самовосприятия, потребностей и желаний, связанных со взаимоотношениями с социумом и самим собой.

Ключевые слова: детско-подростковая психотерапия, Терапия творческим самовыражением Бурно М.Е., скульптурный автопортрет.

Обоснование актуальности занятия

Психотерапия с детьми и подростками, проводимая с использованием изобразительных средств, имеет ряд особенностей. Самые яркие отличия детско-подростковой от взрослой психотерапии и психокоррекции основаны на онтогенетическом подходе, включающем в себя учет совокупности особенностей (искажений, отставаний, опережений и т.д.) в психофизическом развитии ребенка/подростка в конкретный возрастной период.

Эти *общие (онтогенетические)* особенности проявлений психической жизни у конкретного ребенка/подростка не менее важны, чем *частные (клинико-психопатологические) и единичные (конституционально-анамнестические)* компоненты каждого индивидуального случая (по Шевченко Ю.С.) [5, 14].

В Терапии творческим самовыражением Бурно М.Е. онтогенетический подход реализуется на практике, в первую очередь, теми особыми, понятными каждому ребенку объяснениями, инструментами и вариантами методик, которые психотерапевт использует в своей работе [6,9,12,13]. В связи с этим возникает насущная необходимость разработки *специальных и совершенствование существующих методик, занятий,* предназначенных для работы с клиентами/пациентами, чьи высшие психические функции (ВПФ) находятся на этапе формирования и в своих сенситивных периодах развития.

С этой целью была создана авторская программа «Онтогенетически ориентированный вариант Терапии творческим самовыражением Бурно М.Е.» [10,14] для работы с детьми и подростками. Программа состоит из 24 занятий, которые собраны в 6 разделов: 1 – Введение в ТТСБ, основные методики; 2 - Особенности подросткового возраста; 3 – Эгоцентризм; 4 – Характерология; 5 – Добро и Зло, нравственность и безнравственность; 6 - Стресс, сложные жизненные ситуации. Способы совладания.

Одной из основных методик ТТСБ является *методика создания творческих произведений.* Характеризуя творческий процесс, Бурно М.Е. подчеркивает, что творческое произведение всегда несет в себе *индивидуальность автора*, «нравственно связывая его с некоторыми другими людьми», а также «способствуя развитию его творческих способностей вообще». [2].

В психотерапевтической работе с детьми и подростками создание творческих произведений происходит на каждом занятии, являясь неотъемлемой частью группового процесса. Структурно каждое занятие в «Онтогенетически ориентированном варианте ТТСБ» состоит из трех частей: 1) Информационно-разъяснительной части, в которой психотерапевт в интерактивной форме презентует тему занятия, и которая занимает 20-40 минут; 2) Творческой части, в которой участники группы выполняют определенные тематические творческие задания, составляющей от 20 до 100 минут в зависимости от состава группы и сложности задания; 3) Группового обсуждения и подведения итогов – 20-30 минут.

Именно во второй *творческой части* занятия участники группы создают рисунки, коллажи, поделки из пластилина, глины, природных материалов, пишут истории, стихи, заметки. Основной трудностью такой работы с детьми и подростками является преодоление определенного *барьера*, связанного с неуверенностью в своих изобразительных навыках, и обуславливающего страх неудачи. Эта трудность вытекает как из *объективных* (недостаточность художественных умений), так и *субъективных факторов.* К последним относятся подростковая дефензивность [5], определенные характерологические особенности со склонностью к самокопанию и самокритике, кататимный тип реагирования у детей и подростков с субдепрессивным и депрессивным упадком настроения.

В соответствии с рекомендацией автора метода - Бурно М.Е.- психотерапевт объясняет, что *выразить себя* можно через свой самый малый *выбор* (например, выбрать камень из других камней), через *свое отношение* к тому, что слышишь и видишь в окружающем мире, через «стремление вообще все… делать по-своему, творчески». Творчество может быть даже «в вязании салфеток и в заварке чая» [3]. Целебные воздействия творчества в ТТСБ определяются автором [2], как:

- возможность через творчество почувствовать *себя самим собой*, «изобразить свои переживания, опереться на определенность, ощутить себя», что особенно важно для людей с личностными расстройствами с дефензивностью, а также склонных к тревожно-фобическим, тревожно-депрессивным, деперсонализационным расстройствам;
- оживление психической жизни человека через *новые творческие нравственные* переживания, в которых человек делается интереснее и нужнее людям;
- способность увидеть *ценность своего творчества* для других людей в групповой психотерапии и через это испытать особенную «целебную наполненность жизнью», как «живущей, созидающей личности»;
- «строительство, обогащение, развитие личности, целебное духовное дозревание».

Использование скульптурного портрета, в котором исследовались бы «личностные, индивидуальные качества портретируемого» уходят, по мнению И.А. Бурганова, корнями в искусство Древнего Рима [1]. Создание портрета и автопортрета в клинической и неклинической арт-терапии предполагает способствование формированию/осознанию идентичности человека, ее психофизических составляющих [4].

Скульптуротерапией называет И.А. Бурганов «арт-терапевтическую практику; основанную на создании объемных форм из разных скульптурных материалов (мягких и твердых), а также психологические и культурноисторические знания и концепции, позволяющие всесторонне рассмотреть процесс и результат скульптуры и ее влияние на личность» [1].

Учитывая особенности онтогенеза детей и подростков, недосформированность некоторых ВПФ, а также культуральное своеобразие эпохи постмодерна, сложившееся в результате глобальной экспансии интернет- и цифровых технологий, особенно важным представляется разработка таких психотерапевтических инструментов, которые опирались бы в большей степени на *невербальный канал коммуникации* или сочетали бы в себе вербальный и невербальный компоненты в равной степени [11].

Цель занятия – помочь подросткам с дисгармонически протекающим пубертатным кризом исследовать свой внутренний мир, глубже почувствовать свои физические и личностно-характерологические особенности, осознать потребности и мечты.

Подготовка и содержание занятия

По рекомендации заслуженного художника РФ И.А. Бурганова при подготовке данного совместного занятия на базе психотерапевтической подростковой группы в московском Центре арт-терапии, работающей по методу ТТСБ с интеграцией методик арт-терапии и сказкотерапии, с целью снятия общего страха перед процессом лепки и спецификой глиняного материала, психотерапевтом было проведено подготовительное занятие.

На подготовительном занятии участникам подростковой группы была предоставлена возможность впервые соприкоснуться с глиной, ощутить своими руками податливость, текучесть и пластическую легкость этого изобразительного материала. В данном занятии приняли участие трое подростков, двое из которых в дальнейшем создавали свои скульптурные портреты. Детям было предложено взять комья глины, размять их, покатать в руках и на столе, почувствовать свойства материала, а затем придать любую форму, которую захочется.

Во время этой работы звучали такие высказывания: «Это легче, чем пластилин», «очень грязно», «можно уже вымыть руки? и т.д.». Все трое подростков к моменту проведения данного занятия имели опыт работы в группе с различными изобразительными материалами – с карандашами, восковой пастелью, мелками, фломастерами, бумагой, искусственными цветами, фотографическими образами, пластилином. К этому времени все трое уже создавали индивидуальные и групповые работы – рисунки, коллажи, аппликации. Несмотря на это, взаимодействие с глиной в самом начале не выглядело для подростков привлекательным. Девочки-подростки прямо высказывали свои опасения «испачкаться», «испачкать одежду», мимически выражая некоторую брезгливость. Мальчик-подросток гримасничал, шутил, но с удовольствием разминал глину. Для снижения тревоги девочек-подростков психотерапевт объяснила, что глина является древнейшим строительным материалом, а также используется с лечебными целями в косметологии, легко смывается с рук и отряхивается при высыхании с одежды. Психотерапевт также работала с куском глины в одном пространстве с подростками. Участники занятия создали по своему желанию: эмблему любимого футбольного клуба, домик-убежище, фрагмент комнаты.

Через 2 недели состоялось совместное занятие с заслуженным художником РФ И.А. Бургановым по созданию скульптурного автопортрета. В нем приняли участие 6 девочек-подростков. Возраст участников: 13-18 лет.

Все подростки на момент проведения занятия демонстрировали в той или иной мере признаки дисгармонично протекающего пубертатного криза (с реакциями активного и пассивного протеста, оппозиции и повышенной конфликтности с родителями, трудности с учебой и т.д.) на фоне личностных акцентуаций, формирующихся личностных расстройств дефензивного круга (шизоидное, тревожное, зависимое, шизотипическое) и субклинических/клинических аффективных расстройств (субдепрессия, депрессия, дистимия). Все подростки имели различные трудности/расстройства самовосприятия, начиная от нормативного для подростков недовольства некоторыми аспектами своей внешности до полного ее неприятия, искажения телесного образа Я. В двух случаях наблюдались расстройства пищевого поведения (атипичная нервная анорексия, нервная булимия) и дисморфофобия. Количество посещенных занятий на тот момент составило от 2 до 20. Двое подростков были впервые введены в группу на данном занятии после предшествовавшего периода индивидуальной психотерапии, который составил 2 и 8 занятий соответственно.

Занятие по созданию скульптурного автопортрета продолжалось 5 часов, с перерывом на чай. Перед занятием И.А. Бурганов кратко рассказал об истории скульптурного портрета и автопортрета. Опираясь на свой опыт, скульптор пояснил, что «человек всегда рисует или лепит, прежде всего, свой автопортрет». И. Бурганов привел в подтверждение своих слов историю древнегреческого скульптора Фидия, обвиненного в том, что на щите в облике Афины он изобразил самого себя.

Создание скульптурного автопортрета происходило с использованием специальных приспособлений. Каждый участник группы и психотерапевт работали за индивидуальным поворотным станком скульптора, на котором был фиксирован каркас для глиняной головы. В мастерской висело зеркало, которым могли пользоваться участники занятия для самонаблюдения.

В начале работы всем участникам предлагалось взять по комку глины из специального корытца, в котором находилась большая масса увлажненной глины, и насадить этот комок на специальный каркас на своем станке. Подходы к корыту с глиной чередовались с краткими периодами слепливания друг с другом бесформенных комьев глины. Формирование заготовки будущей головы происходило примерно в течение первого часа. Тут же высказывались некоторыми участниками опасения о том, что навряд ли из этого получится что-то стоящее, или прямо говорилось, что ничего не получится. Некоторые девочки-подростки, оказавшиеся рядом друг с другом и с психотерапевтом, начали обмениваться шутками и ироничными замечаниями о глине, о своей работе и т.д. Произошло эмоциональное оживление, активизация юмора, как стратегии совладания с незнакомой ситуацией и деятельностью. В целом, групповую атмосферу на начальном этапе работы можно охарактеризовать как тревожно-радостную и предвкушающую. Уместным здесь, как нам кажется, было бы сравнение состояния девочек-подростков с описанным Л.Н. Толстым в «Войне и мире» эмоциональным состоянием Наташи Ростовой во время первого балла: *«Она стояла, опустив свои тоненькие руки, <…> сдерживая дыхание, блестящими испуганными глазами глядела перед собой, с выражением готовности на величайшую радость и на величайшее горе».*

Второй этап работы был связан с разметкой созданной глиняной заготовки головы на части в соответствии с человеческими пропорциями. И.А. Бурганов объяснил участникам группы, как и какими линиями намечается расположение глаз, носа, ушей. Начался процесс отсечения лишнего материала и формообразование основных частей лица. На данном

этапе появились замечания участников группы о том, что непонятно, как из этого всего получится настоящая голова. Эмоциональное оживление сменилось самоуглублением и вглядыванием в свою работу, а также техническими вопросами, которые адресовались участниками группы И.А. Бурганову. Скульптор помогал каждому подростку советами и объяснениями. Данный этап занял у одних участников от 2 до 2,5 часов и у других - около 1,5 часа. К последним относилась работа девочки-подростка 14 лет с чертами психофизической незрелости (в рамках циклоидно-неустойчивого характера), которая категорически отказалась лепить скульптурный автопортрет в размер собственной головы, сознательно уменьшив его.

На третьем этапе, после отдыха и чайного перерыва участники группы завершали свои автопортреты, выравнивая и моделируя скульптуру, делая более соразмерными все части головы, работая с деталями (волосы, украшения). На этом этапе И. Бурганов предложил всем участникам сфотографироваться в анфас и в профиль рядом с созданной скульптурой, затем распечатал эти фотографии и указал на них те существующие диспропорции, которые следовало изменить, доработать, чтобы приблизить скульптуру к реальным пропорциям лица. Не все участники группы согласились на этот вариант работы. Только психотерапевт и двое подростков воспользовались данной помощью и сделали свои фотографии.

Двое девочек-подростков покинули занятие до завершения своих собственных и других работ и до предполагаемого группового обсуждения. Одна из них, девочка 14 лет, пришла на занятие после длительного перерыва, до этого посетив 5 индивидуальных и 1 групповое психотерапевтические занятия. Девочка завершила скульптуру раньше всех, выполнив ее в размере, составляющем примерно ¾ от реальной головы, проявляла признаки общей незаинтересованности и спешки, хотя от работы не отказалась. Мотивировала свой уход тем, что у нее была назначена встреча с друзьями, покинула мастерскую через 3 часа. Созданная ею скульптура изображала фантазийного героя из сериала аниме, сплав лиса и человека, с повязкой в виде сердечка на одном глазу. Характеризуя свою работу, девочка подчеркнула, что имела предшествующий опыт работы с глиной в своей художественной школе и не любит этот материал. Характеризуя созданный образ, девочка описала его так: «одновременно смешной и грустный». Процесс работы представила, как сочетание «лени» и «воображения». Больше всего самой в созданной скульптуре понравился «закрытый глаз и вообще лицо». Если бы данный образ ожил, то он сказал бы: «Помогите».

Другая девочка-подросток 16 лет, прервавшая свою работу над незавершенной и в целом грубоватой скульптурой мужской головы, пришла на данное занятие после длительного перерыва, а всего посетила до этого 1 первичную консультацию и 1 групповое занятие. Скульптура, по ее словам, изображала мужчину, которому старалась придать «строгое» выражение лица. Если бы образ заговорил, то он сказал бы: «Закончи меня». Мотивировала свой уход также ранее запланированной встречей.

При завершении работы, оказалось, что полноценное групповое обсуждение провести невозможно в силу организационных трудностей, связанных с определенными временными ограничениями участников, преждевременным уходом двоих подростков и возникшей спешкой после прихода родителей. Поэтому каждому подростку были заданы 3 вопроса рядом со скульптурным автопортретом (Кого изобразила? Какие свои черты удалось передать в скульптуре? Что бы сказал данный образ, если внезапно ожил?). Всем было предложено сделать фотографии вместе со своим скульптурным образом, некоторые подростки попросили сделать отдельно фотографию скульптуры. Было решено в этот же день выслать всем подросткам, участвовавшим в занятии, перечень вопросов, на которые предлагалось ответить:

1. С какими чувствами вы приступали к данной работе, увидев специальный скульптурный станок?
2. Что испытали, погрузив руки в первый раз в корытце с глиной?
3. О чем подумалось, когда налепили первый комок глины на штатив?
4. Когда оформилась идея, чей образ будете лепить?
5. Назовите данный образ.
6. С чем или с кем он у вас ассоциируется?
7. Приходит ли в голову теперь какая-то цитата, строчка из стиха, которая подходит к созданной вами скульптуре?
8. Удалось ли передать в скульптуре ваши личные черты характера, вашей личности? Перечислите их.
9. Что нравится в этом образе? Перечислите.
10. Если бы данный образ ожил и заговорил с вами, что бы он сказал вам, что бы он сделал? Что бы вы ему сказали, сделали?
11. С каким чувством вы покидали скульптурную мастерскую?

Ответы обсуждались на следующем групповом занятии. Двое подростков, ранее всех покинувших занятие в скульптурной мастерской, на это обсуждение не пришли. Приводим одно эссе и ответы на вопросы 4 девочек-подростков.

Н., 18 лет. Эссе о скульптурном занятии.

Я не ждала от себя многого, увидев, что заниматься придется совершенно незнакомым мне делом. Погрузив руки в корытце с глиной, я по большей части была занята практическими вопросами (как бы не испачкаться и не испачкать других, сколько брать, когда можно будет это все отмыть). Наверное, надо было больше прислушиваться к ощущениям. Налепив первый комок глины на штатив, я подумала, что вряд ли справлюсь сама, не зная, как придать глине форму и нужный размер. Поскольку ни на что красивое я не рассчитывала, решила лепить себя. Ну или что получится. Возможно, мне просто хотелось принять свои недостатки, понять, как такое как я вообще получилось. Получилась скорее помесь образов. Так как человек подсознательно тянется ко всему, на его взгляд, красивому, я металась между самой собой, которую не хотела изображать, и солянкой из черт тех, что мне нравятся. Если постараться, то в скульптуре можно увидеть растерянность и, пожалуй, только ее. Мне понравились некоторые черты, которые удалось (скорее не мне) передать. Хорошо, что я не лепила кого-то конкретного (от своего образа я

быстро отошла), так недостатки меньше видны. В конце дня я так устала, что почти не могла думать об этой работе. Остались только стандартные мысли (как дойти до метро? Куда ехать потом? Не забыла ли что-нибудь?).

Ответы на первый вопрос:

Двое подростков –ответили, что ничего не получится, что испытывают чувство неуверенности, неудачи.

Один ответ – «приступала к работе с чувством умиротворения и насмешки».

Ответы на второй вопрос:

Двое подростков ответили, что думали о том, как бы не испачкать себя, волосы, одежду.

Один ответ – «сразу почувствовала, что идет проще, чем пластилин».

Ответы на третий вопрос:

«ничего не получится», «самостоятельно не справлюсь», «придется еще очень много перетаскать глины», «маленькое начало для большого образа», «это все глупая затея».

Ответы на четвертый вопрос:

«хотела лепить себя, но думала, что получится что-то получше», «лепила себя так, чтобы было похоже на себя», «хотелось создать идеально женственное и красивое», «идея оформилась в самом конце, получился образ девушки-бойца».

Ответы на пятый вопрос:

А., 14 лет: «Девушка-боец по имени Странник».

С., 16 лет: «Утонченность».

Л., 13 лет: «Переживем».

Ответы на шестой вопрос:

А., 14 лет: ассоциация со зверем и с собой.

С., 16 лет: ассоциация со своей мамой.

Л., 13 лет: это я.

Ответы на седьмой вопрос:

А., 14 лет: зуб за зуб.

С., 16 лет: приходят в голову строки из стиха Тютчева «Silentium!»:

Как сердцу высказать себя?

Другому как понять тебя?

Поймет ли он, чем ты живешь?

Мысль изреченная есть ложь.

Л., 13 лет: «Мне грустно потому, что весело тебе».

Ответы на восьмой вопрос:

А., 14 лет: осторожность, страх, некую враждебность, преданность.

С., 16 лет: спокойствие и стойкость.

Л., 13 лет: упорство, которое упрямство.

Ответы на девятый вопрос:

А., 14 лет: шрам и нос.

С., 16 лет: умиротворение.

Л., 13 лет: губы.

Ответы на десятый вопрос:

А., 14 лет: я сказала бы «Привет», а он молчал бы с недоверием и не отводил взгляда, мы бы разговаривали настороженно, держа дистанцию.

С., 16 лет: молча улыбнулась бы и обняла.

Л., 13 лет: переживем.

Ответы на одиннадцатый вопрос:

А., 14 лет: нервная радость, может счастье?

С., 16 лет: огромная радость, воодушевление.

Л., 13 лет: расстроена тем, что закончилось занятие, восхищалась Бургановым.

Результаты

1. В процессе создания и последующего обсуждения скульптурного автопортрета только одна девочка-подросток призналась, что изобразила именно себя в данном образе. Остальные 5 подростков идентифицировали себя с фантазийными образами (двое), с образом матери (одна девочка), с мужчиной (одна), и с «помесью образов, солянкой из черт тех, что мне нравятся» (одна). Такая идентификация перекликалась с ранее определившимся психологическим восприятием своего тела, внешности, телесного образа Я:

- В случае прямой идентификации с изображенным объектом подросток Л., 13 лет не имела нарушений самовосприятия.
- В случаях идентификации себя с фантазийными образами обе девочки-подростки 14 лет еще ранее демонстрировали недовольство своей внешностью. Одна из них при нормостеническом телосложении считала себя «толстой» и пыталась сбросить вес, периодически начиная различные диеты. Другая экспериментировала со способами самовыражения, сделала проколы пирсинга на лице, перекрашивала волосы последовательно в разные цвета, носила мальчиковую одежду, использовала черные цвета в косметике, и, время от времени, говорила о себе в мужском роде. В обоих случаях девочки наносили себе эпизодически несуицидальные самоповреждения (самопорезы) с мотивом

самонаказания и аффект-регуляции [7,8]. В обоих случаях имели место недосформированность самосознания, нарушение телесного образа Я, а формирование полоролевой и социальной идентичности основывалось на персонажах субкультуры аниме. Это может являться определенным этапом у подростков в формировании целостной идентичности.

- Девочка С., 16 лет, стремившаяся в скульптуре к некоему идеализированному образу «женственного и красивого», создавала его, не отходя от зеркала, сверяясь на всех этапах со своим отражением (Рис.1). Однако, в финале, несмотря на очевидно проявившееся сходство скульптурного образа с самой собой, не смогла признать этого. Спокойно, с какой-то горестной усмешкой выслушала комментарии участников группы об этом и не согласилась с ними. Категорично утверждала, что получился образ матери, что именно мать обладает незаурядной внешностью и красотой. Себя же считала не только не красивой, но даже уродливой. В данном случае наблюдалось искажение самовосприятия у подростка со сложной структурой характера и депрессивным упадком настроения.

Рисунок 1

Рисунок 2

Рисунок 3

Рисунок 4

- Девочка Н., 18 лет, с наследственным заболеванием костно-мышечной системы, начав лепить себя, по собственному признанию, «бессознательно стремилась к чему-то красивому» (Рис. 2). Якобы поэтому в определенный момент отказалась от идеи автопортрета и использовала в скульптуре образ одного из любимых киногероев. Неприятие своей внешности в данном случае связано с имеющимися особенностями развития скелета, при этом очевидным достоинствам своей внешности не придается никакого значения.
- Девочка 16 лет, создавшая скульптурный портрет мужчины, не стремилась к детальной проработке данного образа. Давала ответы не охотно, была скрытна и не раскрыла своего замысла в течение занятия.

Таким образом, скульптурный автопортрет выявляет определенные тенденции в самовосприятии, идентификации, в нарушениях телесного образа Я, являясь мощным *диагностическим инструментом* и являясь одним из инструментов на пути *самопознания* в русле ТТСБ.

2. Идеализированный, фантазийные (Рис. 3) и совмещенный скульптурные образы открывают тщательно скрываемые и/или плохо осознаваемые подростками переживания собственной неполноценности, несовершенства, неприятия своего тела, а также вместе с этим *природные компенсаторные и защитные механизмы* – идентификации с сильным персонажем, наделенным суперспособностями, с материнским образом.

Рис. 3

3. Игровые аспекты некоторых скульптурных образов способствовали созданию непринужденной атмосферы, являлись источником переживания *положительных эмоций* и возможности *отреагирования* сложных переживаний, а также *осознания* имеющихся у подростка и/или желаемых характерологических качеств (одухотворенность, сила, осторожность, подозрительность, упрямство и т.д.)

4. Творческий опыт, полученный в процессе занятия, несомненно, имеет позитивное и вдохновляющее значение для подростков. Подтверждением этому являются высказывания о тех чувствах, которые участники группы испытали в конце занятия. Неуверенность в возможности создать скульптуру в начале сменилась воплощением замысла и реализацией конкретного арт-объекта в конце, имеющего объективный статус существования и запечатленного на фотографиях. Это является особенно важным для процесса *подросткового самоутверждения.*

5. Одновременная работа психотерапевта над своим собственным скульптурным автопортретом имела важное значение для общего группового психотерапевтического процесса. Особенно важным при организации творческой работы в русле ТТСБ является побуждающая и вдохновляющая сила, заложенная в собственном творчестве психотерапевта, который делится на занятиях с участниками группы фрагментами своего творчества, демонстрируя, сообразно теме занятия, свои фотографии природы, путешествий, живописных полотен, путевые заметки, дневниковые

Рис.4

записи, рисунки и т.д., раскрывая особенности своего душевного устройства. В данном случае в рамках скульптурного занятия психотерапевт оказалась, с одной стороны, в роли такого же обучающегося человека, как и участники группы, что способствовало установлению *более доверительных отношений* с подростками. С другой стороны, психотерапевт открывала своим создаваемым скульптурным автопортретом некоторые собственные душевные свойства, потребности и желания, как бы *стимулируя подростков* личным примером *к самораскрытию и самопознанию* (Рис. 4).

6. Наконец, совместная работа скульптора и психотерапевта позволила *минимизировать трудности*, связанные с видимой сложностью задачи выполнения в течение одного сеанса скульптурного автопортрета с подростками, имевшими субклинические и в некоторых случаях клинические расстройства настроения, самовосприятия, расстройства пищевого поведения, патологию костно-мышечного аппарата. Работа скульптора на этом занятии, во многом, выполняла

задачу фасилитации и обучения, а работа психотерапевта направляла и корригировала монологи, диалоги и, в целом, взаимодействие участников с материалом и друг с другом в желаемое психотерапевтическое русло.

Рекомендации

При планировании подобного совместного занятия по скульптурному автопортрету *с подростками в психотерапевтической группе* были выявлены следующие организационные моменты, которые должны приниматься во внимание:

1. Целесообразно проведение предварительного ознакомительного занятия по работе с глиной для снятия чувства брезгливости и тревоги некоторых подростков, для узнавания пластических свойств материала. Это благоприятно сказывается на дальнейшей работе со скульптурой.
2. Успешная и эффективная работа по созданию скульптурного автопортрета с подростками в рамках оказания психотерапевтической помощи возможна, если ей предшествовал этап индивидуальных и/или групповых встреч, не менее 7-10 занятий (в зависимости от психофизического состояния клиента). Это минимально необходимое время для построения доверительного психотерапевтического контакта с подростками, которые в большинстве своем не мотивированы на психотерапию и приходят по настоянию родителей. В начале психотерапии такие клиенты демонстрируют подростковый негативизм, тенденции неприятия мира взрослых, их ценностных ориентиров, яркие реакции пассивного и активного протеста, которые не будучи проработаны на предшествующих занятиях, увеличивают сопротивление во время создания скульптуры. Это приводит к самовольному обрыву занятия в результате невозможности перераспределить и/или уменьшить свое эмоциональное напряжение.
3. Введение новых подростков в группу прямо на занятие по созданию скульптурного автопортрета также рекомендуется после предшествующего этапа индивидуальной терапии, необходимого для установления психотерапевтического контакта и получения опыта творческой изобразительной деятельности, которая сама по себе становится ценной для части подростков. В других случаях значительная продолжительность скульптурного занятия и необходимость творческой включенности на всем его протяжении приносит разочарование тем подросткам, кто не имеет благоприятного опыта творческой самопомощи и настроен на быстрый результат.
4. Продолжительность занятия. Для детей с эмоциональной неустойчивостью, депрессивным упадком настроения и соматическими трудностями/заболеваниями данное занятие, вне зависимости от степени завершенности скульптуры, не должно превышать того времени, в течение которого происходит нервно-эмоциональное и физическое истощение и/или пресыщение работой.
5. Групповое обсуждение должно завершать процесс создания скульптурных автопортретов, вне зависимости от степени завершенности работы. Здесь психотерапевт должен ориентироваться на психофизическое состояние большинства членов группы. Как альтернативный способ может быть предложено написание эссе или ответы на вопросы дома, с последующим обсуждением на групповом занятии.

Литература

1. Бурганов И.А. Психологические и технологические аспекты скульптурного портрета в арт-терапии. В сборнике: Глина в арт-терапии: многообразие опыта. Под общ. ред. Копытина А.И. и Бурганова И.А. – г. Москвка:2018. – С.11-28.
2. Бурно М.Е. Терапия творческим самовыражение (отечественный клинический психотерапевтический метод). – 4-е изд., испр. и доп. – М.: Академический Проект; Альма Матер, 2012. – 487с. ил. – (Психотерапевтические технологии под ред. Проф. В.В. Макарова).
3. Бурно М.Е. Терапия творчеством и алкоголизм. О предупреждении и лечении алкоголизма творческими занятиями, исходя из особенностей характера. *Практическое руководство для врачей, психологов, педагогов, специалистов по социальной работе, социальных работников.* – М.: Искусство консультирования и системных решений, Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига, 2016. – 632 с. – ил.
4. Копытин А.И. Использование глины в групповой интерактивной арт-терапии. В сборнике: Глина в арт-терапии: многообразие опыта. Под общ. ред. Копытина А.И. и Бурганова И.А. – г. Москва: 2018. – С.29-46.
5. Левковская О.Б., Шевченко Ю.С. Теоретико-методологическое обоснование применения Терапии творческим самовыражением Бурно М.Е. для подростков с психическими нарушениями / Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. – 2015. - № 4 - С. 152-159.
6. Левковская О.Б., Шевченко Ю.С. Спасительное творчество? Использование метода «Терапии творческим самовыражением М.Е. Бурно» для психотерапии подростков. Вопросы психического здоровья детей и подростков – 2016. - №2. – С. 46-53.
7. Левковская О.Б., Шевченко Ю.С., Данилова Л.Ю., Грачев В.В. Феноменологический анализ несуицидальных самоповреждений у подростков. Ж. неврол. и психиатр. им. С.С. Корсакова. – 2017. – № 7. – С.10–15.
8. Левковская О.Б., Шевченко Ю.С. Опыт анализа единичных эпизодов несуицидальных самоповреждений у девочек-подростков (клинический очерк). Вопросы психического здоровья детей и подростков. – 2017. -№4. – С.99-105.
9. Левковская О.Б. Групповая работа с подростками в психиатрическом стационаре по методу Терапии творческим самовыражением (Бурно М.Е.): опыт использования киноискусства. - Психотерапия. – 2018. – №1. – С. 87-92.

10. Левковская О.Б. Онтогенетически ориентированный вариант Терапии творческим самовыражением Бурно М.Е. (ТТСБ) // Материалы научно-практической конференции «Социальная интеграция психически больных (психиатрические, психотерапевтические, психологические аспекты). Арт-терапия в психиатрической практике» (Москва, ноябрь 2018 г.) – Т.2. Программы психотерапии и психокоррекции /Департамент здравоохранения г. Москвы, Департамент труда и соцзащиты населения г. Москвы, Департамент культуры г. Москвы, Психиатр. клинич. больница № 1 им. Н.А. Алексеева, Регион. обществ. орг. «Клуб психиатров»; под ред. А.Л. Шмиловича, Е.А. Загряжской, А.А. Иванова. – М.: Издательский дом «Качество жизни», 2018. С. 85-89.
11. Левковская О.Б. Творчество как альтернатива деструктивной деятельности подростков в интернете // Материалы 16-й юбилейной Всероссийской общественной профессиональной медицинской психотерапевтической конференции «Амбулаторная и больничная психотерапевтическая и психосоциальная помощь сегодня» (Москва, 28 февраля 2019 г.)б под ред. Н.Л. Зуйковой, А.И. Аппенянского, Ю.П. Бойко, Ю.С. Шевченко. – Вып.14 – Москва: РУДН, 2019 – С.140-144.
12. Левковская О.Б. Идеалистическое versus реалистическое (материалистическое) мироощущение, объяснительные подходы в психотерапии подростков. Психотерапия. – 2019. – N 1. – С.40-48.
13. Левковская О.Б. «Терапия творческим погружением в прошлого своего народа» как вариант метода Терапии творческим самовыражением Бурно М.Е. в психотерапии подростков и семейном консультировании. Психотерапия. – 2019. – N 2. – С.69-74.
1. Шевченко Ю.С., Левковская О.Б. Терапия творческим самовыражением (Бурно М.Е.) в психотерапии подростков / Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова (Детская невр и психиат). 2016; выпуск 2 - №4. – С. 57-61

ONTOGENESIS-ORIENTED THERAPY OF CREATIVE SELF-EXPRESSION BY BURNO M.E. EXPERIENCE OF PSYCHOTHERAPEUTIC GROUP WORK WITH TEENAGERS IN A SCULPTURAL WORKSHOP

.

Levkovskaya O.B., psychotherapist, clinical psychologist, art-therapist, G.E. Sukhareva Medical Health Research and Practical Center for Children and Adolescents; Department of Child and Adolescent Psychiatry and Psychotherapy, Russian Medical Academy of Postgraduate Continued Education; Head of the Center of Therapy of Creative Self-Expression by Burno M.E. and Characterological Creatology at the Russian Professional Psychotherapeutic League. Russia, Moscow. *o.levkovskaya@gmail.com*

Abstract: The article is devoted to the analysis of the experience of conducting a psychotherapeutic group with teenagers by the joint efforts of a psychotherapist and a professional sculptor. The features of interdisciplinary interaction, clinical, psychological and pedagogical, in the space of the sculpture workshop at the Academy of Arts of Igor Burganov are considered. Using concrete examples, it is shown how it is possible to use such an ontogenetically oriented approach of children's and adolescent's psychotherapy in group by the method of Therapy of creative self-expression by Burno M.E. The impact of the sculpted self-portrait created during the lesson is mediated by the sanogenic factors of the creative process itself, the new cultural experience, as well as the actualization of hidden, almost unrecognized by the adolescent psychological problems of self-perception, needs and desires associated with relationships with society and itself.

Key words: children's and adolescent's psychotherapy**,** Therapy of creative self-expression by Burno M.E., sculptural self-portrait.

References

1. Burganov I.A. Psikhologicheskie i tekhnologicheskie aspekty skul'pturnogo portreta v art-terapii [Psychological and technological aspects of a sculptural portrait in art therapy]. V sbornike: Glina v art-terapii: mnogoobrazie opyta [Clay in art therapy: a variety of experiences] Pod obshch. red. Kopytina A.I. i Burganova I.A. Moscow:2018, pp. 11-28.
2. Burno M.E. Terapiia tvorcheskim samovyrazhenie (otechestvennyi klinicheskii psikhoterapevticheskii metod) [Creative self-expression therapy (domestic clinical psychotherapeutic method]. 4-e izd., ispr. i dop. Moscow: Akademicheskii Proekt; Al'ma Mater, 2012, 487p.
3. Burno M.E. Terapiia tvorchestvom i alkogolizm. O preduprezhdenii i lechenii alkogolizma tvorcheskimi zaniatiiami, iskhodia iz osobennostei kharaktera. [Creativity therapy and alcoholism. On the prevention and treatment of alcoholism by creative activities, based on the characteristics of the character]. Prakticheskoe rukovodstvo dlia vrachei, psikhologov, pedagogov, spetsialistov po sotsial'noi rabote, sotsial'nykh rabotnikov. Moscow: Iskusstvo konsul'tirovaniia i sistemnykh reshenii, Obshcherossiiskaia professional'naia psikhoterapevticheskaia liga, 2016, 632 p.
4. Kopytin A.I. Ispol'zovanie gliny v gruppovoi interaktivnoi art-terapii [The use of clay in group interactive art therapy.] V sbornike: Glina v art-terapii: mnogoobrazie opyta [Clay in art therapy: a variety of experiences]. Pod obshch. red. Kopytina A.I. i Burganova I.A. Mosocw: 2018, pp. 29-46.
5. Levkovskaya O.B., Shevchenko Y.S. Teoretiko-metodologicheskoe obosnovanie primeneniia Terapii tvorcheskim samovyrazheniem Burno M.E. dlia podrostkov s psikhicheskimi narusheniiami [Theoretical and methodological substantiation of the use of Therapy by creative self-expression Burno M.E. for adolescents with mental disabilities]. Psikhiatriia, psikhoterapiia i klinicheskaia psikhologiia [Psychiatry, psychotherapy and clinical psychology], 2015, no4, pp. 152-159.
6. Levkovskaya O.B., Shevchenko Iu.S. Spasitel'noe tvorchestvo? Ispol'zovanie metoda «Terapii tvorcheskim samovyrazheniem M.E. Burno» dlia psikhoterapii podrostkov [Saving creativity? Using the method of "Therapy

creative expression M.E. Stormy "for psychotherapy of adolescents]. Voprosy psikhicheskogo zdorov'ia detei i podrostkov [Mental health issues for children and adolescents], 2016, no2, pp. 46-53.
7. Levkovskaya O.B., Shevchenko Iu.S., Danilova L.Iu., Grachev V.V. Fenomenologicheskii analiz nesuitsidal'nykh samopovrezhdenii u podrostkov [Phenomenological analysis of non-suicidal self-injury in adolescents]. Zh. nevrol. i psikhiatr. im. S.S. Korsakova [S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry], 2017, no7, pp.10–15.
8. Levkovskaya O.B., Shevchenko Iu.S. Opyt analiza edinichnykh epizodov nesuitsidal'nykh samopovrezhdenii u devochek-podrostkov (klinicheskii ocherk) [Experience in the analysis of single episodes of non-suicidal self-harm in adolescent girls (clinical review)]. Voprosy psikhicheskogo zdorov'ia detei i podrostkov [Mental health issues for children and adolescents], 2017, no 4, pp. 99-105.
9. Levkovskaya O.B. Gruppovaia rabota s podrostkami v psikhiatricheskom statsionare po metodu Terapii tvorcheskim samovyrazheniem (Burno M.E.): opyt ispol'zovaniia kinoiskusstva [Group work with adolescents in a psychiatric hospital using the Therapy of Creative Expression Therapy (Burno M.E.): the experience of using movie]. Psikhoterapiia [Psychotherapy], 2018, no1, pp. 87-92.
10. Levkovskaya O.B. Ontogeneticheski orientirovannyi variant Terapii tvorcheskim samovyrazheniem Burno M.E. (TTSB) [Ontogenesis-oriented Therapy of creative self-expression by Burno M.E.] Materialy nauchno-prakticheskoi konferentsii «Sotsial'naia integratsiia psikhicheski bol'nykh (psikhiatricheskie, psikhoterapevticheskie, psikhologicheskie aspekty). Art-terapiia v psikhiatricheskoi praktike» (Moskva, noiabr' 2018 g.) T.2. Programmy psikhoterapii i psikhokorrektsii. Departament zdravookhraneniia g. Moskvy, Departament truda i sotszashchity naseleniia g. Moskvy, Departament kul'tury g. Moskvy, Psikhiatr. klinich. bol'nitsa № 1 im. N.A. Alekseeva, Region. obshchestv. org. «Klub psikhiatrov»; pod red. A.L. Shmilovicha, E.A. Zagriazhskoi, A.A. Ivanova. Moscow: Izdatel'skii dom «Kachestvo zhizni», 2018, pp. 85-89.
11. Levkovskaya O.B. Tvorchestvo kak al'ternativa destruktivnoi deiatel'nosti podrostkov v internete [Creativity as an alternative to the destructive activities of adolescents on the Internet]. Materialy 16-i iubileinoi Vserossiiskoi obshchestvennoi professional'noi meditsinskoi psikhoterapevticheskoi konferentsii «Ambulatornaia i bol'nichnaia psikhoterapevticheskaia i psikhosotsial'naia pomoshch' segodnia» (Moskva, 28 fevralia 2019 g.) pod red. N.L. Zuikovoi, A.I. Appenianskogo, Iu.P. Boiko, Iu.S. Shevchenko. Vyp.14. Moscow: RUDN, 2019, pp. 140-144.
12. Levkovskaya O.B. Idealisticheskoe versus realisticheskoe (materialisticheskoe) mirooshchushchenie, ob"iasnitel'nye podkhody v psikhoterapii podrostkov [The idealistic versus is a realistic (materialistic) attitude, about clarifying approaches in psychotherapy of adolescents]. Psikhoterapiia [Psychotherapy], 2019, no1, pp. 40-48.
13. Levkovskaya O.B. «Terapiia tvorcheskim pogruzhenie v proshlogo svoego naroda» kak variant metoda Terapii tvorcheskim samovyrazheniem Burno M.E. v psikhoterapii podrostkov i semeinom konsul'tirovanii ["Therapy by creative immersion in the past of one's people" as a variant of the method of Therapy of creative self-expression by Burno M.E. in adolescent psychotherapy and family counseling]. Psikhoterapiia [Psychotherapy], 2019, no 2, pp. 69-74.
14. Shevchenko Iu.S., Levkovskaya O.B. Terapiia tvorcheskim samovyrazheniem (Burno M.E.) v psikhoterapii podrostkov [Therapy of Creative Self-Expression by Burno M.E. in psychotherapy of adolescents]. Zhurnal nevrologii i psikhiatrii im. S.S. Korsakova (Detskaia nevr i psikhiat) [S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry (Children neurology and psychiatry)], 2016, no4, pp. 57-61.

ОТЧЁТНЫЙ ДОКЛАД
XXI СЪЕЗДУ ОППЛ

Макаров Виктор Викторович, президент Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги и Национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов», избранный президент Азиатской Федерации Психотерапии, вице-президент Всемирного Совета по Психотерапии, заведующий кафедрой психотерапии и сексологии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, д.м.н., профессор. Москва, Россия.

У нас мощная энергия функционировании;
У нас средний уровень энергии расширения;
У нас низкая энергия обновления.

В отчётном году действующие члены Лиги проживают в 31 странах – 11 постсоветских республиках и 20 странах дальнего зарубежья.

Мы объединяем профессионалов всех специальностей, которые используют психотерапию в своей работе, а также обучающихся этим специальностям.

В нашей организации каждый день, 365 дней в году, происходят резонансные профессиональные события.

Перечислим основные направления нашей работы в последние годы:

1. Развитие практической, теоретической и методологической сторон психотерапии.
2. Общественное регулирование психотерапии.
3. Участие в регулировании психотерапии.

4. Консолидация профессионалов в области психотерапии.

5. Образование в области психотерапии.

6. Популяризация психотерапии в обществе.

7. Развитие смежных специальностей, где используется психотерапия, в частности, различных областей психологии, медиации, коучинга.

Как видим, направления нашей работы остались прежними, а вот их содержание значительно изменилось. Эти изменения будут отражены в докладе.

Списочный состав членов Лиги на 29 октября 2019 года составил 10971 человек. В течение года добавилось 414 человек.

Численность активно действующих членов Лиги на 29 октября текущего года составила 2373 человека. Из них действительных – 1515, консультативных – 507, и наблюдательных – 351. Взносы оплатили 21,6 % от общей численности. Более того, по сравнению с прошлым годом у нас уменьшилось число членов Лиги, оплативших взносы. В прошлом году их было на 2,7 % больше.

В Лиге всего 79 активно действующих отделений в различных регионах и странах, с прошлого года добавилось только 1 отделение.

Для оценки уровня развития психотерапии в регионах и деловой активности лидеров соответствующих структур мы пользуемся рейтингом региональных организаций, строящемся на анализе количества участников. Приведём 12 ведущих регионов этого рейтинга на 1 ноября 2018 года: Москва, Московская обл., Екатеринбург и Свердловская обл., Казахстан, Санкт-Петербург и Ленинградская обл., Краснодарский край, Новосибирск, Ростов-на-Дону, Украина, Татарстан, Челябинск, Омск. Рейтинг регионов с прошедшего года изменился. Рейтинг на 20 октября 2019 года приведён в таблице 1.

Таблица 1

	Место по численности членов Лиги	Процент взносов от численности	Место по оплаченным взносам
Москва	1	66,1%	3
Московская область	2	45,8%	12
Новосибирск	3	50%	9
Крым	4	71,5%	1
Санкт-Петербург и область	5	48,1%	11
Екатеринбург и область	6	39,7%	14
Башкирия	7	55,3%	6
Краснодар	8	62,6%	4
Ростов-на Дону	9	40,4%	13
Казахстан	10	50,8%	8
Украина	11	27,2%	16
Омск	12	51%	7
Волгоград	13	57,7%	5
Приморье	14	67,1%	2
Татарстан	15	49,%	10
Челябинск	16	31,4%	15

Из приведённых данных видно как изменился рейтинг по численности и взносам. Новосибирская область с 6 места поднялась на 3,Крым впервые вошел в рейтинг ведущих регионов и занял 4 место, заняла 7 место.Башкирия, так же впервые войдя.

Теперь об основных конгрессах отчётного периода.

Итоговый Международный конгресс 2018 года: «Психология и психотерапия каждого дня и всей жизни» прошёл в Москве с 5 по 18 ноября. В рамках конгресса состоялись пленарные заседания; 10 конференций и 36 секций. Всего было прочитано 623 доклада. Обсуждая итоги конгресса важно отметить высокий и всё растущий уровень профессионализма докладчиков. Вместе с тем обращает внимание, что пленарные доклады посещаются плохо. ЦС ОППЛ сформировал следующие рекомендации: 1) Давать на доклад и ответы на вопросы 30 минут; 2) Докладчикам активно участвовать в формировании аудитории слушателей; 3) Дополнительно рекламировать пленарные доклады.

В Санкт-Петербурге 22-23 марта 2019 года состоялся IX Международный конгресс «Психотерапия, психология, психиатрия – на страже душевного здоровья!». Конгресс был организован Общероссийской профессиональной психотерапевтической лигой и Национальным медицинским исследовательским центром психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева.

Актуальная тематика конгресса определила интерес участников – участие в конгрессе приняли более 600 научных сотрудников, психологов и врачей – психотерапевтов, психиатров, медицинских (клинических) психологов, организаторов здравоохранения и других специалистов, занимающихся научными исследованиями в области психиатрии, психотерапии,

медицинской психологии при лечении пациентов различных клинических групп и оказывающих психотерапевтическую, психиатрическую и психологическую помощь – из всех регионов России, стран ближнего и дальнего зарубежья.

Было организовано и проведено более 20 секционных заседаний, включающих в себя доклады на различные актуальные научные темы в области психотерапии и практической психологии, отражающие взгляды представителей различных направлений психотерапевтической деятельности, психологических школ; представлены авторские проекты.

24 марта в рамках Псифеста был организован день мастер-классов конгресса.

Так же по традиции ОППЛ состоялся XI Санкт-Петербургский Психотерапевтический бал в рамках IX Международного конгресса.

Торжественный вечер бала – это отличная возможность окунуться в изысканную атмосферу праздничного действа, насладиться пронзительной музыкой саксофона, поучаствовать в дефиле – презентации маскарадного костюма, в выборе короля и королевы бала. Это уникальный шанс познакомиться и пообщаться в прекрасной обстановке с ведущими специалистами в области психологии, с нашими друзьями и коллегами из городов России и стран ближнего зарубежья.

Организатор конгресса и ведущая бала Румянцева И.В. – Вице-президент Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги, председатель регионального отделения ОППЛ в Санкт-Петербурге и СЗФО.

Наши большие конференции проведены в Волгограде, Новосибирске, Уфе. Важно напомнить, что большие конференции в области психотерапии в последнее десятилетие проводили только мы. В течение трёх последних лет стало проводиться множество подобных конференций.

На нашем сайте мы ведём несколько постоянно пополняющихся реестров: реестр психотерапевтов Российской Федерации, реестр держателей Европейских сертификатов психотерапевта, реестр держателей Всемирных сертификатов психотерапевта, реестр преподавателей Лиги, реестр супервизоров Лиги, реестр личных терапевтов Лиги, реестр руководителей Балинтовских групп, реестр утверждённых авторских методик и специалистов, получивших авторские сертификаты, реестр медиаторов Лиги, реестр аккредитованных и сертифицированных консультантов, реестр официальных менеджеров (организаторов) Лиги. Важно понимать, что в нашей большой организации от вступления до размещения информации о вступившем на сайте может пройти до одного календарного месяца.

Мы активно работаем в социальных сетях.

Одним из самых важных аспектов нашей работы является наше продвижение и статус в Интернете. У нас есть наш основной сайт www.oppl.ru и электронные рассылки. В отчётном году мы непрерывно проводили модернизацию сайта. Он постоянно представлен в первой десятке по поисковым словам «психотерапевт» и «психотерапия». У нас существует действующая ежедневно электронная рассылка. Люди могут самостоятельно подписываться и отписываться, поэтому число участников колеблется. Члены Лиги ежедневно получают по одной рассылке. В этом году мы получили возможность делать персональные рассылки только членам Лиги. Более того, мы можем давать рассылки только действительным, консультативным или наблюдательным членам. Это позволяет сделать рассылку по-настоящему корпоративной. Сайт www.eurasian-psychotherapy.com создан для размещения информации о наших конгрессах и сопутствующих им событиях. Наш третий сайт – это сайт путешествий: www.travel-oppl.ru. Он отражает приоритетные программы ОППЛ, связанные с путешествиями и декадниками. Мы продолжаем работу по продвижению Лиги в пространстве Интернета и социальных сетей. Растет количество подписчиков наших групп в социальных сетях. В этом году запущены образовательные вебинары Лиги, которые посетили более 300 участников. Создается база записей вебинаров, доступ к которой могут получить все заинтересованные. Активно транслируются многие мероприятия Лиги. Мы намерены продолжать и расширять данное направление и в дальнейшем.

Говоря о Центральном Совете Лиги, важно подчеркнуть его активность, ежегодную обновляемость и новое наше начинание – создание кадрового резерва. Все ключевые лидеры Лиги, начиная от Президента и завершая руководителями модальностей должны готовить своих приемников. Этот процесс начинается с трудом, но всё же он развивается и уже дает свои результаты. Организацию можно считать стабильной только тогда, когда есть достаточный кадровый резерв не только ключевых лидеров, а так же лидеров среднего звена. Новым явлением отчётного года явились регулярные, ежемесячные онлайн совещания Центрального Совета Лиги. Это делает нашу работу значительно более оперативной.

В аппарате Центрального Совета Лиги трудятся 10 сотрудников. Наша деятельность регламентирована 22 нормативными документами. Наша цель – «не забюрократизироваться», и это у нас получается.

В отчётный период мы активно продолжаем заниматься строительством Саморегулируемой организации в области психотерапии, психологии и смежных профессий. Создан новый вариант Устава, работают комитеты и комиссии. Теперь мы можем принимать в нашу организацию и аккредитовать физических лиц, тех профессионалов, кто может доказать свою принадлежность к психотерапии, психологии и смежным специальностям. Мы начали выдавать почётные дипломы об аккредитации наиболее известным специалистам в нашей области. Важно отметить, что сотрудничать со СРО вызвались все крупные общественные объединения психотерапевтов.

В области зарубежных профессиональных связей ППЛ традиционно проводится большая работа. Лига активно участвует и представляет нашу страну в крупнейших международных организациях по психотерапии. Мы представляем нашу страну в Европейской ассоциации психотерапии. Через ППЛ Европейские сертификаты получили 323 профессионала, четыре из них – в отчётном году. В феврале и октябре 2019 г. года мы активно участвовали в Итоговых собраниях года в Вене, Австрия и Лиссабоне, Португалия.

За отчетный год был получен также один Всемирный сертификат психотерапевта.

По понятным причинам основное наше внимание сосредоточено на работе во Всемирном Совете по психотерапии. VIII Всемирный Конгресс по психотерапии успешно прошёл в Париже, Франции, с 24 по 28 июля 2017 года. На конгрессе было сделано 400 докладов, 58 мастер-классов, представлено 40 постерных презентаций. Присутствовало 850 участников из 80 стран. Общее число участников из России – 27 чел. Полная стоимость участия в конгрессе составляла 850 евро.

Девятый Всемирный Конгресс по психотерапии пройдёт в Российской Федерации 26-29 июня 2020 года в Москве, 24-25 июня – в Санкт-Петербурге, 5-13 июля – в Горном Алтае и 30 июня - 6 июля – на озере Байкал. И мы продолжаем нашу подготовку к этому крупнейшему событию. В полном объеме работает сайт конгресса на русском и английском языках. Формируется международный программный и организационный комитеты конгресса. Начата регистрация участников, заявлены беспрецедентно низкие цены на участие.

В центральном Совете Лиги работает 10 комитетов.

Через нашу Лигу общественное профессиональное признание в нашей стране получило 49 модальностей. Комитет направлений и методов (модальностей) психотерапии работал достаточно строго, сообразуясь, прежде всего, с запросами людей, обращающихся в стране за психотерапевтической помощью и психологическим консультированием. В то же время мы старались не нарушать свободы творчества активных психотерапевтов и российские традиции. Не каждая модальность имеет достаточный уровень научной доказательности. Часть, скорее, принадлежит к сфере искусства. Только мы очень бережно относимся к каждой модальности, к каждому авторскому методу как к проявлению творчества наших профессионалов, нашим национальным достижениям. Мы начали повторять опрос модальностей о численности психотерапевтов в Российской Федерации, об их трудовой занятости в учреждениях разной формы собственности или частной практике. Данный опрос позволит нам доказать самостоятельность психотерапии, и её массовый характер.

Профессиональное признание с 2010 года получили 67 авторских методов. В 2019 году – 3 из них. Работу по экспертизе и доказательной регистрации авторских методик психотерапии, консультирования, медиации, развивающих и реабилитационных практик, менеджмента в области психотерапии, а также обучающих программ по ним проводит Комитет профессионального признания и наград ОППЛ. Руководитель – доцент Ирина Алексеевна Чеглова.

Большую работу проводит Комитет по волонтерству и добровольчеству. Под руководством Инны Казимировны Силенок комитет продолжает работу по психологическому просвещению в России. Сейчас в рамках работы комитета по волонтерству специалисты, психологи, и психотерапевты Донбасса проводят волонтерскую работу в детских домах и пунктах временного размещения. Психологи ОППЛ приняли участие в ликвидации последствий затопления г. Тулуна Иркутской области, провели обучение добровольцев поиску пропавших людей в Краснодарском крае, ежегодно проводят Форумы по психологическому волонтерству и добровольчеству. Более подробно о работе комитета отчитается Съезду председатель комитета Силенок Инна Казимировна.

Активно работает Комитет этики и защиты профессиональных прав членов Лиги. В отчётном году Комитет активизировал свою деятельность, начал вести более плотную работу в регионах, увеличилось и число обращений. В связи с болезнью, председатель Комитета этики и защиты профессиональных прав профессор Борис Ефимович Егоров в настоящий момент отошел от дел.

Комитет Лиги по законодательным инициативам под руководством профессора Каткова Александра Лазаревича активно продолжает свою работу. Об этом доложит съезду председатель комитета, профессор Александр Лазаревич Катков. Под его же руководством активно заработал Комитет по науке и технологиям ОППЛ.

Комитетом по науке и технологиям ОППЛ в отчетном году выполнена следующая работа:

- сделаны решающие шаги в разработке общей теории психотерапии;
- доработана концепция качества в психотерапии;
- ведется интенсивная подготовка к презентации мета-модели социальной психотерапии в качестве самостоятельного направления современной профессиональной психотерапии;
- совместно с руководством ОППЛ разработана Стратегия развития профессиональной психотерапии 2020 (документ для обсуждения и принятия на Всемирном конгрессе по психотерапии в Москве), а так же Московская декларация по психотерапии 2020.

В отношении деятельности Комитета по законодательным инициативам следует отметить:

- подготовку проектов внутренних циркуляров и правил профессиональной психотерапевтической деятельности, выполняющих функцию нормативного регулятора – инструмента управления качеством психотерапевтической деятельности;
- подготовку профессионального стандарта специалиста-психотерапевта (метод полимодальной психотерапии);
- разработку образовательного стандарта и базисной программы подготовки по профилю полимодальной психотерапии.

В отчётном году Комитет по супервизии продолжал свою активную деятельность. Всё большее внимание мы уделяем супервизии как в учебном процессе, так и для практикующих специалистов. В организации работы комитета возникли проблемы, которые мы обсуждали в течение года. У нас складывается супервизия в модальностях, межмодальная супервизия и, традиционная для Лиги подимодальная супервизия. О работе Комитета Съезду будет доложено и.о. председателя комитета Румянцевой Ингой Викторовной.

В отчётном году активно работал Комитет по медиации. Председатель комитета Нина Михайловна Лаврова предпринимает всё новые шаги для развития психотерапевтической медиации в стране.

Цель работы комитета медиации ППЛ в отчетном периоде заключалась в популяризации и развитии медиации как высокоэффективного инструмента урегулирования споров в различных сферах деятельности общества, в активном введении медиации в деловые отношения России, во внедрении психологического инструментария в работу медиатора, в разработке программ медиативной и конфликтологической компетентности профессионалов помогающих профессий, в подготовке профессиональных медиаторов, в консолидации медиаторов. Во исполнение Указа Президента Российской Федерации «Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012-2017 годы» специалисты комитета медиации разработали модель Системной школьной медиации и внедряют ее в Москве, Санкт-Петербурге и Ленинградской области, в Приморском крае, в Крыму, Севастополе.

Комитет личной терапии под руководством Макаровой Екатерины Викторовны осуществляет большую работу в области подготовки специалистов, проводящих личную терапию другим профессионалам. Комитет работает в течение 5 лет. О его впечатляющих результатах доложит съезду руководитель. Комитета.

Большое внимание мы уделяем образовательной деятельности. Лига – мобильная структура, объединяющая в своих рядах множество ведущих профессионалов с обширными профессиональными контактами в стране и за рубежом. Комитет образовательной деятельности под руководством Кузовкина Виктора Владимировича проводит большую работу.

Выстраивается система профессиональной переподготовки. Она включает в себя разработку профессиональных стандартов (психотерапевта и психолога-консультанта) и положений (например, подготовлено и уже начало действовать Положение об аккредитации специалистов в рамках выбранной ими модальности (метода) психотерапии или психологического консультирования в СРО «Национальная ассоциация развития психотерапевтической и психологической науки и практики «Союз психотерапевтов и психологов»»), определяющих направленность подготовки специалистов в рамках модальностей ППЛ в системе их непрерывного образования и получение на этой основе права ведения профессиональной деятельности в результате процедур аккредитации.

Начата работа по разработке программ профессиональной переподготовки специалистов в модальностях. Четыре модальности уже подали свои учебные программы, построенные на основании четырёхчастного подхода к образованию, включающего: теорию, практику, личную терапию и супервизию. У 5 модальностей такие программы находятся в конечной стадии подготовки.

В рамках работы комитета по Коучингу была создана образовательная программа по психологическому консультированию для студентов отделения клинической психологии Первого Московского Государственного Медицинского Университета им. И.М. Сеченова, в настоящий момент в рамках данного курса готовится к печати учебник, в котором будет сделан акцент на интеграцию коучинга в процесс психологического консультирования и психотерапии как обязательного элемента.

Балинтовское движение в Лиге в отчётный период развивалось под руководством Николая Николаевича Клепикова, Анжелы Албертовны Авагемян и Владимира Александровича Винокура.

Учебно-тренинговая работа Центрального Совета Лиги в отчётном году сократилась. Здесь есть проблема, которая требует решения. Наша тренинговая работа, проводимая официальными преподавателями и поддерживаемая сертификатами Лиги расширяется. Во время наших массовых форм – декадников, конференций, конгрессов, а теперь ещё и ПСИФЕСТОВ – тренеры, не принадлежащие к ОППЛ, назначают свои тренинги параллельно нашим, либо совсем рядом по времени и месту проведения. Более того, подобным образом стали поступать и тренеры Лиги. Это недопустимо. Мы разрабатываем правила разделения этих форм.

В отчётном году мы ввели должность – Официальный представитель Центрального Совета ОППЛ.

Традиционной комплексной образовательной, научно-практической, рекреационной, мотивационной и имиджевой формой для Лиги являются декадники по психотерапии и психологическому консультированию. В этом году им исполнилось 30 лет. В измерении человеческой жизни – завершилась молодость, наступила зрелость. Большие декадники с участием Центрального Совета Лиги в отчётный период проведены в Екатеринбурге, Омске, Горном Алтае, на Байкале. В ближайшие месяцы планируется осенний пул декадников в Екатеринбурге, Омске. В форме декадников проводятся наши традиционные зимние встречи в Италии. В отчётном году мы успешно провели традиционный декадник психологии и психотерапии в Италии «Мужское и женское в психотерапии, моде, искусстве», а так же нашу научно-практическую психотерапевтическую экспедицию в Индию «Духовность и медитации в Индуизме. Штат Гоа. Путь к себе!».

Новой большой формой, объединяющей конгресс, декадник и программы для непрофессионалов, интересующихся психотерапией и психологией стали ПСИФЕСТЫ. В отчётном году мы провели четыре ПСИФЕСТА: в Екатеринбурге, Уфе, Севастополе и Москве. Сейчас подводим итоги итого нового начинания и планируем широко распространять его в будущем.

С 7 по 9 июня в Уфе прошел ПСИФЕСТ «Легенды Урала» 2019. Форум проводился при поддержке Министерства здравоохранения Республики Башкортостан и ГАУЗ Республиканский клинический психотерапевтический центр Минздрава Республики Башкортостан.

В рамках ПСИФЕСТА проведена Всероссийская научно-практическая конференция «Психотерапевтическая помощь. Достижения, задачи и перспективы», в работе которой помимо членов ОППЛ приняли участие ведущие психиатры и психотерапевты и других профессиональных объединений специалистов в области душевного здоровья – Караваева Т.А., Курпатов В.И., Шмуклер А.Б., Дороженок И.Ю., Тукаев Р.Д., Залуцкая Н.М.

Незабываемым остался в памяти доклад «Интегративный гипноз в лечении боли и стресса» Изабель Селестин Лопито – директора Французского института психотелесных практик (IFPPC), Франция, Париж.

В проведении мастер-классов и тренингов принимали участие профессионалы своего дела – Хамитов Г.Х., Васютин А.М., Калимуллин Р.Г., Зайнеева Д.А., Ладейщикова С.В. Помимо пленарных докладов, мероприятия ПСИФЕСТА объединили более 24 тренингов и мастер-классов.

По мнению участников и организаторов, мероприятие прошло на высоком уровне, как организационно, так и содержательно. В работе фестиваля приняли участие более 550 участников из разных уголков России – районов и городов Республики Башкортостан, Уфы, Казани, Самары, Санкт-Петербурга, Москвы, Ижевска, Челябинска и др.

Также в рамках ПСИФЕСТА проведен круглый стол по вопросам состояния психотерапевтической службы в стране. Эксперты обсудили государственную политику по сохранению душевного здоровья населения России, перспективы развития службы.

ПСИФЕСТ Море жизни в Севастополе собрал участников из самых разных регионов Крыма и всей России – Красноярск, Новосибирск, Екатеринбург, Калининград, Кисловодск, Сочи, Ростов-на-Дону, Краснодар, Санкт-Петербург,

Москва; присутствовали также гости из Украины, Казахстана, Белоруссии, Финляндии. В ПСИФЕСТЕ приняло участие 280 человек; 43 волонтера, 37 артистов и творческих коллективов. Пять дней интересной работы и тёплого общения! В рамках ПСИФЕСТА продемонстрировали свое мастерство более 100 тренеров разных направлений психологии и психотерапии, а так же специалистов в области коучинга, бизнеса, имиджа и стиля, этикета, танцевального и вокального искусства, художественного, декоративно-прикладного творчества. Псифест включил в себя около 150 мероприятий: семинаров, тренингов, мастер-классов, интерактивных лекций, круглых столов, квестов, индивидуальных консультаций, творческих мастерских, групп личностного роста, арт-вечеринок и творческих вечеров, арт- и бизнес-завтраков, гастроужинов, танцевальных мастер-классов, бального вечера «Море в сердце».

Продолжается издание Ежемесячного научно-практического журнала «Психотерапия». Журнал издается уже 16 лет. И в отчётном году он приобрёл Национальный Индекс Цитирования (РИЦ) Традиционно мы размещали в нём и материалы наших самых важных конгрессов. В отчётном году стало окончательно ясно, что журнал уже не может вместить всех материалов, поэтому с текущего года в журнале публикуются только избранные материалы. Весь же объём научно-практических публикаций важнейших конференций и конгрессов Лиги 2017, 2018 и 2019 годов издаётся в «Антологии Российской психотерапии и психологии».

Лига традиционно, уже почти двадцать лет, издаёт ежемесячную «Профессиональную психотерапевтическую газету». Это издание обеспечивает наполнение информационного поля нашей специальности. Каждый действительный член Лиги получает электронный вариант нашей газеты. Мы сделали интернет-версию газеты. Это – иллюстрированная версия, и она отличается большим объёмом. Интернет-версия на нашем сайте доступна всем желающим. Конечно, она также нуждается в дальнейшем развитии и совершенствовании.

Большим событием в нашей профессиональной жизни является выход в свет регулярного сетевого научно-практического издания «Антология Российской психотерапии и психологии». Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига совместно с Саморегулируемой организацией Национальная Ассоциация развития психотерапевтической и психологической науки и практики «Союз психотерапевтов и психологов» проводит всё больше конференций и конгрессов. Программы и материалы данных событий разрозненны, и к ним бывает трудно получить доступ. Материалы наших итоговых конгрессов до 2017 года мы издавали в специальных выпусках Ежемесячного научно-практического журнала «Психотерапия», и постепенно заполнили и переполнили отведённые для этих целей выпуски нашего журнала. А программы и материалы многих конференций и конгрессов наших организаций не издавались совсем, или издавались в сборниках работ! В связи с этим и возникла необходимость издания Антологии Российской психотерапии и психологии.

Наши итоговые конгрессы мы проводим с конца девяностых годов.

В стартовом выпуске Антологии приводится программы с 1999 года. В 2001 году в нашей стране нами проведён Итоговый конгресс Европейской Ассоциации психотерапии: «Психотерапия Запада – психотерапия Востока». К этому конгрессу мы впервые издали аннотированную программу. А с 2009 года, с Международного конгресса: «Психотерапия и консультирование: технологии и духовное измерение» все программы конгрессов стали аннотированными. Каждая секция и каждый доклад обязательно содержат свою аннотацию. Уже по этим программам можно судить о главном тренде развития отечественной психотерапии и практической психологии. Можно проследить развитие модальностей, методов психотерапии и даже профессиональный рост отдельных отечественных психотерапевтов. Это фундаментальное издание материалов научно-практических конгрессов Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги и Национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов» включает: аннотированные программы, концепции конгрессов, резолюции, пресс-релизы, доклады и тезисы докладов, а так же иные формы: аннотации и пост-релизы круглых столов, мастер-классов, лекций и др. научных событий, научно-практические статьи.

Данный выпуск вобрал в себя программы наших итоговых конгрессов и конференций Профессиональной психотерапевтической лиги с начала их проведения до 2017 года. Наш стартовый выпуск состоит из 920 страниц.

Дорогие коллеги! Наш стартовый выпуск Антологии показывает, какой огромный путь нами пройден. Нам есть чем гордиться, и есть, к каким новым вершинам стремиться!

Титульный редактор Антологии – Макаров Виктор Викторович, Заместитель главного редактора Антологии – Камалова София Цихиловна, Выпускающий редактор Антологии – Булычева Анна Евгеньевна. Для каждого конгресса, конференции, иного научно или научно-практического события назначается свой Главный редактор. В настоящее время в свет вышло шесть выпусков Антологии. Её стартовый выпуск собрал программы всех итоговых конгрессов Лиги. Выпуск 1 содержит материалы международного конгресса «Психотерапия, психофармакотерапия, психологическое консультирование – грани исследуемого», прошедшего в Санкт-Петербурге в марте текущего года; выпуск 2 посвящён II международному конгрессу помогающих профессий в Уфе; выпуск 3 – итоговому Международному конгрессу Лиги 2017 года в Москве; выпуск 4 содержит материалы Всероссийского конгресса с международным участием «Отечественная психотерапия и психология: становление, опыт и перспективы развития (к 85-летию отделения неврозов и психотерапии Национального центра психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева)» в Санкт-Петербурге, выпуск 5 – материалы III Международного конгресса помогающих профессий в Новосибирске, выпуск 6 содержит материалы Итогового международного научно-практического конгресса в рамках итогового Псифеста «Психология и психотерапия каждого дня и всей жизни» в Москве, выпуск 7 – материалы Международного конгресса «Психотерапия, психология, психиатрия — на страже душевного здоровья!», в Санкт-Петербурге. Готовится к выходу выпуск 8, включающий в себя материалы Итогового международного научно-практического конгресса в рамках итогового Псифеста «Достижения и перспективы российской психотерапии».

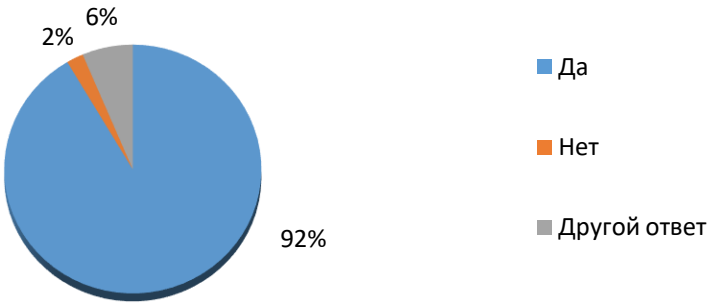
Шестой год, совместно с Институтом консультирования и системных решений, мы реализуем новый издательский проект «Вся психотерапия, практическая и консультативная психология». На нашем сайте пополнился аннотированный перечень недавно изданных книг: http://www.oppl.ru/cat/knigi.html.

В отчётный период мы провели второе экспертное исследование состояния и перспектив психотерапии в Российской Федерации. Экспертами были приглашены руководители всех модальностей (методов) психотерапии, признанных в нашей стране, а так же руководители трёх других крупнейших ассоциаций психотерапевтов: Европейской конфедерации психоаналитической психотерапии (Россия); ассоциации когнитивной психотерапии и Межрегиональной ассоциации психотерапевтов и медицинских психологов.

Все эксперты ответили на пять вопросов. Приведём их обобщённые ответы.

1. Является ли психотерапия самостоятельной научно-практической дисциплиной

Диаграмма 1



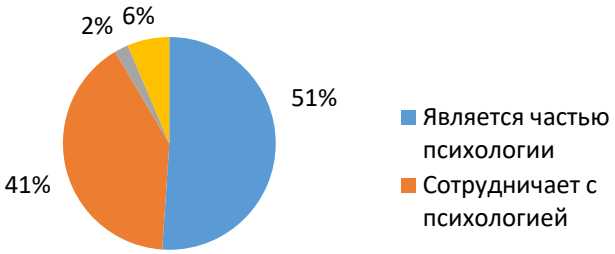
Из общего числа модальностей Лиги и психотерапевтических организаций в данных модальностях, 92% являются самостоятельными научно-практическими дисциплинами в рамках психотерапии. То есть психотерапия осознаётся ими в качестве самостоятельной специальности.

6% модальностей Лиги не считают себя самостоятельными научно-практическими дисциплинами.

2% опрошенных модальностей Лиги и психотерапевтических организаций придерживаются иных точек зрения по данному вопросу.

2. Отношение психотерапии к психологии

Диаграмма 2



Половина опрошенных считают свои методы частью психологии, 41% - сотрудничают с психологией, 2% модальностей с психологией не связаны. Отвечая на данный вопрос, эксперты сообщали скорее об истоках своих методов, о базовом образовании психотерапевтов, занятых в их модальностях.

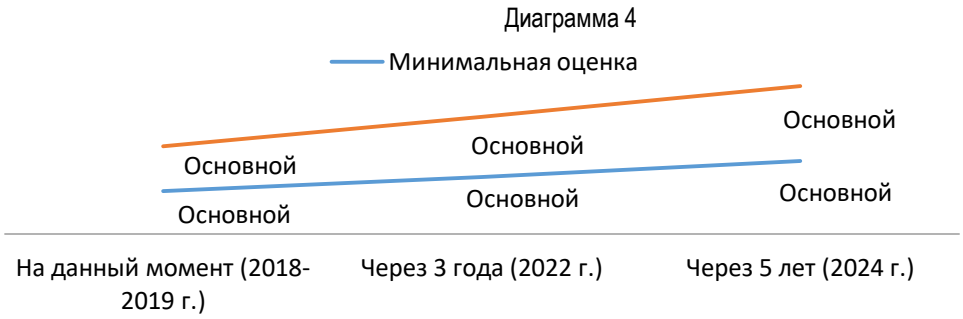
3. Отношение психотерапии к психиатрии

Диаграмма 3

Отношение методов к психиатрии: 17% являются частью психиатрии; 62% сотрудничают с психиатрией, не являясь её частью, 17% модальностей не связаны с психиатрией. Частью психиатрии воспринимают себя клинические модальности, получившие особенно широкое распространение в нашей стране. Важно, что более половины методов сотрудничают с психиатрией. Методы, считающие себя не связанными с психиатрией, априори работают со здоровыми людьми.

Следующий вопрос касается численности профессионалов в области психотерапии, работающих в Российской Федерации. Здесь каждый эксперт приводил минимальное и максимальное число профессионалов, работающих в возглавляемом им методе.

4. Число профессионалов, работающих в области психотерапии в Российской Федерации



Полученные данные перекликаются с экспресс-опросами руководителей модальностей, проводимыми два раза в год в течение нескольких лет на рабочих заседаниях Комитета направлений и методов (модальностей) психотерапии ОППЛ. Численность профессионалов, работающих в нашей стране, приближается к нормам численности психотерапевтов в развитых странах Европы. Уверены, что потребность в психотерапии в нашей стране объективно выше, чем в странах с более благополучной историей и отсутствием постоянных потрясений и кризисов. И так, число работающих профессионалов в настоящее время перешагнуло за шестьдесят тысяч. Данное количество специалистов ещё не удовлетворяет полностью потребность населения Российской Федерации в психотерапевтической помощи и развитии. Через три года эксперты ожидают прирост численности психотерапевтов на одну треть, а через пять лет – на две трети от сегодняшнего уровня.

Где же работают психотерапевты в нашей стране? Ведь в учреждениях Министерства Здравоохранения, согласно данным официальной статистики, работает 1500 психотерапевтов, а по нашим экспертным данным – и того меньше. Ответ на этот вопрос содержится ниже, в диаграмме № 5.

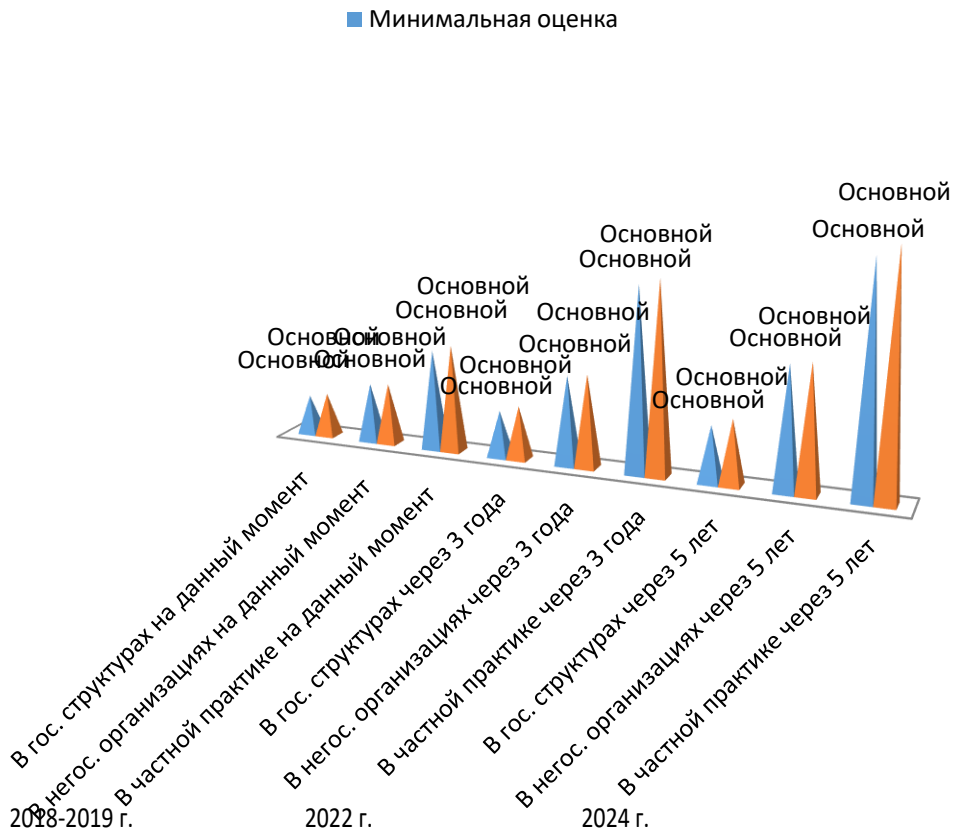
Как видно из диаграммы, в государственных структурах работает немногим менее 10 000 психотерапевтов, тогда как в структурах негосударственной формы собственности их на одну треть больше, а количество психотерапевтов, занятых в частной практике, более чем в два раза превышает количество психотерапевтов, работающих в государственных структурах, и более чем в полтора раза – количество психотерапевтов в негосударственных структурах. Так сложился рынок психотерапевтических услуг в нашей стране за последнее тридцатилетие: достаточно большой для наших экономических условий государственный сектор; хорошо представленный сектор негосударственных учреждений и самый большой сектор частной практики. Частная практика в нашей стране отличается от таковой в других странах. Конечно, её ведут опытные профессионалы, эффективно помогающие людям. Вместе с тем, эти профессионалы часто не обращают должного внимания на формальную часть своего образования и многие из них не платят, да и никогда не платили налогов за профессиональную деятельность.

Через три года в государственных структурах ожидается небольшой рост численности психотерапевтов. Через пять лет – так же небольшой рост. Занятость в негосударственных структурах, по мнению экспертов, через три года вырастет более чем в полтора раза, а через пять лет – более чем в два раза относительно сегодняшнего уровня.

Наконец, самый значительный рост количества психотерапевтов будет отмечаться в частной практике. Уже сегодня численность занятых в частной практике психотерапевтов равна двум другим группам вместе взятым. Через три года численность частнопрактикующих психотерапевтов возрастет почти в два раза. Через пять лет – почти в два с половиной раза.

5. Число профессионалов, работающих в государственных, не государственных структурах и занятых частной практикой в Российской Федерации

Диаграмма 5



Формат публикации не предполагает возможности подробного анализа данного вопроса. Это можно посмотреть в публикациях В.В. Макарова и С.Ц. Камаловой.

Деятельность нашей организации столь обширна и многообразна, что у меня нет возможности подробно отчитаться за все аспекты данной работы. А о подготовке к Всемирному конгрессу по психотерапии я расскажу во второй части отчетного доклада, посвященной задачам Лиги на будущий год.

Важно поблагодарить тех, кто своим ежедневным трудом обеспечивает наш общий результат: исполнительного директора Лиги Калмыкову Ингу Юрьевну; ответственного секретаря Центрального Совета Лиги Приходченко Ольгу Анатольевну; учёного секретаря Центрального Совета Лиги, Исполнительного редактора Профессиональной психотерапевтической газеты Камалову Софию Цихиловну; главного бухгалтера Симакову Галину Олеговну; заместителя главного редактора Ежемесячного научно-практического журнала «Психотерапия» Иришкина Андрея Александровича; выпускающего редактора «Антологии психотерапии и психологии» Булычёву Анну Евгеньевну; тренинг-руководителя ЦС ППЛ Нероду Анну Рудольфовну; ассистента Центрального Совета Лиги Скукина Сергея Александровича, а так же волонтёров Лиги. Трудно перечислить всех, ведь многие из нас работают в отделениях нашей Лиги в регионах страны и за её пределами.

Завершая отчётную часть доклада, хотел бы подчеркнуть, что в нашей работе мы осознанно служим профессиональному сообществу, нашим клиентам и пациентам, всему обществу в целом, и конечно, учитываем интересы государства. Самое важное достижение года – нами, по сути, созданы основы обеспечения большей части аспектов профессиональной деятельности психотерапевтов. Так, получая базовое образование, студенты могут проходить практику в наших структурах. Выпускников вузов мы можем обучать психотерапии, затем осуществлять их аккредитацию в качестве психотерапевтов, тем самым обеспечивая доступ к профессиональной деятельности. Нашим важным достижением являются наши Псифесты, приобретающие регулярный характер; наша подготовка к 9 Всемирному конгрессу по психотерапии.

Теперь о задачах на предстоящий год

Наша Лига сегодня и в дальнейшем будет объединять в своих рядах всех, кто профессионально занимается психотерапией и обучается в данной области.

Мы продолжим активную деятельность по развитию Лиги в качестве главного регулятора различных аспектов профессиональной жизни членов нашего сообщества. Будем укреплять и развивать Национальную Саморегулируемую

организацию Ассоциацию развития психотерапевтической и психологической науки и практики «Союз психотерапевтов и психологов».

Важной задачей для нас является увеличение собираемости членских взносов. Здесь мы будем активно обращаться к членам Лиги с предложением оплатить взносы, предоставим возможность различных путей оплаты взносов. Усилим нашу работу с реестрами членов Лиги и участников событий Лиги – друзей Лиги. Нашей задачей по-прежнему является установление постоянной связи с максимально большим числом, а затем и со всеми членами Лиги по электронной почте. Продолжим работу с членами Лиги, проживающими за рубежом. Важной задачей остаётся привлечение новых членов в нашу организацию.

Продолжим нашу работу в области социальной психотерапии. Лига осознаёт себя в качестве флагмана Новой, широкой, социальной психотерапии России и за её пределами. Ведь ряд нарушений развивается по механизму социальных эпидемий. К ним относятся, в частности, суициды у подростков и стремление к изменению пола, злоупотребление психически активными веществами и т.д.. Мы хорошо отдаём себе отчёт, что впереди у нас десятилетия напряжённой работы по восстановлению братских отношений между народами России и Украины. И особое место в этой работе будет отведено Комитету по науке и технологиям, и Комитету по психологическому волонтерству и добровольчеству, Комитету по медиации.

Значительно расширится наша образовательная деятельность. Совместно с партнёрами, и в первую очередь с I Университетом, мы будем предлагать профессиональное психотерапевтическое образование в полном объёме, согласно складывающейся из четырех частей парадигмы понимания образования в психотерапии, куда входят: учебная терапия, теория, практика под супервизией и учебная супервизия. У нас достаточно профессиональных кадров для проведения учебной терапии (или познания границ собственной личности, или личной терапии), достаточно кадров для обучения теории и проведению супервизии практики. Активно готовятся кадры супервизоров. Нам, конечно, придётся и дальше идти по пути признания безусловными профессионалами наших наиболее опытных и результативных членов Лиги в каждой из модальностей и доверить им образовательную деятельность. Для них будут проводиться специальные краткие образовательные курсы.

В Центральном Совете Лиги необходимо расширить Комитет по образованию. Совместно с профильной СРО, широко введём аккредитацию профессионалов. Будем активно использовать накопительный, кредитный принцип в обучении, развивать очную, вечернюю, заочную и дистантную форму образования.

Будем активно готовить профессиональные кадры в области супервизии и личной терапии. Пересмотрим кадровый состав Официальных преподавателей Лиги.

Мы продолжаем издательскую деятельность. Будем издавать и совершенствовать наши периодические издания – Ежемесячную «Профессиональную психотерапевтическую газету» важно окончательно превратить в рупор нашей работы в профессиональном сообществе. В регулярном сетевом научно-практическом издании «Антология Российской психотерапии и психологии» будем публиковать доклады и тезисы всех значимых конференций и конгрессов Лиги. В ежемесячном научно-практическом журнале «Психотерапия» будем публиковать избранные работы отечественных и зарубежных авторов. Расширим выпуск книг нашей серии «Вся психотерапия, практическая и консультативная психология».

Отдельным, особо важным направлением работы является наше развитие в Интернете. Будем совершенствовать наши сайты и рассылки, участвовать в социальных сетях. Наш основной сайт работает хорошо. Периодически возникают проблемы с навигацией на сайте. Будем оптимизировать его и создадим специальный сайт для работы с конечными потребителями наших услуг, что позволит разгрузить основной сайт и сделать наших профессионалов более доступными для широкого круга лиц, потребляющих психотерапевтические услуги. Завершим обсуждение необходимости отдельного сайта по образовательно-тренинговой деятельности. Продолжим разработку сайта 9-го Всемирного конгресса по психотерапии. Его рабочее название – «Планета психотерапии», www.planet-psychotherapy.com

Уважаемые коллеги! Ещё год назад на нашем Юбилейном съезде мы рассуждали в парадигме: есть реалии нашей жизни, а есть интернет. Теперь в парадигме: интернет и есть реалии нашей жизни.

В области корпоративного строительства планируем укрепить Центральный Совет Лиги новыми лидерами. Особенно важно, чтобы эти должности были заняты активными и продуктивными людьми, являющими собой образец принадлежности к нашей профессии. Наступило время для того, чтобы публиковать перечень регионов, в которых работа в нашей организации ведётся слабо, или не ведётся вовсе. И это – с целью привлечения новых лидеров в Лигу. Это же касается и модальностей Лиги. А в Центральном Совете важно создать Комитет по работе в регионах.

Будем наращивать активность по заполнению вакансий как в регионах, так и Центральном Совете Лиги. С этими целями у нас будет постоянная рассылка по электронной почте.

Важно открывать новые модальности, привлекать новых лидеров в нашу организацию. Важно пересмотреть действующие модальности Лиги. Каждая ли из них является отдельным методом психотерапии? Некоторые из них –всё же авторские методы или кластеры психотерапии, представляющие собой использование нескольких или многих методов психотерапии в приложении к группе нарушений. Например, психотерапия в психосоматической медицине, психотерапия в сексологии и т.д.

Продолжим и расширим нашу включённость в медиацию. Будем готовить специалистов, широко предлагать услуги наших профессионалов. Ведь именно наша активность привела к созданию психотерапевтической медиации в нашей стране. Усиливаются миграционные процессы, обостряются межнациональные и межконфессиональные проблемы. В этой связи возникает необходимость вести межкультурный диалог.

Продолжим проведение декадников для профессионалов. Традиционный осенний пул декадников текущего года пройдёт в Омске, Новосибирске; летние декадники планируем в Крыму, на Алтае, на Байкале, осенние – в Волгограде.

Новым нашим начинанием явится разработка концепции и практики государственно-общественного партнёрства в области психотерапии. Это начинание идёт от коллег из Тюменской области и Башкирии.

Важной задачей является работа с молодёжью. На конгрессах и конференциях Лиги будем организовывать специальные молодёжные секции. Важнейшим аспектом такой работы будет являться волонтёрство и добровольчество. Молодёжь будет приглашаться в качестве волонтёров для практики в отделениях лиги и в Центральном Совете. Они получат волонтёрское удостоверение Лиги и волонтёрскую книжку. В будущем именно из волонтёров будет формироваться новое поколение лидеров и ведущих специалистов нашей профессии.

Важно развивать нашу активность во всех Федеральных округах Российской Федерации и за её пределами. Мы будем развивать Лигу как международную организацию, объединяющую русскоязычных психотерапевтов со всего мира. Будем представлять Российскую Федерацию в Европейской ассоциации психотерапии, Азиатской федерации психотерапии, Всемирном Совете по психотерапии. Продолжим нашу активность и в поле Всемирного сертификата психотерапевта. Продолжим наши усилия по Европейской сертификации специалистов из России и русскоязычного зарубежья. Будем готовить II Всемирный конгресс русскоязычных психотерапевтов, запланированный в Москве на 26-29 октября 2022 года.

Продолжим наши научно-практические психотерапевтические экспедиции. Так в первой половине года планируются: Традиционный декадник психологии и психотерапии в Италии «Секреты успеха и реализации наших возможностей. Секреты Микеланджело», Милан- Флоренция, Италия, 3-12 января 2020 г. и Психотерапевтическая экспедиция в Индию «Духовность и медитации Индуизма и Буддизма», Варанаси- Сарнатх, 3-12 февраля 2020 г.

И что, пожалуй, особенно важно, будем активно развивать нашу Саморегулируемую организацию Национальную Ассоциацию развития психотерапевтической и психологической науки и практики «Союз психотерапевтов и психологов».

Лига, оставаясь профессиональной организацией, объединяющей больше специалистов и обучающихся психотерапии, чем все остальные аналогичные структуры в Российской Федерации вместе взятые, по-прежнему будет искать контакты и налаживать сотрудничество с другими профессиональными организациями в области психотерапии.

С учётом того, что уже сделано, уже достигнуто, нам важно создать отечественную психотерапию, опирающуюся на отечественные достижения и мировой опыт, наиболее эффективно помогающую жителям нашей страны. Причём, помогающую в двух своих предназначениях: в лечении и в разрешении проблем, в развитии и адаптации к постоянно меняющимся условиям жизни. Ведь именно в нашей стране условия жизни столь стремительно меняются, что единственная её стабильная характеристика может быть сформулирована как «Всё постоянно и непредсказуемо меняется». С учётом накопленного опыта, нашего кадрового ресурса, наших методик практической работы, Лига готова участвовать в программах снижения агрессивности, достижения стабильности, формировании позитивного эмоционального климата в нашей стране.

И самое, самое главное завершим подготовку и проведём IX Всемирный конгресс по психотерапии. Все делегаты нашего съезда, все члены лиги будут являться принимающей стороной конгресса. Важна подготовка к конгрессу. Важно проведение конгресса. Важны итоги конгресса. Мы постоянно проводим большую работу. Посмотрите сайт конгресса – https://planetofpsychotherapy.com Мы ждём участников более чем из 100 стран. Нам есть и что показать, и чему поучиться. Рабочий оргкомитет конгресса работает уже шестой год, и в течение последнего года – на ежедневной основе. У нас очень большой опыт проведения конгрессов. И всё же этот конгресс – самый главный и судьбоносный за всю нашу историю

И это – лишь часть планируемых начинаний и продолжений нашей работы. Будут и другие. И наша Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига всегда выполняет принятые на себя обязательства. Ведь мы сами создаём своё будущее! Накопленный нашей организацией потенциал таков, что мы готовы значительно расширять свою работу, в несколько раз увеличить численность членов Лиги, активнее действовать по традиционным направлениям нашей работы, открывать новые направления нашей деятельности! Поэтому наступающий год, несомненно, будет самым плодотворным, и результативным!

PRESIDENT'S REPORT TO THE XXIst CONGRESS OF THE RUSSIAN LEAGUE FOR PSYCHOTHERAPY
Makarov V.V.

ПСИХОГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПЕРСПЕКТИВЫ СОВРЕМЕННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Москвитин Павел Николаевич, ГБОУ Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Новокузнецк-Новосибирск.

Аннотация: В статье проводится анализ нового методологического подхода к проведению мероприятий первичной профилактики пограничных нервно-психических расстройств и аддиктивного поведения у детей и подростков. Обосновывается инновационный психогигиенический подход к управлению устранимого поведения риска методом "Профилактической психодрамы".

Ключевые слова: поведение риска, метод "Профилактической психодрамы", профилактика, экзистенциальные ценности и убеждения здорового образа жизни.

Актуальность. Психогигиеническая модель развития современной психотерапии ставит своей традиционной целью сохранение нервно-психического и психосоматического здоровья, развитие саногенных свойств личности, в том числе таких виктимных групп населения как детей и подростков. Как известно, личностные характеристики, опосредующие и нейтрализующие аддиктивное социальное влияние, в научно-популярной литературе получили название

«антинаркотический барьер». Вариантов «степеней чувствительности» (в том числе аномальных личностных особенностей), равно как и вариантов негативного информационного влияния, а также вариантов их разнообразных сочетаний, выделено достаточно много. Наиболее часто внимание исследователей и разработчиков профилактических программ привлекают следующие пары: «социальное давление и резистентность к давлению среды» путем формирования копинг-стратегий (Н.А. Сирота, В.М. Ялтонский, 2000- 2009; А.В. Соловов, 2000), «пронаркотическая реклама в СМИ - навыки критического восприятия информации» (О.Г. Романова, 1998) и др. Привести полный перечень возможных сочетаний противодействующих средовых и внутриличностных «агентов» не представляется возможным. Более того, некоторые авторы (Д.В. Семенов, 2001) считают, что рассмотрение «степеней чувствительности» по сути, ведет к бесплодному поиску «личности наркомана», а не раскрывает механизмы наркотизации. Тогда как процесс преломления воздействия социального окружения через призму отношения субъекта к миру, порождающий психический образ окружающего, в котором мотивационные процессы, взаимодействующие в рамках психического образа, формируют результирующее побуждение и вскрывает механизм приобщения к психоактивному веществу.

Метод и методология. В разрабатываемом нами психогигиеническом подходе учитываются положения, изложенные в работах М. Вебера и Р. Дилтса о том, что любая социальная система имеет многоуровневую организацию и несколько уровней переработки информации, где частным видом «социальной аномии» нами выделяется «аддиктивная аномия». Такой подход позволяет рассматривать аддиктивное поведение несовершеннолетних как негативный медико-социальный феномен применительно к логическим уровням организации мышления и бытия: 1. Первичным уровнем является окружение подростка, воздействие значимых внешних факторов, организующих как аддиктивное поведение, так и сдерживание его возникновение. 2. При взаимодействии с внешним окружением осуществляется регуляция и контроль внутренних паттернов аддиктивного поведения. 3. Аддиктивное поведение направляется концептуальной моделью мира и базовыми экзистенциальными стратегиями, которые предопределяют реагирование на внешние факторы способности. 4. Способности принять аддиктивные паттерны поведения или отвергнуть их организуются посредством систем убеждений. 5. Аддиктивные и антиаддиктивные убеждения организуются через идентичность (самосознание) индивида. 6. Наконец, способность осмысления своего существования в мире в «аддиктивном или антиаддиктивном контексте» соответствует определенной степени экзистенциальной зрелости субъекта.

Таким образом, исходя из гипотезы, что если персоналий не разработал подходящей стратегии или модели мира, позволяющих демонстрировать устойчивое поведение по отношению к поведению риска, то это является следствием отсутствия в арсенале личностных ценностей такого убеждения или имеется конфликтное аддиктивное убеждение, влияющего на достижение профилактического результата. И, продолжая системно-логический анализ экзистенциальных ценностей, можно заключить, что феноменология «аддиктивной аномии» напрямую связана с уровнем идентичности, влияющем на всю систему мышления и организации бытия, что реализуется в так называемых системных предикатах – «трезвенник», «зависимый от психоактивных веществ» и т.п., что в рамках экзистенциальных направлений психологии называется также термином «субличность». Выделение медико-социального феномена «аддиктивной аномии» позволяет включить этот уровень потребностной мотивации в систему психогигиенических тренингов профилактики пограничных нервно-психических расстройств и аддиктивного поведения у детей и подростков.

Опираясь на методологическую идею развития психогигиенического направления психотерапии, нами разрабатывается инновационный психогигиенический метод групповой профилактической работы, восполняющий когнитивную, эмоциональную и поведенческую дефицитарность эгоцентрической личности проблемного подростка. Метод «Профилактической психодрамы» активирует установки личности на здоровый образ жизни благодаря лечебно-профилактическим факторам данного тренинга, когда подросток включается в «социальный атом» взаимоотношений, где задаются новые нормы и складываются новые межличностные связи, а затем эти изменения входят в жизнь за пределами психопрофилактической группы. К подростку возвращается или впервые приходит способность устанавливать истинные открытые и искренние связи с людьми, развивающиеся на соматическом, психологическом, социальном и трансцедентном уровнях. По мнению М. Бубер (1993), только в этом особом типе искренних отношений человек обнаруживает смысл собственного бытия. Очевидно, что такие процессы, опираясь на спонтанность, креативность и способность личности к сопереживанию, основываются на целительном эффекте группового взаимодействия. Именно поэтому групповой динамике в тренинге отводится так много внимания. Метод «Профилактической психодраме» содержит ряд отличительных особенностей группового процесса, которые состоят в том, что шеринг и групповая дискуссия, построенная на принципах «Профилактической консультации», осуществляются в момент остановки процесса при помощи специального приема «Стоп-действие». Остановка действия на психодраматической сцене происходит в момент апогея развивающегося кризиса, когда дальнейший ход событий психодрамы может привести к необратимым и/или нежелательным последствиям. Развивающаяся затем психопрофилактическая дискуссия дает возможность участникам осмыслить и пережить полную вариабельность экзистенциальной свободы выбора и соответственно осуществить выбор наиболее комфортных вариантов, формируя тем самым проактивную модель поведения. Групповая дискуссия участников тренинга, организуемая ведущим в этот момент на принципах «профилактической консультации», дает возможности для вербализации позитивной роли и восполнить дефицитарность проактивного поведения у подростков группы «риска». Выделение теоретического феномена «аддиктивной аномии» в качестве медико-психологической характеристики позволяет обозначить цель профилактики на экзистенциально-гуманистическом уровне, где нами разработан новый методический инструментарий.

Ожидаемые результаты. Условиями эффективного применения разработанного психогигиенического методического подхода являются:

- Социально-профилактический запрос на психогигиеническую технологию среди заинтересованных ведомств и специалистов. Этот запрос определяет проведение инновационной психопрофилактической работы высококвалифицированными специалистами, поскольку многолетняя клинико-эпидемиологическая ситуация в стране

показывает, что в первичном звене профилактики продолжают воспроизводиться низко квалифицированные технологии, не приносящие устойчивого результата.

- Наличие надлежащих учебно-методических условий для обучения и переподготовки заинтересованных специалистов. Данное условие определяется тем, что в дополнительном профессиональном образовании врачей-специалистов (психиатров-наркологов, психотерапевтов, психиатров) не достаточно разработаны учебно-тематические циклы повышения квалификации по методам первичной профилактики, что ограничивает возможности для формирование профессиональной компетенции в вопросах эффективных методов профилактики.

Выводы. Таким образом, психогигиеническая модель развития современной психотерапии позволяет реализовать генеральную цель сохранения нервно-психического и психосоматического здоровья населения страны, развитию саногенных свойств личности детей и подростков. Актуально дальнейшее развитие инновационных психогигиенических методов, направленных на управление устранимых поведенческих факторов, формирующих современные эпидемии социально-значимых заболеваний. Разработка и реализация психогигиенического методического подхода в развитии современной психотерапии потребует перестройки системы высшего профессионального образования с актуализацией профилактической сферы профессиональной деятельности специалистов.

PSYCHOHYGIENIC PROSPECTS OF CONTEMPORARY PSYCHOTHERAPY
Moskvitin P.N.

ИЗМЕНЕНИЯ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ В ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЯХ (ПЕРИОД ВЗРОСЛЕНИЯ ДЕВУШЕК)

Родермель Т.А., к. филос. н., доцент, зав. каф. Психологии Сургутский государственный университет.

Аннотация: В данной статье рассматривается теоретическая основа семейных деструкций, особенно в системе взаимоотношений «мама- дочь». Анализируются последствия, данных деструкций. Представлен диагностический инструментарий и полученные результаты респондентов. В работе рассматривается понятие о когнитивно-поведенческой психотерапии и апробация техник данного метода в ходе консультативной работы. В заключении сделаны выводы о позитивном влиянии когнитивно-поведенческой психотерапии на изменения копинг-стратегий в поведении девушек с проблемами взаимоотношений с мамой.

Ключевые слова: когнитивно-поведенческой психотерапия, копинг-стратегии, девиации, деструкции, атрибуция, мотивация, семья, психологическая концепция, анализ.

Жизнь каждого человека связана с семьей. Семья — первая в жизни человека социальная общность (группа), благодаря которой он приобщается к ценностям культуры, осваивает первые социальные роли, приобретает опыт общественного поведения. Аристотель считал, что семья- это первый вид социального взаимодействия людей, она является той первоначальной ячейкой, из которой возникло государство. [5; 1]. Не малую, а то и большую роль в жизни ребенка играет роль матери. Именно взаимоотношения с матерью становятся для ребенка- отправной точкой в его дальнейших взаимоотношениях. Мальчики учатся взаимодействовать с женщинами, а для девочек стоит задача чуть посложнее, им предстоит перенять от матери целых три состояния. Я- женщина. Когда в определенный момент своего развития девочка понимает, что она девочка, что она такая же как мама, то осознанно и неосознанно начинает копировать маму. Именно глядя на маму, она усваивает модель того, как это быть женщиной, женой и матерью. Если мама довольна собой, женственна и уверена в себе, девочка перенимает это и понесет в себе, как внутреннее ощущение, что быть женщиной это прекрасно. Если мама ощущает себя несчастной, не любимой, не умеет заботиться о себе, то такой же вырастет и дочь. И как бы она ни старалась вести себя и выглядеть, она всегда будет ощущать, что быть женщиной это наказание и тяжесть. То, и другое будет восприниматься самой девочкой как норма. Я- жена.

Этот образ девочка тоже перенимает от мамы, наблюдая как мама общается с папой, как относится к нему, а он к ней. Как разделены роли в семье. Таким образом закладывается ее собственный сценарий общения с мужчинами. Я- мать. Девочка считывает из реакций, общения и поведения мамы с ней, с братьями и сестрами детьми вообще. Как мама реагирует на плач, на потребности и поведение ребенка, как она к этому относится. Из ничего не значащих разговоров мамы с подругами и из совокупности этих критериев складывается представление дочери о своей будущей роли матери.

К сожалению, не всегда процесс воспитания проходит гладко. И девиации у детей не редкость. Девиации у девушек наиболее неблагоприятны в связи с тем, что наличие девиаций либо изменяет три основных состояния девушки, либо именно эти состояния и становятся причиной девиации. В этом возрасте ведущим типом деятельности у подростков являются интимно-личностные отношения, а опыт социальной деятельности заключается в установлении как гендерной, так и профессиональной роли. Но не редко, у девочек именно на этом этапе и происходит изменения. Девочка не знает, что ей дальше делать и как ей жить с тем набором опыта, что она имеет (кризис цели). Опыт общения с противоположным полом и представления о нем, опыт матери по отношению к мужчинам могут влиять на выбор профессии и становлении жизненного пути в целом.

Можно выделить четыре основных вида деструктивных отношений в системе мама- дочь:

1. Подруги **-** такие отношения хороши, но в меру, ребенок должен всегда считать себя ребенком, знать, что его уважают, любят и доверяют ему, но не всецело перекладывать свои жизненные проблемы на дочь.

2. Соперницы - обычно в таких отношениях часто присутствуют фразы «Ты делаешь неправильно, смотри как делать надо правильно». Таким образом, сама того не подозревая, мать подрывает веру в себя у своей дочери, доказывая, что она лучше. Такие паттерны приводят к тому, что для того чтобы добиться успеха, девушке приходится стоически преодолевать проблемы и доказывать всем, что она чего- то достойна.

3. Смена ролей - дочери приходится брать на себя все заботы по дому, воспитанию и решению бытовых проблем. И мама, привыкая к такому стилю жизни, не торопится менять все, для неё это способ вернуться в детство и чувствовать себя дочерью, а свою дочь- мамой.

4. Авторитарность и симбиоз - мама требует к себе внимания и уважения, но парадокс в том, что его никто не даст, ибо дети и муж пытаются вырваться из этих оков, или же есть другой вариант- ребенок сливается с матерью, но и сам не может строить свою жизнь без её указки, эдакая инфантильная личность.

В основном именно эти виды деструктивных взаимодействий в системе мама- дочь приводят к девиациям у девушек. Подростки, не зная и не имея средств для решения этих ситуаций, уходят в девиации, выказывая тем самым протест.

Существуют разные причины девиантного поведения: биологические, социальные и психологические.

1. Биологические причины отклоняющегося поведения. Классические научные труды в этом направлении связаны с Ч. Ломброзо. В своих работах он обосновывал связь между анатомическим строением человека и его преступным поведением.

2. Социологический подход. Исследования таких социологов, как: Ж. Кетле, Э. Дюркгема, Д. Дьюи, М. Вебера, Л. Леви-Брюля, выявили связь отклоняющегося поведения с социальными условиями. Анализ, проведенный Ж. Кетле и Э. Дюркгеймом, показал, что число аномалий в поведении людей, в разы больше в периоды войн, экономических кризисов и социальных потрясений

3. Психологический подход. В качестве организующего «ядра» личности признается «Я- Концепция».

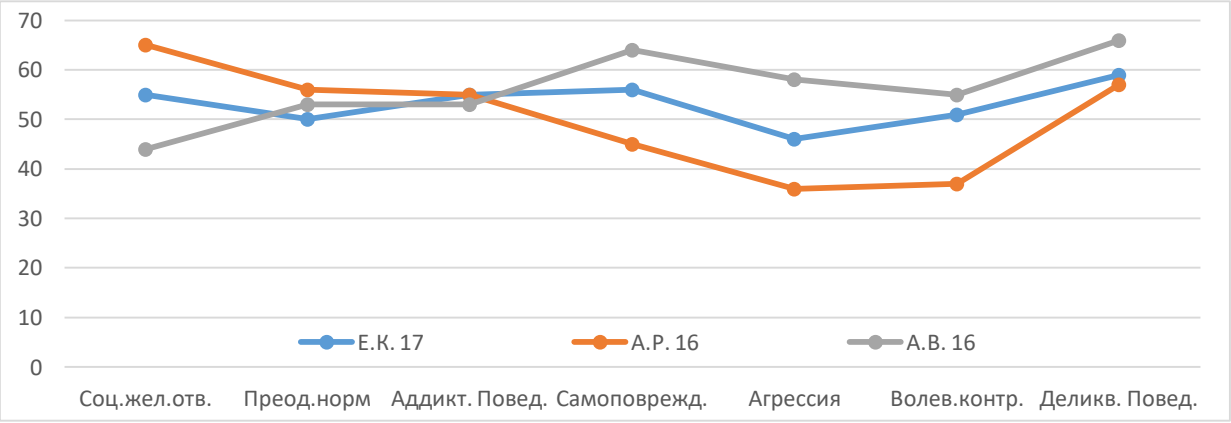
В психоанализе, основным источником отклонений принято считать конфликт между бессознательными влечениями и социальными ограничениями. К. Хорни, Д. Боулби, Г. Салливан, считают, что основной причиной отклонений, является дефицит эмоционального контакта и тепла с матерью в первые годы жизни. А. Адлер, видит причину отклонений в неспособности индивида устанавливать адекватный контакт с окружающей его средой. В работе мы говорим о неблагополучной семье и берем за основу психологическую концепцию, которая связывает семью и подростка, а именно - культурно-историческую теорию Л.С. Выготского. В этом подходе Л.С. Выготский предлагает рассматривать социальную среду не как один из факторов, а как главный источник развития личности.

В развитии ребенка, замечает он, существует как бы две переплетенных линии. Первая следует путем естественного созревания, вторая состоит в овладении культурой, способами поведения и мышления. По теории Выготского, развитие мышления и других психических функций происходит в первую очередь не через их саморазвитие, а через использование ребенком "психологических орудий", путем овладения системой знаков-символов, таких как - язык, письмо, система счета. Именно сотрудничество с другими людьми является главным источником развития личности ребенка, а важнейшей чертой сознания является диалогичность. Сознание развивается через диалог: диалог ребенка со взрослым либо диалог взрослого со взрослым. Даже превращаясь во внутренние психические процессы, высшие психические функции сохраняют свою социальную природу – "человек и наедине с собой сохраняет функции общения". Согласно Выготскому, слово относится к сознанию как малый мир к большому, как живая клетка к организму, как атом к космосу. "Осмысленное слово есть микрокосм человеческого сознания".

Для анализа деструктивных отношений в системе мама- дочь использовались методики:

ОДРЭВ. Опросник эмоциональных отношений в семье Е.И. Захаровой,

для исследования отношений детей к матери, мы взяли методику ОДРЭВ и адаптировали ее для подростков.



В оригинале, методика позволяет опосредованно выявлять степень выраженности каждой отдельной характеристики взаимодействия родителей с детьми. В нашей адаптированной версии методики, мы сможем определить выраженность одиннадцати параметров эмоционального взаимодействия ребенка с родителями, путем подсчета средних баллов (среднее арифметическое), где 5- высокий уровень взаимодействия, 1- низкий.

Для определения склонности к девиантному поведению, нами была проведена методика *СОП* (Определение склонности к отклоняющемуся поведению), (А.Н. Орел). Методика является стандартизированным тест-опросником, предназначенным для измерения готовности (склонности) подростков к реализации различных форм отклоняющегося

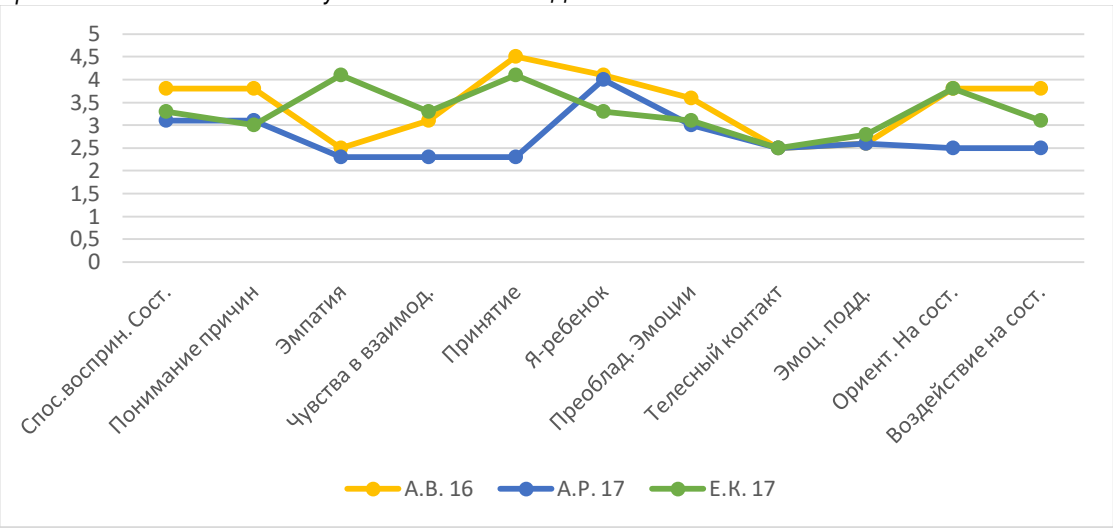
поведения. Опросник представляет собой набор специализированных психодиагностических шкал, направленных на измерение готовности (склонности) к реализации отдельных форм отклоняющегося поведения. Т.к. мы предполагаем принадлежность подростков к «делинквентной» выборке, их индивидуальные результаты будут сравниваться с нормами, рассчитанными для этой выборки.

Результаты исследований наличия девиантного поведения девушек в деструктивных отношениях с матерью

Сравнительный анализ испытуемых по методике СОП

Выводы: Наша гипотеза о готовности всех подопечных к отклоняющемуся поведению- подтвердилась. Гипотеза о склонности всех подопечных к аддиктивному поведению- подтвердилась частично.

Сравнительный анализ испытуемых по методике ОДРЭВ.



Выводы: Наша гипотеза о том, что у всех испытуемых будет снижена эмпатия, при деструктивных взаимодействиях с родителями и во взаимодействии с родителями будет преобладать эмоциональный фон- подтвердилась.

Представляем результаты влияния техник когнитивно- поведенческой терапии на подростковые девиации и стиль воспитания подростков.

Когнитивно-поведенческая психотерапия – одно из направлений терапии, исходит из предположения, что проблемы человека возникают из неверно сформулированных убеждений и установок о себе и окружающем мире, которые в свою очередь ведут к негативным эмоциям и делают поведение неадаптивным, а будущее туманным и безрадостным. Обзор работ, посвященных оценке этого метода, показывает его чрезвычайную эффективность. Так, при депрессии, к примеру, за исключением самых тяжелых случаев, этот способ равен по эффективности медикаментозному лечению. Психотерапевт А. Бек с коллегами поставил для выявления эффективности данного способа следующий эксперимент: пациенты с диагнозом депрессия случайным образом были разделены на две группы — первую лечили медикаментозным методом, а вторую с помощью когнитивно-поведенческой терапии. Терапия продолжалась порядка 20 сессий (в среднем 3 месяца). Лечение препаратами составляло в среднем 11 недель, с одной 20-минутной встречей в неделю. Оказалось, что когнитивно-поведенческий метод значительно уменьшил признаки депрессии и вернул людей к нормальному ритму жизни, при этом за повторным курсом терапии через полгода обратились лишь 16% пациентов. Лечение препаратами, тоже имело положительный эффект, однако 68% пациентов, которые прошли медикаментозное лечение, позднее нуждались в повторном лечении. Также когнитивно-поведенческая терапия помогает эффективно бороться со стрессами, фобиями, тревожностью, расстройствами поведения и личностными проблемами, решает психосоциальные проблемы, формирует позитивное видение будущего. Так, индивидуальная работа и тренинги, направленные на развитие уверенности в себе, формирование навыков эффективного общения, программирование себя на достижение целей, дают человеку возможность более эффективно функционировать в обществе и строить свои взаимоотношения с окружающими [4].

Мы представляем исследования влияния техник когнитивно- поведенческой терапии на изменение ситуации (далее по - тексту КПТ). Мы предполагаем, что КПТ, поможет справиться с подростковыми девиациями, т.к. в основе каждой девиации лежит та или иная степень дисгармоничного стиля воспитания. Мы попытаемся выяснить, как КПТ влияет на изменение поведения подростков и изменится ли с помощью данной терапии внутрисемейная ситуация. (Под внутрисемейной ситуацией мы предполагаем стиль воспитания и копинг стратегии родителей и детей).

Анамнез клиентов.

А. Р. 16 лет. Обучается в школе, в 10 классе. «Домашняя девочка», учиться любит, много читает, вредных привычек не имеет. Гуляет в основном одна, т.к. компании друзей не имеет. Есть одна подруга, с которой достаточно часто проводит время за онлайн-игрой. Партнерских отношений и половой жизни не имеет. Достаточно аутизирована. Мать растит девушку с 8 лет одна, с мужем развелась, с тех пор часто употребляет алкоголь. Отец девушки достаточно часто навещает ее, проводит с ней время. Отношения с мамой ровные, но периодически случаются скандалы. Девушка не чувствует связи с мамой, воспринимает ее как «просто взрослого, который рядом». Имеет обиду на родителей и на мать в частности за развод и алкоголизацию матери.

Е. К. 17 лет. Обучается в школе, в 11 классе. К приближающимся экзаменам особо не готовится, любит гулять и развлекаться с компанией друзей, часто употребляет алкоголь и курит, пробовала травку, имеет беспорядочные половые

связи. Отношения с мамой напряженные, с отцом более менее неплохие, т.к. он «воскресный папа», с матерью девушки они год в разводе и мама заводит новые отношения почти каждый месяц; мать не устраивает, что дочь ведет разгульный образ жизни и не уделяет времени учебе. Дочь в ответ агрессивно реагирует и уходит из дома. Мать, тем не менее, хоть и возмущается, но дает дочери карманные деньги и особо не контролирует. Относительно жизни после школы девушка особо не думает, говорит, что поживет дома с мамой а дальше как пойдет.

А. В. 16 лет. Обучается в школе, в 10-м классе. Любит много гулять с друзьями, иногда употребляет с ними алкоголь, часто курит. Находится в партнерских отношениях с молодым человеком. Отношения с мамой описывает как ровные, лишь бы ее никто не трогал. Отца в семье нет, ушел, когда девушке было 3 года. Девушка достаточно инфантильна, апатична и безразлична ко всему, в частности к собственному будущему, кроме удовлетворения собственных желаний, живет по принципу «плыть по течению», в учебе инициативу не проявляет, в дружеской компании тоже, много выпивает.

Для коррекции копинг стратегий, мы проводим когнитивную терапию А. Бека. Нами будут использованы техники- «Когнитивная реатрибуция» и «Дневник». [2].

Когнитивная реатрибуция: методика представляет собой последовательность действий с целью изменения патологизируюших клиента автоматизированных (навыков) "цепочек мыслей", направлена на проверку правильности убеждений клиента. Психолог и клиент рассматривают альтернативные причины событий. Техника реатрибуции предполагает проверку реальности и исследование всех фактов, которые повлияли на возникновение ситуации. Она включает следующие приемы:

1. Проверку наполненности когниций клиента реальным содержанием. Осуществляется переход к более содержательному и многостороннему представлению об объекте патологизирующей клиента цепочки суждений (каковы доказательства того, что моя мысль относительно этой ситуации верна? Каковы доказательства обратного?).

2. Выявление несостоятельности представлений клиента о причинах патологизирующей его цепочки суждений. Объектом воздействия на этой стадии являются здравые суждения, которыми клиент привычно обосновывает свое чувство вины, тревогу, неполноценность, проявления агрессивности. (Каковы последствия моих убеждений? К чему приведет изменение образа мысли?).

3. Закрепление новых атрибуций [3].

В нашей работе, техника «Когнитивная реатрибуция» проводилась в виде составления схем обвинений в адрес матери и матери в адрес меня (как я думаю) и выявлений причинно- следственных связей её поступков.

Для выявления склонности к девиантному поведению, на подростках была проведена методика Орела - склонность к отклоняющемуся поведению.

Результаты данной методики показали, что почти у всех подростков наблюдается склонность к аддиктивному поведению и у всех есть готовность к отклоняющемуся поведению.

Н. данном этапе, на подростках, мы проводим диагностическую технику «Дневник», основанную на методике "Заполнение пустоты", А.Бека, для выявления способности подростков чувствовать свои эмоции и отслеживать свои мысли здесь и сейчас. Подросткам предлагается заполнять дневник своих чувств и мыслей относительно какой-либо ситуации, без опоры на прошлый опыт в данной ситуации. Потом проводится обсуждение и решается, нужно ли оставлять именно такую реакцию на событие и почему.

Коррекционные мероприятия по результатам диагностических методик - Техника «Дневник»

Подопечная А.В.

№	Описание ситуации	Мои чувства	Мои мысли	Сохранение реакции(+) или ее не сохранение (-) (почему)
1.				

Техника «когнитивная реатрибуция» проводилась в формате составления схемы обвинений на маму и мамы на меня и поиск причинно - следственных связей. После составления данных схем, девушки наглядно смогли увидеть, что мама желает только добра…

Индивидуальная динамика подопечных по окончанию терапии и проекта:

А.Р. 16

В рамках проекта *«Пра Мы»,* у девушки произошла переоценка ценностей, и была развернута ориентировка в состояниях матери, вследствие чего, девушка начала понимать, причины употребления алкоголя мамой, перестала её обвинять в этом и пытается помочь (помогает её по дому, и они начали вместе проводить время, девушка делилась своими впечатлениями о совместном походе в кино и сказала, что «мама, когда занята не пьет, а со мной она занята».

Е.К. 17

В рамках проекта *«Пра Мы»* у девушки была развернута ориентировка в состояниях матери и своих собственных, так как она поняла, что ведет себя точно так же, как и мама- меняя парней каждую неделю, благодаря этому произошло снижение половых партнёров. Так же была сформирована рефлексия, что проявлялось в осознании материнских паттернов поведения и осознание того, что» мама может так и живет «не так как мне хотелось бы», но я не могу её осуждать».

А.В. 16

Здесь стояла задача переориентировки фокуса внимания с себя на других. То есть, формирование децентрации и рефлексии (не обвинять во всю маму, но и обратить внимание на свои поступки). Были снижены гедонистические установки

и у девушки начала формироваться ответственность. (Девушка завела себе шиншиллу), так же это выражалось в «улучшении» оценок, что конечно не могло не радовать маму и вследствие этого у них начал выстраиваться диалог, они научились находить компромиссы.

Схема требований и обвинений мамы ко мне:

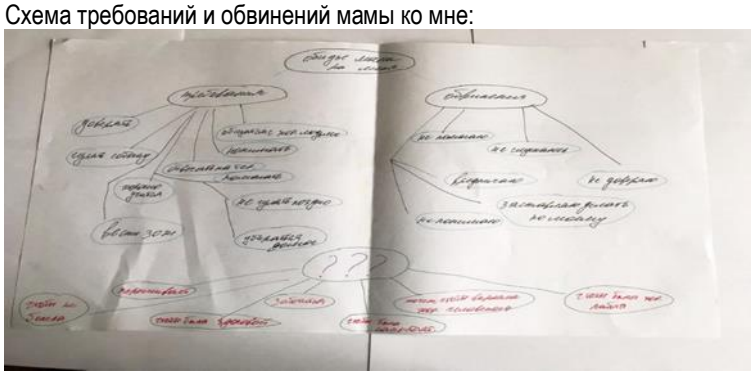
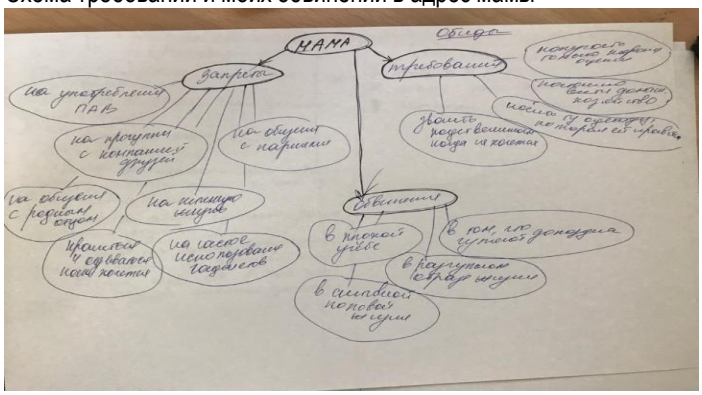


Схема требований и моих обвинений в адрес мамы



Анализ полученных результатов показал, что терапия являются результатом положительного изменения поведения девушек. Данный вывод мы сделали по тому как девушки не замотивированные на прохождение копинг-поведенческой терапии вовремя ее прохождения проявили интерес к себе и своим проблемным ситуациям. У них появился запрос на самосовершенствование и изменение уровня взаимодействия со своими мамами.

Все участники, данной работы, отметили что КПТ помогла сформировать мотивацию к участию в налаживании контакта с мамами, а также активное участие в изменении собственного жизненного пространства.

Литература

1. Азаров, Ю. П. Семейная педагогика / Ю. П. Азаров. – М. : Эксмо, 2015. – 640 с.
2. Бек, Д. Когнитивно-поведенческая терапия. От основ к направлениям / Д. Бек. – СПб. : Питер, 2018. – 416 с.
3. Осипова, А. А. Общая психокоррекция / А. А. Осипова. – М. : Сфера, 2008. – 512 с.
4. Лунгу, А.Ю., Родермель, Т.А. Влияние техник когнитивно-поведенческой терапии на изменения подростковой девиации и стиль воспитания в семье / А.Ю. Лунгу, Т.А. Родермель /Антология российской психотерапии и психологии. Материалы Международного конгресса (Москва, 15 – 18 ноября 2018). С. 46-52
5. Целуйко, В. М. Психология неблагополучной семьи / В. М. Целуйко. – М. : Владос, 2006. – 272 с.

Интернет-источники:

1. https://promum.com.ua
2. https://www.psychologos.ru
3. Сайт психологов № 1. – Режим доступа: https://www.b17.ru/

CHANGES IN BEHAVIORAL COPING-STRATEGIES IN CHILD-PARENT RELATIONSHIPS (GROWING UP GIRLS)

Rodermel T.A., to the doctor. , Associate Professor, head CAF. The psychology of the Surgut State University

Abstract: This article discusses the theoretical basis of family destrukcij, particularly in the relationship of "mother-daughter". Examines the implications of data destrukcij. Submitted to diagnostic tools and results of respondents. The paper considers the concept of cognitive-behavioral psychotherapy and testing techniques of this method during the consultative work. In conclusion conclusions about the positive effects of cognitive-behavioral psychotherapy to change behavioural strategies for coping with the problems of girls relationship with mom.

Keywords: cognitive-behavioral therapy, coping strategies, deviation, destruction, attribution, motivation, family, psychological concept analysis.

References

1. Azarov, y. p. Family pedagogy/y. p. Azarov. -Moscow: Eksmo, 2015. -640 s.
2. Beck, d. cognitive-behavioral therapy. From the basics to the directions/d. Beck. -Spb. : Peter, 2018. -416 n.
3. Osipova, a. a. General correction/a. Osipova. -M.: scope, 2008. -512 p.

4. Lungu, a.Yu., Rodermel T.a., the influence of the techniques of cognitive behavioral therapy for the adolescent changes of deviation and parenting style in the family/Ay Lungu, T.a. Rodermel/anthology of Russian Psychiatry and psychology. Proceedings of the International Congress (Moscow, 15-November 18, 2018). C. 46-52
5. Tseluyko, v. m. Psychology of dysfunctional family/m. Tseluiko. -M.: Vlados, 2006. -272 with.

Internet sources:

1. https://promum.com.ua
2. https://www.psychologos.ru
3. Site no. psychologists 1. -Access mode: https://www.b17.ru/

ЛИЧНОСТНАЯ НАДЕЖНОСТЬ В СТРУКТУРЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КАЧЕСТВ СОТРУДНИКОВ МЧС РОССИИ

Савинков Станислав Николаевич, savinkov-psy@mail.ru, ведущий психолог ФКУ «Центр экстренной психологической помощи МЧС России», аспирант кафедры социальной и возрастной психологии Тамбовского государственного университета им. Г.Р. Державина.

Аннотация: В статье раскрывается сущность личностной надежности, как профессионального качества специалиста. Автор проводит анализ понятия «надежность» в структуре профессиональных качеств, а также анализ развития научных взглядов на проблему надежности в психологической науке. Приводятся исследования, посвященные изучению проблемы личностной надежности. Делается вывод о том, что личностная надежность, является важнейшей составляющей профессиональных качеств специалиста и профессионала работающего в экстремальных условиях деятельности.

Ключевые слова: надежность, специалист, профессиональные качества, психология, исследования.

В период активного становления новых психологических, философских и социально-экономических знаний повышается значение надежности специалиста и его готовности действовать в рамках решения профессиональных задач. В связи с этим особое значение, среди профессиональных качеств сотрудников МЧС России, приобретает надежность, поскольку от эффективности сотрудника зависит судьба других людей. Поэтому актуальность проблемы надежности сотрудников МЧС России приобретает важное научное, социальное и управленческое значение.

Актуальность исследования обусловлена тем, что одной из характеристик современного мира является возрастание масштабов и частоты появления экстремальных ситуаций, а также катастроф, куда можно отнести техногенные катастрофы, стихийные бедствия, вооруженные конфликты, пожары, боевые действия и так далее. Наша страна сталкивается с масштабными катастрофами техногенного характера с 1986 года (авария на Чернобыльской АС), что стало началом изучения психологических особенностей спасателей, работающих в экстремальных условиях деятельности. Поэтому, на сегодняшний момент достаточно остро стоит вопрос подготовки и отбора спасателей, развития профессионально важных качеств, а также в определении некоторых личностных характеристик, в связи с высоким стрессогенным характером их деятельности.

Актуальность изучения личностной надежности, как профессионального качества специалиста велика, поскольку, сегодня отмечается резкое повышение спроса на высококвалифицированного специалиста, готового к выполнению своих функций в любых (даже трудных) условиях. Среди основных требований к специалисту, во многих отраслях, работодатели все чаще отмечают высокую надежность. Изначально, само понятие «надежный» относится к качественно выполненной работе, которую трудно выполнить без определенного отношения к ней.

Учет личностной надежности сегодня требуется, как в узких семейных отношениях, так и в широкопрофильных отраслях промышленности. А с момента введения новых правовых норм в государственных организациях и следовании борьбы с коррупционной составляющей в гражданской службе, при профессиональном отборе кадров. При этом все больше возрастает роль психолога в такой работе [9].

В науке, проблема надежности впервые возникла в середине прошлого века и рассматривалась применительно к технической надежности аппаратов. Аксель Берг в 1960 году, одним из первых определил надежность как «вероятность сохранения качественных показателей в течение заданного времени» [2]. Он впервые обозначил необходимость относить надежность к проблеме психологии человека, выполняющего определенную работу и отвечающего за ее качество.

В Советском союзе, проблема надежности изучалась в рамках инженерной психологии, как важная составляющая профессиональных качеств работника-оператора. Проблема профессиональной и функциональной надежности рассматривается в работах Бодрова В.А. и его коллег, сотрудников лаборатории инженерной психологии и эргономики Института психологии Академии наук СССР. Он отмечал влияние современного технического прогресса и связанный с ним рост ошибочных действий, приводящих к поломкам, авариям, травмам и т.д. Бодров В.А. исследовал эти ошибки, их влияние на надежность, с целью повышения безопасности труда и снижения травматизма на производстве.

Бодровым В.А. [3] были введены понятия «профессиональная» и «функциональная» надежность. Профессиональная надежность – это действия оператора (специалиста), которые обеспечивают достижение определенных целей в его работе.

Функциональная надежность – это свойство функциональных систем оператора (специалиста) обеспечивающее его устойчивость в процессе выполнения работы.

В психологии существует множество попыток научного определения надежности. Надежность определяют как устойчивость специалиста (Небылицын В.), отсутствие ошибок в работе (Хаккер В.), высокую работоспособность (Губинский А.), выполнение своих функций при любых условиях (Котик М.) и т.д. Как мы видим, во всех подходах, надежность является частью личности специалиста, результатом его действий.

Механизм, который обеспечивает надежность специалиста, по мнению М. А. Котика, Г. С. Никифорова и В. Ю. Рыбникова, выступает личностная способность к саморегуляции. Поскольку она оказывает влияние, как на эффективность деятельности, так и на психофизическое благополучие самого специалиста, выполняющего деятельность [3].

Пушкин В.Г. [8] поставил вопрос о философском осмыслении моральной надежности личности человека. По его мнению, специалист не может быть надежным в своем деле, в полной мере, если он не способен ладить с людьми, стабильно нарушает трудовую дисциплину, а также не искренен в отношениях с людьми, неверен своему слову и делу, не осознает ценность труда. На такого специалиста трудно положиться, ему невозможно доверять.

Веселова Е.К. [4] определяет надежность как совокупность моральных качеств. Моральная надежность в профессиональной деятельности тесно связана с этическим кодексом, следуя которому специалист остается надежным даже в трудных ситуациях.

По мнению Уакиева В.С. можно разделить надежность на предметную, моральную и психическую. Предметная сторона – отражает выполняемую деятельность, моральная сторона – отражает характер взаимоотношений между людьми, психическая – выражена в личностных качествах [11].

Однако, не смотря на все разнообразие оценок и мнений, в современной психологической науке мы можем наблюдать два основных направления к изучению надежности: в профессиональной деятельности (как профессиональное качество), в межличностном взаимодействии (как личностное качество).

Можно отметить, что последние исследования в психологии, все чаще обращены на личностную надежность, поскольку в обществе формируется запрос на квалифицированного специалиста, обладающего высокоморальными качествами, устойчивого к неблагоприятному воздействию жизненных трудностей (даже экстремальных).

Профессиональная надежность сотрудника не является самостоятельным качеством, существующим отдельно от его личности, напротив, она тесно связана с такими субъективными личностными образованиями как мораль, саморегуляция, ответственность, вера, надежда, жизнестойкость. Как отмечает Н.А. Коваль, «во всех видах деятельности различают те индивидуальные качества, которые отвечают собственно за ее исполнение и те, которые необходимы для восприятия и приема профессионально значимой информации» [5].

Многоплановость надежности, несомненно, обусловлена широтой проблемы, а также многообразием научно-исследовательских концепций и взглядов.

С позиции духовно-нравственного подхода, надежность рассматривается как основное нравственное качество личности проявляемое, прежде всего в ситуациях жизненного выбора, как способность следовать моральным требованиям; этики профессии, как умение вести себя ответственно и справедливо (Веселова Е.К, Коваль Н.А., Комаров В.В., Стрижов Е.Ю.).

В качестве ведущей, надежность входит в систему ценностей индивида, а также определенного способа существования и жизнедеятельности человека (Леонтьев Д.А., Слободчиков В.И.).

Аксиологический подход, рассматривает надежность как ценностное содержание сознания (Каган М.С., Федотова В.Г., Холостова Т.В.).

В деятельностном подходе надежность представлена как выполнение без ошибок человеком своих профессиональных обязанностей в течение требуемого времени и в заданных условиях (Ломов Б.Ф., Небылицин В.Д.);

Гносеологический подход рассматривает надежность, как осознание определенной роли при необходимости выполнять ее безотказно и своевременно в любых условиях (Крук В.М., Осадчук О.Л.).

Во всех перечисленных подходах центральное место уделяется внутреннему миру человека, определяющему конкретные особенности его поведения, деятельности, а также взаимодействия с другими.

Таким образом, приведенные выше определения позволяют нам охарактеризовать надежность как морально-нравственное качество личности, исследование которого необходимо продолжать в психологической науке.

Нами было проведено исследование представлений о личностной надежности у сотрудников МЧС России.

В исследовании участвовали испытуемые в количестве 40 человек (20 мужчин и 20 женщин) в возрасте от 20 до 45 лет, сотрудники различных подразделений МЧС России по г. Москве.

В качестве методики исследования нами была использована модификация теста «Незаконченных предложений».

Целью методики является выявление представления о личностной надежности у сотрудников МЧС России. В опросном листе даны два предложения, которые необходимо закончить каждому респонденту. Также, респондентам, необходимо было указать свой возраст.

1) Надежность – это…

2) Надежность для меня – это…

В результате проведенного исследования, у сотрудников были выявлены следующие представления:

1. Личная надежность
2. Духовное удовлетворение
3. Безопасность
4. Активные социальные контакты
5. Профессиональный престиж
6. Стойкость характера

7. Высокое материальное положение
8. Сохранение собственной индивидуальности.

По результатам опроса респондентов методики «Незаконченных предложений», было выявлено, что для первой группы испытуемых (лица 20-30 лет), надежность представляется личностным качеством человека, которое отражается в его поступках, суждениях и деятельности.

На основании результатов исследования личностную надежность сотрудников МЧС России, была определена, как уровень развития самосознания, присущий данному человеку, при котором его цели, задачи и способы их достижения осознаются, а также являются упорядоченными и организованными в соответствии с индивидуальными представлениями об этических нормах морали.

Личностная надежность для большинства испытуемых представляется как уверенность в окружающих людях, своеобразная безопасность своей личности, а также связывали надежность с возможностью преодолевать сложности в условиях дефицита времени при выполнении трудных заданий.

Вторая группа испытуемых (лица 30-45 лет) в своем большинстве указали, что надежность представляется важным свойством личности, которое отражается на поступках человека, как в личной жизни, так и в профессиональной деятельности. Личностная надежность для большинства испытуемых этой группы представляется как уверенность в собственных силах, принципах, морали и отношении к людям.

Таким образом, мы видим качественное смысловое отличие понимания личностной надежности у разных возрастных групп сотрудников МЧС России. Смысловая направленность надежности личности в выборке респондентов возраста 20-30 лет направлена на себя. Смысловая направленность надежности личности в выборке респондентов возраста 30-45 лет направлена на окружающих, точнее, свое собственное отношение к людям, в отличие от первых.

В результате проведенного нами исследования, а также теоретического анализа литературы, мы можем сделать вывод, о том, что надежность является не только личностно-профессиональным качество, которым должен обладать современный специалист. Надежность – это многокомпонентное качество личности, проявляющееся в профессиональных умениях, духовной зрелости и нравственности. В отечественной психологии, получены результаты, которые во многом определяют интерес к изучению проблемы надежности, а также позволяют взглянуть на данную тему с новых точек зрения.

Литература

1. Алексеев Д.Е. Функциональная надежность как междисциплинарная проблема, ее место в системе обеспечения надежности специалиста. Вестник Московского университета МВД России. – 2016. – № 8. – С. 228-231.
2. Берг А.И. Проблема номер один – надежность. Техника молодежи. – 1960. – № 10. – С. 7-10.
3. Бодров В.А., Орлов В.Я. Психология и надежность: человек в системах управления техникой – М.: Изд-во ИП РАН, 1998. – 288 с.
4. Веселова Е.К. Психологическая деонтология. Автореф. дисс… докт. психол. наук. СПб., 2003. 45 с.
5. Коваль Н.А. Сильная личность: определение понятия / / Проблемы социальной зрелости современной молодежи: материалы международного семинара молодых ученых и аспирантов. Тамбов: Издво Бизнес-Наука-Общество, 2013. С. 8-11.
6. Крук В.М. Психология надежности специалиста: история и современность. Вестник Московского государственного областного университета. – 2011. – № 1. – С. 150-158.
7. Осадчук О.Л., Максименко Л.А. Понятие «надежность» в различных сферах жизнедеятельности человека: философские и этико-психологические аспекты. Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 3. – С. 167-173.
8. Пушкин В.Г. О морально-психологической надежности личности. Социальная психология и философия. – 1971. – № 1. – С. 164-176.
9. Савинков С.Н., Коваль Н.А. Представления о личностной надежности у сотрудников МЧС России. Психолог. – 2019. – № 2. – С. 37-45.
10. Стрижов Е.Ю. Моральные и универсальные ценности в системе нравственной надежности личности. Вестник ТГПУ. – 2009. – № 1. – С. 84-88.
11. Уакиев В.С. Проблемы формирования социальной надежности советских военных специалистов в условиях НТР. Автореф. дисс…канд. филос. наук. Москва, 1991. 20 с.

SPIRITUAL AND MORAL RELIABILITY IN THE STRUCTURE OF PROFESSIONAL QUALITIES OF A SPECIALIST

Savinkov Stanislav Nikolayevich, savinkov-psy@mail.ru, Leading psychologist «Center for emergency psychological assistance EMERCOM of Russia», graduate student of the department of social and age psychology of Tambov state university G. R. Derzhavin.

Annotation: The article reveals the essence of spiritual and moral reliability as a personal and professional quality of a specialist. The author analyzes the concept of "reliability" in the structure of professional qualities, as well as the analysis of the development of scientific views on the problem of reliability in psychological science. The researches devoted to the study of the

problem of professional reliability are given. It is concluded that spiritual and moral reliability is the most important component of professional qualities of a specialist and a professional.
Keywords: reliability, specialist, professional qualities, psychology, research.

