

**ПОЗИТИВНОЕ  
НАПРАВЛЕНИЕ  
В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ  
И ПСИХОТЕРАПИИ**

**Министерство образования и науки Российской Федерации  
ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет»  
Институт педагогики, психологии и социальных технологий  
Кафедра общей психологии**

# **ПОЗИТИВНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ И ПСИХОТЕРАПИИ**

**Учебно-методическое пособие**



**Ижевск**

**2018**

**УДК 615.851(075.8)**  
**ББК 88.94я73**  
**П 473**

*Рекомендовано к изданию Учебно-методическим советом УдГУ*

**Рецензенты:**

Данилова Е.А., канд.психол.н., доцент кафедры социальной психологии и конфликтологии ИППСТ, ФГБОУ ВО «УдГУ»

Гайжин Н.В., психолог, зав. отделением психолого-педагогической помощи БУСО УР «Республиканский центр психолого-педагогической помощи населению «Содействие»

**Авторы-составители:**

Вьюжанина С.А. канд. психол.н, доцент кафедры общей психологии ИППСТ, ФГБОУ ВО «УдГУ»,

Сунцова Я.С., канд. психол.н, доцент кафедры общей психологии ИППСТ, ФГБОУ ВО «УдГУ»,

**П 473** Позитивное направление в консультировании и психотерапии: учебно-методическое пособие для студентов высших учеб. заведений / Авт.-сост. С.А. Вьюжанина, Я.С. Сунцова. – Ижевск: Издательский центр «Удмуртский университет», 2018. – 126 с.

**ISBN 978-5-4312-0636-8**

Учебно-методическое пособие «Позитивное направление в консультировании и психотерапии» служит практическим приложением к лабораторным и практическим занятиям по курсам «Позитивное направление в консультировании», «Психологическое консультирование», «Современные методы индивидуального консультирования», а также к производственной практике.

В учебно-методическом пособии приводятся учебные задания для самостоятельной работы, способствующие формированию у студентов профессиональных компетенций.

Пособие предназначено для студентов бакалавриата по направлениям подготовки «Психология» и «Психолого-педагогическое образование», магистратуры по направлению «Психологическое сопровождение, коррекция и консультирование», для преподавателей вузов, психологов-практиков, педагогов, и а также для всех тех, кто интересуется вопросами совершенствования собственных навыков консультирования.

**ISBN 978-5-4312-0636-8**

© С.А. Вьюжанина, сост., 2018

© Я.С. Сунцова, сост., 2018

© ФГБОУ ВО «Удмуртский  
государственный университет», 2018

## ПРЕДИСЛОВИЕ

В представленном читателю учебно-методическом пособии, разработанном в соответствии с квалификационными требованиями к подготовке бакалавров и магистрантов по психологическим и психолого-педагогическим направлениям, рассматриваются принципы оказания психологической помощи в рамках позитивного направления в консультировании.

Своевременное обнаружение и разрешение психологических проблем имеет большое значение как для общего эмоционального благополучия отдельно взятой личности, так и для профилактики возникновения возможных психосоматических нарушений у населения в целом.

Неоднократно о причинах психологических проблем, приемах, техниках оказания психологической помощи писалось ранее. Актуальность данного пособия определяется, с одной стороны, необходимостью подготовки квалифицированных психологических кадров, способных эффективно и быстро решать психологические проблемы, а также отсутствием достаточного количества работ, содержащих систематизированное изложение информации о технологии работы с психологическими проблемами в рамках конкретного направления в консультировании и психотерапии.

Учебно-методическое пособие представляет собой изложение основных вопросов по теории и практике психологического консультирования в рамках позитивного направления. Оригинальность данного пособия проявляется в возможности использования его материалов на любом этапе психологического консультирования, от диагностики проблемы, выявления её истинных причин, отслеживания динамики, до реального оказания психологической помощи.

Представленные в пособии материалы позволят студентам бакалавриата и магистратуры сориентироваться в основных принципах позитивного направления в консультировании, составить ясное представление об основных формах переработки конфликтов, терапевтической модели работы с клиентом, расширить свои знания о причинах и симптоматике различных психологических проблем, развить и сформировать компетенции применения различных техник позитивного направления в консультировании для оказания практической помощи населению.

Пособие состоит из трех тематических разделов. В первом разделе представлена история возникновения позитивного направления в консультировании, описаны особенности направления, теоретические принципы, цели и задачи, рассмотрены основные формы переработки конфликтов, факторы, которые с точки зрения позитивной психотерапии делают обычный конфликт патогенным. Во втором разделе

рассматривается терапевтическая модель работы с клиентом, описаны основные техники краткосрочного позитивного направления в консультировании. В третьем разделе представлены задания для самостоятельной работы студентов.

Использование пособия в учебном процессе позволит сформировать следующие профессиональные компетенции бакалавров и магистров по направлению «Психология»:

Бакалавриат	Магистратура
Профессиональные компетенции	
<ul style="list-style-type: none"> <li>– способность к реализации стандартных программ, направленных на предупреждение отклонений в социальном и личностном статусе и развитии, профессиональных рисков в различных видах деятельности (ПК-1)</li> <li>– способность к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий (ПК-3)</li> <li>– способность к реализации базовых процедур анализа проблем человека, социализации индивида, профессиональной и образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями, в том числе и при различных заболеваниях (ПК-9)</li> <li>– способность к просветительской деятельности среди населения с целью повышения уровня психологической культуры общества (ПК-12)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– готовность к диагностике, экспертизе и коррекции психологических свойств и состояний, психических процессов, различных видов деятельности человека в норме и патологии с учетом особенностей к гендерной, этнической, профессиональной возрастных этапов, кризисов развития, факторов риска, принадлежности и другим социальным группам (ПК-6)</li> <li>– способность создавать программы, направленные на предупреждение профессиональных рисков в различных видах деятельности, отклонений в социальном и личностном статусе и развитии человека (ПК-7)</li> </ul>

Использование пособия в учебном процессе позволит сформировать следующие профессиональные компетенции бакалавров и магистров по направлению «Психолого-педагогическое образование»:

Бакалавриат	Магистратура
Профессиональные компетенции	
<ul style="list-style-type: none"> <li>– способность к выявлению интересов, трудностей, проблем, конфликтных ситуаций и отклонений в поведении обучающихся (ПК-16)</li> <li>– готовность применять утвержденные стандартные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи (ПК-22)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– способность проектировать и осуществлять диагностическую работу, необходимую в профессиональной деятельности (ОПК-5)</li> <li>– способность проектировать профилактические и коррекционно-развивающие программы (ПК-2)</li> </ul>

Пособие разработано в целях совершенствования процесса учебной деятельности студентов на производственной практике, практических и лабораторных занятиях по курсам «Позитивное направление в консультировании», «Психологическое консультирование», «Современные методы индивидуального консультирования», в соответствии с ФГОС ВО, включающим совокупность требований, обязательных при реализации образовательных программ бакалавриата и магистратуры по направлению подготовки «Психология» и «Психолого-педагогическое образование».

Авторы надеются, что содержание пособия поможет студентам бакалавриата и магистратуры в освоении практико-ориентированных дисциплин, будет способствовать развитию их профессиональной компетентности.

Предлагаемые в пособии материалы могут быть также использованы в деятельности практических психологов, педагогов, заинтересованных вопросами оказания психологической помощи людям.

Составители учебно-методического пособия имеют опыт практической деятельности в области психологического консультирования, на протяжении многих лет руководят производственной практикой студентов.

Учебно-методическое пособие составлено: Вьюжаниной С.А. (раздел 1: §1.3, §1.4, §1.5; раздел 3: задания 3, 4, 6; приложения), Сунцовой Я.С. (предисловие; введение; раздел 1: §1.1, §1.2, §1.3, §1.6; раздел 2; раздел 3: задания 1, 2, 4, 5, 7; список литературы; приложения).

## ВВЕДЕНИЕ

Различие между действительной поддержкой и «помощью» вполне ясно: делая для другого то, что он может сделать для себя сам, мы гарантируем, что он, никогда не узнает о возможности стоять на собственных ногах.

Р.У. Резник

Современное психологическое консультирование включает в себя около пятисот разновидностей психологической помощи пациентам и клиентам, каждое из направлений консультирования отличается понятийный аппарат, особый язык, общие и специфические методы, приемы и техники работы, требования к личности консультанта и процессу взаимодействия с клиентом. Такая ситуация складывалась, начиная с конца XIX века, когда исследования З.Фрейда очертили сферу психоанализа – первой разновидности неврачебной психотерапии. Последующее развитие данной сферы практической психологии теснейшим образом связано с дифференциацией психологического знания, возникновением основных направлений и школ современной психологии – глубинной, поведенческой, когнитивной, экзистенциальной, гуманистической и трансперсональной.

В психологическом консультировании роль ориентира выполняют теории личности, открывающие широкую перспективу понимания проблем клиента и указывающие эффективные методы их разрешения. Развивая консультирование в качестве раздела практической психологии, ее основоположники – от З. Фрейда и К.Г.Юнга до К. Роджерса, Р. Мэя, К. Уилбера – указывали на значимость концептуальной составляющей. Каждая из теорий выполняет четыре основных функции: обобщает накопленную информацию; делает более понятными сложные явления; предсказывает последствия разных обстоятельств; способствует поиску новых фактов. Эти функции вполне подходят к любой теории, лежащей в основе консультативной практики. Каждый консультант на основе практики «конструирует» свою теорию, которая чаще всего опирается на уже известные теоретические парадигмы, или ориентации. По мере накопления опыта постоянно происходит корректировка, расширение и углубление теоретической базы. От чего зависит выбор той или иной теоретической ориентации? Прежде всего, его определяет точка зрения консультанта на природу человека. От нее зависит характер ответов на принципиальные вопросы: Что есть человек? Что определяет его поведение? Какие врожденные тенденции ему свойственны? Свободен ли выбор человека при любых обстоятельствах или же он определяется наследственностью и событиями прошлого? Существуют ли предпосылки изменения человека

и как он может измениться? Ответы на эти вопросы определяют, как консультант понимает структуру личности, детерминацию поведения, генезис затруднений и проблем, перспективу ее развития, а, следовательно, задают систему координат для оказания психологической помощи.

Позитивное консультирование можно определить как альтернативный подход традиционным методам консультирования. Позитивное консультирование, с одной стороны, предполагает конкретные методики консультирования, а с другой стороны, указывает на гибкое их использование и ориентирует на неповторимость, уникальность культуры каждой конкретной встречи в консультировании, удовлетворяя при этом условиям краткосрочности.

Термин «позитивная психотерапия» ввел в 1968 г. известный немецкий психотерапевт, доктор медицины Носсрат Пезешкиан (N. Peseshkin) для названия собственной психотерапевтической концепции и стратегии, ориентированной на гармонизацию жизни человека, повышение реалистичности его мировоззрения, проработку как негативных, так и позитивных аспектов его проблем. Позитивность понимается им как целостность, единство в разнообразии, преодоление всякой односторонности как по отношению к внутренней картине мира человека, так и к его жизни в социуме. Если исходить из первоначального значения латинского слова «positum», то «позитивный» означает «фактический», «реальный», «имеющийся в наличии». Реально существующими являются не только болезни и нарушения, не только неудавшиеся попытки решения проблем, но также способности и возможности, присущие каждому человеку, которые могут помочь ему найти новые, иные, может быть, лучшие решения.

Задача позитивного консультанта – помочь увидеть клиенту помимо слабых и проблемных сторон сложившейся жизненной ситуации ее сильные и ресурсные стороны, найти клиенту альтернативные возможности, решения, которые ранее блокировались.

Н. Пезешкиан провозглашает межкультурный подход в психотерапии, отличительной чертой которого является интегративность, принимающая и примиряющая различные конкретно-культурные образы человека и нормативные представления о его поведении.

Большинство межличностных конфликтов представляют собой столкновение самых различных культурных и поведенческих ориентаций. Подход позитивного консультирования особенно актуален в условиях нетерпимости, по сути дела, непозитивности.

В процессе консультирования важно, не атакуя систему ценностных ориентаций клиента, показать односторонность его позиции. В этом отношении применение метафор, сказок, историй в



консультировании поощряют воображение и интуицию человека, помогают взаимопониманию между консультантом и пациентом.

Позитивное консультирование – это восприятие человека таким, каков он есть, без стремления переделать его по заранее заданному, навязанному извне образцу. Принцип взаимодействия клиента и консультанта в позитивном консультировании – равенство позиций. Для позитивного консультирования характерно открытое и полное уважения сотрудничество, что исключает подавление и поощряет инициативу пациента. Этот метод воспитывает более тонкую чувствительность к любым формам подавления и насилия – в особенности к тем, которые мы сами неосознанно одобряем и поддерживаем. Позитивное консультирование во многом направлено на работу с мировоззрением и одной из его задач является преодоление стереотипов, косности и ошибок мышления.

Центральная идея – работа с актуальными способностями человека, а не болезнью, симптомом или проблемой. Актуальные способности – это те стороны личности, которые постоянно фигурируют в повседневной жизни в различных ситуациях. Исходя из главного тезиса позитивной психотерапии, здоров не тот, у кого нет проблем, а тот, кто знает, как правильно справиться с возникающими трудностями, и умеет находить максимально возможное количество решений проблемных ситуаций.

Позитивная психотерапия – это метод, который дает знания о человеке, учит не сражаться с окружающим миром, а принимать его во всем многообразии.



«В ходе транскультурных исследований мне удалось установить, что во многих восточных странах врачу выплачивался гонорар до тех пор, пока его «пациент» оставался здоров. При этой древней восточной системе здравоохранения врач был ориентирован, прежде всего, не на лечение болезни, а на поддержание здоровья. Эти наблюдения и размышления побудили меня к созданию такой концепции, которая во главу угла ставит не болезнь, а здоровье».

Н. Пезешкиан

Носсрат Пезешкиан (18 июня 1933 – 27 апреля 2010) – немецкий невролог, психиатр и психотерапевт иранского происхождения. Н. Пезешкиан родился и вырос в Иране, в 1954 году переехал в Германию, изучал медицину в университетах Фрайбурга, Майнца и Франкфурта-на-Майне. После написания диссертации проходил последипломную подготовку в области психотерапии в Германии, Швейцарии, Австрии и США. В 1968 открыл практику и дневной стационар в Висбадене. В то же время развивал новый метод, который получил название «позитивная психотерапия».

В 1971 году основал Висбаденский институт обучения психотерапии и семейной терапии, позже – Висбаденскую академию психотерапии. В 1977 была создана Немецкая ассоциация позитивной психотерапии, а в 1996 – Международный центр позитивной психотерапии (с 2008 года Всемирная ассоциация позитивной психотерапии). Был доцентом Академии усовершенствования врачей Медицинской ассоциации Гессена в Западной Германии, почетным профессором Санкт-Петербургского научно-исследовательского психоневрологического института им. В. М. Бехтерева.

## Раздел 1. Позитивная психотерапия

### 1.1. Общие сведения

Позитивная психотерапия (терапия, центрированная на конфликте) – один из методов современной научной психотерапии, признанная в 1996 году Европейской Ассоциацией Психотерапии (ЕАР, <http://www.europsyche.org>) и в 2008 году Всемирным Советом Психотерапии (WCP, <http://www.worldpsyche.org>).

**Направление было разработано Носсратом Пезешкианом**, который основал в Германии Международный центр позитивной психотерапии. В дальнейшем эта работа была успешно продолжена сыном Н.Пезешкиана Хамидом Пезешкианом, который издал в 1993 г. монографию «Основы позитивной психотерапии».

Сам метод позитивной психотерапии был основан **в 1968 году**.

Название метода происходит от лат. «positum» – «имеющий место», «данный», «фактический».

**Цель:** гармонизация жизни человека, повышение реалистичности его мировоззрения, проработка как негативных, так и позитивных аспектов его проблем.

Главной задачей позитивной психотерапии является снятие страха пациента или клиента перед своим заболеванием, неврозом или проблемой и даже обнаружение в них положительного момента - подсказок к поиску истинных причин недуга в правильном направлении.

Позитивная психотерапия центрирует внимание психотерапевта и пациента на позитивные аспекты его жизни, его ресурсы, необходимые для разрешения проблемы.

Такой позитивный подход к своему заболеванию или проблеме включает **три особенности:**

- учет не только индивидуальных, но и межкультуральных (или субкультурных) особенностей пациента или клиента;
- позитивная интерпретация заболевания или проблемы;
- разговорная рациональная терапия (поучительные истории, притчи).

**Для всех направлений позитивной психотерапии** (позитивная психотерапия, краткосрочная позитивная психотерапия или психотерапия, фокусированная на решении) **характерны:**

- ориентация на ресурсы пациента;
- разделение ответственности с пациентом (вместо принятия на себя всей ответственности за эффективность психотерапии классическим психотерапевтом);
- подстройка к пациенту (в противовес «настройке пациента» в классических психотерапевтических приемах);

– техническая пластичность, интегративное использование широкого арсенала разнообразных приемов и создание новых, адекватных конкретному пациенту (в противовес целенаправленной специализации в одной или нескольких классических методиках);

– опора на интуицию и опыт пациента и психотерапевта (в противовес опоре на «научную концепцию», исповедуемую классическим психотерапевтом);

– бережное отношение к симптому как к проявлению «мудрости человеческого организма», перестройка симптома только после выработки нового более адаптивного стереотипа реагирования (в противовес «борьбе» классического психотерапевта с симптомом или проблемой пациента);

– целенаправленная реализация установки на психотерапию как на краткосрочное и даже веселое событие в жизни человека (в противовес «серьезному и глубинному» процессу классической психотерапии);

– ориентация на бригадное обслуживание одного пациента или одной семьи (в противовес коллективным и групповым формам работы с пациентами, характерным для развития классической психотерапии в последние десятилетия);

– имидж «веселого чудака» (в противовес образу «уравновешенного и солидного мудреца» классического психотерапевта);

– отсутствие нозологических и характерологических противопоказаний для всех пациентов, желающих получить помощь (в противовес «избирательности» классической психотерапии).

Концепция Н. Пезешкиана находит своё **практическое воплощение в шести основных принципах:**

Принцип надежды – сфокусированность на ресурсах предполагает направленность аналитической процедуры не только на локализацию конфликта, но, и в большей степени, на понимание устремлений и ресурсов, проявленных в симптоме и имеющихся в распоряжении человека. Такая направленность помогает человеку почувствовать свои способности и принять на себя ответственность.

Принцип самопомощи. Внимание, понимание и поощрение создают энергию, которая проявляется в ответственных решениях и активных осознанных действиях, направленных на достижение желаемых изменений.

Принцип уникальности личности: терапия должна учитывать нужды пациента и адаптироваться к его(её) уникальному характеру. Позитивная психотерапия рассматривает болезнь не просто как особенность индивидуума., но и как отражение качества его(её) отношений с семьёй, обществом и идеалами.

Простота и универсальность терминологии, концепций и метода. Даже воспарявший духом, целеустремлённый и энергичный человек

нуждается в знаниях и навыках. Поэтому Носсрат Пезешкиан разработал терминологию и методику, понятную каждому и легко применимую, что бы каждый мог воспользоваться ей в повседневной жизни.

Транскультуральная чувствительность. Уникальность жизненного опыта отдельных людей и целых народов часто приводит к непониманиям, конфликтам и возникновению предрассудков. Так добытый веками опыт часто обесценивается. Позитивная психотерапия предлагает сконцентрировать внимание не на различиях а на сходствах, чтобы обеспечить каждому свободный доступ к бесчисленным сокровищам нашей столь разнообразной цивилизации.

Направленность на развитие и будущее. Суть этого принципа прекрасно отражена в народной мудрости: «Если ты хочешь иметь завтра то, чего у тебя никогда не было, тебе нужно принять решение и сделать сегодня то, чего ты никогда не делал».

**Основу позитивной психотерапии составляют три положения:**

- позитивное отношение пациента к своей болезни, а клиента к своей проблеме, неврозу.
- содержательная оценка конфликта (то есть того, что беспокоит клиента);
- пятиступенчатая терапия самопомощи (при консультативном руководстве психотерапевта).

С точки зрения позитивной психотерапии, одной из самых важных данностей человеческой природы являются его способности — как врождённые (базовые способности), так и сформировавшиеся в процессе развития личности (актуальные способности).

Позитивная психотерапия является кросс-культурным методом, интегрирующим в себе, с одной стороны, философскую и интуитивную мудрость Востока, а с другой стороны, рациональную системность и научность Запада.

Позитивная психотерапия наиболее успешно применяется как основной и сопровождающий метод при профилактике и лечении неврозов и психосоматических нарушений.

Обычно она осуществляется в виде так называемой кратковременной конфликтоцентрированной (то есть, центрированной именно на конфликте) терапии, состоящей из 15-20 консультаций примерно по 50 минут каждая.

### **Преимущества позитивной психотерапии:**

- конфликтоцентрированная терапия (то есть центрированная именно на конфликте в отличие от симптомцентрированной);
- краткосрочность (15-20 сеансов);
- универсальное применение к проблемам;
- эклектичность;
- интернациональность;
- рассматривает человека как целостную систему;
- использование метафор, притч как инструмента;
- клиенту отводится активная роль;
- ориентирована на будущее.

### **Девять тезисов позитивной психотерапии:**

– Позитивная психотерапия учитывает позитивные аспекты каждой болезни. На практике это выглядит следующим образом: мы спрашиваем о том значении какое имеет симптом для человека выделяя при этом позитивное значение: «Какие позитивные аспекты имеет покраснение? Какие преимущества обеспечивает заторможенность? Какие функции выполняют нарушения сна? Что значит для меня тот акт, что у меня есть страх или депрессия?» и т. д.

– Теория микротравм учитывает содержание конфликта и динамику. Исходя из вопроса, что общего у всех людей (сознание общности и единства) и чем они различаются (осознание индивидуальности и единственности), позитивная психотерапия описывает содержание конфликта (актуальные и базовые способности). Зачастую это вовсе не глобальные потрясения, которые приводят к нарушениям и расстройствам, а постоянно повторяющиеся маленькие душевные раны, которые в конечном итоге формируют характер, особенно подверженный отдельным конфликтам («Капля камень точит»).

– Транскультурное мышление является основой позитивной психотерапии. Оно включает множество индивидуально, семейно и культурно обусловленных явлений.

– Концепции, мифология и притчи целенаправленно включаются в терапевтическую ситуацию.

– Каждый человек неповторим. Лечение соответствует потребностям больного.

– Члены семьи как индивидуумы и социальные факторы как определяющие условия включаются в терапевтический процесс.

– Понятия позитивной психотерапии доступны каждому: речевые барьеры устранены (равенство шансов в психотерапии).

– Позитивная психотерапия предлагает базовую концепцию для работы с любыми болезнями и расстройствами; она определяет три отправные точки: профилактика, собственно лечение и реабилитация (универсальность применения).

– Позитивная психотерапия предлагает своим содержательным процессом такую концепцию, в рамках которой могут рационально применяться и дополнять друг друга различные методы и специальные направления (метатеоретические и метапрактические аспекты).

## **1.2. Теоретические основы позитивной психотерапии**

### **1.2.1. Базовые и актуальные способности**

Каждый без исключения человек обладает двумя **базовыми способностями**: к познанию (когнитивность) и к любви (эмоциональность). Способность к познанию, в свою очередь, выражает рациональную, интеллектуальную суть человека (левое полушарие головного мозга), а способность любить - эмоциональную и душевную его суть (правое полушарие). Способность к познанию означает способность учиться и учить, заниматься науками, усваивать нормы общества и поведенческие модели. Способность к любви означает способность любить и быть любимым, отвечает за эмоциональные и душевные переживания, фантазию и интуицию.

Развиваясь и дифференцируясь под воздействием внутренних и внешних факторов, базовые способности превращаются в определённые внутренние мотивации (первичные актуальные способности), особенности поведения (вторичные актуальные способности), которые определяют тип реагирования человека на изменения условий окружающей среды.

**Актуальные способности** характеризуют важнейшие параметры в становлении характера человека, содержании и мотивах человеческого поведения, межличностном взаимодействии, конфликтогенезе и психотерапии. В зависимости от условий способности развиваются не равномерно и по-разному у разных людей (Пезешкиан Н., 1996). Какие-то из них могут оказаться развитыми до виртуозности, а другие пребывать в зачаточном состоянии. Можно, например, любить порядок, но быть нетерпеливым.

**Различают два основных вида актуальных способностей:**

**Первичные способности** (любовь, образец для подражания (способность подражать, идентифицироваться), терпение, уделять время чему-то, умение устанавливать контакты, проявлять и принимать нежность и сексуальность, иметь надежду, уметь доверять, верить и сомневаться, приобрести уверенность и устанавливать единство) развиваются из базовой способности к любви. Они возникают с первого дня появления человека на свет благодаря контакту с близкими людьми. Первичные способности не являются более важными, чем вторичные или наоборот. Они – базисный феномен, фундамент, мотивация, эмоциональное наполнение, на котором строятся вторичные

способности. Первичные способности описывают жизненный эмоциональный опыт, который приобретается в связи с реализацией вторичных способностей.

**Вторичные способности** (пунктуальность, аккуратность, чистоплотность, послушание, вежливость, честность, открытость, точность, усердие, бережливость, справедливость, успешность, надёжность, трудолюбие, обязательность, тщательность и добросовестность) приобретаются посредством усвоения сообщаемых знаний. Они развиваются из способности к познанию и отражают нормы поведения социальной группы, которая стимулирует или подавляет (через удовлетворение или подавление первичных потребностей) те или иные действия.

**В повседневной жизни актуальные способности выполняют функции:**

- описательных категорий;
- переменных величин социализации;
- суррогатных заменителей религии;
- маскировки;
- оружия и/или средства защиты.

Каждая актуальная способность в отдельности, как и характер в целом, проявляется в тех же четырёх измерениях, в которых они развивались. Так, например, аккуратность физически проявляется в чистоте и порядке в одежде, вещах, движениях и т.д. (тело); является важным деловым качеством и способствует достижению лучших результатов (деятельность/достижения); будучи социально одобряемым качеством, аккуратность может способствовать общению (контакты); эта способность занимает определённое место в системе ценностей и убеждений, что придаёт ей смысл (будущее/фантазия).

Отмечено, что в Западной Европе, Америке больше заложена способность к познанию, в восточных странах - способность к любви. Межкультуральный подход проходит красной нитью через всю позитивную психотерапию, так как позволяет лучше понять структуру конфликта и поведения пациента. Очень часто то, что неприемлемо в странах с одной культурой и традициями (прием алкоголя, особенности половых взаимоотношений и т. п.), приемлемо в других. Это не означает, что одна культура хорошая, а другая - плохая. Просто они разные, а поэтому и поведение пациента с позиции той или иной культуры может трактоваться по-разному.

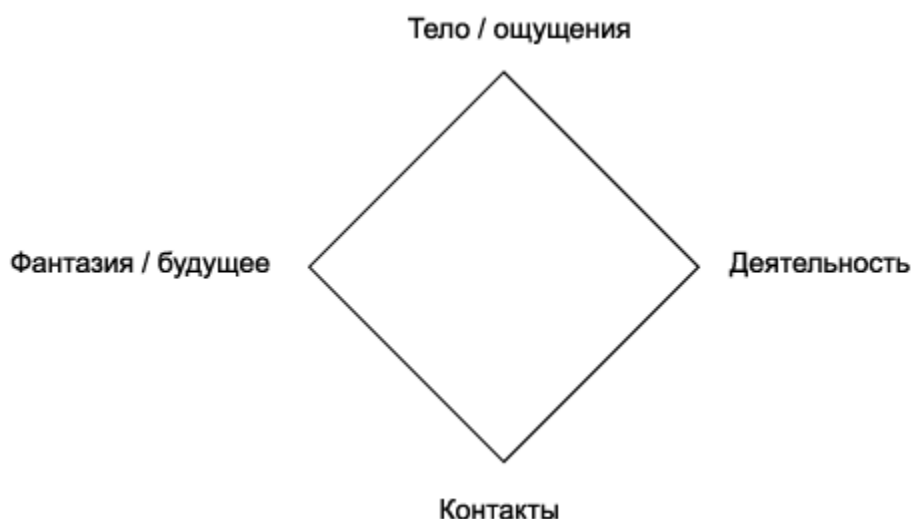
### **1.2.2. Модель реакции на конфликт**

Ключевой частью позитивной психотерапии является так называемый анализ конфликта.



Позитивная психотерапия видит **четыре сферы, через которые клиент с большим или меньшим успехом разрешает свои внутренние конфликты (проблемы)**. Несмотря на все культурные и социальные различия и неповторимость каждого человека, мы можем наблюдать, что все люди при решении своих проблем прибегают к типичным формам переработки конфликтов. Если у нас есть проблема, мы сердимся, чувствуем себя перегруженными или непонятыми, живем в постоянном напряжении или не видим никакого смысла в нашей жизни, то все эти трудности можно выразить в следующих четырех формах переработки конфликта, соответствующих четырем измерениям способности к познанию. Они позволяют понять, как человек воспринимает окружающий мир и какими путями познания происходит освоение действительности. Такими сферами являются: **тело; деятельность; контакты; фантазии (рис. 1)**.

Эти формы переработки конфликтов являются относительно широкими категориями, которые каждый наполняет своими личными представлениями, желаниями и конфликтами. Каждый человек развивает свои собственные предпочтения в преодолении возникающих конфликтов. При гипертрофии одной из форм переработки конфликтов другие отодвигаются на задний план. Какие из форм переработки конфликтов предпочитаются, зависит в существенной степени от приобретенного опыта, прежде всего от того, какой человек получил в своем детстве. Четыре формы реагирования моделируются в конкретной жизненной ситуации при участии конкретных концепций.



**Рисунок 1. Формы переработки конфликтов**

Симптоматика: расстройства сна, потеря аппетита, заболевания органов, раздражительность, неконтролируемый прием пищи, витальная

депрессия, сексуальные расстройства, утомляемость, боли, адинамия, акустические и оптические галлюцинации, ипохондрические представления, а также нарушения восприятия и влечений и аффективные расстройства могут быть представлены как симптомы в сфере тело/ощущение.

Расстройства мышления и интеллекта, нарушения внимания, памяти, трудности в принятии решения, склонность к рационализации, мечтательность, навязчивости, дереализация и т.д. относятся к разуму и вместе с тем к деятельности.

Фиксации, предрассудки, стереотипы, фанатизм, слабость суждений, боязнь правды, чувство ненависти, чувство вины, маргинальность и односторонность связаны с традицией и, таким образом, с контактами.

Безудержные фантазии, отстранение от действительности, суицидальные фантазии, сексуальные фантазии, опасения, навязчивые представления, бред отношения и преследования могут быть причислены к сфере фантазии, интуиции и вместе с этим к измерению будущего.

