

Этика профессиональной
деятельности психолога
Усова Наталия Владимировна

Постановка этических проблем

- Консультационная
- Коррекционная
- Психотерапевтическая
- Преподавательская

- Причины
 - Специфика работы – эмоциональное выгорание
- Личностные особенности и профессионализм
- Изменения в обществе
- Изменения в жизни психолога

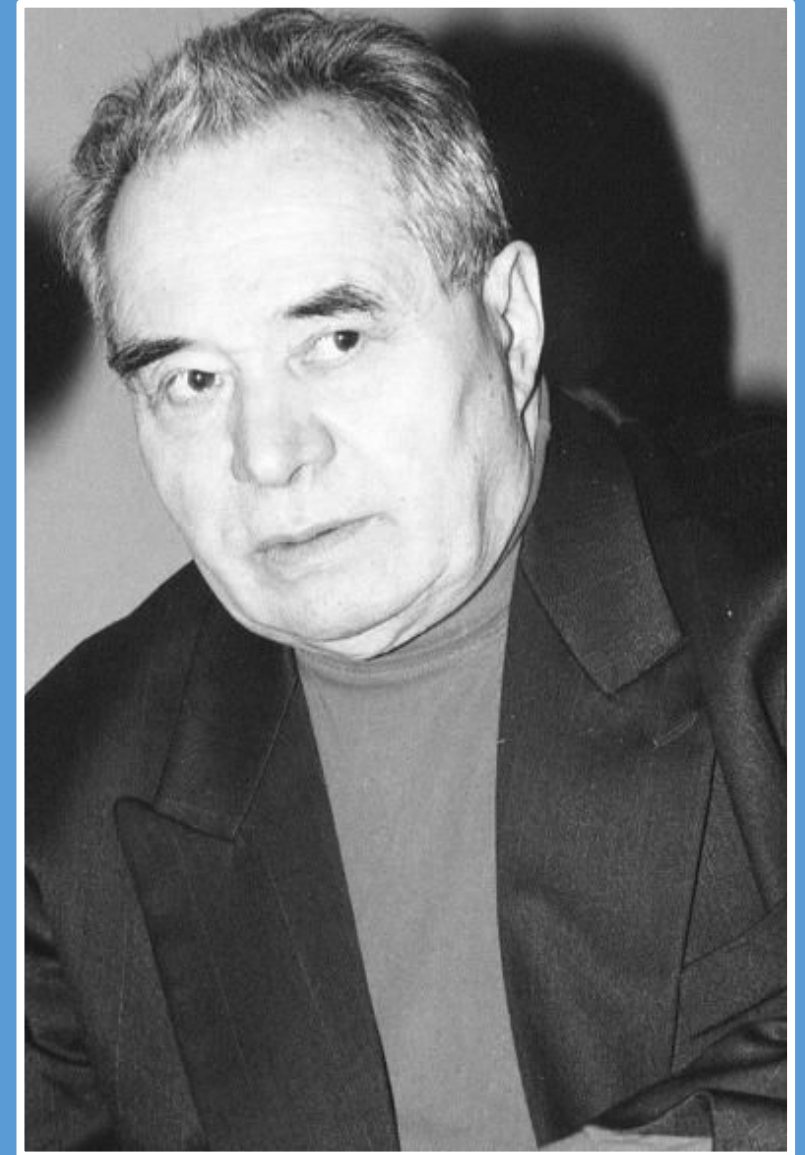
Советский период. Карвасарский Борис Дмитриевич

Квалификация должна соответствовать уровню развития науки

Не навреди (не разрушь привычные формы защиты), больной уже как-то приспособился к болезни, что ты ему дашь в замен?

Отношения (неконгруэнтные) между психологом и клиентом (нравится/не нравится – невроз/психоз)

Зависимые отношения (деньги, самооценка, самоутверждение)



Советский период. Карвасарский Борис Дмитриевич



«Психотерапевт не должен давать категорических указаний, рекомендаций, советов относительно реальных жизненных проблем своего пациента, так как такое поведение лишь подкрепляет имеющуюся у большинства больных тенденцию ухода от принятия решений и вместо желаемого результата (повышение самостоятельности и активности личности) ставит больного в зависимость от психотерапевта»

Влияние идеологических установок на отношение к западной психотерапии и психологии в советский период

1. «Односторонняя психологизация и социологизация механизмов лечебного действия психотерапии» в результате «недооценка роли взаимодействия биологического и социального в развитии человека - краеугольного камня концепции человека в марксистской философии».
2. Качественные отличия морали и этики медработников капиталистического мира: «Многих из них характеризует бессовестная конкуренция, рекламный ажиотаж, аморальные формы лечения, а порой и недопустимые эксперименты на больных».
3. Критике, часто стереотипной, поверхностной, вскользь, подвергались работы «буржуазных» психотерапевтов. Они обвинялись в механицизме, субъективизме или, скажем, в отсутствии (в ходе групповой психотерапии) «содержательного анализа взаимоотношений между членами группы».

Поведенческая терапия

- носит манипулятивный характер, направлена на регулирование поведения людей в угоду господствующим классам

Психоанализ

- несостоятельность, отсутствие новизны, чуждая идеологическая направленность, противоречивости его постулатов и исходных принципов, ошибочности с точки зрения марксизма-ленинизма

Влияние идеологических установок на отношение к западной психотерапии и психологии в советский период

Важность осознания врачом своего высокого предназначения

Необходимость его профессионального роста и повышения компетентности

Анализировалось влияние его личностных особенностей на ход психотерапии

Констатировались неразрывная связь, единство врачебной этики и деонтологии

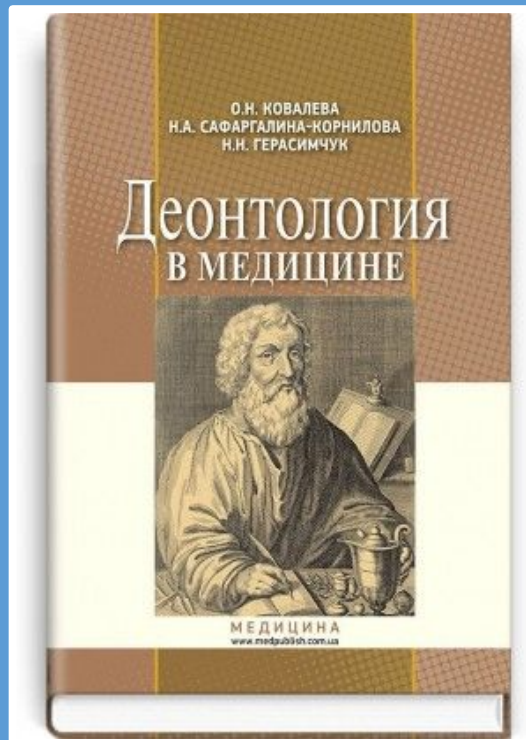
Проявлялись призывы следовать высоким образцам, приводились ссылки на высказывания русских писателей и отечественных врачей из прошлого, но отсутствовали четко сформулированные этические правила.

В рассматриваемый период времени, в условиях идеологического прессинга, в работах наиболее известных теоретиков и практиков психотерапии обозначались и обсуждались отдельные аспекты взаимоотношений врача и пациента, влияющие на ход лечения и его результаты.

Деонтология, этика и экзистенциальные аспекты в работе с пациентами

С. Ю. Мазур, В. Н. Цапкин и др., считают, что понятия «этика» и «деонтология» в настоящее время рассматриваются как синонимы.

Деонтология «поглотила» этику, поскольку именно она описывает то, как должен вести себя специалист при выполнении им своих обязанностей.

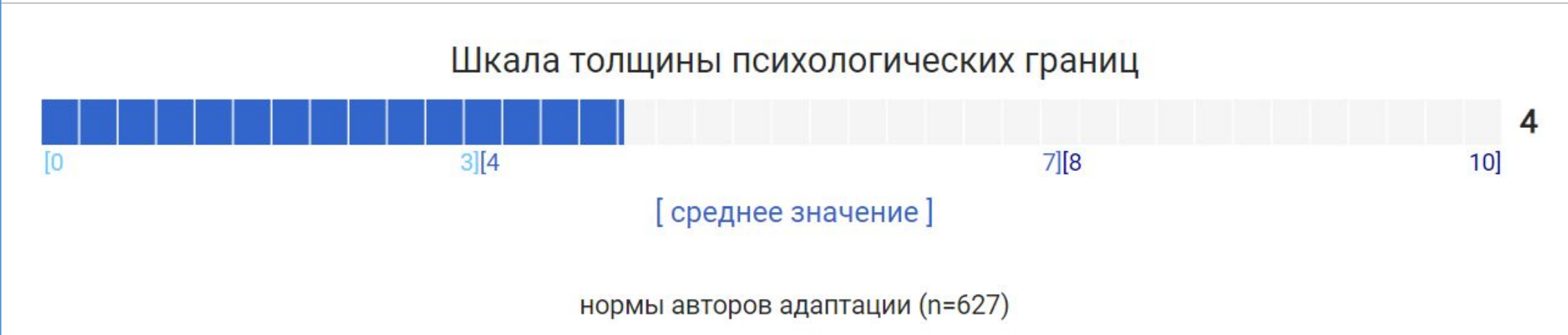


Деонтология и этика в психотерапии это не указания, не инструктаж по поводу того, что можно и чего нельзя делать. В ней присутствует анализ причин, приводящих к недопустимым поступкам, оценка тяжести того вреда, который они могут принести и клиенту, и психотерапевту, разбор ситуаций, в которых может произойти нарушение этики.