Refrences

1. Alekseev D. E. Funkcional'naya nadezhnost' kak mezhdisciplinarnaya problema, eyo mesto v sisteme obespecheniya nadezhnosti specialista [Functional reliability as an interdisciplinary problem, its place in the system of ensuring the reliability of a specialist]. Vestnil Moskovskogo universiteta MVD Rossii [Bulletin of the Moscow University of the Ministry of internal affairs of Russia], 2016, no. 8, pp. 228-231.
2. Berg A. I. Problema nomer odin – nadezhnost'[The number one Problem is reliability]. Tekhnika molodezhi [Youth technique], 1960, no. 10, pp. 7-10.
3. Bodrov V. A., Orlov V. Ya. Psihologiya i nadezhnost': chelovek v sistemah upravleniyz tehnikoi[Psychology and reliability: man in control systems of technology]. Moscow: Publ. IP RAS, 1998, 288 p.
4. Veselova E. K. Psihologicheskaya deontologiya [Psychological deontology]. Abstract. diss ... doct.. sciences. SPb., 2003. 45 pp.
5. Koval N. A. Sil'naya lichnost': opredelenie ponyatiya [Strong personality: definition of the concept]. Problemi social'noi zrelosti sovremennoi molodezhi [Problems of social maturity of modern youth]. Tambov: Publ. Business Science-Society, 2013. Pp. 8-11.
6. Kruk V. M. psihologiya nadezhnosti specialist: istoriya i sovremennost' [Psychology of the reliability of the expert: history and modernity]. Vestnik moskovskogo oblastnogo universiteta [Bulletin of the Moscow state regional University], 2011, no. 1, pp. 150-158.
7. Osadchuk O. L., Maksimenko L. A. Ponyatie «nadezhnost'» v razlichnih sferah zhiznedeyatel'nosti cheloveka: filosofskie i etiko-psihologicheskie aspekti [The concept of «reliability» in various spheres of human life: philosophical and ethical-psychological aspects]. Mezhdunarodnii zhurnal prikladnih i fundamental'nih issledovanii [International journal of applied and fundamental research], 2016, no. 3, pp. 167-173.
8. Pushkin V. G. O moral'no-psihologicheskoi nadezhnosti lichnosti [About moral and psychological reliability of personality]. Social'naya psihologiya i filisofiya [Social psychology and philosophy], 1971, no. 1, pp. 164-176.
9. Savinkov S. N., Koval N. A. Predstavleniya o lichnostnoi nadezhnosti u sotrudnikov MCHS Rossii [Representations about personal reliability at employees of EMERCOM of Russia]. Psiholog [Psychologist], 2019, no. 2. pp. 37-45.
10. Strizhov E. Yu. Moral'nie i universal'nie cennosti v sisteme nravstvennoi nadezhnosti lichnosti [Moral and universal values in the system of moral reliability of personality]. Vestnik TGTU [Bulletin of TSPU], 2009, no. 1, pp. 84-88.
11. Uakiev V. S. Problemi formirovaniya social'noi nadezhnosti sovetskih voennih specialistov v usloviyah NTR [Problems of formation of social reliability of the Soviet military specialists in the conditions of NTR]. Abstract. Diss ... kand. philos. sciences. Moscow, 1991. 20 pp.

ЖИВАЯ АЗБУКА РУССКОЙ РЕЧИ КАК АЗБУКА ЗДОРОВЬЯ

Семенова А.И., педиатр, психотерапевт, иммунолог, доктор наук в области «Регуляция в биологических системах» Международной академии МАИСУ, действительный член ОППЛ РФ, автор метода и руководитель модальности Целебная творческая психолингвистика в ОППЛ.

Аннотация: Первым этапом творческого созидания метода ЦТП явилось осмысление глубинной сути психо-фоно-семантической азбуки русской речи и разработка языковых интерактивных игр на модели театрализованного представления звуков и звукообразов. В процессе изучения связей между языковыми знаками и миром персонального опыта формируется миросозерцание, код сознания человека. Языковая игра способствует освоению навыков здоровья, укреплению душевной устойчивости, развитию эмоционально-образного и знаково-символического мышления.

Ключевые слова: живая азбука, театр звуков и звукообразов, языковые, психофоносемантические, , символические и иконические языковые, интерактивные игры.

ЦТП - философский и концептуальный метод психолингвистического погружения человека в творческую реальность живой души, путем вовлечения в языковую, интерактивную игру на психо-фоносемантической основе, в которой мотивируемое действие символизируется речевыми фенотипическими знаками азбуки. Знаки азбуки раскрываются в живом действии при посредстве феноменологического анализа звукообразов.

Метод основан преимущественно на невербальной коммуникации и невербальной семиотике. Звук речи-это элементарная, смысловая и структурная, частица языка, представитель природного мира, направленный на самоорганизацию человека в социуме. Языковедение изучило операциональную функцию языка. Параллельно шло освоение его духовной основы. В новом веке пришло понятие, что язык не только формулирует мысль, но формирует собственную реальность, создает континуум смыслов и значений. С помощью языка формируются культурные коды и символы, в целях идентификации человека. Звуки речи соотносятся с областью и семиотики, и семантики, что приводит к осознанию роли знаково-символических систем в жизни человека.

Азбука и жизнь ее знаков - это тот вечный символ, над разгадкой которого веками трудится мысль человеческая, всех народов мира (египтян, иудеев, греков, славян, индийцев, немцев, испанцев, скандинавов). Азбука содержит сокровищницу изначально скрытых в ней знаков, звуков, образов, символов, стоящих за ними событий и действий. Эти действия мы ей возвращаем, вызывая к жизни живую азбуку. Вспомним, как широко оперировала образами звуков эзотерика: арканы герметической школы, русские и скандинавские руны, эвритмия и видимая речь Штейнера, медитация на звуке, мантры йоги, мистицизм звуков суфиев, народные песнопения и ритуалы хороводов. Старославянская азбука гласит, что в знаках ее заключено нравственное завещание, послание наших предков. «Я Бога ведаю…Живите мирно, земляне!»

В средине 20 века родилась психолингвистика, заявившая язык феноменом психики (Ч. Осгуд, Дж. Кэррол, 1953). В СССР первая кафедра)психолингвистики создана А.А. Леонтьевым (1967г). Четверть века назад сформирована фоносемантика (автор- С. В. Воронов, 1982), изучающая звукоизобразительную и звукосимволическую природу звуков русского языка. Мы имеем право опираться на смысловое значение звуков речи, заключенных в Живой Азбуке. Но этот смысл они получают только будучи выраженными в действии, проявленными через творческий потенциал человека. Иными словами, музыка души и музыка звука должны встретиться и родить новый образ, новый импульс энергии. Мы имеем в русской азбуке 32 знака, из которых ваяем природные образы и просим человека прочувствовать и проявить себя в определенной ситуации. Мы вовлекаем человека в атмосферу образа, представленного на основе смысловой и цвето-звуковой трактовки знаков азбуки. При этом опираемся на эстетику и внутреннюю гармонию действия. Внешнее движение должно зеркально отражать внутреннее действие. Чтобы человек раскрылся и обнажил свою душу, действие должно быть сквозным. *Движения тела, ног, пальцев рук, глаз, мимика, интонированное. темпо-ритмическое, звуко-высотное звучание голоса, сила и объем, направление дыхательного потока должны соответствовать эмоциональному посылу и смысловой основе действия.* Цельными действиями от природы обладают дети. У взрослых привычная маска затрудняет самопроявление. Сбрасывание маски в языковой интерактивной игре и психо-фоно-семантический тренинг с представлением себя в новом качестве означает избавление от психологических и эмоциональных блоков. формирует подвижное, гибкое мышление. Опыт человека закодирован в звуках и образах. Посредством психобиотипирования звуков, мы создали живую, психофоносемантическую азбуку, в которой отражены интегративные свойства живого звука (АИ Семенова, 1991). *Психо-фоно-семантическая азбука – это азбука (родного) языка, информация в которой упорядочена посредством сопоставления семиотической и семантической, знаковой и звуковой, понятийной структуры русского языка и типирования звуков в живом действии по инициации ими психобиологических реакций.* Проработана структурно-функциональная основа звуков, с качественной оценкой смысловой, психической и физической характеристик. Предложенная система психобиотипирования звуков алфавита опирается на способы психофизиологического восприятия и воспроизведения звуков и производных из них звукообразов. Звук проводится по всем каналам чувственного и физиологического восприятия, со вниманием к нюансам дыхания, движения, звукообразования, артикуляции.

Мы акцентируем внимание на звуке речи как информационном динамическом стимуле, факторе малой интенсивности, активизирующем живую систему самоорганизации человека. Обратимся к новому понятию об антропогенезе. Мы представляем человека как информационно-энергетическую, эко-биологическую систему, отличаются способностью к самоорганизации и взаимодействию по комплиментарным каналам. Звук речи - фактор малой интенсивности, действует на живую систему как комплементарный и иконический сигнал. Он имеет родство к живой системе (как ключ к замку) и включает ее собственную активность. Звук, невербальный смысловой информационный сигнал ниже порога осознания. Он действует непосредственно на подсознание человека. *Рассмотрим расширенное представление о воздействии звуков и звукообразов, закодированных в знаках азбуки, на живую информационную систему.*

Звук речи - волна и частица, квант энергии и потенциальный процесс.

Звуки алфавита - смысловые, структурные энергетические знаки.

В звуках заключена генетическая сила рода.

Звук, *фактор наибольшей информационной связности, имеет* широкие психоэмоциональные и физиологические связи.

Звук имеет природную основу и обусловлен стоящим за ним образом. Формирование образа есть творческий психологический акт.

Звук-речи чувственный представитель ментального знака.

Звук обладает потенциальной природной информационной энергией, которая может быть развернута в систему для изучения принципов бытия и жизненных принципов человека.

При произношении звук структурируется подвижными органами артикуляции, дыхательными, голосовыми, резонансными процессами. . *Человек осознанно воспринимает слово и неосознанно - его звуковое содержание.* Сила действия слова во многом обусловлена звуковой композицией.

Звуки- знаки алфавита родного языка- это поле коллективного бессознательного, в котором заложена информация о генетически целесообразной организации эмоциональной сферы человека. Объясняя действие звука, следует обратить еще внимание на эффект синестезии. Эффект сквозного действия связан с транспозицией одних видов ощущений в другие. Мы не только слышим звучание, но можем определить цвет звука.

Звуки речи, соответственно их природной функции, мы преобразуем в звукообразы. В филологии звукообраз- это художественный образ, усиленный средствами звукописи, в которой используются приемы усиления звуковой выразительности. Аллитерация- повторы согласных, ассонанс-гласных звуков. «Город грабил, греб, грабастал..», «Звени, звени, златая Русь!». «Русалка плыла по волне голубой, окаймляема пенной луной. И хотела она доплеснуть до луны серебристую пену волны». Соответственно подчеркнуты звуки Г, З, Л. В «Бородино» трансцендентный смысл

помогает раскрыть повторный звук У. «У наших-ушки на макушке. Чуть утро осветило пушки и леса синие верхушки-французы тут как тут».

Психолингвистика и фоносемантика показали, что звук имеет смысл. Звук, преобразованный в звукообраз, как информационный и смысловой конструкт, позволяет организовать звуковую и языковую игру в живом, интерактивном действии. Автором, во взаимодействии с детьми дошкольного и младшего школьного возраста, совместно проведен ассоциативный, психолого-педагогический эксперимент по изучению воздействия звуков речи на процессы самоорганизации ребенка (включая дыхательный процесс, психо- эмоциональную сферу). Изучена психологическая модель интерактивной, коммуникативной игры в насыщенном семантическом пространстве азбуки, структурируемом звукообразами.

В 2002 году получен государственный патент на «Способ психофизической тренировки с использованием всех звуков алфавита родной речи: звуковая дыхательно-эвритмическая гимнастика саморегуляции». Формула его: «1. Каждый звук азбуки связывают с определенным природным образом, психо-эмоциональным состоянием, способом движения и дыхания. Инициируют возникновение у человека соответствующего произносимому звуку зрительного, слухового, кинестетического образа, с фиксацией внимания на процессе дыхания и его функциональных элементах. 2. Дыхательный процесс формируется под влиянием ментально и эмоционально переживаемых звукообразов, произнесением звуков речи, с типированием способа дыхания для каждого звука. При этом используют элементы дыхательной практики: задержку, замедление, затруднение, поверхностное дыхание».

В играх со звуками и звукообразами постепенно формировался Театр звуков. Звуки речи типированы в феноменологическом наблюдении за живым действием, ими инициированным и непосредственной, спонтанной, органичной реакцией детей в ответ на семантический и информационный стимул. Звук проводится по всем каналам чувственного и физиологического восприятия, что позволяет обратить внимание на все нюансы эмоционального состояния, дыхания, движения, звукообразования. *Подготовлены таблицы феноменологического психо-биотипирования, раскрывающие смысловое содержание звуков речи.* В них отражены общий эмоциональный тон, ощущение состояния, тип движения, особенности дыхания, психо-эмоциональное чувство, энергетическое действие, цветовое восприятие звука, способ и место образования, насыщения, интенсификации, качество исполнения звука, сонорные, тональные особенности.

Работа со звуками и их образами позволяет наблюдать тонко дифференцированную реакцию на семантические сигналы разного качества. *Структурно — функциональные упражнения, проводимые при художественном, игровом воплощении звукообразов, с многообразием информационных, психических, эмоциональных, телесных, дыхательных элементов абсолютно органичны для выполнения указанной работы.* Использование тонких невербальных сигналов и включение активного воображения при создании звукообразов позволяют организовать творческий процесс. Игровая основа метода связана с художественной проработкой дыхательно-энергетических звукообразов. *Звукообраз – онтологически универсальный, смысловой, личностный, теоретический конструкт в языковых играх. В семантическом поле алфавита мы постигаем звукообразы как наиболее активные фигуры, структурирующие информационное, жизненное, психологическое, когнитивное пространство*.

Процесс исследования звукообразов включает следующие функциональные элементы: смысловая сущность звука; природный и игровой образ звука (мыслеформа); способ формирования звука; цветовое восприятие ситуации; ощущение состояния в атмосфере данного звука; тип движения и действия; особенности дыхательного процесса; психо-эмоциональное чувство; энергетическое действие; ожидаемый оздоровительный эффект. Работа со звукообразами означает работу с мыслью, памятью, вниманием, воображением, эмоциями, энергиями души и тела, сенсорными и кинестетическими ощущениями, мышечным тонусом и пластикой, тонкими мышцами звукообразующего комплекса, дыхательным процессом.

Звукообразы, соответствующие всем звукам алфавита, помогают рассмотреть широкий спектр эмоций в чувственном, телесном, сенсорном, психологическом, нравственном, символическом восприятии, освоить в игровой форме разнообразные способы поведения и мышления. Между абстрактными знаками виртуального мира и их внутренним смыслом стоит живая действительность, проработанная творческим восприятием, принятая душой и телом человека. Все направлено на раскрытие психологического смысла, энергетики и внутренних ритмов состояния. Звукообразы несут материал и энергию бессознательного, которую передают Я — сознанию в процессе построения личности. Ментальное представление о знаке дополняется чувственным восприятием звука. В процессе работы организуется сквозное действие, в котором природный и игровой образ, ощущение действующей атмосферы, психо-эмоциональное и цветовое восприятие состояния, качественные особенности дыхательного процесса и психологических жестов, соответствующая мимика и артикуляция (способ и место звукообразования и голосообразования, место насыщения звука) дополняют друг друга. Звукообразы отражают атмосферу, в которой они рождаются. Они являются визитной карточкой состояний в специфических ситуациях. Представляя их в действии, мы используем код соответствия между духовной, ментальной, эмоциональной, физическими сферами. Для выполнения цельного, сквозного действия нужно тренированное умение работать не только с логическим разумом, но со всеми уровнями сознания и бессознательного.

Образы, созданные на основе звуков алфавита языка родной речи, универсальны, так как люди одного этноса связаны общими культурными и психотехническими навыками. Необходимы спонтанность, фантазия, включенность энергии внимания — осознания, радость творчества. Многофункциональная психолингвистическая основа метода позволяет делать разные акценты: на использовании ритмизированных элементов в слове, звуке, движении, дыхании, на психологическом, сенсорно-кинетическом восприятии звуков, на раскрепощённости, мягкости, округлости движений; на эмоциональном выполнении упражнений, в хорошем, быстром ритме и темпе. Меняя предлагаемые звукообразы, типы дыхания, виды движения, мы представляем чувственно образ, форму, цвет, аромат явления. Ускоряем и замедляем общий ритм действия по единому сценарию. Усиливаем телесные ощущения в определенной части тела, концентрируем внимание на

артикуляции, движении губ, языка, образовании дыхательной струи в полости рта и носа, формировании дыхательного потока в груди, усилении сигнала по визуальному, слуховому, кинестетическому, сенсорному, энергетическому каналам. Чувственно-энергетическому моделированию придается смысл равный ментальному.

Для смыслового выражения звукообразов используется богатый арсенал разнообразных движений и жестов: округлых, пластичных, неспешных, гибких, волнообразных, свободных, вкрадчивых, мягких, текучих, проворных, энергоемких, экспрессивных, катящихся, крутящихся, пульсар-статуя. Часть движений содержит идеомоторные компоненты: повинуясь внутреннему побуждению, просыпаются пальцы рук, ног, плечи. Существует специальная наука, кинесика, изучающая жесты, жестовые процессы, жестовые системы, позы, занимаемые по отношению друг к другу. Невербальная семиотика описана в диссертационной работе Г.Е. Крейдлиным (2007г) Гаптика изучает жесты, связанные с касанием. Проксемика-наука о пространстве коммуникации. Хронемика-наука о времени коммуникации, окулесика-наука о визуальном поведении во время общения.

Еще более важную роль для раскрытия состояния и обучения психотехническим навыкам играет комплементарный дыхательный процесс, осознанно формируемый в атмосфере звукообразов. Известно что дыхание является бессознательным актом связывающим все системы жизнеобеспечения и единственной автоматической вегетативной функцией, поддающейся сознательной регуляции. В процессе обучения дыхательной гимнастике есть дополнительный смысловой аспект. Дыхание поддается регуляции, но бесперспективно освоение его пластики в виде чисто технического навыка. Если внимание сосредоточено на сознательном усилии, теряется естественность, синхронность сопрягаемых дыханием внутренних процессов. Все дыхательные гимнастики основаны на немногих базовых элементах: затруднении, задержке, форсировании, углублении, изменении ритма дыхания. Мы используем столь естественный фактор, как звук, для инициации, направления дыхательного процесса и обучения гармоническому дыханию. Нюансы дыхательной пластики формируются при зарождении проведении качественном насыщении звука. Мы называет этот процесс эвритмизированием дыханием (изменением его под влиянием душевного импульса). Это позволяет типировать способ дыхания каждого звука: изменять темпо-ритм, упругую силу дыхания, интенсивность дыхательного потока и энергетическую насыщенность дыхания под влиянием естественных психо-физических факторов, без искусственных задержек и затруднений. Тип дыхания в ЗДЭГС соответствует психическому, эмоциональному, энергетическому, физическому состоянию. Осознанное дыхание включается в цепочку проводников процесса между сознанием и всеми уровнями бессознательной регуляции. Дыхательный процесс сопровождает все энергетические циклы организма. Созданы таблицы, демонстрирующие дыхательные типы звукообразов.

Исполняя образ звука, мы голосом выражаем своё к нему отношение. Человек учится, в каком тоне и каким голосом, выражать определенную мысль или чувство. Применяются известная техника физвокализа — работа с голосом и мышцами звукообразующего комплекса. Существует специальная наука интонология, которая изучает совокупность просодических характеристик: мелодики, громкости, смыслового ударения, особенностей фонации, темпа, ритма речи. Легкость, пластичность, гибкость, живость, естественность исполнения образа, звучание голоса в нужном ритме и тональности, свободный дыхательный процесс — признаки оздоровления. «Голос — это то, что не подделаешь. Это — сама душа, вернее говорящая о сокровищнице сердца, о характере, чем взгляд, чем улыбк» (В.В. Розанов). Исследователь невербального речевого общения В.П.Морозов (1998г) сообщает, что «невербальная информация имеет полисенсорную природу, свои акустические средства и психофизиологические механизмы восприятия и декодирования её мозговыми структурами». При проверке эмоционального слуха человека в его лаборатории были использованы психоакустические тесты, осциллограммы голоса. При графическом выражении звука голоса различались его интонация, тембр, высота, сила; мелодика речи, темпо-речевые особенности.

Обсудим вопрос об играх детей и языковых играх. Определение игры психологами. «Игра- само серьезное дело в жизни человека. в них заключена квинтэссенция жизни. В игре человек, житель многих миров, утверждается как живое существо, со всеобъемлющими связями». Игра-это внутренне свободная деятельность, формирующая образ действий в заданной ситуации, реализуемая в виде творческого эксперимента.

Л. Витгенштейн, предложивший лингвистическую философию и языковые игры, дал их классическое определение. Языковые игры- это целое, состоящее из языка и всех видов деятельности, с которыми он сплетен. Как отражение форм жизни, такая игра многолика, вездесуща, проникает во все сферы жизни. Они обыгрываются, как отдельные акты или сцены, на основе конвенциальных правил, в которых участвует говорящий. Языковая игра освоила все языковые уровни: фонику, словообразование, лексику, синтаксис, имеет эстетическое задание.

По Г.Г. Гадемар: языковые игры- онтологическая категория, в которой уделяется внимание лингвистической природе человеческого опыта; способ существования бытия, способ самопонимания. *Языковая игра-универсальная семантическая среда, в которой осуществляется понимание.* Это -методологическая модель для понимания. Она позволяет открыть через самих себя то, о чем говорят наши культурные, этнические традиции и принципы. Языковая игра- - отражение социальной действительности, процесс взаимосогласия, взаимопонимания в диалоге. Возможность диалога вытекает из начальной сопричастности. Языковая игра вовлекает в свою сферу и сообщает свой дух. Игра- иной тип познания истины, чем научная модель. (Н.В. Медведев «Витгенштейн и Гадамер о языковой игре» «Философия, социология, культура» №1 2010)

Существуют разные виды языковых игр, так или иначе связанные с манипуляцией сознанием и несущие суггестивный, комический, медитативный, магический эффект. Их характеризуют как «намеренное сознательное нарушение форм речевого поведения, основанное на продуманном нарушении системных отношений языка, с использованием ресурсов всех языковых уровней». Это могут быть каламбуры, балагурство, прибаутки, небылицы, жаргонизмы молодежные сленги. Они выражают модель особого поведения, нестандартного отношения к происходящему. Языковая игра - творческое, не стандартное, не каноническое использование языковых единиц и категорий для создания остроумных

высказываний. Их отождествляют с поэтической функцией языка, где особое значение приобретает звуковая организация контекста (аллитерации, ассонанс).

Отличие психофоносемантических, интерактивных языковых игр в их открытости , динамизме, онтологической установке, кооперации внутреннего и внешнего действия, раскрытии творческого потенциала, внутренних ресурсов организма. Они направлены на самоисследование, самоорганизацию, самоидентификацию. В работе со звукообразами мы используем феноменологический подход, практикуем субъект-субъектные отношения. В качественном исследовательском интервью на задаваемые вопросы (в виде информационных стимулов) получаем ответ в живом творческом действии – проигрывании звукообраза, в соответствии с индивидуальными возможностями. Оздоровительный принцип метода заключается в познании своей природы и расширении творческого самосознания в процессе специально организованной, направленной на самоосмысление психологической игры. *Овладение знаковой системой в качестве живого явления — Это- важнейшее условие формирования механизма произвольной регуляции психических процессов.* Опыт показывает, что на сознание природные и невербальные факторы действуют сильнее слов, в силу их естественного синергизма. Даже при произнесении слов важны общая интонация, обозначающая отношение к явлению, что дополняется выражением глаз, мимикой, жестикуляцией. Полнота самовыражения и знакомство со спектром душевных, психо-эмоциональных состояний способствует формированию уверенности. Опыт переживания разных психо-эмоциональных состояний и физиологическое освоение в живом действии способствует углублению сознания и самоидентификации. Звукообразы помогают раскрыть наиболее жизненно важные, глубинные состояния, с их архетипической, мифологической, сказочной природой. Появляется новый опыт общения с бытием. Мы работаем в психосоматической идеологии, то есть всегда отыскиваем не только эмоции, но и телесное переживание. Для снятия обусловленностей и проработки комплексов важно вернуться к переживанию многих состояний, продумать, прочувствовать, пройти через них. Не *только осмыслить их разумом, но* ощутить живым чувством, всей телесностью и энергетикой.

Языковедение оживилось с созданием психолингвистики, обозначившей связь языка, мышления, сознания. Определилась область изучения с помощью языка информационных, когнитивных, коммуникативных, культурных, этнических и других процессов. Человек стал постигать новую природу отношений с языковой системой. Целебная творческая психолингвистика *пытается раскрыть внутреннюю суть языка, как самостоятельной языковой системы, установить ее системные связи в живом, высокоорганизованном организме человека, способы творческого действия при формировании с помощью языка цельной психо-энергетической картины мира отраженной в сознании и бессознательных структурах идентифицирующей себя личности. Психолингвистика основана на изучении присущего человеку речевого феномена. Не просто коммуникативной способности, а связанного с речью проникновения человека в мир бессознательного, в качестве утонченного, информационного существа, способного взаимодействовать с энергиями и информациями и изменять структуру и содержание бессознательного, защищать тождественность, причастность человека к духовному миру.*

Психолингвистика - философская и системная научная дисциплина, которая связала понятие о психике-душе и языке-слове-Логосе. Основанная на многовековом языкознании, она изучила коммуникативную, когнитивную, интегративную функцию языка и приступила к изучению его в человеческом измерении. *Язык называют домом духа.* С языком связано развитие культуры, искусства. С языком связана этническая память и ментальность народа. Языкознание разделено на множество частных дисциплин, изучающих отдельные аспекты развития общего знания. Психолингвистика ввела понятия «языковая личность, языковая картина мира, языковое сознание». Она включилась в рассмотрение вопросов о связи, родстве/сходстве, взаимозависимости человечества и всего живого, о психических, информационных и энергетических процессах, имеющих место, когда мы порождаем и воспринимаем речь, об уровнях категоризации и репрезентации мира субъекту. Но все самые глубокие философские понятия человечество всегда отрабатывало сначала на «наивном» уровне фольклорного творчества, в основе которого лежит глубокая интуиция.

Целебная творческая психолингвистика - это психотерапевтическая практика, построенная как творческая, личностно окрашенная, языковая игра на психофоносемантической основе. Психофоносемантическая, интерактивная Языковая игра соединяет духовную, душевную и физическую природу человека, показывает многоплановость, многофунциональность человека, проявленность и непроявленность бытия. В языковой игре звук, как сжатое до информационного знака явление и часть живого, жизненного процесса, изучается в момент трансформации. Информационный, обозначающий знак алфавита преобразуется в иконический звук и звукообраз (на основе ассоциативного явления подобия). Звук впитывает образ и конструирует звукообраз, получающий смысл символа, в культурологическом и мировоззренческом аспекте. Главным организационным элементом является эмоциональная, структурно- функциональная, художественная проработка дыхательно- энергетических звукообразов в семантическом пространстве алфавита. Особое внимание уделяется произношению звуков, атмосфере образов, комплиментарному дыхательному процессу, сквозному действию и психотерапевтическому дискурсу. Пример представления звукообразов.

Звукообраз А. Эмоциональный тон: А- звук раздолья, удали, жизнелюбия. А (радость) — способность радоваться жизни. Звук А потенциально богат интонациями и может быть произнесен с оттенком восхищения, удовлетворения, удивления, изумления, Оппозиционное значение: недоумения, разочарования, похвальбы, страха. *Мыслеобраз (явление в чувственном созерцании)* Дана картина народного праздника: звон колоколов, ясное солнце, зеленая трава, веселый говор, исполнение русского танца. Растягиваются меха гармошки, кидается об пол шапка (аххх!), Танцующие чинно выходят в круг, плавно-широко разводя руки и придерживая пальцами кончики платка на плечах. Водят хороводы: «Ах, калинка, калинка, малинка моя…» *Ощущение состояния в атмосфере звукообраза:* Удовольствия, наслаждения жизнью, глубинного принятия себя, судьбы и обстоятельств *А- Дыхание:* радостное, глубокое, наполненное жизнью, насыщенное, грудное. Струя воздуха не встречает преграды в ротовой полости. Такой тип дыхания соответствует состоянию открытости, эмоциональной вовлеченности в жизненный поток.*А- Действие- р*аспахнутое, обнимающее мир . *А- Движения-* пластичные,

округлые, широкие, экспрессивные, тонические. *Способ движения и дыхания.* Осанка прямая, голова поднята, ноги на ширине плеч, руки опущены. Руки, согнутые в локтях, поднимаются до уровня груди. Полусогнутые пальцы рук слегка соприкасаются тыльными поверхностями концов пальцев. После обсуждения психо-эмоционального образа, движения, дыхания, воспроизводим жест широкого легкого округлого разведения рук от середины груди в стороны - сначала на уровне чуть выше плеч, постепенно мягко поднимая, ладонями вверх. Движения сопровождает грудное дыхание - грудная клетка заметно расширяется. Набор воздуха и движение его - бессознательны и незаметны. В данном упражнении стимулом к движению и типу дыхания является объединяющее ощущение праздника, внутренней гармонии. При выполнении упражнения дыхание становится более легким и свободным. В груди появляется приятное тепло. Рождается ощущение психологического комфорта. *Сквозное, цельное действие:* Внутреннее соответствие представляемого образа, интонационного звучания, легкого, свободного дыхания и широкого, раскидистого движения. Объединяющее ощущение внутренней гармонии, психологического комфорта. Эффект действия- избыток пассионарной, творческой энергии, побуждающей к действию; соединение биохимической и духовной энергии. Звукообраз имеет свой цвет- спелой малины, красной меди, кумача. Цвет можно увидеть внутренним зрением. Артикуляция: расширение ротовой полости, нейтральное положение губ, участие средней части языка, голосовых связок, скелетных мышц грудной клетки. Звук- тональный, в артикуляции - легкий, эмоционально расслабляющий. Философия, символический смысл звукообраза А Звукообраз А символизирует исток, начало, рождение человека, впервые с изумлением увидавшего белый свет, подлунный мир. «Удивляющийся (от «диво, дивиться чуду жизни») человек и есть человек в своем идеальном развитии, высшем совершенстве. В способности искренне радостно удивляться есть наивность, похожая на детскую, но возникла она из глубокого опыта жизни. По мере того, как ребенок будет расти и узнавать, что мир может быть опасным и пугающим, она может смениться недоверием и сомнением. Но невинность и удивление осознанной жизни обладает качеством мудрости и принятия вечно изменяющегося чуда жизни» (М.В. Поспелова). Звук А символизирует божественный принцип подобия: «посвященный сохраняет тип души, ему присущий». В старославянской азбуке- буквица А- Азъ, изначальный сеятель жизни под началом творца Вселенной (исток, первооснова. причина) В народной медицине звукообраз А лечит заболевания сердца.

Практическая сущность метода творческой, психолингвистической терапии заключается в проведении, по определенным правилам, звуковой, языковой, интерактивной игры, в инициации творческой, медитативной атмосферы и включении активного воображения при создании звукообразов, в организации сценического, творческого, коммуникативного действия; в наблюдении за процессом каждого участника, с обсуждением смысла каждого, душевного и физического, действия и движения во время и по окончании игры. Правилом игры является организации и структурирование общего психологического поля по принципам психосемантики. Для анализа психических категорий и моделирования системы восприятия, представлений и значений строится субъективное семантическое пространство. Живой моделью его стали дыхательно- энергетические звукообразы, построенные при смысловом постижении звуков и знаков азбуки русского языка.Раскрывая смысл и содержание звукообразов, мы познаем себя в живом, конкретно переживаемом действии. Звукообразы помогают структурировать психологическое пространство при психотренинге. Участник игры получает задание мысленно и чувственно войти в атмосферу звукообраза и провести ряд действий, каждое из которых выражает опыт человека в восприятии ситуации, эмоций, привычный способ осознания и проявления себя, способность к целостному мировосприятию. Появляется новый опыт общения с бытием. Звуки и звукообразы направляют, канализируют творческую энергию, несут смысловые сигналы для переключения информационно-энергетических программ. *Целью этих игр является знакомство с азбукой самоиисследования, самоидентификации и самоорганизации при расшифровке смыслового кода азбуки родного языка в живом действии. Звуковые языковые интерактивные игры- в потенциале несут ответ на бесчисленные вопросы, которые возникают у человека при изучении процесса самоорганизации и тонких струн человеческой души.* Растянутая во времени самоидентификация протекает более интенсивно, организованно и целенаправленно в творческом эвристическом, игровом режиме. Процесс качественного преобразования (бифуркации) включает механизмы катарсиса (самоочищения), инсайта (озарения, прояснения сознания) и восстановления и усложнения информационных связей между элементами системы. Азбука русской речи-культурный символ, который объясняет уровень взаимодействия тела, души, духа, персональный личностный уровень. ЦТП-метод работы с душой, как центральной инстанцией самоорганизации. Душа- первопринцип при создании живого мира. Она обладает свойствами имагинативности и креативности, знаковости и символизма. Речь- инструмент развития души, развития сознания. Работая со знаками, звуками, символами, образами, архетипами, мы хотим постичь целостный мир в акте проникновения. Навык здоровья-это навык поддержания живого начала в человеке, работа с творческим духом и душой методами самоорганизации. Ученые МГУ описали понятие Живого, включая сюда цельность, креативность, историчность, континуальность. Самоорганизация-развитие, воспроизведение, совершенствование сложной динамической системы, которая способна накапливать и использовать прошлый опыт для создания качественно новых структур. Проигрывание множества визуализированных ситуаций в Театре звуков упорядочивает мышление и чувствование. Навыки здоровья и самоорганизации мы осваиваем через игру со знаками, звуками, эмоциональными состояния. Задействуются мысль, чувство, ощущение, интуиция. *Внутренней задачей является обогащение, насыщение души, структурирование мышления, «глубокое, вдумчивое, внимательное наблюдение за окружающим миром, созерцание предметов, процессов, явлений в их цельности (миросозерцание)», информационное упорядочение жизненной программы. Играя со звукообразами, мы обучаем осознанному выбору их предлагаемых вариантов, на практике осваиваем ресурсный творческий подход, способствуем формированию зрелых эмоций, пониманию природных и социальных ценностей. Помогаем понять природу языка, раскрываем природу взаимодействия со знаково-семантической системой. В работе мы соединяем феноменологический, глубинный аналитический и философский подход. Организуем смысловое пространство творческого поиска и обучаем творческим навыкам.* Творческое

воображение заключается в «создании и просмотре новых образов, созданных не произвольно, но в связи с постановкой задачи выполнения определенной деятельности, для уяснения каких-то важных понятий. Внутреннее действие сопровождается ведением диалога сознания и бессознательного, выражаемого лингвистически, в вербальной и невербальной форме». В работе используется множество технологий: интуитивно-эвристическая логико-диалектическая, интерпретационная, конструирующая технология, активное воображение. Данная методология развивает эмоционально-образное, творческое мышление и естественную, природную способность к целостному, оптимально полному чувствованию. Метод обладает оздоровительным потенциалом, воспитывает навыки самоорганизации.

Главной духовной задачей нашего времени является сохранение Цивилизационного, культурного и информационного кода. Это означает направленную работу с сознанием и мышлением, фокусирование внимания на процессах самоорганизации. Мы принимаем природно-антропологический образ живого, так как работаем в русле междисциплинарных понятий, привлекая знание эталонных дисциплин нашего времени: синергетики, иммунологии, кибернетики, экологии, психолингвистики. Цивилизационный код-это сжатая информация о совокупности средств биологического и социального характера, посредством которой смысл жизни цивилизации воспроизводится в преемственности поколений. Возможна информационная модификация кода реализуется через систему самоорганизации. Обсуждая множество ситуаций, мы привязываем их к семантическому и символическому коду. Звукообразы имеют прямое отношение к архетипам, универсальным образам, структурным элементам в коллективном бессознательном. В информатике- архетип- формализованная и многократно используемая модель некоторого понятия. ЦТП работает с сущностной моделью информационной самоорганизации, в которой динамически взаимодействуют 7 уровней сферы сознания и бессознательного (см. эволюционную мандалу информационной самоорганизации, А.И. Семенова, 2002г). Мы обращаемся к онтологии-учению о фундаментальных принципах бытия. Обращаемся к планетарному разуму. «Эко-воспитание- это формирование осознанного понимания взаимосвязи живого и неживого в природе». Языковые игры помогают поддержать импульс живого в социуме. В глобальный век массовых миграций человек сталкивается с непредсказуемыми, неожиданными ситуациями, с ситуациями отчуждения от социума и себя самого. Психотерапевты России предложили много методов и открытых способов работы с внутренним миром современника, с миром ощущений, эмоционально- образной системой, адаптивно-креативным комплексом, когнитивной системой, смыслами и ценностями. В ЦТП мы работаем в пространстве полимодальной психотерапии, с ее четырехчастной парадигмой. Принимаем понятие, что человек есть духовно-психо- социо -биологическое существо (В.В. Макаров). Английские психологи Р. Лазарус и С. Фолкман, изучая психофизиологически стрессовые ситуации, предложили понятие о копинговых стратегиях совладания с трудной ситуацией, описали ситуативно специфические концепции (1985г). Психологи В.Е. Купченко и Е.В. Елькина описали психологию активности личности и разные стратегии повышения жизнестойкости. Повышение адаптации путем психо-иммуно-лингвистического структурирования сознания и мышления (работы с информационными системами – посредниками), в процессе самоорганизации,- эффективный путь воспитуемого повышения жизнестойкости. Языковые игры вписываются в эту стратегию. В век соперничества живого и искусственного интеллекта важно показать приоритет культуры живого мира как целостного явления.

Целебная творческая психолингвистика - междисциплинарный научный и прагматический метод, испытанный в системе образования, оздоровительной и лечебной медицине, в психологическом консультировании. Психолингвистическая педагогика и терапия, как новое перспективное направление, теоретически основана на системном представлении о взаимодействии и функционировании человека в среде сложных, знаково-символических, информационных систем (живых и искусственных). Ее задачей является воздействие на самосознание, самоорганизацию, самоидентификацию человека. *Творческая психолингвистическая психотерапия решает задачи лечения, коррекции, профилактики болезней речемыслительной, когнитивно-познавательной, эмоционально- волевой, ценностно- мотивационной, информационно-энергетической, поведенческой, психосоматической, коммуникативной сфер личности и частично- межличностно - социальной сферы. Своими действиями она призвана сопровождать жизненные программы человека и способствовать его наилучшей адаптации.* Техники ее мозаично рассыпаны по разным модальностям психотерапии. На психолингвистическом базисе человек может изучать свою подлинную природу, поскольку в построении языка и речи задействованы все сферы сознания и все системы жизнедеятельности. Язык человека, как средство самосознания, самоидентификации, саморегуляции, самосозидания, должен прийти ему на помощь при построении жизнеспособной модели. Психолингвистические методы, изучающие информационные, знаково- символические системы и речемыслительную деятельность человека, жизненно необходимы.

Целебная творческая психолингвистик (ЦТП)- универсальный, философский, психолингвистический, интуитивно-эвристический, интерпретационный, логико- диалектический, целокупный метод самоисследования, самоактуализации, самоидентификации, самоопределения, самовосстановления, посредством погружения в творческую реальность живой души в полевом пространстве психо-фоно-семантической азбуки речи и ситуативно проявленных звукообразов, как понятийных, смысловых информационных конструктов в языковых, интерактивных, субъект-субъектных играх.

ПОЗИТИВНЫЕ ЭМОЦИИ КАК ФАКТОР РЕГУЛЯЦИЙ ОТНОШЕНИЙ В МАЛОЙ ГРУППЕ

Суренская Наталия Сергеевна, аспирант ТГУ имени Г.Р. Державина, Тамбов, Россия.

Аннотация: В статье раскрываются психологические характеристики позитивных эмоций. Подчеркивается важность их социальных и личностных функций. Выделяется взаимосвязь с коммуникацией, эстетическими ценностями индивида. Отмечается ведущая роль семьи в формировании позитивных чувств.

Ключевые слова: позитивные чувства, отношение к другому, семья, культура.

Эмоции (от фр. emotion — волнение, возбуждение эмоция, от лат. emoveo — потрясаю, волную) — это особое состояние, отражающее в форме непосредственного переживания значимость действующих на индивида явлений и ситуаций для осуществления его жизнедеятельности. Возникая в ответ на воздействие жизненно значимых событий, эмоции влияют на поведение.

Экспрессивный компонент эмоций делает их «прозрачными» для социального окружения. Эмоциональный опыт человека гораздо шире, чем опыт его индивидуальных переживаний: он формируется в результате эмоциональных сопереживании, возникающих в общении с другими людьми, в частности передаваемых средствами искусства. Способность к эмпатии, т. е. к постижению эмоционального состояния другого человека, способность испытывать сочувствие, сострадание, разделять чувства другого человека, — это, пожалуй, одна из наиболее важных функций эмоций. В проявлении сочувствия происходит эмоциональная реализация человечности как потребности в благополучии другого. Известно, что эмоции обладают «заразительностью». «Заражение» эмоциональным состоянием происходит именно потому, что люди могут понять и примерить на себя переживания другого человека. Такое явление часто наблюдается во время смеха: один из членов группы начинает смеяться по вполне определенному поводу, а другие просто подхватывают смех. Для того чтобы содержание эмоции было верно истолковано окружающими, эмоции должны выражаться в конвенциональной форме. Отчасти это достигается врожденными механизмами реализации базовых эмоций. В значительной степени значение мимики и особенно пантомимики постигается в ходе социализации. Эмоционально окрашенные факты запоминаются быстрее и прочнее. Позитивные эмоции повышают энергию и трудоспособность.

Позитивные эмоции имеют самостоятельное приспособительное значение, т. е. роль позитивных эмоций отлична от роли «отрицательных» эмоций: «позитивные» эмоции побуждают человека жить в гармонии с окружающей средой, нередко нарушая покой, комфорт. Отрицательные эмоции, как правило, обеспечивают сохранение того, что уже достигнуто субъектом. Позитивные эмоции меняют поведение, побуждая искать новые, еще не удовлетворенные потребности, без которых немыслимо развитие личности. Это не свидетельствует об их абсолютной ценности. Они могут быть обусловлены примитивными, эгоистическими, социально неприемлемыми потребностями. В подобных случаях индивид несомненно отдадёт предпочтение таким отрицательным эмоциям, как тревога за судьбу другого человека, сострадание к попавшим в беду, возмущение несправедливостью. Социальную ценность эмоций всегда определяет мотив, вызвавший ее к жизни.

Анализ научной литературы показывает, что немало исследований по затронутой проблеме содержится в позитивной психологии.

Так, Барбара Ли Фредриксон стояла у истоков исследования позитивных эмоций и было то время, когда эти исследования считали бессмысленными, как и сами позитивные эмоции и их значение в жизни человека. В своих лекциях о разновидностях позитивных эмоций доктор Фредриксон сознательно запрещала использовать слово «счастье», так как оно из-за слишком частого употребления имеет довольно обобщенное значение и не передает все возможные эмоциональные переливы.

Рассмотрим некоторые позитивные эмоции. В их числе следующие:

Радость - это чувство, когда что-то действительно благополучно складывается, может быть даже лучше, чем ожидалось. Радость не только улучшает состояние личности, но и благотворно влияет на ее деятельность.

Эйфория, состояние, в котором испытывается душевный подъём, прилив сил, бодрость духа. Человек может ощущать абсолютное соединение с миром. Например, когда ребенок покушает он начинает петь песни, пританцовывать, садится в кресло о чем то размышляет не мешая вам он находится в полной эйфории.

Восторг - яркая эмоция, которая возникает на пике переживания от какого-то действия.

Приятное удивление возникает в тот момент, когда реальность превосходит ожидания, и все происходит лучше, чем могло бы быть!

Эмпатия, то есть сопереживание, сочувствие другому человеку. В формирование ее особая роль принадлежит семье. У детей, относящимся к другим доброжелательно с эмпатией и любовью часто развивается особая эмпатическая способность, то есть способность проникаться к эмоциональным переживаниям других. Человек, обладающий развитой эмпатией способен не только посочувствовать и понять состояние другого человека, но и предсказать его аффективные реакции. Такое эмпатическое проникновение является дополнительным источником информации об окружающих, позволяет «энергетически зарядиться» для отстаивания интересов другого человека.

Заложенная в детстве такая эмпатическая способность создается эмоциональной атмосферой всей повседневной жизни семьи.

Эти и другие эмоции прежде всего закладываются и начинают формироваться в семейном окружении. Именно семья является первичным и единственным по сути воспитательным институтом, влияние которого человек ощущает на протяжении всей своей жизни. Говоря о позитивных эмоциях, отметим, что культура и гражданская позиция родителей выполняет роль стимулятора в формировании и обогащении их. Более того, что для ребенка семья является уникальным местом реализации важнейших чувств, переживаемых при взаимопонимании и поддержке. Без таких позитивных чувств

нормально развитая личность ребенка ощущает дискомфорт и напряжение, противоречие и конфликт, стресс и фрустрацию. С этой точки зрения семья выступает важнейшим фактором формирования позитивных чувств, которые составляют основу жизни индивида и которыми он руководствуется во взрослой жизни.

Процесс духовного становления и развития личности в семье отличается определенным своеобразием, суть которого, прежде всего, в сочетании влияний уклада жизни семьи и целенаправленной деятельности родителей, которая для семьи носит естественный характер. В этих условиях малозаметны преднамеренные воспитательные воздействия и они активно проявляют себя как субъект самостоятельной деятельности. Педагогические воздействия родителей почти всегда индивидуальны, у них больше возможности учитывать индивидуально-возрастные особенности детей, использовать в своих воздействиях жизненные ситуации, включать детей в созидательную деятельность. Характерной особенностью процесса духовного становления личности в семье является его непрерывность и продолжительность, а также, как было уже отмечено, влияние на детей людей разного пола и возраста, с различным жизненным опытом и профессиональными интересами. Чрезвычайно важен и тот факт, что все сферы воздействия семьи на детей - нравственная, эстетическая, познавательная, мировоззренческая и другие - осуществляются на глубокой эмоциональной основе. Семейное воспитание более эмоционально по своему характеру, чем любое другое воспитание, и поэтому некоторые исследователи эмоциональную функцию семьи выделяют в качестве самостоятельной, мотивируя тем, что с помощью эмоций происходит удовлетворение личности в симпатии, уважении, признании, эмоциональной поддержке, психологической защите.

Она обеспечивает эмоциональную стабильность личности, психологический комфорт, благополучие членов семьи, ибо “вполне вероятно, что в «биологическом плане эмоциональная и сенсорная депривация приводят к органическим изменениям или создают условия для их возникновения» и... можно предположить, что существует биологическая цепочка, ведущая к эмоциональной и сенсорной депривации через апатию - к дегенеративным изменениям и смерти».

Мы не выделяем ее отдельной функцией, относя эмоциональную сферу скорее к внутрисемейному общению.

В целом, отметим, что позитивные чувства многообразны в своих конкретных проявлениях. Любое из чувств отличается неповторимыми особенностями и это дает ощущение полноты восприятия и проживания жизни. Любое позитивное чувство заметную роль играет в формировании ценностных ориентаций человека. Развитая эмоциональная сфера влияет на всю систему ценностей и способствует творческому отношению к миру. Специфика позитивных эмоций как раз и состоит в том, что они возникают в процессе познания, столкновения с окружающей средой, и направлены на освоение окружающей действительности по законам красоты, созданным самим человеком. «Жажда красоты», наслаждение ею рождает состояние покоя, умиротворенности, тихой грусти, бурного восторга и т.д. У каждого своя реакция на красоту, главное, что она есть свидетельство небезразличного отношения (эмоционального) к различным ее проявлениям. Так рождаются эстетические переживания, которые в целом можно рассматривать как способ мироотношения человека, основанный на смыслах, ценностях, позитивных эмоциях, что, собственно, и составляет культуру личности.

Таким образом, формирование позитивных чувств остается серьезной психологической проблемой, требующей взаимодействию всех социальных институтов в их развитии. Семье принадлежит в их формировании и становлении особая роль, поскольку любой семейный коллектив по своим воспитательным возможностям всегда превосходит любой социальный институт, ибо именно в семье закладываются и формируются нормы поведения, с наибольшей полнотой раскрываются индивидуальные качества личности и ее внутренний мир.

Литература

1. Коваль Н.А. Психология духовности личности. Тамбов. 1996
2. Коваль Н.А. Калинина Е.А. Психология семьи и семейной дезадаптивности. Тамбов. 2007
3. Соколов Э.В. Культура и личность. Санкт-Петербург. 2002

POSITIVE EMOTIONS AS A FACTOR IN THE REGULATION OF RELATIONS IN A SMALL GROUP

Surenskaya Natalya Sergeevna, graduate student of TSU named after G.R. Derzhavina, Tambov

Annotation: The article reveals the psychological characteristics of positive emotions. The importance of their social and personal functions is emphasized. The relationship with communication, aesthetic values of the individual is highlighted. The leading role of the family in the formation of positive feelings is noted.

Keywords: Positive feelings, attitude towards another, family, culture.

НОВАЯ ПАРАДИГМА ПСИХОЛОГИИ ЛИЧНОСТИ, ИЛИ КТО В ДОМЕ ХОЗЯИН?

Табидзе Александр Александрович, a.a.tabidze@yandex.ru, клинический психолог, член – корр. РАЕН, доктор физико-математических наук, профессор, директор Научного Центра «Психотерапевтическая педагогика» Минобрнауки РФ, эксперт международного реестра специалистов по психическому здоровью.

Аннотация: Представлена новая образная 4-х частная модель психики, соответствующая современной 4-х частной био-психо-социо-духовной концепции психотерапии. Найдено, что бессознательная часть психики, в отличие от моделей З.Фрейда и В.Н. Мясищева, содержит две составляющие – эгоцентрическую и духовную. Эгоцентрическая часть является исполнителем инстинкта самосохранения человека, духовная - инстинкта сохранения вида. Вводится новый психодиагностический показатель – *степень эмоциональной зрелости*. Подчёркивается важность условия достижения человеком эмоциональной зрелости, при которой он становится носителем духовной составляющей. Утверждается, что именно такая эмоциональная зрелая личность, содержащая духовную компоненту, становится в центре мироздания современной психологии.

Ключевые слова: конструктивный эмоциональный интеллект, степень эмоциональной зрелости, эмоционально зрелый человек.

Что такое парадигма?

Парадигма - это картина мироздания. Из истории науки мы знаем, что в прошлом, начиная со второго века, согласно взглядам Птолемея, Земля являлась центром мироздания, и по этой модели Солнце вращалось вокруг Земли. И только спустя четырнадцать веков Коперник показал, что это совсем не так, что всё наоборот - это Солнце является центром, вокруг которого вращаются планеты солнечной системы, включая Землю. Именно в шестнадцатом веке произошла смена парадигмы с геоцентрической системы Птолемея на новую гелиоцентрическую систему Коперника. Современники встретили в штыки эту новую парадигму и, отстаивая свои устаревшие взгляды, сожгли на костре последователя Коперника - Джордано Бруно. Понадобилось ещё два столетия, чтобы эта парадигма стала общепризнанной.

А как по поводу психологического мироздания? Ещё в свое время (1904 г.) великий русский учёный Иван Петрович Павлов говорил в своей нобелевской речи «Больше всего в жизни нас интересует наше психическое содержание». И до сих пор это психическое содержание не определено. Существуют два лагеря. Одна часть психологов придерживается позиции центральной роли Сознания в психике человека (одночастная модель Мясищева), другая часть – придерживается существования в психике человека двух независимых, автономных структур – Сознания и Бессознательного (двухчастная модель Фрейда). В 40-50е годы прошлого столетия имело место мощное как научное, так и политическое противостояние этих двух моделей.

Хотим этого или нет, но мы вынуждены сейчас вернуться к этому нерешённому до сих пор вопросу отечественной, советской и мировой психологии. Итак, первая концепция – Сознание и Бессознательное едины и непрерывны, вторая концепция – Сознание и Бессознательное автономны и независимы. Что в действительности?

Это фундаментальная задача, без решения которой психология не может двигаться дальше. Как строить здание психологии, когда отсутствует фундамент, когда нет единой теории личности? Есть только противоречивые друг другу теории, различные концептуальные подходы отдельных учёных-психологов [1]

Вопрос стоит очень остро. Смотрите сами, что по этому поводу пишет (2008 г.) патриарх российской и советской психологии Л.Н. Собчик: «Сталкиваясь с незапланированными ситуациями, вызывающими стресс, человек может утратить частично или *ПОЛНОСТЬЮ* (курсив мой) контроль рассудка над чувствами. Слетает фасад, передний, поверхностный план Личности, за которой раскрывается более откровенная Сущность человеческой натуры. И это всё тот же человек» [2].

Вот с этим положением, что это «всё тот же человек», я позволю себе не согласиться с Людмилой Николаевной. Если контроль над Сознанием утрачен *полностью*, то это не тот же человек, а кто-то другой. Кто это?

В момент аффекта Сознание действительно может отключиться полностью. Но это не кома. В игру импульсивно и инстинктивно вступает другая структура человека - Бессознательное (или Сущность). Какие реакции при этом проявит Сущность - агрессивные или миролюбивые, неизвестно. Чаще всего неожиданно для Личности - агрессивные.

Но какой бы проступок в этот момент не совершила бы Сущность, ответственность за него в любом случае придётся нести Личности. И здесь могут быть в одночасье разбитые судьбы, внезапные тяжёлые разочарования, мгновенно потерянный многолетний труд.

Поэтому, чтобы не допустить таких разрушительных сценариев, у нас есть два пути.

Первый путь: принять положение, что внутренней Сущности нельзя доверять и, следовательно, необходимо повысить контроль за ней с целью не допустить её деструктивных проявлений.

Второй путь: создать, воспитать такую собственную миролюбивую Сущность, которая не требует контроля, ей можно было бы доверять и приятно с ней жить.

Данная статья посвящена решению нескольких обсуждаемых здесь вопросов.

Какая модель психологического мироздания является сейчас наиболее распространённой? Какая модель Психики может отвечать в настоящее время био-психо-социо-духовной концепции современной психотерапии?

Какой путь совершенствования Личности является наиболее научно обоснованным и эффективным, Первый или Второй?

Существующие образные представления психики.

При решении любой научной задачи необходимо представлять предмет исследования. Предметом исследования у нас является ПСИХИКА. Покажем вкратце эволюционное развитие образных представлений психики – рис.1 – рис.4.

Рис. 1. Модель *ФРЕЙДА (1923)*

Рис. 2 Модель *МЯСИЩЕВА (1935)*

Рис. 3 Модель *ВЕЙНА (1994)*

Рис. 4 Модель *ГУРДЖИЕВА (1924)*

Более развернуто этот вопрос изложен в наших статьях [3, 4]. Наиболее известной образной моделью является двухчастная модель Фрейда (1923), представляющая наездника на лошади, подчёркивающая независимость Сознания (Наездник) и Бессознательного (Лошадь). Ей противостоит одночастная модель Мясищева (1935) - кентавр, где Сознание (тело человека по пояс) слито с телом лошади (Бессознательное). Здесь Сознание и Бессознательное едины и непрерывны.

Трёхчастная модель учитывает телесные, психофизиологические проявления психики, принимаемые в неврологии. Впервые на это сопряжение психики и вегето-эндокринных реакций тела указал проф. Вейн (1994). Поэтому мы в модель Фрейда ввели 3-й элемент - тележку, которая демонстрирует телесные реакции Бессознательного, и назвали эту модель – моделью Вейна.

И, наконец, четырёхчастная модель Гурджиева (1924): кучер – сознание, лошадь – бессознательное, карета – тело, Дух – хозяин. Эту модель он перенял из индийской мифологии.

Авторская модель психики

Итак, какая модель ближе к действительности? Результаты наших психодиагностических исследований приводят к следующим наблюдениям [5, 6].

Наблюдение первое. Подтверждается теория академика Вейна А.М. о сопряжённости физиологических, вегето-эндокринных реакций с эмоциональными состояниями. Имеет место корреляция психофизиологических дисфункций с психологическими эмоциональными деформациями.

Наблюдение второе. Психодиагностическое исследование полных семей: старшие, родители, их взрослые дети, их внуки показывают наследственную передачу психофизиологических (а, следовательно, и психологических) признаков, что подтверждает биологическую природу личности человека и, таким образом, подтверждается модель Фрейда, что структуру личности человека составляют две автономные инстанции – сознание и бессознательное. Следовательно, мы приходим к справедливости второй концепции – сознание и бессознательное автономны и независимы.

На основании этих наблюдений из представленных четырёх моделей нами построена комбинированная модель, учитывающая особенности каждой. Она представляет, как и требовалось, две автономные инстанции, но при этом имеет четыре части (рис.5).

Рис.5 Модель *ТАБИДЗЕ (2016)*

Первая инстанция – бессознательное, это физиологически жестко связанные карета + кентавр + дух = СУЩНОСТЬ и вторая инстанция – сознание, интеллект, кучер, наездник (ЛИЧНОСТЬ) *(Табидзе А.А., 2016).*

СУЩНОСТЬ – это замкнутая система – дух не имеет возможности покинуть салон автомобиля, ребёнок-кентавр не способен отсоединиться от корпуса автомобиля-тела.

Следует обратить внимание, что автономность СУЩНОСТИ обусловлена наличием АВТОНОМНОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, содержащейся в теле. Тела, физиологии нет ни в модели Фрейда, ни в модели Мясищева.

Кто в доме хозяин?

Если в структуре психики мы принимаем два объекта – Сознательную Личность и Бессознательную Сущность, то возникает следующая задача**:** чьё влияние является превалирующим? Здесь необходимо учесть, что психическая реакция Сущности проявляется первой, она опережает психическую реакцию Личности примерно на 0,2 секунды [7,8]. Кроме этого необходимо учесть, что возрастной опыт эволюции психики в бессознательном состоянии составляет около 500 миллионов лет (возраст возникновения психики живого); тогда как Сознание возникло значительно позже, только около 500 тысяч лет назад. То есть, время существования Сознания в процессе общего возраста психики составляет примерно 0,1% от времени существования Бессознательного [9].

Исходя из этих двух аргументов, принимается превалирующее влияние Бессознательного на психику и личность, по сравнению с влиянием Сознания. Поэтому – Бессознательное – это Базис, а Сознание – Надстройка. Тогда наш подход - совершенствование психических качеств Базиса (Бессознательного, Сущности) будет автоматически приводить к совершенствованию психических качеств Надстройки (Сознания, Личности).

Это главный тезис психотерапевтической педагогики.

Итак, действительным, но скрытым хозяином дома, является Сущность.

Близкий к нашему вывод приводится в работах группы отечественных учёных под руководством проф. Анцупова А.Я. [9,стр.39], известного психотерапевта проф. Курпатова А.В. [10].

Наш вывод отличается от общепринятого, в психологии до сих пор утверждено мнение, что главным и ведущим является Сознание, Личность.

Новизна нашей модели – два бессознательных

В нашей модели имеет место два бессознательных (первое - ребёнок - кентавр и второе - дух). Каждое из них мы связываем с действием двух базовых инстинктов человека – инстинкта сохранения индивида (ИСИ) и инстинкта сохранения вида (ИСВ). Так мы выходим на обоснование наличия в психике человека двух категорий - категорий добра и зла, духовного и эгоцентричного.

Принципиальное различие заключено в том, что наиболее широко распространённые сейчас в мире модели психики Фрейда и Мясищева строятся только на основании инстинкта самосохранения, а, следовательно, на принципе эгоцентризма. В этих моделях нет образного представителя духа, духовность здесь только декларируется.

Как будет показано ниже – эти две модели рис.1 и рис.5 не противоречат друг другу. Просто при дисфункциональном психофизиологическом состоянии человека инстинкт самосохранения за счёт выработки гормонов стресса блокирует, отключает проявление духа (инстинкта сохранения вида) и авторская модель переходит в модель Фрейда (точнее, Вейна, рис.3) с одним инстинктом, инстинктом самосохранения, проявляемого в виде эгоцентризма.

Представленная четырёхчастная модель соответствует развиваемой в настоящее время четырёх частной био-психо-социо-духовной парадигме психотерапии [11]. Эта наша модель предлагается в качестве создания единой обобщённой теории личности в психологии, психотерапии и бизнесе.

Характеристики сущности. Итак, мы имеем два объекта –Сознательная Личность и Бессознательная Сущность. Кроме того, Бессознательная Сущность может содержать как один инстинкт (модель Фрейда-Вейна), так и два инстинкта (модель Табидзе).

Таким образом, возникает следующая задача - это определение психологических качеств Сущности и определение условий, при которых Сущность теряет или приобретает инстинкт сохранения вида.

В психотерапевтической педагогике учитывается следующие известные положения: когниции, мысли, рефлексия, логика – это язык второй сигнальной системы, это продукт Сознания, Личности.

Ощущения, образы, эмоции –это язык первой сигнальной системы, это продукт Бессознательного, Сущности.

Здесь мы подошли к нескольким принципиальным моментам:

1. У когниций и у эмоций два разных, независимых, автономных источника. Когниции – продукт коры головного мозга, центральной нервной системы. Эмоции – продукт подкорки, лимбической системы, относящейся к автономной вегетативной нервной системе (ВНС). Именно из-за автономности ВНС эмоции не поддаются напрямую контролю Сознания. Следовательно, когниции и эмоции не едины. Они параллельны, но не едины. И оказывается - не одновременны.

2. Что возникает раньше как реакция на событие? Мысль, когниция или эмоция? Естественно в эволюционном процессе, до возникновения Сознания, психика миллионы лет реагировала на внешний мир языком Бессознательного (Сущности) – ощущениями, образами, эмоциями, как реакциями на внешний стимул. Когниций в те времена ещё не было. Поэтому протокол был простой: внешний стимул (внешний образ) – эмоция – реакция (СЭР).

С появлением Сознания, в этот процесс встраиваются когниции (естественно, как надстройка, после эмоций): внешний стимул (внешний образ) - эмоция-мысль, когниция (логическое осмысление) – реакция (СЭМР). Это очевидно, т.к. когниции рождаются примерно на 0,2 секунды позже, чем эмоции.

Здесь необходимо обязательно упомянуть тот факт, что в когнитивно – поведенческой терапии (КПТ) протокол принят противоположный: стимул-мысль-эмоция-реакция (СМЭР).

Возникает кажущееся противостояние между КПТ и ПТП (психо-терапевтической педагогикой). Нам представляется, что в КПТ вступает в игру память на событие, и тогда мы имеем дело не с эмоцией, а с чувством, как психической реакцией на созданный мыслью внутренний образ. Поэтому в КПТ протокол содержит не эмоцию, а чувство: внутренний стимул (мысль, внутренний образ) – чувство - реакция. Да, здесь когниция первична, как память на событие, создающая внутренний образ. То есть психическое переживание в КПТ возникает на внутренний образ, вызванный мыслью, а в ПТП – на внешний, ситуативный, где мысль ещё не возникла.

3. Одним из основных характеристик Сущности (Бессознательного) являются ЭМОЦИИ. Поэтому для определения этих характеристик могут быть использованы клинические или личностные психологические тесты, в которых измеряются эмоциональные факторы. При этом надо учитывать важную особенность – интеллектуальные, волевые и коммуникативные факторы тестов – это характеристики Личности, а эмоциональные – характеристики Сущности.

Выбор подходящих для этих целей тестов невелик. Это два психолого-медицинских теста - ММИЛ (MMPI) и СМИЛ и психологические личностные тесты - Айзенк, Большая пятёрка, Кеттелл16PF-187 (вариант А и вариант В), Шмелёв 16RF-280. При выборе психологических тестов необходимо принимать во внимание полярность эмоциональных факторов с учетом требований клинической психологии. Нами выбран тест Кеттелла из-за его предельной полноты (16 факторов), наглядности в авторской интерпретации, оперативности – около 20 мин. и возможности перепроверки с помощью второго варианта (В).

Из 16 факторов теста Кеттелла мы остановились на 4-х следующих эмоциональных факторах – тревожность (- О), напряжённость (- Q4), подозрительность (- L) и эмоциональная неустойчивость (- С). В работе [12] нами введено понятие *Степени Эмоциональной Зрелости* человека

EQ (Tab) = C + L + O + Q4,

Степень Эмоциональной Зрелости в этом виде может быть представлена также, как:

- Стрессоустойчивость,
- Эмоциональный Интеллект,
- Эмоциональный заряд,
- Степень Осознанности.

Рис.6. *Эмоционально незрелая личность, EQ=-17*

Рис.7. *Эмоционально зрелая личность, EQ=+12*

Рис.8. *Модель ФРЕЙДА – ВЕЙНА. Эмоционально незрелая личность. Дух отсутствует, он заблокирован и не слышен*

Рис. 9. *Модель ТАБИДЗЕ. Эмоционально зрелая личность. Дух (инстинкт сохранения вида) присутствует, он открыт и слышен.*

Если диагностируются все 4-е красные фактора (рис.6) и значение EQ отрицательное (EQ = - 17), то перед нами эмоционально незрелый человек (с топором в руке) с дисфункциональной физиологией, гомеостаз которой направлен только на выживание, на выполнение инстинкта самосохранения (рис.8). Такой портрет имеют 100% пациентов клиники неврозов [13] и заключённые пенитенциарной системы [14].

Этот единственный инстинкт не оставляет человеку в момент опасности никакого выбора, поэтому на агрессивный стимул этот человек неизбежно отвечает агрессивной реакцией. Единственный рефлекс – ответная агрессия.

Сокрушительная сила этого рефлекса заключена в том, что он имеет два вида бессознательного гормонального подкрепления получения физиологического удовольствия. Первый – гормональная разовая премия от достижения цели

при виде поверженного соперника, и второй, более мощный, гормональная многоразовая премия от многократного ПРЕДВКУШЕНИЯ в воображении будущего превосходства [15].

Отсюда становится понятным - почему Фрейд был вынужден ввести в свою психодинамическую теорию кроме ЭРОСА (инстинкта чувственного удовольствия), ещё и понятие ТАНАТОСа, инстинкта агрессии и насилия, как специфического удовольствия превосходства. При столкновении интересов эмоционально незрелых людей война *НЕИЗБЕЖНА*.

Если диагностируются зелёные факторы – спокойствие (+O), расслабленность (+Q4), доверчивость (+L), эмоциональная устойчивость (+C) – то перед нами эмоционально зрелый человек с букетом в руке (рис.7) (EQ = + 12), способный проявить на агрессивный стимул неагрессивную реакцию, т.е. «подставить вторую щёку» и, таким образом, погасить возможный конфликт. Такой человек самодостаточен, состояние специфического агрессивного удовольствия у него не возникает и для него понятие ТАНАТОСа отсутствует.

Мы уже писали ранее, что при дисфункциональном психофизиологическом состоянии человека, сопровождаемом негативными эмоциональными деформациями (рис.6), инстинкт самосохранения за счёт выработки гормонов стресса в этом состоянии, блокирует, отключает проявление Духа (инстинкта сохранения вида) и авторская модель (рис. 9) переходит в модель Фрейда (точнее, Вейна, рис.8) с одним инстинктом, инстинктом самосохранения, проявляемого в виде эгоцентризма.

Итак, у нас появляется инструмент, который с определённой степенью достоверности может показывать наличие или отсутствие проявления человеком инстинкта сохранения вида, или другими словами – наличие Духа, нравственного компонента в его структуре.

Конструктивный эмоциональный интеллект. Два пути.

Эмоциональная сфера пока находится за пределами серьёзных интересов психологии. У факультетов психологии не стоит задача выпускать эмоционально зрелых психологов.

Вплотную к этому стал проявлять интерес - бизнес. Оказалось, что эмоциональная компетентность позволяет персоналу заметно повысить объём продаж, а руководству удачно заключать контракты и умело управлять коллективом.

В России сейчас около 5-и крупных психологических структур, предлагающих бизнесу услуги по повышению Эмоционального Интеллекта (ЭИ).

Все эти структуры используют концепцию, принятую западными психологами (Майер, Саловей, Карузо, 2000), что когниции и эмоции едины и непрерывны. Фактически используется модель Мясищева в чистом виде (рис.2). Обучающая технология здесь строится на активизации способности контролировать (и осознавать) свои и чужие эмоции и управлять ими. Это путь совершенствования когнитивной сферы. Это *Первый путь.*

Практическая психология давно стоит на этой западной позиции. Ещё в 1950 году американский психолог Кеттелл заложил в своём знаменитом диагностическом тесте требование повышения контроля за внешним миром для достижения успеха через активизацию напряжённости (- Q4), тревожности (- O) и подозрительности (- L). Действительно, на первых порах, активизация этих качеств может привести к быстрому успеху, и поэтому он объявил эти факторы положительными. Но в конечном итоге такого рода напряжение и активизация этих клинически негативных факторов неизбежно приводят к потере здоровья и снижению качества жизни.

У этой западной модели два основных ограничения.

Первое - при сильных эмоциональных состояниях, аффектах она не работает [16, стр.79]. И второе – она на не различает конструктивный ЭИ от деструктивного ЭИ.

Второй путь. Наш подход преодолевает ограничения западной концепции. Используется авторская модель психики (рис.5), в которой когниции и эмоции автономны и независимы.

Из учёта того факта, что эмоции возникают раньше когниций, вытекает определение эмоционального интеллекта – как интеллекта, окрашенного эмоциями.

Наш путь –это путь совершенствования эмоциональной сферы. Критерий эмоциональной зрелости вводится и для Эмоционального Интеллекта. Тогда возникает необходимость вводить два понятия эмоционального интеллекта – Конструктивного и Деструктивного. Носителем Конструктивного ЭИ становятся эмоционально зрелые предприниматели и бизнесмены, Деструктивного ЭИ – эмоционально незрелые. Целеполагание у этих двух групп – различное и эта тема для отдельной большой работы.

Наша обучающая технология достижения эмоциональной зрелости строится противоположно рекомендациям Кеттелла, в направлении снижения внутренней напряжённости (- Q4) и повышения расслабленности (+Q4), снижения тревожности (-O) и повышения спокойствия (+ O), снижения подозрительности (-L) и повышения доброжелательности (+ L). Это здоровьесберегающая технология. Подробности технологии и её эффективность изложены в работе [17].

Считается, что истина лежит посередине. Несомненно, совместное использование этих двух подходов, западного и отечественного, дадут результаты более эффективные, чем каждый поодиночке.

Новая парадигма психологии личности

Наконец мы подошли вплотную к цели нашей работы. Используя модели Фрейда или Мясищева, автоматически ставится в центр мироздания психологии эмоционально незрелая личность, только потому, что в этих двух моделях (рис.1 и рис.2) имеется только один инстинкт, инстинкт самосохранения, инстинкт эгоцентрической Сущности.

Фрейд на основе своего громадного клинического опыта работы с больными людьми, которые по определению были эмоционально незрелыми, сделал заключение, что инстинктом разрушения обладают все люди, без исключения.

Действительно, его образная модель (рис. 1) полностью отвечает этому утверждению. Личность может пытаться сознательно строить миролюбивые отношения, но ей этому всегда будет мешать её агрессивный бессознательный фундамент. Диагностируемые негативные и неустойчивые факторы (рис.6) являются свидетельством неустойчивости этого фундамента.

Наша психодиагностика показывает, что положение Фрейда - ошибочно, этот инстинкт не является универсальным, он распространяется не на всех людей. Из нашей концепции вытекает, что существуют люди (рис.7), у которых два инстинкта, и у которых сущностный, бессознательный, эмоциональный, психофизиологический отклик может быть другим, неагрессивным. Структура психики этих людей соответствует авторской модели и центром их мироздания является эмоционально зрелая личность, опирающаяся на духовную, нравственную Сущность.

Рис. 10 *Старая парадигма.*
Центр мироздания психологии - эмоционально незрелая личность, в основании которой *Эгоцентрическая Сущность.*

Рис. 11 *Новая парадигма.*
Центр мироздания психологии – эмоционально зрелая личность,
в основании которой *Духовная Сущность.*

Итак, новая парадигма провозглашает тот факт, что существует мир людей, центром мироздания которых является эмоционально зрелая Личность, связанная с духовной Сущностью.

При рассмотрении этих двух миров возникает вопрос – каково соотношение между эмоционально незрелыми и эмоционально зрелыми личностями сейчас в социуме?

Наши измерения, более 500 человек, показывают – эмоционально незрелых (EQ(Tab) < -5) около 30%, промежуточных (EQ(Tab) между -5 и +10) около 55%, и эмоционально зрелых (EQ(Tab) > +10) около 15%.

В результате бытовых трудностей и влияния СМИ промежуточные, неустойчивые личности часто начинают примыкать к эмоционально незрелым, и тогда это соотношение становится 85% к 15%.

Мы видим, что пока это соотношение не в пользу эмоционально зрелых.

Эмоциональная зрелость – фундамент современной психологии.

Первоочередная цель психологии и каждого психолога – изменить это соотношение в пользу эмоционально зрелых, стать и быть самому в первую очередь эмоционально зрелым человеком, иметь собственный устойчивый, надёжный эмоциональный фундамент. Современная психология увлечена задачей интеллектуального совершенствования личности. При этом, она, не учитывая факта степени эмоциональной зрелости, и не осознавая этого, часто совершенствует эгоцентрическую личность. Только поставив целью – достижение эмоциональной зрелости каждого психолога, а затем каждого человека в социуме, современная психология тем самым начнёт решать свою главную задачу – действительное совершенствование личности. Отсюда становится понятным послание Серафима Саровского:

«Спасись сам и вокруг тебя спасутся тысячи».

Это изречение мы понимаем так: «Стань эмоционально зрелым и тогда станешь способным помочь и сделаться эмоционально зрелыми тысячам людей».

Достижение эмоциональной зрелости позволяет человеку приобрести надёжное здоровье, способность стратегического мышления, стратегического видения, включить дальний свет на дороге своей жизни, видеть далеко расположенные препятствия («конфликты») на дороге своего пути, и тем самым успеть совершить маневр и не наехать на это препятствие.

Следует упомянуть, что принцип Сущности, как Хозяина и принцип Эмоциональной Зрелости («вертолётного видения») уже встроены в государственную политику Сингапура при подборе госслужащих и помощи молодым семьям [18, стр.547, стр. 120].

У эмоционального незрелого человека нет механизма дальнего света, только ближний. Значит, он тактик, а не стратег, и решает проблемы по мере их возникновения, и он, как правило, не способен предотвращать их.

Одним из простых признаков скрытой эмоциональной незрелости человека является, как правило, его сопротивление, нежелание узнать свой эмоциональный портрет, когда ему предлагают.

Скрытые эмоционально зрелые, наоборот, с большим интересом включаются в процесс диагностики и в процесс занятий самосовершенствования.

Возникает серьёзный вопрос – позволительно ли проводить консультирование и психодиагностику эмоционально незрелым психологам?

В этом случае появляется высокая вероятность переноса своих негативных качеств на клиента.

Как помочь психологам достичь эмоциональной зрелости?

И здесь опять пророки направили нам послание, в котором даётся чёткий путь освоения методики психологической помощи:

«Вынь прежде бревно из глаза своего, и тогда *УВИДИШЬ* (курсив мой), как вынуть сучок из глаза ближнего твоего». (Евангелие. Мтф. Гл.7, часть 3-5).

В этом изречении ясно видны три задачи, стоящие перед современным психологом: первая – определение наличия бревна в собственном глазу, вторая – умение удалять это бревно из собственного глаза и третье – умение удалять бревно или соринку из глаза своего клиента.

Используемая нами психологическая диагностика, которая обсуждалась выше, позволяет объективно определить, есть ли у вас «психологическое бревно» в глазу или нет, и, если есть, помочь удалить его с помощью нашей психотерапевтической технологии [17].

На своём собственном опыте вы *УВИДИТЕ*, как убираются эти «брёвна», освоите, таким образом, нашу технологию и тогда сможете применять её уже самостоятельно в отношении своих клиентов. Всё как в этом послании.

Вот что нам пишут слушатели, прошедшие месячный вебинарный курс «Стрессоустойчивость «под ключ» (Конструктивный Эмоциональный Интеллект для психологов) и получившие Аттестат Эмоциональной Зрелости:

«Ситуации, которые вызывали раздражение и недовольство, сейчас никак не отражаются на моём эмоциональном состоянии. Я в восторге от того, что могу оставаться спокойной и уравновешенной в любых обстоятельствах». (Татьяна Калачёва, психолог).

«Во время моих психологических консультаций, мне стало намного легче и нагляднее объяснять людям их корень проблемы и как её решить». (Наталья Маяцкая, психолог).

«Для меня в структуре этой модели кроется масса ответов на вопросы, которые просто не могут возникать у наших современников». (Надежда Юргина, психолог)

Наш девиз: *«Мир будет лучше, когда эмоционально зрелых станет больше!»*

Литература

1. Ларри Хьелл, Дэниел Зиглер. Теории личности. Основные положения, исследования и применение. Изд. ПИТЕР, 2016,- 606 с.
2. Собчик Л.Н. психология индивидуальности. Теория и практика психодиагностики. Изд. РЕЧЬ, 2008, - 622 с.
3. Табидзе А.А. «Образная четырёхчастная модель психики, содержащая два бессознательных». Психологическая газета. СПб., 7 декабря 2017, https://psy.su/feed/6500/
4. Табидзе А.А. «Образная четырёхчастная модель психики, содержащая два бессознательных». 1 марта 2018 г. http://ruspsy.net/phpBB3/viewtopic.php?f=126&t=2438
5. Табидзе А.А. «О возможностях приборной диагностики», Журнал «Психотерапия», 2010, №4, стр. 29 -34
6. Табидзе А.А. «О механизмах социальных конфликтов или попытка сопоставления психоаналитической и психодеформационной концепции личности», Журнал «Психотерапия», 2015, № 10, стр. 63 – 72.
7. Арндт Трайндл . Нейромаркетинг. Визуализация эмоций. Изд. Альпина, Москва, 2018, - 114 с.
8. Табидзе А.А. «Два независимых мозга человека. Простая демонстрация». Психологическая газета. СПб , 31 января 2019, https://psy.su/feed/7210/
9. Анцупов А.Я., Кандыбович С.Л., Крук В.М., Тимченко Г.Н. Проблемы психологического исследования. Указатель 1050 докторских диссертаций 1935 – 2007 гг. Студия «Этника», 2007, - 232 с.
10. Курпатов А.В. «Красная таблетка», СПб, ООО «Дом Печати Изд. Книготорговли «Капитал», 2019, - 352 с.
11. Макаров В.В. Горизонты психотерапии. Журнал «Психотерапия», 2011, № 10, стр.47 – 53.
12. Табидзе А.А. «Тест Кеттелла и его новая интерпретация с позиций клинической психологии», Сетевой журнал «Медицинская психология в России», 2015, № 5.
13. Табидзе А.А., Теория и практика генезиса психогенных заболеваний. Журнал «Психотерапия», 2014, №11(143), стр. 2 – 10.
14. Антонян Ю.М., Эминов В.Е. Личность преступника. Криминолого – психологическое исследование. Монография. – М., Изд. НОРМА, 2014 г.,-368 с.
15. Судаков С.К. «Гипотеза двухступенчатого механизма положительного подкрепления». Тезисы IV Международной междисциплинарной конференции» Современные проблемы системной регуляции физиологических функций»,17-18 сентября 2015 г., Москва, - 762 с., (стр. 23-24).
16. Сергей Шабанов, Алена Алешина. Эмоциональный интеллект. Российская практика. Москва, Изд. «Манн, Иванов, Фарбер», 2017, - 426 с.
17. Табидзе А.А. Эффективная краткосрочная (1-2 месяца) педагогическая технология обучению стрессоустойчивости и профилактики психогенных заболеваний для широких слоёв населения. 24 марта 2018. http://ruspsy.net/phpBB3/viewtopic.php?f=126&t=2441
18. Ли Кунь Ю. Из третьего мира в первый. История Сингапура 1965-2000., Изд. «Манн, Иванов, Фарбер», 2016, - 567 с.

A NEW PARADIGM OF PERSONALITY PSYCHOLOGY, OR WHO'S THE BOSS?

Tabidze Alexander Alexandrovich, a.a.tabidze@yandex.ru, clinical psychologist, corresponding member. Ryan,

doctor of physics and mathematics, Professor, Director of the Research Center "Therapeutic pedagogy" Ministry of education and science of the Russian Federation, expert of the international register of mental health specialists.

Abstract: A new figurative 4-private model of the psyche corresponding to the modern 4-private bio-psycho-socio-spiritual concept of psychotherapy is presented. It is found that the unconscious part of the psyche, in contrast to the models of Z. Freud and V. N. Myasishchev, contains two components – egocentric and spiritual. The egocentric part is the executor of the instinct of self-preservation of man, the spiritual part is the instinct of preservation of the species. Psychodiagnostic introduced a new indicator – the DEGREE of EMOTIONAL MATURITY. The article emphasizes the importance of the conditions for achieving emotional maturity, in which a person becomes a carrier of the spiritual component. It is argued that such an emotional Mature person, containing a spiritual component, becomes the center of the universe of modern psychology.

Key words: constructive emotional intelligence, degree of emotional maturity, emotionally Mature person.

References

1. Larri Kh'ell, Deniel Zigler. Teorii lichnosti. Osnovnye polozheniya, issledovaniya i primenenie. [Theory of personality. Basic provisions, research and application.] Izd. PITER, 2016, - 606 s.
2. Sobchik L.N. Psikhologiya individual"nosti. Teoriya i praktika psikhodiagnostiki. [The psychology of personality. Theory and practice of psycho-diagnostics.] Izd. RECh", 2008, - 622 s.
3. Tabidze A.A. «Obraznaya chetyrekhchastnaya model' psikhiki, soderzhashchaya dva bessoznatel'nykh». [A figurative four-part model of the psyche containing two unconscious] Psikhologicheskaya gazeta. SPb., 7 dekabrya 2017, https://psy.su/feed/6500/
4. Tabidze A.A. «Obraznaya chetyrekhchastnaya model' psikhiki, soderzhashchaya dva bessoznatel'nykh». ["A figurative four-part model of the psyche containing two unconscious."] 1 marta 2018 g. http://ruspsy.net/phpBB3/viewtopic.php?f=126&t=2438
5. Tabidze A.A. «O vozmozhnostyakh pribornoi diagnostiki» [About the possibilities of diagnostic instrument], Zhurnal «Psikhoterapiya», 2010, №4, str. 29 -34
6. Tabidze A.A. «O mekhanizmakh sotsial'nykh konfliktov ili popytka sopostavleniya psikhoanaliticheskoi i psikhodeformatsionnoi kontseptsii lichnosti» [On the mechanisms of social conflicts or an attempt to compare psychoanalytic and psycho-deformation concept of personality], Zhurnal «Psikhoterapiya», 2015, № 10, str. 63 – 72.
7. Arndt Traindl . Neiromarketing. [Neuromarketing. Visualization of emotions.] Vizualizatsiya emotsii. Izd. Al'pina, Moskva, 2018, - 114 s.
8. Tabidze A.A. «Dva nezavisimykh mozga cheloveka. Prostaya demonstratsiya». [Two independent human brains. Simple demonstration] Psikhologicheskaya gazeta. SPb , 31 yanvarya 2019, https://psy.su/feed/7210/
9. Antsupov A.Ya., Kandybovich S.L., Kruk V.M., Timchenko G.N. Problemy psikhologicheskogo issledovaniya. [Problems of psychological research.] Ukazatel' 1050 doktorskikh dissertatsii 1935 – 2007 gg. Studiya «Etnika», 2007, - 232 s.
10. Kurpatov A.V. «Krasnaya tabletka» [Red pill], SPb, OOO «Dom Pechati Izd. Knigotorgovli «Kapital», 2019, - 352 s.
11. Makarov V.V. Gorizonty psikhoterapii. [Horizons of psychotherapy.] Zhurnal «Psikhoterapiya», 2011, № 10, str.47 – 53.
12. Tabidze A.A. «Test Kettella i ego novaya interpretatsiya s pozitsii klinicheskoi psikhologii» [Kettell test and its new interpretation from the standpoint of clinical psychology], Setevoi zhurnal «Meditsinskaya psikhologiya v Rossii», 2015, № 5.
13. Tabidze A.A., Teoriya i praktika genezisa psikhogennykh zabolevanii. [Theory and practice of Genesis of psychogenic diseases.] Zhurnal «PSIKhOTERAPIYa», 2014, №11(143), str. 2 – 10.
14. Antonyan Yu.M., Eminov V.E. Lichnost" prestupnika. Kriminologo – psikhologicheskoe issledovanie. Monografiya. [The identity of the offender. Of criminological and psychological research. Monograph.] – M., Izd. NORMA, 2014 g.,-368 s.
15. Sudakov S.K. «Gipoteza dvukhstupenchatogo mekhanizma polozhitel'nogo podkrepleniya». [Hypothesis of two-stage positive reinforcement mechanism] Tezisy IV Mezhdunarodnoi mezhdistsiplinarnoi konferentsii» Sovremennye problemy sistemnoi regulyatsii fiziologicheskikh funktsii» [Theses of the IV International interdisciplinary conference" Modern problems of system regulation of physiological functions»],17-18 sentyabrya 2015 g., Moskva, - 762 s., (str. 23-24).
16. Sergei Shabanov, Alena Aleshina. Emotsional"nyi intellekt. Rossiiskaya praktika. [Emotional intelligence. Russian practice.] Moskva, Izd. «Mann, Ivanov, Farber», 2017, - 426 s.
17. Tabidze A.A. Effektivnaya kratkosrochnaya (1- 2 mesyatsa) pedagogicheskaya tekhnologiya obucheniyu stressoustoichivosti i profilaktiki psikhogennykh zabolevanii dlya shirokikh sloev naseleniya. [Effective short-term (1 - 2 months) pedagogical technology for training stress resistance and prevention of psychogenic diseases for the General population.] 24 marta 2018. http://ruspsy.net/phpBB3/viewtopic.php?f=126&t=2441
18. Li Kun' Yu. Iz tret"ego mira v pervyi. Istoriya Singapura 1965-2000., [From third world to first. The Story Of Singapore 1965-2000.,] Izd. «Mann, Ivanov, Farber», 2016, - 567 s.

АРТ-ТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ЛИЧНОСТНЫМИ КРИЗИСАМИ

Твердохлебова Властелина Олеговна, vassa.ru@mail.ru, психолог, студент программы «Арт-терапия: многообразие подходов» Евразийского Института практической психологии и психотерапии.

Аннотация: в статье рассмотрена арт-терапия, как один из методов работы практического психолога с кризисными ситуациями. Основная цель арт-терапии определяется как восстановление способности человека находить оптимальное состояние равновесия. Отмечена эффективность именно данного подхода в рамках рассматриваемой темы. Продемонстрирована полифункциональность арт-терапии, которая позволяет использовать ее техники и упражнения в решении широкого спектра проблем.

Ключевые слова: арт-терапия, терапия искусством, полифункциональность арт-терапии, арт-терапевтические техники.

Арт-терапия, или лечение искусством, использует образное восприятие человека и применение символических форм, которое позволяет работать на бессознательном уровне с переживаниями, кажущимися непреодолимыми для личности. Данный метод используется как в групповой, так и в индивидуальной форме, в зависимости от запроса. При этом, спектр решаемых проблем с помощью данного метода, достаточно широк: психологические травмы, утрата, внутриличностные конфликты, экзистенциальные, возратсные, профессиональные, и другие кризисы. Являясь самостоятельной областью теоретических знаний и практической деятельности, арт-терапия означает лечение изобразительным искусством [1,2]. Основная цель арт-терапии состоит в гармонизации развития личности через развитие способности самовыражения и самопознания.

Арт-терапия находит свое проявление в различных формах, таких как музыкотерапия, драматерапия, экспрессивная терапия, глинотерапия, песочная терапия, танцевально-двигательная терапия, изотерапия, фототерапия, коллаж, метод марионетки, маски, мандалы, боди-арт [1].

Эффективность арт-терапии при работе с личностными кризисами обусловлена следующим:

1. Отсутствие возрастных ограничений в использовании
2. Использование средств невербального общения, что позволяет обратиться в работе к бессознательному клиента;
3. Возможность свободного самовыражения и самопознания;
4. Наличие конечного изобразительного продукта, который можно использовать в целях диагностики состояния клиента;
5. Отсутствие оценочных суждений относительно творческих способностей;
6. Базирование на раскрытии творческого потенциала человека, его внутренних механизмов.

Таким образом, можно утверждать, что приемы и методы арт-терапии имеют большой потенциал в работе с кризисными ситуациями.

Однако несмотря на эффективность арт-терапевтических методик, его значимость зачастую недооценивается потенциальными клиентами, имеющие запрос на работу с личностными кризисами. Подтверждением тому стали результаты проведенного исследования, которые показали, что из 120 (100%) опрошенных, не проходящих арт-терапию ранее, 87 (72,5%) скептически относились к данному методу и не воспринимали данную терапию как инструмент для работы с кризисом. Однако, 67 (77%) респондентов из 120 (100%) изменило своё мнение после прохождения практики в сторону её глубины, значимости для них и эффективности. Что подтверждает гипотезу о том, что в случае более доверительного и сознательного отношения к методу арт-терапии, степень и качество прохождения личностных кризисов могла бы стать выше.

Литература

1. Ачинович Т.И. Современные методы психотерапии и психокоррекции. Учебно-методический комплекс по учебной дисциплине - Минск, 2019 г. 103 с
2. Белозерова Л.А.*, Гурылева Л.В. Арт-терапия как здоровьесберегающая технология в сопровождении социально-психологической адаптации молодых педагогов.
3. Педагогико-психологические и медико-биологические проблемы физической культуры и спора, Том 13 № 4 2018 г.
4. Володина К.А. Применение арт-терапии в деятельности практического психолога в организации. Организационная психология. 2017. Т. 7. № 2. С. 86–101.
5. Салтыкова-Волкович, М. В. Арт-терапия в работе с детьми : пособие / М. В. СалтыковаВолкович. – Гродно : ГрГУ, 2016. – 32 с
6. Научное издание «Современные проблемы социальной психологии и социальной работы XIV» Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием 20 марта 2019 г.
7. Сетевое научно-практическое издание «Антология Российской психотерапии и психологии». Фундаментальное издание материалов научно-практических конгрессов Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги и Национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов», САНКТ-ПЕТЕРБУРГ 2019 г.

ART THERAPY IN WORK WITH PERSONAL CRISES

Tverdokhlebova Vlastelina Olegovna, vassa.ru@mail.ru

Abstract: the article discusses art therapy as one of the methods of work of a practical psychologist with crisis situations. The main goal of art therapy is the optimal state of a person. Efficiency was noted within the framework of this topic. Full-featured art therapy, which allows you to use its methods and exercises in a wide range of problems.

Key words: art therapy, art therapy, multifunctionality of art therapy, art therapeutic techniques.

References

1. Achinovich T.I. Modern methods of psychotherapy and psychocorrection. Educational complex for academic discipline - Minsk, 2019 103 s
2. Belozerova L.A. *, Guryleva L.V. Art therapy as a health-saving technology, accompanied by socio-psychological adaptation of young teachers.
3. Pedagogical-psychological and biomedical problems of physical culture and dispute, Volume 13 No. 4 of 2018
4. Volodina K.A. The use of art therapy in the activities of a practical psychologist in an organization. Organizational Psychology. 2017. Vol. 7. No. 2. P. 86–101.
5. Saltykova-Volkovich, M. V. Art therapy in working with children: a guide / M. V. Saltykova Volkovich. - Grodno: GrSU, 2016 .-- 32 s
6. Scientific publication "Modern problems of social psychology and social work XIV" All-Russian scientific-practical conference with international participation March 20, 2019
7. Network scientific and practical publication "Anthology of Russian psychotherapy and psychology." Fundamental publication of materials of scientific and practical congresses of the All-Russian Professional Psychotherapeutic League and the National Self-Regulatory Organization “Union of Psychotherapists and Psychologists”, ST. PETERSBURG 2019

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ГИПНОЗА И ВНУШЕНИЯ В ТЕРАПИИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

Храмцов В.В., клинический психолог-консультант, действительный член Профессиональной психотерапевтической лиги, Владивосток, Россия.

Аннотация: Статья посвящена проблеме использования гипноза и внушения в терапии психосоматических расстройств. Представлен обзор и анализ ключевых концепций измененного состояния сознания, гипноза, внушения, сложившихся к настоящему моменту в отечественной и зарубежной психофизиологии, в том числе исследование эго-состояний в гипнотерапии психосоматических пациентов.

Ключевые слова: психосоматические заболевания, внушение, гипноз, измененное состояние сознания, гипнотерапия.

Современной наукой используются разнообразные методы, которые позволяют судить о психофизиологическом здоровье человека. Наиболее обоснованы и достоверны критерии физического здоровья, но гораздо сложнее обстоит дело с оценкой психического состояния. Желание найти твердое основание, опираясь на которое можно было бы судить о целостном здоровье, пронизывает всю науку о человеке и обществе. Возможно, что такого критерия не существует, так как жизнь - это динамический процесс, а не константа.

Принято считать, что процесс развития психики и соматики человека контролируется генетической программой и во многом определяется внешними условиями и социальной средой. Но можно ли заглянуть в свой внутренний мир и сопоставить имеющиеся там знания с теми, которыми обладает наше эмпирическое сознание? Задача более чем сложная. Можно ли увидеть внутренним зрением и услышать «голос» психофизиологической системы?

Саморегуляцию можно назвать «младшей сестрой» психосоматики. Регуляция эмоциональных и физических состояний, преодоление вредных последствий нереализованного стресса, как и психотерапия, разрешающая внутренние психологические конфликты, так же может рассматриваться как профилактика соматических болезней. Саморегуляционные методы могут служить для снятия болезненной симптоматики и, более того, часть из них может применяться как самотерапевтические и терапевтические. Кроме того, медитативные и процессуальные методы могут служить инструментами личностного и духовного роста.

Среди огромного разнообразия методов саморегуляции – методы, ориентированные на трансформацию «негативного» проблемного состояния в «позитивное», желаемое. Среди них: самогипноз с самовнушениями, якорные и другие техники НЛП, аутотренинг и др.

О том, что человек может получать информацию от самого себя, знали еще в древности. Опыт общения с внутренним миром существует у всех людей, без этого невозможны жизнь и развитие сознания. Подобный опыт стал основой возникновения религии, тантры, вед, йоги, научных и бытовых знаний. По мнению Н.О. Лосского, на это способны люди только с высокой степенью мистической интуиции [3]. Но научные исследования показывают, что эта способность, данная нам от рождения, со временем может ослабеть или вовсе исчезнуть. Осознанному погружению в свой внутренний

мир можно научиться. Погружение внутрь себя связано с интроспекцией, в восточной психологии в рамках дзен-буддизма практикуется в виде созерцания чистого сознания, освобожденного от содержания. Возникающие при этом ощущения, восприятия, переживания в западной и отечественной психологии связывают с изменением сознания, а сами состояния называют измененным сознанием.

Экспериментальное исследование измененных состояний сознания представляет большой интерес для психологии, психотерапии, психиатрии, педагогики и многих других дисциплин, так как они имеют свои закономерности восприятия, мышления и понимания мира, влияют на развитие творческих способностей. изучение сознания и взаимоотношений всех его уровней является сложной и актуальной проблемой современной науки.

По определению Ч. Тарта, состояния сознания - это динамический процесс, его отдельные аспекты в своих частях могут постоянно изменяться, но общий паттерн остается тем же самым [7]. В измененное состояние можно войти многочисленными способами и испытать при этом различные переживания, что разносторонне показано в работах [5, 7]. В измененном состоянии сознания ум может получать информацию, которая недоступна ему в бодрствующем состоянии. По мнению С. Грофа, такая способность объясняется корпускулярно-волновой природой человека и голографической природой его сознания. Отечественные ученые А.П. Дубров и В.Н. Пушкин отмечают, что если объекты Вселенной имеют волновую природу, то для их познания достаточно сфокусировать сознание на определенной точке [5]. голографическая и корпускулярно-волновая концепция природы человека легко объясняют трансперсональный опыт, который возникает у человека в измененном состоянии сознания в периоды творческого подъема, вдохновения, озарения, инсайта, транса. Само тело человека содержит в себе все информационное богатство Вселенной. Правильно проведенная внутренняя концентрация ума на разных участках физического тела и психики способствует получению новых знаний о внутреннем мире человека. По мнению В.В. Налимова, возникающие при этом измененные состояния сознания приносят не только успокоение и гармонию, но и новые знания о самом себе и внешнем мире [5].

Традиционно к измененным состояниям сознания относят те, которые по субъективным ощущениям качественно отличаются от бодрствующего, обыденного сознания личности. Каждый человек в течение суток периодически проходит четыре состояния. Это бодрствование, сновидение, глубокий сон без сновидений, трансперсональное состояние. Последние три состояния по отношению к обыденному сознанию составляют измененное состояние сознания [4]. Каждое состояние имеет свою ценность и смысл, свои особенности отражения реальности. Эти состояния возникают как естественный ритм жизни, но измененные состояния сознания могут быть и наведенными.

А. Людвиг, например, дает такое определение измененным состояниям сознания - это качественные отклонения в субъективных переживаниях или психологическом функционировании от определенных генерализованных для данного субъекта норм, рефлексируемые самим человеком или отмечаемые наблюдателями [5]. Согласно Л.И. Спиваку и Д.Л. Спиваку, типологически измененные состояния сознания можно подразделить на искусственно вызываемые, психотехнически обусловленные и спонтанно возникающие [5]. А.Л. Гройсман под измененным состоянием сознания понимает «психическое состояние, вызванное тем или иным физиологическим, психологическим или фармакопсихологическим агентом и субъективно описываемое индивидом в терминах внутреннего опыта при определенной норме функционирования психики» [5].

Существует множество философских и семантических проблем, возникающих при определении измененных состояний сознания. По мнению Ч. Тарта, «современная научная психология просто не имела дела с измененными состояниями сознания, особенно позитивными, и не предполагала наличия их потенциальных возможностей» [7, с. 8].

В своем исследовании мы исходили из представления, что человек является саморазвивающимся существом, в его сознании, подсознании и сверхсознании как едином целом находятся все знания о законах, механизмах и функциях психосоматики, что он способен осознанно получать информацию о состоянии своей психофизиологической системы, об органах и клетках тела. Методики вхождения в измененное состояние сознания: это внушение, объяснение, установка, настройка, суггестия, гипноз.

Гипноз - это особое психофизиологическое состояние, похожее на сон или полусон, вызываемое внушением [9]. Объяснение гипноза как особого психофизиологического состояния базируется на учении И.П. Павлова о человеке, как наборе множества функций возбуждения и торможения. Постепенное торможение нервных клеток коры головного мозга - это процесс, названный гипнотическими фазами. В обычной ситуации это торможение заканчивается здоровым сном. Если во время стадий засыпания с человеком с помощью особых техник гипнотизер устанавливает связь (гипнотический рапорт), слова гипнотизера будут восприниматься с особой силой. Гипноз по существу - это фаза жизнедеятельности человека, когда у него полное ощущение сна, но на самом деле он не спит. Слова гипнотизера воспринимаются загипнотизированным с особой чуткостью. Загипнотизированный не слышит никаких внешних раздражителей, а слышит только слова, передаваемые гипнотизером через рапорт. Для того чтобы ввести человека в гипноз, необходимо обладать специфическими гипнологическими техниками или так называемыми техниками суггестии.

Исследователи утверждают, что человек в состоянии гипноза неадекватен, так он может принять кислое за сладкое, выполнять безумные или анекдотичные команды гипнотизера, выполнять команды гипнотизера напрямую, не подвергая их сознательному анализу, выполнять команды гипнотизера, связанные с регрессией речевой сферы (взрослый человек начинает говорить как ребенок-дошкольник), выполнять команды, связанные с возрастным изменением поведения (например, взрослый человек по приказу приобретает походку годовалого ребенка или престарелого человека), выполнять команды опасные для жизни загипнотизированного и т.д. [9].

Причем сразу же обратим внимание, что нами были крайне пристально изучены именно медицинские источники по данной теме. Предпочтение мы отдавали трудам, написанным практикующими медиками, докторами либо кандидатами медицинских наук. Более того, нами преимущественно изучалась литература советского периода в связи с меньшей коммерциализацией издательского дела и более достоверной цензурной и научной правкой. Считаем недопустимым, в

научном исследовании ссылаться на источники, опубликованные маленькими коммерческими издательствами, написанными людьми с богатым воображением и туманным прошлым [20].

Отраслевая справочная психологическая литература выделяет три стадии гипноза:

-сонливость (дремота);

-гипотаксия;

-сомнамбулизм [4].

Стадия сонливости характеризуется небольшой мышечной слабостью и дремотой. Считается, что человек может по своему желанию открыть глаза на этой стадии и перервать процесс гипнотизации. Во время первой стадии гипноза люди испытывают приятное состоянии покоя, сходное с обычным сонным состоянием при начале нормального сна. Следующая стадия гипноза - гипотаксия. Она характеризуется полной мышечной слабостью. Самая сильная стадия гипноза - это третья стадия - сомнамбулизм. При сомнамбулизме человек зачастую бывает полностью управляем (можно загипнотизированному внушить различные галлюцинаторные явления, заставить его действовать по какой-либо схеме согласно внушенной ситуации).

Специфической чертой гипноза является то, что гипнотик внешне может выглядеть как абсолютно адекватный вменяемый человек. Загипнотизированному во время транса можно внушить какие-либо действия, которые он должен совершить спустя какое-то время после выхода из транса (постгипнотическое внушение). Выполняя это запрограммированное действие, загипнотизированный не отдает себе отчет в том, по какой причине он совершает тот или иной поступок. Загипнотизировать выполнение какого-либо действия можно и на какой-либо срок, и на выполнение какого-либо действия гипнотизером (хлопок в ладоши, удар в колокольчик, определенная музыка), так как называемого действия «спускового крючка».

При гипнозе можно воздействовать на кожный анализатор, слуховой анализатор, обонятельный анализатор, зрительный анализатор. А можно сразу на несколько.

В медико-психологических науках гипноз понимается как процесс и как результат в виде временного сноподобного состояния психики, характеризующегося резким сужением сознания и самосознания, его фокусировкой на содержании внушения, что связано с изменением функции индивидуального контроля [1].

Относительно новой сферой в гипнотерапии психосоматических пациентов является исследования эго-состояний. Все гипноаналитические подходы в целом, и терапия эго-состояний в частности, направлены на работу с подсознательной психодинамикой в терапии психосоматических пациентов. Сказанное относится к работе с подсознательными конфликтами личности. В связи с этим следует отметить, что термин «психосоматические пациенты» следует понимать расширительно, поскольку большинство болезней так или иначе обусловлены отношением пациента к ним [6].

Известный гипнотерапевт, сотрудник Гарвардской медицинской школы К. Джинандес выделяет шесть видов эго-состояний, связанных с патологиями. Зачастую они выступают в качестве основных элементов болезни многих пациентов. Соответственно, при их выявлении процесс терапии становится более эффективным. Таким образом, пять эго-состояний являются частью психики пациентов, в то время как шестое присуще терапевту [11].

К первому эго-состоянию относится «Эго-состояние болезни». Это название обозначает часть «Я», которая проявляется как персонификация симптома. Зачастую подобное эго-состояние выражается посредством телесных параметров («язык тела») и может составлять отдельный, целостный образ. Как пишет К. Джинандес, «обращаясь напрямую к эго-состоянию болезни, может сложиться впечатление, что разговариваешь с личностью со своей индивидуальностью и чувствами». Предположительно эго-состояние болезни является частью личности пациента.

Второе эго-состояние называется «Саботирующее эго-состояние». Это часть личности, которая подсознательно препятствует избавлению от симптомов и, следовательно, исцелению.

Третьим важным эго-состоянием является «Состояние эго-наблюдателя». Оно является воплощением части личности, которая остается бдительной и осознающей для отслеживания происходящих событий, в то время как сама личность об этом может не догадываться. Таким образом, такое эго-состояние отслеживает психофизиологический гомеостаз тела. Кроме того, указанное эго-состояние возникает из пласта осознанности пациента, и согласно некоторым данным даже в тех случаях, когда он находится под наркозом. Для целей психотерапии работа с эго-состоянием наблюдателя необходима для установления раппорта с пациентами, которые боятся потерять контроль и, как следствие, не могут «отпустить» себя. Поэтому очевидно, что взаимодействие с подобной частью личности поможет пациентам снизить настороженность и ослабить тревожность в процессе расслабления. Работа с подобным эго-состоянием может быть полезна для терапии пациентов с бессонницей и навязчивыми состояниями.

Четвертым эго-состоянием, которое встречается у части пациентов, является эго-состояние «Танатос». Оно выражает стремление к прекращению жизни, уходу, несмотря на порой героические усилия сознательной части личности в спасении собственной жизни. Тем не менее, подобное эго-состояние не следует смешивать с активными суицидальными попытками, поскольку даже с наличием такого стремления, не отмечается прямого аутоагрессивного поведения. В связи с этим К. Джинандес предостерегает терапевтов от внушений, направленных на искоренение этого эго-состояния, по нескольким причинам. Во-первых, пациент может неправильно воспринять внушения, исходящие от терапевта. Во-вторых, подозрения терапевта могут быть необоснованными, несмотря на признаки, казалось бы, указывающие на подобное эго-состояние. В-третьих, по своей сути оно находится «в тени» сознания. Таким образом, при умелых действиях гипнотерапевта можно утилизировать стремление пациента к уходу.

Пятое эго-состояние называется «Вдохновляющий на исцеление наставник». Предположительно на уровне психофизиологии человека существует внутренний источник знаний, как восстановить здоровье в сложной системе организма. Такое эго-состояние ассоциируется с вдохновением, надеждой и мудростью на пути к исцелению. Однако в психотерапевтической практике К. Джинандес активация этого эго-состояния предваряется вопросами подсознанию для

разрешения на исцеление. Поэтому терапевту иногда приходится искать компромиссы с той частью личности пациента, которая заинтересована в сохранении симптомов, страданий. Интересно отметить, что зачастую активация эго-состояния, вдохновляющего на исцеление, может выражаться в форме архетипов – общих паттернов, известных с древнейших времен в различных цивилизациях и культурах [10].

Шестое эго-состояние – «Терапевт как целитель» - в отличие от рассмотренных выше, относится непосредственно к доктору. Как и другие эго-состояния, оно может проявить себя спонтанно или быть выявлено в ходе работы в трансе. Эго-состояние «Терапевт как целитель» может быть обусловлено самой личностью терапевта и/или стать результатом особого резонанса с пациентом. Еще В. М. Бехтерев в своих работах упоминал индукционно-резонансный механизм [2, с. 46]. При индукционно-резонансном механизме осуществляется особый раппорт между терапевтом и пациентом: терапевт может видеть, слышать и чувствовать субъективный опыт пациента, как бы становясь причастным ему, и в то же время не теряя себя. В западном научном сообществе эго-состояние «терапевта как целителя» находится в плоскости межличностного взаимодействия терапевта и пациента [2]. Вместе с тем его не следует отождествлять с простой эмпатией, поскольку, по сути, данное эго-состояние активируется во многих модальностях: визуальной, кинестетической, слуховой. Таким образом, при этом эго-состоянии сама личность терапевта является целебной и свободной от подсознательных конфликтов, и терапия проводится, исходя из уникальной личности терапевта, а не того или иного психотерапевтического метода.

Таким образом, рассмотренные выше шесть эго-состояний являются важными для процесса психотерапии.

Эриксон говорил о том, что гипнотерапией могут заниматься доктора. В его время гипноз был сугубо медицинским методом. Однако в настоящее время можно видеть некоторую «либерализацию» гипнотерапии, когда в исследования и практику вовлекается все большее число лиц, и теперь наряду с врачами методы гипнотерапии применяют клинические психологи. Это весьма характерно для западных сообществ и находится в общей логике развития медицины. Здесь можно провести аналогию с таким направлением в терапии, как остеопатия. На Западе доктором-остеопатом может быть человек без медицинского диплома, а его обучением и сертификацией занимаются саморегулируемые организации остеопатов. В России пока несколько иной путь развития. Так сложилось, что в основном остеопатии у нас обучаются врачи-неврологи. Однако уже сейчас в круг этого направления диагностики и терапии вовлекается все больше других специалистов. То же самое относится и к гипнотерапии. Зародившись в рамках психиатрии, сегодня гипнотерапия вышла за пределы своей изначальной области применения и перестала быть монополией узкого круга специалистов. В настоящее время можно увидеть тенденцию перехода от авторитарных подходов в терапии к сотрудничеству двух субъектов: терапевта и пациента. При этом в процессе терапии гипнотерапевт играет роль «первого среди равных». Таким образом, гипнотерапия, основанная на сотрудничестве, является более эффективной, когда пациент становится соавтором своего исцеления.

В монографии профессора Р. Д. Тукаева «Механизмы и методы клинической гипнотерапии» [8, с.159-199] есть свидетельства в пользу терапевтической ценности транса как такового. Кроме того, представляется искусственным разделение разума-тела. В действительности нет никакого разума без тела. Функционирование мозга напрямую зависит от состояния органов и систем. Поэтому, представляется, что лучше вести речь в терминах психосоматического подхода, при котором организм есть целостность. Вместе с тем в настоящее время только 10% от общей структуры исследований в области гипнотерапии проводится в сфере психосоматической медицины [2]. Таким образом, до сих пор остается неясным вопрос, насколько широко может применяться гипнотерапия в лечении психосоматических расстройств. Однако уже сейчас понятно, что гипнотерапия, в которой применяются гипноаналитические подходы, является эффективной при многих нозологиях, включая те, которые напрямую не относятся к психосоматозам.

Литература

1. Большой психологический словарь / Под ред. В.П. Мещерякова, В. Зинченко. М., 2014.
2. Болсун С.А. Семинар по гипнотерапии с Александром Блинковым / С.А. Болсун. – М.: Ин-т общегуманит. исслед., 2010. – 279 с.
3. Бухтояров О.В., Самарин Д.М. Единство психики и тела: концепция доминанты жизненной цели // Мир психологии. 2010. № 3. С. 210-220.
4. Кожевников Д.Д., Степанова В.Е. «Внушение» и «гипноз» в современных психологических теориях // Знание. Понимание. Умение. 2013. № 4. С. 290-295.
5. Корнеенков С.С. Самодиагностика психофизиологических состояний, восприятие и мышление в измененном состоянии сознания // Высшее образование сегодня. 2012. № 5. С. 34-38.
6. Сидоров П.И., Новикова И.А. Психосоматические заболевания: концепции, распространенность, качество жизни, медико-социальная помощь больным. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2010. N 1. URL: http:// medpsy.ru (дата обращения: 17.03.2015).
7. Тарт Ч. Измененные состояния сознании. М.: Изд-во «Эксмо», 2003. 288 с.
8. Тукаев Р. Д. Механизмы и методы клинической гипнотерапии. М., 2006.
9. Чехонацкий И.А. Гипнотерапия: подсознательный подход к лечению // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2013. Т. 3. № 2. С. 182.
10. Dr. Carol Ginandes and Dr. Michael Yapko «When Words Can Heal: Using Hypnosis to Speak to the Body as Well as to the Mind» //webinar 12.09.2012.
11. Ginandes C. Six Players on the Inner Stage: Using Ego State Therapy with the Medically Ill. // Intl. Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 54(2): 113–129, 2006.

HYPNOSIS AND SUGGESTION IN TREATMENT OF PSYCHOSOMATIC DISORDERS

Khramtsov V.V.

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ГИПНОЗА И ВНУШЕНИЯ ПРИ ОНКОЛОГИИ

Храмцов В.В., клинический психолог-консультант, действительный член Профессиональной психотерапевтической лиги, Владивосток, Россия.

Аннотация. Проведен контент-анализ современного применения гипносуггестивных методик в медицине. Отмечены возможности гипнотерапии в качестве терапевтического и психомоделирующего (экспериментально направленного) инструментария. Перечислены психологически-опосредованные и физиологические факторы положительного воздействия гипнотерапии при онкологии.

Ключевые слова: гипносуггестивная терапия, гипноз, психотерапия, соматоформные расстройства, психосоматические расстройства.

В последние десятилетия отмечается снижение частоты применения гипнотерапии в клинике, а также сужение сферы ее использования исключительно до ряда нозологий, не поддающихся лечению иными методами, либо ее использование как вспомогательного, в значении «второстепенного», терапевтического инструмента [1—8].

Среди причин отмеченной тенденции можно выделить следующие.

1. Снижение интереса к гипнотерапии (после волны исследований классического гипноза и его модификаций в 50—60-х гг. XX века) в силу отождествления данного направления психотерапии с авторитаризмом в социально-политической плоскости. Ассоциирующаяся с советским периодом гипнотерапия в сознании общества попала в разряд «устаревших» методик, время которых прошло с завершением эпохи, обеспечившей ее популяризацию.
2. Тенденция к «гуманизации» и «гуманитаризации» психодисциплин и обращение к методам психотерапии «новой волны» как альтернативе и даже антитезе «директивности». Произошедшие сдвиги в самосознании общества стали толчком к поиску новых методов психотерапии, не связанных с «насилием над личностью», что в контексте неизменно доминирующей и в какой-то мере патерналистической роли врача в системе «врач — пациент» в рамках гипнотерапии делает этот метод лечения менее привлекательным для ряда пациентов, не готовых терять лидирующую позицию в психотерапевтическом процессе.
3. Не последнюю роль, в основном в странах, где медицина платная, в снижении востребованности гипнотерапии играют экономические факторы. Так, многие клинические случаи требуют индивидуальной работы с пациентом, что-либо очевидно экономически невыгодно для врача по сравнению с групповой психотерапией, либо непомерно увеличивает стоимость сеанса гипноза.
4. Законодательное закрепление гипносуггестивной психотерапии за медицинской сферой, и, следовательно, невозможность официально заниматься гипнозом в немедицинских формах, а также следующая из этого необходимость продолжительной специализации через психиатрию и в дальнейшем психотерапию для лиц, желающих практиковать гипноз. Спровоцированный этим отток из сферы реализации гипнотических практик лиц, не имеющих врачебного образования, создал видимость сужения спроса на гипноз за счет как его локализации в сугубо медицинской плоскости, так и нивелирования гипнотерапевтического дискурса вообще.
5. Отсутствие «предложения» при наличии «спроса». Владение гипнотическими техниками остается не самым распространенным профессиональным навыком. Только сравнительно небольшое число врачей профильных специальностей практикуют гипнотерапию и, следовательно, могут предлагать ее пациентам в качестве метода выбора. Возможно, определенную роль в этом играют ожидаемые трудности в освоении гипнотических методик, бытующее недоверие населения к гипнотерапии, а соответственно, и к лицам, ее практикующим, страх выглядеть непрофессионалом в случае, если больной окажется малогипнабельным. Отсутствие специалистов, предоставляющих услуги по проведению сеансов гипнотерапии, закономерно приводит к сокращению роли гипнотерапии в клинике.
6. Укоренившаяся убежденность в том, что успех гипнотерапии напрямую зависит от личности врача, тогда как для иных психотерапевтических техник изначально было сформировано мнение, что ими может овладеть каждый, демотивирует современных медиков даже в самом приобретении навыков терапевтического гипноза.
7. Несмотря на доказанную последними исследованиями неспецифичность личности врача по отношению к гипнотерапевтическим методикам, многих врачей в освоении методик гипноза продолжает останавливать призрачный риск потратить время впустую, не достигнув необходимого для практики уровня профессионализма.
8. Проблема специфической гипнабельности пациентов — способности человека входить в состояние гипноза. На сегодня показано, что гипнозу подвержены в среднем 50 % населения, тогда как для оставшейся половины этот метод терапии оказывается заведомо неэффективным (тем не менее, сторонники гипносуггестивной терапии настаивают на возможности преодоления низкой гипнабельности с помощью высокопотентных модификаций суггестивных техник). В этом контексте многие врачи задаются вопросом: зачем осваивать то, что гарантированно неприменимо для части населения, тогда как иные психотерапевтические методики не имеют сколько-нибудь очерченных ограничений. Более того, определение врачом индивида как негипнабельного несет в себе риск необоснованной идентификации этим индивидом врача, проводящего сеанс, как непрофессионала. Поэтому не каждый врач готов рисковать своей репутацией, практикуя методику, способную привести к подобным имиджевым потерям.
9. Гипноз как один из наиболее зрелищных и малообъяснимых феноменов клинической медицины закономерно не избежал околонаучных и даже мистических трактовок. Как следствие, в общественном сознании понимание гипноза было искажено вплоть до обесценивания его истинной научной и медицинской сути. В связи с этим среди части

населения, в том числе и некоторых врачей, прочно укрепилась ложное мнение о том, что гипноз в его медицинской ипостаси является по своей сути обманом, действенность которого сравнима с плацебо. Контингент лиц, не владеющих техниками гипноза, но активно практикующих «гипнотерапию»; вынесение гипнотических методик в развлекательную сферу (так называемый «эстрадный гипноз»), определенный процент пациентов, не подверженных феномену гипноза; неспособность современной науки объяснить многие механизмы и аспекты действия психотерапии, а также одно время модные псевдонаучные «раскрытия истинной сути» гипноза, уравнивающие этот феномен с цирковыми фокусами, привели к неоправданному снижению доверия к этому классическому направлению психотерапии. Данные умозаключения выступают еще одним весомым, но, несомненно, ошибочным аргументом против гипнотерапии, способствующим, однако, ее вытеснению из клиники.

Слово в контексте гипноза и внушения, конечно же, обретает специфический инструментально-прагматический смысл, который был отражен в классической монографии К.И. Платонова «Слово как физиологический и лечебный фактор» (первое издание которой было в 1930 г. в Харькове, последующие издания, дополненные и переработанные, вышли в 1957 и в 1962 гг. в Москве).

В работе подчёркивалась значимость подобранных слов и стиля проведения беседы. Необходимо помнить, что даже одно необдуманное слово может вызвать у больного парадоксальную эмоциональную реакцию, порождающую ятрогению, что порой происходит из–за гиперестезии (повышенной чувствительности) и мнительности больного, который очень чутко реагирует на каждое сказанное ему слово. [35]

10. Немаловажную роль играет отождествление в определенных кругах гипнотерапии с техниками, используемыми в тоталитарных сектах, что закономерно является демотивирующим фактором для пациентов ввиду опасений утраты самоконтроля. Естественно, вопрос доверия к врачу, проводящему гипнотерапию, в этом контексте приобретает важное значение.

11. Еще одним значимым, если не ключевым фактором утраты гипнотерапией ключевых позиций в терапевтической клинике, являются маркетинговые линии фармакологических компаний, позиционирующие лекарственные препараты терапией первого выбора в ущерб психотерапевтическим методам. Утвердившись в сознании врачей, они предопределяют изначальный выбор терапевтического пути; отправной точкой в нем является применение фармакологических препаратов и только затем, в случае их недееспособности, — поиск иных терапевтических тактик.

В результате гипнотерапия сегодня нередко бывает выведена на уровень «терапии последней надежды» в «малой» психиатрии. Применяемая же рутинно, преимущественно в групповом варианте, она много теряет в своей эффективности, в силу чего «терапевтический статус» ее в общественном мнении невысок. Подобные деформации, естественно, неоправданно сужают сферу использования гипноза, тогда как согласно более ранним наблюдениям его методы успешно зарекомендовали себя в соматической и психопатологии. Тем не менее, уже сам факт действенности гипнотерапии в случаях, когда иные методы лечения оказываются нерезультативными, свидетельствует в пользу ее исключительной эффективности [1, 7].

Данное обстоятельство предопределило неутихающий интерес к феномену гипноза и гипнотерапии в научных и медицинских кругах, несмотря на отмеченную тенденцию к сужению круга ее клинического применения.

Цель данной работы — осветить существующие на сегодняшний день научно доказанные факты медицинского понимания гипноза и «реабилитировать» гипнотерапию перед медицинским сообществом.

В качестве методов исследования были использованы контент-анализ, науковедческий, клинико-психофеноменологический [2, 9, 10].

Феномен гипноза до сих пор остается не до конца раскрытым, однако последние исследования демонстрируют, что его результаты столь же материальны, как и при иных терапевтических манипуляциях.

Современное использование гипноза в сфере медицины претерпело значительные качественные изменения и в дополнение к терапевтическому приложению приобрело свойства психомоделирующего (экспериментально направленного) инструментария для индуцирования ряда психопатологических состояний.

В большинстве случаев симптомы психических расстройств носят сочетанный характер, при этом нередко встречается совмещение разно регистровой психопатологии, а порой даже на нозологическом уровне, что существенно затрудняет изучение психопатологических «элементов» в разных психических сферах и тем паче более «тонких» персонологических характеристик и поведенческих актов индивида.

В свете данной проблемы ряд исследователей отметили возможность искусственного привнесения, временного внушения интересующих исследователя психопатологических проявлений здоровым лицам посредством гипноза, что обеспечивало формирование нужной клинической картины, без дополнительных психопатологической и патопсихологической аранжировок, обычно присущих этим нарушениям. Привнесение изолированных клинически выраженных патологических феноменов в интактную психику позволяет не только проследить и изучить «чистую» психопатологическую и патопсихологическую симптоматику, в том числе в ее динамическом аспекте, но и оценить сопутствующие исключительно ей [психо]физиологические корреляты.

Так, в передовых исследованиях по экспериментальной психопатологии и нейропсихологическому моделированию были изучены особенности бреда, сенсорно-моторные и когнитивные нарушения, тревожные и навязчивые состояния, а также ряд других типичных клинических семиотических знаков и синдромов на основании гипнотически- индуцированных психопатологических состояний [11]. Это предопределило использование гипноза для моделирования психической и персонологической патологии с целью улучшения понимания генеза различных психопатологических состояний, реакций и процессов.

Тем не менее, несмотря на новые, достаточно смелые взгляды на применение гипноза в медицине, ведущим направлением его использования остается терапевтическое [1, 2—7].

С момента своего открытия гипноз нашел широкое применение в купировании различных форм психопатологии, в том числе и как самостоятельный метод, и как метод для потенцирования иных психотерапевтических методик, в частности когнитивно-поведенческой терапии [12].

Клиническая эффективность гипнотерапии как самостоятельного терапевтического метода

доказана в лечении невротических, в особенности конверсионных, психосоматических, соматопсихических заболеваний [1, 2—7].

Отмечены положительные результаты в терапии и профилактике нарушений эмоциональной сферы, таких, как тревога, депрессия, панические атаки; а также в купировании различных видов навязчивых состояний [1, 13—15].

Некоторые исследователи отмечают улучшение академической производительности вследствие применения гипнотерапии, что может говорить о ее благотворном влиянии на когнитивные свойства [15].

V. Vickers, Z. Zelman [16] отмечают, что применение гипноза, в частности для достижения релаксации, положительно влияет на продолжительность жизни. Доказано положительное влияние гипнотерапии на обеспечение гигиены сна, а также ее выраженный терапевтический эффект у пациентов с бессонницей.

Отмечено снижение воспаления в тканях вследствие применения гипнотерапии [17].

H. Jones et al. [17] провели контролируемое исследование по применению гипнотерапии для лечения некардиальной боли, которая в обычных условиях крайне трудно поддается терапии, демонстрирующее позитивные результаты в виде значительного снижения интенсивности боли О. ($p = 0,046$). В отмеченном исследовании пациенты группы исследования проходили 12 сеансов гипнотерапии, тогда как пациенты группы контроля — поддерживающую терапию совместно с плацебо.

В западных странах гипноз получил широкое применение в терапии болевого синдрома (острых и хронических алгических состояний различного генеза) и его профилактике, а также как дополнительная мера при оперативных и инструментальных вмешательствах.

Обращает на себя внимание доказанная в последние годы эффективность гипноза в терапии не только невротических, но и соматических расстройств. Так, ряд исследователей отмечают [18—20] действенность гипнотерапии в лечении больных, перенесших инсульт. Задокументированные клинические случаи использования гипноза в сочетании с восстановительной терапией в лечении больных, перенесших инсульт, встречаются в 1950-х гг. При этом гипнотерапия демонстрирует положительные клинические результаты как в раннем периоде инсульта, так и в отдаленном, в том числе в восстановлении нарушенных двигательных функций. Для достижения последнего директивные установки обычно включают в себя формулы, содержащие императив к совершению двигательных актов пораженной конечностью.

В случаях большой продолжительности заболевания гипнотерапия также позволяет преодолеть подсознательную установку самих пациентов на невозможность восстановления движений в поражённых конечностях. Так, в пилотном исследовании S. G. Diamond et al. [19] у пациентов, длительное время страдающих парезом верхних конечностей вследствие инсульта, применение гипнотерапии позволило достичь увеличения диапазона движений в пораженной конечности, повышения силы и уменьшения признаков спастичности, снижения усилий для выполнения движений в паретичных конечностях.

Вопреки возникшему в конце XX в. утверждению о сугубо плацебо-эффекте гипнотерапии, лежащем в генезе ее клинической эффективности, обусловленному неспособностью объяснить и главное — «материально» доказать терапевтический эффект гипноза, современные исследования доказывают ошибочность таких суждений. Психологически-опосредованное влияние гипнотерапии на физиологические, а через них и на морфологические компоненты наглядно доказано на примерах терапии новообразований и синдрома раздраженного кишечника (СРК). Так, гипнотерапия доказала свою эффективность в качестве дополнительной поддерживающей терапии при тяжелых и неизлечимых соматических заболеваниях, в том числе злокачественных опухолях. Результаты ряда проспективных рандомизированных контролированных исследований показали, что качество жизни и выживаемость пациентов с диагнозом «болезнь Ходжкина» (лимфогранулематоз), получающих гипнотерапию с целью релаксации в дополнение к химиотерапии, были выше, чем у пациентов, получающих исключительно химиотерапию. У пациентов увеличивалась продолжительность жизни, уменьшались тревога и депрессия, а также существенно снижались побочные эффекты химиотерапии, в частности тошнота, что способствовало достижению комплаенса к химиотерапии [21].

Имеются данные о влиянии гипноза на модулирование иммунного ответа при злокачественных новообразованиях [22]. У пациентов, получающих гипнотерапию с целью релаксации в качестве дополнительного метода терапии при злокачественных новообразованиях, были отмечены более высокие абсолютные числа и более высокий процент активированных Т-клеток (CD25), более низкий уровень фактора-альфа некроза опухоли и выше уровень лимфокин-активированных клеток-киллеров, что способствует более эффективному лизису опухолевых клеток [23].

Этот факт неоспоримо доказывает влияние гипнотерапии не только на психологическое состояние пациента, но и на морфофункциональные показатели организма.

Первое упоминание в литературе об успешном применении гипнотерапии для лечения пациентов с СРК относится к 1984 г., хотя еще в 1927 г. было отмечено благотворное влияние аутосуггестивных вмешательств на больных с СРК [24, 25]. С тех пор гипнотерапия зарекомендовала себя как действенный инструмент в терапии больных с соматоформными и психосоматическими расстройствами в гастроэнтерологии, которые устойчивы к иным методам терапии [26].

Положительное воздействие гипнотерапии при заболеваниях желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), согласно современным представлениям, объясняется следующим рядом психологически- опосредованных и физиологических факторов [27]. Снижение фазовых сокращений перистальтики кишечника, сопровождающихся клиническим уменьшением боли, что отмечается во время гипноза, позволяет говорить о роли снижения порога болевой чувствительности при

перистальтических сокращениях кишечника в генезе рассматриваемой патологии; поскольку важное значение имеет тот факт, что даже нормальная перистальтика индивидом с СРК воспринимается как болезненная [28].

Влияние ряда эмоциональных реакций, таких как гнев, тревога и в меньшей степени ощущение счастья, доказательно приводят к увеличению моторики кишечника. При этом изменения перистальтики в основном связаны с изменениями скорости, а не амплитуды сокращений. Гипнотические воздействия достоверно снижают как скорость перистальтических сокращений, так и частоту дыхания и пульса, увеличивающихся в ответ на отмеченные эмоциональные реакции, что предположительно лежит в основе одного из механизмов терапевтических влияний гипнотерапии при ряде гастроэнтерологической патологии [28].

Существуют экспериментально подтверждённые основания для предположения роли аномального ответа ЖКТ на поступление в пищеварительную систему жиров в генезе рассматриваемой патологии и провоцируемое ими чрезмерное образование кишечных газов. Применение гипнотерапии в этом случае доказательно приводит к уменьшению как объемов кишечных газов, так и болевого синдрома.

Висцеральная гиперчувствительность, в том числе на растяжение кишечника содержимым, предположительно также лежит в основе болевых ощущений при ряде гастроэнтерологической патологии [29].

Гипнотерапия ведет к устойчивому снижению подобной гиперчувствительности, подтверждённому рядом исследований [30]. При этом у пациентов с нормальной чувствительностью она не приводит к ее снижению, что дает основания говорить именно о «нормализации» нарушенных висцеральных ощущений в результате гипнотерапевтического вмешательства [27].

Не последнюю роль в генезе рассматриваемого ряда гастроэнтерологической патологии играет чрезмерная активация передней поясной извилины в ответ на болевой раздражитель. Современные исследования головного мозга показывают, что именно в ней обрабатывается эмоциональное восприятие боли, тогда как обработка сугубо соматических болевых ощущений происходит в соматосенсорной коре [27].

Возможность снижения активности коры передней поясной извилины и уменьшение ответных нисходящих стимулов к висцеральным органам являются еще одним преимуществом гипнотерапии по сравнению с иными методами терапевтических вмешательств [27, 31].

Предполагают, что сниженное настроение влияет на самоощущения больных, заставляя фиксировать внимание на висцеральных ощущениях.

Множественные рандомизированные контролируемые исследования по применению гипнотерапии в этой сфере показывают высокий процент излечения пациентов с симптомами поражения ЖКТ, в генезе которых играют не последнюю роль психофизиологические факторы. Так, отмечена роль гипнотерапии в лечении функциональной диспепсии. В плацебо-контролируемом исследовании с участием 126 больных, страдающих функциональной диспепсией, в краткосрочном периоде отмечено достоверное уменьшение выраженности симптомов диспепсии у 59 % пациентов, получающих гипнотерапию, по сравнению с 41 % обследованных, которым назначалась поддерживающая терапия в комплексе с плацебо, и с 33 % в группе фармакотерапии. При этом в долгосрочном периоде у больных, прошедших курс гипнотерапии, в 73 % отмечалось стойкое улучшение, тогда как обе группы сравнения демонстрировали достоверно худшие результаты: 34 % для группы с плацебо и 43 % — для группы фармакотерапии [32].

Согласно двойному рандомизированному контролируемому исследованию [33, 34] после применения гипнотерапии (12 сеансов, 1 ч в неделю) отмечено значительное клиническое улучшение у больных с СРК (138 пациентов), резистентным к другой терапии. При этом достигнутые положительные результаты удерживались на протяжении минимум одного года после курса гипнотерапии.

Результаты проведенного в 2003 г. группой исследователей мета-аналитического исследования, основанного на 57 рандомизированных исследований, показывают, что клинический эффект в случае применения гипнотерапии в среднем отмечался у 64 % пациентов, тогда как у обследованных из контрольных групп — без применения гипнотерапии — лишь у 37 %. Средний размер эффекта для 57 исследований составлял d = 0,56. При этом в большинстве случаев исследователи отдавали предпочтение классической гипнотерапии с прямыми директивными установками, а частота сеансов варьировала от 1 до 10. Среди включенных в мета-анализ исследований гипнотерапия применялась при следующих формах патологии: звон в ушах, бессонница, дуоденальные язвы, энурез, бородавки, астма, СРК, гипертония, хронический и острый болевой синдромы (головные боли, боли в суставах при остеоартрите, стоматологические боли, боли при ожогах и т. д., а также предупреждение болевых ощущений во время инвазивных медицинских вмешательств), никотиновая зависимость, тревога, нарушение качества жизни в послеоперационном периоде, дистресс-синдром, тошнота и рвота при прохождении химиотерапии у онкологических больных.

Расширение критериев мета-анализа на нерандомизированные исследования позволило оценить 133 исследования, включающие результаты терапии 6006 пациентов. При этом клинический эффект у больных, получающих гипнотерапию, отмечался в 74 % случаях [12]. Данное мета-исследование было наиболее крупным из всех, затрагивающих анализ эффективности гипнотерапии, его результаты убедительно доказывают ее действенность и предпочтительность в лечении широкого ряда расстройств.

Хотелось бы привести личную клиническую историю. Была больная, 2 стадия онкологии, врачи сказали осталось жить года 3-4, после похождения трех сеансов гипнотерапии пациентку сняли с учета и живет уже больше 20 лет. Динамика положительная, катамнез тоже. Я 45 лет посвятил гипнотерапии и сейчас действительно снижение интереса к гипнотерапии, а вы знаете почему? Я вам, как практик, говорю, потому что по всем телеканалам сейчас фармакологию рекламируют, а не психологию. О психологии и психотерапии ничего нет.

Таким образом, можно сделать заключение, что клинический гипноз, несмотря на упадок и даже незаслуженное отвержение в медицине постсоветского периода, является перспективным инструментом как в исследовательской, так и в клинической медицине.

Применение гипнотерапии позволяет не только достичь высокоэффективных результатов в лечении широкого ряда расстройств, но и выступает актуальным инструментом в фундаментальных клинических исследованиях.

Литература

1. Бехтерев В. М. Гипноз, внушение, телепатия / В. М. Бехтерев.— М.: Мысль, 1994.— 364 с.
2. Слободяник А. П. Психотерапия геронтологических больных.— В кн.: Вопросы психотерапии. М., «Медицина», 1966
3. 3. Психотерапия: учебник для врачей-интернов высш. 16. мед. учеб. заведений III—IV уровней аккредитации / Б. В. Михайлов, С. И. Табачников, И. С. Витенко, В. В. Чугунов.— Харьков: Око, 2002.- 768 с. 17.
4. Буль П. И. Основы психотерапии. Л., «Медицина», 1974.
5. Картамышев А. И. Психотерапия в кожной клинике.— В кн.: Руководство по психотерапии. М., «Медицина», 1974
6. Слободяник А. П. К вопросу о физиологической трактовке гипноза в свете учения Н. Е. Введенского о парабиозе. Вопросы психоневрологии.— «Тр. Гос. н.-и. психоневролог, ин-та им. В. М. Бехтерева», 1962, т. 30
7. Психотерапевтическая энциклопедия; под. ред. Б. Д. Карвасарского.— СПб.: Наука, 2002.— 752 с.
8. Тукаев Р. Д. Гипноз. Механизмы и методы клинической гипнотерапии / Р. Д. Тукаев.— М.: Медицинское информационное агентство, 2006.—448 с.
9. Чугунов В. В. Клинико-психофеноменологический метод / В. В. Чугунов, Б. В. Михайлов // Мед. психология.— 2010.— № 2.— С. 3-15.
10. 10. Чугунов В. В. Клинико-психофеноменологический метод в психотерапевтической практике / В. В. Чугунов, Б. В. Михайлов // «Сучасні методи лікування захворювань психогенного походження» (XIII Пла- тонівські читання): матеріали наук.-практ. конф. 25. (Харків, 24-25 червня 2010 р.).— Харків, 2010.— С. 255-259.
11. Nash M. R. Salient Findings: Hypnosis in the laboratory 26. creates a window on psychopathology / M. R. Nash,
A. Wong // International J. of Clinical and Experimental Hypnosis.— 2011.— Vol. 60, № 4.— P. 469-476.
12. Kirsch I. Hypnosis as a adjunct to cognitive-behavioral psychotherapy: a meta analysis / I. Kirsch, G. Mont- 27. gomery, G. Sapperstein // J. of Consulting and Clinical Psychology.— 1995.— Vol. 63, № 2.— P. 214-220.
13. Crawford H. J. Phobias and intense fears: facilitating their treatment with hypnosis / H. J. Crawford, A. F. Barbasasz // Handbook of clinical hypnosis / 28. J. W.Rhue, S. J. Lynn, I. Kirsch.— W.: American Psychological Association, 1993.— 338 p.
14. Iglesias A. Awake alert hypnosis in the treatment of panic 29. disorder: a case report / A. Iglesias, A. Iglesias // Am. J. of Clin. Hypnosis.— 2005.— № 47 (4).— P. 249-256.
15. Mathur S. Impact of Hypnotherapy on examination anxiety and scholastic performance among school children / S. Mathur, W Khan // Delhi Psychiatry J. — 30. 2011.— № 14 (2).— P. 337-342.
16. Vickers V. Hypnosis and relaxation therapies / V. Vickers, Z. Zelman // Br. Med. J.— 1999.— № 319 (7221).- P. 1346-1349.
17. 17. The Effect of Hypnosis on Systemic and Rectal Mu¬cosal Measures of Inflammation in Ulcerative Colitis Effects of Hypnosis in Active UC / J. E. Mawdsley, D. G. Jenkins, M. G. Macey [et al.] // The Am. J. of Gastroenterology.- 2008.- № 103.- P. 1460-1469.
18. Treatment of non-cardiac chest pain: a controlled trial of hypnotherapy / H. Jones, P. Cooper, V. Miller [et al.] // Gut.- 2006.- № 55.- P. 1403-1408.
19. Hypnosis for rehabilitation after stroke: Six case stu¬dies / S. G. Diamond, O. C. Davis, J. D. Schaechter, R. D. Howe // Contemporary Hypnosis.- 2006.- № 23 (4).- P. 173-180.
20. Forging ahead: The 2003 APA division 30 definition of hypnosis / J. P. Green, A. F. Barabasz, D. Barrett, G. H. Montgomery // International J. of Clin. and Experimental Hypnosis.- 2005.- № 53.- P. 259-264.
21. Walker L. G. Hypnosis and cancer: host defences, quality of life and survival / L. G. Walker // Contemporary Hypnosis.- 1998.- Vol. 15, № 1.- P. 34-38.
22. Walker L. G. Psychoneuroimmunology: new fad or the fifth therapeutic modality? / L. G. Walker, O. Eremin // Am. J. of Surgery.- 1995.- №. 170.- P. 2-4.
23. Immunological effects of relaxation training and guided imagery in women with locally advanced breast cancer / L. G. Walker, I. Miller, M. B. Walker [et al.] // Psycho- oncology.- 1996.- № 5 (3).- P. 16.
24. 24. Jacobson E. Spastic esophagus and mucous colitis: etiology and treatment by progressive relaxation / E.Jacobson // Arch. Intern. Med.- 1927.- № 39.- P. 433-45.
25. Controlled trial of hypnotherapy in the treatment of severe refractory irritable-bowel syndrome / P. J. Whor- well [et al.] // Lancet.- 1984.- № 2.- P. 1232-1234.
26. Kearney D. J. Complementary and alternative medicine for IBS in adults: mind-body interventions / D. J. Kearney J. Brown-Chang // Nature Clinical Practice Gastroenterology & Hepatology.- 2008.- № 5.- P. 624-636.
27. Whorwell P. J. Review article: the history of hypnotherapy and its role in the irritable bowel syndrome / P. J. Whorwell // Alimentary Pharmacology & Therapeutics.- 2005.- Vol. 22, № 11-12.- P. 1061-1067.
28. Physiological effects of emotion: assessment via hypnosis / P. J. Whorwell, L. A. Houghton, E. Taylor, D. G. Maxton // Lancet.- 1992.- № 340.- P. 69-72.