Рассмотрим каждую сферу более подробно.

**1) Тело (ощущение):** на переднем плане стоит тело – Я – восприятие. Как человек воспринимает свое тело? Как переживает он различные ощущения и информацию из окружающего мира? Воспринимаемая в ощущениях информация проходит через цензуру приобретенного масштаба оценки. Отдельные характеристики ощущений могут быть конфликтными в связи с подобного рода переживаниями. При помощи своих ощущений ребенок с самого начала развития устанавливает контакт с окружающим миром. Общая активность контролируется ощущениями. Ритмы сна и питания могут стать важнейшими.

Поражение того или иного органа у пациента с психосоматическим заболеванием становится понятным при взгляде на концепции, которых он придерживается в отношении к телу в целом, отдельным его органам и их функциям, а также к здоровью и болезни. Они определяют в общей взаимосвязи с содержанием конфликта, почему один человек реагирует своим сердцем, другой – желудком, органами дыхания, кожей и т.д. и почему некоторые люди «бегут» в болезнь, тогда как другие всеми силами отрицают физическую слабость и заболевание.

Так, у некоторого числа больных с желудочными расстройствами, а также с ожирением мы могли наблюдать концепции, связанные с приемом пищи (Все, что на столе, должно быть съедено). В противоположность этому у лиц с ишемической болезнью сердца мы часто обнаруживаем концепции, которые указывают на проблематичную

ситуацию в отношении пунктуальности и распределения времени. Пациенты с ревматическими болезнями проявляются преимущественно типичными проблемами вокруг вежливости (Возьми себя в руки, что скажут люди). У пациентов с психосоматическими кожными заболеваниями достаточно часто выявляются конфликтные концепции в отношении чистоплотности и общения.

То есть, некоторые люди реагируют на трудноразрешимые проблемы **соматически (то есть через сферу тела)**. В этом случае так называемые неотреагированные эмоции вызывают различные психосоматические расстройства, вегетативные дисфункции. К ним чаще всего относятся хронические головные боли, гастриты, другие желудочно-кишечные или сердечно-сосудистые нарушения и даже заболевания.

**2) Деятельность (разум):** измерение этого имеет особое значение в индустриальном обществе, прежде всего в американо-европейских кругах. Сюда же относятся способы становления норм деятельности и их включения в концепцию Я. Мышление и разум делают возможным систематически и целенаправленно решать проблемы и оптимизировать деятельность. Возможны две разнонаправленные реакции бегства: а) «бегство» в работу; б) «бегство» от требований деятельности. Типичные симптомы – проблемы самооценки, перегрузки, стрессовые реакции, страх увольнения, нарушения внимания и «дефицитарные» симптомы, такие как пенсионный невроз, апатия, снижение активности и т.д. Концепции: «Если ты что-то можешь, тогда ты что-то из себя представляешь»; «Кончил дело – гуляй смело» и «Без труда не вытащишь и рыбки из пруда»; «Время – деньги» и т.д.

Таким образом, вторая часть людей реагирует через **сферу деятельности**, они старательно уходят от проблемы в работу, либо, наоборот, в безделье. Нередко при этом один и тот же человек с головой погружается в ненужные или несрочные дела, в то же самое время не находя в себе силы воли взяться за дела необходимые и не терпящие отлагательства.

**3) Контакты (традиция):** эта сфера подразумевает способность устанавливать и поддерживать отношения с самим собой, партнером, семьей, другими людьми, группами, социальными слоями и чуждыми культурными кругами; отношение к животным, растениям и вещам. Социальное поведение формируется под влиянием приобретаемого опыта и полученного наследия (традиции), особенно это касается становления наших возможностей налаживать контакты. Существуют социально обусловленные критерии выбора, которые ими управляют: например, человек ожидает от партнера вежливости, искренности,

справедливости, аккуратности, общности определенных интересов и т.д. и выбирает себе партнера в соответствии с этими критериями.

Таким образом, третья часть людей реагируют через **сферу контактов**: вступая в конфликты с другими или, напротив, уклоняясь от контактов, замыкаясь в себе.

**4) Фантазия (интуиция)**: можно реагировать на конфликты, активизируя фантазию, воображая решения конфликтов, представляя мысленно желаемый успех или наказывая и даже убивая в мечтах людей, на которых накопилась злость из-за того, что кто-то был неверен, неправ или придерживается других убеждений. Фантазия и интуиция могут, например, возбуждать и даже удовлетворять потребность при творческих изысканиях и сексуальных фантазиях. В качестве «личного мира» фантазия отгораживает от травмирующих и болезненных вмешательств действительности и создает временно комфортную атмосферу (например, алкоголь, токсикомания). Она может не воспринимать «злое дело» и болезненный разрыв с партнером как состоявшиеся; она может, однако, также устрашать, становиться могущественной, делая действительность непереносимой вследствие проекции собственных страхов. Так воображение смешивается с восприятием и ведет к симптомам, которые встречаются в шизофрении в виде бредовых идей. Чтобы укротить пугающую, динамическую силу фантазии, некоторые люди вырабатывают навязчивое поведение, словно надевают корсет, который им помогает удержать в узде угрожающие фантазии и защищаться от неконтролируемых всплесков чувств. В этой сфере актуальные способности как содержание фантазий также играют главную роль.

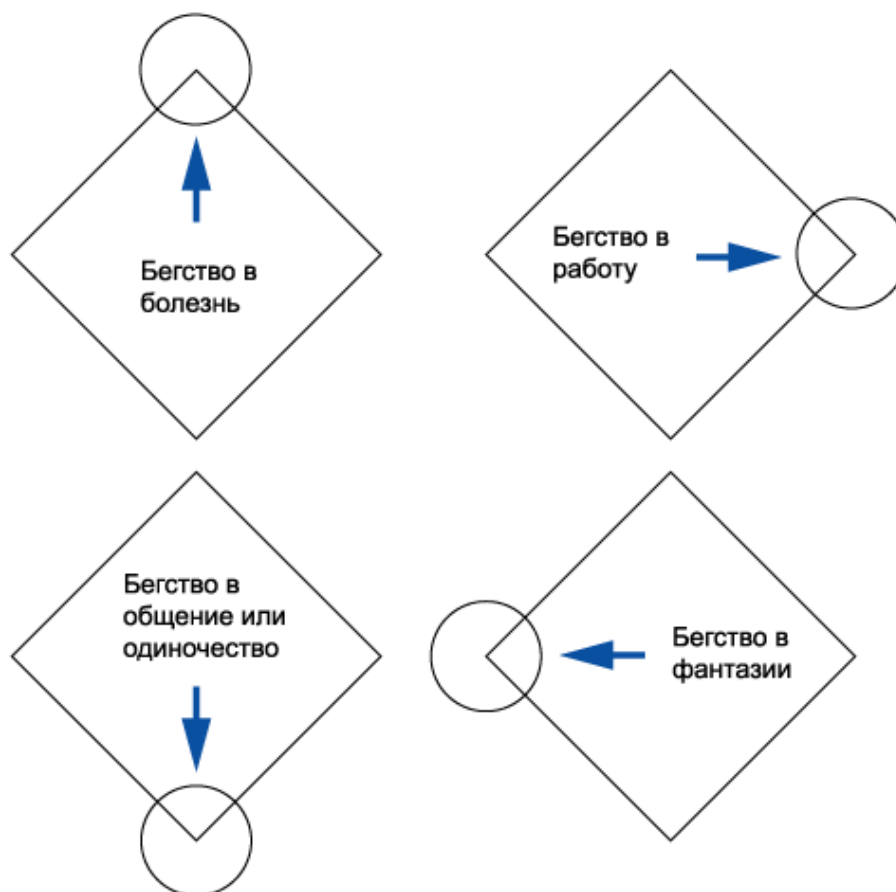
Таким образом, четвертая часть людей реагирует через **сферу фантазии**, прячась от реальности в мир иллюзий с помощью алкоголя, наркотиков или уходят в мистику, в богоискательство, в увлечение эзотерическими, оккультными науками, астрологией и т.п. (Не надо путать невротическое богоискательство с традиционной религиозностью, принимаемой как часть данной культуры.)

Причина этих уходов (независимо в какую из четырех сфер) одна – нерешенность реальных жизненных проблем и неспособность или неготовность к их реальному решению. Хотя каждому человеку доступны все четыре сферы реагирования, обычно какая-то из них доминирует. Представители позитивной психотерапии ссылаются на определенный опыт наблюдений, согласно которому у представителей Северной Америки и Западной Европы на неразрешенный конфликт чаще реагируют сферы тела и деятельности, тогда как у представителей стран Востока чаще бывают «задействованы» сферы контактов и фантазии.

В личной сфере односторонность в четырех качествах жизни проявляется внешне в открытых формах четырех реакций «бегства» (рис. 2). Это «бегство» в:

- болезнь (соматизация),
- активную деятельность (рационализация),
- одиночество или общение (идеализация или обесценивание)
- фантазии (отрицание).

При возникновении и проявлении заболевания (невроты, психосоматические заболевания) большую роль играет так называемый актуальный конфликт. Он может быть результатом воздействия макропсихотравмы (к примеру, смерть близкого человека, эмиграция, безработица или смена профиля работы) или формируется под воздействием постоянно действующих микропсихотравмирующих факторов (конфликты в семье или на работе, общая эмоциональная напряженность в обществе и т.п.).



**Рисунок 2. Четыре реакции «бегства»**

Все мы живем в мире тех или иных конфликтов, и не все из них становятся для нас патогенными, то есть порождающими патологические реакции в одной из четырех вышеупомянутых сфер.

## **Какие же факторы с точки зрения позитивной психотерапии делают обычный конфликт патогенным?**

Здесь имеется целый ряд причин, однако главными считаются:

- конкретная ситуация конфликта;
- индивидуальная реакция на конфликт;
- личностные особенности данного индивидуума.

При анализе конкретной ситуации в первую очередь рассматривается реальное или потенциальное (возможное) воздействие данного конфликта на индивидуума:

- на физическое состояние (включая здоровье);
- на его профессиональные успехи или неудачи (статус);
- на контакты с окружающими
- на будущее индивидуума (или хотя бы на его планы).

Человек со здоровой психикой – это не тот, кто не имеет проблем, а тот, кто знает, как их преодолеть и выйти из создавшейся конфликтной ситуации. Поэтому одна из задач психотерапевта, практикующего позитивную психотерапию, состоит в умении вникнуть в суть конфликта пациента и попытаться равномерно перераспределить энергию, направленную на его разрешение, по основным четырем сферам.

### **1.2.3. Модель баланса**

Представленная выше «четверка» (тело, деятельность, контакты, фантазия) сравнима с некими весами, на чашах которых всегда должно быть по 25 %, чтобы сохранить душевное равновесие (рис. 3). Решающей для уравновешенного душевного состояния является способность мыслить позитивно творчески. Это качество почти утрачено многими людьми, но его легко восстановить.

По тому, как человек распределяет свои силы и время в этих четырёх измерениях (тело, достижения, контакты, будущее), можно судить о сбалансированности его жизни (Пезешкиан Н., 1993, 1996).

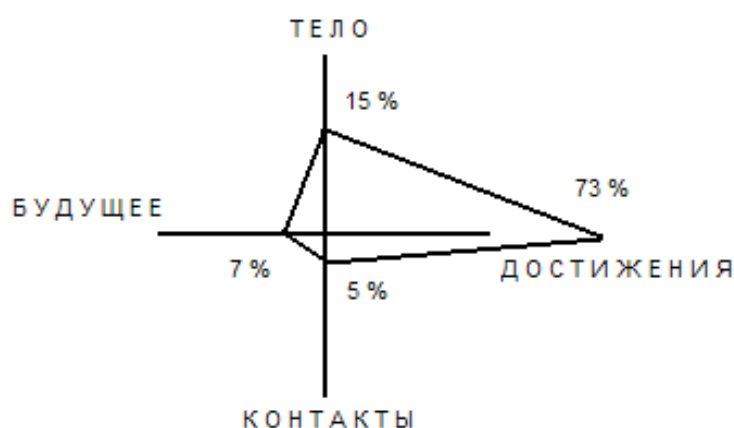


### Рисунок 3. Модель баланса

Это вполне объясняет его симптомы, возникшие вследствие переутомления и явной недостаточности механизмов преодоления стресса (Пезешкиан Х., Якубенко О. В., 2001) (эмоциональная изоляция, отсутствие перспектив, недостаточная физическая активность).

Например: *«Все мои силы уходят на работу (достижения), мне пришлось отправить свою семью к родителям, потому, что у меня всё равно не хватает на них времени, а они его всё равно требуют, что отвлекает меня от работы. Я должен много работать, чтобы обеспечить свою семью. Конечно, я не об этом мечтал, но мечты есть мечты, а реальность – это реальность и с ней нужно считаться. Столько всего происходит каждый день, что некогда даже спланировать хорошенько завтрашний день. Так вот и живу у жизни на подхвате. Иногда в спортзал хожу или в бассейн, после этого легче, но на это опять же нужно время»* (бизнесмен, 36 лет, панические атаки, бессонница).

Его модель баланса выглядит следующим образом (рис. 4).



**Рисунок 4. Модель дисбаланса распределения энергии (пример)**

#### 1.2.4. Модель системы отношений

Развитие человека происходит под воздействием базовой потребности в положительной оценке значимого окружения (любовь). Удовлетворение или фрустрация этой потребности со временем начинает восприниматься как внутреннее, собственное, переживание (познание), субъективно отделённое от социального окружения, т.е. как самооценка. Различные спонтанные проявления в разной степени поощряются или подавляются окружающими (Freud Sophie, 2000). Что бы сохранить положительную оценку человек подстраивается и фальсифицирует свои переживания. Таким образом, значимые окружающие, их отношения и установки становятся моделью для подражания. В позитивной психотерапии при рассмотрении реакции на конфликт выявляются стереотипы индивидуального поведения в зависимости от сформировавшейся системы отношений:

- отношение к «Я» (к самому себе);
- отношение к «Ты» (воспринятый с детства тип отношений в родительской семье);
- отношение к «Мы» (отношения в родительской семье к окружающим людям и обществу);
- отношение к «пра-Мы» (непосредственное отношение индивидуума к общественным, религиозным, идеологическим нормам и ценностям).

Эти отношения могут совпадать, а могут и отличаться друг от друга.



Отклонения в отношении к «Я» определяются издержками воспитания в детском возрасте, выражающимися в крайностях: либо недостатке внимания к ребенку (гипоопека), либо в чрезмерной «связывающей по рукам и ногам» заботливости (гиперопека). В первом случае (при гипоопеке) у ребенка обычно складывается заниженное отношение к себе, чувство собственной незначительности и ненужности. При чрезмерной мелочной опеке (гиперопеке) у ребенка часто формируется эгоизм, не подкрепленный самостоятельностью, который при столкновении с реальной жизнью, в которой за него никто не собирается ничего делать, быстро сменяется обидой на общество и социальной дезадаптацией.

Отношение к «Ты» формируется на впитывании с раннего детства атмосферы домашних семейных отношений и после взросления часто переносится на отношения в собственной семье (к супруге, супругу, к детям, к родителям), может способствовать формированию крепкой семьи или, напротив, нежеланию заводить семью.

Отношение к «Мы» складывается по схеме отношения старших членов семьи к обществу и другим людям. Если ребенок видит расхождения слова и дела, то он тоже принимает модели лицемерия, считая, что можно говорить одно, а делать другое.

Отношение к «пра-Мы» отражает отношение к общественной морали и идеологии. В зависимости от других отношений отношение к пра-Мы может быть искренним, лицемерным или отвергающим.

Разумеется, все типы перечисленных отношений разделяются весьма условно и во многом влияют друг на друга. Позитивная психотерапия исходит из того, что в природе не существует совершенных людей. С другой стороны, каждый несовершенный человек имеет среди своих личностных качеств не только отрицательные, но и положительные. Поэтому одна из главных задач позитивной психотерапии – выявление индивидуальных положительных качеств и опора на них в борьбе с отрицательными качествами и привычками.

### 1.3. Позитивная интерпретация

Психотерапия, по Н. Пезешкиану, должна начинаться с позитивной интерпретации проблем пациента, что хорошо иллюстрируется притчей о вещем сне властителя.

Восточная история **«Король и сон»**: *Одному восточному королю приснился страшный сон. Ему приснилось, что у него один за другим выпали все зубы. Обеспокоившись, он позвал своего толкователя снов. Тот озабоченно выслушал сон и сообщил Королю: «Я должен сообщить Тебе печальную весть. Так же, как ты потерял зубы, так*

*же одного за другим ты потеряешь всех своих родных». Толкование разгневало короля. Он повелел бросить прорицателя в темницу. Потом он позвал другого толкователя снов. Этот, выслушав сон, сказал: «Я счастлив, что могу сообщить тебе радостную весть: ты станешь старше всех своих родных, ты их всех переживешь». Король был счастлив и богато наградил толкователя снов. Придворные удивлялись этому: «Ведь ты не прибавил ничего нового к тому, что сказал твой бедный предшественник. И как же случилось, что он был наказан, а ты награжден?» – спрашивали они. Толкователь снов отвечал: «Мы оба одинаково растолковали сон. Но дело не только в том, что сказать, но и как это сказать».*

В современном обществе, ориентированном на ценности достижения, болезнь рассматривается, как ограничение возможности работать и получать удовольствие от жизни. Зачастую работа и получение удовольствия воспринимаются как синонимы. Болезнь же воспринимается как нечто отдельное от обычной жизни, как трагедия, обрушившаяся на человека извне. В таком случае болезнь – это состояние, повлиять на которое сам пациент не может. С этой точки зрения вопрос о позитивных аспектах симптома поделён на области, которые игнорируются, и связан с процессуальным пониманием болезни. На её значимость для переработки пациентом свои переживаний, на её значимость как индикатора дисгармонии жизненной ситуации и на понимание болезни как способа реагирования в конфликте. Позитивные реинтерпретации – это не ярлыки, которые даются пациенту взамен прямого диагноза, это, скорее, программа, содержащая новые способы переработки конфликта.

С помощью позитивной интерпретации терапевт воздействует не только на конкретную болезнь, как на субъективное представление о болезнях, которые сложились в традициях данной семьи (Пезешкиан Н., 1996).

Смена точки зрения на болезнь позволяет пациенту более дистанцированно относиться к своему конфликту. Изменения же отношения открывает новые перспективы не только в терапии, но и в дальнейшей жизни пациента как разрешение конфликта и окончание курса терапии.

Позитивный подход позволяет использовать надежду как лекарство не только для решения внутренних проблем пациента, но и, прежде всего, для улучшения отношений в семье и социальном окружении. Таким образом, речь идёт о переоценке прежних концепций, приведших к возникновению проблемы. Не к тотальному их отрицанию, но к тщательному обсуждению: дифференцированию. Приобретение пациентом навыка позитивных интерпретаций своих конфликтов, использование этого навыка в семейных консультациях и обсуждениях -

первый шаг на пути к помощи самому себе и тому, чтобы пациент стал психотерапевтом для своей собственной семьи и социального окружения.

**Таблица 1. Традиционная и позитивная интерпретация симптомов**

<b>Традиционная интерпретация</b>	<b>Симптом</b>	<b>Позитивная интерпретация</b>
Неспособность находиться в трудных ситуациях, трусость	Страх	Способность избегать угрожающих ситуаций, объектов, субъектов
Неспособность справиться с самим собой	Страх одиночества	Ярко выраженная потребность в общении с людьми
Неспособность к сексуальным действиям или к сексуальному удовлетворению	Нарушение потенции	Способность избегать конфликтной сферы сексуальности
Неспособность подчиниться установленному порядку	Упрямство	Способность сказать «Нет», возразить авторитетам
Неспособность регулировать ежедневные насущные потребности, беспорядок, неопрятность, асоциальное поведение	Запущенность, беспризорность	Способность игнорировать определенные нормы, и действовать вопреки им
Чувство подавленности при преимущественно пассивном поведении	Депрессия	Способность глубоко эмоционально реагировать на конфликт
Недостаток трудолюбия, слабый характер	Лень	Способность отказаться от явно завышенных потребностей
Отсутствие оргазма	Фригидность	Способность сказать телом «Нет»
Ревность, напряженные отношения, отсутствие готовности в чем-либо уступить	Соперничество между братьями и сестрами	Возможность учиться партнерским отношениям, отстаивать свои интересы, способность выстоять, пережить агрессию

<p>Снижение активности сердечной мускулатуры, вследствие закупорки сердечных коронарных сосудов. Факторы риска: злоупотребление алкоголем, повышенное содержание жиров в крови</p>	<p>Инфаркт миокарда</p>	<p>Патологическое происшествие в сердце, вызванное факторами риска, которое кроме всего прочего спровоцировано переутомлением и односторонним образом жизни. Сигнал тревоги к тому, чтобы снизить нагрузки, больше обращать внимания на эмоциональные переживания и сделать образ жизни более гармоничным</p>
--	-------------------------	---

В рамках позитивной интерпретации предпринимается попытка не упустить из внимания все возможности – как расстройства, так и способностей.

#### 1.4. Межкультурный подход

В позитивной психотерапии, помимо позитивной интерпретации используется межкультуральный подход.

В традиционной, по преимуществу западно-ориентированной психотерапии, культуральные факторы почти не имеют отражения. Отсутствие «культуральной чувствительности» приводит к ошибочным диагнозам не только в этнических меньшинствах, но и у представителей преобладающих национальностей. Современное общество характеризуется культуральным многообразием. Благодаря миграции беженцев, всё увеличивающейся мобильности одиночек, возрастает количество межнациональных браков, становится пластичным понятие национальной идентификации. На Западе или Востоке, по всей видимости, нельзя найти больше ни одной мононациональной страны.

Встреча психотерапевта и пациента, по мнению многих исследователей является особенной, ориентированной на «здесь и теперь». Зачастую это не просто встреча представителей двух разных семей, но и двух различных культур. Без анализа факторов, влияющих на диалог в психотерапии, помощь пациенту не может быть действительно успешной.

Восточная история **«Про ворону и павлина»**: *В парке дворца на ветку апельсинового дерева села черная ворона. По ухоженному*

газону гордо расхаживал павлин. Ворона прокаркала: «Кто мог позволить такой нелепой птице появляться в нашем парке? С каким самомнением она выступает, будто это султан собственной персоной. Взгляните только, какие у нее безобразные ноги. А ее оперение – что за отвратительный синий цвет. Такой цвет я бы никогда не носила. Свой хвост она тащит за собой, будто лисица». Ворона замолкла, выжидая. Павлин помолчал какое-то время, а потом ответил, грустно улыбаясь: «Думаю, что в твоих словах нет правды. То плохое, что ты обо мне говоришь, объясняется недоразумением. Ты говоришь, что я гордячка потому, что хожу с высоко поднятой головой, так что перья у меня на плечах поднимаются дыбом, а двойной подбородок портит мне шею. На самом же деле я – все что угодно, только не гордячка. Я прекрасно знаю все, что уродливо во мне, знаю, что мои ноги кожистые и в морщинах. Как раз это больше всего и огорчает меня, поэтому-то я и поднимаю так высоко голову, чтобы не видеть своих безобразных ног. Ты видишь только то, что у меня некрасиво, и закрываешь глаза на мои достоинства и мою красоту. Разве тебе это не пришло в голову? То, что ты называешь безобразным, как раз больше всего и нравится во мне людям».

В позитивной психотерапии межкультурные различия рассматриваются не как препятствия, а как возможность для психотерапевта и пациента прикоснуться к сокровищам мировой культуры. Обогащать себя новыми представлениями о привычных вещах.

**Таблица 2. Межкультурные различия  
в отношении болезней и психологических проблем**

<b>Западная культура</b>		<b>Восточная культура</b>
Когда человек болен, ему необходим покой. Его мало кто посещает. Визиты воспринимаются как социальный контроль	Болезнь	Когда человек заболевает, его кровать ставят в гостиной. Больной оказывается в центре внимания, его посещают друзья и родственники. Для них не прийти означало бы нанести больному оскорбление, продемонстрировать ему неприязнь

<p>Ожидания и сообщения в основном адресуются индивидам и малым группам. Например, в гости приглашают только избранных. Человек разочарован, если кто-то отказывается от приглашения или не приходит. «Почему он не пришел? У меня ему почему-то не нравится?» «Если он так не надежен нам не стоит его больше приглашать»</p>	<p>Страх одиночества</p>	<p>Простая коммуникация заменена сложной, которая обеспечивает социальные гарантии против страха изоляции. Человек приглашает не только тех гостей, отсутствие которых вызвало бы разочарование, но и много других людей. Если кто-то опоздает или не придет, присутствие других гарантирует успех</p>
<p>Современная психотерапия выделяет три основных вида тревожности. Страх прошлого и страх настоящего называют исторически пережитой тревогой, а страх будущего – экзистенциальной тревогой. Молитва и медитация вынесли испытание временем как средство борьбы со страхом будущего, а работа – как средство, вселяющее веру и надежду. Проблемы возникают лишь, если молитва препятствует активному конструированию будущего</p>	<p>Тревожность</p>	<p>Восточные философы рассматривают три типа тревожности, которые они называют базовыми: страх прошлого (причина – несправедливость, лечение – прощение); страх настоящего (выражается в одиночестве, лечение – уход от социального окружения и аскетизм); страх будущего (выражается в чувстве утраты смысла и целей, лечение – молитва)</p>
<p>«Когда мой муж приходит домой, ужин должен быть готов. После еды он садится перед телевизором и пьет пиво, а затем ложится в</p>	<p>Свободное время</p>	<p>«Мой муж лучше всего расслабляется, когда беседует с гостями. Таким образом, моя основная работа – обслужить вечером</p>

постель и читает газету»		гостей»
<p>«Я работал на весь день и настаиваю, чтобы вы тоже считались со мной и принимали мои правила игры». Эта интерпретация имеет нарциссическую основу. Член семьи, который требует уважения и покоя после работы, в то же время требует признания семьей его успехов</p>	<p>Нарциссизм</p>	<p>«Я достиг того, что могу доставить вам всем радость, я обеспечил вас всех своим трудом и успехами в делах». Восточная концепция иллюстрирует экстравертированный нарциссизм. Отец не удовлетворяется семьей, а нуждается в форме для удовлетворения своего нарциссизма</p>
<p>Это выражение относится к модели буржуазного общества: модели свободной воли, в которой социальная компенсация и фантазия уступает место борьбе с действительностью, побуждаемой мотивом достижения. В психоанализе сила Эго (Я) и зрелость являются центральными понятиями</p>	<p>Сила Я</p>	<p>Основой идентификации является скорее не Я, а МЫ. Я могу быть в порядке, если живу в гармонии со своим социальным окружением</p>
<p>Считается желательными уверенность в себе и автономия. Дети рано покидают дом: «Я достаточно взрослый и могу стоять на своих ногах!» «Ты уже достаточно взрослый и должен понимать, что делаешь». Слишком большая близость к родительской семье переживается как угроза уверенности в себе</p>	<p>Солидарность</p>	<p>Большой акцент на семейной солидарности. Родители часто посылают своих детей учиться за тысячи километров и знают, что через «социальную пуповину», контакты, письма и т.д. несмотря на расстояние, сохраняется зависимость от родителей и социальные узы</p>
<p>«Сильный сильнее всего в одиночку». Способность быть уверенным в себе,</p>	<p>Одиночество</p>	<p>Поиск одиночества и уход от общественных событий воспринимаются как</p>

<p>независимым и одиноким рассматривается как сила. Никто не находит ничего дурного в том, что кто-то идет гулять один или погружается в свои мысли</p>		<p>нарушение доверия. Возникают опасения: Что с ним случилось? Он обижен? Мы, конечно же, можем помочь, если он страдает</p>
<p>Шумное поведение рассматривается как невежливое, как признак непослушания и неуважения. «Когда мы были детьми, нам разрешалось говорить тогда, когда нас спрашивали». «Во время дневного отдыха играть нельзя!» «Не шуми так, ты ведь знаешь, что соседи жалуются»</p>	<p>Уважение</p>	<p>Считается нормальным, когда кто-то шумит, особенно дети. На соседей обращают меньше внимания, впрочем, их обычно также не беспокоит шум детей</p>
<p>Человек страдает, как правило, в одиночку, либо потому, что хочет «решить свою собственную проблему», либо потому, что у других нет времени на него, или они говорят: «Посмотрим, как он сам справится». Вдобавок страдающий нередко сталкивается с безразличием, отвержением и садизмом со стороны других</p>	<p>Страдание</p>	<p>Страдающего от материальной нужды, от психологической или физической боли принимают в социальное лоно расширенной семьи и заботятся о нем. Ответственность коллективно делится. Эта вовлеченность дает страдающему человеку определенную эмоциональную устойчивость</p>
<p>Алкоголь может быть назван массовым наркотиком. В этом смысле алкоголь – болезнь народов и распространен практически во всем мире. Снисходительное отношение к алкоголю имеет долгую и богатую</p>	<p>Алкоголизм</p>	<p>Моисей не оставил заповедей или запретов относительно алкоголя. В Евангелии Иисуса Христа мы тоже не найдем никаких выраженных запретов. Однако согласно смыслу христианского учения умеренность необходима</p>



<p>историю. Алкоголь, подобно большинству других токсических веществ, имеет сакральное значение. Нормы вежливости предусматривают употреблять алкоголь в определенных случаях. Их диапазон – от дипломатических приемов до пропускания кружки после сдачи экзамена. Так как потребление алкоголя составляет часть социальных ритуалов, трезвеннику трудно уклониться от этой «обязанности». Он легко становится чужаком и его считают невежливым. Французский виноградарь интегрирован обществом, несмотря на употребление им алкоголя. Ни он, ни его окружение не найдут его поведение ненормальным</p>		<p>во всех сферах жизни. В исламе содержится строгий запрет на алкоголь. Даже умеренное потворство алкоголю угрожает репутации человека. Вера Бахаи осуждает снисходительное отношение к алкоголю за исключением случаев медицинских показаний. «Опыт свидетельствует, сколько воздержание от табака, вина и опиума приносит здоровья, силы, душевного счастья, остроты ума и жизненной энергии»</p>
<p>Зависимый от наркотиков быстро скатывается к поведению маргинала, а возможно, и преступника. Он обречен на социальный остракизм, если только употребление им наркотиков не оправдывается физической болью. Здесь границы допустимого очень узки благодаря пониманию обществом смертельной опасности,</p>	<p>Наркотики</p>	<p>Вы можете встретить людей, которые, несмотря на употребление наркотиков, в течение всей жизни оставались уважаемыми членами общества и не демонстрировали заметных физических или психических отклонений. Курение гашиша также широко распространено там, где алкоголь запрещен, что, возможно, наносит больший вред и</p>

<p>стоящей перед ним в связи с наркотиками</p>		<p>так же противоречит воле Пророка, хотя, быть может, и не так явно. Но здесь тоже можно видеть, что регулярное употребление наркотиков ограничено преимущественно маргинальными слоями общества</p>
<p>С помещением в клинику, близкие люди, которые ранее ухаживали за пациентом, как бы освобождаются от своей обязанности ухаживать за ним и сотрудничать с лечебным учреждением. Отношения с пациентом, которые существовали вначале, часто ослабевают за время его пребывания в клинике. Пациент попадает в настоящую изоляцию, что затрудняет реабилитацию. Пациент часто ищет причины своей болезни во внешних событиях, например, воображая, что ему повредил полицейский радар. Такие проявления со стороны пациента рассматриваются как психологические симптомы и в то же время ведут к отчуждению</p>	<p>Шизофрения</p>	<p>Здесь пациент как можно дольше остается в семье. Часто расширенная семья даже сопротивляется изоляции ее больного члена. Окружение демонстрирует большую заботу и помощь в виде визитов, подарков и т.д. Здесь кроется опасность, что эта народная терапия может быть не очень объективной и вызвать у пациента эмоциональную подавленность, чувство ограничения и тревогу. Пациент часто считает, что причиной его болезни является насланное соседями или родственниками колдовство. Такое объяснение кажется восточному сознанию правдоподобным и гарантирует страдающему человеку усиленную эмоциональную поддержку наряду с впечатляющей терапией. Репутация одержимого может выдвинуть ранее незаметного человека в</p>

		центр внимания, придав ему на время значительное влияние
У среднеевропейцев и североамериканцев депрессивное настроение развивается из-за недостатка контактов, изоляции и нехватки эмоционального тепла. Содержание депрессии во многом различается. На передний план выступают страхи, которые могут быть связаны с внешним видом, красотой и сексуальностью, а также с социальной изоляцией, порядком, чистотой и особенно бережливостью	Депрессия	На Востоке депрессия чаще всего развивается потому, что люди чувствуют себя чрезмерно обремененными тяжестью своих социальных обязательств и уз, из которых они не могут выбраться. По содержанию на первый план выступают тревоги относительно способности к воспроизводству потомства, социального облика и отношения к будущему

### 1.5. Использование историй в позитивной психотерапии

Позитивная Психотерапия – это метод, опирающийся на психотерапевтические традиции различных культур. От западной традиции взята научная объективность, структурность, ориентация на результат, метод анализа. Из восточной культуры воспринята традиция к восприятию пациента в семейном контексте, понимание важности духовного опыта и, конечно же, использование историй, мудрых высказываний, пословиц. Как хорошее лекарство, данное в нужное время в правильной дозировке, история, в нужное время рассказанная клиенту, играет большую терапевтическую роль.