Проблема профессиональных границ и этические нормы

- Перенос - процесс, при котором мы переносим на других людей, особенно на наших близких, чувства и эмоции, которые возникли в нашем детстве.
- Контрперенос - это ответная реакция на перенос, которая происходит у тех, на кого мы переносим свои чувства.

Минутка диагностики: Психологические границы личности, ВQ-18



Проблема профессиональных границ и этические нормы

Киберпространство

Многообразие границ
(границы – идея различия между двумя сущностями)

• Ждем от окружающих, чтобы они дали немедленный ответ и

• Граница как грань, край подходящего поведения в данный момент. «Широкое» использование в отношениях между электронной почтой и пациентом и терапевтом, приводит к расщепленным контрактам. То, что пациент не смог выразить в сессии, может быть

- Пересечение границ
- Нарушение границ

Кто лежал на моей кровати и помял её?

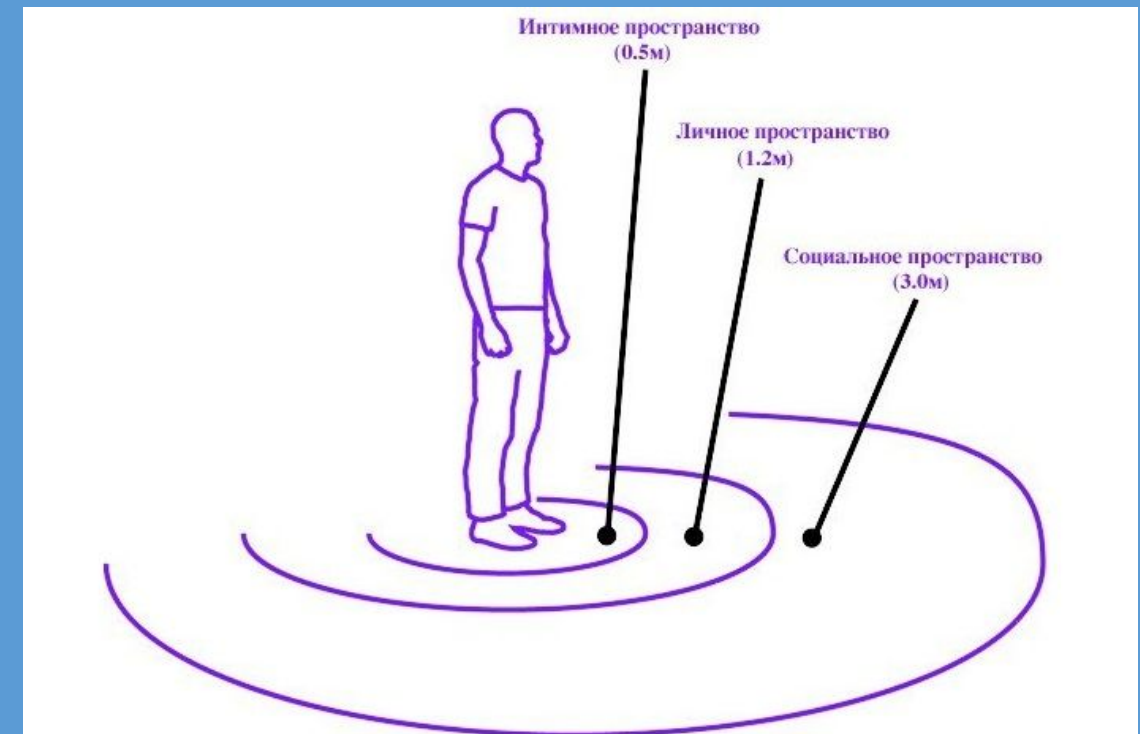


В 1950-1960-х гг. актуальной была концепция личного пространства, защищающего человека от вторжения других людей.

Личное телесное пространство

Телесное пространство – область, происходящее внутри которой человек относит к себе и стремится регулировать самостоятельно.

- Незнакомцы
- Профессиональная помощь
- Знакомые
- Друзья
- Семья
- Я



Многомерное пространство

Личное эмоциональное пространство – это чувства, которые мы предпочитаем переживать по собственному усмотрению.

Личное время – это время, не просто свободное от работы, но вообще не связанное никакими обязательствами.

Личное информационное пространство – это, прежде всего, право на тайну.

Личное предметное пространство – это вещи, по отношению к которым мы претендуем на эксклюзивный доступ.

Личное жилое пространство – это место, где можно уединиться. Пусть не квартира, пусть своя комната или хотя бы угол.

Недооценка важности своего и, как следствие, чужого персонального пространства может быть источником неблагополучия.

Понятие «Я – кожа»

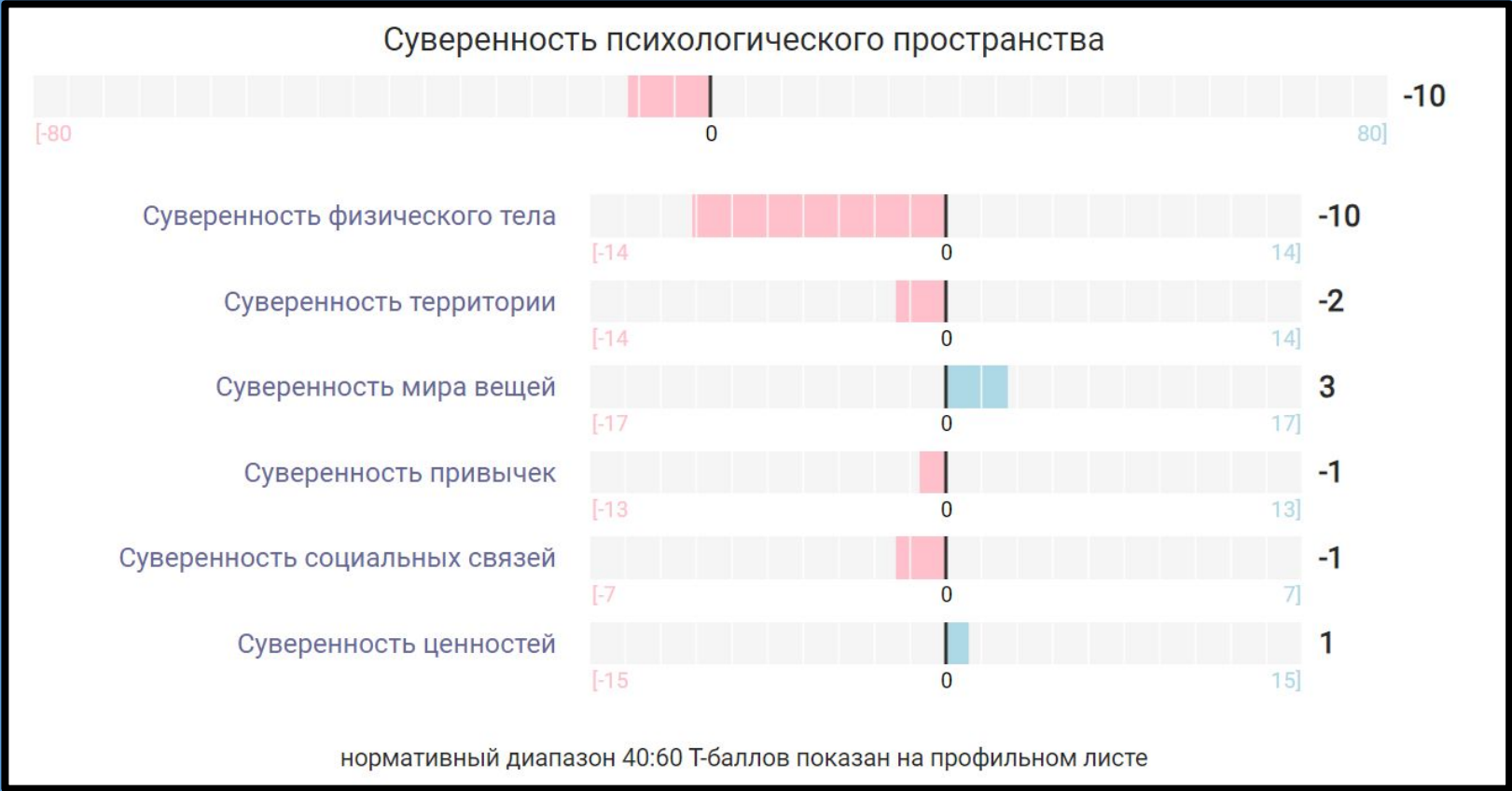


В работах Х. Хартманна (1970), сообщают Г. Габбард и Э. Лестер, утверждалось, что тонкие границы характерны для невротиков, интровертов, но в то же время человек с тонкими границами более чувствителен к другим людям, более социабилен. Слишком плотные границы характерны для тех, у кого в отношении к другим проявляется ригидность, стремление защититься, параноидное отношение. Важно то, что, «по мнению Хартманна, тонкость или прочность границ связана как с конституциональными факторами, так и с ранним опытом. Произошедшая в раннем возрасте эмоциональная травма, как сексуального характера, так и связанная с заброшенностью, насилием, депривацией или ранним хаотичным окружением, может приводить (хотя и не всегда) к формированию тонких границ».