29. Rectal distension testing in patients with irritable bowel syndrome: sensitivity, specificity, and predictive values of pain sensory thresholds / M. Bouin, V. Plourde, M. Boivin [et al.] // Gastroenterology.- 2002.- № 122.- P. 1771-1777.
30. Gut focused hypnotherapy normalises disordered rectal sensitivity in patients with irritable bowel syndrome / R. Lea, L. A. Houghton, E. L. Calvert [et al.] // Aliment. Pharmacol. Ther.— 2003.— № 17.— P. 635-642.
31. Pain affect encoded in human anterior cingulate but not somatosensory cortex / P. Rainville, G. H. Duncan, D. D. Price [et al.] // Science.— 1997.— № 277.— P. 969-971.
32. Long-term improvement in functional dyspepsia using hypnotherapy / E. Calvert, L. A. Houghton, P. Cooper [et al.] // Gastroenterology.— 2002.— № 123.— P. 1778-1785.
33. Gonsalkorale W. M. Hypnotherapy in irritable bowel syndrome: a large-scale audit of a clinical service with examination of factors influencing responsiveness / W. M. Gonsalkorale, L. A. Houghton, P. J. Whorwell // The Am. J. of Gastroenterology.— 2002.— № 97.— P. 954-961.
34. Effects of Gut-Directed Hypnotherapy on IBS in Different Clinical Settings — Results From Two Ran¬domized, Controlled Trials / P. Lindfors, P. Unge, P. Arvidsson [et al.] // Am. J. of Gastroenterology.— 2012.— № 107.— P. 276-285.
35. Платонов К. И. Слово как физиологический и лечебный фактор (Вопросы теории и практики психотерапии на основе учения И. П. Павлова).— 3-е изд., с доп. и изм.— М.: Медгиз, 1962.— 533 с

HYPNOSIS AND SUGGESTION IN ONCOLOGY
Khramtsov V.V.

ПСИХОГИГИЕНА В ШКОЛЕ

Храмцов В.В., клинический психолог-консультант, действительный член Профессиональной психотерапевтической лиги, Владивосток, Россия.

Аннотация: Рассмотрена история возникновения и основные направления развития гигиенической психодиагностики. Представлены методы психопрофилактики и психогигиены в школе. Приведены основные цели профессии психического здоровья.
Ключевые слова: психическая гигиена; психическое здоровье учащихся; психопрофилактика.

За последние годы в процессе реформирования российской психиатрии в отечественной психиатрической литературе, наряду с появлением ряда новых понятий и терминов («коморбидность», «расстройства личности», «квантификация», «рандомизация», «аугментация», «стигматизация», «комплаенс», «копинг», «социальные когниции» и др.) происходит исчезновение или наблюдается тенденция к исчезновению некоторых традиционных психиатрических понятий, таких как «анамнестическое исследование», «клиническое мышление», «дифференциальная диагностика», «синдромальный патокинез», «внутренняя картина болезни», «врачебная эмпатия», «профессиональная интуиция», «деонтология». Из психиатрического лексикона происходит исчезновение понятия и термина «психогигиена». Понятие психогигиены полностью заменяется понятиями социальной психиатрии [6, 7, 20], экологической психиатрии [6, 15], валеопсихологии и превентивной психиатрии [43], здоровье-сберегающей валеологии [32, 36]. В двухтомном руководстве по психиатрии под редакцией А.С.Тиганова [29], изданном в 1999 году, в разделе «Разработка концепции охраны психического здоровья» понятие психогигиены отсутствует. Термина «психогигиена» нет в предметном указателе не только этого солидного Руководства, но и Руководства по социальной психиатрии под редакцией Т.Б.Дмитриевой и Б.С.Положего [30]. Нет упоминания о психогигиене и в национальном Руководстве «Психиатрия» [22], изданного в этом же году при участии ведущих российских психиатров. Психогигиена была исключена из современных учебников по психиатрии для студентов медицинских вузов [9,14, 33, 37].

Необоснованный отказ от понятия психогигиены, замена его понятиями социальной, превентивной или экологической психиатрии ведёт к ограничению и сужению понимания и возможностей решения важнейших и актуальных в настоящее кризисное время проблем и задач современной психогигиены, первичной психопрофилактики и психосоциальной реабилитации, их научной разработки и практического решения. Этот отказ противоречит всей истории развития мировой и отечественной психогигиены, тормозит её дальнейшее развитие. Помимо этого, замена понятия и термина «психогигиена» понятием «социальная психиатрия» сопряжена с негативным, стигматизирующим влиянием распространённых в российском обществе представлений о психиатрии вообще и социальной психиатрии в частности. Со страниц газет и телеэкранов до сих пор не сходят одиозные, уничижительные и оскорбительные выражения в адрес психиатрии: «психушка», «дурдом», «психи» и им подобные. Российская психиатрия до настоящего времени, к сожалению, не пользуется авторитетом и уважением не только среди населения, но и среди многих государственных чиновников в силу предосудительного к ней отношения и предубеждений, сформированных в общественном сознании средствами массовой информации в советское и постсоветское время. Термин же и понятие психогигиены не обладают такого рода стигматизирующим влиянием, так как ассоциируются с более социально- и психологи.[43, 44]

Психогигиена как научная отрасль гигиены изучает состояние нервно-психического здоровья населения, его динамику в связи с влиянием на организм человека различных факторов (природных, производственных, социально-бытовых) и разрабатывает на основании этих исследований научно обоснованные меры активного воздействия на среду и

функции человеческого организма с целью создания наиболее благоприятных условий для сохранения и укрепления здоровья людей.

В современных условиях психопрофилактику нередко называют «стресс- менеджмент», т.е. управление стрессом. Мы должны знать причины возникновения стресса и различные способы снятия психоэмоционального напряжения и уменьшения разрушительного воздействия стрессовых факторов. Физическое состояние и психическая деятельность тесно взаимосвязаны. Стресс может стать причиной развития болезней, как и физическая болезнь, он может оказать негативное влияние на психику. Всесторонняя нормализация состояния человека также является необходимой мерой психопрофилактики и психогигиены. Так, в своих работах И.Е. Шварц указывает, что научный прогресс порождает возрастание психических нагрузок на человека. Учёт этого фактора актуализирует значимость развивающейся теории и практики психогигиены и даёт ей своё определение: «психогигиена – это дисциплина, изучающая методы и условия сохранения и укрепления нервно-психического здоровья человека». [42]

Психогигиена – это отрасль медицины, которая изучает факторы и условия окружающей среды, влияющие на психическое развитие и состояние человека, и разрабатывающая рекомендации по укреплению и поддержанию психического здоровья детей, подростков и взрослых. Психопрофилактика предназначена для разработки мер, которые предупреждают психические заболевания и расстройства, а также препятствуют их переходам в хроническую форму.

Психогигиена изучает состояние нервно-психического здоровья, его динамику в связи с разнообразными факторами внешней среды (природными, производственными, социально-бытовыми). Кроме того, эта отрасль гигиены разрабатывает на основе полученных данных специальные методы воздействия на человека, чтобы создать условия для укрепления и сохранения его психического здоровья. В настоящее время психогигиена составляет анализ влияния окружающей среды на людей и в первую очередь на подростков.

Второе направление – собственно первичная профилактика психических нарушений, основными задачами которой является повышение психологической и соматической устойчивости организма и популяций, гармонизация отношений личности, включенной в биосоциальные системы жизнедеятельности. В данном аспекте обращает на себя внимание различие гигиенической и клинической диагностики. По общепринятому определению, клиническая диагностика представляет собой систему мышления и практических действий, направленную на установление патологических изменений в организме. При этом объектом исследования является больной человек, главным образом, на индивидуальном уровне. Предметом исследования служит болезнь, в результате чего целью данного вида диагностики является установление вида, формы и тяжести болезни, а также прогноза ее течения. Клиническая диагностика начинается с обследования больного, идентификации болезни, а заканчивается назначением лечения и мероприятий по вторичной и третичной профилактике [4,5].

Методология донозологической диагностики уходит своими корнями в глубокую древность - к истокам научной медицины. Так, еще римский врач К.Гален указывал на так называемое «третье состояние» человека - ни здоровье, ни болезнь - в котором, по его наблюдениям, пребывало значительное количество людей, причем некоторые из них в течение практически всей жизни. В более позднее время о чрезвычайной важности преморбидных состояний, как предвестников болезней и необходимости их своевременной диагностики в 1885 году указывал основатель экспериментального направления гигиенической науки А.П. Доброславин, а несколько позже в 1887 году - основоположник общественного направления в гигиене Ф.Ф.Эрисман [11].

В наше время существенный вклад в проблему гигиенической диагностики донозологических состояний внесла Санкт-Петербургская школа гигиенистов [12]. В работах Сидоренко Г.И., Кошелева Н.Д., Селюжицкого Г.В. и др. [13,14] было сформулировано современное понятие гигиеничной диагностики, которая ставит своей задачей диагностику среды существование человека и состояния его здоровья, в том числе и на дозонологическом уровне. При этом диагностика среды существования и возможные изменения здоровья человека, связанные с изменением ее качества, указывают на целесообразность комплексного, синдромного подхода, который позволяет определить среди популяции те или другие синдромы, отражающие разные уровни здоровья.

В 80-х годах прошлого века проблема психогигиены начала активно разрабатываться на кафедрах общей гигиены и психиатрии Харьковского медицинского института [15,16], а затем нашла логическое развитие при гигиеническом изучении психофизиологической и социальной адаптации различных групп населения [17,18,19], преподавании предмета «Гигиена и экология» [20,21], результатом чего, явилась, сложившаяся на кафедре общей гигиены и экологии №1 психогигиеническая школа.

По определению Барац С.С., сущность предболезни состоит в снижении активности тех или других саногенетических механизмов и нарушении координации их комплексов. Выделяют два вида преморбидных состояний: 1)настоящие, когда человек практически здоров, а диагноз опережает заболевание (доклинический атеросклероз, преддиабет и др.); 2)преморбидные состояния (предрак и др.), когда есть существенные нарушения со стороны субъективных и объективных данных, а констатация состояния преморбидности базируется на накоплении на протяжении многих лет результатов клинических наблюдений, клинико-анатомических сопоставлений, которые подтверждают значение соответствующих нарушений, как предвестников более серьезной и самостоятельной в нозологическом отношении патологии. Поэтому значение проблемы саногенеза для исследования состояний предболезни, ранней диагностики, лечения и предупреждения болезней исключительно велико. В контексте рассматриваемой проблемы особенно важно, что ряд авторов [22,23,24,25] считают, что к числу факторов риска развития преморбидных состояний можно отнести комплекс показателей, которые характеризуют медико-генетический статус родителей (возраст матери во время рождения ребенка, состояние здоровья родителей, семейный анамнез и др.), а также экологические и социальные факторы (неблагоприятные жилищно-бытовые условия, социальный статус родителей, возраст поступления ребенка в детское дошкольное учреждение и школу и др.) [26].

Вместе с тем, интенсивное развитие науки и техники, обогатившее медицинский диагностический арсенал последними достижениями в области наукоемких технологий, ставит перед гигиенистами задачу разработки новых методических подходов к оценке, прогнозированию и коррекции состояния здоровья. В данном контексте в рамках одного из наиболее важных разделов профилактической медицины - психогигиены [27,28], выделяется своей бесспорной перспективностью гигиеническая донозологическая психодиагностика.

Традиционно, под психодиагностикой понимают область психологической науки, которая разрабатывает методы выявления и измерения индивидуальных психологических особенностей личности [29], что позволяет, по образному выражению одного из ее основателей Ф.Гальтона, «охватить числом операции ума» [30]. Вместе с тем, на современном уровне медицинской науки понятие психодиагностики требует существенного расширения, что обусловлено необходимостью использования ее методологического арсенала для целей гигиенической донозологической диагностики состояния психического здоровья человека, коллективов и популяций.

Важно, что данный методический подход, ориентированный на сохранение и укрепление здоровья, ликвидирует известное противоречие между концепциями личности и реальностью ее исследования, на разрешение которого были направлены труды советских психологов и психиатров, объединивших теорию и практику психодиагностики [31,32,33].

Становление гигиенической психодиагностики, как и всей мировой медицинской науки, последовательно включало переход от эмпирической до экспериментально-аналитической методологии, а за счет расширения последней - к системному анализу; при этом диалектическому движению мысли на каждом историческом этапе соответствовал методический арсенал научно-исследовательской и практической медицины, который базировался на достижениях физиологии, психологии и медицины своего времени.

Современный исследовательский арсенал гигиенической психодиагностики формировался и последовательно накапливался, начиная со второй половины XIX века, пополнялся физиологическими, психофизиологическими, психологическими и нейрофизиологическими, а также экспериментальными и клиническими методами на протяжении всего XX века. Фундамент для современного понимания гигиенической психодиагностики был заложен в лабораториях И.М. Сеченова, а, несколько позднее, И.П. Павлова, предложивших методы регистрации сенсорных, сенсомоторных, моторных и вегетативных компонентов условно-рефлекторных реакций. Данные исследования способствовали объективному представлению о роли физиологических механизмов высшей нервной деятельности в формировании процесса приспособления организма и его связи со здоровьем и патогенезом. Они позволили осмыслить связь между психическими процессами и их физиологическим субстратом, определить роль ЦНС в саморегуляции организма, разработать стройную концепцию рабочего динамического стереотипа [34,35]. Важнейшим практическим и перспективным результатом работы научной школы Сеченова-Павлова и их последователей, прежде всего А.А. Ухтомского [36], стало формирование арсенала методических подходов и средств изучения высшей нервной деятельности, включая типологические особенности ЦНС, а также вегетативного компонента жизнедеятельности организма, включенного в сложную систему взаимоотношений со внешней средой. Для понимания сути гигиенической психодиагностики принципиально важно не отделять приведенный «физиологический» этап становления психодиагностики от следующего этапа - развития всемирного тестового движения, которое в 20-годы XX века благодаря трудам Ф. Гальтона, Дж. Кэттелла, Г. Эппенгаузена, А. Бине, Ж. Пиаже оформилось в самостоятельное направление исследований.

Один из основоположников психодиагностики англо-американской психолог Дж. Кэттелл впервые ввел термин «тест» (анг. test - задача или проба) и своими работами заложил основные принципы психологической составляющей диагностики душевного здоровья, что впоследствии привело к развертыванию широкого спектра методов исследования опросникового характера, направленных на изучение мышления, интеллекта, структуры личности, включая ее коммуникативные, эмоционально-волевые и другие характеристики. Кроме того, работами Дж. Кэттелла, И. Мюллера, Э.Г. Вебера, Г. Гельмгольца и других авторов были заложены основы исследования психофизиологических свойств человека (восприятия, памяти и внимания). Значительный вклад в изучение психики в единстве с ее нейрофизиологическим субстратом внесли классики отечественной медицинской психологии и физиологии Б.М. Теплов, П.К. Анохин, К.В. Судаков, Ф.П. Ведяев, К.К. Платонов и др.

Третья составляющая и одновременно этап становления гигиенической психодиагностики связан с разработкой и внедрением электрофизиологических методов исследования и компьютерных технологий, которые, в свою очередь, явились логичным следствием развития принципиально нового, научно-практического направления - нанотехнологии, и с расширением области практического применения электромагнитного излучения, включая задачи информационного характера.

Начавшись с классического изучения электрических свойств живой материи, данная группа методов прошла долгий путь, последовательно включающий:

1) открытие визуализации строения организма с использованием рентгеновского излучения;

2) изобретение способов регистрации явления электрической активности головного мозга и его гемодинамики;

3) внедрение ультразвуковых методов диагностики;

4) разработку нейрофизиологических методов функциональной визуализации, в частности, магнитно-резонансного сканирования, позитронно- эмиссионной томографии и др.

Неотъемлемой частью современных психофизиологических и нейрофизиологических исследований является их обогащение за счет методов компьютерного моделирования, при котором нервные и психические процессы и явления обретают квазиматематическую форму. Все большее значение приобретает метод формальных нейронных сетей и метод распознавания образов (рис.1).

Рисунок 1 - Метод распознавания образов в донозологической диагностике основан на определении подобия изучаемых объектов.

Таким образом, в современном понимании, гигиеническая психодиагностика представляет собой отрасль профилактической медицины, изучающую личность в единстве с ее морфофункциональным субстратом и целые коллективы, включенные в сложную систему взаимоотношений с окружающей средой, с целью сохранения и укрепления индивидуального и популяционного психического здоровья.

Перед врачами и педагогами встает проблема охраны нервно- психического здоровья школьников, а это, в первую очередь, осуществление системы психологических мероприятий. К таким мероприятиям ученые-психологи относят 2 вида профилактики психических заболеваний: непосредственное обучение, помогающее детям приобрести знания, умения и навыки, способствующие предотвращению психических нарушений, и создание стабильной, благоприятной атмосферы, уменьшающей вероятность возникновения стрессовых ситуаций.

Но задача школы, врачей, психологов не только в том, чтобы предотвращать неврозы, но, прежде всего, в том, чтобы поддерживать оптимальный уровень нервно-психических функций у обучающихся детей. Это и на первых порах обучения в школе соответствие функциональных возможностей учащихся требованиям, предъявляемым учебными занятиями и всем режимом школы. В общепринятом понятии это звучит как степень функциональной готовности к школе (школьная зрелость). Далеко не все дети обладают ею. Дети, у которых не сформирована готовность к школе, не способны к систематическим учебным занятиям. Эти дети, как правило, либо не справляются со школьной программой и сразу становятся неуспевающими, либо преодолевают эту неготовность, хорошо учатся, но зато у таких детей идет чрезмерное нервно-психическое напряжение и, в конечном счете, эти дети приходят к невротизации. Поэтому возникает необходимость своевременной диагностики степени функциональной готовности к школе.

В проблеме сохранения психического здоровья учащихся большое значение имеет начальный период обучения - первые недели пребывания в школе: это и масса новых впечатлений и совершенно неизвестных ему требований: соблюдение правил поведения, длительное пребывание в неподвижной позе, интенсивной умственной деятельности и т.д.

Поступление в школу всегда связано с изменением привычного образа жизни и адаптацией к новым условиям социального существования. У одних детей эта адаптация проходит безболезненно, а у других именно болезненно. Такие дети часто отвлекаются на уроках, занимаются посторонними делами, а на перемене нарушают правила поведения или, наоборот, замкнуты, пассивны. У некоторых детей даже появляются признаки невроза, они теряют аппетит, плохо спят, капризничают. Постепенно эти явления проходят, но при умелой совместной работе учителя, психолога и врача. У большинства детей адаптация к школе полностью наступает к середине 1-го учебного года обучения. Но у некоторого этого периода затягивается. Велика в этом роль семьи и школы. Правильное поведение педагога, его терпеливость и доброжелательность, а также постепенное включение в учебную нагрузку детей с соблюдением гигиенических норм - все это облегчает адаптацию. Под нормой в гигиене детей и подростков следует понимать такую интенсивность любого воздействия, которая не только не оказывает неблагоприятного влияния, но способствует сохранению и укреплению здоровья, своевременному и гармоничному развитию растущего организма (С.М. Громбах). Если говорить об учебных занятиях, то гигиеническое нормирование заключается в определении такого содержания, объема и организации учебного процесса, которые обеспечивают оптимальное функционирование состояния организма и, прежде всего, центральной нервной системы учащихся. К сожалению, это правило психогигиены зачастую нарушается. Есть такое понятие как школьная перегрузка - неблагоприятное состояние ЦНС учащихся. Отсюда вытекает задача психогигиены - борьба с переутомлением. Полностью избегать утомления от учебных занятий не удается, да и не нужно. Но надо учителю при совете с психологом и врачом добиваться, чтобы возникающее утомление полностью исчезало за период последующего за работой отдыха. Если этого не происходит, то утомление переходит в переутомление - хроническое утомление, которое уже на грани патологии, а иногда и приводит к истинным нервно- психическим расстройствам. При этом, как показали исследования, тормозится естественное развитие некоторых функций мозга человека. Утомление проявляется в сенсорной сфере, в двигательной и в интеллектуальной сферах. Все это приводит к падению работоспособности, в том числе умственной (Р.М. Баевский). При исследовании кривых работоспособности у 272 школьников оказалось, что в 25% случаев учебный день заканчивается на низком уровне трудоспособности, что свидетельствует об утомлении учащихся к этому времени (Громбах С.М.).

Урок является основной формой организации учебно-воспитательного процесса. Поэтому большое значение здесь имеет его утомительность. Трудность и утомительность урока - разные понятия. Утомительность - это его «физиологическая стоимость», своеобразное отражение воздействия урока на организм ученика, которое складывается из множества факторов (в том числе и трудностей), разных для каждого ученика.

Положительный эмоциональный фон в школе создается не только поведением и взаимоотношениями взрослых и детей, но и взаимоотношениями самих детей, а также материальными условиями, перегруженностью классных комплектов учащихся и т.д. и многим другим.

Система мер по психопрофилактике нарушений психического здоровья детей и подростков в условиях социальной реабилитации в школьных заведениях должна быть направлена на организацию оптимальных условий жизнедеятельности индивидуума, коррекцию его психологического портрета, восстановление и укрепление общей и психологической устойчивости, а, в конечном итоге, психического и физического здоровья (рис. 2).

Рисунок 2 - Направления первичной профилактики, нарушений психического здоровья детей и подростков со сниженным уровнем социальной адаптации.

Можно выделить три конкретных направления психопрофилактики нарушений психического здоровья детей и подростков со сниженным уровнем социальной адаптации.

Во-первых, это меры по незамедлительной изоляции несовершеннолетних из социально агрессивной среды и, соответственно, сокращению продолжительности периода риска, когда он включен в жесткие условия конкуренции и выживания, при отсутствии воспитательного влияния взрослых и нормального окружения сверстников, что представляет непосредственную угрозу для его здоровья и жизни.

Второе направление основано на применении комплекса индивидуальных и групповых способов психологической коррекции личности путем разрушения социопатологического стереотипа девиантного и делинквентного поведения, сопровождающихся донозологическими состояниями тонзиторного, активационного, эмоционального, тонического и кризисного характера; и создания нового динамического стереотипа, основанного на положительных свойствах личности, с учетом баланса между организационно-режимными ограничениями учреждения государственной опеки и устремлениями их воспитанников к самореализации в условиях свободы выбора, а также в школах, вузах рекомендовано открыть кабинеты психологической разгрузки, ввести в штат школ клинических психологов, ввести предмет "психологическая культура" в школе или школьника.

Третье направление психопрофилактики заключается в создании благоприятных гигиенических условий для социальной реабилитации «детей улицы» в заведениях государственной опеки, обеспечивающих несовершеннолетним продуктивный труд, обучение, быт и смысловой досуг, что является обязательным условием для восстановления и укрепления психического и соматического здоровья.

Принципиальная схема оказания психогигиенической помощи детям и подросткам со сниженным уровнем социальной адаптации в заведениях государственного содержания изображена на рис. 3.

Рисунок 3 - Принципиальная схема оказания психогигиенической помощи подросткам со сниженным уровнем социальной адаптации

Функциональная основа предполагаемой системы - причинно-следственная связь между факторами внешней среды и состоянием организма, которая устанавливается путем гигиенического психодиагностического тестирования,

результаты которого определяют стратегию мер по первичной профилактике нарушения психического здоровья. При этом комплексная психогигиеническая коррекция личности подразумевает применение превентивных мер, направленных на профилактику донозологических психических состояний, возникающих в условиях ситуаций повышенного риска, в сочетании с коррекцией различных форм девиантного поведения, наиболее типичным видом которого у «детей улицы» является зависимое поведение, приводящее к развитию донозологических психических состояний, а в прогнозе - психических заболеваний [41].

Литература

1. Баевский, Р.М Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии [Текст] / Р.М. Баевский. - М.: Медицина, 1979. - С. 216-217.
2. Воробейчик Я.Н., Поклитар Е.А. Основы психогигиены.- К.: Здоровье, 1989.-184 с.
3. Куликов Л.В.Психогигиена личности. Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики.- СРб.: Питер, 2004.- 464 с.
4. Жмуров В.А., Цилли Е.И., Боброва Е.С., Иванов С.И., Жмурова С.Е. Обследование и диагноз в психиатрии.- Иркутск, 2000.- 380 с.
5. Завилянский И.Я., Блейхер В.М., Крук И.В. и др. Психиатрический диагноз.- К.: Здоровье, 1989.- 311 с.
6. Шмелев А.Г. Психодиагностика личностных черт.- М.: Из-во МГУ,2002.- 320 с.
7. Носс И.Н. руководство по психодиагностике. -М.: Из-во Института психотерапии, 2005.-688 с.
8. Богданов Е.Н., Задыкин В.Г. Прикладная психологическая диагностика.- Калуга, КГПУ, 2003.- 538 с.
9. Бондарев А.А., Стомин В.В. Общая психодиагностика.- СПб.: Речь,2002.- 430 с.
10. Фетискин Н.П. Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп.- М.: Из-во Института психотерапии, 2002.- 412 с.
11. Эрисман Ф.Ф. Профессиональная гигиена или гигиена умственного труда.- СПб., 1887.
12. Кошелев Н.Ф., Захаренко М.П., Селюжинский Г.В. Проблема гигиенической донозологической диагностики в современной медицине //Гигиена и санитария.- 1992.-№11-12.- С.14-17.
13. Сидоренко Г.И. Гигиена окружающей среды в современных условиях // Гигиена и санитария.-1992.-№4.-С.3-10.
14. Бердник О.И., Зайковская В.Ю., Серых Л.В. Факторы окружающей среды как факторы риска развития патологии у детей //Довкілля та здоров'я.-1996.-№3.- С.20-23.
15. Бачериков Н.Е., Воронцов М.П., Добромиль Э.И. Психогигиена умственного труда учащейся молодежи.- К.: Здоров'я, 1988.-168 с.
16. Бачериков Н.Е., Воронцов М.П., Петрюк П.Т., Цыганенко А.Я. Эмоциональный стресс в этиологии и патогенезе психических и психосоматических заболеваний. - Харьков: Основа, 1995.- 276 с.
17. Коробчанский В.А., Воронцов М.П., Бардов В.Г. Гигиенические аспекты системогенеза профессиональной деятельности и профессиональной адаптации подростков.-Харьков: Контраст, 2994.- 280 с.
18. Коробчанський В.О. Гігієнічна психодіагностика донозологічних станів у підлітковому та юнацькому віці: Посібник для докторантів, аспірантів, пошукувачів та лікарів.- Харків: Контраст, 2005.- 192 с.
19. Коробчанский В.А. Системогенез жизнедеятельности: гигиенические и экологические аспекты.- Харьков: Контраст, 2005.- 428 с.
20. Москаленко В.Ф., Яворовський О.П., Коробчанський В.О., Воронцов М.П. та ін. Гігієна та екологія: Підручник /За ред. В.Г.Бардова.- Вінниця: Нова книга, 2006.- 720 с.
21. Korobchanskiy V., Vorontsov M., Musulbas A. Hygiene and ecology: Text- book.-Kharkov: Kontrast, 2006.-208 p.
22. Антонова Л.Т., Сердюковская Г.Н. О проблеме оценки состояния здоровья детей и подростков в гигиенических исследованиях //Гигиена и санитария.-1995.-№°6.-С.22-28.
23. Москаленко В.Д., Полтавец В.И. Генетические основы алькогользависимого поведения человека // Успехи современной генетики.-1991.- Вып.17.-С.191-206.
24. Корочкин Л.Г. Гены и поведение //Соросовский образовательный журнал.-1997.-№°1.-С.15-22.
25. Deary I.J.,Ford G. Reaction times and intelligence differences:a population- based cohort study // Intelligence.-2001.- V.108(2).-P.389-399.
26. Баевский Р.М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии. - М.: Медицина, 1979.-295 с.
27. Платонов К.К. Методологические проблемы медицинской психологии. - М.: Медицина, 1977.-250 с.
28. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика.- СПб., Питер, 2003.-470 с.
29. Мясищев В.Н. Вопросы психогигиены.-М.: Медицина, 1971.- 450 с.
30. Психология. Словарь /Под общ. Ред. А.В.Петровского, М.Г.Ярошевского.-М.: Политиздат, 1990.- 680 с.
31. Лурия А.Р.Основы нейропсихологии.- М.: Медицина, 1973.- С.374.
32. Рубинштейн С.Л. Основы психологии.- М., 1935.- 370 с.
33. Личко А.Н. Подростковая психиатрия.- Л., 1979.- 335 с.
34. Каганов В.М. Мировоззрение И.М.Сеченова.- М., 1948 .- 260 с.
35. Быков К.М. Развитие идей И.П.Павлова (задачи и перспективы) /Научная сессия, посвященная проблемам физиологического учения академика И.П. Павлова.- М., 1950.- С.47-56.
36. Ухтомский А.А. Избранные труды. -Л., Наука, 1978.- 356 с.
37. Близнюк В.Д. Профилактика неинфекционных болезней // Довкілля та здоров'я.-2000.-№4.-С.64.
38. Психические состояния: Хрестоматия /Под ред. Л.В. Куликова.- СПб., 2000.- 460 с.

39. Психическон здоровье детей и подростков в контексте психологической службы /Под ред. И.В.Дубровина.- Екатеринбург, 2000.- 260 с.
40. Сергета І.В. Гігієнічні аспекти медичної реабілітації підлітків з граничними нервово-психічними розладами //Медицинская реабилитация, курортология и физиотерапия.-1995.-№4.-С.19-22.
41. Анастази А. Дифференциальная психология.-М.,2001.- 280 с.
42. Шварц И.Е. Психогигиена в школе. Учебное пособие. Пермь. ПГПИ. 1986г. 70 с
43. Богданович Л.А. О направлениях психогигиены в Советском Союзе и за рубежом // Вопросы психогигиены / Под ред. Л.А.Богданович и Д.Д.Федотова. М., 1971. С. 10–19.
44. Банщиков В.М., Леви В.Л. Современные задачи психогигиены и психопрофилактики // Вопросы психогигиены / Под ред. Л.А.Богданович и Д.Д.Федотова. М., 1971. С. 6–9

PSYCHOHYGIENE AT SCHOOL
Khramtsov V.V.

ПСИХОКОРРЕКЦИЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Храмцов В.В., клинический психолог-консультант, действительный член Профессиональной психотерапевтической лиги, Владивосток, Россия.

Аннотация: Среди многих проблем, которые актуальны сегодня для нашего общества, на одном из первых мест стоит проблема алкоголизма. В настоящее время проблема употребления алкогольных напитков во многих странах приобрела общегосударственный характер, слишком велик ущерб, наносимый этой бедой, отдельным людям, семьям и обществу в целом. С ростом потребления алкоголя в стране наблюдается рост преступности, падение нравственности, снижение уровня здоровья населения, наносится экономический ущерб обществу. В статье представлен опыт использования авторской методики в психокоррекционной работе с алкогольной зависимостью и дана оценка её эффективности.

Ключевые слова: аддикции, алкоголизм, лечение алкоголизма, психокоррекция, психотерапия

Согласно медицинской статистике, алкоголизм и по сегодняшний день остаётся одной из наиболее актуальных проблем медицины [5].

Алкоголизм – это хроническая, прогрессирующая болезнь, характеризующаяся потерей контроля перед алкоголем, в которой различают 3 стадии заболевания [7].

И в быту и в среде специалистов понятие "алкоголизм" традиционно противопоставляется понятию "пьянство". Под "пьянством" большинство авторов понимают злоупотребление спиртными напитками, которое пока ещё не значительно влияет на здоровье пьющего, но уже нарушает его социальную полноценность. Пьянство следует рассматривать как лёгкую стадию хронического алкоголизма или как доклиническую стадию его развития [6].

В основе алкоголизма лежат биологические, социальные, психологические причины [3].

В настоящее время проблема употребления алкогольных напитков во многих странах приобрела общегосударственный характер, слишком велик ущерб, наносимый этой бедой, отдельным людям, семьям и обществу в целом, поэтому не прекращается поиск новых путей коррекции алкогольной зависимости [8].

Цель и задачи исследования: разработать и апробировать программу психокоррекции алкогольной зависимости.

Материалы и методы: Для решения поставленной задачи было проведено экспериментально-психологическое обследование (МПА – тест мотивации приёма алкоголя [4], ТОБОЛ – тип отношения к болезни [4], методика "Отношение пациента к болезни и лечению" [4]). В исследовании приняло участие 93 человека с алкогольной зависимостью, самостоятельно обратившихся за психотерапевтической помощью, среди них 81 мужчина (87,1%) и 12 женщин (12,9%). Возраст начала систематического употребления алкоголя составил 18,3±2,1 лет. Формирование алкоголизма пришлось на возраст 22,7±2,5 лет. Длительность заболевания варьировалась от 5 до 14 лет.

Прогредиентность алкоголизма оценивалась согласно методическим указаниям "Методы комплексного прогноза хронического алкоголизма и критериями Г.В. Морозова и Н.Н. Иванца [4].

Согласно оценке прогредиентности заболевания, у большинства респондентов (41 респондент, что составляет 44,1% выборки) установлен низкий темп, у 38 респондентов (40,9%) средний темп, у 14 респондентов (15%) – высокий темп прогредиентности заболевания.

Обсуждение результатов исследования. Согласно полученным результатам изучения мотивации потребления алкоголя (таблица 1), респонденты характеризуются преимущественно атарактической мотивацией, которая отражает желание респондента нейтрализовать негативные переживания с помощью алкоголя. Также стоит отметить высокий средний балл по шкале гедонистической мотивации. Т.е. приём алкоголя ассоциируется у респондентов с приятным времяпровождением, развлечением.

Наименее характерна для респондентов аддиктивная мотивация употребления алкоголя.

Таблица 1

Данные мотивации потребления алкоголя респондентами
(средние показатели)

мотивация потребления алкоголя	Средний балл
Гедонистические	12,64
Атарактические	15,81
Гиперактивации	10,82
Похмельные	11,11
Аддиктивные	8,45

Так как алкоголизм является болезнью, нам было важно узнать отношение респондентов к своей болезни, для чего была использована методика ТОБОЛ, результаты которой отражены в таблице 2.

Таблица 2

Данные отношения к болезни респондентов (средние показатели)

Тип отношения к болезни	Средний балл
Гармоничный	23,14
Эргопатический	13,45
Анозогнозический	18,73
Тревожный	10,91
Ипохондрический	6,91
Неврастенический	15,14
Меланхолический	2,64
Апатический	3,32
Сенситивный	13,55
Эгоцентрический	12,09
Паранойяльный	11,59
Дисфорический	11,14

Согласно полученным результатам, наиболее распространённым типом отношения к болезни является гармоничный (средний балл 23,14).

Гармоничный тип отношения к болезни предполагает адекватную оценку своего состояния. Респонденты не преувеличивают тяжесть своего заболевания, но и не недооценивают тяжесть болезни. Участники исследования стремятся к активному сотрудничеству с психотерапевтом.

Достаточное распространение получили анозогнозический (средний балл 18,73) и неврастенический (средний балл 15,14) типы отношения к болезни.

Для азоногнозического (эйфорического) типа отношения к болезни характерно активное отбрасывание мыслей о ней, вплоть до отрицания самой болезни. Больные с этим типом отношения к болезни рассматривают её симптомы как несерьёзные, пренебрежительно относятся к лечению.

Неврастенический тип отношения к болезни характеризуется вспышками раздражения при ухудшении самочувствия, неудачах в лечении. Вспышки раздражения сменяются угрызениями совести и раскаянием.

Наименее выражены апатический (средний балл 3,32) и меланхолический (средний балл 2,64) типы отношения к болезни.

Оба типа отношения к болезни относятся ко второму блоку, включающему типы отношений, обусловленных социальной дезадаптацией больных. Таким образом, мы можем говорить о том, что социальная адаптация респондентов не нарушилась в связи с болезнью.

Результаты, полученные по методике изучения отношения к лечению представлены в таблице 3.

Таблица 3

Данные мотивации к лечению респондентов (средние показатели)

Инсайт	7,64
Изменение поведения	7,95
Симптоматическое улучшение	6,50
«Выигрыш» от болезни	8,59
Иная мотивация	8,13

Согласно результатам исследования, для респондентов наиболее характерна установка на получение вторичного выигрыша (средний балл 8,59). В своей болезни респонденты находят преимущества, так как к больному человеку, алкоголику относятся с меньшей требовательностью и с большим снисхождением. Из-за этого могут умышленно не принимать лекарства, чтобы дольше не выздоравливать.

Наименее предпочитаемой среди респондентов является установка на достижение симптоматического улучшения (средний балл 6,5). Установка на симптоматическое улучшение предполагает, что пациент беспрекословно выполняет все требования врача, добросовестно принимает прописанные ему препараты и т.д.

Таким образом, сопоставляя результаты обеих методик, следует отметить, что мы получили достаточно противоречивые результаты: мотивация на излечение у респондентов имеет ярко выраженную направленность на "саботаж" психокоррекционной работы, один из наиболее выраженных типов отношения к болезни также указывает на возможный саботаж психокоррекции – больные получают от своего заболевания вторичную выгоду, и их устраивает сложившаяся ситуация, что-то менять они не намерены. Однако, ведущим, всё же, оказался гармоничный тип отношения к болезни, при котором респонденты осознают все стороны своего заболевания и готовы к сотрудничеству с терапевтом, что даёт ресурсы к излечению. Кроме того, необходимо упомянуть, что все респонденты обратились за помощью самостоятельно, что также позволяет надеяться на положительный исход лечения.

Для психотерапии алкоголизма обратившихся была применена авторская методика, основанная на суггестивном внушении. Программа психокоррекции гипнозом не предполагала запретов и ограничений, негативных установок на приём алкоголя.

Авторская методика представляет собой одноразовую психологическую процедуру, проходящую в четыре этапа. На первом этапе проходит доверительная беседа и консультация с пациентом и его родственниками. Второй этап предполагает оценку пациента с точки зрения гипнабельности и внушаемости. На третьем этапе пациенту перед сеансом суггестивного воздействия даётся возможность прослушать и посмотреть видео- и аудиозаписи отзывов пациентов о данном методе, с помощью которого они достигли стойкой ремиссии. На этом этапе проводится собственно гипносуггестивная психокоррекция. Четвёртый этап состоит из рекомендаций пациенту.

Метод психокоррекции может быть проведён как индивидуально, так и в группе. У метода есть противопоказания, о которых обязательно предупреждают пациента и родственников. Противопоказаниям являются олигофрения, эпилепсия, параноидная шизофрения, высокая температура на момент работы с психотерапевтом, ОРВИ, гипертония 3 степени, недавно перенесённые инфаркт и инсульт.

Перед сеансом пациенту объясняют, что данная методика не является кодированием, а также, по желанию пациента, ему объясняют отличие данной авторской методики от кодирования.

По желанию пациента во время сеанса могут присутствовать его близкие родственники.

Во время сеанса пациента вводят в состояние транса, в котором словесное внушение сочетается с физическим воздействием триггерные точки. Во время сеанса не происходит внушения никаких негативных установок на "карательные меры" в случае употребления алкоголя, напротив, пациенту внушается (с просьбой визуализировать) картину, где во время застолья он употребляет минеральную воду и получает от застолья не меньшее удовольствие.

По завершении сеанса рекомендуется сохранять в течение часа молчание. Также даются рекомендации пациенту и его родственникам на будущее.

Эффект психотерапии у исследованных пациентов оказался следующим. В течении 12 месяцев катамнез удалость проследить у 82 человек, что составляет 88,2% выборки, в течение 24 месяцев – у 75 человека, что составляет 80,3% выборки.

Среди прошедших курс психотерапии пациентов количество ремиссий длительностью 12 месяцев составило 78 человек, что составляет 83,5% выборки, ремиссия длительностью 24 месяца наблюдается у 71 человека, что составляет 76% выборки. Пациенты, не обратившиеся, согласно договоренности при завершении курса психотерапии, на контрольный прием и о которых не удалось получить никаких катамнестических сведений, считались допустившими рецидив.

При этом следует отметить, что лучшие результаты продемонстрировали пациенты с гармоничным типом отношения к болезни. Наиболее скромные результаты получены у пациентов с азоногнозическим типом отношения к болезни.

Полученный процент ремиссии достаточно высок, что позволяет говорить об эффективной психокоррекции алкоголизма с помощью авторского метода.

Литература
1. Аграновский М.Л., Аграновский В.М. Новый способ лечения алкоголизма // Вятский медицинский вестник. – 2003. – №1. – С. 3-4.
2. Валентик Ю.В. Принципы и мишени психотерапии больных алкоголизмом // вопросы наркологии. – 1995. – №2. – С. 65-68.
3. Гоголева А. В. Аддиктивное поведение и его профилактика. – М.- Воронеж, 2002.
4. Ерышев О. Ф., Рыбакова Т. Г., Шабанов П. Д. Алкогольная зависимость: формирование, течение, противорецидивная терапия. – СПб.: ЭЛБИ, 2002.
5. Кошкина Е.А. Эпидемиологические исследования в наркологии // Лекции по клинической наркологии / Под ред. Н.Н. Иванца. – М.: Нолидж, 2000. – С. 41-59.
6. Менделевич В. Д. Психология девиантного поведения: Учебное пособие. – М.: МЕДпресс, 2001.
7. Мирошниченко Л. Д. Словарь наркологический энциклопедический. Часть 1: Алкоголизм. – М.: Анахарсис, 2001.
8. Шамота А.З., Русских Н.Н. Динамика алкоголизма в России за последнее десятилетие // Материалы международной конференции психиатров. – М., 1998. – С. 351.

PSYCHOCORRECTION OF ALCOHOL DEPENDENCY
Khramtsov V.V.

ЛЖИВОСТЬ ОБЛЕГЧАЕТ АДАПТАЦИЮ ЛИЧНОСТИ

Чухрова Марина Геннадьевна, доктор мед. наук, профессор кафедры психологии, педагогики и правоведения ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный университет экономики и управления», профессор кафедры общей психологии и истории психологии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический университет», член ОППЛ, Россия, Новосибирск, mba3@ngs.ru

Битехтина Любовь Дмитриевна, кандидат психологических наук, доктор философских наук, профессор, академик Российской национальной академии наук, член ОППЛ, руководитель направления «Религиозно ориентированная психотерапия» Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги, Россия, Москва, L-bitehtina@yandex.ru

Кустов Юлий Владиславович, медицинский психолог «Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы "Психиатрическая клиническая больница № 1 имени Н.А. Алексеева Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ Психиатрическая клиническая больница № 1 им. Алексеева), Психоневрологический диспансер № 24, Россия, Москва.

Аннотация: Лживость в нашем понимании – это интегративное качество личности, которое детерминировано, в первую очередь, ситуативными факторами, а не индивидуально-типологическими свойствами. Лживость облегчает адаптацию в той или иной ситуации, поэтому ее нельзя рассматривать как дефект воспитания либо девиацию. Целью исследования было изучение психодинамических качеств личности, которые способствуют или препятствуют лживости в ситуации напряжения или психологической адаптации. Обследованы студенты-гуманитарии обоего пола, возраст 17-25 лет, 156 человек, с помощью разработанного нами опросника для выявления допустимости лжи в ситуации, угрожающей благополучию личности. Проведено сравнение личностных факторов в выделенных 3 группах с разной допустимостью лжи, с помощью опросника Кэттела 16 PF. Показано, что недопустимость лжи тесно связана с ригидностью и коррелирует с низкой стрессоустойчивостью. У лиц, которые допускают ложь в определенных обстоятельствах, выявляется достоверно более высокая адаптивность.

Ключевые слова: ложь, лживость, личностные качества, психодинамика лжи.

Цель оправдывает средства.
Н. Маккиавелли

Изучению феномена лживости посвящено большое количество психологических исследований маститых ученых (Знаков В.В., 1993; Тарасов А.Н., 2005; Экман П., 2007; и др.), однако однозначного мнения по поводу данного качества нет единого мнения: существуют выраженные этнические, конфессиональные, социокультурные различия в генезисе лживости, которые не позволяют давать однозначную трактовку. Мы понимаем под лживостью намеренное искажение истины с адаптивной целью, при этом мы не рассматриваем мифоманию как психическое отклонение в рамках шизофреноподобных расстройств. Лживость – это интегративный результат жизнедеятельности личности в социуме, состоящий из взаимодействия и взаимозависимости множества компонентов, как ситуационных (время, место, социальное окружение, внешние и внутренние задачи), конституциональных (эмоциональность, скорость реакции, оригинальность и вариативность мышления), так и благоприобретенных (способность к эмпатии и антиципации, морально-нравственные качества, религиозные установки, этнические и социокультурныхе факторы и др.).

Вне сомнения, лживость направлена на адаптацию субъекта, на самосохранение, которое может носить разноуровневый характер, в зависимости от морально-нравственной позиции личности и ее зрелости. Рассматривая лживость как адаптивный феномен, необходимо коснуться мотивации лжи, через призму иерархии потребностей по А.Маслоу. Обмануть, чтобы избежать наказание и/или получить награду – эта мотивация лжи исходит из потребности

удовлетворения инстинкта самосохранения, вероятно, она была присуща еще архантропам, и описана даже у человекообразных обезьян. Ложь ради удовлетворения физиологических потребностей (еда, сон, секс, отдых и пр.), а также потребности в безопасности – первый-второй уровень иерархии потребностей. Возможно, эти механизмы лживости актуализируются у лиц с неудовлетворенными первичными физиологическими потребностями. Лживость ради удовлетворения потребности в принадлежности к группе, направленная на сохранение Я-концепции и самоуважения, это следующий уровень, и, наконец, ложь, результатом которой будут изменения в существовании целых государств и народов – высший уровень в иерархии ценностей, вспомним политиков прошлого и настоящего. Уровень мотивации лжи зависит от социокультурного статуса субъекта, его морально-нравственных позиций и тех жизненных ценностей, которые актуальны для него в текущий момент. Структурообразующими факторами лживости, таким образом, являются социально-значимые качества индивида, его социально-проявляемые свойства, а сама лживость приобретает социальную функцию. Мотивация лживости и ее психодинамика призваны не только сохранить устойчивость внутреннего Я, но и трансформировать иллюзию как удовлетворяющую субъекта истину, не только в его сознании, но и в сознании объектов, на которых направлена ложь, позволяя таким образом субъекту занять определенное место в социуме.

Целью исследования был анализ личностных факторов у испытуемых с разной степенью допустимости лжи. Применялся опросник Кэттела 16 PF, а также авторский опросник на основе методики П. Экмана с уточняющими вопросами, соответствующими возможностям с помощью лжи удовлетворить те или иные личностные потребности, применительно к цели данного исследования. В исследовании приняли участие студенты-гуманитарии обоего пола, возраст 17-25 лет, 156 человек. На основании «Теста для определения допустимости лжи» были выделены три группы испытуемых, по 30 человек в каждой: 1 группа, условное название НЛ – лица, которые при ответах на вопросы активно выявили отрицательное отношение ко лжи, 2 группа СЛ – лица, которые допускают ложь в некоторых случаях, и 3 группа Л – условное название лиц, допускающих и приветствующих ложь во всех ее проявлениях, если это необходимо. Анализ был сосредоточен на исследовании специфики личностных факторов, которые могут оказывать влияние на допустимость лжи.

Предварительно полученные данные были проверены на нормальность распределения с использованием статистического критерия нормальности Колмогорова-Смирнова ($p>0,059$), что позволяет говорить о приблизительном соответствии данного эмпирического распределения нормальному. Дальнейшее исследование проводилось с использованием коэффициента корреляции r-Пирсона. Испытуемые были разделены на группы, соответствующие полюсам факторов по опроснику Р.Кеттелла, и был проведен анализ корреляционных связей между параметрами опросника Р.Кеттелла и отношением ко лжи.

Результаты. Лица из 1 группы – НЛ «не допускающие ложь» по опроснику Кэттела характеризовались, с высокой степенью корреляции (r = от 0,56 до 0,76, при $p=0,01$), как недоверчивые, упрямые, ригидные реалисты, с высоким самоконтролем и запрограммированностью поведения, предусмотрительные реалисты, не слишком уверенные в себе, практичные, склонные к стандартным, общепринятым решениям и действиям. Безэмоциональность, негибкость, необщительность, жесткость и высокая ответственность, недостаток воображения, сниженные творческие способности, - эти факторы, вероятно, препятствуют лживости и ограничивают адаптационные возможности. Эти качества незаменимы для лиц, занятых на ответственных работах или несущих воинскую службу. Лживость воспринимается как опасное мероприятие, которое может осложнить жизнь.

Во 2 группе лиц, допускающих и оправдывающих ложь в определенных ситуациях, также были найдены значимые корреляционные связи с параметрами опросника Р.Кеттелла. Это «Напряженность» ($r=0,73$ при $p=0,05$), «Покорность, зависимость» ($r=0,78$ при $p=0,05$), «Эмоциональная неустойчивость» ($r=0,52$ при $p=0,05$), «Подозрительность» ($r=0,51$ при $p=0,06$). Совокупность этих факторов характеризует личность с недостаточно сформированным внутренним стержнем, зависимую от внешних влияний, завистливую, подверженную стрессам, которая не хочет создавать себе проблемы, часто не осознающую свои проявления, в том числе, лживость. Вместе с тем, «Высокая совестливость» ($r=0,45$ при $p=0,01$) и «Озабоченность» ($r=0,43$ при $p=0,07$) может говорить о внутренне заложенной высокой морали и нравственности, в некоторых случаях препятствующих лжи.

В 3 группе испытуемых, допускающих и приветствующих ложь во всех ее проявлениях (Л), выявлены значимые связи по следующим факторам: «Высокий интеллект» ($r=0,725$ при $p=0,067$), «Настойчивость, напористость» ($r=0,54$ при $p=0,05$), «Озабоченность» ($r = - 0,55$ при $p=0,056$), «Обособленность, отчужденность» ($r = - 0,53$ при $p=0,066$). Вырисовывается личность, которая уверенна в себе, с хорошим интеллектом и памятью, которая использует лживость как инструмент, помогающий справиться с житейскими бурями. Они любят людей и умеют с ними контактировать. Эта личность с большим энергетическим потенциалом, независимая, самостоятельная, контролирующая, уверенная в своих силах, которая предпочитает доминировать и отстаивать свое мнение любыми способами. Общительность и эмоциональность такой личности, энтузиазм, активность, доминантность позволяют быстро принимать решения и вести за собой людей. Состояние стресса их возбуждает и активирует, они могут стремиться к острым ощущениям. «Напряженность» ($r = - 0,46$ при $p=0,01$) указывает на хорошую адаптацию, готовность к стрессам, когда можно проявить себя. Внешний мир для них – притягателен и служит источником реализации своих потребнестей.

Обсуждение результатов. Результаты свидетельствуют, что лица, отрицающие допустимость лживости или частично допускающие, - имеют больше внутриличностных проблем, чем те, кто открыто признает допустимость лжи. Ригидность мышления и обедненная эмоциональная жизнь, зависимость от мнения других и недостаточное самовыражение, неуверенность в собственных силах, неспособность спрогнозировать будущее, недостаток творческой инициативы и активного воображения, - эти качества лиц, отрицающих лживость, не позволяют проявиться находчивости в ситуациях, где необходимо схитрить. Ложь для них – источник стресса, стрессогенный фактор, поэтому лжи они избегают. Стрессоустойчивость их ниже, чем тех, кто обладает прямо противоположными качествами и активно допускает лживость.

Неуверенность в своих силах, скрытый комплекс собственной неполноценности, плохое знание людей и следование устоявшимся стереотипам снижают возможности психической адаптации, но предусмотрительность и низкая потребность в острых ощущениях, настороженность и высокие моральные устои помогают, в целом, справляться со стрессами, но сужает жизненную перспективу. Личность, допускающая лживость в некоторых случаях и ситуациях, конформна, зависима, не всегда уверена в себе, часто озабочена проблемами, эмоционально не устойчива, часто бывает напряжена. В ней происходит борьба между совестливостью и лживостью, спровоцированная эмоциональной неустойчивостью и отсутствием некого «нравственного стержня», не допускающего выражения собственного мнения. Респонденты, представляющие откровенно лживый тип, не имеют проблем в эмоциональной и интеллектуальной сферах, коммуникабельны и адаптивны. Это наиболее хорошо адаптированная к жизни группа испытуемых.

Заключение. Лица, с разной допустимостью лжи и лживости, имеют разные психотипы. При этом у них различаются способности противостоять стрессу. Из этого следует, что лживость заложена в структуру личности, как адаптивная стратегия, облегчающая выживание.

Литература

1. Знаков В.В. Неправда, ложь и обман как проблемы психологии понимания. – Вопросы психологии. 1993. № 2. С. 9-16.
2. Тарасов А.Н. Психология лжи. М.: Книжный мир, 2005. 327 с.
3. Экман П. Психология лжи. СПб.: Изд-во Питер, 2007. 272 с.

FALSITY HELPS PERSONAL ADAPTATION

Chukhrova Marina Gennadievna, Russia, Novosibirsk

Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Psychology, Pedagogy and Jurisprudence of Novosibirsk State University of Economics and Management, Professor of the Department of General Psychology and History of Psychology of Novosibirsk State Pedagogical University, member of the All-Russian Professional Psychotherapeutic League, e-mail: mba3@ngs.ru

Bitekhtina Lyubov Dmitrievna, Russia, Moscow

Candidate of Psychological Sciences, Doctor of Philosophy, Professor, Academician of the Russian National Academy of Sciences, member of the Russian National Academy of Sciences, Head of Religiously Oriented Psychotherapy, All-Russian Professional Psychotherapeutic League, e-mail: L-bitehtina@yandex.ru

Kustov Julius Vladislavovich, Russia, Moscow

Medical Psychologist, “State Budgetary Institution of Healthcare of the City of Moscow” Psychiatric Clinical Hospital No. 1 named after N. Alekseev of the Moscow Department of Healthcare ”(GBUZ Psychiatric Clinical Hospital No. 1 named after Alekseev), Psychoneurological Dispensary No. 24, member of the All-Russian Professional Psychotherapeutic League

Annotation: Falsehood in our understanding is an integrative quality of a person, which is determined, first of all, by situational factors, and not by individual typological properties. Falsehood facilitates adaptation in a given situation; therefore, it cannot be considered as a defect in education or deviation. The aim of the study was to study the psychodynamic qualities of the personality, which contribute to or prevent lying in a situation of tension or psychological adaptation. Humanities students of both sexes, age 17-25 years, 156 people were examined with the help of a questionnaire developed by us to identify the admissibility of lies in a situation that threatens the well-being of the person. The comparison of personality factors in the selected 3 groups with different admissibility of lies was carried out using the Kattel 16 PF questionnaire. It is shown that inadmissibility of lies is closely related to rigidity and correlates with low stress resistance. Persons who admit a lie in certain circumstances show a significantly higher adaptability.

Keywords: lies, deceit, personal qualities, the psychodynamics of lies.

References

1. Znakov V.V. Nepravda, lozhj i obman kak problemih psikhologii ponimaniya [Falsehood, falsehood and deception as problems of the psychology of understanding]. – Voprosih psikhologii [Questions of psychology]. 1993. № 2. S. 9-16.
2. Tarasov A.N. Psikhologiya lzhi [The psychology of lies]. M.: Knizhnihyj mir, 2005. 327 s.
3. Ehkman P. Psikhologiya lzhi [Psychology of lies]. SPb.: Izd-vo Piter [Publishing House Peter], 2007. 272 s.

ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОЛОГИЯ КАК МОЩНЫЙ ИНСТРУМЕНТ РАСКРЫТИЯ ТВОРЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА ЛИЧНОСТИ

Шепелёва Маргарита Кимовна, психолог, врач, арт-терапевт, преподаватель Института ценностно-ориентированной психологии, ermarita1207@gmail.com

Аннотация: В статье раскрывается как ценностно-ориентированная психология, применяя духовный подход, помогает раскрыть творческий потенциал личности. На основе собственного опыта и многолетней работы, автор доказывает эффективность построения программ личностного роста с обязательной духовной направленностью.
Ключевые слова: ценностно-ориентированная психология, ценностно-ориентированный подход, авторские техники арт-терапии

«Когда бы доверяли не словам,
А истине, что сердцем познается,
Да сердцу, что от истины зажжется,
То не было б предела чудесам»
Джалаладдин Руми

В последние десятилетия в научном мире, охватывающем практически все направления, четко прослеживается тенденция дифференциации и узконаправленности, что приводит к потере видения целостности и взаимосвязей человека с миром. Например, в медицине, доходит до абсурда, когда специалист узкого профиля перестает видеть организм в целом, а ориентируется лишь на одном органе или отдельной системе. Это касается и психологии. Разные школы, разные направления, разные методы и технологии рассматривают скорее частные аспекты личности.

В этой статье предпринята попытка показать, как одно из новых направлений в психологии, а именно Ценностно-ориентированная психология, ставит цель - представить универсальное строение личности и отразить взаимосвязи личности Человека с окружающим миром и Тем, кто этот мир сотворил. Это позволяет вернуться к изначальным ценностям человеческой личности, которые не разделяют, а наоборот объединяют человеческую личность с миром и Творцом.

Сейчас, когда технический прогресс делает все возможное для того, чтобы увести человека в цифровые реалии гаджетов, возникает острая необходимость восстановления в уме человека полной картины мира, где все основные элементы: Творец, Природа и Личность человека связаны между собой и находятся в вечных отношениях. Только такой подход дает правильное видение и понимание самой личности человека, его места и истинного предназначения каждой личности в этом мире, согласно его индивидуальным особенностям и способностям.

Актуальность такого подхода продиктована временем и современным положением дел практически во всех сферах человеческой жизни.

Пришло время возвращаться к истокам, к истинам, которые неподвластны времени. К ценностям, которые вечны. К смыслам, которые указывают на то, что мы живем в мире, где все взаимосвязано и действуют определенные законы и правила, и самое главное, что есть ТОТ, кто создал этот мир и его законы.

Пришло время признать, что без понимания Духовности нашего мира и человека как Духовного существа, у нас нет будущего.

Не зря говорится, что новое – это, забытое старое и возврат к истинным человеческим ценностям – это, как раз то новое важное направление, которое позволит восстановить эти связи с миром и Творцом и даст ключи к раскрытию личностных качеств человека.

Основываясь на материалы по ценностно - ориентированной психологии, автором и создателем которой является Олег Георгиевич Гадецкий, а также личного опыта и результатов работы последователей направления Ценностно-ориентированной психологии, можно утверждать, что такой подход является мощным инструментом раскрытия творческих ресурсов и способностей в человеке.

Для начала необходимо рассмотреть как Ценностно-ориентированная Психология подходит к вопросу рассмотрения понятия личности человека.

В чем особенности Ценностно-ориентированного подхода в этом вопросе?

В отличии от узкопрофильных определений понятия личности человека известных нам школ и направлений психологии, концепция ценностно - ориентированной психологии представляет универсальное понимание личности человека.

Во-первых, человек является духовным существом, независимым от его физической и психической природы. Раскрытие потенциала духовной природы гармонизирует все процессы, протекающие в личности и формирует внутреннюю целостность человека.

Во-вторых, сутью духовной природы является настроение бескорыстной любви, которое проявляет себя через высшие качества характера. Бескорыстие, сострадание, правдивость, решимость, благодарность и уважение вместо жадности, зависти, высокомерия, чувства ложного престижа, гордыни и эгоизма. Развитие высшей природы усиливает внутреннюю целостность человека и раскрывает потенциал личности.

В-третьих, человек зависим от жизни, в которой действует высшая любящая сила, заботящаяся о его благе. Эта сила направляет его в личностном развитии и помогает ему гармонизировать свои отношения с мирозданием. Эта сила помогает личности проходить через различные жизненные обстоятельства в виде тех или иных жизненных уроков. Сутью

этих уроков, в свою очередь является необходимость внутренней трансформации человека. Он начинает понимать от каких низших качеств ему стоит отказаться и какие высшие качества стоит развивать.

И наконец, каждому человеку свыше даются определенные качества и таланты, которые являются проявлением любви Творца к нему. И предназначение человека – это, принятие с любовью всех этих даров и применение их в жизни на благо другим. Так человек становится проводником высшей любви и получает возможность в полной мере раскрыть свою духовную природу.

Согласно Ценностно-ориентированной психологии, человек - это целостная и гармоничная личность, наделенная Творцом всеми способностями, навыками и талантами для проявления себя в этом мире. Каждая личность уникальна и неповторима.

По словам Олега Гадецкого «У каждого из нас есть внутреннее чувство, что такое целостная и гармоничная личность. Опыт внутренней целостности и гармонии имеет каждый человек. Если бы его не было, мы не стремились бы к тому, чтобы его обрести. Только в силу того, что подсознательно мы знаем, что является полным проявлением нашей целостности и гармонии, мы можем замечать, когда в жизни это состояние утрачиваем. Это заставляет нас искать возможность его обретения вновь. Именно этот поиск приводит людей к психологам, врачам, священникам и разным другим наставникам, и учителям. Именно он заставляет получать образование и активно действовать в жизни, ставя перед собой разнообразные цели» [1].

«В осмысленной жизни вы используете свои самые сильные стороны и таланты, чтобы служить чему-то, по вашему мнению, большему, чем вы сами» Мартин Селигман [2].

Исходя из этого мы всячески стараемся найти смыслы, которые помогут нам глубже понять свой внутренний мир, дадут нам уверенность в наличии всех необходимых способностей и талантов, рождают вдохновение и огромное желание самоисследования и раскрытия себя как целостной и гармоничной личности. И самым важным становится то, что понимание и обретение этих знаний включает в человеке огромный творческий потенциал и бесстрашие проявлять свои таланты и способности, и желание делится этими знаниями с другими.

Что касается личного реализованного опыта автора статьи, то он довольно интересен. После прохождения тренинга Олега Гадецкого «Законы Судьбы» и знакомства с основными положениями Ценностно - ориентированной психологии у автора статьи появилось огромное желание заняться рисованием, огромное желание выражать свои внутренние переживания и ощущения через цвет и форму на бумаге. Поначалу все было на уровне какого - то глубокого внутреннего порыва, неосознанно. Было огромное желание пробовать смешивать масляные краски и наносить их на холст. Это было похоже на наваждение, была огромная потребность выражать себя через мазки маслом на холсте. Более того интересно и то, что до этого, автор никогда в жизни не рисовала, не обучалась в художественных школах, не интересовалась живописью. Однако желание проявлять себя посредством масляных красок на холсте было столь велико, что она просто выплескивала на холсты свое внутренние состояние. Просто находилась в этом потоке внутренней потребности и в то же время очень ясно чувствовала эту потребность, прислушивалась к ней, сознавала, что эти занятия наполняют её энергией и новыми осознаниями себя как той, которая не просто творит, а выражает свое новое внутреннее состояние.

Не было страха, не было оценки, было просто удовольствие от самого процесса и от пребывания в этом потоке творчества. Огромное вдохновение и восторг от происходящего менял отношение к себе, к близким и к самой жизни. Конечно, все эти изменения были отмечены окружающими.

Через 4 месяца такого художественного творчества состоялась первая персональная выставка в Стамбуле «Танцы с эмоциями», где были выставлены 29 работ. Из них 26 работ было продано. Это было невероятным и удивительным результатом для автора. Стоит обратить внимание на то, что большинство людей, которые приобретали картины делились, что, глядя на эти картины, они чувствуют подъем настроения и к ним приходит чувство гармонии и умиротворения. Именно это и чувствовала сама автор, работая над картинами. На сегодняшний день проведено 9 персональных выставок и несколько совместных в Турции, России, Италии.

Соединяя знания по ценностно - ориентированной психологии и обретая на практике новые способности выражения их с помощью творчества, автор пришла к глубокому пониманию того, как с помощью творчества можно помогать людям. Как с помощью творческих способностей доступно и просто раскрывать глубокие философские смыслы строения личности, строения Вселенной и понимания своего предназначения в этом мире.

Основываясь на собственном опыте, автор данной статьи может отметить, что творчество раскрывается не только в живописи, а также в различных других сферах. В частности у автора это – поэзия, причем не просто поэзия, а поэзия, наполненная смыслом о связи с Творцом, с Природой и с осмыслением себя как Личности.

Не знаю, как Вы, а Я...?
Не знаю как Я, а ТЫ...?
Не знаю как Ты, а Мы...?
Не знаю как Мы... А ВЫ?...
Не знаю как жить...
Не знаю как …
Не знаю как быть...
Не знаю как ...
Не знаю как встать...Не знаю Когда?
Не знаю про НЕТ, не знаю про ДА...
Не знаю кто друг, не знаю кто враг....
Не знаю Вот Так это или не так…

Но знаю ОДНО, где то ИСТИНА есть!!!!
Она в каждом сердце,
шлет Совестью Весть.
Постой и послушай сердце своё ...
И может услышишь...
ГОСПОДЬ там поёт!!

В стихах стали раскрываться более глубокие смыслы о том, что Личность находится в постоянной связи с Всевышним. Как любовь Творца проливается талантами, способностями, принятием, возможностью развиваться, постоянным поиском ответов на самые глубинные и важные вопросы. И если Личность начинает признавать свою духовную природу, то эти связи с Всевышним начинают гармонизировать и исцелять человека незамедлительно.

Взяв за основу Ценностно - ориентированный подход, автор статьи разработала арт - терапевтические техники с использованием изотерапии, фототерапии и метафорических карт. Используя их, стало очень легко и доступно делиться знаниями о строении личности, знаниями о природе души, раскрывать понятия души и связи её с Высшим началом, говорить о важности доверия к жизни и Высшему началу, рассказывать образно о Ценностно-ориентированном подходе к жизни. Выполняя практически эти техники просто и легко можно говорить о том, какие богатства скрыты в каждом человеке и о том, как важно восстановить целостность личности на уровне души, тонкого и грубого тел. Как выяснилось можно легко и просто нарисовать благодарность Творцу за все эти дары, рисуя или фотографируя можно восстанавливать связь с Высшим началом, выходить на уровень высших ценностей.

В результате этих простых, но осмысленных действий Вселенная моментально отвечает все большим и большим проявлением удивительного желания - творить. Вселенная сразу же создает пространство для самовыражения, для раскрытия творческого потенциала, для создания своего неповторимого стиля, для развития познавательной активности и конечно же для самопознания.

Автор статьи приводит примеры раскрытия невероятно быстрых перемен и творческой реализации в среде русскоязычного женского населения Стамбула, после работы с клиентами с помощью арт-терапевтических техник на основе Ценностно - ориентированного подхода. Учитывая такие факторы как: другая страна, совершенно другой менталитет, культура, язык, традиции и уклад жизни, т. е. это реальные трудности и обстоятельства, которые мощно врываются в жизнь русских женщин, оказавшихся за рубежом. Это водопад уроков, которые обрушиваются как лавина. И в этих условиях, арт-терапевтические техники с ценностно - ориентированным подходом помогают очень многим нашим соотечественницам стать достойными женами, матерями и реализованными личностями в самом прямом смысле.

В силу обстоятельств зачастую жизнь ставит условия, при которых российские дипломы и полученное образование не имеют оснований для работы по специальности за рубежом. Зато знание о себе, как о изначально целостной и гармоничной личности раскрывает дорогу для прекрасных частных педагогов, художниц, кулинаров, рестораторов, стилистов, фотографов, театралов, инструкторов йоги, флористов, экскурсоводов, швей и организаторов праздников.

Вот несколько примеров, главные героини которых сегодня являясь прекрасными женами и матерями обрели еще любимые хобби:

- Виктория Ш., 38 лет, (лингвист, филолог), - в настоящее время востребованный преподаватель йоги,

Светлана Д, 40 лет (преподаватель иностранных языков) в настоящее время художница по фарфору, преподает рисование карандашом и каллиграфию, ее работы с успехом выставляют многие галереи в Стамбуле;

Евгения Л. 36 лет, прекрасно освоила рисование и скетчинг, успешно занимается интерьер дизайном, открыла свою онлайн школу по дизайну и интерьеру, успешно провела выставку рамок для зеркал, выставка акварельных работ в Стамбуле

Карина Ш., 43 года, талантливая актриса местного театра, востребованный дизайнер-стилист.

Ляйла Г.- 39 лет, владелица школы астрологии и нумерологии

Жанна У. 43 года, владелица ресторана вкусной и здоровой пищи

Майя Н.,44 года, владелица маленького, но очень популярного кафе в Стамбуле

Автор статьи, Маргарита Ш. Владелица арт галереи и мастерской творчества, автор проекта Школа Весны.

И этот список целостных, успешных, вдохновленных, реализованных, счастливых, гармоничных людей продолжает расти.

Автор статьи являясь владелицей галереи и мастерской Творчества в Стамбуле, имеет прекрасную возможность устраивать выставки и презентации талантливых ЛИЧНОСТЕЙ.

На этой базе имеется все для обмена опытом, общения и создания атмосферы дальнейшего совместного сотрудничества. Проводятся Арт-терапевтические практики на базе Ценностно - ориентированной психологии с помощью выставок, встреч, творческих вечеров, мастер- классов, личных бесед.

Из всего сказанного можно сделать вывод, что Ценностно-ориентированная психология дает знание, на основе которого можно разрабатывать и внедрять различные техники и методики развития творческого потенциала личности.

Как итог можно выделить:

Ценностно-ориентированный подход дает универсальное понимание Личности человека, формирует целостность и гармонизацию личности за счет понимания ее духовной природы, дает представление о высших и низших качествах Личности и как следствие - понимание ответственности выбора качеств самой личности.

Знание о том, что в этом мире всегда действует любящая сила Творца, наделяющая личность всеми талантами и способностями, вселяет в человека веру в свои силы и радость от сотворчества.

И конечно же, понимание, что с помощью этих талантов и способностей Личность может служить миру, имея прекрасную возможность для выполнения своего истинного предназначения. Это в свою очередь дает новый ресурс для понимания смысла и предназначения себя как личности в этом мире.

Разговоры о главном, ответы на вечные вопросы, поиск смыслов и связи с Высшим , понимание себя как целостной и гармоничной личности, объединение вокруг высших ценностей человека , раскрытие Творческого потенциала в каждом на благо всего человечества - вот основное отличие Ценностно - ориентированной психологии и это тот механизм , который дает мощный ресурс для развития Личности и развития отношений с собой, с миром и с Творцом.

Литература

1. Гадецкий Олег. Ценностно-ориентированная психология: универсальный подход к решению психологических проблем / О. Гадецкий. – Ростов-на-Дону: ООО «Медиа-Полис», 2019. – 436 с.

2. Сибибел В. Психиатр, переживший Холокост, объяснил почему смысл важнее счастья. – Электронный ресурс, URL: https://lifter.com.ua/psihiatr-perezhivshiy-holokost-obyasnil-pochemu-smysl-vazhnee-schastya-2674?fbclid=IwAR3_-s7bJW_AcN4_fqK_a7H1cierFfgu1f7umjEaKEhynGR1A00Cp8PMpHQ

VALUE-ORIENTED PSYCHOLOGY AS A POWERFUL TOOL FOR DISCLOSING CREATIVE POTENTIAL OF PERSONALITY

Shepeleva Margarita Kimovna, psychologist, doctor, art therapist, teacher of the Institute of Value-Oriented Psychology. ermarita1207@gmail.com

Summary: The article reveals how value-oriented psychology, using a spiritual approach, helps to unlock the creative potential of the individual. Based on his own experience and many years of work, the author proves the effectiveness of building personal growth programs with an obligatory spiritual orientation.

Keywords: value-oriented psychology, value-oriented approach, author techniques of art therapy

References

1. Gadetsky Oleg. Value-oriented psychology: universal approach to the solution of psychological problems / O. Gadetsky. – Rostov-on-Don: LLC Media-Polis, 2019. – 436 pages.
2. Sibibel V. is the psychiatrist who endured the Holocaust, explained why the sense is more important than happiness. – Electronic resource, URL: https://lifter.com.ua/psihiatr-perezhivshiy-holokost-obyasnil-pochemu-smysl-vazhnee-schastya-2674?fbclid=IwAR3_-s7bJW_AcN4_fqK_a7H1cierFfgu1f7umjEaKEhynGR1A00Cp8PMpHQ

ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В АРТ-ТЕРАПИИ

Маргарита Кимовна Шепелёва, психолог, врач, арт-терапевт, преподаватель Института ценностно-ориентированной психологии, ermarita1207@gmail.com

Аннотация: В статье раскрывается важность применения ценностно - ориентированного подхода в арт - терапии. Раскрывается алгоритм метода, его эффективность в частных и общих арт - терапевтических сеансах. Представлен уникальный многолетний опыт автора, авторские арт - терапевтические техники с использованием изотерапии, фототерапии и др.

Ключевые слова: ценностно-ориентированная психология, ценностно-ориентированный подход, целостная личность, техника фототерапии, техника арт-терапии

В последние 50 лет Арт-терапия завоевывает все большую популярность. Впервые этот термин использовал Адриан Хилл в 1938 г. Он стал практиковать занятия творчеством среди больных туберкулёзом, учил их выражать чувства на бумаге с помощью символов и цвета. Затем Маргарет Наумбург разработала несколько обучающих программ терапевтического искусства. Она взяла за основу идею З. Фрейда о том, что люди легче выражают свои переживания в форме образов и смыслов.

Карл Юнг также очень часто предлагал своим пациентам выражать свои мысли в рисунках. Во многих психиатрических клиниках есть выставки Творчества душевнобольных. Эти работы действительно впечатляют.

В настоящее время существуют два основных направления применения арт-терапии:

- представители одного, рассматривают творчество как основное лечебное средство (Эдит Крамер).
- другие (Маргарет Наумбург), рассматривают арт-терапию как вспомогательное средство.

Оба этих направления являются скорее клиническими. Для применения методов арт-терапии необходимо иметь особую квалификацию. Западные школы арт-терапии идут именно по этим двум направлениям.

Ценностно - ориентированная психология, основателем которой является Олег Георгиевич Гадецкий, предлагает рассматривать арт-терапию как одно из вспомогательных средств раскрытия Творческого потенциала личности.

С помощью арт-терапевтических техник представляется возможным передавать знания о строении Личности, о строении мироздания, о Творце мироздания и об их отношениях.

Для начала рассмотрим базовые положения ценностно-ориентированного подхода. Его актуальность в современном мире продиктована временем и существующим положением дел практически во всех сферах человеческой жизни. Этот подход дает возможность возвращаться к истокам, к истинам, которые неподвластны времени. Это способ возврата к ценностям, которые вечны, к смыслам, которые указывают на то, что мы живем в мире, где все взаимосвязано, где действуют определенные законы и правила, и самое главное, что есть ТОТ, кто все это создал.

Пришло время признать, что без понимания Духовности нашего мира и человека как Духовного существа, у нас нет будущего.

Сегодня есть два базовых видения нашей жизни. Есть потребительское - эгоцентрическое мировоззрение, где Человек - Творец и все должно вращаться вокруг его потребностей. А есть богоцентричное видение нашей жизни, это то направление, которое лежит в основе ценностно-ориентированной психологии. Согласно ему, человек приходит в уже проявленный мир и в этом мире все развивается по определенным законам и у этого мира есть Творец. Таким образом, это материальное и духовное мировоззрение.

Основная задача ценностно-ориентированного подхода состоит в том, чтобы показать человеку духовную направленность. Не только показать, но и научить видеть проявление духовности везде и во всем, а затем научить проявлять это видение во всех наших повседневных делах. В конечном итоге важно посвящать все свои творения Творцу нашей Вселенной. Вот тогда будет проявляться настоящее творчество.

Есть прямой путь познания себя и природы – это, те знания, что мы получаем в виде откровений свыше. Одновременно, есть и косвенный путь - когда мы, изучая природу, видим и понимаем проявления Творца в ней. Задача каждого человека, видя проявления божественного в природе, вносить проявления духовности в свою повседневную жизнь.

Проявление духовности – это, возврат к истинным человеческим ценностям – это, как раз то новое важное направление, которое позволит восстановить связи с миром и Творцом и даст ключи к раскрытию личностных качеств человека.

Основываясь на положениях ценностно - ориентированной психологии, автором и создателем которой является Олег Георгиевич Гадецкий, а также личного опыта и результатов личной практики автора статьи можно утверждать, что такой подход является мощным инструментом раскрытия творческих ресурсов и способностей в человеке. Это ценностно-ориентированный подход.

В чем особенность Ценностно- ориентированного подхода?

Во - первых, человек является духовным существом, независимым от его физической и психической природы. Раскрытие потенциала духовной природы гармонизирует все процессы, протекающие в личности и формирует внутреннюю целостность человека.

Во - вторых, сутью духовной природы является настроение бескорыстной любви, которое проявляет себя через высшие качества характера. Бескорыстие, сострадание, правдивость, решимость, благодарность, уважение вместо жадности, зависти, высокомерия, чувства ложного престижа, гордыни и эгоизма. Развитие высшей природы усиливает внутреннюю целостность человека и раскрывает потенциал личности.

В - третьих, человек зависим от жизни, в которой действует высшая любящая сила, заботящаяся о его благе. Она направляет его в личностном развитии и помогает ему гармонизировать свои отношения с мирозданием. Эта помощь приходит через различные жизненные обстоятельства в виде различных жизненных уроков. Суть которых заключается в необходимости внутренней трансформации человека. Он начинает понимать от каких низших качеств ему стоит отказаться и какие высшие качества развивать.

И наконец, каждому человеку свыше даются определенные качества и таланты. Они все являются проявлением любви творца к нему. Предназначением человека является с любовью принять все эти дары и применить их на благо другим. Так человек становится проводником высшей любви и получает возможность в полной мере раскрыть свою духовную природу.

Согласно Ценностно-ориентированной психологии, человек – это, целостная и гармоничная личность, наделенная Творцом всеми способностями, навыками и талантами для проявления себя в этом мире. Каждая личность уникальна и неповторима.

Эти знания уже есть у каждого человека. Именно они заставляют человека искать знания, учителей и применяя их на практике в своей повседневной жизни приобретать новый опыт и искать смыслы, которые помогут нам глубже понять свой внутренний мир, дадут нам уверенность в наличии всех необходимых способностей и талантов, родят вдохновение и огромное желание самоисследования и раскрытия себя.

Арт- терапия большой помощник в этом пути. Это прекрасный инструмент, который легко и доступно объясняет смыслы понимания важности духовного видения. Включая в разные направления арт-терапии ценностно-ориентированный подход, а также важные понятия строения личности человека, Природы и Творца, можно наглядно показывать и рассказывать о Богоцентричной концепции мира.

Например, техники рисования физического тела, тонкого тела и души с помощью нейрографики, фрактального рисования, использования цветотерапии. Интуитивное рисование с закрытыми глазами, рисование левой рукой - всевозможные техники при постановке задачи исследования физического тела, тонкого и души дают богатейшую информацию для анализа и обсуждения.

Техники фототерапии - пленэр с фотографированием ценностей для физического тела, тонкого тела и души обращают внимание человека на разницу этих ценностей и постановку новых вопросов к себе как личности.

Мандалотерапия с использованием понятий всех структур личности оказывает сильное влияние на мировозрение человека.

Телесная терапия, танцевальная, музыкальная, метафорические карты и многие другие направления арт-терапии, если в основу построения задач и целей этих практик будет внесен ценностно-ориентированный подход, несомненно, обогатит смысловую составляющую этих техник.

Автор статьи более 9 лет использует различные методы арт-терапии, создавая новые авторские техники с основой именно на ценностно-ориентированном подходе. Практика показывает, что это дает более быстрые и более глубокие осознания у клиентов. Опираясь на свой непосредственный опыт раскрытия себя как художника, после знакомства с ценностно- ориентированным подходом, автор разработала множество арт-терапевтических техник, которые с успехом применяются на личных встречах с клиентами, на тренингах.

В качестве примера, рассмотрим авторскую арт-терапевтическую технику - Технику прорисовывая Элементов Личности:

1. На листе левой рукой в течении 30 секунд, закрыв глаза, прислушиваясь к своему физическому телу проводим свободные линии на листе, не отрывая руки. Делаем это, как бы скандируя свое физическое состояние.
2. Затем из той же точки, но погрузив свое внимание на чувства внутри себя, вновь свободно отпускаем левую руку по листу в течении 30 секунд.
3. Далее, снова из исходной точки, но думая о себе как о душе, 30 секунд позволяем левой руке выписывать плавные линии на листе.
4. Теперь через все проявленные линии делаем три круга: внешний - физическое тело, средний - тонкое тело и наконец в центре - круг души.
5. Несомненно, что во время этих моментов у человека уже будут проявлены какие - то осознания, ощущения, понимания.
6. На этом этапе начинается самое интересное в этой технике. Выбирая вслепую цветные карандаши, просим клиента раскрашивать поочередно сначала фрагменты физического тела (внешний круг), затем фрагменты среднего круга (тонкое тело) и в конце центральный круг (душа).
7. Практика показывает, что анализ цветовой гаммы и внутреннее отношение к цвету в разных участках меняется и для многих клиентов начинаются интересные понимания себя как разносторонней многогранной личности.
8. Важно проговорить полученный опыт на всех уровнях.

Техника очень медитативная и ресурсная . Ощущения на физическом и эмоциональном уровнях дают клиенту множество материала для обдумывания и самоисследования.

Или, вот, еще эффективная методика в фототерапии – «Мои ценности».

На территории студии и за пределами можно дать клиентам следующее задание:

III. Сфотографировать 3 предмета ценных для физического тела и 3 предмета не ценных для физического тела

IV. Сфотографировать 3 предмета ценных для тонкого тела и 3 предмета, не имеющих ценности для тонкого тела.

V. Сфотографировать 3 предмета, которые ценных для души и соответственно 3 предмета не ценных для души.

VI. На основании этих фотографий проговорить полученные понимания и прописать выводы для себя и какие - то 3 практических шага по привнесению ценностей в повседневную жизнь.

Большое количество новых открытий и осознаний дарит эта техника для понимания себя как Целостной личности.

Автор статьи отмечает, что включение разговоров о духовности, о Высших смыслах в практики арт-терапии дает возможность повысить эффективность работы с клиентами. Творческая работа с духовной направленностью дает огромные возможности для быстрых и глубоких трансформаций личности в вопросах своего мировоззрения, понимания своего предназначения и восстановления связи с миром и Всевышним. Именно тогда арт-терапевтическая сессия из простого механического процесса превращается в волшебное путешествие познания себя и мира.

Алгоритм работы ценностно - ориентированной арт-терапии с реальными проблемами клиента, состоит из следующих основных моментов:

- Обязательное прояснение духовной концепции и связи всего происходящего с нами в этой жизни с высшими замыслами Творца.
- Принятие проблемных обстоятельств с помощью разных арт- терапевтических приемов и техник.
- Принятие проблемных чувств, в той или иной технике арт-терапии
- Понятие смысла урока: от каких низших качеств характера стоит отказаться и какие высшие качества стоит развивать.

5. Выход на практические шаги, которые позволят закрепить новые смыслы, и обязательное их прописывание.

Когда арт-терапевтическая сессия построена с таким подходом есть возможность вывести клиентов на глубокий ценностный уровень, который мгновенно повлияет на все сферы жизни личности.

Настоящее время ставит перед каждым психологом задачу: выводить клиентов на Глубинные смыслы осознания своей духовной природы и ценностно- ориентированный подход прекрасный помощник в реализации этой задачи.

Резюмируя вышеизложенное, можно сделать вывод, что Ценностно-ориентированная психология дает прекрасную основу, на которой можно разрабатывать и внедрять различные техники и методики арт-терапии для развития творческого потенциала личности. Это становится возможным, поскольку ценностно-ориентированная психология дает

универсальное понимание Личности человека, формирует целостность личности за счет понимания ее духовной природы, дает представление о высших и низших качествах Личности и понимание ответственности выбора качеств самой личности.

Знание о том, что в этом мире всегда действует любящая сила Творца, наделяющая личность всеми талантами и способностями вселяет веру в свои силы и радость от сотворчества. И конечно же, понимание, что с помощью этих талантов и способностей Личность может служить миру, имея прекрасную возможность для выполнения своего истинного предназначения. А это в свою очередь дает новый ресурс для понимания смысла и предназначения себя как личности в этом мире.

VALUE-ORIENTED APPROACH IN ART THERAPY

Margarita Kimovna Shepeleva, psychologist, doctor, art therapist, teacher of the Institute of Value-Oriented Psychology, ermarita1207@gmail.com

Annotation: The article reveals the importance of applying a value - oriented approach in art therapy. The algorithm of the method is disclosed, its effectiveness in private and general art - therapeutic sessions. The unique long-term experience of the author is presented, the author's art-therapeutic techniques using isotherapy, phototherapy, etc.

Keywords: value-oriented psychology, value-oriented approach, holistic personality, phototherapy technique, art therapy technique

Т Е З И С Ы

ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ И СЕМЕЙНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Аксенфельд Р. Г., axenfeld@mail.ru, кандидат медицинских наук, доцент кафедры поликлинической терапии, клинической лабораторной диагностики и медицинской биохимии Ярославского государственного медицинского университета, врач-психотерапевт Европейского реестра, главный врач Психосоматического центра “ВАЛЕО”, Россия, Ярославль.

PERSONALITY ORIENTED AND FAMILY PSYCHOTHERAPY OF PSYCHOSOMATIC PATIENTS

Aksenfeld R.G., axenfeld@mail.ru, MD, Associated Professor, Department of Ambulatory Therapeutics, Clinical Laboratory Diagnostics and Medical Biochemistry, Yaroslavl State Medical University, Psychotherapist, Head of the Psychosomatic Medical Center VALEO, Russia, Yaroslavl.

Психосоматический пациент реагирует симптомом на неудовлетворение потребностей. Роль психогенных факторов им не осознается, он поддерживает удобный миф своего заболевания, ожидает жалости к себе, встраивает симптом в структуру семьи, что нарушает семейный гомеостаз. На семейную психотерапию, как правило, пациенты сами не приходят. Пациент с хроническим соматическим симптомом направляется к психотерапевту другим специалистом или, устав от боли или дискомфорта, сам ищет через интернет «целителя». Удача, если «целителем» станет психотерапевт. Следующая удача, если психотерапевт подготовлен в вопросах психосоматической медицины и придерживается концепции вторичной выгоды симптома. Тогда, следующая удача, он в определенных случаях, далеко не всегда, сможет замотивировать пациента на психологическую работу. Наконец, самая крутая удача, если пациент окажется комплаентным и поддержит предложение семейной психотерапии. И еще раз удача, если второй член семьи не будет бессознательно играть в свою игру, а действительно откликнется на мотивацию улучшения семейных отношений. Наша парадигма – это многоосевой диагноз или многоуровневый подход к лечению психосоматического пациента: чем болен?, кто болен? как болен? Кто в современной медицине должен этими вопросами заниматься? Да, конечно, врач общей практики, семейный врач. Наш опыт доказал, что рациональнее обогатить будущего терапевта знаниями психотерапии психосоматических пациентов, чем психолога или психотерапевта – специализированными навыками диагностики и терапии соматических заболеваний.

ПРОВЕДЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ МЕДИАЦИИ В «СОЗАВИСИМЫХ» ПАРАХ

Аксенфельд Р. Г., axenfeld@mail.ru, кандидат медицинских наук, доцент кафедры поликлинической терапии, клинической лабораторной диагностики и медицинской биохимии Ярославского государственного медицинского университета, врач-психотерапевт Европейского реестра, главный врач Психосоматического центра “ВАЛЕО”, Россия, Ярославль.

MEDIATION PROCEDURE IN “CO-DEPENDENT” PAIRS

Aksenfeld R.G., axenfeld@mail.ru, MD, Associated Professor, Department of Ambulatory Therapeutics, Clinical Laboratory Diagnostics and Medical Biochemistry, Yaroslavl State Medical University, Psychotherapist, Head of the Psychosomatic Medical Center VALEO, Russia, Yaroslavl.

Более 25 лет психотерапевтической практики я занимаюсь семейными отношениями. Если входить в этот процесс по законам психотерапии, то обязательно оказываешься включенной в семейные игры. Потому что всегда пары заявляют одно, на деле разыгрывают совсем другой сценарий, а на бессознательном уровне оказывают друг другу и психотерапевту сильнейшее сопротивление. Заявленные цели и итог противоположны и пролонгируют и эскалируют конфликт. Если психотерапевт не преследует бессознательно свои цели и не соревнуется с клиентами, то единственный рациональный способ получить желаемый результат, – подключить медиацию как инструмент к психотерапии. «Созависимые» пары приходят на системную семейную психотерапию с целью избежать развод. На самом деле их цель – доказать партнеру его неправоту, обвинить его в разрушении брака. Общепринятые схемы семейной психотерапии в чередовании совместных сессий и раздельных приносят крайне отрицательный результат, потому что пара не настроена на конструктив, ни один не готов брать ответственность и т.д. В итоге такой работы первым «выгорает» психотерапевт. Медиация как инструмент вносит в семейную психотерапию отличия: причины неудачного несчастливого брака игнорируются; мотивация к психотерапии определяется «коридором» реальных поведенческих задач; психотерапевт строго гарантирует перенос локуса контроля каждым с экстернальных задач на интернальные; на встречах оцениваются не тупики и недостатки, а достижения; медиация дополняет проективную сказку и расстановки. Заключение медиативного соглашения – не итог работы, а начало следующего этапа психотерапии, направленной на выработку новых механизмов сближения, сотрудничества в паре и рационального партнерства.

ПРИНЦИПЫ РАБОТЫ МИЛТОНА ЭРИКСОНА С НЕУДАЧЕЙ КЛИЕНТА И ЕЕ ЭМОЦИОНАЛЬНЫМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ

Антонян К.В., kvantonian@yandex.ru, кандидат филологических наук, Институт языкознания РАН, Москва, Россия.

M.ERICSSON'S PRINCIPLES OF WORK WITH CLIENT'S FAILURE AND ITS EMOTIONAL EFFECTS

Antonyan K.V., Moscow, Russia.

Хорошо известно, что психологические проблемы практически никогда не поддаются решению с первой (или даже с десятой) попытки. Поэтому основная проблема обрастает дополнительными: появляется страх перед неудачей, тревожное ожидание неудачи, отчаяние от невозможности справиться с собой, уверенность в том, что ничего и никогда не получится, недоверие к терапевту и к выбранной методике и т.п.

Мы попробуем охарактеризовать основные принципы работы М.Эриксона с неудачными попытками клиентов решить проблему и эмоциональными последствиями этих неудач на примере ряда терапевтических случаев, описанных в источниках, посвященных Эриксону, часть которых еще не издавалась на русском языке, в частности – в переписке Эриксона с коллегами.

Как нам представляется, можно выделить следующие принципы работы М.Эриксона с неудачей.

1. Принятие терапевтом ситуации (и самого клиента) такой, какой клиент ее видит. В некоторых случаях – аггравация ситуации (и видения клиентом себя), и даже - доведение видения ситуации до абсурда.
2. Принятие (терапевтом и клиентом) неизбежности провала. В некоторых случаях – запланированный терапевтом провал.
3. Вплетение неудачи в терапевтический и учебный процесс. Переосмысление неудачи: неудача, рассмотренная в другом ракурсе, превращается в выполненное домашнее задание, а значит – в удачу.
4. Принцип «First do what you can and then what you can't".
5. Манипуляции с отрицательными эмоциями: шкалирование, изменение локализации, изменение их амплитуды, игра с ними. Принцип «ты можешь сохранить для себя (salvage) из своих неприятностей всё, что хочешь».

И – еще один принцип, на котором, вероятно, держатся все остальные.

6. Принятие терапевтом на себя всей полноты ответственности («Как лечить, знаю я»). Дело клиента – выполнять задания с полной отдачей, не задаваясь вопросом, что из этого выйдет, выйдет ли вообще, к чему это всё и т.п.

Как пишут Дж.К.Зейг и У.М.Мьюнион, эриксонианский подход неоднократно подвергался суровой критике на том основании, что «это мог сделать только сам Эриксон». Мы полагаем, что с критикой можно отчасти согласиться: ведь за всеми этими принципами стоит некое золотое обеспечение, а именно – личность Милтона Эриксона. Но это - не основание не изучать наследие Эриксона. Наоборот – это основание его изучать!

Чтобы сделать потом то, что можешь сделать только ты.

ЛЖИВОСТЬ КАК СПОСОБ АДАПТАЦИИ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ

Битехтина Л.Д., L-bitehtina@yandex.ru, кандидат психологических наук, доктор философских наук, профессор, академик Российской национальной академии наук, руководитель направления «Религиозно ориентированная психотерапия», Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги, Россия, Москва.

Чухрова М.Г., доктор мед. наук, профессор кафедры психологии, педагогики и правоведения ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный университет экономики и управления», профессор кафедры общей психологии и истории психологии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический университет», Россия, Новосибирск.

Кустов Ю.В., медицинский психолог «Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы "Психиатрическая клиническая больница № 1 имени Н.А. Алексеева Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ Психиатрическая клиническая больница № 1 им. Алексеева), Психоневрологический диспансер № 24, Россия, Москва.

LYING AS A METHOD OF ADAPTATION IN CONTEMPORARY SOCIETY

Bitekhtina L.D., Chukhrova M.G., Kustov Y.V.

Целью исследования было изучение психодинамики лживости, как интегрального образования, детерминированного личностными качествами. Обследованы студенты обоего пола, возраст 17-25 лет, 156 человек, с помощью разработанной авторами анкеты для самооценки допустимости лжи. Были выделены три группы испытуемых, по 30 человек в каждой: 1 группа, с отрицательным отношением ко лжи, 2 группа, лица, которые допускают ложь в некоторых случаях, и 3 группа - лица, допускающие ложь во всех ее проявлениях. Проведено сравнение личностных факторов в этих группах с помощью опросника Кэттела 16 PF. Показано, что допустимость лжи хорошо коррелирует с высоким интеллектом, эмоциональной устойчивостью, готовностью к стрессу и коммуникабельностью, а также напряженностью и беспокойством, а недопустимость лжи связана с ригидностью, негибкостью, робостью, неуверенностью в себе, низкой стрессоустойчивостью, при этом – стойкостью, силой духа и ответственностью. В сравнительных характеристиках личностных профилей выделенных групп наблюдаются внешние противоречия. Авторы констатируют, что лживость – это ситуационный адаптивный феномен, который, на первый взгляд, облегчает выживание в социуме, но в то же время, нарушение нравственного закона вызывает внутреннюю неудовлетворенность и тревогу. Лживый человек описывается как представитель виртуальной, цифровой эпохи, создающий гиперреальность и, в итоге, антропологическую виртуальную формацию, которая нуждается именно в таком человеке, сочетающем интеллект и лживость, способного к смене ролей и лицедейству не на сцене, а в жизни.

НЕОБХОДИМОСТЬ СОЗДАНИЯ НОВОЙ ПАРАДИГМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКИ

Гадецкий О.Г., gadezkiy@gmail.com, кандидат философских наук, ректор Института ценностно-ориентированной психологии, Президент Ассоциации ценностно-ориентированной психологии, психолог-тренер, Краснодар, Россия.

ON NECESSITY OF A NEW PARADIGM OF PSYCHOLOGICAL SCIENCE

Gadetsky O.G., Krasnodar, Russia.

В настоящее время мы наблюдаем признаки глобального цивилизационного кризиса. Он проявляется в виде экологической катастрофы, роста военной напряженности, религиозных и национальных конфликтов, экономического кризиса, разрушения института семьи, утраты духовно-нравственных ценностей.

В этой ситуации существует настоятельная необходимость поиска новой парадигмы мышления, в которой были бы найдены более экологичные принципы взаимоотношений человека и реальности.

В главной среди естественной-научных дисциплин физике подобный поиск привел к открытию квантовой физики. В области психологии он начался позднее и сформировал такое направление как гуманистическая психология. Трое ее наиболее ярких представителей – Маслоу, Франкл и Роджерс – наметили своими исследованиями контуры новой парадигмы психологической науки. Однако она до сих пор не сформирована.

В результате мы наблюдаем все большее дробление сферы психологической науки на отдельные, слабо связанные друг с другом или даже конфликтующие направления, что значительно ослабляет благоприятное влияние, которое может оказать психология на протекающие цивилизационные процессы.

В тоже время такие авторитеты как В.И. Вернадский, А.Н. Леонтьев, С. Гроф, и другие указывали на особую роль, которую должны выполнить психология в преодолении существующего кризиса. Чтобы это произошло необходимо четко определить новую парадигму психологической науки и согласовать с ней все существующие практические инструменты психологической помощи.

В докладе помимо подробного представления описанной выше проблематики показывается сущностное ядро новой парадигмы психологической науки, которое позволяет систематизировать все существующие психологические теории и сформулировать универсальные принципы психологической практики.

УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ И ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Гадецкий Олег Георгиевич, gadezkiy@gmail.com, психолог-тренер, кандидат философских наук, ректор Института ценностно-ориентированной психологии, Президент Ассоциации ценностно-ориентированной психологии, Краснодар, Россия.

UNIVERSAL PRINCIPLES OF PSYCHOLOGICAL AND PSYCHOTHERAPEUTIC PRACTICE

Gadetsky O.G., Krasnodar, Russia.

Современный этап развития человеческого общества требует применения нового подхода к решению психологических проблем. В основе данного подхода лежит понимание жизни как разумной, поддерживающей существование человека силы, а человека – как частички целого, связанной с реальностью множеством физических, психических и духовных связей. В естественном состоянии, когда отношения человека с реальностью гармонизированы, он находится в состоянии внутренней целостности, проявляющейся также и на внешнем плане в виде определенных гармоничных обстоятельств, создающих благоприятные условия для его существования. Но в том случае, когда человек своими действиями нарушает гармонию в отношениях с реальностью, он тут же получает сигнал об этом в виде различных внешних проблемных обстоятельств и внутренних психологических трудностей.

Исследование причин дисгармоничных по отношению к реальности действий со стороны человека указывает на нарушении с его стороны духовно-нравственных ценностей, являющимися сущностными принципами его бытия. Формируя в судьбе человека те или иные трудности (внешние или внутренние) реальность таким образом блокирует разрушительные для самого человека действия и помогает ему вернуться к своему естеству. В контексте данного взгляда психологическая проблема рассматривается не как помеха, требующая устранения, а как позитивная обратная связь от жизни, показывающей человеку необходимость его внутренней трансформации.

Ценностно-ориентированный подход в психологии позволяет сформулировать универсальные принципы психологической практики. Обладая объективной природой, они могут быть интегрированы в любые методы психологической и психотерапевтической практики

«СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЕКТ «ПСИХОЛОГ ДЛЯ УЧИТЕЛЯ»: ПРАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА ПСИХОДРАМЫ»

Гербач Ж.В., gerbach69@bk.ru, д.с.н., психодраматерапевт (DAGG-IAGP), действительный член ОППЛ, член правления Донского Психодраматерапевтического Общества, преподаватель Института социологии и регионоведения, Южный федеральный университет.

Захарова О.А., olgark@yandex.ru, психолог Психологической службы Академии педагогики и психологии, Южный федеральный университет.

SOCIO-PSYCHOLOGICAL PROJECT “PSYCHOLOGIST FOR TEACHER”: USING THE METHOD OF PSYCHODRAMA

Gerbach Zh.V., Zakharova O.A.

В докладе рассматривается практика применения Психодрамы в рамках реализации социально-психологического проекта «Психолог для учителя».
Зоной профессионального интереса авторов явились педагогические работники, которые в последнее время испытывают психологический дискомфорт, обусловленный их профессиональной деформацией, эмоциональным выгоранием, а также рядом объективных и субъективных факторов. Среди объективных факторов выделены: низкий уровень психологической компетентности учителей; конфликтогенность образовательного социума; буллинг (травля, агрессия в отношении человека) педагогов учащимися и их родителями. В качестве основных субъективных факторов определены: недостаток опыта работы; индивидуальные особенности учителя, препятствующие установлению оптимального общения с учащимися, их родителями и коллегами.
В этой связи в рамках реализации проекта были выделены две основные цели: укрепление психологического здоровья педагогических работников, оказавшихся в особо трудной профессиональной ситуации; повышение уровня их психологической компетентности.
Авторами доклада был сделан акцент на том, что основными составляющими проекта являются психокоррекция и супервизия, которые будут осуществляться посредством психодраматических техник и упражнений. Где психокоррекция включает в себя оказание помощи учителям по разрешению проблем, связанных с травмирующими (буллинг), стрессогенными взаимоотношениями между участниками педагогического процесса. Супервизия предполагает два аспекта: педагогический и психологический. Педагогический аспект включает помощь и поддержку учителям в преодолении проблемных для них профессиональных моментов; психологический аспект заключается в личностной поддержке педагогов, а также в организации пространства для рефлексии участников в эмоционально безопасных групповых условиях.
В докладе делается вывод о том, что Психодрама, являясь не только групповым психотерапевтическим методом, но и методом активного обучения, позволит в рамках проекта креативно и экологично оказать его участникам психологическую помощь, получить знания, приобрести умения, а также сформировать новые личностные качества. Полученный практический результат позволит реально улучшить качество их профессиональной и личной жизни.

ПРАКТИКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПЕРЕХОДНЫХ ОБЪЕКТОВ В ГОРЕВАНИИ ПРИ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ПОТЕРЯХ

Голяева М.Н., Golyaeva_mn@mail.ru, медицинский, перинатальный психолог женской консультации родильного дома ГБУЗ «ГКБ имени Д.Д. Плетнёва Департамента здравоохранения г. Москвы», Москва, Россия.
Никифорова А.А., клинический, перинатальный психолог ГБУЗ «Центр планирования семьи и репродукции», член Российской ассоциации репродукции человека, член Ассоциации психоаналитического коучинга и бизнес-консультирования.
Троицкая К.С., перинатальный психолог, клинический психолог БФ «БЭЛА.Дети-бабочки», к. псих.н.

PRACTICE OF USING TRANSITIONAL OBJECTS IN SITUATIONS OF GRIEF FROM PERINATAL LOSS

Golyaeva M.N., Nikiforova A.A., Troitskaya K.S.

Ежегодное снижение перинатальной смертности в Российской Федерации наблюдается с 2012 года, что, безусловно, является результатом успешной реализации различных проектов Министерства здравоохранения в области оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным. Однако, вопросы организации психологической помощи женщинам и их семьям в случае перинатальной потери остаются актуальными. На сегодняшний день в мире распространена практика введения искусственно созданных переходных (трансферентных) объектов для помощи горюющим семьям, столкнувшимся с ситуацией перинатальной потери. Так, например, в некоторых американских клиниках для того, чтобы мама не вышла из медучреждения с «пустыми руками», родителям передают плюшевого медвежонка, который по размеру и весу соответствует показателям новорожденного. В европейских больницах собирают «коробочки памяти», в которые складывают вещи, имеющие отношения к ребенку-пеленки, слепки ручек и ножек, бирки(если они были), карточку с именем и игрушки, одну из которых можно захоронить с ребенком другую оставить родителям. Считается, что вещи хранящие воспоминания об ушедшем человеке важны для облегчения скорби. Однако, встаёт вопрос о степени сформированности объекта горевания, то есть образа погибшего ребенка и дальнейшей целесообразности внедрения переходного объекта. Фрагментированный объект и сильный аффективный заряд ситуации перинатальной потери могут приводить к фиксации аффекта при пограничных и психотических структурах. На наш взгляд, в российской практике, где на данный момент нет сформированной системы постоянного психолого-психотерапевтического сопровождения родителей, переживших перинатальную гибель ребенка, целесообразно начать с полноценного информирования супругов о возможных вариантах прощания и захоронения ребенка, создания фотографий и других памятных вещей, а также обеспечения доступной психологической помощи на всех этапах горевания.
Литература:
1. Добряков И.В., Колесников И.А. Психологические и психотерапевтические аспекты перинатальных и неонатальных потерь//Репродуктивное здоровье общества: сб. материалов международного конгресса. СПб: Изд-во ИПТП., 2006. С. 156 — 159.
2. Добряков И.В., Фаерберг Л.М. Психологическая помощь семье при перинатальных потерях методические рекомендации для оказывающих помощь переживающим перинатальную утрату. - Санкт-Петербург : Медиа Глобус : Семейный информационный центр, 2016. - 36 с.
3. Здравоохранение в России. 2017: Стат.сб./Росстат. - М.,3-46 2017 – 170 с.
4. Прайтлер Б., Бесследно пропавшие… Психотерапевтическая работа с родственниками пропавших без вести. – М., Когито -центр, 2015 – 440 с.

ЛЮБОВНЫЕ АДДИКЦИИ И ИХ ПСИХОТЕРАПИЯ

Доморацкий В. А., доктор медицинских наук, профессор, Белгосуниверситет.

PSYCHOTHERAPY OF LOVE ADDICTIONS

Domoratsky V.A.

Любовная аддикция — это аддикция отношений с фиксацией на другом человеке. Чаще созависимые отношения возникают у любовного аддикта с аддиктом избегания. Здесь на первый план выступает интенсивность эмоций, их экстремальный характер. На уровне сознания любовный аддикт испытывает страх одиночества и стремится этого избежать. Одновременно у него существует бессознательный страх интимности, из-за чего ему сложно перенести «здоровую» близость. Поэтому любовные аддикты неосознанно выбирают себе партнера, не склонного к интимности - аддикта избегания, который склонен выстраивать с любовным аддиктом дистантные отношения. На уровне сознания у аддикта избегания есть страх интимности, поэтому он психологически отстраняется от любовного аддикта, боясь потять свободу. На безсознательном уровне у него есть страх покинутости, который толкает к восстановлению отношений и сохранению их в «тлеющем» виде. Оба аддикта тянутся друг к другу благодаря узнаванию «знакомых» с детства психологических черт.

В терапии любовных аддикций наиболее широко используются 12-ти шаговые программы - посещения групп Анонимных любовных аддиктов. В индивидуальной работе мы применяем следующие приемы: «отсоединение» (модификация техники С. Андреаса), когда дополнительно наводится транс с каталепсией руки, чтобы клиент смог ощутить в себе ресурсы, необходимые для изменений. Для того, чтобы обесценить объект любовной зависимости проводится трансовое сопровождение в воспоминание, связанное с неблаговидными поступками партнера. Также вызывают несколько дискомфортных воспоминаний о поведении партнера, проводят их якорение на один негативный якорь. Далее с ним поочередно проводят коллапс 3-4 позитивных якорей, связанных с приятными воспоминаниями о совместной жизни, что часто меняет отношение к ним на более нейтральное или даже негативное. Можно усилить негативные воспоминания, связанные с партнером путём применения билатеральной стимуляции. Важно активизировать ресурсы и повысить самооценку: трансовое сопровождение в ресурсные воспоминания, связанные с чувством уверенности в себе и в своих силах; гипнотическая техника субъект-объект; трансовая прогрессия в будущее, где клиент смог освободиться от аддикции и построить счастливую жизнь. Он может из будущего рассказать о том, что сделал для этого. Клиентам также дают конкретные поведенческие рекомендации по преодолению любовной зависимости.

ВЛИЯНИЕ КОНЦЕПЦИЙ И ПОТРЕБНОСТЕЙ ПРАКТИКУЮЩИХ ПСИХОЛОГОВ НА УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ ВЫГОРАНИЯ

Ефремова П.Р., poromesh@gmail.com, Московский Центр Позитивной психотерапии, Россия, Москва.

INFLUENCE OF CONCEPTS AND NEEDS OF PRACTICING PSYCHOLOGISTS ON BURNOUT LEVEL

Efremova P.R., Moscow, Russia.

Выгорание, эмоциональное истощение и деперсонализация не позволяют психологу проявлять эмпатию, контейнировать эмоции клиента, видеть его ресурсы и внимательно анализировать конфликты, проявляю необходимую в работе бережность.

В проведенном исследовании акцент был сделан на динамические (изменяемые) личностные характеристики и их влияние на уровень выгорания у психологов. Еще представители трансактного подхода к стрессу писали о влиянии на развитие стресса субъективного восприятия событий. Таким образом, можно предположить, что личностные смыслы выступают динамическим личностным фактором, влияющим на скорость развития синдрома выгорания.

Испытуемые с помощью метода репертуарных решеток формулировали конструкты касательно кейсов из собственной практики.

Так, например, выгоревшие психологи переходят на оценку своей личности при неудачах, формулируют концепцию собственной «плохости», иногда даже не связанную с профессиональными компетенциями, а охватывающую всю личность. Большинство специалистов воспринимают случаи отсутствия мотивации у клиента напрасной тратой времени, тяготятся такими клиентами, мечтают об их скорейшем уходе. Склонность считать таких клиентов «не своими», с одной стороны, позволяет психологам, по всей видимости, не брать на себя лишнюю ответственность за клиента, с другой стороны, может подталкивать психолога к провокации клиента к уходу.

В ситуации невозможности изменить некоторые объективные обстоятельства, часть психологов реагирует болезненно, с трудом признавая свою беспомощность, другая часть легче признает ограничения в работе, фокусируясь на том, что действительно возможно изменить в терапии.

Интересно отметить, что многие психологи предпочитали сложные случаи случаям, в которых работа была функциональной, сводилась к решению тривиальных задач, отношения в которой оставались плоскими.

Ряд специалистов отдельно высказывались о важности признании их присутствия как человека в терапии и ощущали острую неудовлетворенность при восприятии их клиентом как «функции».

Полученные результаты требуют дополнительной статистической обработки, но уже сейчас можно утверждать, что такого рода методика позволяет выявить профессиональные ситуации, в которых психолог особенно уязвим, реагирует болезненно или испытывает затруднения, что может помочь в личной терапии и супервизии специалистов.

ПОМОГАЮЩАЯ РОЛЬ ЭТИЧЕСКОЙ КОМИССИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГА

Иванова Е.Л., магистр пед.наук, психолог, гештальт-терапевт, супервизор, член этического комитета Гильдии психотерапии и тренинга, действительный член ОППЛ.

A HELPING ROLE OF THE ESTHICS COMMISSION IN THE PSYCHOLOGISTS PROFESSIONAL ACTIVITY

Ivanova E.L.

Доклад располагается на двух осях координат: методической и социальной. С методической точки зрения, цель доклада - привлечь внимание членов профессиональных общественных организаций к особенностям реализации одной из функций этических комиссий – консультирующей функции. С социальной точки зрения, цель доклада - способствовать формированию условий для присоединения новых специалистов к общественным профессиональным организациям.
Общественная психологическая организация (в том числе, внутри нее этическая комиссия) в конкретных историческом и социальном контекстах отвечает на «вызов» общества. Качественные характеристики этого «вызова» выражены через актуальный запрос общества к психологическому сообществу. В этом взаимодействии общества и группы психологов формируется определенный профиль психологической общественной организации, конкретизируются функции общественной организации и этической комиссии внутри нее. Сейчас в мире фокус внимания смещается на, так называемую, «профсоюзную» функцию общественной профессиональной организации (защита организацией интересов специалиста, члена организации).
Одним из приоритетных интересов специалиста, мы видим, в поддержании комфортных условий работы, в том числе, - этического комфорта. Этический комфорт определяется возможностью вырабатывать свои этические суждения и следовать им. Этический комфорт специалиста, в том числе, достигается работой этого специалиста по разрешению этических дилемм. Разрешение этических дилемм идет с опорой на внутреннюю компетентность и с опорой на внешнюю поддержку (интервизорскую и супервизорскую). Одним из видов внешней поддержки является помощь, которую может оказать этическая комиссия в случае, если данной комиссией реализуется консультирующая функция.
Само по себе, активное поведение специалиста ценно, поскольку обеспечивает часть его этического комфорта. Не всегда разрешение дилемм очевидно. Но можно действовать в поисках решения этих дилемм.
Зачастую, психологи отказываются от возможности вступать в профессиональные общественные организации: не рискуя попасть в этическую дилемму между требованиями этического кодекса общественной организации и внутренними требованиями учреждений, где работает специалист. Самые напряженные основания для такой тревоги встречаются у психологов, работающих в военных структурах. Соответствующие вопросы (технологии допросов военнопленных, проводимых военными психологами) обсуждались на съездах APA в 2008, 2009, 2010 гг.
В докладе рассмотрен симулякр этической дилеммы, где психолог по нормативным документам учреждения обязан действовать в противоречии с этическим кодексом общественной профессиональной организации. Предложено решение внутри этого симулякра по примирению интересов обеих сторон с опорой на взаимодействие психолога и этической комиссии.
Этическая комиссия – социальный орган, в некоторых случаях воздействующий на профессиональную репутацию специалиста. Дополнить (или усилить) функции этической комиссии «консультирующей», с опорой на принципы «заботы о благе человека» и «целостности», – способ усилить доверие психолога к общественным профессиональным организациям. Способ сделать этический комфорт фокусом естественной заботы психолога о себе.

О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ПСИХОТЕРАПЕВТОВ КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЙ

Коляева М.В., marina_eippp@mail.ru, кандидат психологических наук, ректор Евразийского Института практической психологии и психотерапии.

ON PROFESSIONAL TRAINING OF CRYSIS PSYCHOTHERAPISTS

Kolyaeva M.V.

Психотерапия кризисных состояний – одно из востребованных направлений современной психотерапии. Актуальность обусловлена ростом психических расстройств, психосоматических заболеваний, суицидов, депрессий, семейных разводов, зависимостей среди населения, которые, в большинстве своем, являются следствием деструктивного выхода из кризиса.
Для подготовки специалистов, работающих с кризисными состояниями в 2004 году была создана специализированная образовательная программа «Психотерапия кризисных состояний». В основе программы – полимодальная копинг-стратегическая психотерапия кризисных состояний. В рамках обучения подробно изучается типология кризисов, этапы переживания кризисов, личностные особенности клиента, типы реагирования на кризис и их влияние на проживание кризисного состояния. Особое место в программе уделено умению выстраивать стратегии психотерапевтической помощи и формированию полимодальных методик по выходу из кризиса, с учетом индивидуальных особенностей клиента.
При создании программы была учтена четырехчастная модель подготовки специалистов помогающих профессий, которая состоит из: теории, практики, личной терапии и супервизии:
1 ступень: терапевтическая (100 академических часов групповой терапии + 40 часов личной терапии). Нормативы прохождения групповой и личной терапии позволяет участникам актуализировать собственные темы и трудности всех пережитых (или не пережитых) кризисов. Каждый терапевтический модуль позволяет «вскрыть» и проработать новый пласт жизненного опыта и приблизить специалиста к осознанности собственных чувств, расширяя зоны принятия тем, связанных с изучаемыми кризисами.

2 ступень: обучающая (200 академических часов). В основе обучения: взаимосвязь теории и практики, что позволяет полученные на тематических модулях знания апробировать в первичные умения (под наблюдением преподавателя), на интервизорских группах отработать в профессиональные навыки. В процессе обучения студенты обучаются стратегическому видению психотерапевтического сопровождения – в комплексе, и пониманию того, как и какие методы использовать – в частности.
3 ступень: супервизорская (75 академических часов – учебная супервизия, 25 академических часов – экзаменационная супервизия). Модули учебной супервизии направлены на приобретение определенного набора навыков для работы с клиентом. На учебной супервизии специалисты демонстрируют свои практические умения и навыки в работе с клиентом, переживающим кризис (утраты, развития или психотравматический). По завершению демонстрации, в рамках очной супервизии, участниками и супервизором проводится анализ по специально разработанным критериям, лежащим в основе программы «Психотерапия кризисных состояний». Обсуждение сфокусировано на взятии роли, умении устанавливать и быть в контакте, прерыванию контакта, осознанию механизмов невротической защиты клиента и своих, типе/типах и этапах переживаемого кризиса/ов, стратегии и тактики работы с данным клиентом, с учетом его личностных особенностей.
Формат и содержание данной программы является авторским видением Коляевой Марины Владимировны (кандидат психологических наук, психотерапевт единого реестра Европы) и обобщенным результатом своего терапевтического и профессионального пути.
Данная программа проходит на территории Республики Казахстан более 15 лет, Российской Федерации – с 2017г. За данный период профессиональную подготовку в области психотерапии кризисных состояний, на базе Евразийского Института практической психологии и психотерапии, прошли порядка 1000 специалистов, которые на сегодняшний день работают в сфере помогающих профессий, оказывая реальную практическую помощь населению своей страны (центры по работе с ЧС, медицинские и образовательные учреждения, семейные, развивающие, кризисные центры по работе с детьми и семьей и мн.др).

СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ПСИХОТЕРАПЕВТОВ, РАБОТАЮЩИХ С КРИЗИСНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ

Куликова Л.Г., k_ludmila_k@mail.ru , директор Евразийского Института практической психологии и психотерапии.

BURNOUT SYNDROME IN PSYCHOTHERAPISTS WORKING WITH CRYSIS STATES

Kulikova L.G.

Из-за растущего числа различного рода социальных и политических кризисов, возрастает и количество психологических кризисов человека. В связи с этим, повышается необходимость в услугах психотерапевтов кризисных состояний. Растет количество обращений к такому рода специалистам.
Термин — «эмоциональное выгорание» был введен американским психиатром Х. Дж. Фрейденбергером в 1974 г. для характеристики психологического состояния здоровых людей, находящихся в интенсивном и тесном общении с клиентами и пациентами в эмоционально нагруженной атмосфере при оказании профессиональной помощи.
По моим наблюдениям, как преподавателя, супервизора и личного терапевта программы «Психотерапия кризисных состояний» эмоциональное выгорание обучающегося и практикующего психотерапевта кризисных состояний связано, не только с эмоционально нагруженной атмосферой, но и с тем, какой путь специалист проходит при профессиональной подготовке.
В.В.Бойко выделяет две категории Эмоционального выгорания: внешние и внутренние. Это же разделение подходит и для причин эмоционального выгорания психотерапевтов кризисных состояний.
Про внешние причины можно отметить - напряженная психоэмоциональная деятельность, и стрессы, связанные с организационной составляющей, продвижение собственных услуг среди клиентов, повышенная ответственность за результат, отношение с коллегами в сообществе.
Внутриличностные (внутренние) причины данного специалиста обобщены в следующий список:
1.Непроработанные собственные кризисные ситуации специалиста.
2. Подавление эмоций, как отсутствие навыка управление эмоциями
3. Отсутствие навыков рефлексии своего состояния. Специалист не учитывает баланс нагрузок и ресурсов.
4.Желание помочь всем клиентам, из-за страха профессионального непризнания.
5.Недостаток профессиональных навыков при работе с определенными типами кризисов
6.Потребность в быстром получении позитивного результата у клиента
7.Стремление скрыть от себя трудности и не признавать их.
Ситуация, когда специалист помогает другим людям любой ценой, без учета собственных потребностей и физических ресурсов;
8.Ситуация, когда специалист берется за все случаи самостоятельно, не обращаясь в трудную минуту к коллегам за помощью и сотрудничеством.
9.Потеря смысла в профессии.
И внутренние и внешние причины эмоционального выгорания специалист может профилактировать и корректировать посредством повышения квалификации и своевременного прохождения личной терапии и супервизии.
Для того, чтобы работы проходила более эффективно- необходимо применять сразу комплекс способов.
1.В процессе личной терапии формировать такой навык, как рефлексия своего эмоционального состояния в динамике.

2. В процессе личной терапии работать с чувствами и эмоциями.
3. В процессе личной терапии проработать собственные кризисные состояния.
4. В процессе учебной супервизии помочь специалисту «отточить» необходимые профессиональные навыки и умения.
5.Спланированная система повышения квалификации.
6. Понимание и признание информации о том, с какой категорией кризисов специалист может работать, а с какой нет.
7. Работать в системе партнеры и коллеги, а не в системе конкуренты. Такая позиция поможет получать и оказывать эмоциональную поддержку, обсуждать вопросы, связанные с профессиональными трудностями.
8. И одним из самых важных, на мой взгляд, способов работы с эмоциональным выгоранием психотерапевта кризисных состояний является – это осознание в процессе супервизии - является ли ситуация эмоционального выгорания результатом усталости и упадка сил, или это ситуация невозможности реализации своих экзистенциальных ценностей и невозможность проживать свою жизнь наполненной.

ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ САМООСОЗНАВАНИЯ КАК ОСНОВА УСПЕШНОСТИ ПСИХОТЕРАПИИ ПРИ ЗАВИСИМЫХ СОСТОЯНИЯХ

Кустов Ю.В., L-bitehtina@yandex.ru, медицинский психолог «Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы "Психиатрическая клиническая больница № 1 имени Н.А. Алексеева Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ Психиатрическая клиническая больница № 1 им. Алексеева), Психоневрологический диспансер № 24, Россия, Москва.
Чухрова М.Г., докт.мед.наук, профессор кафедры психологии, педагогики и правоведения ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный университет экономики и управления», профессор кафедры общей психологии и истории психологии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический университет», Россия, Новосибирск.
Битехтина Л.Д., кандидат психологических наук, доктор философских наук, профессор, академик Российской национальной академии наук, руководитель направления «Религиозно ориентированная психотерапия» Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги, Москва, Россия.

FORMING SELFAWARENESS CULTURE AS THE BASIS FOR SUCCESS OF PSYCHOTHERAPY IN CASES OF ADDICTIONS

Kustov Y.V., Chukhrova M.G., Bitekhtina L.D.

Сущность метода формирования культуры самоосознавания заключается в раскрытии контекста той или иной девиации, ее личностного смысла, который не всегда понятен самому девианту. Помощь в осознании этих смыслов, формирование нового конструктивного пути и помощь в прохождении нового пути составляет суть метода формирования культуры самоосознавания, а его принципиальные цели заключаются в совершенствовании личности, очищении ее от подсознательных болезненных переживаний; совершенствовании разума, как орудия выживания и как состояния сознания; совершенствовании образа себя через разумное самоосознавание. Проведена оценка эффективности психокоррекционной и психотерапевтической работы с пациентами, зависимыми от потребления психоактивных веществ, по субъективно-психологическим и объективным критериям: субъективные – по тестовой оценке уровня тревожности, оценки мотивации употребления ПАВ, самонаблюдением; объективные – методами экспертных оценок, включенного наблюдения, анкетирования. Показано, что формирование культуры самоосознавания приносит положительные результаты. Во-первых, изменяется структура мотиваций потребления ПАВ в сторону уменьшения общего профиля и устранения наиболее деструктивных мотиваций: субмиссивной, от скуки и псевдокультурной. Во-вторых, изменяется профиль отказа от ПАВ в сторону большей осознанности: пациенты отказываются от психоактивных веществ не из страха наказания, заболевания, социальных деструкций, а из желания стать здоровым, независимым и вести здоровый образ жизни, т.е. произошло повышение ценности здоровья, просоциальности, а также снизилась депрессивность.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕНСКОЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СФЕРЫ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

Лучкина Н.Т., 650018@mail.ru, психолог, частная практика.

PSYCHOLOGICAL SPECIFICS OF FEMALE REPRODUCTIVE SPHERE IN ADOLESCENCE

Luchkina T.N.

Аудитория: школьные психологи; родители; девочки подростки.
Цель: демонстрация актуальных и доступных инструментов для работы с девушками 8-11 кл., направленной на знакомство с особенностями женского репродуктивного здоровья и формирование представлений о будущем материнстве и супружестве.
Ключевые слова: женское репродуктивное здоровье, актуализация ценности материнства и супружества у подростков, знакомство с особенностями менструального цикла.
Знание девушек об изменениях в собственном организме и психологических состояниях носят чаще всего неполный и мифологический характер. И родители и система образования заинтересованы в качественной, но не компрометирующей (не нарушающей Федеральный закон N 436-ФЗ от 29.12.2010) информации от специалистов. Создание данной программы ориентировано на восполнение дефицита знаний о репродуктивном женском здоровье в системе среднего образования и решает две цели.

Первую – формирование бережного и уважительного отношения девочек подростков к собственному репродуктивному здоровью с помощью знакомства с возможностями и преимуществами женской цикличности, и представления о связанных с пубертатным периодом психологических изменениях личности.
Вторая цель программы – актуализация формирования о ценности супружества и материнства в долгосрочной перспективе.
Программа опирается на следующие теоретическое положения: 1). «Онтогенез материнской потребностно - мотивационной сферы» Г.Г. Филипповой; 2). Периодизацию возрастного развития Д.Б Эльконина.
Программа состоит из пяти отдельных информационных продуктов:

1. Лекция-презентация для девочек подростков 1.5 часа;
2. Подробные рекомендации для проведения лекции школьными психологами;
3. Образовательная программа семинаров по данной теме, для учениц 8-11 класса. Состоит из 10 уроков. Содержит авторские методики.
4. Практикум-семинар для школьных психологов 24 часа, необходимый для внедрения вышеуказанной программы. Одобрен Департаментом образования и науки Тюменской области.
5. Шаблон родительского собрания по данной теме.

Данная программа была реализована при поддержке Департамента образования и науки Тюменской области в 2017 – 2018 учебном году. Обучение прошли более 80 школьных психологов. Важной характеристикой программы является доступное и полное изложение материалов в форме руководства по реализации, что дает возможность легко ее масштабировать
Результаты работы данной программы оценены благодарственными письмами Правительства и Директора Департамента образования и науки Тюменской области.

ТЕРАПИЯ ТРАВМЫ ПРИВЯЗАННОСТИ У ДЕТЕЙ-СИРОТ МЕТОДОМ ИНТЕГРАЦИИ ДИССОЦИИРОВАННЫХ ЧАСТЕЙ

Майдибор Е.В., kn70@inbox.ru, МКУ Тогучинский центр помощи детям.

THERAPY OF ATTACHMENT TRAUMA IN CHILDREN-ORPHANS THROUGH INTEGRATING DISSOCIATED PARTS

Maidibor E.V.

У детей-сирот риск формирования травмы привязанности достаточно высок: незапланированное рождение, социальные проблемы у биологических родителей, плохой уход или его отсутствие, пренебрежение и насилие, частые смены воспитателей, перемещения, вторичное сиротство и т.п.
Система привязанности оказывает особенное влияние на устойчивость психики к травме. Именно система привязанности осуществляет контроль за силой реакций на возможную угрозу. Качество регуляции сильных эмоций ребенка ужаса, страха, злости, ярости, доступное ребенку в отношениях привязанности, оказывает решающее влияние на способность быстрого переключения реакций на оборону, а потом обратно – на восстановление и развитие. У ребенка в ненадежной привязанности обе эти программы находятся в плавающем, переплетенном состоянии – четкой границы нет, следовательно, нет навыка переключения. Нейронная структура ребенка в ненадежной привязанности становится обедненной статичной и закрытой. Она инвестирует свою энергию в защиты, и ребенку «нечем» обрабатывать информацию нового опыта. Он избегает его. Адаптивные возможности ребенка остаются незрелыми.
Незрелость мозга и недостаточная забота со стороны взрослых - все это дает основу для возможного травматического расщепления – одна часть ребенка реагирует на родителя как на родителя в рамках системы привязанности; другая его часть реагирует на родителя как на агрессора в рамках стрессовой программы. Психика расщепляется на «внешне нормальную личность» (ВНЛ) и «аффективные личности» (АЛ).
Обычно ВНЛ избегает или отвращается АЛ. Поэтому АЛ остается в закапсулированном состоянии не получая никакой поддержки понимания своего страха, ужаса, бессилия и стыда.
В терапии диссоциированных частей ребенку предлагают такие игры, в которых происходит активация системы привязанности между частями и ослабление систем защиты. В результате все части оказывают друг другу поддержку, понимание, заботу, установлена иерархия и границы между внутренним и внешним. У всех частей личности появляется ресурс интегрировать травматический опыт. Терапию травмы привязанности можно считать законченной, если ребенок может рассказать про себя «в моей жизни была такая история… Я думаю об этом…, переживаю… Это влияет на мою жизнь сейчас…»

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

Миланков М., drmirjana.milankov@gmail.com, доктор медицинских наук, профессор, академик АПМ и ЭЭЧ, директор Национального центра по предупреждению травматизма и укреплению безопасности, Сербия, г. Нови Сад,
Битехтина Л.Д., кандидат психологических наук, доктор философских наук, профессор, академик Российской национальной академии наук, руководитель направления «Религиозно ориентированная психотерапия» Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги, Россия, Москва.

PSYCHOLOGICAL SECURITY IN CONTEMPORARY WORLD

Milankov M., Bitekhtina L.D.

Вопросы психологической безопасности особенно остро встают в современном мире, и эта опасность угрожает подрастающему поколению. Прежде всего, это связано с гаджетами и другими современными технологиями. Привычка жить в виртуальной реальности приводит к тотальной дезадаптации в реальном мире, к снижению стрессоустойчивости,

невозможности полноценных коммуникаций и в целом, неэффективному существованию. Кроме того, опасности современного мира обусловлены лживыми посулами и обещаниями, ловушками, основанными на человеческих страстях, все это звучит с экранов телевизоров, рекламных баннеров и смартфонов. Психологическая безопасность в современном мире связана со способностью выявлять ложь во всех ее проявлениях: рекламе, общении, перспективах. Эта способность по выявлению лжи всегда связана с актом сознания и нравственным выбором, самоопределением человека, с его личностной позицией. Психологическая безопасность связанна с установкой на познание самих себя, развитием своего внутреннего мира. Психологическая безопасность связана с адекватным информированием об опасностях и ловушках мира, что делается в недостаточной степени. Способность с открытым забралом встречать любые вызовы и стрессы, не бояться их, быть готовым к ним – это также вопросы психологической безопасности. Обсуждается необходимость критического осмысления тотальной цифровизации современного общества.

БЕССОЗНАТЕЛЬНЫЕ ПРИЧИНЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ВЫБОРА У ЖЕНЩИН

Никифорова А.А., toalina@mail.ru, клинический, перинатальный психолог ГБУЗ «Центр планирования семьи и репродукции», член Российской ассоциации репродукции человека, член Ассоциации психоаналитического коучинга и бизнес-консультирования.
Голяева М.Н., медицинский, перинатальный психолог женской консультации родильного дома ГБУЗ «ГКБ имени Д.Д. Плетнёва Департамента здравоохранения г. Москвы.
Троицкая К.С., клинический, перинатальный психолог БФ «БЭЛА.Дети-бабочки», к.псих.н.

UNCONSCIOUS REASONS OF REPRODUCTIVE CHOICE IN WOMEN

Nikiforova A.A., Golyaeva M.N., Troitskaya K.S.

Репродуктивный выбор – медицинский термин, подразумевающий прерывание беременности по желанию женщины до 12 недель и по медицинским показаниям после этого срока. Привычный для нас термин «аборты» продолжает вызывать социальный резонанс у всех: пациентов, психологов и врачей.
Аборты в России остаются серьезной демографической проблемой. По данным Министерства здравоохранения и социального развития, более 70% абортов приходится на самую благоприятную для деторождения возрастную группу от 20 до 34 лет, а прерывания первой беременности составляют 10-11% от общего числа абортов. Несмотря на снижающуюся статистику по числу абортов в России с 1991г., статистика не отражает реальную картину, т.к. самостоятельное медикаментозное прерывание беременности и прерывания, сделанные на территории коммерческих клиник, исключаются из этих данных. На сегодняшний день не существует статистически обоснованной методики подсчета этих показателей на базе обоснованной методологии и имеющихся рабочих гипотез.
Еще одна проблема – цель так называемого доабортного консультирования до сих не определена: по большей части врачи и работники здравоохранения видят ее в склонении женщины любыми путями к сохранению беременности, даже через деструктивные установки, например, демонстрируя психотравматичные агитационные материалы. Но в будущем это может привести к отказу от новорожденного в родильном доме, материнской депривации, послеродовой депрессии и т.д. Поэтому к такому виду помощи нужно относится более взвешенно и принимать во внимание неочевидные детали.
Наряду с правом на жизнь мы все имеем право и на смерть. Здесь мы затрагиваем очень дискуссионную тему, и она относится к области свободного выбора каждой женщины, которого современные женщины добились много лет назад, и в мире оно признается наряду с другими общечеловеческими правами. Легализация абортов снизила осложнения прерываний беременности, в т.ч. смертность женщин. Взгляд на эту тему исключительно как на плохое или хорошее лишает нас как специалистов помогающей профессии увидеть истинный смысл выбора, в котором женщина опирается не только на внешние социальные факторы, но и внутренние конструкты и желания.
Очень часто на доабортном консультировании женщина сообщает, что это незапланированная беременность, но в то же время добавляет, что контрацепция либо отсутствовала, либо был выбран ненадежный способ, что может подсвечивать амбивалентное отношение к беременности и материнству. Неосознаваемыми мотивами прерывания беременности могут быть:

- Женщина чувствует не желание иметь ребенка, а быть беременной, поскольку беременность связана с образами и ожиданиями – архаический символ новизны, обновления;
- Нежелательная беременность бывает нужна как раз для того, чтобы сделать аборт, в этом могут быть как деструктивные желания, так и желания, помогающие преодолеть архаические внутриличностные конфликты;
- Неосознаваемое желание получить доступ к ранее неизвестному психологическому состоянию, которое могло быть недоступно без аборта;
- Запустить процесс горевания по утрате более сложных внутренних объектов (родители и другие близкие) через утрату беременности;
- Доказательство фертильности самой себе или другим, а значит возможностей своего женского организма и его потенциала – способности создавать и созидать;
- Ожидаемое изменение в жизни: семейной, в отношениях с партнером через беременность;
- Желание вернуться к ранним детским ощущениям и получить заботу и поддержку;
- Приближение менопаузы может спровоцировать желание снова почувствовать возможности своего организма и продлить свою жизнь через ребенка.

При многократных попытках прервать беременность цель бессознательных мотивов остается недостижимой, т.е. бессознательные желания продолжают не осознаваться и оказывать влияние на нас. Актуальным остается проведение исследований на эту тему в условиях российских реалий и выводы, которые мы можем получить и применить, консультируя женщин, обращающихся с намерением прервать беременность.

Литература:
1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 01.11.2012 №572н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий) (с изменениями от 12.01.2016 г. N 5н)
2. Д. Пайнз. Бессознательное использование своего тела женщиной. Психоаналитический подход. Восточно-Европейский институт психоанализа.-СПб., 1997. – 194с
3. Е. Паттис-Зойя. Аборты. Утрата и обновление в поисках идентичности. Пер. Н.Романова, Н.Серебренникова.-М., 2017. – 192 с

КОНЦЕПЦИИ СПЕЦИАЛИСТА, МЕШАЮЩИЕ ТЕРАПИИ

Парфенов П.Г., namezero467@gmail.com, частнопрактикующий клинический психолог, Базовый консультант по позитивной психотерапии, Россия, Москва.

SPECIALIST CONCEPTS INTERFERING WITH THERAPY

Parfenov P.G., Russia, Moscow.

В докладе рассматривается психотерапевтическая работа с клиентом, вызывавшая внутренний конфликт у специалиста. Концепции согласно позитивной психотерапии – это такие эмоциональные и когнитивные конструкты, которые задают нам схему интерпретации наших отношений к себе, другим людям и к действительности. Концепции могут определять контекст, наших слов и действий, также они часто не осознаются и, следовательно не подвергаются сомнению их носителем, как например страх перед гомосексуальным клиентом.

Данный клиент был доброжелателен и эмоционален. Тем не менее, когда он сообщил он своей ориентации, я почувствовал страх, что, если я буду продолжать устанавливать доверительный контакт, то в итоге это приведет к тому, что я ему понравлюсь с сексуальной точки зрения и он применит насилие в отношении меня. Концепция того, что нетрадиционная ориентация это выбор, и выбор явно не комформный и культурно-неприемлемый, задала дальнейшую интерпретацию того, что и в отношении меня он готов сделать культурно-неприемлемые вещи. А его доброжелательность и эмоциональность была мной извращенно интерпретирована как проверка возможности вступить со мной в половой контакт. На этой первой встрече мы никак не касались этой темы, в том числе из-за того, что запрос не был связан с контактами. В течении недели я изучил мнения коллег и литературу. В это время я узнал альтернативную интерпретацию, заключавшуюся в том, что гомосексуальность может быть не связана с насилием и, постепенно, начал сомневаться в первой. На следующей неделе, я сообщил ему о своих эмоциях и попросил рассказать больше о том, как именно он видит гомосексуальность вообще и свою в частности. Его мнение было в том, что гомосексуальность это не выбор, а то, каким рождаешься. Что помогло мне лучше понять клиента и снизило уровень моего напряжения, что положило начало продуктивной работы.

Выводы: 1) Интерпретации, вызывающие сильные эмоции, вероятно, свидетельствуют о дисфункциональных концепциях. 2) Проверка на соответствие реальности является одним из вариантов, уточнения концепций и снижения интенсивности эмоций.

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ» ПРИ РАБОТЕ С БЕСПЛОДИЕМ В СТАРШЕМ РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ

Печникова Е.Ю., semiaplus@mail.ru, гинеколог-эндокринолог, психотерапевт, репродуктивный психолог, руководитель секции «Перинатальной и репродуктивной психотерапии ОППЛ», Генеральный директор Клиники «Семья плюс». Россия, Москва.

SPECIFICS OF “DOCTOR - PATIENT” INTERACTION IN WORKING WITH FRUITLESSNESS IN OLDER REPRODUCTIVE AGE

Pechnikova E.Y.

В экономически развитых странах возраст рождения первого ребенка сдвинулся до отметки 30 лет и более. В результате этого все чаще впервые по поводу бесплодия обращаются в возрасте старше 37 лет. А к этому возрасту наблюдается физиологическое снижение функции репродуктивной системы. Среди пациенток с первичным бесплодием в старшем репродуктивном возрасте можно выделить следующие группы: женщины без соматической и акушерско-гинекологической отягощенности, бесплодие которых можно объяснить физиологическим снижением функции репродуктивной системы; женщины с соматическим и/или акушерско-гинекологическим отягощением, где можно выделить две подгруппы: отягощение влияет на репродукцию и не влияет (беременность наступает при наличии миом матки, эндометриоза, без одной трубы, кистозными изменением яичников и т.д.). Во всех группах к старшему репродуктивному возрасту и индивидуальным психологически-социальным аспектам у женщин, присоединяется еще один важный аспект – альтернативная ценность жизни «для себя», самореализация - который очень укреплен за 10-15 лет осознанного неродительства.