Несмотря на своё разнообразие, истории могут быть распределены на две группы:

- истории, подтверждающие нормы, принятые в культуре.
- истории, которые рассматривают эти нормы как относительные.

Несмотря на кажущуюся противоречивость, обе группы дополняют друг друга. Во-первых, смысл каждой истории зависит от контекста, в котором она была рассказана, от личности пациента, от контекста, в котором она была рассказана, от акцентов, расставленных терапевтом, рассказавшим историю. Во-вторых, когда человек постигает один из смыслов истории, то начинает понимать остальные смыслы,

содержащиеся в ней. «Смена позиций» происходит не за счет утраты ценностей, а за счет приобретения навыка многоуровневой метафорической коммуникации. И наоборот, усиление акцента на существующие, общепринятые нормы приводит к возникновению тени сомнения. Так, ярко светящая лампа позволяет увидеть тень от предмета.

Можно сказать, что истории позволяют терапевту научить пациента «танцу с миром», а всякий танец содержит как обязательные фигуры, так и импровизации.

Процессы, приводящие к переживанию и духовной переработке истории в Позитивной Психотерапии, называются функциями историй.

#### **Функции историй по Н. Пезешкиану:**

1. **Функция зеркала** – образность историй, даёт возможность увидеть схожесть ситуации с ситуацией героев. Облегчает идентификацию с ними. Найти собственный смысл в их высказываниях. Эти реакции, в свою очередь, могут стать предметом терапевтической работы. Снимая эмоциональное напряжение, истории помогают клиенту увидеть свои проблемы со стороны. Таким образом, пациент может определить своё отношение к привычным возможностям решения конфликтов. История становится зеркалом, которое отражает реальность, превращая её в ассоциативные образы.

2. **Функция модели.** Истории – это по своей сути модели. Они отображают в виде алгоритмов конфликтные ситуации и предлагаются различные варианты разрешения проблем. Однако модель, которая предлагается в истории, не статична, а способна меняться вслед за изменением клиента. В этом случае в истории клиент находит новые грани, открывает для себя точку зрения другого персонажа.

3. **Функция медиатора.** Клиент, пришедший на приём к консультанту, находится в затруднительном положении. Для него многое непривычно: манера разговора, необходимость быть откровенным, важность доверия в отношениях. Клиенту бывает трудно расстаться с привычным и, как ему кажется, единственно возможными представлениями. Сложно осознать, что реальность может и отличаться от его внутренней мифологии. «Подобно тому, как не умеющий плавать боится отпустить спасательный круг, клиент боится расстаться с привычными способами самопомощи, хотя они и затащили его в заколдованный круг конфликтов». Часто эта ситуация связана с недоверием клиента, с его неуверенностью в том, что врач может ему предложить нечто равноценное или лучшее. Клиент начинает показывать своё недоверие самыми различными способами: молчанием, пропуском психотерапевтических сеансов, прямой конфронтацией с консультантом, обсуждением стоимости лечения, сетованием на то, что это для него дорого, объяснением, что если консультант не поможет ему за 1-2 сеанса, то он не сможет из-за своей

занятости ходить дальше. Ситуация недоверия воспринимается консультантом как сопротивление в терапии. Эта ситуация неприятна и для консультанта и для клиента. В зависимости от своих индивидуальных особенностей и от особенностей практикуемого метода, консультант может применить самые различные способы проработки сопротивления. Подобная проработка не всегда бывает приятной для пациента и может вызвать усиление защитных механизмов. В Позитивной психотерапии консультант в таких случаях использует истории, ослабляя тем самым противостояние консультант-клиент. Рассказанная о ком-то другом история успокаивает пациента, в то же время удовлетворяет его нарциссические желания. Обсуждая историю, клиент говорит как бы не о себе, а только о персонаже истории. Критикуя поведение этого персонажа, клиент способен объединиться с консультантом. Так ситуация консультант–клиент меняется на ситуацию консультант–история–клиент. Функция истории как посредника в дальнейшем может использоваться для решения супружеских конфликтов или конфликтов, связанных с воспитанием детей. Особенно в тех случаях, когда партнёр по конфликту готов к агрессивной реакции.

4. **Функция пролонгирования.** Вследствие того, что истории рассказываются из поколения в поколение, из них уходит лишнее. Портреты героев становятся яркими, язык – сочным, характеры – выпуклыми. Благодаря своей образности, истории легко запоминаются. Клиент вспоминает их и после окончания сеанса, вносит в них свои изменения, рассказывает другим людям. Таким образом, история выполняет функцию хранения опыта, помогает клиенту стать психотерапевтом для собственной семьи.

5. **Истории как носитель традиций.** В историях запечатлены культурные традиции, семейные истории, индивидуальные ситуации. О чем бы ни шла речь в истории, это всегда будет типичная, неоднократно повторяющаяся ситуация. В этом смысле истории направляют мысль за пределы индивидуального опыта. Обогащают пациента ассоциациями, размышлениями, находками других поколений и культур. Многие школы психотерапии используют истории для объяснения своих теоретических концепций. История царя Эдипа в психоанализе признаётся метафорой центрального конфликта. В транзакционном анализе истории составляют суть жизненных сценариев.

6. **Истории как межкультурные посредники.** В качестве носителей традиций истории представляют различные культуры. Истории содержат общепризнанные понятия, нормы поведения, стереотипы решения конфликтов. Истории, принадлежащие другим культурам, передают информацию о тех жизненных принципах, которые считаются вечными в этих культурах. С этим связан процесс снятия эмоциональных границ и предрассудков. Зачастую истории, переходя в другую культуру, адаптируются к ней. У персонажей появляются другие

имена, изменяется контекст, история начинает восприниматься как своя и тем самым обогащает принявшую её культуру. «Узнавая иной образ мыслей, можно многое позаимствовать для себя. Конечно, истории не знакомят нас со способом мышления, характерным для современного общества. Но, как побуждение к сомнению, к размышлению относительно правильности существующих представлений, как посредник при ознакомлении с иными, неизвестными нам жизненными понятиями, они, хотя и являясь анахронизмами, способствуют расширению горизонта и постановке новых целей»

**7. Истории как помощники в регрессии.** Атмосфера, в которой рассказывается история, может быть первоначально различной, но сам факт рассказа истории меняет отношения между клиентом и консультантом. Терапевтическая атмосфера становится в каком-то смысле семейной, непринуждённой, дружественной, партнёрской. Через истории консультант обращается к фантазии, интуиции, творческим способностям клиента. Ситуация в терапии начинает напоминать ситуации в семье, когда ребёнку на ночь рассказывали сказки. Клиент получает разрешение вернуться к своему детскому опыту. Обогащается воспоминаниями о ситуациях опёк и заботы. Этот возврат на ранние стадии развития направляется выбором темы и истории. Консультант учитывает индивидуальные особенности клиента и регулирует скорость и глубину регрессии

**8. Истории как контр-концепции.** С помощью истории консультант предлагает клиенту не теорию и контр-концепцию, которая может быть воспринята по-разному. Истории дают возможность терапевту и клиенту придать общению глубину, многозначность, помогая тем самым пациенту принять ответственность за своё поведение. В психотерапевтической ситуации контр-концепции могут предлагаться в виде рецепта. Консультант даёт пациенту задание прочесть историю в книге, обдумать её, высказать своё суждение устно или письменно. В определённых случаях консультант может настаивать на том, чтобы пациент ознакомил с историей членов своей семьи и обсудил её с ними.

**9. Изменение концепции.** Большая часть историй не просто информируют клиента о чём-либо. Они неожиданно вызывают новое переживание, подобное тому, какое бывает при оптических обманах: в сознании человека без особого труда происходят изменения позиции, которые воспринимаются с изумлением и вызывает переживание.

## 1.6. Понимание психосоматических проблем в позитивной психотерапии

Говоря о психосоматике в рамках позитивной психотерапии, ее можно рассматривать с трех позиций: в узком, широком и всеобъемлющем смысле.

### **Психосоматика в узком смысле**

Это специфическое научное и лечебное направление, которое устанавливает взаимосвязи между душевными переживаниями и реакциями организма. Часто спрашивают о том, какие специфические конфликты и события у каких людей приводят к определенным заболеваниям, следствием которых являются органопатологические изменения. Сюда относятся соматические заболевания и функциональные расстройства организма, возникновение и течение которых зависит преимущественно от психосоциальных обстоятельств. Прежде всего, речь идет об известных стрессовых болезнях, таких как язва желудка, язва двенадцатиперстной кишки, функциональные сердечные расстройства, головные боли, колиты, ревматические заболевания, астма и др. При этом можно выделить две группы:

1) Функциональные расстройства. При этом нарушение происходит на уровне нейровегетативной и гормональной регуляции функций отдельных органов систем. Подтверждением этому является выделение гормонов (катехоламинов) из мозгового вещества надпочечников в ответ на волнующие события, которое наряду с другими проявлениями способствует возникновению чувства жара, потливости, тревожности и т.д. В народе уже давно известны эти взаимосвязи, нашедшие свое отражение в таких пословицах, как: «Злость бьет по желудку», «У него разлилась желчь», «От этого тошнит», «Волосы встали дыбом от ужаса».

2) Органические нарушения. В известной мере гнев просто въедается в орган, что приводит к его патологическим изменениям, выявляемым объективно. Последние могут выражаться во всем многообразии заболеваний: кожные изменения (например, экзема), изменения слизистых (например, язва), соответствующие осложнения в виде кровотечения, перфорации желудка и др. Как показывают психосоматические исследования, таким изменениям может подвергаться любая из органов систем. Называемые также психосоматозами заболевания часто являются первичной реакцией организма на конфликтное переживание, которое можно связать с органом-патологическим состоянием. Больной не говорит о своем переживании, он сообщает только симптом. Такие заболевания зачастую являются следствием хронического вегетативного перенапряжения, которое при соответствующих обстоятельствах приводит к «органике». Именно здесь начинается психотерапия.

Лечению при этом подлежит в первую очередь не органическое заболевание, а весь узел взаимосвязей, способствующих возникновению заболевания. Альтернатива лечения этих заболеваний либо как соматической патологии, либо только психотерапевтически с этой точки зрения перестает быть проблемой. С одной стороны, задача врача – контролировать течение заболевания и предотвращать опасное его прогрессирование; с другой - психотерапия решает задачу по выявлению негативно влияющих факторов внешнего мира и таким образом уменьшает перенапряжение пациента. Разумеется, такой процесс предполагает сотрудничество соматического лечащего врача, психотерапевта и его семьи.

Вывод. Описанные выше классические заболевания психосоматической медицины относятся к группе психосоматики в узком смысле этого слова. Невозможно строгое разграничение психических, психосоматических и чисто соматических заболеваний. Они трактуются как мультифакториальные проявления. Как будет описано в дальнейшем, это относится не только к психосоматическим заболеваниям в узком смысле слова. В принципе целесообразным считается придерживаться в этиологии, терапии и прогнозе любой болезни мультифакториального подхода.

### **Психосоматика в широком смысле**

Для целого ряда заболеваний до сих пор не выявлена точная, научно обоснованная причина, поэтому предположительно их называют «эндогенными», «идиопатическими», в лучшем случае просто «криптогенными», т.е. с неизвестной причиной. Достаточно часто это звучит так: «Этиология неизвестна». Предполагается существенное участие психики в проявлении таких болезней, в основе которых лежат так называемые вегетативные расстройства типа функциональных нарушений сердечного ритма, функциональных расстройств кровообращения и симптомокомплекса «вегетативной дистонии».

Помимо этого, существенное влияние психического фактора признается при так называемых классических психосоматических заболеваниях, к которым исторически относят следующие семь болезней («Holy seven»): язва двенадцатиперстной кишки, язвенный колит, эссенциальная гипертензия, ревматический артрит, гипертиреоз, нейродермит и бронхиальная астма. Психосоматика в широком смысле подходит к этой проблеме со своей точки зрения: как влияет душевно-соматическое заболевание на больного и его жизнь и какие реакции окружающего мира оно может провоцировать? От многопланового подхода к вопросу мы приходим к переменному влиянию и, наконец, переплетениям, в которых находятся психосоматические проявления.

Психосоматика в широком смысле имеет дело со структурой обстоятельств, в которой развиваются психосоматические расстройства и в которую они тесно вплетаются. К психосоматике в широком смысле



относятся также вопросы отношения врача и обслуживающего персонала к больному, в том числе и социально-экономические факторы или видение человека, которое является фоновой концепцией в том, как человек относится к своему телу (Я), к другим людям (Ты и Мы) и к незнакомому и непознаваемому. Психосоматика в широком смысле дополняется тремя составными сферами переработки конфликтов и переживаний, которые в известной мере служат медиаторами в психосоматической структуре обстоятельств. Речь идет о сферах деятельности, контактов и фантазии.

В этой связи могут быть выделены **четыре группы психосоматических симптомов:**

1) Психосоматические симптомы как проявление конфликтного переживания. К этой группе относятся конверсионные симптомы, как первые психосоматические проявления заболевания. К ним принадлежат параличи рук и ног, слепота, глухота и другие сенсорные нарушения, не являющиеся следствием патологоанатомических повреждений, а в своем органическом выражении протекающие в соответствии с подсознательными субъективными представлениями больного. В симптоме представлена бессознательная фантазия, болезненное явление приобретает умозрительное содержание. Эта группа проявлений психосоматического органического языка может быть также следствием чувства опасности. Например, люди при угрозе бомбардировки во время войны, т.е. в состоянии страха и шока, часто дают архаические реакции, например, выражая испуг и чувство страха в виде примитивного рефлекса повышения кровяного давления. Аналогичными архаическими реакциями являются рефлекс мнимой смерти или паническая двигательная гиперактивность, которые проявляются в экстремальной ситуации.

2) Психосоматические симптомы как индикаторы конфликтного или недостаточного переживания. К этой сфере принадлежат так называемые функциональные синдромы, которые определяются диагнозами «психовегетативные расстройства» или «вегетативная дистония». Около 60% всех больных, посещающих врача общего профиля или терапевта, страдают этими расстройствами. Большей частью речь здесь идет о подострых, часто меняющихся проявлениях нарушений со стороны желудочно-кишечного тракта, опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой и мочеполовой систем. Многие из этих расстройств можно понять как проявление языка органов. При любых лежащих в основе переживания нарушениях, при высокой ранимости в аффективной сфере и при страхе речь может идти о более или менее неспецифичных соматических симптомах. Повсеместно бытует представление, что психосоматические больные испытывают трудности в проявлении своих чувств – алекситимия. Зачастую они мало знают о том, что их тревожит. В то время как у

здоровых или у невротиков, например, сновидения, фантазии или символические интеракции ранних воспоминаний интегрируются в виде сцен, у алекситимиков внутренняя пустота заполняется внешними деталями, эти люди часто считают, что их тело должно функционировать, как аппарат, без участия эмоций. Только психосоматические расстройства сигнализируют о том, что у этих лиц эмоциональные процессы, которые они упорно игнорируют, в значительной степени повреждены.

3) Психосоматические симптомы как сопутствующие проявления препсихотических и психотических заболеваний. С этиологической точки зрения такие сопутствующие проявления могут быть малоинтересны и вторичны. Для пациента, который вынужден с этим считаться, для его близких, для обслуживающего персонала и врачей эти расстройства могут оказаться распутием в отношениях врач – больной. Уже Э. Крепелин акцентировал внимание на таких соматических сопутствующих явлениях, в особенности при шизофрении, как нарушения сна, аппетита, колебания массы тела и т.д. Психосоматические симптомы могут проявляться и при шизофреническом дефекте личности. Нередко можно столкнуться с тем, что больные, чей аффективный интерес к внешним событиям значительно ослабел, неумеренно предаются еде – следствием этого является прибавка массы тела и соответствующие изменения внешности. Депрессии, особенно «эндогенные», могут также сочетаться с соматическими симптомами. У многих пациентов последние даже выходят на первый план и заслоняют лежащую в основе депрессивную симптоматику.

4) Психосоматические симптомы при чисто соматических заболеваниях. При тех заболеваниях, которые считаются чисто соматическими, таких как опухоли и переломы, в зависимости от обстоятельств можно выделить психологические аспекты не только в их развитии, но и в особенности при их переработке. Соматическое заболевание является при этом отчасти выражением определенной жизненной констелляции, отчасти оно также дает повод для соответствующей переработки. Можно обнаружить психосоматические феномены как при соматических заболеваниях, обусловленных полностью или частично душевным фактором, так и, наоборот, при соматопсихических расстройствах. Здесь речь идет об обратном влиянии соматических заболеваний на переработку переживаний. Типичный пример тому – хронические заболевания и психические процессы адаптации и защиты при соматических заболеваниях. В конечном итоге они определяют, как больной может обращаться со своей болезнью и какое место отводит заболеванию в своих жизненных планах. Одна и та же болезнь у различных людей может иметь следствием различное соматическое, душевное и социальное страдание, в зависимости от того, какие адаптационные и защитные

механизмы сознательно или бессознательно подключает больной. Пациенты с первичным хроническим полиартритом, к примеру, при объективно одинаковых суставных деформациях и одной и той же степени воспалительного процесса могут чувствовать себя совершенно разбитыми, в страдании лежать в постели, пассивно переносить тяжелейшие боли и зависеть от помощи окружающих или могут активно участвовать в группах самопомощи, искать средства облегчить состояние, которые, несмотря на ограничения, могут способствовать нормальной жизни, и на этой основе строить свою жизнь с этой болезнью, несомненно, доставляющей страдание.

Соматопсихический аспект психосоматики приобретает все большее значение. Огромное число хронически протекающих заболеваний, а также возросшая чувствительность к последствиям заболеваний и медицинских вмешательств, к переживаниям вообще открывают широкие области применения психосоматики.

### **Психосоматика во всеобъемлющем смысле**

Психосоматика во всеобъемлющем смысле ориентируется на социокультурную сферу, которая с определенных позиций отражает четыре области переработки конфликтов. К ним относятся сферы индивидуума, науки, культуры, политики, экономики, религии и мировоззрения. Все эти сферы включаются в жизнедеятельность человека. По своему содержанию они формируются неодинаково, в зависимости от культурных условий, уровня развития и конкретной ситуации. Они не постоянны и пересматриваются и расширяются при каждой встрече с новым человеком, с другой культурой. Это транскультурное измерение данной модели.

Как было сказано выше при рассмотрении психосоматики в узком и широком смысле, на соматически-душевное равновесие человека влияет множество факторов, имеющих значение для возникновения, течения и прогноза заболевания. Психосоматика во всеобъемлющем смысле наряду с соматически-душевым взаимовлиянием рассматривает также общественную структуру условий, в которых живет человек и с учетом которых становятся понятными реакции окружающего мира на него и, наоборот, его реакции на окружающий мир.

Симптом проявляется вовсе не в «безвоздушном пространстве». Судьба симптома, как при его возникновении, так и при дальнейшем развитии зависит от того, что обусловило его проявление, какое значение ему приписывается, каков характер его требований и как он влияет на жизненную ситуацию. Таким образом, можно говорить о социопсихосоматическом подходе.

Позитивная психотерапия предлагает ответ на эти проблемные вопросы, учитывая вышеназванные сферы для понимания психосоматики во всеобъемлющем смысле.

### **а) Сфера индивидуума**

Каждый человек обладает множеством способностей и возможностей, с которыми он приходит в жизнь, не дифференцируя еще как способности к познанию и любви, и которые развиваются на протяжении его жизни в зависимости от требований окружающего мира и значимости его способностей. Эти способности касаются когнитивной и эмоциональной сферы, а также общего способа реагирования организма. Человек, который в отличие от животного обладает способностью самовосприятия и формирования образа самого себя, может устанавливать отношение к своему телу так же, как и к своим эмоциональным и когнитивным способностям. С возрастанием его самостоятельности он учится обращаться с самим собой. Поскольку темой данной главы является психосоматика, интересно понять, какие контакты мы устанавливаем со своим телом, как мы вступаем с ним во взаимоотношения и обращаемся с ним. Под этим подразумевается формирование отношения к боли, еде, движению, спорту, сексуальности, эстетике, атлетике, сну, здоровью и болезни. Организмом при этом является не только то, что мы понимаем как самих себя или совокупность органов, а еще и носители тех сфер, благодаря которым возможно это восприятие – ощущения.

Таким образом, индивидуум осознает свою собственную интегрированность и целостность. Хотя на человека влияют многие факторы, тем не менее, он всегда остается самим собой. С одной стороны, он обладает возможностью воздействовать на самого себя, быть активным, быть включенным в происходящее, с другой, индивидуум может быть пассивным, подверженным всевозможным влияниям и формироваться, изменяться, развиваться и воспитываться за счет этого. Важно иметь в виду обе эти способности, которые не исключают друг друга, а взаимодополняют. Человек не Бог, который может сотворить все самостоятельно, но он и не аморфная масса, которая должна ждать, что из нее что-то создадут.

### **б) Сфера науки**

Наука – это важный посредник в современном познании мира. Она учит нас постигать логику различных жизненных сфер. Наука часто пытается создать представление, что ее предпосылки и заключения происходят из «здорового рассудка», который в одинаковой степени присущ каждому человеку. Однако, такое понимание вводит в заблуждение, потому что предрасположение к науке, выбору ее тематической области, к постановке вопросов и методам зависит от состояния здоровья, общественных, мировоззренческих и религиозных предпосылок.

Медицинское мышление также связано с экономико-техническим развитием и конкретной исторической ситуацией. В религиозное время средних веков, например, на первом плане стояла душа, и именно

религиозная душа, а не понятие психического из психологии. Вмешательства в деятельность организма были предусмотрены в соответствии с социальной иерархией цирюльниками, палачами, лекарями и повитухами. Высоко чтилась молитва как средство лечения. В современной ситуации произошли принципиальные изменения. В условиях промышленной революции и познаний механики были попытки (со времен Декарта) представить человека как почти механическое существо, аналогичное высокоорганизованной машине. Затем с прогрессом в области анатомии и физиологии и развитием химии и биохимии человек стал восприниматься как «химическое производство». Новые электронные счетчики оказывают влияние на наше сегодняшнее мышление. С этой точки зрения человек представляется как сложное саморегулирующееся компьютерное устройство, устанавливающее тесные связи с другими информационными системами.

Каждая из этих ступеней развития была необходима для прогрессирования способности к познанию. В моменты своего наивысшего расцвета она вырабатывала особый подход, претендовавший на исключительность. То, что раньше ценилось высоко, оказывалось устаревшим. При этом новый метод абсолютизировался. Так же, как в зависимости от развития науки, по-разному формировался подход к человеку как к духовному существу, механическому автомату, химическому производству, пучку рефлексов, жертве бессознательного, суперроботу, господствующие научные взгляды, так и сегодня предлагают различные возможности восприятия и обращения с самим собой, окружающими и пациентами.

Таким образом, не только неличностное, социально-экономическое, политическое, промышленное и научное развитие ответственно за возникновение психосоматических заболеваний, но и наши собственные желания удобств, наше привычное поведение, наша готовность к размышлениям над отдаленным будущим, основанная на прогрессе, потребность в достижениях и наша готовность к риску. Этими факторами опосредуются процессы, прямо влияющие на наш организм. Последние примеры этого – катастрофа с ядерным реактором в Чернобыле (1986) и, так называемые, выбросы на химических производствах. Здесь встает вопрос об ответственности, с одной стороны, научных работников, с другой, всех жителей Земли, которые участвуют или хотят участвовать в научном прогрессе. С чем люди готовы мириться? Это опять же зависит от социокультурной, экономической, политической, а также господствующей научной и религиозной данности.

### **в) Социокультурная сфера**

При транскультурном процессе психолог, психотерапевт работает с принятыми в определенной культуре концепциями, нормами, представлениями о мире, стилями поведения, интересами и

перспективами. Такой подход охватывает, свойственные популяции, сущностные черты. Сюда же относятся и возможности мыслимого и допустимого отношения к своему собственному телу, способ восприятия болезни, возможности переработки конфликта в традиционном понимании и компромиссы, наиболее часто встречающегося коллективного стиля поведения.

Пример. С ростом межкультурных взаимодействий эмигранты заняли в Западной Германии места приезжих рабочих, обычно это беженцы, которые чувствовали себя на своей родине по политическим, экономическим и религиозным мотивам в опасности. В большинстве своем, они совершенно неподготовленными приезжают в абсолютно иную культурную систему, которая со своей стороны, несмотря на всю свою настроенность на гуманитарную помощь, все-таки не способна их принять. Дилемма беженцев может быть описана так: они не согласны с политической обстановкой в своей стране; это, однако, не означает, что они отрицают и свои культурные традиции и собираются перенять традиции новой культуры. Это начинается с особенностей пищевого поведения, распространяется на отношение к работе, традиционное значение семьи и контактов с другими людьми и заканчивается различными религиозно-мировоззренческими убеждениями.

Достаточно часто мы встречаемся с тем, что люди в подобных ситуациях реагируют заболеваниями. Консультирующие при этом врачи, обычно оказываются некомпетентными. Они не говорят на языке больного, не знают его нравов и обычаев, его семейной обстановки и его, обусловленного религиозными представлениями, ритма жизни; зачастую они не представляют себе, насколько велики экономические неурядицы и боль, которые принесли расставание с родиной. На этом фоне может случиться так, что симптомы будут проявляться совсем другие, чем у немецкого пациента. Беспомощность врача может быть обусловлена незнанием и отдалением от пациента. Насколько часто это встречается в нашей повседневной жизни показывают следующие аспекты.

В книге «Будущее в наших руках», написанной А. Печчеи (1987), перечислены следующие моменты как «существенные негативные факторы, лежащие в основе всемирной проблематики и неизбежно приводящие человечество в их комбинации на путь упадка»: рост населения, отсутствие планов и программ для удовлетворения элементарных потребностей человечества, разрушение биосферы, кризис мирового хозяйства, гонка вооружений, пренебрежение глубокими социальными противоречиями, анархическое хозяйственно-техническое развитие, моральный износ и старение институтов, противоречия между Востоком и Западом, недостаток морального и политического руководства.

Создание союзов наций и ООН, независимость, полученная со времен второй мировой войны многими народами земли, рост совместной деятельности в международных мероприятиях, возрастающая тенденция национальных групп к укреплению их отношений и облегчению, таким образом, их взаимодействия, создание интернациональных гуманитарных организаций, расширение женского и молодежного движения, требующего предотвращения войны, увеличение числа программ обмена, способствующих взаимопониманию между народами, достижения в области науки и технологии, принятые в ООН декларации и соглашения, заключительном коммюнике в Хельсинки, декларация ОБСЕ в Париже в ноябре 1990 г., общий рост сознательности и формирование «мирового сознания».

Таким образом, конечно, эти движения и группы – только начало. Слишком часто национальный эгоизм, личная выгода и стремление к власти препятствуют успеху, но, без сомнения, мы видим тенденцию к взаимопониманию. Все эти усилия являются обнадеживающими факторами мира в мире. Даже, когда приведенные обстоятельства кажутся слишком глобальными, каждый раз оказывается, что индивид активно или пассивно реагирует на них с различной степенью эмоционального участия. Это важно для того, чтобы осознать в русле транскультурной психосоматики в широком смысле влияние фундаментальных вопросов будущего на человечество.

Говоря иными словами, важно, чтобы каждый сохранил свой родной язык, но при этом научился бы говорить на таком языке, с помощью которого он смог бы понять остальных. Такой «язык» пытается создать транскультурная психотерапия, как метакоммуникация, как коммуникация над конфликтами.

Транскультурное общение, прежде всего, относится к сфере деятельности политиков, которые сделали это делом своей жизни, которые имеют право принимать решения за многих и несут ответственность за группы, которые они представляют.

Таким образом, они приняли на себя жизненно важные для всех задачи. Их сфера деятельности многопланово детерминирована кругом интересов выдвинувших их групп, их кратковременными и долгосрочными целями, связанными с этим опасениями и личными способностями и проблемами. Действия политика определяются и тем, в какое время, в какой культуре он вырос, какую меру национального тепла и внимания получил в семье, какие отношения сформировались у него с окружающими людьми, какое значение при этом для него имеют люди. Кроме того, решающими являются представления о смысле, которые он усвоил в религии и мировоззрении, и возможности науки и технологии, которыми он располагает.