Полезно прочитать



Минутка диагностики: Суверенность психологического пространства, СПП



Вопросы самораскрытия

Когда пациент задает аналитику прямой вопрос, для аналитика может быть полезным показать что-то из своего опыта, а также испытать сомнения, связанные с тем, отвечать ли на вопрос.

Самораскрытие личных проблем или детских трудностей редко является полезным и должно предупреждать аналитика, что что-то пошло не так.

Недопустимо самораскрытия эротических чувств, относящихся к пациенту, здесь происходит подмена символического реальным, что крайне опасно для пациента.



Нарушение границ в истории психоанализа



**Сюжет закручен
вокруг персон
основателей
психоанализа
Карла Густава
Юнга и Зигмунда
Фрейда и их
сложных
взаимоотношен
ий с утонченной и
красивой
пациенткой
Сабиной
Шпильрейн.**

Роль психоаналитика включает:

- сдержанность;
- предотвращение излишнего самораскрытия;
- регулярность и предсказуемость сессий;
- стремление понять пациента;
- в целом безоценочное отношение;
- Признание сложности мотивов, желаний и потребностей;
- чувство уважения и вежливость по отношению к пациенту, также готовность отложить свои собственные желания в интересах большего понимания пациента

Виды потенциального нарушения границ

Излишнее
самораскрытие

Назначение
пониженной цены
или бесплатное
лечение

Продление
первоначально
договоренного
времени работы

Разрешение
телефонных
звонков между
сессиями,

Обращение друг к
другу по имени

Общение как с
другом - все это
потенциально
несексуальные
нарушения
границ

Общение с
пациентом вне
кабинета

Прикосновения и
объятия



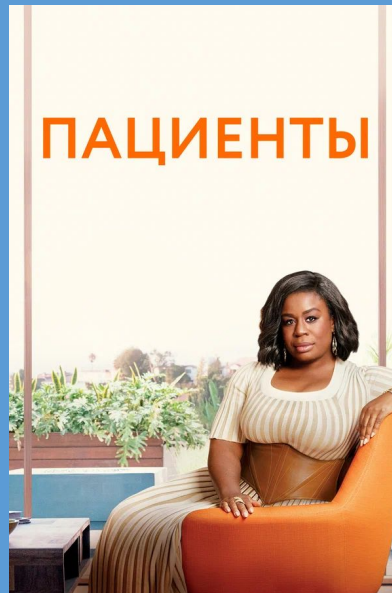
Мягкое и жесткое нарушение границ (сценарий)



- размывание “по чуть-чуть” нейтральности терапевта;
- терапевт и пациент обращаются друг к другу по именам;
- сеансы терапии начинают носить менее клинический и более социальный характер;
- с пациентом обращаются как с “особенным”, или отношения носят доверительный характер;
- имеет место самораскрытие терапевтом информации, как правило, о текущих личных проблемах и сексуальных фантазиях о пациенте;
 - терапевт начинает прикасаться к пациенту, что затем переходит в объятия;
 - терапевт получает контроль над пациентом, обычно путем манипулирования угрозой перенаправления его к другому терапевту и пренебрежительным назначением лекарств;
 - случаются экстра-терапевтические контакты (вне кабинета);
 - терапевтические сессии переносятся на конец дня;
 - терапевтические сессии продлеваются во времени;
 - терапевт прекращает выставлять счета пациенту (в государственных медицинских учреждениях это не актуально);
 - терапевт и пациент выпивают/обедают после сессий, начинаются свидания;
 - начинаются сексуальные отношения»

Типологические портреты нарушителей границ

- Хищническая психопатия и парафилия
- Тоска по матери/любви
- Психотические расстройства
- Мазохистическая капитуляция



Во всех случаях мы сталкиваемся с нарциссическими проблемами специалиста. Это: трудности в способности любить; неспособность сочувствовать другим людям; плохие отношения с родителями и обида на них; грандиозность («только я смогу вылечить, спасти пациента»), вера в свое всемогущество, в то, что силою своей любви и бескорыстных жертв они вылечат пациента; фантазии, что помогут не их знания или техника, а их личность; садомазохистические черты; склонность к действиям в ущерб размышлениям, поскольку они не видят разницы между фантазированием и действием, между теми желаниями, которые возникают у клиента в переносе, и их реальным удовлетворением.

Перспективы предупреждения нарушения границ

Образование

Супервизия:

- проактивный, а не реактивный характер
- чувствительна к личной жизни консультанта
- направлена на детали (паттерны, повторяющиеся темы)
- не директивный, а исследовательский характер

Психолог как консультант по вопросам нарушений профессиональной этики другими специалистами



Все что могло унижить клиента

Эксплуатация клиента

Нарушение доверия

Двойные отношения

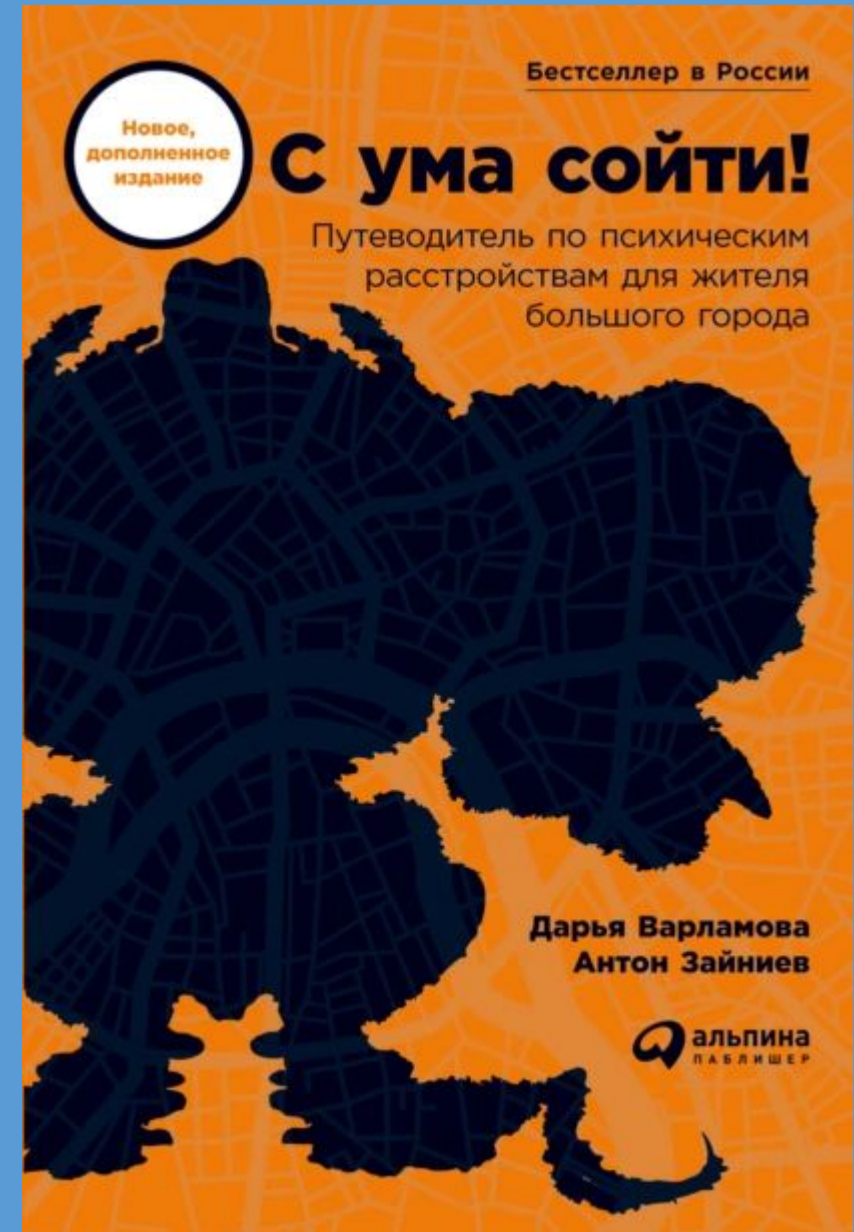
Язык и лексика

Самораскрытие и невозможность говорить о себе в силу ранимости психолога

Этические проблемы при работе с клиентами с личностными расстройствами

Собственная профессиональная несостоятельность, фрустрация
(нет эффекта)

Анализ рисков и пользы



Пересечение границ: проблемные ситуации и их интерпретации

Особенности Западной и Российской культуры

Неудобный случай

Список поступков терапевтов, из-за которых на них поступили жалобы в Этический комитет:

- получение подарков от пациентов;
- приглашение пациента отобедать с ним;
- случаи, когда терапевт подвозит пациента до дому;
- когда терапевт использует «внутреннюю» информацию (полученную в ходе терапии);
- принимает приглашение пациента на вечеринку;
- спрашивает совета у пациента;
- делает ему подарки в благодарность за то, что тот направил к нему других пациентов;
- обнимает пациента;
- раскрывает ему личную информацию; и т.п.