В группе вторичного бесплодия помимо женщин с потерей беременностей, можно выделить группы женщин с бесплодием в том же браке, где уже есть дети, и в другом браке, где есть дети и у мужа, или у мужа детей нет. У этих

женщин есть родительский опыт, но препятствием к наступлению беременности могут быть как болезненные состояния здоровья (психосоматическое отреагирование), так и только психологические причины (проблемы с детьми, гибель детей, желание мужа иметь много детей, ребенок нужен мужу).

Репродуктивная система, как любая функциональная система, блокирует функцию при дефиците внутреннего или внешнего ресурса.

По поводу бесплодия женщины (сейчас возможно родительство и без пары) обращаются к врачу. А врач считает, что если пришла с жалобой на бесплодие, значит точно *хочет ребенка*. Это означает, что врач должен помогать всем арсеналом наработанных в медицине средств. На приеме у врача нет возможности детально разобраться в мотивации конкретного родительства и ресурсности состояния женщины. Врач идет по алгоритму связи возраста с репродуктивным успехом, предлагая все новые средства лечения. Не получая ожидаемого результата (трудный пациент), врач выгорает.

Необходима психологическая грамотность акушеров-гинекологов, андрологов, репродуктологов для построения конструктивного взаимодействия «врач-пациент» у женщин старшего возраста с бесплодием. При отсутствии результата терапии в адекватные сроки необходима профессиональная помощь репродуктивых психологов.

Совместная работа врачей и психологов экономит время и деньги пациентов в достижении позитивного результата и профилактирует выгорание врачей, работающих с бесплодием.

ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ПОЛИМОДАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ. ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПСИХОСИНТЕЗ

Рубцова Н.А., natalia_rubtcova@mail.ru, врач психотерапевт, действительный член ОППЛ, перинатальный психолог, ведущая международной программы личностного роста «Женская академия», Россия, Москва.

VALUE-ORIENTED APPROACH IN POLYMODAL PSYCHOTHERAPY. VALUE-ORIENTED PSYCHOSYNTHESIS

Rubtsova N.A., Moscow, Russia.

В работе описаны возможности работы с частями личности в ценностно ориентированном подходе (ЦОП). Метод позволяет работать с надличностным духовным уровнем человека, раскрывая высшие ресурсы, запуская целительные интегрирующие механизмы психики.

ЦОП дает широкие возможности интеграции с различными психотерапевтическими методами и инструментами психологической работы.

Являясь духовно-ориентированным методом, ЦОП помогает клиенту, пациенту принять трудности как обратную связь от жизни, показывающей ему ценностные ошибки, те сферы внутреннего мира, где требуются изменения. Такое восприятие трудностей помогает настроиться на доверие жизни и раскрывает интерес, к каким же изменениям ведет жизнь через проблемные чувства, обстоятельства, отношения.

Состояние доверия жизни, открытость новому опыту и допущение позитивного смысла трудностей являются своего рода анестезией, с которой не страшно встречаться с болью и исследовать самые теневые уголки внутреннего мира.

ЦОП в своей методологии имеет четкие этапы: заключение контракта и установление раппорта с клиентом; формирование настроения ученической позиции; принятие проблемных обстоятельств; принятие проблемных чувств; осознание урока; проживание урока; составление плана поступков; присоединение к будущему; проверка, вызывает ли изначальный проблемный эпизод те же чувства.

На этапе принятия проблемных чувств с рядом клиентов эффективно применение метафоры субличностей. Нередко наши клиенты, пациенты находятся в дезинтегрированном состоянии, в состоянии внутренних конфликтов, непринятии жизненных обстоятельств, под властью противоречивых желаний и чувств. И принятие через образы частей личности, взаимодействие с ними, раскрытие позитивных намерений каждой субличности и обретение гармоничной команды внутреннего мира, объедененной вокруг центра личности, души, на связи с Высшим, видится весьма эффективным.

Психосинтез известный метод психотерапии, основанный итальянским психологом, психиатром Роберто Гвидо Ассаджиоли. Направленный на восстановление целостности личности гармонизирует противоречивую природу человека. Основатель метода определял главную цель психосинтеза как помощь человеку в интеграции разрозненных, а нередко и конфликтующих частей человеческой психики в более совершенное и гармоничное соединение целостной личности с Высшим Я.

Дальнейшие этапы ЦОП как метода помогают углубить, закрепить терапевтический эффект через раскрытие глубинных смыслов происходящего с перспективы всего жизненного пути.

ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В РАБОТЕ С БЕРЕМЕННЫМИ ЖЕНЩИНАМИ. ОПЫТ КРАТКОСРОЧНОЙ ТЕРАПИИ

Рубцова Н.А., natalia_rubtcova@mail.ru, врач психотерапевт, действительный член ОППЛ, перинатальный психолог, ведущая международной программы личностного роста «Женская академия», Россия, Москва.

VALUE-ORIENTED APPROACH IN WORKING WITH PREGNANT WOMEN. SHOTR-TERM THERAPY EXPERIENCE

Rubtsova N.A., Moscow, Russia.

В работе описывается новый подход к психотерапевтическим изменениям, реализуемый в рамках ценностно-ориентированной психологии и психотерапии (ЦОП). Когда психологическая проблема или жизненная трудность рассматриваются не как помеха, требующая устранения, а как позитивная обратная связь от жизни, подсказывающая

человеку направление его личностного развития. Метод ЦОП в работе с беременными женщинами позволяет раскрыть доверие жизни, своему телу, себе как маме, раскрывает доступ как к личностным, так и надличностным ресурсам человека. Состояние беременности даже желанной и долгожданной меняет привычный уклад жизни женщины, активизируя страхи, ограничивающие убеждения, связанные с беременностью, родами и материнством. Что нередко отражается на течении беременности, вызывая психосоматические реакции. И ценностно-ориентированная психотерапия дает широкие возможности для краткосрочной работы с женщинами, обладает пролонгированным эффектом. Дает опору на связь с глубинными ресурсами личности, восстанавливает контакт с высшими смыслами, раскрывая любящую связь с ребенком. ЦОП помогает восстановить доверие жизни, своему телу.
Автором описаны случаи работы с подсознательным непринятием материнства у женщин на 6 месяце беременности. Проявляющееся в страхах, отсутствии достаточного теплого эмоционального контакта с будущим ребенком, преобладании доминанты реализации в социуме.
В процессе работы в рамках ЦОП пришло принятие своевременности беременности, своей материнской части личности, раскрытие любви к ребенку и уверенности в своих силах выносить, родить и воспитать здорового малыша. Появилась опора на любящую силу жизни, раскрылись изнутри смыслы урока жизни - чему сейчас через эти трудности происходит обучение, пришло принятие и расстановка ключевых ценностей клиенток, понимание как их гармонично сочетать, как интегрировать материнство в свой уклад жизни, и от чего пришло время отказаться, чтобы вырасти как гармоничная, зрелая и целостная личность. После работы у одной из клиенток, с выявленным белком в ОАМ, ушла протеинурия в течение недели. Беременности завершились рождением здоровых детей. Применение ЦОП видится так же важным для профилактики послеродовых депрессий и помощи мамам эффективно справляться с новой ролью и возможными трудностями в будущем самостоятельно.

ИНСТРУМЕНТЫ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО КОУЧИНГА

Сандомирский М.Е., re3@mail.ru, д.пс.н., к.м.н., преподаватель Института групповой и семейной психотерапии, Москва, Россия.

TOOLS OF PSYCHOSOMATIC COACHING

Sandomirsky M.E., re3@mail.ru, D. PS., M.D., Institute of group and family psychotherapy. Mosco, Russia.

The psychosomatic approach to coaching can be seen as evolutionary-oriented, based on the adaptive mechanisms: at the instinctive level survival — procreation — group unity; at the emotional level: anxiety — aggression — depression. The technology of the internal contradictions overcoming is described as Psychosomatic Integrative Coaching.

1. Психосоматический подход к коучингу можно рассматривать как эволюционно-ориентированный. Он опирается на эволюционную общность адаптивных механизмов: на инстинктивном уровне — выживания — продолжения рода — группового единства; на эмоциональном уровне: тревоги — агрессии — депрессии. Естественные законы функционирования психики в реальном мозге противоречивы, в том смысле, что их проявление в деятельности человека происходит через противоречия. Технология их преодоления, описанная как ПсихоСоматический Интегративный Коучинг, использует природные механизмы, заложенные в собственном организме человека.
2. Важнейшим адаптивным механизмом мозга является регрессия, и все внутренние проблемы, и психологические защиты, и ресурсы — регрессионны. Решения же проблем — интегративны, формируются при соединении всех 3 элементов. С точки зрения психологии возрастного развития, коучинг представляется как процесс форсированного взросления, обычно в формате обучения по образцу.
3. По принципу М. Эриксона, у человека обязательно находятся подсознательные ресурсы для решения стоящих перед ним проблем. Практическое следствие описано нами ранее: если человек не оставляет попытки решения проблемы, несмотря на отсутствие ясной стратегии — для этого есть как внутренний ресурс, так и подсознательный сценарий, дающий шанс успешного решения. И этот выход по определению должен быть креативным.
4. Важнейшим ресурсом в решении человеческих проблем выступает ресурс совместности, как понимание наглядным примером и собственным опытом, распространяемым через живую взаимность. Иначе, через проживание состояний, в которых телесные ощущения и визуальные образы фигурируют как проводники мысли, к которым ранее не было доступа. И этот доступ оказывается возможным благодаря трансактивному доступу, проживанию совместности.
5. В целом описанный эволюционно-ориентированный подход к коучингу связан с решением внутренних проблем благодаря достижению большей зрелости, преодолению «пережитков детства», разнообразных детских комплексов. Оптимальным образом это происходит в сопровождении наставника, задача которого — создание и совместное проживание соответствующих адаптивных и креативных состояний.

ОПЫТ УЧАСТИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТОВ В ИНТЕРНЕТЕ

Семенова А.И., действительный член ОППЛ РФ, автор и руководитель метода ЦТП.

EXPERIENCE OF PSYCHOTHERAPISTS' PARTICIPATION IN THE INTERNET

Semenova A.I.

В современном информационном сообществе психотерапевт, как значимая общественная фигура, всегда принимает участие. В тезисах обсуждается стоящие перед психотерапевтом задачи и способы их реализации. Рассматривается существо психотерапевтического дискурса в публичном пространстве.

Вопрос об участии психотерапевтов в дискуссиях в публичном пространстве интернета не имеет однозначного ответа. Попробуем задать себе и сообществу вопросы. Психотрапия-специальность элитная. Существо ее не всегда понятно пациентам. Предполагается определенная дистанция в общении (отношения учеников к учителю). Публичное участие в дискуссиях позволяет приблизиться к людям, стать более доступными, понятным.

Глобальный, информационный век, формирование феномена отчуждения в социальном сообществе одинаково сложно воспринимается пациентом и терапевтом. Терапевт имеет не только тезарус знания, но и демонстрирует на практике специфичность реагирования и цельность восприятия. В контексте разных ситуаций он видит и обсуждает психологические проблемы и ищет конструктивный подход к их решению. Разные ситуации он оценивает разносторонне, феноменологически, поддерживая целевые нравственные установки.

Не будучи журналистами, психотерапевты осваивают дискурсивные стратегии, обучаясь эвристичности мышления, спонтанности и сдержанности реагирования. Выходя в полемическое поле, он помогает респондентам прорвать одиночество, справляться с болью, страхом, приступами агрессии. Будучи представителем экспертного психологического сообщества, он принимает на себя ответственность в изложении и обсуждении фактов, в использовании риторических идиом, фигур речи, отказывается от обсуждения жареных фактов.

Важным является грамотный и образный, лаконичный язык, используемый психотерапевтом. Принимая на себя роль ключевой, сочувственной фигуры, он включает оппонентов в процесс освоения копинговых стратегий совладания в сложных ситуациях. Все вместе активизирует процесс осознанности в социальном сообществе. Интернет может использоваться в рекламных целях и в работе онлайн с коллегами и пациентами. Интернет дает незаменимую возможность поиска информационного, справочного материала при написании научных статей. Опыт участия психотерапевта в интергете в качестве профессионала и члена гражданского общества активно нарабатывается.

БИТВА ГИГАНТОВ – КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ И ПСИХО-ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПЕДАГОГИКИ. ПРОТИВОСТОЯНИЕ ИЛИ СОТРУДНИЧЕСТВО?

Табидзе А.А., клинический психолог, директор Научного Центра «Психотерапевтическая педагогика» Минобрнауки РФ, член – корреспондент РАЕН, доктор физико-математических наук, профессор, действительный член ОППЛ (руководитель модальности). Россия, Москва.

BATTLE OF GIANTS: COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY VS PSYCHOTHERAPEUTICAL PEDAGOGICS. OPPOSITION OR COOPERATION?

Tabidze A.A., Moscow, Russia.

С позиции Когнитивно-Поведенческой Терапии (КПТ) Сознание и Бессознательное, как две инстанции, едины и непрерывны. При этом считается, что Бессознательное является определённой степенью интенсивности Сознания (Карвасарский Б.Д., 2014). Тогда протокол психических реакций для этих двух инстанций принят в КПТ также единым и представляет следующий общий вид: Стимул-Мысль-Эмоция-Реакция (СМЭР).

С позиции Психо-Терапевтической Педагогики (ПТП) Сознание и Бессознательное автономны и независимы и, следовательно, необходимо вводить два протокола. При этом следует учитывать место нахождения стимула. Если стимул находится во внешнем мире (на вас набросилась злая собака) - тогда психическим переживанием на этот внешний стимул является ЭМОЦИЯ, как первичная реакция. Если стимул находится во внутреннем мире (возникло воспоминание (когниция - образ этой злой собаки), тогда психическим переживанием на этот внутренний стимул является ЧУВСТВО (вторичное переживание), как ПАМЯТЬ на первичную эмоцию.

Это согласуется с теорией академика Павлова И.П., что Эмоции и Чувства разведены, и что первые являются подкорковыми реакциями, а вторые - корковыми образованиями (1954).

В этом случае для ПТП эти два протокола принимают следующий вид.

Для Бессознательного: внешний Стимул-Эмоция – Мысль –Реакция (СЭМР).

Для Сознания: внутренний Стимул-Мысль-Чувство- Реакция (СМЧР).

В случае сильных эмоций (аффектов), сильной усталости, опьянения, вожделения, панических атак, фобий и др. сознание отключается, и управление психикой берёт на себя Бессознательное. Тогда в ПТП из этих двух остаётся только один протокол – СЭМР, противоположный выводам КПТ (СМЭР, а точнее СМЧР). Имеются объективные экспериментальные факты (магнитная энцефалография), где установлено, что для ситуаций внешнего Стимула подкорковое возбуждение опережает корковое на доли секунды. Это прямо свидетельствует о первичности эмоциональной, бессознательной реакции (СЭМР) над когнитивной, рациональной, сознательной. Таким образом, учёт автономности и независимости Сознания и Бессознательного позволяет уточнить и разделить области применения КПТ и ПТП и снять противостояние и противоречия между ними.

ЧЕТЫРЁХЧАСТНАЯ ОБРАЗНАЯ МОДЕЛЬ ПСИХИКИ КАК ОСНОВА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО АСПЕКТА ДУХОВНОСТИ.

Табидзе А.А., клинический психолог, директор Научного Центра «Психотерапевтическая педагогика» Минобрнауки РФ, член – корреспондент РАЕН, доктор физико-математических наук, профессор, действительный член ОППЛ (руководитель модальности). Россия, Москва.

FOUR-PART IMAGE MODEL OF PSYCHE AS THE BASIS FOR EMOTIONAL ASPECT OF SPIRITUALITY

Tabidze A.A., Moscow, Russia.

Зигмунд Фрейд свою трёхчастную модель психики – Ид, Эго, Суперэго представляет двухчастной образной моделью в виде Наездника на Лошади. Лошадь - это Ид (бессознательное, инстинкты) и Наездник, который одновременно содержит в себе как Эго (сознание, интеллект), так и Суперэго (моральный и нравственный (духовный) компонент).
Отсюда следует, что в модели Фрейда Духовность принадлежит Наезднику, сознанию, интеллекту и, таким образом, является аспектом ментального, интеллектуального.
В нашей образной модели это не так. Она четырёхчастная, это экипаж. В нём также есть наездник или кучер (Сознание, Интеллект). А бессознательное состоит уже из 3-х взаимосвязанных частей. Первая часть - карета (телесная часть бессознательного, автономная вегетативно-эндокринная нервная система, ВНС). Вторая часть – мальчик-кентавр (психическая, эмоциональная часть бессознательного, отвечающая за инстинкт сохранения индивида (где индивидом могут быть как человек, так и коллектив, группа, нация, государство). Третья часть – Дух, Хозяин (психическая, эмоциональная часть бессознательного, отвечающая за инстинкт сохранения вида). Здесь Духовность, в противоположность З. Фрейду, является аспектом эмоционального, и связана с инстинктом выживания всего человечества в целом.
В работе также показано, что в этой 4-х частной модели Дух (Духовность) НЕ является универсальным элементом. Он наличествует только у людей с диагностируемыми положительными эмоциональными качествами, только у «эмоционально зрелых», которых в популяции достаточно мало – около 10-15 %. Особенность «эмоционально зрелых» - неуязвимость к психосоматике и неврозам, гармоничность отношений, крепкие семьи, здоровые дети.
Для остальных «эмоционально незрелых» (около 30%) и «промежуточных» (около 50%) психофизиологические дисфункции посредством эндокринной системы блокируют проявление духовного инстинкта сохранения вида в пользу эгоистического инстинкта самосохранения. Именно эта эгоистическая часть популяции предрасположена к психогенным заболеваниям и проявлению агрессивных тенденций и войнам. На мой взгляд, именно этим фактом, количественным превосходством «эмоционально незрелых» над «эмоционально зрелыми», объясняется в истории систематическое свёртывание человеческих цивилизаций. По этому поводу в своё время соратник Сократа, Антисфен говорил «Государства погибают тогда, когда перестают отличать дурных людей от хороших».
Предлагаются педагогические технологии улучшения эмоциональных качеств людей в массовом плане, переводу их из «эмоционально незрелых» в «эмоционально зрелых», что и является главной задачей психологии и психотерапии.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕНЩИН СО СНИЖЕННОЙ ФУНКЦИЕЙ ЯИЧНИКОВ В ФЕРТИЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ: КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ

Филиппова Г.Г., filippova_galina@mail.ru, доктор психологических наук, профессор, ректор Института перинатальной и репродуктивной психологии.

PSYCHOLOGICAL SPECIFICS OF WOMEN WITH REDUCED OVARY FUNCTION IN FERTILE AGE

Filippova G.G.

Низкое значение АМГ является показателем снижения функции яичников у женщины. Актуальным является вопрос о психологических особенностях молодых женщин с низким АМГ и психологических факторах возникновения этого нарушения. С позиции психосоматического подхода низкий показатель АМГ можно интерпретировать как недостаточность женской идентичности, которая может проявляться в двух вариантах: незрелость по типу инфантилизации, и смещение идентичности по мужскому типу. Сами пациентки оценивают себя по формуле: «Я недоженщина». Представляем случаи пациенток 1 и 2 типа.
1 случай: пациентка 26 лет, попытки беремнности 3 года. АМГ за полгода снизился с 1,25 до 0,81. Беременностей не было. Рекомендация на ЭКО. В истории семьи: отец слабослышаший, его сетра и ее дочь глухонемые, у матери старшая дочь умерла в 12 лет от травмы головы (до рождения пациентки), две двоюродных племяницы умерли в младенчестве, одна из них на галазх пациентки. Пациентка завляет страх рождения больного ребенка, страх потери ребенка и переживания горя. После проработки заявленных страхов при более глубокой диагностике выявилась неготовность «выйти из зоны комфорта» при рождении ребенка, общая личностная и материнская незрелость. Мотивация рождения ребенка: запрос мужа и ожидания родтвенников.
2 случай: пациентка 30 лет, попытки беременности 8 лет. АМГ за 3 года снизился с 2,6 до 1,8. В анамнезе одна беременность 11 лет назад, фармаборт на сроке до 3 недель (супруги были не готовы к рождению ребенка). Рекомендация на ЭКО. Предписание мамы: дети отбирают жизнь, главное – образование, карьера, успешность и материальное благополучие. В образах противопоставление двух своих частей: «домохозяйка в платьишке» и «деловая, энергичная, успешная бизнес-леди». В планах обоих супругов: в течении ближайшего года активное продвижение семейного бизнеса, летом запланированы путешествия. Мотивация рождения ребенка: время идет, беременность не наступает, тревога растет – будет поздно.

Приведенные примеры свидетельствуют о том, что снижение показателя АМГ в молодом возрасте может иметь психологические причины и в этих случаях требуется психологическая диагностика и коррекция готовности к материнству для подготовки к ЭКО и достижения успеха в лечении.

ОСОБЕННОСТИ ГЕНДЕРНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Филиппченкова С.И., доктор психологических наук, доцент кафедры философии и психологии с курсами биоэтики и истории Отечества Тверского государственного медицинского университета, профессор кафедры психологии и философии Тверского государственного технического университета, sfilippchenkova@mail.ru, Россия, Тверь.
Шехаб Л.Х., психолог, клинический психолог, ассистент кафедры внутренних болезней Тверского государственного медицинского университета, shehablidia@gmai.com, Россия, Тверь.

FEATURES OF GENDER IDENTITY OF STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITY

Filippchenkova S.I., Doctor of Psychology, Associate Professor of the Department of Philosophy and Psychology with Bioethics and History of the Fatherland Tver State Medical University, Professor of the Department of Psychology and Philosophy of Tver State Technical University, sfilippchenkova@mail.ru, Russia, Tver.
ShehabL.Kh., psychologist, clinical psychologist, assistant at the Department of Internal Medicine, Tver State Medical University, shehablidia@gmai.com, Russia, Tver.

Переходный кризис «эго идентичности или ролевого смешения» периода юности завершается к 20-22 годам самоопределением с идентификацией собственного «Я» и формированием полоролевой, или гендерной идентичности. Она является основным экзистенциальным чувством собственной маскулинности-фемининности и зависит в основном от социальных факторов, указывая тем самым на принадлежность к определенному психологическому полу с восприятием своего биологического, отражая взаимосвязь реального тела, сексуальной роли и функционирования. Возникновение противоречивости в «отношении к себе» является существенным патогенетическим механизмом развития тревожных расстройств.
Цель исследования: изучить особенности гендерной идентичности студентов медицинского университета.
Материалы и методы: для исследования особенности гендерной индентичности была использована психодиагностическая методика С.С.Бем «Маскулинность-Фемининность». В исследовании приняли участие 30 студентов, средний возраст которых составил 20,7 лет, из них 12 юношей и 18 девушек.
Результаты исследования: согласно результатам проведенного тестирования у 2 юношей и 3 девушек (17% каждые) отмечается формирование гендерной идентичности по феминному типу, у 10 юношей и 15 девушек (83% каждые) – по андрогинному, и полностью отсутствуют юноши и девушки с маскулинной гендерной идентичностью.
Выводы: проведенное исследование особенности гендерной идентичности у студентов медицинского университета позволяет выявить тенденцию к формированию андрогинной гендерной идентичности у обоих полов, что может указывать на наличие определенного уровня тревожности у данной категории лиц и требует дальнейшей психодиагностики.

АНАЛИЗ ШАМАНСКОГО ОБРЯДА – ВЗГЛЯД ПСИХОТЕРАПЕВТА

Чухрова М.Г., mba3@ngs.ru, доктор мед. наук, профессор кафедры психологии, педагогики и правоведения ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный университет экономики и управления», профессор кафедры общей психологии и истории психологии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический университет», Россия, Новосибирск.
Елинская Я.А., директор Автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Сибирский Институт Практической Психологии, Педагогики и Социальной Работы», Россия, Новосибирск.
Битехтина Л.Д., кандидат психологических наук, доктор философских наук, профессор, академик Российской национальной академии наук, руководитель направления «Религиозно ориентированная психотерапия» Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги, Россия, Москва.
Кустов Ю.В., медицинский психолог «Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы "Психиатрическая клиническая больница № 1 имени Н.А. Алексеева Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ Психиатрическая клиническая больница № 1 им. Алексеева), Психоневрологический диспансер № 24, Россия, Москва.

ANALYSIS OF SHAMAN RITUAL

Chukhrova M.G., Elinskaya Y.A., Bitekhtina L.D., Kustov Y.V.

Содержание и формы шаманских обрядов во многом определяются спецификой национальной культуры народа, однако они адресуются тем закономерностям функционирования человеческого мозга, которые универсальны для вида Homo sapiens. В Тувинском шаманском центре (г. Кызыл) мы наблюдали работу современных шаманов и с отдельными пациентами, и расширенные ритуалы шаманского камлания, проводимые с целью влияния на силы природы (например, вызывание дождя) или общества (ритуал всеобщего примирения). Камлание имело свой порядок, определенный последовательностью событий в поездке шамана в иной (небесный или подземный) мир. Анализу подвергались как обряды в целом, так и отдельные компоненты действия. Были исследованы голосовые характеристики шаманского голоса и речи, как атрибута ритуального действия, а также некоторые невербальные компоненты речи, усиливающие голосовые

особенности: фонемы, аллитерации, глоссолалии, загадки, ритмизации, интонирование – все это выражало синкретический объём целостного образа и воспринималось не только как информация, но и как переживание. Фонема, речевой звук, как и пение, используются в качестве проводника, связи с потусторонним миром. Дыхание выступает своеобразным модулятором, позволяющим высвободить психическую энергию, заблокированную в мышечном напряжении, дыхательные техники являются неспецифическим катализатором любых психических процессов. Невербальный компонент речи занимает важное место в реализации суггестивности. Шаман в процессе своей «работы» - виртуальная личность, способная входить в измененные состояния сознания и сохранять при этом способность контролировать окружающую действительность. Понимание этих и ряда других процессов помогает объяснить магическую силу шаманского воздействия.

АРТ-ТЕРАПИЯ В ПСИХОТЕРАПИИ ЧЕЛОВЕКА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

Шатохина А.Д., shatokhina.aleks@yandex.ru, Национальный исследовательский Томский государственный университет 634050, Томск, Россия.

ART THERAPY IN PSYCHOTHERAPY OF ONCOLOGICAL PATIENTS

Shatokhina A.D., Tomsk, Russia.

В соответствии с актуальными на данный момент ценностями позитивной психологии, мы бы хотели подчеркнуть необходимость нахождения в центре внимания специалиста именно человека со своим уникальным жизненным миром, в который рак только вплетен, и притом неповторимым образом. Поэтому использованию термина "онкобольной" мы предпочитаем "человек с онкологическим заболеванием". Ситуация возникновения онкологического заболевания всегда уникальна, однако она часто приводит к кризису "разрыва непрерывности". Внезапно человек сталкивается с неотвратимостью изменения привычного порядка жизни, собственной беспомощностью и конечностью существования. Данный кризис проявляется на двух уровнях – как кризис личности и как кризис малой социальной группы, в первую очередь семьи. Когда идентичность одного из членов семьи ставится под вопрос – это приводит в движение всю семейную систему и уже она выступает в роли единицы, проходящей кризис. Следовательно арт-терапия может применяться для решения задач как личности так и малой группы.

На данный момент арт-терапия успешно дополняет медицинское лечение рака в России и зарубежом на стадиях интенсивного лечения, реабилитации, амбулаторного лечения и паллиативной терапии. В нейрофизиологическом измерении методы арт-терапии позитивно воздействуют на средний мозг, лимбическую систему, кору мозга; в психологическом – уменьшают тревогу и дистресс, повышают резистентность, осознанность клиента, меняют когнитивно-поведенческие паттерны. А в феноменологическом измерении? Рассматривая продукт творчества клиента, например рисунок, в континууме прошлое, настоящее, будущее, можно отметить три его основных ипостаси: Информирующая – рисунок обладает "диагностической" стороной, знакомит психолога с системой жизни клиента и особенностью расположения рака в ней, с метафорами болезни, тонко передающими специфику переживания клиента; в целом, рисунок актуализирует прошлый опыт клиента. Воплощающая – процесс создания рисунка является безопасным пространством, в котором человек с онкологическим заболеванием может пережить и выразить свои чувства, зачастую слишком сложные и интенсивные для вербальной экспрессии. Трансформирующая – рисунок может стать полем для экспериментирования клиента, тестирования новых идей, способов поведения, программирования желаемого результата и поиска новой идентичности. Таким образом, применение арт-терапии в психотерапии человека с онкологическим заболеванием может предложить специалисту дополнительные возможности.

ГЛАВНЫЙ ВОПРОС К РЕЛИГИИ

Щукин Д.Ю., bmstu-club@yandex.ru, участник антропологических семинаров, руководитель Дискуссионного клуба.

THE MAIN QUESTION TO RELIGION

Shchukin D.Y.

Учёт типа религиозности способствует точному определению цели терапии и эффективному использованию её механизмов в решении поставленных задач.

Под религиозностью будем понимать подвижный комплекс взаимодействий человека со своей религией (вне зависимости от статуса отношения к религии как таковой). В ходе таких взаимодействий решаются самые разнообразные вопросы, из которых можно выделить (или вывести) главный – вопрос, характеризующий комплекс в целом, то есть, определяющий тип религиозности:

1.Телеологический: *зачем?*

В чём смысл жизни? В чём цель человека? Почему мир таков?

Для человека телеологического типа важны начальные и конечные вопросы, характерно ощущение заданности хода истории и своего места в ней, слепое упование на случай, на судьбу, на «авось». Этические и онтологические вопросы решаются в рамках установленной (традиционной) бытовой культуры и не проблематизируются. Лишь в крайней, экстремальной ситуации, за пределами обыденности, этот тип религиозности проявляется наиболее ярко, устремляет человека на подвиги и свершения. «Пока гром не грянет, мужик не перекрестится.»

2.Этический: *как?*
Как жить? Как (можно/лучше/нужно) поступать? Каков человек?
Человек этического типа задаётся вопросом не что делать, а как (в различных модальностях). И склонен рассчитывать не столько на положение и состояние, сколько на (само)побуждение и мотивацию. Для этической религиозности свойственны соревновательность и сравнение как способ предпочтения; отождествление этики и онтологии. Человек этического типа ориентирован на высокую культуру. Определяющим являются стиль и качество. Что бы ни случилось, религиозность этического типа готова оставаться верной себе. Этическому типу религиозности более важны свойства происходящего, динамика процесса, нежили истоки и итоги. «Делай что должно, и будь, что будет.»
3.Онтологический: *что? Кто?*
Что есть жизнь? Что делать?
Бытие – вот главный вопрос онтологической религиозности. Что сделать, чтобы исполниться им? Ответ на него, как и на вопрос о том, что делает человек в состоянии наполненности, ситуативен (событиен), индивидуален и конкретен. Давая ответ, религия сама формируется в опыте онтологической религиозности. Человеку такого опыта свойственны ответственность за полноту жизни и пренебрежение всем избыточным и паразитным по отношению к ней. «Без Бога не до порога.»

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Югай Н.В., n_jugai@mail.ru, доцент, кафедра ВОП-1 Южно-Казахстанской медицинской академии.
Коляева М.В., kolyaevamarina@eippp.kz, к.псих.наук, ректор, Евразийский Институт практической психологии и психотерапии.
Жумадилова Д.А., Шымкентская городская поликлиника №3.

PSYCHOSOMATIC DISODERS IN THERAPEUTIC PRACTICE

Yugai N.V., Kolyaeva M.V., Zhumadilova D.A.

Заболевания системы кровообращения остаются медицинской и социальной проблемой в связи с возрастающей заболеваемостью, ранней инвалидизацией и высокой смертностью. Ведущей причиной является первичная артериальная гипертензия (АГ) до 90-95%, типичное психосоматическое заболевание, входит в классическую семерку психосоматозов. Помощь таким пациентам должна иметь комплексный медико-психологический характер и личностно-ориентированную направленность с учетом психологических факторов реагирования на ситуацию заболевания: отношение к болезни и стресс-преодолевающее поведение.
Цель исследования: изучить особенности отношения к болезни, копинг-поведения и их взаимосвязь у пациентов с АГ для разработки эффективной стратегии медицинской и психологической помощи на уровне поликлиники.
Материал и методы исследования:
Объект исследования - 60 больных АГ I-III степени, в возрасте от 46 до 78 лет, из них мужчин – 10, женщин – 50. Всем больным проводились общеклинические, биохимические и инструментальные исследования.
Анкетирование пациентов проводилось опросниками: «Тип отношения к болезни», разработанный Санкт-Петербургским НИИ им. В.И. Бехтерева и «Диагностика копинг-поведения в стрессовых ситуациях» С. Нормана и соавторов.
Статистическая обработка проводилась с помощью компьютерной программы SPSS.
Результаты и обсуждение
Анализ усредненного профиля отношения к болезни показал высокие значения смешанного типа - у половины, эргопатический – у 7, анозогнозический – у 3, диффузный – у 3, сенситивный – у 2 пациентов.
Данные по копинг-поведению в стрессовых ситуациях демонстрируют преобладание копинг-стратегии, ориентированной на решение задачи (44,7±11,1), на избегание (38,6±9,3) и стратегии, ориентированной на эмоции (36,4±9,2), реже - отвлечение и социальное отвлечение 15,5±4,98 и 14,2±4,4 соответственно.
Выявлены значимые связи между подсистемами (темами) опросника отношения к болезни и копинг-поведением.
Таким образом, особенности отношения к болезни, копинг-поведения и их взаимосвязь у пациентов с АГ позволяет разрабатывать эффективные стратегии медицинской и психологической помощи на уровне поликлиники.

ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ЛИГА
САМОРЕГУЛИРУЕМАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ РАЗВИТИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКИ И ПРАКТИКИ «СОЮЗ ПСИХОТЕРАПЕВТОВ И ПСИХОЛОГОВ»
ФГБОУ ДПО «РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

АННОТИРОВАННАЯ ПРОГРАММА
ИТОГОВОГО МЕЖДУНАРОДНОГО НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОГО КОНГРЕССА В РАМКАХ ПСИФЕСТА «ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РОССИЙСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ»

МОСКВА, 31 ОКТЯБРЯ – 3 НОЯБРЯ 2019 Г.

Место проведения: Российская Федерация, Москва, гостиничный комплекс и конгресс-центр «Измайлово ВЕГА» (Измайловское шоссе, дом 71 В, метро Партизанская)

(ПЛЕНАРНЫЕ ЗАСЕДАНИЯ, КОНФЕРЕНЦИИ, СИМПОЗИУМЫ, СЕКЦИОННЫЕ ЗАСЕДАНИЯ, КРУГЛЫЕ СТОЛЫ)

БОЛЬШИЕ КОНФЕРЕНЦИИ В РАМКАХ КОНГРЕССА:
«ОТЕЧЕСТВЕННЫЕ ШКОЛЫ ПСИХОТЕРАПИИ»
«ПСИХОТЕРАПИЯ БОЛИ»
«ПЯТАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ДУХОВНО ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ»

Главное профессиональное событие года в области психотерапии, практической и консультативной психологии. Конгресс – это место встречи специалистов, обмен опытом, презентации инноваций и обсуждения острых проблем профессии.

30 октября, Среда	Пленарное заседание Пятого Общего собрания Саморегулируемой организации Национальной ассоциации развития психотерапевтической и психологической науки и практики «Союз психотерапевтов и психологов»	10.00 – 14.30
	Собрание рабочего оргкомитета IX Всемирного конгресса по психотерапии 2020	14.00 – 15.00
	Объединённое заседание Пятого Общего собрания СРО «Союз психотерапевтов и психологов» и XXI съезда ОППЛ 15.00-16.00. Круглый стол «Нейтральность психотерапевта!? Сегодня!?» 16.00-17.00. Круглый стол «Страстбургская декларация по психотерапии и Новая декларация по психотерапии 2020». 17-19.00 Заседание Комитета направлений и методов (модальностей) ОППЛ	15.00 – 19.00
	II Международный Псифест ОППЛ в Москве: мастер-классы, тренинги, другие события	09.45 – 20.00
	Вечер встречи друзей	С 19.00
31 октября, Четверг	Пленарное заседание XXI съезда Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги	10.00 – 19.00
	Секционные заседания, круглые столы, Итогового международного научно-практического конгресса года	14.00 – 18.00

	Собрание рабочего оргкомитета IX Всемирного конгресса по психотерапии 2020	14.00 – 15.00
	Мероприятия Псифеста	09.45 – 20.00
	Вечер встречи друзей	С 19.00
1 ноября, Пятница	Секционные заседания, круглые столы	10.00 – 19.00
	II Большая конференция: Отечественные школы психотерапии	10.00 – 11.00
	Собрание рабочего оргкомитета IX Всемирного конгресса по психотерапии 2020	11.00 – 12.00
	I пленарное заседание. Открытие научно-практического конгресса. Приветствия	14.00 – 19.00
	Мероприятия Псифеста	09.45 – 20.00
	Традиционный праздничный совместный ужин психотерапевтов, психологов и друзей	19.00 – 23.00
2 ноября, Суббота	Секционные заседания, круглые столы	10.00 – 20.00
	Собрание рабочего оргкомитета IX Всемирного конгресса по психотерапии 2020	14.00 – 15.00
	II пленарное заседание	15.00 – 20.00
	Мероприятия Псифеста	09.45 - 20.00
	Вечерняя встреча, обратная связь участников конгресса	С 19.00
3 ноября, воскресение	Секционные заседания, круглые столы	10.00 – 19.00
	День Игропрактики. Минифест «Играя, создай свой мир сам!»	10.00 – 19.00
	Собрание рабочего оргкомитета IX Всемирного конгресса по психотерапии 2020	14.00 – 15.00
	III пленарное заседание. Закрытие конгресса	15.00 – 20.00
	Мероприятия Псифеста	09.45 – 20.00
	Торжественный вечер, завершающий Псифест	С 19.00

Каждое событие проводится по своей специальной программе

ПЛЕНАРНЫЕ ЗАСЕДАНИЯ КОНГРЕССА

I ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ КОНГРЕССА
1 ноября, 14.00 – 19.00, зал «Суриков»

14.00
ДОСТИЖЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ
Макаров Виктор Викторович *– д.м.н., профессор, президент Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги и Национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов», избранный президент Азиатской Федерации Психотерапии, вице-президент Всемирного Совета по Психотерапии, заведующий кафедрой психотерапии и сексологии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования. Москва, Россия.*

Российская психотерапия свою историю ведёт ещё со времён царской России. Тогда начала складываться школа В.М.Бехтерева (1857-1927), в последующем – школа института имени В.М.Бехтерева. Она формировалась в основном в Санкт-Петербурге, затем – в Ленинграде, и далее распространилась по всему Советскому Союзу. Позже, уже в советское время, сложились Московская и Харьковская школы. Основоположник московской школы – профессор В.Е.Рожнов (1918-1998), Харьковской школы – профессора К.И. Платонов (1877-1969) и И.З. Вельвовский (1899-1981). В позднее Советское время сложился Восточный тренд психотерапии. В последующем объединившись с Московской школой и свободными московскими психотерапевтами он послужил базов развития Новой, широкой, социальной психотерапии в нашей стране. У нас активно развиваются: клиническая, социальная и психологическая модели психотерапии. И сегодня Россия является одним из мировых центров развития психотерапии.

14.30
УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ
Катков Александр Лазаревич *– д.м.н., профессор, ректор Международного института социальной психотерапии Санкт-Петербург, действительный член и Вице-президент ОППЛ, официальный преподаватель и супервизор практики ОППЛ, Председатель Комитета по законодательным инициативам и Комитета по науке ОППЛ, психотерапевт Единого Реестра профессиональных психотерапевтов Европы, официальный консультант и эксперт УПН ООН по вопросам наркомании (эпидемиология, профилактика, психотерапия, реабилитация) в странах Центральной Азии, Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе обосновывается необходимость разработки и активного внедрения системы управления качеством психотерапевтической помощи. Описываются основные компоненты такой системы. Анализируются возможные препятствия к повышению качества психотерапевтической помощи в РФ и способы их преодоления.

15.00
СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОЛОГИИ В МОДАЛЬНОСТЯХ ОППЛ
Кузовкин Виктор Владимирович *– к.пс.н., доцент, доцент кафедры психологического консультирования факультета психологии Московского государственного областного университета; директор некоммерческого партнерства «Научно-практический центр «ТРИАДА»; руководитель Комитета образования Центрального совета ОППЛ; действительный член и сопредседатель модальности «Клиентоцентрированная психотерапии» ОППЛ; клиентоцентрированный психотерапевт. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается состояние и перспективы развития образования в области психотерапии и психологии в модальностях ОППЛ, поднимается проблема качества подготовки медицинских психотерапевтов, психологов-консультантов, психологов-психотерапевтов, медицинских и клинических психологов на основе разрабатываемых в СРО и ОППЛ документов по образованию, а также профессиональных стандартов психотерапевта и психолога-консультанта.

15.30
ЭВОЛЮЦИЯ ГИПНОТЕРАПИИ
Тукаев Рашит Джаудатович *– д.м.н., профессор кафедры психотерапии и сексологии Российской медицинской академии последипломного образования, президент Ассоциации специалистов в области клинического гипноза Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются эволюционные процессы в современной гипнотерапии в организационном и методическом аспектах. Дается характеристика организационным процессам в отечественной гипнотерапии. Гипнотерапия рассматривается с позиции коммуникационной ее составляющей. Рассмотрены базовые модели гипнотической коммуникации: «классического», Эриксоновского гипноза и универсальной гипнотерапии, показаны типологизированные особенности, возможности и ограничения. Показана эволюционно-историческая связь коммуникационных стилей гипноза с массовым сознанием, культурой соответствующих эпох.

16.00

ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПРАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЛИЧНОЙ ТЕРАПИИ

Макарова Екатерина Викторовна *– MSc., психоаналитик, руководитель комитета ЦС ОППЛ по личной терапии, сертифицированный личный терапевт ОППЛ, аккредитованный супервизор ОППЛ, личный терапевт-адвайзер ОППЛ, преподаватель ОППЛ международного уровня, председатель международной секции ОППЛ, председатель молодежной секции Всемирного Совета по Психотерапии, соискатель докторской степени в университете им. Зигмунда Фрейда (Вена, Австрия). Россия, Москва.*

Личная терапия – это вид комплексного психотерапевтического процесса, направленного на познание личности представителя помогающих профессий, повышения качества его работы и профилактики профессионального «выгорания». Автор и председатель комитета по личной терапии Общероссийской Профессиональной Психотерапевтической Лиги расскажет о проделанной за 5 лет существования комитета работе по централизации подготовки личных терапевтов. Будут определены цели на реализацию ближайших проектов в сфере образования и проведения личной терапии для представителей помогающих профессий, а так же намечены долгосрочные перспективы развития института личной терапии в России и в международном пространстве.

16.30

ИСТОРИЯ ПОЯВЛЕНИЯ ИНТЕГРАТИВНОГО (ИНТРАПСИХИЧЕСКОГО-МЕЖПЕРСОНАЛЬНОГО-СИСТЕМНОГО) ПОДХОДА ДЕТСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В РОССИИ. ДЕТСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ КАК САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ И ШКОЛА В ПСИХОТЕРАПИИ

Цимприх Вера *– клинический психолог, доктор наук, директор Института повышения квалификации в области детской и подростковой психотерапии Вена, Австрия.*

В докладе будет освещен путь становления модели интегративной детской психотерапии, ее признания наряду с другими школами психотерапии в Австрии, и ее адаптации и развития в самостоятельное направление в России.

17.00

ВИРТУАЛЬНОЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ: ВОЗМОЖНОСТИ, ОГРАНИЧЕНИЯ И ОПАСНОСТИ

Титова Влада Викторовна *– к.м.н., врач-психотерапевт, психиатр, нарколог, доцент кафедры психотерапии и психосоматики Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, член Академического Совета по научным исследованиям при ООН (ACUNS), психотерапевт Европейского реестра, автор и ведущая программ в прямом эфире на телеканалах «100 ТВ», «Санкт-Петербург». Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе будут рассматриваться достоинства и недостатки виртуального взаимодействия между психотерапевтом (психологом) и клиентом при разных вариантах электронного консультирования. Будут проанализированы как новые возможности, связанные с виртуальным взаимодействием специалиста и клиента, так и существенные недостатки, ограничения метода и опасности, которые могут подстерегать и психотерапевта, и клиента при данном способе консультирования. Особое внимание будет уделено противопоказаниям к виртуальному консультированию.

17.30

РАДИКАЛЬНОЕ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОЕ МИРОВОЗЗРЕНИЕ И ЕГО ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

Есельсон Семен Борисович *– экзистенциальный консультант, рук. Совета Международного Института экзистенциального консультирования (МИЭК), гл. ред. журнала «Экзистенциальная традиция: философия, психология, психотерапия», член Правления Европейской Федерации экзистенциальной терапии, президент межрегиональной общественной организации «Национальное объединение экзистенциальных консультантов и терапевтов», рук. модальности «Экзистенциальная терапия» ОППЛ. Россия, Ростов-на-Дону.*

В докладе обсуждаются философско-теоретические принципы, на которых строится отечественный вариант экзистенциальной терапии, практикующийся в Международном Институте экзистенциального консультирования.

18.00

ПСИХОТЕРАПИЯ КАК РОЛЕВАЯ ИГРА

Белогородский Лев Семёнович *– член Европейской Ассоциации Телесной Психотерапии, психотерапевт Всемирного и Европейского реестров, руководитель модальности Телесно-ориентированная психотерапия ОППЛ. Россия, Москва.*

Тип Игры. Контракт. Правила Игры. Ритуалы Игры. Игроки/Роли. Брать/Давать, или несколько слов о Справедливости. Ответственность за результат Игры.

18.30

НЕОБХОДИМОСТЬ СОЗДАНИЯ НОВОЙ ПАРАДИГМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКИ

Гадецкий Олег Георгиевич *– к.филос.н., ректор Института ценностно-ориентированной психологии, Президент Ассоциации ценностно-ориентированной психологии, психолог-тренер. Россия, Краснодар.*

В настоящее время мы наблюдаем признаки глобального цивилизационного кризиса. Он проявляется в виде экологической катастрофы, роста военной напряженности, религиозных и национальных конфликтов, экономического кризиса, разрушения института семьи, утраты духовно-нравственных ценностей. В этой ситуации существует настоятельная необходимость поиска новой парадигмы мышления, в которой были бы найдены более экологичные принципы взаимоотношений человека и реальности.
В тоже время такие авторитеты как В.И. Вернадский, А.Н. Леонтьев, С. Гроф, и другие указывали на особую роль, которую должны выполнить психология в преодолении существующего кризиса. Чтобы это произошло необходимо четко определить новую парадигму психологической науки и согласовать с ней все существующие практические инструменты психологической помощи. В докладе помимо подробного представления описанной выше проблематики показывается сущностное ядро новой парадигмы психологической науки, которое позволяет систематизировать все существующие психологические теории и сформулировать универсальные принципы психологической практики.

II ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ КОНГРЕССА
2 ноября, 15.00 – 20.00, зал «Технология»

15.00

ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ БАЛИНТОВСКОГО ДВИЖЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ПОСТСОВЕТСКОМ ПРОСТРАНСТВЕ

Авагимян Анжела Албертовна *– старший преподаватель кафедры УСД и СР Института психолого-социальной работы ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), медицинский психолог ПКБ №1 им. Н.А. Алексеева ДЗМ, действительный член ОППЛ, тренер Международного уровня ОППЛ, сертифицированный психолог-консультант ОППЛ (сертификат Института психотерапии и психосоматики, г. Потсдам, Германия и ОППЛ), сертифицированный супервизор-руководитель БГ (сертификат Германского БО и ОППЛ), личный терапевт-адвайзер и супервизор Международного уровня ОППЛ, президент Балинтовского общества в г. Москве. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается эффективность метода Балинтовских групп как инструмента профессионального и личностного развития специалистов помогающих профессий. Излагается международный опыт развития Балинтовского движения и проведения групп в России, Армении и Казахстане. Описаны результаты исследования, проведенного в 2015-2019 году на базе ПКБ № 3 им. В.А. Гиляровского ДЗМ и ПКБ № 1 им. Н.А. Алексеева ДЗМ.

15.30

ОБ УНИКАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ ПРАВОСЛАВНОЙ АСКЕЗЫ: ЛЕСТНИЦА ИСИХАСТСКОГО ОПЫТА КАК СТУПЕНИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА

Хоружий Сергей Сергеевич *– д.физ-мат.н., главный научный сотрудник Института Философии РАН, научный руководитель Центра Синергийной Антропологии ФГБОУ ВО «Национальный Университет Высшая Школа Экономики», действительный член Академии "Sapientia et Scientia" (Рим, Италия). Россия, Москва.*

I. Ключевые психологические предикаты исихастского опыта.
Онтологичность: направленность исихастской практики к превосхождению наличного способа бытия человека;
Холистичность и интегральность – необходимые следствия онтологичности;
Согласованность «работы Сердца» и «работы Ума»: собирание и фокусирование ансамбля всех антропологических проявлений;
Диалектика молчания и общения в исихастской практике: молчание как семиозис.
II. Исихазм как школа общения и личностного строительства.
Общение в исихастской практике как онтологическое размыкание и парадигма конституции человека;
Размыкание к Другому – универсальный принцип полноценной конституции и предотвращение «стрелы враждебности», векторной структуры Другой → Чужой → Враг, основанной на паттернах замыкания.
III. «Сведение Ума в Сердце» – пример созидания в исихастском опыте новой личностной структуры, основанной на сопряжении интеллектуальных и эмоциональных антропопроявлений. Уникальное качество новой структуры – поддержание устойчивости определенного состояния сознания, создающее условия для дальнейших ступеней личностного строительства. Противоположность данного типа устойчивости и устойчивости-цикличности психопатологических («страстных») состояний сознания.

16.00

СИСТЕМА ЗНАНИЙ ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ Л.П.ТРОЯН ФОРМИРУЕТ МЕРЫ ТРАНСФОРМАЦИИ СИНДРОМА ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ, КОТОРЫЙ НАЗЫВАЮТ ЧУМОЙ XXI ВЕКА

Троян Людмила Петровна *– д.е.н., президент благотворительного фонда Л. П. Троян "ЭКОЛОГИЯ МЫСЛИ", руководитель регионального отделения ОППЛ "Система Знаний ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ", личный терапевт, аккредитованный ОППЛ, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе приводится статистика Всемирной организации здравоохранения по теме депрессии, охватившей людей во всём мире, независимо от экономического состояния страны и доходов её граждан. Чётко обозначенные методы Системы в доступной форме с использованием методологии и новой модели организма человека помогают выработать конкретные шаги, позволяющие избавить от депрессии центральную индивидуальность, индивидуальности органов, систем, клеток человека.

16.30

ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ. ПОЗИТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

Гончаров Максим Александрович *– к.м.н., член совета директоров Всемирной ассоциации позитивной психотерапии (WAPP), мастер-тренер по позитивной психотерапии, держатель европейского сертификата психотерапевта (ECP), директор Adidas Academy. Россия, Москва.*

Изгнание субъекта из современной медицины, догма о том, что в организме не действуют никакие другие силы, кроме физико-химических. Связанное с этим вытеснение философии из лечения создает тот фон, на котором возникла психосоматическая медицина. Эта модель сосредотачивает внимание на объективных качествах больного организма, но не в состоянии охватить душевную индивидуальность. Головные боли, желудочно-кишечные расстройства, нарушения сна, ревматические болезни, боль, астма, сердечная патология, сексуальные расстройства, фобии, депрессии, навязчивые состояния и т.д. сегодня рассматриваются с точки зрения переживаний и переработки психических и психосоциальных конфликтов. Распространенность психосоматической патологии очень велика. По разным источникам 60-80% всех болезней являются психосоматическими. Психосоматические расстройства, это расстройства функций органов и систем возникающие по психологическим причинам. Поэтому, этиологическим лечением будет работа с психологическим содержанием. Позитивная психотерапия имеет оригинальный взгляд на психодинамику и решающим в развитии психосоматики считает внутренний конфликт. При этом, внутренний конфликт сам по себе не существует, а является результатом сложения других конфликтов, которые и запускают движение психических сил - психодинамику. Эти конфликты являются отражением личностных ценностей человека, создавая его уникальность и вместе с тем уязвимость. Психодинамический анализ позволяет найти конфликтные составляющие и влиять на них в терапии.

17.00

ЖИВАЯ АЗБУКА РУССКОЙ РЕЧИ КАК АЗБУКА ЗДОРОВЬЯ

Семенова Алла Ивановна *– педиатр, психотерапевт, иммунолог, автор метода Целебная творческая психолингвистика и руководитель одноименной модальности в ОППЛ, действительный член ОППЛ РФ, доктор наук в Области регуляции в биологических системах академии МАИСУ. Россия, Москва – Австралия, Канберра.*

Первым этапом творческого созидания метода ЦТП явилось осмысление глубинной сути психо-фоно-семантической азбуки русской речи и разработка языковых интерактивных игр на модели театрализованного представления звуков и звукообразов. В процессе изучения связей между языковыми знаками и миром персонального опыта формируется миросозерцание, код сознания человека. Языковая игра способствует освоению навыков здоровья, укреплению душевной устойчивости, развитию эмоционально-образного и знаково-символического мышления.

17.30

СМАРТФОНЫ И РЕСУРСЫ АДАПТАЦИИ ПСИХИКИ СОВРЕМЕННЫХ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Титова Влада Викторовна *– к.м.н., врач-психотерапевт, психиатр, нарколог, доцент кафедры психотерапии и психосоматики Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, член Академического Совета по научным исследованиям при ООН (ACUNS), психотерапевт Европейского реестра, автор и ведущая программ в прямом эфире на телеканалах «100 ТВ», «Санкт-Петербург». Россия, Санкт-Петербург.*

Поколением iGen (internet generation) называют тех, кто родился между 1995 и 2012 годами. Это первое в мире поколение, которое познакомилось с интернетом и гаджетами раньше, чем они начали ходить и говорить. В докладе будут представлены основные отличительные особенности современных детей и подростков, проанализированы основные тенденции, связанные с повсеместным использованием ими смартфонов. Отдельное внимание будет уделено феномену медиамногозадачности, а также проблемам профилактики формирования гаджетозависимости.

18.00

ПОЗИТИВНАЯ ДИНАМИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ - ОПЫТ КЛИНИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ

Слабинский Владимир Юрьевич *– к.м.н., доцент Научно-клинического и образовательного центра «Психотерапия и клиническая психология» института высоких медицинских технологий Санкт-Петербургского государственного университета, директор АНО ДПО «Петербургская школа психотерапии и психологии отношений», Президент Международной ассоциации «Позитивная Динамическая Психотерапия». Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе рассматривается история возникновения и этапы становления метода позитивной динамической психотерапии в зависимости от решаемых в тот или иной период времени клинических задач. Анализируются различия позитивной динамической психотерапии от личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии и позитивной психотерапии.

Дифференцируются формы позитивной динамической психотерапии – индивидуальная, семейная, групповая. Дается перечень основных методик позитивной динамической психотерапии.

18.30

ДУХОВНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ 4D СИСТЕМНАЯ РАССТАНОВКА (ДСР) КАК СВЕРХНОВЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ (BRAND-NEWIT) ДЛЯ КРАТКОСРОЧНОЙ ТЕРАПИИ ТРАВМЫ ЧЕЛОВЕКА, СЕМЬИ, ОРГАНИЗАЦИИ, ОБЩЕСТВА

Спокойная Наталья Вадимовна *– директор Интернационального института системных расстановок IIS-Berlin, преподаватель международного уровня ОППЛ, психотерапевт WCP и EAP, мастер-тренер Мировой ассоциации организационных расстановщиков INFOSYON, Немецкого общества системных расстановщиков (DGfS), системный секс. терапевт, теолог, ученица о.А. Меня. Германия, Берлин.*

В докладе показывается, почему авторский метод ДСР – Духовно-ориентированная Системная Расстановка является Brand-New IT (сверхновой информационной технологией). Метод применяется для краткосрочной терапии травмы и симптома не только человека, но и травмы семьи, организации, общества (межнациональные и межрелигиозные конфликты и т.д.) Цель подхода восстановление как целостности человека на всех уровнях от тела и эмоций до интеллекта и духа, так и целостности семьи, организации, общества.

19.00

ПАМЯТИ БЕРТА ХЕЛЛИНГЕРА. РЕЛЕВАНТНОСТЬ НЕКОТОРЫХ ИДЕЙ БЕРТА ХЕЛЛИНГЕРА ПРАКТИКЕ РАБОТЫ ИНТЕГРАТИВНОГО ДЕТСКОГО ПСИХОТЕРАПЕВТА В РОССИИ

Локтионова Альбина Викторовна *– обучающий интегративный детский психотерапевт и супервизор Института психотерапии детей и подростков «Генезис», психотерапевт Европейского реестра, детский психотерапевт реестра психотерапевтов Австрии, организатор семинаров Берта Хеллингера в России, ученица Берта Хеллингера. Директор, учредитель института Интегративной детской практической психологии и психотерапии «Генезис» (Москва), автор и тренер долгосрочных программ обучения в области интегративной детской и семейной психотерапии, эксперт журнала «Psychologies», радио- и телепрограмм. Россия, Москва.*

Шаги детского психотерапевта в работе с семейной системой ребенка, обоснованные пониманием системы привязанностей ребенка, межперсональной нейробиологией (Шор, Бауэр) и диалогического развития самости (Стерн).

19.30

ИНТЕГРАЛЬНЫЙ ДУХОВНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ БОЛЬНЫМИ

Никифорова Татьяна Фёдоровна *– детский и семейный психолог, арт-терапевт, сказкотерапевт, таролог, действительный член, официальный преподаватель и личный терапевт ОППЛ. Россия, Братск.*

В докладе показывается, как с помощью сочетания различных методов духовно-ориентированной психотерапии, таких как тарология, телесно-ориентированная, цветовая, музыкальная, интегративная песочная терапия, МАК и др. возможна не просто поддержка таких больных, но и эффективная помощь для их выздоровления. Демонстрация метода на конкретных примерах клиентов.

III ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ КОНГРЕССА

3 ноября, 15.00 – 20.00, зал «Перов»

15.00

ПСИХОТЕРАПИЯ КРИЗИСА СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА

Сурина Лидия Алексеевна *– к.хим.н., аналитический психолог, психотерапевт, действительный член Общероссийской Профессиональной Психотерапевтической Лиги, сопредседатель модальности «Юнгианский анализ» и кластера «Игропрактика в терапии и психологическом консультировании» ОППЛ, Сертифицированный личный терапевт, супервизор и преподаватель международного уровня ОППЛ, Почётный член Международной профессиональной гильдии психологов-игропрактиков, автор и руководитель Школы Глубинной Астропсихологии. Россия, Москва.*

Автор анализирует причины и особенности так называемого “кризиса среднего возраста”. Каждый человек проходит через некий «перевал», олицетворяющий переход от «первой взрослости» подросткового периода к неизбежной встрече со старостью и смертью. Этот переход совершается, когда Самость побуждает человека оглянуться на прожитую жизнь и спросить себя: «Кто я такой, если отделить меня от моей биографии и ролей, которые я исполняю?» Если человек начинает понимать, что жизнь была посвящена укреплению своего Эго, что он отыгрывал свою временную взрослость, увлечённый далёкими от реальности ожиданиями, – значит, он открыт для вступления в стадию второй взрослости, стадию настоящей личностной зрелости. Основная задача психотерапии в этот тяжёлый период переосмысления жизни – помочь человеку осознать, что в его жизни является главным, и показать, что в среднем возрасте появляется уникальная возможность по-

новому почувствовать свою значимость, более сознательно совершить свои выборы и сделать свою жизнь более осознанной, творческой и целостной.

15.30

ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ПСИХОТЕРАПЕВТА

Зуйкова Надежда Леонидовна *– к.м.н., профессор кафедры Психиатрии, психотерапии и психосоматической патологии Факультета Непрерывного Медицинского Образования Медицинского Института Российского Университета Дружбы Народов (РУДН). Россия, Москва.*

В докладе представлена внедряемая модель психотерапевтической помощи в рамках психосоциальной реабилитации больных психиатрического стационара, основанная на клиническом подходе и современной био-психо-социо-духовной парадигме. Разграничивается психотерапевтическая реабилитация здоровых и психотерапия в психосоциальной реабилитации душевно больных людей.

16.00

ЛОЖЬ И СТРАХ В АДАПТАЦИИ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ – МЕТАФИЗИЧЕСКАЯ ТАЙНА

Битехтина Любовь Дмитриевна – *д.филос.н., профессор, соруководитель модальности «РОП» ОППЛ. Россия, Москва.*

Чухрова Марина Геннадьевна – *д.м.н., профессор кафедры психологии, педагогики и правоведения ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный университет экономики и управления», профессор кафедры общей психологии и истории психологии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический университет». Россия, Новосибирск.*

Полученные данные по личностным опросникам о свойствах присущей современной молодежи говорят нам, что мы открыли *парадоксальную ситуацию того*, что эти свойства *не принадлежат исследуемым*, сообщает *Чухрова М.Г*. Они как бы ими взяты напрокат, ради моды, лихости и быстрой наживы успеха. Другие, не такие артисты, как третья группа впали в разочарование и ожесточение от того, что только показное идет нарасхват. Встает вопрос, почему ни среда, ни студенты не выглядят дурно? Например, малыш З*ахар Кустов* из детского сада, участвуя в обсуждении, поведал, что лгать нехорошо, почему не знает, но воображение о первенстве придает силу и отвагу, что ценится мальчиками.

Битехтина Л.Д. – Среда скрывает свое истинное лицо. Два феномена свидетельствуют нам об этом, как наличие социальных «*структур лжи*» (папа Павел 2) и - «*ситуаций двойной лжи» (свт. Григорий Палама)*. Это такие ситуации, которые внутренне разные, но внешние двойники, когда на истину говорят ложь, а на ложь истину из-за большого сходства их и малого различия, в силу того зазора или малой величины различения или «дельты», как в математике. Цели здесь кардинально разные, а средства достижения, владения, похожи по мастерству технического усвоения, только в одном случае это манипуляция, а в другом преображение. Поэтому в духовной практике есть призыв «Духов различайте!». Различайте, какой дух стоит за тем или иным событием, поступком, чувством, мыслью. Это несложно, интересно и спасительно. К тому же на модальности РОП собралась хорошая команда, которая решает и эти сложные проблемы.

Заканчивая мы должны сказать, что живем в сложном мире полимодальных воздействий и забота о психическом здоровье ребенка, молодого человека, взрослого и старика становится не только забота каждого, но каждого о нас, особенно из профессионального сообщества.

16.30

ТРИ В ОДНОЙ ТОЧКИ ОПОРЫ В ПРОСТРАНСТВЕ НЕОПРЕДЕЛЕННОСТИ

Бревде Геннадий Михайлович *– к.филос.н., сертифицированный психотерапевт и член Президиума (2009-2014) Европейской трансперсональной ассоциации, вице-президент Российской трансперсональной ассоциации, официальный преподаватель и член Комитета направлений и методов (модальностей) ОППЛ, член-корреспондент Международной академии психологических наук и Балтийской педагогической академии, декан Восточноевропейского факультета Международного института исследования сознания и психотерапии (Фрайбург, Германия), лауреат Национальной премии «Золотая Психея», автор свыше 40 статей, соавтор двух монографий по проблемам философской антропологии и глубинной психологии. Россия, Санкт-Петербург.*

Последнее время темы идентичности индивидуума, а также развития креативности и интуиции - набирает бурную популярность. Это продиктовано естественным течением эволюции производства и социума. Ход событий ускоряется и становится непрогнозируемым. Кластеры информации, необходимые для продуктивности бизнес-процессов и общественной деятельности - становятся непомерно объемными, многоуровневыми, разнополярными и зачастую противоречащими друг другу. То, что создаёт, развивает и совершенствует реальность современного мира, находится за пределами формулируемых сведений и логических построений. В динамично меняющемся пространстве неопределенности оказывается не просто недостаточно, но вовсе невозможно действовать механически, выполняя заученные алгоритмы в определенных обстоятельствах. Необходимо не только быть открытым потоку событий и чувств, но и уметь справляться с этим потоком, использовать силу его течений во благо себе и миру, то есть, обладать способностями презентовать миру свое уникальное Я, интуитивно чувствовать и нетривиально мыслить.

Цель доклада – познакомить слушателей с эффективной стратегией, подходами и методами формирования идентичности, развития креативности и интуиции.

17.00

ТРЕВОЖНЫЕ РАССТРОЙСТВА, ПАНИЧЕСКИЕ АТАКИ, ВЕГЕТАТИВНЫЕ ДИСФУНКЦИИ – ИХ ФИЗИОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ

Ермошин Андрей Федорович *– к.пс.н., врач-психотерапевт высшей категории, официальный преподаватель и супервизор практики международного уровня, член комитета направлений и методов (модальностей) ОППЛ, руководитель модальности «психокатализ», психотерапевт Единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы. Россия, Москва.*

«Синдром неясной головы», тревожные расстройства, вегетативные дисфункции, панические атаки имеют общую физиологическую причину: мозговую гипоксию. На фоне кислородного голодания мозга легко возникают психогении: фобии и другие психические расстройства, психосоматические и иммунные расстройства. Новое понимание этих расстройств открывает возможности адекватного комплексного лечения их. В докладе освещаются результаты многофакторного осмысления расстройств и комплексного их лечения.

17.30

ВЫУЧЕННАЯ БЕСПОМОЩНОСТЬ – ИЛИ ВЫДРЕССИРОВАННАЯ БЕСПОМОЩНОСТЬ?
(в соавторстве с Нарицыной М.П.)

Нарицын Николай Николаевич *– практикующий врач-психотерапевт, психоаналитик, действительный член ОППЛ, Европейской Ассоциации Психотерапевтов (EAP), Европейской Конфедерации психоаналитической психотерапии (ЕКПП), обладатель сертификата Всемирного совета по психотерапии, автор и ведущий интернет-проекта www.naritsyn.ru. Россия, Москва.*

По итогам многолетней работы хочется внести некоторое уточнение в название проблемы "выученной беспомощности". Так как по сути получается, что в формировании данной проблематики понятие "учёба, научение", связанное с логикой и познанием, отсутствует как таковое. Это выдрессированная беспомощность: то есть для ее возникновения первое, что делается – отключается в мышлении индивидуума логика, здравый скепсис и аналитическое мышление со всеми исследовательскими вопросами "почему происходит так, а не иначе". Посему приходится обращать особое терапевтическое внимание на специфику работы с подобной группой проблем.

18.00

К ВОПРОСУ О ПОДГОТОВКЕ СОВРЕМЕННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Романова Илона Евгеньевна *– к.филос.н., доцент, психотерапевт Единого Европейского реестра, лидер модальности «Психодрама» ОППЛ, действительный член ОППЛ, официальный преподаватель международного уровня, аккредитованный супервизор в области психодрамы и полимодальной психотерапии, аккредитованный личный терапевт, член Ассоциации психодрамы, специализации: психодраматерапевт, семейный терапевт, когнитивно-поведенческий терапевт. Россия, Екатеринбург.*

За последние десятилетия кардинально изменилось информационное поле, что предъявляет новые требования к оказанию психологической, психотерапевтической и консультативной помощи населению. Необходим новый подход к подготовке специалистов в этой области. Автор доклада приглашает к размышлению о перспективах и трудностях в подготовке специалистов нового поколения.

18.30

ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ ЗДОРОВОГО ДОЛГОЛЕТИЯ. МЕТОДОЛОГИЯ И МЕТОДЫ

Стрельченко Андрей Борисович *– д.м.н., действительный член ОППЛ, официальный представитель Центрального Совета ОППЛ в Латинской Америке, психотерапевт Единого реестра психотерапевтов Европы. Россия, Москва.*
Одынь Вера Владимировна *– врач высшей категории, Заслуженный работник здравоохранения России. Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются методологические подходы к формированию мировоззрения, направленного на активное сохранение здоровья в пожилом и старческом возрасте. Предлагается классификация психологических особенностей людей пожилого и старческого возраста. Обсуждаются методические подходы в психотерапии людей пожилого и старческого возраста.

19.00

ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КИНЕЗИОЛОГИИ (ПТК)

Чобану Ирина Константиновна *– к.м.н., доцент кафедры психиатрии, психотерапии и психосоматической патологии ФПК МР РУДН, директор ЧУ ДПО «Институт кинезиологии», президент МОО «Ассоциация профессиональных кинезиологов», действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается пилотное исследование эффективности применения ПТК у клиентов при помощи компьютерного комплекса для оценки функционального состояния организма человека Динамика.
Выводы исследования:

1.Тестирование при помощи комплекса Динамика является валидным, поскольку он регистрирует значительные вегетативные, эмоциональные, нейрогуморальные и энергетические изменения после кинезио-сессий.
2.ПТК эффективно помогает слушателям и пациентам улучшить вегетативное равновесие, нормализовать нейрогуморальную регуляцию и стабилизировать эмоциональное состояние.
3.Положительные изменения наблюдаются как сразу после коррекции, так и после семинара, через несколько месяцев и через год после первого исследования.

ПУБЛИЧНАЯ ЛЕКЦИЯ
2 ноября, 14.00 – 14.50, зал «Перов»

ОБЩАЯ И ЧАСТНАЯ МЕТОДОЛОГИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ТЕХНИК В ПОЛИМОДАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ
Катков Александр Лазаревич *– д.м.н., профессор, ректор Международного института социальной психотерапии Санкт-Петербург, действительный член и Вице-президент ОППЛ, официальный преподаватель и супервизор практики ОППЛ, Председатель Комитета по законодательным инициативам и Комитета по науке ОППЛ, психотерапевт Единого Реестра профессиональных психотерапевтов Европы, официальный консультант и эксперт УПН ООН по вопросам наркомании (эпидемиология, профилактика, психотерапия, реабилитация) в странах Центральной Азии, Россия, Санкт-Петербург.*

Лекция посвящена проблеме правильного технологического оформления профессиональной психотерапевтической помощи. В лекционном материале достаточно подробно излагается содержание основных технических блоков построения психотерапевтической работы. А так же — вопросы адекватной технологической подготовки профессиональных психотерапевтов.

КОНФЕРЕНЦИИ, СИМПОЗИУМЫ, СЕКЦИОННЫЕ ЗАСЕДАНИЯ, КРУГЛЫЕ КОНГРЕССА

КРУГЛЫЕ СТОЛЫ В РАМКАХ КОНГРЕССА

Круглый стол
«НЕЙТРАЛЬНОСТЬ ПСИХОТЕРАПЕВТА!? СЕГОДНЯ!?»
30 октября, 15.00-16.00, зал «Технология»

МОДЕРАТОР: *Макаров Виктор Викторович (Москва, Россия)*

Выступления: Жуков А.С., Катков А.Л.; Макарова Е.В., Обухов-Козаровицкий Я.Л., Решетников М.М., Румянцева И.В., члены СРО Национальной ассоциации «Союз психотерапевтов и психологов», члены Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги.

Круглый стол
«СТРАСБУРГСКАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ ПО ПСИХОТЕРАПИИ И НОВАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ ПО ПСИХОТЕРАПИИ 2020»
30 октября, 16.00-17.00, зал «Технология»

МОДЕРАТОРЫ: *Катков Александр Лазаревич (Санкт-Петербург, Россия), Макаров Виктор Викторович (Москва, Россия)*

Выступления: Руководители модальностей направлений и методов психотерапии, члены СРО Национальной ассоциации «Союз психотерапевтов и психологов», члены Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги.

Круглый стол
«ВЛИЯНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ЭТИКУ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ»
(в рамках секции «Этика в профессиональной деятельности психотерапевта, психолога»)
31 октября, 16.00, зал «Вдохновение»

МОДЕРАТОРЫ: *Мизинова Татьяна Владимировна (Москва, Россия), Мироник-Аксёнова Оксана Ивановна (Анапа – Москва, Россия)*

КОНФЕРЕНЦИИ В РАМКАХ КОНГРЕССА

БОЛЬШАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«ОТЕЧЕСТВЕНЫЕ ШКОЛЫ ПСИХОТЕРАПИИ»
1 ноября, 10.00 – 10.50, зал «Шишкин»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Макаров Виктор Викторович (Москва, Россия)***

НОВАЯ ШКОЛА РОССИЙСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Макаров Виктор Викторович *– д.м.н., профессор, президент Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги и Национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов», избранный президент Азиатской Федерации Психотерапии, вице-президент Всемирного Совета по Психотерапии, заведующий кафедрой психотерапии и сексологии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования. Москва, Россия.*

Новая, широкая школа Российской психотерапии – яркое проявление интеграции в психотерапии. Она окончательно оформилась в конце 1980-х годов и ориентирована главным образом на служение гражданскому обществу, хотя одновременно учитывает интересы государства и следует им. У этой школы нет одного персонального основоположника. Есть инициаторы и ряд признанных специалистов, вносящих свой вклад в её формирование. Профессионалы новой школы работают с человеком, семьей, группой, обществом в целом. Причём занимаются как лечением, так и развитием своих подопечных.

Новая школа следует четырёхчастной био-психо-социо-духовной парадигме понимания всех составляющих современного общества, как живого социального организма. Образование специалистов новой школы осуществляется, исходя из этой парадигмы, и включает: теоретическое обучение, практику под супервизией, личную учебную терапию и учебную супервизию.

Профессионалы Новой школы объединены в общественную специализированную организацию – Общероссийскую профессиональную психотерапевтическую лигу, а те, кто практикует за пределами государственных структур, имеют возможность вступить ещё и в Саморегулируемую организацию Национальная Ассоциация развития психотерапевтической и психологической науки и практики «Союз психотерапевтов и психологов».

НЕОБХОДИМОСТЬ СОЗДАНИЯ НОВОЙ ПАРАДИГМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКИ

Гадецкий Олег Георгиевич *– к.филос.н., ректор Института ценностно-ориентированной психологии, Президент Ассоциации ценностно-ориентированной психологии, психолог-тренер. Россия, Краснодар.*

В настоящее время мы наблюдаем признаки глобального цивилизационного кризиса. Он проявляется в виде экологической катастрофы, роста военной напряженности, религиозных и национальных конфликтов, экономического кризиса, разрушения института семьи, утраты духовно-нравственных ценностей. В этой ситуации существует настоятельная необходимость поиска новой парадигмы мышления, в которой были бы найдены более экологичные принципы взаимоотношений человека и реальности.

В тоже время такие авторитеты как В.И. Вернадский, А.Н. Леонтьев, С. Гроф, и другие указывали на особую роль, которую должны выполнить психология в преодолении существующего кризиса. Чтобы это произошло необходимо четко определить новую парадигму психологической науки и согласовать с ней все существующие практические инструменты психологической помощи. В докладе помимо подробного представления описанной выше проблематики показывается сущностное ядро новой парадигмы психологической науки, которое позволяет систематизировать все существующие психологические теории и сформулировать универсальные принципы психологической практики.

РАДИКАЛЬНОЕ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОЕ МИРОВОЗЗРЕНИЕ И ЕГО ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

Есельсон Семен Борисович *– экзистенциальный консультант, рук. Совета Международного Института экзистенциального консультирования (МИЭК), гл. ред. журнала «Экзистенциальная традиция: философия, психология, психотерапия», член Правления Европейской Федерации экзистенциальной терапии, президент межрегиональной общественной организации «Национальное объединение экзистенциальных консультантов и терапевтов», рук. модальности «Экзистенциальная терапия» ОППЛ. Россия, Ростов-на-Дону.*

В докладе обсуждаются философско-теоретические принципы, на которых строится отечественный вариант экзистенциальной терапии, практикующийся в Международном Институте экзистенциального консультирования.

ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПЕСОЧНОЙ ТЕРАПИИ

Старостин Олег Альбертович *– к.м.н., действительный член Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги, руководитель модальности «Песочная терапия» Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги, супервизор и президент Ассоциации песочной терапии. Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе будут представлены: предпосылки возникновения песочной терапии в России и влияние зарубежных специалистов на формирование отечественных направлений песочной терапии; этапы развития метода в медицине, психологии, психотерапии; современные методы и достижения отечественной песочной терапии, а также перспективы её развития.

ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ В ТЕЛЕ-ПСИХОЛОГИИ

Хорошутин Павел Павлович *– психолог, генеральный директор Центра научной психологии «Технологии идеала», руководитель модальности Поведенческая психотерапия ОППЛ. Россия, Новосибирск.*

В докладе рассматривается поведенческая психотерапия и ее место в теле- психологии. Проводится анализ состояния теле-психологических услуг в США, ЕС и России. Дается сравнительный анализ психотерапевтических методов используемых в теле-психологии. Обсуждаются методы модификации поведения используемые в теле-психологии.

ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КИНЕЗИОЛОГИИ (ПТК)

Чобану Ирина Константиновна *– к.м.н., доцент кафедры психиатрии, психотерапии и психосоматической патологии ФПК МР РУДН, директор ЧУ ДПО «Институт кинезиологии», президент МОО «Ассоциация профессиональных кинезиологов», действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается пилотное исследование эффективности применения ПТК у клиентов при помощи компьютерного комплекса для оценки функционального состояния организма человека Динамика.
Выводы исследования:
1.Тестирование при помощи комплекса Динамика является валидным, поскольку он регистрирует значительные вегетативные, эмоциональные, нейрогуморальные и энергетические изменения после кинезио-сессий.
2.ПТК эффективно помогает слушателям и пациентам улучшить вегетативное равновесие, нормализовать нейрогуморальную регуляцию и стабилизировать эмоциональное состояние.
3.Положительные изменения наблюдаются как сразу после коррекции, так и после семинара, через несколько месяцев и через год после первого исследования.

Конференция
«ПСИХОТЕРАПИЯ БОЛИ»
31 октября, 17.00 – 19.30, зал «Вдохновение»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Положая Злата Борисовна (Москва, Россия)***

Аннотация конференции: Программа конференции представляет возможности работы с болью с помощью психотерапии. Секция ориентирована на специалистов, работающих с пациентами с болевым синдромом, и рассматривает вопросы саморегуляции, управления болью без медикаментов, мобилизации внутренней опиоидной системы, работы с психогенной болью и прочие. Участники получат практическую информацию от ведущих психотерапевтов страны и попробуют психотерапевтические техники на собственном опыте. Более подробно будут представлены возможности психотерапии в работе с болью в направлениях: когнитивно-поведенческая психотерапия, психосоматическая психотерапия, гипноз, психосинтез, психоанализ и другие.

ПСИХОТЕРАПИЯ БОЛИ

Положая Злата Борисовна *– к.м.н., заведующая кафедрой психотерапии ИММ, врач-психиатр, психотерапевт, гипнотерапевт, групповой психотерапевт, арт-терапевт, действительный член и официальный преподаватель ОППЛ, куратор направлений «Онкопсихотерапия» и «Духовно ориентированная психотерапия» в ОППЛ, заместитель председателя Ученого совета по психотерапии Национальной Ассоциации развития психотерапевтической и психологической науки и практики, член оргкомитета международного арт-терапевтического клуба «МАК», автор книги «Спаси и сохрани меня, мама!», автор сертификационной программы духовного роста «Сотвори себя!», соавтор комплексной программы духовного развития детей «От сердца к сердцу» при ГМИИ им.А.С. Пушкина, соавтор арт-терапевтического проекта «Подари радость!» при МДГКБ, ведущая программы для волонтеров фонда «Подари жизнь». Россия, Москва.*

КОМОРБИДНОСТЬ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ – СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ

Тимербулатов Ильгиз Фаритович *– д.м.н., профессор, зав кафедрой психотерапии ФГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, главный врач ГАУЗ РКПЦ МЗ РБ, главный психотерапевт МЗ РБ, вице-президент ОППЛ по ПФО. Россия, Уфа.*

Болевой синдром является распространенным патологическим состоянием. Эпидемиологические исследования показывают, что некоторые распространенные психические расстройства часто сопровождаются острым или хроническим болевым синдромом. Установлено, что такие расстройства как депрессия повышают риск возникновения хронического болевого синдрома. Наличие хронический болевого синдрома повышает резистентность этих психических расстройств к

терапии. В то же время данные исследований показывают, что болевой синдром не является обязательной сопутствующей проблемой для других психических расстройств, например таких как деменция и шизофрения. Неясно, является ли это следствием какого-либо конкретного биологического механизма или методологических проблем в исследованиях. В докладе представлен обзор современных данных о взаимосвязях болевого синдрома с психическими расстройствами. Сделан акцент на междисциплинарном подходе, интегрирующим представления о болевом синдроме с результатами последних исследований в области психологии и нейробиологии на основе биопсихосоциальной модели.

БОЛЬ И ПАНИЧЕСКИЕ АТАКИ

Хох Ирина Рудольфовна *– к.пс.н., зав отделом психологического сопровождения ГАУЗ РКПЦ МЗ, доцент кафедры психотерапии с курсом ИДПО ФГБОУ ВПО БГМУ МЗ РФ, гл. вн. специалист по медицинской психологии МЗ РБ.*

Боль – явление внешне простое, однако одновременно и необычайно сложное. Боль имеет защитно-приспособительное значение, будучи информатором, в последствие сама является серьезным компонентом патологического процесса. Боль представляет собой и психологическое состояние, несмотря на то, что в большинстве случаев возникновения имеет физическую причину. В клинике страхов в целом исследуются такие моменты, как социальная тревога и панические атаки. У большой категории больных паническими атаками, которые обращаются к врачам общей практики, структура приступа не ограничивается известными вегетативными и эмоциональными симптомами. В этих случаях нередко обнаруживаются симптомы, не включенные в критерии панических атак и панического расстройства. Среди подобных симптомов можно условно выделить две группы: болевые и функционально-неврологические расстройства. Боль при панических атаках может ощущаться субъектом, как физически, так и психически, но данные проявления тесно взаимосвязаны. Личность, безусловно, накладывает отпечаток на восприятие болевых ощущений, в частности на эмоциональный, поведенческий и когнитивный компоненты боли.

БОЛЬ КАК ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ ФАКТОР

Ахмадеев Рустэм Раисович *– д.м.н., профессор, руководитель лаборатории психофизиологии ГАУЗ РКПЦ МЗ РБ.*

В публикации отражены основные нейробиологические модели боли. Боль рассматривается с точки зрения патогенетического фактора в формировании и поддержании психических расстройств.

ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЬ КАК ХРОНИФИЦИРУЮЩИЙ ФАКТОР

Халфина Регина Робертовна *– д.б.н., доцент кафедры психотерапии с курсом ИДПО ФГБОУ ВПО БГМУ МЗ РФ.*

Феномен хронической боли известен с начала летосчисления. Хроническая боль включена в клинику многих заболеваний и является одной из основных жалоб человека. Хроническая боль в последние годы стала приобретать статус не только синдрома, но и нозологии. Боль — это субъективно воспринимаемое событие, которое зависит не только от степени повреждения ткани или нарушения функции органа. На интенсивность боли и ее восприятие влияет множество факторов, таких как мнение пациента о ситуации, распределение внимания, настроение, предшествующий опыт, культурный фон, влияние окружающей среды и др. Боль представляется многокомпонентным образованием, куда входят компоненты: перцептуальный (определяющий место повреждения), вегетативный (отражающий рефлекторные изменения работы внутренних органов и тонуса симпатоадреналовой системы), двигательный (направленный на устранение действия повреждающих стимулов), когнитивный (отношение к испытываемой в данной момент боли на основе накопленного опыта, интерпретация боли), эмоционально-аффективный (неприятное психоэмоциональное переживание).

БОЛЬ В КЛИНИКЕ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ

Гаврюшин Кирилл Андреевич *– зав. отделением ГАУЗ РКПЦ МЗ РБ, ассистент кафедры психотерапии с курсом ИДПО ФГБОУ ВПО БГМУ МЗ РФ,*
Сиразетдинов Ринат Рафаэлевич *– зав. отделением ГАУЗ РКПЦ МЗ РБ.*

Депрессия является одной из актуальных проблем современности, считаясь самым распространенным психическим заболеванием. У лиц с депрессивным расстройством весьма часты необъяснимые с клинической точки зрения соматические симптомы и жалобы, а примерно 50% больных с депрессией жалуются на боль. В тезисах дан краткий обзор современного состояния проблематики коморбидного сочетания хронического болевого синдрома и депрессивного расстройства.

ТРЕВОЖНЫЕ РАССТРОЙСТВА И БОЛЬ

Гулиев Максим Абрекович *– зав отделением ГАУЗ РКПЦ МЗ РБ,*
Байков Ильгиз Радикович *– зав отделением ГАУЗ РКПЦ МЗ РБ,*
Чудинов Роман Александрович *– медицинский психолог ГАУЗ РКПЦ МЗ РБ.*

Большой объем научной литературы указывает на связь между хронической болью и тревогой. Представлены эпидемиологические данные распространенности болевого синдрома в структуре основных тревожных расстройств, а также ведущие объяснительные гипотезы совместного возникновения тревоги и боли.

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ОРГАНИЧЕСКИХ И СИМПТОМАТИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ
***Мингафарова Замира Хасановна** – зав. отделением ГАУЗ РКПЦ МЗ РБ.*

Органические психические расстройства занимают особое положение среди других психических заболеваний, поскольку в своей этиологии и патогенетическом развитии они имеют непосредственную связь с лежащей в основе неврологической патологией. Данную особенность следует учесть при исследовании ассоциаций данной группы психических расстройств с болевым синдромом, так как она обуславливает несколько иные взаимоотношения между исследуемыми понятиями в концепции биопсихосоциальной модели боли.

АУТИЗМ И БОЛЬ
***Евтушенко Елена Михайловна** - зав организационно-методическим отделом, ассистент кафедры психотерапии с курсом ИДПО ФГБОУ ВПО БГМУ МЗ РФ, психотерапевт.*
***Клих Татьяна Юрьевна** – психотерапевт.*

БОЛЬ – КАК ТРИГГЕР
***Епифанов Антон Вячеславович** – невролог, руководитель клиники Ткачева Епифанова.*
***Ткачев Александр Михайлович** – невролог, руководитель клиники Ткачева Епифанова.*

БИОПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ БОЛИ
***Абрамова Екатерина** – невролог, руководитель клиники боли.*
***Лобода Антон Дмитриевич** – врач-анестезиолог и реаниматолог, врач общей практики, куратор союза пациентов с хронической болью, член совета экспертов Ассоциации Междисциплинарной Медицины, руководитель клиники лечения боли Европейского Медицинского Центра в Москве.*

БОЛЬ И СТРЕССОВЫЕ РАССТРОЙСТВА
***Брюханова Олеся Валерьевна** – невролог, альголог.*

ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ В РАБОТЕ С БОЛЬЮ
***Минаева Галина Сергеевна** – врач-нейропсихиатр, психотерапевт группы психиатрических исследований НМИЦ нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко.*

ГИПНОТЕРАПИЯ БОЛИ
***Болсун Сергей Александрович** – клинический психолог, гипнотерапевт, заместитель директора НИИ клинического гипноза. Россия, Москва.*

БОЛЬ КАК ТРАНСЦЕНДЕНТАЛЬНЫЙ ОБЪЕКТ
***Никитин Владимир Николаевич** – д.философ.н., к.пс.н., профессор, заведующий кафедрой философской антропологии и арт-терапии Московского социально-педагогического института, председатель Восточно-Европейской ассоциации арт терапии, г. София, автор научных монографий по вопросам онтологии и гносеологии человеческой телесности, философии и психологии искусства, феноменологии звука, трансперсональной, арт - и телесно-ориентированной терапии.*

ДУХОВНЫЕ ПРАКТИКИ И ПСИХОТЕРАПИЯ БОЛИ
***Фаринович Виталий** – клинический психолог Московского научно-практического центра наркологии Департамента здравоохранения города Москвы, сотрудник Папского Григорианского университета (Италия, Рим). Россия, Москва.*

ПСИХОТЕРАПИЯ БОЛИ У БЕРЕМЕННЫХ
***Чиндина Наталья Юрьевна** – психолог, психотерапевт, Россия. Москва.*

ПЯТАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ДУХОВНО ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ
(с участием секции трансперсональной психотерапии)
1 ноября, 16.00 – 19.00, зал «Перов»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Положая Злата Борисовна (Москва, Россия), Бревде Геннадий Михайлович (Санкт-Петербург, Россия)***

Аннотация конференции: Конференция посвящена явлению духовности в жизни человечества. На широком междисциплинарном поле на эту тему выскажутся представители различных областей знания: психотерапии, психологии, философии и других областей науки, а также культуры, и религии. Духовность будет рассматриваться под разными углами зрения, исходя из парадигмы представляемой участником области, внося свое понимание этого явления. В ходе конференции планируется осветить историю познания человечеством духовности, ее роль в жизни каждой отдельной личности и в жизни общества в целом, а также вопросы духовного поиска и совершенствования. Участники выскажут свое

мнение о том, какое значение имеют духовные процессы в формировании гармоничной личности. Особое значение планируется уделить духовно ориентированной психотерапии, являющейся, новым направлением психотерапевтической науки и практики. Пятая конференция проходит с участием секции трансперсональной психотерапии (ТПП) . ТПП уделяет первостепенное внимание духовным аспектам жизни и развития личности, изучает и научно обосновывает представления, опыт и психотехники мировых духовных традиций, разрабатывая соответствующие социокультурному контексту современности концепции, методы, психотехнологии. Методы трансперсональной психотерапии – уникальные средства раскрытия и развития потенциалов человека, продвижения личности к единству с миром и самим собой, к гармоничной полноценной жизни и успешной творческой самореализации.

ДУХОВНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ, СОСТОЯНИЕ ОБЛАСТИ

Положая Злата Борисовна *– к.м.н., заведующая кафедрой психотерапии ИММ, врач-психиатр, психотерапевт, действительный член и официальный преподаватель ОППЛ, заместитель председателя Ученого совета по психотерапии Национальной Ассоциации развития психотерапевтической и психологической науки и практики, официальный представитель ОППЛ в Италии, член оргкомитета международного арт-терапевтического клуба «МАК», автор книги «Спаси и сохрани меня, мама!», автор сертификационной программы духовного роста «Сотвори себя!», соавтор комплексной программы духовного развития детей «От сердца к сердцу» при ГМИИ им.А.С. Пушкина, соавтор арт-терапевтического проекта «Подари радость!» при МДГКБ, ведущая программы для волонтеров фонда «Подари жизнь». Россия, Москва.*

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ТВОРЧЕСТВО И КРЕАТИВНЫЙ БИЗНЕС КАК ДУХОВНАЯ ПРАКТИКА

Бревде Геннадий Михайлович *– к. философ.н., сертифицированный психотерапевт и член Президиума (2009-2014) Европейской трансперсональной ассоциации, вице-президент Российской трансперсональной ассоциации, официальный преподаватель и член Комитета направлений и методов (мдальностей) ОППЛ, член-корреспондент Международной академии психологических наук и Балтийской педагогической академии, декан Восточноевропейского факультета Международного института исследования сознания и психотерапии (Фрайбург, Германия), лауреат Национальной премии «Золотая Психея», автор свыше 40 статей, соавтор двух монографий по проблемам философской антропологии и глубинной психологии. Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе рассматривается структура, базовые аспекты, подходы и методы настройки индивидуального и коллективного профессионального креативного процесса.

ОТ ДЕКОНСТРУКЦИИ К ЦЕЛОСТНОСТИ: ПРИНЦИП ХОЛИЗМА В АРТ-ТЕРАПИИ

Никитин Владимир Николаевич *– д.философ.н., к.пс.н., профессор, заведующий кафедрой философской антропологии и арт-терапии Московского социально-педагогического института, председатель Восточно-Европейской ассоциации арт терапии, г. София, автор научных монографий по вопросам онтологии и гносеологии человеческой телесности, философии и психологии искусства, феноменологии звука, трансперсональной, арт - и телесно-ориентированной терапии. Россия, Москва.*

ДУХОВНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ СИСТЕМНАЯ РАССТАНОВКА (ДСР) КАК ТЕРАПИЯ ДУХА. ГРЕХ, ВИНА, СМИРЕНИЕ И ПРОЩЕНИЕ В СВЕТЕ РАССТАНОВОЧНОЙ РАБОТЫ

Спокойная Наталья Вадимовна *– директор Интернационального института системных расстановок IIS-Berlin, преподаватель международного уровня ОППЛ, психотерапевт WCP и EAP, мастер-тренер Мировой ассоциации организационных расстановщиков INFOSYON, Немецкого общества системных расстановщиков (DGfS), системный секс. терапевт, теолог, ученица о.А. Меня. Германия, Берлин.*

В докладе показывается, что понимается под терапией духа, что такое ориентированная на ценности клиента системная расстановка с применением BEMS-Model и как она помогает работать с тяжелой травмой, особенно в случае фанатично верующих клиентов. Мы кратко коснемся правильного понимания некоторых истин и заповедей христианской церкви с точки зрения современной науки: греха как непопадания в цель, чувства вины как антихристианского, достоинства человека и ложно понятого смирения, происхождения зла и прощения по-христиански и покажем, почему расстановочная работа – проявление действия Духа в мире.

ДИАГНОСТИРУЕМАЯ ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ЗРЕЛОСТЬ КАК ПРОПУСК В ДУХОВНОСТЬ

Табидзе Александр Александрович *– д.физ.-мат.н., педагог-психолог, профессор, член – корр. РАЕН, директор Научного Центра «Психотерапевтическая педагогика» Минобрнауки РФ, эксперт международного реестра специалистов по психическому здоровью. Россия, Москва.*

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДУХОВНЫХ ПРАКТИК В ПСИХОТЕРАПИИ

Фаринович Виталий *– клинический психолог Московского научно-практического центра наркологии Департамента здравоохранения города Москвы, сотрудник Папского Григорианского университета (Италия, Рим). Россия, Москва.*

ВЛИЯНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ МАТЕРИ НА ДУХОВНОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА

Чиндина Наталья Юрьевна *– психолог, психотерапевт, Россия. Москва.*

МЕДИТАТИВНЫЕ ПСИХОТЕХНИКИ В ПСИХОСИНТЕЗЕ
Ключников Сергей *– к.филос.н., руководитель секции «Психосинтез: классическая и восточная версия», практический психолог-консультант, действительный член ОППЛ, обладатель европейского сертификата психотерапевта, преподаватель ОППЛ, автор модальности «Восточная версия психосинтеза», академик Российской академии естественных наук (РАЕН), старший научный сотрудник Института стран Азии и Африки при МГУ. Россия, Москва,*

В докладе будет рассмотрена специфика применения медитативных психотехник в восточной версии психосинтеза - системе, нацеливающей человека на сознательное эволюционное саморазвитие

ТРАНСПЕРСОНАЛЬНЫЙ РИСУНОК КАК МЕТОД РАБОТЫ С ТЕЛЕСНЫМИ СИМПТОМАМИ
Рожкин Александр *– трансперсональный психолог, член Ассоциации трансперсональной психологии и психотерапии.*

В докладе будут рассмотрены основные идеи техники трансперсонального рисунка, предложены механизмы устранения телесных симптомов

ЖИЗНЬ КАК ЭВОЛЮЦИОННАЯ ПРАКТИКА
Владимир Майков *– к.филос.н., доцент Московского института психоанализа (МИП) и руководитель школы духовно-ориентированной психологии и психотерапии МИП, старший научный сотрудник Института философии Российской Академии Наук, главный редактор серии книг «Тексты трансперсональной психологии», сертифицированный ведущий холотропного дыхания, сертифицированный специалист по процессуальной работе, сертифицированный психотерапевт Европейской ассоциации психотерапии. Автор более 60 статей по трансперсональной психологии и 4 книг.*

Я ЕСТЬ
Зайченкова Юлия – *мастер спорта по спортивной акробатике, бронзовый призёр чемпионата Москвы по спортивной аэробике, инструктор ЛФК, преподаватель йоги и фитнеса, реабилитолог. с 2008 по 2012 г - ведущая авторской психо-физической методики ГИБКАЯ СИЛА на телеканале "ЖИВИ".*

Наше реальное «Я» закрыто массой ложных убеждений, вкусов и верований. Всё, что мы утверждаем о себе - зачастую вымышленный образ. Но именно там, где теряется привычное я, когда личность уходит на задний план, мы способны увидеть сущее, которое всегда взывает о том, чтобы его познали. В докладе представлены Гурджиевские движения - инструмент, который помогает распознать и отделить реальное, сущностное «Я» от воображаемого образа себя.

«ЗДОРОВОЕ ОБЩЕСТВО НАЧИНАЕТСЯ СО ЗДОРОВОЙ СЕМЬИ»
Кокозова Илона *– психолог. Преподаватель психологии.*

Доклад посвящен программе медико-психологической консультативной помощи «Семейное здоровье. Сексуальное здоровье в паре». Авторы и специалисты программы демонстрируют, что выработанные с годами в семье привычки, традиции, образ жизни, отношение к своему здоровью и здоровью окружающих переносятся ребенком во взрослую жизнь и во вновь созданную семью. Семья это очень хрупкое образование, счастье и долголетие которой не случайно, а основывается на великом даре – любви. Но, каждому ли дано любить, и существует ли источник любви в каждом человеке? Ответы на эти и другие вопросы может найти каждый участник программы «Семейное здоровье. Сексуальное здоровье в паре».

СОЗНАНИЕ, ФОРМИРУЮЩЕЕ РЕАЛЬНОСТЬ. МЕХАНИЗМЫ И УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ
Елена Ковалёва *– клинический психолог, бизнес-тренер, специалист по психотерапии mindfulness, юнгианской и трансперсональной психотерапии.*

Поле нашего Сознания ежесекундно создает внутри себя картинку нашей индивидуальной реальности. Содержание картинки и ее эмоциональный фон будет продиктовано тем материалом, который находится в бессознательном поле Сознания. Через определенные когнитивные механизмы личности эта сформированная внутренняя реальность проявляется вовне и изменяет нашу внешнюю реальность. В докладе показаны механизмы, условия и пути воздействия нашего Сознания на внешнюю реальность и изменение последней под бессознательные ожидания личности.

XXVI МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «СИСТЕМА ЗНАНИЙ ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ Л.П.ТРОЯН В РАЗВИТИИ ЖИЗНИ НА ЗЕМЛЕ»

2 ноября, 08.00 – 19.00, зал «Вдохновение»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Троян Людмила Петровна (Москва, Россия), Бельская Ольга Николаевна (Москва, Россия), Шевцова Елена Александровна (Севастополь, Россия), Белоус Светлана Витальевна (Москва, Россия)***

Аннотация конференции: В XXVI Международной научно-практической конференции “Система Знаний ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ Л.П.Троян в развитии жизни на Земле” в рамках Итогового Конгресса “Достижения и перспективы российской психотерапии” участвуют психологи, личные терапевты, аккредитованные ОППЛ, аспиранты Москвы, Воронежа, Симферополя, Белгорода, Киева – члены ОППЛ в статусе наблюдательного членства, консультативного и действительного. Особенностью XXVI Международной конференции, кроме профессионального роста и новых открытий, является анализ и самоанализ полученных результатов текущей и многолетней работы. Аналитика помогает увидеть на уровне обобщений и индивидуального подхода новые ресурсы конкретного человека, а полученные достижения позволяют с энтузиазмом углубляться в изучение возможностей организма человека.

АНАЛИЗ ОШИБОК В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЕ КОНСУЛЬТАНТОВ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН. ОПИСАНИЕ РАБОТЫ С ВОЗРАСТНОЙ ГРУППОЙ, ПЕРЕШАГНУВШЕЙ ГРАНИЦУ 70-ЛЕТИЯ, ИХ ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ В СВЕТЕ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН

Уласик Антонина Васильевна *– психолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Белоруссия, Борисов.*

В первой части доклада рассматривается формирование анализа нарушения гармоничных отношений между консультантом и консультируемым. Отслеживаются доверительные отношения по сознательному и неосознанному опыту, своевременно выделяется вторичная выгода клиента, страх меняться и другие состояния, осложняющие работу на консультации.

Во второй части доклада рассматривается базовая концепция бессмертия в свете СЗЭМ Л.П.Троян. В индивидуальной работе отмечается всплеск радости от восприятия гармонии по каналам мать-ребенок. Возможность гармонизировать свой организм позволяет формировать обучающий эффект для окружающих людей при условии доверительных отношений и отсутствии вторичной выгоды.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРИНЦИПОВ НОВОГО ЧЕЛОВЕКА С ЦЕЛЬЮ ЕГО РАЗВИТИЯ ЧЕРЕЗ ИЗУЧЕНИЕ ИНОСТРАННЫХ ЯЗЫКОВ В СВЕТЕ СЗЭМ Л.П. ТРОЯН. АНАЛИЗ ПЕРИОДОВ РАБОТЫ МЕТОДАМИ СИСТЕМЫ ЗНАНИЙ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ВО ВРЕМЕННЫХ ОТРЕЗКАХ С 2016 ПО 2019 Г.Г.

Белоус Светлана Витальевна *– кандидат педагогических наук, президент Благотворительной организации “Система Знаний ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ Л.П.Троян”, наблюдательный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В первой части доклада используются методы Системы Знаний ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ, позволяющие трансформировать враждебное отношение к конкретным изучаемым языкам, обращаясь к первопричинам такого отношения в неосознанном опыте.

Во второй части доклада комплексный подход Системы Знаний указывает на необходимость своевременно рассматривать предстоящий период и корректировать возможные отклонения от нормы лимфатической системы, её участков и лимфатических узлов. Кроме этого, внимание уделялось нервной системе, кровеносной системе, иммунной системе и другим органам и системам.

15 РЕЗУЛЬТАТОВ, ПОЛУЧЕННЫХ ПРИ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ КЛИЕНТОВ МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН

Бельская Ольга Николаевна *– психолог–консультант СЗЭМ Л.П.Троян, музыкант, действительный член ОППЛ, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются результаты, полученные при гармонизации ситуаций в различных профессиональных пространствах, при восстановлении здоровья и гармонизации семейных отношений клиентов.

МЕТОДЫ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН В ПОСТАНОВКЕ ЗВУКА “Р” УЧЕНИКУ 1 КЛАССА

Дзержинская Марина Александровна *– консультант СЗЭМ Л.П.Троян, действительный член ОППЛ, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются мотивация ребёнка к регулярным занятиям по постановке звука “Р”, психологическая подготовка ребёнка к хирургической процедуре пластики уздечки языка, использование методологии Системы при выявлении первопричин разрушительных процессов.

АНАЛИЗ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН

Гольцов Дмитрий Дмитриевич *– заместитель заведующего кафедрой английского языка №3 МГИМО МИД России, консультант СЗЭМ Л.П. Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются возможности и ресурсы организма человека в восстановлении нервной системы в результате работы на проекте “Ресурсы и возможности организма человека в восстановлении нервной системы. НСЗЭМ Л.П.Троян” и последующее самостоятельное использование методов Системы.

АНАЛИЗ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ РУКОВОДИТЕЛЯ ЯЗЫКОВОГО ЦЕНТРА И СПОСОБЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН

Гольцова – Сохиева Светлана Александровна *– преподаватель английского языка, психолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются возможности и ресурсы организма человека в восстановлении психологического здоровья руководителя языкового центра в период учебного года, и проводится анализ изменения психологического состояния в результате работы на курсе "Бизнес консультирование. СЗЭМ Л.П.Троян" и последующего самостоятельного использования методов Системы Знаний.

Я - КОНЦЕПЦИЯ УСПЕШНОСТИ, ВОПЛОЩЁННАЯ ДУХОВНОСТЬ В СВЕТЕ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН

Зуева Елена Юрьевна *– аспирантка кафедры психологии Международного Инновационного Университета, психолог-практик, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, член наблюдательного совета благотворительной организации СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ, Украина, Киев.*

В докладе раскрывается взгляд на успешность человека. Проводится анализ того, что мешает быть успешным. В свете Системы Знаний ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ раскрываются ресурсы успешности человека, индивидуально в конкретном случае. Описывается системный подход в работе с установками и первопричинами, мешающими развитию смелости, трансформация страхов и другие.

15 РЕЗУЛЬТАТОВ КОНСУЛЬТАЦИЙ И КУРСОВ, ПОЛУЧЕННЫХ БЛАГОДАРЯ МЕТОДАМ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН

Истоминова Людмила Николаевна *– консультант СЗЭМ Л. П. Троян, наблюдательный член ОППЛ. Белоруссия, Минск.*

В докладе рассматривается постепенная работа, меняющая психологическое и физическое здоровье клиента, нацеленная на восстановление нервной системы и позвоночника, рассмотрены сложные периоды в отношениях между мамой и дочерью, что позволило изменить конфликтные ситуации и восстановить состояние самодостаточности клиентки.

15 РЕЗУЛЬТАТОВ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СЕРДЦА, СОСУДОВ, КРОВЕНОСНОЙ СИСТЕМЫ В РАЗНЫЕ ПЕРИОДЫ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ

Козыренцева Валентина Ивановна *– консультант СЗЭМ Л.П.Троян, наблюдательный член ОППЛ. Белоруссия, Минск.*

В докладе рассматривается продолжительный период жизни клиентки, где сложный характер дочери разрушал здоровье. В ходе консультаций изменилось отношение клиентки к своей дочери, удалось восстановить кровеносную систему и поддерживать ее в настоящее время.

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДОВ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН С 2002 ПО 2019 Г.Г.

Сапель Оксана Александровна *– педагог-психолог ГБОУ г. Москвы «Школа №491 «Марьино», консультант СЗЭМ Л.П. Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются методы СЗЭМ Л.П. Троян, используемые при подготовке к операции по удалению гемангиомы у ребенка 3-х лет, методы работы с установками клеток кожи для избавления от родинки на лице, методы психологической помощи в ситуации развода, методы, помогающие в коррекционной работе с детьми с ОВЗ. Полученные в ходе такой работы результаты говорят о широком спектре возможностей и ресурсов организма человека, открывают поле для дальнейших исследований.

ЖЕНСКАЯ КРАСОТА – ДАР ИЛИ ИСПЫТАНИЕ?

Павловская Анна Рафисовна *– выпускница психолого-педагогического факультета Камчатского государственного университета, профиль «Психология». Россия, Петропавловск-Камчатский.*

В докладе поднимается вопрос о том, как физическая красота женщины влияет на её жизнь, с чем ей приходится сталкиваться, какие возникают в связи с этим трудности и как их приходится решать. В свете СЗЭМ Л.П. Троян исследуется тема, почему женщина рождается красивой и почему не всеми окружающими это воспринимается благоприятно.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ ГАРМОНИЗАЦИИ БЕЗОПАСНОСТИ ДОРОЖНОГО ДВИЖЕНИЯ МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН ИЗ ЛИЧНОГО ОПЫТА

Павловская Анна Рафисовна *– выпускница психолого-педагогического факультета Камчатского государственного университета, профиль «Психология». Россия, Петропавловск-Камчатский.*

В докладе хочется поделиться своим опытом, как мне, как водителю, удавалось обезопасить дорожное движение методами СЗЭМ Л.П.Троян. В докладе представлены теоретические и практические результаты.

АНАЛИЗ ПРЕОДОЛЕНИЙ СЛОЖНОСТЕЙ ПРИ ВОССОЕДИНЕНИИ СЕМЬИ МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН

Вербицкая Наталья Геннадьевна *– аспирантка Воронежского Государственного Педагогического Университета, преподаватель Семилукского политехнического колледжа, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, действительный член ОППЛ, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ. Россия, Семилуки.*

В докладе представлен период с августа 2014 года по настоящее время и обобщён опыт нескольких семей. Рассмотрено создание методами СЗЭМ Л.П.Троян для каждого индивидуальных ресурсных состояний для гармоничного поведения в семье, открытие возможностей для каждого члена семьи реализовать свои профессиональные качества на новой родной территории. Отмечена мотивация консультантов в использовании методов Системы Знаний при выявлении первопричин разрушительных процессов.

АНАЛИЗ РАБОТЫ С ПАЦИЕНТОМ, БОЛЬНЫМ ГЕПАТИТОМ С

Буровская Ирина Александровна *– аспирантка кафедры психодиагностики и клинической психологии Киевского национального университета им. Т.Г. Шевченко, психолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, действительный член ОППЛ, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ. Украина, Киев.*

В докладе рассматривается последовательная работа методами СЗЭМ Л.П. Троян, использующая комплексный научный подход. В результате работы были достигнуты положительные результаты выхода из болезни и восстановление гармоничного состояния пациента.

ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЙ РОДИТЕЛЕЙ И ДЕТЕЙ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА В СВЕТЕ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН

Халеева Анна Валерьевна *– директор SRL VERONA - DOM, экономист, психолог, аспирантка* Национального педагогического университета им. М.П. Драгоманова*, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, действительный член ОППЛ, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ. Украина, Киев.*

В докладе рассматривается трансформация первопричин возникновения стрессовых состояний в разные жизненные периоды, позволяющая восстанавливать кровеносную систему, нервную систему, позвоночник и суставы.

УСПЕХ ТАНЦОРА БАЛЬНЫХ ТАНЦЕВ ПО КЛАССУ "С" В СВЕТЕ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН. АНАЛИЗ ТЕМАТИЧЕСКИХ ЛЕКТОРИЕВ, ПРОВЕДЁННЫХ В Г. БОРИСОВ (БЕЛОРУССИЯ) В 2019 Г.

Хованский Олег Дмитриевич *– консультант СЗЭМ Л.П.Троян, наблюдательный член ОППЛ. Белоруссия, Минск.*

В первой части доклада уделяется внимание психологической поддержке танцора в самой сложной части конкурсной программы – в финале.
Во второй части доклада рассматриваются актуальные темы лекториев, позволяющие вести психологическую работу по трансформации стрессовых ситуаций осознанного и неосознанного опыта для восстановления сердечно-сосудистой системы.

АНАЛИЗ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН С 2018 ПО 2019 ГОД С КЛИЕНТКОЙ – УЧАЩЕЙСЯ ПОСЛЕДНЕГО ГОДА ОБУЧЕНИЯ В МГИМ ИМ. ШНИТКЕ

Привалова Марина Евгеньевна *– инженер, референт-переводчик, руководитель проектов, участник музыкального коллектива “Rain Drops”, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается возможность восстановления доверительных отношений в семье и с окружающими людьми, а также повышение успеваемости в учебном процессе клиентки в результате работы на консультациях и самостоятельного использования методов Системы.

ПОДГОТОВКА К ШКОЛЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ В СВЕТЕ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН

Дроздовская Валентина Владимировна *– психолог, консультант СЗЭМ, руководитель Местного благотворительного фонда "ЭКОЛОГИЯ МЫСЛИ по системе Л. П. Троян", действительный член ОППЛ, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ. Белоруссия, Минск.*

В докладе рассматривается систематическая работа с детьми по гармонизации их в конкретные периоды дня, формирование у детей навыков восстановления и сохранения концентрации внимания, обучение их умению быстро останавливать конфликтные ситуации, создание для каждого ребенка индивидуальных ресурсов гармоничных состояний.

ОПЫТ БЫСТРОГО ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ ПРИ ДИАГНОЗЕ ГРИПП, РАЗРУШАЮЩЕМ КРОВЕНОСНЫЕ СОСУДЫ И ПЕРИФЕРИЧЕСКУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ

Засинец Надежда Сергеевна – *психолог-педагог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, главный библиограф государственного учреждения культуры «Солигорская районная центральная библиотека», наблюдательный член ОППЛ. Белоруссия, Солигорск.*

В докладе описана регулярная работа методами Системы Знаний ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ Л.П.Троян совместно с приёмом лекарств, позволяющая сократить срок выздоровления, уменьшая его в 4 раза.

ДЕТСКАЯ ТРЕВОЖНОСТЬ И ЕЁ ВЛИЯНИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ СТРАХОВ В ПЕРИОД ВЗРОСЛЕНИЯ

Козюба Людмила Яковлевна *– психолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается формирование тревожности в детстве, влияние общества и семьи на формирование тревожности, осознание необходимости трансформации детской тревожности методами СЗЭМ Л.П.Троян, используется методология Системы.

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА СЗЭМ Л.П.ТРОЯН В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ – В БИБЛИОТЕЧНОМ ДЕЛЕ
Афёрова Татьяна Николаевна *– библиотекарь школьной библиотеки, наблюдательный член ОППЛ. Белоруссия, Солигорск.*

В докладе рассматриваются возможности духовного роста в параллели с личными интересами читателей благодаря универсальным методам СЗЭМ Л.П.Троян. Расширение кругозора и преодоление дискомфорта, синдрома хронической усталости, вредных привычек, детской неуверенности, позволяет формировать целеустремлённость, смелость и уверенность в любом возрасте. Методы Системы способствуют созданию активных мероприятий для читателей.

ИТОГИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН С 2015 ПО 2019 ГОД.
Богодяж Ольга Леонидовна *– преподаватель–музыкант дошкольного воспитания, белорусского языка и литературы, ассистент психодраматиста, психолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, действительный член ОППЛ, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ. Россия, Омск.*

В докладе описывается комплексный подход в работе по восстановлению органа зрения методами СЗЭМ Л.П. Троян. Участие в проекте и лаборатории по восстановлению зрения позволили избежать угрозы глаукомы и сохранить зрение, несмотря на сложный психологический период в жизни клиентки. Результаты, полученные для других органов и систем, поддерживают состояние оптимизма, работоспособности и развития.

АНАЛИЗ УСТАНОВОК, РАЗРУШАЮЩИХ ЗДОРОВЬЕ, В РАБОТЕ С ПАЦИЕНТАМИ, ОБРАТИВШИМИСЯ В СЛУЖБУ СКОРОЙ ПОМОЩИ
Гордусенко Олег Иванович *– врач скорой помощи, наблюдательный член ОППЛ. Россия, Омск.*
Богодяж Ольга Леонидовна *– преподаватель–музыкант дошкольного воспитания, белорусского языка и литературы, ассистент психодраматиста, психолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, действительный член ОППЛ, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ. Россия, Омск.*

В докладе рассматривается статистика вызовов бригады скорой помощи с целью установить оптимальное использование методов СЗЭМ Л.П. Троян для формирования гармоничных установок самонастраивающегося организма пациентов, утративших психологическое и физическое здоровье.

ВЕДЕНИЕ ГРУППОВОЙ И ИНДИВИДУАЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО “НОРМАЛИЗАЦИИ ВЕСА” В СВЕТЕ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН
Варга Варвара Владимировна *– аккредитованный тренер ICTA, преподаватель профессионального сертификационного курса по трансформационному коучингу и эннеаграмме, индивидуальный предприниматель; бизнес-тренер; консультативный член ОППЛ; трансформационный коуч; консультант СЗЭМ Л.П.Троян. Россия, Воронеж.*

В докладе рассматриваются следующие этапы работы: использование методологии СЗЭМ Л.П.Троян (работа с первопричинами, которые привели к нарушению веса), работа с предупреждениями состояния голода, предупреждение симптомов анорексии и другие этапы.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН В РАЗВИТИИ КЛИЕНТКИ ПО ПРОГРАММЕ БАЛЬНЫХ ТАНЦЕВ
Романова Наталья Владимировна *– менеджер психолого-педагогического образования, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, наблюдательный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается работа с эластичностью мышц, лёгкостью движений, концентрацией внимания, распределением нагрузки на стопу и чувством ритма, что подарило состояние гармонии и радости.

ЛЮБОВЬ – КАК РЕСУРСНОЕ СОСТОЯНИЕ В СЗЭМ Л.П.ТРОЯН
Веденеева Оксана Леонидовна – *консультант СЗЭМ Л.П.Троян, наблюдательный член ОППЛ. Россия, Тула.*

В докладе рассматривается: осознание нового взгляда на свой организм, как на любимые индивидуальности, построившие его; любовь к сфере своей деятельности – гармоничный день; любовь к своим близким и родным людям.

АНАЛИЗ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ МЕТОДАМИ СИСТЕМЫ ЗНАНИЙ ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ Л.П.ТРОЯН ЗА 2019 ГОД В АСТРОЛОГИИ
Гусева Анна Евгеньевна *– преподаватель психологии Университета “Синергия”, психолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются практические случаи в работе астролога в свете методов Системы Знаний ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ Л.П.Троян.

ЭТАПЫ ОБУЧЕНИЯ В АСПИРАНТУРЕ. УСПЕХИ И СЛОЖНОСТИ

Белоусова Наталья Николаевна *– психолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, аспирантка Национального педагогического университета им. М.П. Драгоманова, действительный член ОППЛ, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ. Украина, Киев.*

В докладе рассматриваются возможности организма человека в преодолении сложностей конкретных периодов. Гармоничное проживание всех этапов с помощью методов СЗЭМ Л. П. Троян: первый опыт написания научных статей, поиск литературы, выстраивание гармоничных отношений в коммуникации аспирант - научный руководитель.

РОЛЬ МЕТОДОВ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ И ФИЗИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ РАЗНОВОЗРАСТНЫХ ЖИТЕЛЕЙ МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ ПРИ СМЕНЕ ПОЛЯРНОЙ НОЧИ НА ПОЛЯРНЫЙ ДЕНЬ И ОБРАТНО

Перекотий Виктория Викторовна *– студентка Мурманского Арктического государственного университета, профиль "психология образования", консультант СЗЭМ Л.П.Троян, действительный член ОППЛ, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ. Россия, Мурманск.*

Анализ с 2017 года по 2019 год показал, что семьи, использующие методы Системы Знаний, успешно преодолевают психологические и физические сложности, помогая друг другу гармонизировать своё состояние. Доклад подчёркивает важность распространения Знаний в Заполярье.

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ИЗМЕРЕНИЯ РИТМА СЕРДЦА КЛИЕНТА, ПОЛУЧЕННЫХ ДО И ПОСЛЕ РАБОТЫ МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН

Машарина Александра Фёдоровна *– аспирантка Института Психологии РАН, психолог, специалист традиционных систем оздоровления, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, сотрудник центра восстановительной медицины «Синяя птица, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе анализируются результаты измерения ритма сердца, представленные через индекс Баевского и другие показатели функционального состояния организма одного человека, которые фиксировались до и после работы методами СЗЭМ Л.П.Троян на протяжении полугода, приводится статистическая оценка значимости полученных изменений.

АНАЛИЗ РЕСУРСОВ МЕТОДОВ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН В РАБОТЕ С ДЕВИАНТНЫМИ ПОДРОСТКАМИ

Алексеенко Кирилл Петрович *– аспирант Института психологии РАН, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ, действительный член ОППЛ. Россия, Санкт – Петербург.*

В докладе рассматривается проблема девиантного поведения подростков в современном обществе. Особое внимание уделяется молодежи, как движущей силе нации. Вместе с тем описывается сравнение результатов работы с девиантами по опыту текущего воплощения с результатами, полученными осознанием первопричины разрушительных процессов неосознанного опыта.

РЕЗУЛЬТАТЫ ГАРМОНИЗАЦИИ ПРОСМОТРА ПРЕДСТОЯЩЕГО ПЕРИОДА В РАБОТЕ ЕЖЕНЕДЕЛЬНОГО ЛЕКТОРИЯ СЗЭМ Л.П. ТРОЯН

Азаренко Татьяна Дмитриевна *– психолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, учредитель Харьковской областной благотворительной организации "ЭКОЛОГИЯ МЫСЛИ по Системе Л.П.Троян", тренер – преподаватель, автор методики оздоровления и развития детей раннего возраста, консультативный член ОППЛ. Украина, Харьков.*

В докладе рассматривается групповая работа участников из разных стран и городов в формате еженедельного лектория, продолжительностью 2 часа (скайп - конференция). Задача первой части лектория - восстановить состояние гармонии участников на момент начала работы методами СЗЭМ Л.П.Троян; проанализировать результаты работы предыдущего лектория в теме просмотра предстоящего периода. Затем работа с вопросами участников лектория, гармонизация актуальных для текущего периода тем. Следующим этапом является работа с одной из тем базового курса по запросу участников, как правильно о ней рассказать родным, близким, помогая им применять Систему Знаний. Вывод: еженедельная работа в группе с просмотром предстоящего периода приносит результат гармоничного проживания и здоровья.

УМЕНИЕ СОЗДАВАТЬ ГАРМОНИЧНЫЕ ОТНОШЕНИЯ С ВЗРОСЛОЙ ДОЧЕРЬЮ

Паниткина Валентина Григорьевна *– психолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Украина, Харьков.*

В докладе рассматриваются возможности грамотно решать конфликтные ситуации и закладывать гармоничные перспективы через собственный пример и развитие самодостаточности конкретной мамы.

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДОВ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН ЗА ПЕРИОД С 2018-2019 гг.
Смолярова Наталья Дмитриевна *– психолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ, действительный член ОППЛ. Израиль, Холон.*

Методы СЗЭМ Л.П.Троян помогают восстановить гармоничное состояние в отношениях с коллегами по работе, с членами семьи, в моменты сложностей профессионального и духовного роста человека.

ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕЛЕУСТРЕМЛЕННОСТИ ДЛЯ УЧЕНИКА НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЫ
Кирпиченко Владимир Леонидович *– тренер, преподаватель по борьбе дзюдо и самбо. Победитель первенства Мира и призер Чемпионатов Европы по самбо, психолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Симферополь.*

В докладе рассматривается, создание благоприятных условий для ребёнка, проживающего в семье, наполненной СЗЭМ Л.П.Троян.

АНАЛИЗ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ В СВЕТЕ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН
Дзевель Ирина *– специалист по восстановительной/арт терапии, художник акварелист, член терапевтического общества «METRO», консультант СЗЭМ Л.П. Троян, консультативный член ОППЛ. США, Нью-Йорк.*

В докладе рассматривается период 12 месяцев. Выявляется сравнительная характеристика воспалительных процессов лимфатической системы, зоны опасности и степень влияния времён года на воспалительные процессы. По итогам проведённой работы по восстановлению нормы функций лимфатической системы приобретены навыки умения поддерживать состояние гармоничных процессов организма методами СЗЭМ Л. П. Троян.

15 РЕЗУЛЬТАТОВ, ПОЛУЧЕННЫХ БЛАГОДАРЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЮ МЕТОДОВ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН
Карпов Павел Игоревич *– студент Воронежского Государственного Педагогического Университета, консультант СЗЭМ Л. П. Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Воронеж.*

В докладе рассматривается период формирования ответственного и осознанного проживания жизни мужчины в свете СЗЭМ Л.П. Троян. Осознанная систематическая работа позволяет каждый день сделать счастливым. Анализ достигнутых результатов позволяет сохранять и восстанавливать мотивацию к регулярной работе.

АНАЛИЗ МЕТОДОВ ГАРМОНИЗАЦИИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН ШКОЛЬНИКА 5-ГО КЛАССА
Косточка Ольга Викторовна – *консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Украина, Харьков.*

Работа со школьной программой проводилась с использованием табличного метода. Работа и самоанализ выполнялись с помощью старших, а потом был проведён переход на самостоятельный анализ самого школьника. Ценным в этом подходе явилось то, что начался визуальный самоанализ выполненных заданий.

ВОЗМОЖНОСТИ МЕТОДОВ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ДЕЛАТЬ ОКРУЖАЮЩИХ ЛЮДЕЙ СЧАСТЛИВЫМИ. РЕЗУЛЬТАТЫ, ДОСТИГНУТЫЕ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДОВ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН
Олейник Олеся Александровна *– аспирантка Белгородского Государственного Университета, психолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, действительный член ОППЛ, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ. Украина, Харьков.*

Методы СЗЭМ Л.П.Троян позволяют сделать человека счастливым от осознания и преобразования причинно-следственных связей, что позволяет творить добро, украшая такими поступками свои будущие воплощения.

РАБОТА С ОБИДАМИ И КОНФЛИКТАМИ В СЕМЬЕ, ОСОЗНАНИЕ И ТРАНСФОРМАЦИЯ ПЕРВОПРИЧИН РАЗРУШИТЕЛНЫХ ПРОЦЕССОВ МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН
Кравцова Нина Владимировна *– менеджер, студентка магистратуры Воронежского Педагогического Государственного Университета, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Россия, Воронеж.*

В докладе рассматриваются непростые ситуации клиента в семье, его желание меняться, осознанный выбор собственного развития.

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДОВ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН ЗА ПЕРИОД С 2014 г. ПО 2019 г.
Кухленко Татьяна Ивановна *– психолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, консультативный член ОППЛ. Украина, Харьков.*

В докладе рассматриваются функции иммунной системы организма человека, а также конкретные первопричины разрушительных процессов и их трансформация, восстанавливающая иммунную систему человека методами СЗЭМ Л.П.Троян. Обсуждаются такие состояния человека, как раздвоенность, состояние «предательства».

ФОРМИРОВАНИЕ СОСТОЯНИЯ САМОДОСТАТОЧНОСТИ У ШКОЛЬНИКОВ

Кегелес Анастасия Эдуардовна *– психолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, председатель благотворительного общества «ÖKOLOGIE DES GEDANKENS nach L. P. Troyan», действительный член ОППЛ, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ. Германия, Берлин.*

В докладе рассматривается опасность отсутствия у школьников состояния самодостаточности. Состояние неуверенности, отсутствие четкой цели, определенности выбора в конкретный период разрушает иммунную систему, а в некоторых случаях приводит к неизлечимым аутоиммунным заболеваниям. Пути восстановления и формирования самодостаточности методами Системы Знаний ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ Л.П.Троян позволяют восстановить иммунную систему и сделать жизнь здоровой, интересной, творческой.

КУЛЬТУРА ЯЗЫКА КАК ОСНОВА ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА В СВЕТЕ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН

Москаленко Светлана Викторовна *– организатор лингвистического центра, преподаватель английского языка, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, действительный член ОППЛ, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются разные уровни языка как средства общения, взаимодействия с окружающим миром, а также их влияние на здоровье человека. Представлен экспериментальный материал, доказывающий взаимосвязь уровня языка и уровня жизни человека в различных его сферах: семья, материальная база, работа, учёба, друзья.

ПРЕОДОЛЕНИЕ ТРУДНОСТЕЙ В ПРОЦЕССЕ УЧЁБЫ В АСПИРАНТУРЕ И НАПИСАНИИ КАНДИДАТСКОЙ ДИССЕРТАЦИИ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДОВ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН

Павловская Анна Владимировна *– юрист, аспирантка Крымского Федерального Университета им. В. Вернадского, психолог – консультант СЗЭМ Л.П.Троян, действительный член ОППЛ, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ. Россия, Симферополь.*

В докладе рассматривается восстановление мотивации на различных этапах написания научных статей и диссертации. Описано формирование чёткой организации ежедневной работы и часов творческого периода.

АНАЛИЗ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН С 2016 ПО 2019 Г.Г.

Павловская Анна Владимировна *– юрист, психолог- консультант СЗЭМ Л.П.Троян, аспирантка Крымского Федерального Университета им. В. Вернадского, действительный член ОППЛ, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ. Россия, Симферополь.*

В докладе рассматривается возможность быстрого восстановления здоровья и гармоничного проживания сложных жизненных ситуаций членов семьи осознанно, регулярно и систематически используются методы СЗЭМ Л.П. Троян в разных сферах жизнедеятельности.

АНАЛИЗ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН С 2018 ПО 2019 ГОД ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ СОСТОЯНИЯ МОЛОДОСТИ И ЗДОРОВЬЯ КОЖИ

Потёмкина Ирина Викторовна *– психолог-практик, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, действительный член ОППЛ, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ, руководитель Студии Развития "Be-Clever". Россия, Евпатория.*

В докладе рассматривается возможность восстановления состояния молодости и здоровья кожи лица, шеи и тела в результате работы на проектах, курсах, консультациях и самостоятельного использования методов СЗЭМ Л.П.Троян.

АНАЛИЗ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН С 2017 ПО 2019 ГОД ПО ПОДГОТОВКЕ К БЕРЕМЕННОСТИ, РОДАМ И ПОСЛЕРОДОВОМУ ПЕРИОДУ, ВОССТАНОВЛЕНИЮ РЕПРОДУКТИВНЫХ ОРГАНОВ

Потёмкина Ирина Викторовна *– психолог-практик, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, действительный член ОППЛ, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ, руководитель Студии Развития "Be-Clever". Россия, Евпатория.*

В докладе рассматривается возможность восстановления состояния репродуктивных органов, психологическая подготовка к беременности, родам и послеродовому периоду в результате работы на проектах, курсах, консультациях и самостоятельного использования методов СЗЭМ Л.П.Троян.

15 РЕЗУЛЬТАТОВ, ПОЛУЧЕННЫХ БЛАГОДАРЯ РАБОТЕ МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П. ТРОЯН В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО САДА ДЛЯ САМОНАСТРАИВАЮЩЕГОСЯ И САМООБУЧАЮЩЕГОСЯ ОРГАНИЗМА ДЕТЕЙ

Реева Ольга Юрьевна *– аспирантка Белгородского Государственного Университета, психолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, действительный член ОППЛ, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ. Россия, Строитель.*

Регулярная работа методами Системы Знаний позволяет получить устойчивые результаты в восстановлении нервной системы, концентрации внимания детей, сокращении количества респираторных вирусных заболеваний в условиях детского сада.

ПОИСК МОТИВАЦИИ ПРЕВРАЩЕНИЯ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ ПО ПРЕДМЕТУ “ЗДОРОВЫЙ ЧЕЛОВЕК И ЕГО ОКРУЖЕНИЕ” В ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА

Фомицкая Татьяна Евгеньевна *– врач-терапевт, практический психолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, действительный член ОППЛ, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ, Россия, Семилуки.*

В докладе описываются использованные методы СЗЭМ Л. П. Троян, построенные на осознании первопричин разрушительных процессов, позволяющие трансформировать отрицательный неосознанный опыт и приобрести гармоничные привычки, благодаря возможностям самонастраивающегося и самообучающегося Космического организма человека.

АНАЛИЗ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН В ПЕРИОД С 2009 ПО 2019 ГОД

Фомицкая Татьяна Евгеньевна *– врач-терапевт, практический психолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, действительный член ОППЛ, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ, Россия, Семилуки.*

В докладе описываются результаты, полученные на курсах и консультациях клиентами в сфере восстановления здоровья сердечно-сосудистой и нервной системы. А также рассматриваются возможности восстановления здоровья органа зрения и нервной системы в процессе участия в проектах и лабораториях, проведения курсов и консультаций, самостоятельной работы методами СЗЭМ Л.П.Троян.

ДУХОВНОЕ И ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЁНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН

Чернов Александр Арсентьевич *– ООО «ТРИЭР», ведущий программист, студент Института экономики и управления в промышленности, наблюдательный член ОППЛ. Россия, Москва.*
Чернова Анастасия Игоревна *– консультант СЗЭМ Л.П.Троян, действительный член ОППЛ, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ. Россия, Москва.*

Доклад посвящён анализу ошибок и достижений в процессе воспитания и развития ребёнка и созданию комплексных условий для всестороннего гармоничного развития дошкольника в сложном периоде молодой семьи методами СЗЭМ Л.П.Троян.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВЫБОРА ЖИЗНЕННЫХ СТРАТЕГИЙ В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

Чернова Анастасия Игоревна *– консультант СЗЭМ Л.П.Троян, действительный член ОППЛ, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе раскрываются проблемы формирования жизненных стратегий в период раннего юношества. Внимание уделено особенностям выбора жизненных стратегий старшеклассников (ведущий компонент поведения, тема целеполагания в возрастной динамике). В статье рассматриваются взгляды исследователей на вопросы уровня притязаний, формирования инициативы и ответственности, влияния микросреды на формирование жизненных стратегий молодёжи на примере референтных групп. В докладе уделяется внимание особенности типологии жизненных стратегий в юношеском возрасте, затрагивается вопрос формирования эффективных жизненных стратегий развивающейся личности в условиях современной школы.

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ РАБОТЫ МЕТОДАМИ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН С ЛЮДЬМИ, СТРАДАЮЩИМИ ОТ СЛЕДСТВИЙ УСТАНОВОК ДЕПРЕССИИ И ПРОГРАММ “НЕ ХОЧУ ЖИТЬ”

Радченко Наталья Люсиковна *– руководитель АДЦ Витамакс – Мариуполь Благотворительный Фонд «Хэсед Микол Анашама», психолог, нутрициолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, руководитель общественной организации "Гармония в Системе Знаний ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ Л.П.Троян", консультативный член ОППЛ. Украина, Мариуполь.*

В докладе описаны выявленные и осознанно трансформированные первопричины программ «не хочу жить» и состояний депрессии. Выполнен анализ мотивации и выбранных целей по возрастным группам при выходе из синдрома хронической усталости.

15 ДОСТИЖЕНИЙ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТОДОВ СЗЭМ Л.П.ТРОЯН

Шевцова Елена Александровна *– психолог, консультант СЗЭМ Л.П.Троян, действительный член ОППЛ. Россия, Севастополь.*

Доклад состоит из частей, где раскрывается использование методов СЗЭМ Л.П.Троян для гармонии членов семьи, для развития по программе европейских и латиноамериканских танцев, для трансформации первопричин разрушительных процессов клиентов, для проведения международных лекториев, для работы с восстановлением здоровья при производственной травме.

МОГУЧАЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ СИЛА ВО ВСЕ ВРЕМЕНА, ТАЙНА ВДОХНОВЕНИЯ – ЛЮБОВЬ, ПРОСЛАВЛЯЮЩАЯ ЧЕЛОВЕКА. НСЗЭМ Л.П.ТРОЯН

***Троян Людмила Петровна** – д.е.н., президент благотворительного фонда Л. П. Троян "ЭКОЛОГИЯ МЫСЛИ", руководитель регионального отделения ОППЛ "Система Знаний ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ", личный терапевт, аккредитованный ОППЛ, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются истории формирования созвучия с прекрасным чувством, наполненным творчеством, заботой, вниманием, предвидением, что формируется методологией и методами Системы.

Вторая совместная научно-практическая конференция
модальности «Юнгианский анализ» ОППЛ и Философского факультета МГУ им. Ломоносова
«ПСИХОТЕРАПИЯ И УТЕШЕНИЕ ФИЛОСОФИЕЙ»
1 ноября, 10.00 – 19.00, зал «Технология»
Пятница **1 ноября** (Измайлово-ВЕГА)**,** суббота **2 ноября** (Философский факультет МГУ)

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Сурина Лидия Алексеевна (Москва, Россия), Винокуров Владимир Васильевич (Москва, Россия)***

Аннотация конференции: Вторая совместная философско-юнгианская конференция предлагает рассмотреть вопросы взаимосвязи философии и глубинной психологии и их роль в психотерапии человеческой души, а также вопросы, связанные с феноменом общечеловеческой духовной культуры в широком смысловом контексте, включая различные символические системы – как древние, так и современные. На нашей конференции видные академические учёные – философы и филологи, историки и культурологи – вместе с аналитическими психологами, юнгианскими психотерапевтами и врачами-психиатрами представят плоды своих размышлений о связи философии и психологии, о роли юнгианского учения, дающего человеку возможность осознавать своё подлинное достоинство, исцелять свою душу и развивать свою личность.
Психотерапия – это лекарство для души, которое действует иначе, чем химические средства или физические вмешательства, а именно – с помощью языка и других символических систем. Психотерапия включает поиск причин внутренних расстройств; их осознание и принятие ведёт к исцелению. Этот поиск основан на различных доктринах, теориях и их развитии. Однако до сих пор психотерапевты не смогли достичь согласия относительно того, что является основанием душевного здоровья. Поиск этих оснований открывает философские горизонты проблемы. Нужна ли философия психотерапевту и нужна ли психотерапия философу? Как они взаимодействуют с человеком и обществом? Как повлияли философские поиски великого психиатра Карла Густава Юнга на теоретические основы его аналитической психологии и каково практическое значение его учения для современной психотерапии?

В рамках данной конференции предлагается обсудить широкий круг вопросов:

1. ИСТОРИЯ ФИЛОСОФИИ И ПСИХОЛОГИИ. Философские истоки психологии; классический, средневековый, ренессансный и современный подходы. Философия Карла Густава Юнга.
2. ФИЛОСОФИЯ И ПСИХОЛОГИЯ КУЛЬТУРЫ. Сущность и значение культуры, влияние на отдельного человека и общество в целом, глобализация и другие современные процессы. Культурологические исследования К.Г. Юнга и их значение для развития современной психотерапии.
3. ФИЛОСОФСКИЕ ТРАДИЦИИ И ПСИХОЛОГИЯ. Значение философских изысканий К.Г. Юнга для современной психотерапии. Символические системы в традиционной юнгианской психотерапии.
4. ПОЛИТИЧЕСКАЯ ФИЛОСОФИЯ И ПСИХОЛОГИЯ.
5. ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ФИЛОСОФИЯ И ПСИХОЛОГИЯ. Теоретические основы аналитической психологии К.Г. Юнга и их место в современной психотерапии.
6. НОРМАТИВНАЯ И МОРАЛЬНАЯ ФИЛОСОФИЯ И ПСИХОЛОГИЯ.
7. ЗНАНИЕ И РЕАЛЬНОСТЬ. Типы и теории, социальное значение, культурные различия.
8. ФИЛОСОФИЯ НАУКИ И ПСИХОЛОГИИ. Научное рассуждение, социальная ответственность.
9. РЕЛИГИЯ, РЕЛИГИОЗНАЯ ФИЛОСОФИЯ И ПСИХОЛОГИЯ. Духовные поиски К.Г. Юнга.
10. ЭПИСТЕМОЛОГИЯ И ПСИХОЛОГИЯ. Знание, приобретение знаний, скептицизм. Путь индивидуации в аналитической психологии К.Г. Юнга и её значение для современного человека.
11. ЛОГИКА И ПСИХОЛОГИЯ. Изучение логики, дедуктивного и индуктивного рассуждений, согласованности, достоверности, достоверности.
12. МЕТОДИКА И ПСИХОЛОГИЯ. Центральные вопросы, стили и методы, история и школы. Символические системы в современной юнгианской психотерапии.