### **г) Религиозно-мировоззренческая сфера**

Почти во всех религиозных и мировоззренческих системах болезням отводится особая роль. Болезни – это ключевые ситуации человеческого бытия. В зависимости от религиозно-мировоззренческой и философской ориентации болезнь может рассматриваться как наказание за грехи, милость, чистая случайность, посланное Богом испытание или predetermined неизбежная судьба. Исходя из этого мы располагаем возможностями принимать болезнь, бежать от нее или искать в ней исцеление. Это относится не только к больному, но и к терапевту, врачу, который, в известной степени, выступает мультипликатором концепции болезни. Не случайно в прежние времена врач идентифицировался со священником. С этой точки зрения важно, чтобы врач и психотерапевт осознавали свои собственные религиозно и мировоззренчески обусловленные концепции заболеваний, ставили вопрос о смысле болезни и смысле жизни и критически подходили бы к собственным установкам. То, что этика поведения существенно зависит от религиозно-мировоззренческих убеждений, уже признано многими учеными и с большей или меньшей эффективностью распространяется на их деятельность.

В зависимости от того, живет ли человек в промышленно или аграрно-ориентированном обществе, в социалистической или капиталистической системе, родился ли он немцем, американцем, австралийцем, японцем, персом, итальянцем, испанцем и т.д., является ли он буддистом, индуистом, мусульманином, православным или католическим христианином, пиетистом, баптистом, кальвинистом, иудаистом, бахаистом и т.д., трактует он свое здоровье и свою болезнь. Различные степени свободы в понятиях здоровья и болезни и возможности выбора, имеющиеся в распоряжении, обусловлены отдельными усвоенными человеком правилами, ритуалами, нормами, законами и запретами мировоззрения, жизненной философии и религии. Вера, религия и мировоззрение, которые могут считаться общей системой отношений (базовая концепция) для установок и поведения, влияют на проявление способностей. Религиозно-мировоззренческие установки могут рассматриваться как фоновая информация:

- отношения к сексуальности (сексуальные потребности и запреты, ритуалы сексуального поведения)
- воспитания (роли родителей, авторитарное воспитание, антиавторитарные тенденции, предпочтение сына или дочери)
- профессии (пределы профессиональных возможностей, мотивация в профессиональной деятельности, например, служение человечеству, самовыражение, цель жизни, общественное поручение, освобождение и уклонение от истинных задач)
- партнерских отношений (равноправие в отношениях мужчины и женщины, мировоззренческая ценность партнерства как средства



воспитания детей, как ячейки общества, как единства удовольствия, как объединяющего предписания)

– социальных контактов (установившиеся социальные отношения, например, в индийских кастах или в поведении социальных групп, слоев и классов по отношению друг к другу, религиозно-мировоззренческие предписания в ситуациях общения, например, совместная молитва, общинные праздники, хоровое пение, медитации или труд, требования социального аскетизма).

Таким образом, у многих в Западной Европе преобладает ощущение «неловкости в культуре»: они напуганы односторонностью и враждебностью науки, разочарованы несвоевременной культурной жизнью и далекой от граждан политикой и не находят пристанища в традиционных религиях и мировоззренческих системах. Им остается только углубиться в самих себя и в себе искать новые ориентиры.

Религия, как исцеляющее средство, данное человеческому существу. Но она только тогда может иметь смысл, когда соответствует требованиям, потребностям и необходимости человека, и учитывает развитие (принцип времени), относительность и единство. Если неправильно понятая религия ведет к расстройством, фиксациям, замедлению развития, закоснелости интеллектуального процесса, она бессмысленна: как Фейербах называл ее патологией вместо теологии, Маркс и Энгельс говорили о религии как об опиуме для народа и Фрейд в карикатурной форме представлял ее как меру защиты.

Религия, как мы уже говорили, затрагивает вопросы о смысле жизни. Действительно, там, где потеряны доверие, надежда и смысл, мы всегда можем обнаружить нарушенные отношения к религии и церкви. В этом играет роль целый ряд недоразумений:

разногласие: вера – религия – церковь;

разногласие: фатальная и обусловленная судьба;

разногласие: врожденный – приобретенный.

#### **д) Практические выводы**

Только эта всеобъемлющая модель позитивной психотерапии в психосоматике делает возможным включение терапевтической среды, семейное и психотерапевтическое вмешательство и активизацию потенциалов самопомощи, которые взаимно, всесторонне дополняют друг друга. Исходя из этого, открывается новый подход к той сфере, которая не является уже больше лишь областью знаний терапевта, но и приобретает политическое и экономическое значение, которое широко определяет общественные условия человеческого общежития в смысле всеобъемлющей психосоматики.

Все более тесные контакты между разными культурами приводят к необходимости полагаться не только на надежность собственных культурных основ, но и в русле «транскультурной психосоматики», учитывать иные модели мышления, опираться на знания

представителей другой культуры и благодаря этому, расширять свои собственные горизонты.

Результат развития сфер индивидуума, науки, культуры и религии/мировоззрения формирует видение человека, которое становится масштабом, регулятором поведения, этической нормой, помощью в ориентировке и прототипом самовосприятия и восприятия окружающих. Видение человека определяет не только наши ожидания от себя и других, но и те способности и качества, которым готовы следовать мы и другие.

Надежность и ориентировку человек находит обычно только в своей конкретной, осязаемой среде. Так он ищет самоутверждения при помощи физического удовлетворения в пище, питье, сексуальности, сне, спорте, эстетике и т.д., посредством «бегства» в работу (трудоголизм), посредством углубления отношения к партнеру, который в таком случае должен гарантировать безопасность, которую до этого могла предоставить целая культура. Он находит самоутверждение в контактах обычно с маленькими группами, которые утверждают в своей сути, выступая против других групп. Характерно стремление к дополнительным религиям, к которым относятся так называемые молодежные религии, а также односторонняя склонность к астрологии, парапсихологии и эзотерике и «малым дополнительным религиям», которыми могут стать любые односторонне высокостилизованные убеждения, любые абсолютизированные ценности.

Поиск человеком новой приемлемой ориентации, порождает новые взаимоотношения причины и действия. Разочарованный в культурном, общественном, политическом или религиозном отношении индивид, ищущий убежища и помощи в своем личном мире, отражает таким поведением опять же коллективные проблемы.

## Раздел 2. Терапевтическая модель работы с клиентом

«Взирайте на человека, как на прииск, полный драгоценных камней, которым нет цены».

Бахаулла

### 2.1. Дифференциальный анализ

Позитивная психотерапия является «глубинно психологически ориентированным» методом психотерапии. Это значит, что явления бессознательной психической жизни: подавленные инстинктивные импульсы и их трансформации, аффекты и «детские фантазии, сохранившиеся во взрослой жизни, воображаемое удовлетворение и ожидаемое за него наказание» (Фрейд А., 1993) – исследуются с тем, чтобы использовать полученные данные для коррекции отклонений «Я» и восстановления его целостности. Для достижения этой цели следует сначала «исследовать его («Я») содержание, границы и функции, проследить историю его зависимости от внешнего мира, Оно и Сверх-Я».

Отличительной чертой аналитической методологии позитивной психотерапии является дифференциальный анализ (Пезешкиан Н., 1995). Выделение «актуальных способностей», позволяет рассматривать любой конфликт как результат столкновения не личностей, но отдельных характеристик поведения, которые не являются абсолютными и фиксированными, а могут изменяться и развиваться. Таким образом, область конфликта локализуется, определяется его содержание, напряжение и фатальность ситуации снимаются, пути к изменению оказываются очевидными и реалистичными.

Развитие умения различать, исследовать и изменять актуальные способности составляет основную терапевтическую силу дифференциального анализа.

Дифференциально-аналитическую психотерапию можно назвать фокусирующей. Благодаря ей, ресурсы, заложенные в человеке, перестают быть бесформенной неуправляемой массой, которая фрустрирует своей беспорядочностью. Дифференциальный анализ позволяет определить те способности, которые сосредоточены в области конфликтогенных сфер, с тем, чтобы мобилизовать физические и духовные возможности человека, его способности к интеграции. Это достигается посредством пятиступенчатой терапии.

Притча: *Рассказывают, что у фермера сломался трактор. Он пригласил механика. Механик обошёл несколько раз вокруг трактора,*

завёл его, внимательно прислушиваясь к звукам, подумал и один раз стукнул своим молоточком. Трактор заработал. Фермер обрадовался, что не придётся много платить за такой простой ремонт. Каково же было его возмущение, когда пришёл счет на кругленькую сумму: «Что!? Такие деньги за один удар молотком?».

На это механик спокойно ответил: «Удар молотком тебе достался бесплатно. Это мой подарок».

Фермер в недоумении поднял брови: «За что же счёт?».

«За то, что я правильно нашёл место, куда следовало ударить».

## 2.2. Пять ступеней позитивной психотерапии

**Техника позитивной психотерапии обычно предусматривает пять ступеней:**

- дистанцирование от конфликта;
- проработка конфликта;
- ситуативное одобрение;
- вербализация;
- расширение жизненных целей.

**Дистанцирование от конфликта.** На этом этапе психотерапевт должен помочь клиенту отойти в сторону от той проблемы, которая закрыла ему свет в окошке и мешает видеть реально весь окружающий мир. Это напоминает гештальттерапию, когда какая-то проблема, неоправданно заняв место центральной фигуры, закрыла собой фон, который на самом деле куда более достоин быть фигурой. Как писал Сергей Есенин:

Лицом к лицу лица не увидать.

Большое видится на расстоянии...

Только дистанцировавшись от болезненно раздутой проблемы, то есть взглянув на нее как бы со стороны, трезвыми глазами, клиент сможет увидеть ее реальное (не такое решающее, как ему казалось) значение.

Задачи: на этой стадии пациент должен получить приятие, понимание и поддержку; возможность увидеть ситуацию со стороны. Наиболее актуальная способность психотерапевта на этой стадии - способность к терпеливому, эмпатичному выслушиванию и добавлению альтернативных точек зрения (транскультурный подход, позитивное толкование симптома, фольклорные и ситуативные метафоры по Н. Пезешкиану). Это требует от психотерапевта:

– «аффективной чувствительности» (affective sensitivity) (S. Karasu, 1986) – умения быть чутким к эмоциям пациента и к своим собственным реакциям;

– «когнитивного овладения/осознания (cognitive mastering) и поведенческого регулирования» (цит. по Senf W., Broda M., 1996) -

способности отмечать и осознанно использовать их для прогресса в психотерапии.

Таким образом, отвергается «нарцистическая культура абсолютно спонтанной подлинности». Например, я могу быть зол на пациента, но вместо того, чтобы демонстрировать свои аффекты, я скорее приму эти проекции (осознание переноса психотерапевта), контейнирую их и целенаправленно использую в своих интервенциях на благо пациента в виде парадоксов, неожиданных точек зрения, метафор, историй, транскультурных примеров или использования собственных слов пациента в новом значении и/или контексте.

После того как клиент сможет увидеть всю картину конфликта (до этого закрытую от него отдельной преувеличенной деталью), начинается следующий этап позитивной психотерапии – **проработка конфликта**. Это довольно-таки кропотливая работа. Психотерапевт совместно с клиентом пытается определить степень выраженности данного конфликта в каждой из четырех вышеупомянутых сфер или по крайней мере в главнейших из них. Они, творчески сотрудничая, доверительно выясняют, какое влияние оказал данный конфликт на самого клиента (его состояние, профессиональные дела и т.п.), на его семью (или отдельных ее членов), на бытовые и деловые отношения с другими людьми, социальный статус и пр.

**Тело/ощущения.** Как Вы чувствуете себя, как реагирует Ваш организм в описываемой ситуации (когда вы вспоминаете об этом)? (например, большое участие, утомление, головная боль, тяжесть в животе, давление в груди и т.д.).

**Логика/Познание.** Что Вы думаете о своей болезни? (например, «она не излечима», «это сложный случай» и т.д.) Как вы считаете, что провоцирует симптом?

**Личный опыт/традиция.** О чем напоминает Вам проблема? (например, о неприятных чувствах из-за Вашего партнера, о нереализованных желаниях и стремлениях, о несправедливости и т.д.). Как Вы раньше справлялись с подобными сложностями? Часто ли возникают у Вас подобные или другие проблемы в подобных ситуациях?

**Будущее/фантазия.** Что будет для Вас результатом успешной терапии? Что Вы будете делать когда проблема перестанет существовать? Что Вас более всего беспокоит? (например: «если мне сейчас не помогут, произойдет нечто ужасное»).

Одновременно предпринимается совместный максимально откровенный анализ того, как и насколько на этот конфликт могли повлиять взаимоотношения родителей, влияние других людей и событий, собственные индивидуально-психологические особенности клиента.

Например: Случались ли ранее ситуации, в которых пациент себя чувствовал так же? Знает ли он, когда впервые возникла подобная

проблема? Как подобные ситуации проявлялись в его семье? Как они решались?

**Задачи.** На этой стадии пациент с помощью вопросов психотерапевта должен выяснить, какие актуальные способности составляют содержание его проблемы и осознать происхождение этих способностей (базовый конфликт).

Психотерапевт должен проявить на этой стадии способность задавать точные вопросы, определять содержание, историю, динамику и возможности – предполагает умение видеть за эмоциональными проявлениями переноса и контрпереноса содержание конфликта, актуальные способности и паттерны отношений. Это умение обеспечивается в основном аналитико-логическими ресурсами вторичных способностей (справедливость, точность, порядок, открытость).

Эта комплексная способность позволяет дифференцировать психо- и соматогенез расстройств, помочь осознать пациенту его симптомы как стадию его развития, разъяснить ему разницу между содержанием конфликта и ресурсами. Методическую основу для проявления этой способности предоставляют систематизированное первое интервью и структурированная пятиступенчатая стратегия психотерапии.

**Ситуативное одобрение.** На этом уровне акцент делается на положительных качествах и моделях поведения клиента. При этом ошибки и отрицательные качества не игнорируются, но отступают на задний план, обнажая то лучшее в клиенте, на что можно опереться в преодолении отрицательных явлений психологических состояний и поведенческих моделей. Ситуативное одобрение можно понимать и шире - как стремление избегать различного рода негативных оценок и мнений даже о посторонних людях, так как любые негативные высказывания и даже мысли и чувства усугубляют патогенную конфликтную ситуацию.

**Задачи:** на этой стадии важно закрепить у пациента уверенность в том, что он способен справиться с ситуацией, что теперь, когда он знает её содержание, актуальные способности, проявленные им, могут быть развиты и это поможет ему. Пациент получает эмоциональную поддержку и альтернативный опыт поведения в подобных ситуациях за счёт использования историй и метафор.

На этой стадии от психотерапевта требуется способность видеть и поощрять ресурсы пациента, которая требует доверия к ресурсам пациента и умения поддерживать и вовлекать социальное окружение.

Реализация этой способности предполагает развитие подавленных эмоций и чувств пациента с помощью:

– умеренности в собственном эмоциональном поведении психотерапевта;

– предоставления пациенту всей необходимой помощи с тем, чтобы освободить и активировать как можно больше его сил, а затем направить их в русло самопомощи.

**Вербализация.** Только освоив три первых уровня (дистанцирование от конфликта, проработку конфликта и ситуативное одобрение), клиент с помощью психотерапевта переходит к четвертому этапу позитивной психотерапии – вербализации. На этом уровне терапевт начинает приучать клиента как можно более точно словесно описывать состояние своего конфликта, все более открыто и свободно обсуждать его. Для этого очень важно создать атмосферу благожелательной доверительности и полной конфиденциальности. Клиент должен быть убежден не только в том, что любые его откровения не станут кому-либо известны, но и в том, что психотерапевт даже молчаливо не осудит ни одного из полученных признаний и высказываний.

При этом психотерапевт не занимает соглашательскую позицию и в тактичной форме высказывает свои мнения и советы, но не навязывает их клиенту, а лишь помогает лучше оценить ситуацию. На этом уровне соблюдается широко применяемый во многих психотерапевтических направлениях принцип «здесь и теперь», то есть психотерапевт ненавязчиво, но постоянно возвращает клиента к обсуждению данной ситуации и теперешнему ощущению ее, возвращая его мысли от прошлого и от размышлений о будущих последствиях ее развития.

**Задачи:** эта стадия даёт возможность пациенту глубже и целостнее исследовать источник своих переживаний и защит, возникших в процессе адаптации к условиям жизни и помешавших их адекватному отреагированию. В результате возникает благодатная почва для расширения спектра рабочих гипотез и возможных терапевтических вмешательств.

На этой стадии терапевт должен проявить способность обсуждать конфликт и распределить ответственность за достижение изменений, что предполагает активную практику открытости и честности, терпения и учтивости в разрешении конфликтов, что не возможно без использования аффективно-эмоциональных ресурсов в достижении изменений, например, без баланса открытости и осознанной ответственности за проявление эмоциональных реакций.

Психотерапевт должен быть готов обратиться за супервизией или интервизией в случае затруднений в определении содержания и адекватном психотерапевтическом отреагировании переноса/контрпереноса.

**Расширение жизненных целей.** После того как клиент, насколько возможно, отстранился от конфликта (увидел его со стороны), проработал его (разложил по полочкам на составляющие), постарался

увидеть все, что возможно, в позитивном смысле, научился спокойно обсуждать свой конфликт, он переходит к завершающему уровню позитивной психотерапии – расширению жизненных целей.

Задачи: эта стадия позволяет психотерапевту укрепиться в решимости продолжить свою работу (обучение, работа с пациентом, исследование) и наметить ближайшие действия.

Способность видеть в центре работы будущее после разрешения конфликта, умение отрешиться от своего психотерапевтического нарциссизма и увидеть в проблеме и терапии шанс пациента на самоисцеление и начало обновления. Уже в первом интервью важно определить признаки и условия окончания психотерапии, исходя из нужд пациента и сориентировать его скорее на будущее после психотерапии, чем на привлекательно безопасную атмосферу психотерапевтического кабинета.

Расширение целей и жизненных планов на будущее должно рассматриваться не только как работа с надеждой как лечебным средством, но и как забота об экологичности изменений, достигнутых в процессе психотерапии, относительно внутреннего мира пациента, его окружения и отношений.

**В результате проведенной работы** клиент с помощью психотерапевта видит, как много энергии (в основном отрицательной) он безуспешно тратит на преодоление конфликта.

После осознания этого факта могут быть намечены два выхода.

Первый – расширить сферы воздействия на конфликтную ситуацию, то есть решать ее не через одну из вышеупомянутых сфер (тело, деятельность, контакты и фантазии), а оптимально задействовать каждую из них – пойти на решение конфликта более широким фронтом и не стихийно, а по намеченной (вместе с психотерапевтом) стратегии.

Может быть и второй выход (по аналогии с фрейдовской сублимацией либидозной энергии), когда клиент отказывается от достижения фрустрирующей его цели (прямого решения конфликта) и направляет высвободившуюся энергию на достижение более важных жизненных целей. Естественно, что такому решению может хорошо помочь добавление элементов психоанализа, бихевиористской и других видов психотерапии при их квалифицированном осуществлении.

Таким образом, ядром терапевтического вмешательства в позитивной психотерапии является пятиэтапная стратегия лечения. Точка ее терапевтического приложения – актуальные и базовые способности. При этом учитываются как расстройства, так и имеющиеся в то же время способности человека. Цели терапии формулируются индивидуально, содержание определяется следующими моментами.

Зачастую к заболеваниям ведут не большие события, а постоянно повторяющиеся маленькие душевные травмы, которые в конце концов



формируют характер, особенно восприимчивый к отдельным конфликтам.

Следующие вопросы облегчают фокальный доступ к актуальному конфликту.

– Как вы реагируете, если ваш партнер опаздывает на встречу с вами; если он не делает того, что вы считаете правильным и важным?

– Что вы делаете, если кто-нибудь из окружающих оклеветал вас?

– Как вы поступаете, если кто-то распространяет вокруг себя невыносимый запах или если вы вынуждены вести длительную беседу с человеком, у которого очень неприятно пахнет изо рта?

– Что вы чувствуете, если к вам отнеслись несправедливо или предпочли вам другого?

– Что вы чувствуете, когда замечаете, что вас обманывают или когда ваш партнер изменяет вам?

– Что вы ощущаете, когда вам предстоит экзамен?

Если не просто прочесть эти вопросы, а прислушаться к тем ощущениям и мыслям, которые они вызывают, можно заметить, что в них содержатся актуальные способности, вызывающие сильные эмоции и аффекты. Описанный здесь подход предлагает проводить опрос пациентов, направленный на выявление их готовности к конфликту. В то время как одни очень высоко ценят усердие/деятельность или бережливость, другие обращают внимание на аккуратность, пунктуальность, контакты, справедливость, вежливость, честность и т. д. Каждая из этих норм, в свою очередь, обладает своим собственным ситуативным, групповым, общественным значением.

Описанная модель не ограничивается внутриспсихическим процессом, она стремится, помимо телесных и интрапсихических, затронуть также семейные и общественные условия.

Рассмотрим, каким образом осуществляется работа психотерапевта по реализации пятиступенчатой стратегии оказания помощи в соответствии с основными теоретическими принципами.

### **Ступень 1: наблюдение и дистанцирование**

*Терапевтические акценты:* участники конфликта (например, члены семьи пациента), как правило, не дистанцируются от своих противоречий. Участники конфликта ведут себя точно так же, как человек, который стоит перед картиной, почти уткнувшись в нее носом: он видит лишь маленькую часть, зато очень четко. В каком содержательном и цветовом сочетании находится эта часть, он не видит. Он потерял из виду картину как целое и вместе с этим ее смысл. Это способствует развитию невротических и психосоматических расстройств.

*Симптоматика, факторы, способствующие проявлению симптомов, и их первое возникновение.* Терапевт устанавливает

отношения с пациентом и при известных обстоятельствах – с его семьей (привязанность). Он уделяет им время, приглашает на беседу, наблюдает ситуацию, которая представляется ему при встрече, и выслушивает их. Наряду с этим он структурирует эту информацию и выясняет собственные чувства, которые возникают у него в ответ на высказывания пациента.

Необходимо стараться использовать все доступные источники, которые дают ситуативную и анамнестическую информацию о представленных симптомах и сопутствующем им поведении. При наблюдении внутри терапевтической ситуации происходит нечто очень важное: каждый член семейной группы получает сначала возможность представить себя сам, не ожидая при этом негативной реакции или даже наказания со стороны терапевта.

*Позитивное толкование:* параллельно с выяснением симптоматики терапевт дает (сначала для себя) общую позитивную переинтерпретацию имеющегося расстройства. Она должна учитывать, какое значение имеет болезнь для пациента и его семьи. Этот процесс помогает терапевту дистанцироваться от своих собственных восприятия и модели мышления; вместе с тем он позволяет избежать повторения невротической концепции пациента. Терапевт в подходящей ситуации сообщает результаты своего мысленного эксперимента пациенту и его семье. Впоследствии он дает то толкование, которое обеспечивает наиболее эффективное изменение точки зрения. Успех этого процесса, разумеется, не должен приводить к соблазну нетерпеливо выделить позитивную переинтерпретацию из ее живых связей, так как при таких обстоятельствах она может быть воспринята как циничная насмешка (при возникающих здесь трудностях терапевт может отрефлексировать свои собственные проблемы с четырьмя измерениями идеалов).

Позитивный процесс в своей альтернативной концепции приводит к новым исходным ситуациям, которые могут основательно изменить устои семьи. Одновременно с этим происходит нечто большее: семья учится преодолевать свои конфликты иными способами и отказываться от патологических фиксаций. Это первый шаг к самопомощи. На практике это выглядит следующим образом: терапевт спрашивает о том значении, какое имеет симптом для человека и его социальной группы, выделяя при этом также «позитивную» сторону: какие позитивные аспекты имеет покраснение? Какие преимущества создает заторможенность? Какие функции выполняют нарушения сна? Что значит для меня тот факт, что я боюсь и т.д. Таким образом, здесь выделяются два аспекта: переинтерпретация симптома и подход к способностям пациента.

*Транскультурный подход.* Терапевт спрашивает о том, как одно и то же нарушение или заболевание воспринимается и оценивается в различных культурных традициях, как другие люди той же культуры, что

и пациент и его семья, преодолевают эти состояния, какое особое значение имеют для них конфликты и каково их содержание. Эта относительность понимания болезни важна, помимо прочего, и для семейной динамики. В этом содержится определенная функция болезни: она вносит существенный вклад в отношения между членами семьи. При этом психический, психосоматический, психотический или соматический характер болезни имеет второстепенное значение.

*Притчи и народная мудрость* – богатый арсенал для того, чтобы мобилизовать ресурсы пациента, вместо упорных попыток решать давно известные проблемы. Терапевт может предлагать их как контрконцепции: здесь покидается улица с односторонним движением в коммуникативной структуре пациент – терапевт.

В межличностных отношениях, так же как и в переживаниях и душевной переработке, при сопоставлении притч начинаются процессы, которые описываются как «функции» этих историй: функция зеркала, функция модели, медиаторная функция, депонирование, истории как носители традиций, как межкультурные посредники, как помощь в регрессии, как контр- концепции, как побуждение к изменению точки зрения. Притчи применяются в позитивной терапии не произвольно, а целенаправленно в рамках пятиэтапного лечения.

Наблюдайте за поведением вашего партнера.

- Запишите, на что вы сердитесь и чему вы радуетесь.
- Опишите эти ситуации точнее.
- Вспомогательные вопросы: по отношению к кому и когда вы ощущаете раздражение и подавленность?
- Когда вы радуетесь и ощущаете себя счастливым?
- Что вам нравится в вашем партнере, что нет?
- Что привлекло вас друг в друге и что еще держит вас вместе?

Генерализованное неприятное ощущение сводится в один постижимый гештальт, который позволяет увидеть новые аспекты и включить в поле семейных взаимоотношений процесс переучивания. Записи выполняют при этом вентильную функцию: пациент, занимаясь своим конфликтом, тем не менее не усиливает этим внешнюю конфликтную ситуацию.

*Откажитесь от критики:* наблюдая за вашим партнером, не критикуйте его. Место критики занимает наблюдение за партнером, который уделяет вам недостаточно внимания, педантичен, невежлив и т. д. При помощи дистанцированного наблюдения и отказа от критики конфликт будет осознан. Противоположная сторона его уже с этого момента будет восприниматься с другой точки зрения. От семейных привычек отказываются, как и от игры в критику, по крайней мере на время, а связанные с ними ожидания разочаровывают. Для члена семьи, решившего сделать этот шаг к самопомощи, стадия наблюдения/дистанцирования требует времени, которое нужно уделить партнеру, и терпения, чтобы принимать его таким, каков он есть.

*Решайте проблемы вместе с партнером.* Не обсуждайте их с третьими лицами. При взаимодействии с партнером вместо того, чтобы говорить о страхах, агрессии и депрессии, заметьте те обстоятельства, при которых они возникают. Еще лучше – отметьте, при каких обстоятельствах проблемы не появляются.

*Есть-ценность и Должно-ценность.* Очертите ваши конфликты с позиций Есть-ценности и Должно-ценности. Есть-ценность воспроизводит нынешнюю реакцию пациента и включает его задействованные в настоящий момент концепции поведения. Должно-ценность описывает возможную контрконцепцию, которая кажется пациенту подходящей. Исследуйте альтернативное поведение. Процесс переучивания обычно затруднителен потому, что участники конфликта не видят ничего, кроме него. Их реакции на конфликты кажутся predetermined судьбой. Теперь цель терапии – добиться, чтобы пациенты самостоятельно вырабатывали альтернативные установки и образ действий. Пациент коротко представляет создавшуюся конфликтную ситуацию. *Переносите беспокойство.* Многие люди боятся посмотреть в глаза своим проблемам и конфликтам. Они ощущают себя при этом неуверенно, обеспокоенно и страдают, когда не могут этого избежать. Однако психотерапия и семейная терапия предполагают именно такую конфронтацию. Это похоже на ощущения у зубного врача, когда он сверлит пораженный кариесом больной зуб. Этого усиления боли почти невозможно избежать. Но затем зубной врач ставит пломбу, закрывает образовавшееся дупло, и боли прекращаются. В аналогичной ситуации находится семья, которая решается на семейную терапию. Ее члены страдают, но вмешательство терапевта обещает не мгновенное устранение неприятностей, а, наоборот, преходящее усиление беспокойства. Это, однако, не следствие терапевтической ошибки, но важный шаг в лечении и лучшее доказательство того, что затронута центральная болевая точка.

## **Ступень 2: инвентаризация**

*Терапевтические акценты:* развитие способности целенаправленно ставить вопросы. Опишите основные проблемы пациента за последние пять лет (10 пунктов). Как перерабатывались проблемы? Пациенту коротко представляются четыре формы переработки конфликтов, которые в то же время играют важную роль при их возникновении. В данной ситуации его спрашивают: «Что произошло с вами, вашей семьей и вашим окружением в этих областях в последние пять лет?» При этом терапевт принимает во внимание время возникновения симптомов или их прогрессирование. Кроме того, пациента информируют о значении микротравм согласно девизу «капля камень точит».

*Механизмы реакции на конфликты:* какое влияние оказывают проблемы и заболевания на состояние общего благополучия,

профессиональную деятельность партнера, семью и другие межличностные отношения, планы на будущее? Какое значение имеют тело и здоровье, профессия и работа, социальные контакты, общественные события, вопросы о смысле жизни и планах на будущее для пациента и его семьи?

*Модели для подражания:* «путешествие в прошлое», или корни конфликтов: отношения с отцом, матерью, братьями, сестрами и другими значимыми лицами в детстве; время, терпение, идеал родителей, брак родителей, контакты с внешним миром, «жизненная философия» родителей, семейные девизы, обычаи.

*Актуальные способности:* какие из них оказывают микротравматическое воздействие? Задерживались ли способности в своем развитии, пренебрегали ими или они сформированы односторонне? Какое влияние оказывает это в психодинамическом, семейном и социальном аспектах?

Задача терапевта – прояснить содержание конфликта и его динамику во всех трех аспектах. Например, с пациенткой, страдающей анорексией (форма переработки конфликтов «тело/ощущения»), при помощи позитивной интерпретации (например, «способность разделить тяготы мирового голода»), транскультурного сравнения, поговорок и притч исследуются актуальные способности, которые содержательно связаны с симптомом (например, неверность партнера). Выясняется, как она на это реагирует (механизмы реакции на конфликты) и когда она обучилась этому способу реагирования (измерения идеалов). Результаты представляются с точки зрения пациента, а в присутствии партнера – также с его точки зрения: что означает, например, болезнь жены для партнера, какое влияние оказывает это на профессиональную деятельность, контакты и перспективы на будущее для других? Какое значение имеет «верность» или «неверность» для партнера, и какие стереотипы (измерение идеалов) наблюдаются у него? На этой основе происходит анализ конфликта, который способствует пониманию существенных конфликтных потенциалов в этих партнерских отношениях как для терапевта, так и для самих партнеров, независимо от того, присутствует второй участник конфликта или нет. Этим обеспечивается начало терапевтической работы.