Этические аспекты в работе групповых консультантов и психотерапевтов

- До вступления в группу

- - право на информацию о целях группы,
- - об основных процедурах,
- - техниках работы (в самом общем виде),
- - правилах поведения, правах и обязанностях членов группы,
- - о разделении ответственности между психологом-консультантом и членами группы

- - помочь в определении целей участия в группе
- - поставить в известность относительно продолжительности
 - работы группы, длительности групповых сессий, их частоты
- - первичное интервью

- В ходе встреч

- проинструктировать по поводу того, что ожидается от участников группы, сообщили о его праве покинуть группу, если она не удовлетворяет потребности
- обязанность члена группы: прежде всего это регулярное посещение, согласие принять на себя риск работы в группе. Член группы должен быть готов говорить о себе, давать другим людям обратную связь, сохранять конфиденциальность, уметь просить о том, что он хочет, включаться в выработку и соблюдение групповых норм, учитывать культурный «бэкграунд» других членов группы, для которых соблюдение групповых норм может представлять трудность, и т. п.

Права участников групповой работы

1) Право покинуть группу, уйти из нее (но не во время сессии)



2) Право на свободу принятия решения (деструктивное и терапевтическое давление с целью преодоления сопротивления)



3) Право на сохранение конфиденциальности



Участие в группе сопряжено с риском

личностных и поведенческих изменений клиента, которые могут сопровождаться болезненными состояниями, враждебностью по отношению к членам группы, конфронтацией с ними и т. п., поскольку «всякое значимое знание и опыт в нашей жизни подразумевают некоторый риск. Консультанту необходимо обсуждать с членами группы возможность такого риска, но в любом случае, утверждает автор, он обязан защищать членов группы от физической или психологической травмы, должен принять все меры, чтобы не допустить этого. «Консультанту совершенно необходимо иметь ясное представление о тех силах, которые действуют в группе, и о том, как мобилизовать эти силы, не нарушая этических норм консультирования».

Вопросы для самоанализа

- Имею ли я квалификацию, достаточную для того, чтобы вести эту группу?
- Какие критерии я могу использовать, чтобы оценить уровень моей компетентности?
- Как я могу очертить границы своей компетенции?
- Если я не компетентен настолько, насколько это необходимо, что я могу сделать, для того чтобы изменить ситуацию к лучшему?
- Как я могу развивать свои способности консультанта?
- Какие техники я могу использовать на профессиональном уровне?
- С каким типом клиентов я работаю особенно эффективно?
- С какими клиентами я работаю не так эффективно и почему это происходит?

Этические аспекты преподавания психологии

Особенность предмета психологии:
законы человеческой психики,
культура общения,
знание особенностей поведения,
умение понимать состояние других людей.

1) позитивные следствия преподавания психологии:

- формирование психологической культуры;
- развитие самопознания, самоанализа, самоконтроля;
- формирование нравственных установок личности;
- выстраивание культуры общения;
- формирование навыков разрешения конфликтов;
- профилактика

2) негативные следствия преподавания психологии:

- обучение технологиям манипулирования людьми;
- замена стремления понять другого желанием поступить «как учили»;
- формирование у слушателей примитивного, механистического взгляда на психику человека.

Проблемы в деятельности преподавателя психологии



- 1. Проблема самоутверждения преподавателя
- 2. Проблема коммерциализации преподавания психологии
- 3. Проблема чрезмерных нагрузок на студента и преподавателя
- 4. Проблема несогласия студента с преподавателем и проблема равноправной дискуссии
- 5. Проблема поиска студентами научного руководителя
- 6. Проблема оптимизации формальных и неформальных отношений
- 7. Проблема чувства собственного достоинства

Н. С. Пряжников выделяет
следующие этические
проблемы:

Примитивный преподаватель и студент

Проблема «примитивного» преподавателя психологии.

Эта проблема встречается в том случае, когда недостаточно опытный или мотивированный преподаватель демонстрирует низкий уровень преподавательской деятельности:

- пересказывает учебник,
- не включает в свою деятельность современные образовательные технологии.



Пряжников выделяет две разновидности «примитивного» студента:

- 1) студент, осознающий свой низкий уровень образованности и стремящийся к его повышению;
- 2) студент, осознающий свой низкий уровень образованности, но при этом не пытающийся его преодолеть.
- 3) ??? Не осознает свой низкий уровень образования???

Профессионально-этические принципы российских психологов

Принцип уважения:

- уважение достоинства, прав и свобод личности;
- конфиденциальность;
- осведомленность и добровольное согласие клиента;
- самоопределение клиента.

Принцип компетентности:

- знание профессиональной этики;
- знание ограничений профессиональной компетентности;
- понимание ограничений применяемых средств;
- постоянное профессиональное развитие;
- знание перечня условий, в которых профессиональная деятельность невозможна.

Принцип ответственности:

- основную ответственность (понимание и принятие на себя ответственности за прямые и не прямые, отсроченные результаты деятельности психолога);
- ненанесение вреда;
- решение этических дилемм.

Принцип честности:

- осознание границ личных и профессиональных возможностей;
- честность;
- прямоту и открытость;
- избегание конфликта интересов;
- ответственность и открытость перед профессиональным сообществом.

Помогающее поведение, факторы

Помогающее поведение (helping behavior) определяется как действия, которые направлены на благо других и за которые не предусматривается каких-либо внешних вознаграждений.

- 1) сила переживания чувства «мы» между человеком, нуждающимся в помощи, и потенциальным помощником;
- 2) восприятие за грат и вознаграждений за непосредственную помощь;
- 3) характеристики ситуации помощи;
- 4) личностные черты и эмоциональное состояние потенциального помощника;
- 5) характеристики человека, нуждающегося в помощи;
- 6) учет атрибуции ответственности (заключение о том, почему другой человек оказался в ситуации, в которой ему требуется помощь);
- 7) культурный фактор.

Модель влияния ситуационных и личностных факторов на помогающее поведение

- 1) восприятие нуждающегося в помощи, определение возможных действий и оценка собственной способности их выполнить;
- 2) образование чувства моральной ответственности;
- 3) оценку затрат и выгод от возможных действий;
- 4) определение и оценку возможных реакций;
- 5) выбор действия.