КАК ВОЗМОЖНО «АНАЛИТИЧЕСКОЕ УТЕШЕНИЕ»?
***Сорина Галина Вениаминовна** – д.филос.н., профессор кафедры Философии языка и коммуникации Философского факультета МГУ имени М.В. Ломоносова, научный руководитель научно-образовательного центра «Философско-методологическое проектирование и принятие решений» Философского факультета МГУ имени М.В.Ломоносова. Россия, Москва.*

В докладе будет сформулирован ряд вопросов. Одна группа вопросов будет касаться словосочетания «аналитическое утешение». Как его трактовать: как метафору или как понятие? Если это всё-таки метафора, то при каких условиях она

может перейти в понятие? Возможен ли такой переход? Ещё одна группа вопросов будет относиться к проблемам неформальной аналитики. В частности, будет сформулирован следующий вопрос: можно ли говорить о том, что неформальная аналитика является одним из инструментов психотерапии? Поиску ответов на эти вопросы и будет посвящён доклад.

ПРОБЛЕМА УБЕЖДЕНИЯ: ЛОГИКО-ФИЛОСОФСКИЙ И ЛОГОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ПОДХОДЫ

Грифцова Ирина Николаевна *– д.филос.н., профессор, зав. кафедрой Философии Московского педагогического государственного университета (МПГУ). Россия, Москва.*

В докладе предполагается выявление возможностей использования логико-философских моделей аргументации, в частности, системной модели аргументации, для проведения логоанализа ценностей в рамках логотерапии.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА «МЯГКОЙ СИЛЫ» ИСКУССТВА

Ярмак Юрий Васильевич – *доктор политических наук, профессор ГАОУ ВО «Московский городской педагогический университет». Институт права и управления, кафедра государственного и муниципального управления и правоведения. Россия, Москва.*

Разные виды искусства как в прошлом, так и в настоящем времени эмоционально-энергетически влияют на человека. Особенности этого воздействия зависят не только от природного уровня способностей личности воспринимать искусство. Они зависят от уровня его социальной и психологической подготовленности к восприятию произведений искусства в различных формах. Кроме того, многое в налаживании коммуникативных каналов между творцом произведения и зрителем, слушателем, читателем зависит от характера ментальности каждой из сторон и в то же время от их системы ценностей. В процессе взаимодействия между участниками коммуникации может возникать как терапевтический эффект, так и противоположный ему травмирующий. Обсуждение неоднозначности этих проблем и станет предметом обсуждения в докладе.

ИЗНАНКА ЖИЗНИ. ПЕРИНАТАЛЬНАЯ ДУШЕВНАЯ ТРАВМА

Степанов Олег Геннадьевич *– д.м.н., академик Международной академии психологических наук, профессор кафедры педиатрии Южно-Уральского государственного медицинского университета, аналитический, перинатальный и трансперсональный психолог, телесно-ориентированный терапевт. Россия, Челябинск.*

Основная тема доклада – работа с подавленными фрагментами сознания, трансформация дисфункциональных паттернов. Дисфункциональный паттерн определяется как структура сознания (стереотип, привычка), имеющий негативное содержание и оказывающий неблагоприятное влияние на жизнедеятельность человека. Ты свободен, и можешь выбрать печаль, страх, несчастье, горе и депрессию... Но также ты можешь прямо сейчас выбрать веселье, радость, счастье и упоение жизнью. Жизнь, твое тело, твое дыхание, то, что ты видишь, слышишь, обоняешь, чувствуешь прямо сейчас, — это полный и гармоничный океан блаженства. Ты можешь отгородиться от этого океана, раскрасить мир в черно–белый цвет и плыть по жизни в скорлупе своих ограничений. А можешь открыть свое сердце зову жизни и прямо сейчас прильнуть губами к водам океана блаженства. Ты можешь.

ЮНГИАНСКИЕ СИМВОЛЫ И АРХЕТИПЫ МИРОВОЙ МИФОЛОГИИ

Щепановская Елена Михайловна *– к.филос.н., член Союза писателей Ленинградской области и Санкт-Петербурга, автор книг по мифологии, астрологии и символизму. Россия, Санкт-Петербург.*

Интерес к мифологическим архетипам, внимание к которым привлёк К.Г.Юнг, в наши дни всё более возрастает. Однако мифы часто берутся хаотично и наделяются случайным смыслом, который не даёт выхода к архетипу. Естественную структуру мифологии формируют космогонические мифы, логика которых воссоздает типичную последовательность фаз творения. Поскольку мифологии присуща двенадцатичленная структура пространства и времени (как показал Топоров В.Н. в описании древа жизни), типические образы мифологии проецируются также на Зодиакальный круг, который представляет исторически первую классификацию архетипов, помогая организовать их в общую систему и увидеть их современный разворот.

ЗНАЧЕНИЕ РЕЛИГИОЗНОГО СИМВОЛА В МЕТОДОЛОГИИ К. Г. ЮНГА

Спрыгин Антон Сергеевич *– аспирант 2 г.о. Философского факультета Московского государственного университета им. М.В. Ломоносова. Россия, Москва.*

Исследуя символическую жизнь, Карл Густав Юнг в своих работах принципиально разделяет понятия «символ» и «знак», поскольку для него семиотическое и символическое значения являются разными по своей сути явлениями. Символ зачастую используется в ситуациях, когда стоит необходимость обозначения фактически неизвестного состояния. И в этом смысле символ в системе Юнга является, прежде всего, продуктом психического. Немаловажную роль в методологии Юнга играет именно религиозный символ, который всегда выражает бо□льшее содержание, чем может на первый взгляд показаться. Именно символ, согласно позиции швейцарского психиатра, содержит в себе и выражает примитивнейшие черты человеческих побуждений, что, в свою очередь, является богатым материалом для глубинной психологии. Автор

доклада ставит своей целью обобщение позиции Юнга по проблемам религиозного символа, и стремится показать значение последнего для психологии религии.

ВЛАСТЬ СИМВОЛА: КРИТЕРИЙ РЕИФИКАЦИИ

Винокуров Владимир Васильевич *– к.филос.н., доцент каф. Философии религии и религиоведения, Философский факультет МГУ имени М.В. Ломоносова, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В самом общем смысле «реификация» является родовым именем для операций: конкретизации, визуализации, геометризации, математизации, презентации, игры, материализации. Рассмотрим рабочее определение символа, данное З. Фрейдом: «символ – это бсз. заменитель сз. представления». В докладе рассматриваются «слова утешения»,с точки зрения критерия верификации. Например, Карл Юнг в начале терапии с Кристианой Морган говорит ей о том, что не знает, как справится с её проблемой, но у него есть надежда, поскольку миллионы людей находили какой-то выход из таких ситуаций. Это рациональный аргумент. Можно было бы обратиться к опыту этих людей, например, к музыкотерапии. Это был бы способ терапии путём замещения травмирующего переживания, переживанием музыки. Из сеанса анализа выясняется, что музыка для неё распадается на звуки, точнее, она может её слышать, но не может сыграть. Она реализуется только как слушатель, но не как музыкант. Первый переломный момент в терапии возникает, когда она вошла в «игру». Произошло изменение критерия реификации. Анализ должен дать отчёт об этих изменениях.

МНОГОМЕРНОСТЬ ДОВЕРИЯ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ФИЛОСОФИИ, ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ И ТЕЛЕСНОСТИ

Каневская Нина Викторовна *– к.пс.н., аналитический психолог, танцевально-двигательный терапевт, кандидат в тренинговом обучении юнгианскому анализу РОАП/IAAP, сертификат EuroPsy, переводчик. Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе будет представлено исследование доверия как философской категории, как феномена, необходимого в жизни и основы психотерапевтической практики, как физической и телесной категории. Мы поговорим о сложности этого конструкта, о его качествах, формально-динамических свойств, его подлинном проявлении. Проследим формирование доверия в онтогенезе и связанность с другими аспектами жизни, а также творчеством и самопроектированием будущего.

СИЛА ДОВЕРИЯ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ КАК ФАКТОР УСПЕХА (НА ПРИМЕРЕ ОПЫТА ПРЕПОДАВАНИЯ)

Воронцова Марина Владимировна *– к.филол.н., доцент ИСАиА МГУ имени М.В. Ломоносова. Россия, Москва.*

Опыт преподавания иностранных языков убеждает в том, что доверие студентов к преподавателю является одним из факторов эффективности обучения. Может ли доверие замещаться надеждами на успешную сдачу контрольных тестов. Преодоление страха перед экзаменами, зачетами и другими формами контроля является одним из условий возникновения доверительных отношений. Однако, этого критерия явно недостаточно, поскольку устойчивость сформированных надежд может иметь эффектом пропуск занятий. В докладе рассматривается формирование системы отношений преподаватель – студент на основе доверия.

ВЕЧНАЯ ЖИЗНЬ И ВЕЧНАЯ СМЕРТЬ: РЕЛИГИОЗНЫЕ АСПЕКТЫ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД

Ломова-Стамарская Мария Вадимовна *– к.пс.н., индивидуальный член IAAP, обучающий аналитик, супервизор, преподаватель МААП, РОАП/IAAP. Россия, Москва.*

В мирской философии жизни и смерти современных людей редуцированы рассуждения о жизни и смерти. Взамен этого жизнь заполняется бытовыми разговорами и чужой жизнью, почерпнутой в сериалах. Табуированность рефлексии смерти в житейских разговорах заметнее всего у старшего поколения и молодежи. Но надо заметить, что как только мы прибавляем к этой закрытой теме "смерть" и "жизнь" эпитеты «вечная», то есть, «вечная смерть» или «вечная жизнь», то мы молниеносно оказываемся в поле экстравертного научного мышления с его поиском замедления процесса старения и поиска "элексира вечной жизни", а на интровертированном индивидуальном уровне – в поле трансцедентного религиозного переживания. На становление мировоззренческого фундамента современных людей повлияли установки старшего атеистического поколения и мировоззренческие проблемы современного мира. Формирование основ мировоззрения у большинства населения из ещё школьных знаний о мире и человеке, которые не обновлялись людьми десятилетиями и превратились в фиксированные закосневшие формы, как и религиозные догматы. Юнг же писал, что сообщение живо до тех пор, пока оно несёт смысл. Поэтому возможно, что сейчас назрел беспрецедентный по размаху внутренний конфликт между вечным распадом и вечной жизнью. Открытия современной физики, по-новому переосмысляемые догматы христианства и обсуждения буддийского учения о сознании на современном уровне выводят на передний план взаимосвязь всего со всем и единство этого мира. Однако современным людям тяжело столкнуться с обозначаемым докладчиком конфликтом на уровне личного переживания. Автор задаётся вопросом: может ли самость современного человека манифестировать во снах фигурой смерти или быть почти буквально представлена самой смертью. И отвечает на этот вопрос на примере анализа трёх сновидений пациента.

ЖАН ЛАКАН И СОВРЕМЕННЫЕ ОБРАЗЫ ЦИФРОВОГО СУБЪЕКТА

Костикова Анна Анатольевна *– к.филос.н., доцент, зав. кафедрой Философии языка и коммуникации, зам. декана Философского факультета МГУ имени М.В. Ломоносова. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается фундамент психоанализа версии Жака Миллера Лакана. Философский постструктурализм — идеи Ж. Делёза, М. Фуко, Ж. Деррида, Ж. Бодрийара, Ж. Лакана, Ж. Батая, Ф. Гваттари, У. Эко, А. Бадью и др. — был подготовлен достаточно сложным движением в искусстве, литературе, кино, а также «новой» литературной критикой. Р. Барт предложил новое понимание семиотики, которая должна исходить из трактовки языка как непрерывного творческого процесса смыслосозидания на основе коннотативных значений знака. Лакан всегда говорил, что энергия – это квантификация. Рассматривая примеры из физики Ричарда Фенмана, он замечал, что в замкнутой системе закон сохранения энергии требует всегда приходить к одной и той же цифре – это приводит к цифровой модели "игры в кубике", в которой необходимо найти недостающую часть, если она вдруг оказалась утерянной.

ШИЗОАНАЛИЗ «МЫСЛЯЩИХ ЛЕСОВ»: РЕЦЕПЦИЯ ПСИХОАНАЛИЗА ЖИЛЯ ДЕЛЁЗА И ФЕЛИКСА ГВАТТАРИ В ПОСТСТРУКТУРАЛИСТСКОЙ АНТРОПОЛОГИИ

Давыдов Иван Павлович *– к.филос.н., доцент, доцент кафедры Философии религии и религиоведения Философского факультета Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова. Россия, Москва.*

Объектом данного исследования является шизоаналитическая теория «желающих машин», а предметом – мифоритуальный хронотоп аборигенов Амазонии. Цель – выяснить истоки «постструктурной антропологии» современных южноамериканских антропологов-амазонистов Эдуарду Вивейруша де Кастру и Эдуардо Кона, и верификация ее постмодернистского языка описания на материале дилогии «Капитализм и шизофрения» французских философов-постмодернистов Жиля Делёза и Феликса Гваттари. Докладчик приходит к следующим выводам: 1) непосредственными истоками «постструктурной антропологии», помимо взглядов Ж. Делёза и Ф. Гваттари, служат достижения британской школы социальной антропологии и – отчасти – структурализм К. Леви-Строса; 2) понятийный аппарат шизоанализа способен выступить адекватным языком описания «экологии» экосистемы Амазонии, как то убедительно продемонстрировали Э.В. де Кастру и Э. Кон.

"ФИЛОСОФСКИЙ РАЗГОВОР" КАК СКРЫТЫЙ ЗАПРОС В ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ

Кузьменко Виктория Владимировна *– к.хим.н., психолог-консультант, арт-терапевт, член Российской Арт-терапевтической Ассоциации. Россия. Россия, Москва.*

В докладе выдвигается гипотеза, что глубинные темы, экзистенциальные вопросы, темы веры и поиск актуальных смыслов часто являются скрытыми запросами в психологическом консультировании современных людей. Проводится феноменологический анализ клиентских случаев, где потребность обсуждении "философских" вопросов проявилась спонтанно или в качестве трансформации исходного запроса, а также влияние сессий с такими обсуждениями на ход терапевтического процесса. Рассматриваются уместные арт-терапевтические техники, используемые как приемы для проявления глубинного психического содержания и отношений с экзистенциальными данностями. Обсуждается консультирование и психотерапия здоровых.

АЛХИМИЧЕСКИЙ СИМВОЛИЗМ В ЗАПАДНОЕВРОПЕЙСКОЙ СРЕДНЕВЕКОВОЙ КУЛЬТУРЕ

Баум (Зайцева) Елена Анатольевна *– к.хим.н., старший научный сотрудник кафедры физической химии Химического факультета МГУ им. Ломоносова, член Союза журналистов России. Россия. Россия, Москва.*

Доклад посвящён разноаспектной интерпретации средневековой алхимии. Особенностью периода существования её истоков являлось отсутствие разграничения между понятиями химия и алхимия. При этом символ играл огромную роль в картине мира этой эпохи: все так или иначе было знаком, правильно истолковав который можно было постичь божественный смысл. В алхимических сочинениях оказываются, с одной стороны, зашифрованными в иллюстрациях вполне рациональные в своей основе рецептурные предписания, с другой, – образные системы миросозерцания. Алхимический символизм проникает глубоко в ткань культуры средневековья: в архитектуру, живопись, литературу. Сегодня метафора «Великого Делания» оказывается интересной в своих толкованиях для самого широкого круга исследователей, работающих на междисциплинарных полях, так как в историческом плане являет собой уникальный «интегральный феномен культуры», одновременно затрагивающий самые разные области знаний и традиции.

МИФЫ О НИСХОЖДЕНИИ В ПОДЗЕМНЫЙ МИР В ПСИХОТЕРАПИИ КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЙ: ФИЛОСОФСКИЙ АСПЕКТ ПОИСКА СМЫСЛА

Сурина Лидия Алексеевна *– к.хим.н., аналитический психолог, психотерапевт, действительный член и сопредседатель модальности «Юнгианский анализ» Общероссийской Профессиональной Психотерапевтической Лиги, личный терапевт, супервизор и преподаватель международного уровня ОППЛ, автор и руководитель Школы Глубинной Астропсихологии, директор психологического центра «Творчество жизни». Россия, Москва.*

Автор рассматривает мифы о нисхождении в подземный мир как инициацию личности в период жизненного кризиса человека. На примерах древнегреческих мифов о Персефоне и Психее, а также шумерского мифа о богине Инанне и аналогии с мифами других культур автор рассматривает проживание жизненного кризиса как символическое переживание смерти прежней идентичности и возвращение к жизни в новом личностном осознании себя. Подземный мир символизирует глубинный мир души, сокровищницу архетипического уровня, где содержатся истоки духовного инстинкта, ведущего нас в поисках своей божественной природы, – именно здесь начинается психологический путь личности к обретению целостности

и смысла. Во время кризиса человек в своём духовном путешествии переживает смерть прежней личности – и это является необходимым условием для трансформации и возрождения для новой, подлинной Жизни.

ЛУНА И ПУТЬ ГЕРОЯ В РОМАНЕ АПУЛЕЯ «МЕТАМОРФОЗЫ, ИЛИ ЗОЛОТОЙ ОСЁЛ»

Дайс Екатерина Александровна *– кандидат культурологи, культуролог, философ, поэт и переводчик. Россия, Москва.*

Первый роман-инициация, который пишет римский писатель Апулей, погружает нас в мир магии и колдовства. Герой, молодой человек по имени Луций, сталкивается на своём пути с женскими лунными богинями и служительницами их культа, в результате чего превращается в осла. Чтобы снова стать человеком, Луцию необходимо проделать свой путь героя (по Джозефу Кэмпбеллу) и войти во взаимодействие с Луной, с Исидой, как с воплощением материнской сущности. Этот многогранный роман даёт очень много для понимания мужской и женской психологии, является настоящим кладезем архетипов (недаром ученица Юнга, Мария-Луиза фон Франц посвятила ему целую книгу). Можно искать и находить в нём все новые и новые смыслы, но в данном докладе автор сосредоточится на смыслах, связанных с мужским и женским, Луной и Солнцем, человеческим и звериным.

ФИЛОСОФИЯ СОВРЕМЕННОГО ИСКУССТВА И ПРОБЛЕМА ВОСПРИЯТИЯ

Зайцев Григорий Сергеевич *– кандидат искусствоведения, композитор, член Правления Союза московских композиторов (2012-2017), член Союза композиторов РФ, доцент Московского государственного института музыки им. А. Шнитке (2007-2017), руководитель лаборатории актуального искусства Шнитке-Центра (2016-2017), доцент Белгородского государственного института искусств и культуры, приглашенный лектор по курсу "Эстетика" Института журналистики и литературного творчества (Москва), создатель и руководитель ансамбля современной музыки «Свобода звука», лауреат более 20 Всероссийских и международных композиторских конкурсов, инициатор и руководитель просветительского проекта «Булез-Ликбез», автор культурологических книг и статей по культурологии, философии искусства, психологии, искусствознанию.*

Выступление будет посвящено проблеме современного искусства и, прежде всего, позиции его ключевых представителей по отношению к природе восприятия. Какова герменевтика искусства и природа эстетического, как философской категории, сегодня? Чем эстетика наших дней радикально отличается от того, чем она была в прошлые столетия? И, главное, как более тесное сотрудничество между актуальной позицией прогрессивного искусства и психоаналитическим дискурсом может изменить нашу культурную среду? В докладе будет проделана попытка очертить основные проблемные точки соприкосновения современного субъекта с произведением искусства и ожиданием как автора по отношению к потенциальной аудитории, так и аудитории по отношению к воспринимаемому арт-объекту. Что заставляет говорить о "кризисе искусства"? Являются ли подобные утверждения актуальными в наши дни и насколько они отражают реальную картину современной нам культурной реальности? А может за этим стоит нечто большее, пока плохо осознаваемое, но нечто такое, что уже можно попытаться охватить конструктивным аналитическим досмотром? На эти вопросы автор попробует ответить в своём выступлении.

НАУКА И МЕТАФИЗИКА АРХЕТИПОВ

Константин Павлидис *– профессор Московского педагогического государственного университета, действительный член ОППЛ, директор и основатель научно-исследовательского центра и клиники Orassy (Лондон, Великобритания). Австралия, Сидней.*

Герасимова Лидия Сергеевна *– магистр биологических наук, нейробиолог, научный сотрудник Московского педагогического государственного университета, действительный член ОППЛ. Россия, Санкт-Петербург – Москва.*

Архетипы являются одним из центральных принципов юнгианского анализа, однако тема их метафизики всегда оставалась на индивидуальное рассмотрение конкретных специалистов, ввиду отсутствия практики в области метафизики. С другой стороны, практики, связанные с метафизикой, редко уходят глубоко в вопросы строения и причинности архетипов. Таким образом, происходит разрыв между ежедневной ситуацией психологии, научных данных и практики метафизики. В результате вместо объединяющего, универсального, вселенского начала, каким их видел Юнг, они превращаются в область для субъективных суждений отдельных специалистов. В своём докладе Константин Павлидис представит новый подход к понятию архетипов в нашей жизни, с точки зрения этногенетического анализа и его взаимосвязи с квантовым мировоззрением.

О ДРАКОНАХ, ЗМЕЯХ И ДРУГИХ ВНУТРЕННИХ ОБИТАТЕЛЯХ

Карафа-Корбут Наталья Олеговна *– к.м.н., врач психотерапевт, супервизор IPP (Институт психосоматики и психотерапии, г.Потсдам), психотерапевт реестра ОППЛ, доцент МОКПО. Россия, Москва.*

В докладе речь пойдёт о профессиональном становлении психологов и психотерапевтов в рамках индивидуальной и групповой учебной терапии от лица обучающего терапевта и доцента символдраматического сообщества с 20-летним стажем.

АСЕКСУАЛЬНАЯ РЕВОЛЮЦИЯ И КРИЗИС ПОЛОВОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ

Головина Елена Евгеньевна *– к.филол.н., журналист, переводчик, аналитический психолог, действительный член ОППЛ, автор и ведущая семинаров на стыке психологии и философии. Россия, Москва.*

Автор считает, что сексуальная революция происходит на наших глазах, и мы её участники. Все завоевания освобождающей сексуальной революции 1968 года аннулированы. Фрейдистская сублимация и юнгианский баланс противоположностей больше не имеют смысла. Тотально изменилось как сознание, так и коллективное бессознательное. Противоположностей влечения и запрета, дозволенного и недозволенного больше не существует. Царит искусственная сексуальность, виртуальное удовлетворение. По крайней мере, в символически смысле все мы уже являемся транссексуалами, сексуальными трансгрессорами, но что в нынешний момент это означает – эволюцию или инволюцию? Секс нейтрализован (что может быть опаснее этого!) кибернетической революцией, и вслед за ней искусством, культурой, общественными просветительскими дискурсами, медициной и наконец психологией. Последняя даже не заметила, что мы лишились тела, а практика психологов всё ещё питается идеями Фрейда, сделавшего тело видимым. В своём докладе автор пытаюсь осмыслить реальность и очень радикальные последствия случившегося.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ТЕАТР: ПУТИ ТРАНСФОРМАЦИИ ЛИЧНОСТИ

Фокина Ирина Георгиевна *– к.пс.н., доцент кафедры психологии Дубнинского университета «Дубна», руководитель Семейного центра развития Джонатан. Россия, г, Дубна Московской обл.*

Доклад посвящён психологическому подходу в работе с детьми, в который объединяет искусство и терапию. Доклад посвящён такому арт-терапевтическому групповому методу работы со школьниками как психотерапевтический театр. В докладе сравниваются отдельные арт-терапевтичесие подходы, рассматриваются преимущества и цели данного метода. Приводится подробная структура авторского занятия и результаты совместной работы детей с психологом над самооценкой и образом «Я».

ХАРИЗМА ИЛИ ХАРАССМЕНТ: ВРЕМЯ РАЗБРАСЫВАТЬ И СОБИРАТЬ

Галиев Ринат Фаридович *– к.м.н., психиатр, психотерапевт, психоаналитик, тренинговый аналитик и супервизор ЕКПП, тренинговый аналитик и супервизор в Российском обществе аналитической психологии (Международная ассоциация Аналитической Психологии, IAAP), действительный член ОППЛ и Российской психотерапевтической лиги (РПА). Россия, Санкт-Петербург.*

Проблемы современного общества во многом определяются героями нашего времени. Каждой эпохе соответствует тот или иной имидж, олицетворяющий достоинства и превосходства кумиров, способных воплощать мечты и сокровенные желания толпы. Загадка имиджа героев нашего времени – харизмы, строящейся на сомнительных "сексуальных победах", обозначаемых как харассмент (психологическая атака, приставание, преследование, домогательство), сопряжено с исследованием и содержанием теневых аспектов социума. Современная эпоха представляет собой один из критических моментов, когда человеческая мысль готовится к изменению. Анализ динамики подобных явлений представляет интерес для понимания изменений общественного сознания. Факторами, способствующими вышеуказанным явлениям, являются разрушение господствующих парадигм прежних общественно-экономических формаций, к которым относятся религиозные ,политические и социальные убеждения, отсутствие чётких концепций и представлений о развитии современного общества, кризис в сфере образования, негативное влияние – оборотная сторона виртуальной реальности и сугубо технических способов познания реального мира (клиповое мышление, лоскутное сознание, расщепленная ментальность, "социальная шизофрения") и т.п., феминизация мужского и мускулинизация женского сознания в современном обществе и гендерные проблемы современной семьи, преобладание теневых аспектов коллективного бессознательного, кризис в диаде Тень–Персона, трансформация и метаморфозы инстинктивного влечения – либидо. Психоаналитический подход к вышеперечисленных факторам существенно обогащает анализ эти явлений и способствует более глубокому взгляду на проблему трансформаций современного общественного сознания.

ЮНГИАНСКАЯ РАБОТА С ОБРАЗАМИ В ПСИХОТЕРАПИИ ТРАВМЫ

Трошихина Евгения Германовна *– к.пс.н., доцент кафедры Психологии развития и дифференциальной психологии факультета Психологии Санкт-Петербургского государственного университета. Россия. Россия, Санкт-Петербург.*

Автор рассматривает теоретические положения глубинной психологии К.Г. Юнга к исцелению психической травмы. Обсуждаются концепции психологического благополучия. Представлены случаи индивидуальной работы с взрослыми, пережившими травматические события в подростковом возрасте – трагические потери сверстников. Случаи демонстрируют позитивную динамику проживания травмы и пути обретения внутреннего благополучия через работу с символами и образами в рамках юнгианской песочной терапии.

ВНУТРЕННИЙ ЦЕЛИТЕЛЬ И РЕСУРСНЫЙ НАРРАТИВ

Антипова Надежда Евгеньевна *– к.пс.н., доцент, член Общероссийской Профессиональной Психотерапевтической Лиги, автор книг. Россия, Москва.*

Автор показывает, как трудная жизненная ситуация, травмирующая человека, побуждает его искать Целителя. Архетип Целителя – это аккумулированный опыт встреч Души с Целителем в пространстве-времени. Встреча с Целителем как осознавание и как узнавание Целителя в своей жизненной истории и истории жизни приводит к нахождению необходимого средства к восстановлению целостности, к самовосстановлению. Природа выступает универсальной системой самовосстановления. Персонифицированные образы природы в нарративе помогают жизненной истории клиента встроиться в историю мира.

АПОКАЛИПСИС И ЕГО ТОЛКОВАНИЕ В ВИЗИОНЕРСКОЙ ЛИТЕРАТУРЕ XVI В.

Копылов Иван Александрович *– кандидат исторических наук, доцент кафедры истории древнего мира Института восточных культур и античности РГГУ, профессор Национального автономного университета Мексики. Мексика, Мехико.*

Автор исследует проблематику толкования Апокалипсиса в средневековой визионерской литературе, которая открывает перед современным человеком новые возможности для понимания психологии разрешения жизненных кризисов. Апокалипсис описывает конец света, а в психотерапии это связано с проживанием человеком кризисных периодов, являющихся для него концом старой, привычной жизни и началом новой, неизвестной и порой пугающей. То, как визионеры толковали Апокалипсис, может быть интересной интерпретацией проживания человеком жизненных кризисов.

ПИРАМИДА СОЗНАНИЯ И ИЕРАРХИЯ БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО

Пискарёв Павел Михайлович *– к.пс.н., Ph.D. в области психологии, член-корреспондент МАПН, ректор Института аналитического коучинга, автор методов "Нейрографика", "Пирамида Развития". Россия, Москва.*

В докладе автор представляет свою концепцию и модель – Пирамиду Сознания – структурирующую феноменологию трансперсонального опыта. Обращение к этой модели позволяет автору уже более 20 лет вести индивидуальную и групповую работу в области трансформационной практики. Модель «Пирамида Сознания» хорошо согласовывается с теорией Карла Густава Юнга, Станислава Гроффа и проф. В.В. Козлова в области исследования и организации эвокации содержания бессознательной части психики с последующей аналитической практикой и интеграцией её частей.

АРХЕТИП БЛАГОВЕЩЕНИЯ И ЖИЗНЬ А. С. ПУШКИНА

Чурсин Валерий Николаевич *– кандидат технических наук, старший научный сотрудник, содружество «Лабораториум». Россия, Москва.*

По словам психолога Эдварда Эдингера, благовещение является символом переживания, которое нас охватывает, и которое призван облегчить анализ.По легенде, тёмный (т.е. скрытый от сознания) аспект благовещения состоит в тайне зачатия и «осенён Всевышним». Согласно французскому философу Р. Жирару, тёмный аспект брака неустраним и вызван миметической (подражательной) природой желания. А. С. Пушкин написал пародийно-лирическую поэму «Гавриилиада» и тем оставил яркий след в раскрытии архетипа благовещения. В докладе рассматривается психологический портрет великого поэта в аспекте влияния творчества на исход его жизненной судьбы.

ПСИХОТЕРАПИЯ ШАМАНСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

Фурсов Дмитрий Олегович *– аспирант кафедры Философии религии и религиоведения Философского факультета МГУ имени М.В. Ломоносова. Россия, Москва.*

Шаман имел различные необходимые первобытному обществу функции, в том числе и связанные с лечением. Чаще всего в научной литературе шаманское лечение представляется магическим ритуалом, но в нём присутствуют элементы, эффективные с точки зрения современной науки, положительно влияющие на физическое и духовное здоровье. В докладе представлен взгляд на шаманский ритуал как на практику «психотерапевта» древности.

ТОПОЛОГИЯ ФЕНОМЕНА ВРЕМЕНИ В ПСИХОТЕРАПИИ: ОТ ЛИНИИ К ВЕЧНОСТИ

Арье Елена Андреевна *– клинический психолог, аналитический психолог, кандидат IAAP-RSAP, член ЕКПП-Россия, член УрААПП. Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе рассматривается феноменология времени в психотерапии. Анализируется архетипический символизм "ритмов и пауз", на примере клинических случаев освещается динамическая трансформация восприятия временных топосов в процессе клинической работы (циклическое-линейное-вечное).

КАРТЫ ТАРО КАК МЕТАФОРА РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ

Смирнова Светлана Сергеевна *– арт-терапевт, педагог-психолог высшей квалификационной категории, директор АНО ДПО «Байкальский гуманитарный институт практической психологии», сертифицированный преподаватель испанской школы «Vida Kinesiologia». Россия, Иркутск.*

Символы и образы Старших Арканов Таро как система представлений о человеке и возрастных закономерностях его развития (структурный анализ Старших Арканов Таро в контексте возрастной психологии). Кроме ознакомления с основами

и закономерностями колоды карт Таро, в представленном контексте, будет показана возможность её интеграции с некоторыми методами арт-терапии (составление и рисование мандалы), что увеличивает эффект и раскрывает их новые грани и потенциал в диагностической и коррекционной работе личностных проблем.

ЖЕНСКИЕ ИНИЦИАЦИИ: МИФОЛОГИЧЕСКИЙ СИМВОЛИЗМ РЕПРОДУКТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ В ОРГАНИЗМЕ ЖЕНЩИНЫ

Агеева Ирина Викторовна *– врач-психотерапевт, акушер-гинеколог-эндокринолог, преподаватель Московского института психоанализа, обучающий психотерапевт МОКПО, действительный член ОППЛ, член Международного общества психосоматического акушерства и гинекологии. Россия, Москва.*

В древние времена, когда связь женщины с природой была естественной, а в родовых и семейных сценариях материнство передавалось как закономерная эстафета жизни от бабушки к матери и к дочери, женщины не страдали заболеваниями репродуктивной сферы. Каждая женщина сохраняла связь со своим родом и с “архетипическими” силами. Древние видели в женщине проявления архетипа Великой Богини – единой, и одновременно тройственной, сообразно сменам фаз Луны, времен года и циклов плодородия – а также женским репродуктивным циклам: наступлению менструации, беременности и родов, а затем – менопаузы. Каждый успешно пройденный кризисный период выводит женщину на более высокий уровень личностной зрелости и владения тайным архетипическим знанием цикла Рождения – Жизни – Смерти.

СИСТЕМЫ ДРЕВНИХ И СОВРЕМЕННЫХ ЗНАНИЙ О ДУШЕ И ТЕЛЕ (НА ПРИМЕРЕ ВЕДИЧЕСКОЙ АСТРОЛОГИИ ДЖЙОТИШ И ДИЗАЙНА ЧЕЛОВЕКА)

Кобецкая Карина Владимировна *– психолог, редактор, журналист, член Союза Журналистов России, член Творческого союза Профессиональных художников России ТСПХ, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

Одна из первых попыток исследования взаимодействия методов астрологии Джйотиш, которой более 3 тыс лет, и системы Human Design, которая пришла в наш мир и оформилась в конце 20 века. Основываясь на случаях из своей практики консультанта-астропсихолога и на источниках автор делает вывод, что эти системы знания не противоречат друг другу. Наоборот, при их грамотном синтезе можно получить более чёткую и информативную картину процессов, происходящих в теле и психике человека (паттерны поведения, здоровье, отношения, желания и т.д.), а также дать практические рекомендации по запросу.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КУРАЦИЯ ПАЦИЕНТА ОНКОХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Спартак Алексей Андреевич *– аспирант кафедры Хирургии факультета Фундаментальной медицины МГУ имени М.В. Ломоносова. Россия, Москва.*

Рак пищеводно-желудочного узла находится на 6-м месте в мире по структуре смертности от рака. Россия является одним из регионов с высоким уровнем заболеваемости раком желудка и смертностью от этого заболевания. Из-за пограничного расположения опухоли между пищеводом и желудком в мире не принято единого хирургического лечения рака желудочно-пищеводного перехода. Существует необходимость психологического и психотерапевтического сопровождения больных после онкохирургического вмешательства, чтобы улучшить как близкие, так и отдалённые результаты лечения этих пациентов. В докладе рассматривается клиническая практика и результаты курации пациента.

ДОКАЗАТЕЛЬСТВО ТЕОРИИ СТРУН КАК СИМВОЛ ДУХОВНОГО ВЫЗОВА, СТОЯЩЕГО ПЕРЕД ЧЕЛОВЕКОМ СОВРЕМЕННОСТИ

Рыбачук Анастасия Антоновна *– психолог, лингвист, переводчик, номинант Национальной литературной премии «Поэт года», игропрактик, автор игры и колоды МАК. Россия, Москва.*

В докладе будет рассмотрена история создания теории струн, её основные постулаты, проблемы и вызовы, а также предпринята попытка осмысления потенциала, который эта теория и ситуация вокруг неё таят в себе для психотерапевтов, психологов, философов и всех тех людей, которые готовы увидеть в теории струн дополнительное, символическое измерение, а в доказательстве этой теории – духовный вызов, стоящий перед каждым прогрессивным человеком современности.

МЕТАФОРИЧЕСКАЯ СКАЗКА КАК СРЕДСТВО ЭВОЛЮЦИИ СОЗНАНИЯ В ГИПНОТЕРАПИИ

Яковлева Ольга Павловна *– клинический психолог, гипнолог, дипломированный специалист психодинамической гипнотерапии Французской ассоциации гипноза (AFHYP), Европейского общества гипноза (ESH), трансформационный коуч, сертифицированный по стандартам Международной Ассоциации коучей и тренеров (ICTA), тренер. Россия, Москва.*

Метафорическая сказка запускает бессознательный поиск и процессы с целью пробуждения множества уровней смысла, возникновения инсайта в терапевтическом взаимодействии. В гипнотерапии измененное состояние сознания, основанное на физиологической возрастной регрессии, «детском» состоянии нервной системы, служит своеобразным катализатором глубинных процессов трансформации и развития новых паттернов сознания. В докладе представлен процесс создания авторской терапевтической сказки с использованием множественной встроенной метафоры на примере конкретного случая

терапии. Рассматривается взаимосвязь образов бессознательного клиента, полученных с применением техник гипноанализа, с образами метафорической сказки.

ФИЛОСОФСКИЕ АСПЕКТЫ ТАНТРИЧЕСКОГО УЧЕНИЯ

Афанасьева Анна Юрьевна *– аналитический психолог, действительный член ОППЛ, исследователь и практик тантрической традиции, лектор. Россия, Москва.*

К.Г. Юнг называл индивидуацию важнейшей задачей человека, а нежелание осознаваться – тягчайшим грехом. Древняя тантра для современного человека может послужить инструментом индивидуации и проводником к духовной целостности. Где, как ни здесь, человек может прикоснуться к нуминозному, глубинному и архаическому! Включая в себя ритуальные практики, методики работы с сознанием и бессознательным, различные ментальные упражнения и интеграцию теневых качеств, укорененное в веках тантрическое учение по сей день является актуальным и эффективным методом постижения внутренней и внешней вселенной.

АРХЕТИПЫ СОЗНАНИЯ КАК СИСТЕМА ОБРАЗОВ

Хмелёв Дмитрий Леонидович *– художник, реставратор, член Союза Художников России, автор концепции Архетипов Сознания. Россия, Москва.*

"Архетипы сознания" - модель возможного развития типологии К. Юнга. Д. Хмелёв – автор проекта "Прекрасные эйдосы" представит свой опыт исследования идеальных и самобытных форм индивидуальности. Объединяя различные философские и психологические идеи, на первое место в его системе ставится эстетическое представление об идеальном и чувственное созерцание образов. Рассматриваемые им архетипические формы в своё взаимодействии составляют непротиворечивую модель имеющую свою аналогию в мифологии античного космоса.

САКРАЛЬНОЕ МЕСТО ДУШИ

Соловьёва Элла Владиславовна *– клинический психолог, аналитический психолог. Россия, Москва.*

В докладе автор размышляет о пространстве Души и её наполненности, о психотопии – месте рождения образа, который является ключом к символическому, приближающему нас к целостности психического состояния через соединение реального с ирреальным, сознательного с бессознательным, видимого с невидимым. В докладе прозвучит живой материал работы с клиентом.

РОЖДЕНИЕ ЖЕНСКОГО ЭГО: ПСИХОИСТОРИЯ ФЕМИНИЗМА И МИРОВЫХ ВОЙН

Масюкевич Серафима Сергеевна *– психоаналитик, член УрААПП. Россия, Екатеринбург.*

Автор анализирует свой психоаналитический опыт с работы с женщинами, пережившими изнасилования, побои, множественные аборты, гибель близких и представлявшими собой послевоенное поколение. Автор также исследует работы Ллойда де Моза, который разработал концепцию психоистории в послевоенное время в которой пытался объяснить возникновение войн влиянием травмы рождения на человеческое сознание. Де Моз описывает момент возникновения военного конфликта как момент регрессии коллективного сознания до внутриутробной стадии развития, после чего разыгрывается фетальная драма (драма рождения). Де Моз делает вывод о том, что по мере того как смягчаются способы воспитания детей и происходит эволюция воспитательных стилей, периоды между войнами увеличиваются и появляются все более безобидные формы переживания фетальной драмы, такие как, например, спортивные соревнования. Таким образом, де Моз положил начало новой науке, рассматривающей исторические события как следствие некой психологической мотивации в поведении людей.В своём докладе автор пытается продемонстрировать возможную мотивацию возникновения войн, а в особенности Первой и Второй Мировых войн, на основании гипотезы о том, что события и факты, описанные в «Психоистории» Ллойда де Моза являются следствием поочередного развития сначала мужского, а затем женского Эго-сознания и ряда факторов, обусловивших его (развитие) в материальной реальности и на уровне психики.

УНИВЕРСАЛЬНЫЕ СИМВОЛЫ ТАРО В ПРАКТИКЕ ПСИХОТЕРАПИИ

Соклакова Наталия Борисовна *– юнгианский аналитик, специалист по символдраме, психодраме, эриксоновскому гипнозу и современным интегративным проективным техникам, руководитель Московского центра психологии и развития и школы Таро “Навстречу”. Россия, Москва.*

Автор исследует работу символической системы Таро в психотерапии и продемонстрирует конкретные техники и приемы. Это может быть интересным для практикующих специалистов как эффективный и мягкий способ соприкосновения с бессознательным и "разговора" с Душой, и даёт возможность быстро обойти сопротивление и психологические защиты и провести диагностику и одновременно коррекцию проблемного или болезненного состояния человека.

ГЕРМЕТИЗМ И ТРАНСЦЕДЕНТАЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ БАЛИНТОВСКОГО ПРОЦЕССА. ПО СЛЕДАМ СТАТЕЙ К.Г. ЮНГА И В. ГИГЕРИХА

Сафронов Георгий Владимирович *– клинический психолог, сертифицированный руководитель балинтовских групп ОППЛ, действительный член Национальной Ассоциации «Союз психотерапевтов и психологов», слушатель учебного курса МААП. Россия, Москва.*

В своём докладе автор анализирует балинтовский процесс через призму алхимического опуса. Автор рассматривает групповое пространство как герметичный сосуд, в который адепт (аналитик) размещает «вещество» истории отношений «аналитик-пациент». «Вещество» смешивается с «веществом» ассоциативных реакций коллег, что приводит к созданию имагинативной субстанции, отражающей аналитические отношения. Впоследствии из этой субстанции высвобождается «понятие», «логика» происходящего в этих отношениях, что символически представляет собой «философский камень», «освобождённый Дух Меркурий». Автор приходит к выводу, что группа осуществляет трансцедентальную функцию для рассказчика случая.

ПУТИ ИНТЕГРАЦИИ САМОСТИ ЧЕРЕЗ УРОВНИ РАЗВИТИЯ ДУШИ И ТИПЫ ЛИЧНОСТИ

Шиндин Алексей Владимирович *– магистр психологии, создатель системы уровней развития сознания ТУРС и мозаичного подхода. Россия. Россия, Москва.*

В докладе автор демонстрирует оригинальный подход к тому, что в каждый момент нашей жизни человек имеет внутри и представляет для людей снаружи неповторимую Мозаику Души. Причём не всё её многообразие есть уникальность нашего Эго. В ней будут врождённые и неизменяемые черты, свойственные всем людям в целом, а также приобретаемые и изменяющиеся в ходе развития. Автор также расскажет о системе ТУРС – типах и уровнях развития сознания – в рамках мозаичного и интегрального подхода к Самости.

МОЛОДЕЖНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ КОММУНИКАЦИИ КАК ВАЖНОЕ УСЛОВИЕ ФОРМИРОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СЕМЬИ»

3 ноября, 15.00 – 17.30, зал «Серов»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Макарова Екатерина Викторовна (Москва, Россия), Гаврилин Павел Васильевич (Москва, Россия)***

Аннотация конференции: Современная актуальность темы и возраст участников молодежной конференции определили тенденцию и содержание докладов. Основной вектор: исследование гармоничных, комфортных и экологичных коммуникаций и их влияния на психологическое здоровье семьи. На конференции представлены теоретические и эмпирические исследования. Рассматриваются практические наработки молодых специалистов, их авторские методики и техники. Данный проект стал возможным благодаря сотрудничеству ОППЛ и Комитета по делам молодежи СРО «Союз психотерапевтов и психологов».

СЕМЕЙНОЕ ВИДЕНИЕ КАК СОВМЕСТНАЯ МЕНТАЛЬНАЯ РЕТРОСПЕКТИВНАЯ И ПЕРСПЕКТИВНАЯ МОДЕЛЬ БУДУЩЕГО СЕМЕЙНОЙ ДИАДЫ

Гаврилин Павел Васильевич *– к.пс.н., доцент, член Президентского совета и председатель Комитета по делам молодежи СРО «Союз психотерапевтов и психологов», действительный член ОППЛ, директор по науке НИГПИЛ. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается проблема взаимодействия в семейной диаде через призму ретроспективной и перспективной ментальной модели будущего семьи каждого члена диады. Представлены методологические основы и результаты анализа эмпирических исследований в практике семейного консультирования. Определяются условия и факторы, как детерминанты, место и содержание видения в системе теории семейного консультирования. Рассматриваются направления практического применения в практике семейного консультирования.

ПОЗИТИВНЫЕ ЭМОЦИИ В КОММУНИКАТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КОМАНДЫ (НА ПРИМЕРЕ СЕМЬИ)

Суренская Наталия Сергеевна *– психолог, аспирант кафедры психологии. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается роль позитивных эмоций в коммуникативной деятельности человека, ребенка, семьи. Приводятся данные о том, что в семейной команде с позитивными эмоциями,дети вырастают более уверенными и со знанием того чего они хотят в жизни. Обсуждаются 10 важных позитивных эмоций в коммуникативной деятельности. Описываются и анализируются техники развития навыков проявления эмоций в семейных коммуникациях.

УРОВЕНЬ ПРИТЯЗАНИЙ ЖЕНЩИНЫ И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА ОТНОШЕНИЯ В ДИАДЕ

Куценко Юлия Евгеньевна *– кандидат педагогических наук, практикующий гештальт-психолог. Россия, Москва.*

Тема гармонизации партнерских отношений одна из самых важных в определении условий формирования психологического здоровья семьи. В современных исследованиях наряду с прочими рассматривается уровень притязаний, как один из наиболее важных факторов гармоничных отношений. В докладе исследуется уровень притязаний у женщин до построения отношений, женщин, находящихся в отношениях и женщин, перенесших развод. Предлагается к обсуждению результаты анализа проведенного исследования.

ПРЕРЫВАНИЕ РЕФЛЕКСИИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ, КАК ФАКТОР ВЛИЯЮЩИЙ НА ПРОЖИВАНИЕ КРИЗИСА СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА ЖЕНЩИНЫ В БУДУЩЕМ

Филатов Александр Игоревич *– преподаватель НИГПИЛ, гештальт – психолог, тренер. Россия, Москва.*

В докладе прерывание рефлексии рассматривается как нарушение перехода интерпсихического в интрапсихическое. Приводятся результаты эмпирических исследований следствий данного процесса в феноменологическом подходе. Обсуждаются проявления прерывания и предлагается авторская техника работы в консультационной практике.

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ЖЕНЩИНЫ КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ ГАРМОНИЧНЫХ ОТНОШЕНИЙ В ДИАДЕ ЖЕНЩИНА-МУЖЧИНА

Куценко Виктория Александровна *– психолог, аспирант кафедры психологии, сертифицированный коуч ICF, бизнес-тренер. Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются факторы, влияющие на построение отношений в диаде женщина-мужчина. Дается определение внутриличностной компетенции- эмоциональная компетентность, понятию диада. Обсуждается корреляция уровня развития эмоциональной компетентности с возрастом, уровнем образования, стажем семейной жизни. Рассматривается гипотеза о взаимосвязи эмоциональной компетентности и уровнем удовлетворенности отношениями в диаде.

СЧАСТЬЕ КАК ОСНОВА ГУМАННЫХ ОТНОШЕНИЙ В СЕМЬЕ

Дворецкова Наталья Сергеевна *– магистрант кафедры социальной и возрастной психологии ТГУ им. Г.Р.Державина. Россия, Тамбов.*

В докладе рассматривается семья, как важнейший ресурс, где человек восстанавливает психологические и физические силы. Дается определение счастья, как субъективного чувства реализации благополучия, свободы выбора, наличия условий для полной самореализации. Анализируются детерминанты, то есть, условия и факторы при которых счастье выступает важнейшим фактором гуманизма.

НАРКОЛОГИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ ПРЛ (ПОГРАНИЧНОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ)

Пташник Наталия Сергеевна *– психолог, магистрант Гуманитарного университета. Россия, Екатеринбург.*

В докладе описаны результаты поискового исследования особенностей наличия признаков ПРЛ у наркологических больных. Показана значимость изучения коморбидности психических заболеваний в настоящий момент, как важного вектора развития понимания природы нарушений функционирования психики. Представлены результаты анализа факторных связей ПРЛ с основным диагнозом, а также анализ социально-демографических данных карт пациентов с точки зрения особенностей проявления признаков ПРЛ в обществе.

ПРОБЛЕМА ОТВЕТСТВЕННОГО ОТЦОВСТВА В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ

Савинков Станислав Николаевич *– магистр психологии, аспирант кафедры социальной и возрастной психологии ТГУ им. Г.Р. Державина, ведущий психолог ФКУ «ЦЭПП МЧС России». Россия, Москва.*

В докладе рассматривается проблема ответственного отцовства у молодых людей в возрасте от 18 до 25 лет, не имеющих собственных детей. Представлено эмпирическое исследование имеющихся установок на ответственное отцовство у молодых людей в этом возрасте. Отцовство определяется как динамический, социокультурный феномен, имеющий четкий образ в каждой культуре, а также закрепленный в национальных традициях и представлениях. Анализируются методики исследования темы, представлены гипотезы происхождения феномена.

МИНИ-ФЕСТЫ В РАМКАХ КОНГРЕССА И ПСИФЕСТА®

Минифест
«ИГРАЯ, СОЗДАЙ СВОЙ МИР САМ!»
кластера «Игропрактика в терапии и психологическом консультировании»
3 ноября, 10.00 – 20.00, зал «Вдохновение»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Сурина Лидия Алексеевна (Москва, Россия), Первак Виолетта Евгеньевна (Санкт-Петербург, Россия), Муравьёва Александра Сергеевна (Москва, Россия)***

Аннотация секции: Кластер «Игропрактика в терапии и психологическом консультировании» ОППЛ предлагает новый формат ПсиФеста – День Игропрактики как VIP-мероприятие.
Игропрактика – это деятельность по использованию Игры для решения актуальных вопросов, в том числе по психотерапии и психокоррекции. Психологическая настольная игра – универсальный эффективный терапевтический инструмент с низким порогом входа, который позволяет человеку в своём воображении изменить привычный паттерн поведения, примерить на себя какую угодно роль, прожить любой, даже самый невероятный сценарий. Игра – самый веселый и легкий способ познать и развить себя! Это тренировка жизни, позволяющая выйти на новый уровень развития! Это уникальная возможность окунуться в игровое направление психотерапии через трансформационные психологические настольные игры и мастер-классы. Об этом и многом другом Вам расскажут профессиональные психологи, игропрактики и игротехники. В 1-ой ленте Минифеста пройдут последовательные ознакомительные интерактивные семинары, лекции, мастер-классы, доклады по игропрактике; в лентах 2 и 3 – одновременный сеанс десяти разных демо-версий психологических трансформационных игр; в завершении – подведение итогов дня, награждение ведущих игропрактиков.

ПЕРВАЯ ЛЕНТА (10:00-12:00). ДОКЛАДЫ

1. ИГРОПРАКТИКА В ТЕРАПИИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ (ИТПК)

Первак Виолетта Евгеньевна *– психолог, преподаватель ИППСПб, гештальт-консультант, тренер групп СПТ, супервизор специалистов помогающих профессий, действительный член ОППЛ – соруководитель кластера «Игропрактика в терапии и психологическом консультировании», Санкт-Петербург.*

В докладе сообщается о миссии и целях ИТПК. Даны определения по теме. Проведен краткий экскурс в историю игровой деятельности. Рассмотрено понятие игры в современном мире как эффективного психологического инструмента специалистов помогающих профессий для управления терапевтическим процессом.

2. ТРАНСФОРМАЦИОННАЯ ИГРА В АРХЕТИПИЧЕСКОМ ПОЛЕ ГЛУБИННОЙ ПСИХОЛОГИИ

Сурина Лидия Алексеевна *– к.хим.н., аналитический психолог, психотерапевт, действительный член ОППЛ, сопредседатель модальности «Юнгианский анализ» и кластера «Игропрактика в терапии и психологическом консультировании» ОППЛ, Сертифицированный личный терапевт, супервизор и преподаватель международного уровня ОППЛ, Почётный член Международной профессиональной гильдии психологов-игропрактиков, руководитель авторской Школы Глубинной Астропсихологии, руководитель Психологического Центра «Творчество жизни». Россия, Москва.*

Автор исследует роль трансформационных игр, имеющих архетипическую основу, в символическом взаимодействии с различными областями бессознательной части психики человека, особенно труднодостижимых глубинных её слоёв. Опираясь на положения аналитической психологии К.Г. Юнга, автор показывает пути развития современной глубинной психологии, в том числе с комплексным использованием авторских методов – трансформационной астропсихологической настольной игры “Astralida: Aspects & Planets”, Архетипического Театра Астродрамы и метафорических ассоциативных карт Corona Astralis «Архетипы планет в знаках Зодиака».

3. ИГРОВАЯ ТЕРАПИЯ ВЗРОСЛЫХ: СОВРЕМЕННЫЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ТРАНСФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Греков Илья Владимирович *– Ph.D in Psychology (к.пс.н), президент Международной профессиональной гильдии психологов-игропрактиков, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

Доклад интересен психотерапевтам и психологам, интересующимся внедрением игровых технологий в практику оказания психологической помощи. Все новое в жизни человека начинается с игры. Игра творит нашу жизнь. Игра радует, вдохновляет и заряжает энергией. Клиент игрового терапевта начинает трансформационную игру одним человеком, а завершает «другим собой», «превращенным» - новым, ведь слово «трансформация» переводится с латыни как «превращение». Сейчас, когда интерес к феномену игры достигает исторического пика, мы начинаем осознавать то, что Человек всегда был и остается Homo ludens, "человеком играющим".

4. ГАРМОНИЗАЦИЯ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ С ПОМОЩЬЮ ТРАНСФОРМАЦИОННЫХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИГР

Муравьева Александра Сергеевна *– психолог, психотерапевт, травматерапевт, вице-президент Международной профессиональной гильдии психологов-игропрактиков, сопредседатель кластера ОППЛ «Игропрактика в терапии и психологическом консультировании», действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе раскрывается суть известной аксиомы «Проблемы детей – это проблемы родителей». В процессе тэта-игры у родителей и подростков есть возможность посмотреть на конфликты и недопонимание в отношениях с разных сторон. Найти общие точки соприкосновения и увидеть то важное, что сделает родителей и детей ближе к друг другу. Настольная психологическая игра, как терапевтический инструмент, помогает родителям развернуться к своим детям и лучше узнавать тех, кто живет рядом с ними, так же игра помогает подростку в его развитии, а родителям в решении собственных психологических проблем.

5. ТРАНСФОРМАЦИОННАЯ ИГРА КАК ИНСТРУМЕНТ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
Елисеева Евгения Юрьевна *– клинический психолог, тренер НЛП, профессиональный сертифицированный коуч, арт-Терапевт, игропрактик, автор 10 игр. Россия, Симферополь.*

В докладе рассматривается игра как эффективный инструмент для работы с людьми и решения самых разных психологических и деловых задач. Раскрываются вопросы: в чем заключается психотерапевтический эффект трансформационных игр; какие бывают игры и в чем их преимущества; как с помощью игры оказать эффективную помощь и поддержку своему клиенту.

6. ПРИМЕНЕНИЕ ТЕТА-ИГРЫ ДЛЯ ГАРМОНИЗАЦИИ СТРОЙНОСТИ
Лапшина Дарья Владиславовна *– психолог, к.пс.н., доцент кафедры психологии РГУ им. А.Н.Косыгина, почетный член Международной профессиональной гильдии психологов-игропрактиков, бизнес-тренер, ведущая и разработчик игр, автор тэта-игры «Похищенные едой». Россия, Москва.*

В докладе представлены исследования гармонизации стройности через терапевтическую трансформационную игру «Похищенные едой». Рассмотрены причины, ведущие к перееданию, следствием чего является лишний вес и проблемы со здоровьем. Представлены способы, как через трансформационную игру стать счастливее и стройнее, как полюбить себя и наладить свою жизнь. Даны рекомендации, как есть вкусно и полезно, как гармонично выстраивать отношения между едой и самим собой.

7. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ИГРА КАК ИНСТРУМЕНТ РАЗВИТИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЕКТА
Закревский Алексей Анатольевич *– врач-фармаколог, автор инструментов для психологов и коучей, член МПГПИ, член Международной Федерации коучинга ICF, игропрактик, автор игры «Освобождение». Россия, Москва.*

В докладе описано исследование феномена негативных эмоций в рамках Эмоционального интеллекта. Рассмотрены наблюдаемые закономерности языковых конструкций при вербализации неприятных чувств и подход к трансформации внутренних убеждений.

ВТОРАЯ ЛЕНТА (12:30-15:00). НАСТОЛЬНЫЕ ТРАНСФОРМАЦИОННЫЕ ИГРЫ.
Подробнее см. программу Псифеста

1. Инновационная игра «Коуч-помощь». ***Первак Виолетта Евгеньевна***
2. Терапевтическая трансформационная игра «Похищенные едой». ***Лапшина Дарья Владиславовна***
3. Трансформационная игра «Новый Я». ***Елисеева Евгения Юрьевна***
4. Трансформационная игра «Освобождение». ***Закревский Алексей Анатольевич***
5. Психологическая трансформационная игровая система «ЭОС». ***Васина Елизавета Викторовна***
6. Психологическая игра «ТВОЕ ВРЕМЯ». ***Суворова Елена Валентиновна***
7. Трансформационная игра «Странствия». ***Белобородова Екатерина Леонидовна***
8. Психологическая трансформационная игра «Были-Жили». ***Горбачева Ольга Николаевна***
9. Психологическая трансформационная игра «Древо Любви». ***Архарова Анна***
10. Презентация авторской методики «Город Дружба». ***Иванова Антонина Александровна***

ОБЕД С 15:00 ДО 17:00.

ТРЕТЬЯ ЛЕНТА (17:00-19:30). НАСТОЛЬНЫЕ ТРАНСФОРМАЦИОННЫЕ ИГРЫ.
Подробнее см. программу Псифеста

1. **Трансформационная игра «Паутина»**. ***Никитина Анна Брониславовна***
2. **Психологическая игра «ArteFactum: метафизика спирали»**. ***Ерёмина Маргарита Алексеевна, Двойникова Елена Иналовна***
3. **Трансформационная игра «В сказку за счастьем»**. ***Елисеева Евгения Юрьевна***.
4. **Профориентационная психологическая игра «Ты нужен Планете!»**. ***Медведева Светлана Александровна***

5. **Психологическая игра «Новый день».** ***Греков Илья Владимирович***
6. **Деловая настольная игра «План на миллион»**. ***Суворова Елена Валентиновна***
7. **Настольная терапевтическая трансформационная игра «Мастер двух миров»** (автор И. Греков). ***Муравьева Александра Сергеевна***
8. **Трансформационная игра «ОСВОБОЖДЕНИЕ»** (автор А. Закревский). ***Горбачева Ольга Николаевна***
9. **Трансформационная игра «Репертoриум»** (автор И. Семенникова). ***Архарова Анна***
10. **Трансформационная психологическая игра «Ключ к легкому родительству».** ***Никитина Светлана Евгеньевна***

19:30-20:00. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ. НАГРАЖДЕНИЕ ВЕДУЩИХ ИГРОПРАКТИКОВ.

РАССТАНОВОЧНЫЙ МИНИФЕСТ
«НОВЫЕ ВЫЗОВЫ – НОВЫЕ РЕШЕНИЯ»
Секционное заседание
«СИСТЕМНО-ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ И КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННЫЕ РАССТАНОВКИ®»
2 ноября, 10.00 – 20.00, зал «Кандинский»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Бурняшев Михаил Геннадиевич (Москва, Россия), Финогенова Виталина Сергеевна (Москва, Россия)***

10.00
СИСТЕМНАЯ ТЕРАПИЯ ВТОРИЧНЫХ ЧУВСТВ И ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ
Базаров Евгений Борисович *– психолог-консультант, системный расстановщик, гипнотерапевт, травматерапевт. Россия, Москва.*

Доклад содержит краткое изложение подхода автора к терапевтической работе с вторичными чувствами, компульсивным поведением, психосоматическими симптомами.
Рассматриваются примеры из практики, причины возникновения дискомфортных чувств и симптомов, системные динамики, влияющие на их возникновение, а также предлагаются практические инструменты и способы работы с ними.
Основные темы, которые рассматриваются в докладе:
- понятие первичных и вторичных чувств, их виды и связанные с ними потребности
- соматизация как механизм контейнирования вторичных чувств
- типовые причины возникновения дискомфортных вторичных чувств и симптомов и способы работы с ними
- Кейсы из практики

10.20
ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ПОЗИЦИЯ В КЛИЕНТСКО-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ОТНОШЕНИЯХ
Загузина Лариса Александровна *– системный семейный терапевт, сертифицированный специалист по системно-феноменологической психотерапии и консультированию, структурным расстановкам, травматерапевт. Россия, Крым.*

В докладе будут рассмотрены позиция терапевта в клиентско-терапевтических отношениях и способы ее укрепления.

10.40
СЕКСУАЛЬНЫЕ ОТНОШЕНИЯ В ДЛИТЕЛЬНОМ СОЮЗЕ. ИССЛЕДОВАНИЕ ДИНАМИК, ВЛИЯЮЩИХ НА ПАРУ, МЕТОДОМ СИСТЕМНЫХ РАССТАНОВОК
Каткова Наталья Игоревна *– психолог-консультант, системный расстановщик, сертифицированный специалист ИКСР (Россия, Москва). Ведущая женских выездных семинаров в Крыму.*

При длительных партнёрских отношениях мы можем наблюдать более интенсивное проявление родовых программ, динамик, переплетений и попаданий в другие контексты. Сексуальные отношения являются сферой, которая довольно быстро и чутко реагирует на отягощения.
Благодаря методу системных расстановок мне удалось диагностировать, находить новые подходы и решения проблем в сексуальной сфере.
В поле исследования входят: травмы развития и шоковые травмы, незавершенные предыдущие партнёрские отношения, новые роли в партнёрстве с появлением детей, влияние программ предков, аборты и выкидыши, попадание партнеров в детско - родительский контекст.

11.00
МАРКЕТИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В КЛИЕНТЦЕНТРИРОВАННЫХ РАССТАНОВКАХ
Кайдалова Наталья Алексеевна *– сертифицированный семейный расстановщик ИКСР (Москва), аналитик в стратегическом консалтинге.*

В докладе представлены способы выяснения потребностей потребителей в продукте/сервисе, методы оценки его стоимости, предпочтительных каналов продвижения и рекламных позиционирований, а также способы выяснения реальных «болей» потребителей, которые могут быть закрыты продуктом/сервисом или сопутствующими услугами.

11.20

НЕКОТОРЫЕ МЕТОДЫ РАЗВИТИЯ ТЕЛЕСНОЙ ОСОЗНАННОСТИ В ПРАКТИКЕ ПСИХОТЕРАПЕВТА

Корольков Виктор Игоревич *– врач (по первому образованию), массажист, выпускник курса системных семейных расстановок, участник мастер-курса и программы интегративной травматерапии, преподаватель йоги и цигун с 12-летним стажем. Россия, Москва.*

Считается, что психотерапевты часто и много болеют. Миф или реальность?
Насколько люди этой профессии оценивают данную ситуацию?
Смириться с «участью» психолога или наслаждаться профессией?
В докладе будут затронуты вопросы и факторы, влияющие на состояние физического здоровья и некоторые аспекты восстановления профессионального психолога.

11.40

Доклад и мастер-класс ТЕХНИКА «АФФЕКТИВНЫЙ МОСТ И РЕСКРИПТИНГ» В ИНДИВИДУАЛЬНОЙ РАБОТЕ

Купцова Инга Викторовна - *системный семейный психолог, клинический психолог, специалист в области глубинной психологии, символдрамма, схематерапия. Действительный член ОППЛ, тренер, преподаватель, личный терапевт, руководитель центра семейной психологии " Путь ", Россия, Иркутск.*

Расстановки в воображении являются одним из важных инструментов при индивидуальной работе. При этом работа с образами используется во многих направлениях психотерапии и поэтому на сегодняшний момент нельзя уже сказать, что какой -то прием может использоваться только в одном или другом формате. Полимодальность и интеграция приемов и методов наблюдаются в работе каждого специалиста.
В части доклада, вы узнаете, что такое аффективный мост и рескриптинг и как эти инструменты психотерапии могут быть эффективно встроены в расстановки в воображении.
В практической части – мастер класса вы увидите демонстрацию использования в расстановках в воображении при индивидуальной работе с клиентом аффективного моста и рескриптинга.

13.30

КЛИЕНТЦЕНТРИРОВАННОСТЬ В СИСТЕМНО-ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Бурняшев Михаил Геннадиевич *– к.пс.н., член-корреспондент Международной академии психологических наук, практикующий клинический психолог, системный терапевт, оргконсультант, автор психотерапевтического и консультационного направления «Системная работа с бессознательным и клиент-центрированные расстановки®». Руководитель направления «Системно-феноменологическая психотерапия и клиентцентрированные расстановки®». Россия, Москва.*

Доклад будет посвящен важной для системно-феноменологической психотерапии теме клиентцентрированности и основных фокусов внимания терапевта при работе с клиентом в семейных, системных и клиентцентрированных расстановках. Будет рассмотрена историческая перспектива развития метода и обоснована позиция приоритета работы именно с клиентом, как представителем систем, в которые он входит (семья, род, организация и др.) в системной терапии и расстановках, а не с системами клиента, где сам клиент уходит на второй план и рассматривается, как подчиненный системе. Принятие системным терапевтом позиции клиентцентрированности приводит к возникновению «взрослых» отношений между терапевтом и клиентом, где клиент несет большую часть ответственности за свою жизнь, а терапевт только сопровождает и страхует клиента в процессе изменений.

13.50

КОРРЕКЦИЯ ПОВЕДЕНИЯ ПОСРЕДСТВОМ КОРРЕКЦИИ ОБРАЗА В СИСТЕМНО-ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Ленсмент Анжелика Сулеймановна *– к.филос.н. (Ph.D), член правления центра мультикультурных исследований; семейный психолог центра мультикультурных исследований. Эстония, Таллинн.*

В процессе терапии в системно-феноменологическом подходе мы имеем дело с проявлениями здоровых, травмированных и компенсаторных частей личности, которые в свою очередь соотносятся с одним из трех основных состояний Эго: Родитель, Взрослый, Ребенок.
В докладе системно-феноменологический клиентцентрированный подход будет представлен как один из вариантов рационального подхода в психотерапии (наряду с классическим психоанализом и трансактным анализом). Рациональный подход предназначен для установления контроля изнутри: способность клиента контролировать собственные тревоги увеличивается, в тоже время психотерапевт не теряет из фокуса внимания и архаические элементы в личности клиента. Основная техника – расстановка образа клиента. В процессе «расстановки» в СФП выделяются и анализируются различные состояния «эго», чтобы дать возможность клиенту прийти к доминированию состояний Эго, ориентированных на

реальность, и к освобождению от чуждых сценариев. В «расстановке» мы можем также анализировать и сами взаимодействия (трансакции) - от простых до сложных, включающих несколько человек, имеющие в своей основе также и усложненные фантазии. Цель – достижение клиентом контроля над собственным поведением. При этом, травматически фиксированные состояния Эго разделяются, но не обязательно разрешаются, однако достигается верховенство, ориентированных на реальность состояний Эго. В результате анализа и изменения образа, у клиента появляется возможность сформировать альтернативную доминанту проблемному поведению.

14.10

ТРАНСГЕНДЕРНОСТЬ – ИЛЛЮЗИЯ ВЫБОРА

Мартьянова Людмила Владимировна *– психолог, системный семейный психотерапевт, сертифицированный специалист по клиент-центрированным расстановкам, автор обучающей программы «Системно-интегративная психотерапия с парами», специализируется по работе с сексуальными дисфункциями, размытой сексуальной идентичностью и проблемами с области*
сексуальности. Опыт работы с 1999 г. Россия, Москва.

Доклад основан на результатах проведенного в 2018-2019 гуманистического социально-психологического проекта «Лотос» по поддержке и психотерапевтической работе с трансгендерными людьми.
- Будут представлены выявленные особенности транссексуального развития человека (как раннего, так и позднего его вариантов);
- рассмотрены отличия транссексуального развития личности от маскируемых или мимикрирующих «под» транссексуальность психических расстройств и внутриличностных конфликтов;
- показаны 5 мишеней психотерапевтической работы с трансгендерами, квирами и небинарными людьми, доказавшими свою эффективность во время проекта;
- а также будут продемонстрированы некоторые расширения расстановочной работы для оказания помощи в установлении стабильного личностного комфорта в отношении индивидуальной (транс)идентичности у клиентов, имеющих транссексуальное развитие.
*проект осуществлен при поддержке «LaSky», «СПИД.Центр» и в соавторстве с Демидовой Майей, ведущего специалиста по работе с трансгендерами.

14.30

«ЛИШНИЙ КИЛОГРАММ». РАБОТА С ТЕМОЙ «ЛИШНЕГО ВЕСА» В КЛИЕНТЦЕНТРИРОВАННЫХ РАССТАНОВКАХ

Механтьев Андрей Анатольевич *– преподаватель Института консультирования и системных решений, сертифицированный специалист по системно-феноменологической психотерапии и консультированию, телесно-ориентированный инсайт-терапевт, специалист по процессуальной работе, сертифицированный специалист по системной терапии зависимостей, травматерапевт. Россия, Москва.*

Многие люди приходят на расстановочные группы с темой лишних 10, 20, 30 и более килограммов, которые они чувствуют в себе, и от которых им хотелось бы избавиться. Обычно этот вес является не уходящим симптомом, который возвращается, несмотря на предпринимаемые медицинские процедуры, массажи, диеты.
Как воспринять послание лишних килограммов, интегрировать это послание и прийти в желаемую форму?
В докладе будет изложен и объяснен формат расстановки, который автор предлагает клиентам на своих группах.

14.50

ВЛИЯНИЕ ДИНАМИК И ВОСПРИЯТИЕ СМЕРТИ НА ЖИЗНЬ ЧЕЛОВЕКА

Паскарь Полина Юрьевна *– психолог-консультант, системный расстановщик, травматерапевт, сертифицированный специалист ИКСР. Россия, Москва.*

Доклад содержит краткое, общее описание и видение смерти в контексте терапии.
Рассматривается влияние на жизнь человека системных динамик, приводятся различные примеры запросов, связанных со смертью в жизни человека.
Рассматривается более тонко процесс, характер восприятия человеком темы смерти, раскрываются причины застревания человека в динамиках и поле смерти и то, как восприятие влияет на жизнь.
Предлагаются рекомендации формата работы с клиентами, темы которых связаны со смертью.

15.10

МЕТАПОЗИЦИЯ И МЕТОДЫ ЕЁ РАЗВИТИЯ В КЛИЕНТЦЕНТРИРОВАННЫХ РАССТАНОВКАХ

Пыпин Владимир Владимирович *– психолог-консультант, системный терапевт (расстановщик). Россия, Москва.*

Метапозиция позволяет «подняться» над полярностями внутреннего конфликта и увидеть ситуацию целиком, не предвзято.
В расстановочной работе встречаются системы клиента и терапевта в контексте запроса, что создаёт благоприятное поле для собственных резонансов терапевта с темой клиента, бессознательного принятия определённой точки зрения относительно «состояния решения» для клиента и потере нейтральности.

Как отследить все эти процессы и развить умение выхода в метапозицию (своего рода позицию супервизора) и при этом не потерять связь с клиентом и его процессами?
Эти вопросы я постараюсь осветить в докладе.

15.30
ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ
Ремизов Михаил Михайлович *– психолог, психотерапевт, сертифицированный специалист по системно-феноменологической психотерапии и консультированию (ИКСР, Москва), специалист в области семейных, организационных расстановок и системной терапии зависимостей. Россия, Тверь.*

В докладе рассматривается возможность коррекции пищевого поведения с помощью феноменологического исследования 28 генов, которые изучаются в лабораторном генетическом анализе, как гены, влияющие на пищевое поведение человека.

15.50
ВЛИЯНИЕ СИСТЕМНЫХ ДИНАМИК НА УСПЕХ, ФИНАНСОВОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ И ОТНОШЕНИЯ С ДЕНЬГАМИ
Ромашкина Елена Владимировна *– психолог-консультант, системный расстановщик, сертифицированный специалист ИКСР (Москва) по системной работе в организациях со степенью EMBA, ведущая экспериментальной группы самопознания и финансовой практики «Живые деньги». Россия, Москва.*

В докладе рассматривается влияние четырех основных полей (контекстов) и системных динамик в них, влияющих на успех, финансовое благополучие и отношения с деньгами клиента.
Раскрывается тема работы с динамическим балансом (уравновешиванием) между основными процессами взаимодействия клиента с деньгами: зарабатываю / трачу / сохраняю / инвестирую и нарушений в них, влияющих на уровень и качество жизни клиента и его способности достигать материальных целей, обеспечивая свободу и реализацию своих творческих способностей за рамками стратегии выживания.
Предлагаются варианты комплексной диагностики и выявления проблемных сценариев и работы с ними как в расстановочном формате, так и с помощью психологического консультирования (сопровождения) клиента.

16.10
КОНЕЧНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ РАССТАНОВКИ – МИФ ИЛИ РЕАЛЬНОСТЬ
Финогенова Виталина Сергеевна *– психолог, гештальт-терапевт, системный семейный терапевт, специалист и преподаватель по клиентцентрированным расстановкам в Институте консультирования и системных решений, ведущая терапевтических групп. Россия. Москва*

В докладе рассматривается тема конечного результата расстановки. Часто то, что мы получаем в результате работы, отличается от того, что потом происходит у клиента в реальной жизни. Иногда не происходит ничего, нет изменений, хотя результаты в самой расстановке есть прекрасные. Возникает вопрос – что же мы тогда наблюдаем в работе и почему в жизни ничего не меняется? Экспериментирование с данным вопросом позволяет выделить несколько основных динамик, которые возникают в данном контексте. В докладе будет освещен вопрос как достигается результат в расстановке, что на него влияет и показан аспект, который не приводит к реальному результату в жизни.

16.30
Доклад и мастер-класс «МЕТА-ЧУВСТВА КАК СИСТЕМНАЯ ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ ВНУТРЕННЕЙ МАТЕРИНСКОЙ ПОЗИЦИИ У ЭКО-МАТЕРЕЙ»
Шабайлова Галина Евгеньевна *– директор ООО «Помогающие практики», психолог – частная практика (лицензия Минздрава РБ), национальный тренер-супервизор в Методе системных расстановок и приглашенный преподаватель ИКСР (Москва), сертифицированный специалист по индивидуальному и групповому консультированию – Индивидуальная психология А. Адлера (США), действительный член ОППЛ (Москва), член Белорусской ассоциации врачей и психотерапевтов, организатор ежегодной международной психологической конференции «Помогающие Практики». Белоруссия, Минск.*

Формирование внутренней позиции у ЭКО-матерей происходит в особых психологических условиях: 1) длительный период бесплодия, 2) сама процедура как последняя надежда иметь своего ребенка, 3) постоянное включение медицинского персонала в интимную жизнь пары.
В теоретической части мастер-класса исследуется отношение ЭКО-матерей к беременности, будущему ребенку и выполнению родительских функций – как к элементам, составляющим материнскую позицию. Выдвинута гипотеза, что системные мета-чувства материнства (отцовства) могут быть ресурсом для формирования внутренней материнской позиции у ЭКО-матерей. (Использовано исследование, проведенное на базе ФГБУ Научного Центра акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова (Москва).
В практической части будет сделана клиентская работа либо групповые упражнения по теме мастер-класса.

18.10
РАССТАНОВКИ НА МЕТАФОРИЧЕСКИХ КАРТАХ. ТЕХНИКА «СТОП»
Шалдаева Анна *– сертифицированный специалист по системно-феноменологической психотерапии и консультированию.*

В докладе рассказывается о технике СТОП - Спуск, Тупик, Объезд и Подьем, которая выполняется на метафорических картах в расстановочном формате.
Эта техника позволяет:
- диагностировать стратегии поведения клиента в затруднительных ситуациях (при стрессе, конфликте, травмирующей ситуации),
- вывести в осознание те части личности клиента, которые ведут к удержанию проблемы,
- лучше понять противоречия личности клиента и вывести его на уровень постановки задач,
- вывести в осознание и усилить ресурсы клиента.
Техника может использоваться как при знакомстве с клиентам, как диагностическая, так и в процессе терапии, для лучшего осознания паттернов поведения клиента в различных жизненных ситуация.
Для иллюстрации техники будет рассмотрена конкретная клиентская работа.

18.30
Мастер-класс «ЛЮБОВЬ К СЕБЕ: ВОССТАНОВЛЕНИЕ БАЛАНСА»
Цыплакова Ольга Петровна – *практический психолог, системный семейный психотерапевт, мастер – профессиональный ведущий клиентских групп и семинаров по системным расстановкам, региональный тренер «Системно-феноменологической психотерапии (консультирования) и клиентцентрированных системных расстановок», действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

Мастер-класс о раскрытии любви к себе, о том, как относиться к себе с любовью и уважением, бережно и с доверием, о том, как найти внутренний баланс.
Здоровье, благополучие и удовлетворенность жизнью напрямую зависят от веры человека в себя и от того, какова его ценность в его собственных глазах.
Выбор поступков и действий в отношениях с другими людьми определяется в соответствии с тем, как человек относится к себе.
При том, что любовь к себе – данность, она есть здесь и сейчас, каждый человек рождается с ней и в ней, и знает внутренним чутьем, что это так, но обнаружить и принять её зачастую не представляется возможным в силу разных причин, в том числе, из-за душевной боли, вызываемой ненавистью к себе и самоуничижением.
На мастер-классе основное внимание будет уделено тому, как в расстановке
- проявить то, с чем может быть смешана любовь к себе до неузнаваемости и как её различить,
- обнаружить и признать то, что исключается, игнорируется,
- осознать два естественных процесса – соединенность и разделенность, в которых становится возможной любовь к себе и восстанавливается внутренний баланс.

СИМПОЗИУМЫ В РАМКАХ КОНГРЕССА

Симпозиум
«ПСИХОТЕРАПИЯ КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЙ»
1 ноября, 10.00 – 16.15, зал «Кандинский»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Коляева Марина Владимировна (Москва, Новосибирск, Россия), Куликова Людмила Генриховна (Нур-Султан, Казахстан)***

Аннотация симпозиума: Психотерапия кризисных состояний – одно из востребованных направлений современной психотерапии. Актуальность обусловлена ростом психических расстройств, психосоматических заболеваний, суицидов, депрессий, семейных разводов, зависимостей среди населения, которые, в большинстве своем, являются следствием деструктивного выхода из кризиса.
В рамках секционного заседания будут рассмотрены: теоретические основы кризиса; исследования причин (внутренних, внешних) возникновения кризисных состояний; практический опыт конструктивных решений по выходу из кризиса; методология психотерапевтической работы (в разных модальностях и в полимодальном подходе); технологии профессионального сопровождения кризисов;опыт подготовки специалистов к работе с кризисными состояниями.

О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ПСИХОТЕРАПЕВТОВ КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЙ
Коляева Марина Владимировна *– к.пс.н., психотерапевт единого реестра психотерапевтов Европы, ректор Евразийского института практической психологии и психотерапии, сертифицированный личный терапевт–адвайзер, аккредитованный супервизор, личный терапевт и преподаватель международного уровня ОППЛ и ЕИППП. Россия, Москва – Новосибирск.*

В докладе представлен опыт профессиональной подготовки специалистов к работе с клиентами в кризисных состояниях. Подробно будут рассмотрены нормативы допуска к профессиональной деятельности: ступени обучения, критерии учебной и сертификационной супервизии, входящие в образовательный стандарт Евразийского Института практической психологии и психотерапии.

СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У ПСИХОТЕРАПЕВТОВ, РАБОТАЮЩИХ С КРИЗИСНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ

Куликова Людмила Генриховна *– директор и преподаватель международного уровня Евразийского института практической психологии и психотерапии, аккредитованный супервизор, личный терапевт международного уровня, действительный член ОППЛ.*

В докладе рассматривается актуальность данной проблемы в настоящее время. Рассмотрены современные подходы к определению синдрома эмоционального выгорания и его структуры. Из опыта проведения личной терапии и супервизии, в докладе будут представлены причины и способы работы с эмоциональным выгоранием специалистов, работающих с кризисными состояниями.

УЛУЧШЕНИЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПОВЫШЕНИИ РЕЗИСТЕНТНОСТИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ СТРЕССУ И ПРОФИЛАКТИКИ ИХ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ

Кульчимбаева Сабира Муратовна *– д.м.н., доцент, НАО "Медицинский Универститет Астана", аккредитованный преподаватель национального уровня, ЕИППП. Казахстан, Нур-Султан.*

В докладе представлены инновационные методы образования в высшем учебном заведении для подготовки будущих врачей к эмоциональному напряжению в своей профессиональной деятельности. На опыте НАО "Медицинский Университет Астана" показана мотивация академической активности, осознанного выбора специальности, ответственности за принятие решения в лечебно-профилактической помощи пациентам.

РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТНЫХ РЕСУРСОВ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ В ПРОФИЛАКТИКЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ

Котлярова Валентина Федоровна *– педагог-психолог МАОУ СОШ 47 г.Томска, личный терапевт ОППЛ, обучающийся психотерапевт кризисных состояний, ЕИППП. Россия, Томск.*

В докладе актуализируется вопрос профилактики эмоционального выгорания специалистов помогающих профессий, формирования ответственности за собственное здоровье, а также развитие личностных ресурсов. Представлен опыт реализации образовательного курса «Психогигиена общения или наука самообладания», как важного этапа стратегии профилактики выгорания, возникающего в процессе профессиональной деятельности.

ОСОЗНАННОСТЬ (MINDFULNESS) КАК РЕСУРС ДЛЯ ГАРМОНИЧНОГО ПРЕОДОЛЕНИЯ КРИЗИСА

Дратова Ольга Владиславовна *– студентка 5 курса,специальность «Клиническая психология», СибГМУ, обучающаяся в программах «Арт-терапия: методы и подходы», «Психотерапия кризисных состояний» (2 ступень), ЕИППП. Россия, Томск.*

В докладе рассматривается взаимосвязь осознанности и ее компонентов с проявлениями адаптации/ дезадаптации личности. Актуализируется вопрос вклада осознанности в копинг-компетентность личности в качестве ресурса для гармоничного преодоления кризисных ситуаций. Предлагается рассматривать осознанность как транстеоретическое связующее звено в обосновании и осуществлении комплексной полимодальной копинг-ориентированной психотерапии кризисных состояний.

АРТ-ТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ЛИЧНОСТНЫМИ КРИЗИСАМИ

Твердохлебова Властелина Олеговна *– психолог, обучающаяся в программе «Арт-терапия: методы и подходы», Евразийский институт практической психологии и психотерапии. Россия, Томск.*

В докладе отображается актуальность арт-терапевтических методов в работе с кризисными состояниями. Представлено обоснование эффективности терапии искусством в рамках рассматриваемой темы. Раскрываются различные стадии переживания, приемы и техники работы с личностными кризисами.

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ БЛИЗОСТЬ ПАРТНЕРОВ В МОЛОДОЙ СУПРУЖЕСКОЙ ПАРЕ

Кордеяко Анна Олеговна *– студентка 5 курса, специальность «Клиническая психология» СибГМУ, обучающаяся в программах «Арт-терапия: методы и подходы» и «Психотерапия кризисных состояний» (2 ступень), ЕИППП. Россия, Томск.*

В докладе представлен обзор взглядов российских и зарубежных ученых на феномен эмоциональной близости, ее составляющих, условий, способствующих формированию или блокированию. Связь эмоциональной близости с другими

смежными понятиями: привязанность, зависимость и др. Приведены результаты исследования о влиянии совместного хобби на уровень эмоциональной близости партнеров. Актуализируется вопрос стратегии работы по коррекции уровня эмоциональной близости партнеров.

ПЕРВАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ КАК КРИЗИС ИДЕНТИЧНОСТИ СОВРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ

Маметьева Александра Евгеньевна *– студентка 5 курса, специальность «Клиническая психология», СибГМУ, обучающаяся в программах «Арт-терапия: методы и подходы» и «Психотерапия кризисных состояний» (2 ступень), ЕИППП. Россия, Томск.*

В докладе представлен обзор российских и зарубежных источников феномена идентичности современной женщины, а также первой беременности как личностного кризиса. Факторы, влияющие на формирование материнской идентичности. Проведен анализ влияния материнской идентичности на протекание беременности и первые месяцы после рождения ребенка. Сформирована программа тренинга коррекции материнско-ролевой идентичности женщины и готовности к материнству.

ФЕНОМЕН «ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ГОРЯ» У БЕРЕМЕННЫХ С ОТЯГОЩЕННЫМ АНАМНЕЗОМ (РАЗНОГО ГЕНЕЗА)

Коляева Арина Евгеньевна *– аккредитованный тренер-консультант первого уровня ЕИППП, студентка 6 курса, специальность «Клиническая психология» Сибирского государственного медицинского университета, специалист в области арт-терапии, обучающаяся в программе «Психотерапия кризисных состояний» (2 ступень), ЕИППП. Россия, Томск.*

В докладе представлено исследование, проведенное с беременными женщинами с отягощенным анамнезом разного генеза. Исследование проводилось на уровне стационара в отделении патологии беременных. Представлена стратегия психотерапевтического сопровождения беременности женщин с феноменом «предварительного горевания».

ВЛИЯНИЕ КРИЗИСА ТРЕХ ЛЕТ НА СТРАТЕГИИ ПОВЕДЕНИЯ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ТЕЛЕСНОЙ ТЕРАПИИ

Логунова Елена Геннадьевна *– руководитель Центра психологии телесности (Казахстан, г. Алматы), доктор философии PhD в области психологии (Оксфордская образовательная сеть), аккредитованный тренер международного уровня Евразийского института практической психологии и психотерапии. Казахстан, Алматы.*

В докладе рассматривается моторное развитие ребёнка в возрасте 3-х лет. Особенности данного развития, влияющие на формирование характера. Необходимые условия для здорового роста ребёнка. Нарушения, приводящие к усилению кризиса. Последствия проживания кризиса 3-х лет, влияющие на стратегии поведения взрослого человека.

ПУТИ УСТАНОВЛЕНИЯ НАДЕЖНОГО СТИЛЯ ПРИВЯЗАННОСТИ С ДЕТЬМИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ИЗ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СЕМЕЙ

Кудайбергенова Алия Жанаевна *– психолог, обучающаяся в программах «Арт-терапия: методы и подходы», «Психотерапия кризисных состояний» (2 ступень), ЕИППП. Казахстан, Нур-Султан.*

Актуальным вопросом для многих родителей, имеющих травмирующий опыт, является возможность изменений коммуникативных навыков общения с детьми с целью создания тёплых, близких и постоянных взаимоотношений в своих семьях. В докладе исследуется теория привязанности Дж. Боулби. Анализируются последствия влияния травмирующего опыта родителя на воспитание ребёнка. Рассматривается помощь в преодолении возрастных кризисов родителя.

АРТ-ТЕРАПИЯ В ПРЕОДОЛЕНИИ КРИЗИСА СИБЛИНГОВЫХ ОТНОШЕНИЙ, СВЯЗАННЫХ С РОЖДЕНИЕМ ЕЩЕ ОДНОГО РЕБЕНКА

Тлеубаева Люция Сериковна *– обучающаяся в программе «Арт-терапия: методы и подходы», Евразийский институт практической психологии и психотерапии. Казахстан, Нур-Султан.*

В докладе рассматриваются сиблинговые отношения, их вариации. Обсуждаются трудности, связанные с рождением ещё одного ребёнка, причины и следствия, а так же их проявления непосредственно в контакте братьев и сестёр. Арт-терапия как эффективное направление в работе с детьми и семьей, предлагает свои подходы к решению данного вида кризиса, включая изотерапию, работу с песком, глиной, сказкотерапию.

ФРУСТРИРОВАТЬ – ЗНАЧИТ ПОМОГАТЬ. ПРОФИЛАКТИКА ИНФАНТИЛЬНОСТИ В РЕАЛИЯХ ДЕТИ-ЦЕНТРИРОВАННОГО ОБЩЕСТВА

Медведева Александра Александровна *– психолог, обучающаяся в программе «Психотерапия кризисных состояний» (2 ступень), Евразийский институт практической психологии и психотерапии. Казахстан, Нур-Султан.*

В докладе представлен «метод продвигающего фрустрирования»в воспитании детей. Рассматривается, почему фрустрация со стороны родителей и наставников способствует формированию преодолевающего поведения в эффективном модусе.

Актуализируется тема баланса между фрустрированием и поддержкой ребенкав дошкольном и школьном возрастах, дозировки «прививки самостоятельности».

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ТРЕВОЖНОСТИ И АГРЕССИИ ПОДРОСТКОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЕТОДОВ АРТ-ТЕРАПИИ

Путинцева Марина Анатольевна *– психолог, директор центра практической психологии и психотерапии «PSY-MASTER», психолог ОГКУ «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей г. Томска». Россия, Томск.*

В докладе представлено исследование по изучению возможности применения методов арт-терапии для снижения тревожности и агрессивности подростков.
Методы арт–терапии предоставляют богатые возможности для работы с деструктивными проявлениями агрессии и тревожности. Их проективно–символический характер позволяет подростку более безопасно выражать самые разные чувства, что обеспечивает эффективность психокоррекционного процесса.

КРИЗИС ОКОНЧАНИЯ ШКОЛЫ КАК НОРМАТИВНЫЙ КРИЗИС РАЗВИТИЯ

Бурмистрова Ульяна Владимировна *– студентка 5 курса, специальность «Клиническая психология», СибГМУ, обучающаяся в программах «Арт-терапия: методы и подходы» и «Психотерапия кризисных состояний» (2 ступень), ЕИППП. Россия, Томск.*

В докладе рассматриваются теоретические аспекты и обоснованность выделения кризиса окончания школы. Анализируется актуальность профилактической работы со школьниками в период перед и во время прохождения данного кризиса. Исследуются возможные варианты конструктивного разрешения данного кризиса. Формируются основные "точки" в стратегии профилактической работы с данным кризисом в рамках полимодальной копинг-стратегической психотерапии кризисных состояний.

КРИЗИС УЧЕБНО-ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ У ПОДРОСТКОВ-СИРОТ

Усенбаева Хадиша Ериковна *– проектный менеджер в компании «Тенгизшевройл», обучающаяся в программе "Психотерапия кризисных состояний" (2 ступень), Евразийский институт практической психологии и психотерапии. Казахстан, Атырау.*

В докладе рассматривается кризис учебно-профессиональной ориентации (от 16 до 23 лет), как следствие неудачного формирования профессиональных намерений и их реализация, несформированность "Я-концепции" и проблемы с ее коррекцией у воспитанников Дома Юношества г. Атырау, Казахстан.

ВОЗРАСТНЫЕ КРИЗИСЫ В ПРОЦЕССЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНОГО СТАНОВЛЕНИЯ

Шустова Виктория Вячеславовна *– студентка 4 курса, специальность «Клиническая психология», Сибирский государственный медицинский университет, обучающаяся в программе«Психотерапия кризисных состояний» (2 ступень), Евразийский институт практической психологии и психотерапии. Россия, Томск.*

В докладе рассматриваются нормативные возрастные кризисы, характерные для студентов на разных годах обучения(подростковый и юношеский кризис). Приведены результаты исследования выраженности симптомов кризиса в процессе профессионального становления студентов (кризис профессионального становления). Рассмотрена модель развития первичной профессиональной идентичности.

СУИЦИД – КАК ДЕСТРУКТИВНЫЙ ВЫХОД ИЗ ПОДРОСТКОВОГО И ЮНОШЕСКОГО КРИЗИСА

Сапарбаева Назым Ерсаиновна *– практический психолог, обучающаяся в программах «Арт – терапия: методы и подходы»,«Психотерапия кризисных состояний» (2 ступень), Евразийский институт практической психологии и психотерапии. Казахстан, Шымкент.*

Суицид является одной из актуальных проблем на сегодняшний день в Республике Казахстан. В данном докладе рассматривается суицидальное поведение подростков и юношей в Казахстане, проблемы, факторы, причины суицидов, распознавание наличия возможных рисков, особенности, мотивы суицидального поведения, степень выраженности и меры по предупреждению суицидального кризиса.

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ЖИЗНЬЮ В ПЕРИОД КРИЗИСОВ СРЕДНЕГО И ЗРЕЛОГО ВОЗРАСТА

Прокопьева Ульяна Владимировна *– студентка 4 курса, специальность «Клиническая психология», Сибирский государственный медицинский университет, обучающаяся в программах «Арт-терапия: методы и подходы» и «Психотерапия кризисных состояний» (2 ступень), Евразийский институт практической психологии и психотерапии. Россия, Томск.*

В докладе рассматривается жизненные смыслы и ценностные ориентаций зрелых людей, взаимосвязь психоэмоциональных состояний и возрастных периодов в жизни человека. Рассматривается взаимосвязь опыта переживания кризисного события и психологического благополучия личности.

ПИЩЕВОЕ ПОВЕДЕНИЕ КАК ДЕСТРУКТИВНЫЙ СПОСОБ ВЫХОДА ИЗ КРИЗИСНОЙ СИТУАЦИИ

Серимбетова Лязат Мирбахытовна *– координатор Представительства «Almaty Management University» по Южному региону в г.Шымкент, аккредитованный тренер Евразийского института практической психологии и психотерапии, специалист в области арт-терапии, обучающийся психотерапевт кризисных состояний, ЕИППП. Казахстан, Шымкент.*

Нарушение пищевого поведения является важным фактором в проблеме набора лишнего веса. В докладе рассмотрены различные формы таких нарушений, отмечена их связь с эмоционально-личностными нарушениями и неконструктивными поведенческими копинг-стратегиями клиента в кризисных ситуациях.

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Югай Наталья Валентиновна *– и.о. профессора кафедры ВОП-1 Южно-Казахстанской медицинской академии, к.м.н., арт-терапевт, обучающийся психотерапевт кризисных состояний, ЕИППП, аккредитованный психолог Евразийского института практической психологии и психотерапии. Казахстан, Шымкент.*

В докладе рассматриваются психосоматические проявления. Обсуждаются наиболее часто встречающиеся психосоматические симптомы и состояния в терапевтической практике на уровне поликлиники. Рассматривается полимодальная психотерапия, в её содержательном и организационном аспектах.

ВЗАИМОСВЯЗИ ТИПОВ ОТНОШЕНИЯ К БОЛЕЗНИ С КОМПЛАЕНТНОСТЬЮ У ЛИЦ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Терехова Валентина Егоровна *– студентка 6 курса, специальность «Клиническая психология», СибГМУ, обучающаяся в программе«Психотерапия кризисных состояний», ЕИППП. Россия, Томск.*

В докладе рассматривается необходимость изучения уровня комплаентности у хронических больных на примере пациентов с сахарным диабетом, а также возможности ее коррекции с помощью исследования типов отношения к болезни.Данная взаимосвязь поможет сопровождающему медицинскому персоналу скорректировать программу контроля за приемом терапии у пациентов, а также проводить обучающие программы в рамках «Школы диабета», рекомендованные каждому пациенту с данным диагнозом.

АРТ-ТЕРАПИЯ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С ЖЕНЩИНАМИ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Шатохина Александра Дмитриевна *– студентка 5 курса, специальность «Клиническая психология», Томский государственный университет, обучающаяся в программе «Арт-терапия: методы и подходы», ЕИППП. Россия, Томск.*

В докладе феномен онкологического заболевания рассматривается в качестве кризисной ситуации как для самого заболевшего так, и для его ближнего окружения. Выделяются особенности арт-терапии как в психодиагностическом, так и в психокоррекционном приложении в психологической работе с женщинами с онкологическим заболеванием. В завершении доклада представляются некоторые аспекты результатов поискового, пилотажного исследования, проведенного автором по данной теме.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕНЩИН С ОНКОЛОГИЕЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В СИТУАЦИИ БОЛЕЗНИ

Тихонова Анастасия Евгеньевна *– студентка 6 курса, специальность «Клиническая психология»,Сибирский государственный медицинский университет, обучающаяся в программах «Арт-терапия: методы и подходы» и «Психотерапия кризисных состояний» (2 ступень), ЕИППП. Россия, Томск.*

В докладе рассматриваются онкологические заболевания молочной железы с психологической точки зрения. Приводятся данные, полученные во время психологической диагностики на базе онкологического центра. Уделяется внимание этапам проживания кризисы утраты здоровья. Рассматривается полимодальная психотерапия в работе с женщинами, имеющими онкологическое заболевание молочной железы.

ОТКРЫТЫЙ ДИАЛОГ

Шаменков Дмитрий Алексеевич *– специалист по семейной медицине, осознанному управлению здоровьем, психологии здоровья и организационной психологии, психофизиолог, предприниматель, общественный деятель, основатель Школы «Система управления здоровьем» и «Школы открытого диалога», со-директор Научно-образовательного центра "Информационные и социальные технологии в медицине" Сеченовского университета.*

Исследования доказывают: чем лучше качество социальных связей у человека, тем сильнее его иммунитет и дольше продолжительность жизни. Нарушение контакта с окружающими губительно сказывается на всех сферах жизни: работе, самочувствии, самореализации.

Открытый диалог — это коммуникативная методика, которая помогает улучшить качество социальных связей, выйти на новый уровень общения в бизнесе и личной жизни, осознать свои реальные проблемы, увидеть пути их решения, достичь поставленных целей.

В основе метода лежат Теория функциональных систем Петра Анохина и новейшие исследования в области эволюционной динамики, социальной биологии и нейрофизиологии.

Симпозиум
«ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ»
2 ноября, 10.00 – 16.15, зал «Серов»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Есельсон Семен Борисович (Ростов-на-Дону, Россия), Краснова Алина Георгиевна (Ростов-на-Дону, Россия)***

Аннотация секции: Экзистенциальная терапия – единственное из направлений психотерапии, не связывающее себя с какой–либо методической определенностью. В этом направлении основное внимание сосредоточено на том, как живёт человек, как встречается и справляется со сложностями жизни, превратностями судьбы.
Это направление тесно связано с экзистенциальной философией, является её праксисом. Феноменологическое и герменевтическое оснащение в экзистенциальной терапии является необходимым условием для того, чтобы видеть каждого человека и каждую жизненную ситуацию в их уникальности, неповторимости.

ЖЕРТВА И ЖЕРТВЕННОСТЬ В РУССКОМ РЕЛИГИОЗНОМ СОЗНАНИИ: ВЗГЛЯД ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОГО ТЕРАПЕВТА
Краснова Алина Георгиевна – *к.филос.н., старший преподаватель кафедры философии религии и религиоведения Института философии и социально–политических наук Южного федерального университета. Россия, Ростов-на-Дону.*

В докладе рассматриваются темы жертвы и жертвенности, которые являются одними из центральных в христианском религиозном сознании, опыт экзистенциального консультирования и терапии позволяют говорить об их присущности в целом русскому менталитету. Наша культура была во–многом сформирована Восточным христианством, и ее христианское содержание до сих пор является актуальным и определяющим для наших людей, независимо от их религиозной идентификации. В докладе обсуждаются особенности проявления клиентов, схватывающиеся понятиями «жертва» и «жертвенность

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С КЛИЕНТАМИ, УВЛЕКАЮЩИМИСЯ ВОСТОЧНЫМИ РЕЛИГИЯМИ И ПРАКТИКАМИ
Хованский Владимир Николаевич – *психолог, сертифицированный экзистенциальный консультант (по реестру IPEC), действительный член, член Этического комитета национального объединения экзистенциальных консультантов и терапевтов. Россия, Нижний Новгород.*

В центре внимания доклада, находится феномен, когда клиенты ищут чего–либо в восточных религиях и практиках. А также рассматриваются на примерах возможности, терапии с такими клиентами. Цель этого доклада – расширить ареал помощи таким клиентам в решении их проблем и трудностей.

ОБРАЗ ДУРАКА В РУССКОМ ФОЛЬКЛОРЕ, И КАК ОН ПОМОГАЕТ В ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ
Дворкина Оксана Евгеньевна *– психолог экзистенциального направления, руководитель ростовской площадки Международного Института экзистенциального консультирования (МИЭК), член правления МОО «Национальное объединение экзистенциальных консультантов и терапевтов (НОЭКТ). Россия, Ростов-на-Дону.*

В докладе рассматривается образ дурака в историко–культурном аспекте, рассматривается феномен образа дурака из русских народных сказок, и вопрос, в чём заключается ресурс этого образа в экзистенциальной терапии.

МЕТОД ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОЙ КУЛЬТУРОЛОГИИ ГЕОРГИЯ ГАЧЕВА И НАЦИОНАЛЬНЫЕ ОБРАЗЫ МИРА
Бородулин Владислав Владиславович *– переводчик, лингвист, выпускник Дальневосточного государственного университета (1992) г. Владивосток; выпускник Университета Willamette (1998), г. Салем (штат Орегон) США; выпускник Международного института экзистенциального консультирования (2019) г. Россия. Москва.*

Доклад знакомит с методом экзистенциальной культурологии советского и российского филолога и мыслителя Георгия Гачева. Рассматриваются особенности этого метода (мышление ‘привлеченное’, а не ‘отвлеченное’) и проводятся параллели с мировоззрением экзистенциального консультанта. Доклад также знакомит с рядом национальных образов мира, которые были исследованы Георгием Гачевым с помощью данного метода.

ПРЕЗЕНТАЦИЯ КНИГИ «ФЕХТОВАНИЕ ЖИЗНИ ИЛИ ТСФ». ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ КУРСА ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ГРУПП ПО «ОДИССЕЕ ГОМЕРА»
Летуновский Вячеслав Владимирович *– к.пс.н., Президент Ассоциации специалистов терапевтического смыслового фехтования. Россия. Москва.*

В начале доклада будет сделана пятиминутная презентации книги автора «ФЕХТОВАНИЕ ЖИЗНИ ИЛИ ТСФ». Затем автор поделиться опытом проведения психотерапевтического курса «Топология пути возвращения к себе. По мотивам Одиссеи Гомера».

ОСОБЕННОСТИ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОЙ СУПЕРВИЗИИ

***Сикорская Тамара** – к.пс.н., президент Восточно-Европейской Ассоциации экзистенциальной терапии, действительный член ОППЛ, супервизор, экзистенциальный терапевт. Россия. Москва.*

Среди особенностей экзистенциальной супервизии особо будет рассмотрена роль отношений между супервизором и терапевтом, понимание экспертной, образовательной и оценочной функций супервизии, что отличает супервизию в экзистенциальном подходе.

ДИАГНОЗ И ЖИЗНЬ

***Коновалова Анна Игоревна** – магистр психологических наук, практикующий психолог, клинический психолог, член МОО «Национальное объединение экзистенциальных консультантов и терапевтов», действительный член ОППЛ. Россия, Нижний Новгород.*

В докладе рассматривается роль диагноза в жизни. Какую роль он выполняет для того, кому ставится диагноз, и для того, кто его ставит. Какую функцию диагноз выполняет во взаимодействии врача и пациента? Для чего диагноз психологу? Нужен ли диагноз клиенту? Если да, то для чего?

ЛЕКАРСТВО ДЛЯ «ПОГАШЕННОЙ ПАМЯТИ»

***Ковалёва Инна Сергеевна** – психолог, онкопсихолог, автор книг ипубликаций, Член Российской ассоциации паллиативной медицины, член Ассоциации профессиональных участников хосписной помощи.*
Россия, Москва.

В докладе рассматриваются особенности психологической работы с пожилыми людьми, страдающими различного видами деменции, болезнью Альцгеймера. Выделяются основные переживания болеющего человека и психологические «засады» членов его семьи. Анализируется восприятие «погашенной» памяти словами и чувствами самого пациента. Поднимается вопрос: «Зачем пожилому человеку, страдающему старческим слабоумием, нужен психолог?».

КАКАЯ ПАМЯТЬ НАМ НУЖНА ДЛЯ ЖИЗНИ? (ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ПАМЯТЬ БУДУЩИХ ПОКОЛЕНИЙ»)

***Патлань Наталия Владимировна –** экзистенциальный консультант, член правления МОО «Национальное объединение экзистенциальных консультантов и терапевтов (НОЭКТ), зам. главного редактора журнала «Экзистенциальная традиция: философия, психология, психотерапия», Россия, Ростов-на-Дону.*

Зачем нужна семейная, родовая память? Как она создаётся и хранится? Возможно ли извлекать уроки из жизни и работать над ошибками?Может ли опыт наших предков нам помогать?

ПОИСК СЧАСТЬЯ КАК БОЛЕЗНЬ

***Матвеева Наталия Сергеевна** – психолог, практикующий экзистенциальный терапевт, действительный член и член правления МОО «Национальное объединение экзистенциальных консультантов и терапевтов (НОЭКТ), руководитель московского отделения Международного Института Экзистенциального Консультирования, Россия, Москва.*

В центре внимания доклада, находится феномен, непрестанного поиска счастья клиентами. Найти и удержать его становится целью всей жизни Зачастую эти поиски приобретают болезненные черты. Приводят к краху, всякого рода разочарованиям и различным болезням. Цель доклада расширить возможности помощи таким клиентам в решении их проблем и трудностей. Ответить на вопрос: как и почему поиск счастья , гармонии и покоя становятся ловушкой?

ЖЕЛАНИЕ ЗНАТЬ БУДУЩЕЕ КАК БОЛЕЗНЬ

***Городецкая Изабелла Маратовна** – консультант экзистенциального направления, действительный член МОО «Национальное объединение экзистенциальных консультантов и терапевтов (НОЭКТ), Россия, Ростов-на-Дону.*

В докладе на опыте работы с клиентами рассматривается феномен желания знать свое будущее. Желание знать свое будущее, рассматривается как болезненная тенденция, за которой часто кроются смысложизненные проблемы.

НУЖНО ЛИ ЗНАТЬ ГРАНИЦЫ, НАЛАГАЕМЫЕ БОЛЕЗНЬЮ?

***Телоницкая Наталья Александровна** – психолог ГКОУ РО «Ростовская санаторная школа–интернат №28», выпускница МИЭК, Россия, Ростов-на-Дону*

В докладе рассматриваются возможности и ограничения, связанные с осознанием своей болезни.

БЫТЬ В КОНТАКТЕ С СОБОЙ: ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО–АНАЛИТИЧЕСКИЙ ПОДХОД

***Ишанов Сергей Александрович** – психолог–консультант, закончил базовый и клинический курс GLE–International (Международное общество логотерапии и экзистенциального анализа), стажёр–исследователь Международной лаборатории позитивной психологии личности и мотивации, преподаватель департамента психологии НИУ ВШЭ, Россия, Москва.*

В докладе на основе экзистенциально–аналитического теории А. Лэнгле раскрывается понятие "контакт с собой". Обсуждаются личностные предпосылки необходимые для контакта с собой и описываются феноменологические переживания. Понятие осмысливается с точки зрения экзистенциально–аналитической модели соотношения «Я» и личность.

КРИЗИС: ПОЧЕМУ И ДЛЯ ЧЕГО?

Гусаренко Ирина Вячеславовна *– психолог, сертифицированный экзистенциальный консультант (по реестру IPEC),действительный член ОППЛ, действительный член МОО «Национальное объединение экзистенциальных консультантов и терапевтов (НОЭКТ). Россия, Севастополь.*

В докладе на опыте работы с клиентами рассматриваются различные аспекты темы кризиса как поворотного момента в жизни человека

АНАЛИЗ ПОНЯТИЯ ПРИВЫЧКИ В РАМКАХ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОГО АНАЛИЗА

Павлова Наталья Владимировна *– бакалавр психологии, Master of Arts in counseling, Россия, Москва.*

Работа содержит анализ истории возникновения и трансформации понятия привычка в философии, академической и практической психологии. Привычки человека рассмотрены с точки зрения экзистенциально–аналитической концепции консультирования в системе 4 фундаментальных мотиваций. Привычные действия человека представляются важной составляющей рутинной жизни человека. Работая над осознанием и реализацией привычных действий, клиент может повысить качество жизни. Приведен подробный разбор методов и приемов используемых в ЭА, которые могут быть применены в консультативной работы с привычками клиента.

ЖИЗНЬ РЯДОМ С ИСТЕРИЧКОЙ

Лозовикова Екатерина Николаевна – *ведущий психолог Научно–исследовательского центра медико–психологических проблем Министерства Обороны Российской Федерации. Россия, Ростов-на-Дону.*

В докладе рассматривается значимость и ценность для военнослужащих домашнего очага, влияние на их психологическое состояние взаимоотношений с супругой или потенциальной супругой.
Докладчик размышляет над материалами своих встреч с клиентами, близкие люди которых проявляют себя в отношениях как истерички.

НЕУДАЧНИК. КАК ЖИВЕТСЯ РЯДОМ С ТАКИМ ЧЕЛОВЕКОМ

Мосян Наталья Васильевна *– медицинский / клинический психолог дневного стационара сочинского ПНД№3, экзистенциальный консультант, действительный член ОППЛ, действительный член НОЭКТ. Россия, Сочи.*

В докладе рассматривается экзистенциальная наполненность жизни человека, у которого возникают трудности с достижением поставленных целей и жизнь близких, которые проживают эту жизнь с ними.

ЗАЛОЖНИК СОБСТВЕННЫХ УБЕЖДЕНИЙ

Акмаева Сажида Рафгатовна *– действительный член ОППЛ, действительный член и член правления МОО «Национального объединения экзистенциальных консультантов и терапевтов», сертифицированный экзистенциальный консультант (по реестру IPEC). Россия, Астрахань.*

В докладе на примерах клиентских случаев рассматривается одно из распространенных убеждений людей: «Это не должно было случиться со мной!» и как это убеждение, как «заряженное ружье», делает людей клиентами психотерапии. Рассматриваются направления работы с такими клиентами.

ПОНЯТИЕ ЛЮБВИ В ЛОГОТЕРАПИИ

Лященко Наталья Наримановна *– преподаватель Высшей школы логотерапии, член Международной ассоциации Логотерапии и экзистенциального анализа.*

В.Франкл рассматривал любовь как крайне редко цветущий цветок, и вместе с тем мы получаем внятное и оптимистичное понимание любви, способностью к проживанию которой обладает каждый.

ПОЧЕМУ ШКОЛЬНЫЕ ПСИХОЛОГИ НЕ СПРАВЛЯЮТСЯ С СУИЦИДАЛЬНЫМИ СИТУАЦИЯМИ?

Жукова Елена Георгиевна *– Педагог–психолог ГБУ Ростовской области «Центр психолого–педагогической, медицинской и социальной помощи», экзистенциальный консультант, председатель этического комитета МОО "Национальное объединение экзистенциального консультирования и терапии". Россия, Ростов-на-Дону.*

Докладчик на основе опыта своей работы рассматривает ситуацию, сложившуюся в службах практической психологии системы образования. Приводится описание трудностей оказания профессиональной психологической помощи детям и

подросткам с суицидальными тенденциями. Анализируются причины отсутствия необходимых профессиональных навыков у школьных психологов в ситуациях суицидального поведения детей и подростков.

ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНАЯ СУПЕРВИЗИЯ: ОТ ЭКСПЕРТНОСТИ К ОТНОШЕНИЯМ

Пышинска Инна Викторовна – *Психолог, экзистенциальный психотерапевт, супервизор, преподаватель Московского государственного психолого–педагогического университета. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается форма взаимодействия в процессе экзистенциальной супервизии, основой которой является диалог как важная часть отношений. Дается характеристика экзистенциальной супервизии. Обсуждаются особенности супервизорской встречи, ее возможности. Обозначаются ориентиры для лучшего понимания позиции супервизора.

ПОНИМАЮЩАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ФЕДОРА ЕФИМОВИЧА ВАСИЛЮКА

Дроздов Дмитрий Сергеевич *– психолог, философ, сертифицированный психотерапевт, супервизор и преподаватель по понимающей психотерапии, президент Ассоциации понимающей психотерапии. Россия, Москва.*

В докладе дается краткий обзор понимающей психотерапии как целостного психотерапевтического подхода. Рассказывается ее история и современное состояние. Обсуждается связь понимающей психотерапии, с одной стороны, с культурно–деятельностным подходом Выготского–Леонтьева, с другой стороны, с клиент–центрированной психотерапией К.Рождерса.

ПРЕДЕЛЫ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО УНИЖЕНИЯ

Лукьянов Олег Валерьевич – *д.пс.н., доцент, заведующий кафедрой психологии личности ТГУ. Россия, Томск.*

В докладе рассматривается тенденция, доминирующая в современной психологии, – исходить в понимании жизни из конечных данностей, таких как цели, ценности, смыслы, достижения. Предлагается иная тенденция, направляющая психологические усилия к началам, истокам, основаниям. Рассматривается не новизна этого подхода вообще, а актуальная новизна в контексте современного опыта.

ПОПЫТКИ ВСТРЕЧИ

Есельсон Семен Борисович *– экзистенциальный консультант, рук. Совета Международного Института экзистенциального консультирования (МИЭК), гл. ред. журнала «Экзистенциальная традиция: философия, психология, психотерапия», член Правления Европейской федерации экзистенциальной терапии, президент межрегиональной общественной организации «Национальное объединение экзистенциальных консультантов и терапевтов», рук. модальности «Экзистенциальная терапия» ОППЛ. Россия, Ростов-на-Дону.*

Докладчик на материалах последних двух Всемирных Конгрессов по экзистенциальной терапии, общения с коллегами, представляющими разные направления экзистенциальной терапии в стране и в мире размышляет о процессах становления общей профессиональной среды

Симпозиум
«ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ»
2 ноября, 10.00 – 20.00, зал «Поленов»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Линде Николай Дмитриевич (Москва, Россия)***

Аннотация симпозиума: Эмоционально-образная (или аналитически-действенная) терапия была создана в России в начале 90-х годов прошлого столетия. Метод относится к психодинамическому направлению психотерапии, но модальность ЭОТ имеет ряд своих особенностей и преимуществ. ЭОТ стала методом, который применяется уже в повседневности, помогая решать насущные психологические задачи, но одновременно ЭОТ – способ постоянного личностного роста и развития своей духовности.

Главное достоинство метода – быстрая диагностика, достигаемая с помощью спонтанных образов, выражающих травматические чувства клиента. А также – точные эмоционально-смысловые воздействия клиента через образы на самого себя. Результат терапии сказывается сразу же в результате мысленного воздействия на представляемые клиентом образы. Нами утверждается, что осознания для исцеления недостаточно, необходимо правильное действие, разрешающее исходный психодинамический конфликт прямо в бессознательном мире клиента.

ЭОТ позволяет быстро и эффективно избавлять клиентов от различных психосоматических проблем, в том числе: от астмы, аллергии, боли различной локализации и этиологии, хронической заложенности носа, нарушений работы щитовидной железы, миомы матки, нейродермита и т.д. ЭОТ показала свою эффективность при избавлении клиентов от фобий, эмоциональных зависимостей, горя и потери, психотравмы, гнева, проблем отношений, неуверенности, конфликтности и т.д.

Важнейшей стороной метода ЭОТ является развитие позитивной и оптимистичной философии жизни, которая лежит в основе всех техник ЭОТ и специальных медитативных упражнений, нами разработанных.

О теории, принципах и новых достижениях ЭОТ мы будем докладывать на заседании секции и на пленарном заседании конгресса.
За 25 лет своего развития ЭОТ во много раз расширила сферу своего применения, отточила свои теоретические принципы, выработала множество эффективных приемов, как для анализа, так и для решения проблем, множество специальных имагинативных упражнений, создала оптимистичную и вдохновляющую философию жизни. В нашей секции состоит более 100 человек, в нее входят 7 кандидатов психологических наук. Не менее 1000 специалистов применяют ЭОТ в своей психотерапевтической и консультативной практике, известность метода в России и за рубежом постоянно расширяется. В настоящее время нами опубликовано 6 книг, в которых представлено ЭОТ, и около 80 статей по этому методу.
Для того, чтобы метод передавался быстрее и точнее, проводятся мастер-классы, обучающие преподаванию метода. Преподавателями ЭОТ стали уже 20 человек, они получили сертификаты, дающие им право преподавать ЭОТ, которые подписаны Линде Н.Д. и заверены Профессиональной Психотерапевтической Лигой. В связи с этим ОППЛ наградила нашу секцию почетным дипломом за создание научно-практической школы! Мы гордимся этим и проводим обучение психологов нашему методу в мастер-классе Школы, в процессе обучения принимают участие разные преподаватели ЭОТ.

ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНАЯ ТЕРАПИЯ КАК НОВАЯ МОДАЛЬНОСТЬ ПСИХОДИНАМИЧЕСКОГО НАПРАВЛЕНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ

Линде Николай Дмитриевич *– к.пс.н., профессор Московского института психоанализа, действительный член ОППЛ, Президент Центра эмоционально-образной терапии Линде Н.Д. Россия, Москва.*

ЭОТ предлагает оригинальную модель активного проявления личности от уровня сущности вплоть до уровня действий. Эмоционально-образная терапия основана на теории хронических негативных эмоциональных состояний, предопределяющих инсайты, мысли и действия индивида, порождающие его психологические и психосоматические нарушения. ЭОТ предлагает свою концепцию, объясняющую возникновение этих состояний. Предлагаются пять моделей психодинамического конфликта, лежащего в основе патогенного эмоционального состояния. Эти модели делают возможным определение причины фиксации субъекта на той или иной недостижимой цели, и применение некоторой психологической техники, освобождающей его от этой зависимости. Освобождение от патогенного хронического негативного состояния и приводит к исчезновению психологических или психосоматических нарушений.
В ЭОТ разработано более 30 оригинальных техник, предназначенных для разрешения исходного психодинамического конфликта, а также более 60 оригинальных медитативных упражнений для выявления исходных проблем. ЭОТ предлагает общую модель структуры личности, объясняющую происхождение психологических проблем, несколько частных психологических теорий, объясняющих происхождение эмоциональных зависимостей, фобий, панических атак, нарушений женственности, происхождения аллергии и астмы, других психосоматических нарушений, а также галлюцинаций.

РАБОТА С ИММУНИТЕТОМ В ЭОТ

Смирнова Тамара Петровна *– доцент, к.пс.н., доцент кафедры «Психология личности» Московского института психоанализа (МИП), действительный член ОППЛ, Вице-президент Центра эмоционально-образной терапии Линде Н.Д. Россия, Москва.*

Слово "иммунитет" происходит от латинского "immunitas", которое означает "освобождение", "избавление".
Уже в самом определении заложены принципы, которым следует иммунная система, и которые поддерживают здоровье. Это свобода, целостность, независимость, неприкосновенность, индивидуальность. С психологической точки зрения эти принципы означают личностные ценности, а также право быть собой, сохраняя свою уникальность; право обозначать и защищать свои личностные границы.
В ЭОТ накоплен большой опыт работы с иммунитетом и иммунокомпетентными клетками, а также их взаимосвязи с эмоциями, отношением к себе и стратегиями поведения. В докладе будут рассмотрены три случая работы с иммунитетом и таким феноменом, как иммунологическая толерантность.

ПОЗИТИВНЫЕ И НЕГАТИВНЫЕ АСПЕКТЫ СОВРЕМЕННОЙ ЖЕНСКОЙ АНДРОГИННОСТИ. ПРИМЕРЫ РАБОТЫ С НЕГАТИВНОЙ ЖЕНСКОЙ АНДРОГИННОСТЬЮ МЕТОДАМИ ЭОТ

Берг Ольга *– практический психолог, эмоционально-образный терапевт, гештальт-терапевт и психодраматист, автор и ведущая тренингов, действительный член ОППЛ, сертифицированный преподаватель эмоционально-образной терапии. Россия, Москва.*

В докладе автор спорит с распространенным сегодня мнением об однозначно позитивной андрогинности у женщин как успешном способе их адаптации к вызовам современности. Приводятся данные исследования, проведенного автором, ставящие вопрос о наличии негативных сторон андрогинности у женщин. Приводятся примеры из практики.

ЭОТ В РАБОТЕ С ПАНИЧЕСКИМИ АТАКАМИ

Светлая Елена Вячеславовна *– психолог-консультант, сертифицированный преподаватель и психотерапевт ЭОТ, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

Панические атаки – состояния, вызывающие страх смерти или страх смерти, парализующий жизнь? Состояния, утверждающие абсолютную власть над человеком или побуждающие к обретению возможности управлять собой и своей

жизнью? Психотерапевтический метод ЭОТ – немедикаментозный способ избавления от психофизиологических симптомов панических атак, выявления и устранения глубинных причин их возникновения. В докладе будут представлены аналитические выкладки из практики, позволяющие увеличить эффективность работы с паническими состояниями.

ВЛИЯНИЕ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ (ИНЦЕСТ) НА ФОРМИРОВАНИЕ СЕКСУАЛЬНОГО ОПЫТА ЖЕНЩИНЫ И ОТНОШЕНИЙ С МУЖЧИНАМИ

Чугунова Виктория Игоревна *– практический психолог, специалист в области эмоционально-образной терапии, эриксоновского гипноза, когнитивно-поведенческой терапии, игропрактик. Действительный член ОППЛ. Автор тренинга "Целеполагание" и "Спонтанные танцы". Россия, Москва.*

Сексуальное насилие - действия в отношении личности, направленные на удовлетворение потребностей насильника и на осуществление контроля и влияния над личностью без ее согласия и ее воли, через комплекс действий сексуального характера.

По данным социологического анализа, инцесты и домашнее сексуальное насилие - не редкость. Каждая пятая женщина, выросшая с отчимом, подвергалась насилию сексуального характера. Живших с мачехой - 17%, без отца - 11%.

Ребенок, вырастая, может не помнить этого опыта, но психика и бессознательное хранит все воспоминания об отрицательных жизненных событиях. Негативный опыт накладывает отпечаток во взрослой жизни на общение и выстраивание отношений человека с противоположным полом.

ЭОТ позволяет не только дать в своем воображении отпор насильнику и вернуть причиненное зло, но научает клиента взаимодействовать с окружающими по-новому. В докладе рассматривается случай успешной работы.

АСТМА. ПОМОЩЬ МЕТОДОМ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ

Спиридонова Алина Константиновна *– практический психолог, действительный член ОППЛ, сертифицированный преподаватель эмоционально-образной терапии. Россия, Москва.*

С проблемой бронхиальной астмы сталкивается всё больше людей во всём мире. Болезнь признана психосоматическим заболеванием, обусловленным специфическими иммунологическими или неспецифическими механизмами. Иммунная система способна хранить воспоминания об отрицательных и положительных жизненных событиях. Хронические негативные состояния повреждают иммунную систему, что в итоге и приводит к развитию астмы.

ЭОТ позволяет не только вывести концепцию заболевания, но, скорректировав первопричины, добиться стойкой ремиссии вплоть до снятия диагноза. В докладе рассматриваются два случая успешной работы.

РАБОТА С ФОБИЯМИ И ПАНИЧЕСКИМИ АТАКАМИ МЕТОДАМИ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ

Горшкова Мария Алексеевна *– психолог, психотерапевт, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

Страх – защитная эмоция, направленная на прерывание контакта с угрожающей ситуацией. В основе фобий и панических атак лежит неадекватный и навязчивый страх. Большинство фобий являются следствием психологической травмы или неразрешённых внутренних конфликтов. В ЭОТ используются 7 психологических моделей, объясняющих происхождение фобий, а также модель, объясняющая возникновение панических атак.

Панические атаки - это чаще всего результат постоянной борьбы со своей «слабой» или «плохой» частью личности. И то, и другое в значительной степени усложняет жизнь человека и нередко приводит к нетрудоспособности и невозможности вести привычный образ жизни. В докладе будут рассмотрены три случая работы с фобиями и паническими атаками методами эмоционально-образной терапии

ОБРАЗ ВНУТРЕННЕГО МУЖЧИНЫ И ВНУТРЕННЕЙ ЖЕНЩИНЫ В СЕМЕЙНОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ МЕТОДОМ ЭОТ

Зайнеева Диляра Ахмедовна *– клинический психолог, специалист и преподаватель метода эмоционально-образной терапии, психолог клиники НИАРМЕДИК «Клиника на Маросейке», соавтор проекта бодиарт-терапия для беременных «GestationArt». Россия, Москва.*

Почему мой муж (мужчина, мужчины в моей жизни) так себя ведут? Почему в моих отношениях с разными мужчинами прослеживается один и тот же сценарий? Как мне его изменить? Такие вопросы волнуют многих женщин, идущих на прием к психологу.

Ответ на этот вопрос мы находим, работая с образом Внутреннего Мужчины у женщин и с образом Внутренней Женщины у мужчин.

ЭОТ В РАБОТЕ С «ЗАМЕЩАЮЩИМИ ДЕТЬМИ»

Рудницкая Ирина Александровна *– практический психолог, эмоционально-образный терапевт, преподаватель ЭОТ, преподаватель авторского курса Т.П. Смирновой «Работа с Внутренним Ребенком и Внутренним Родителем в ЭОТ», действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

«Замещающие дети» лишены права быть собой, сохранять свою индивидуальность, не имеют возможности проявлять свои таланты и возможности, а также проявляться в своем истинном предназначении. В докладе будет рассмотрен конкретный

случай работы с клиентом, имеющим данную психологическую проблему. Мы рассмотрим, по какой причине ребенок попадает в заместители, чего он лишается, становясь таковым.
В докладе будет показано, как благодаря применению методов ЭОТ, можно помочь такому человеку обрести себя, найти свой жизненный путь и исполнить свое предназначение, с которым он пришел в эту жизнь.

ПРИМЕНЕНИЕ ЭОТ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ
Токарева Ирина Феликсовна *– к.пс.н., доцент кафедры акмеологии РАНХИГС при Президенте РФ, врач высшей категории. Россия, Москва.*

В этом выступлении будет рассказано об успешной терапии функциональных расстройств сердечно-сосудистой системы. Актуальность подобной работы объясняется высоким уровнем заболеваний сердечно-сосудистой системы и частотой обращения за помощью к психологам. Необходимо отметить, что работа с подобными нарушениями должна проводиться только после подтверждения лечащим врачом психосоматической составляющей заболевания. Будет кратко представлен протокол сессий, работа с образами и обратная связь от клиентов.

ПРИМЕНЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ В РАБОТЕ С ХРОНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ БОЛЕЗНЕЙ
Ракитина Мария Юрьевна *– клинический психолог, специалист в области психосоматики, сертифицированный консультант по Био-логике, системный семейный психолог, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

На примере работы с проблемой хронического запора в докладе будут продемонстрированы возможности эмоционально-образной терапии в восстановлении здоровья клиента после продолжительного хронического течения заболевания.
Многолетняя практика в области психосоматики показывает, что в основе большинства симптомов болезней лежит психологическая причина как запускающий и поддерживающий фактор. Эмоционально-образная терапия помогает осознать, понять и убрать эту причину и, как следствие, восстановить нормальное функционирование организма самостоятельно или с врачебной помощью.
В докладе будет обобщён опыт работы с такими расстройствами кишечника, как хронический запор, озвучены психогенные причины, приводящие к таким нарушениям, приведены примеры из практики с применением эмоционально-образной терапии, а также даны варианты решений, способствовавших восстановлению работы кишечника.

РАБОТА С ОБРАЗОМ СТРАХА НЕОПРЕДЕЛЕННОСТИ МЕТОДОМ ЭОТ
Полуэктова Светлана Владимировна *– врач-терапевт, психолог, действительный член ОППЛ, сертифицированный преподаватель метода ЭОТ Центра эмоционально-образной терапии Линде Н.Д.. Россия, Москва.*

Современную эпоху можно определить, перефразируя слова выступления профессора, доктора психологических наук, действительного члена Российской академии образования А. Г. Асмолова на XIII Саммите психологов в Санкт-Петербурге летом 2019 года, как «эпоху перемен и неопределенности». Когда перед человеком встают вопросы выбора стратегии дальнейшего жизненного пути, поиска новых смыслов и ресурсов. Существуют два механизма выхода из кризисной ситуации: адаптация к окружающему цифровому миру или эволюция, т.е. собственное развитие личности.
Эмоциональные переживания сложного периода жизни все чаще становятся проблемой для взрослых, которые могут испытывать вину за упущенные возможности и, в тоже время, тревогу за неопределенное будущее, которое вызывает непонятный страх и нежелание действовать.
В докладе будет представлен случай применения метода ЭОТ для диагностики тревожной ситуации клиента и эффективного изменения его психологического состояния.

РАБОТА МЕТОДАМИ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ С ПРОЯВЛЕНИЯМИ АЛЛЕРГИИ
Абахова Юлия Владимировна *– практический психолог, действительный член ОППЛ, преподаватель ЭОТ. Россия, Москва.*

В докладе представлено описание случая успешной работы с тремя разными аллергиями у членов одной семьи.

РАБОТА С АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ МЕТОДАМИ ЭОТ
Прасолова Юлия Михайловна *– действительный член ОППЛ, психолог-консультант, автор и ведущая тренингов в Центре психологии и тренинга Марии Минаковой. Россия, Москва.*

Аффективные расстройства личности порой являются результатом конфликта между картиной мира, которую навязывают ребенку родители, и реальностью, не совпавшей с видением значимых взрослых. Невозможность выбрать, какую картину мира принять, может привести ребенка к аффективному расстройству.
В докладе будет рассмотрен случай работы с таким клиентом, состояние которого удалось скорректировать методами эмоционально-образной терапии.

РАБОТА С ПЕРИНАТАЛЬНЫМИ ПОТЕРЯМИ МАТЕРИ МЕТОДАМИ ЭОТ И ПЕСОЧНОЙ ТЕРАПИИ

Тушова Валентина Семеновна *– песочный терапевт, эмоционально-образный терапевт, действительный член ОППЛ, преподаватель психологии, автор и ведущая тренингов, курсов по песочной терапии. Россия, Москва.*

В докладе будет рассмотрен случай работы с матерью двоих детей, сделавшей при этом три аборта. Всем абортированным детям она дала имена и общалась с ними постоянно, как с живыми. То есть не смогла отпустить свои потери, что влияет на психологическое состояние живых детей.
Буквально с первой песочной композиции ее сына становится понятно, что дело не только в предстоящем разводе, а в том, что мать до сих пор не отпустила, не прошла все этапы проживания горя. Можно наглядно увидеть, что у матери и детей общее поле, и в поле детей присутствуют нерешенные внутриличностные конфликты матери. Доклад будет проиллюстрирован фотографиями песочных работ клиентов. Будут рассмотрены применяемые методы работы с потерями, и представлена динамика трансформации образов методом ЭОТ в песочных композициях матери и ее детей.

ВОЗМОЖНОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ В РАБОТЕ С ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ТРАВМ

Григорьева Татьяна Александровна *- практический психолог, действительный член ОППЛ, сертифицированный преподаватель Центра эмоционально-образной терапии. Россия, Москва.*

Практически никогда запрос клиента не включает в себя просьбу исследовать период внутриутробного развития. Клиенты предъявляют специалисту жалобы на повышенный уровень тревожности, эмоциональную зависимость, суицидальные мысли и психосоматические симптомы. Но в процессе диагностики методом ЭОТ специалист, анализируя образы состояний, может выявить у клиента нарушения в перинатальном периоде его развития. В докладе будут рассмотрены два случая работы с психологическими последствиями травм в перинатальном периоде развития с использованием приёмов эмоционально-образной терапии.

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ

Дробинина Олеся Юрьевна *– практический психолог, педагог-психолог высшей категории, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

Существует определенная специфика в применении метода эмоционально-образной терапии при работе с детьми и подростками разных возрастных групп. Исходя из опыта включения в свою практику данного метода, можно сделать выводы, что приемы ЭОТ дают возможность быстро и качественно изменить состояние ребенка или подростка. В результате меняется эмоциональный фон ребенка с отрицательного на положительный, решая, или частично решая актуальную проблему. Это, в свою очередь, способствует повышению ощущения значимости, уверенности, самостоятельности и развитию потенциала ребенка, а также возвращает его к нормальной траектории развития.
На примерах из практики будут рассмотрены принципы работы с основными запросами, обозначены приемы, позволяющие работать эффективно, с достижением устойчивых результатов в короткие сроки по сравнению с другими методами. Также будет затронута возможность совмещения приемов данной модальности с техниками и приемами других направлений.

КРАТКОСРОЧНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ В РАМКАХ ЭОТ-ПОДХОДА КАК ИНСТРУМЕНТ СКОРОЙ ПОМОЩИ В РАБОТЕ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПСИХОЛОГА

Абахова Юлия Владимировна *– практический психолог, действительный член ОППЛ, преподаватель ЭОТ. Россия, Москва.*

Описание случая работы ЭОТ-терапевта с беременной мамой двух детей, рожденных с осложнениями.Работа проходила в период актуализации доминанты родов и негативного эмоционального состояния с ними связанного. Психопрофилактика осложнений в предстоящих родах.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ ЭОТ В РАБОТЕ С ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Чупрова Надежда Валерьевна *– системный семейный психотерапевт, член МБО, действительный член ОППЛ, сертифицированный преподаватель эмоционально-образной терапии Центра эмоционально-образной терапии Линде Н.Д. Россия, Москва.*

Психосоматические расстройства — это разного рода нарушения функционирования организма человека, возникающие, главным образом, под воздействием психологических факторов. В докладе будет представлено несколько случаев избавления клиентов от хронических болей и недомоганий с помощью методов ЭОТ.

РАБОТА С ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЧИНАМИ БОЛЕЗНЕЙ ЯИЧНИКОВ МЕТОДАМИ ЭОТ

Афанасьева Светлана Эдуардовна *- психолог-практик, клинический психолог, специалист по работе с психосоматикой, семейный системный психолог, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

Доброкачественные новообразования яичников сегодня обнаруживают у большого количества женщин. У данной патологии часто можно выявить психосоматический компонент - внутриличностный конфликт, связанный с неожиданной потерей значимого человека (ребенка, родителя, супруга) или животного. Среди негативных эмоциональных реакций у женщин с этим заболеванием преобладают шок, гнев, вина, апатия.
ЭОТ позволяет успешно решить внутриличностный конфликт и экологично прожить все негативные эмоции, лежащие в основе болезни. В результате новообразование либо капсулируется, либо приостанавливается в развитии, либо исчезает. В докладе будут подробно рассмотрены два случая, когда новообразование полностью исчезло после разрешения внутреннего конфликта.

ПОНИМАНИЕ СОСТОЯНИЯ СЧАСТЬЯ В ТЕОРИИ И ПРАКТИКЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ
Ивлюшкина Татьяна Ивановна *– действительный член ОППЛ, практический психолог, сертифицированный преподаватель ЭОТ, аккредитованный личный терапевт ОППЛ, административный директор Центра эмоционально-образной терапии Линде Н.Д. Россия, Москва.*

Что такое счастье? У каждого человека свой ответ на этот вопрос. Абсолютным счастьем для одних является удовлетворение всех своих потребностей и достижение богатства, для других - спокойная семейная жизнь, третьи ищут свое счастье в творчестве, в увлечениях, работе. Возможность реализовывать свои способности также для многих является счастьем.
В эмоционально-образной терапии имеется четкое понимание этого состояния, которое будет представлено в данном выступлении. Кроме этого, на примере конкретных случаев будет показано, какие причины мешают человеку испытывать счастье, и как с этим можно работать методом ЭОТ.

КУПИРОВАНИЕ ДЕПРЕССИВНЫХ СИМПТОМОВ МЕТОДАМИ ЭОТ
Мухина Надежда Леонидовна *– практический психолог, сексолог. Россия, Москва.*

В докладе будет представлен эпизод работы с молодой женщиной, обратившейся с симптомами адинамической депрессии: полного упадка сил, мышечной слабости, «эмоционального безволия», проявляющегося в нарушениях мотивационно-волевой сферы (вплоть до отказа ухода за собой и за своей дочерью-подростком).
В ходе работы методами ЭОТ в рамках одной сессии были выявлены и купированы суицидальные решения, принятые клиенткой в детском возрасте, что привело к резкому улучшению ее состояния.

СУПЕРВИЗИЯ В ЭОТ (НА ПРИМЕРЕ ОДНОГО СЛУЧАЯ)
Баранов Дмитрий *– психолог-консультант, член ОППЛ, преподаватель метода эмоционально-образной терапии. Россия, Москва.*

Супервизия является необходимой и обязательной составляющей в успешной профессиональной деятельности психолога, психотерапевта.
Супервизия позволяет супервизанту поделиться чувствами, выявить трудности, появившиеся при совместной работе с клиентом, получить профессиональную оценку проведенной сессии, проработать причины возникших трудностей, получить поддержку, расширить теоретическую и методическую базу супервизанта, обсудить варианты дальнейшей работы с этим клиентом.

ЛЮБОВЬ И СМЫСЛ ЖИЗНИ В ПРАКТИКЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ
Ладейщикова Светлана Валерьевна – *психолог, преподаватель ЭОТ, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

Доклад посвящен особенностям работы психолога с запросами на экзистенциальные темы методами эмоционально-образной терапии. Будут приведены примеры из личной практики.

ТЕРАПИЯ ФОБИЙ МЕТОДОМ ЭОТ. ИНТЕРЕСНЫЕ СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ
Леммерс Людмила Гелиевна *– психолог, преподаватель психологии, сертифицированный преподаватель ЭОТ, гипносуггестивный терапевт, ТДТ-терапевт. Россия, Москва.*

В докладе будут представлены случаи успешной работы с фобиями методом ЭОТ без применения традиционного медикаментозного воздействия. На практических примерах будут показаны возможности эмоционально-образной терапии в решении таких задач, как нахождение причины возникновения фобии, а также описана процедура непосредственной коррекции фобий методом ЭОТ.

РАБОТА С РОДОВЫМ БЕССОЗНАТЕЛЬНЫМ В ЭОТ ЧЕРЕЗ ПОСТАНОВКУ ГИПОТЕЗ В СУДЬБОАНАЛИТИЧЕСКОМ КЛЮЧЕ
Ковалёва Людмила Владимировна *– к.пс.н., клинический психолог, аккредитованный консультант и действительный член ОППЛ, сертифицированный преподаватель ЭОТ и лидер Балинтовских групп, Тверь - Москва.*

Достаточно часто в процессе работы с клиентом глубина психологической проблемы уходит корнями дальше индивидуального бессознательного. Ориентироваться в поле родового бессознательного хорошо помогает теория судьбоанализа Л.Сонди. Использование выверенных Сонди закономерностей передачи энергии родовых побуждений от предков к потомкам сокращает путь психотерапевтической гипотезы и позволяют в индивидуальной работе достичь трансформаций на уровне родовой системы.
В своем докладе я проиллюстрирую идею использования судьбоаналитических гипотез в процессе эмоционально-образной терапии на реальных примерах из практики.

ВОЗМОЖНОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ В РАБОТЕ С АУТОИММУННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ
Макарова Инна Юрьевна *– клинический психолог, психолог ФГБУ «Объединенный санаторий «Подмосковье» Управления делами Президента РФ. Россия, Москва.*

На примере клинического случая показаны возможности эмоционально-образной терапии в прояснении психологических причин психосоматического заболевания щитовидной железы и работе по их коррекции. В результате работы пациентке удалось избежать терапии радиоактивным йодом, поскольку объем щитовидной железы снизился практически до нормы без использования медикаментов за счет устранения психологических причин заболевания.

УСПЕШНАЯ РАБОТА СО СЛУХОВЫМИ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМИ МЕТОДОМ ЭОТ
Ковалёв Дмитрий Станиславович *– директор и психолог частного психологического центра «Альтер Эго», психолог Центра эмоционально-образной терапии Линде Н.Д., сертифицированный преподаватель эмоционально-образной терапии, сертифицированный руководитель балинтовских групп, кандидат в Личные терапевты ОППЛ, действительный член ОППЛ. Россия, Тверь – Москва.*

В классической психиатрии слуховые галлюцинации считаются признаком шизофрении. Традиционно при возникновении этих симптомов назначается фармакотерапия, что не устраняет причину их возникновения. В докладе будет описан случай успешной работы со слуховыми галлюцинациями методом ЭОТ.

ВОЗМОЖНОСТИ РАБОТЫ С САМОИДЕНТИЧНОСТЬЮ В ЭОТ:
ВОССТАНОВЛЕНИЕ И СОЗДАНИЕ НОВОГО ОБРАЗА СЕБЯ
Мальцева Ирина Николаевна *– практикующий психолог, автор обучающих и терапевтических программ, сертифицированный преподаватель ЭОТ, публицист, Воронеж - Москва.*

За пять лет работы в эмоционально-образной терапии и более 2000 клиентских работ были выявлены повторяющиеся закономерности в создании бессознательных образов себя у клиентов (образы своего внутреннего пространства, образ тела, образ личности) под влиянием острых и хронических травмирующих ситуаций. Применение ЭОТ позволяет оказать существенное влияние на изменение этих образов к лучшему, исходя из внутренней экологии самого клиента – и получить заметные перемены в его реальной действительности.
Будут рассмотрены:
- образы себя у травмированных клиентов, взаимосвязь характера травмы с образом, данные по образам острого и хронического стресса;
- хронология травмы и особенности формирования образа (от перинатального периода до зрелости);
- способы выявления основных внутренних конфликтов через образы-описания внутренней реальности;
- работа с личным мифом клиента на основе инструментов ЭОТ;
- возможности ЭОТ-терапии для трансформации образа себя у клиента.
Приводятся примеры работ.

РАБОТА ССОПРОТИВЛЕНИЕМ В ЭОТ
Пономарева Наталия Александровна *– психолог-консультант, коуч, член ОППЛ. Россия, Москва.*

Отказ клиента следовать предложенному терапевтом методу зачастую связан с тем, что терапевт коснулся корневой проблемы клиента, и ему, возможно, страшно работать с ней, либо у него могут быть значимые вторичные выгоды при наличии этой проблемы. ЭОТ может помочь клиенту в том, чтобы осознать эти выгоды, признать их значимость и, либо отказаться от запроса, либо преодолеть сопротивление, и решить запрос.
В докладе рассмотрены три случая сопротивления клиентов в терапии: невозможность представить переживание в виде образа, невозможность вступить в диалог с возникшим образом и невозможность отделить образ от себя. В каждом случае проанализированы причины сопротивления и показано, как с помощью методов эмоционально-образной терапии помочь клиенту преодолеть сопротивление и выйти на решение запроса.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕНТАЛЬНЫХ КАРТ ПРИ ОБУЧЕНИИ МЕТОДУЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ
Аносова Галия Касымовна *– психолог-консультант, семейный системный психолог-консультант (системно-феноменологический подход), сертифицированный преподаватель ЭОТ, ведущая группы практики ЭОТ, автор сборника*

"ЭОТ в ментальных картах", действительный член ОППЛ, Центр эмоционально-образной терапии Линде Н.Д.. Россия, Москва.

В докладе будут рассмотрены преимущества использования ментальных карт (схем) при обучении теоретическим основам ЭОТ, в процессе закрепления полученных практических навыков и в процессе формирования моделей системного мышления на основе ЭОТ. Отдельные схемы посвящены обобщению практического опыта использования ЭОТ. Таким образом, ментальные карты служат сохранению целостности и уникальности метода и его развитию как научно-практической школы.

ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНАЯ ТЕРАПИЯ В ПРАКТИКЕ РАБОТЫ МЕТОДОМ ХОЛИСТИЧЕСКОГО МАССАЖА
Сычева Валентина Вениаминовна *– практикующий психолог, действительный член ОППЛ, ведущая тренингов по телесно-ориентированной терапии. Россия, Москва.*

Холистический массаж - один из методов телесно-ориентированной терапии, в котором непосредственное вибрационное воздействие на тело клиента сочетается с терапевтическом диалогом (беседой). Работа с применением метода эмоционально-образной терапии в процессе терапевтического диалога позволяет намного эффективнее решать проблемы соматического уровня, связанные с мышечными блоками в теле.
В докладе представлены случаи изменения болезненного телесного состояния клиентов в рамках сеанса холистического массажа с применением приемов воздействия ЭОТ.

РАБОТА МЕТОДОМ ЭОТ С ПРОБЛЕМАМИ ЗРЕНИЯ
Самонова Татьяна Александровна *– практикующий психолог, клинический психолог, преподаватель центра эмоционально-образной терапии, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В данном докладе автор делится своим опытом работы с жалобами клиентов на снижение зрения. Данный опыт позволил обобщить и выявить психологические причины нарушения работы зрительной системы.

РОЛЬ ТРАНСГЕНЕРАЦИОННОЙ ТРАВМЫ В ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ.
РАБОТА СО СТРАХОМ ПЕРЕД РОДАМИ МЕТОДОМ ЭОТ
Стебелькова Ольга Александровна *– психолог-консультант, действительный член ОППЛ, сертифицированный преподаватель авторского курса Смирновой Т.П. «Работа с Внутренним Ребенком и Внутренним Родителем методами ЭОТ». Россия, Москва.*

На сегодняшний день собрано уже достаточное количество материалов, подтверждающих огромное значение трансгенерационной (или поколенческой) травмы в патологии беременности. Поколенческая травма может являться причиной психологической неготовности, а также множества страхов во время беременности и родов.
В данном докладе будет представлен случай экстренной работы со страхом перед родами методом эмоционально-образной терапии, завершившийся благополучным рождением ребенка. Будут описаны причины страха - трансгенерационные травмы матери и ребенка, а также способы работы со страхом и трансгенерациоными травмами методом ЭОТ.

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЭОТ В РАБОТЕ С ПОГРАНИЧНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ
Туезова Ольга Николаевна *– клинический психолог, специалист по ЭОТ. Россия, Москва.*

При работе с пограничным расстройством личности(ПРЛ) имеется ряд особенностей применения ЭОТ и других методов психокоррекции. При учёте данных моментов становится возможным использование метода ЭОТ для данной категории клиентов.
В докладе, на примере клиентского случая работы с ПРЛ, рассматриваются ряд особенностей при оказании психокоррекционной помощи данной категории клиентов.

КОРРЕКЦИЯ ПАРАНОИДНОЙ СИМПТОМАТИКИ МЕТОДОМ ЭОТ. ОПИСАНИЕ СЛУЧАЯ
Котова Екатерина Анатольевна *– клинический психолог, специалист по эмоционально-образной терапии, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

К психологу обращаются с различными запросами: проблемы в отношениях, фобии, панические атаки, разрушительные эмоции, нежелательные личностные особенности, потеря цели в жизни и многое другое.
Но бывает так, что озвучивается запрос, принадлежащий невротическому спектру, а на поверку он оказывается психотическим.
В докладе рассмотрен подобный случай, работа велась методом эмоционально-образной терапии.

ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНАЯ ТЕРАПИЯ В РАБОТЕ С ПРОЯВЛЕНИЯМИ СИНДРОМА «ВЗРОСЛЫХ ДЕТЕЙ АЛКОГОЛИКОВ»
Галышева Анна Викторовна *– психолог, член гильдии супервизоров в помогающих профессиях. Россия, Архангельск.*

По некоторым оценкам, синдрому «взрослых детей алкоголиков» подвержено около 40 процентов людей. Можно говорить о том, что это массовое явление. Но постыдное, замалчиваемое, скрываемое. Опыт показывает, что привычки пьющих родителей вызывают деформацию личностных качеств их детей. В результате выросшие дети алкоголиков чувствуют свою уязвимость и беспомощность в разных сферах жизни (иногда при этом компенсируя чувство неполноценности внешней успешностью), застревая частью своей души в прошлых травмирующих переживаниях. Конечно, это оказывает влияние на их самоощущение, поступки, решения. Деструктивные схемы вызывают множество нарушений в контакте с самим собой: создание негативного или расщепленного образа своего «я», инфантильность и игнорирование своих потребностей, застревание в переживании негативных чувств. Наблюдаются проблемы в общении: агрессивность и недоверчивость, переживание амбивалентных эмоций.
Применение методов эмоционально-образной терапии позволяет реконструировать внутренний мир клиента с тем, чтобы он смог вернуться в свои психологические границы и получить ресурс для взращивания слабых частей личности. Вашему вниманию будут представлены процесс и результаты работы по двум случаям из практики.

ЭОТ В РАБОТЕ С ДЕПРЕССИВНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ (НА ПРИМЕРЕ СЛУЧАЯ)
Боева Яна Геннадьевна *– психолог-практик, консультативный член ОППЛ. Россия, Москва.*

"Всё есть, а жизни нет" – частый запрос, с которым клиенты обращаются за помощью к психологу. Зачастую неспособность проживать радости жизни и получать от неё удовольствие вызвана депрессивным состоянием. Н.Д. Линде выделил восемь моделей возникновения такого состояния у человека. Одной из них является подавление сильных чувств. В докладе будет рассмотрена работа методом ЭОТ с подавленными чувствами, как причиной возникновения депрессивного состояния.

НЕРВНЫЙ ТИК. УСПЕШНАЯ РАБОТА МЕТОДАМИ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ
Васильева Оксана Ивановна – *действительный член ОППЛ, преподаватель детской психологии и педагогики, преподаватель Центра эмоционально-образной терапии Линде Н.Д.. Россия, Москва.*

Нервный тик, гиперкинез или синдромом Туретта - неврологическое расстройство, проявляющееся в постоянных непроизвольных стереотипических движениях отдельных мышц тела или групп мышц. На сегодняшний день в медицине нет четкого понимания причин и механизмов возникновения и развития данного заболевания, имеющего несколько названий. В этом докладе будет рассмотрена успешная работа методами ЭОТ с клиническим случаем генерализованного нервного тика (затрагивающего несколько зон) на примере одного клиента, страдающего от этого недуга более 30 лет.

РАБОТА С ПОДРОСТКОВЫМИ СТРАХАМИ В ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ. СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ
Баранова Елена Олеговна *– практический психолог, действительный член ОППЛ, сертифицированный преподаватель ЭОТ. Россия, Москва.*

Страхи есть у каждого человека, вне зависимости от возраста.Но наиболее всего им подвержены дети и подростки. Подростковые страхи могут быть очень опасными, их развитие может привести к серьёзным патологиям нервной системы в будущем.
Причины страхов делятся на биологические и социальные.Биологические причины страхов могут быть связаны с развитием нервной системы в подростковом возрасте. В этом случае, развитие страхов основано на эмоциональной гиперчувствительности, свойственной людям переходного возраста. Социальные причины напрямую связаны с жизнью подростков в социуме. Чаще всего боязнь и непринятие себя возникают из-за постоянных запретов со стороны педагогов и родителей, конфликтов со сверстниками, открытой агрессии окружающих и др.
В докладе подробно рассмотрен случай из практики работы с подростком, девушкой 14 лет, методом эмоционально-образной терапии.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПСИХОСОМАТИКИ ПОТЕРИ ОРГАНОВ
Тюрина Татьяна Александровна – *психолог-консультант, преподаватель ЭОТ, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе будет рассмотрено несколько случаев работы с клиентами, перенесших удаление внутренних органов, а также те случаи, когда это удалось предотвратить. Применение метода ЭОТ позволило выявить психологические причины возникновения заболеваний, при которых возникает необходимость в таких операциях.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОБРАЗНОЙ ТЕРАПИИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ «АКТИВНОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ»
Алмагестова Маина Тургутовна *– к.пс.н., действительный член ОППЛ, сертифицированный преподаватель центра эмоционально-образной терапии Линде Н.Д.. Россия, Москва.*

По самому осторожному прогнозу ученых и всемирной организации здравоохранения, если в ближайшее время не найдется чудо-лекарства, останавливающего развитие болезни Альцгеймера, которая является одной из причин деменции, к 2050 году этот диагноз будет поставлен более ста миллионам людей в мире, (при прогнозируемом населении земного шара 9,2

миллиарда человек). Кроме генетики, одним из признанных факторов риска, способных провоцировать болезнь, являются депрессивные состояния и хронические психотравмирующие ситуации, страх утраты памяти. ЭОТ является экологичным и эффективным методом для работы с этими состояниями у людей серебряного возраста.

ТЕНЕВАЯ СТОРОНА ДЕНЕГ

Марьевич Ирина Ивановна *– практикующий психолог, сертифицированный преподаватель эмоционально-образной терапии, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

Проблемы в отношениях с деньгами имеют глубокие корни. Среди причин мы находим ситуации трансгенерации, травматический опыт, родительские предписания, детские травмы привязанности и другие. Они давно забыты или вытеснены в бессознательный мир клиента. Тем не менее, они влияют на повседневную реальную жизнь и отношения человека с деньгами. ЭОТ позволяет клиенту быстро найти корень проблемы, решить ее и изменить своё отношение к деньгам.
В докладе будут представлены случаи применения метода ЭОТ для определения изначального внутриличностного конфликта или травматической ситуации, а также эффективного изменения психологического состояния клиента.

ТРИПОФОБИЯ КАК РЕЗУЛЬТАТ НЕВОЗМОЖНОСТИ БЫТЬ СОБОЙ

Амирова Надежда Рамзисовна – *практикующий психолог. Россия, Москва.*

Термин "трипофобия" появился в 2004 году. Официально он поясняется как "страх перед паразитическими и инфекционными заболеваниями".Благодаря методу ЭОТ среди причин трипофобии можно обнаружить те состояния, которые можно обозначить как "невозможность быть собой". В эту категорию относятся ситуации расщепления Внутреннего Ребенка на естественного и адаптивного, а также случаи с участием «замещающих» детей.
В докладе будут представлены случаи успешного применения метода ЭОТ в работе с трипофобией.

ОШИБКИ В РАБОТЕ ПСИХОТЕРАПЕВТА

Токарева Ирина Феликсовна *– к.пс.н., доцент кафедры акмеологииРАНХиГС при Президенте РФ, врач высшей категории. Россия, Москва.*

В данном докладе автор обращает внимание коллег на их ошибки и недочеты в психотерапии психосоматических заболеваний. Эти ошибки связаны не только с недостаточно глубоким знанием клинической картины заболевания и отсутствием данных функциональных исследований, но и с незавершенной терапией вытесненных чувств и переживаний, а также с психологическими защитами. Как результат – происходит обострение функциональных расстройств желудочно-кишечного тракта, уход клиента с психотерапии. Будет предложен краткий протокол сессий, анализ работы с образами.

ЭОТ И СТРУКТУРНАЯ АРТ-ТЕРАПИЯ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ СИНТЕЗ МЕТОДОВ В СФЕРЕ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ НА БАЗЕ БИОПСИХОСОЦИАЛЬНОГО ПОДХОДА К МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Светлана Большунова *– магистр психологии, ЭОТ практикующий психолог, старший научный сотрудник и арт-терапевт Международного Центра Арт-терапии при ФГБУ Нарионального медицинского центра реабилитации и курортологии Минздрава России, креативный директор ТО Международный Центр Творческих Технологий.*

В докладе рассматривается опыт применения методов ЭОТ и арт-терапии в медицинской реабилитации соматических пациентов различных отделений ФГБУ НМИЦ РК Минздрава РФ. Дается определение биопсихосоциальному подходу к медицинской реабилитации, как работы со всей совокупностью параметров личностных, социальных и биологических, которые обуславливают феномен здоровья человека. Дается определение подходу к психологической реабилитации соматических и психосоматических пациентов, названному автором Структурная Арт-терапия на базе ЭОТ, как совокупности диагностических и трансформационных арт-терапевтических методик, хорошо сочетающихся с методом ЭОТ. В докладе приводится ряд примеров из терапевтических сессий с соматическими пациентами и примеров работы с психосоматическими симптомами клиентов с различными другими запросами: уверенность в себе, отношения в семье, способность сказать «нет», способность проявляться.

СЕКЦИОННЫЕ ЗАСЕДАНИЯ В РАМКАХ КОНГРЕССА

Секционное заседание
«БАЛИНТОВСКАЯ ГРУППА – ЛУЧШАЯ ЗАЩИТА ОТ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТА»
2 ноября, 17.30 – 19.30, зал «Кустодиев»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Клепиков Николай Николаевич (Москва, Россия), Винокур Владимир Александрович (Санкт-Петербург, Россия)***

Аннотация симпозиума: Профессия психолога-консультанта или психотерапевта предъявляет высокие требования к личности и профессиональной подготовке специалиста. Профессиональная подготовка подразумевает постоянный обмен мнениями, информацией с коллегами, получение обратной связи в форме интервизии или супервизии своей профессиональной деятельности. Если специалист долгое время продолжает «вариться в своем соку», то возрастает вероятность искажения внутреннего образа своей профессиональной деятельности, самоиндентификации, приводящей либо к разочарованию, неуверенности, социальной апатии, либо к излишней самоуверенности, снижению критичности и саморефлексии, возрастанию профессиональной ригидности и выгоранию. Роль профессионального психотерапевта предполагает готовность к значительным рискам, к дистрессу как следствию эмпатии, психическому истощению. Чтобы этого не произошло, каждый помогающий специалист должен заниматься «профессиональной психогигиеной», как назвал это автор этой идеи венгерский психоаналитик Шандор Ференци. Будучи учеником Ференци, Майкл Балинт развил эту идею и воплотил ее в жизнь, разработав групповой тренинг для людей помогающих профессий, который впоследствии был назван его именем – Балинтовская группа.
Что происходит в балинтовской группе? Как она способствует развитию эмпатии, способности к интроспекции, к творческому воображению и как она помогает предотвратить профессиональное выгорание? Задача работы нашего симпозиума - раскрыть потенциал балинтовской группы, который делает ее необходимой и незаменимой поддержкой в работе психотерапевтов.

БАЛИНТОВСКИЕ ГРУППЫ В ПРЕДОТВРАЩЕНИИ СИНДРОМА ВЫГОРАНИЯ

Кривоносова Татьяна *– президент Дальневосточного балинтовского общества.*

Термин «синдром выгорания» был внедрен в сферу научного интереса американским психиатром и аналитиком Гербертом Дж. Фрайденбергером в 1974 году. Он понимал его как «снижение энергетического уровня у сотрудника из-за того, что его переполняют проблемы других людей». О выгорании можно судить по эмоциональному истощению, которое проявляется в нежелании работать,постоянном психофизическом напряжении, раздражительности, склонностях к конфликтам. Об эмоциональном выгорании говорит и деперсонализация, которая проявляется в изменении отношения к людям, получающим помощь данного специалиста. Его межличностные отношения приобретают формальный характер, более того можно наблюдать избегание отношений, требующих эмоциональной вовлеченности. Выгорание сопровождается чувством неудовлетворения профессией, чувством провала, пониженной самооценкой и убежденностью в своей некомпетентности.
В балинтовской группе специалист получает поддержку коллег. Группа способна помочь переработать и справиться с тяжелыми эмоциями, понизить стресс, вернуть интерес к профессии

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СУПЕРВИЗИЯ В БАЛИНТОВСКИХ ГРУППАХ: ПРЕДПОСЫЛКИ И ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В РАЗВИТИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ

Винокур Владимир Александрович *– д.м.н., профессор кафедры психотерапии и сексологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И.Мечникова, президент Балинтовской Ассоциации (Россия), член консультативного совета Международной Балинтовской Федерации, член редколлегии «Balint–Journal (Zeitschrift der Deutschen Balint – Gessellschaft)» (Германия). Россия, Санкт-Петербург.*

Анализ профессионального «самочувствия» специалистов помогающих профессий показывает, что даже при большом опыте и стаже работы необходимость в получении новой информации и квалифицированной обратной связи от коллег в различных неясных итрудных случаях достаточно велика. Выраженность этой потребности часто парадоксально зависит от профессионального стажа - более опытные специалисты больше заинтересованы в обмене опытом, конструктивном обсуждении, внимании и поддержке.
Балинтовские группы эффективно обеспечивают ее участникам возможность (среду, пространство) для более глубокого и осознанного анализа своей работы, саморефлексии, обеспечивают эмоциональную поддержку в кругу коллег и связанное с этим улучшение коммуникации с пациентами и другими профессионалами.

ПРОРАБОТКА ТЯЖЕЛЫХ ЧУВСТВ В БАЛИНТОВСКОЙ ГРУППЕ ЧЕРЕЗ ТЕХНИКУ ИМАГИНАЦИИ

Клепиков Николай Николаевич *– председатель Комитета ОППЛ по балинтовскому движению, руководитель балинтовских групп, член Германского балинтовского общества, сертифицированный руководитель балинтовских групп Польского балинтовского общества, обучающий аналитик и супервизор Европейской конфедерации психоаналитической психотерапии - ЕКПП (Вена, Австрия), обучающий терапевт, супервизор и доцент Международного общества кататимного переживания образов, Президент Русского Балинтовского Общества. Россия, Москва.*

Имагинация в балинтовской работе показала себя очень интересной и эффективной техникой. Этот метод стимулирует фантазию и восприятие чувств и аффектов, при этом рационализация отступает на второй план, что облегчает эмоциональный доступ к отношениям между психотерапевтом и пациентом.

ЭМПАТИЯ И ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ

Иванова Елена Юрьевна *– секретарь Комитета балинтовского движения ОППЛ, член Германского балинтовского общества, председатель правления Русского балинтовского общества. Россия, Москва.*

Согласно недавним исследованиям американских ученых о влиянии различных компонентов психотерапевтического лечения на его эффективность, в ходе которого были опрошены тысячи пациентов, которые проходили длительную психотерапию, были получены такие результаты:

- 15% успеха психотерапии создает вера в терапию самого пациента;
- 15% успеха создают техники, которые использует психотерапевт, и их корректное применение;
- 30% успеха создает то, что пациент самостоятельно делает, его собственные усилия;
- 40% успеха психотерапии создает атмосфера взаимодействия и отношений с терапевтом (его принятие пациента, уровень эмпатии, корректное совладание со своими реакциями на пациента и т.д.)

Таким образом, в наибольшей степени пациенты оценивают эмпатию терапевта, его умение выслушать, проявлять интерес к личности пациента и строить взаимодействие на основе сотрудничества. Каждый психотерапевт знает, насколько эмоционально затратно работать со страдающим человеком с полной отдачей, также хороший специалист знает, что без этого исцеления не произойдет. Как же пройти между Сциллой и Харибдой, не утратив интереса к своему пациенту, к профессии, как поддерживать живительный огонь в себе? Балинтовская группа дает ответы на эти вопросы.

ПРОРАБОТКА АГРЕССИИ В БАЛИНТОВСКОЙ ГРУППЕ

Тишкова Татьяна Олеговна *– куратор международных программ Комитета балинтовского движения ОППЛ, член Германского балинтовского общества, сертифицированный руководитель балинтовских групп Польского балинтовского общества, обучающий аналитик Европейской конфедерации психоаналитической психотерапии - ЕКПП (Вена, Австрия), вице-президент Русского Балинтовского Общества.*

В докладе рассматриваются методологические основы работы с агрессией в балинтовской группе. Такая работа позволяет понять то, что находится в слепых пятнах или прикрыто психологической защитой, понять, почему работа с пациентом затруднена, увидеть возможные изменения, уменьшить эмоциональное выгорание, расширить репертуар коммуникативных стереотипов.

Демонстрация: РАБОТА БАЛИНТОВСКИХ ГРУПП

Руководители – Винокур Владимир Александрович, Клепиков Николай Николаевич.

Секционное заседание

«БАЛИНТОВСКИЕ ГРУППЫ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ»

2 ноября, 10.00 – 13.45, зал «Кустодиев»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Авагимян Анжела Албертовна (Россия, Москва)***

Аннотация секции: Под профессиональным выгоранием понимается комплекс особых психических проблем, возникающих у человека в связи с его профессиональной деятельностью. Он включает постепенное эмоциональное истощение, потерю мотивации и работоспособности, изменения в состоянии здоровья и интеллектуальной сфере.

Балинтовская группа – классический метод групповой тренинговой исследовательской работы, используемый в психотерапии для профилактики выгорания специалистов помогающих профессий. Центральный объект исследования в классической Балинтовской группе – отношения «врач – пациент». Анализ этих отношений дает возможность более полно понять клиента во всем многообразии его связей и взаимодействий с реальным миром, побывать «по другую сторону» взаимоотношений с пациентом, и, таким образом, преодолеть кризисы в личностном и профессиональном развитии. В современной ситуации, с одной стороны, увеличивается количество специалистов помогающих профессий, а, с другой стороны, возрастает нагрузка, которая на них ложится, и велика необходимость в разработки и применении методов, способствующих профилактике их профессионального выгорания и профессиональному и личностному развитию.

10.00 - 10.10. Приветствие от Московского и Германского БО и открытие Балинтовской секции.

10.10 - 10.25. Доклад ***Лейко Е.В.*** **Проект ««Психобразование и психопросвещение для медицинских сестер» - путь сохранения профессионального и психического здоровья специалистов здравоохранения».**

10.25 - 10.40. Доклад ***Саркисовой Д.Р.*** **Проведение Балинтовских групп с ординаторами 1 ПКБ им. Н.А. Алексеева ДЗМ - действенный метод профилактики профессионального выгорания.**

10.40- 10.55. Доклад ***Авагимян А.А.*** **Балинтовские группы в профессиональном и личностном развитии медиков – взгляд на медицину другими глазами.**
10-55 - 11-10. Сообщение д. мед. ***Н. Гюнзеля.***
11.10 - 12.40. **Мастер-класс «Классическая Балинтовская группа»** эксперта из Германского Балинтовского общества д. мед. ***Н.Гюнзеля.***
12.40 - 12.50. Перерыв.
12.50 - 14.20. **Мастер-класс (скульптура по доктору Х. Оттен).**
Руководители – ***Авагимян А.А. и Лейко Е.В.***
14.20 - 14.30. Вопросы участников секции.
14.30 - 14.45. Вручение сертификатов руководителей БГ выпускникам Международной программы обучения на руководителя БГ.
Москва, Нижний Новгород, Новосибирск. Вручает сертификаты президент ОППЛ проф. Макаров В.В.
14.45 - 15.00. Обратная связь и завершение работы.

Секционное заседание
«ВЕСЬ ТРАНЗАКТНЫЙ АНАЛИЗ»
3 ноября, 11.30 – 13.15, зал «Шишкин»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Зуйкова Надежда Леонидовна (Москва, Россия), Макарова Галина Анатольевна (Москва, Россия)***

ПРИМЕНЕНИЕ ТА В СЕМЕЙНОЙ И СУПРУЖЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ
Зуйкова Надежда Леонидовна *– к.м.н., профессор кафедры Психиатрии, психотерапии и психосоматической патологии Факультета Непрерывного Медицинского Образования Медицинского Института Российского Университета Дружбы Народов (РУДН). Россия, Москва.*

ПРИМЕНЕНИЕ ТА В ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИЙ
Зуйкова Надежда Леонидовна *– к.м.н., профессор кафедры Психиатрии, психотерапии и психосоматической патологии Факультета Непрерывного Медицинского Образования Медицинского Института Российского Университета Дружбы Народов (РУДН). Россия, Москва.*

ПАССИВНАЯ АГРЕССИЯ И СТРЕСС
Макарова Галина Анатольевна *– к.пс.н., сертифицированный личный терапевт ОППЛ. Россия, Москва.*

ПСИХОТЕРАПИЯ СО-ОБРАЗНОСТИ. РОДИТЕЛЬ, ВЗРОСЛЫЙ, ДИТЯ - РАЗУМ ВОЛЯ И ЧУВСТВА
Шестакова Ирина Станиславовна *– член ЦС ОППЛ, официальный представитель ОППЛ в ЦФО, психолог, действительный член ОППЛ, аккредитованный супервизор ОППЛ, преподаватель международного уровня ОППЛ. Россия, Орел – Москва.*

В докладе рассматриваются параллели между знаниями современного транзитного анализа и современной христианской традиции.

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ГРАМОТНОСТЬ ПСИХОЛОГА В РАБОТЕ С ЧУВСТВАМИ КЛИЕНТА
Аверкина Светлана Сергеевна *– практикующий психолог, практик транзактного анализа, сексолог-консультант, кандидат на звание сертифитированного транзактного аналитика в области "Психотерапия", действительный член ОППЛ, действительный член СОТА, руководитель рабочей группы транзактного анализа Крымского регионального отделения ОППЛ. Россия, Севастополь.*

В докладе рассматривается работа психолога с чувствами клиента. Дается определение эмоциональной грамотности, поглаживаний и рэкетных чувств. Обсуждается шкала эмоциональной грамотности и экономия поглаживаний Клода Стайнера. Показывается отличие между рэкетными и истинными чувствами. Обсуждается, как это влияет на работу психолога.

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ РОДИТЕЛЯ ПЕРВОГО ПОРЯДКА
Камалова София Цихиловна *– психолог, ученый секретарь Центрального Совета и действительный член ОППЛ, исполнительный редактор «Профессиональной психотерапевтической газеты», зам. главного редактора «Антологии российской психотерапии и психологии», Национальный представитель Российской Федерации в Европейской Ассоциации Психотерапии. Москва, Россия – Боксмер, Нидерланды.*

В докладе описываются стадии формирования Внутреннего Ребенка, приводятся аспекты формирования и дается базовая характеристика проявления Родительского эго-состояния в Ребенке - родителя «свина», родителя «волшебника».

ВОЗРАСТНАЯ ПЕРИОДИЗАЦИЯ В ТРАНЗАКТНОМ АНАЛИЗЕ. СОЗДАНИЕ КУКЛЫ С РАЗРЕШАЮЩИМИ ПОСЛАНИЯМИ

Шестакова Ирина Станиславовна *– член ЦС ОППЛ, официальный представитель ОППЛ в ЦФО, психолог, действительный член ОППЛ, аккредитованный супервизор ОППЛ, преподаватель международного уровня ОППЛ. Россия, Орел – Москва.*
Ермаков Артемий Александрович *– действительный член ОППЛ, психолог, консультант по химическим зависимостям, арт-терапевт. Россия, Москва.*

Уникальная возможность посетить авторский мастер-класс по созданию тряпичной куклы с разрешающими посланиями даст возможность посмотреть по-новому на периоды возрастного развития и получить новые ресурсы. Мастер-класс возник спонтанно, во время работы группы по транзитному анализу Макаровой Галины Анатольевны, и получил одобрение и благодарность многих специалистов и участников на протяжении уже нескольких лет.

Секционное заседание
«ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РОДОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ»
1 ноября, 17.00 – 19.30, зал «Шишкин»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Докучаева Лариса Николаевна (Екатеринбург, Россия),***
СОПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Федотова Ирина Сергеевна (Москва, Россия), Сагимбаева Алия Нурпаевна (Астана, Казахстан)***

Аннотация секции: В последние годы все больший интерес в обществе проявляется к Роду как биопсихосоциодуховному феномену. Все более популярным среди профессионалов становится родологический метод консультирования, основанный на Родологии, изучающей законы развития Рода как системы, определяющей родовые программы и индивидуальные особенности потомков.
На секции будет представлен международный опыт преподавателей родологии и родологов-консультантов в решении клиентских запросов, касающихся гармонизации психологического состояния человека в различных областях его жизни с помощью родологического метода Докучаевых. Рассматриваются возможности использования родологического метода для интеграции с другими методами психологии и психотерапии, перспективы его использования в международной практике с учетом языковых и социокультурных особенностей народов и наций.

ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ МЕТОДА РОДОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В МЕЖДУНАРОДНОЙ ПРАКТИКЕ
Докучаева Лариса Николаевна *– к.ф.н., профессор Академии Родологии, президент негосударственного образовательного учреждения «Академия Родологии», руководитель модальности «Родологический метод консультирования» ОППЛ, председатель Совета по родовой культуре Ассамблеи народов Евразии. Россия, Екатеринбург.*

В докладе представлен анализ развития модальности Родологический метод консультирования в международной практике: достижения и перспективы. Методологической основой Родологического метода Докучаевых является новое научное направление - Родология, изучающая Род как систему.
В докладе рассматривается применение Родологического метода в международной консультативной практике с учетом социокультурных особенностей, а также дальнейшее развитие и перспективы интеграции родологического метода с другими методами психологии и психотерапии с целью улучшения качества жизни человека, его семьи и Рода.

РОДОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДОКУЧАЕВЫХ И ОСОБЕННОСТИ ЕГО ПРИМЕНЕНИЯ С УЧЕТОМ ТРАДИЦИОННОЙ РОДОВОЙ КУЛЬТУРЫ В СТРАНАХ СРЕДНЕЙ И ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ
Сагимбаева Алия Нурпаевна *– родолог-консультант, тектанушы, преподаватель родологии в Казахстане, Центральной, Средней Азии, психолог-практик, учитель высшей категории, юрист, руководитель Центра родологии, г. Нур-Султан, действительный член ОППЛ (Россия), член ОППЛ (Казахстан), член поискового отряда «Мемориальная зона» ЕНУ им. Гумилева, (Нур-Султан), соучредитель ОО «Atamnyn amanaty» (Завет дедов), сопредседатель Совета по родовой культуре Ассамблеи народов Евразии (Россия). Казахстан, Нур-Султан.*

В докладе рассматриваются исторические, культурологические особенности родовой культуры в странах Центральной и Средней Азии. Исследуется конфликт родовой (коллективной) и современной (индивидуальной) культуры и способы его решения. Показываются возможности практического применения Шежіре у казахского народа и Санжыра у кыргызов для эффективного решения запроса клиента в родологическом консультировании. Анализируются возможности родологического метода Докучаевых, как практического инструмента сохранения, возрождения и дальнейшего развития традиционной родовой культуры в Казахстане, странах Средней Азии в современных условиях.

НАЦИОНАЛЬНОСТЬ КАК РЕСУРС: РОДОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ
Батманова Наталья Юрьевна *– преподаватель педагогики и психологии, психолог-консультант, родолог-консультант, член Совета по родовой культуре Ассамблеи народов Евразии. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается использование родологического метода диагностики и коррекции родовых программ, позволяющих активировать национальный ресурс. Активация национального ресурса происходит в процессе национальной самоидентификации. Национальность - ресурс самореализации потомка.
Род как система содержит в себе ресурсы для развития потомков. Важным ресурсом для человека являются его национальные качества, сформированные в предыдущих поколениях в результате межнациональных браков. Интегрирование в одном человеке характерных особенностей разных национальностей помогают ему быть более адаптивным в быстро меняющемся мире.

РОДОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДОКУЧАЕВЫХ В ПРАКТИКЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ФОНДА "АНА ҮЙІ" (ДОМ МАМЫ)

Махметова Бибигуль Мейрамовна *– родолог-консультант, профессиональный ментор, сертифицированный тренер Office of Child Development University of Pittsburg (США). Казахстан, Нур-Султан.*

В докладе описывается практический опыт психологов, применяющих родологический метод консультирования Докучаевых в социальных проектах фонда "Дом мамы" и "Центра поддержки усыновления". Представлен обобщенный анализ факторов, детерминирующих психологические и социальные риски отказа матери от ребенка и ее социального неблагополучия. Дается описание консультативных примеров слушателей Школы приемных родителей. Представлен анализ ресурсов Рода, способствующих удовлетворению клиентских запросов и корректирующих родовой сценарий.

РОДОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ДОКУЧАЕВЫХ В КОРРЕКЦИИ ТРЕВОЖНОГО СОСТОЯНИЯ И ПАНИЧЕСКИХ АТАК

Зуева Ирина Николаевна *– психолог, родолог для своего Рода, участник программы ПК "Родологический метод консультирования", член Совета по Родовой культуре Ассамблеи народов Евразии. Россия, Саратов.*

В докладе рассматривается применение родологического метода Докучаевых в коррекции тревожного состояния и панических атак.
Представлены случаи из консультативной практики родолога-консультанта. Анализируются бессознательные механизмы возникновения панических атак, как следствие социальных катаклизм и трагических событий, пережитых предками и проявляющихся в жизни потомков в виде нарушений психоэмоционального состояния.
Рассматриваются методы гармонизации психоэмоционального состояния клиента с целью улучшения качества жизни.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РОДОЛОГИЧЕСКИОГО МЕТОДА В КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПРАКТИКЕ ПО ЗАПРОСАМ «ТЯЖЕЛАЯ ЖЕНСКАЯ СУДЬБА»

Звездина Ольга Николаевна *– психолог, родолог-консультант, преподаватель родологии, руководитель Лиги профессиональных родологов Екатеринбурга, член Совета по родовой культуре Ассамблеи народов Евразии. Россия, Екатеринбург.*

В докладе показан практический опыт решения запросов, связанных с темой неотвратимости и бессилия человека перед судьбой.
Анализируются причины предопределенности негативных событий в жизни человека с помощью родологического метода Докучаеых и построения геносоциограммы, которая дает наглядное представление повторений этих событий. Характеризуются внутренние и внешние условия возникновения причин «тяжелой женской судьбы».
Использование коррекционной части программы родологического метода Докучаевых позволяет наделить клиента силой ресурсов его Рода и дает возможность предотвратить неотвратимое.
В докладе использованы геносоциограммы реальных клиентских случаев.

МАМЫ И ДЕТИ. РЕСУРСЫ И ОГРАНИЧЕНИЯ ДЛЯ МАМЫ В РОДОВОЙ СИСТЕМЕ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

Мусина Сауле Мускетаевна *– родолог-консультант, тектанушы, психолог, президент Лиги профессиональных родологов Казахстана, консультативный член ОППЛ (Россия), член ОППЛ (Казахстан), член поискового отряда «Мемориальная зона» ЕНУ им.Гумилева (Нур-Султан),соучредитель ОО «Atamnyn amanaty" (Завет дедов),член Совета по родовой культуре Ассамблеи народов Евразии (Россия). Казахстан, Нур-Султан.*

В докладе представлен анализ консультативных примеров, с использованием генограмм, схемы Рода в 3-4 –х поколениях. Представлен анализ клиентских запросов женщин-матерей, обратившихся за оказанием помощи своим детям. Показаны возможности использования родологического метода консультирования Докучаевых с целью осознания своих родовых ресурсов и выявления ограничений, препятствующих эффективной помощи детям.

ИНТЕГРАЦИЯ СКАЗКОТЕРАПИИ И РОДОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В ВЫЯВЛЕНИИ РЕСУРСОВ РОДОВОЙ СИСТЕМЫ НА ПРИМЕРЕ РУССКОЙ НАРОДНОЙ СКАЗКИ «РЕПКА»

Зыкина Софья Павловна *– психолог, родолог – консультант. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается применение интегративного подхода использования родологического метода Докучаевых и сказкотерапии в личном консультировании и групповой работе. На примере народных сказок показано, как можно быстро

находить ресурсы и напряжение в поведенческих моделях, понимать значение системы Рода в жизни потомков, и как эффективно и доступно использовать родологический метод Докучаевых для программы коррекции этих напряжений с опорой на силу Рода. Простота восприятия народной сказки и заложенной в ней мудрости, позволяет сделать процесс разрешения клиентского запроса уникальным и креативным.

ПОИСК РЕСУРСА РОДА ПРИ НАЛИЧИИ СИНДРОМА СИРОТСТВА У КЛИЕНТА В КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПРАКТИКЕ РОДОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА

Милякова Ирина Владимировна *– психолог-консультант, участник авторско-образовательной программы ПК «Родологический метод консультирования». Россия, Москва.*

В докладе рассматривается применение родологического метода консультирования Докучаевых для выявления наличия синдрома сиротства у клиента.
Анализируется влияние синдрома сиротства, при наличии приемной семьи у предка, на благополучие жизни клиента и его будущих поколений.
Предлагаются способы проработки деструктивных чувств потомка с точки зрения ресурса приемной семьи и переосмысления фактов произошедших событий.
Представлены результаты программы коррекции и выявления ресурсов родовых систем потомка и приемной семьи предка.

СВЯЩЕННАЯ КНИГА МУСУЛЬМАН КОРАН И РОДОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ О ДУХОВНЫХ ЗАКОНАХ, ОТНОШЕНИЯХ В СЕМЬЕ И СИСТЕМЕ РОДА

Турганова Баян Нурлыгазыевна *– родолог-консультант, член Лиги профессиональных родологов Казахстана, член Профессиональной Психотерапевтической Лиги Психологов Казахстана, психолог-практик. Казахстан, Нур-Султан.*

В докладе анализируется соответствие информации о духовных ценностях и духовных законов, описанных в Священном Коране и изложенных в новом научном направлении - Родология. Раскрывается понимание важности Родовой Системы, ее семейных ценностей, соблюдение духовных законов, записанных в Священной Книге мусульман для благополучия человека. Описываются возможности применения родологического метода диагностики и коррекции родовых программ для решения задач Рода, семьи и отношений между людьми для благополучия Рода. Дается описание Ресурсов Рода и семьи человека с точки зрения Священного Корана и возможности раскрытия ресурсов Родовой системы человека, его внутренней гармонии, душевного, духовного и физического благополучия с помощью применение родологического метода Докучаевых.

ОТДАЛЕННЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ НАЦИОНАЛЬНЫХ КОНФЛИКТОВ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИЕ ОТНОШЕНИЯ В СЕМЬЯХ ПОТОМКОВ

Петрова Тамара Елисеевна *– психолог, родолог-консультант, член Лиги профессиональных родологов, член Совета по родовой культуре Ассамблеи народов Евразии. Россия, Республика Марий Эл, г. Козьмодемьянск.*

В докладе рассматривается практическое применение родологического метода консультирования Докучаевых в диагностике и коррекции неэффективных родовых программ у потомка, возникших как результат последствий отдаленных исторических событий межнациональных конфликтов. Дается анализ причин нарушений детско-родительских отношений в семьях Рода на основе межнационального конфликта в прошлом. Выявляются ресурсы Рода, у потомка, для гармонизации состояния клиента и улучшения внутрисемейных отношений. Показательным результатом применения метода является снижение внутреннего напряжения клиента, гармонизация внутрисемейных отношений, и также отношений с представителями других национальностей.

РОДОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ДОКУЧАЕВЫХ В РАБОТЕ С НАРКОПОТРЕБИТЕЛЯМИ, НАХОДЯЩИМИСЯ В РЕМИССИИ

Гузеева Елена Владимировна *– клинический психолог, член Лиги профессиональных родологов, преподаватель Родологии. Россия, Екатеринбург.*

В докладе рассматривается применение родологического метода в диагностике и коррекции родовых программ в работе с наркопотребителями, находящихся в стадии ремиссии. Анализируются причины и закономерности развития их родов, механизмы формирования не эффективных моделей поведения (в частности наркозависимость). Выявляются ресурсы, на которые они могут опираться в своей жизни, находить разные варианты выхода из сложившихся ситуаций, что позволит им оставаться в ремиссии долгое время.

Секционное заседание
«ИНТЕГРАЛЬНАЯ КРАТКОСРОЧНАЯ ТЕРАПИЯ ТРАВМЫ И СИМПТОМА ЧЕЛОВЕКА, СЕМЬИ, ОРГАНИЗАЦИИ, ГРУППЫ, ОБЩЕСТВА»
2 ноября, 15.00 – 17.15, зал «Шишкин»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Спокойная Наталья Вадимовна (Берлин, Германия)***

Аннотация секции: На секции представлены новые достижения и наработки в интегральной травматерапии, полученные и переосмысленные в рамках духовно-ориентированного подхода. Это творческая, как правило, авторская, работа, сочетающая различные западные и восточные подходы, лучшие достижения естественных и гуманитарных наук и духовных практик. Любая травма расщепляет личность, нарушает её гармонию. Понятие травмы и симптома рассматривается в широком контексте, включающем также травму рода, организации, общества. Как хороший врач лечит не симптом или болезнь, а весь организм в целом, так и в центр интегральной психотерапии поставлена цельная личность человека, а не отдельные её проблемы или процессы. В случае травмы организации, семьи, общества речь тоже идёт о восстановлении их целостности. Стандартные методы травматерапии ориентированы на длительную работу по созданию безопасного пространства, «техникам безопасности» и т. д. Это важно, но часто останавливает клиента: долго и дорого. На секции представлены авторские индивидуальные и групповые инновационные методы краткосрочной терапии психических травм: системные расстановки, телесная, цветовая и другие виды психотерапии. Центральное место уделяется 4-частной модели Тело-Эмоции-Интеллект-Дух (BEMS-Model). Применение модели позволяет пробудить интерес у клиента, что сразу выводит его из эпицентра травмы и даёт возможность посмотреть на себя со стороны, создать в кратчайшие сроки необходимое безопасное пространство и получить важные ресурсы благодаря высвобождению блокированной в травме энергии и доступу к силе рода, а в случае организации и общества к соответствующим ресурсам. Демонстрируется практическое применения метода и эффективные результаты как в случае психических травм, так и проблем в организации, а также при межкультурных, национальных и религиозных конфликтах

ДУХОВНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ 4D СИСТЕМНАЯ РАССТАНОВКА (ДСР) КАК СВЕРХНОВЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ (BRAND-NEWIT) ДЛЯ КРАТКОСРОЧНОЙ ТЕРАПИИ ТРАВМЫ ЧЕЛОВЕКА, СЕМЬИ, ОРГАНИЗАЦИИ, ОБЩЕСТВА
Спокойная Наталья Вадимовна *– директор Интернационального института системных расстановок IIS-Berlin, преподаватель международного уровня ОППЛ, психотерапевт WCP и EAP, мастер-тренер Мировой ассоциации организационных расстановщиков INFOSYON, Немецкого общества системных расстановщиков (DGfS), системный секс. терапевт, теолог, ученица о.А. Меня. Германия, Берлин.*

В докладе показывается, почему авторский метод ДСР – Духовно-ориентированная Системная Расстановка является Brand-New IT (сверхновой информационной технологией). Метод применяется для краткосрочной терапии травмы и симптома не только человека, но и травмы семьи, организации, общества (межнациональные и межрелигиозные конфликты и т.д.) Цель подхода восстановление как целостности человека на всех уровнях от тела и эмоций до интеллекта и духа, так и целостности семьи, организации, общества.

КРИЗИСНАЯ И ИНТЕГРАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ РЕАБИЛИТАЦИИ И ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ
Никифорова Татьяна Фёдоровна *– детский и семейный психолог, арт-терапевт, сказкотерапевт, таролог, действительный член, официальный преподаватель и личный терапевт ОППЛ. Россия, Братск.*

В докладе раскрываются творческие методы и приемы работы с онкобольными от паллиативной помощи до выздоровления. Цель подхода: подвести клиента к осознанию и переоценке жизненных ценностей, принять на себя ответственность за свой выбор, достичь гармонии с миром. На примерах клиентов, находящихся в состоянии длительной ремиссии, показываются эффективные пути к выздоровлению.

МЕТОД «БИОДИНАМИЧЕСКОЕ ДЫХАНИЕ И ТРАВМА РЕЛИЗ» ДЛЯ ИНТЕГРАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ ТРАВМАМИ ДЕТСТВА
Сидорова Ирина Юрьевна *– системный семейный психолог, телесно-ориентированный и арт-терапевт, специалист по Биодинамическому дыханию травма релиз, работ с зависимостями, действительный член ОППЛ, приглашенный эксперт «Радио России», автор метода Инсталляция Целостной Личности. Россия, Москва.*

В докладе на конкретных примерах клиентов дается авторский подход к работе с психологическими травмами детства с целью интегрирования травмированной части во взрослую, целостную, гармоничную личность. Интегральная работа предусматривает трансформацию в ресурс тяжелых травм детства с помощью Биодинамического Дыхания Г. Тонкова, УМ КПК Н. Манухиной, МАК, системных расстановок, телесно-ориентированной терапии, коучинга.

ИНТЕГРАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ РОЛЕВОГО КОНФЛИКТА СЕМЕЙНОЙ БИЗНЕС-ЛЕДИ
Баева Елена Геннадьевна *– системно-семейный арт-терапевт, специалист в области Семьи и Бизнеса, системных расстановок, коуч, тренер, действительный член ОППЛ.*

В докладе на конкретных примерах дается авторская методика, совмещающая системную расстановку и арт-терапию для работы с травмой семьи, вызванной ролевым конфликтом женщины, пытающейся совместить успешный бизнес с личными и семейными потребностями. Метод успешно совмещает терапию травмы семьи и внутриличностный конфликт женщины. В результате эффективной терапии на место агрессии, депрессии и неудовлетворенности быстро приходят радость и гармония.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ BEMS–MODEL (BODY-EMOTIONS-MIND-SPIRIT) ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ КЛИЕНТАМ В СИТУАЦИИ ОСТРОГО КРИЗИСА

Хордикайнен Андрей Матвеевич *– психолог, преподаватель психологии, системный расстановщик (сертификаты РФ, Германии, Австрии), организационный расстановщик, семейный гештальт-психолог.*

В докладе на примере реальных клиентов показывается возможность и эффективность применения BEMS–MODEL в системной расстановке и интегральной терапии для экстренной помощи клиентам в ситуации острого кризиса. Позитивные результаты отмечаются также у членов семьи клиента.

ФИНАНСОВЫЙ ПОТОЛОК КАК СИМПТОМ КОМПАНИИ: КВАНТОВЫЙ СКАЧОК В РАЗВИТИИ С ПОМОЩЬЮ ИНТЕГРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ С ОРИЕНТАЦИЕЙ НА ДУХОВНЫЕ ЦЕННОСТИ СОБСТВЕННИКА

Чкония Юлия Алексеевна *– бизнес-коуч, системный семейный коуч, онлайн-расстановщик, топ-менеджер производственного холдинга, математик, ведущий женский практик серт. инструктор по славянской гимнастике.*

На реальных примерах клиентов демонстрируется авторская методика “ПРОБИВАЕМ ФИНАНСОВЫЙ ПОТОЛОК”, сочетающая такие перспективные направления как системные расстановки, психосинтез, системный бизнес-коучинг, трансформационные практики для работы с симптомами компании и собственника с целью выйти на новый уровень дохода. Интегральная терапия с ориентации на духовные ценности собственника позволяет раздвинуть границы сознания и совершить квантовый скачок для увеличения прибыли.

ИГРА “ДЕНЕЖНЫЙ ПОТОК” КАК ИНТЕГРАЛЬНАЯ ОРИЕНТИРОВАННАЯ НА ВЫСШИЕ ЦЕННОСТИ КЛИЕНТА ТЕРАПИЯ СИМПТОМА “БЕЗДЕНЕЖЬЕ”

Филиппова Елена Александровна *– бизнес-тренер, тренер по методике Р. Кийосаки и автор программы “Управляй своими финансами”, студент ММУ и IIS-Berlin. Россия, Чита.*

В докладе демонстрируются преимущества интегрального ориентированного на духовные ценности клиента подхода к терапии симптома “Безденежье” и психологической игры “Денежный поток”. Игра даёт инструменты и стратегии, являющиеся финансовым симулятором реальной жизни. Приводится методика и техника игры, а также анамнезы реальных участников и их результаты.

ДУХОВНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ИНТЕГРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРАВМЫ ЧЕЛОВЕКА И ОРГАНИЗАЦИИ

Жидченко Ирина Юрьевна *– специалист по интегральной духовно-ориентированной терапии травмы человека и организации, системный коуч, студент IIS-Berlin: системные расстановки в онлайн группе.*

В докладе освещаются преимущества духовно-ориентированного подхода к терапии травмы и симптома человека и организации. Приводятся примеры применения подхода для реальных клиентов и их результаты.

ТЕРАПИЯ ТРАВМЫ ПРИВЯЗАННОСТИ У ДЕТЕЙ-СИРОТ МЕТОДОМ ИНТЕГРАЦИИ ДИССОЦИИРОВАННЫХ ЧАСТЕЙ

Майдибор Екатерина Викторовна *– детский психолог (Центр помощи детям, оставшимся без попечения), специалист по психологии сиротства, травматерапевт, песочный терапевт, действительный член ОППЛ. Россия, Новосибирск.*

В докладе на примерах детей, оставшихся без попечения, рассматривается механизм структурной диссоциации психики ребёнка при травме привязанности; её кортикальный аспект; основные терапевтические задачи по интеграции психики и повышению её адаптивных возможностей; интегральные методики работы.

Секционное заседание
«ИНТЕГРАЛЬНЫЙ ДУХОВНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД К РАБОТЕ С ТЯЖЁЛОЙ ПСИХОСОМАТИКОЙ И ОНКОЛОГИЕЙ»
2 ноября,12.00 – 13.45, зал «Шишкин»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Спокойная Наталья Вадимовна (Берлин, Германия), Никифорова Татьяна Фёдоровна (Братск, Россия)***

Аннотация секции: На секции представлены новые достижения и наработки интегрального духовно-ориентированного подхода к тяжёлой психосоматике с целью выздоровления клиента. Это авторские, сочетающие различные

индивидуальные и групповые методы работы, такие как системные расстановки, телесно-ориентированные практики, арт-терапевтические приемы (цветовая, музыкальная, интегративная песочная терапия, МАК и т.д.). Мы исходим из того, что болезнь является физическим выражением схватки, которую ведут между собой две части человеческого “я”: отрицающая, разрушающая и поддерживающая, утверждающая жизнь. Цель подхода – помочь больному превратиться из жертвы в активного созидателя своего здоровья: мобилизовать собственные силы, тем самым дав толчок иммунной системе эффективно воздействовать на болезнь и продлить годы радостной, плодотворной жизни.
Эффективность метода демонстрируется на примерах клиентов с такими тяжелыми заболеваниями как онкология, гепатит С, красная волчанка, психические нарушения и т.д.

АВТОРСКАЯ МЕТОДИКА BEMS-MODEL (BODY-EMOTIONS-MIND-SPIRIT) ДЛЯ РАБОТЫ С ОЧЕНЬ ТЯЖЕЛОЙ ПСИХОСОМАТИКОЙ

Спокойная Наталья Вадимовна *– директор Интернационального института системных расстановок IIS-Berlin, преподаватель международного уровня ОППЛ, психотерапевт WCP и EAP, мастер-тренер Мировой ассоциации организационных расстановщиков INFOSYON, Немецкого общества системных расстановщиков (DGfS), системный секс. терапевт, теолог, ученица о.А. Меня. Германия, Берлин.*

Известно, что тяжелая психосоматика вызывается травмой клиента, как правило, тяжелой травмой его рода. В докладе показывается, как в подобных случаях эффективно применять авторскую методику BEMS-MODEL, ориентированную на ценности клиента, для работы с очень тяжелой травмой.

ИНТЕГРАЛЬНЫЙ ДУХОВНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ БОЛЬНЫМИ

Никифорова Татьяна Фёдоровна *– детский и семейный психолог, арт-терапевт, сказкотерапевт, таролог, действительный член, официальный преподаватель и личный терапевт ОППЛ. Россия, Братск.*

В докладе показывается, как с помощью сочетания различных методов духовно-ориентированной психотерапии, таких как тарология, телесно-ориентированная, цветовая, музыкальная, интегративная песочная терапия, МАК и др. возможна не просто поддержка таких больных, но и эффективная помощь для их выздоровления. Демонстрация метода на конкретных примерах клиентов.

ИНТЕГРАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ СОЦИАЛЬНОЙ И ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ КЛИЕНТОВ С ТЯЖЕЛОЙ ПСИХОСОМАТИКОЙ И ОНКОЛОГИЕЙ

Сидорова Ирина Юрьевна *– системный семейный психолог, телесно-ориентированный и арт-терапевт, специалист по Биодинамическому дыханию травма релиз, работ с зависимостями, действительный член ОППЛ, приглашенный эксперт «Радио России», автор метода Инсталляция Целостной Личности. Россия, Москва.*

На реальных примерах клиентов демонстрируется применение интегральной терапии в случае тяжелой психосоматики и онкологии, изменяющей портрет личности и вызывающей эмоциональную зависимость, страх близости и нарушение коммуникации. Такая работа обеспечивает быструю адаптацию в социальную среду и семью без острого проявления созависимого поведения, открывает возможность создавать новые партнерские отношения и корректировать уже существующие.

ОПЫТ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПОСТИНСУЛЬТНЫХ СОСТОЯНИЙ

Хамаганова Елена Николаевна *– психолог, официальный преподаватель, личный терапевт ОППЛ, руководитель территориального отделения ОППЛ в республике Бурятия. Россия, Улан-Удэ.*

Межличностные и внутриличностные конфликты являются триггером для возникновения такого психосоматического состояния, как инсульт. Безнадежность, беспомощность, апатия приводят к подавлению воли, жизненной силы, ослаблению механизмов сопротивления. В ходе доклада показывается, как разрешение психологических проблем повышает качество жизни человека, мотивирует на достижение цели, включает в борьбу за здоровье иммунную систему. Представлены методы нейропсихической коррекции постинсультных состояний клиентов с целью получения жизненно важных ресурсов и выздоровления.

ДУХОВНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В РАБОТЕ С ПСИХОСОМАТИКОЙ ЖЕНЩИНЫ ПОСЛЕ РАЗВОДА

Чкония Юлия Алексеевна *– бизнес-коуч, системный семейный коуч, онлайн-расстановщик, топ-менеджер производственного холдинга, математик, ведущий женский практик серт. инструктор по славянской гимнастике.*

В докладе на примерах реальных клиенток демонстрируется авторская методика “АЛЬФА-ЛЕДИ” в рамках интегрального духовно-ориентированного подхода для работы с депрессивными состояниями, паническими атаками, аллергиями и другими симптомами женщин после развода для восстановления целостного восприятия мира через эволюцию мышления.

ИНТЕГРАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ТЕРАПИИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ДИСФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ

Майдибор Екатерина Викторовна *– детский психолог Центра помощи детям, оставшимся без попечения, специалист по психологии сиротства, травматерапевт, песочный терапевт, действительный член ОППЛ. Россия, Новосибирск.*

В докладе демонстрируется интегральный подход к терапии психосоматических нарушений у детей на примере тика и энуреза. Приводятся примеры реальных случаев исцеления.

Секционное заседание

«ПАМЯТИ ДОКТОРА ГУНДИ ЗИГЛЬ. ДЕТСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ – ДОРОГА ДЛИННОЮ В ЖИЗНЬ»

Интегративная детская психотерапия в России – 20 лет встреч с Гунди Зигль

31 октября, 13.30-15.30, зал «Перов»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Локтионова Альбина Викторовна (Москва Россия)***

Аннотация секции: 20 лет назад в России стартовала первая группа по подготовке детских психотерапевтов в самостоятельном, отделенном от терапевтических школ подходе. Без Гунди Зигль, и незабвенного Вальтера Зигль – посла Австрии в России в 1998-2002 годах эта группа, которая на данный момент выросла в самостоятельную модальность и подход в психотерапии, просто бы не возникла. Гунди сделала возможным финансирование многолетней программы повышения квалификации детских психотерапевтов по европейским стандартом и сама 5 лет была одним их четырех тренеров первой обучающейся группы. Мы планировали в этом году в рамках секции и Псифеста ОППЛ в очередной раз показать практические решения наших учеников для детей и родителей, и ожидали Гунди Зигль на праздновании 20-летия подхода. Новость о ее неожиданном уходе из жизни 27 августа 2019 нас потрясла, поскольку значение, которое для многих имело ее тихое интеллигентное участие в их жизни, было огромным. Цель этой секции – разделить память об удивительной интеллигентной и прекрасной женщине. Свет, радость, интеллигентность, озорство, любовь и сила, которые мы знаем в Гунди, живут в наших сердцах и запечатлены в самости. Основной целью интегративной детской психотерапии является создание необходимого пространства отношений для развития ребенка. На секции мы будем собирать опыт того, как удивительно выстраивала Пространство отношений доктор Гунди и результаты того, что стало возможным, благодаря ее последовательному, а иногда и настойчивому присутствию в личных и социальных контактах и отношениях. В дни, когда мы готовили секцию, пришло сообщение о смерти Берта Хеллингера, его работа позволила системным идеям в детской психотерапии окрепнуть, и мы так же хотим почтить его память.

Открытие секции:

ГУНДИ ЗИГЛЬ – «БЛАГОДАРЯ ТЕБЕ, ГУНДИ!». ПОРТРЕТ ЛИЧНОСТИ, ДРУГА, УЧИТЕЛЯ

Локтионова Альбина Викторовна *– обучающий интегративный детский психотерапевт и супервизор Института психотерапии детей и подростков «Генезис», психотерапевт Европейского реестра, детский психотерапевт реестра психотерапевтов Австрии, организатор семинаров Берта Хеллингера в России, ученица Берта Хеллингера. Директор, учредитель института Интегративной детской практической психологии и психотерапии «Генезис» (Москва), автор и тренер долгосрочных программ обучения в области интегративной детской и семейной психотерапии, эксперт журнала «Psychologies», радио- и телепрограмм. Россия, Москва.*

ГУНДИ ЗИГЛЬ – НЕЗАМЕТНАЯ РУКА ДРУГА В РАЗВИТИИ ПСИХОТЕРАПИИ В РОССИИ

Почетный Гость – ***Макаров Виктор Викторович*** *– д.м.н., профессор, президент ОППЛ, Вице-президент Всемирного совета по психотерапии, заведующий кафедрой психотерапии и сексологии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования. Россия, Москва.*

ГУНДИ ЗИГЛЬ – ПРИНИМАЮЩИЙ ДРУГОЙ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ СТАНОВЛЕНИИ

Петрова Вероника Юрьевна *– врач, обучающий интегративный детский психотерапевт и супервизор Института психотерапии детей и подростков «Генезис», член совета директоров, детский и подростковый психотерапевт, сертифицированный в интегративном (ИМС) подходе, сертифицированный аналитический психотерапевт, ведущая онлайн проекта «Рядом с ребенком. Подросток и родитель», волонтер благотворительного фонда «Благое служение». Россия, Москва.*

В докладе на примере встреч докладчицы с Гунди Зигль вводится понятие Другого и анализируется терапевтическая важность Встречи с принимающим Другим в развитии личности ребенка.

ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ВИДЕНИЕ - ОКНО В МИР РЕБЕНКА

Солкан Лилия *– психолог, обучающий интегративный детский психотерапевт Института психотерапии детей и подростков «Генезис», член совета директоров, детский/подростковый психотерапевт сертифицированный в*

интегративном (ИМС) подходе, сертифицированный расстановщик, сертифицированный арт-терапевт и специалист в работе с травмой. Россия, Санкт-Петербург.

В докладе обобщен опыт относительно того, какие специфические навыки в работе с детьмии подростками получают участники обучающей программы в интегративном подходе. Как участники обучения учатся получать невербальные послания ребенка и выходить на необходимый уровень контакта с детьми разных возрастных групп.

ОРГАНИЗАЦИЯ ИЗМЕНЕНИЙ СОЦИАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ РАЗВИТИЯ ПОДРОСТКА

***Онищук Виктория** – сертифицированный детский и подростковый психотерапевт Трускавецкого проекта EAP, ассистент института интегративной детской психотерапии Генезис, психолог Батайского техникума информационных технологий и радиоэлектроники "Донинтех".*

Подростковый возраст чувствителен к моментам встречи. При этом агрессивный настрой подростка отпугивает заинтересованных и ресурсных взрослых. Докладчик Обобщает опыт работы с агрессивными подростками в учебном заведении. Показывает, что актуализация опыта детства у педагогов делает социальную среду колледжа более ресурсной для подростка и способствует развитию саморегуляции.

ПРИНЯТИЕ РОЛИ ГЕРОЯ В ИГРЕ И ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ОЩУЩЕНИЯ СОБСТВЕННОЙ САМОСТИ

***Евлантьева Анна** – сертифицированный детский и подростковый психотерапевт интегративного направления.*

ЦЕЛИТЕЛЬНЫЕ МОМЕНТЫ ВСТРЕЧИ В ДЕТСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

***Токмина Вера** – психолог, сертифицированный детский/подростковый консультант интегративного направления.*

В докладе обобщен опыт установления контакта с педагогически недоступными детьми различных диагнозов, возраста от 3,5 до 5 лет.

ВОЗМОЖНОСТИ И ОГРАНИЧЕНИЯ ПРИМЕНЕНИЯ ИНТЕГРАТИВНОГО ПОДХОДА В ДЕТСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ

***Воробьева Надежда** – выпускница подхода 2019 года, сертифицированный детский психотерапевт, психолог Ломоносовской школы, неоднократный победитель конкурса «Лучший психолог в образовании».*

Автор делится опытом внедрения работы детского психотерапевта в школе, рассказывает об условиях, при которых это становится возможно.

РАБОТА С СЕМЬЁЙ В ИНТЕГРАТИВНОЙ ДЕТСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

***Симоненко Ирина Алексеевна** – д.пс.н., доцент кафедры общей и клинической психологии КГМУ, член Совета директоров Института интегративной психотерапии детей и подростков «Генезис», обучающий психотерапевт и супервизор в данном подходе. Россия, Курск.*

Обсуждается развитие системной части детской психотерапии в России, упор сделан на главных фокусах работы с системой значимых отношений ребенка.

РЕСУРСЫ НАУКИ ХАРАКТЕРОЛОГИИ КАК ВАЖНЫЙ ИНСТРУМЕНТ РАБОТЫ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ С ДЕТСКИМ АУТИЗМОМ

***Адал Елена Валерьевна** – практический психолог, индивидуальный и семейный консультант, психолог-консультант Региональной общественной приемной политической партии в г. Москве, помощник депутата ГД ФС РФ по работе в г. Москве, журналист, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

***Калмыкова Инга Юрьевна** – к.м.н., психотерапевт единого реестра психотерапевтов Европы, доцент кафедры психотерапии и сексологии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, исполнительный директор ОППЛ. Россия, Москва.*

Авторы доклада поднимают так широко распространенную в современном мире проблему раннего детского аутизма (РДА). Рассматривают основные клинические признаки РДА, приводят их сравнительные характеристики, в отличие от возраста проявления-обнаружения заболевания. В докладе освещаются классические способы коррекции заболевания, такие, как поведенческое и логопедическое лечение, навыки самообслуживания и нахождения в социуме, медикаментозная терапия. К ним авторы добавляют свое видение еще одного не менее важного и действенного способа работы с ребенком по коррекции РДА – изучение характера ребенка, оказание психотерапевтической и психопрофилактической помощи с учетом возможных душевных расстройств на почве разных характеров. Зацикленность, ритуальность, страх, тревожная мнительность и другие нарушения, проявляющиеся в социальном взаимодействии, в коммуникации ребенка, рассматриваемые с учетом характерологического радикала, обретают свои, индивидуальные, действенные способы коррекции.

Особенно результативным ресурсом характерологический подход является для детей с признаками савантизма, так как способствует аутичному ребенку, весьма одаренному в какой-либо определенной области, максимально расширять

границы данной области, одновременно нивелируя или хотя бы сводя к минимуму полную отстраненность от других сфер за пределами его интереса.
Авторы приводят несколько примеров работы с детьми по вышеизложенному способу из собственной практики.

Секционное заседание
«ИНТЕГРАТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ В ПСИХОТЕРАПИИ, ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИИ, ПОЛИМОДАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»
3 ноября, 10.00 – 13.45, зал «Перов»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Макаров Виктор Викторович (Москва, Россия), Катков Александр Лазаревич (Санкт-Петербург, Россия), Тукаев Рашит Джаудатович (Москва, Россия)***

Аннотация секции: Становление интегративной психотерапии представляет собой движение в направлении концептуального синтеза современных научных теорий личности и ее изменения, а также соответствующих им психотерапевтических методов. Активно развивается интегративная психотерапия. Метод полимодальной психотерапии является российским вариантом интегративной психотерапии, учитывающим своеобразие развития национальной психотерапии. Каждый итоговый конгресс Лиги представлен большими заседаниями по данному методу, который приобретает все новых сторонников. Важнейшей характеристикой интегративного движения в психотерапии является учет психотерапевтом индивидуальных клинико-психологических особенностей личности пациента, его потребностей и особенностей течения его болезни, где для каждого клиента и пациента мы создаём его персональный вариант психотерапии.
Интегративное движение в психотерапии, тесно связанное с формированием профессиональной психотерапии как самостоятельного научного направления, является одним из наиболее интересных и перспективных вариантов развития нашей профессии. Существенное повышение эффективности реализуемых в психотерапии и консультировании технологий прямо зависит от успехов продвижения по данному направлению развития профессии. Полимодальная психотерапия интенсивно развивается в Российской Федерации и является наиболее востребованной в данном регионе, практической и эффективной моделью сочетания многих психотерапевтических методов. В последние годы предпринимаются важные шаги по фундаментальному теоретическому обоснованию данной модели. В частности, разрабатываются новые технические подходы, профессиональные стандарты полимодальной психотерапии, методы комплексной оценки эффективности использования данного метода, образовательные программы и многое другое.

РАМОЧНАЯ МОДЕЛЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
Катков Александр Лазаревич *– д.м.н., профессор, ректор Международного института социальной психотерапии Санкт-Петербург, действительный член и Вице-Президент ОППЛ, официальный преподаватель и супервизор практики ОППЛ, Председатель Комитета по законодательным инициативам и Комитета по науке ОППЛ, психотерапевт Единого Реестра профессиональных психотерапевтов Европы, официальный консультант и эксперт УПН ООН по вопросам наркомании (эпидемиология, профилактика, психотерапия, реабилитация) в странах Центральной Азии, Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе приводится описание рамочной (т. е. «образцовой») модели профессионального стандарта психотерапевтической помощи. Обосновывается позиция того, что профессиональный стандарт - основной инструмент повышения качества профильной помощи. Рассматриваются варианты использования разработанной модели стандарта.

ГИПНОЗ И ИНТЕГРАТИВНАЯ МЕДИЦИНА
Тукаев Рашит Джаудатович *– д.м.н., профессор кафедры психотерапии и сексологии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, президент Ассоциации специалистов в области клинического гипноза Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются современная ситуация с применением гипноза в клинической медицине во Франции и, включая: область применения (работа с острой, хронической болью, анестезиология, качество жизни), специалистов-гипнологов (клинические психологи, анестезиологи, терапевты, стоматологи, акушер-гинекологи, онкологи, врачи, сестры,) соотнесение с областью медицинской деятельности – интегративной медициной (включающей гипноз, йогу, медитацию, акупунктуру, аурикулотерапию, остеопатию, аюрведу). Обсуждаются основания для выделения раздела интегративной медицины как комплексирующегося с современной медициной, повышая итоговую эффективность терапии.

ШКОЛА ГЛАЗАМИ ПСИХОТЕРАПЕВТА
Захаров Роман Иванович *– доцент кафедры психотерапии и сексологии ФГБОУ ДПО РМАНПО, действительный член ОППЛ, психотерапевт Единого европейского реестра. Россия, Москва.*

Автор 12 лет вел клуб «Школа глазами психотерапевта» в 49 школе г. Чита. Цель занятий развитие, поддержание и сохранение мотивации к обучению учеников. Работа учителя с коллективом детей и коллективом родителей. Профилактика аддикций у школьников и психосоматических заболеваний у детей и учителей.

БИТВА ГИГАНТОВ – КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ И ПСИХО-ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПЕДАГОГИКИ. ПРОТИВОСТОЯНИЕ ИЛИ СОТРУДНИЧЕСТВО?

Табидзе Александр Александрович *– д.физ.-мат.н., профессор, клинический психолог, директор Научного Центра «Психотерапевтическая педагогика» Минобрнауки РФ, член – корреспондент РАЕН, действительный член ОППЛ (руководитель модальности). Россия, Москва.*

В когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) принято, что Сознание и Бессознательное едины и непрерывны. Тогда протокол психических реакций здесь един: Стимул-Мысль-Эмоция-Реакция (СМЭР).
В Психо-Терапевтической Педагогике (ПТП) Сознание и Бессознательное автономны и независимы и поэтому необходимо вводить два протокола. Для Бессознательного: внешний Стимул-Эмоция-Мысль-Реакция (СЭМР). Для Сознания: внутренний Стимул-Мысль-Чувство-Реакция (СМЧР).
В случае сильных эмоций (аффектов), сильной усталости, опьянения, вожделения, панических атак, фобий и др. сознание отключается, и управление психикой берёт на себя Бессознательное. Когниций в Сознании в этих случаях нет, или они не эффективны. Тогда в ПТП из этих двух протоколов остаётся только один – СЭМР (а точнее СЭР) противоположный выводам КПТ (СМЭР, а точнее СМЧР). Имеются объективные экспериментальные факты (магнитная энцефалография), где установлено, что для ситуаций внешнего Стимула подкорковое возбуждение опережает корковое на доли секунды. Это прямо свидетельствует о первичности эмоциональной, бессознательной реакции над когнитивной, рациональной, сознательной.

НОВАЯ ЧЕТЫРЁХЧАСТНАЯ ОБРАЗНАЯ МОДЕЛЬ ПСИХИКИ КАК ОСНОВА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО АСПЕКТА ДУХОВНОСТИ

Табидзе Александр Александрович *– д.физ.-мат.н., профессор, клинический психолог, директор Научного Центра «Психотерапевтическая педагогика» Минобрнауки РФ, член – корреспондент РАЕН, действительный член ОППЛ (руководитель модальности). Россия, Москва.*

Представлена новая образная модель психики. Она содержит две инстанции - Сознание и Бессознательное, и четыре части. Первая - наездник или кучер (Сознание, Интеллект). Вторая - карета (телесная часть Бессознательного, автономная вегетативно-эндокринная нервная система, ВНС). Третья часть – мальчик-кентавр (эмоциональная часть Бессознательного, отвечающая за инстинкт сохранения индивида (где индивидом могут быть как человек, так и коллектив, группа, нация, государство). Четвёртая часть – Дух, Хозяин (эмоциональная часть Бессознательного, отвечающая за инстинкт сохранения вида).
Показано, что Дух наличествует только у людей с диагностируемыми положительными эмоциональными качествами, у так называемых «эмоционально зрелых», которых в популяции достаточно мало – около 10-15 %.
Для остальных «эмоционально незрелых» (около 30%) и «промежуточных» (около 50%) психофизиологические дисфункции посредством эндокринной системы блокируют проявление духовного инстинкта сохранения вида в пользу эгоистического инстинкта самосохранения. Именно эта эгоистическая часть популяции предрасположена к психогенным заболеваниям и проявлению агрессивных тенденций и войнам. Предлагаются педагогические технологии улучшения эмоциональных качеств людей, перевода их из «эмоционально незрелых» в «эмоционально зрелых», что и является главной задачей психологии и психотерапии.

ОБУЧЕНИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КИНЕЗИОЛОГИИ В ЧУ ДПО ИНСТИТУТ КИНЕЗИОЛОГИИ

Чобану Ирина Константиновна *– к.м.н., доцент кафедры психиатрии, психотерапии и психосоматической патологии ФПК МР РУДН, директор ЧУ ДПО «Институт кинезиологии», президент МОО «Ассоциация профессиональных кинезиологов», действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается программа дополнительного профессионального образования Психотерапевтическая кинезиология. Программа рассчитана на 2 года обучения, и по окончании слушатели успешно сдавшие экзамены и защитившие курсовые, получают диплом о профессиональной переподготовке с правом ведения нового вида деятельности.

ГИПНОТЕРАПИЯ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ В ДОКАЗАТЕЛЬНОМ ИССЛЕДОВАНИИ: ОТ РЕЗУЛЬТАТОВ К ПРЕДИКТОРАМ

Кузнецов Владислав Евгеньевич *– к.м.н., заведующий отделением кризисных состояний АО «Клиника К+31». Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются результаты доказательного исследования эффективности когнитивно-ориентированной психотерапии (гипнотерапии) в дизайне контроля листа ожидания, показавшие: высокую эффективность методики, выраженный «майндфулнесс» (полноты осознания) эффект применявшейся в составе методики универсальной гипнотерапии. В результате исследования найдены предикторы последующей эффективности психотерапии (гипнотерапии), позволяющие исходно, в начале терапии разграничивать пациентов с последующим высоким и умеренным результатами психотерапии.

ПСИХОГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПЕРСПЕКТИВЫ СОВРЕМЕННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Москвитин Павел Николаевич *– к.м.н., доцент, член-корреспондент Международной академии наук экологии и безопасности жизнедеятельности, заведующий кафедрой психиатрии, психотерапии и наркологии Новокузнецкого государственного института врачей - филиала Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования МЗ РФ. Россия, Новокузнецк.*

В докладе рассматривается психогигиеническое направление развития современной психотерапии. Метод "профилактической психодрамы" рассматривается как методический инструмент для сохранения и укрепления психологического и психического здоровья детей и подростков. Обсуждаются содержательный и организационный аспекты психогигиенической модальности психотерапии. Психотерапия здоровых.

ОТ ЭКЛЕКТИЗМА К ИНТЕГРАЦИИ. ПУТЬ РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ПСИХОТЕРАПИИ

Шестакова Ирина Станиславовна *– член ЦС ОППЛ, официальный представитель ОППЛ в ЦФО, психолог, действительный член ОППЛ, аккредитованный супервизор ОППЛ, преподаватель международного уровня ОППЛ. Россия, Орел – Москва.*

Психотерапия с каждым годом становится все более принимаема современным обществом, и входит в жизнь многих людей. Оказывать качественные услуги – цель и смысл работы ОППЛ, для этого существуют институты признания профессиональных методов(модальностей). Доклад об основных направлениях интеграции профессиональных навыком и знаний.

СОВРЕМЕННАЯ СУПЕРВИЗИЯ. ПОЛИМОДАЛЬНЫЙ ПОДХОД

Шестакова Ирина Станиславовна *– член ЦС ОППЛ, официальный представитель ОППЛ в ЦФО, психолог, действительный член ОППЛ, аккредитованный супервизор ОППЛ, преподаватель международного уровня ОППЛ. Россия, Орел – Москва.*

Полимодальная супервизия как инструмент развития специалистов. В докладе приводятся примеры кейсов супервизий с разбором некоторых фокусов внимания, часто ускользающих от специалистов во время работы с клиентами.

ОПЫТ ИНТЕГРАЦИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ПРИ РАБОТЕ В СИСТЕМНОМ, КОМПЛЕКСНОМ ВАРИАНТЕ С СЕМЬЯМИ, ВОСПИТЫВАЮЩИМИ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКАМИ И ИСКАЖЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ ЕДИНЫМ КОЛЛЕКТИВНОМ СПЕЦИАЛИСТОВ

Москвитина Наталья Андреевна *– психолог центра развития «Равные возможности», действительный член ОППЛ. Россия, Сергиев Посад.*
Данилова Анна Владимировна *– частнопрактикующий психотерапевт, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*
Воронин Сергей Константинович *– психолог, специалист по развитию центра развития «Равные возможности», действительный член ОППЛ. Россия, Сергиев Посад.*
Петрухин Алексей Сергеевич *– специалист по развитию, студии «Простые движения». Россия, Сергиев Посад.*

В данном докладе автор говорит об опыте психотерапии семей, воспитывающих детей с ОВЗ: РДА, РАС, ЗПРР и т.д. в рамках полимодального подхода: краткий обзор используемых методов, подходов как в работе непосредственно с детьми, в работе изолированно с родителями, так и со всей семьёй. Актуализируется место личной терапии при организации коллективной работы специалистами.

ИНТЕГРАТИВНАЯ ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ СИНДРОМА ВЫГОРАНИЯ У СПЕЦИАЛИСТОВ, РАБОТАЮЩИХ С ПАЦИЕНТАМИ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО И НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Кухтенко Юлия Александровна *– аспирант кафедры психотерапии и сексологии ФГБОУ ДПО РМАНПО, врач-психиатр, психотерапевт, нарколог. Россия, Москва.*
Караваева Татьяна Артуровна *– д.м.н., руководитель, главный научный сотрудник отделения лечения пограничных психических расстройств и психотерапии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, профессор кафедры медицинской психологии и психофизиологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет». Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе рассматривается синдром эмоционального выгорания как «био-психо-социо-культурная проблема». Рассматривается вариант групповой интегративной психотерапии синдрома, апробированный на кафедре психотерапии и сексологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России под руководством д.м.н., заведующего кафедрой психотерапии и сексологии ФГБОУ РМАНПО, профессора В.В. Макарова и д.м.н., руководителя, главного научного сотрудника отделения лечения пограничных психических расстройств и психотерапии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, профессора Т.А. Караваевой.

РЕЗУЛЬТАТЫ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ГРУПП, ПРОХОДЯЩИХ ОБУЧЕНИЕ И ТЕРАПИЮ В МОДЕЛИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ МЕТОДИКИ ШКОЛЫ КРИНДАЧЕЙ («ПСИХОТЕРАПИЯ ВЗРОСЛЕНИЯ ®», МОСКВА)

Плотников Сергей Геннадьевич *– старший преподаватель СИУ-филиала РАНХиГС, заведующий лабораторией личностного и профессионального развития СИУ-филиал РАНХиГС, консультант Авторской Школы-мастерской интегральной гуманистической психотерапии (Школа Криндачей Москва), действительный член ОППЛ. Россия, Новосибирск.*

Инвика *– психолог, преподаватель, консультант и супервизор Авторской Школы-мастерской интегральной гуманистической психотерапии (Школа Криндачей, Москва), действительный член ОППЛ, консультант национальной сертификации ОППЛ, официальный преподаватель ОППЛ международного уровня, личный терапевт ОППЛ международного уровня, аккредитованный супервизор ОППЛ. Россия, Новосибирск.*

В докладе описывается логическая модель диагностического сопровождения обучающихся и клиентов в представленной методике. Проводится анализ 6-летнего экспериментального исследования, заключающегося в оценке терапевтических эффектов, предполагаемых моделью психотерапевтической методики «Психотерапия Взросления ®». Обсуждаются и интерпретируются полученные результаты.

ПРИНЦИПЫ РАБОТЫ В СИСТЕМЕ КООРДИНАТ: ГЕН – ОРГАНИЗМ – ЧЕЛОВЕК – РОД – НАРОД – ОБЩЕСТВО

Смолина Ольга Анатольевна *– практический психолог, преподаватель психологии, сертифицированный специалист по интегративной терапии, семейному психологическому консультированию, эриксоновскому гипнозу, нейропсихологии, личный терапевт межрегионального уровня ОППЛ, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается пространственно-временная система "Человек" и работа с ней с помощью духовно ориентированной психотерапии. Дается понимание диагностики и целительства при работе духовно-ориентированными методами психотерапии.

ИНТЕГРАЦИЯ МЕТОДОВ ПОМОЩИ ЗАВИСИМЫМ И ЧЛЕНАМ ИХ СЕМЕЙ НА ПРИМЕРЕ ИЗУЧЕНИЯ СИТУАЦИИ В РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРАХ РФ

Ермаков Артемий Александрович *– действительный член ОППЛ, психолог, консультант по химическим зависимостям. Россия, Москва.*

В целях реализации президентской программы контроля учреждений в сфере реабилитации зависимых, рассматриваются перспективы сотрудничества всех помогающих профессий, интеграции методик, повышения эффективности и качества оказания таких услуг. В докладе дается анализ ситуации в реабилитационных центрах РФ на текущий момент.

ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В АРТ-ТЕРАПИИ

Шепелёва Маргарита Кимовна *– психолог, врач, арт-терапевт, преподаватель Института ценностно-ориентированной психологии, художник. Италия, Флоренция.*

Доклад раскрывает важность применения ценностно-ориентированного подхода в арт-терапии. Раскрывается алгоритм метода, его эффективность в частных и общих арт-терапевтических сеансах. Представлен уникальный многолетний опыт автора, авторские арт-терапевтические техники с использованием изотерапии, фототерапии и др.

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ИХ ПРИМЕНЕНИЕ В ОБЛАСТИ ТРАНСФОРМАЦИИ СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ УСТАНОВОК ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ И ГРУППОВЫХ ЦЕЛЕЙ

Трутнева Дарья Романовна *– создатель инструмента для саморегуляции Master Kit, учредитель компании Super Ego, автор четырех книг, руководитель Научно-исследовательского института саморегуляции, президент общественной некоммерческой организации "Ассоциация сторонников личной и общественной самореализации", главный редактор журнала "Саморегуляция". Россия, Казань.*

В докладе рассматривается набор компьютерных автоматизированных алгоритмов, реализованный в виде мультимедийного тренажера Master Kit, позволяющий клиенту самостоятельно работать над собственным внутренним состоянием. Технически это мобильное приложение, есть web-версия. Приложение позволяет справляться с депрессией немедикаментозно, достигать цели и решать различные проблемы в любой сфере жизнедеятельности.
Как мы принимаем решения? Что на это влияет? Как работают наши убеждения? Можно ли их изменить? Как использовать внутренние ресурсы и быть всегда в потоковом состоянии? Все эти вопросы обсуждаются в докладе.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮГРУППОВОЙ ПЕСОЧНОЙ ТЕРАПИИ

Чекурина Вероника Станиславовна *– психолог, клинический психолог, специалист по работе с психологической травмой, песочный терапевт, психодраматерапевт, представитель модальности «Песочная терапия» ОППЛ по Центральному региону (заместитель руководителя модальности «Песочная терапия»), Генеральный менеджер модальности «Песочная терапия», супервизор Ассоциации Песочной терапии, Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются особенности песочной терапии в групповой работе. Обсуждаются теоретические источники, дающие основания к применению групповой песочной терапии.

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ СУПЕРВИЗИИ И СОВРЕМЕННОСТЬ

Панфилова Наталья Александровна *– действительный член ОППЛ, супервизор и личный терапевт международного уровня в модальности «Полимодальная психотерапия», действительный член Федерации психологов-консультантов России, психолог-консультант психологического центра «Счастливая семья». Россия, Москва.*

В докладе рассматривается период развития супервизии до образования АНСЕ (Европейская ассоциация супервизоров) и после образования АНСЕ. Будет обозначена позиция докладчика к современным тенденциям в развитии супервизии.

ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ МЕЖПОЛУШАРНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Баскакова Людмила Николаевна *– нейропсихолог, клинический психолог, действительный член ОППЛ, преподаватель ОППЛ, руководитель психологической службы в медицинском центре. Россия, Новосибирск.*

В докладе рассматриваются практический стороны развития межполушарного взаимодействия. Дается методика с помощью которой возможно коррекционное воздействие как на детей так и на людей пожилого возраста на этапе возрастных изменений в работе головного мозга.

Секционное заседание
«КЛИЕНТОЦЕНТРИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»
«Актуальные проблемы клиентоцентрированной психотерапии и консультирования, человекоцентрированного подхода»
2 ноября, 15.00 – 17.15, зал «Перов»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Кузовкин Виктор Владимирович (Москва, Россия)***

Аннотация секции: клиентоцентрированная психотерапия и консультирование давно зарекомендовали себя во всем Мире как эффективные методы оказания психологической помощи. Они с каждым годом приобретают всё большее число сторонников на постсоветском пространстве, где формируются свои отечественные варианты, учитывающие ментальные особенности населения. На секции будут рассмотрены актуальные проблемы клиентоцентрированноой психотерапии и консультирования: основные векторы развития их теории и практики, мы вернемся к их определению, остановимся на их возможностях в сохранении и развитии здоровья и благополучия человека, семьи, общества, исследования их эффективности; определение основных критериев идентификации психотерапевтической практики как клиентоцентрированной, при этом остановимся на проблеме «чистоты» подхода, динамике психотерапевтических идей К. Роджерса, особенностях формирования отечественных вариантов данного подхода, особенностях подготовки клиеноцентрированных консультантов и психотерапевтов и др. В работе секции собираются принять участие ведущие психотерапевты и консультанты клиентоцентрированной модальности России и зарубежья. Запланированы доклады, представления случаев из практики клиентоцентрированного консультирования и психотерапии, мастер класс.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КЛИЕНТОЦЕНТРИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Кузовкин Виктор Владимирович *– к.пс.н., доцент, доцент кафедры психологического консультирования факультета психологии МГОУ, директор некоммерческого партнерства «Научно-практический центр «ТРИАДА», действительный член и сопредседатель модальности «Клиентоцентрированная психотерапия» ОППЛ, клиентоцентрированный психотерапевт. Россия, Москва.*

В докладе анализируется проблема того, что является для клиентоцентрированного подхода научным прогрессом, осуществляется систематизация актуальных проблем клиентоцентрированного консультирования и психотерапии, стоящих, по мнению автора, на современном этапе развития данного метода, как обладающего статусом научного. При этом делается акцент на том, как используя психотехническую методологию, представить научность клиентоцентрированной психотерапии. Делается обзор исследований, проведенных автором и его учениками за последние три года, осуществленных в рамках клиентоцентрированного подхода.

РОЛЬ СОЗНАНИЯ В АУТЕНТИЧНОЙ САМОАКТУАЛИЗАЦИИ ЧЕЛОВЕКА

Колпачников Вениамин Валентинович *– к.пс.н., доцент Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», Президент Российского общества человекоцентрированного подхода, международный сотрудник Центра исследования человека (г. Ла Хойа, США). Россия, Москва.*

В докладе будет представлены аргументы о роли сознания как в неаутентичной, так и в аутентичной самоактуализации человека. Сознание, как способность репрезентации мира его объективированных и устойчивых качествах и свойствах, позволяет человеку актуализироваться, учитывая достаточно отдаленные в пространстве и времени особенности жизненной ситуации человека. В работах Карла Роджерса и его коллег рассмотрены преимущественно негативные

аспекты влияния сознания и Я-концепции на актуализацию человека. В докладе будет сделана попытка показать те позитивные особенности актуализации, которые возникают благодаря сознанию.

ЭМОЦИОНАЛЬНО-ФОКУСИРОВАННАЯ КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАНННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

Кочарян Александр Суренович *– д.пс.н., профессор, директор Всеукраинского института клиент-центрированной и экспириентальной психотерапии, преподаватель практики международного класса и супервизор ОППЛ, психотерапевт единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы (EAP). Украина, Харьков.*

В докладе рассматриваются этапы клиент-центрированной психотерапии. Фокусировка делается на последнем этапе – работе с переживанием и эмоциями клиента. В докладе обосновывается механизм осознанного переживания, позволяющий следовать конструктивному процессу психотерапии, углубляя его. Такое представление серьезным образом реструктурирует теорию психотерапии и меняет место «техники» в клиент-центрированной психотерапии. Рассматривается идея сопровождения в глубину переживания и воплощающие ее техники.

ПРИНЦИПЫ ЧЕЛОВЕКО-ЦЕНТРИРОВАННОГО ПОДХОДА В ПРАКТИКЕ НЕДЕЛЬНЫХ ИНТЕНСИВОВ: ПСИХОТЕРАПИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЛИЗОСТЬЮ

Кочарян Игорь Александрович *– к.пс.н., доцент; заместитель директора Всеукраинского института клиент-центрированной и экспириентальной психотерапии; преподаватель практики международного класса и аккредитованный супервизор ОППЛ; психотерапевт единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы (EAP). Украина, Харьков.*

В докладе рассматривается проблема внедрения основных принципов человеко-центрированного подхода в психологическую практику интенсива «Мастерская отдыха и вдохновения». Обсуждаются искаженные формы психологической близости, которые могут сложиться в недельных психологических интенсивах между участниками. Рассматриваются стратегии и техники фасилитации психологического интенсива. Обсуждаются возможные критерии оценки результатов практики психологических интенсивов на примере недельных психологических интенсивов «Мастерская отдыха и вдохновения» за последние 4 года (в Карпатах, на Сицилии, Корсике и Сардинии).

КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ МОТИВАЦИИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ САМООПРЕДЕЛЕНИЮ У ДЕВИАНТНЫХ ПОДРОСТКОВ

Гонтовой Кирилл Александрович *– магистрант 2-го года обучения кафедры психологического консультирования факультета психологии МГОУ (программа «Психологическое консультирование»), психолог ГКУСО МО Реутовского социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних «Преодоление», действительный член Российского общества человекоцентрированного подхода, практикующий клиент-центрированный консультант. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается актуальная проблема развития мотивации к профессиональному самоопределению у девиантных подростков и способы ее преодоления при использовании клиент-центрированного консультирования. Обсуждаются вопросы о том, чем может быть обусловлена эффективность оказания психологической помощи данной категории подростков, в чем могут заключаться особенности структуры психологического консультирования с ними, какого рода личностные изменения будут сопровождать этот процесс

ВОЗМОЖНОСТИ ЛИЧНОСТНО-ЦЕНТРИРОВАННОГО ПОДХОДА ПРИ РАБОТЕ С ПЕРСОНАЛОМ ОРГАНИЗАЦИЙ

Жигулина Марина Андреевна *– магистр психологии (программа подготовки «Психологическое консультирование»), психолог-консультант Государственного бюджетного учреждения «Московская служба психологической помощи населению», член Российского общества человекоцентрированного подхода, сертифицированный консультант PCA EUROPE, тренер по Фокусингу. Россия, Москва.*

В докладе представлены возможности применения личностно-центрированного подхода при работе с персоналом организаций сферы социальной защиты населения, освещены особенности работы с этой категорией специалистов.

КЛИЕНТОЦЕНТРИРОВАННЫЙ КОНСУЛЬТАНТ КАК СУБЪЕКТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ: СИСТЕМНО-СИТУАТИВНЫЙ ПОДХОД

Поваляева Анна Владимировна *– аспирант кафедры психологического консультирования факультета психологии Московского государственного областного университета, действительный член ОППЛ, клиентоцентрированный консультант. Россия, Москва.*

В сообщении клиентоцентрированный консультант рассматривается как субъект профессиональной деятельности и консультативного процесса. Через призму системно-ситуативного подхода рассматриваются те качества-детерминанты, которые делают деятельность клиентоцентрированного консультанта эффективной. Осмысляются возможности профессиональной подготовки и переподготовки клиентоцентрированного консультанта на различных этапах его профессиональной жизни.

ПРИМЕНЕНИЕ КОНТЕН-АНАЛИЗА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ДИНАМИКИ ЛИЧНОСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ КЛИЕНТА В КЛИЕНТОЦЕНТРИРОВАННОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ

Бахтина Анна Ивановна *– магистр психологии (программа подготовки «Психологическое консультирование»), психолог-консультант. Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются возможности применения параметров Шкалы психотерапии К. Роджерса как основы для контент-анализа с целью оценки эффективности процесса консультирования. Показаны результаты исследования в рамках анализа единичного случая, в котором метод контент-анализа позволяет выявить динамику личностных изменений в процессе консультирования клиента-врача-стоматолога с выраженными у него проявлениями эмоционального выгорания.

НЕМНОГО ОБ ИСТОРИИ КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННОГО ПОДХОДА В РОССИИ

Симонова Ирина Юрьевна *– магистр психологии (программа подготовки «Психологическое консультирование»), психолог детского образовательного центра психолого-педагогической поддержки «Успех», действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается развитие клиент-центрированного подхода в России. Представлен краткий обзор значимых для подхода событий и анализируется значимость ряда работ представителей клиент-центрированного подхода.

СХЕМА АНАЛИЗА СЛУЧАЕВ СОПРОВОЖДЕНИЯ КЛИЕНТОВ В МОДЕЛИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ МЕТОДИКИ ШКОЛЫ КРИНДАЧЕЙ («ПСИХОТЕРАПИЯ ВЗРОСЛЕНИЯ ®», МОСКВА)

Плотников Сергей Геннадьевич *– старший преподаватель СИУ-филиала РАНХиГС, заведующий лабораторией личностного и профессионального развития СИУ – филиал РАНХиГС, консультант Авторской Школы-мастерской интегральной гуманистической психотерапии (Школа Криндачей Москва), действительный член ОППЛ. Россия, Новосибирск.*

Инвика *– психолог, преподаватель, консультант и супервизор Авторской Школы-мастерской интегральной гуманистической психотерапии (Школа Криндачей, Москва), действительный член ОППЛ, консультант национальной сертификации ОППЛ, официальный преподаватель ОППЛ международного уровня, личный терапевт ОППЛ международного уровня, аккредитованный супервизор ОППЛ. Россия, Новосибирск.*

В докладе рассматривается процедура анализа и самоанализа практической работы терапевтов, практикующих в авторской методике «Психотерапия Взросления ®». Обобщается опыт проведения консультаций с клиентами и обсуждается специфика терапевтических интервенций в авторской методике «Психотерапия Взросления ®».

Секционное заседание

«КЛИНИЧЕСКАЯ КЛАССИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ (ВКЛЮЧАЯ КЛИНИЧЕСКИЙ КЛАССИЧЕСКИЙ ГИПНОЗ, РАЦИОНАЛЬНУЮ ПСИХОТЕРАПИЮ П. ДЮБУА, АКТИВИРУЮЩУЮ ПСИХОТЕРАПИЮ С.И. КОНСТОРУМА, ТЕРАПИЮ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ М.Е. БУРНО И ДРУГИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ, МЕТОДИКИ, ОСНОВАННЫЕ НА КЛИНИЦИЗМЕ)»

2 ноября, 14.00 – 17.15, зал «Кустодиев»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Махновская Людмила Васильевна (Москва, Россия)***, ***Горелов Кирилл Евгеньевич (Москва, Россия)***

Аннотация секции: Классическая клиническая психотерапия (ККП) – отечественное направление психотерапии. Это естественно-научная психотерапия, по своему мировоззрению неотделимая от клинической медицины. Здесь лечебные приёмы отправляются не от психологической теории и концепции (в психологически-теоретическом понимании), а от клинической картины. Клиницист «читает» в этой картине стихийно-лечебную «работу» природы души и помогает природе, по возможности, «лечить» совершеннее. К ККП относятся клиническая (естественно-научная) терапия внушением, гипнозом, самовнушением, разъяснением, терапия творческим самовыражением (М.Е.Бурно), клиническим анализом; психотерапия характерологических, ипохондрических, депрессивных расстройств, психотерапия шизофрении и алкоголизма.

О ПОНЯТИИ «БОЛЬШАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ» С.И.КОНСТОРУМА

Махновская Людмила Васильевна *– к.м.н., доцент кафедры психотерапии и сексологии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

«Книгой жизни» С.И. Консторума, основоположника отечественной классической клинической психотерапии, является «Опыт практической психотерапии». В ней он рассматривает «большую психотерапию», как целебное взаимодействие с пациентом на личностном уровне. Включает сюда формирование «эмоционального контакта» для пациентов с шизофренией, «активирующую психотерапию» и психагогическое воздействие, способствующие мобилизации личностных, в том числе и творческих, ресурсов пациента для борьбы с душевным недугом.

ЗНАНИЕ ХАРАКТЕРОЛОГИИ КАК ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЙ ФАКТОР В ПОСТРОЕНИИ УСПЕШНЫХ СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ

Калмыкова Инга Юрьевна *– к.м.н., психотерапевт единого реестра психотерапевтов Европы, доцент кафедры психотерапии и сексологии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, исполнительный директор ОППЛ. Россия, Москва.*

Автор рассматривает важность ответственного подхода к семейной жизни, доказывает, что человек может подготовить себя к ней, уделив внимание не только тому, чему учит семейная психология, но и своим личностным характерологическим качествам. Излагаются основные постулаты науки характерологии, классификации характеров, их основные характеристики и особенности.

Изучение себя и различных людских характеров, себя со своими особенностями в мире людей, постижение того, как разные характеры выражают себя в отношениях в социуме, в любви, в эмоциональных и сексуальных отношениях, приводит к пониманию того, какие черты характера партнера приведут к более гармоничному и душевно комфортному общению, к полноценной духовной, душевной и физической близости. Автор на примерах разных характеров демонстрирует, как познание себя и других позволяет найти свою жизненную дорогу и идти по ней рядом с самым близким и подходящим именно тебе человеком. В докладе демонстрируется, как знание характерологии помогает адаптироваться через понимание и милосердие к эго партнера, находить компромиссные варианты в неизбежно возникающих в человеческой жизни спорных вопросах и ситуациях, приспосабливаться, без ущерба себе, порой и к несозвучному себе по характерологическим качествам окружению. Такая внутренняя работа, алгоритм которой автор подробно и детально излагает в своем докладе, позволяет человеку создавать здоровую семью так, чтобы ее атмосфера, партнерские отношения, интимный микроклимат только выигрывали, в силу грамотно выстроенного альянса характерологических особенностей ее членов.

СТРЕСС, ЕГО ПСИХОФИЗИОЛОГИЯ И НЕЙРОЭНДОКРИНОЛОГИЯ. ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РЕАГИРОВАНИЯ НА СТРЕСС С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ЛИЧНОСТИ

Адал Елена Валерьевна *– практический психолог, индивидуальный и семейный консультант, психолог-консультант Региональной общественной приемной политической партии в г. Москве, помощник депутата ГД ФС РФ по работе в г. Москве, журналист, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

Калмыкова Инга Юрьевна *– к.м.н., психотерапевт единого реестра психотерапевтов Европы, доцент кафедры психотерапии и сексологии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, исполнительный директор ОППЛ. Россия, Москва.*

В начале доклада тезисно приводятся базовые основы исследуемой темы: понятия стресса, стрессоров, данные новейших исследований симпатико-адреналовой системы, механизмы развития стресса, концепция «общего адаптационного синдрома». Далее авторы исследуют вопрос индивидуальных различий стресса и предпринимают попытку классифицировать людей по их предрасположенности к поведению при стрессе не только в русле уже существующих мнений: зависимости от отношения субъекта к стрессору, от его субъективной значимости и субъективной определенности, от осознания человеком ответственности за себя, психологической установки на ту или иную роль, по гендерному принципу и др., но и в ключе характерологического радикала личности.

Авторы доклада доказывают необходимость пристального внимания к характерологическим особенностям личности, так как именно они наиболее полным образом объясняют разное реагирование на один и тот же стрессогенный стимул. В докладе приводятся рекомендации по проживанию и переживанию стрессовых ситуаций, а также профилактики эмоционального выгорания, в зависимости от характерологического радикала личности.

ОНТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОРИЕНТИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ БУРНО М.Е. (ТТСБ). ОПЫТ ГРУППОВОЙ РАБОТЫ С ПОДРОСТКАМИ В СКУЛЬПТУРНОЙ МАСТЕРСКОЙ

Левковская Ольга Борисовна *– врач-психиатр, психотерапевт, арт-терапевт, мл. научный сотрудник ГБУЗ «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е.Сухаревой» ДЗМ, ассистент кафедры детской и подростковой психиатрии и психотерапии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования», руководитель Центра Терапии Творческим Самовыражением Бурно М.Е. и Характерологической креатологии при ОППЛ. Россия, Москва.*

Доклад посвящен анализу опыта проведения группового занятия с подростками совместными силами психотерапевта и профессионального скульптора. Рассматриваются особенности междисциплинарного взаимодействия, клинико-психологического и педагогического, в пространстве скульптурной мастерской при Академии Искусств Игоря Бурганова. На конкретных примерах показывается, как такой способ ведения групповых занятий возможно интегрировать в общий, онтогенетически-ориентированный подход отечественной детско-подростковой психотерапии. Воздействие созданного в ходе занятия скульптурного автопортрета опосредовано саногенными факторами собственно творческого процесса, нового культурального опыта, а также актуализацией скрытых, практически неосознаваемых подростком психологических проблем самовосприятия, потребностей и желаний, связанных со взаимоотношениями с социумом и самим собой.

ПРИМЕР ЗАНЯТИЯ ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КЛАССИЧЕСКОЙ ГРУППОВОЙ РАБОТЫ В ТЕРАПИИ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ М.Е.БУРНО (ТТСБ). НА ОСНОВЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ЖИЗНИ И ТВОРЧЕСТВА В.Д. БЕРЕСТОВА (1928 – 1998)

Горелов Кирилл Евгеньевич *– психиатр, психотерапевт ГБУЗ Психиатрической больницы №13 ДЗМ, филиал №3, действительный член ОППЛ, учёный секретарь Центра ТТСБ и ХК ОППЛ. Россия, Москва.*

Материал разработан как пособие для подготовки и проведения лечебно-профилактических групп с пациентами и здоровыми людьми с временными душевными трудностями. Занятие помогает участникам подробнее и глубже, с живым, целебным творческим интересом познавать основы характерологии, с оживлением собственных природных защитно-приспособительных механизмов, с улучшением психологического состояния.

ГРАФФИТИ КАК ОДИН ИЗ СПОСОБОВ РАСШИРЕНИЯ КОНТАКТА С РЕАЛЬНОСТЬЮ В РАБОТЕ С ЭНДОГЕННЫМИ БОЛЬНЫМИ И ЗДОРОВЫМИ ЛЮДЬМИ С ВРЕМЕННЫМИ ДУШЕВНЫМИ ТРУДНОСТЯМИ

Гоголева Татьяна Алексеевна *– клинический психолог, действительный член ОППЛ, действительный член EATA, председатель секции ТТСБ при МОП, частная практика, психиатрическая клиническая больница №4 им. Гиляровского. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается изучение феномена граффити, уличного искусства и культовых фигур этого художественного направления на группах ТТСБ. В процессе работы в группах выяснилось, что искусство граффити особенно близко людям с ювенильным радикалом, чье личностное своеобразие и духовные потребности выходят за рамки «комнатного, домашнего» творчества. Их «завораживает» современная версия наивного искусства с желанием ярко заявить о себе, то, что Марк Шагал назвал «вдохновенным лепетом». Занятие в группе ТТСБ помогает участникам углубить контакт со своими собственными ювенильными чертами и обратить их во благо. Неуверенных в себе пациентов оно может побудить к первым самостоятельным художественным экспериментам в своем неповторимом стиле, потому что «не уметь рисовать не страшно». А создаваемая в группе обстановка углубленного размышления о себе и творчестве помогает зреть.

ВНЕЛЕЧЕБНЫЙ ВАРИАНТ ТТСБ - ПСИХОКОРРЕКЦИЯ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ. ИЗ ОПЫТА ПРЕПОДАВАНИЯ ОСНОВ МЕТОДА В ПРОГРАММЕ АКАДЕМИЧЕСКОЙ МОБИЛЬНОСТИ ERASMUS В РУМЫНИИ

Грушко Наталья Викторовна *– к.пс.н., доцент кафедры социальная психология ОмГУ им. Ф.М. Достоевского, действительный член ОППЛ, член-корреспондент МАПН.*

В докладе предлагается анализ опыта преподавания внелечебного варианта ТТСБ - Психокоррекция творческим самовыражением в европейское образовательное пространство. Слушатели познакомятся с кратким содержание курса лекций для слушателей программы академической мобильности г.Яссы, Румыния. На примере теоретических и практических материалов курса лекций в русле ТТСБ, прочитанных автором для студентов психологов и магистрантов участники смогут сравнить особенности и специфику восприятия отечественного метода; познакомиться с дополнениями в иллюстративный материал о характерах, узнать особенности перевода теоретических и практических наработок на английский язык.

УЧЕНИЕ И ХАРАКТЕР МАРКСА С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКОЙ КРЕАТОЛОГИИ

Канарш Григорий Юрьевич *– к.полит.н., старший научный сотрудник сектора социальной философии Института философии РАН. Россия, Москва.*

В докладе предлагается анализ учения и характера Карла Маркса с точки зрения естественно-научного учения Характерологической креатологии. Обосновывается, что характер Маркса – синтонный («естественно-жизнелюбивый»), хотя и с некоторым «налетом» авторитарности. Синтонный характер Маркса со всей очевидностью обнаруживается в его жизни и творчестве – это, прежде всего, особое теплое, деятельное, сочувствие к угнетенным (пролетариату), а также материалистическая основа его общественно-экономического учения. По мнению докладчика, синтонный материализм Маркса отчетливо виден в его философской антропологии (учении о человеке). В то же время, как и для некоторых других синтонных материалистов для Маркса характерен «идеализм сверху», выразившийся в его концепции «железных законов» исторического процесса.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕКОЕ ЗАНЯТИЕ ТТСБ (ТЕРАПИИ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ М.Е.БУРНО) С РОДСТВЕННИКАМИ ДУШЕВНОБОЛЬНЫХ, С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПОВЕСТИ А.П.ЧЕХОВА «ЧЁРНЫЙ МОНАХ»

Лавникович Надежда Валерьевна *– наблюдательный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе описывается модель психотерапевтического занятия, предназначенного, в первую очередь, для родственников душевнобольных. Терапевтический анализ переживаний, поступков, личностных особенностей А.В.Коврина, главного героя повести А.П.Чехова, существенно помогает налаживанию взаимопонимания между пациентами с тяжёлыми психиатрическим диагнозами и их ближайшими родственниками, удлиняет терапевтические ремиссии пациентов, способствует улучшению качества жизни душевнобольных и их родственников.

ПРИМЕР ЗАНЯТИЯ В РУСЛЕ МЕТОДИКИ «ТВОРЧЕСКОЕ ПОГРУЖЕНИЕ В ПРОШЛОЕ» В ТЕРАПИИ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ М.Е. БУРНО (ТТСБ) ПО КНИГЕ С.Т. АКСАКОВА «ДЕТСКИЕ ГОДЫ БАГРОВА-ВНУКА»

Маркова Ирина Петровна *– врач-психиатр, психотерапевт ГБУЗ Самарская областная клиническая больница им. В.Д.Середавина, член ОППЛ. Россия, Самара.*

В докладе приводится вариант психотерапевтического занятия в рамках одной из методик Терапии Творческим самовыражением М.Е.Бурно (ТТСБ) – «Терапия творческим погружением в прошлое». Занятие посвящено целебно-творческому погружению в личное прошлое, в детство. Оживление воспоминаний детства помогает пациентам с душевными трудностями, со склонностью к тревожным сомнениям, неуверенностью в себе оживить свою природную эмоциональность, прочувствовать себя более «самим собой». Рассматривается целительная сущность некоторых детских воспоминаний.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ РАБОТА С ПАЦИЕНТОМ, ЖИВУЩИМ ЯПОНСКОЙ КУЛЬТУРОЙ (ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ СООБЩЕНИЕ)

Мижерова Ксения Марковна *– психиатр-психотерапевт, член ОППЛ. Россия, Москва.*

Доклад о том, как приходится погружаться в японскую культуру, историю, литературу психотерапевту, каким образом строится работа с таким пациентом, которого это оживляет, а другая жизнь заставляет капсулироваться, как изучение национальной почвы может здесь помочь пациенту найти себя. В данном случае, это лечебная, творческая задача.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НАРОДНЫХ СКАЗОК НА ЗАНЯТИЯХ С ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫМИ ДЕТЬМИ, ПОДРОСТКАМИ В РУСЛЕ МЕТОДА ТЕРАПИЯ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ М.Е.БУРНО

Позднякова Юлия Валерьевна *– художник, педагог в детском отделении Московского НИИ психиатрии (филиал ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П.Сербского» Минздрава России). Россия, Москва.*

В докладе описан вариант занятия с детьми. Живые сказки разных народов могут помочь детям, в том числе детям разных национальностей, постигать собственную природу, природу характера своего народа.

АКМЕОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКОЙ КРЕАТОЛОГИИ

Филозоп Александр Анатольевич *– к.пс.н., доцент, доцент кафедры педагогики и психологии ИДПО Воронежского государственного медицинского университета им. Н.Н.Бурденко, психолог-консультант. Россия, Воронеж.*

В докладе рассматривается акмеологическое измерение Характерологической креатологии. Даётся определение «акме личности» с точки зрения Характерологической креатологии. Обсуждается акмеологический вариант ТТСБ, как инструмент достижения акме дефензивными личностями.

Секционное заседание
«ЛИЧНАЯ ТЕРАПИЯ»
1 ноября, 13.30 – 15.45, зал «Перов»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Макарова Екатерина Викторовна (Москва, Россия)***

Аннотация секции: Личная терапия – это вид комплексного психотерапевтического процесса, направленного на познание личности представителя помогающих профессий, повышения качества его работы и профилактики профессионального «выгорания».
После обсуждения тем стратегического развития института личной терапии, разбора теоретического наполнения и организации процесса личной терапии в предыдущие года, основным тематическим направлением секции в 2019 году станут практические аспекты проведения личной терапии.
Секция «искусство и ремесло личной терапии» - настоящее торжество деятельности личных терапевтов и личных терапевтов-адвайзеров.

ПЯТИЛЕТНИЙ ЮБИЛЕЙ КОМИТЕТА ПО ЛИЧНОЙ ТЕРАПИИ ОППЛ. ПОДВОДИМ ИТОГИ, СТРОИМ ПЕРСПЕКТИВЫ

Макарова Екатерина Викторовна *– MSc., психоаналитик, руководитель комитета ЦС ОППЛ по личной терапии, сертифицированный личный терапевт ОППЛ, аккредитованный супервизор ОППЛ, личный терапевт-адвайзер ОППЛ, преподаватель ОППЛ международного уровня, председатель международной секции ОППЛ, председатель молодежной секции Всемирного Совета по Психотерапии, соискатель докторской степени в университете им. Зигмунда Фрейда (Вена, Австрия). Россия, Москва.*

Автор и председатель комитета по личной терапии Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги расскажет о проделанной за 5 лет существования комитета работе. Будут определены цели на реализацию ближайших проектов в сфере образования и проведения личной терапии для представителей помогающих профессий, а так же намечены долгосрочные перспективы развития института личной терапии в России и в международном пространстве.

ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ, ГРУППОВАЯ ЛИЧНАЯ ТЕРАПИЯ, СУПЕРВИЗИЯ, БАЛИНТОВСКАЯ ГРУППА – ОБЩЕЕ И РАЗЛИЧИЯ

Авагимян Анжела Албертовна *– старший преподаватель кафедры УСД и СР Института психолого-социальной работы ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), медицинский психолог ПКБ №1 им. Н.А. Алексеева ДЗМ, президент Балинтовского общества в г. Москве, сертифицированный личный терапевт ОППЛ, личный терапевт-адвайзер ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается общее и различие в применении методов профессиональной помощи специалистами помогающих профессий, медицинским и социальным работникам, психологам и психотерапевтам. Сравнивается эффективность предложенных методов и определяется необходимость их совместного применения для создания эффекта синергии.

КОНТРАКТНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ В ПРАКТИКЕ ГРУППОВОЙ ЛИЧНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ПСИХОТЕРАПЕВТОВ

Макарова Галина Анатольевна *– к.пс.н., сертифицированный личный терапевт ОППЛ. Россия, Москва.*

Психотерапевтические контракты - прерогатива Транзактного анализа. Контрактом называется четко выраженная приверженность следовать строго определенному плану действия. Контракт на изменение может быть между терапевтом и клиентом, семьей, группой. Контракты хорошо себя зарекомендовали в практике групповой личной терапии. Традиционные корпоративные договоры или групповые контракты, позволяют разделять ответственность между ведущим терапевтом и участниками группы, останавливать психологические игры и выявлять сценарное поведение. Индивидуальные терапевтические контракты с каждым из участников внутри группы позволяют получить желаемый, обозначенный в контракте, результат, а также, отслеживать выполнение контакта или саботаж в течение всего группового процесса. Контракт по контролю за симптомом – важный инструмент коммуникации между участниками группы, а также инструмент тренировки воли и самодисциплины клиента. Заключение контракта с самим собой обязательная часть осознанного присутствия в группе и в выборе цели индивидуальной работы с использованием группового ресурса. Контрактная психотерапия позволяет четко структурировать работу в группе, отслеживать динамику, корректировать цели и не отклоняться от обозначенных целей.

РАБОТА С АУТОАГРЕССИЕЙ В ПРАКТИКЕ ЛИЧНОГО ТЕРАПЕВТА

Византийская Ирина Юрьевна *– врач, психолог, аккредитованный супервизор, сертифицированный личный терапевт ОППЛ, личный терапевт-адвайзер ОППЛ, член ЦС ОППЛ, руководитель Восточно - Сибирского регионального отделения ОППЛ. Россия, Иркутск.*

Феномен аутоагрессии актуален для современных специалистов, работающих в сфере психического здоровья. Механизм формирования аутоагрессии, ее диагностические маркеры позволяют утверждать, что проблема «фиксируется» не только на уровне психики, но и на уровне тела, мышц, клеточной памяти. Будет показан телесный подход, в котором работа с мышцами, ассоциированными с проблемой, а также подбор метафор состояния, позволяют эффективно устранять негативные установки.Для личного терапевта это возможность успешно решать задачи личной терапии. Для практикующих психологов/психотерапевтов – залог стрессоустойчивости, профессиональной успешности.

ОПЫТ РАЗЛИЧНЫХ МОДЕЛЕЙ ВЕДЕНИЯ ЛИЧНОЙ ТЕРАПИИ. ИНТУИТИВНАЯ ЖИВОПИСЬ КАК ТВОРЧЕСКИЙ МЕТОД САМОПОЗНАНИЯ И РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ ПСИХОТЕРАПЕВТА

Зезюлинская Инна Алексеевна *– психотерапевт единого реестра Европейской ассоциации психотерапии, руководитель Крымского регионального отделения аккредитованный обучающий личный психотерапевт-адвайзер, супервизор ОППЛ, сертифицированный преподаватель ОППЛ национального уровня, преподаватель института практической психологии Иматон, доцент МОО СРС КИП, член Наблюдательного Совета Ассоциации развития психотерапевтической и психологической науки и практики психотерапевтов и психологов СРО, руководитель Центра прикладной психологии Гармония и арт- терапевтической мастерской «Краски души» (г. Севастополь), автор метафорических ассоциативных карт «Гармония», автор курса интуитивной живописи «Интуитивная живопись как творческий метод самопознания и развития», автор проекта «Психологическая гостиная. Искусство жить». Россия, Севастополь.*

В докладе рассматривается опыт ведения групповой формы личной терапии в модели интуитивной живописи.
Это удивительно мягкая, но вместе с тем мощная техника эффективно зарекомендовала себя в работе со специалистами, заинтересованными в самопознании и развитии.
Метод интуитивная живопись позволяет быстро получить ощутимые психотерапевтические результаты: освободиться от накопленных негативных эмоций и стресса; открыть в себе творческую энергию и ресурсы; испытать радость от ощущения собственной уникальности; проникнуться доверием к себе и голосу собственной интуиции; осознать фрустрированные потребности и найти ресурсы для их удовлетворения; избавиться от внутренних ограничений, мешающих раскрытию своего потенциала; научиться новому вдохновляющему восприятию жизни.

В результате участники: получают психотерапевтический опыт самопознания и развития в творческом процессе; возможность использования метода в работе со своими клиентами; открывают исцеляющие ресурсы разных живописных сюжетов; создают собственные уникальные картины.

ОПЫТ ВЕДЕНИЯ ГРУППЫ ЛИЧНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ В ПОДХОДЕ КАТАТИМНО-ИМАГИНАТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ (СИМВОЛДРАМА)

Шевелева Елена *– юнгианский психотерапевт, педагог-психолог Высшей категории, обучающий психотерапевт по методу символдрамы (МОКПО), аккредитованный супервизор, сертифицированный личный терапевт ОППЛ, личный терапевт-адвайзер ОППЛ, преподаватель ОППЛ. Казахстан, Алма-Ата.*

В докладе автор поделится опытомочного и дистанционного ведения группы личной терапии для специалистов помогающих профессий в подходе кататимно-имагинативной психотерапии (символдрамы).

КОРРЕЛЯЦИЯ СТАЖА В ЛИЧНОЙ ТЕРАПИИ И ЗАТРУДНЕНИЙ НАЧИНАЮЩИХ ТРЕНЕРОВ ПРИ ВЕДЕНИИ ГРУППЫ. НА ПРИМЕРЕ СУПЕРВИЗИЙ ТРЕНИНГОВ ВЫПУСКНИКОВ АВТОРСКОГО КУРСА «МАСТЕРСТВО ВЕДЕНИЯ ТРЕНИНГОВ»

Инвика *– психолог, преподаватель, консультант и супервизор Школы Криндачей (Психотерапия Взросления®, Москва), действительный член ОППЛ, консультант национальной сертификации ОППЛ, официальный преподаватель ОППЛ международного уровня, личный терапевт ОППЛ международного уровня, личный терапевт-адвайзер, аккредитованный супервизор ОППЛ. Россия, Новосибирск.*

В докладе сообщается о форме и структуре супервизии тренингов в программе авторского курса «Мастерство ведения тренингов». Рассматриваются и обобщаются результаты наблюдений супервизора в плане затруднений ведущих. Обсуждается необходимость личной терапии для тренеров и ведущих иных групповых процессов.

ОПЫТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ И ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ЛИЧНЫХ ТЕРАПЕВТОВ В ФОРМАТЕ ПСИХОТЕРАПИИ КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЙ

Коляева Марина Владимировна *– ректор Евразийского Института практической психологии и психотерапии, к.пс.н., психотерапевт единого реестра Европы (EAP), личный терапевт-адвайзер, аккредитованный супервизор, личный терапевт и преподаватель международного уровня ОППЛ и ЕИППП. Россия, Москва – Новосбирск.*

В докладе представлен опыт Евразийского Института практической психологии и психотерапии подготовки и повышения квалификации личных терапевтов в формате психотерапии кризисных состояний. Детально рассматриваются критерии допуска личных терапевтов к работе со студентами, обучающимися в программе «Психотерапия кризисных состояний». Актуализированы вопросы группового и индивидуального адвайзинга личных терапевтов, сопровождающих специалистов в области кризисных состояний на разных этапах своего профессионального пути.

ВЛИЯНИЕ ЛИЧНОГО ОПЫТА ТЕРАПЕВТА НА ПРОЦЕСС

Баскакова Людмила Николаевна *– клинический психолог, нейропсихолог, руководитель психолого-педагогической службы ЗАО "Клиника Санитас", действительный член ОППЛ, преподаватель Регионального реестра ОППЛ. Россия, Новосибирск.*

В докладе будут рассмотрены аспекты взаимодействия в терапевтическом пространстве между терапевтом, носителем определенных смыслов, и клиентом. Тормозящее и развивающее влияние смыслов терапевта на клиента.

ВЫСОКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ЛИЧНЫХ ТЕРАПЕВТОВ РЕГИОНАЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ “СИСТЕМА ЗНАНИЙ ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ”

Троян Людмила Петровна *– доктор естественных наук, президент благотворительного фонда Л. П. Троян “ЭКОЛОГИЯ МЫСЛИ”, руководитель регионального отделения ОППЛ “Система Знаний ЭКОЛОГИИ МЫСЛИ”, личный терапевт, аккредитованный ОППЛ, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе отмечается большая просветительская деятельность личных терапевтов в форме лекториев среди профессионалов помогающих профессий. Ментальная грамотность закладывается на лекториях для школьников. Международные лектории отражают сложность современного мира и вырабатывают грамотные отношения в конкретных ситуациях при реальных политических условиях. Методология и методы Системы ориентируют специалистов на принятый фундамент развития – это здоровье и гармония каждого человека.

ПРАКТИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ЛИЧНОСТНЫХ ОГРАНИЧЕНИЙ, ВЛИЯЮЩИХ НА РЕАЛИЗАЦИЮ В ПРОФЕССИИ

Смолина Ольга Анатольевна *– практический психолог, преподаватель психологии, сертифицированный специалист по интегративной терапии, семейному психологическому консультированию, эриксоновскому гипнозу, нейропсихологии, Личный терапевт межрегионального уровня ОППЛ, Действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются личностные ограничения, которые мешают начинающим психотерапевтам и уже практикующим в успешной реализации в профессии. Даются практические упражнения по их диагностике и проработке.

ЛИЧНАЯ ТЕРАПИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ, РАБОТАЮЩИХ КОЛЛЕКТИВОМ, ЕДИНОЙ СИСТЕМОЙ В ПОЛИМОДАЛЬНОМ ПОДХОДЕ

Москвитина Наталья Андреевна *– психолог центра развития «Равные возможности», действительный член ОППЛ. Россия, Сергиев Посад.*
Воронин Сергей Константинович *– психолог, специалист по развитию центра развития «Равные возможности», действительный член ОППЛ. Россия, Сергиев Посад.*
Петрухин Алексей Сергеевич *– специалист по развитию, студии «Простые движения». Россия, Сергиев Посад.*
Данилова Анна Владимировна *– частнопрактикующий психотерапевт, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе описывается опыт проведения личной терапии специалистов, работающих коллективом, единой системой в полимодальном подходе. Опыт работы с семьями, воспитывающими детей с РАС, ЗПРР, ОВЗ.

Секционное заседание
«МЕДИАЦИЯ»
31 октября, 15.30 – 17.45, зал «Поленов»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Лаврова Нина Михайловна (Санкт-Петербург, Россия), Рубан Ольга Ивановна (Новосибирск, Россия), Голубева Наталья Валентиновна (Москва, Россия)***

Аннотация секции: В ходе переговоров, продвигаясь к принятию согласованных решений, спорные стороны манипулируют доступной информацией. Одним сведениям придается большой вес, другим – малый. Использование ложных сведений и привлечение достоверной информации, порочащей соперника – это негативная особенность переговоров в условиях активной конфронтации спорных сторон. Но есть другой позитивный способ манипуляции – находить и продвигать ту информацию, которая ведет к согласию. Именно позитивная манипуляция доступной информацией определяет успех в урегулировании конфликта. Секция ставит своей задачей обмен положительным опытом при обсуждении наиболее актуальных вопросов, в частности, как членам нашего профессионального сообщества занять достойное место в сфере посреднических услуг, какие новые технологии появились в арсенале медиации, как расширяется взаимодействие с судебной системой. Особое внимание уделяется теме предотвращения конфликтов. Имеется в виду не только использование навыков «управления конфликтами» после анализа мотиваций спорных сторон, но и содействие в формировании социальной среды, благоприятной для конструктивного взаимодействия. Такая среда характеризуется взаимопониманием представителей сообщества, толерантностью и личной ответственностью за результаты общего дела. Современные знания в области психологии и нейроинформатики, изучающей организацию коммуникативной системы, расширяют теоретическую базу, лежащую в основе медиативных технологий. Опыт, накопленный в результате посреднической деятельности, служит материалом для совершенствования модели медиации, концентрирующей усилия на достижение взаимопонимания спорных сторон. Модель плодотворно используется в условиях повышенной эмоциональной напряженности в образовательных учреждениях, где создается служба школьной медиации, а также в лечебных учреждениях, где медиатор содействует согласию в отношениях медицинского персонала и пациентов.

МЕДИАЦИЯ – ИНСТРУМЕНТ СОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЧНОСТИ

Лаврова Нина Михайловна *– действительный член ОППЛ, председатель Наблюдательного совета Национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов», руководитель модальности Системная семейная психотерапия: восточная версия ОППЛ, руководитель комитета по медиации ОППЛ, психотерапевт Европейского реестра, директор Центра системного консультирования и обучения «Synergia». Россия, Санкт-Петербург.*

Приобретение навыков урегулирования конфликтов способствует социализации личности на всех этапах ее становления. В докладе рассматриваются навыки, облегчающие достижение согласия в спорах членов малых групп. Обсуждается перспектива медиации в созидании благоприятной социальной среды.

СТРАТЕГИИ СПОРНЫХ СТОРОН В ПОИСКЕ ВЫХОДА ИЗ КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ

Лавров Василий Васильевич *– д.б.н., директор Центр научно-практической медиации "Согласие". Россия. Санкт-Петербург.*
Лаврова Нина Михайловна *– действительный член ОППЛ, председатель Наблюдательного совета Национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов», руководитель модальности Системная семейная психотерапия: восточная версия ОППЛ, руководитель комитета по медиации ОППЛ, психотерапевт Европейского реестра, директор Центра системного консультирования и обучения «Synergia». Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе обсуждаются стратегии, которыми руководствуются участники конфликтов в поиске варианта согласия. Излагаются методы, которые помогают спорным сторонам рассмотреть причины и последствия конфликта в соответствии с выбранной стратегией. Визуализация обстоятельств в виде графической композиции служит предпосылкой формирования матрицы, отражающей проблемы конфликтной ситуации.

ОБУЧЕНИЕ НАВЫКАМ ПОВЕДЕНИЯ В КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ ПРОТИВОДЕЙСТВУЕТ УГОЛОВНОЙ ИДЕОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Лавров Никанор Васильевич *– к.м.н., доцент Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета МЗ РФ. Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе обсуждаются последствия проникновения уголовной идеологии в подростковые группы. Главная особенность этой идеологии – подавление разногласий и жесткий регламент отношений в рамках дозволенного и наказуемого. Служба школьной медиации противостоит уголовной идеологии, обращая внимание на неизбежность противоречий, возникающих в коллективе. Обучение навыкам поведения в споре является задачей, решаемой службой при формировании благоприятной среды.

ЛОГИКА АБДУКЦИИ В ПСИХОТЕРАПИИ

Завьялов Владимир Юрьевич *— д.м.н., профессор, президент Института дианализа, научный руководитель кафедры дианализа Новосибирского центра медиации. Россия, Новосибирск.*

В докладе презентуется схема, разработанная для абдуктивных рассуждений, которая позволяет получить нетривиальные гипотезы для объяснения значения симптома и решения проблемы. Полученные данные позволяют формализовать процесс поиска «микро-вмешательств» в психотерапевтическом процессе.

КОММУНИКАТИВНЫЕ ДИСФУНКЦИИ В МЕДИАЦИИ. ДИАНАЛИТИЧЕСКИЙ ПОДХОД

Рубан Ольга Ивановна *– директор Новосибирского центра медиации, председатель Профессиональной лиги медиаторов, заведующая кафедрой дианализа Новосибирского центра медиации. Россия, Новосибирск.*

В докладе сообщается о преодолении коммуникативных дисфункций в медиативных процессах с помощью дианализа. И конкретно, о механизме снятия внутреннего конфликта с использованием протокола дианализа в премедиативной стадии.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕДИАТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАИЯ. СЛУЖБА ДОШКОЛЬНОЙ МЕДИАЦИИ. ПРЕЗЕНТАЦИЯ ПРОЕКТА ПО СИСТЕМНОЙ ДОШКОЛЬНОЙ МЕДИАЦИИ В КРЫМУ

Зезюлинская Инна Алексеевна *– психотерапевт единого реестра Европейской ассоциации психотерапии, руководитель Крымского регионального отделения аккредитованный обучающий личный психотерапевт-адвайзер, супервизор ОППЛ, сертифицированный преподаватель ОППЛ национального уровня, преподаватель института практической психологии Иматон, доцент МОО СРС КИП, член Наблюдательного Совета Ассоциации развития психотерапевтической и психологической науки и практики психотерапевтов и психологов СРО, руководитель Центра прикладной психологии Гармония и арт- терапевтической мастерской «Краски души» (г. Севастополь), автор метафорических ассоциативных карт «Гармония», автор курса интуитивной живописи «Интуитивная живопись как творческий метод самопознания и развития», автор проекта «Психологическая гостиная. Искусство жить». Россия, Севастополь.*

В докладе рассматриваются современные тенденции развития медиации в системе образования. Обучение дошкольной медиации осуществляется в русле наиболее эффективного междисциплинарного подхода, принципов комплексности и индивидуально-возрастного подхода. Проект по обучению дошкольной медиации стартовал в Крыму и предусматривает знакомство с медиативной работой не только в системе образования, но и других областях решения конфликтов (этнических споров, при решении семейных споров и т.д.). В программе раскрываются тонкости и нюансы новой специальности - специалиста по дошкольной медиации, используется мировой опыт дошкольной медиации. Программа предполагает освоение современных технологий дошкольной медиации, позволяющих четко определить предмет спора и мишени предстоящих договоренностей. Программа формирует устойчивые практические навыки за счет постоянного участия в процессе проведения процедур дошкольной медиации, начиная с первых дней обучения. Программа формирует базовые компетенции, позволяющие использовать программу дошкольной медиации при урегулировании семейных, этнических конфликтов для людей, попавших в сложную жизненную ситуацию, и способствует профилактике за счет создания медиативной среды (безопасного развивающего пространства). В процессе обучения используются тренинговые технологии, разбор реальных случаев из практики, ролевые игры, супервизия. Проект имеет большую социальную значимость для Крыма и России.

МЕДИАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ. ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

Голубева Наталья Валентиновна *– клинический психолог, системный семейный психотерапевт, сертифицированный специалист в области экзистенциально-гуманистической психотерапии, медиатор, руководитель рабочей группы по медиации в здравоохранении в ОППЛ, управляющий партнер ООО «Академия медиативных решений», действительный член ОППЛ, член Восточно-Европейской ассоциации экзистенциальных терапевтов. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается непростая ситуация с применением процедуры медиации в здравоохранении, которая складывается в данный момент в здравоохранении. Практика медиативных процедур показывает трудный, непростой путь развития альтернативных способов урегулирования споров в нашей стране. Одной из самых сложных сфер применения процедур медиации является медицина. Это обусловлено рядом специфических причин, в том числе и правового характера.

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ МЕДИАЦИИ В СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ

Романова Елена Александровна *– практикующий психолог, системный семейный консультант в модальности Системная семейная психотерапия восточная версия (ССТВВ), эриксоновский гипнотерапевт, профессиональный медиатор, действительный член ОППЛ, Руководитель рабочей группы по Системной школьной медиации Комитета медиации ОППЛ, Руководитель образовательного направления в модальности ССТВВ, член Наблюдательного совета СРО «Союз психотерапевтов и психологов», Генеральный директор «Студии инновационный психологии и медиации «ЭГО». Россия, Москва.*

В докладе рассматривается текущее состояние развития медиации в социальной сфере, анализируется опыт распространения медиации в учреждениях, работающих в сфере поддержки семей и детей, находящихся в сложной жизненной ситуации.
Приводится статистика работы служб медиации на данный момент, обсуждается практический опыт, сложности и перспективы работы медиаторов в социальной сфере.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА ДИАНАЛИЗ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ КОМБАТАНТОВ

Карачинский Алексей Аркадиевич *– психотерапевт-дианалитик, член украинского союза психотерапевтов, доктор философии в сфере психологии. Украина, Киев.*

Доклад посвящен проблеме потери смысла жизни комбатантами вследствие участия в боевых действиях. Применение метода дианализ во время реабилитационного периода позволило быстро выявить противоречия и найти идею для их «примирения», установить новые смысловые связи прошлых событий с событиями настоящего и будущего.

ПАСТЫРСКАЯ СВЯТООТЕЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ И ДИАНАЛИЗ – ОПЫТ МЕТААНАЛИЗА, ВЗАИМОПРОНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ

Марченко Тарас Григорьевич *– священник, психолог, психотерапевт, действительный член ОППЛ, заведующий кафедрой психологии и антропологии Днепровского медицинского института; руководитель Украинского института Пастырской психотерапии и Дианализа; заместитель руководителя Синодального отдела Социальной работы и благотворительности Украинской Православной Церкви.*

В докладе рассматриваются теоретические и практические аспекты помощи, поддержки и приобретения навыков преодоления личностных и семейных кризисов как лицами, прошедшими ситуативные, так и экзистенциальные кризисы в контексте мирной жизни и боевых действий. Трансформация жизненной позиции и мировоззрения у учащихся духовных учебных заведений и студентов психологических факультетов.

МЕДИАЦИЯ В ПОЛИТИЧЕСКИХ КОНФЛИКТАХ

Донодаев Сергей Владимирович *– профессиональный медиатор, руководитель управления проектами Союза профессиональных медиаторов. Россия, Новосибирск.*

«Плохой мир – лучше хорошей войны». Это народная мудрость является девизом медиации. Это же и отражает конечную цель всех противоборств. У каждой из сторон есть иллюзия одностороннего выигрыша, действительным же выигрышем является мирное урегулирование, сохраняющее ресурсы обеих сторон.

Секционное заседание
«НЕЙРОПСИХОЛОГИЯ»
1 ноября, 15.00 – 16.45, зал «Шишкин»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Цветков Андрей Владимирович (Москва, Россия), Баскакова Людмила Николаевна (Новосибирск, Россия)***

НЕЙРОПСИХОЛОГИЯ, НЕЙРОПСИХИАТРИЯ И ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ НЕВРОЛОГИЯ – ТРИ ГРАНИ ОДНОЙ НАУКИ, ПЕРЕСЕЧЕНИЯ И ПРОТИВОРЕЧИЯ

Цветков Андрей Владимирович *– д.пс.н., зам. директора по науке Центра нейропсихологии «Изюминка». Россия, Москва.*

В докладе обсуждается отношение разных отраслей нейронауки к обсуждаемым феноменам. Так, для нейропсихиатрии на первом плане стоит психопатологический синдром, вызванный повреждением тех или иных отделов мозга. Для нейропсихологии - связь высших психических функций, которые опосредованы, осознаны и произвольны, в их развитии и распаде, с разными структурами мозга. Поведенческая неврология в российской традиции (А.М. Вейн) обозначалась как "неврология надсегментарных систем", и заточена под исследование нарушений, связанных с реализацией сложных моторных программ, контроля над вегетатикой, измененных состояний сознания, в т.ч. при эпилепсии. Очевидно, что системный подход к анализу высших мозговых функций требует объединения данных трех обсуждаемых отраслей. Однако в ряде точек, например, в анализе расстройств аутистического спектра (РАС) отмечаются острые противоречия.

СОЧЕТАНИЕ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ С МЕТОДАМИ МИКРОПОЛЯРИЗАЦИИ В ПРОЦЕССЕ РЕАБИЛИТАЦИИ

Баскакова Людмила Николаевна *– клинический психолог, нейропсихолог, руководитель психолого-педагогической службы ЗАО "Клиника Санитас", действительный член ОППЛ, преподаватель Регионального реестра ОППЛ. Россия, Новосибирск.*

В докладе рассматриваются результаты работы по реабилитации детей с помощью сочетания методов нейропсихологии и микрополяризации. Раскрывается вопрос постановки недифференцированных диагнозов. Рассматривается преимущество комплексного подхода в реабилитации.