*Сферы переработки конфликтов.* Напишите, в каких сферах у вас возникают проблемы? Как ваш партнер преодолевает свои проблемы?

*Четыре модели для подражания:* кто был вашим кумиром? Какие отношения были у родителей к вам и между собой? Как ваши родители относились к другим людям и социальным группам? Как относились ваши родители к вопросам религии и мировоззрения? Как вам представляются четыре измерения идеалов для вашего партнера?

*Актуальные способности:* заполните дифференциально-аналитический опросник (ДАО, табл. 3.2) в отношении себя и других

участников конфликта. Опишите, как пояснение к вашим ответам, соответствующие ситуации. На основании этого перечня актуальных способностей мы устанавливаем, в каких поведенческих сферах пациент и его партнер обладают позитивными качествами, а в каких – негативными.

Инструкция к проведению ДАО звучит следующим образом: «Случаются ли у вас конфликты в сфере пунктуальности (аккуратности и т. д.)? Кто из вас – вы или ваш партнер – придает больше значения пунктуальности (аккуратности и т. д.)? Возможны различные модификации инструкции в зависимости от конкретного случая.

**Таблица 3. Дифференциально-аналитический опросник (краткая форма)**

<b>Актуальные способности</b>	<b>Клиент</b>	<b>Партнер</b>	<b>Спонтанные комментарии</b>
Пунктуальность			
Чистоплотность			
Аккуратность			
Послушание			
Вежливость			
Искренность/честность			
Верность			
Справедливость			
Трудолюбие			
Бережливость			
Надежность			
Любовь			
Терпение			
Доверие/надежда			
Контакты			
Секс/сексуальность			
Вера/религия			

Отдельные поведенческие сферы отмечаются таким образом:

(+ + +) обозначает наивысшую субъективную оценку какой-либо категории;

() обозначает низшую оценку («Вообще не придает этому никакого значения...»);

(+/-) свидетельствует об индифферентности по отношению к определенной поведенческой сфере;

(+ +), (+), (-) и (-) отражают степени субъективного значения.

Вторая графа воспроизводит самооценку пациентом его актуальных способностей.

Третья графа отражает оценку пациентом качеств партнера; помимо этого, могут быть введены и дополнительные графы для значимых других. Последняя графа содержит спонтанные комментарии.

*Концепции:*

- Какие девизы или принципы были популярны в вашем доме?
- Какая концепция преобладает сегодня?
- Каковы концепции вашего партнера?
- Кто ваш любимый писатель?
- Какие из его высказываний приходят вам в голову и что они для вас означают?
- У кого вы лечились до настоящего времени?
- Как вы, ваш партнер, ваши родители, лечившие вас врачи, относились к психотерапии? Разногласия и анализ взаимодействия:
  - В каких областях вы и ваш партнер имеете различные взгляды, которые приводят к возникновению конфликта?
  - На какой из стадий (привязанность, дифференциация, отделение) вы ощущаете себя, на какой – вашего партнера?

### **Ступень 3: ситуативное ободрение**

*Терапевтические акценты:* развитие способности выделять малоконфликтные составляющие и позитивные аспекты симптоматики. Какие позитивные аспекты имели эти события для вас и вашего окружения? Как вы преодолевали предшествовавшие события и проблемы?

Делая акцент на тех моментах, которые мы переживаем как позитивные и вдохновляющие, нам становится легче считаться с теми моментами, которые мы воспринимаем как неприятные и негативные. Кратко говоря, это и есть основной принцип ситуативного ободрения в позитивной психотерапии. Если партнер или семья постоянно сталкиваются с конфликтами и проблемами, то ситуация зачастую накаляется до такой степени, что становится неконтролируемой. Если же терапевт заинтересуется тем, что объединяет семью, несмотря ни на что, то он ободрит членов семьи, способствуя восстановлению уже давно ушедших в прошлое позитивных отношений. Тем самым терапевт создает общий базис, на котором семейные конфликты могут конструктивно преодолеваться, даже если ситуация в конце концов решится разводом или расставанием.

### **Ступень 4: вербализация**

*Терапевтические акценты:* развитие способности целенаправленно обращаться к не пережитым до конца событиям и конфликтам.

Какие проблемы еще открыты для вас, какие (2-3) должны быть решены в ближайшие 4-6 недель? При помощи техник позитивной

психотерапии конкретизируются те конфликты, которые до сих пор оставались невысказанными или неосознанными. Терапевт может рассмотреть ключевой конфликт в семье пациента как отношения сдержанность – открытость и совместно с членами семьи выработать стратегию поведения. Мы спрашиваем конкретно: по отношению к кому и как часто возникают конфликты в области сдержанности – открытости? Как и когда они проявляются? Каких актуальных способностей они касаются (какое отношение это имеет к справедливости, бережливости и т. д.)?

В то время как на предыдущих ступенях создавались ситуативные предпосылки, делались попытки расшатать застывшие позиции и поощрялась способность к пониманию, теперь начинается непосредственное семейное обсуждение: у каждого расширился собственный базис, и каждый приобрел при помощи техник позитивной психотерапии тот язык, которому он доверяет решать конфликты, вместо того чтобы просто пассивно терпеть их. Тот искаженный язык, который или полностью исключает чувства, или состоит лишь из стереотипов, знаменует нарушение межличностных отношений.

Чтобы построить доверительные отношения, пациент учится усиливать отдельные положительные качества своего партнера и принимать во внимание корреспондирующие с ними свои критически выраженные качества.

*Относительность ценностей:* каждый человек обладает положительными и отрицательными качествами. Что является позитивным или негативным, не установлено абсолютно, а зависит от концепций, которые для вас определяют масштаб. То, что вы считаете негативным, ваш партнер может не воспринимать как негативное. Спросите себя, какие ваши ожидания и установки соответствуют вашему собственному критическому поведению и таковому вашего партнера. Критические элементы поведения вы можете установить при помощи техник позитивной психотерапии.

*Ситуативное ободрение:* не критикуйте вашего партнера. Поощряйте его позитивное поведение в течение 1—2 недель (содержательно, коротко и сразу). Этим вы способствуете развитию базиса доверия в вашем партнерстве. Будет недостаточно сказать общо: «Ты приятный человек» или «У тебя красивые глаза». Скорее подойдет усиление конкретного поведения или актуальной концепции.

*Парадоксальное ободрение:* поощряйте своего партнера и при его критическом поведении. Поищите позитивные аспекты, которые имеют его «ошибки» для вас и для него. Этим вы измените свою точку зрения. Если вы до сих пор прежде всего замечали неаккуратность вашего ребенка, то теперь вам откроются и позитивные стороны его неаккуратности: его собственный вид порядка и креативный подход к нему.



*Преодолевать сопротивление:* у вас может возникнуть вопрос «Почему я должен ободрять партнера, с которым у меня конфликт, который меня злит и которого я охотнее бы наказал (справедливость)?» Постарайтесь найти ответ на этот вопрос.

*Психосыворотка:* займитесь аутогенной тренировкой, прогрессивной релаксацией или другими релаксационными методами. Если вы прекрасно чувствуете себя в расслабленном состоянии, представьте себе образно позитивные аспекты критического поведения.

*Пример.* «Моя депрессия – это часть моего освобождения (моей разгрузки). Когда я чувствую себя подавленно, я отказываюсь от всех моих обязанностей, всего напряжения и даже от себя самой. Моя депрессия – это противовес моей потребности быть все время лучшей и достигать все время наибольшего».

*Притчи как психосыворотка:* большая часть концепций и контрконцепций нашла отражение в поговорках и притчах. Их преимуществом является пластичное, живое слово. Представьте себе ваши концепции и контрконцепции в форме притчи и поговорок.

*Начинать беседу:* партнер предъясняет свою проблему и пожелания. Слушайте внимательно, будьте вежливы. Спросите себя и вашего партнера, какое значение имеет для него проблема, с какого времени она существует и как он ее преодолевает. Прежде чем давать совет, попробуйте познакомиться с его концепцией и помочь ему познать его собственную концепцию самому. Если он, например, употребляет алкоголь, что это значит для него? Быть искренним: конкретизируйте для вашего партнера свою собственную проблему.

- Как вы относитесь к ней?
- Какое значение имеет для вас конфликт?
- Чего вы хотите этим достичь?
- Какая ваша болезненная точка?

*Искать возможности решения:* для возникающих проблем ведется совместный поиск возможностей их преодоления. Подумайте о том, что как вам самим, так и вашему партнеру понадобится время, чтобы изменить точку зрения. Вы обладаете своей собственной волей. Свою личную волю имеет и ваш партнер. Если вы честно сказали то, что считаете правильным, его делом будет извлечь что-то из этого. То же самое относится и к вам.

*Правила беседы:* участники обязуются сохранять в тайне содержание разговора. Не забывайте, что неуважение по отношению к вам и вашему партнеру повредит больше, чем открытый разговор в подходящий момент. Неуважение – это несправедливость по отношению к партнеру. Ваша задача – не только упражняться в критике, но и вовремя сказать, как можно сделать лучше.

*Семейная группа:* все члены семьи регулярно собираются в условленное время. Это может происходить один раз в неделю. Такие собрания могут, однако, созываться и для особых случаев.

*Разделение обязанностей и обмен ролями:* один из членов группы принимает на себя на некоторое время обязанности и ролевые функции, которые до сих пор выполнял другой член группы. Так, например, отец становится домохозяйкой, мать берет ответственность за планирование семейного бюджета, которая обычно лежит на главе семьи, дети со своей стороны выполняют те обязанности и функции, которые постоянно свойственны родителям, например ведение хозяйства, планирование, советы.

### **Ступень 5: расширение системы целей**

Развитие способности вкладывать энергию не только в проблемы, но и в другие жизненные сферы.

- Что бы вы сделали, если бы у вас больше не стало проблем?
- О чем вы мечтаете?
- Чему бы вы могли научиться у людей, которые ведут себя иначе, чем вы?

Умный бизнесмен не станет вкладывать весь свой капитал в один-единственный проект. Он вложит его в различные проекты. Нарушенные коммуникации обычно приводят к ограничению контактов. Партнера наказывают тем, что ему что-то запрещают или отстраняются от него. Следствием этого становится охлаждение или отчуждение в межличностных отношениях. Этот процесс называется служением цели. Основным принципом расширения цели является познание того, что наши партнеры обладают еще целым рядом возможностей, помимо тех областей, которые в настоящий момент конфликтны. Основой для расширения цели служит контрконцепция, или концепция расширения. Уже сама по себе каждая встреча с партнером, который представляет иные концепции, является по крайней мере потенциальным расширением цели: что бы вы сделали, если бы у вас не стало проблем? О чем вы мечтаете? Что бы вы хотели сделать, если бы вы однажды смогли позволить себе стать неразумным? Чему вы можете научиться у других людей, которые ведут себя иначе, чем вы?

Цели и пожелания на ближайшие пять лет, пять месяцев, пять дней исследуются и разрабатываются в соответствии с четырьмя сферами переработки конфликта: «Что бы вы сделали, если бы у вас не стало больше проблем?»

*Расширение системы целей:* расширьте ваши цели в сфере актуальных способностей (к каким актуальным способностям вы до сих пор относились излишне строго?). Осваивайте новые для себя возможности в преодолении конфликтов (какие сферы были до настоящего времени вовлечены недостаточно?). Какие формы

отношений вы считаете перспективными для себя и вашего партнера (четыре измерения идеалов)?

Семейная группа, родительская группа, партнерская группа и обмен ролями по-прежнему продолжают. Однако здесь они служат уже не только преодолению проблем, но и открытию новых возможностей и целей на будущее.

*Партнер не принимает участия:* что вы будете делать, если партнер не сотрудничает с вами? Не забывайте о том, что вы имеете свои интересы. Вы живете не только для других, но и для себя. Зачастую партнеру, со своей стороны, требуется больше времени, прежде чем он сможет последовать вашему примеру. Задайте себе вопрос: почему мой партнер не хочет сотрудничать? При этом наверняка обнаружатся признаки недопонимания: мой партнер не хочет сотрудничать, потому что чувствует себя застигнутым врасплох, или он нашел другой путь, который трудно принять мне.

*Вывод:* пятиступенчатая модель не является жесткой схемой, в которую нужно втиснуть живого пациента и его семью. Отдельные ступени не надстраиваются друг над другом статично, а взаимосвязаны динамичными изменяющимися отношениями. Таковы наблюдаемые, отличительные, ободряющие, вербализуемые и расширяющие цели моменты терапевтического процесса, которые в соответствующей ситуации могут стать залогом успешного лечения. Кроме того, каждая встреча имеет структуру пяти ступеней. Это относится прежде всего к первой семейно-терапевтической беседе, уже в процессе которой могут быть сообщены решающие импульсы для активизации самопомощи. Этим уже достигается существенная терапевтическая цель: семья сообща работает на основе пяти ступеней в русле самопомощи. Терапевт больше не является «ведущим» семейной группы, а лишь «советником». Терапия часто, таким образом, завершается уже после первой беседы. То, что продолжается, это уже самопомощь, а она длится всю жизнь.

### 2.3. Техники краткосрочного позитивного направления в консультировании и психотерапии

Если ты дашь человеку рыбу, то он насытится только один раз.  
Если же ты научишь его ловить рыбу, то он будет сыт всегда.

Восточная мудрость

#### **Техника 1. Придумывание имен и ярлыков**

Главная функция нового наименования – помочь людям, причастным к проблеме, избавиться от различных отрицательных ассоциаций, связанных с традиционным названием. Однако удачно выбранное новое имя может одновременно послужить целям облегчения разговора о проблеме и сыграть роль трамплина для новых творческих решений.

*Образцы вопросов:*

- Есть ли у вас какое-то прозвище (или уменьшительное имя) для этой проблемы?
- Может быть, начнем с того, что дадим этой проблеме симпатичное название? Что бы это могло быть?
- Как бы старое поколение, до того как появились психиатрия и психология, назвало проблему такого рода?

Следует подчеркнуть, что новое название проблемы не должно подрывать ее серьезности. Например, не следует называть злоупотребление лекарственными препаратами или наркотиками «исследованием» или жестокое обращение с домашними – «проявлением темперамента». Новое название не должно стать оправданием непринятия никаких мер по поводу проблемы, оно должно быть взаимно приемлемым термином, который дает возможность людям стать активными в решении этой проблемы.

#### **Техника 2. Работа с «визитером»**

*Образцы вопросов:*

- Чья идея была, чтобы вы пришли сюда?
- Что заставляет N думать, что вам надо сюда прийти?
- Что должно произойти, чтобы N оставил вас в покое?
- Что, по мнению N, вам необходимо делать по-другому?
- Как вы полагаете, чем, по мнению N, ваш приход сюда будет вам полезен?

### ***Техника 3. Установление связи с другими проблемами***

При подходе к проблемам с ориентированной на решение позиции лучше воздерживаться от предположения причинных соотношений между существующими"проблемами.

*Образцы вопросов:*

- У вас, по всей видимости, одновременно несколько проблем. Согласны ли вы, если мы сначала сфокусируемся на этой и рассмотрим другие позже, если в этом будет необходимость?
- Вы упомянули несколько проблем. Какую из них вы хотели бы разрешить в первую очередь?
  - Возможно, разрешение какой-то одной из ваших проблем окажет положительный эффект на остальные. Какая, по-вашему, наиболее перспективна в этом отношении?
  - Известен ли вам древний вопрос о курице и яйце? Считаете ли вы, что он применим к вашим проблемам?
  - Вы назвали несколько проблем. Какая из них больше всех научила вас чему-то? Можете ли вы применить то, чему научились благодаря этой проблеме, для решения некоторых остальных?!

### ***Техника 4. Проблема как друг***

*Образцы вопросов:*

- Существует поговорка: «У каждой тучи есть светлая сторона». Применимо ли это в какой-то мере к вашей проблеме?
- Многие думают, что проблемы и страдания не напрасны. А что думаете вы?
  - Если эта проблема научила вас чему-то важному о жизни, о себе или о других людях – что это было в вашем случае?
  - Знаете, иногда невозможно сразу понять, чему человека научили проблемы, это происходит значительно позже.
  - Представим себе, что мы встретились через несколько лет, и я задаю вам этот вопрос. Как вы думаете, что бы вы ответили?
  - Представим себе, что в один прекрасный день, когда у вас будут дети или внуки, вы захотите научить их чему-то важному о жизни, чему научили в свое время вас эти самые проблемы. О чем бы вы им сказали?

### ***Техника 5. Знаки улучшения***

*Образцы вопросов:*

- Давайте вообразим, что произошло чудо и вдруг в один прекрасный день проблема окончилась. По каким признакам вы заметили бы, что ее больше нет?
  - Как могут заметить другие люди, что произошла перемена?

### **Техника 6. Шкальные оценки**

В технике шкальных оценок вычерчивают графическую 10-балльную шкалу, где 10 баллами обозначен идеальный результат, а начало шкалы – наихудшее положение дел. Пациента просят отметить на этой шкале его сегодняшнюю ситуацию, а затем описать, какой должна быть его жизнь, чтобы он смог оценивать ситуацию на один балл больше. Следует не ограничиваться метками на бумаге или доске, а проговорить вслух их содержание.

Техники знаков улучшения и шкальных оценок индуцируют идею продвижения «со ступеньки на ступеньку».

В краткосрочной позитивной психотерапии считается, что единственный перспективный вопрос, о котором следует говорить с пациентами, – это как им представляется будущее без их проблемы. Создание положительных фантазий о будущем имеет много преимуществ. Разговор о том, какие у человека надежды на будущее, порождает оптимизм. Это также помогает людям ставить перед собой конкретные цели, что представляется нам предпосылкой к изменению. Положительные представления о будущем также обладают силой изменять взгляд на настоящее и прошлое. Когда людям помогают предвидеть хорошее для себя, они автоматически начинают смотреть на свои трудности в настоящем как на переходную фазу, а не как на вечную изнурительную ситуацию. Мечта о позитивном будущем также проливает новый свет на прошлые и настоящие проблемы. Открывается возможность посмотреть на них в более благоприятном свете, не только как на бессмысленное страдание, но, скорее, как на трудности, которые, в конечном счете, содействуют способности человека достигнуть своей цели. Фантазии о будущем также помогают людям думать о возможных способах решения проблем, увидеть изменения, которые уже происходят, и понять, как разные люди могли бы способствовать осуществлению желаемого результата.

В технике «Воспоминание из будущего» интересуются представлением пациента о сроках, когда проблема уже не будет существовать (цель будет достигнута); затем, предоставив возможность эмоционально «окунуться» в это замечательное время, любопытствуют насчет того, как удалось к этому прийти. Психотерапевт разговаривает, используя глаголы совершенного вида и прошедшего времени так, словно это замечательное изменение – свершившийся факт.

## **Техника 7. Создание положительных представлений о будущем**

*Образцы вопросов:*

- Представим себе, что эта встреча окончена. Предположим, что уходя вы поймете, что встреча была для вас полезной. В таком случае, на какие вопросы вы получили ответы?
- Давайте предположим, что мы встретились снова через год и этой проблемы больше нет. Как в таком случае выглядит теперь ваша жизнь?
- Когда проблема, наконец, больше не будет существовать, кого, кроме себя, вы будете благодарить?
- Давайте пофантазируем, что мы – в будущем и проблема довольно давно уже не существует. Мы случайно встречаемся. Мне интересно знать, как вы поживаете, я вас об этом спрашиваю. Что вы мне ответите? Я продолжаю интересоваться и спрашиваю, благодаря чему стала возможна эта перемена? Что вы ответите?

## **Техника 8. Нахождение выгод от достижения цели**

*Образцы вопросов:*

- Какие положительные события начнут происходить, когда проблемы больше не будет? А еще?
- Какие из этих перемен уже начались? А еще?
- Что изменится в вашей жизни, когда вы достигнете того, что вы намечаете? А еще?

## **Техника 9. Разубеждение**

*Образцы вопросов:*

- Вы говорите, что собираетесь сменить свою работу на более интересную и выше оплачиваемую. Да зачем вам это надо? Ведь на этой работе спокойнее и есть свободное время.
- Вы говорите, что хотите бросить пить, чтобы сохранить брак. Да найдите себе другую жену!

В этой технике в вопросах психотерапевта должны звучать нотки любопытства, юмора и уважения намерений, а не суггестия и недоверие (в последнем случае можно не усилить, а ослабить мотивацию).

## **Техника 10. Выявление ресурсов пациентов**

*Образцы вопросов:*

- Если бы мне пришлось пройти через то, через что прошли вы, я бы, наверное, не выжил. Как вам удалось выжить? Откуда у вас взялись силы?
- Вам так долго удавалось избегать этой проблемы. Какие ресурсы вы для этого использовали?

- Есть ли что-то такое, что вам хорошо удается? Как можно было бы использовать это ваше умение в разрешении данной проблемы?

- Какая у вас самая хорошая черта характера? Как вы до сих пор использовали эту черту характера в подходе к этой проблеме? Что еще вы могли бы сделать, что позволило бы вам использовать эту черту для решения проблемы?

- Существуют ли сходные проблемы, которые вам приходилось решать до этого? Могли бы вы подумать о том, как использовать решение аналогичного типа в данном случае?

- Кто, по-вашему, мог бы разрешить эту проблему? Как вы себе представляете, что бы он или она сделали?

Краткосрочные позитивные психотерапевты склонны искать ресурсы везде и повсюду, например в прошлой жизни пациента.

### ***Техника 11. Ревизия прошлого***

#### ***Образцы вопросов:***

- Если бы можно было каким-то образом узнать, имеют ли ваши прошлые переживания отношение к вашим текущим проблемам, и выяснилось бы, что ваша проблема не имеет ничего общего с вашим прошлым, будет ли ваш подход к своей проблеме другим?

- Есть ли что-то такое, чему вы научились из всего, через что вам пришлось пройти, что могло бы оказаться полезным в разрешении этой проблемы?

- Может быть, это к лучшему, что у вас было такое богатое событиями детство? Разве это неправда, что человек, прошедший через все, что пережили вы, с большей вероятностью сможет разрешить такого рода трудные проблемы, чем, скажем, человек, у которого было счастливое детство?

- Как вы думаете, трудное детство делает человека сильнее или слабее?

- Давайте представим себе, что прошло десять лет. В течение довольно долгого времени ваша проблема больше не существует, и, если вы оглянетесь на свое прошлое, как, по-вашему, прошлые переживания помогли вам преодолеть свою проблему?

Мысль о том, что прошлое пациента больше способствовало увеличению его внутренних ресурсов, чем возникновению проблем, должна быть высказана в сердечной манере, предпочтительнее в форме рассказанной истории или мягкой аллюзии. Это должно входить в задачу пациента – не психотерапевта – произвести обзор своей жизни в соответствии с этой более положительной позицией.



## **Техника 12. Признание компетентности пациентов**

### *Образцы вопросов:*

- Предположим, что ваш друг с проблемой вроде вашей пришел к вам за советом. Что бы вы ему сказали?
- Представьте, что в один прекрасный день вы получаете приглашение прочесть лекцию профессионалам о проблеме, подобной вашей. Что бы вы им рассказали?
- У меня есть предположение о том, что вы могли бы сделать, но, вероятно, вы лучше всех можете предвидеть, что произойдет.
- Предположим, после этой встречи у вас будет чувство, что наш разговор был успешным. Как вы представляете, какие темы мы обсуждали бы в этом разговоре?
- Какое из ваших собственных решений проблемы на сегодняшний день оказалось самым успешным? Что еще, по-вашему, вам хотелось бы испытать?
- Можете ли вы составить список решений проблемы, которые вы испробовали или предлагали, но убедились, что они неприменимы в вашем случае?

## **Техника 13. Фокусирование на исключениях и прогрессе**

### *Образцы вопросов:*

- Были когда-нибудь такие ситуации или времена, когда проблема отсутствовала? Как вы это объясняете?
- Мы выяснили, что часто в момент, когда мы встречаемся с людьми, желаемая перемена уже начала происходить. Вы не заметили, что уже наметился прогресс?
- Давайте предположим, что ваша проблема в ее худшей стадии была равна 3 баллам. Какой балл сейчас? Как вы объясняете эту перемену?
- Бывали ли такие ситуации, при которых проблема не возникала, несмотря на то что вы ожидали ее возникновения? Как вы объясняете такие ситуации?
- Бывали ли такие ситуации, когда вам удавалось устоять перед соблазном отреагировать так, как вы обычно реагируете? Как вы это сделали?

## **Техника 14. Обмен личным опытом**

### *Образцы вопросов:*

- Есть ли у кого-нибудь в этой группе подобный опыт, которым он хотел бы поделиться?
- Если у кого-нибудь есть настроение поделиться опытом из собственной жизни, который, по-вашему, мог бы принести пользу, прошу вас. Помните, что вы не обязаны говорить, что это были

вы, можете сказать, что это был ваш сосед.

- Сегодня у нас с вами была эмоциональная дискуссия, и я подозреваю, что она на всех нас произвела впечатление. Хочет ли кто-то из участников поделиться своим личным опытом, и если да, то интересно ли вам (пациентам) послушать, что он скажет?

Одна из наиболее трудных задач при обсуждении проблемы – задача, связанная с выработкой решения. Когда такая дискуссия ориентирована на решение проблемы, то сама атмосфера вдохновляет на решение. При работе в больших группах целесообразно деление групп на меньшие, перед которыми ставится задача предлагать способы решения проблемы пациента.

### ***Техника 15. Выработка продуктивных решений***

*Образцы вопросов:*

- Если бы вам пришлось испробовать что-то другое, когда проблема возникнет в следующий раз, что бы вы сделали?

- Давайте искать творческое решение этой проблемы. Мы могли бы изобрести что-то немного абсурдное. Что бы это могло быть?

- Как, по вашему представлению, можно было бы разрешить проблему такого рода в стране, где нет психотерапевтов и других профессионалов?

- У нас есть для вас предложение... Что вы о нем думаете? Не захотите ли вы им воспользоваться? Как вы полагаете, что произошло бы, если бы вы так поступили?

Я знаю одного человека с похожей проблемой, который поступил так... Не думаете ли вы, что нечто подобное могло бы помочь в вашем случае?

*Техника «Признание вклада других лиц в успех», или «Распределение заслуг»,* помогает пациентам развивать более теплые и поддерживающие отношения с их семьями, знакомыми и другими людьми. Сам акт размышления о том вкладе, который внесли другие люди в решение проблемы, автоматически отменяет осуждение в отношениях и поощряет уважение и благодарность, усиливая тем самым сотрудничество. И даже в тех случаях, когда сотрудничеству что-то угрожает, появляется возможность возродить его, разделив с другими заслугу в достижении прогресса.

### ***Техника 16. Распределение заслуг***

*Образцы вопросов:*

- Как объяснить эту переменную? Что вы сами сделали? В чем проявилось участие вашей семьи? Что сделали помощники-

профессионалы, чтобы помочь вам?

- Ваша девочка делает быстрые успехи за то время, когда она находится здесь на лечении. Что сделали вы, что могло бы объяснить эти изменения?

- Предположим, вы захотели бы поблагодарить всех тех людей, которые до сих пор вам помогали. Что бы вы сказали каждому из них?

- Представим себе, что в будущем, когда эта проблема какое-то время уже не будет существовать, вы решите устроить прием, чтобы отпраздновать эту перемену. Кого бы вы пригласили? Как бы вы отметили заслуги этих людей?

- Есть ли кто-то, кто, по-вашему, ничем не помог вам в разрешении этой проблемы? Можно ли все-таки думать, что даже этот человек внес каким-то образом свой вклад? Как бы вы ему (ей) об этом сказали?

#### *Работа с объяснениями*

В любой момент психотерапевтической работы мы можем услышать, что пациент сам объясняет проблему тем или иным образом. Диагноз (наименование) и объяснение – это совмещающиеся концепции, так как название, употребляемое в разговоре о проблеме, часто подразумевает представление о ее причине.

Интерес профессионала к объяснениям пациентов (без согласия или несогласия с ними) имеет следующие преимущества:

- создает атмосферу равенства и взаимного уважения;
- уменьшает опасность споров;
- препятствует вовлечению в коалицию с кем-то из членов семьи против другого члена семьи;
- предупреждает фиксацию пациента на ранее существующих объяснениях;
- способствует извлечению на свет вредных объяснений, заподозренных психотерапевтом («извлечение скелетов из фамильных шкафов»). Если вредные объяснения, о которых втайне думают пациенты, не сделать явными, они могут усиливаться;
- стимулирует выявление и образование новых полезных объяснений, способных продвинуть к новым типам решений.

Психотерапевт в разговоре должен избегать согласия или несогласия с объяснениями пациентов. Такой «взгляд с высоты птичьего полета» достигается с помощью **«метавопросов»**.

#### *Образцы вопросов:*

- Если бы все мы сейчас поверили в то, что депрессия Саши связана с его детскими переживаниями, что произойдет? Будет ли из-за этого Саша чувствовать себя лучше или хуже? Как с отношением Саши к родителям? Изменится ли оно?

- Итак, вы думаете, что причина проблемы в том, что ваш муж пьет. Если бы это было именно так, помогло бы это при решении проблемы или только все ухудшило?

### ***Техника 17. Формирование объяснений***

#### ***Образцы вопросов:***

- Давайте придумаем творческое или шутовское объяснение того, почему существует эта проблема. Это может помочь нам подумать о новых типах решений. Есть ли у вас какие-нибудь предложения о совершенно ином типе объяснения?

- Представим себе всего лишь на несколько минут, что причиной ваших трудностей является не какая-либо эмоциональная проблема, а то, что у вас избыточная сексуальная энергия. Я знаю, что это может звучать несколько странно, но предположим, что в этом есть доля истины; что бы вы сделали для решения этой проблемы?

- У меня интуитивное чувство, которое может показаться странным, но я хочу, чтобы вы подумали об этом, потому что у меня есть некоторые доказательства, подкрепляющие его. А именно: вы уже излечились от своей проблемы, но по той или иной причине пока не обнародовали это внутреннее изменение. Что вы скажете? Я не совсем ошибаюсь, да?

- Возможно, вы и правы, думая, что ее побег из дома с этим ее приятелем вызван тем, что она проходит трудную фазу независимости. Но возможно и другое: она посвятила себя тому, чтобы помочь этому мальчику снова встать на ноги. Это иногда бывает с молодыми женщинами. Это называется «фаза социального работника». Что вы думаете? А если бы это было именно так, что бы вам следовало сделать?