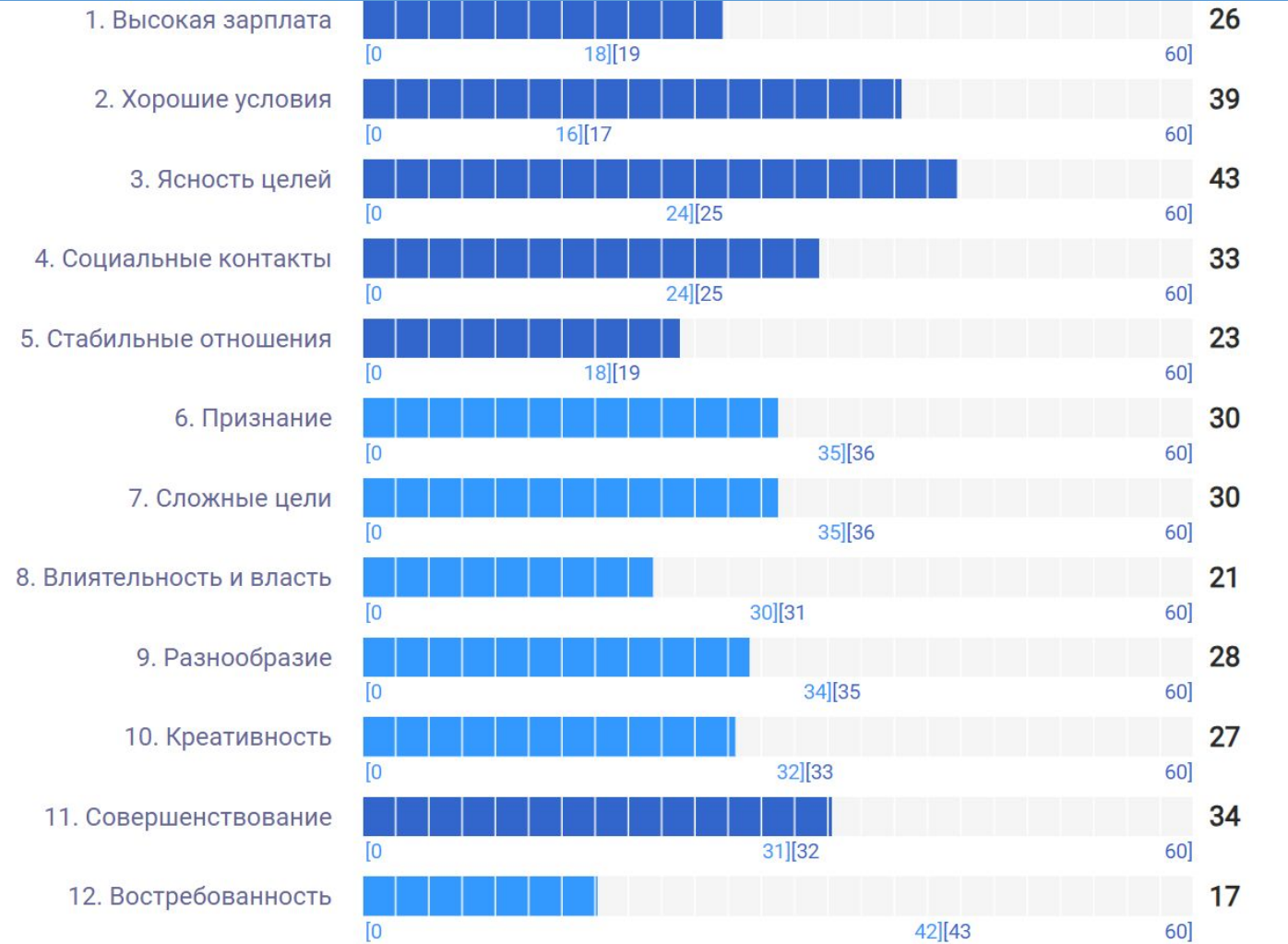
Потребность в контроле как личностный фактор помогающего поведения

- Родительский контроль
 - Разрешающий: наблюдается отсутствие запретов и предписаний, начиная от малой степени попустительства и вплоть до полной неспособности родителей совладать с чувствами детей.
 - Умеренный: наблюдается сочетание твердости родителей, не перерастающей в излишнюю принципиальность и настойчивость, и ситуативной уступчивости в отношении желаний и требований детей.
 - Чрезмерный: проявляется в тотальном «сопровождении» эмоциональной и двигательной активности ребенка, распространяясь даже на процессы приема пищи и формирование навыков самообслуживания в первые годы жизни детей. Контроль носит характер тотальных, прямо или косвенно подразумеваемых запретов, которые нередко маскируются под помогающее поведение родителя.

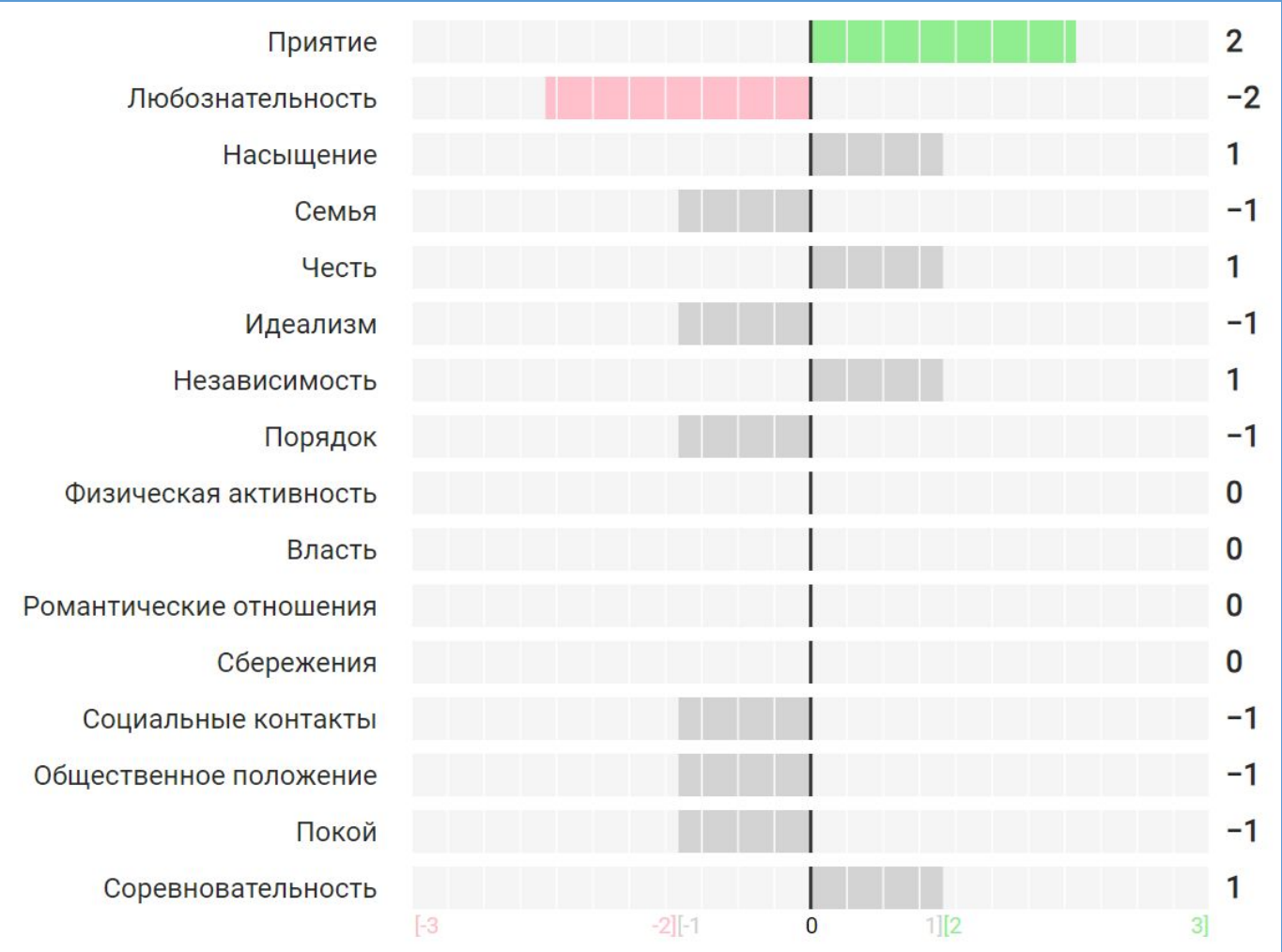
Теория взаимозависимости. Виды власти

- 1. Управление судьбой. Этот вид власти осуществляется в том случае, когда первый партнер, изменяя свое поведение, может влиять на результаты другого партнера независимо от того, что он делает. В этом случае первый партнер управляет судьбой второго партнера.
- 2. Взаимное управление судьбой. Этот вид власти осуществляется тогда, когда и первый и второй партнер управляют судьбой друг друга.
- 3. Управление поведением. Если первый партнер, изменяя свое поведение, может сделать так, что и второй партнер тоже захочет изменить свое поведение, тогда первый партнер управляет поведением второго партнера.
- 4. Взаимное управление поведением. Осуществляется тогда, когда каждый из партнеров может влиять на поведение другого.

Минутка диагностики: Мотивационный профиль Ричи-Мартина



Минутка диагностики: Мотивационный профиль Рисса



Теория межличностных отношений (Шутц)

1. Социальные потребности, определяющие социальное поведение человека:

- а) потребность во включении в социальные группы;
- б) потребность в контроле;
- в) потребность в любви (в установлении близких эмоциональных отношений).

2. Типы поведения:

- а) дефицитное поведение, при котором человек прямо не пытается удовлетворить свои потребности;
- б) чрезмерное поведение. В этом случае, наоборот, человек пытается удовлетворить свои потребности везде и всегда, независимо от партнера по общению и ситуации общения;
- в) адекватное поведение, при котором человек удовлетворяет свои потребности в зависимости от партнера и ситуации;
- г) патология.

3. Виды поведения:

- а) абдикратическое (тенденция к подчинению, отказ от власти);
- б) автократическое (тенденция к доминированию, поиск власти);
- в) демократическое (гибкое поведение в сфере контроля, которое может как контролировать, так и быть контролируемым);
- г) патология в данной сфере - психопатическое поведение, неспособность к контролю и следованию социальным нормам.

Эмоциональное выгорание

1974 год

Параметры эмоционального выгорания, - эмоциональное истощение, потеря мотивации и работоспособности у специалистов, лечивших людей от наркотической зависимости.

- 1) эмоциональное истощение и опустошение;
- 2) отрицательные эмоции по отношению к своим клиентам;
- 3) кризис профессиональной компетентности.