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ СЛУХО-РЕЧЕВОЙ АГНОЗИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ АППАРАТНЫХ МЕТОДИК

Андреева Юлия Ивановна *– руководитель центра нейропедагогики "Кругозор", нейропсихолог, клинический психолог, Томатис-терапевт. Россия, Рязань.*

В докладе представляется краткая информация об аппаратном методе коррекции слухо-речевой агнозии аудио-психо-фонологической стимуляции по мет. А. Томатиса. Рассказывается о возможностях этого метода. Приводятся примеры практических случаев.

МЕСТО АРТ-ТЕРАПИИ В СИСТЕМЕ РАБОТЫ НЕЙРОПСИХОЛОГА

Лебедева Светлана Витальевна *– психолог, арт-терапевт, медиатор, нейропсихолог. Россия, Нижний Новгород.*

В докладе рассматривается возможность использования методов арт-терапии в нейропсихологической коррекционно-развивающей работе с детьми разных возрастных категорий с различными нарушениями развития и роль полимодальности в успешности коррекционных мероприятий.

РАЗНОВИДНОСТИ ЭВОЛЮЦИОННОЙ ПАМЯТИ ЧЕЛОВЕКА И ЭПИГЕНЕТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ, КАК МЕХАНИЗМ АДАПТАЦИИ. ТЕХНИКИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ЗАПИСЯМИ В БАНКАХ ПАМЯТИ И С ЭПИГЕНЕТИЧЕСКИМИ МУТАЦИЯМИ, ПРИВОДЯЩИМИ К ПРОБЛЕМАМ

Смолина Ольга Анатольевна *– практический психолог, преподаватель психологии, сертифицированный специалист по интегративной терапии, семейному психологическому консультированию, эриксоновскому гипнозу, нейропсихологии, личный терапевт межрегионального уровня ОППЛ, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются различные виды памяти человека: личные, генетические, общечеловеческие и как их содержание влияет на поведение и здоровье человека. Так же описываются процессы эпигенетики и методы психологической работы в случае необходимости проработки травмирующих ситуаций и их последствий для приведения системы человека в порядок.

Секционное заседание
«РЕЛИГИОЗНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»
«Методологический интерфейс религиозно-ориентированной психологии и терапии»
3 ноября, 15.30 – 19.30, зал «Шишкин»

ПОЧЕТНЫЙ ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Хоружий Сергей Сергеевич (Москва, Россия)***
ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Битехтина Любовь Дмитриевна (Москва, Россия), Белорусов Сергей Анатольевич (Москва, Россия)***
ГЛАВНЫЙ МЕНЕДЖЕР: ***Соколовская Ирина Эдуардовна (Москва, Россия)***

Аннотация секции: Подведение итогов перед мировым конгрессом, обсуждение методологического подхода в создании интерфейса, неклассического инструментария в работе со сложными системами, как четырехчастная модель подготовки психотерапевтов сегодня в ОППЛ, а также духовно-ориентированных, религиозно-ориентированных психологов и терапевтов. Предложены для обсуждения тематические направления научно-практической программы**:** Синергийная Антропология, как универсальная парадигма религиозно-ориентированного интерфейса; Ложь и страх, как социальная адаптация молодежи сегодня; Имиджевый «образ себя», как «практики себя», как инверсия виртуального мира человека и

как признак эсхатологического времени; зависимость, трезвость мышления и здравый смысл, механизмы понимания и помощь религиозно-ориентированной психотерапии; Этика и аскетика, способности и добродетели, их духовно-нравственное измерение, востребованность в развитии личности сегодня; Психические болезни и значение духовного фактора в их лечении.

ДОСТИЖЕНИЕ И РАЗОЧАРОВАНИЕ: О ЗНАЧЕНИИ ТРАНСЦЕНДЕНТНОГО ПОДХОДА В МОДАЛЬНОСТИ РОП

Белорусов Сергей Анатольевич *– координатор модальности «Религиозно-ориентированная психотерапия» ОППЛ, заведующий психотерапевтическим отделением поликлиники МЕДРОСКОНТРАКТ. Россия, Москва.*

Представлен первый этап развития РОП, как «Интерпретация Символа Веры адресно для психологов» и в постановке вопроса, скрупулезном анализе современных психических состояний, как « Очерки душевной патологии».

ИТОГИ: ДОСТИЖЕНИЕ, ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ, МЕТОД МОДАЛЬНОСТИ РОП

Битехтина Любовь Дмитриевна – *д.филос.н., профессор, соруководитель модальности «РОП» ОППЛ. Россия, Москва.*

Рассмотрение за последние годы тем, как «Горизонт философии и горизонт богословия,»«духовный опыт старчества», «синергийная антропология опыта исихазма», обозначило название сегодняшней волнующей проблемы – *взаимодействия на границе*, а еще более трансцендентной границе сознания, человека, личности, всего с чем в соответствии с правилами границы взаимодействуется, как горизонтально, так и вертикально. Постановка обобщенной темы методологического интерфейса РОП отсюда.

ИНТЕРФЕЙС УПРАВЛЕНИЯ РАБОЧЕГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ПОЛЕ ОППЛ МОДАЛЬНОСТИ РОП

Соколовская Ирина Эдуардовна – *д.пс.н., профессор кафедры социальной, общей и клинической психологии РГСУ, главный менеджер модальности «РОП» ОППЛ. Россия, Москва.*

В итоговом отчете о коллективном взаимодействии членов РОП, в конце ставится вопрос о значении понимания организационной работы, придания ей соответствующего статуса, раскрывающего возможности организационного мышления и средств управления в поле РОП процесса.

ПЕРСПЕКТИВА: ИНТЕРФЕЙС АНТРОПОЛОГИЧЕСКОГО И СОЦИАЛЬНОГО, ТРЕНД РАСШИРЕНИЯ, СМЕЩЕНИЕ АКЦЕНТОВ

Хоружий Сергей Сергеевич *– д.физ-мат.н., главный научный сотрудник Института Философии РАН, научный руководитель Центра Синергийной Антропологии ФГБОУ ВО «Национальный Университет Высшая Школа Экономики», действительный член Академии "Sapientia et Scientia" (Рим, Италия). Россия, Москва.*

В сообщении говорится о глобальном тренде 21 века: детерриториализации философии (поворот на территории смежных дисциплин), о повороте теологическом, антропологическом, экологическом, определяемом эсхатологией нашего времени.

ДВА ТИПА РЕЛИГИОЗНОЙ ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Белорусов Сергей Анатольевич *– заведующий отделением клинической психотерапии и медицинской психологии поликлиники Медросконтракт, координатор модальности «Религиозно-ориентированная психотерапия» ОППЛ.*

Доклад посвящен, *ставшей классикой модальности РОП*, теме дифференциации двух типов религиозно-ориентированной психотерапии: «*закрытой*», основа которой состоит в реализации запроса клиента через ритуал, обряд, инициацию – без вовлечения его личности; и *«открытой»*, при которой практикующие специалисты апеллируют к самой возможности веры, принимая во внимание духовное измерение человеческой личности.

ПЕРЕКЛИЧКИ МЕЖДУ ПРАКТИКАМИ «ТРЕЗВЕНИЯ», УМНОГО ДЕЛАНИЯ И ПСИХОКАТАЛИЗОМ

Ермошин Андрей Фёдорович – *к.пс.н., врач-психотерапевт высшей категории, автор метода Психокатализа. Россия, Москва*

Психокатализ, являясь методом психотерапии, в своей глубине содержит методологию работы, близкую к работе православного монашества со страстями.

Понятия прилога, сосложения, сочетания, пленения и страсти как состояния находят своё выражение и в работе с психотерапевтическими пациентами. В психокатализе используется принцип обратного развития симптомом, близкий к динамике возвращения верующего человека к состоянию связности с Богом. Общая граница РОП и Психокатализа указывает на взаимосвязи и различия, на перспективу и антропологический горизонт.

О ПОПЫТКАХ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРИОРИТЕТА РУССКОЙ ПРАВОСЛАВНОЙ ПАРАДИГМЫ ПРОЦЕССА ДУШЕВНОЙ ПОМОЩИ (КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ И ПСИХОТЕРАПИИ) В ОМСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ОППЛ

Белоусова Наталья Геннадьевна *– председатель Омского отделения ОППЛ, действительный член ОППЛ. Россия, Омск.*

Доклад посвящён попыткам восстановления у омских специалистов понимания неразрывной связи современного светского консультирования и психотерапии в России с православной святоотеческой традицией душевной помощи, а также попыткам переосмысления применения в нашей стране западных методов психотерапии, разработанных для западных же потребителей.

ИНТЕРФЕЙС В МЕТОДОЛОГИИ РАЗВИТИЯ СВЯТООТЕЧЕСКОЙ ГРАФОЛОГИИ

Семенова Светлана Михайловна *– президент «Русского графологического общества», графолог, психолог. Россия, Москва.*

Святоотеческая графология относится к особой отрасли научного знания, в основе которой заложены методологические принципы, методы, приемы и постулаты по научному обоснованию закономерных связей между графологическими признаками, отраженные в почерке людей, идущих

ПРЕДСТАВЛЕНИЯ СТУДЕНТОВ ПСИХОЛОГОВ О ДУХОВНО-НРАВСТВЕННОМ ИЗМЕРЕНИИ И ИЗМЕНЕНИИ ЛИЧНОСТИ

Чернявская Валентина Станиславовна – *д.пед.н., профессор психологии, Заведующий кафедрой философии и юридической психологии, руководитель приморского отделения Российского психологического общества, председатель правления Приморской профессиональной ассоциации психологов.*

Представлены данные об актуальности исследования представлений о духовно-нравственных измерениях личности. О профессиональной подготовке бакалавров психологи. Обсуждаются результаты, полученные на выборке студентов трех вузов.
Дана интерпретация и выводы, которые раскрыты с позиции социальной значимости психологии в обществе.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

Миланкова Мирьяна *– д.м.н., профессор, академик АПМ и ЭЭЧ, директор Национального центра по предупреждению травматизма и укреплению безопасности. Сербия,Нови Сад*
Битехтина Любовь Дмитриевна – *д.филос.н., со-руководитель модальности «Религиозно-ориентированная психотерапия» ОППЛ. Россия, Москва*

В политической теории множатся свидетельства и представления о социальной и личной тревоге. Политики ищут *лекарство*, которое излечит или уберет дискомфорт, в виде мероприятий или новых законов. Но изменений мало и настроение общества усугубляется и становится напряженное. И тогда, прикрываясь учеными, которые в интеграции с ними идет постулирование и обращение к новому социальному феномену. Например, тревога в обществе в сфере безопасности объясняется непредвиденными обстоятельствами, неистинностью измерений и состояний, скрытых воронок коллективного бессознательного без отслеживания последствий с их коррекцией. Чего еще людям надо, кого еще будут выбирать «себе на голову», это сейчас главный вопрос о социальной безопасности политической элиты с их интервенцией психоанализа в современные будни. Еще Жак Лакан утверждал, что опыт тревоги лежит в основе функции и структуры политического субъекта, а также просто субъекта, завлекаемого к власти и знанию, к практикам и технологии насилия (Мишель Фуко). Опасности современного мира обусловлены, прежде всего, лживыми посулами и обещаниями, ловушками, основанными на человеческих страстях. Психологическая безопасность в современном мире связана со способностью выявлять ложь во всех ее проявлениях: рекламе, общении, перспективах. Эта способность по выявлению лжи всегда связана с актом сознания и нравственным выбором, самоопределением человека, с его личностной позицией. Психологическая безопасность связанна с установкой на познание самих себя, развитием своего внутреннего мира. Но в современном мире, мире угроз и рисков эта граница явно смещена в интерфейс антропологического и социального, который неуклонно расширяется. И главным в глобальном процессе становится то, что происходит в этом интерфейсе, определяемом глубинными фактором экзистенцией человека и теми социальными «структурами греха» (папа Павел 2), которые овладели миром

ЛОЖЬ И СТРАХ В АДАПТАЦИИ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ, ИССЛЕДОВАНИЕ

Чухрова Марина Генадьевна *– д.м.н., профессор кафедры психологии, педагогики и правоведения ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный университет экономики и управления», профессор кафедры общей психологии и истории психологии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический университет». Россия, Новосибирск.*
Кустов Юлий Владиславович – *сотрудник ПКБ№1 им. Алексеева, ПНД№ 24, медицинский психолог. Россия, Москва.*

В сообщении исследуемое свойство, как ложь или состояние лживости в понимании авторов – это интегративное качество личности, которое детерминировано, в первую очередь, ситуативными факторами, а не индивидуально-типологическими свойствами. Лживость облегчает адаптацию в той или иной ситуации, поэтому ее нельзя рассматривать как дефект воспитания либо девиацию. Целью исследования было изучение психодинамических качеств личности, которые способствуют или препятствуют лживости в ситуации напряжения или психологической адаптации. Обследованы студенты-гуманитарии обоего пола, возраст 17-25 лет, 156 человек, с помощью разработанного нами опросника для выявления допустимости лжи в ситуации, угрожающей благополучию личности. Проведено сравнение личностных факторов в выделенных 3 группах с разной допустимостью лжи, с помощью опросника Кэттела 16 PF. Показано, что

недопустимость лжи тесно связана с ригидностью и коррелирует с низкой стрессоустойчивостью. У лиц, которые допускают ложь в определенных обстоятельствах, выявляется достоверно более высокий интеллект, развитая коммуникабельность и эмоциональная устойчивость в сочетании с высокой адаптивностью.

ЛОЖЬ И СТРАХ В АДАПТАЦИИ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ, ОБСУЖДЕНИЕ, ВЕРСИИ

Битехтина Любовь Дмитриевна – *д.философ.н., профессор, со руководитель модальности «РОП» ОППЛ. Россия, Москва.*
Чухрова Марина Геннадьевна – *д.м.н., профессор кафедры психологии, педагогики и правоведения ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный университет экономики и управления», профессор кафедры общей психологии и истории психологии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический университет». Россия, Новосибирск.*
Кустов Захар Юльевич *– детсадовец, детский сад № 2655, ГБОУ школа № 1164 (структурное подразделение). Россия, Москва*

Полученные данные, говорит *Чухрова М.Г.*, по личностным опросникам о свойствах присущей современной молодежи говорят нам, что мы открыли *парадоксальную ситуацию того*, что эти свойства *не принадлежат им*, они ими взяты напрокат, ради моды, лихости и быстрой наживы успеха, другие не такие артисты, как третья группа впали в разочарование и ожесточение, что только показное идет нарасхват. Вот уж действительно формирование личности в общественно значимой социальной среде. Так почему все-таки так, что ни среда, ни студенты не выглядят дурно? Например, малыш Захар Кустов из детского сада, участвуя в обсуждении поведал, что воображение о первенстве придает силу и отвагу, что ценится мальчиками.
Битехтина Л.Д. Да, но она хитрая среда, она скрывает свое истинное лицо, это то, что мы узнали о двух феноменах, как социальные «*структуры лжи*» (папа Павел 2) и «*ситуации двойной лжи*» *(свт. Григорий Палама)*, когда на истину говорят ложь, а на ложь истину из-за малого различения, малой величины различия или дельты, из-за похожести и близости расположения. Когда цели разные кардинально, а средства достижения, владения, похожи по мастерству технического усвоения, только в одном случае это манипуляция, а в другом преображение. Поэтому в духовной практике есть призыв «Духов различайте!». Различайте какой дух стоит за тем или иным событием, поступком, чувством, мыслью. Это несложно, интересно и спасительно. К тому же на модальности РОП собралась хорошая команда, которая решает и эти сложные проблемы.
Заканчивая мы должны сказать, что живем в сложном мире полимодальных воздействий и забота о психическом здоровье ребенка, молодого человека, взрослого и старика становится не только забота каждого, но каждого о нас, особенно из профессионального сообщества.

ПСИХОТЕРАПИЯ КАК ДУХОВНАЯ ПРАКТИКА В СВЕТЕ ХРИСТИАНСКОЙ СИНЕРГИЙНОЙ АНТРОПОЛОГИИ

Артёменко Ольга Михайловна *– практикующий психолог- психотерапевт духовно (религиозно) ориентированной модальности, член IAPR (International Association for the Psychology of Religion), трансформационный коуч-практик ICTA, член направления "Религиозно-ориентированная психотерапия" ОППЛ (Омское отделение). Россия, Омск.*

Стаж научно-преподавательской деятельности (факультет Психологии и педагогики ОмГПУ) 20 лет; стаж консультативной и психотерапевтической практики 15 лету автора доклада, подтверждает мысль Руководителя Омского отделения ОППЛ в своем докладе о истинности «попыток восстановления у омских специалистов понимания неразрывной связи современного светского консультирования и психотерапии в России с православной святоотеческой традицией душевной помощи». Данное сообщение Артеменко О.М.это попытка рассмотрения психотерапевтической практики в контексте святоотеческой традиции в измерении современного подхода, как синергийная антропология С.С.Хоружего.

ОСОЗНАННОСТЬ: ДУХОВНЫЙ ФАКТОР ВОЗНИКНОВЕНИЯ, РАЗВИТИЯ И ЛЕЧЕНИЯ (РЕАБИЛИТАЦИЯ) ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (ДЕПРЕССИЯ, ШИЗОФРЕНИЯ, АЛКОГОЛИЗМ)

Кустов Юлий Владиславович *– сотрудник ПКБ№1 им. Алексеева, ПНД№ 24, медицинский психолог. Россия, Москва,*

Доклад о значении четырехчастной модели психотерапии, парадигмы развиваемой в ОППЛ и не только. Принятая во всем мире био-психо-социальная модель психотерапии и помощи в лечении и возникновении психических болезней необходимо дополнить духовной составляющей целостности понимания человека. Духовный «голод», отсутствие. потери смысла жизни, материальный бум, духовных потребностей не удовлетворяют, как красота, мир, милосердие, сострадание, душевность, не говоря о значимости преображающей, наполненной глубиной и смыслом связи с Творцом мира и человека, Богом.

Мини мастер-классы:

ОСОЗНАННОСТЬ И ВОПРОШАНИЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАВИСИМОСТИ

Чухрова Марина Геннадьевна *– д.м.н., профессор кафедры психологии, педагогики и правоведения ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный университет экономики и управления», профессор кафедры общей психологии и истории психологии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический университет». Россия, Новосибирск*
Кустов Юлий Владиславович *– сотрудник ПКБ№1 им. Алексеева, ПНД№ 24, медицинский психолог. Россия, Москва.*

МЕТОД ПОГРУЖЕНИЯ В ТРАНСЦЕНДЕНТНЫЕ РАМКИ БЫТИЯ МОДАЛЬНОСТИ РОП

Соколова Светлана Дмитриевна *– христианский психолог «Братства имени Радонежских святых». Россия, Москва.*
Битехтина Любовь Дмитриевна *– д.филос.н., со-руководитель модальности «Религиозно-ориентированная психотерапия» ОППЛ. Россия, Москва.*
Обучающий курс по детско-родительским, супружеским и иным отношениям. Метод богословского рассуждения.

СИНЕРГИЙНАЯ АНТРОПОЛОГИЯ: ОСНОВНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ И ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРАКТИКИ И СУПЕРВИЗИИ ПО РЕЛИГИОЗНОЙ ТЕРАПИИ НА ПРИМЕРЕ И АНАЛИЗЕ МНОГИХ ВЫСТУПЛЕНИЙ НА СЕМИНАРЕ. ОБОБЩЕННЫЙ ВЗГЛЯД СЕМИНАРИСТА
Щукин Дмитрий *– руководитель дискуссионного клуба МГТУ им. Баумана, член семинара по Синергийной Антропологии С.С. Хоружего.*

Секционное заседание
«ПЕРИНАТАЛЬНАЯ И РЕПРОДУКТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»
«Проблемы семьи и родительства в перинатальной и репродуктивной психотерапии»
3 ноября, 12.30 – 14.45, зал «Серов»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Печникова Елена Юрьевна (Москва, Россия), Филиппова Галина Григорьевна (Москва, Россия)***

Аннотация секции: Перинатальная и репродуктивная психотерапия и психология являются современной активно развивающейся областью психологической науки и практики. С каждым годом расширяется и трансформируется проблемная область модальности. Появляются новые подходы к терапии проблем, возникающих на разных этапах реализации репродуктивной функции: подготовки к рождению детей, беременности, родов, адаптации к родительству после родов, в период раннего развития ребенка. На современном этапе особую остроту приобрели проблемы родительства: формирование психологической готовности к родительству у подростков и молодежи, неготовность к родительству как основной фактор затруднений в зачатии и вынашивании беременности, а также трудностей адаптации к родительству после рождения детей. Заседание секции перинатальной и репродуктивной психотерапии будет посвящено обсуждению этих вопросов.

ОТЧЕТ О РАБОТЕ СЕКЦИИ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ И РЕПРОДУКТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В 2018 ГОДУ
Печникова Елена Юрьевна *– генеральный директор медико-психологический клиники «Семья с плюсом», действительный член ОППЛ, руководитель модальности «Перинатальная и репродуктивная психотерапия». Россия, Москва.*
Филиппова Галина Григорьевна *– д.пс.н., профессор, ректор Института перинатальной и репродуктивной психологии действительный член ОППЛ, ученый секретарь модальности «Перинатальная и репродуктивная психотерапия». Россия, Москва.*

Информация о научных мероприятиях 2019 года. Тематика и содержание заседаний Московской секции перинатальной и репродуктивной психотерапии. Новые тенденции развития модальности по итогам научных мероприятий 2018-2019 годов. План работы секции и научных мероприятий на 2020 год и подготовка к Всемирному конгрессу 2019 года.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕНЩИН СО СНИЖЕННОЙ ФУНКЦИЕЙ ЯИЧНИКОВ В ФЕРТИЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ: КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ
Филиппова Галина Григорьевна *– д.пс.н., профессор, ректор Института перинатальной и репродуктивной психологии, ученый секретарь модальности «Перинатальная и репродуктивная психотерапия». Россия, Москва.*

В докладе представлены случаи психологической работы с женщинами, имеющими диагноз раннего снижения функции яичников. С позиции психосоматического подхода низкий показатель овариального запаса можно интерпретировать как недостаточность женской идентичности. Выделяется два типа нарушения женской идентичности: незрелость по типу инфантилизации и смещение идентичности по мужскому типу.

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ» ПРИ РАБОТЕ С БЕСПЛОДИЕМ В СТАРШЕМ РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ
Печникова Елена Юрьевна *– генеральный директор медико-психологический клиники «Семья с плюсом», действительный член ОППЛ, руководитель модальности «Перинатальная и репродуктивная психотерапия». Россия, Москва.*

В докладе обсуждаются задачи и формы взаимодействия врача и психолога при лечении бесплодия у женщин старшего репродуктивного возраста. Выделяются группы женщин с разной формой бесплодия и с разными вариантами мотивации родительства. Дается вывод, что для конструктивного взаимодействия «врач-пациент» у женщин старшего возраста с бесплодием необходима психологическая грамотность акушеров-гинекологов, андрологов, репродуктологов и взаимодействие врачей и психологов. Совместная работа экономит время и деньги пациентов в достижении позитивного результата и профилактирует выгорание врачей, работающих с бесплодием.

ОСОБЕННОСТИ РЕАГИРОВАНИЯ НА СТРЕСС У ПАЦИЕНТОВ ВРТ

Чижова Марина Алексеевна *– репродуктивный психолог, проректор Института перинатальной и репродуктивной психологии. Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются два типа реагирования на стресс у пациенток ВРТ. Повышенный уровень гормонов стресса негативно влияет на эффективность ВРТ, при этом ситуация применения ВРТ сама по себе является стрессогенным фактором. Уровень стресса у пациентов нуждается в диагностике и своевременной коррекции не только психотерапевтическими методами, но и в рамках врачебного приема. Предлагается разделение поведения пациенток ВРТ на две группы с точки зрения преобладающего проявления стрессовой реакции и даются рекомендации врачам при взаимодействии с каждым типом.

РОДИТЬ, ЧТОБЫ ПЕРЕЖИТЬ СИМВОЛИЧЕСКУЮ УТРАТУ
(ИЗ ПРАКТИКИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ КЛИНИК ЭКО)

Соловьева Елена Владимировна *– к.пс.н., перинатальный и репродуктивный психолог, психолог Центра репродукции «Линия жизни». Россия, Москва.*

В докладе представлен опыт психологического консультирования женщин позднего репродуктивного возраста со вторичным бесплодием, обратившихся в клинику ЭКО с целью беременности и рождения ребенка после разрыва отношений со своими взрослыми детьми. Рассматривается понятие символической утраты. Проводится сравнительный анализ двух клинических случаев в парадигме перинатальной и семейной психологии. Показаны направления психокоррекционной работы и представлены промежуточные результаты терапии.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕНСКОЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СФЕРЫ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

Лучкина Наталия Тахировна *– психолог-консультант, перинатальный психолог, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе обсуждаются психологические особенности становления репродуктивной сферы у девушек подростков. Знание современных девушек об изменениях в собственном организме и психологических состояниях носят чаще всего неполный и мифологический характер. Предлагается образовательная программа для девушек 8-11 классов, направленная на знакомство с особенностями женского репродуктивного здоровья и формирование представлений о будущем материнстве и супружестве. В докладе описываются актуальные и доступные приемы и упражнения для психолого-педагогической работы с девушками.

БЫСТРАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ МАМАМ НА ОСНОВЕ РЕЧЕВЫХ И ОБРАЗНЫХ МАРКЕРОВ

Широковских Елена Владимировна *– перинатальный психолог. Россия, Москва.*

В докладе анализируется феномен фрустрации в материнстве. Будет представлена классификация матерей по типу переживания фрустрации в материнстве, с указанием специфики запросов клиенток, описанием их речевых особенностей, а также категорий образов, возникающих в проективных методиках. Для каждого типа будут предложены методы краткосрочной психологической помощи.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ РОДОВ: В РОДИЛЬНЫЙ ДОМ СО СВОИМ ПСИХОЛОГОМ

Золотарева Светлана Валерьевна *– психолог, действительный член ОППЛ, руководитель «Школы Материнства» при ГКБ им. С.С. Юдина. Россия, Москва.*

В докладе обсуждаются задачи и функции психолога при сопровождении родов в родильном доме. Психологическое сопровождение в родильном доме – это помощь специалиста для женщины, которая хочет во время родов иметь рядом «своего» человека. Автор расскажет о преимуществах родов с сопровождением, отличие функций психолога, доулы и родственников. Психолог, сопровождающий роды, должен иметь знания и навыки психологической помощи женщине в родах и послеродовом периоде, взаимодействия с медицинским персоналом роддома и с другими участниками родов.

НАРУШЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ – СВЯЗЬ ТЕЛА И ПСИХИКИ

Коланькова Светлана Валентиновна *– перинатальный и репродуктивный психолог, специалист по интегрально-соматического терапии и работе с телом, процессуальный терапевт, травматерапевт. Россия, Москва.*

В докладе с позиции современной репродуктивной психосоматики и интегративно-соматической терапии обсуждается связь тела и психики при нарушениях репродуктивной функции. Автор анализирует психологические причины, которые мешают забеременеть и выносить ребенка и описывает, как тело может сообщать о своих страхах перед беременностью и материнством. Предлагаются упражнения и методики для самостоятельной и терапевтической работы с телом и объясняется, как они работают и помогают решить проблемы зачатия и вынашивания беременности.

ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В РАБОТЕ С БЕРЕМЕННЫМИ. ОПЫТ КРАТКОСРОЧНОЙ ТЕРАПИИ

Рубцова Наталья Александровна *– врач-психотерапевт, действительный член ОППЛ, перинатальный психолог, ведущая международной программы личностного роста «Женская академия». Россия, Москва*.

Состояние беременности, даже желанной и долгожданной, меняет привычный уклад жизни женщины, активизируя страхи, ограничивающие убеждения, связанные с беременностью, родами и материнством. Ценностно-ориентированная психотерапия дает широкие возможности для краткосрочной работы с женщинами, обладает пролонгированным эффектом. Представленный случай из практики интересен тем, что результат работы подтвердился лабораторными исследованиями, прекращением протеинурии.

Секционное заседание
«ПОЗИТИВНАЯ ДИНАМИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»
31 октября, 15.40 – 17.15, зал «Перов»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Слабинский Владимир Юрьевич (Санкт-Петербург, Россия)***

Аннотация секции: Метод позитивной динамической психотерапии развивает наследие Петербургской школы психотерапии и психологии отношений В.М. Бехтерева, А.Ф. Лазурского, В.Н. Мясищева, Б.Д. Карвасарского. Метод имеет три формы применения – индивидуальную, семейную, групповую. Начиная с 2003 года с успехом применяется для терапии ПТСР, неврозов, панического расстройства, фобий и др.

КОНЦЕПЦИЯ ПРОАКТИВНОСТИ В ПОЗИТИВНОЙ ДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Воищева Надежда Михайловна *– к.пс.н., действительный член Профессиональной психотерапевтической лиги, Вице-президент Международной ассоциации «Позитивная Динамическая Психотерапия», проректор по научной работе и стратегическому развитию Автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Петербургская школа психотерапии и психологии отношений». Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе рассматривается уровневая концепция проактивности в позитивной динамической психотерапии. Излагаются особенности восприятия времени, мотивации, копинг-поведения, взаимоотношений в семье и на работе у людей низшего, среднего и высшего уровней функционирования личности. Приводятся примеры из клинической практики.

ПОЗИТИВНАЯ ЭКОТЕРАПИЯ – ТЕРАПИЯ ПРИРОДОЙ В МЕТОДЕ ПДП: ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В РАБОТЕ С ГРУППОЙ

Марамзина Александра Андреевна *– психолог, психотерапевт, доцент Петербургской школы психотерапии и психологии отношений, руководитель Московского отделения Международной ассоциации «Позитивная динамическая психотерапия». Россия, Москва.*

Цель доклада – поделиться с профессиональным сообществом опытом работы с группой по методике «Позитивная Экотерапия», неоднократно опробованной в рамках ежегодного летнего семинара МАПДП «Психотерапия белых ночей».

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПОЗИТИВНОЙ ДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ СЛАБИНСКОГО В.Ю. В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ВРАЧА-ПСИХОТЕРАПЕВТА В КЛИНИКЕ НЕВРОЗОВ НМИЦ ПН ИМ. БЕХТЕРЕВА (С 2011 ПО 2019 ГГ.)

Белан Роман Михайлович *– врач-психотерапевт, руководитель Центра практической психологии Авторомной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Петербургская школа психотерапии и псхологии отношений», обучающий терапевт и базовый тренер Международной ассоциации «Позитивная динамическая психотерапия». Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе рассматривается опыт практического применения позитивной динамической психотерапии с пациентами с неврозами и пограничными расстройствами. Многолетний опыт работы в клинике неврозов показал эффективность позитивной динамической психотерапии при работе с пациентами, страдающими невротическими расстройствами.

АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ МЕТОДИКА «ГАРМОНИЯ КОНТРАСТОВ» СЛАБИНСКОГО В.Ю, ЕГОРОВОЙ В.Е., ВОИЩЕВОЙ Н.М. В ПОЗИТИВНОЙ ДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Егорова Валентина Евгеньевна *– заведующая лабораторией «Арт терапии и визуального восприятия» Автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Петербургская школа психотерапии и психологии отношений». Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе рассматривается теоретические основы и опыт практического применения арт-терапевтической методики «Гармония контрастов» в индивидуальной и групповой работе. Методика интегрирует теории цветоведения (Гёте, Освальда Итена) и теорию личности, разрабатываемую в позитивной динамической психотерапии В.Ю. Слабинского.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДИКИ «ЗНАЧИМЫЕ ЛЮДИ» СЛАБИНСКОГО В.Ю. В ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ
Полетаева Наталья Николаевна – *Президент благотворительного фонда «Наш мир без границ!» психолог, регрессолог, тренер; член Международной ассоциации «Позитивная динамическая психотерапия», Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются теоретические основы и опыт практического применения методики «Значимые люди» Слабинского В.Ю., как способ решения базового и ключевого конфликтов (отношение к себе и отношение к другому) и как способ проактивного формирования черт личности, необходимых для успешной самореализации во внешнем мире, изменения образа жизни и отношений с людьми.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ФОЛЬКЛОРНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ МЕТОДИКИ «ПОЗИТИВНАЯ КУКЛОТЕРАПИЯ» СЛАБИНСКОГО В.Ю., ВОИЩЕВОЙ Н.М. В ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ И МАЛОЙ ГРУППЕ
Фомина Елена Станиславовна *- Психолог-консультант; член Международной ассоциации «Позитивная динамическая психотерапия», Россия, Ульяновск.*

В докладе рассматривается опыт практического применения методики «Позитивная куклотерапия» Слабинского В.Ю., Воищевой Н.М. при работе с семейными и трудовыми проблемами через уточнение образа Я. Рассматриваются конкретные примеры из консультативной практики.

ВОЗМОЖНОСТИ ПОЗИТИВНОЙ ДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПРИ СЕКСУАЛЬНЫХ ДИСФУНКЦИЯХ
Шмакова Ирина Григорьевна *– психолог-консультант ООО «Цифровые мануфактуры»; член Международной ассоциации «Позитивная динамическая психотерапия». Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе рассматриваются теоретические аспекты психотерапии сексуальных дисфункций с позиции цикла сексуальных реакций в русле позитивной динамической психотерапии.

Секционное заседание
«ПОЗИТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ (Н.ПЕЗЕШКИАН)»
Применение методов позитивной психотерапии в работе с психосоматикой, эмоциональной сферой, в психопрофилактике старения, развитии актуальных способностей, как самопомощь. Специфика работы позитивных психотерапевтов и супервизионной работы с ними.
2 ноября, 17.30 – 20.00, зал «Шишкин»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Гончаров Максим Александрович (Москва, Россия)***
СОПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Ефремова Полина Романовна (Москва, Россия)***

Аннотация секции: Позитивная психотерапия – психодинамический подход в психотерапии, разработанный немецким ученым иранского происхождения Носсратом Пезешкианом. Подход получает все большее распространение в мире, достаточно упомянуть, что подход включен в медицинскую страховку на Западе. В XXI веке мир, в силу глобализации и коммуникационных технологий, становится поликультурным местом обитания. Одной из особенностей подхода является принцип межкультурной чувствительности: обязательный учет психологом в работе с клиентом его этнокультурных особенностей: менталитета, поведенческих и социальных норм, принципов религии и общественной жизни; при этом, поиски не только различий, но и сходства между людьми разных этносов. Таким образом, подход «идет в ногу со временем», приспосабливает работу психолога к новым требованиям. Позитивная психотерапия практикуется в более чем 80 странах мира.

ПСИХОДИНАМИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ В ПОЗИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ
Гончаров Максим Александрович *– к.м.н., член совета директоров Всемирной ассоциации позитивной психотерапии (WAPP), мастер-тренер по позитивной психотерапии, держатель европейского сертификата психотерапевта (ECP), директор Adidas Academy. Россия, Москва.*

Позитивная психотерапия имеет оригинальный взгляд на психодинамику и решающим в развитии расстройств считает внутренний конфликт. При этом, внутренний конфликт сам по себе не существует, а является результатом сложения других конфликтов, которые и запускают движение психических сил - психодинамику. Эти конфликты являются отражением личностных ценностей человека, создавая его уникальность и вместе с тем уязвимость. Психодинамический анализ позволяет найти конфликтные составляющие и влиять на них в терапии. Простой для операционализации инструментарий Позитивной Психотерапии позволяет эффективно работать с осознанным и неосознанным содержанием переживаний клиентов.

ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ. ПОЗИТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ
Гончаров Максим Александрович *– к.м.н., член совета директоров Всемирной ассоциации позитивной психотерапии (WAPP), мастер-тренер по позитивной психотерапии, держатель европейского сертификата психотерапевта (ECP), директор Adidas Academy. Россия, Москва.*

Изгнание субъекта из современной медицины, догма о том, что в организме не действуют никакие другие силы, кроме физико-химических. Связанное с этим вытеснение философии из лечения создает тот фон, на котором возникла психосоматическая медицина. Эта модель сосредотачивает внимание на объективных качествах больного организма, но не в состоянии охватить душевную индивидуальность. Головные боли, желудочно-кишечные расстройства, нарушения сна, ревматические болезни, боль, астма, сердечная патология, сексуальные расстройства, фобии, депрессии, навязчивые состояния и т.д., сегодня рассматриваются с точки зрения переживаний и переработки психических и психосоциальных конфликтов. Распространенность психосоматической патологии очень велика. По разным источникам 60-80% всех болезней являются психосоматическими. Психосоматические расстройства, это расстройства функций органов и систем возникающие по психологическим причинам. Поэтому, этиологическим лечением будет работа с психологическим содержанием. Позитивная психотерапия имеет оригинальный взгляд на психодинамику и решающим в развитии психосоматики считает внутренний конфликт. При этом, внутренний конфликт сам по себе не существует, а является результатом сложения других конфликтов, которые и запускают движение психических сил - психодинамику. Эти конфликты являются отражением личностных ценностей человека, создавая его уникальность и вместе с тем уязвимость. Психодинамический анализ позволяет найти конфликтные составляющие и влиять на них в терапии.

ВЛИЯНИЕ КОНЦЕПЦИЙ И ПОТРЕБНОСТЕЙ ПРАКТИКУЮЩИХ ПСИХОЛОГОВ НА УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ ВЫГОРАНИЯ

Ефремова Полина Романовна *– психолог, мастер-тренер по позитивной психотерапии, держатель Европейского сертификата психотерапевта (ECP), директор Московского Центра Позитивной Психотерапии, генеральный менеджер модальности "Позитивная психотерапия" в ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе приводятся результаты исследования личностных конструктов психологов с разной степенью выгорания и проводится параллель между усвоенными специалистами концепциями и уровнем выгорания. Обсуждается влияние эмоциональных потребностей на работу и контрпереносы практикующего психолога. Рассматривается метод репертуарных решеток как способа диагностики личностных смыслов, потребностей и концепций специалистов.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИНЦИПОВ ПОЗИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В ПСИХОПРОФИЛАКТИКЕ СТАРЕНИЯ

Аль-Аджи Татьяна Николаевна *– психолог. Россия, Москва.*

ПРАКТИЧЕСКИЙ КУРС ПОЗИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ КАК ИНСТРУМЕНТ САМОПОМОЩИ ДЛЯ КЛИЕНТА

Дрёмина (Соловьева) Юлия Викторовна *– клинический психолог, позитивный психотерапевт (Висбаден, Германия), преподаватель Базового курса Позитивной психотерапии. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается адаптация Базового курса Позитивной Психотерапии как практического инструмента самопопомощи для клиента. Даётся образовательная ценность этого проекта и объяснение целей введения этого курса в программу обучения МЦПП. Рассматриваются различия в программах по сравнению с основным Базовым курсом и результаты, которые получат участники.

ПОЗИТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ В АБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ОГРАНИЧЕНИЯМИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Климов Александр Владимирович *– врач-психотерапевт в ОКДЦ ПАО «Газпром», действенней член ОППЛ. Россия, Москва.*

В рамках доклада представлены инструменты позитивной психотерапии, актуальные для работы с пациентами с ограничениями жизнедеятельности. Также осуществляется анализ модели баланса здорового человека и сопоставление ее с теоретической моделью баланса пациента с ограничениями жизнедеятельности. Обсуждаются вовлечённые в актуальный конфликт первичные и вторичные способности пациентов. На примере клинических случаев рассматриваются возможности успешного использования пятиступенчатой модели позитивной психотерапии в абилитации пациентов с последствиями повреждения головного мозга. Обсуждается работа с вторичными способностями пациентов.

ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ АКТУАЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ (ВРЕМЯ) У СТУДЕНТОВ ИЗ РАЗНЫХ СТРАН

Орсоо Туяа *– Ph.D. in Phsychology, к.пс.н., педагог-психолог, психолог-консультант, Монголия, Улан-Батор – Россия, Москва.*

В докладе дается определение понятию Время, как первичной актуальной способности, в соответствии с подходом позитивной психотерапии по Н. Пезешкиану. Раскрываются составляющие понятия Время; дается описание особенностей отношения ко Времени и его составляющих в различных культурах.

КОНЦЕПЦИИ СПЕЦИАЛИСТА, МЕШАЮЩИЕ ТЕРАПИИ

Парфенов Павел Германович *– член Всемирной ассоциации позитивной психотерапии. Россия, Москва.*

В докладе дается определение понятию «концепция» в рамках позитивной психотерапии. Рассматривается пример конфликтной ситуации. Приводится возможный вариант разрешения конфликтных ситуаций.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДИК ПОЗИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В РЕГУЛЯЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ И РАЗВИТИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА

Тимофеева Виктория Юрьевна – *психолог, коуч, позитивный психотерапевт, специалист по метафорическим ассоциативным картам. Автор колод МАК «Дай лапу, друг!» и «Abstractions», а также книги о применении МАК в позитивной психотерапии, коучинге и управлении персоналом. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается применение позитивной психотерапии в работе с эмоциональной сферой и развитии эмоционального интеллекта. Приводятся примеры использования инструментария метода ППТ, как самостоятельно, так и в сочетании с другими методиками (в частности - МАК).

ВОЗМОЖНЫЕ ФОКУСЫ СУПЕРВИЗИИ В РАБОТЕ С СУПЕРВИЗАНТОМ

Фролов Павел Анатольевич – *международный мастер-тренер по позитивной психотерапии, держатель Европейского сертификата психотерапевта (ECP), директор центра Positum 703, Россия, Хабаровск*

В докладе рассматривается тема структурирования и концептуализации процесса супервизии. Предлагаются возможные фокусы супервизии: не только на конфликтах клиента или отношениях супервизанта и клиента, но также на отношениях супервизора и супервизанта и др. Объясняется польза различных фокусов супервизии. Предлагается 5-ступенчатая стратегия ведения супервизии

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ЭМОЦИОНАЛЬНЫМИ ПЕРЕЖИВАНИЯМИ КЛИЕНТА В ПОЗИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Штефан Ирина Эвальдовна *– психолог, член Всемирной ассоциации позитивной психотерапии, член (WAPP). Россия, Москва.*

ТЕМА ДОКЛАДА БУДЕТ ЗАЯВЛЕНА НА КОНГРЕССЕ

Станиславская Юлия.

Секционное заседание
«ПРОЦЕССУАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ И ПСИХОЛОГИЯ»
1 ноября, 12.30 – 14.45, зал «Фантазия малый»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Сербина Людмила Николаевна (Москва, Россия)***

ОСОЗНАННАЯ СМЕНА ВНУТРЕННИХ УСТАНОВОК – «ОСА»

Цетович Александр Николаевич *– к.т.н., доцент, практикующий психолог, действительный член ОППЛ.*

Предлагается обобщенный подход к использованию аффирмаций в процессе смены внутренних установок. В основе методики лежит осознание физиологических механизмов приема, передачи и хранения информации в мозге, закономерностей энерго-информационного обмена и закона успешной деятельности. Приводится алгоритм методики и рекомендации её использования для различных типов личности.

РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ: ДИНАМИКА ПРОЦЕССОВ И РОЛЕЙ ВНУТРИ ГРУППЫ ЛЮДЕЙ С ДИАГНОСТИКОЙ ДАННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

Медведева Варвара Вячеславовна *– психолог, системный семейный консультант в модальности Системная семейная психотерапия восточная версия (ССТВВ), психолог процессуально-ориентированной модальности, психолог психоаналитической модальности, кинезиолог-консультант, медиатор; действительный член ОППЛ, член рабочей группы по медиации в сфере здравоохранения комитета по медиации ОППЛ, креативный директор модальности ССТВВ, кандидат в личные терапевты ОППЛ, член СРО «Союз психотерапевтов и психологов». Россия, Москва.*

В докладе освещается опыт наблюдения за трансформацией межличностной коммуникации и внутриличностных переживаний внутри сообщества людей, болеющих рассеянным склерозом. Проводится анализ динамики восприятия заболевания в ракурсе процессуального подхода.

ТРАВМА ПРЕДАТЕЛЬСТВА КАК ПУТЬ ИНИЦИАЦИИ. ВЗГЛЯД ПРОЦЕССУАЛЬНОГО ТЕРАПЕВТА

Смирнова Юлия Сергеевна *– психолог, дипломированный специалист в области процессуально-ориентированной психологии, преподаватель международной дипломной программы ISPWR Международной школы процессуальной работы в России, аккредитованный супервизор ОППЛ. Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе рассматривается инструменты работы и пути переосмысления и трансформации опыта травмирующих отношений и ситуаций. Специфика работы с травмой предательства.

АНАЛИЗ ПОВЕДЕНИЯ В ПРОЦЕССУАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПСИХОЛОГИИ

Клепиков Олег Евгеньевич *– когнитивный психолог, семейный консультант, поведенческий психодиагност. Россия, Москва.*

В докладе формулируется единая система анализа поведения и двойных сигналов. Дается представление по выявлению и приоритизации активных вторичных процессов на основе анализа поведения.

ТРИКСТЕР КАК ФИГУРА СИЛЬНОГО КРАЯ

Захарова Татьяна Владимировна *– клинический психолог, сертифицированный юнгианский аналитик. Россия, Москва.*

В докладе автор расскажет о появлении в терапевтическом процессе Трикстера – фигуры переходного пространства. Будет рассмотрено его значение и многообразие форм.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИНЦИПА ГЛУБИННОЙ ДЕМОКРАТИИ В ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ВОЛОНТЕРСКИХ КОМАНД

Кисельникова Елена Владимировна *– сертифицированный специалист по Групповой интегративной психотерапии и Процесс ориентированной психологии, студент дипломной программы ISPWR, эксперт по оценке эффективности и развитию руководителей. Россия, Москва.*

В докладе будут рассмотрены вопросы как процессуальный подход соединяясь с современными инструментами координации и вовлечения участников проекта на всех уровнях помогает справляться с трудностями, связанными с высокой степенью неопределенности и неизбежно возникающей конкуренцией и минимизирует риски выгорания в команде. На примере проведения проекта «Круглые столы" в процессуальном сообществе. Подходы, приемы и результаты.

ОБОГАЩЕНИЕ МЕТОДОЛОГИИ ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ РАБОТЫ МЕТОДАМИ ДРУГИХ МОДАЛЬНОСТЕЙ В ПРОСТРАНСТВЕ ИНТЕГРАЛЬНОГО МЕТОДОЛОГИЧЕСКОГО ПЛЮРАЛИЗМА

Сычевский Никита Сергеевич *– психолог, психотерапевт, коуч, организационный консультант. Участник психологического проекта «Путь сердца» и Товарищества глубинной организационной работы. Россия, Москва.*

В докладе на основе интегрального методологического плюрализма рассматриваются сильные стороны и ограничения процессуальной работы. Предлагаются возможные направления дальнейшего развития этой интегративной психотерапевтической модальности. Рассматриваются подходы и приводятся примеры перевода на язык процессуальной работы некоторых идей из других модальностей.

ПРОЖИВАНИЕ ВНУТРИЛИЧНОСТНЫХ КОНФЛИКТОВ С ПОМОЩЬЮ ПРОЦЕССУАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ЛЕПКИ ИЗ ГЛИНЫ

Рунова Светлана Дмитриевна *– сертифицированный процессуально-ориентированный психолог, психолог-сексолог, действительный член ОППЛ, член АППК Ассоциации практических психологов и коучей. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается несколько кейсов для иллюстрации методики. Дается теоретическое обоснование в процессуально-ориентированном ключе. А также практическое соприкосновение с методикой через упражнение. Лепка из глины и раскрытие образа, персонажа, фигуры. Перенесение и присвоение его качеств с уровня «Страны грез» на нашу обыденную жизнь, консенсусный уровень.

ГОЛОС КАК ИНСТРУМЕНТ ПСИХОТЕРАПИИ

Абрамова Елена Анатольевна *– практический психолог, Сертифицированный специалист по процессуальной работе, певица, педагог по вокалу, участник психологического проекта ArtProcesswork. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается голос как инструмент работы в терапевтической сессии. Приводятся примеры, с какими краями на выражение голосом может столкнуться клиент. Даются основные виды голосовой работы и примеры ее применения. Обсуждается роль голоса терапевта в сессии и рассматриваются варианты внутренней работы для работы с краем терапевта на звучание.

ПРЕЗЕНТАЦИЯ ПРОЕКТА «ЛИЦО С ДУШОЙ» – СОЧЕТАНИЕ НЕЙРОСЕДАТИВНОГО МАССАЖА С РАБОТОЙ ПРОЦЕССУАЛЬНОГО ПСИХОТЕРАПЕВТА

Пронина Светлана Вячеславовна *– практикующий психолог, процессуальный психотерапевт, создатель проекта «Лицо с душой». Россия, Москва.*

Доклад-презентация о проекте «ЛИЦО С ДУШОЙ», направленном на помощь людям, проживающим моменты повышенного эмоционального напряжения, связанные со сложными обстоятельствами личной жизни, внутренними кризисами, проблемами на работе или возрастными изменениями. В докладе рассматривается положительное влияние на пациента сочетания нейроседативных практик массажа с работой процессуального терапевта. Даётся описание не только дополняющих друг друга практик, но и усиливающего эффекта от их сочетания.

«ART PROCESS WORK» – ПРОЦЕССУАЛЬНЫЙ ПОДХОД

Сербина Людмила Николаевна *– к.пс.н, психотерапевт (EAP), обладатель Международного диплома и сертификата по Процессуальной Работе (Process Work Center of Portland USA), член IAPOP, руководитель модальности Процессуально-ориентированная психология и психотерапия ОППЛ, международный тренер, супервизор, личный психотерапевт ОППЛ, действительный член ОППЛ, Преподаватель ИИПП и ICPW. Россия, Москва.*

Понятию творчества в Процессуальном подходе уделяют большое внимание. В актах творчества в наиболее развитом виде проявляются все психические процессы. Язык творчества свободен от цензуры сознания, а значит, является более подходящим, а иногда и единственно возможным для выражения человеком своих неосознаваемых внутренних конфликтов и переживаний. Само понятие процесса означает, что кажущаяся нам статичной действительность скрывает под собой поток постоянных изменений, и является источником творческого вдохновения, что позволяет в аспекте творчества работать и трансформировать различные проблемы, конфликты, телесные симптомы.

ПРОЦЕССУАЛЬНЫЙ ПОДХОД. ТЕРАПИЯ И ЖИЗНЬ

Белогородский Лев Семёнович *– член Европейской Ассоциации Телесной Психотерапии, психотерапевт Всемирного и Европейского реестров, руководитель модальности Телесно-ориентированная психотерапия ОППЛ. Россия, Москва.*

Искусство быть в Процессе. Идентичность, или каким я вижу Мир и Себя в нём. Язык описания. Сигналы. Каналы. Фигуры. Темпоритм.

Секционное заседание
«ПСИХОДРАМА И ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»
1 ноября, 12.00 - 14.45, зал «Шишкин»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Романова Илона Евгеньевна (Екатеринбург, Россия)***

Аннотация секции: Современная психодрама выходит за рамки задач психотерапии, она широко используется в других сферах помогающих практик. При сохранении классического формата как метода групповой терапии, активно развивается интеграция ее с другими методами. В ходе работы секции предлагается обсудить актуальные проблемы психодрамы, пути ее развития, а так же возможности сочетания психодрамы с другими направлениями психотерапии, а так же возможно обсуждение других моделей групповой работы, где могут быть использованы элементы ролевой игры и психодраматические техники. Докладчики могут представить к обсуждению интересные случаи из практики, проблемные ситуации, встречающиеся в групповой работе.

ЗАБЫТЫЕ ШПАРГАЛКИ: РАБОТА В ПСИХОДРАМАТИЧЕСКОЙ ГРУППЕ С ОБРЯДАМИ И РИТУАЛАМИ

Романова Илона Евгеньевна *– к.филос.н., доцент, психотерапевт Европейской регистрации, действительный член ОППЛ, руководитель модальности «Психодрама», аккредитованный супервизор, официальный преподаватель международного уровня, аккредитованный личный терапевт межрегионального уровня. Россия, Екатеринбург.*

Доклад посвящен опыту использования ритуальных практик в психодраме. В традиционной культуре каждый этап в жизни человека – будь то его рождение, свадьба или смерть сопровождалось обрядами и специальными ритуалами, смысл которых в обозначении и закреплении человеческого опыта. Наполняя человеческую жизнь ритуальными действиями, сопровождающими важные жизненные события, общество помогало отдельному человеку пройти и прожить нормативные кризисы, освоиться и адаптироваться в новой социальной или возрастной роли, получить опыт социальной поддержки, включенности и принятия. В современной жизни многие обряды утрачены, но мы имеем возможность реконструировать этот полезный опыт в психодраматической группе.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЕКТ «ПСИХОЛОГ ДЛЯ УЧИТЕЛЯ»:
ПРАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА ПСИХОДРАМЫ

Гербач Жанетта Валентиновна *– д.соц.н., психодраматерапевт (DAGG-IAGP), действительный член ОППЛ, член правления Донского Психодраматерапевтического Общества, Россия, Ростов-на-Дону.*

Захарова Ольга Аркадьевна *– психодраматерапевт (DAGG-IAGP), действительный член ОППЛ, член правления Донского Психодраматерапевтического Общества, Россия, Ростов-на-Дону.*

В докладе рассматривается содержание экспериментального социально- психологического проекта «Психолог для учителя». Обосновывается актуальность проекта как такового и выбор целевой аудитории для его реализации. Рассматривается целесообразность применения метода психодрамы в рамках данного проекта. Даётся краткое описание его содержания и этапов.

СОПРОТИВЛЕНИЕ ВЗРОСЛЕНИЮ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ВОЗМОЖНОСТИ КОРРЕКЦИИ МЕТОДОМ ПСИХОДРАМЫ

Власова Юлия Валерьевна *– к.пс.н., доцент кафедры психологии профессиональной деятельности в уголовно-исполнительной системе Академии Федеральной службы исполнения наказаний России, психолог, действительный член ОППЛ, официальный преподаватель межрегионального уровня, Индивидуальный член Международной ассоциации аналитической психологии, член Правления регионального отделения Всероссийской организации родителей детей инвалидов по Рязанской области. Россия, Рязань.*

Сопротивление взрослению ребёнка с особенностями развития всегда предполагает симбиоз, двусторонний (мать/дитя, отец/дитя) – процесс, в основе которого лежит неосознанный конфликт между любовью и агрессией. Попытки коррекции сопротивления взрослению могут вызвать сопротивление и у ребёнка, и у родителя. В докладе рассматривается алгоритм помощи выхода из патологических отношений в процессе психологической коррекции с использованием психодраматического метода как основного.

ПСИХОДРАМА ОНЛАЙН – МИФ ИЛИ РЕАЛЬНОСТЬ?

Долженко Александра Сергеевна *– психолог, психодраматерапевт, специалист по методу Роршаха, супервизор, личный терапевт ОППЛ. Россия, Ростов-на-Дону.*

Терапия онлайн существует, но может ли психодрама быть адаптирована к дистанционной работе? Или это уже совсем другой метод? Какие особенности применения основных техник существуют? Вопросов много, и это далеко не весь список интересующих тем. В работе будет рассмотрены возможности, особенности и ограничения метода Морено в интернет пространстве.

ТРАВМА СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ В МЛАДЕНЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ И ЕЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ДЛЯ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА

Серебрякова Каринэ Арташесовна *– к.пс.н., доцент Московского городского психолого-педагогического университета, директор Института системного консультирования и тренинга.*

В докладе рассматриваются последствия сексуального насилия, совершенного по отношению к ребенку младенческого возраста у психически здорового взрослого человека. На основании исследования, проводимого в течении 12 лет, описываются типичные симптомы, по которым можно определить наличие травмы раннего возраста. Большое внимание уделяется феномену «восстановленных воспоминаний». Определяется, на основании каких признаков можно утверждать, что насилие действительно было, а не является плодом фантазии клиента. Также уточняется, в каких случаях работа младенческой травмой насилия противопоказана, и в каких случаях с ней можно работать.

ДРАМАТИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗАЩИТ В СКРИПТОДРАМЕ

Шапошников Виктор Анатольевич *– к.пед.н., доцент, психоконсультант национальной сертификации ОППЛ, тренер и супервизор международного класса, действительный член Европейской Ассоциации Психотерапии.*
Шапошникова Тамара Евгеньевна *– к.пед.н., доцент, действительный член Международной Академии Наук Педагогического Образования, психоконсультант национальной сертификации ОППЛ, тренер и супервизор международного класса, действительный член Европейской Ассоциации Психотерапии.*

В докладе рассматриваются проявления психических защит как элемента семейного сценария и их проявление в скриптодраматическом действии.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРИЕМОВ ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ В ПСИХОДРАМЕ

Дмитриевская Мария Юрьевна *– практический психолог, преподаватель Института Системного Консультирования и Тренинга, психодраматист, телесно-ориентированный психотерапевт, системный психотерапевт. Россия, Москва.*

В докладе будут освещены возможности применения элементов телесно-ориентированной терапии совместно с психодрамой. Автор описывает основные темы и запросы клиентов, где такое сочетание полезно и эффективно, а так же технические приемы комбинирования методов.

ОСОБЕННОСТИ ТРАВМОТЕРАПИИ В ПСИХОДРАМЕ

Гринько Анна Анатольевна *– к.пс.н., доцент кафедры прикладной психологии ЮРГИ, официальный представитель, преподаватель, супервизор института Психодрамы, социометрии и групповой психотерапии им. Я. Л. Морено (г. Уберлинген/Эдэнкобен, Германия). Президент Академии психодрамы и спонтанного тренинга. Россия, Ростов-на-Дону.*

В ходе терапевтического разговора с клиентом, страдающим посттравматическим расстройством, терапевт сталкивается с дилеммой. С одной стороны, клиент не хочет говорить о своём травматическом опыте, с другой стороны он скрыто дает терапевту разрешение на лечение. В докладе будет освещены аспекты специфической кризисной интервенции при травмах, предложенные в разработках др. Райнхарда Крюгера, которые помогают разрешить эту делемму и используются в психодраматерапии.

«А ОН, МЯТЕЖНЫЙ, ПРОСИТ БУРИ»
Щурова Кристина Вячеславовна *– психолог, психодраматерапевт, гештальттерапевт, действительный член ОППЛ, официальный преподаватель ОППЛ, Россия, Москва.*

Доклад посвящен рассмотрению природы двух сильных аффектов - агрессии и ярости. В чем их причина, являются ли они родственными или у них совершенно разные истоки? Вопрос, на взгяд автора, достоин дискуссии. Автор расскажет о своих исследованиях этого вопроса, о практике работы с этими чувствами, в том числе и с людьми, пережившими катастрофы, потери, теракты, войны, а так же познакомит с технологиями работы с агрессией и яростью.

СТАНОВЛЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ ПСИХОДРАМАТЕРАПЕВТА
Щербакова Ирина Михайловна *– психолог-консультант, психодраматист, сертифицированный консультант ОППЛ, личный терапевт ОППЛ, действительный член ОППЛ. Россия, Екатеринбург.*

Специализация в методе психодрамы требует нескольких лет подготовки, от первых шагов в качестве клиента до полноценных директорских работ, открывающих дверь в успешную профессиональную практику. На сегодняшний день в России это не менее 3-х лет интенсивного обучения. Чтобы пройти до конца этот непростой путь, нужны не только сильная мотивация и ресурсы личности, но и поддерживающая образовательная и профессиональная среда. В докладе обсуждаются основные факторы, обеспечивающие эффективное последовательное вхождение в профессию начинающих психодраматистов.

Секционное заседание
«ПСИХОКАТАЛИЗ»
2 ноября, 10.00 – 11.45, зал «Шишкин»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Ермошин Андрей Фёдорович (Москва, Россия)***

Аннотация секции: Психокатализ – это метод использования человеком собственного внимания для регуляции процессов в собственном сознании и организме. Целью работы является восстановление и укрепление целостности, сбалансированности, компетентности и связности человека с общим потоком жизни. Метод тесно связан с отечественной духовной, философской, психологической традицией. На секции мы обсудим разнообразные возможности применения метода в работе с психическими, психосоматическими расстройствами, в продвижении человека к новому уровню успешности, а также рассмотрим сочетанное применение метода вместе с другими подходами, сложившимися в психотерапии и консультировании.

КАК СКЛАДЫВАЛСЯ ПАЗЛ: ЭВОЛЮЦИЯ ПСИХОКАТАЛИЗА В ТЕЧЕНИЕ ПОЧТИ ТРАДЦАТИ ЛЕТ СУЩЕСТВОВАНИЯ МЕТОДА
Ермошин Андрей Федорович *– к.пс.н., врач-психотерапевт высшей категории, официальный преподаватель и супервизор практики международного уровня, член комитета направлений и методов (модальностей) ОППЛ, руководитель модальности «психокатализ», психотерапевт Единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы. Россия, Москва.*

В этом году – 20 лет со времени первого издания книги «Вещи в теле». Метод претерпел значительную эволюцию со времени его создания в конце 80-х – начале 90-х. Рассмотрим, с чего начинал метод саморегуляции, и к чему он пришёл. Обсудим современные возможности метода и его ключевые особенности: осмысление сознания как пространства, принцип обратного развития симптомов и другие. Осмыслим тенденции развития метода.

ПСИХОКАТАЛИЗ В ПОМОЩЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ И УЧАЩИМСЯ
Лысенко Елена Анатольевна *– руководитель центра дополнительного образования "СКАЗ". Россия, Москва.*

Психокатализ открывает возможности для легкого и успешного усвоения знаний в любом возрасте. Работа происходит быстро и эффективно по принципу обратного развития возникших напряжений. Доступ к регулируемым процессам осуществляется через ощущения в теле, осознать и описать которые может каждый человек. Образовательный процесс, основанный на этом методе, позволяет не только достичь хороших результатов за короткое время, но и полностью обновить общее состояние человека на всех уровнях.

ПРЕДАТЕЛЬСТВО, ИЗМЕНА: РАБОТА С ТРАВМАТИЧЕСКИМИ ПЕРЕЖИВАНИЯМИ МЕТОДОМ ПСИХОКАТАЛИЗА
Словеснова Людмила Борисовна *– действительный член ОППЛ, официальный преподаватель национального уровня ОППЛ. Россия, Волгоград.*

В докладе рассматриваются различные аспекты применения психокатализа при переживаниях предательства, измены. Приводятся примеры из практики.

ПСИХОКАТАЛИЗ В ЛЕЧЕНИИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ
Яковлев-Лаэндекер Олег *– врач психиатр-психотерапевт. Германия, Трир – Люксембург.*

В условиях психосоматического стационара в течение ряда лет проводилось лечение пациентов с хроническими психосоматозами по методу А.Ф. Ермошина. Наиболее эффективными техниками оказались: "вещи в теле", работа с ответственностью, осознанное изменение негативных когнитивных убеждений. В сообщении будут изложены результаты катамнестического наблюдения.

СОЕДИНЕНИЕ ПСИХОКАТАЛИЗА С МЕТОДАМИ АРТ-ТЕРАПИИ ДЛЯ СОПРОВОЖДЕНИЯ ТВОРЧЕСКОГО РЕСУРСА В ТЕЛО
Федотова Ирина Сергеевна *– практический психолог, специалист в области телесно-ориентированной психотерапии, родолог-консультант, действительный член ОППЛ, официальный преподаватель Национального уровня ОППЛ, руководитель московского отделения международной школы родовой культуры семьи. Россия, Москва.*

В докладе дается описание опыта соединения метода психокатализа и арт-терапевтических техник в тренинговой программе «В поисках ресурса Рода». Включение человека в систему Рода приводит к актуализации его ресурсного состояния. Показаны возможности психокатализа определить место комфортного размещения ресурса в теле сознания человека для дальнейшего усвоения и развития. Проясняется новый, оптимизированный сценарий достижения целей на жизненном пути человека.

ОПЫТ РАБОТЫ МЕТОДОМ ПСИХОКАТАЛИЗА С БЕЗРАБОТНОЙ МОЛОДЕЖЬЮ В СОЦИАЛЬНОМ ПРОЕКТЕ «ЖАС КАСИПКЕР» («МОЛОДОЙ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ»)
Шильдебаева Назгуль Абдуллаевна *– консультант личностного роста, практический психолог, специалист в области арт-терапии, родологии, сертифицированный специалист по софия-анализу и психокатализу, региональный представитель ОППЛ в Казахстане, официальный преподаватель международного уровня ОППЛ, член Союза Психологов Казахстана, член Санкт-Петербургского Балинтовского Общества, эксперт Совета по родовой культуре Международного Союза неправительственных организаций «Ассамблея народов Евразии», организатор международных, республиканских научно-практических конференций, симпозиумов, фестивалей, семинаров, презентаций и путешествий. Казахстан, Нур-Султан.*

В проекте участвует молодежь с 18-29 лет. Как консультант личностного роста, помогаю участникам осознанно подойти к открытию собственного бизнеса. Метод психокатализа помогает выработке «взрослого», зрелого, обновленного внутреннего состояния, в котором участник понимает и принимает все изменения. Алгоритм работы с ответственностью является важным подспорьем в этом деле и дает отличные результаты в формировании нового состояния участника. По окончанию проекта и получения гранта, участники оставляют положительные отзывы и с радостью делятся достижениями.

ПСИХОКАТАЛИЗ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ РЕЛИГИОЗНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА
Битехтина Любовь Дмитриевна *– д.филос.н., профессор, академик Российской Народной Академии Наук (РНАН), методолог, богослов, психотерапевт, соруководитель модальности «Религиозно-ориентированная психотерапия», действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе психокатализ соотносится с работой в религиозно-ориентированной психотерапии, показываются сходство и различия в решении проблем человека в этих подходах.

Секционное заседание
«ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ ЗДОРОВОГО ДОЛГОЛЕТИЯ»
3 ноября, 13.30 – 15.15, зал «Шишкин»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Стрельченко Андрей Борисович (Москва, Россия), Одынь Вера Владимировна (Москва, Россия)***

Аннотация секции: На секции обсуждаются вопросы, связанные с формированием и сохранением у человека мотивации к поддержанию физической и ментальной активности с юности до последних дней жизни. Рассматриваются концепции управления процессами старения, методы и способы регуляции психофизиологическими реакциями, способствующими поддержанию работоспособности, здоровья и долголетия взрослых людей.

ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО АНТИСТАРЕНИЮ
Васютин Александр Михайлович *– врач-психотерапевт, действительный член ОППЛ.*

В докладе обсуждаются психотерапевтические приемы и методы, используемые для продления активного долголетия.

ДОЛГОЛЕТИЕ: ОБРАЗ И ПЛАНЫ
Вшивкова Ирина Владимировна *– психолог клиники «Семья с плюсом», Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются смысловые позиции и трактовки долголетия. Обсуждается различие индивидуального отношения к долголетию как личному будущему среди участников проекта «Московское долголетие» и представителей молодого поколения москвичей. Рассматриваются стратегии психологической поддержки положительных установок жизнь в серебряном возрасте и старше.

МОТИВАЦИЯ НА ЗДОРОВЬЕ И АКТИВНОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ В ПОЛИМОДАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ
Катков Александр Лазаревич *– д.м.н., профессор, ректор Международного института социальной психотерапии, Действительный член и Вице-Президент ОППЛ, официальный преподаватель и супервизор практики ОППЛ, Председатель Комитета по законодательным инициативам ОППЛ, Председатель Комитета по науке ОППЛ, психотерапевт Единого Реестра профессиональных психотерапевтов Европы, официальный консультант и эксперт УПН ООН по вопросам наркомании (эпидемиология, профилактика, психотерапия, реабилитация) в странах Центральной Азии. Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе рассматриваются вопросы: понимания структуры мотивационного комплекса; психотерапевтических подходов и механизмов формирования долговременной мотивации на здоровье и активное долголетие; соотношения актуальных и универсальных мишеней в работе с данной группой клиентов; технического оформления полимодальной мотивационной психотерапии.

МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ МОТИВАЦИИ К ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ
Курашвили Владимир Алексеевич *– д.м.н., профессор, Ассоциация по содействию развитию физической культуры и спорта «Федерация спортивной медицины». Россия, Москва.*

В докладе обсуждается влияние мотивационно-эмоциональной сферы человека на занятия физическими упражнениями. Последнее является важным условием для сохранения активности в старшем возрасте. Исследуются аспекты, формирующие мотивацию человека, к поддержанию должной физической активности. Выделяется роль нейромедиаторов, формирующих соответствующий эмоциональный фон. Подчеркивается сложность личностной структуры, формирующей готовность человека к физической активности.

ДУХОВНЫЕ СПОСОБНОСТИ КАК ОСНОВА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО И ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ
Ожиганова Галина Валентиновна *– к.пс.н., старший научный сотрудник лаборатории психологии способностей и ментальных ресурсов им. В.Н. Дружинина, Институт психологии РАН, Россия, Москва.*

В докладе приводятся определения и характеристики духовных способностей. Рассматриваются возможности актуализации духовных способностей в процессе древневосточных психопрактик. Анализируются результаты их воздействия на психологическое и физическое здоровье человека.

«ЖЕНСКИЕ СЕКРЕТЫ» ЗДОРОВОГО ДОЛГОЛЕТИЯ
Одынь Вера Владимировна *– врач-эксперт высшей категории, Отличник здравоохранения, Заслуженный работник здравоохранения России. Россия, Москва.*

В докладе обсуждаются факторы, влияющие на сохранение здоровья во второй половине жизни.

ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ ЗДОРОВОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ ЖЕНЩИНЫ
Соколова Екатерина Валерьевна *– психолог, психотерапевт по методу кататимно-имагинативной психотерапии, член Межрегиональной организация содействия развитию символдрамы – кататимно-имагинативной психотерапии, автор и организатор ежегодного проекта выставок «Тайны человеческой психики» и различных психотерапевтических программ для женщин и детей. Россия, Геленджик.*

В докладе обсуждаются кризисные и переходные состояния в жизни женщины, влияющие на качество и продолжительность жизни. Особое внимание акцентировано на таких важных состояниях как материнство и женственность. Делается попытка обозначить их взаимосвязь и противоречивость одновременно, и раскрыть возможный конфликт данных этапов в жизни женщины, что является важным для сохранения здоровья и здорового женского долголетия.

КАК МЫСЛИТЬ, ЧТОБЫ ДОЛГО ЖИТЬ ЗДОРОВЫМ
Стрельченко Андрей Борисович *– д.м.н., врач-психотерапевт, действительный член ОППЛ, психотерапевт Единого реестра психотерапевтов Европы, официальный представитель ЦС ОППЛ в Латинской Америке, член Правления Ассоциации специалистов восстановительной медицины. Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются особенности психологии людей, сохраняющих здоровье до глубокой старости. Обосновываются принципы, лежащие в основе здорового долголетия.

Секционное заседание
«ПСИХООРГАНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ»
«Представление метода Психоорганический анализ (ПОА) в России. Школа и инструменты ПОА. Практикум студентов»
31 октября, 18.00 – 19.30, зал «Поленов»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Мироник-Аксёнова Оксана Ивановна (Анапа – Москва, Россия)***

Аннотация секции: Психоорганический анализ возник во второй половине двадцатого столетия как эклектическое направление. Это психодинамическое направление, в основе которого лежит знание о том, что проработка бессознательных конфликтов приводит к высвобождению энергии, и как следствие, освобождению от того или иного симптома. Это долгосрочный метод(работа длится от полугода до 3,4 лет). Ведущий психотерапевтический принцип: переработка конфликта, являющегося причиной блока в значимых жизненных сферах пациента. Данная переработка позволяет ему пережить возврат энергии и активности, которые могут быть им использованы для разрешения жизненных проблем. Аналитическая практика показала, что бессознательное обладает свойством производить два вида энергии. Когда клиенты вступают в контакт с прошлыми ситуациями, порой они сталкиваются с трудностью выражения сдержанных прежде чувств: печали, гнева, радости и т.д.(т.е тех, которые они не имели возможности или права выразить в тех ситуациях). Проявляющуюся при этом жизненную энергию принято называть остаточной энергией. С помощью специально разработанных в данном направлении инструментов создается возможность для клиента встретиться с любыми своими чувствами и выразить их. Другой вид энергии -это Консеквентная энергия. Консеквентная энергия таит в себе потенциал личности,: желания, потребности, еще не реализованные возможности. Выявление консеквентной энергии - фундаментальная ориентация ПОА. Поэтому анализ касается не только того, что было в прошлом, но и того, что может быть в дальнейшем, что есть в стадии становления. Особое внимание уделяется потребностной сфере и работе с потребностями - базовыми физиологическими, потребностями в любви, заботе, в самореализации, эстетическими потребностями и пр.

РЕАЛИИ ОБРАЗОВАНИЯ В ШКОЛЕ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА В ЕВРОПЕ И В РОССИИ. СЛОЖНОСТИ И ПРЕИМУЩЕСТВА ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ. ПЕРВИЧНЫЙ ИМПУЛЬС. ВТОРИЧНАЯ РЕАКЦИЯ. КОМПРОМИСС (доклад-дискуссия)
Мироник-Аксёнова Оксана Ивановна *– психоорганический терапевт Европейского и Всемирного реестров, лидер модуля психоорганического анализа в России, действительный член ОППЛ, EAP, национальный делегат от России в EAPOA, тренер-супервизор Международного класса в ОППЛ, личный терапевт, тренер претренинга для обучающихся в рамках школы ПОА, сотрудник «Центр Интеграция», «Гамма Центр», ведет частную практику. Россия, Анапа – Москва.*

«ТЕЛО» СЛОВА КАК ИНСТРУМЕНТ В ПСИХООРГАНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ. СМЫСЛ И ЗНАЧЕНИЕ СЛОВ В РАБОТЕ С ИНСТРУМЕНТОМ «ТЕЛО СЛОВА» (онлайн доклад)
Белова Юлия Викторовна – психолог, студентка школы Психоорганического анализа. Россия, Москва – Испания.

...Мы – плотские существа, и через тело проявляется наше внутреннее, и мир предстаёт перед нами... Рассмотрение инструмента, применяемого в работе с клиентом и образовательном процессе "Тело слова". Особенности смысловой нагрузки и точного определения в различных языковых культурах и их влияние на процесс терапии и обучения. Встреча с телесностью. Возможность идти до самой глубины. Изменения.

ТИПОЛОГИЯ ХАРАКТЕРА В ПОА. ОТНОШЕНИЯ В ПАРЕ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ТИПОЛОГИИ ХАРАКТЕРА В ПОА. ДЕПРЕССИВНО-РИГИДНЫЕ ОТНОШЕНИЯ
Васильева Юлия Александровна *– консультант в области психологического консультирования, студентка школы Психоорганического анализа. Россия, Москва.*

Рассматривается формирование и структура отношений в паре с точки зрения определения типов характера внутри личности и выбора личности в проявлении себя, когда речь идет про отношения с другим. Работа и движение энергии в этой системе отношений согласно ПОА.

7 ПРИНЦИПОВ ВОЛНОВОЙ ГИМНАСТИКИ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ПОА (доклад-практикум)
Шарко Дмитрий Владимирович *– психолог, тренер личностного роста в психологическом центре «Альтернатива», автор тренинга «Псиформер», студент в школе Психоорганического анализа, журналист, член Союза писателей в г. Луганск. Россия, Москва.*

В ПОА энергия первична. Принцип волновой гимнастики построен на первичности энергетических ощущений в теле, а затем ощущения формируют индивидуальную форму, для каждого свою, по осознанному или бессознательному выбору. Практическое упражнение.

ОПЫТ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЛИНОЮ В 5 ЛЕТ (доклад-практикум)
Орлова *Валентина Николаевна* *– консультант в области психологического консультирования, студентка школы психоорганического анализа. Россия, Москва.*

Анализ пройденного пути. Что представляет собой «Сложный случай»? Мемуарная работа для самой себя и других.

РАБОТА С КОНТРАКТАМИ В ГЕШТАЛЬТ-ПОДХОДЕ И В МЕТОДЕ ПОА (онлайн-доклад)
Финько Ирина *– психолог, психотерапевт, практикующий в Гештальт-подходе и Психоорганическом анализе. Венгрия, Будапешт.*

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ДВУХ МЕТОДОВ В РАБОТЕ С СЕМЕЙНЫМИ КОНТРАКТАМИ
Мироник-Аксёнова Оксана Ивановна *– психоорганический терапевт Европейского и Всемирного реестров, лидер модуля психоорганического анализа в России, действительный член ОППЛ, EAP, национальный делегат от России в EAPOA, тренер-супервизор Международного класса в ОППЛ, личный терапевт, тренер претренинга для обучающихся в рамках школы ПОА, сотрудник «Центр Интеграция», «Гамма Центр», ведет частную практику. Россия, Анапа – Москва.*

Секционное заседание
«ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»
3 ноября, 10.00 – 11.15, зал «Шишкин»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Зуйкова Надежда Леонидовна (Москва, Россия)***

Аннотация секции: Психосоматическое направление в психотерапии представляет собой многоуровневую и поликонцептуальную помощь, требующую междисциплинарного взаимодействия и взвешенных диагностически-дифференцированных подходов. В стратегиях и тактиках психотерапевт обязан учитывать кроме специфики стресса, характерологические особенности личности, клинические проявления и динамику психосоматоза. Посему необходим диалог и согласованное взаимодействие психологов, психиатров, психотерапевтов, социологов и интернистов, включенных в помощь психосоматическим пациентам. Работа секции способствует решению столь актуальной задачи.

БИОПСИХОСОЦИОДУХОВНАЯ ПАРАДИГМА ТЕРАПИИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ
Зуйкова Надежда Леонидовна *Зуйкова Надежда Леонидовна* *– к.м.н., профессор кафедры Психиатрии, психотерапии и психосоматической патологии Факультета Непрерывного Медицинского Образования Медицинского Института Российского Университета Дружбы Народов (РУДН). Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются разность взглядов и общность целей терапии психосоматических расстройств в зависимости от нозологии и актуальных терапевтических мишеней. Обосновывается необходимость и практическая значимость дифференцированных тактик и консолидирующего клинического подхода. Представлен опыт работы в духе клинической психосоматической психотерапии, как одного из вариантов терапии, реабилитации и профилактики психосоматических расстройств на основе биопсихосоциодуховной парадигмы.

ОПЫТ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ И ПАНИЧЕСКИХ АТАК
Арефьева Анна Борисовна *– к.м.н., врач-психотерапевт лечебно-реабилитационного центра «Медико-С», кардиолог, транзактный аналитик, действительный член EATA.*

В докладе рассматриваются методологические основы психотерапии тревожных состояний и панических атак. Приводятся данные о результатах психотерапевтической помощи в индивидуальном и групповом форматах. Описываются основные методологические приемы, ориентированные на коррекцию данных состояний.

АБСТРАКТ И ИТОГОВАЯ РЕЗОЛЮЦИЯ КРУГЛОГО СТОЛА «САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКАЯ ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАКОНИЧЕСКАЯ ПРАВОСЛАВНАЯ СЛУЖБА: КАКОЙ ХОТЯТ ВИДЕТЬ СЛУЖБУ ПРАВОСЛАВНЫЕ ВРАЧИ-ОНКОПСИХОТЕРАПЕВТЫ, ОНКОПСИХОЛОГИ, ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ПАЦИЕНТЫ И СВЯЩЕННИКИ?
Бражников Александр Викторович *– директор НОУ ДПО «Санкт-Петербургский Психосоматический Медицинский Институт». Россия, Санкт-Петербург.*
Протоиерей Вадим Буренин *– настоятель «Храма Рождества Иоанна Предтечи», осуществляющий духовное окормление онкологических больных ГБУЗ «Санкт-Петербургский городской клинический онкологический диспансер».. Россия, Санкт-Петербург.*

Доклад представляет Внедренческий Проект и методологию реализации силами организаций сектора профессионального НКО и православными приходами Санкт-Петербургской Епархии, имеющего название «Санкт-Петербургская онкологическая диаконическая православная служба».

ВЛИЯНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТРЕССА НА РАЗВИТИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Антонова Алина Сергеевна *– психолог, кинезиолог, личный терапевт ОППЛ, преподаватель института кинезиологии, генеральный менеджер модальности Психотерапевтическая кинезиология, действительный член ОППЛ, действительный член Ассоциации профессиональных кинезиологов. Россия, Москва.*

Многие клиенты неосознанно уходят от своих настоящих проблем в болезнь, используют заболевание в качестве прикрытия, создавая "удобный" для себя образ жизни. В докладе рассматривается клиентский случай, пример которого демонстрирует:

- Изменение запроса клиента в результате работы с психологом-кинезиологом;
- Осознание "удобства" и "выгодности" своего заболевания;
- Переосмысление своего отношения к происходящему;
- Снятие стресса на болезнь с помощью психотерапевтической кинезиологии;
- Изменение качества жизни.

ИНТЕГРАТИВНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

Сандомирский Марк Евгеньевич *– д.пс.н., к.м.н., сотрудник Института групповой и семейной психотерапии. Россия, Москва.*

Рассматривается интегративная этиопатогенетическая классификация психосоматических расстройств на основе кросс-культурного и трансдисциплинарного принципа, объединяющая представления клинического и психологического подхода.

ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ И СЕМЕЙНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Аксенфельд Раиса Гарриевна *– к.м.н., доцент кафедры поликлинической терапии, клинической лабораторной диагностики и медицинской биохимии Ярославского государственного медицинского университета, психотерапевт Европейского реестра, главный врач Психосоматического центра «ВАЛЕО». Россия, Ярославль.*

В докладе рассматривается концепция психосоматической медицины с позиции человека как носителя симптома и семьи как системы применительно к выработке универсальной модели системной семейной терапии, направленной на гармонизацию отношений в семье и лечение симптома. Рассматриваются авторские подходы к лечению психосоматических пациентов. Рассматриваются методики системной семейной терапии для поддержания биологического, духовного и социального гомеостаза семьи.

ПСИХОСОМАТИКА в ПСИХОТЕРАПИИ

Янчиков Владимир Николаевич *– сотрудник международного института коучинга и бизнес технологий, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

Проблемы психотерапии. История создания метода. Критерии выявления причин возникновения психосоматических симптомов. Метод диагностики причин возникновения психосоматических симптомов. Методы устранения причин возникновения психосоматических симптомов.

Секционное заседание
«ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КИНЕЗИОЛОГИЯ»
2 ноября, 10.00 – 13.45, зал «Перов»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Чобану Ирина Константиновна (Москва, Россия)***
СОПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Антонова Алина Сергеевна (Москва, Россия)***

Аннотация секции: Психотерапевтическая кинезиология – это современное направление, возникшее на стыке разных практик и дисциплин. Это интегративный личностно-ориентированный психотерапевтический подход, нацеленный на лечение и гармонизацию человека.Интегративность заключается в синтезе различных техник и методов воздействия, с учетом ведущей концепции личности – психо-генетической модели личности, ее развития, психопатологии и симптомообразования.
Психотерапевтическая кинезиология помогает гармонизировать жизнь, показана при
постстрессовых последствиях, психосоматических расстройствах, невротических заболеваниях, аутоагрессивных и аддиктивных расстройствах.

ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ КИНЕЗИОЛОГИИ

Чобану Ирина Константиновна *– к.м.н., доцент кафедры психиатрии, психотерапии и психосоматической патологии ФПК МР РУДН, врач-психотерапевт, директор ЧУ ДПО Институт кинезиологии, Президент Ассоциации профессиональных кинезиологов, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе будут освещены этапы поступательного развития кинезиологии в России и ближнем зарубежье в последние годы. Также будут намечены новые высоты.

О ПРОБЛЕМЕ СИСТЕМАТИЗАЦИИ И НАУЧНОГО ОСМЫСЛЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ РАБОТЫ СПЕЦИАЛИСТА В ОБЛАСТИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КИНЕЗИОЛОГИИ

Сульчинская Эллина Энерговна *– доцент кафедры психологии Московского финансово-промышленного университета «Синергия» Действительный член Ассоциации профессиональных кенезиологов.*

В докладе рассматриваются проблемы систематизации и анализа результатов работы психотерапевтических кинезиологов. Обсуждаются направления , методы задачи данной работы.

ДУХОВНО-НРАВСТВЕННЫЙ ФАКТОР, КАК ОСНОВА ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА
(*содержательные и организационные аспекты духовно-нравственной кинезиологии*)

Шленская Елена Олеговна *– директор центра психологии и кинезиологии Родонит +, Вице-президент Ассоциации профессиональных кинезиологов, преподаватель «Южного федерального университета» Академии психологии и педагогики кафедры дошкольного образования. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается влияние духовно-нравственного фактора на начало, развитие и течение «болезни» человека, а также на процесс его «выздоровления». Обсуждается развитие духовно-нравственного кризиса личности и общества.Рассматривается духовно-нравственная кинезиология, ее содержательном и организационном аспекте. Будут приведены примеры из практики работы психокинезиолога.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КИНЕЗИОЛОГИЯ КАК ЗАЩИТА ОТ СТРЕССА

Предтеченская Юлия Владимировна *– к.философ.н., религиовед, магистр психологии, экзистенциальный психолог, гипнотерапевт, психокинезиолог, действительный член Межрегиональной общественной организации по содействию развитию кинезиологии Ассоциация профессиональных кинезиологов. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается механизм возникновения стресса и его воздействие на человека. Описывается мышечное тестирование как инструмент диагностики стресса в психотерапевтической кинезиологии. А также обосновывается эффективность действия антистрессовых коррекций.

ПОМОЩЬ КЛИЕНТАМ В ОСВОБОЖДЕНИИ ОТ НЕГАТИВНЫХ ЭМОЦИЙ И РЕШЕНИИ ЗАПРОСА В МОДАЛЬНОСТИ «ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КИНЕЗИОЛОГИЯ»

Корчагина Галина Александровна *– психолог, педагог, кинезиолог, руководитель «Центра психотерапевтической кинезиологии Галины Корчагиной», действительный член ОППЛ, действительный член Ассоциации профессиональных кинезиологов. Россия, Иркутск.*

В докладе приводятся примеры и описываются сеансы психотерапевтической кинезиологии: техники, приемы для снятия эмоционального напряжения и для помощи в решении клиентского запроса. Сеансы представлены с устного согласия клиентов.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КИНЕЗИОЛОГИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ ЛИЧНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЧЕЛОВЕКА

Груздова Екатерина Викторовна *– практикующий психотерапевтический Кинезиолог, нейрокинезиолог, Инструктор программ по Психотерапевтической кинезиологии.*

В докладе рассматриваются способы повышения эффективности личности через инструменты психотерапевтической кинезиологии, а также их внедрение в повседневную жизнь человека.

ПРИМЕНЕНИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КИНЕЗИОЛОГИИ В БОРЬБЕ С ДЕТСКИМИ ТРАВМАМИ У ВЗРОСЛЫХ

Нестерец Юлия Владимировна *– магистр здравоохранения, Латвия, Рига.*

В докладе рассматривается понятие первичных родительских предписаний, полученных в детстве, и их влияние на различные сферы жизни уже во взрослом возрасте. Обсуждение примеров из практики.

ПРИМЕР ПОНИМАНИЯ ВЗАИМОВЛИЯНИЯ ОТНОШЕНИЙ С РОДИТЕЛЯМИ И ФИНАНСОВО-МАТЕРИАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ (ИЗОБИЛИЯ) В МОДАЛЬНОСТИ КИНЕЗИОЛОГИИ

Елисеева Елена Александровна *– психолог-кинезиолог, слушатель Института кинезиологии. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается вопрос о том, как отношения с родителями могут влиять на отсутствие финансово-материального благополучия в жизни человека. Обсуждается, какие техники могут помогать в достижении финансовых целей. Рассматривается принцип работы по данному вопросу в модальности кинезиологии.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КИНЕЗИОЛОГИЯ, КАК МЕТОД СНЯТИЯ СТРЕССА У ОФИСНЫХ СОТРУДНИКОВ
Шаталова Мария Владимировна *– психолог, кинезиолог. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается метод психотерапевтической кинезиологии и его особенности. Подробно обсуждается применение данного метода при работе со стрессом у офисных сотрудников. Стресс от работы оставляет человека без ресурса, негативно сказывается на эффективности корпоративных процессов так и на самочувствие вне офиса. Как помочь клиенту лучше осознать свои эмоции и поведение, увидеть новые пути решения ситуаций, освободиться от гнетущего состояния? Приводятся примеры из практической работы. Освещаются основные выводы и результаты.

РАБОТА С ЗАПРОСОМ ВЫХОДА ЗАМУЖ МЕТОДАМИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КИНЕЗИОЛОГИИ
Кунстман Яна Олеговна – *психолог, кинезиолог, арт-терапевт, кинотерапевт. Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются наиболее распространенные причины сложностей с созданием семьи у женщин. Обсуждаются особенности этой темы в современном обществе. На практических примерах иллюстрируется, как работа методами психотерапевтической кинезиологии помогает находить ключевые проблемы клиенток в теме замужества и с успехом их решать.

ЗНАЧЕНИЕ ЛИЧНОСТНЫХ СТАТУСОВ В КОНЦЕПЦИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КИНЕЗИОЛОГИИ
Антонова Алина Сергеевна *– психолог, кинезиолог, личный терапевт ОППЛ, преподаватель института кинезиологии, генеральный менеджер модальности Психотерапевтическая кинезиология, действительный член ОППЛ, действительный член Ассоциации Профессиональных Кинезиологов. Россия, Москва.*

В современном мире самолёт уже давно стал одним из доступных видов транспорта. Людей же, спокойно переносящих полет, единицы. Чаще всего человек, в большей или меньшей степени, боится летать. А есть те, кто из-за страха совсем не используют самолёт, как средство передвижения.
В своем докладе я расскажу про работу с аэрофобией в концепции Психотерапевтической кинезиологии. Для наглядности приведу примеры из практики.

ОСОБЕННОСТИ И ВОЗМОЖНОСТИ КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКИХ ПРАКТИК
В ПСИХОКОРРЕКЦИИ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
Малышева Ольга Михайловна *– педагог-психолог Центра реабилитации слепых города Волоколамск.*

В докладе рассматриваются особенности психологического состояния и душевного кризиса человека потерявшего зрение, рассматриваются особенности, возможности и преимущества работы с инвалидами по зрению методами психотерапевтической кинезиологии.

ОЖИДАНИЕ И РЕАЛЬНОСТЬ В РАБОТЕ С ЖЕНЩИНАМИ МУСУЛЬМАНКАМИ
Васюкова Виктория Николаевна *– руководитель студии по телесной терапии с детьми ОВЗ, кинезиолог в частном кабинете, консультативный член ОППЛ. Россия, Калуга.*

В докладе рассматривается опыт психотерапевтической работы с женщинами мусульманками. Ожидание психолога-кинезиолога и реально задаваемые темы для работы. Особенности запросов, нюансы в работе.

МЕТОДИКА БИС КАК ИНСТРУМЕНТ КОРРЕКЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ БЛОКОВ
И КАК ПРАКТИКА ДЛЯ РАЗВИТИЯ ВНУТРЕННЕГО ДИАЛОГА С САМИМ СОБОЙ
Погольша Валентина Михайловна *– к.пс.н., действительный член Ассоциации профессиональных кинезиологов, инструктор-кинезиолог по направлению Психотерапевтическая кинезиология. Россия, Санкт-Петербург.*

Доклад посвящен оценке эффективности методики «Быстрое Исправление Состояния» (БИС), получившей апробацию на протяжении последних трех лет. По результатам психологического исследования (2017) более 80% участников после использования методики улучшили свое эмоциональное состояние, у половины участников повысились рефлексивность, ответственность и самоуважение, а также способность понимать состояние других по невербальным проявлениям. Методика связывает, интегрирует различные уровни и структуры мозга (рептильный, лимбический мозг, фронтальную кору) благодаря разноплановому алгоритму, в котором задействованы: движение меридианной энергии, ольфакторная активация памяти, актуализация внутренней мотивации с помощью аффирмаций. Включенные в методику аффирмации побуждают человека к внутреннему диалогу с самим собой и к принятию ответственности за свой выбор, за изменение себя.

Секционное заседание
«ПСИХОТЕРАПИЯ В ИНТЕРНЕТЕ И МАСС-МЕДИА, НОВЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПСИХОТЕРАПИИ»
3 ноября, 10.00 – 12.15, зал «Серов»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Сандомирский Марк Евгеньевич (Москва, Россия), Нарицын Николай Николаевич (Москва, Россия)***

Аннотация секции: На секции рассматриваются вопросы применения в психотерапии новых технологий: информационных, медийных, компьютерных, социальных. Обсуждаются перспективы интернет-психотерапии, онлайн-психодиагностики, социально-психологические следствия массового проникновения интернета и соцсетей, интернет-индуцированный психоморфоз душевных расстройств. В рамках секции также прозвучат доклады, касающиеся менеджмента и маркетинга пси-услуг, посвященные вопросам их формирования и продвижения.

ТОП (ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ) И ИНТЕРНЕТ

Белогородский Лев Семёнович *– член Европейской Ассоциации Телесной Психотерапии, психотерапевт Всемирного и Европейского реестров*

Процессы в организме (тело и психика). Особенности коммуникации online с учётом разных пространств пребывания клиента и терапевта. «Встреча». Необходимое и достаточное условия.

ОПЫТ СОЦИОМЕДИЙНОГО ПРОДВИЖЕНИЯ МЕТОДА ПМНК

Бирюков Михаил Алексеевич *– телесно-ориентированный психотерапевт, сертифицированный специалист по психологической нейрокоррекции Россия, Орел.*
Сандомирский Марк Евгеньевич *– д.пс.н., к.м.н., действительный член ОППЛ, МАПН, психотерапевт Европейского реестра, преподаватель Института групповой и семейной психотерапии, сандомирский.рф. Россия, Москва.*

Описан опыт социомедийного продвижения метода психосоматической массажно-ассоциированной нейрокоррекции (ПМНК). Рассматривается активное использование базовой потребности в безопасности (инстинкт самосохранения) для мотивации клиентов в индивидуальной и групповой работе, так и в формате саморегуляции.

СОЦИАЛЬНЫЕ СЕТИ В ПРАКТИКЕ КОНСУЛЬТИРУЮЩЕГО ПСИХОЛОГА

Долгопятова Мария Викторовна *– психолог, сертифицированный специалист по психосоматике и нейропсихотерапии.*

Сегодня Инстаграм является главной рекламной площадкой в России. Но умеем ли мы его правильно использовать? В социальных сетях наблюдается "бум" интереса к их использованию для решения всех современных проблем человека. Вместе с этим происходит всплеск спроса на психологическую помощь в различных форматах, как в офлайне, так и в онлайне.

НОВАЯ РЕАЛЬНОСТЬ И НОВОЕ БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ

Нарицын Николай Николаевич *– практикующий врач-психотерапевт, психоаналитик, действительный член ОППЛ, Европейской Ассоциации Психотерапевтов (EAP), Европейской Конфедерации психоаналитической психотерапии (ЕКПП), обладатель сертификата Всемирного совета по психотерапии, автор и ведущий интернет-проекта . Россия, Москва.*

Распространённость компьютерных технологий и коммуникаций сегодня определённым образом влияет на бессознательное человека. Но как вследствие этого меняется восприятие реальности, учитывая специфику её формирования, чем грозит перемещение в шлеме виртуальной реальности по реальному пространству и какую роль играют здравый скепсис и логический анализ в отделении реальной реальности от виртуальной?

ВИРТУАЛЬНАЯ РЕАЛЬНОСТЬ И ОНЛАЙН-ЗАВИСИМОСТЬ

Нарицына Марина Петровна *– психолог, психоаналитик, консультативный член ОППЛ, администратор и соведущий проекта naritsyn.ru. Россия, Москва.*

Говоря о понятии "виртуальной реальности", а также о деструктивных последствиях онлайн-зависимостей, важно разобраться в том, что сегодня называется и является виртуальной реальностью; а также от каких реальных проблем может спасать онлайн-зависимость, как к данным вопросам относится "принцип топора" и чем чревато нарушение так называемого рубежа Юма.

ПРОДВИЖЕНИЕ УСЛУГ ПСИХОЛОГА В СЕТИ: ТЕХНИЧЕСКИЕ И ЭТИЧЕСКИЕ МОМЕНТЫ

Нарицын Николай Николаевич *– практикующий врач-психотерапевт, психоаналитик, действительный член ОППЛ, Европейской Ассоциации Психотерапевтов (EAP), Европейской Конфедерации психоаналитической психотерапии*

(ЕКПП), обладатель сертификата Всемирного совета по психотерапии, автор и ведущий интернет-проекта naritsyn.ru. Россия, Москва.
***Нарицына Марина Петровна** – психолог, психоаналитик, консультативный член ОППЛ, администратор и соведущий проекта naritsyn.ru. Россия, Москва.*

Распространенность и востребованность интернет-технологий диктуют свои правила: все чаще специалисту помогающей профессии, в частности – психологу и психотерапевту, нужно осваивать продвижение своих услуг в сети интернет. Сейчас появляется масса предложений "помочь раскрутиться": хотелось бы подробнее изучить, что стоит за некоторыми подобными предложениями, и что на самом деле предлагается покупать в этом случае.

СОЦИОМЕДИЙНЫЙ КОНФЛИКТ ПОКОЛЕНИЙ
***Сандомирский Марк Евгеньевич** – д.пс.н., к.м.н., действительный член ОППЛ, МАПН, психотерапевт Европейского реестра, преподаватель Института групповой и семейной психотерапии. Россия, Москва.*

В современном социомедийном обществе инфантилизм принимает новые формы, в которых цифровая компетентность сочетается с эмоциональной некомпетентностью. В результате поколение "детей" бросает поколению "отцов" вызов, упрекая их с позиции морального превосходства (казус Греты Тунберг). Развитием этого тренда может стать углубление конфликта поколений по мере формирования общества информационной педократии, где дети указывают взрослым, как жить правильно.

ОПЫТ УЧАСТИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТОВ В ИНТЕРНЕТЕ
***Семенова Алла Ивановна** – педиатр, психотерапевт, иммунолог, автор метода Целебная творческая психолингвистика и руководитель одноименной модальности в ОППЛ, действительный член ООППЛ, доктор наук в Области регуляции в биологических системах академии МАИСУ. Россия, Москва – Австралия, Канберра.*

В современном информационном сообществе психотерапевт, как значимая общественная фигура, всегда принимает участие. Обсуждаются стоящие перед психотерапевтом задачи и способы их реализации. Рассматривается существо психотерапевтического дискурса в публичном пространстве.

Секционное заседание
«РЕСУРСНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»
1 ноября, 10.00 – 11.45, зал «Перов»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Коваленко Наталья Петровна (Санкт-Петербург, Россия)***

Аннотация секции: Ресурсная психотерапия – авторская психотерапевтическая модель, созданная в пространстве интеграции клинической психологии, семейной психотерапии, перинатальной психологии. Перинатальная психология – это первая глава данной модели, которая сформировала базу для понимания глубоких механизмов подсознательных связей ребенка и родителей, начиная с внутриутробного периода. Следующий пласт ресурсной психотерапии описывает семейную систему как живую систему и в связи с этим существенно преображаются классические методы работы с ней.Важно, что данная модель развивалась, опираясь на фундаментальные исследования российских ученых, таких как Павлов, Сеченов, Ухтомский. Область применения ресурсной терапии весьма широка: ресурсы личности, ресурсы семьи, ресурсы любой организационной системы. Специалисты, обученные этой модели, применяют ее в медицине, консультировании, организационной и управленческой работе. На секции будут представлены основные принципы ресурсного подхода проф. Коваленко, приведены отличительные черты и основные методические механизмы, которые лежат в основе ресурсной психотерапии. Автор покажет формы работы в этом подходе: *ресурсная арт-терапия, голосотерапия, ресурсные расстановки*. Будет показаны принципиальные отличия ресурсных расстановок от системных расстановок по Хеленгеру.

РЕСУРСЫ ЧЕЛОВЕКА В ПРОСТРАНСТВЕ ПСИХОТЕРАПИИ
***Коваленко Наталья Петровна** – д.пс.н., профессор Балтийского гуманитарного института и Санкт-Петербургского государственного университета, Президент Ассоциации развития перинатальной психологии и медицины. Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе рассматриваются методологические основы ресурсной психотерапии. Приводятся данные о применении данной модели при долговременной психотерапевтической помощи. Описываются основные методы работы с различными контингентами. Делается анализ результатов за прошедший период.

ПЕРИНАТАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ (РЕСУРСНЫЙ ПОДХОД) В АКУШЕРСТВЕ
***Шкуратенко Ольга Степановна** – психолог 16 роддома, перинатальный психолог. Россия, Санкт-Петербург.*

Выступление раскроет формы применения диагностических и коррекционных методик ресурсной психотерапии в работе психолога родильного дома.

ОПЫТ РАБОТЫ В РЕСУРСНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ
Брессо Татьяна Ивановна *– к.пс.н., доцент, доктор психологии Ph.D (Оксфорд), член и представитель Ассоциации развития перинатальной психологии и медицины в Москве. Россия, Москва.*

Будет дан анализ особенностей ресурсного подхода в арт-терапии с точки зрения клиента и терапевта. Ресурсная арт-терапия отличается позитивным эффектом как для клиента, так и для терапевта, что делает ее универсальной для применения. Применение этого метода возможно в широком возрастном диапазоне клиентов (от школьного до пенсионного возраста). Будут показаны наглядные примеры (визуальный ряд) терапевтической работы в этом подходе и приведены отзывы клиентов.

ПЕРИНАТАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ В АКУШЕРСКОЙ ПРАКТИК, ИИССЛЕДОВАНИЕ ДОМИНАНТЫ МАТЕРИНСТВА
Че Инесса *– врач акушер-гинеколог, координатор медицинских программ АРППМ. Россия, Санкт-Петербург.*

В выступлении будут освещены проекты АРППМ для врачей, показаны преимущество и возможности применения врачами методик перинатальной психологии и ресурсной психотерапии во врачебной практике репродуктологов и акушеров-гинекологов. Выступление осветит применение ресурсной терапии при работе с семьей, а так же в клинических условиях (женская консультация, перинатальный центр).

МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ И РЕСУРСЫ ЧЕЛОВЕКА
Попов Александр Дмитриевич *– д.м.н., профессор, зам. директора по научно-исследовательским проектам Ассоциации развития перинатальной психологии и медицины. Россия, Сургут.*

Выступление раскроет направления исследований АРППМ и перспективы интеграции ресурсной психотерапии в медицину (акушерство), роль ее роль в терапии метаболического синдрома у беременных женщин.

ПРИМЕНЕНИЕ РЕСУРСНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В СЕМЕЙНОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ
Новия Анна Александровна *– гранд-доктор в области психологии (Оксфордская образовательная сеть). Россия, Москва.*

Будет показана версия интеграции методов ресурсной психотерапии в работу Центра психодиагностики по работе с семьей.

СИСТЕМНЫЙ АНАЛИЗ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА
Кузьменко Ольга Петровна *– гранд-доктор в области психологии (Оксфордская образовательная сеть). Россия, Москва.*

Будет дан анализ методов ресурсной психотерапии при применении в работеавторского Центра психодиагностики.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ МЕТОДИКА «КРИСТАЛЛ»
Стрельников Александр *– автор диагностической программы «Кристалл», ведущий ресурсных групп. Россия, Москва.*

Будет показана методика «Кристалл», позволяющая проводить комплексную диагностику физиологических и психологических ресурсов семьи, применение ее в консультировании.

ПРИМЕНЕНИЕ РЕСУРСНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРАКТИКЕ ПСИХОЛОГА
Переверзева Татьяна *– психолог, ресурсный консультант, организатор коррекционных программ для семей, ожидающих ребенка. Россия, Санкт-Петербург.*

Будет рассказано о применении ресурсных технологий в практике психолога и врача, дан анализ ресурсного процесса.

ОТЛИЧИЕ РЕСУРСНЫХ РАССТАНОВОК ОТ РАССТАНОВОК Б. ХЕЛЛИНГЕРА
Брессо Татьяна Ивановна *– к.пс.н., доцент, доктор психологии Ph.D (Оксфорд), член и представитель Ассоциации развития перинатальной психологии и медицины в Москве. Россия, Москва.*

Будет дан сравнительный анализ методов расстановок и показаны принципиальные отличия.

Секционное заседание
«СЕМЕЙНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»
31 октября, 14.00 – 15.15, зал «Поленов»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Лаврова Нина Михайловна (Санкт-Петербург, Россия), Зезюлинская Инна Алексеевна (Севастополь, Россия), Романова Елена Александровна (Москва, Россия)***

Аннотация секции: Использование системно-информационного и ресурсного подходов позволяет специалистам решать задачи, связанные с проблемами, возникающими в семье. Стремление к надежным и гармоничным отношениям служит универсальным фактором, обеспечивающим цельность и целостность семьи. Объединенные усилия системной семейной психотерапии и семейного консультирования направлены на мобилизацию членов семьи в проблемных ситуациях. Решаются общие задачи гармонизации внутрисемейных связей с преодолением неопределенности и противоречивости межличностных отношений. Особое внимание уделяется демографическому кризису. Кризис обусловлен не только уменьшением рождаемости, но и снижением уровня здоровья, образования и личной ответственности членов семьи. Разработка методов и использование психотерапевтических технологий, помогающих бороться с кризисными обстоятельствами, основывается на результатах исследований семейной системы и готовности супругов к выполнению родительских функций. На секции будут представлены доклады, раскрывающие достижения в работе с кризисами семейной системы и в гармонизации детско-родительских отношений, а также в психотерапии, применяемой для семей, попавших в сложную жизненную ситуацию, и в психотерапии опекунских семей.

ПРЕОДОЛЕНИЕ ПОСЛЕДСТВИЙ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО РАЗЛАДА СУПРУГОВ

Лаврова Нина Михайловна *– действительный член ОППЛ, председатель Наблюдательного совета Национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов», руководитель модальности Системная семейная психотерапия: восточная версия ОППЛ, руководитель комитета по медиации ОППЛ, психотерапевт Европейского реестра, директор Центра системного консультирования и обучения «Synergia». Россия, Санкт-Петербург.*
Лавров Никанор Васильевич *– к.м.н., доцент Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета МЗ РФ. Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе рассматриваются особенности супружеских отношений в условиях семейного разлада. Во время психотерапевтических сессий супруги сообщали о причинах эмоционального разлада и о последствиях. Анализ полученных сведений позволил классифицировать 5 типов разлада в соответствии с открытостью и выраженностью эмоциональных проявлений. Обсуждаются меры, способствующие преодолению разлада и восстановлению супружеского согласия.

ЗАВИСИМОСТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО РЕСУРСА СЕМЬИ ОТ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ПОТЕНЦИАЛА СУПРУГОВ

Лавров Василий Васильевич *– д.б.н., директор Центра научно-практической медиации «Согласие». Россия. Санкт-Петербург.*
Лаврова Нина Михайловна *– действительный член ОППЛ, председатель Наблюдательного совета Национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов», руководитель модальности Системная семейная психотерапия: восточная версия ОППЛ, руководитель комитета по медиации ОППЛ, психотерапевт Европейского реестра, директор Центра системного консультирования и обучения «Synergia». Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе излагаются результаты наблюдений, которые показывают, что семьи с высоким положительным функциональным ресурсом составляют около одной десятой части от общего числа семей во всех социальных слоях общества. В таких семьях супруги обладают высоким эмоциональным потенциалом, без ошибок оценивая собственные чувства и сочувствуя переживаниям партнера. Мужчины и женщины, которые характеризуются сниженным эмоциональным потенциалом, нуждаются в психотерапевтической помощи, когда вступают в брак и формируют супружеские отношения.

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ИНКЛЮЗИЯ В СЕМЬЕ С РЕБЕНКОМ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Лавров Никанор Васильевич *– к.м.н., доцент Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета МЗ РФ. Россия, Санкт-Петербург.*

Эмоциональная инклюзия характеризуется взаимной терпимостью, основанной на обоюдной симпатии членов малой группы. Достижение инклюзии облегчается благодаря навыкам, обеспечивающим взаимопонимание и подавление негативного эмоционального напряжения при коммуникации. В докладе рассматривается методика обучения ребенка дошкольного возраста коммуникативным навыкам семейного поведения. Навыки формируются в игровой обстановке, воспроизводящей проблемные ситуации, с которыми встречается ребенок. Чем активнее члены семьи участвуют в игре с демонстрацией взаимопонимания и сочувствия, тем выше эффективность метода.

ТРАНСГЕНЕРАЦИОННАЯ ПЕРЕДАЧА КАК ФАКТОР СЕМЕЙНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ

Зезюлинская Инна Алексеевна *– психотерапевт единого реестра Европейской ассоциации психотерапии, руководитель Крымского регионального отделения аккредитованный обучающий личный психотерапевт-адвайзер,*

супервизор ОППЛ, сертифицированный преподаватель ОППЛ национального уровня, преподаватель института практической психологии Иматон, доцент МОО СРС КИП, член Наблюдательного Совета Ассоциации развития психотерапевтической и психологической науки и практики психотерапевтов и психологов СРО, руководитель Центра прикладной психологии Гармония и арт- терапевтической мастерской «Краски души» (г. Севастополь), автор метафорических ассоциативных карт «Гармония», автор курса интуитивной живописи «Интуитивная живопись как творческий метод самопознания и развития», автор проекта «Психологическая гостиная. Искусство жить». Россия, Севастополь.

В докладе рассматриваются основные подходы к проблеме трансгенерационной передачи семейного опыта. Неистребимая связь с семьей, хранящей историю многих поколений с их тайнами, проблемами и незавершенными ситуациями, порождает чувство подконтрольности, беспомощности и непонимания своего поведения, детерминирует представление людей о себе и отражается в их взаимодействии друг с другом. В работе анализируются основные ключи в распознавании трангенерационных процессов: синдром предков, эффект «сильного слова», синдром «годовщины», тайны имени, работа с геносоциограммой и др. Как только мы начинаем понимать происходящее с нами, улавливать повторения, осознавать эти закономерности в их контексте и сложности, мы становимся свободнее в своем выборе, завершаем автоматические «повторения» произошедших не с нами событий. Таким образом, мы можем выйти из лабиринта контекстов, придя к изначальному, своему собственному потенциалу, найти свою путеводную нить.

ВЛИЯНИЕ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ НА РЕЗУЛЬТАТЫ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ. (СОАВ. А.Н.ЛИЩУК, А.Н.КОЛТУНОВ, А.Н.КОРНИЕНКО, Г.А.ЕСИОН, И.Г.КАРПЕНКО, Д.В.ИВАНОВ ФГБУ «3 ЦВКГ ИМ. А.А.ВИШНЕВСКОГО МИНИСТЕРСТВА ОБОРОНЫ РФ»)

***Голубева Наталья Валентиновна** – клинический психолог, системный семейный психотерапевт, сертифицированный специалист в области экзистенциально-гуманистической психотерапии, медиатор, руководитель рабочей группы по медиации в здравоохранении в ОППЛ, управляющий партнер ООО «Академия медиативных решений», действительный член ОППЛ, член Восточно-Европейской ассоциации экзистенциальных терапевтов. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается влияние межличностных отношений на результаты кардиохирургических операций. Отмечено, что качественно выполненная операция на сердце, вне зависимости от степени поражения и объема повреждения миокарда, дает отличные результаты, в виде отсутствия осложнений, быстроты восстановления, сокращение сроков реабилитации, снижения летальности, не только благодаря профессиональной работе медицинского персонала. На результаты операции влияют психологическое состояние пациента до оперативного пособия, его поддержка и подготовка со стороны ближайших родственников. Основной механизм улучшения результатов кардиохирургических операций – позитивные межличностные отношения, которые влияют на снижение нагрузки на симпато-адреналовую систему.

НОВЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В РАЗВИТИИ СОВРЕМЕННОЙ СЕМЬИ

***Романова Елена Александровна** – практикующий психолог, системный семейный консультант в модальности Системная семейная психотерапия восточная версия (ССТВВ), эриксоновский гипнотерапевт, профессиональный медиатор, действительный член ОППЛ, Руководитель рабочей группы по Системной школьной медиации Комитета медиации ОППЛ, Руководитель образовательного направления в модальности ССТВВ, член Наблюдательного совета СРО «Союз психотерапевтов и психологов», Генеральный директор «Студии инновационный психологии и медиации «ЭГО». Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются современные тенденции в развитии семьи, приводятся фактические примеры изменения взаимодействия между членами семьи в семейной системе, обсуждается влияние социума на устойчивость семейной системы, обсуждается развитие новой модели семейных отношений и изучается вопрос будущего современной семьи.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ РАБОТЫ ПСИХОТЕРАПЕВТА С СУПРУГАМИ, ПЕРЕЖИВАЮЩИМИ "ХРОНИЧЕСКИЕ" АФФЕКТЫ ОТВРАЩЕНИЯ ("ОТТОРЖЕНИЯ") ДРУГ К ДРУГУ. НА ПРИМЕРАХ ДОЛГОСРОЧНОЙ ТЕРАПИИ

***Иванова Екатерина Леонтьевна** – магистр пед. наук, психолог, гештальт-терапевт, руководитель Центра гештальт-терапии «Социальный лифт», действительный член ОППЛ, супервизор Гильдии психотерапии и тренинга, член координационного совета Гильдии психотерапии и тренинга, член этической комиссии Гильдии психотерапии и тренинга. Россия, Санкт–Петербург.*

В докладе дается обзор литературы по супружеской и семейной терапии: освещается как в разных подходах ведется работа с неприятием людьми каких-либо свойств личности и привычек друг друга.

На примерах из личной практики автор доклада рассматривает работу с супругами в состояниях аффекта, связанных с желаниями покалечить или убить друг друга или других членов семьи. Драки во время сеансов психотерапии. Методические аспекты (психотерапевтические приемы, техники; подход в работе).

Формат долгосрочной терапии имеет свои уникальные возможности. В том числе, в этой форме терапии доступна детальная работа с реструктуризацией смыслов брачного союза у супругов. Это направление работы расширяет возможности супругов интегрировать неприятие свойств личности друг друга. Часть доклада об этом.

РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ: ДИНАМИКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ БОЛЕЮЩИХ

Медведева Варвара Вячеславовна *– психолог, системный семейный консультант в модальности Системная семейная психотерапия восточная версия (ССТВВ), психолог процессуально-ориентированной модальности, психолог психоаналитической модальности, кинезиолог-консультант, медиатор; действительный член ОППЛ, член рабочей группы по медиации в сфере здравоохранения комитета по медиации ОППЛ, креативный директор модальности ССТВВ, кандидат в личные терапевты ОППЛ, член СРО «Союз психотерапевтов и психологов». Россия, Москва.*

В докладе освещаются наблюдения за преобразованием индивидуального и группового самосознания внутри сообщества людей, болеющих рассеянным склерозом. Обсуждается пошаговая смена позиции от бессилия и озлобленности до принятия ответственности и восприятия болезни как источника ресурсов. Рассматривается влияние деструктивных (внутрисемейных) и конструктивных (социальных) факторов на динамику самовосприятия людей с рассеянным склерозом.

РОЛЬ СЕКСУАЛЬНЫХ ДИСГАРМОНИЙ В ФОРМИРОВАНИИ ПАРНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ

Чижова Анна Михайловна *– врач-психиатр, психотерапевт, сексолог. Профессиональный медиатор, действительный член ОППЛ, член Профессионального объединения врачей сексологов и реестра медиаторов. Россия, Москва – Троицк.*

В докладе рассматривается влияние сексуальных нарушений у одного или обоих партнеров на взаимоотношения в паре. Даётся определение понятию сексуальная и парная дисгармония. Обсуждаются причины конфликтов в паре на сексуальной почве. Обсуждается психотерапевтическая коррекция парной дезадаптации.

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ЛИЧНОСТНАЯ ЗРЕЛОСТЬ В ПРОБЛЕМАТИКЕ ОТЦОВ И ДЕТЕЙ

Бычкова Анастасия Сергеевна *– психолог, арт-терапевт, медицинский журналист, организатор психологического фестиваля «PsyДень». Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются результаты эмпирического исследования ответственности и личностной зрелости среди испытуемых в разновозрастных группах. Дается определение данных понятий. Рассматривается их связь между собой и возрастом респондентов. Обсуждается влияние разности уровня ответственности и личностной зрелости на взаимопонимание людей из разных возрастных групп.

Секционное заседание
«СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»
1 ноября, 12.00 – 13.15, зал «Перов»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Титова Влада Викторовна (Санкт-Петербург, Россия), Юрьев Александр Иванович (Санкт-Петербург, Россия)***

Аннотация секции: Значительные изменения, стремительно происходящие в России и в мире, приводят к прогрессирующему ухудшению качества психического и психологического здоровья населения и неуклонному росту расстройств адаптации. На этом фоне именно социальная психотерапия с ее возможностями как экстренной, так и долгосрочной массовой помощи людям посредством интернета, телевидения и радио становится важнейшим способом профилактики социальных эпидемий и повышения стрессоустойчивости населения.

НЕИСПОЛЬЗОВАННЫЙ РЕСУРС ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКИ ДЛЯ ПОНИМАНИЯ ЧЕЛОВЕКА, НАХОДЯЩЕГОСЯ В УСЛОВИЯХ ВЫБОРА

Юрьев Александр Иванович *– д.пс.н., Директор Института политической психологии и прикладных политических исследований Ленинградского государственного университета имени А.С.Пушкина. Россия, Санкт-Петербург.*

Доклад предлагает вариант выхода из кризиса в психологическом обеспечении работы с человеком, находящегося в условиях новой реальности. Рассматривается применение методов всех четырех подходов к пониманию человека: материализма, позитивизма, идеализма и метафизики, которые неявно представлены в структуре индивида, субъекта, личности и индивидуальности. Пока из-за отсутствия целостного представления о человеке редуцируются понятия, обозначающие его ключевые признаки, как, например, его разум и духовный мир. На практике это угрожает редуцированием самого человека, части тела которого планируется заменять на технические устройства, а мозг человека — на технические интерфейсы. Если так произойдет, то психология и психотерапия вытесняются технологиями искусственного интеллекта.

ПЕРСПЕКТИВЫ ПОЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПОЛИТИЧЕСКОГО УПРАВЛЕНИЯ В УСЛОВИЯХ НОВОЙ РЕАЛЬНОСТИ

Бурикова Инга Сергеевна *– к.пс.н., заведующий лабораторией Института политической психологии и прикладных политических исследований Ленинградского государственного университета имени А.С.Пушкина. Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе описаны новые направления работы политических психологов, которые обусловлены изменением массового сознания в условиях новой реальности. Одно из таких направлений – это работа с системой политического управления. Новая реальность в сочетании с технократическим менеджментом и утилитарным управлением массами людей может привести к психической травме отдельных социальных групп и, возможно, всего общества в целом. Население страны и отдельные категории граждан не успевают за изменениями, которые для них подготовлены объективными обстоятельствами и работой ряда политических менеджеров. Психологам и психотерапевтам необходимо начать просветительскую работу о возможных механизмах самосохранения и самовосстановления, которые могут индивидуально усилить граждан в переходный период. А политическим психологам рекомендуется включиться в переподготовку управленческих кадров для создания эффективной антикризисной системы политического управления в условиях наступившей новой реальности.

ПСИХОЛОГИЯ ПОСТПРАВДЫ И ВОСПРИЯТИЕ ВЛАСТИ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

Пушкина Мария Александровна *– к.пс.н.. Россия, Санкт-Петербург.*

В 2016 году оксфордский словарь признал слово «постправда» словом года. В ситуации постправды общественный дискурс в основном формируется через обращение к эмоциям и личным убеждениям аудитории (при этом подробности политической реальности остаются без внимания), повторение одной и той же аргументации и упорное игнорирование объективных фактов, противоречащих заданной первичной концепции. Все эти особенности политического дискурса мы наблюдаем сегодня в России, причем наиболее ярко особенности проявляются в кризисных ситуациях. После выборов Президента РФ 2018 года в стране произошли ряд чрезвычайных ситуаций, которые привели к протестам. Анализ событий показал следующие тенденции:

(1) доминирующая общественная установка в чрезвычайной ситуации – полное недоверие местной и региональной власти. Представители власти сразу наделяются набором негативных характеристик: неумелые, продажные, коррумпированные, вредители, бессовестные;

(2) люди («разгневанные люди») автоматически верят информации, которая соответствует первичным убеждениям. То есть верят в то, что власть во всем виновата и власть обманывает людей;

(3) информации так много, что люди дезинформацию не перепроверяют, а просто верят;

(4) границы между правдой и вымыслом стираются.

Фактически местной власти население в ситуации конфликта не доверяют с самого начало, информация, поступающая от «разгневанных жителей», считается истинной, не требующей доказательств. В этой связи остро встает вопрос о правильном публичном поведении представителей местной власти. Так как не правильное поведение может спровоцировать активные протестные действия, столкновение с полицией и жертвы во время протеста. Первые жертвы (первая кровь) в регионе от столкновения с полицией в современных условиях приведут к цепной реакции агрессивных протестов по всей стране. Важно не спровоцировать людей.

МОДЕЛЬ СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ НА ПРИМЕРЕ СОЗДАНИЯ ГОРОДСКОЙ РАДИОСТАНЦИИ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРОГРАММ В ПРЯМОМ ЭФИРЕ НА ГОРОДСКОМ ТЕЛЕКАНАЛЕ И В СОЦИАЛЬНОЙ СЕТИ FACEBOOK В Г.САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

Сологуб Игорь Евгеньевич *– продюсер, советник по коммуникациям Российского государственного Университета правосудия, креативный директор МОД «Клуб болельщиков сборной России «RU/ Россия объединяет». Россия, Санкт-Петербург.*

Титова Влада Викторовна *– к.м.н., врач психотерапевт, психиатр, нарколог, доцент кафедры психотерапии и психосоматики Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, член Академического Совета по научным исследованиям при ООН (ACUNS), психотерапевт Европейского реестра, автор и ведущая программ в прямом эфире на телеканалах «100 ТВ», «Санкт-Петербург». Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе будут представлены модели социальной психотерапии, реализованные в г. Санкт-Петербург в рамках проекта Радио «Зенит», городского телеканала «100 ТВ», Радио «Балтика» и социальной сети Facebook.

ПСИХОТЕРАПИЯ ПРОТЕСТОВ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

Пушкина Мария Александровна *– к.пс.н.. Россия, Санкт-Петербург.*

Одна из важнейших задач руководителей регионов современной России – работа с протестами. При этом протесты в регионах, по какой бы причине он ни возник, становятся частью системы дискредитации федеральной власти и персонально Президента В.В.Путина.

В организации и проведении протестов используется научно обоснованные, отработанные в других регионах мира технологии. Мобилизующая часть протеста перенесена в социальные сети.

Ситуация усложняется тем, что стандартные методы профилактики протеста не работают. Начиная с 2011 года, самым эффективным методом профилактики протеста считался прием «вскрытия манипуляции», когда с потенциальными протестантами проводилась профилактическая работа на уровне СМИ и бесед. Потенциальным протестантам объясняли, что у протеста есть заказчики (иногда генеральных заказчик США), есть технологии, есть специалисты и протест это бизнес. Организаторы протеста – это лживые недостойные люди, социальные манипуляторы. Потенциальные протестанты –

жертва социальных манипуляторов. Яркий пример технологии профилактики протеста через вскрытие манипуляций – документальный фильм «Анатомия протеста», «Эффект толпы: управляй и властвуй» и т.д.
Сейчас технологии «вскрытия манипуляций» в профилактики протестов стали менее эффективны. Данная тенденция связана с тем, что информационное поле переполнено подобного рода технологиями: центральные каналы, радио, уважаемые люди, включая Президента, говорят о заказном характере протестов и это правда. Но этих разговоров слишком много и их убеждающее влияние нивелируется, аудитория начинает относится к такой информации, как к несерьезной и даже смешной.
Следующий этап профилактики конфликтов в регионах РФ лежит в плоскости формирования чувства гордости за образ жизни на данной территории. По схеме: «**нам есть чем гордиться у нас высокий уровень жизни, нам есть что терять**». Протесты разрушают уровень жизни. У нас принято гордиться достижениями, прорывами, людьми, историей, подвигами, но уровень жизни принято считать низким и не привлекательным, и в этом виновата власть. Причем такое убеждения большинства не соответствует действительности.
Региональные программы профилактики протестом могут быть нацелены на объяснение жителям (новостные сюжеты, инициированные дискуссии в социальных сетях), что люди сейчас в России стали жить более, чем достойно. Уровень жизни высокий в регионе, работают социальные программы (тем более ряд социальных программ запущено) и нельзя это все разрушать своими руками. То есть не то, что у соседей плохо, а то, что высокий уровень жизни в России. Это должно стать новым информационным трендом региона.

МАССОВАЯ КОММУНИКАЦИЯ С НАСЕЛЕНИЕМ В ПРЯМОМ ЭФИРЕ ПОСРЕДСТВОМ ТЕЛЕВИДЕНИЯ, РАДИО И ИНТЕРНЕТА: ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПСИХОЛОГА В КАДРЕ, ОСНОВНЫЕ ОШИБКИ И ОПАСНОСТИ

Титова Влада Викторовна *– к.м.н., врач психотерапевт, психиатр, нарколог, доцент кафедры психотерапии и психосоматики Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, член Академического Совета по научным исследованиям при ООН (ACUNS), психотерапевт Европейского реестра, автор и ведущая программ в прямом эфире на телеканалах «100 ТВ», «Санкт-Петербург». Россия, Санкт-Петербург.*

В докладе будут представлены основные особенности психотерапевтической коммуникации, возникающей при взаимодействии специалиста (психотерапевта, психолога) с аудиторией в прямом эфире посредством интернета, телевизионного или радийного канала. Безусловно, такой способ взаимодействия позволяет существенно минимизировать материальные, временные и территориальные затраты на оказание первичной психологической помощи большим группам людей, а также позволяет оказать помощь той части населения, для которой другие виды профессиональной помощи оказались недоступными в силу разных причин (отсутствие специалистов в регионе проживания, невозможность получения платной высокопрофессиональной помощи, кризис доверия к медицине и психологии и многое другое). Однако при таком взаимодействии крайне важно учесть и серьезные недостатки, возникающие в процессе взаимодействия психотерапевта с населением посредством прямого телевизионного, радио или интернет эфира, и своевременно предотвращать их возможные негативные последствия. В числе прочих, это особенности невербального и паравербального взаимодействия специалиста с аудиторией, а также проявление эмоциональных реакций специалиста в ответ на звонки и сообщения, поступающие за время прямой трансляции. В докладе будут предложены и подробно описаны основные правила поведения психолога в кадре: поза, жесты, мимические реакции, взгляд, допустимая мера экспрессии и эмоционального раскрытия, темп речи, характеристики голоса (тембр, высота, тональность, артикуляция, плавность) и многие другие. Также в докладе будут предложены практические приемы, позволяющие справиться с собственным волнением перед эфиром и выстроить наиболее эффективную коммуникацию с аудиторией зрителей (слушателей).

ПОЛИТИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ. ВЗГЛЯД НА ЕЕ МЕСТО И РОЛЬ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ СКВОЗЬ ПРИЗМУ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ТИПОЛОГИИ ЛИЧНОСТИ

Адал Елена Валерьевна *– практический психолог, индивидуальный и семейный консультант, психолог-консультант Региональной общественной приемной политической партии в г. Москве, помощник депутата ГД ФС РФ по работе в г. Москве, журналист, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе дается определение понятию политической психологии, проводится краткий экскурс в историю возникновения науки, обозначаются ее предмет, объекты и методологии. Политическая психология рассматривается и как политологическая дисциплина, и как самостоятельная академическая и фундаментальная наука. Обсуждается место и роль политической психологии на современном этапе развития общества. Анализируются особенности современной политической психологии, которая стала сегодня весьма популярна, как в связи с ростом социальной активности граждан, так и по причине ее использования в политическом консультировании, в процессе предвыборных, избирательных кампаний, а также – роли отдельных личностей в политике, занимающих лидирующие позиции.
Анализ этих особенностей строится на рассмотрении влияния типов характера политических деятелей и их проявлениях в поступках, поведении, деятельности. Авторы доклада рассуждают над вопросами: «Какие черты характеров приобретаются политическими деятелями в социуме? Какие изменения происходят с характерами политиков под влиянием внешних факторов? Каким образом рождаются неповторимые индивидуальности в сфере политической жизни общества? Какие общие черты характеров свойственны политическим лидерам разных эпох? и др.»
Излагается авторское видение принципов работы политического психолога, с учетом психологической типологии политиков.

Секционное заседание
«ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»
2 ноября, 15.00 – 17.15, зал «Фантазия малый»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Белогоодский Лев Семенович (Москва, Россия)***

Аннотация секции: Общей основой методов Телесно-ориентированной психотерапии, которые будут представлены на секции, является использование в процессе терапии (body-mind therapy) контакта терапевта с телом клиента, основанное на представлении о неразрывной связи тела (body) и духовно-психической сферы (mind).

ТЕЛО - СРЕДА ОБИТАНИЯ
Белогородский Лев Семёнович *– член Европейской Ассоциации Телесной Психотерапии, психотерапевт Всемирного и Европейского реестров, руководитель модальности Телесно-ориентированная психотерапия ОППЛ. Россия, Москва.*

Тело и Душа. Исцеление и реанимация. Жизнь Тела vs жизнь Души, или сколько Вам лет. Ум и Мудрость или Понимание и Проживание. Видение и Делание.

РАБОТА СО «СНОВИДЯШИМ ТЕЛОМ». ПРОЦЕССУАЛЬНЫЙ ПОДХОД
Сербина Людмила Николаевна *– к.пс.н, психотерапевт (EAP), обладатель Международного диплома и сертификата по Процессуальной Работе (Process Work Center of Portland USA), член IAPOP, руководитель модальности Процессуально-ориентированная психология и психотерапия ОППЛ, международный тренер, супервизор, личный психотерапевт ОППЛ, действительный член ОППЛ, Преподаватель ИИПП и ICPW. Россия, Москва.*

«Сновидящее тело» – термин для внутренних телесных ощущений и связанных с ними фантазий. Описание опыта своего тела, который имеет место, когда мы соотносим образы и чувственные переживания с телесными ощущениями и симптомами. Обычно переживается как помеха реальному телу, и первоначально осознается в форме симптомов. При сосредоточении на телесных переживаниях и их амплификации, они всегда оказываются отраженными в сновидениях, которые у вас были до появления различных симптомов.

ИНСТРУМЕНТЫ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО КОУЧИНГА
Сандомирский Марк Евгеньевич *– д.пс.н., к.м.н., действ. чл. ОППЛ, МАПН, психотерапевт Европейского реестра, преподаватель Института групповой и семейной психотерапии, www.сандомирский.рф. Россия, Москва.*

В последние годы приобретают популярность новые форматы телесно-ориентированных практик, используемые в коучинге (телесный коучинг, эмбодимент и другие). Соответственно в докладе описывается психосоматический подход к коучингу, который можно рассматривать как телесно-ориентированный, эволюционно-ориентированный и регрессионно-опосредованный.

ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ САМОРЕГУЛИРОВАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ И СОСТОЯНИЙ
Цетович Александр Николаевич *– к.т.н, доцент, действительный член ОППЛ, практикующий психолог.*

Рассматривается техника саморегулирования психологических процессов и состояний, основу которой составляют личностная психо-анатомия и методика осознанного самопрограммирования аффирмациями (ОСА). На примере психоанатомии В. Райха раскрываются практические возможности человека самостоятельно справиться с психологическими сложностями за счет совместного использования телесной работы в двигательном и тактильном каналах в сочетании с методикой ОСА. Приводится алгоритм техники.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ДУШЕ И ТЕЛУ ПРИ ТРАВМЕ
Грицюта Ольга Валентиновна *– врач-психиатр, психотерапевт, психотравматерапевт, телесно-ориентированный терапевт, гипнотерапевт, системный семейный терапевт, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

Доклад посвящен базовым понятиям психотерапии травмы, «триединости» мозга по Питеру Левину.
В случае с людьми, пережившими травму, в психотерапевтической работе приходится встречаться с активацией сильных эмоций, что приводит к перегрузке всех систем организма и дестабилизации пациента, а в последствии может послужить усилению травматической симптоматики. Поэтому психотерапевту необходимо принимать во внимание психические и нейробиологические особенности посттравматических стрессовых расстройств и, исходя из этого, формировать терапевтическую позицию, методику и интервенции. Цель психотерапии состоит в восстановлении естественных реакций, включении механизмов саморегуляции психофизиологического состояния человека.

ТЕЛО И ПСИХИКА. ПРОТЯЖКА
Максимова Елена Владимировна *– действительный член ОППЛ, руководитель научно-методической группы Центра «Со-творение». Россия, Москва.*

«Протяжка» – это, на наш взгляд, выравнивание напряжения по соединительной ткани, окружающей и пронизывающей мышцы спинного и нижней части головного мозга. В результате улучшается кровообращение этих областей. Иногда, «на щелк», включаются отсутствующие функции – например, центральное зрение, тоническое напряжение кистей рук и многое другое.

ГОНГТЕРАПИЯ – ИСЦЕЛЕНИЕ ТЕЛА И ДУШИ

Машинцева Ольга Евгеньевна *– сертифицированный учитель интегративной кундалини йоги E-RYT200, RYT500 Yoga Alliance (США), гонгтерапевт, сертифицированный специалист гонг мастерства международной школы гонга Vikreative (Испания), тренер Академии интегративной кундалини йоги (I.K.Y.A.). Россия, Москва.*

В докладе рассматривается: гонгтерапия как развивающаяся сфера, рождающая новые возможности в психофизической диагностике и телесно-ориентированной психотерапии; как метод, направленный на восстановление у человека целостного восприятия себя и окружающего мира; как именно гонгтерапия воздействует на человека и помогает развивать способность переживать себя и мир в телесно-эмоциональной, ментально-смысловой и духовной реальности - едино непрерывно и взаимосвязано.

ПРЕПЯТСТВИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ УПРАЖНЕНИЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ И ПСИХОРЕГУЛИРУЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ

Кахидзе Александр Сергеевич *– руководитель направления Реабилитация ООО "Технологии спорта", Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются ограничения индивидуального, социального и методического характера для занимающихся, включая лиц с ограниченными возможностями. Обсуждаются негативные оценки и сомнения, как фактор индивидуальных ограничений. Рассматриваются методики разгружения и создания комфортности. Обсуждаются вопросы сочетания ограничения двигательных возможностей, психологических представлений и мышечных блоков.

РОЛЬ ПСИХОТЕРАПЕВТА В СОВРЕМЕННОЙ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ. КЛИНИКА ПО-ДРУГОМУ; ЗАМЕТКИ РУКОВОДИТЕЛЯ. НОВЫЕ СОВМЕСТНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

Карасев Сергей Александрович *– доктор медицины, Клиника "Врачебные Традиции".*

Секционное заседание
«ЦЕЛЕБНАЯ ТВОРЧЕСКАЯ ПСИХОЛИНГВИСТИКА»
2 ноября, 16.30 – 20.00, зал «Серов»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Семенова Алла Ивановна (Москва, Россия – Канберра, Австралия), Поспелова Марина Валерьевна (Москва, Россия)***

Аннотация секции: ЦТП – философский и концептуальный метод психолингвистического погружения человека в творческую реальность живой души, путем вовлечения в интерактивную языковую игру на психо-фоносемантической и феноменологической основе. Психотерапевтическим принципом работы является встреча с собой, своей душой, с подлинным Я, путем сопричастности с сущностной языковой системой. Рассматривается дилемма между сущностью и существованием. Сбрасывание постоянно носимой маски сопоставимо с процессом катарсиса. Экспериментальным полем в работе названа Живая Азбука речи, с ее изобразительными и символическими возможностями. Работая с азбукой, мы входим в живое, подвижное пространство, в жизненный поток с определенными структурными вехами на его пути, освежаем долговременную, родовую память. Функционально-деятельные языковые игры являются школой самоосмысления, самопознания, способом восстановления инстинктов жизни, навыков самоидентификации. Они толкуются как укорененные многообразные формы жизни с множеством смысловых оттенков и работают как театрализованный спектакль, где рассматриваются вопросы соотношения внешнего действия и внутреннего плана сознания. В работе со звукообразами участник игры включается в психологическое обсуждение природы и нюансов эмоционального состояния, характера действий и ощущений, постигая культуру творчества. Формируется душевный настрой. Открывается путь к формированию эмоционально-образного, знаково-символического и экологического мышления.

ТВОРЧЕСКАЯ ПРИРОДА САМООРГАНИЗАЦИИ ЧЕЛОВЕКА И ПСИХОЛИНГВИСТИЧЕСКАЯ АЗБУКА САМОИССЛЕДОВАНИЯ

Семенова Алла Ивановна *– педиатр, психотерапевт, иммунолог, автор метода Целебная творческая психолингвистика и руководитель одноименной модальности в ОППЛ, действительный член ООППЛ, доктор наук в Области регуляции в биологических системах академии МАИСУ. Россия, Москва – Австралия, Канберра.*

Обсуждается представление о природной, творческой, информационной модели самоорганизации человека, контролирующей эволюционный процесс и перестройку сознания в критический период бифуркации. Языковая система сопряжена с творческим механизмом и является показателем психофизического здоровья. Обсуждается практическая возможность использования творческих методов психолингвистики в педагогике и развивающей психотерапии.

ЭКО-БИОЛОГИЧЕСКАЯ СИСТЕМА ЧЕЛОВЕКА И ИНФОРМАЦИОННЫЕ ПОСРЕДНИКИ В ЕГО САМООРГАНИЗАЦИИ

Семенова Алла Ивановна *– педиатр, психотерапевт, иммунолог, автор метода Целебная творческая психолингвистика и руководитель одноименной модальности в ОППЛ, действительный член ООППЛ, доктор наук в Области регуляции в биологических системах академии МАИСУ, Россия, Москва – Австралия, Канберра.*

ЦТП разделяет философский взгляд на человека как высокоорганизованную эко-био-систему, взаимодействующую с экосистемой Вселенной по информационным каналам и воспринимающую ее жизненные принципы. Связь между тонким, волновым и биологическим миром осуществляют системы-посредники. Это - тонко специфичная иммунная информационная система, содержащая информационно-энергетический код организма и играющая ведущую роль в самоорганизации (теория автора, 1987г). Второй посредник в самоорганизации - языковая, знаково-символическая система, имманентная человеческому бытию, свершению в мире смыслов и творческого поиска. Экосистема, основанная на информационно-энергетической самоорганизации, обеспечивает человеку высокую жизнестойкость.