- Предположим, ваша проблема – не психологическая, а больше связана с планированием в сфере призвания. Если бы это было так, вам была бы нужна не психотерапия, а вместо нее что-то другое. Что бы это было?

- Никогда не следует оспаривать взгляды клиентов на причину проблемы, потому что обычно это заставляет их защищать свою позицию и тем самым еще больше укрепляет их в своем мнении. Поэтому новое объяснение должно выдвигаться в форме не более чем эксперимента или альтернативного взгляда на проблему. Другой вариант – это внести такое новое объяснение косвенно, в форме истории о ком-то другом с похожей проблемой. Для того чтобы объяснения были полезными, они необязательно должны быть традиционными или благоразумными. Необыкновенные, богатые воображением объяснения (например, содержащие сексуальные нотки) – превосходные катализаторы для нахождения

решений.

Все психотерапевты хорошо знакомы с опытом предложения идеи человеку, который выглядит незаинтересованным ее принять. Важно быть мягким, предлагая новые объяснения пациентам. Высказывая не одно, а несколько разноплановых объяснений, мы напоминаем пациентам (и себе) о важности держать разум открытым. Лучше рассказать человеку историю, чем инструктировать, что ему думать о причине проблемы. Такая история – приглашение стать партнером в поисках плодотворных объяснений. Рассказы из собственной жизни или из литературы, однажды увиденные случаи – путь предложения новых способов мышления. Истории оставляют пациентам «дверь открытой». Они могут сами решать, принять или отвергнуть различные объяснения, содержащиеся в истории.

## Раздел. 3. Практические задания

### Задание 1. Интеллект-карта

**Инструкция:** Составьте интеллект-карту по позитивному направлению в консультировании и психотерапии. Сравните вашу карту с эталонным образцом (Приложение 1).

#### **Общие сведения о методе**

Майнд-мэп – это способ аналитического представления информации, основанный на графическом отображении ассоциативных, не обязательно логических связей. Так как метод возник на стыке психологии и информатики, информация, подаваемая таким способом, оптимально воспринимается. Основоположником активного внедрения ментальной грамотности стал английский психолог по вопросам психологии обучения и проблем мышления Тони Бьюзен. В разработку методики «карт ума» внесли вклад исследователи разных сфер предметной деятельности, поэтому интеллектуальные карты используются в самых разнообразных областях жизнедеятельности: бизнесе, образовании, планировании.

Самый простой набор инструментов для появления на свет интеллектуальных карт - листы бумаги альбомного формата и набор цветных ручек (карандашей, фломастеров). Но для презентации, сохранения и передачи сформированного информационного поля удобнее использовать технологические средства: компьютер, ноутбук, интерактивную доску, iPhone, iPad, пространство Интернет. Существует множество приложений для ПК по созданию майндмэпа, как неспециализированных, входящих в состав офисных, так и специализированных: FreeMind, MindApp, XMind Pro 3, MindView, bubblus, mapmyself, mind-maps, mind42, Mindmeister, mindomo, Mind-jet Manager и пр. Интерфейс программ, кроме стандартных шагов в создании ментальных карт, предполагает вставку гиперссылок, добавление комментариев, вставку в карту таблиц Microsoft Excel, документов, добавление фонового рисунка, напоминаний.

Создание карты позволит вам:

- структурировать информацию в иерархическом порядке за счет использования главных, вторичных, третичных (и т.д.) ветвей;
- усиливать главные идеи с помощью ясных и цветных образов;
- показывать связи между ними;
- выделять концепции цветом, размером шрифта, выделением и пр.;
- оценивать и комментировать идеи с помощью специальных символов.

Это помогает представлять информацию, идеи и концепции в ясной, привлекательной и убедительной форме, давать целостное видение, способствовать пониманию и генерации идей.

## ***Принципы построения***

В основе создания интеллект-карт лежит процесс радиантного мышления. Суть его заключается в следующем: берется какая-то определенная основная тема, а затем от нее, как лучи от солнца или ветви от ствола дерева, строятся различные идеи, так или иначе связанные с основной темой. Устанавливаются также связи между различными ветвями. Каждая новая идея (ветвь) становится исходной точкой для продолжения этого процесса, то есть вновь от нее отходят связанные с ней идеи. В принципе, этот процесс может быть бесконечным.

Итак, резюмируем: вы начинаете с основной темы, задаете наиболее важные общие идеи, относящиеся к ней, и располагаете их как ветви вокруг нее, а затем развиваете эти темы в под-ветви (ветви 2, 3 и т.д. порядков), на которых помещаете ваши идеи или ключевые слова. Основой создания интеллект-карт является использование зрительных средств. Во-первых, вы рисуете ветви, вдоль которых надписаны слова. Эти ветви помогают упорядочить идеи по порядку, по важности, связать их между собой. Во-вторых, вы используете рисунки как иллюстрации и пояснения к идеям, выраженным словами, а также специальные символы для комментирования идей, расстановки акцентов. Все это делает карту яркой, запоминающейся и понятной.

### ***Пошаговое руководство по составлению интеллект-карты***

1. Возьмите лист формата А4, а еще лучше А3 или даже больше. Желательно использовать белую бумагу, но можно и легко окрашенную (светлоголубую, светлозеленую и так далее). Положите лист перед собой в книжной/альбомной ориентации.

2. Возьмите разные карандаши, ручки, фломастеры, маркеры и мелки. Чем больше разнообразных цветов, качества получаемой линии и толщины пишущего узла (например: тонко заточенный твердый карандаш и толстый маркер)- тем лучше. Большое разнообразие дает Вам больше свободы в процессе рисования.

3. Выберите определенную тему, проблему или задачу, по которой Вы будете составлять Карту Ума. В вашем случае тема: «Позитивное направление в консультировании и психотерапии».

4. Соберите любые материалы, информацию, данные исследований по задаче, которую Вы поставили перед собой. Уделите внимание не только словам, но и визуальным образам (фотографии, рисунки, схемы) и звукам и музыке.

5. Стартуйте с центра листа, нарисовав определенный рисунок, характеризующий Вашу задачу или просто квадрат (прямоугольник, круг и так далее). Размер 5-7 сантиметров или более. Чем больше лист, тем больше изображайте центральный образ.

6. Используйте разные формы, цвета, изображения, чтобы привлечь внимание к центральному образу и стимулировать память с мышлением.

7. От центрального образа Вы проводите жирные линии (ветви), на которых записываете главные дочерние идеи.

### Пример



### Рекомендуемая литература к заданию № 1

1. Бьюзен Тони и Барри. Супермышление (The Mind Map Book). – И.: Попурри М., 2007. – 320 с.

2. Мюллер Х. Составление ментальных карт. Метод генерации и структурирования идей. – Л., 2007. – 128 с.

3. Копыл В.И. Карты ума. MindManager. – Минск, Харвест., 2007. – 64 с.



## Задание 2. Тестовые задания

**Инструкция:** Выберите один или несколько правильных ответов. Сравните ваш вариант с эталоном (Приложение 2).

### 1. Метод позитивной психотерапии основан:

- 1) Н. Пезешкианом
- 2) К.Г. Юнгом
- 3) З. Фрейдом
- 4) Ф. Перлзом
- 5) К. Роджерсом

### 2. К каким методам относится позитивная психотерапия:

- 1) транскультуральный
- 2) психодинамический
- 3) конфликт-центрированный
- 4) гуманистический
- 5) суггестивный

### 3. Позитивная психотерапия основывается:

- 1) на позитивном подходе к пациенту и заболеванию
- 2) содержательной оценке конфликта
- 3) анализе свободных ассоциаций, сновидений, ошибочных действий
- 4) на обучении клиента в осознании своего поведения
- 5) пятиэтапной терапии, в основе которой лежит самопомощь

### 4. Основная цель позитивной психотерапии:

- 1) изменение точки зрения пациента на свою болезнь
- 2) поиск новых возможностей и резервов в борьбе с недугом
- 3) освобождение от телесных зажимов
- 4) дифференцированный подход к конфликтной составляющей синдрома
- 5) выработка желательного стереотипа поведения

### 5. Главные аспекты концепции позитивной психотерапии:

- 1) индивид стремится найти и реализовать существующий смысл жизни
- 2) индивид обладает «базовой способностью» к познанию
- 3) индивид обладает «базовой способностью» к любви
- 4) ориентир на кросс-культурное мышление
- 5) индивид обладает «актуальными способностями», сформировавшимися в процессе развития

### 6. Показанием к позитивной психотерапии являются:

- 1) психосоматические расстройства
- 2) сексуальные расстройства
- 3) семейные дисфункции
- 4) острое нарушение мозгового кровообращения
- 5) невротические расстройства

**7. Стереотип поведения в конфликтной ситуации:**

- 1) отношение к «Я»
- 2) отношение к «Ты»
- 3) отношение к «Мы»
- 4) отношение к «Они»
- 5) отношение к «Пра-Мы»

**8. Формы переработки конфликтов:**

- 1) интуиция
- 2) метапозиция
- 3) традиция
- 4) деятельность
- 5) ощущения

**9. Актуальный конфликт возникает в результате:**

- 1) нарциссической травмы
- 2) микропсихотравмы
- 3) базового конфликта
- 4) макропсихотравмы
- 5) травмы рождения

**10. На каких уровнях представляются симптомы в проигрывании конфликтов:**

- 1) тело
- 2) разум
- 3) контакты
- 4) фантазия
- 5) трансценденция

**11. Реакции «бегства» в позитивной психотерапии:**

- 1) эмансипация
- 2) соматизация
- 3) рационализация
- 4) идеализация/обесценивание
- 5) отрицание

**12. Правильная последовательность этапов терапевтической модели позитивной психотерапии:**

- 1) дистанцирование
- 2) вербализация
- 3) расширение системы целей
- 4) инвентаризация
- 5) ситуативное одобрение

### **Задание 3. Сферы переработки конфликтов**

**Инструкция:** Продолжите список вопросов (придумайте не менее 5), позволяющих проанализировать распределение энергии и времени по четырем сферам.

Сфера: Тело / ощущения.

1. Есть ли у вас физические жалобы, если есть то какие?
2. Нравится ли Вам ваш внешний вид?
3. Вы относитесь к своему телу как к другу или как к врагу?

Сфера: Достижения / работа.

1. Чувствуете ли Вы себя комфортно, когда Вам нечем заняться?
2. Легко ли Вам признавать достижения вашего партнера?
3. Когда Вы знакомитесь с человеком, насколько важно для Вас его образование и интеллект?

Сфера: Контакты / традиции.

1. Сильно ли Вас заботит, что скажут другие?
2. Много ли друзей у Вас было в детстве?
3. Кто из ваших родителей был более общителен?

Сфера: Фантазия / будущее.

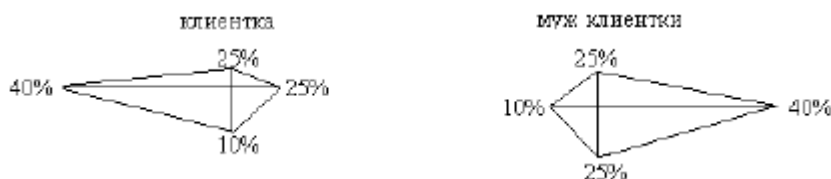
1. Чем наиболее часто заняты Ваши фантазии?
2. Нравится ли Вам размышлять о будущем?
3. Какова Ваша цель в жизни?

### **Задание 4. Модель баланса**

**Инструкция 1:** Ознакомьтесь с представленной ниже информацией. Проведите анализ того, как у вас и у вашего партнёра по конфликту в процентном отношении разрешаются внутренние конфликты (проблемы).

Согласно модели позитивной психотерапии конфликты и заболевания возникают только в тех сферах, где наблюдается дисбаланс. Либо на них не обращают внимание, их не развивали и тогда это будет проблема дефицита, либо сфера гипертрофированно развивалась – это будет проблема избытка. Для диагностики субъективного дисбаланса и в качестве терапевтической интервенции, позволяющей ознакомить пациента с принципом баланса (гармонизации) в Позитивной Психотерапии ему даётся следующая инструкция: принимая во внимание, что вся ваша энергия составляет 100%, покажите, как в процентном отношении она распределяется у вас и у вашего партнёра по конфликту.

Пример: Женщина жалуется на отсутствие духовности в отношениях с мужем: у него нет на неё времени. Распределение энергии по 4 сферам она графически изобразила таким образом



При анализе становится очевидно, что клиентка перерабатывает конфликт в сфере контактов и традиций через уход в себя (проблема дефицита) и в сфере фантазий через уход в грезы (проблема избытка). Клиентка вспоминает, что действительно, когда она обижается на своего мужа, она ждёт, что она первым пойдёт на уступки, наказывает его: объявляет ему бойкот и т. д. И что «лучшими собеседниками для меня являются книги, их герои живут в мире действительно духовных отношений».

В то же время, по ее словам, муж неоднократно жаловался на то, что ему некогда взять книгу в руки (сфера фантазий, проблема недостатка), что его работа выжимает его полностью (сфера деятельности, проблема избытка).

Другой возможностью анализа дисбалансов в 4 сферах переработки конфликта является анализ времяпрепровождения, в этом случае клиенту предлагается следующая инструкция: принимая во внимание, что 24 часа составляют 100 %, как в процентном отношении вы распределяете время в сутках по 4 сферам.

Исходя из принципа баланса (гармонизации), задача позитивного психотерапевта научить пациента равномерно распределять энергию по 4 сферам переработки конфликта. Это означает, что 25% своей энергии (но не времени) пациент посвятит свои телесным потребностям (сну, питанию, сексуальности, физическим контактам, физической активности, расслаблению), 25% своей энергии он направит на свою деятельность, достижение успеха в профессиональной сфере, в учёбе и домашней работе, 25% процентов энергии - на общение и поддержание традиций (семья, друзья, коллеги). И ещё 25% - отдавать на поиск ответов на вечные вопросы: в чём смысл жизни, есть ли жизнь после смерти, что будет со мной и близкими мне людьми завтра, о чём напоминают сны и т.д.

Конечно, такое распределение энергии является идеальным. К нему можно лишь стремиться. В этом смысле можно говорить о принципе баланса (интеграции) в сочетании с принципом надежды.

**Инструкция 2:** Ответьте на вопросы опросника «Сферы переработки конфликтов», проведите анализ распределения энергии по четырем сферам переработки конфликтов.

### **Общий опросник «Сферы переработки конфликтов»**

**Тело/ощущения: вопросы к первой сфере переработки конфликтов:**

1. Какие физические недуги вас беспокоят, к каким органам относятся ваши жалобы?

2. Как вы расцениваете ваш внешний вид?

3. Воспринимаете ли вы свое тело как врага или как друга?

4. Важно ли для вас, чтобы ваш партнер хорошо выглядел?

5. Какое из пяти ощущений вы наделяете наибольшим значением?

6. Какие микротравмы (актуальные способности) играют роль для возникновения гнева, страха или радости? По какому органу ударяет вас страх?

7. Как реагирует ваш партнер (ваша семья), когда вы больны? Как вы ведете себя, когда болен ваш партнер?

8. Много или мало времени нужно вам для сна?

9. Задумываетесь ли вы перед сном о прошедшем и наступающем днях? Какое влияние оказывают заболевания на ваше восприятие жизни и ваше отношение к будущему?

10. Довольны ли вы своей сексуальной жизнью?

11. Уделяет (уделял) ли кто-нибудь в вашей семье большое внимание хорошему внешнему виду, занятиям спортом и физическому здоровью? Занимаетесь ли вы и ваш партнер спортом?

12. Кто был с вами нежен, целовал и ласкал вас, когда вы были ребенком?

13. Какое значение имеет для вас нежность сегодня? Ощущаете ли вы недостаток нежности?

14. Придавалось ли в вашем доме большое значение вкусной и полноценной пище?

15. Какое значение имеет для вас курение? Как вы реагируете, когда ваш партнер курит? Можете ли вы открыто высказать свое мнение?

16. Какое значение имеет алкоголь для вас, вашего партнера и вашей семьи?

17. Регулярно ли вы принимаете назначенные вам лекарства? Знаете ли вы, как они действуют, какой эффект и какие побочные действия возможны?

18. Какое значение имеют для вас и вашей семьи лекарства?

19. Как реагировали ваши родители, когда вы играли со своим собственным телом (например, сосание пальцев, мастурбация)?

20. Как вас наказывали (били, ругали, лишали еды, лишали нежности и ласки и т. д.)?

***Профессия/деятельность: вопросы ко второй сфере переработки конфликтов:***

21. Довольны ли вы своей профессией? Чем бы вы охотно хотели заниматься? Какая деятельность дается вам с трудом? Какие актуальные способности задействованы?

22. Важно ли для вас всегда добиваться успеха в вашей деятельности?

23. В чем заключаются ваши главные интересы (физическая, интеллектуальная, художественная деятельность, руководящая работа и т. д.)?

24. Когда вы судите о человеке, насколько важны для вас его интеллигентность и социальный престиж?

25. Нормально ли вы чувствуете себя, когда вам вдруг нечего делать?

26. Легко ли вам признавать достижения других (партнера, детей, коллег)?

27. Придавали ли ваши родители особое значение трудолюбию и деятельности? Говорили ли вам ваши родители, почему вы что-то должны делать? Хвалили ли вас за успехи и как? Наказывали ли вас, если вы делали ошибки?

28. Какие переживания типичны для ваших школьных лет?

***Контакты: вопросы к третьей сфере переработки конфликтов:***

29. Считаете ли вы себя общительным?

30. Как вы чувствуете себя в многолюдном обществе?

31. С какими людьми вам легко или трудно установить контакт?

32. Что, как правило, является для вас поводом отказаться от приглашения гостей: не хватает времени; прием стоит денег; некоторых гостей приходится долго ждать; считаете, что не можете достаточно хорошо встретить гостей (нечего предложить из еды); вы устали от работы и хотите, наконец, отдохнуть.

33. Как часто вы улыбаетесь своим коллегам по работе?

34. Как часто вы ходите в кино, с кем?

35. Как часто вы бываете у родителей, братьев и сестер, родственников и друзей или же приглашаете их к себе? Каковы ваши отношения и отношения вашего партнера со своими родителями и родителями партнера?

36. Обращаете ли вы особое внимание на то, что скажут или могут подумать люди? Каких актуальных способностей это касается (например, бережливость, аккуратность)?

37. Кто из вас: вы или ваш партнер – более общителен?
38. Кто из ваших родителей был более общительным?
39. Когда к вашим родителям приходили гости, разрешалось ли вам присутствовать и участвовать в разговорах?
40. Когда вы были ребенком, у вас было много друзей или вы были изолированы?
41. К кому вы могли или можете обратиться, когда у вас были или есть проблемы и желания?
42. Ценили ли ваши родители особо «хорошие манеры» и вежливость?

**Фантазии/будущее: вопросы к четвертой сфере переработки конфликтов:**

43. Часто ли возникают у вас и/или у вашего партнера хорошие идеи? Кто из вас уделяет больше внимания фантазии? Считаете ли вы себя пессимистом или оптимистом?
44. Как часто вы и ваш партнер смеетесь? Когда вы в последний раз плакали?
45. Чему посвящены ваши фантазии: телу (пища, сексуальность, сон, спорт, уход за телом), профессии (успехи, неудачи), общению с другими людьми, будущему (желание, утопии, мировоззрение, религия)?
46. Охотно ли вы предаетесь воспоминаниям? Задумываетесь ли вы о будущем? Охотно ли вы читаете фантастику?
47. Какие качества вашего партнера имеют наибольшее значение в ваших фантазиях? Какие актуальные способности значимы?
48. Задумываетесь ли вы иногда, какой могла бы быть жизнь с другим партнером, что было бы, если бы у вас была другая профессия?
49. Если бы вы на неделю могли поменяться местами с кем-нибудь, с кем бы вы поменялись? Почему? Если бы вы на один день стали невидимы, как бы вы использовали это время?
50. Как вы относитесь к искусству (живопись, музыка, литература)? Рисуете ли вы сами? Что вы изображаете на своих картинах?
51. Кто из ваших родителей уделял больше внимания религиозным и мировоззренческим вопросам? Разделяли ли ваши родители одно мнение в этих вопросах? Были ли у ваших родителей трудности во взаимоотношениях с их окружением, связанные с их религиозными или мировоззренческими позициями?
52. Кто из ваших родителей молился? Кто молился вместе с вами? Кто интересовался такими вопросами, как жизнь после смерти, смысл бытия, сущность бога и т. д.? Какое значение имеют эти вопросы для вас?
53. Какое представление имели вы, будучи ребенком, о религиозных и общественно-политических событиях? Какое влияние

оказывают ваши религиозная и мировоззренческая позиции на воспитание детей, выбор партнера и отношение к окружающим людям?

54. Какова была цель жизни ваших родителей? Какова ваша цель?

55. Как вы относитесь к представителям другой веры и других мировоззренческих убеждений?

56. Верите ли вы в жизнь после смерти? Если да, как вы ее себе представляете? Как часто вы ходите на кладбище?

57. Что бы вы сделали, если бы у вас не стало проблем? Как бы вы стали тогда жить? Каковы ваши цели на ближайшие 3—5 лет (месяцев, недель, дней)?



## Задание 5. Позитивная интерпретация

**Инструкция:** Предложите положительную интерпретацию психологическим проблемам, психосоматическим расстройствам, заболеваниям и сравните ваш вариант с эталоном (Приложение 3).

Агрессивность:

Депрессия:

Застенчивость:

Инфаркт миокарда:

Лень:

Мазохизм:

Мания:

Нарушение потенции:

Нарциссизм:

Невроз навязчивых состояний:

Нервная анорексия:

Ночное недержание мочи (энурез):

Ожирение:

Паранойя:

Преждевременная эякуляция:

Психосоматические симптомы:

Распущенность:

Ревность:

Страх одиночества:

Стресс:

Упрямство:

Фиксация:

Фригидность:

Шизофрения:

Экзистенциальная тревога:

## Задание 6. Прощальное письмо к симптому

Прощальное письмо к симптому – это прием, предложенный Носсратом Пезешкианом, который можно рассматривать как квинтэссенцию психотерапии.

**Основная цель:** выработка у клиента принятия симптома. Под принятием понимается осознание роли симптома в жизни клиента.

**Задачи:** Ориентирование клиента на самопомощь, активация новых способов адаптации.

**Инструкция:** Представьте, что у Вас длительное время был друг – симптом (например, «страдание от неразделенной любви», «созависимые отношения» и т.п.). Общение с этим другом, очевидно, приносило в Вашу жизнь что-то важное для Вас. Но, как это часто бывает, этот контакт сам себя исчерпал. Вы решили расстаться с этим другом. Сейчас Вам надо написать ему прощальное письмо. Ваше послание должно состоять из трех частей. В первой части послания Вам надо поблагодарить симптом за то, что он Вам давал. Во второй – Вам надо обосновать, почему Вы решили с ним расстаться, в третьей – описать, как будет складываться Ваша жизнь без этого симптома. Какие конструктивные действия Вам позволят строить более конструктивные отношения с окружающей средой и другими людьми.

**Методические рекомендации:** Прежде чем клиент начнет писать письмо необходимо обсудить его содержание. Очень важно, чтобы текст был максимально конкретным. Желательно избегать общих фраз, типа: «благодарю тебя за все хорошее, что ты мне давал», «после того, как мы расстанемся, моя жизнь станет безоблачной» и т.п. Необходимо помочь клиенту максимально точно указать, какие именно проблемы в жизни симптом помогал решать клиенту. В письме важно также объяснить, почему симптом стал ему мешать и какие другие жизненные ресурсы он подключит для того, чтобы справляться с теми ситуациями в жизни, когда симптом был ему необходим. Желательно также, чтобы клиент избегал излишних «красот» эпистолярного жанра.

По стилистике текст должен соответствовать стилистике эпистолярного жанра. Например: «Здравствуй, мое отсутствие чувство меры! Это мое прощальное письмо к тебе». И т.д. После того, как письмо будет написано, клиенту рекомендуется читать текст 7 или 10 дней, либо в ситуациях, когда симптом будет его «накрывать».

**Образец.** Здравствуй, отрицание Болезни. Я пишу тебе прощальное письмо. Я благодарю тебя за то, что ты научило меня достигать своих целей несмотря ни на что или вопреки всему. Спасибо тебе за то, что ты научило меня отстаивать свою позицию независимо ни от чего, твердо стоять на своем. Спасибо тебе, за подаренное ощущение свободы, ощущение того, что я могу сделать все, что захочу,

спасибо тебе за подаренное ощущение безграничности моих возможностей.

Я благодарна тебе за все это, но сейчас, считая свои возможности безграничными, я не могу реально оценить свои способности. Из-за этого я не могу адекватно понимать необходимость тратить столько сил и энергии на достижение какой-либо цели, нужно ли ее достигать такой ценой. Я хочу научиться реально оценивать свои трудозатраты, необходимые усилия, чтобы понимать: нужна ли мне эта цель ТАКОЙ ценой, или можно обойтись без нее. Я хочу научиться видеть реальные границы своих возможностей, те, в пределах которых я могу действовать абсолютно свободно, не боясь за свое физическое состояние.

Сегодня я прощаюсь с тобой, чтобы начать жить более адекватно оценивая свои возможности, и понимать – где стоит еще потрудиться, а где – попросить о помощи кого-то еще. Я буду использовать свои ограничения для достижения целей другим путем, с чей-то помощью. И я буду учиться ставить перед собой более реальные и адекватные цели, понимать, что мне действительно нужно, а без чего я могу прекрасно обойтись. Ограничения дают мне свободу выбора и помогают развиваться дальше, ведь только решая задачу с ограниченными возможностями, можно найти более изящное и красивое решение. Ограничения учат простоте. И именно этой простоте я и буду учиться. Более простым и естественным способам достижения целей.

## **Задание 7. Истории**

**Инструкция:** Выберите восточную историю (притчу) и расскажите ее не менее трех раз, трем разным людям, запишите интерпретации этой истории (притчи) и сравните их.

Например: притча **«Слепые мудрецы и слон»**

*Давно это было. Привели как-то в один город слона. Многие захотели увидеть его. Среди них были и известные на всю округу слепые мудрецы. Но как увидеть слона, если ты слеп?*

*- Я знаю, – сказал один мудрец, – мы ощупаем его.*

*- Хорошая идея, – согласились другие. – Так мы сможем узнать, какой он этот СЛОН.*

*Итак, шесть мудрецов пошли “смотреть” слона.*

*Первый нащупал большое плоское ухо. Оно медленно двигалось вперед и назад.*

*- Это веер! Слон похож на веер! – воскликнул он.*

*Второй мудрец стоял возле ноги слона и трогал ее. Она была круглой и могучей.*

- М-м-м... это что-то круглое и толстое... Слон похож на дерево! – воскликнул он.

- Вы оба не правы. – сказал третий. – Да, он круглый, но не толстый и к тому же очень гибкий! Он похож на веревку! Этот мудрец нащупал хвост слона.

- Ну, нет! Слон похож на копье! Да - круглый, да - тонкий, но не гибкий! – воскликнул четвертый, который ощупывал бивни слона.

- Нет, нет, – закричал пятый, – слон, как высокая стена. Большая, широкая и шершавая. – говорил тот, ощупывая бок слона.

Шестой мудрец в руках держал хобот слона.

- Все вы не правы, – сказал он, – слон похож на змею.

- Нет, на веревку!

- Нет, змею!

- Стену!

- Вы ошибаетесь!

- Я прав!

Шестеро слепых мудрецов безудержно кричали друг на друга. Их спор продолжался целый день. Потом еще один, затем неделя, а к единому мнению они так и не пришли. Каждый мудрец представлял себе лишь то, что могли чувствовать его руки и верил он только себе. В результате, каждый думал, что только он прав и знает, на что похож слон. Никто не хотел слушать то, что говорят ему другие. Поэтому они никогда так и не узнали, как выглядит слон.

#### **О чем эта история?**

Интерпретация 1. О том, что у каждого своя истина.

Интерпретация 2. О том, что люди не умеют друг друга слышать и создавать общую картину.

Интерпретация 3. О том, что каждый человек видит только часть целого и держится за свое мнение, за свою идею.

### **Задание 8. Первичные и вторичные способности. Актуальный и базовый конфликты**

**Инструкция:** Ответьте на вопросы Висбаденского личностного опросника (Приложение 4). Выявите и охарактеризуйте первичные и вторичные способности. Проанализируйте актуальный и базовый конфликты (работа с ромбами).

## **Задание 9.Притчи**

**Инструкция:** Укажите психологические проблемы клиентов, при наличии которых в работе с клиентом могут быть использованы следующие притчи.

### **Филолог и дервиш**

Как-то темной ночью идущий по дороге дервиш услышал крик о помощи, доносившийся со дна заброшенного сухого колодца.

– Эй, что случилось? – закричал дервиш, заглянув в колодец.

– Я филолог, – ответил голос, – не найдя в темноте дороги, к несчастью, провалился в эту глубокую яму и теперь никак не могу отсюда вы-браться.

– Держись, друг, дай мне только раздобыть лестницу и веревку, – ответил дервиш.

– Пойдите, минутку, – закричал филолог, – вы неграмотно выражаетесь, к тому же ваше произношение никуда не годится. Очень прошу вас исправить их.

– Если это важнее их смысла, вам будет лучше побыть там, где вы сейчас находитесь, пока я не выучусь правильно говорить, – ответил дервиш и пошел своей дорогой.

### **Внимательность**

Однажды человек из народа обратился к учителю дзен Иккю:

– Учитель, напишите мне, пожалуйста, несколько изречений великой мудрости.

Иккю сразу же взял кисточку и написал слово «внимание».

– Это все? – спросил тот человек. – И вы не добавите что-нибудь еще?

Иккю написал тогда два раза подряд: «внимание, внимание».

– Ей-богу, – произнес тот человек с заметным раздражением, – я не вижу особой глубины или остроты в том, что вы написали.

Тогда Иккю написал то же слово трижды подряд: «Внимание! Внимание! Внимание!»

Почти в гневе человек потребовал объяснить:

– Что же все-таки означает слово «внимание»?

На что Иккю мягко ответил:

– Внимание означает внимание.

### **Мелочь**

Хозяин пригласил мастера покрасить лодку. Во время работы лодочник заметил дырку в днище, заделал ее, закончил покраску,

получил деньги и ушел. А на другой день к нему примчался хозяин лодки.

– Вот вам деньги за починку, – сказал он и протянул кошелек с золотом.

– За что? – удивился мастер. – Я получил сполна!

– Да, – подтвердил хозяин. – Но то были деньги за покраску лодки, а эти я плачу за ремонт.

– За такой пустяк? – изумился лодочник. – Это отняло у меня немало времени. Я и не думал просить деньги за такую мелочь...