Эмоциональное выгорание

Выгорание рассматривается как ответная реакция на длительные профессиональные стрессы и включает в себя три компонента:

- Эмоциональное истощение проявляется в ощущении эмоционального перенапряжении, в чувстве опустошенности, возможны эмоциональные срывы.
- Деперсонализация как компонент профессионального выгорания выражается в циничном, обесценивающем, негативном отношении к партнерам по профессиональному взаимодействию. Контакты с ними становятся более формализованными, менее эмоциональными и личностными.
- Редукция персональных достижений проявляется в недовольстве собой, обесценивании себя как профессионала и профессии в целом, в снижении интенсивности позитивного самоотношения и отношения к профессии.

Пять ступеней выгорания

1. Первая стадия («первый толчок»). Работник доволен работой и заданиями, относится к ним с энтузиазмом. Однако по мере продолжения нарастания рабочих стрессов профессиональная деятельность начинает приносить все меньше удовольствия и работник становится менее энергичным.

2. Вторая стадия («недостаток топлива»). Появляются усталость, апатия, могут возникнуть проблемы со сном. При отсутствии дополнительной мотивации и стимулирования у работника быстро теряется интерес к своему труду и исчезает привлекательность работы.

Возможна отстраненность от профессиональных обязанностей.

3. Третья стадия (хронические симптомы). Чрезмерная работа без отдыха, особенно у «трудоголиков», приводит к таким физическим явлениям, как измождение и подверженность заболеваниям, а также психологическим переживаниям.

4. Четвертая стадия (кризис). Как правило, развиваются хронические заболевания, в результате чего человек частично или полностью теряет работоспособность. Усиливаются переживания неудовлетворенности собственной эффективностью и качеством жизни.

5. Пятая стадия («пробивание стены»). Физические и психологические проблемы переходят в острую форму и могут спровоцировать развитие опасных заболеваний, угрожающих жизни человека. У работника появляется столько проблем, что его карьера находится под угрозой.

Динамическая модель. Реакции на стресс

1. Физиологические реакции, проявляющиеся в физических симптомах(физическое истощение);

2. Аффективно-когнитивные реакции в виде асоциальных или иррациональных установок, неконструктивных переживаний и чувств (эмоциональное истощение, деморализация, деперсонализация);

3. Поведенческие реакции, выражающиеся в симптоматических типах преодолевающего поведения (дезадаптация, дистанцирование от профессиональных обязанностей, сниженная рабочая мотивация и продуктивность).

Модель представляет четыре стадии стресса

1. Первая стадия -

напряженность, связанная с дополнительными усилиями по адаптации к ситуационным рабочим требованиям.

2. Вторая стадия

сопровождается сильными ощущениями и переживаниями стресса.

3. Третья стадия

сопровождается реакциями основных трех классов (физиологические, аффективно-когнитивные, поведенческие) в индивиду-альных вариациях.

4. Четвертая стадия

представляет собой выгорание как многогранное переживание хронического психологического стресса.

Что влияет на эмоциональное состояние субъекта?

1) высокая насыщенность рабочего дня, обусловленная общением с другими лицами;

2) большое количество разных по содержанию и эмоциональной напряженности деловых контактов;

3) высокая ответственность за результат общения;

4) определенная зависимость от партнеров по общению;

5) необходимость понимать их индивидуальные особенности, притязания и экспектации;

6) частые притязания на неформальные отношения при решении их проблем;

7) конфликтные или напряженные ситуации общения, вызванные недоверием, несогласием и проявляющиеся в различных формах отказа от дальнейшего взаимодействия.

Внимание опасность

Психологи правоохранительной
сферы!!!

1) правовая регламентации деятельности;

2) необходимость строгого соблюдения принципа
субординации;

3) наличие властных полномочий у психолога и
других субъектов профессиональной
деятельности;

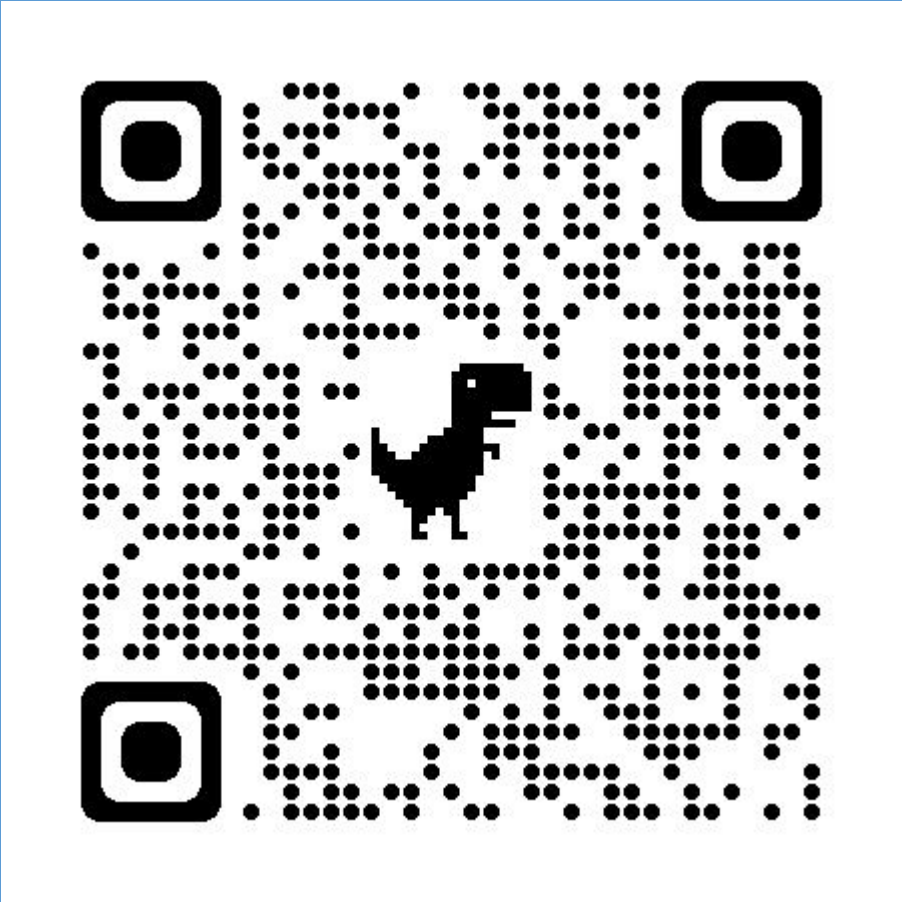
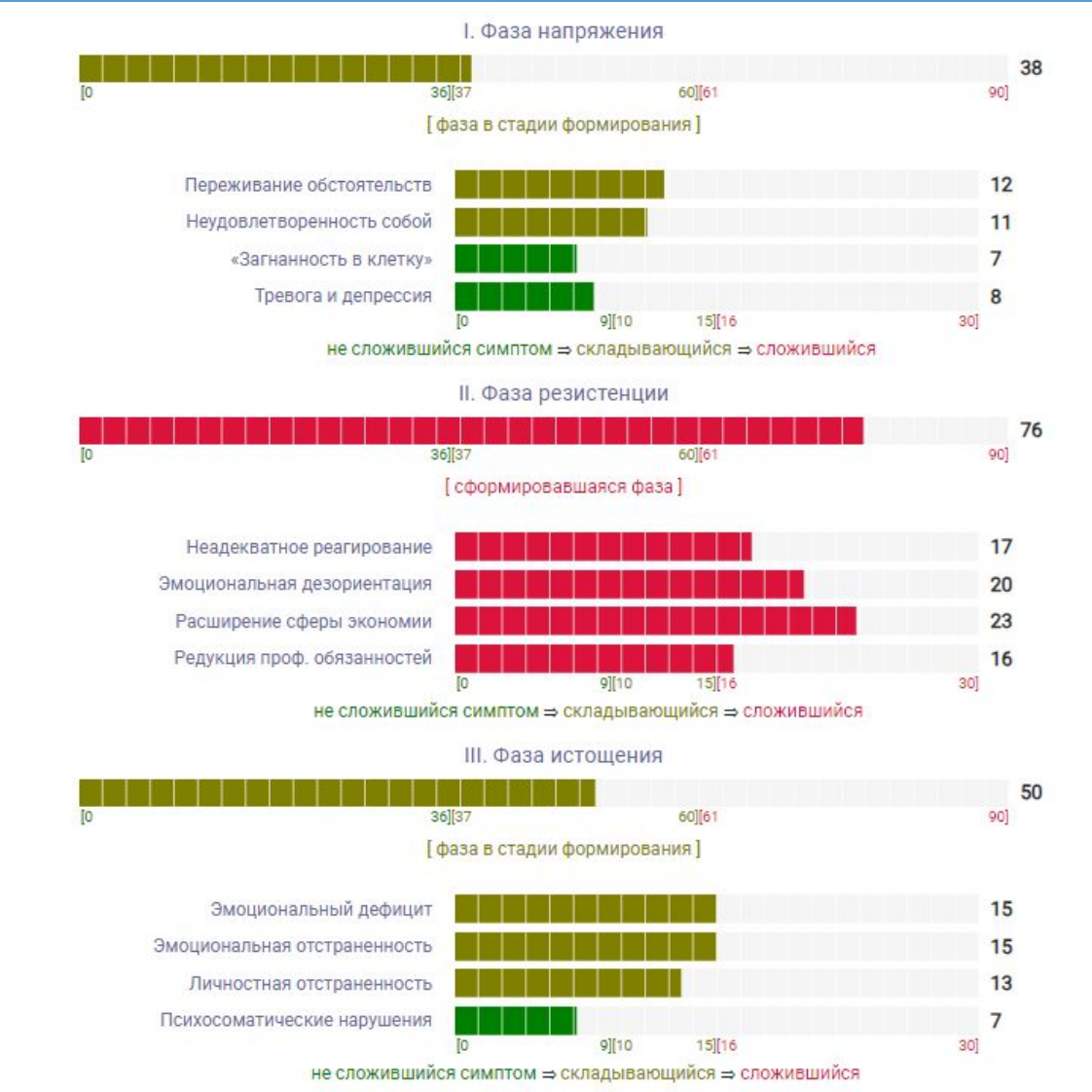
4) экстремальный характер деятельности;