ЭТАПЫ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ЗВУКООБРАЗА НА ЦЕЛОСТНУЮ БИОЭКОСИСТЕМУ ЧЕЛОВЕКА

Поспелова Марина Валерьевна *– психотерапевт, руководитель отдела научно-экспериментальной психологии ООО «Импульс Жизни», действительный член ОППЛ, соруководитель модальности «Целебная творческая психолингвистика» по России в ОППЛ. Россия, Москва.*

Иммунно-центристкая теория Семеновой А.И. предлагает рассматривать человеческий организм как целостную биоэкосистему, изменяющуюся по спирали. Доклад посвящен рассмотрению глубинных процессов поэтапного воздействия звукообраза на уровни сознания личности в их взаимодействии с иммунной, эндокринной и нервной системами организма.

ДУША, КРОВЬ И ЯЗЫК ЧЕЛОВЕКА

Семенова Алла Ивановна *– педиатр, психотерапевт, иммунолог, автор метода Целебная творческая психолингвистика и руководитель одноименной модальности в ОППЛ, действительный член ООППЛ, доктор наук в Области регуляции в биологических системах академии МАИСУ, Россия, Москва – Австралия, Канберра.*

С философской, теологической и научной точки зрения, в историческом ракурсе, обсуждается вопрос о наличии души, ее свойствах, влиянии ее на развитие сознания, формирование жизненных программ, самоорганизацию и эволюцию отдельного человека и вида. Рассматривается тезис о качественном изменении души в глобальном мире, активизации болезней сознания и мышления, возможности перерождения человека и задаче гуманитарных наук в сохранении цивилизационного кода. С этой целью привлекаются знания психоиммуногенетики, эволюционной иммунологии, психологии, психолингвистики. синергетики, экологии человека. квантовой физики, богословия.

ПРОЕКЦИЯ АСПЕКТОВ ДУХА, ДУШИ, ТЕЛА И ЛИЧНОСТИ НА МОДЕЛИ ИНФОРМАЦИОННОЙ САМООРГАНИЗАЦИИ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ БИО-ЭКОСИСТЕМЫ

Поспелова Марина Валерьевна *– психотерапевт, руководитель отдела научно-экспериментальной психологии ООО «Импульс Жизни», действительный член ОППЛ, соруководитель модальности «Целебная творческая психолингвистика» по России в ОППЛ. Россия, Москва.*

Человек в ЦТП — это живая био-эко-система, рассматриваемая с точки зрения объединенных знаний по экологии, психологии и иммунологии, квантовой физики и сопряженных областей науки. Жизненный процесс человека — это поиск оптимальных форм энергетического существования, процесс самоидентификации. Это не линейный, а эволюционный процесс квантовых переходов. Для человека это периоды самопознания, само осмысления, духовного и личностного роста (Семенова А.И.,2002). Психотерапевтическая работа методом ЦТП позволяет человеку осознанно проживать процессы индивидуального квантового перехода его био-экосистемы на новые для себя уровни. Модель информационной самоорганизации человеческой био-экосистемы представлена как схема открытого взаимодействия 7 информационно-энергетических сфер сознания. В докладе обсуждаются аспекты духа, души, тела и личности, их возможные проявления через сферы сознательной, бессознательной и надсознательной регуляции. Исследуются возможности звукообразов открывать пути взаимодействия и единения личности с духовными уровнями своего бытия.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ МЕТОДА ЦЕЛЕБНОЙ ТВОРЧЕСКОЙ ПСИХОЛИНГВИСТИКИ

Поспелова Марина Валерьевна *– психотерапевт, руководитель отдела научно-экспериментальной психологии ООО «Импульс Жизни», действительный член ОППЛ, соруководитель модальности «Целебная творческая психолингвистика» по России в ОППЛ. Россия, Москва.*

Доклад иллюстрирует возможности методик ЦТП быть основой или легко встраиваться в полимодальный психотерапевтический процесс, позволяя специалисту успешно решить ряд актуальных задач терапевтической встречи. В докладе приводятся примеры психотерапевтических эффектов, сопровождающих работу со звукообразами, выделяется широкий спектр диагностических составляющих упражнений-звукообразов.

ТРАНС И ТВОРС

Семенова Алла Ивановна *– педиатр, психотерапевт, иммунолог, автор метода Целебная творческая психолингвистика и руководитель одноименной модальности в ОППЛ, действительный член ООППЛ, доктор наук в Области регуляции в биологических системах академии МАИСУ, Россия, Москва – Австралия, Канберра.*

Вселенский процесс создания новых форм из хаоса отражается в человеке и осознается им как творческий процесс. Сопоставим потустороннее состояние, именуемое трансом, с творческим состоянием. В трансе человек погружается в опыт бессознательного и отключает бытовое сознание. Творческое состояние — это вершина осознанности, состояние сосредоточенности на реализации намерения, предельной активности, заинтересованности. интеграции всех жизненных сил и вместе с тем душевного обнажения, физического освобождения, привлечение энергетических ресурсов. В творсе — он в глубоком полете мысли, в состоянии цельности, открытого динамического взаимодействия всех уровней сферы сознания, с привлечением памяти бессознательного и подсознания.

ЖИВАЯ АЗБУКА РЕЧИ КАК АЗБУКА ЗДОРОВЬЯ

Абрашкина Елена Алексеевна *– главный менеджер метода ЦТП в ОППЛ, член комитета модальностей ОППЛ, действительный член ОППЛ, педагог-психолог ГБОУ Школа № 1371 «Крылатское». Россия, Москва.*

ЦТП родилась на практике языковых интерактивных игр и дыхательных психотехнологий. Метод основан на изучении связи звукового строя языка и эмоционального строя человека. В смысловом, психо-фоно-семантическом поле Азбуки рождаются звукообразы, моделирующие разные жизненные ситуации. Раскрывая смысл и содержание звукообразов, мы познаем себя в живом, конкретно переживаемом действии. В результате психобиологического и знаково-символического типирования звуков родной речи созданы оценочные таблицы. На их основании моделируются звукообразы и проводится феноменологическая диагностика состояния.

ТЕАТР ЗВУКОВ

Абрашкина Елена Алексеевна *– главный менеджер метода ЦТП в ОППЛ, член комитета модальностей ОППЛ, действительный член ОППЛ, педагог-психолог ГБОУ Школа № 1371 «Крылатское». Россия, Москва.*

Языковые игры - соединение речи и действия (Л. Витгенштейн). Метод ЦТП гораздо шире, чем просто языковая игра в общепринятом понимании современной психолингвистики. Каждый звук алфавита – это спектакль, который разыгрывается целой группой «актеров», являющихся служителями «Театра» под названием ЧЕЛОВЕК РАЗУМНЫЙ. Актеры этого театра – суть функциональные системы человеческого организма, высшие психические функции, энергетические структуры и многие другие фигуранты, участвующие в своеобразном игровом пространстве, обусловленном пространством осваиваемого звукообраза. Каждая физиологическая система отдельного индивидуума наделена своими особенностями от природы, от рождения, и человек сам является режиссером, "сообщая" своим "актерам" то, что он хотел бы видеть в конечном итоге в том "жизненном спектакле", который он сам будет воспринимать как "зритель". Игровое пространство звукообраза - это поле для исследовательских опытов над бытием.

Театр звуков погружен в творческую реальность живой души. Знаки, звуки, образы, архетипы, мифы, символы рассматриваются нами в соотнесении со смыслами и принципами бытия. Мы используем методы актерского мастерства, психолингвистических, знаково-символических, телесных игр, логопедические, дыхательные, физические упражнения. Для работы со звукообразами привлекаются знания кинетики, гаптики, проксемики и др. Игры относятся к субъект-субъектным, проводятся в форме диалога и импровизации. Существенным в театре звуков и звукообразов является понятие о сквозном действии.

ХУДОЖЕСТВЕННО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ ЗВУКООБРАЗОВ

Поплавская Наталья Михайловна *– семейный психолог, заместитель руководителя отдела научно-экспериментальной психологии ООО «Импульс Жизни», действительный член ОППЛ, представитель модальности «Целебная творческая психолингвистика» по России в ОППЛ. Россия, Москва.*

Представляя смысловое и феноменологическое описание звукообразов, мы используем язык художественного слова и воспроизводим архетипическое значение ситуации. Универсальные, символические образы и ситуации обращены к КБСЗ и предрасполагают испытывать определенные чувства и мысли. Даны примеры художественно-психологического описания звукообразов А, В, К и смыслового действия в их атмосфере.

МЕТОД ЦТП КАК ИНСТРУМЕНТ ВЫЯВЛЕНИЯ ВЫТЕСНЕННЫХ ТРАВМИРУЮЩИХ ВОСПОМИНАНИЙ ОБ АБЪЮЗАХ

Поплавская Наталья Михайловна *– семейный психолог, заместитель руководителя отдела научно-экспериментальной психологии ООО «Импульс Жизни», действительный член ОППЛ, представитель модальности «Целебная творческая психолингвистика» по России в ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе рассматриваются диагностические возможности методик ЦТП в психотерапевтической работе с последствиями пережитого эмоционального или физического насилия. Описаны конкретные случаи практической работы.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ЦТП В КОМПЛЕКСЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Кузнецова Анна Эдуардовна *– клинический психолог, специалист по нейропсихологической коррекции, ведущий сотрудник отдела научно-экспериментальной психологии ООО «Импульс Жизни». Россия, Москва.*

Доклад посвящен исследованию воздействия звукообразов при коррекции психологического состояния пациентов с онкозаболеваниями на различных стадиях в том числе признанных инкурабельными. Приводятся практические случаи клинической работы медицинского психолога.

КАЧЕСТВЕННОЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЕ ИНТЕРВЬЮ (КИИ) КАК ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ОСНОВА ЦТП

Кузнецова Анна Эдуардовна *– клинический психолог, специалист по нейропсихологической коррекции, ведущий сотрудник отдела научно-экспериментальной психологии ООО «Импульс Жизни». Россия, Москва.*

КИИ в ЦТП отличается деятельностным характером интервью. Предлагая вниманию чувственное, детальное описание специфической ситуации, событийного ряда, мы предлагаем пациенту создать целостный образ явления в живом, театрализованном действии. Работа со звукообразами помогает понять жизненный мир пациента и центральные смысловые аспекты, в том числе и скрытые (имплицитные) послания. Терапевт оценивает опыт феноменологически и интерпретирует явное и неявное послание, акцентируя внимание на центральном, уникальном, особенном. В процессе интервью создается творческая и межличностная ситуация эмпатического взаимодействия.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА ЦЕЛЕБНОЙ ТВОРЧЕСКОЙ ПСИХОЛИНГВИСТИКИ НА ЭТАПЕ ОСВОЕНИЯ РЕБЕНКОМ ГРАМОТЫ

Абрашкина Елена Алексеевна *– главный менеджер метода ЦТП в ОППЛ, член комитета модальностей ОППЛ, действительный член ОППЛ, педагог-психолог ГБОУ Школа № 1371 «Крылатское». Россия, Москва.*

Доклад посвящен обсуждению особенностей использования метода ЦТП в работе с детьми на примере развивающих занятий в группах подготовки к обучению в школе, а также на этапе освоения детьми грамоты в первом классе. Целью данных занятий является вовлечение ребенка в процесс комплексного многопланового взаимодействия с элементами устной и письменной речи, в котором максимально задействованы эмоциональная, чувственная, двигательная, творческая, аналитико-синтетическая сферы восприятия и обработки информации. Реализуются задачи повышения эмоциональной грамотности детей, расширение активного словарного запаса, повышение познавательной активности, освоения и развития навыков социального, коммуникативного взаимодействия в процессе воспроизведения звукообразов, т.к. некоторые звукообразы имеют варианты выполнения их в парах или мини группах. Также наряду с решением задач, имеющих педагогическую и социальную направленности, использование метода ЦТП в занятиях с детьми выполняет задачу оздоровления детского организма, усиливая его защитные функции на уровнях иммунной, эндокринной, нервной систем.

ПРОБЛЕМА АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ-ЭМИГРАНТОВ

Семенова Алла Ивановна *– педиатр, психотерапевт, иммунолог, автор метода Целебная творческая психолингвистика и руководитель одноименной модальности в ОППЛ, действительный член ООППЛ, доктор наук в Области регуляции в биологических системах академии МАИСУ, Россия, Москва – Австралия, Канберра.*

Первой задачей детей и родителей при эмиграции является бессознательная выработка эффективной стратегии совладания с незнакомой, непривычной ситуацией. Русскоязычные школы Австралии, в которых проводится работа с детьми-билингвами, ориентированы на работу с мышлением, сознанием, душевным миром детей. Автор делится опытом работы с детьми на основе языковых интерактивных игр, расширяющих мировосприятие и повышающих жизнестойкость.

Секционное заседание
«ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ»
1 ноября, 16.30 – 19.00, зал «Кандинский»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Гадецкий Олег Георгиевич (Краснодар, Россия)***

Аннотация секции: ЦОП является новейшим психологическим направлением, которое обобщает достижения психологической науки и формулирует универсальные принципы психологической практики. Методология ЦОП представляет собой концептуально новый подход к решению психологических проблем. Психологическая проблема рассматривается не как помеха, требующая устранения, а как позитивная обратная связь от жизни, подсказывающая человеку направление его личностного развития. В результате применения метода ЦОП человек не только избавляется от беспокоящих его трудностей, но и приобретает совершенно новые возможности в своей жизненной реализации. У него раскрываются внутренние ресурсы и происходит качественное изменение практически во всех сферах жизни.
Основанный на предельно точном понимании причин возникновения психологических трудностей, метод действует максимально эффективно, позволяя решать серьезные психологические проблемы в очень короткий промежуток времени.

Методология ЦОП основана на универсальных законах психологической практики и поэтому может быть интегрирована практически в любой метод психологической помощи. Принципиальной особенностью методологии ЦОП является опора на духовно-нравственные качества человека. В результате практики метода ЦОП человек раскрывает свои лучшие качества характера и обретает опору в духовно-нравственных ценностях, что позволяет ему обрести подлинную внутреннюю свободу и формирует ответственную и зрелую социальную позицию.

УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Гадецкий Олег Георгиевич *– к.филос.н., психолог-тренер, ректор Института ценностно-ориентированной психологии. Россия, Краснодар.*

В докладе рассматриваются глубинные причины возникновения психологических проблем и формулируются универсальные принципы психотерапевтической практики. Данные принципы обладают объективной природой и могут быть интегрированы практически в любой психотерапевтический метод, обогащая его и делая эффективным профессиональным инструментом.

ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПСИХОТРЕНИНГ, КАК ИНСТРУМЕНТ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ

Завьялова Полина Алексеевна *– тренер личностного роста, психолог, педагог, врач, ведущий преподаватель Института ценностно - ориентированной психологии. Россия, Екатеринбург.*

В докладе рассматривается актуальность формата «психотренинг», особенности современного тренинга, тенденции развития данного направления в России, освещаются методологические основы и преимущества создания ценностно-ориентированного тренинга, а также роль личности тренера.

ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ С МАК

Ильина Ирина Витальевна *– психолог-тренер, сертифицированный МАК-консультант, сказкотерапевт, член Международного Союза сказкотерапевтов, ведущий преподаватель Института ценностно - ориентированной психологии. Россия, Железногорск.*

В докладе рассматривается применение метафорических ассоциативных карт в ценностно-ориентированной психологии. Описываются этапы консультации и сопровождение их различными колодами и техниками МАК. В результате клиент имеет возможность получить доступ к целостной картине собственного «Я», осознать актуальные переживания, потребности и перейти на качественно новый уровень.

ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОЛОГИЯ КАК МОЩНЫЙ ИНСТРУМЕНТ РАСКРЫТИЯ ТВОРЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА ЛИЧНОСТИ

Шепелёва Маргарита Кимовна *– психолог, врач, арт-терапевт, преподаватель Института ценностно-ориентированной психологии, художник. Италия, Флоренция.*

В докладе отражается, как ценностно-ориентированная психология, применяя духовный подход, помогает раскрыть творческий потенциал личности.На основе собственного опыта и многолетней работы, автор доказывает эффективность построения программ личностного роста с обязательной духовной направленностью.

ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОЛОГИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ И ОБРАЗОВАНИИ

Краславская Зоя Геннадьевна *– психолог, тренер личностного роста, педагог, ведущая трансформационных игр. Россия Ростов-на-Дону.*

В докладе обосновывается необходимость внедрения ценностно-ориентированного подхода в сферы, обеспечивающие жизнедеятельность человека, и, в частности, в образование. Раскрываются направления повышения психического благополучия обучающихся, снижения эмоциональной уязвимости и психологической неустойчивости.

ПРЕОДОЛЕНИЕ ЗАВИСИМОСТИ И СОЗАВИСИМОСТИ С ПОМОЩЬЮ ИНСТРУМЕНТОВ ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПСИХОЛОГИИ

Суздальцева Олеся Олеговна *– психолог-консультант, психотерапевт, специалист по лечению зависимости и созависимости, ведущая международной программы «12 шагов», Россия, Москва*

В докладе рассматривается практика внедрения ценностно - ориентированного подхода в программу лечения зависимости и созависимости «12 шагов». Описывается алгоритм психотерапевтического процесса, типичные проблемы и возможные результаты коррекции и реабилитации.

ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ПОЛИМОДАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ. ЦЕННОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПСИХОСИНТЕЗ

Рубцова Наталья Александровна *– врач-психотерапевт, действительный член ОППЛ, перинатальный психолог, ведущая международной программы личностного роста «Женская академия», Россия, Москва*

В докладе описаны возможности работы с частями личности в ценностно ориентированном подходе. Метод позволяет работать с надличностным духовным уровнем человека, раскрывая высшие ресурсы, запуская целительные интегрирующие механизмы психики.

Секционное заседание:
«ЭРИКСОНОВСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»
2 ноября, 17.30 – 20.00, зал «Перов»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Доморацкий Владимир Антонович (Минск, Белоруссия), Гарданова Жанна Робертовна (Москва, Россия)***

Аннотация секции: На секции представлены доклады, посвященные психотерапии Милтона Эриксона при различных психологических проблемах, психосоматических заболеваниях, психических и поведенческих расстройствах. Эриксоновскую психотерапию отличают прагматизм, широкое использование гипнотических стратегий, отсутствие жестких временных рамок и формальных ограничений. Она носит краткосрочный характер, легко адаптируется к условиям современной жизни, отличается экономичностью, универсальностью и высокой результативностью.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ЭРИКСОНОВСКОГО ГИПНОЗА В ОБУЧЕНИИ РУКОВОДИТЕЛЕЙ ВЫСШЕГО ЗВЕНА УПРАВЛЕНИЯ ТЕХНИКЕ САМОПРОГРАММИРОВАНИЯ
Карпенко Анастасия Степановна *– д.пс.н., профессор ВШГА МГУ им.М.В. Ломоносова, grand doctor of philosophy, Заслуженный деятель науки Российской Федерации, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

ЛЮБОВНЫЕ АДДИКЦИИ И ИХ ПСИХОТЕРАПИЯ
Доморацкий Владимир Антонович *– д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общей и клинической психологии Белорусского государственного университета, руководитель модальности «Эриксоновская психотерапия и эриксоновский гипноз в ОППЛ. Белоруссия, Минск.*

В докладе рассматриваются предрасполагающие факторы и механизмы развития любовных аддикций, а также их основные проявления. Изложены возможные подходы к психотерапевтической коррекции любовной зависимости с задействованием трансовых техник и представлением для клиентов конкретных поведенческих рекомендаций по её преодолению.

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТЕХНИК ЭРИКСОНОВСКОГО ГИПНОЗА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОК С ИЗБЫТОЧНЫМ ВЕСОМ
Колосова Елена Юрьевна *– врач-диетолог высшей категории, психолог-психотерапевт.*
ФГБУ «Больница с поликлиникой» УД Президента РФ.

В докладе представлены теоретические аспекты проблемы избыточного веса, место психологических причин в нарушении равновесия прихода и расхода энергии. Роль понимания текущей ситуации пациента в выборе тактики ведения и предполагаемом прогнозе.
В докладе представлены клинические случаи ведения пациенток с избыточным весом.

АФФЕКТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ЖЕНЩИН СТАРШЕЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ В ПРОГРАММЕ ЭКО. ЭРИКСОНОВСКИЙ ГИПНОЗ В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ
Гарданова Жанна Робертовна *– д.м.н., профессор, заведующая кафедрой психотерапии Российского национального исследовательского медицинского университета РНИМУ им. Н.И. Пирогова, сопредседатель секции «Эриксоновская психотерапия и эриксоновский гипноз», действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

ПРИМЕНЕНИЕ ЭРИКСОНОВСКОГО ГИПНОЗА В ПРОФИЛАКТИКЕ РЕЦИДИВОВ ОБОСТРЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ
Моторо Маргарита Юрьевна *– клинический психолог, действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

ЭРИКСОНОВСКИЙ ГИПНОЗ И ЭМОЦИОНАЛЬНО-СТРЕССОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ЗАВИСИМОСТЕЙ
Драгунов Юрий Валентинович *– врач-психотераевт МЦ Incredere, действительный член ОППЛ. Молдова, Кишинев.*

ПСИХОКОРРЕКЦИЯ МЕТОДОМ ЭРИКСОНОВСКОГО ГИПНОЗА ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА
Есаулов Владимир Игоревич *– врач психиатр-психотерапевт, нарколог, сексопатолог, клинический психолог, преподаватель кафедры психотерапии Российского национального исследовательского медицинского университета РНИМУ им. Н.И. Пирогова. Россия, Москва.*

СИМВОЛИЧЕСКОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ СИТУАЦИИ НАУЧЕНИЕ ВТОРИЧНОЙ СТРАТЕГИИ ПРЕОДОЛЕНИЯ В СПОРТЕ

Лоскутова Людмила Ивановна *– к.пс.н., действительный член и межрегиональный преподаватель ОППЛ, руководитель консультативного центра «Символическое моделирование ситуации». Россия, Москва.*

Доклад посвящен психотерапевтической работе со спортсменами. В настоящее время, в современное спортивное сообщество настроено, прежде всего, на физиологическое и логическое решение спортивных задач. Приобщая психологическую составляющую для подготовки к соревнованиям, мы используем работу с образами или Символическое моделирование ситуации. СМС — это «точка сборки» различных техник в том числе и эриксоновской терапии, вовлекающие в проигрывание действительного опыта, научения вторичной стратегии преодоления, открывающие доступ желаемых изменений «от абстрактного к реальному».

ПРИНЦИПЫ РАБОТЫ МИЛТОНА ЭРИКСОНА С НЕУДАЧЕЙ КЛИЕНТА И ЕЕ ЭМОЦИОНАЛЬНЫМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ

Антонян Ксения Владиславовна *– к.фил.н., старший научный сотрудник Института языкознания РАН. Россия, Москва.*

В докладе предполагается рассмотреть основные принципы работы М.Эриксона с неудачными попытками клиента решить проблему и с эмоциональными последствиями неудачи. Доклад основан на анализе терапевтических случаев описанных в работах, посвященных М.Эриксону, часть которых еще не публиковалась на русском языке, в частности – в переписке М.Эриксона с коллегами.

ПСИХОТЕРАПИЯ АКТИВАЦИЕЙ СОЗНАНИЯ КАК СРЕДСТВО ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СВЯЗИ СО ЗНАЧИМЫМ ДРУГИМ

Сигачёва Елена-Мария Александровна *– клинический психолог, эксперт консультативного центра «Символическое моделирование ситуации», Bodymint гештальт терапевт, травматерапевт, действительный член Профессиональной психотерапевтической лиги. Россия, Москва.*

В докладе рассматривается, каким образом психотерапия активацией сознания помогает возобновить базовую потребность в любви, привязанности и доверии. Техники активации сознания содействуют обнаружению ресурсов к восстановлению связи со значимым другим, а также способности к социальным контактам.

ПСИХОТЕРАПИЯ СОХРАНЕНИЯ СУБЪЕКТНОГО ОПЫТА КЛИЕНТА

Лоскутова Анастасия Владимировна *– психолог, эксперт консультативного центра «Символическое моделирование ситуации», действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

В докладе представлен опыт работы с женщинами, которые находятся в состоянии неопределенности по вопросам отношений с помощью символического моделирования ситуации (СМС). Возможно, такие практики стали востребованы в современном обществе, настроенном на логическое познание реальности, где зачастую недостаёт иного символического видения проблем. Благодаря СМС, мы можем не вносить свои интерпретации в информацию клиентов. Наша работа это – «информационно центрированная психотерапия».

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИК ЭРИКСОНОВСКОЙ ТЕРАПИИ И САМОРЕГУЛЯЦИИ В РАМКАХ ПОЛИМОДАЛЬНОГО ПОДХОДА К ПСИХОТЕРАПИИ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Москвитина Наталья Андреевна *– психолог центра развития «Равные возможности», действительный член ОППЛ. Россия, Сергиев Посад.*

В докладе автор говорит о возможностях применения техник эриксоновской терапии, методик саморегуляции к психотерапии семей, воспитывающих детей с ОВЗ в рамках полимодального подхода.

Секционное заседание
«ЭТИКА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОТЕРАПЕВТА, ПСИХОЛОГА»
31 октября, 15.00 – 16.45, зал «Вдохновение»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Жуков Александр Сергеевич (Новосибирск, Россия)***

Аннотация секции: Этика - нормативная наука о законах и нормах человеческого поведения, в узком смысле – учение об основных принципах морали и нравственности.Профессиональная этика – самое широкое понятие в сфере профессиональной морали, она влияет на мотивы поведения специалистов, побуждает действовать определенным образом и содействует успешному выполнению профессиональных обязанностей.Работа психотерапевта, психолога характеризуется особой ответственностью перед пациентами, клиентами, коллегами, студентами и профессиональными сообществами.Нарушения этики имеет серьезные негативные последствия не только для специалистов, но и для всего профессионального сообщества в целом.Во избежание нарушения этики, а также для обеспечения репутации профессиональных сообществ, эти вопросы регулируются этическими кодексами. Кодекс – свод правил, принципов,

регламентирующих профессиональное поведение и отношения психотерапевта, психолога с пациентами, клиентами, коллегами, студентами и профессиональными сообществами.
В рамках секции будут заслушаны доклады об актуальных вопросах и особенностях этического регулирования профессиональной деятельности психотерапевтов и психологов.

НОРМАТИВНО ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ЭТИЧЕСКОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОТЕРАПЕВТОВ, ПСИХОЛОГОВ
Жуков Александр Сергеевич *– психолог, действительный член ОППЛ, психотерапевт единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы, сертифицированный супервизор ОППЛ, доцент МОКПО. Россия, Новосибирск.*

Профессиональная этика - это кодекс поведения, предписываемый тип отношений, нормы и правила, которые представляются наилучшими с точки зрения выполнения психотерапевтами, психологами своих профессиональных обязанностей. Эти нормы и правила должен знать и соблюдать каждый психотерапевт, психолог, осуществляющий свою профессиональную деятельность. Количество этих норм ограниченно, и они исходят прежде всего из принятых законов и законодательных актов, не знание которых не освобождает от ответственности.
В докладе рассматриваются основные законы и нормы являющиеся основополагающими в деятельности психотерапевта, психолога.

ПОМОГАЮЩАЯ РОЛЬ ЭТИЧЕСКОЙ КОМИССИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГА
Иванова Екатерина Леонтьевна *– магистр педагогических наук, психолог, гештальт-терапевт, руководитель Центра гештальт-терапии «Социальный лифт», Действительный член ОППЛ, супервизор Гильдии психотерапии и тренинга, член координационного совета Гильдии психотерапии и тренинга, член этического комитета Гильдии психотерапии и тренинга.*

В докладе упоминается история появления в мире организаций, нацеленных на психологическую поддержку людей. В том числе, история возникновения этических комиссий в составе профессиональных (психологических) общественных организаций. В докладе обсуждается важность формирования и поддержания в учреждениях этически комфортных условий для деятельности психолога. Рассматриваются вопросы «этической зоркости» и этически про-активного поведения психолога (как факторы, во многом способствующие созданию этически комфортных условий). На примерах исследуются этически противоречивые обстоятельства работы психологов, обусловленные разнонаправленными законодательными актами, нормативными документами и кодексами. Рассматривается помогающая роль этических комиссий и комитетов в разрешении такого рода противоречий.

КРУГЛЫЙ СТОЛ «ВЛИЯНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ЭТИКУ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ»

МОДЕРАТОРЫ: ***Мизинова Татьяна Владимировна (Москва, Россия), Мироник-Аксёнова Оксана Ивановна (Анапа – Москва, Россия)***

Сообщения:

ВЛИЯНИЕ ВНЕШНИХ ФАКТОРОВ НА ЭТИЧЕСКИЕ НОРМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СООБЩЕСТВ
Мизинова Татьяна Владимировна *– кандидат социологических наук, Президент НО ЕКПП - Россия, Вице-Президент ЕКПП (Вена), тренинг-аналитик и супервизор ЕКПП, индивидуальный член ЕАП, директор Центра психологической поддержки и современного психоанализа «Персона», преподаватель МИП, ОМПУ. Россия, Москва.*

ВЛИЯНИЕ ВНЕШНИХ ФАКТОРОВ НА ЭТИЧЕСКИЕ НОРМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СООБЩЕСТВ
Мироник-Аксёнова Оксана Ивановна *– психоорганический терапевт Европейского и Всемирного реестров, лидер модуля психоорганического анализа в России, действительный член ОППЛ, EAP, национальный делегат от России в EAPOA, тренер-супервизор Международного класса в ОППЛ, личный терапевт, тренер претренинга для обучающихся в рамках школы ПОА, сотрудник «Центр Интеграция», «Гамма Центр», ведет частную практику. Россия, Анапа – Москва.*

РЕПУТАЦИОННЫЕ РИСКИ В РАБОТЕ ПРАКТИКУЮЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ
Рудная Марина Николаевна *– член Центрального Совета, официальный представитель ЦС ОППЛ в Уральском Федеральном Округе. Россия, Екатеринбург.*

Секционное заседание
«ДИАНАЛИЗ» (заочное участие)

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ: ***Завьялов Владимир Юрьевич (Новосибирск, Россия)***

ЛОГИКА АБДУКЦИИ В ПСИХОТЕРАПИИ

Завьялов Владимир Юрьевич *– д.м.н., профессор, президент Института дианализа, научный руководитель кафедры дианализа Новосибирского центра медиации. Россия, Новосибирск.*

В докладе презентуется схема, разработанная для абдуктивных рассуждений, которая позволяет получить нетривиальные гипотезы для объяснения значения симптома и решения проблемы. Полученные данные позволяют формализовать процесс поиска «микро-вмешательств» в психотерапевтическом процессе.

КОММУНИКАТИВНЫЕ ДИСФУНКЦИИ В МЕДИАЦИИ. ДИАНАЛИТИЧЕСКИЙ ПОДХОД

Рубан Ольга Ивановна *– директор Новосибирского центра медиации, председатель Профессиональной лиги медиаторов, заведующая кафедрой дианализа Новосибирского центра медиации. Россия, Новосибирск.*

В докладе сообщается о преодолении коммуникативных дисфункций в медиативных процессах с помощью дианализа. И конкретно, о механизме снятия внутреннего конфликта с использованием протокола дианализа в премедиативной стадии.

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА ДИАНАЛИЗА ДЛЯ РАЗРЕШЕНИЯ ВНУТРИЛИЧНОСТНОГО КОНФЛИКТА

Антонова Оксана Николаевна *– психолог, коуч, профессиональный медиатор, тренер. Россия, Томск.*

В магистерской диссертации по дианализу, защита которой состоялась 24.01.2019 г. на факультете психологии ТГУ, приводится статистический анализ эффективности метода по обозначенной теме.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА ДИАНАЛИЗ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ КОМБАТАНТОВ

Карачинский Алексей Аркадиевич *– психотерапевт-дианалитик, член Украинского союза психотерапевтов, доктор философии в сфере психологии. Украина, Киев.*

Доклад посвящен проблеме потери смысла жизни комбатантами вследствие участия в боевых действиях. Применение метода дианализ во время реабилитационного периода позволило быстро выявить противоречия и найти идею для их «примирения», установить новые смысловые связи прошлых событий с событиями настоящего и будущего.

СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД В ДИАНАЛИТИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ ПРИ СТРУКТУРИРОВАНИИ КОГНИТИВНОГО ОПЫТА

Морозова Наталья Борисовна *– кандидат медицинских наук, действительный член ОППЛ, член EAP, старший научный сотрудник НИИ физиологии и фундаментальной медицины. Россия, Новосибирск.*

В докладе рассматривается разрешение психологических проблем современного человека в парадигме дианализа как системного подхода для структурирования когнитивного опыта. Обсуждается пентадный методологический инструментарий в концептах: антропологии, философии, психологии, нейронауки и психонейролингвистики.

ПАСТЫРСКАЯ СВЯТООТЕЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ И ДИАНАЛИЗ – ОПЫТ МЕТААНАЛИЗА, ВЗАИМОПРОНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ

Марченко Тарас Григорьевич *– священник, психолог, психотерапевт, действительный член ОППЛ, заведующий кафедрой психологии и антропологии Днепровского медицинского института; руководитель Украинского института Пастырской психотерапии и Дианализа; заместитель руководителя Синодального отдела Социальной работы и благотворительности Украинской Православной Церкви.*

В докладе рассматриваются теоретические и практические аспекты помощи, поддержки и приобретения навыков преодоления личностных и семейных кризисов как лицами, прошедшими ситуативные, так и экзистенциальные кризисы в контексте мирной жизни и боевых действий. Трансформация жизненной позиции и мировоззрения у учащихся духовных учебных заведений и студентов психологических факультетов.

ИНСТИТУТ ДИАНАЛИЗА КАК ИННОВАЦИОННАЯ ПЛОЩАДКА ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Чаплыгина Виктория Юрьевна *– исполнительный директор Института Дианализа, генеральный менеджер модальности Дианализ. Россия, Новосибирск.*

Развитие отечественной системы психологической помощи, с опорой на ценности и традиции российского общества, актуализирует постоянный поиск новых стратегий и инновационных технологий. В докладе обобщается опыт Институт Дианализа по развитию и совершенствованию профессионального образования по подготовке, переподготовке и повышению квалификации психологов, психотерапевтов и других специалистов, на основе методологии дианализа.

Псифест® ОППЛ

Международный фестиваль практической психологии и психотерапии
Москва 30 октября – 3 ноября 2019 года,
Конгресс-центре Измайлово- «Вега» (метро Партизанская).
https://psyfest.ru/

Программа Псифеста

Специальные гости программы: Ансамбль сакральных танцев Гурджиева
1 ноября 19.00 – 20.00 зал «Суриков»
Руководитель ансамбля – Зайченкова Юлия, *мастер спорта по спортивной акробатике, преподаватель йоги (стаж более 25 лет), соматерапевт, психотерапевт, Ученица Свами Даши, Амийо Девайн и Четана Гринберг, Деборы Роуз и Кристианы Маккентанц.*

Мы можем сомневаться в наличии Души, Духа в теле человека, в наличии Высшей Энергии и чего -то ещё, но ...Наше тело - оно реально, наше тело, оно существует, и данный факт нельзя опровергнуть! Тело есть, тело помнит всё тело - хранилище информации - и тело говорит (через ощущения, реакции на воздействие, контакт с внешним миром, через симптомы).

Из этого следует, что именно телу следует доверять в поиске Себя, настоящего, истинного.

И в теле есть То, что им управляет…

Гурджиевские Движения созданы таким образом, чтобы максимально сконцентрировать сознание в теле. Не будучи осознанными и тотально включёнными, мы не сможем выполнить паттерн сакральных па.

В этой практике всё тотально подчинено работе на физическом, эмоциональном и ментальном уровне. Присутствие в Себе - результат особенных состояний психики это качество неизменно вплетается в Жизнь, в любых её проявлениях. Быть в Себе, наблюдать Себя, управлять Собой - не это ли цель искателя, путь развития и самореализации?!

Управляя своим телом посредством лучшего на данный момент инструмента, мы управляем своей реальностью, становимся полноправными хозяевами своей Жизни!

Гурджиевские Движения - поДАРок тем, кто ищет себя и выстраивает свою жизнь.

Агеева Ирина Викторовна (Москва, Россия), *врач-психотерапевт, акушер-гинеколог-эндокринолог, преподаватель МИП, обучающий психотерапевт МОКПО, действительный член ОППЛ, член Международного общества психосоматического акушерства и гинекологии.*
МАСТЕР-КЛАСС «БЕССОЗНАТЕЛЬНЫЙ ЯЗЫК ТЕЛА ЖЕНЩИНЫ. РЕПРОДУКТИВНАЯ ПСИХОСОМАТИКА В ПРИЗМАТИЧЕСКОМ ЗЕРКАЛЕ ГЛУБИННОЙ ПСИХОЛОГИИ»
03 ноября (воскресенье), 1 лента (10.00-12.15), зал «Брюллов»
Мастер-класс знакомит участников с новым направлением психосоматической медицины и психотерапии — репродуктивной психосоматикой, изучающей не только взаимосвязи психических и телесных составляющих репродуктивного здоровья, но и механизмы, лежащие в основе базовых психологических конфликтов, следствием которых и являются психосоматические заболевания репродуктивной сферы.

Антонова Алина Сергеевна (Москва, Россия), *психолог, кинезиолог, инструктор по Психотерапевтической кинезиологии, преподаватель института кинезиологии, действительный член ОППЛ, генеральный менеджер модальности Психотерапевтическая кинезиология в ОППЛ, действительный член АПК.*
МАСТЕР-КЛАСС «СНЯТИЕ СТРЕССА СВОИМИ РУКАМИ»
31 октября (четверг), 3 лента (15.00-17.15), зал «Фантазия мал.»
Все мы бываем в ситуациях, когда нам и нашим близким нужна срочная эмоциональная помощь. Многие не знают, как помочь в таких ситуациях. После прохождения мастер-класса вы сможете помогать себе и своим близким.
На нашей встрече я покажу кинезиологические упражнения, выполняя которые, вы сможете нормализовать собственное состояние.
Вы научитесь:
снимать острое эмоциональное состояние,
снимать физическую и эмоциональную усталость,
повышать свою концентрацию, своё энергетическое состояние,
восстанавливаться после эмоционально тяжелых ситуаций.

После прохождения мастер-класса вы сможете помогать своим детям: научите их выравнивать своё эмоциональное состояние перед экзаменом или выступлением, переключать внимание.
Все кинезиологические техники направлены на гармонизацию состояния, снятие острого и хронического стресса, улучшение энергетического состояния, оздоровление человека в целом.

Бревде Геннадий Михайлович (Сант-Петербург, Россия), *действительный член ОППЛ, к.ф.н., декан Международного Института Изучения Сознания и Психотерапии (Фрайбург), профессиональный член Европейской Трансперсональной Ассоциации, вице-президент Российской Трансперсональной Ассоциации член-корреспондент МАПН и БПА*

ТРЕНИНГ ««БРАКИ СОВЕРШАЮТСЯ НА НЕБЕСАХ», ИЛИ - ОТ ФЛИРТА К ОТНОШЕНИЯМ»

30 октября (среда), 3 лента (15.00-17.15), зал «Фантазия мал.»

Этот романтический, увлекательный тренинг **о том**, что нужно попасть «на небеса» до того и для того, чтобы брак совершился. То есть, о том, **что вход в отношения - в пространстве** полета души, влюбленности, увлечения, **флирта**, романтических приключений. Это пространство - предусмотренная природой человека среда обитания, в которой открытость безгрешна и нестыдлива, а вожделения непосредственны и не предосудительны.
Тренинг - знакомство с принципами и законами, которые необходимо соблюдать в этом пространстве – а также с психотехнологиями, с помощью которых эти законы и принципы можно соблюдать.
Главный принцип пребывания «на небесах» - особое состояние обитателей этого пространства: естественность и привлекательность, любовь и любимость, приятие и открытость, увлечение и увлеченность.

Бурняшев Михаил Геннадиевич (Москва, Россия), *к.пс.н., действительный член ОППЛ, член-корреспондент Международной академии психологических наук, практикующий клинический психолог, системный терапевт, оргконсультант, автор психотерапевтического и консультационного направления «Системная работа с бессознательным и клиент-центрированные расстановки®».*

МАСТЕР-КЛАСС «СВОБОДНО ВЫБРАННЫЕ СОЮЗЫ»

30 октября (среда) 2 лента (12.30- 14.45), зал «Фантазия мал.»

Велисвет Степан Вячеславович (Ялта, Крым, Россия), *действительный член ОППЛ, сертифицированный процессуально-ориентированный психотерапевт, автор Велисвет-метода - оригинальной методики работы с бессознательным.*

МАСТЕР-КЛАСС «ВЕЛИСВЕТ-МЕТОД: ГЛУБИННАЯ ТРАНСФОРМАЦИОННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»

31 октября (четверг), 2 лента (12.30-14.45), зал «Брюллов»

Мастер-класс является презентацией авторского метода «Велисвет-метод», позволяющего быстро обнаруживать источник проблемы клиента в бессознательном и прорабатывать его в сжатые сроки.

Волошко Ольга Константиновна (Москва, Россия), *педагог-психолог 1 квалификационной категории, член Международной ассоциации позитивных динамических психотерапевтов, практикующий психолог, студентка Петербургской школы психотерапии и психологии отношений, метод «Позитивная Динамическая Психотерапия» (В.Ю. Слабинский)*

МАСТЕР-КЛАСС «ДРЕВО ХАРАКТЕРА»

30 октября (среда), 3 лента (15.00-17.15), зал «Брюллов»

Авторская методика детско-родительской психотерапии и самопомощи «Древо Характера» психотерапевта Владимира Юрьевича Слабинского. Особенностью методики является высокая технологичность, подробно рассматривается работа с 36-ю чертами характера, что делает ее привлекательной для специалистов. Экологичность методики «Древо Характера» позволяет использовать ее не только профессионалам, но и родителям. Методика не только интегрирует современные научные представления о характере, но и активирует культурный код, что превращает для ребенка процесс формирования и коррекции характера в увлекательную игру.

Гаврюшин Кирилл Андреевич (Уфа, Россия), *заведующий психотерапевтическим отделением, врач-психотерапевт ГАУЗ РКПЦ МЗ РБ, ассистент кафедры психотерапии БГМУ, наблюдательный член ОППЛ.*

ТРЕНИНГ «ЭФФЕКТИВНАЯ РАБОТА В КОМАНДЕ»

31 октября (четверг), 1 лента (10.00 – 12.15), зал «Шишкин»

Целью тренинга является выработка эффективных навыков командного взаимодействия для работников различных сфер деятельности**.** Во время тренинга будут проработаны навыки построения сплоченного коллектива, совместного решения задач, достижения общих целей.

Голгофская Ирина Геннадьевна (Новосибирск, Россия), *врач-психотерапевт, психиатр, психоаналитик, аддиктолог, 40 лет в профессии, одна из соучредителей Новосибирского центра психотерапии «Клиника «ИНСАЙТ»», действительный член ОППЛ, тренер ОППЛ регионального уровня.*

МАСТЕР КЛАСС «ДИНАМИКА ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ НА ЭТАПАХ ЖИЗНЕННОГО ПУТИ»

31 октября (четверг), 1 лента (10.00-12.15), зал «Брюллов»

Жизнь слагается из семилетий. Главное в ней - человеческие отношения, которые имеют свою динамику и смыслы на разных этапах и кризисах жизненного пути.

Отсутствие здоровых отношений заменяют отношения с болезнями и зависимостями.

Проблема современности - нарушенные отношения между людьми, гендерная спутанность, трудности с собой, детьми, родителями.

Отношения зачинаются Судьбой, определяются Временем, или Человеком осознающим? Понимание закономерностей динамики человеческих отношений - действительный метод развития осознанных отношений между людьми, когда трудный путь обретения опыта жизни становится удивительным приключением рядом с себе подобными...

Теория является необходимым звеном психотерапии, поскольку именно усвоение клиентом заложенного в теории образа человека и трактовка его проблем ведут к излечению.

Гринько Анна Анатольевна (Ростов-на-Дону, Россия), *к.пс.н., действительный член ОППЛ, официальный представитель, обучающий психодраматерапевт, супервизор института психодрамы, социометрии и групповой психотерапии им. Я.Л. Морено, Уберлинген/Эденкобен (Германия), доцент кафедры прикладной психологии ЮРГИ, президент Академии психодрамы и спонтанного тренинга.*

МАСТЕР-КЛАСС «СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ИНТЕРВЕНЦИЯ В ПСИХОДРАМАТИЧЕСКОМ ДИАЛОГЕ»

1 ноября (пятница), 4 лента (17.30-19.45), зал «Брюллов»

Любой психотерапевт знает, что первая встреча с клиентом очень важна. Успешность первой встречи - залог эффективного психотерапевтического процесса. На мастер-классе вы познакомитесь с эффективной методикой диалога первой встречи, которая предполагает быстрый выход на симптоматический уровень в диалоге с клиентом, А также с методикой самосупервизии. Мастер-класс будет интересен и начинающим, и практикующим психологам.

Грушко Наталья Викторовна (Омск. Россия), *к.пс.н., доцент кафедры социальной психологии ОмГУ им. Ф.М. Достоевского, действительный член ОППЛ, бизнес-тренер, член-корреспондент Международной академии психологических наук (МАПН), почетный работник общего образования РФ.*

МАСТЕР-КЛАСС «ЛЮДИ КАК ДЕРЕВЬЯ»

31 октября (четверг), 3 лента (15.00-17.30), зал «Серов»

Мастер-класс для специалистов, работающих в консультировании и тренинговой деятельности в русле известного авторского метода М.Е.Бурно. Участники смогут познакомиться с внелечебным вариантом метода ТТС – психокоррекция творческим самовыражением, – разработанным Н.В. Грушко. Исследуют возможности применения авторских подборок ассоциативных карт «Люди как деревья», «Деревья с характером». Основная цель применения – создание условий для эмоционального благополучия участников, раскрытия творческого потенциала и гармонизации их личности.

Гюнзель Норберт (Нюрнберг, Германия), *эксперт Германского балинтовского общества, доктор медицины, практикующий врач общей медицины, а также психосоматической и психотерапевтической медицины в самостоятельной практике в течение 30 лет, делегат Баварской медицинской ассоциации в течение 12 лет, директор южно-немецкого Балинтовского конгресса в Вюрцбурге в течение 25 лет, член DAGG и DGPM, обладатель лицензии инструктора BLAK на психотерапию и психосоматику, основатель школы психотерапии в Нюрнберге, член Немецкого балинтовского сообщества, член МБФ.*

Авагимян Анжела Албертовна (Москва, Россия)*, старший преподаватель ФГАОУ Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, медицинский психолог ПКБ №1 им. Н.А. Алексеева, супервизор-руководитель БГ Германского БО и ОППЛ, президент Балинтовского общества в г. Москве.*

МАСТЕР- КЛАСС «КЛАССИЧЕСКАЯ НЕМЕЦКАЯ БАЛИНТОВСКАЯ ГРУППА»

2 ноября (суббота), 11.00-12.30 зал «Кустодиев»

Вниманию участников будет предложен классический немецкий вариант Балинтовской группы, что даст им возможность прикоснуться к истокам метода. Адресован всем специалистам «помогающих профессий».

Балинтовская группа - метод групповой тренинговой исследовательской работы. Центральный объект исследования в классической Балинтовской группе – отношения «психотерапевт-клиент». Анализ этих отношений дает возможность более полно понять клиента во всем многообразии его связей и взаимодействий с реальным миром. Балинтовская группа может быть использована как инструмент профессионального роста специалистов помогающих профессий.

***Доморацкий Владимир Антонович (Минск, Белоруссия)**, д.м.н., профессор, врач-психотерапевт, сексолог, психиатр, зав каф. Общей и клинической психологии Белорусского государственного университета, действительный член и официальный преподаватель ОППЛ международного уровня, руководитель модальности «Эриксоновская психотерапия и эриксоновский гипноз» в ОППЛ.*

МАСТЕР-КЛАСС «ПСИХОТЕРАПИЯ СИНДРОМА ТРЕВОЖНОГО ОЖИДАНИЯ СЕКСУАЛЬНОЙ НЕУДАЧИ У МУЖЧИН (СТОСН)»

2 ноября (суббота), 3 лента (15.00-17.15), зал «Фантазия мал.»

В рамках мастер-класса рассматриваются общие представления о СТОСН и методы его последовательной психотерапевтической коррекции, которые применяет автор свыше 10 лет. Проводится ряд демонстраций приемов и техник психотерапии, которые могут быть использованы как у лиц с сексуальной проблематикой, так и при иных психологических проблемах.

***Дорош Елена Павловна (Москва, Россия),** клинический психолог, специалист по работе с психологической травмой, действительный член Национальной ассоциации EMDR России, сертифицированный терапевт EMDR (аккредитация Европейской ассоциации EMDR), специалист по краткосрочной стратегической терапии Дж. Нардонэ.*

МАСТЕР-КЛАСС «РАБОТА С РАННЕЙ ТРАВМОЙ В EMDR»

31 октября (четверг), лента 4 (17.30-19.45), зал «Шишкин»

Привязанность в раннем возрасте является основой для формирования чувства безопасности, умения распознавать и регулировать свои эмоции, строить устойчивые отношения. Работа с ранним опытом осложняется тем, что у клиента может не быть воспоминаний о ранних событиях. EMDR позволяет буквально перезаписать впечатления, сохранившиеся в теле, и создать базу для устойчивой самооценки и отношений.

***Есельсон Семен Борисович (Ростов-на-Дону, Россия),** руководитель Совета Международного института экзистенциального консультирования (МИЭК), член Попечительского совета и член Правления Европейской федерации экзистенциальной терапии, главный редактор международного русскоязычного журнала «Экзистенциальная традиция: философия, психология, психотерапия», руководитель модальности «Экзистенциальная терапия» ОППЛ, действительный член ОППЛ.*

НАРРАТИВНАЯ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНАЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ГРУППА «ИСЦЕЛЕНИЕ ОТ ТЯЖЕЛЫХ БОЛЕЗНЕЙ В НАШЕЙ ЖИЗНИ И В ЖИЗНИ ЕЛИСЕЯ ПРОРОКА»

1 ноября (пятница), 1 лента 09.30-12.15 зал «Серов»

Группа клиентская – предназначена для людей, для которых тема актуальна.

Мы встретились с болезнью, воспринимаемой нами как тяжелой, тянущейся, неизлечимой. Переживание безвыходности, тупика, усталости от борьбы с болезнью, усталости от жизни, груза трудно переносимой тяжести. Группа поможет облегчить этот груз, увидеть просвет там, где виделся тупик

ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНАЯ ФИЛЬМОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ГРУППА «НЕ МОГУ РАССТАТЬСЯ С МАТЕРЬЮ»

31 октября (четверг), 1 лента 09.30-12.15 зал «Серов»

Группа клиентская – предназначена для людей, для которых тема актуальна.

Эта группа для тех, кого мама никогда не любила, и кто всё ещё надеется заслужить её любовь, кто при выборе «мама или супруг» выбирает маму.

В работе используется авторский жанр экзистенциальной терапии «нарративный камертон».

***Иванов Сергей Михайлович (Уфа, Россия)** медицинский психолог ГАУЗ Республиканский клинический психотерапевтический центр МЗ РБ, действительный член ОППЛ.*

ТРЕНИНГ «ЭФФЕКТИВНАЯ КОММУНИКАЦИЯ И «ТРУДНЫЕ РАЗГОВОРЫ» В ТРИАДЕ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ-РОДСТВЕННИК»

30 октября (среда), 3 лента (15.00-17.15), зал «Шишкин»

Цель тренинга: ознакомление и отработка эффективной технологии взаимодействия в триаде «Врач-Пациент-Родственник».

В результате проведения тренинга его участники реализуют следующие задачи:

-знакомство со спецификой и особенностями целевой группы,

-знакомство с конкретными инструментами для построения качественного диалога,

-повышение эффективности коммуникации,

-обретение навыков проведения «трудных разговоров».

***Зезюлинская Инна Алексеевна (Севастополь, Россия)**, психотерапевт Единого Европейского реестра, системный семейный психотерапевт, детский психолог, арт-терапевт, медиатор, руководитель Крымского регионального отделения ОППЛ, преподаватель ОППЛ национального уровня, аккредитованный супервизор ОППЛ, аккредитованный обучающий личный терапевт-адвайзер ОППЛ, действительный член ОППЛ, член наблюдательного совета СРО,*

руководитель Центра прикладной психологии «Гармония», арт-мастерской «Краски души», г. Севастополь, преподаватель института практической психологии «Иматон», г. Санкт-Петербург, обучающий психотерапевт по методу символдрамы, преподаватель практики системной семейной психотерапии, медиации.

МАСТЕР-КЛАСС «ТВОРЧЕСТВО. САМОПОЗНАНИЕ. ИСЦЕЛЕНИЕ. РЕСУРСНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ СОВРЕМЕННОЙ ИНТЕГРАТИВНОЙ АРТ-ТЕРАПИИ»

2 ноября (суббота), лента 4 (17.30-19.45), зал «Фантазия мал.»

На мастер-классе через творчество, рисунок, открывается доступ к богатому во многом неосознаваемому внутреннему миру, который скрыт в каждом из нас.

Принятие собственного творческого продукта, как феномена, помогает его создателю наладить внутренние коммуникации и прийти к состоянию внутренней интеграции личности. Мы способны творить и находить ресурсы внутри самих себя. В творчестве, как в жизни, каждый шаг-штрих имеет значение, принимая участие в создании целого. Линии, наброски, тени, штрихи, фигуры — всё это части одной целой картины... Жизни.

Для специалистов мастер-класс предоставляет возможность получить новые инструменты современной арт-терапии.

Видео о тренинге https://www.youtube.com/watch?v=28xz6VsT6pk&feature=youtu.be

Инвика (Новосибирск, Россия), *психолог, действительный член ОППЛ, консультант национальной сертификации ОППЛ, официальный преподаватель и личный терапевт — адвайзер ОППЛ международного уровня, аккредитованный супервизор ОППЛ, консультант, преподаватель и супервизор Школы Криндачей (Психотерапия Взросления®) (Москва).*

ТРЕНИНГ «ЭНЕРГИЯ ПРОТЕСТА: СИЛЫ СКАЗАТЬ НЕТ»

2 ноября (суббота), 2 лента (12.30- 14.45), зал «Фантазия»

Быть хорошим или быть собой. Что скрывает чувство вины. Эмоционально-волевые проблемы и ресурс энергии протеста. Воспитание успешности и аутентичности. Авторский тренинг в методе Психотерапия Взросления® Сплав подходов. (В. Криндач., Е. Соловьева, Москва). На тренинг взять … себя.

Ковалёва Ольга Евгеньевна, (Москва, Россия), *действительный член ОППЛ, главный менеджер гештальт-модальности ОППЛ, психолог, гештальт-терапевт, коуч, руководитель проектов, автор блога «Кризис как шанс». Имеет 20-летний опыт работы с личностными и организационными кризисами, автор и ведущий он-лайн курса «Практика работы с кризисом среднего возраста»; волонтерство в зоне ЧС.*

МАСТЕР-КЛАСС «КАРТА КРИЗИСА»

31 октября (четверг), лента 3 (15.00-17.15), зал «Шишкин»

Мастер-класс отражает подход и авторские разработки ведущего в работе с различными кризисами, в первую очередь – с кризисом среднего возраста. Участникам будут предложены инструменты анализа и решений в кризисных ситуациях – как для профессионального использования, так и для самостоятельного применения в обычной жизни.

Кризис среднего возраста – многомерное явление, и он сочетает в себе целый комплекс серьезных событий в жизни, здоровье, психике и мышлении человека. Однако, по сравнению с более ранними и более поздними возрастными переходами, именно кризис среднего возраста во многом продолжает оставаться таинственным и малоизученным явлением,

Коваленко Наталья Петровна (Санкт-Петербург, Россия), *д.пс.н., профессор, гранд-доктор психологии в системе МУФО-Оксфорд, лидер Ассоциации развития перинатальной психологии и медицины, автор модели «Ресурсная психотерапия», автор книг, фильмов, монографий, учебников и методических пособий, обучающих курсов «Перинатальная психология. Ресурсная психотерапия», ведущая ресурсных групп и медиа-тренингов, декан факультета психологии Балтийского гуманитарного института (Санкт-Петербург, Россия).*

МАСТЕР-КЛАСС «ГОЛОСОТЕРАПИЯ В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ»

1 ноября (пятница), лента 2 (12.30-14.45), зал «Серов»

Голосотерапия – это часть практических методик автора, применяется для активизации ресурсного потенциала клиента, пациента при энерго-дефицитных состояниях, депрессиях, в случае проблем с коммуникацией, при наличии нарушений речи и самовыражения. Автор применяет голосовые упражнения в работе с беременными женщинами и обучает голосению в родах, что дает обезболивающий эффект; использует голосовые упражнения для проведения лидер-групп, терапевтических групп для пациентов с психосоматическими осложнениями дыхательных органов и пр. На мастер-классе можно будет реально поработать с голосовым аппаратом и получить новые впечатления от своего голоса и звучания в группе. Будут даны полезные упражнения, развивающие голосовой аппарат.

Королева Ирина Борисовна (Москва, Россия)*, действительный член ОППЛ, специализация - семейная системная психология, специалист по нейрографике.*

МАСТЕР–КЛАСС «ДОСТИЖЕНИЕ ЖЕЛАЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ЧЕРЕЗ НЕЙРОГРАФИКУ. ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД РАБОТЫ С ПОДСОЗНАНИЕМ»

30 октября (среда), лента 2 (12.30-14.45), зал «Брюллов»

Тренинг по арт-терапии предназначен для людей с целью составления желаний и наиболее быстрого и эффективного достижения целей.
Тренинг трансформирует через рисунок идеи, цели и мечты. Помогает стать энергичнее, успешнее, вытащить изнутри себя, с помощью простого действенного инструмента - карандаша и маркера - негативные убеждения, страхи и сомнения. Сфера, в которой имеется проблема, неважна. В течение тренинга есть возможность получить духовный и личностный рост.

Коляева Марина Владимировна (Москва, Новосибирск, Россия)*, к.пс.н.,психотерапевт единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы, ректор Евразийского Института практической психологии и психотерапии, директор «Coaching Centre Universal» (г. Нур-Султан), действительный член ОППЛ, сертифицированный личный терапевт — адвайзер ОППЛ, аккредитованный супервизор ОППЛ, аккредитованный супервизор и тренер международного уровня ЕИППП, «Лучший специалист», 2013-2017 гг.*

МАСТЕР-КЛАСС «ПСИХОТЕРАПИЯ КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЙ»

2 ноября (суббота), 1 лента (10.00-12.15), зал «Фантазия»

Мастер-класс посвящен изучению методологии кризиса (типы, нормативность протекания, этапы переживания), разработке стратегии выхода из кризисных состояний с учетом личностных особенностей клиента. Будут выстроены стратегии и рассмотрены тактические приемы сопровождения клиента по выходу из кризиса: применение конкретных модальностей на разных этапах кризисного состояния, проведена демонстрационная сессия.

Кузовкин Виктор Владимирович (Москва, Россия)*, к.пс.н., доцент, доцент кафедры психологического консультирования факультета психологии МГОУ, член комиссии по аккредитации специалистов Наблюдательного совета СРО «Союз психотерапевтов и психологов», действительный член, руководитель Комитета образования ЦС ОППЛ, сопредседатель модальности «Клиентоцентрированная психотерапия», личный психотерапевт и супервизор ОППЛ международного уровня в модальности клиентоцентрированная психотерапия, клиеноцентрированный психотерапевт.*

МАСТЕР-КЛАСС «ОСОБЕННОСТИ И ТРУДНОСТИ НАЧАЛА КЛИЕНТОЦЕНТРИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ»

2 ноября (суббота), 4 лента (17.30-19.45), зал «Брюллов»

В ходе мастер-класса предполагается рассмотрение особенностей действий психотерапевта на начальном этапе клиентоцентрированной психотерапии и возможных трудностей их реализации, включая особенности установления контакта с клиентом. Обращается внимание на типичные ошибки, которые допускают начинающие клиентоцентрированные психотерапевты. Акцент делается на развитии с первой встречи у клиента ответственности за происходящее с ним за счет понимания своего личного выбора пройти курс психотерапии, а так же принятия осознанного решения его проходить на основе представляемой консультантом информации (информированное согласие). Будут представлены виньетки для примеров и обсуждения.

Купцова Инга Викторовна (Иркутск, Россия), *системный семейный психолог, клинический психолог, специалист в области глубинной психологии, символдрамы, схема-терапии, действительный член ОППЛ, тренер, преподаватель, личный терапевт, руководитель центра семейной психологии " Путь ".*

МАСТЕР-КЛАСС «ТЕХНИКА АФФЕКТИВНЫЙ МОСТ И РЕСКРИПТИНГ В ИНДИВИДУАЛЬНОЙ РАБОТЕ»

2 ноября 11.40-13.30

в рамках Расстановочного минифеста «Новые вызовы – новые решения!», зал «Кандинский»

Расстановки в воображении являются одним из важных инструментов при индивидуальной работе. При этом работа с образами используется во многих направлениях психотерапии, и поэтому на сегодняшний момент уже невозможно утверждать, что какой-либо прием может использоваться только в одном формате. Полимодальность и интеграция приемов и методов наблюдаются в работе каждого специалиста.
Вы узнаете, что такое аффективный мост и рескриптинг, и как эти инструменты психотерапии могут быть эффективно встроены в расстановки в воображении; увидите демонстрацию использования аффективного моста и рескриптинга в расстановках в воображении при индивидуальной работе с клиентом.

Линде Николай Дмитриевич (Москва, Россия)*, к.пс.н., профессор Московского института психоанализа, автор Эмоционально-образной терапии, действительный член ОППЛ, руководитель секции Эмоционально-образной терапии.*

МАСТЕР-КЛАСС «ЛЮБОВЬ ИЛИ ЗАВИСИМОСТЬ?»

30 октября (среда), 1 лента (10.00-12.15), зал «Фантазия мал.»

Новая теория Любви и Эмоциональной зависимости в ее практическом приложении. Метод возвращения эмоциональных инвестиций.

***Лучкина Наталия Тахировна (Москва, Россия)**, психолог-консультант, перинатальный психолог, Ддйствительный член ОППЛ. Публикации: «Подросток в мегаполисе: продолженное взросление» Лекции и мастер-классы «Девочки-подростки и их родители», «Психологические особенности женской репродуктивной сферы»; «Взросление мальчиков — физиология и психология».*

***Широковских Елена Владимировна (Москва, Россия)** перинатальный психолог, специалист в области эмоционально-образной терапии, автор колоды метафорических карт «Момент решения», автор трансформационной игры «Правило Скарабея», сценарист, автор 8 документальных фильмов.*

***Золотарева Светлана Валерьевна (Москва, Россия)**, психолог, руководитель «Школы Материнства» при ГКБ им. С.С. Юдина, действительный член ОППЛ, член РПО, автор публикаций в журналах «Беременность и роды», «Мать и дитя», «Крестьянка», участник программ «Семейные ценности» канала Просвещение и «Comfort baby line».*

МАСТЕР-КЛАСС «НА ПУТИ К РОДИТЕЛЬСТВУ: ГОТОВИМСЯ, ПРИНИМАЕМ РЕШЕНИЕ, РОЖАЕМ»

3 ноября (воскресенье), 4 лента (17.30-19.45), зал «Поленов»

На мастер-классе будут рассмотрены вопросы, с которыми встречаются люди на пути к родительству. Это этапы пути, которые мы проходим, готовясь стать родителями: становление репродуктивной функции девочек-подростков и мотивации на создание семьи и рождение детей; принятие парой решения о родительстве; подготовка к успешному рождению ребенка с психологическим сопровождением в родильном доме.

***Макаров Виктор Викторович (Москва, Россия)**, д.м.н., зав. кафедрой психотерапии и сексологии РМАНПО, Президент и действительный член ОППЛ, президент Национальной саморегулируемой организации ассоциации «Союз психотерапевтов и психологов», Вице-президент Всемирного Совета по психотерапии, психотерапевт Единого реестра профессиональных психотерапевтов Европы и Единого Всемирного реестра профессиональных психотерапевтов.*

ТРЕНИНГ «СТИХИЯ ДЕНЕГ»

30 октября (среда) 4 лента (17.30-19.45), зал «Фантазия мал.»

Деньги - первая из социальных стихий. Четыре природные стихии - земля, вода, воздух, огонь - теснятся деньгами. На тренинге будут рассмотрены деньги в вашем роду и семье, деньги в воспитании детей, деньги в подростковом и юношеском возрасте, деньги в молодом и зрелом возрасте, деньги в жизни старших граждан. Деньги в работе и личной жизни. Романтика денег и наказание деньгами. В результате сложится ваша личная стратегия отношений с деньгами, ведущая к успеху и счастью.

ТРЕНИНГ «100 И 1 ВАРИАНТ СЕМЬИ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ»

03 ноября (воскресенье) 1 лента (10.00-12.15), зал «Поленов»

Автор уверен, что границы семьи можно раздвинуть так широко, что все проблемы, возникающие внутри семьи, разрешаются внутри семьи. Семья является одним из самых фундаментальных приобретений человечества. Семейная пара может жить в одном варианте брака, или менять эти варианты. Разводы во многом связаны с консервативной точкой зрения на брак.

На тренинге можно получить ответ на вопрос «какие же варианты брака подходят для вас и вашей пары»?

***Макарова Галина Анатольевна (Москва, Россия),** к.пс.н., психотерапевт единого Европейского реестра, транзактный аналитик, семейный медиатор, более 30 лет в профессии, действительный член ОППЛ, руководитель модальности «Транзактный анализ восточная версия», аккредитованный обучающий личный терапевт-адвайзер ОППЛ. Автор книг «Прогулки с Фрейдом», «Транзактный анализ – восточная версия», «Женщина играющая и выигрывающая», «Сценарий персонального будущего в карьере и жизни».*

ТРЕНИНГ «ОТ ПАССИВНОСТИ К ПРОАКТИВНОСТИ, ТЕХНОЛОГИИ ВЫХОДА ИЗ СТРЕССА»

1 ноября (пятница), 3 лента (15.00-17.15), зал «Серов»

Тренинг предназначен для широкой аудитории, как профессионалов, так и непрофессионалов. Полезен людям, заинтересованным в краткосрочных технологиях выхода из стрессовых ситуаций. Авторская модель на основе «Транзактного анализа – восточная версия».

«От пассивности к проактивности» - авторский тренинг, построенный на базе теории «транзактного анализа - восточная версия» и телесных практик. В ходе тренинга будет представлена теоретическая модель вхождения в стресс и развитие пассивно-агрессивного поведения, с расширенным набором привычных эмоциональных и поведенческих манипуляций (рэкета). Мы уделим должное внимание диагностике маркеров манипуляций с самим собой и другими. Однако основной задачей тренинга является освоение ментальных и телесных практик выхода из пассивного поведения. Целью работы является быстрый выход из стресса без зависания на отдельных этапах его проживания. Участникам тренинга будет дан обширный ассортимент ментальных и телесных технологий и практик, навыков работы по эффективному выходу из стрессовых ситуаций. Тренинг полезен людям, заинтересованным в краткосрочных технологиях выхода из дискомфорта.

***Макарова Екатерина Викторовна (Москва, Россия - Вена, Австрия)**, психоаналитик, руководитель комитета центрального совета ОППЛ по личной терапии, сертифицированный личный терапевт — адвайзер ОППЛ, аккредитованный супервизор ОППЛ, преподаватель ОППЛ международного уровня, председатель международной секции ОППЛ, председатель молодежной секции Всемирного Совета по Психотерапии, соискатель докторской степени в университете им. Зигмунда Фрейда (Вена, Австрия), MSc.*

VIP-МЕРОПРИЯТИЕ ПСИФЕСТА «ВВОДНЫЙ КУРС ПО ЛИЧНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ»

2 ноября (суббота), 1 лента (10.00 – 12.15), зал «Фантазия мал.»

Личная терапия — это вид комплексного психотерапевтического процесса, направленного на познание и проработку личности представителя помогающей профессии. Личная терапия является неотъемлемой частью психотерапевтического образования, способствует повышению профессиональной эффективности и профилактикой синдрома эмоционального «выгорания» у представителей помогающих профессиий.

VIP-МЕРОПРИЯТИЕ ПСИФЕСТА: ТРЕНИНГ «ШКОЛА ЭФФЕКТИВНОСТИ» ДЛЯ ПСИХОЛОГА И ПСИХОТЕРАПЕВТА»

3 ноября (воскресенье), 1 лента (10.00 – 12.15), зал «Фантазия мал.»

«Школа эффективности» для психолога и психотерапевта. «Прокачайте» свои личностные и профессиональные навыки, найдите новые ресурсы и горизонты профессионального развития и личностной реализации.

VIP-МЕРОПРИЯТИЕ ПСИФЕСТА: «ПОЛИМОДАЛЬНАЯ СУПЕРВИЗИОННАЯ ГРУППА»

3 ноября (воскресенье), 2 лента (12.30 – 14.45), зал «Фантазия мал.»

Цель группы – повышение профессионального уровня участников группы.
Задачи:
Проведение профессиональной групповой супервизии;
Оказание помощи и поддержки участникам в их профессиональном росте;
Создание атмосферы для профессионального роста и развития участников группы;
Приобретение и развитие опыта профессионального супервизирования участниками группы.
Предмет работы группы – затруднения в профессиональной деятельности специалиста.

***Максимова Елена Владимировна (Москва, Россия),** действительный член и официальный преподаватель ОППЛ, руководитель научно-методической группы ООО «Со-творение», действительный член Национальной федерации массажистов, член педагогического общества К. Орфа "ROSA".*

МАСТЕР-КЛАСС «ТЕЛЕСНО ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ. РАБОТА С БЛОКАМИ ТЕЛА»

1 ноября (пятница), лента 4 (17.30-19.45), зал «Фантазия мал.»

Мы полагаем, что физическое и психическое напряжение имеют общую природу. Тревожность вызывает напряжение тела. Напряжение дают: желание, страх, незнакомость объектов или ситуаций; не замеченность или непринятость другими; непонятость смыслов, долженствования («надо») и негативные представления. Блоки и напряжения снимаются разрешительными фразами, автоматизмом «пофигизма», выходом в реальность, лучистостью. Уровни построения движений Н.А. Бернштейна возможно рассматривать и как уровни построения психики нашего тела.

***Мироник-Аксёнова Оксана Ивановна (Анапа, Россия)**, психоорганический терапевт Европейского и Всемирного реестров, лидер модуля психоорганического анализа в России, действительный член ОППЛ, EAP, национальный делегат от России в EAPOA, тренер-супервизор Международного класса в ОППЛ, личный терапевт, тренер претренинга для обучающихся в рамках школы ПОА, сотрудник «Центр Интеграция», «Гамма Центр», ведет частную практику.*

МАСТЕР-КЛАСС «ПЕРВИЧНЫЙ ИМПУЛЬС. ВСТРЕЧА. ПАРА. ЧТО ДО? ЧТО ПОСЛЕ?»

31 октября (четверг), лента 2 (12.30-14.45), зал «Серов»

Через движение и музыку к осознанию и осмыслению ситуации, чувств, энергии, механизмов формирующих сцепку пары – тот кирпичик, с которого начинается фундамент отношений в паре. Пара как отдельная система, так и часть системы рода. Осознание и трансформация.
Для всех желающих и интересующихся темой отношений.

***Никифорова Татьяна Федоровна (Братск, Россия)**, детский и семейный психолог, арт-терапевт, действительный член, тренер межрегионального уровня ОППЛ, личный терапевт ОППЛ.*

МАСТЕР-КЛАСС «ТЕРАПИЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ЧЕРЕЗ ОБРАЗЫ И АРХЕТИПЫ ТАРО»

31 октября (четверг), лента 2 (12.30-14.45), зал «Шишкин»

Мастер-класс построен на новом подходе к лечению психосоматических состояний, основанном на методах и приемах работы с межличностными и внутренними конфликтами через образы и архетипы Таро.
«Пока вы не сделаете подсознательное сознательным, оно будет направлять Вашу жизнь, а вы будете называть это судьбой» — сказал Карл Густав Юнг. На мастер-классе представлен один из арт-терапевтических методов работы «Таро в

работе психотерапевта», ориентированный на духовные ценности больного. Цель подхода — помочь больному через глубинное осознание архетипов Таро изменить свое отношение к проблемам, справиться с негативным опытом и через свою архетипическую историю найти ресурсный способ реагирования на кризисную ситуацию, более творчески подойти к решению проблемы и возможным путям выхода из психосоматического состояния.

Панюкова Ирина Анатольевна (Москва, Россия), *к.м.н., доцент кафедры психотерапии и сексологии Российской медицинской Академии непрерывного профессионального образования, врач-психиатр, психотерапевт, сексолог (стаж профессиональной деятельности более 20 лет), автор программ повышения квалификации по сексологии для врачей и психологов, в том числе программы «Психотерапевтическая сексология», эксперт журнала «Psychologies», постоянно практикующий психотерапевт.*

МАСТЕР-КЛАСС «ПРАКТИЧЕСКАЯ СЕКСОЛОГИЯ»

2 ноября (суббота), лента 2 (12.30-14.45), зал «Фантазия мал.»

Мастер-класс будет посвящен двум актуальным вопросам:

1. Современная секс-терапия: восточный и западный подход. Женские секс-терапевтические практики в работе психолога и психотерапевта.
2. Особенности и расстройства половой, гендерной и сексуальной идентичности. Возрастные аспекты. Психологическое консультирование и медико-психологическая помощь. Работа с пациентом/клиентом и ближайшим окружением.

Покровская Светлана Ивановна (Москва, Россия), *психолог, специалист по системно-феноменологической психотерапии и консультированию в области структурных и семейных расстановок, региональный тренер (ИКСР), Карьерный консультант, рекрутер, специалист по оценке компетенций, опыт в кадровом консалтинге с 2005 года в компаниях BLM-CONSORT, РКА-КОНСАЛТИНГ, PennyLane Personnel и др.*

МАСТЕР-КЛАСС «ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ КРИЗИС И СМЕНА ПРОФЕССИИ 40+»

3 ноября (воскресенье) 3 лента (15.00-17.15), зал «Фантазия мал.»

Профессиональный кризис, с одной стороны, очень неприятная история с сильными эмоциями и вопросами, с другой стороны, это новые возможности пойти по пути самореализации в профессии, кардинальной смены профессии, творческого развития, призвания, работы в области своих талантов и способностей. Успешное преодоление кризиса приводит человека к индивидуальности, наполненности, проявлению внутренней сущности, к творческой самореализации и новым смыслам.

Поспелова Марина Валерьевна (Москва, Россия), *психотерапевт, действительный член ОППЛ, со-руководитель модальности «Целебная творческая психолингвистика» по России в ОППЛ, начальник отдела психологической помощи Фонда «Закон, Справедливость и Милосердие».*

МАСТЕР-КЛАСС «ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ СОЗАВИСИМОСТИ МЕТОДОМ ЦЕЛЕБНОЙ ТВОРЧЕСКОЙПСИХОЛИНГВИСТИКИ»

2 ноября (суббота), лента 2 (12.30-14.45), зал «Брюллов»

Созависимость проявляется в потере автономии каждого из участников отношений при принятии личных решений. В такой ситуации отношения принимают обоюдно травмирующий характер, что становится причиной процесса утраты любви и доверия между людьми. Целебная Творческая Психолингвистика в целом направлена на возвращение автономности и целостности личности человека, восстановление его аутентичности.

На мастер-классе будет продемонстрирован ряд практических упражнений — звукообразов, психотерапевтическая эффективность которых напрямую связана с темами освобождения от созависимости. В рамках краткой теоретической части будет рассмотрена схема внутреннего пространства созависимой личности и показаны способы коррекции с помощью звукообразов.

Приходченко Ольга Анатольевна (Новосибирск, Москва, Россия), *действительный член и член Центрального Совета ОППЛ, менеджер международного уровня ОППЛ, ответственный секретарь ЦС ОППЛ, председатель дисциплинарной комиссии СРО «Союз психотерапевтов и психологов», преподаватель национального уровня ОППЛ, аккредитованный супервизор и член комитета по супервизии ОППЛ.*

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ СУПЕРВИЗИОННАЯ ГРУППА

31 ноября (четверг), 4 лента (17.30-19.45), зал «Брюллов»

ГРУППОВАЯ СУПЕРВИЗИЯ ДЛЯ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ РАЗНЫХ МОДАЛЬНОСТЕЙ

31 ноября (четверг), 4 лента (17.30-19.45), зал «Брюллов»

1 ноября (пятница), лента 3 (15.00-17.15), зал «Брюллов»

Супервизия — это возможность взглянуть на взаимодействие с клиентом и ситуацией с разных сторон, разделить ответственность с профессиональным сообществом. Полимодальная супервизионная группа формирует ресурс для каждого заинтересованного участника. Для начинающих психологов и психотерапевтов — возможность получить мнение и помощь старших коллег, для практика — профессиональную поддержку в сложных случаях, для психотерапевта-эксперта —

поделиться опытом, раздвинуть привычные рамки. И не только… Группа позволяет включить потенциал всех участников процесса для удовлетворения заявки супервизируемого специалиста.
В рамках мастер-класса мы обсудим возможности диалога между специалистами различных модальностей и особенности межмодальной супервизии, познакомимся с правилами полимодальной групповой супервизии и проведем работу с двумя заявленными случаями.

Прокопенко Юрий Петрович (Москва, Россия), *к.м.н., врач-сексолог, психотерапевт, старший научный сотрудник отделения сексологии и терапии сексуальных дисфункций МНИИ психиатрии МЗ РФ, опыт практической работы в области сексологии более 30 лет (как в очном, так и в заочном форматах).*

МАСТЕР-КЛАСС «СЕКСУАЛЬНОСТЬ, СЕКС, СЕКСУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И РЕШЕНИЯ»

1 ноября (пятница), 2 лента (12.30-14.45), зал «Поленов»

В программе мастер-класса: Сексуальность в жизни личности и общества. Сексуальность депрессивная и позитивная. Сексуальность проявляется во всём, а порой правит миром.
Понятие сексуальности в различных аспектах: биологическом, психологическом, социальном, криминологическом, культурном и др.
Евгеника и фрейдизм.
Биология сексуальности. От кода ДНК к рыцарскому поведению – социализация биологической основы сексуальности.
Психология сексуальности – как психология спорта, питания, общей культуры. Этапы психо-сексуального развития, риски на разных этапах.
Стратегия сексуального поведения – собрание тактик, результат личного опыта и столкновения с действительностью. Возможность достичь цели с минимальными затратами.
Сексуальность – важнейшая часть жизни, в том числе, взаимоотношений, работы, отдыха и др. Кто умеет управлять сексуальностью, тот легче достигает цели, сохраняет здоровье, имеет нормальное партнёрство.
Сексуальные расстройства и партнёрские дисгармонии – психогенные проявления.
Выявление, диагностика, решение интимных проблем: разные подходы, единые принципы.
Восточные принципы сексуальности и интимного взаимодействия.

Решетников Михаил Михайлович (Россия, Санкт-Петербург)*, д.пс.н., к.м.н., профессор, Заслуженный деятель науки РФ, ректор Восточно-Европейского института психоанализа, Президент Российского отделения Европейской конфедерации психоаналитической психотерапии.*

МАСТЕР-КЛАСС «ТРУДНОСТИ И ТИПИЧНЫЕ ОШИБКИ НАЧАЛА ТЕРАПИИ»

2 ноября (суббота), 4 лента (17.30-19.45), зал «Фантазия»

Нет ни одного терапевта, каким бы опытным он не был, который бы не испытывал тревоги перед первой встречей с новым пациентом. Типичные мысли: «А смогу ли я быть ему полезным? Смогу ли помочь? С какими трудностями встречусь? Смогу ли их преодолеть?». И множество других вопросов. А человек, который входит в кабинет терапевта, пока еще не является нашим пациентом. Он, скорее, эксперт, который смотрит на обладателя высокого звания терапевта и этого кабинета, и оценивает: «Насколько этот человек интеллигентен, образован, опытен и располагает к общению? Могу ли я ему довериться?».

Романова Илона Евгеньевна (Екатеринбург, Россия)*, к.филос.н., доцент, психотерапевт Единого Европейского реестра, лидер модальности «Психодрама» ОППЛ, действительный член ОППЛ, официальный преподаватель международного уровня, аккредитованный супервизор в области психодрамы и полимодальной психотерапии, аккредитованный личный терапевт. Член Ассоциации психодрамы.*

МАСТЕР-КЛАСС «С КЕМ БЫТЬ «МЫ» ИЛИ КАК ВЫЖИТЬ В КОНФЛИКТЕ ЛОЯЛЬНОСТЕЙ»

2 ноября (суббота), 3 лента (15.00-17.15), зал «Фантазия»

Велика потребность человека в принятии и принадлежности. Объединяясь с другими, мы становимся сильнее, можем разделить свои чувства с кем-то близким, почувствовать себя участником общего дела, членом команды или целого народа. Но иногда жизнь ставит перед нами трудную задачу, когда необходимо выбирать — «за белых ты или за красных». Приглашаем поисследовать, что такое конфликт лояльности, к каким последствиям он приводит и есть ли решение у подобной задачки.

Румянцева Инга Викторовна (Санкт-Петербург, Россия)*, психолог, аккредитованный супервизор ОППЛ, Вице-президент ОППЛ, председатель регионального отделения ОППЛ в Санкт-Петербурге и СЗФО, член наблюдательного совета Национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов», организатор международных научных конгрессов и Псифестов.*

ТРЕНИНГ «ТАЙНОЕ ВЛИЯНИЕ РЕВНОСТИ И ЗАВИСТИ НА ОТНОШЕНИЯ МЕЖДУ МУЖЧИНОЙ И ЖЕНЩИНОЙ И В СОЦИУМЕ» (ИЗ ЦИКЛА «АВТОРСКИЙ СЕМИНАР-ТРЕНИНГ: СЕМЬ ТАЙН ЗРЕЛОЙ ЖЕНЩИНЫ»)

3 ноября (воскресенье), 2 лента (12.30-14.45), зал «Поленов»

Ревность предполагает трех участников, а зависть – двух. Эти чувства затмевают наш разум, сжигают наши сердца, иссушают наше горло. О них вам всегда неприятно думать, признавать их в себе. Еще странным для нас бывает, когда мы видим, что наши партнеры не только ревнуют, но и завидуют нам. Мужчина или женщина (партнеры) завидуют друг другу и при этом живут под одной крышей. Как понять это, какие наши действия пробуждают чувства зависти и ревности в партнере?
Чему мы завидуем? Что ожидать в дальнейшем от таких отношений и как изменить ситуацию – все это мы будем разбирать на мастер-классе. Мы познакомимся с навыками совладания с такими сложными ситуациями и выхода из сложных чувств и отношений в красоту, любовь, величие, благородство и счастье! Ведь зависть – это подмена вашей страсти, которую иногда, так трудно разглядеть и выразить!

Румянцева Инга Викторовна (Санкт-Петербург, Россия)*, психолог, аккредитованный супервизор ОППЛ, Вице-президент ОППЛ, председатель регионального отделения ОППЛ в Санкт-Петербурге и СЗФО, член наблюдательного совета Национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов», организатор международных научных конгрессов и Псифестов.*
Федоряка Денис Александрович (Санкт-Петербург, Россия), *врач-психотерапевт, ведущий динамических, супервизорских и балинтовских групп, аккредитованный супервизор ОППЛ и РПА.*
МАСТЕР-КЛАСС «МЕЖМОДАЛЬНАЯ СУПЕРВИЗИЯ В ОППЛ В ЧЕТЫРЕХЧАСТНОЙ ПАРАДИГМЕ»
2 ноября (суббота) 3 лента (15.00 – 17.15), зал «Брюллов»
Межмодальная супервизия в четырехчастной парадигме является интегративным подходом к проведению супервизии в группе, состоящей из представителей различных направлений, подходов и модальностей психотерапии и консультирования, и предполагает интерпретацию психотерапевтического процесса по 4 основным направлениям: биологическому (клиническому), психологическому, социальному и духовному.
В данном подходе супервизор помогает специалисту целостно концептуализировать сложный случай. В процесс супервизии специалист получает ответ в пределах своего запроса, а также приобретает новые знания и умения, активизирует процесс профессионального роста. Разрешение профессиональных затруднений повышает эффективность работы специалиста, что является важным условием профилактики профессионального выгорания.

Самарин Геннадий Владимирович (Иркутск, Россия), *частнопрактикующий врач-психотерапевт, мануальный терапевт, руководитель Центра психотерапии и мануальной медицины, действительный член ОППЛ, аккредитованный супервизор, личный терапевт, преподаватель ОППЛ национального уровня.*
МАСТЕР-КЛАСС «ДОРОЖНАЯ КАРТА ПСИХОСОМАТОЗА»
30 октября (среда), 1 лента (10.00 – 12.15), зал «Брюллов»
На мастер-классе рассматриваются связь психологических и телесных триггеров, особенности конверсии дистресса на тело с точки зрения холистического подхода к проблемам и заболеваниям пациента\клиента.
Мы рассмотрим локализацию наиболее важных с точки зрения терапии телесных триггеров и способы работы с ними. Будет раскрыта роль симптома, его условной выгоды, показана связь вегетативной нервной системы и формирования «телесных зажимов». Участники мастер-класса создадут смысловые метафоры психосоматических расстройств, получат новые инструменты работы с триггерами тела, включая визуализацию, энергетическое, телесное воздействие.

Сенникова Маргарита Николаевна (Москва, Россия)*, психолог-консультант, магистр психологии (МГОУ), психодраматист (МИГИП), действительный член ОППЛ, сотрудник ГБУ «ФДЦ «Бригантина», руководитель структурного подразделения «Досуг», член Комиссии по делам несовершеннолетних г. Москвы р-на Коптево.*
МАСТЕР-КЛАСС «ПСИХОДРАМА В РАБОТЕ С ЖЕНСКОЙ ИСТОРИЕЙ»
3 ноября (воскресенье), 4 лента (17.30-19.45), зал «Фантазия мал.»
В рамках мастерской ставятся две основные цели:
Демонстрация возможностей использования психодраматических техник с клиентами, работающими по теме взаимоотношений с мужчинами (отцом, мужем, сыном, братом, любовником, мужчины рода и т.д.).
Получение клиентского опыта в психодраматической группе.

Сербина Людмила Николаевна (Москва, Россия)*, к.пс.н., психотерапевт EAP, дипломант PW, руководитель модальности «Процессуально-ориентированная психология и психотерапия», действительный член ОППЛ, международный супервизор и терапевт ОППЛ, член IAPOP, IAPOP Training Council.*
МАСТЕР-КЛАСС «ВЗАИМОСВЯЗЬ С РАННИМИ ДЕТСКИМИ СНОВИДЕНИЯМИ И ХРОНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ. РАБОТА В ПРОЦЕССУАЛЬНОМ ПОДХОДЕ»
1 ноября (пятница), 1 лента (10.00-12.15), зал «Фантазия мал.»
На мастер-классе рассмотрим, как самые ранние детские сновидения и воспоминания проявляются в различных аспектах хронических симптомов, в тех телесных переживаниях и ощущениях, что раздражают или привлекают человека. Процесс сновидения может переживаться не только ночью, но и в бодрствовании; даже если человек не рассказывает о своем

сновидении, можно заметить, как «сон пытается происходить прямо у вас на глазах». Обсудим, как работа над детскими сновидениями может изменить симптоматику хронического симптома.

Серебрякова Каринэ Арташесовна (Москва, Россия), *к.пс.н, доцент МГППУ, действительный член ОППЛ, директор института системного консультирования и тренинга, официальный преподаватель ОППЛ межрегионального уровня, супервизор.*

МАСТЕР-КЛАСС «ПРОЦЕСС СЕПАРАЦИИ – ЭТАПЫ, СЛОЖНОСТИ И РАДОСТИ»

1 ноября (пятница), 1 лента (10.00-12.15), зал «Поленов»

На мастер-классе даются стадии сепарации (от младенческого до подросткового возраста), модель поведения родителей на каждой стадии, разбираются наиболее типичные сложности, возникающие при отпускании ребенка на каждом возрастном этапе. Мастер-класс проводится в тренинговой форме. Участники смогут побыть как родителями, так и детьми, поисследовать, как себя чувствует ребенок при различных формах поведения родителей.

Серебрякова Наталья Геннадьевна (Нижний Новгород, Россия) *к.б.н., научный руководитель Аромадары, специалист по эфирным маслам, психолог.*

МАСТЕР-КЛАСС «АРОМАПСИХОЛОГИЯ СЕГОДНЯ И ЗАВТРА»

3 ноября (воскресенье) 3 лента 15.00-17.15 зал «Брюллов»

Используя эфирные масла, которые взаимодействуют с определенными отделами ЦНС, можно помочь психике с адаптироваться к новым условиям - обработать большой объем информации, снять стресс, активировать мыслительные процессы. Знание энергоинформационных свойств эфирных масел позволит правильно составить информацию из эфирных масел для решения разных задач.

Каждое эфирное масло - это энергоинформационный пакет, который имеет свой индивидуальный спектр, как отпечатки пальцев на руке человека. Есть масла, которые описываю женско-мужские характеристики в человеке. Есть масла, которые несут вибрации более тонкого плана и через них можно понять законы бытия.

Соколовская Ирина Эдуардовна (Москва, Россия)*, д.пс.н., профессор кафедры социальной, общей и клинической психологии Факультета психологии РГСУ, действительный член ОППЛ, генеральный менеджер модальности «Религиозно-ориентированная психотерапия» в ОППЛ, генеральный директор Образовательно-культурного центра «Интер-Спутник»; Президент Благотворительного фонда духовного развития и выявления творческих навыков детей-сирот и детей-инвалидов «Твой Ангел».*

МАСТЕР-КЛАСС «ЛЮБОВЬ КАК ТЕРАПИЯ»

30 октября (среда), 4 лента (17.30-19.45), зал «Брюллов»

Это уникальный обучающий курс, который позволяет быстро начать работать в качестве психотерапевта в области детско-родительских, супружеских и иных отношений. В программе рассматриваются основы духовного психоанализа и метода рассуждения (философствования) о любви и взаимоотношениях. Особое внимание уделяется понятию «Любовь», методу воздействия на душу через изучение любви и ее свойств. Содержание курса подкреплено практической работой с реальными клиентами.

Слабинский Владимир Юрьевич (Санкт-Петербург, Россия), *к.м.н., доцент Научно-клинического и образовательного центра «Психотерапия и клиническая психология» СПбГУ, ректор АНО ДПО «Петербургская школа психотерапии и психологии отношений», действительный член ОППЛ, президент Международной ассоциации «Позитивная Динамическая Психотерапия», сопредседатель секции «Психотерапия отношений» Профессиональной медицинской психотерапевтической ассоциации.*

Воищева Надежда Михайловна (Санкт-Петербург, Россия), *к.пс.н., проректор по научной работе и стратегическому развитию АНО ДПО «Петербургская школа психотерапии и психологии отношений», действительный член ОППЛ, Вице-президент Международной ассоциации «Позитивная Динамическая Психотерапия», секретарь секции «Психотерапия отношений» Профессиональной медицинской психотерапевтической ассоциации, секретарь комиссии «Экология человека и психология безопасности» Санкт-Петербургского отделения Русского географического общества.*

МАСТЕР-КЛАСС «ПОЗИТИВНАЯ КУКЛОТЕРАПИЯ» - МЕТОДИКА ИНИЦИАЦИОННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НАРОДНЫХ КУКОЛ»

31 октября (четверг), 4 лента (17.30-19.45), зал «Перов»

Авторская арт-терапевтическая фольклорно-психологическая методика Владимира Слабинского и Надежды Воищевой «Позитивная куклотерапия» - лауреат XVII Национального психологического конкурса «Золотая Психея» по итогам 2015 года в номинации «Психологический инструмент года».

Мастер-класс предназначен для специалистов, интересующихся возможностями применения народной куклы в психотерапевтической практике, психологическом консультировании, педагогической деятельности и других сферах. Методика основана на последовательной активации пяти структурных архетипов в процессе изготовления народной куклы по аутентичной технологии, направлена на восстановление женской целостности и гармонизацию внутреннего мира.

Большой массив этнографических данных, исследованных и осмысленных авторами в русле метода Позитивной Динамической Психотерапии, позволяет интегрировать элементы традиционной культуры в арт-терапевтические техники и наполнять их новым символическим смыслом.

***Спокойная Наталья Вадимовна (Германия, Берлин)**, действительный член и преподаватель международного уровня ОППЛ, психотерапевт WCP и EAP, мастер-тренер Мировой Ассоциации Организационных Расстановщиков INFOSYON и Немецкого Общества Системных Расстановщиков (DGfS), теолог.*

ТРЕНИНГ «4D РАССТАНОВКИ В КРАТКОСРОЧНОЙ ТЕРАПИИ ТРАВМЫ И КОНФЛИКТА: ТРАНСФОРМАЦИЯ РАЗРУШАЮЩЕЙ АГРЕССИИ В СОЗИДАЮЩИЕ РЕСУРСЫ»

1 ноября (пятница), лента 3 (15.00-17.15), зал «Поленов»

4D расстановки — авторский метод Н. Спокойной для эффективной краткосрочной терапии тяжелой травмы, разрешения и профилактики конфликтов человека, семьи, организации, общества. Задача — восстановить целостность любой из этих систем, утраченную в результате травмы или конфликта. Метод сочетает духовно-ориентированную 4D расстановку, работающую одновременно на телесном, эмоциональном, интеллектуальном и духовном уровнях с другими видами краткосрочной терапии. Демонстрация на запросах участников.

Тренинг адресован как психотерапевтам, психологам, врачам, системным расстановщикам, бизнес-коучам, медиаторам, теологам, политическим консультантам, так и широкому кругу интересующихся духовными аспектами психотерапии, трансформации энергии агрессии в позитивную энергию, восстановлением целостности личности после тяжёлой травмы, причинами возникновения и методами терапии различных симптомов, в том числе симптомов организации и общества.

***Сурина Лидия Алексеевна (Москва, Россия)**, к.х.н, аналитический психолог, юнгианский психотерапевт, действительный член ОППЛ, сопредседатель модальности «Юнгианский анализ» и кластера «Игропрактика в терапии и психологическом консультировании» ОППЛ, сертифицированный личный терапевт, супервизор и преподаватель международного уровня ОППЛ, руководитель психологического центра «Творчество Жизни», сертифицированный тренер юнгианского метода работы с субличностями «Диалог голосов». Коуч (сертификат Европейской Федерации Коучинга), специалист по глубинному и семейному коучингу.*

МАСТЕР-КЛАСС «АРХЕТИПИЧЕСКИЙ ТЕАТР АСТРОДРАМЫ»

31 октября (четверг), 4 лента (17.30-19.45), зал «Серов»

Метод астродрамы, впервые предложенный американским психологом Ноэлем Тилем (noeltyl.com), даёт возможность диагностировать состояние человека на данный момент времени и эффективно трансформировать его в соответствии с индивидуальными природными особенностями. Архетипический Театр Астродрамы, разработанный Лидией Суриной в рамках теории К.Г. Юнга, 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.

***Странник Александр (Москва, Россия),** трансперсональный психолог, член Ассоциации трансперсональной психология и психотерапия, автор книг «Судьба на кончике пера», «Самое удивительное из практики трансперсонала», «Трансперсональный рисунок»; «Другая психология».*

ТРЕНИНГ «ОПТИМАЛЬНАЯ ДИСТАНЦИЯ. ЛИЧНЫЕ ГРАНИЦЫ. МЕТОД ЛУКАСА ДЕРКСА ЧЕРЕЗ ИНТУИТИВНЫЙ РИСУНОК»

1 ноября (пятница), 4 лента (17.30 – 19.45), зал «Серов»

Как держать оптимальную дистанцию? Интуитивно рисуем себя и навязчивого партнера, например. Размер фигурок и расстояние между ними. Это диагностика. Исправляем рисунок. Включаем переживание, воображение, чувства. Осознав проблему, мы запускаем изменения в своих отношениях. Интуитивно рисуем новую схему отношений.

***Филиппова Галина Григорьевна (Москва, Россия),** д.пс.н., психолог, профессор, ректор ЧУ ДПО «Институт перинатальной и репродуктивной психологии, действительный член ОППЛ, ученый секретарь модальности «Перинатальная и репродуктивная психотерапия», ч лен РПО, член РАРЧ, почетный член АПП. Публикации: «Психология материнства» (учебное пособие).*

***Печникова Елена Юрьевна (Москва, Россия)**, акушер-гинеколог, психолог, генеральный директор медико-психологической клиники «Семья с полюсом», действительный член ОППЛ, руководитель модальности «Перинатальная и репродуктивная психотерапия», член РАРЧ.*

***Коланькова Светлана Валентиновна (Москва, Россия)**, перинатальный и репродуктивный психолог, специалист по интегрально-соматического терапии и работе с телом, процессуальный терапевт, травматерапевт.*

МАСТЕР-КЛАСС «Я И МОЕ ТЕЛО: ПСИХОСОМАТИКА И ПСИХОЛОГИЯ ТЕЛЕСНОСТИ В РЕПРОДУКТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ»

3 ноября (воскресенье), лента 3 (15.00-17.15), зал «Поленов»

На пути к родительству люди нередко встречаются с проблемами в зачатии и вынашивании беременности. На мастер-классе ведущие расскажут о том, какое влияние наши переживания и неосознанные конфликты оказывают на возможность зачать, выносить и родить ребенка, мы будем разбираться в том, как это происходит и как в таких случаях может помочь репродуктивная психотерапия.
Мастер-класс для психологов и психотерапевтов, врачей; женщин и мужчин, планирующих рождение детей; родителей и всех интересующихся психологическими проблемами родительства.

Финько Василий Алексеевич (Москва, Россия), *врач-психотерапевт, кардиолог. Бизнес-тренер, консультант. Участник команды Итогового Псифеста ОППЛ в Москве.*

ТРЕНИНГ «СИТУАЦИОННЫЙ КОУЧИНГ И МОТИВАЦИЯ В КОНСУЛЬТАЦИИ ПАЦИЕНТА»

1 ноября (пятница), 3 лента (15.00 – 17.15), зал «Брюллов»

В рамках тренинга участники рассмотрят способы и техники влияния на отношение, мотивацию и выбор пациента при формировании лечебных и профилактических подходов. Будут рассмотрены этические и деонтологические аспекты, признаки эффективного влияния и убеждения пациента; экспресс-диагностика и стратегии взаимодействия с пациентами различных типов.
По итогам тренинга его участники сформируют свое персональное портфолио коммуникационных подходов на основе техник мотивационного консультирования (EPE, RULE, FAB, GROW) для повышения эффективности общения, формирования мотивированного настроя на выполнение плана лечения, профилактики сопротивления пациентов терапевтическим рекомендациям. Тренинг будет полезен врачам различных специализаций, медицинским психологам, консультантам.

Фионина Алёна Александровна (Уфа, Россия), *врач-психотерапевт, врач-психиатр, наблюдательный член ОППЛ, член Российского общества психиатров, член Ассоциации междисциплинарной медицины.*

ТРЕНИНГ «ИСКУССТВО ВЛАДЕНИЯ ВРЕМЕНЕМ: ТАЙМ-МЕНЕДЖМЕНТ КАК ЧАСТЬ ЖИЗНИ»

30 октября (среда), 1 лента (10.00 – 12.15), зал «Шишкин»

В результате проведения тренинга его участники знакомятся с понятием тайм-менеджмента, учатся осознавать личностные особенности его восприятия, оценивают возможность повышения эффективности труда для улучшения показателей социально-психологического климата, а также повышения личной эффективности, позволяющей достигать значимых целей при меньших затратах времени и энергии.

Халфина Регина Робертовна (Уфа, Россия), *д.б.н., доцент, профессор кафедры психологического сопровождения и клинической психологии Башкирского государственного университета, доцент кафедры психотерапии с курсом ИДПО Башкирского государственного медицинского университета, наблюдательный член ОППЛ, член ассоциации психофизиологов РФ, клинический психолог Республиканского клинического психотерапевтического центра МЗ РБ.*

МАСТЕР-КЛАСС «РАБОТА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИКТИМНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ»

31 октября (четверг), 2 лента (12.30-14.45), зал «Фантазия мал.»

Мастер класс будет посвящен особенностям формирования адекватной самооценки и самоотношения подростков с целью профилактики виктимного поведения. В практическом формате будет представлена простая, но эффективная схема работы с подростками с целью профилактики виктимного поведения и повышения самооценки с использованием психотерапевтических приёмов и проективных методик.

Хох Ирина Рудольфовна (Уфа, Россия), *к.пс.н., заведующий отделом психологического сопровождения и профилактики с ТД ГАУЗ Республиканский клинический психотерапевтический центр МЗ РБ, главный медицинский психолог Министерства здравоохранения Республики Башкортостан, действительный член ОППЛ, занимается профилактикой суицидов среди несовершеннолетних в Республике Башкортостан.*

СЕМИНАР «ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕХНИКИ РАБОТЫ С НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ СУИЦИДЕНТОМ»

31 октября (четверг), 1 лента (10.00 - 12.15), зал «Фантазия мал.»

На семинаре будут показаны психологические техники работы с несовершеннолетним суицидентом, в зависимости от выявленного в ходе консультации с ним симптома-мишени для психотерапевтической работы. Показанные техники отличаются простотой, но неоднократно в консультативной практике подтвердившие свою эффективность.

Цыплакова Ольга Петровна (Москва, Россия), *практический психолог, системный семейный психотерапевт, мастер – профессиональный ведущий клиентских групп и семинаров по системным расстановкам, региональный тренер «Системно-феноменологической психотерапии (консультирования) и клиентцентрированных системных расстановок», действительный член ОППЛ.*

МАСТЕР-КЛАСС «ЛЮБОВЬ К СЕБЕ – ВОССТАНОВЛЕНИЕ БАЛАНСА»

2 ноября 18.30 - 20.00

в рамках Расстановочного минифеста «Новые вызовы – новые решения!», зал «Кандинский»

Мастер-класс о раскрытии любви к себе, о том, как относиться к себе с любовью и уважением, бережно и с доверием, о том, как найти внутренний баланс.
Здоровье, благополучие и удовлетворенность жизнью напрямую зависят от веры человека в себя и от того, какова его ценность в его собственных глазах.
Выбор поступков и действий в отношениях с другими людьми определяется в соответствии с тем, как человек относится к себе.
При том, что любовь к себе – данность, она есть здесь и сейчас, каждый человек рождается с ней и в ней, и знает внутренним чутьем, что это так, обнаружить и принять её зачастую не представляется возможным в силу разных причин, в том числе, из-за душевной боли, вызываемой ненавистью к себе и самоуничижением.
На мастер-классе основное внимание будет уделено тому, как в расстановке проявить то, с чем может быть смешана до неузнаваемости любовь к себе и как её различить,

- обнаружить и признать то, что исключается, игнорируется,
- осознать два естественных процесса – соединенность и разделенность, в которых становится возможной любовь к себе и восстанавливается внутренний баланс.

Чекурина Вероника Станиславовна (Москва, Россия), *психолог, психодрама-терапевт, песочный терапевт, специалист по работе с психологической травмой, супервизор Ассоциации Песочной терапии, действительный член ОППЛ, представитель модальности «Песочная терапия» ОППЛ по Центральному региону (заместитель руководителя модальности «Песочная терапия»), генеральный менеджер модальности «Песочная терапия», член НПО Психодраматерпевтов и психодраматистов «Ассоциация Психодрамы», член Ассоциации Песочной терапии.*

СЕМИНАР «ВОЗМОЖНОСТИ ПЕСОЧНОЙ ТЕРАПИИ В ГРУППОВОЙ РАБОТЕ»

1 ноября (пятница) лента 2 (12.30-14.45), зал «Брюллов»

Ознакомительный семинар для специалистов помогающих профессий с возможностью получить теоретические знания о методе песочной терапии и практический опыт работы в песке при взаимодействии с другими людьми.
В России песочная терапия известна с 90-х годов двадцатого века и в настоящее время получила широкое распространение. На семинаре участники узнают о возможностях песочной терапии в групповой работе и получат практический опыт работы в песке при взаимодействии с другими людьми.

Чобану Ирина Константиновна (Москва, Россия), *к.м.н., врач-психотерапевт, доцент кафедры психиатрии, психотерапии и психосоматической патологии ФПК МР РУДН, действительный член ОППЛ, личный терапевт, тренер международного уровня, автор модальности «Психотерапевтическая кинезиология», психотерапевт Европейского реестра и Всемирного реестра, директор ЧУ ДПО Институт кинезиологии, президент Межрегиональной общественной организации Ассоциация профессиональных кинезиологов.*

МАСТЕР-КЛАСС «УСИН – МОДЕЛЬ ПЯТИ ЭЛЕМЕНТОВ И ЗДОРОВЬЕ. КИНЕЗИОЛОГИЯ В ЛЕЧЕНИИ ПСИХОСОМАТИКИ»

31 октября (четверг), лента 4 (17.30-19.45), зал «Фантазия мал.»

Вы узнаете о применении модели пяти элементов в коррекции психосоматических запросов. О чем может говорить тот или иной симптом? Что тело пытается сказать или показать? Как сообщить телу, что мы его поняли? Как облегчить симптомы, а еще лучше полностью избавиться от них? Это и многое другое вы узнаете на мастер-классе.

Шаменков Дмитрий Алексеевич (Москва, Россия), *врач, специалист по семейной медицине, осознанному управлению здоровьем, психологии здоровья и организационной психологии, психофизиолог, предприниматель, общественный деятель, основатель Школы «Система управления здоровьем» и «Школы открытого диалога», со-директор Научно-образовательного центра "Информационные и социальные технологии в медицине" Сеченовского университета.*

МАСТЕР-КЛАСС «ОТКРЫТЫЙ ДИАЛОГ»

1 ноября (пятница), 4 лента (17.30-19.45), зал «Поленов»

Что такое Открытый диалог? Исследования доказывают: чем лучше качество социальных связей у человека, тем сильнее его иммунитет и дольше продолжительность жизни. Нарушение контакта с окружающими губительно сказывается на всех сферах жизни: работе, самочувствии, самореализации.
Открытый диалог — это коммуникативная методика, которая помогает улучшить качество социальных связей, выйти на новый уровень общения в бизнесе и личной жизни, осознать свои реальные проблемы, увидеть пути их решения, достичь поставленных целей.

Шапошников Виктор Анатольевич (Санкт-Петербург, Россия), *к.п.н., доцент, действительный член ОППЛ, тренер международного уровня ОППЛ, психотерапевты единого реестра Европы, член-корреспондент Международной академии наук педагогического образования. Автор публикаций «Антропология семьи» Новосибирск, 2002. «Психология семьи и семейного консультирования». Новосибирск, 2003.*
Шапошникова Тамара Евгеньевна (Санкт-Петербург, Россия), *к.п.н., доцент, действительный член ОППЛ, тренер международного уровня ОППЛ, психотерапевты единого реестра Европы, член-корреспондент Международной*

академии наук педагогического образования. Автор публикаций «Антропология семьи» Новосибирск, 2002. «Психология семьи и семейного консультирования». Новосибирск, 2003.

ТРЕНИНГ «СКРИПТОДРАМА — ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ»

1 ноября (пятница), лента 1 (10.00-12.15), зал «Брюллов»

Скриптодрама используется для осознания сценарных приказаний, предписаний и ранних решений средствами психодрамы. Разыгрывание скриптодраматических сцен позволит участникам увидеть, почувствовать, осознать собственные ранние решения, принятые под воздействием семейного опыта. Будут представлены процедуры скриптодрамы, позволяющие осознать внутренние ограничения и границы.

Швец Екатерина Меликовна (Москва, Россия)*, аромапсихолог, член ОППЛ, специалист по Нейрографике, специалист по работе с МАК.*

МАСТЕР-КЛАСС «АРОМАТЫ КАК РЕСУРС»

3 ноября (воскресенье), лента 2 (12.30-14.45), зал «Брюллов»

На мастер-классе вы познакомитесь с миром ароматов, свойствами и психологическим значением масел. Каждое аромамасло обладает психологическим ключом, ресурсным значением, терапевтическим свойством.

Шабайлова Галина Евгеньевна (Минск, Беларусь), *директор ООО «Помогающие практики», психолог, национальный тренер-супервизор в Методе системных расстановок и приглашенный преподаватель ИКСР (Москва), сертифицированный специалист по индивидуальному и групповому консультированию – Индивидуальная психология А. Адлера (США), действительный член ОППЛ, член Белорусской ассоциации врачей и психотерапевтов, организатор ежегодной международной психологической конференции «Помогающие Практики».*

МАСТЕР-КЛАСС «МЕТА-ЧУВСТВА КАК СИСТЕМНАЯ ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ ВНУТРЕННЕЙ МАТЕРИНСКОЙ ПОЗИЦИИ У ЭКО-МАТЕРЕЙ»

2 ноября 16.30 – 18.10

в рамках Расстановочного минифеста «Новые вызовы – новые решения!», зал «Кандинский»

Формирование внутренней позиции у ЭКО-матерей происходит в особых психологических условиях: 1) длительный период бесплодия, 2) сама процедура как последняя надежда иметь своего ребенка, 3) постоянное включение медицинского персонала в интимную жизнь пары.

В теоретической части мастер-класса исследуется отношение ЭКО-матерей к беременности, будущему ребенку и выполнению родительских функций – как к элементам, составляющим материнскую позицию. Выдвинута гипотеза, что системные мета-чувства материнства (отцовства) могут быть ресурсом для формирования внутренней материнской позиции у ЭКО-матерей. (Использовано исследование, проведенное на базе ФГБУ Научного Центра акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова (Москва).

В практической части будет сделана клиентская работа либо групповые упражнения по теме мастер-класса.

Шильдебаева Назгуль Абдуллаевна (Астана, Казахстан)*, практический психолог, специалист в области арт-терапии, родологии, специалист по психокатализу, софия-анализу, действительный член ОППЛ, региональный представитель ОППЛ в Казахстане, официальный преподаватель Национального уровня ОППЛ, участник международной сертификационной программы по семейной системной медиации в г. Флоренция (Италия), кандидат в личные терапевты ОППЛ Национального уровня. Эксперт Совета по родовой культуре Международного Союза неправительственных организаций «Ассамблея народов Евразии».*

Федотова Ирина Сергеевна (Москва, Россия), *психолог-консультант, родолог-консультант, специалист в области телесно-ориентированной психотерапии, кандидат в личные терапевты ОППЛ Национального уровня, действительный член ОППЛ, официальный преподаватель Национального уровня ОППЛ. Генеральный менеджер модальности «Родологическое консультирование». Руководитель Московских отделений Академии родологии и Международной школы родовой культуры семьи. Сопредседатель Совета по родовой культуре народов Евразии Международного Союза неправительственных организаций «Ассамблея народов Евразии».*

ТРЕНИНГ «В ПОИСКАХ РЕСУРСА РОДА»

2 ноября (суббота), лента 1 (10.00-12.15), зал «Брюллов»

На тренинге каждый участник почувствует и найдет, свой ресурс Рода, который сегодня необходим ему для жизненного баланса, равновесия, относительно достижения определенной цели в жизни. Сознательно воспользуется и проживет, используя инструменты арт-терапии, интересный, успешный и радостный опыт осознанного пути к цели.

Тренинг полезен психологам, психотерапевтам, педагогам, социальным работникам и всем желающим осуществить поиск и раскрыть потенциал своей системы Рода через инструменты арт-терапии.

Юсупова Гузель Робертовна (Уфа, Россия), *старший врач-психотерапевт ГАУЗ Республиканский клинический психотерапевтический центр МЗ РБ, действительный член ОППЛ.*

ТРЕНИНГ «ЛЕГЕНДЫ УРАЛА И ЭМОЦИИ СУДЬБЫ», РАБОТА С МАК

31 октября (четверг), 3 лента (15.00- 17.15), зал «Брюллов»

Цель тренинга: обход рационального мышления; осуществление диалога «внутреннее – внешнее»; реконструкция прошлых событий, повлекших за собой возникновение фобии, невроза, психотравмы; прояснение актуальных переживаний и потребностей; завершение «неоконченных» событий, забирающих энергию; моделирование линии времени от прошлого к будущему.
В результате проведения мастер-класса его участники реализуют **следующие задачи**:
метафорические ассоциативные карты «Легенды Урала» позволяют осуществить обход рационального мышления, снять защиту и внутреннее сопротивление, создать условия для диалога между внешним и внутренним миром человека, помогают реконструировать травматическое событие, сформулировать и выразить его словам, или – вербализовать, что само по себе влечет терапевтический эффект.

Минифест
«ИГРАЯ, СОЗДАЙ СВОЙ МИР САМ!»
кластера «Игропрактика в терапии и психологическом консультировании»
3 ноября (воскресенье), зал «Вдохновение»

ПРЕДСЕДАТЕЛИ: ***Сурина Лидия Алексеевна (Москва, Россия), Первак Виолетта Евгеньевна (Санкт-Петербург, Россия), Муравьёва Александра Сергеевна (Москва, Россия)***

Аннотация секции: Кластер «Игропрактика в терапии и психологическом консультировании» ОППЛ предлагает новый формат ПсиФеста – День Игропрактики как VIP-мероприятие.
Игропрактика – это деятельность по использованию Игры для решения актуальных вопросов, в том числе по психотерапии и психокоррекции. Психологическая настольная игра – универсальный эффективный терапевтический инструмент с низким порогом входа, который позволяет человеку в своём воображении изменить привычный паттерн поведения, примерить на себя какую угодно роль, прожить любой, даже самый невероятный сценарий. Игра – самый веселый и легкий способ познать и развить себя! Это тренировка жизни, позволяющая выйти на новый уровень развития! Это уникальная возможность окунуться в игровое направление психотерапии через трансформационные психологические настольные игры и мастер-классы. Об этом и многом другом Вам расскажут профессиональные психологи, игропрактики и игротехники. В 1-ой ленте Минифеста пройдут последовательные ознакомительные интерактивные семинары, лекции, мастер-классы, доклады по игропрактике; в лентах 2 и 3 – одновременный сеанс десяти разных демо-версий психологических трансформационных игр; в завершении – подведение итогов дня, награждение ведущих игропрактиков.

ПЕРВАЯ ЛЕНТА (10:00-12:00). ДОКЛАДЫ.

1. ИГРОПРАКТИКА В ТЕРАПИИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ (ИТПК). ***Первак Виолетта Евгеньевна***
2. ТРАНСФОРМАЦИОННАЯ ИГРА В АРХЕТИПИЧЕСКОМ ПОЛЕ ГЛУБИННОЙ ПСИХОЛОГИИ. ***Сурина Лидия Алексеевна***
3. ИГРОВАЯ ТЕРАПИЯ ВЗРОСЛЫХ: СОВРЕМЕННЫЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ТРАНСФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ. ***Греков Илья Владимирович.***
4. ГАРМОНИЗАЦИЯ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ С ПОМОЩЬЮ ТРАНСФОРМАЦИОННЫХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИГР. ***Муравьева Александра***
5. ТРАНСФОРМАЦИОННАЯ ИГРА КАК ИНСТРУМЕНТ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ. ***Елисеева Евгения Юрьевна.***
6. ПРИМЕНЕНИЕ ТЕТА-ИГРЫ ДЛЯ ГАРМОНИЗАЦИИ СТРОЙНОСТИ. ***Лапшина Дарья Владиславовна.***
7. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ИГРА КАК ИНСТРУМЕНТ РАЗВИТИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЕКТА. ***Закревский Алексей Анатольевич***

ВТОРАЯ ЛЕНТА (12:30-15:00). НАСТОЛЬНЫЕ ТРАНСФОРМАЦИОННЫЕ ИГРЫ.

1. Инновационная игра «Коуч-помощь» (автор Л.Ивановская) – это эффективный психологический практикум с использованием трансформационных карт. С помощью раскладов и раздаточного материала Вы сможете разобраться в конкретной жизненной ситуации, улучшить отношения с близкими, продвинуться в реализации намерения или цели, сделать выбор, проработать страхи, осознать свои сильные стороны, выявить негативные родовые программы, активировать ресурсы рода и получите что-то еще – свое личное!
Первак Виолетта Евгеньевна *– психолог, преподаватель ИППСПб, гештальт-консультант, тренер групп СПТ, супервизор специалистов помогающих профессий, действительный член ОППЛ – соруководитель кластера Игропрактика в терапии и психологическом консультировании, сертифицированный биоэнергет, тета-инструктор, игропрактик. Россия, Санкт-Петербург.*

2. Терапевтическая трансформационная игра «Похищенные едой» – это игра о гармонизации пищевого поведения, помогающая стройнеть играючи! Вы хотите осознано подходить к питанию и жизни, отличать голод от аппетита, понимать свои чувства и потребности, находить свой способ выхода из сложных ситуаций без заедания проблемы, находить возможности стать стройнее и улучшить здоровье? Давайте поиграем!

***Лапшина Дарья Владиславовна** – психолог, к.пс.н., доцент кафедры психологии РГУ им. А.Н.Косыгина, почетный член Международной Профессиональной Гильдии психологов-игропрактиков, бизнес-тренер, ведущая и разработчик игр, автор тэта-игры «Похищенные едой. Россия, Москва.*

3. Трансформационная игра «Новый Я» разработана для решения сложных, актуальных задач и достижения цели на основе модели логических уровней Р. Дилтса. Игра даст возможность участникам проработать конкретную цель, скорректировав способы ее достижения; поможет определить настоящую цель, соответствующую вашим ценностям; понять, почему не получается достигать поставленных целей; найти новые пути изменения текущей ситуации; определиться с действиями и направлением движения на пути к достижению цели.
***Елисеева Евгения Юрьевна** – клинический психолог, тренер НЛП, профессиональный сертифицированный коуч, арт-Терапевт, игропрактик, автор 10 игр. Россия, Симферополь.*

4. Трансформационная игра «Освобождение» – это тренинг для изменения наших отношений к тем чувствам, которые мы традиционно считаем негативными. Многие поколения мы жили в осуждении и запрете наших негативных эмоций. В созданных автором условиях, участники могут увидеть, что в каждом негативном чувстве заложено важное «послание» от нашего бессознательного. Более того, само чувство существует лишь для того, чтобы это самое «послание», это «письмо» нашей мудрости было нами прочтено.
***Закревский Алексей Анатольевич** – врач-фармаколог, автор инструментов для психологов и коучей, член МПГПИ, член Международной Федерации коучинга ICF, игропрактик, автор игры «Освобождение». Россия, Москва.*

5. Психологическая трансформационная игровая система «ЭОС» (Эмоции.Ощущения.Состояния. Автор Е.Радченко) – в основе: «Я-концепция» с позиции развития эмоционального интеллекта. В этой системе мы взаимодействуем с шестью базовыми состояниями: ГНЕВ, СТРАХ, ГРУСТЬ, ПРИНЯТИЕ, РАДОСТЬ, ЛЮБОВЬ. В ходе демо-версии вы познакомитесь с "ЭОС" на примере работы с ГНЕВОМ. По завершению игры каждый участник получает индивидуальную инструкцию по изменению жизненных стратегий через простые и понятные действия. Кто управляет вашей жизнью – вы или ваши эмоции?
***Васина Елизавета Викторовна** – психолог, специалист по аромапсихологии®, по работе с МАК (метафорические ассоциативные карты), сказкотерапии. Член Международной Профессиональной Ассоциации Психологов Член Международной Профессиональной Гильдии Психологов-Игропрактиков. Россия, Москва.*

6. Психологическая игра «ТВОЕ ВРЕМЯ» создана для работы с группами и индивидуальных консультаций по темам тайм-менеджмент, личная эффективность, самомотивация, достижение цели, поиск своего предназначения, и др. Игра гармонично соединила возрастную психологию, глубокие ведические знания и современные инструменты и практики тайм-менеджмента. А также психологическую работу с подсознательными деструктивными убеждениями, страхами и другими внутренними препятствиями к личной и деловой успешности.
***Суворова Елена Валентиновна** – психолог, бизнес-тренер, коуч, автор т-игры и МАК "ТВОЕ ВРЕМЯ", член Международной профессиональной гильдии психологов-игропрактиков. Россия, Москва.*

7. Трансформационная игра «Странствия» поможет существенно приблизиться к пониманию сновидения и «найти клад» — высвободить его ресурсы. На игре мы «странствуем» по сновидениям участников и находим в них послания, подсказки, ресурсы для жизненных изменений. Ведь сны иногда нам говорят о том, чего мы не замечаем. И рассматривая эти свои незамеченные области, мы становимся целостнее, живее, сильнее. Странствуя по сновидениям, мы будем активировать бессознательные процессы, и направлять их энергию на позитивные изменения.
***Белобородова Екатерина Леонидовна** – психолог, игропрактик, режиссер, исследователь сновидений, член Международной профессиональной гильдии психологов-игропрактиков, автор игры «Странствия». Россия, Москва.*

8. Психологическая трансформационная игра «Были-Жили» (автор В. Махукова) – это групповая работа, в которой встречаются истории каждого участника, и создается одна общая история. Изюминка игры – герои-персонажи сделаны вручную из натуральных материалов в виде кукол-мотанок. Во время игры можно: понять какие поведенческие стратегии помогают, эффективны и какие мешают достижению цели; осознать свои стратегии, как вы справляетесь с жизненными вызовами и трудностями; понять, как вы используете свою силу и ресурсы для достижения цели; осмыслить какое влияние вы оказываете на людей и их цели и задачи; построить гармоничную систему отношений.
***Горбачева Ольга Николаевна** – врач-психотерапевт, психиатр 25 лет в профессии, действительный Член ОППЛ. Россия, Москва.*

9. Психологическая трансформационная игра «Древо Любви» – эффективный, нестандартный, глубокий и бережный способ исследования ваших взаимоотношений с партнёром или другом. Игра основана на юнгианском наследии. В основе игрового процесса лежит использование символов архетипической геометрии на картине, которые и являются ключами к раскрытию души. Игра впрямую работает с запросом клиента и позволяет расширять понимание ситуации, увидеть, что на самом деле является ресурсом, а что – наоборот. Игровой процесс построен на индивидуальном переживании игроком собственной игровой истории, на исследовании собственного запроса. В процессе игры заметно снижается напряжение от имеющихся «внутренних блоков»; обретается чувство гармонии. В игре используются элементы арт-терапии, а после игры проводится ассоциативный анализ получившейся карты игры.

***Архарова Анна** – магистр философии, аналитический психолог, культуролог, действительный член ОППЛ и МПГПИ, член МААП, автор т-игры «Древо Любви». Россия, Москва.*

10. Презентация авторской методики «Город Дружба» мастер-класс по созданию благоприятного психологического климата в детском коллективе. Вы узнаете об опыте использования авторской методики в процессе работы с детским коллективом; получите новый инструмент для работы и практический опыт его использования; ознакомитесь с методическим пособием к авторской методике.
***Иванова Антонина Александровна** – педагог-психолог высшей квалификационной категории, преподаватель факультета психологии МГОУ, действительный член Международной профессиональной ассоциации психологов, официальный представитель в г. Мытищи. Россия, Мытищи.*

ОБЕД С 15:00 ДО 17:00.

<u>ТРЕТЬЯ ЛЕНТА (17:00-19:30). НАСТОЛЬНЫЕ ТРАНСФОРМАЦИОННЫЕ ИГРЫ.</u>

1. В основе трансформационной игры «Паутина» лежит ролевая модель драматического Треугольника Карпмана, отражающая суть созависимых отношений – патологического состояния сильной эмоциональной, социальной и физической зависимости от другого человека. В процессе игры участники знакомятся с каждой из трёх ролей треугольника: Жертва, Спасатель, Преследователь. Отслеживают их проявление в своей жизни, учатся новым способам поведения, проясняют свои чувства и потребности, выстраивают пути достижения цели, получают дружескую поддержку.
***Никитина Анна Брониславовна** – клинический психолог, арт-терапевт, автор психологической игры «Паутина», руководитель клуба психологии и творчества в Молодежной Общественной Организации, д.ч. МПГПИ, д.ч. ОППЛ. Россия, Москва.*

2. В основу психологической игры «ArteFactum: метафизика спирали» заложена теория психосинтеза Р. Ассаджиоли. Игра поможет комплексно изучить свой запрос, получить мотивацию на успех, найти в себе опору, определить то, что приносит в жизнь ощущение стабильности, уверенности. Игра помогает обнаружить в себе возможности и внутренний потенциал. Для решения этой задачи игра включает в себя творческие задания, арт-упражнения, работу с глиной. В процессе игры, легко понять какие идеи, социальные связи вдохновляют, какие мысли обеспечивают движение идей, и как их можно воплотить в жизнь.
***Ерёмина Маргарита Алексеевна** – психолог, арт-терапевт, НЛП- практик. соавтор и автор арт-терапевтических программ самопознания Личности, развития креативности, творческих способностей, член МПГПИ, соавтор игры: «ArteFactum: метафизика спирали». Россия, Москва.*
***Двойникова Елена Иналовна** – арт-терапевт, член Международной профессиональной гильдии психологов-игропрактиков, соавтор игры: «ArteFactum: метафизика спирали». Россия, Москва.*

3. Трансформационная игра «В сказку за счастьем» поможет Вам выстроить путь к своему собственному счастью. Осознать возможные препятствия и найти полезные ресурсы для восстановления сил. Что такое счастье? Для каждого оно разное. Для одних – любовь и крепкая семья, а для других – успешная карьера и материальное благополучие, для третьих – здоровье или отдых… Каждый человек ищет свое счастье. А Вы его уже нашли?
***Елисеева Евгения Юрьевна** – клинический психолог, тренер НЛП, профессиональный сертифицированный коуч, арт-терапевт, игропрактик, автор 10 игр. Россия, Симферополь.*

4. Профориентационная психологическая игра «Ты нужен Планете!» (авторы Ковалева М. А., Ковалева Н. С.) – это комплексный инструмент, предназначенный для психологов, специалистов по профориентации и карьерных коучей, который позволяет в игровой форме проработать, как отдельные запросы, связанные с выбором профессии, так и решать проблему профессионального самоопределения системно, формировать компоненты жизненной перспективы: когнитивный; ценностно-смысловой; мотивационный.
***Медведева Светлана Александровна** – практический психолог, ментор в сфере призвания и проявления человека, автор онлайн курсов, руководитель проекта «Поддержка как стратегия жизни», член Международной профессиональной гильдии психологов-игропрактиков. Россия, Москва.*

5. Психологическая игра «Новый день» помогает участникам найти в окружающем мире личностные смыслы — ориентиры надежды нового дня. Личностный смысл неповторим, он должен и может быть осуществлен только конкретным человеком и никем другим. Перед игроками ставится задача обозначить индивидуальные векторы развития и обнаружить общие жизненные цели, реализация которых осуществима в обозримом будущем. Формат групповой игры развивает навыки общения, взаимопомощи, альтруизма, дает почувствовать дружескую поддержку. Индивидуальная игра для решения психологических проблем и выхода из трудной жизненной ситуации.
***Греков Илья Владимирович** – Ph.D in Psychology (к.психол.н), президент Международной профессиональной гильдии психологов-игропрактиков. Действительный член ОППЛ, автор игры «Новый день». Россия, Москва.*

6. Деловая настольная игра «План на миллион» (автор В Шемякин) обучает навыкам планирования финансов и балансу работы и отдыха. Играя вы: поймете, как «пробить» свой финансовый потолок; научитесь искать резервы личной энергии

для движения к финансовому успеху; познакомитесь с принципами личного финансового учета; научитесь «держать в фокусе внимания» финансовую цель в обычной жизни. Это прекрасная возможность без риска узнать разные финансовые стратегии жизни, научиться планировать время и деньги, найти новые способы зарабатывания денег, увидеть больше вариантов сделать миллион – и вы сможете перенести этот опыт в реальную жизнь!
Суворова Елена Валентиновна *– психолог, бизнес-тренер, коуч, автор т-игры и МАК "ТВОЕ ВРЕМЯ", член Международной профессиональной гильдии психологов-игропрактиков. Россия, Москва.*

7. Настольная терапевтическая трансформационная игра «Мастер двух миров» (автор И. Греков) – помогает игроку полнее раскрыться в процессе исцеляющего самовыражения, обсудить желания настоящего, события прошлого и перспективы будущего. Главная цель этой игры – скорректировать детско-родительские отношения, помочь подростку в его развитии, а родителям в решении собственных психологических проблем. В диалогах персонажей игры, в их взаимодействии выявляются ключи к более полному пониманию проблемы и путей ее решения. Каждый участник в игре, как сценарист выстраивает сюжет, как режиссер инициирует все игровые события, и участвует как актер во всех игровых перипетиях.
Муравьева Александра Сергеевна *– психолог, психотерапевт, травматерапевт, вице-президент Международной профессиональной гильдии психологов-игропрактиков, сопредседатель кластера ОППЛ «Игропрактика в терапии и психологическом консультировании». Действительный член ОППЛ. Россия, Москва.*

8. Трансформационная игра «ОСВОБОЖДЕНИЕ» (автор А.Закревский) – основе игры лежит проективная методика и сторителлинг. С помощью игровых фигурок участники исследуют ресурсные аспекты основных негативных эмоций. Учатся их распознавать и получают ключи выхода из негативных эмоциональных состояний. Итогом игры становится принципиально иной взгляд участников на природу негативных эмоций. Формируется навык наблюдения эмоций и подход к трансформации эмоции в важный для жизни ресурс.
Горбачева Ольга Николаевна *– врач-психотерапевт, психиатр 25 лет в профессии, Действительнй Член ОППЛ. Россия, Москва.*

9. **Трансформационная игра «Реперториум»** (автор И. Семенникова) – действие разворачивается в легендарном городе Помпеи, поначалу жизнь наполнена естественным течением жизни, но игра психологическая и стратегическая, и у участников будет возможность поизучать себя в части обеспечения для себя убежища , когда рванет вулкан, Сразу скажем, что все закончится хорошо, ведь это игра, хотя потери будут (все как в жизни)...
Архарова Анна *– магистр философии, аналитический психолог, культуролог, действительный член ОППЛ и МПГПИ, член МААП, автор т-игры «Древо Любви». Россия, Москва.*

10. Трансформационная психологическая игра «Ключ к легкому родительству» – это настольная игра-путешествие, игротренинг для взрослых, ориентированных на самопознание и саморазвитие, для специалистов и родителей. В основе игрового действа – идея о важности создания условий для развития ребёнка, его созревания, раскрытия жизненного потенциала, создания таких отношений между родителем и ребёнком, когда родитель занимает позицию заботливого взрослого, а ребёнок принимает заботу, когда отношения с ребёнком находятся на первом месте и строятся на основе доверия и поддержания естественной связи, привязанности. «Ключ к лёгкому родительству» – настоящий подарок для гармонизации семейных отношений.
Никитина Светлана Евгеньевна *– психолог, игропрактик, преподаватель института практической психологии "Иматон", танцетерапевт, актриса и руководитель Петербургского театра импровизаций "ПТИцы, профессиональный член ассоциации танцевально-двигательной терапии. Россия, Санкт-Петербург.*

19:30-20:00. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ. НАГРАЖДЕНИЕ ВЕДУЩИХ ИГРОПРАКТИКОВ.

XXI СЪЕЗД ОБЩЕРОССИЙСКОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЛИГИ
30-31 октября 2019 г.

Регистрация участников с 09.00 до 18.00

30 октября, среда, 15.00-19.00
Объединённое заседание Пятого Общего собрания СРО «Союз психотерапевтов и психологов» и XXI съезда Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги

Измайлово BEST WESTERN Vega Hotel & Convention Center, зал «Технология»
(Москва, Измайловское шоссе, д.71, корп.3В, м. «Партизанская»)

15.00-16.00. Круглый стол «Нейтральность психотерапевта!? Сегодня!?»

Модератор: Макаров В.В.

Выступления: Жуков А.С., Катков А.Л., Ковалёв С.В., Макарова Е.В., Обухов-Козаровицкий Я.Л., Решетников М.М., Румянцева И.В., Третьяк Л.Л., члены СРО Национальной ассоциации «Союз психотерапевтов и психологов», члены Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги.

16.00-17.00. Круглый стол «Страсбургская декларация по психотерапии и Новая декларация по психотерапии 2020»

Модераторы: Катков А.Л., Макаров В.В.

Выступления: Катков А.Л.; Ковалёв С.В., Макарова Е.В., Обухов-Козаровицкий Я.Л., Решетников М.М., Румянцева И.В., Третьяк Л.Л, руководители направлений и методов (модальностей) психотерапии ОППЛ, СРО Национальной ассоциации «Союз психотерапевтов и психологов», члены Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги.

17.00-19.00. Открытое заседание комитета направлений и методов (модальностей) психотерапии Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги (по отдельной повестке).

31 октября, четверг
Пленарный день XXI съезда Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги

Измайлово BEST WESTERN Vega Hotel & Convention Center, зал «Технология»
(Москва, Измайловское шоссе, д.71, корп.3В, м. «Партизанская»)

9.00-10.00. Регистрация участников Пленарного заседания съезда

10.00-10.10. Отчет мандатной комиссии.

10.10-10.30. Отчётный доклад Президента Лиги профессора Макарова Виктора Викторовича.

10.30-19.00. Отчёты руководителей структур Лиги и прения по отчётам:

- **Линде Николай Дмитриевич** – руководитель комитета направлений и методов (модальностей) психотерапии ОППЛ, профессор
- **Катков Александр Лазаревич** – вице–президент, профессор, руководитель комитета по науке и технологиям и комитета законодательных инициатив ОППЛ, профессор
- **Силенок Инна Казимировна** – вице–президент, руководитель комитета по волонтерству и добровольчеству, официальный представитель ЦС ОППЛ в Южном Федеральном Округе:
  - Отчет о деятельности комитета по психологическому волонтерству и добровольчеству ОППЛ.
  - Отчет о деятельности ОППЛ на Юге России
- **Чеглова Ирина Алексеевна –** вице-президент, руководитель комитета профессионального признания и наград ОППЛ, доцент
- **Румянцева Инга Викторовна** – вице-президент, официальный представитель ЦС ОППЛ в Северо-Западном Федеральном Округе, и.о. председателя комитета по супервизии ОППЛ
- **Ульянов Илья Геннадьевич** – вице-президент ЦС ОППЛ в Дальневосточном Федеральном округе, профессор
- **Тимербулатов Ильгиз Фаритович** – вице-президент ОППЛ, официальный представитель ЦС ОППЛ в Приволжском Федеральном округе, профессор
- **Макарова Екатерина Викторовна** – председатель международной секции ОППЛ, председатель молодёжной секции ОППЛ, руководитель комитета личной терапии ЦС ОППЛ
- **Клепиков Николай Николаевич –** руководитель комитета ЦС ОППЛ по балинтовскому движению

- **Кузовкин Виктор Владимирович**, руководитель комитета ОППЛ по образованию, доцент
- **Калмыкова Инга Юрьевна** – исполнительный директор ОППЛ, доцент
- **Приходченко Ольга Анатольевна** – Ответственный секретарь ЦС ОППЛ
- **Камалова София Цихиловна** – Учёный секретарь ЦС ОППЛ
- **Рудная Марина Николаевна** – официальный представитель ЦС ОППЛ в Уральском Федеральном округе
- **Лях Игорь Вячеславович** – официальный представитель ЦС ОППЛ в Сибирском Федеральном округе
- **Шильдебаева Назгуль Абдуллаевна** – официальный представитель ЦС ППЛ в Казахстане
- **Шестакова-Архангельская Ирина Станиславовна** – официальный представитель ЦС ППЛ в Центральном Федеральном округе
- **Зезюлинская Инна Алексеевна** – официальный представитель ЦС ППЛ в Крыму и Севастополе
- **Византийская Ирина Юрьевна** – официальный представитель ЦС ОППЛ в Восточной Сибири
- **Новиков Виктор Валерьевич** – официальный представитель ЦС ОППЛ по регионам
- **Обухов-Козаровицкий Яков Леонидович** – член ЦС ОППЛ
- **Калашников Андрей Сергеевич** – член ЦС ОППЛ

Прения по докладам, выступления делегатов съезда.

Заключительная дискуссия, принятие решения и закрытие съезда.

КОНТАКТЫ:

Президент ОППЛ
Макаров Виктор Викторович
9259036@gmail.com, 9259036@mail.ru
моб. +7 (917) 533-39-29, +7 (985) 925-90-36

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

Ответственный секретарь Центрального Совета ОППЛ
Приходченко Ольга Анатольевна
8750oppl@gmail.com, моб. +7 (915) 129-87-50

Учёный секретарь Центрального Совета ОППЛ
Камалова София Цихиловна
oppl.doc@gmail.com, моб. +7 (916) 062-00-26

Главный бухгалтер ОППЛ
Симакова Галина Олеговна
dinabeg15@mail.ru, моб. +7 (916) 912-72-25

Менеджер Центрального Совета ОППЛ
Родимова Наталья Львовна
pplotvet@yandex.ru, моб. +7 (915) 329-24-94, служ. +7 (495) 675-15-63

Ассистент Центрального Совета ОППЛ
Скукин Сергей Александрович
org.oppl@gmail.com, моб. +7 (903) 131-11-37, служ. +7 (495) 675-15-63

Почтовый адрес Центрального Совета ОППЛ:
115280, Москва, 2-й Автозаводский проезд, д. 4, Кафедра психотерапии, кабинет 36

Юридический адрес Центрального Совета ОППЛ:
119002, Россия, Москва, ул. Арбат 20, корп.1, подъезд 4, оф. 45;

Официальный web-сайт: http://www.oppl.ru
Официальный wap-сайт: http://wap.oppl.ru
Сайт путешествий: http://www.trevel.oppl.ru
Сайт конференций: http://www.eurasian-psychotherapy.com/