– Эта мелочь, как вы ее называете, – ответил хозяин лодки, – спасла жизнь моим детям. Я позабыл о дыре, расплатился с вами и ушел по делам. А дети тем временем взяли лодку и уплыли в море. Я был в отчаянии, думал, что они погибли! А когда дети благополучно вернулись, выяснилось, что их спасением мы обязаны вам...

### **Пища и перья**

Жил-был студент. Ежедневно он уходил сидеть у ног суфийского учителя, чтобы записывать на бумагу сказанное мастером. Поскольку он был полностью занят своим обучением, то он был не способен заниматься каким-нибудь полезным занятием.

Однажды вечером, когда он пришел домой, его жена поставила перед ним горшок, накрытый платком. Он поднял платок, обвязал им шею и тогда увидел, что горшок был полон бумаги и писчих перьев. –

Чем занимаешься целыми днями, – сказала жена, – то и ешь.

На следующее утро студент, как обычно, ушел к своему учителю. Хотя слова жены расстроили его, он продолжал следовать привычному распорядку занятий, а не искать по городу работу. Через несколько минут записывания он обнаружил, что его перо плохо пишет.

– Ничего, – сказал учитель, – иди в тот угол, принеси ящик, который там найдешь, и поставь его перед собой.

Когда студент уселся с ящиком и открыл его, то обнаружил, что ящик полон... пищи.

### **Вверх дном**

На одном собрании зашла речь о падении нравов.

– Если так пойдет и дальше, мир перевернется вверх дном! – воскликнул один из присутствующих.

Не успел он закончить, как Насреддин заметил:

– Как знать, а, может быть, дно окажется лучше верха!

### **Ваша правда**

Однажды во время пребывания Насреддина при дворе правитель пожаловался на то, что его подданные лживы. Насреддин сказал:

«Ваше величество, истины бывают разные. Прежде чем люди смогут использовать относительную истину, им необходимо практически познать реальную истину. Но они всегда пытаются делать все наоборот. В результате люди слишком бесцеремонно обращаются со своими же искусственными истинами, подспудно чувствуя, что это не более, чем выдумка».

Все это показалось правителю слишком сложным: «Вещи должны быть или истинными, или ложными. Я заставлю людей говорить правду, и с помощью этого они приобретут привычку быть правдивыми».

На следующее утро перед открытыми городскими воротами красовалась виселица, которую окружали солдаты правителя во главе с капитаном. Глашатай объявил: «Каждый, кто войдет в город, должен прежде всего правдиво ответить на вопрос капитана».

Насреддин, поджидавший снаружи, вошел в город первым. Капитан спросил: «Куда ты идешь? Говори правду, иначе тебя повесят».

Насреддин ответил: «Я иду, чтобы быть повешенным на этой виселице». – «Я не верю тебе!» – «Прекрасно. Если я солгал – повесь меня». – «Но это будет значить, что ты сказал правду». – «Вот именно, – сказал Насреддин, – вашу правду».

### **Как важно правильно слушать**

В давние времена отправил некий царь гонца к царю соседних земель. Гонец запоздал и, вбежав в тронный зал, задыхаясь от быстрой езды, поспешно начал излагать поручение своего владыки:

– Мой господин... повелел вам сказать, чтобы вы дали ему... голубую лошадь с черным хвостом..., а если вы не дадите такой лошади, то...

– Не желаю больше слушать! – перебил царь запыхавшегося гонца. – Доложи своему царю, что нет у меня такой лошади, а если бы была, то...

Тут он запнулся, а гонец, услышав эти слова от царя, который был другом его владыки, испугался, выбежал из дворца, вскочил на коня и помчался назад докладывать своему царю о дерзком ответе. Когда выслушал царь такое донесение, он страшно рассердился и объявил соседнему царю войну. Долго длилась она – много крови было пролито, много земель опустошено – и дорого обошлась обеим сторонам.

Наконец оба царя, истощив казну и изнузив войска, согласились на перемирие, чтобы обсудить свои претензии друг к другу.

Когда они приступили к переговорам, второй царь спросил первого:

– Что ты хотел сказать своей фразой: «Дай мне голубую лошадь с черным, а если не дашь, то...»?

– «...пошли лошадь другой масти». Вот и все. А ты что хотел сказать своим ответом: «Нет у меня такой лошади, а если бы была, то...»?

– «...неприменно послал бы ее в подарок моему доброму соседу». Вот и все.

### **Ответ по существу**

Как-то мулла работал на огороде. Подошел какой-то юноша.

– Скажите, где дом муллы Насреддина? – спросил он.

– Вон тот, слева, – сказал мулла.

Вскоре юноша вернулся и сказал:

– Оказывается, вы и есть мулла Насреддин!

– Да, это так.

– Почему же вы мне раньше не сказали?

– Так ведь ты искал не меня, а мой дом, – ответил Насреддин.

### **Пропать**

Однажды по дороге шла толпа людей. Каждый нес на плече свой крест. Одному человеку казалось, что его крест очень тяжелый. Приотстав от всех, он зашел в лес и отпилел часть креста. Довольный, что обхитрил всех, он догнал остальных и пошел дальше. Вдруг на пути появилась пропасть. Все положили свои кресты и перешли. Хитрый человек остался на этой стороне, так как его крест оказался коротким.

### **Вестник**

Настигнутый погоней вестник бросается с конем в реку в самом широком месте. Погоня останавливается, ибо надеется, что вестник утонет, но он выезжает на берег. Преследователи для ускорения спешат к узкому месту и тонут в течении. Поистине, где узко, там опасно. Такое соображение следует применять везде. Поиски миража облегчения не приводят к подвигу. Самое трудное есть и самое доступное.

### **Короткий путь**

Однажды прекрасным утром мулла шел домой. Вдруг ему пришло в голову, что можно сократить дорогу, свернув с пыльной дороги и пройдя остаток пути лесом.

– Отличный день, день счастливых поисков! – воскликнул мулла, сворачивая в чащу.

Не успел он оглянуться, как оказался на дне замаскированной волчьей ямы.

– Хорошо, что я пошел коротким путем, – подумал мулла, лежа на земле. – Если уж посреди такой красоты могла случиться эта неприятность, то на пыльной и ужасно скучной дороге могло произойти все, что угодно.



## **Лягушка**

Лягушка попала в колею на грязной деревенской дороге и не могла оттуда выбраться. Она пробовала, пробовала – и нечего! Друзья помогли ей. Они делали все, что можно. А потом пришел вечер и, угнетенные, разочарованные, они оставили ее на волю судьбы. На следующий день друзья пришли посмотреть на нее, думая, что она уже мертва. Ведь она была прямо на дороге, в колее. Но нашли ее весело прыгающей.

Они спросили: «Что случилось? Как ты смогла выбраться из колеи? Это просто чудо! Как тебе удалось?»

«Обыкновенно, – ответила лягушка. – Появился грузовик, он приближался, и я должна была выбраться!»

## **Действительность**

При дороге стоял ствол засохшего дерева. Ночью пришел вор и испугался: он подумал, что это стоит, поджидая его, полицейский. Прошел влюбленный юноша, и сердце его радостно забилося: он принял дерево за свою возлюбленную. Ребенок, напуганный страшными сказками, увидев дерево, расплакался: он подумал, что это приведение. Но во всех случаях дерево было только деревом.

Мы видим мир таким, каким мы сами хотим его видеть.

## **Не все за один раз**

Однажды мулла пришел в зал, чтобы обратиться к верующим. Зал был пуст, если не считать молодого конюха, что сидел в первом ряду. Мулла подумал про себя: «Должен я говорить или нет?» И он решился спросить у конюха: «Кроме тебя, здесь никого нет, как ты думаешь, должен я говорить или нет?» Конюх ответил: «Господин, я простой человек, я в этом ничего не понимаю. Но когда я прихожу в конюшню и вижу, что все лошади разбежались, а осталась только одна, я все равно дам ей поесть». Мулла, приняв близко к сердцу эти слова, начал свою проповедь. Он говорил больше двух часов, и, закончив, почувствовал на душе облегчение. Ему захотелось услышать подтверждение, насколько хороша была его речь. Он спросил: «Как тебе понравилась моя проповедь?» Конюх ответил: «Я уже сказал, что я простой человек и не очень-то понимаю все это. Но если я прихожу в конюшню и вижу, что все лошади разбежались, а осталась только одна, я все равно ее накормлю. Но я не дам ей весь корм, который предназначен для всех лошадей».

### **Сад на крыше и два разных мира**

Летней ночью в саду на крыше дома спали все члены семьи. Мать увидела, что невестка, которую она вынуждена была терпеть против своей воли, и сын спали, тесно прильнув друг к другу. Смотреть на это было свыше ее сил. Она разбудила спящих и закричала: «Как это можно в такую жару так тесно прижиматься друг к другу. Это вредно для здоровья». В другом углу сада спала ее дочь с любимым зятем. Они лежали на расстоянии по крайней мере одного шага друг от друга. Мать заботливо разбудила обоих и прошептала: «Мои дорогие, почему в такой холод вы лежите врозь, вместо того чтобы согреть друг друга?» Эти слова услышала невестка. Она встала и громко, как молитву, произнесла: «Сколь всемогущ Бог. На крыше один сад, а какой разный в нем климат».

### **Только часть правды**

О пророке Мухаммеде рассказывают следующую историю. Пророк с одним из своих спутников пришел в город, чтобы учить людей. Один из сторонников его учения обратился к нему с такими словами: «Господин! В этом городе глупость не переводится. Жители здесь упрямы как ослы и ничему не хотят учиться. Тебе не удастся наставить на путь истины ни одного из этих бесчувственных людей». Пророк выслушал, его и ответил благосклонно: «Ты прав!» Вскоре другой член общины с сияющим от радости лицом подошел к пророку: «Господин! Ты в благословенном городе. Люди жаждут услышать праведное учение и открыть сердца твоему слову». Мухаммед благосклонно улыбнулся и опять сказал: «Ты прав!». «О господин, – обратился тогда к Мухаммеду его спутник, – одному ты говоришь, что он прав. Другому, который утверждает обратное, ты тоже говоришь, что он прав. Но не может же черное быть белым». Мухаммед ответил: «Каждый видит мир таким, каким он хочет его видеть. Зачем мне им обоим возражать. Один видит зло, другой – добро. Мог бы ты утверждать, что один из них сказал неправду, ведь люди как здесь, так и везде в мире одновременно и злые и добрые. Ни один из них не сказал мне ничего ложного, а всего лишь неполную правду».

### **Глашатай солнца**

На птичьем дворе произошло событие: петух тяжело заболел. И думать было нечего о том, что он сможет на другой день кукарекать. Все куры всполошились, они боялись, что солнце не взойдет, если их господин и повелитель не вызовет его своим пением. Ведь куры были уверены, что солнце всходит только потому, что поет петух. Наступившее утро излечило их от этого суеверия. Петух был по-прежнему болен, он охрип и не мог кукарекать, однако солнце сияло; ничто не могло повлиять на движение светила.

### **Знание дорогого стоит**

У крестьянина перестал работать трактор. Все попытки крестьянина и его соседей починить машину были напрасны. Наконец он позвал специалиста. Тот осмотрел трактор, попробовал, как действует стартер, поднял капот и все тщательно проверил. Затем взял молоток, один раз ударил по мотору и привел его в действие. Мотор затарахтел, будто он и не был испорчен. Когда мастер подал крестьянину счет, тот, удивленно взглянув на него, возмутился: «Как, ты хочешь пятьдесят туманов только за один удар молотком!» «Дорогой друг, – сказал мастер, за удар молотком я посчитал только один туман, а сорок девять туманов я должен взять с тебя за мои знания, благодаря которым я мог сделать этот удар по нужному месту».

### **Награда за чистоплотность**

Однажды муж уехал по делам, а его жена, всем известная чистюля, только и делала, что охотилась за каждой пылинкой в доме и полировала до блеска мебель, даже глиняную плевательницу в углу. Из-за всех этих трудов она совершенно забыла о себе и бегала по дому неряха неряхой. Когда вернулся супруг, ему захотелось прочистить горло от дорожной пыли. Он стал озираться в поисках самого грязного угла. Но все вокруг сияло чистотой. Тогда ему ничего не оставалось, как плюнуть жене в лицо.

### **О вечной жизни**

Царь Ановширван, которого народ называл также Справедливым, однажды отправился в паломничество по стране как раз в то время, когда родился пророк Мухаммед. На освещенном солнцем склоне горы он увидел сгорбившегося над работой почтенного старого человека. В сопровождении своих придворных царь подошел к нему и увидел, что старик сажает маленькие, не больше года, саженцы. «Что же ты делаешь?» – спросил царь. «Я сажаю ореховые деревья», – ответил старик. Царь удивился: «Ведь ты уже так стар. Зачем тебе саженцы, листву которых ты не увидишь, в тени которых не будешь отдыхать и не вкусишь их плодов?» Старик взглянул на него и ответил: «Те, кто был до нас, сажали, а мы пожинали плоды. Теперь мы сажаем, чтобы те, кто будет после нас, тоже могли бы пожинать плоды».

### **Мудрость мастера**

К одному известному мастеру спорта по борьбе пришел ученик, чтобы поучиться у него этому искусству. Многие годы он тренировался с огромным прилежанием, достойным восхищения. «Учитель, – спросил ученик в один прекрасный день, – есть что-нибудь такое, чему бы ты еще мог меня научить?» «Ты научился всему, чему я мог тебя научить»,

– сказал мастер. От этих слов молодой борец преисполнился гордости и объявил всем и всюду, что теперь он лучший борец в стране и мог бы даже победить на ринге своего знаменитого учителя. Тысячи людей пришли посмотреть на этот поединок. После длительной, спокойной и равной борьбы мастер вдруг неожиданным приемом положил ученика на обе лопатки и победил его. «Странно, – сказал побежденный, тяжело переводя дыхание, – я научился у тебя всему, но как же случилось, что ты одолел меня тем приемом, которого я не знал?» «Юный друг, – сказал мастер, – все верно! Всему, чему я мог, я тебя научил. Только этот единственный прием я приберег для сегодняшнего дня».

### **Теневая сторона солнца**

Один ученый человек каждый день приходил к пророку Мухаммеду. Однажды пророк отвел его в сторону и сказал: «Не приходи каждый день, тогда мы больше станем любить друг друга». И тут же рассказал следующую историю. У одного ученого спросили: «Солнце так прекрасно, так великолепно, почему, однако, нельзя сказать, что мы всегда одинаково сильно любим его?» Ученый ответил: «Солнце светит каждый день. И только зимой, когда оно скрывается за тучами, мы начинаем его ценить».

### **Запоздалая месть**

Жители одной деревни решили наказать своего сородича и бросили его в яму. Те, кому он навредил, решили, пусть каждый сам учинит суд над ним. Стоя на краю ямы, одни плевали на злодея, другие бросали в него комья грязи. Вдруг в несчастного полетел камень. Изумленно посмотрел тот на бросавшего и спросил: «Всех здешних я знаю. А ты кто таков, почему бросаешь в меня камнем?» Человек ответил: «Я тот, кого ты обидел двадцать лет тому назад». Провинившийся удивился: «Где же ты был все это время?» «Все это время, – прозвучал ответ, я носил этот камень в моем сердце. А теперь, когда я увидел тебя в таком жалком положении, то взял камень в руку».

### **На всех не угодишь!**

Отец со своим сыном и ослом в полуденную жару путешествовал по пыльным переулкам Кешана. Отец сидел верхом на осле, а сын вел его за уздечку. «Бедный мальчик, – сказал прохожий, – его маленькие ножки едва успевают за ослом. Как ты можешь лениво восседать на осле, когда видишь, что мальчишка совсем выбился из сил?» Отец принял его слова близко к сердцу. Когда они завернули за угол, он слез с осла и велел сыну сесть на него. Очень скоро повстречался им другой человек. Громким голосом он сказал: «Как не стыдно! Малый сидит верхом на осле, как султан, а его бедный старый отец бежит следом». Мальчик очень огорчился от этих слов и попросил отца сесть на осла

позади него. «Люди добрые, видали вы что-либо подобное? – заголосила женщина под чадрой. – Так мучить животное! У бедного осла уже провисла спина, а старый и молодой бездельники восседают на нем, будто он диван, бедное существо!» Не говоря ни слова отец и сын, посрамленные, слезли с осла. Едва они сделали несколько шагов, как встретившийся им человек стал насмехаться над ними: «Чего это ваш осел ничего не делает, не приносит никакой пользы и даже не везет кого-нибудь из вас на себе?» Отец сунул ослу полную пригоршню соломы и положил руку на плечо сына. «Что бы мы ни делали, – сказал он, – обязательно найдется кто-то, кто с нами будет не согласен. Я думаю, мы сами должны решать, что нам надо делать».

### **О разнице между городскими воротами и устами**

Жил-был один восточный повелитель, мудрость которого подобно солнцу освещала страну животворными лучами. Никто не мог превзойти его по уму и сравняться с ним в богатстве. Однажды пришел к нему визирь: «О великий султан, ты самый мудрый, самый могущественный в нашей стране. В твоих руках и жизнь, и смерть. Однако что я услышал, когда ездил по городам и селам? Твое имя у всех на устах. Повсюду тебя хвалят. Но нашлись и такие, кто плохо о тебе отзывался. Они насмехались над тобой и бранили твои мудрые решения. О ты, могущественный повелитель, разве мыслимо, чтобы в твоём царстве могло быть подобное неповиновение и брожение умов!» Султан снисходительно улыбнулся и сказал: «Как и любой в моем царстве, ты знаешь, какие заслуги у меня перед подданными моими. Семь провинций, подчиненных мне, под моим господством стали богатыми и преуспевающими. В семи провинциях любят меня за справедливость. Конечно, ты прав, я могу многое. Я могу велеть закрыть громадные ворота своих городов, но одного я не могу – закрыть рот своим подданным. И не то важно, что некоторые говорят плохого обо мне, а то, что я делаю хорошего для людей!»

### **Розовое масло ассенизатора**

Ассенизатор, всю жизнь занимавшийся чисткой сточных канав города и перевозом нечистот на поля, пришел однажды на базар. К отвратительному запаху клоаки он привык с течением времени. Ему ничего не стоило весело ходить вдоль сточных канав и, не поморщившись, очищать самые глубокие ямы с нечистотами. Когда же этот славный человек, проходя по базарным рядам – там его еще никогда не видели, – подошел к прилавку торговцев розовым маслом, то аромат, приятный для каждого, подействовал на него так сильно, что ассенизатор упал в обморок. Как ни пытались привести его в сознание, все было напрасно. Тут появился лекарь. По одежде он узнал профессию больного, поднял с земли кусок помета и дал ему понюхать.

Вдруг, будто по мановению волшебной палочки, ассенизатор открыл глаза. Люди, стоявшие вокруг, смотрели, разинув рот, на это чудо. Лекарь же произнес спокойно: «Этот человек никогда не знал запаха розового масла. Его «розовое масло» сделано из другого вещества. Тот, кто не познал сути бытия, как может он понять, что такое суть бытия».

## Список используемой литературы

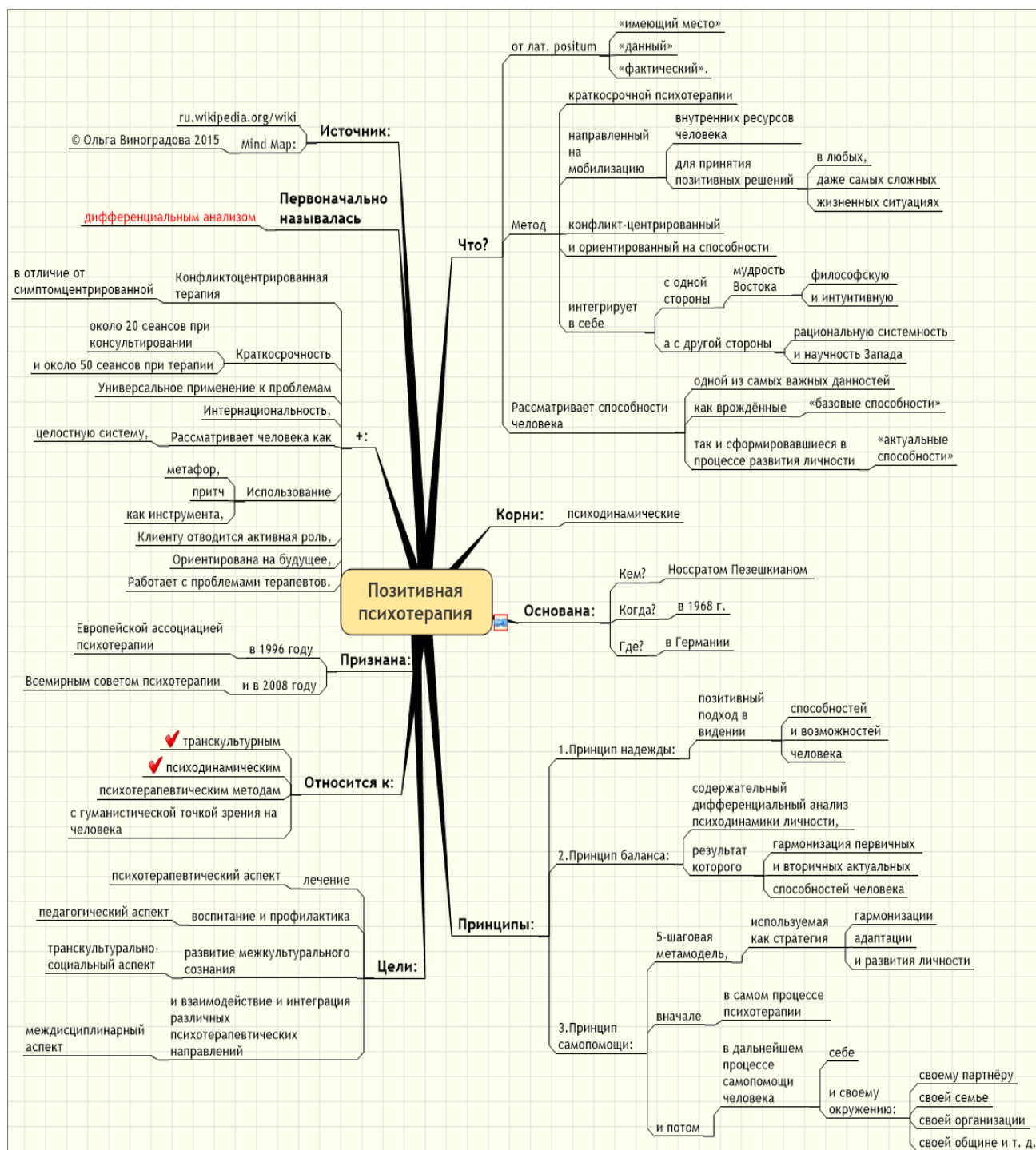
1. Ахола Т., Фурман Б. Краткосрочная позитивная психотерапия. (Терапия, фокусированная на решении). – СПб., 1996.
2. Бараш Б.А. Третья Революция в Психотерапии. // Обозрение Психиатрии и Медицинской Психологии им. В.М.Бехтерева. – СПб, 1993. – № 2. – С. 48-57.
3. Зелинская С.Ю., Тащева А.И. WIPPF – опросник для исследования личностных особенностей, стратегий поведения в конфликте и «моделей для подражания» // Прикладная психология. 2000. № 1. С. 64 – 76.
4. Кириллов И. О. Супервизия в позитивной психотерапии: Дисс. на соискание учёной степени канд. мед. наук / СПб. НИИ им. В.М. Бехтерева. – СПб, 2002. – 115 с.
5. Крепелин Э. Введение в психиатрическую клинику / Э. Крепелин; Послесл. С. А. Овсянников. – М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2004. – 493 с.
6. Пезешкиан Н. Психотерапия повседневной жизни. Тренинг в воспитании партнёрства и самопомощи: Пер. с нем. – М.: Медицина, 1995. – 336 с.
7. Пезешкиан Н. Позитивная семейная психотерапия: семья как терапевт. – М.: Издательство Март, 1996. – 336 с.
8. Пезешкиан Н. 33 и одна форма партнёрства: Пер. с нем. – М. Медицина, 1998. – 288 с.
9. Пезешкиан Н. Психосоматика и позитивная психотерапия. – М.: Институт позитивной психотерапии, 2006. – 464 с.
10. Пезешкиан Н. Торговец и попугай: восточные истории и психотерапия. – М.: Институт позитивной психотерапии, 2006. – 160 с.
11. Пезешкиан Н. Тренинг разрешения конфликтов. Психотерапия повседневной жизни. – М.: Институт позитивной психотерапии, 2006. – 296 с.
12. Пезешкиан Н. Если ты хочешь иметь то, что никогда не имел, тогда сделай то, чего никогда не делал. – М.: Институт позитивной психотерапии, 2007. – 128 с.
13. Пезешкиан Н. Тренинг семейных отношений. 33 и 1 форма партнерства. – М.: Институт позитивной психотерапии, 2008. – 288 с.
14. Пезешкиан Н., Пезешкиан Х. Позитивная психотерапия – транскультуральный и междисциплинарный подход// Обозрение психиатрии и медицинской психологии им.В.М. Бехтерева. – 1993, № 4. – С. 63-77.
15. Пезешкиан Х. Основы позитивной психотерапии. – Архангельск: Изд. Архангельского мед. ун-та, 1993. – 116 с.

16. Пезешкиан Х. Позитивная психотерапия как транскультуральный подход в Российской психотерапии: Дисс. в виде научного доклада на соискание учёной степени доктора мед. наук/ СПб. НИИ им. В.М. Бехтерева. – СПб, 1998. – 83 с.
17. Пезешкиан Х. Транскультуральная психотерапия в России // Консультативная психология и психотерапия. – 1999. – № 3. – С. 47-74.
18. Пезешкиан Х., Якубенко О. В. Психодинамическая терапия стресса с применением инновационных техник// Позитум 2001, № 1. – С 15-26.
19. Психологические тесты / Под. Ред. А.А. Карелина: В 2 т. М. 2000. Т. 2. С. 194 – 222.
20. Психотерапевтическая энциклопедия/ Под ред. Б Д. Карвасарского. – СПб: Питер, 2000. – 752 с.
21. Фурман Б. Терапевтическое консультирование. Беседа, направленная на решение / Б. Фурман, Т. Ахола; пер. с англ. Л. Б. Лариной. – Санкт-Петербург: Речь, 2001. – 157 с.
22. Ялов А. М. Краткосрочная позитивная психотерапия. – СПб., 1992.
23. Peseschkian N. Positive Psychotherapie: Theorie und Praxis einer neuen Methode. – Frankfurt, 1977.
24. Peseschkian N. In Search of Meaning. A Psychotherapy of Small Steps -Berlin Heidenberg. – New-York - Tokyo: Springer-Verlag, 1983. – p.203.
25. Peseschkian, N. Positive Psychotherapy/ Theory and Practice of New Method. – Berlin - Heidelberg - New-York - London - Paris - Tokyo: Springer-Verlag, 1987. – p. 443.
26. Peseschkian, N., Deidenbach, H. Wiesbadener Inventar zur Positiven Psychtherapie und Familientherapie (WIPPF). – Berlin Heidelberg New-York: Springer-Verlag, 1988.
27. Peseschkian, N. Positive Family Therapy. The Family as Therapist. – English edition/ New Delhi: Sterling Paperbacks, 1996. – p.337.



# Приложения

## Приложение 1



**Эталоны ответов к тестовым заданиям**

№ вопроса	Ответы
1	1
2	1, 2, 3,4
3	1, 2, 5
4	1, 2, 4
5	2, 3, 4,5
6	1, 2, 3, 5
7	1, 2, 3, 5
8	1, 3,4, 5
9	2, 3, 4
10	1, 2, 3, 4
11	2, 3, 4,5
12	1, 4, 5, 2, 3

**Позитивная интерпретация**

Агрессивность: способность реагировать на что-либо спонтанно, эмоционально и расторможенно. Алкоголизм: способность с помощью алкоголя временно сделать конфликт переносимым. Амбивалентность: способность не принимать окончательного решения.

Депрессия: способность реагировать на конфликты с глубокой эмоциональностью.

Застенчивость: способность сдерживать себя и действовать по своему убеждению; «Если я не буду подвергать себя опасности, то мне нечего будет бояться быть задетым».

Инфаркт миокарда: способность принимать близко к сердцу нагрузки и факторы риска. Клептомания: способность находить что-то прежде, чем другой это потеряет.

Лень: способность избегать требований достижения.

Мазохизм: способность дать возможность партнеру наслаждаться.

Мания: способность испытывать ощущение «море по колено», себя самого ощущать всемогущим и не обращать внимания на мелочи жизни.

Нарушение потенции: способность отстраниться от конфликтной сферы сексуальности. Нарциссизм: способность любить самого себя и переживать свои собственные мнимые слабости позитивно.

Невроз навязчивых состояний: способность осуществлять что-либо с чрезвычайной точностью, добросовестностью, пунктуальностью и последовательностью.

Нервная анорексия: способность обходиться малыми средствами. Способность разделить тяготы мирового голода.

Ночное недержание мочи (энурез): способность плакать нижней половиной тела.

Ожирение: способность доставлять удовольствие и восполнять дефицит внимания при помощи еды. Акцентирование ощущений, таких как вкус, эстетика блюд, широта взглядов, в отношении продуктов питания.

Паранойя: способность видеть себя центром мира и его тайных сил.

Преждевременная эякуляция: способность быстро достигать цели.

Психосоматические симптомы: способность языком органов говорить о том, что в данный момент нет других средств справиться с конфликтом.

Распущенность: способность игнорировать принятые нормы или противостоять им.

Ревность: способность любить без того, чтобы своим поведением заслуживать любовь к себе. Садизм: способность принимать активную роль.

Страх одиночества: потребность быть в обществе других людей.

Стресс: способность и приспособление организма к новой ситуации могут в этом смысле быть названы стрессом.

Упрямство: способность сказать «нет».

Фиксация: способность придерживаться твердых установок и поведения.

Фригидность: способность сказать «нет» своим телом.

Шизофрения: способность отделить невыносимые сферы своего Я и заменить неудовлетворяющий окружающий мир фантастическим внутренним миром.

Экзистенциальная тревога: способность готовиться к будущему и не поддаваться иллюзии безопасности.

**Висбаденский опросник к методу позитивной психотерапии  
и семейной психотерапии (WIPPF)  
Методика предложена Н. Пезешкианом  
при сотрудничестве Х. Дайденабаха**

**Обзор**

Опросник личностный. Предназначен для диагностики ряда особенностей характера человека, а также сферы его межличностных, в первую очередь, семейных отношений.