5) повышенная ответственность за принятие
решений;

6) конфиденциальность характера
деятельности;

7) интенсивность контактов с личным составом.

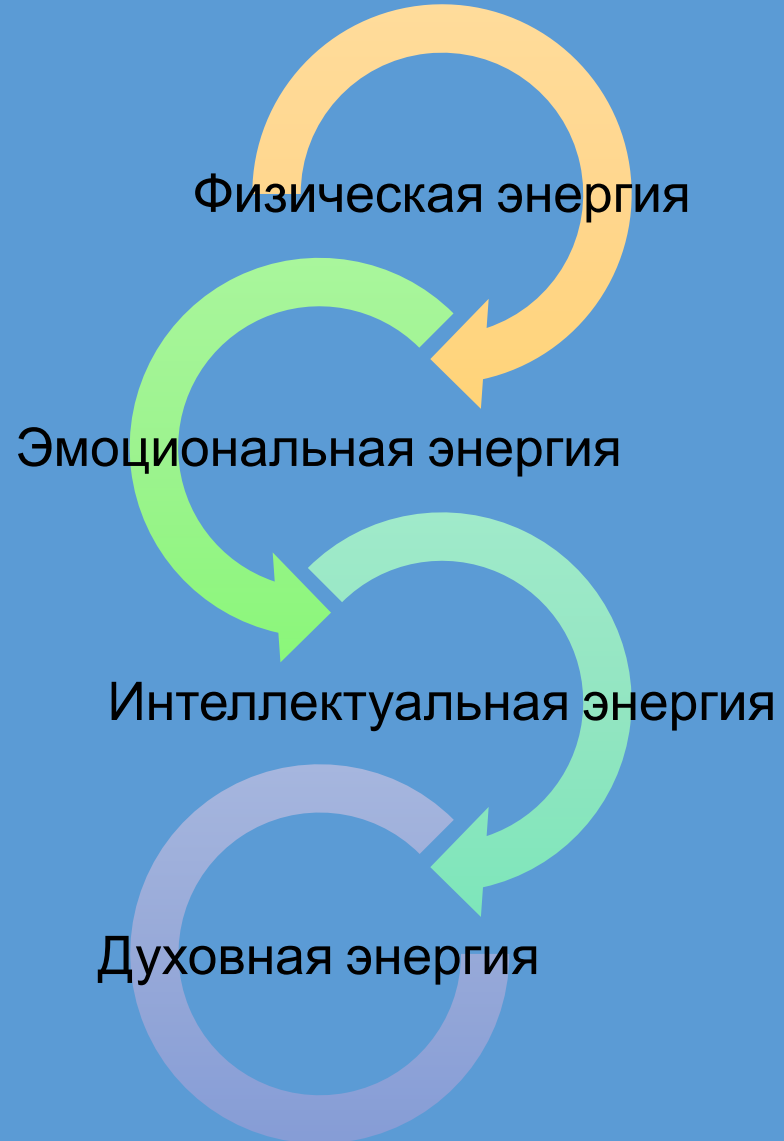
Минутка диагностики: Диагностика уровня эмоционального выгорания



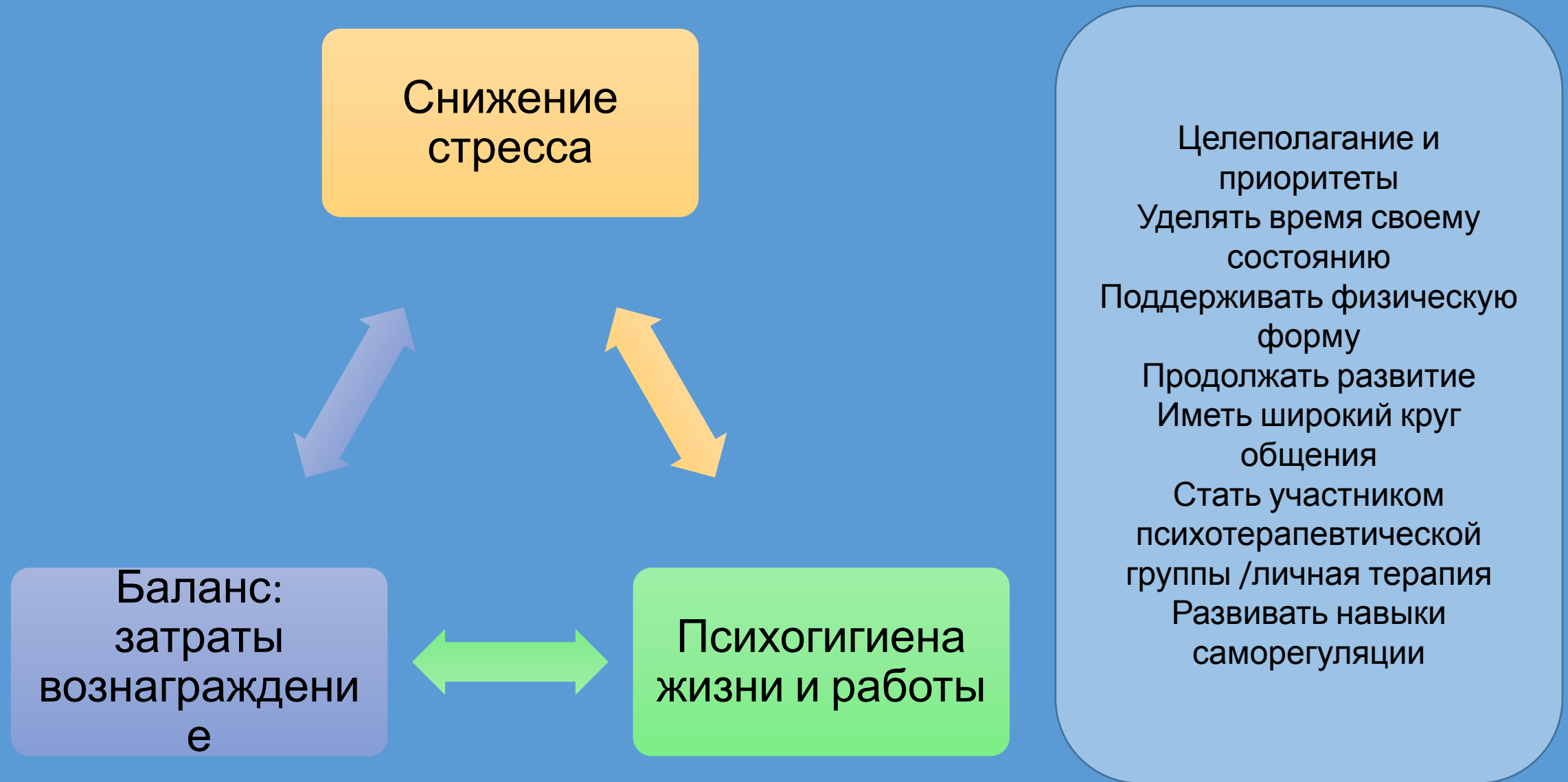
Человек заболевает физически и сломлен психологически



Подзарядка



Основы психогигиены



Целеполагание (Технология SMART (СМАРТ))