Разработаны два варианта вопросов: отдельно для мужчин и для женщин (по 85 вопросов в каждом). Они представляют собой утверждения и высказывания, которые сформулированы от имени людей различного происхождения, возраста и пола. Предполагается, что при этом будут отражены совершенно разные установки, чувства и образ действий.

Предусмотрены 4 варианта ответов, которые при обработке переводятся соответственно в следующие баллы: да – 4 балла, скорее да – 3 балла, скорее нет – 2 балла, нет – 1 балл.

Каких-либо психометрических данных по обоснованию опросника не обнаружено. В силу указанных особенностей, целесообразно весьма осторожное использование данной методики в диагностических целях.

**Инструкция:**

На следующих страницах вам предлагаются утверждения и высказывания из бесед с людьми различного происхождения, возраста и пола. Предполагается, что при этом будут отражены совершенно разные установки, чувства и образ действий.

Этот опросник не является «тестом» в обычном смысле; скорее, вы отразите в нем самих себя. Поэтому, оценивая эти высказывания, вы не можете сделать что-то «неправильно», ведь каждый человек имеет право на свое личное мнение. И это ваше личное мнение.

Мы просим вас оценить высказывания (формы А или Б). При этом у вас есть четыре возможности для ответа.

1. Если вы согласны с каким-нибудь утверждением, поставьте крестик слева (1 первая колонка), под словом «да»:

2. Если вы не согласны с каким-либо утверждением, поставьте крестик справа (4 колонка), под словом «нет»:

Может случиться и так, что вы затрудняетесь, как полностью подтвердить, так и полностью отвергнуть какое-либо высказывание, поскольку оно может быть для вас верно или неверно лишь при определенных условиях.

В таких случаях у вас есть еще две возможности:

3. Если вы склоняетесь к тому, что какое-либо утверждение чаще подходит для вас, нежели не подходит, то вы можете поставить крестик во второй колонке «скорее да»:

4. Если вы скорее не согласны с каким-либо утверждением, чем можете подтвердить это, то поставьте крестик в третьей колонке «скорее нет».

Пожалуйста, выберите для каждого высказывания один вариант ответа. Поскольку вы не можете ответить «неправильно», не раздумывайте долго, а быстро отмечайте свои ответы один за другим.

Слова «родители», «отец» и «мать» подразумевают в первую очередь ваших настоящих родителей. Если вы росли преимущественно у родственников, в семье попечителей или приемных родителей, а также в приюте или детском доме, то слова «родители», «отец» и «мать» подразумевают в таком случае тех воспитателей, которые играли для вас роль родителей (например, бабушка, дядя, сестра, сосед, няня, воспитатель детского дома и т. д.)

Пожалуйста, теперь приступайте к работе.

Уверяем вас, что все ваши ответы останутся в тайне.

### **Содержание ФОРМА А (для мужчин)**

	Да	Скорее да	Скорее нет	Нет
1. Я прочитал инструкцию и готов честно оценить каждое высказывание.				
2. Я всегда так планирую свое время, что мне никогда не приходится превращать день в ночь.				
3. По форме общения человека можно судить, чего он стоит.				
4. Мои знакомые считают меня надежным человеком.				
5. Ребенок, который даже при спокойном обращении к нему не делает того, о чем его просят, должен испытать родительскую строгость.				
6. Я часто бываю расслабленным, вялым, изможденным.				
7. Моя мать была для меня примером.				
8. Терпение и выдержка являются для меня показателями внутренней силы.				
9. Единство человечества – важная цель для меня.				
10. Когда дела идут вкривь и вкось, можно				

сойти с ума.				
11. Я хотел бы быть нежным со многими людьми, а не только с одним.				
12. Мое мировоззрение (религия, убеждения) я сохраняю, несмотря ни на какие внешние влияния.				
13. Мои родители (отец и/или мать) молились вместе со мной.				
14. При покупке я особенно обращаю внимание на цену.				
15. Мне часто кажется, что со мной обошлись несправедливо.				
16. Частые рукопожатия опасны, потому что с ними могут передаваться бактерии.				
17. На меня можно полностью положиться.				
18. Сначала работа, а затем уже удовольствия!				
19. Личные контакты на работе, несмотря на занятость, для меня очень важны.				
20. Мой отец был очень терпелив со мной.				
21. Иногда я проглатываю обиду и не подаю виду, хотя потом очень злюсь на себя за это.				
22. Большинство людей, с которыми я общаюсь, искренны со мной.				
23. Мне больше по душе прочные отношения с одним человеком, чем много кратковременных, сменяющихся контактов.				
24. Когда у меня появляются проблемы, я всегда нахожу хорошее решение.				
25. Я часто отвлекаюсь тем, что с головой ухожу в работу.				
26. Прежде чем я что-то сделаю (на работе или в семье), я всегда все планирую.				
27. Мои родители умели улаживать возникшие между ними разногласия.				
28. Мои родители (отец и/или мать) бывали дружелюбны с незнакомыми людьми.				
29. У меня широкий круг знакомых.				
30. Я не спешу, принимая важные				

решения, чтобы дать себе возможность все обдумать.				
31. На работе и дома я «пашу, как вол».				
32. Я всегда действую по такому принципу: «время — деньги».				
33. Я стараюсь внутренне принимать людей, которые имеют иные взгляды и установки, чем я.				
34. Моих родителей беспокоил вопрос о смысле жизни.				
35. Когда кто-то не приходит к назначенному времени, я выхожу из себя.				
36. Я открыто высказываю свои потребности и интересы.				
37. Помню, моя мать была очень терпелива со мной.				
38. Несправедливость по отношению ко мне всегда доводит до болезни (появляются боли в животе, головные боли и др.).				
39. Даже в самых трудных ситуациях я обычно сохраняю спокойствие.				
40. Ласки и физические контакты я нахожу очень приятными.				
41. Верность (в дружбе и любви) для меня являются абсолютной ценностью.				
42. Мои родители участвовали в деятельности общественных организаций.				
43. Даже если все настроено против меня, я не сдаюсь.				
44. При проявлении профессиональных проблем я обращаюсь к коллегам вместо того, чтобы примириться с неудачей.				
45. Мои родители всегда хорошо ладили друг с другом.				
46. Мой организм очень чутко реагирует, когда я не могу найти решение проблемы.				
47. Я только тогда хорошо себя чувствую, когда я полностью погружаюсь в работу.				
48. Меня раздражает, когда в квартире беспорядок.				
49. Я вижу смысл своей жизни, даже если у меня есть трудности.				

50. Я не могу представить себе человеческое общество без пунктуальности.				
51. Мне нравятся люди, которые открыто говорят, что они думают, даже если у меня другое мнение.				
52. Я всегда открыто высказываю свое мнение, даже если это будет для меня опасным.				
53. Когда я был ребенком, мои родители беседовали со мной на религиозные и мировоззренческие темы.				
54. Без взаимного доверия я не могу жить или работать с другими людьми.				
55. Если я однажды что-то пообещал, значит, я обязательно сдержу свое слово.				
56. Мне важно знать, существует ли жизнь после смерти.				
57. Со всеми людьми нужно обращаться одинаково, иначе воцарится несправедливость.				
58. По чистоте в квартире можно судить о чистоте характера.				
59. Когда у меня есть трудности на работе, я обращаюсь к коллегам и/или к начальству.				
60. Мой отец был для меня примером, когда я был маленьким.				
61. Я охотно провожу время вне дома (в ресторане, кино, театре, кафе, на танцах и т.д.), т.к. мне нравится знакомиться с новыми людьми.				
62. К моим родителям часто приходили друзья или их самих приглашали в гости.				
63. Я трудолюбивый, старательный человек.				
64. Я надеюсь достичь в своей жизни еще больших успехов.				
65. Я очень вежлив, чтобы быть признанным у других.				
66. Сексуальная любовь – это лучшее, что есть на земле.				
67. У моей мамы всегда находилось для				



меня много времени.				
68. Я длительно ищу контактов, чтобы не быть в одиночестве.				
69. Я экономлю даже тогда, когда в этом нет необходимости.				
70. Когда я знакоюсь с людьми, я сначала бросаю им «пробный шар» доверия.				
71. Когда меня критикуют, у меня появляются боли в желудке (желчном пузыре и т.д.) или у меня бывают судороги.				
72. У моего отца для меня находилось много времени.				
73. То, что каждый из нас подразумевает под чувствами, всего лишь маленькая часть действительности.				
74. При возникновении проблем вся моя энергия направлена на поиск решения и я всегда нахожу выход.				
75. Я считаю, что мои решения (на работе и/или в личной жизни) должны выполняться без долгих разговоров.				
76. Что думают другие люди о моем мнении, мне безразлично.				
77. Работа – это содержание всей жизни.				
78. Гости для меня вовсе не безразличны, я всегда нахожу для них время.				
79. Я злюсь на себя, если все находится в беспорядке (посуда, пустые бутылки, невыброшенный мусор).				
80. В сложных ситуациях мои родители могли открыто говорить между собой.				
81. Мне очень неудобно, когда приходят гости, а квартира не сверкает чистотой.				
82. Есть люди, которые мне нравятся, несмотря на то, что у них другие убеждения.				
83. Я очень нервничаю (беспокоюсь, злюсь...), если кто-то заставляет меня ждать.				
84. Я убежден, что в моей жизни можно достичь еще большего.				
85. Когда проблему нельзя преодолеть				

тотчас же, я могу подождать, пока не появится другая возможность.				
---	--	--	--	--

### ФОРМА Б (для женщин)

	Да	Скорее да	Скорее нет	Нет
1. Я прочитала инструкцию и готова честно оценить каждое высказывание.				
2. Если я рассержена или возбуждена, я ощущаю это всем телом.				
3. Я покидаю свое рабочее место (письменный стол, станок и т.д.), только приведя его в порядок.				
4. Мои родители были общественными (объединения, профсоюзы) или политическими деятелями.				
5. Конфликты необходимы: они помогают мне преодолевать старые привычки.				
6. Я заканчиваю любую работу точно по заранее составленному расписанию.				
7. Если я пришла к какому-то решению, я стою на своем, чего бы это ни стоило.				
8. Я дважды подумаю над каждой копеей, прежде чем ее выложу.				
9. Открытость и искренность для меня важнее, чем уважение.				
10. Даже если все кажется безнадежным, я не теряю мужества.				
11. Мои родители не копили обиды, а стремились прийти к совместному решению.				
12. Работа является для меня самым главным, даже когда у меня возникают проблемы.				
13. Люди, которые ценят хорошие манеры, очень мне симпатичны.				
14. Я каждый день должна принимать душ, иначе чувствую себя плохо.				
15. Существует очень мало вещей, которые могут вывести меня из равновесия.				
16. Нужно следовать распоряжениям				

авторитетного лица.				
17. Я охотно дарю нежность другим и так же охотно принимаю ее.				
18. Когда я хочу установить контакт с другими людьми, я доверяю им заранее.				
19. Мой отец был очень терпелив со мной, когда я была ребенком.				
20. Когда я чем-то озабочена или грущу, я ищу общения с другими людьми.				
21. Для разговора с друзьями (коллегами) у меня всегда есть время.				
22. Меня интересует вопрос, есть ли жизнь после смерти.				
23. Мое терпение кончается не так-то быстро, даже если на меня кто-то кричит.				
24. Я надеюсь, что смогу еще большего достигнуть в жизни (в профессии, в личной сфере).				
25. Даже когда у меня достаточно денег, я обращаюсь с ними экономно.				
26. Мои родители обсуждали со мной религиозные и мировоззренческие вопросы, когда я была ребенком.				
27. Нужно подходить ко всем людям с равной меркой.				
28. Даже рискуя быть разочарованной, я верю в искренность людей.				
29. Безделье – основа всех бед.				
30. И в профессиональной деятельности я считаю личные контакты необходимыми.				
31. Мое отношение к человеку не зависит от его убеждений и поведения.				
32. Брак моих родителей был, безусловно, браком по любви.				
33. Трудности пробуждают во мне фантазию, чтобы найти новые решения.				
34. Моя мать была всегда очень терпелива со мной.				
35. Если представить, что мой партнер/партнерша покинет меня, то моя жизнь потеряет всякий смысл.				
36. Меня интересует вопрос о смысле моей жизни.				

37. Без пунктуальности моя жизнь пойдет наперекосяк.				
38. Даже когда меня критикуют, я могу спокойно слушать.				
39. Мои родители были терпимы к иным взглядам (религиозным, мировоззренческим, политическим).				
40. Если все вокруг не так, не клеится, я готова сойти с ума.				
41. Мне важно знать, что обо мне думают люди.				
42. Я всегда выполняю обещания, даже если мне это удастся с трудом.				
43. Мне кажется, что мои родители всегда были справедливы по отношению друг к другу.				
44. Я открыто высказываю свое мнение, даже если это может мне повредить.				
45. Я могу охарактеризовать себя как трудолюбивого и деятельного человека.				
46. Нельзя давать детям много свободы и самостоятельности.				
47. У меня достаточно времени, чтобы хорошо развлекаться (еда, танцы, театр, кино, дискотека).				
48. Лучше на десять минут раньше, чем на полминуты позже.				
49. Мой отец был для меня примером.				
50. Любое волнение проявляется у меня в виде напряжения и/или физических расстройств.				
51. При трудностях на работе или дома я «убегаю» в общение с людьми, не важно с кем.				
52. Когда у меня есть проблемы, я углубляюсь в работу.				
53. Я считаю верность обязательной чертой характера.				
54. Моя вера придает моей жизни определенное направление.				
55. Мои родители (отец/мать) были религиозны.				
56. Я чувствую себя хорошо только в чисто				

убранной квартире.				
57. Опоздание приводит меня в бешенство.				
58. Я задумываюсь о смысле жизни, когда у меня возникают трудности.				
59. В партнерских отношениях без нежности и сексуальности не хватает самого важного.				
60. На работе и в семье должна быть дисциплина, иначе ничего не получится.				
61. Моя симпатия к человеку не зависит от того, какими чертами характера он обладает.				
62. Я часто приглашаю гостей или ко мне кто-то приходит (друзья, коллеги).				
63. Я открыта и для незнакомого человека.				
64. Моя мать уделяла мне много времени, когда я была маленькой.				
65. Я чувствительна к несправедливости.				
66. Я экономлю, потому что забочусь о закате своей жизни.				
67. Я не выношу неопрятной внешности у себя или у других.				
68. Если я кому-то что-то сказала, значит и сама придерживаюсь этого.				
69. У меня есть планы в моей профессиональной и/или личной жизни.				
70. Мне очень трудно сказать «нет».				
71. За работой мне очень легко укрыться от моих проблем.				
72. Квартира всегда должна сверкать чистотой.				
73. Несмотря на мои профессиональные и/или семейные обязанности, у меня достаточно времени для своих интересов и хобби.				
74. Мой родительский дом всегда был открыт для гостей.				
75. Мой отец уделял мне много времени, когда я была маленькой.				
76. Я понимаю людей и тогда, когда они ведут себя иначе, чем я ожидала.				
77. Я часто пользуюсь лекарствами.				

78. Я легко схожусь с людьми.				
79. Мои родители интересовались вопросом о смысле жизни.				
80. Я не могу представить себе жизни без работы.				
81. Всегда нужно сначала выяснить мотивы поступка, невзирая на лица, а потом уже судить о нем.				
82. Когда у меня возникают профессиональные или личные проблемы, мне нужно иметь вокруг много других людей, чтобы отвлечься.				
83. Я хотела бы интимной близости с партнером/партнершей, которого я люблю.				
84. Моя мать была для меня примером в юности.				
85. Вместо того, чтобы держать все в себе, я лучше открыто выскажу свое мнение.				

### Ключи

Все ответы по всем вопросам переводятся в баллы:

да – 4 балла, скорее да – 3 балла, скорее нет – 2 балла, нет – 1 балл.

<b>1. Аккуратность</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 10,48,79 форма Б: 3, 40, 72	<b>2. Чистоплотность</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 16,58,81, форма Б: 14, 56,67	<b>3. Пунктуальность.</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 35,50,83 форма Б: 37, 48, 57
<b>4. Вежливость</b> <b>Утверждения:</b> форма А:3, 21, 65 форма Б: 13,41,70	<b>5. Честность – прямота</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 36,52, 76 форма Б: 9, 44, 85	<b>6. Усердие – деятельность.</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 18,31,63 форма Б: 29, 45, 80
<b>7. Обязательность, точность, совестливость.</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 4, 17, 55 форма Б: 6,42, 68	<b>8. Бережливость.</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 14,32,68 форма Б: 8, 25, 66	<b>9. Послушание.</b> <b>Утверждения:</b> форма А:5, 26, 75 форма Б: 16, 46, 60
<b>10. Справедливость.</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 15,38,57 форма Б: 27, 65, 81	<b>11. Верность</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 12,23,41 форма Б: 7, 35, 53	<b>12. Терпение</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 8,39, 85 форма Б: 15,23,38

<b>13. Время.</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 2, 30, 78 форма Б: 21,47, 73	<b>14. Контакты.</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 19,29,61 форма Б: 30, 62, 78	<b>15. Доверие.</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 22, 54, 70 форма Б: 18,28,63
<b>16. Надежда.</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 43, 64, 84 форма Б: 10,24,69	<b>17. Сексуальность – нежность.</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 11, 40, 66 форма Б: 17,59,83	<b>18. Любовь.</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 33, 51,82 форма Б: 31, 61, 76
<b>19. Вера, религия, церковь.</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 9,56, 73. форма Б: 22, 36, 54	<b>20. Тело – ощущения.</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 6,46, 71 форма Б: 2, 50, 77	<b>21. Деятельность.</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 25, 47, 77 форма Б: 12,52,71
<b>22. Контакты.</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 44,59, 68 форма Б: 20, 51,82	<b>23. Фантазии – будущее.</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 24, 49, 74 форма Б: 5, 33, 58	<b>24. Я. Отношение к родителям (воспитателям), братьям и сестрам.</b> форма А: 24А (мать) 7, 37, 67 форма А: 24Б (отец) 20, 60, 72 форма Б: 24А (мать) 34, 64, 84 форма Б: 24Б (отец) 19, 49, 75
<b>25. Ты.</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 27,45, 80 форма Б: 11, 32, 43	<b>26. Мы.</b> <b>Утверждения:</b> форма А:28,42, 62 форма Б: 4, 39, 74	<b>27. Пра–мы.</b> <b>Утверждения:</b> форма А: 13,34,53 форма Б: 26, 55, 79

Все описанные в этих шкалах способности или механизмы реагирования на конфликты являются конструктами, т.е. принятыми или выявленными качествами, которые скрываются за воспринимаемыми текстовыми вопросами.

«Актуальные способности являются гипотетическими конструктами на среднем уровне абстрагирования... В этом смысле они означают, что поведение состоит не только из совокупности отдельных поступков, но и подчинено определенным закономерностям, которые управляют ими» (Peseschkian, 1977, p.99).

Актуальные способности являются «социальными и общественными нормами, переменными социализации..., ролевыми стабилизаторами..., групповыми признаками» (Peseschkian, 1977, p.100).

Мы находим в психологической и медицинской литературе

указание на такие конструкты, как чистоплотность, аккуратность, пунктуальность и пр. «особенно при нарушении поведения, психосоматических расстройствах, неврозах и психозах» (Peseschkian, 1977, p.94). Могут быть названы такие имена, как З. Фрейд, К. Г. Юнг, Э. Фромм, А. Митчерлих, Е. Х. Эриксон.

### **Краткая интерпретация шкал опросника:**

**1. Аккуратность.** Аккуратность, любовь к порядку проявляется в полном соответствии каждой вещи своему месту; ни одна из вещей не мешает другой, любая может быть тут же найдена в нужный момент.

#### **Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – педантичность, стерильность, уборка.

5-3 балла – беспорядок, небрежность. Содом и Гоморра, разбрасывать вещи и не убирать за собой.

**2. Чистоплотность.** Под чистоплотностью понимается уход за телом, одеждой, предметами ежедневного пользования, чистота и опрятность помещения и окружающей среды.

#### **Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – «вылизанная» квартира, быть ухоженным, одетым «с иголочки», чистюля.

5-3 балла – неряшливость, неумытый, дурно пахнущий.

**3. Пунктуальность.** Под пунктуальностью понимается строгое соблюдение условленного или ожидаемого времени.

#### **Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – точность до минуты.

5-3 балла – не пунктуальность, опоздание, заставлять себя ждать.

**4. Вежливость.** Вежливость понимается как скрытая агрессия на социум.

#### **Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – сверхдружелюбный, подхалимство, лицемерие, галантный, хорошие манеры, неспособность отказать, быть милым.

5-3 балла – ранящая невнимательность, «как слон в фарфоровой лавке», бестактность, дерзость.

**5. Честность – прямота.** Под этим понимается открытое высказывание своего мнения, не обращая внимание на возможные влияния окружающей среды.



**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – фанатичное стремление к истине, правдивость, откровенность, добросовестность, не скрывать своего мнения, что на уме, то на языке, говорить, что думаешь, ничего не утаивать.

5-3 балла – неискренность, скрытность, ложь, замкнутость, врет, как по написанному, избегает объяснений.

**6. Усердие – деятельность.** Под усердием понимается готовность в течение длительного времени предаваться напряженной и утомительной работе для достижения определенных цели.

**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – карьеризм, стремление к успеху, трудиться, как пчела, рвение, старание.

5-3 балла – лень, сбой в работе, праздность, лодырничать.

**7. Обязательность, точность, совестливость.** Об обязательности мы говорим тогда, когда в чем-то можем положиться на человека, он даже в наше отсутствие выполнит свое обещание. Под точностью понимается такая установка или поведение, которое направлено на возможно более безошибочное, безукоризненное выполнение работы. О совестливости говорится, когда любая деятельность выполняется в соответствии с внутренними требованиями точности, добросовестности и корректности.

**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – принципиальность, совершенство, скрупулезность, расчетливость, обстоятельность.

5-3 балла – неточность, необязательность, небрежность, сегодня одно – завтра другое, смотреть сквозь пальцы на допущенную неточность.

**8. Бережливость.** Под бережливостью понимается экономное обращение с деньгами и вещами.

**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – скупость, ничем не гнушаться, отказывать себе во всем, считать каждую копейку.

5-3 балла – расточительство, разбрасывать деньги пригоршнями, широта натуры.

**9. Послушание.** Под послушанием понимается следование просьбам, поручениям, приказам внешнего авторитета (пассивное) и требование подобного поведения от других (активное).

**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – слепое подражание, драконовская строгость, преданность авторитету, подчинять своей воле.

5-3 балла – непослушание, упрямство, бунт, антиавторитарный.

**10. Справедливость.** Под справедливостью понимается поведение, которое руководствуется больше разумными рассуждениями, чем личными привязанностями и склонностями.

**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – жажда справедливости, сверхчувствительность, суровая справедливость.

5-3 балла – несправедливость, предпочтение.

**11. Верность.** Под верностью понимается достаточно длительное следование «само собой разумеющимся» подсознательным или осознанным нормам и концепциям, первично – в сексуальной, вторично – в других сферах жизни.

**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – ригидность, закоренелость, упрямство, держаться за унаследованное, не сгибаться, непоколебимый, неопровержимый, «пока смерть не разлучит нас!».

5-3 балла – неверность, колеблющийся, как флюгер на ветру, «наострить лыжи».

**12. Терпение.** Терпение означает способность ждать, отсрочивать исполнение желаний, а также поддерживать в себе и других развитие способности, несмотря на сомнения и ожидания.

**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – терпение, умение ждать, оставлять время. 5-3 балла – нетерпеливость, агрессивность, оказывать давление на кого-либо, не хотеть ждать, критиковать, придирааться.

**13. Время.** Под временем понимается способность уделять себе и другим достаточное количество времени, оказывать другим достаточное внимание и разрешать кое-что себе самому.

**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – уделять время себе (другим), чувство времени, упорядоченное распределение времени.

5-3 балла – перегрузки, стресс, время – деньги.

**14. Контакты.** Под контактами понимается способность посвящать себя другим людям, даже если они проявляют другие актуальные способности, и поэтому не считаться с одобрением.

**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – поиск общения, связь, близость, привязанность, отношения, интимность.

5-3 балла – застенчивость, робость, скромность, стесненность, неуверенность, напряженность.

**15. Доверие.** Под доверием понимается способность принимать себя или других людей в их неповторимости такими, как они есть. Доверие — это позитивная установка по отношению к отдельным способам поведения, которыми обладает человек или которые от него ожидаются.

**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – доверительный, доверчивый, наивный. 5-3 балла – недоверие, подозрительность, подозрение, подчинение, ревность, комплекс неполноценности, недоверие к себе.

**16. Надежда.** Надежда – это способность признавать будущие возможности для развития и, таким образом, делать успехи настоящего дня относительными.

**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – оптимизм, розовые очки, ориентация на будущее.

5-3 балла – сомнение, разочарование, безнадежность, бессмысленность.

**17. Сексуальность – нежность.** Под сексуальностью и нежностью понимается отношение к физическому контакту, к стимуляции эрогенных зон у себя самого и у других людей.

**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – принимающий и дарящий физические контакты, зависимый.

5-3 балла – страх прикосновения, зажатость, холодность, защищающийся.

**18. Любовь.** Любовь понимается как эмоциональное отношение, которое независимо от принятых или имеющихся качеств и образа поведения другого человека характеризует принятие его как личности. К ряду объектов она может подходить с различной градацией: например, можно принимать человека независимо от того, пунктуален он или непунктуален, опрятен или нет, порядочен или непорядочен и т.д., если это чувство может быть отвергнуто. Любовь (принятие) и отвержение (до ненависти) содержательно связаны, таким образом, в этом опроснике с вторичными (шкалы 1-11) и первичными способностями (шкалы 12-17 и 19) другого человека.

**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – принимающий, лично заинтересованный, балующий, попустительствующий.

5-3 балла – отвержение, холодность, бесчувственность, горечь, равнодушие, наказание, разочарование, пессимизм, ненависть, требовательность.

**19. Вера, религия, церковь.** Под верой понимается способность устанавливать отношения с неизведанным в самом себе, в окружающем мире и неземном (Бог), а также интересоваться вопросом о смысле жизни. Религия является – нередко связанная с изысканными обрядами и ритуалами – формой выражения веры. Церковь является институтом, объединяющим приверженцев одной религии, собирающим их вместе.

**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – вера, вопросы «откуда?» и «куда?», фанатичность.

5-3 балла – неверие, «Я верю только тому, что вижу», отвержение церкви, индифферентность, табу.

**20. Тело – ощущения.** На первом плане стоит ощущение тело – Я. Как переживаются различные ощущения и информация из окружающей среды? Что человек делает со своим телом и для своего тела?

**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – психосоматические нарушения, неактивность, «бегство» в свое тело.

5-3 балла – активность, тренировки и занятия спортом, походы, расслабление и т.д.

**21. Деятельность.** Вид и способ продления норм деятельности, как они включены в концепцию Я, как на них влияют проблемы.

**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – попытки решения проблемы при помощи активной деятельности (например, убирать, чистить, углубиться в учебу...) с сознательным или бессознательным намерением «забыть» таким образом проблемы; акцентирование «логического» мышления, бегство в работу.

5-3 балла – с одной стороны, способность избегать требования достижений; с другой стороны, отказ от требуемых достижений, «бегство» в бездеятельность.

**22. Контакты.** Способность устанавливать и поддерживать отношения при возникновении проблем.

**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – способы поведения, с помощью которых проблемы решаются «бегством» в общение.

5-3 балла – «бегство» в одиночество.

**23. Фантазии – будущее.** Интуитивное суждение, творчество как средство решения проблем, «бегство» в фантазии.

**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – попытки решить проблемы при помощи творческого подхода.

5-3 балла – погружение в «негативные» (продуцирующие проблемы) мысли и концепции в самовоспитании как способ решения проблем.

24-27. В шкалах 24-27 спрашивается об отношениях пациента в детстве и юношестве к своим родным и близким, как он их сегодня воспринимает – переживает.

**24. Я. Отношение к родителям (воспитателям), братьям и сестрам.**

**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – в сегодняшнем восприятии пациента скорее позитивные, теплые отношения, возможно, даже гиперопека.

5-3 балла – скорее холодность, отвержение, индифферентность.

**25. Ты. Отношения между родителями.**

**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – скорее позитивные, внимательные, преодолевающие проблемы.

5-3 балла – скорее негативные, холодные, близкие к скандалу, иногда переживались как скрывающие проблемы.

**26. Мы. Отношение родителей к окружающему миру.**

**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – открытое, терпимое, сердечное, общительность. 5-3 балла – скорее замкнутость, нетерпимость, защита, необщительность.

**27. Пра–мы. Отношение родителей к вопросам мировоззрения, религии, смысла и к будущему.**

**Полюса и их синонимы:**

12-10 баллов – скорее оптимистическое, обнадеживающее, мотивирующее, обязывающее, возможно, даже фанатичное в некоторых вопросах.

5-3 балла – скорее пессимистичный, защитный, вытесняющий, индифферентный настрой.

## Содержание

<b>Предисловие</b> .....	3
<b>Введение</b> .....	6
<b>Раздел 1. Позитивная психотерапия</b> .....	10
1.1. Общие сведения .....	10
1.2. Теоретические основы позитивной психотерапии .....	14
1.2.1. Базовые и актуальные способности .....	14
1.2.2. Модель реакции на конфликт.....	15
1.2.3. Модель баланса.....	21
1.2.4. Модель системы отношений .....	23
1.3. Позитивная интерпретация .....	24
1.4. Межкультурный подход .....	27
1.5. Использование историй в позитивной психотерапии .....	34
1.6. Понимание психосоматических проблем в позитивной психотерапии.....	38
<b>Раздел 2. Терапевтическая модель работы с клиентом</b> .....	50
2.1. Дифференциальный анализ.....	50
2.2. Пять ступеней позитивной психотерапии.....	51
2.3. Техники краткосрочного позитивного направления в консультировании и психотерапии.....	67
<b>Раздел 3. Практические задания</b> .....	77
<b>Список используемой литературы</b> .....	102
<b>Приложения</b> .....	104

Учебное издание

Авторы-составители:  
Вьюжанина Светлана Александровна  
Сунцова Яна Сергеевна

# **ПОЗИТИВНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ И ПСИХОТЕРАПИИ**

Учебно-методическое пособие

Авторская редакция

Компьютерный набор С.А. Вьюжанина, Я.С. Сунцова.

Подписано в печать \_\_\_\_\_ Формат 60x84 1/16  
Усл.п. л. 7,38. Уч.-изд. л. 5,21  
Тираж 50 экз. Заказ № \_\_\_\_\_

Издательский центр «Удмуртский университет»  
426034, Ижевск, ул. Университетская, 1, корп. 4, каб. 207  
Тел./факс: +7(3412) 500-295, E-mail: editorial@udsu.ru