1. Specific:
Конкретный.

2. Measurable:
Измеримый

3. Achievable or
Attainable:
Достижимый

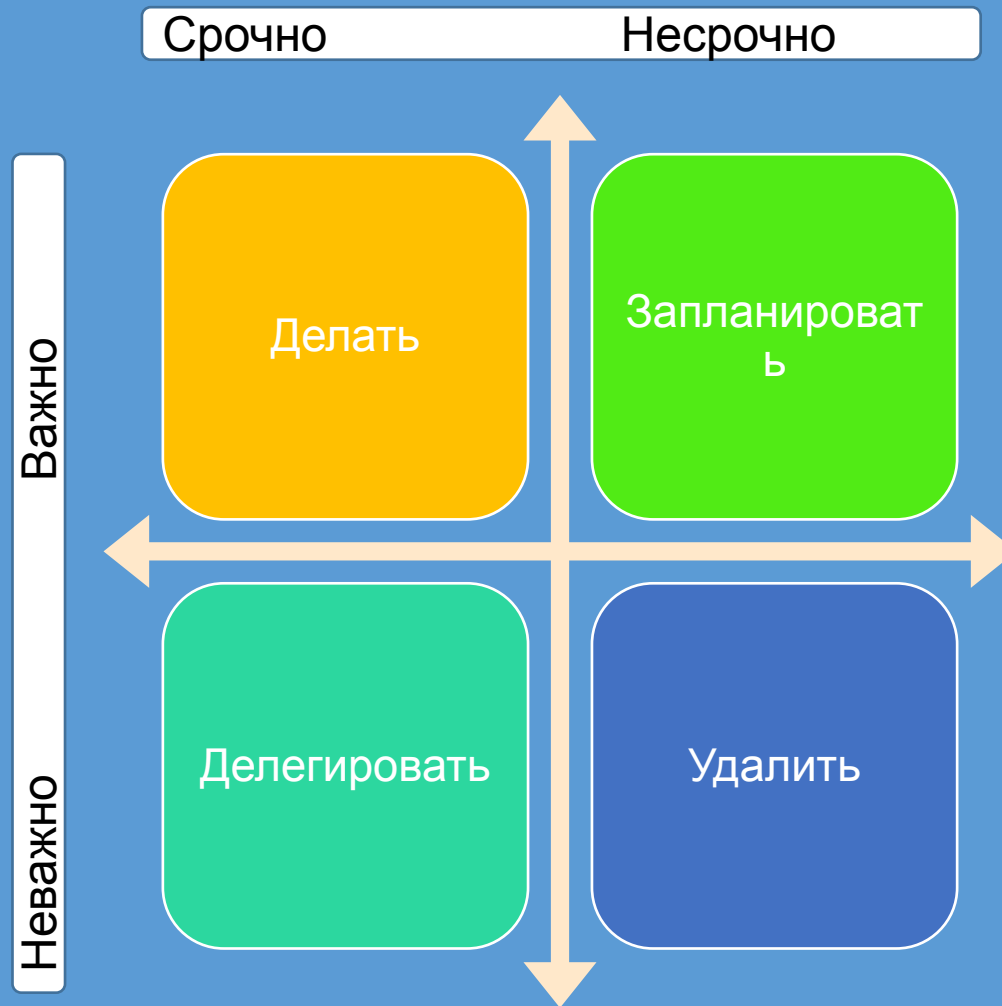
4. Relevant:
Значимый

5. Time bound:
Ограниченны
й во времени

Целеполагание:

1. На самом деле важно не так уж и много
2. Как задача поставлена, так она и выполнена
3. Жизнь не делится на части
4. Пространство и время для планирования
5. Сроки
6. Приоритеты

Приоритеты (Матрица Эйзенхауэра)



1. Я выбираю
2. Всего несколько вещей имеют значение
3. Я могу сделать что угодно, но не все
4. Ловушка сроков
5. Меньше, да лучше
6. Если не очевидно, что это «да», то это «нет».
7. Оценивайте последствия

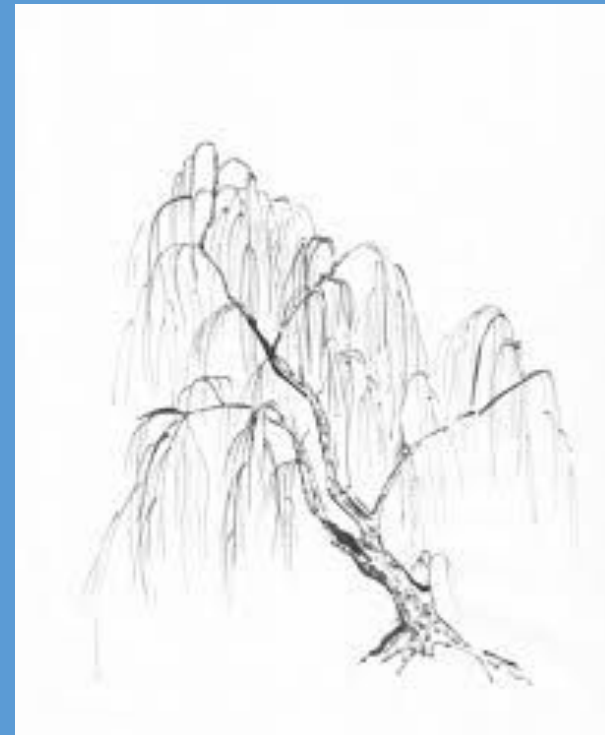
«Изнутри в

Описать свое состояние

Нарисовать состояние

Поработать с рисунком

«Мое дерево»



Основы саморегуляции

Контроль
дыхания

Внимание



Мышлени
е

Контроль тонуса
мышц

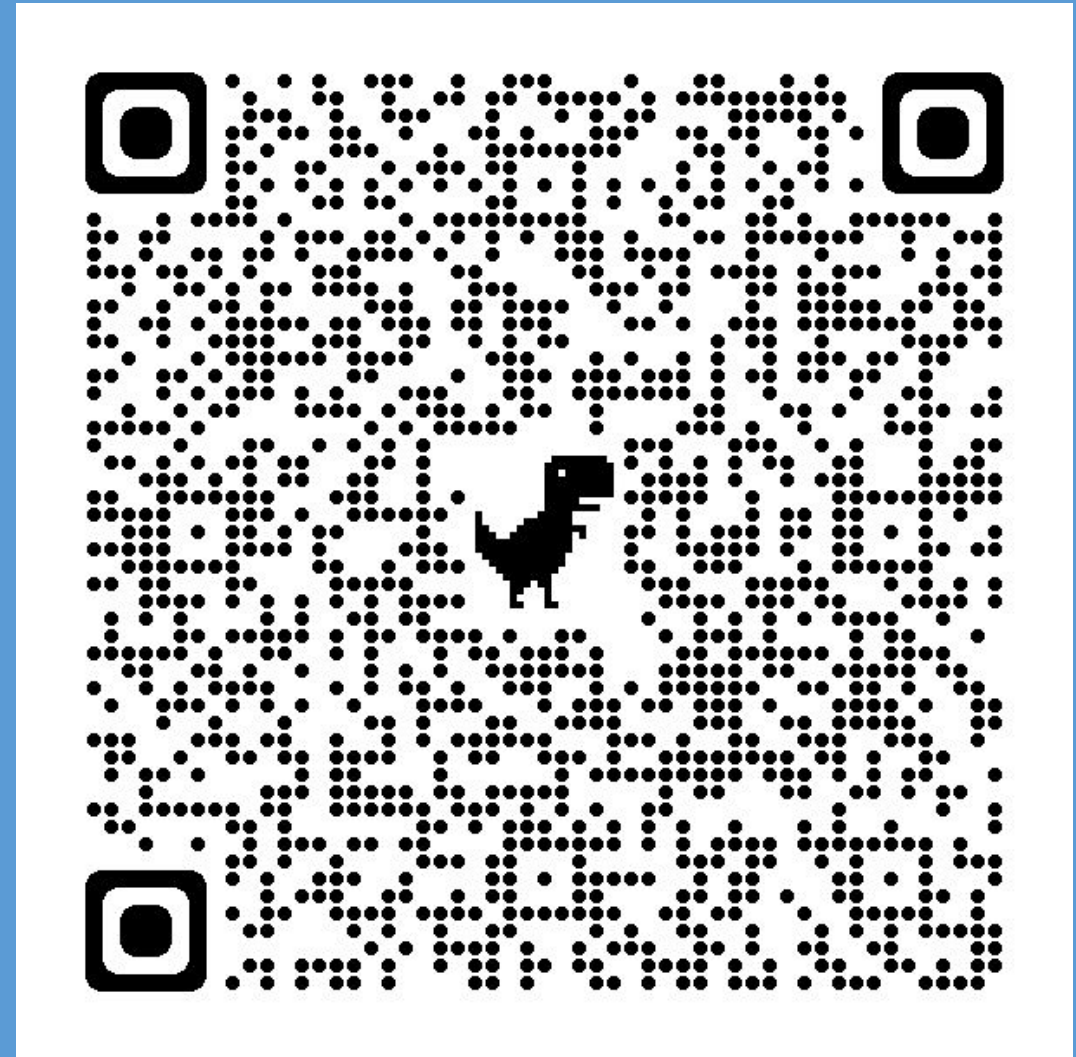
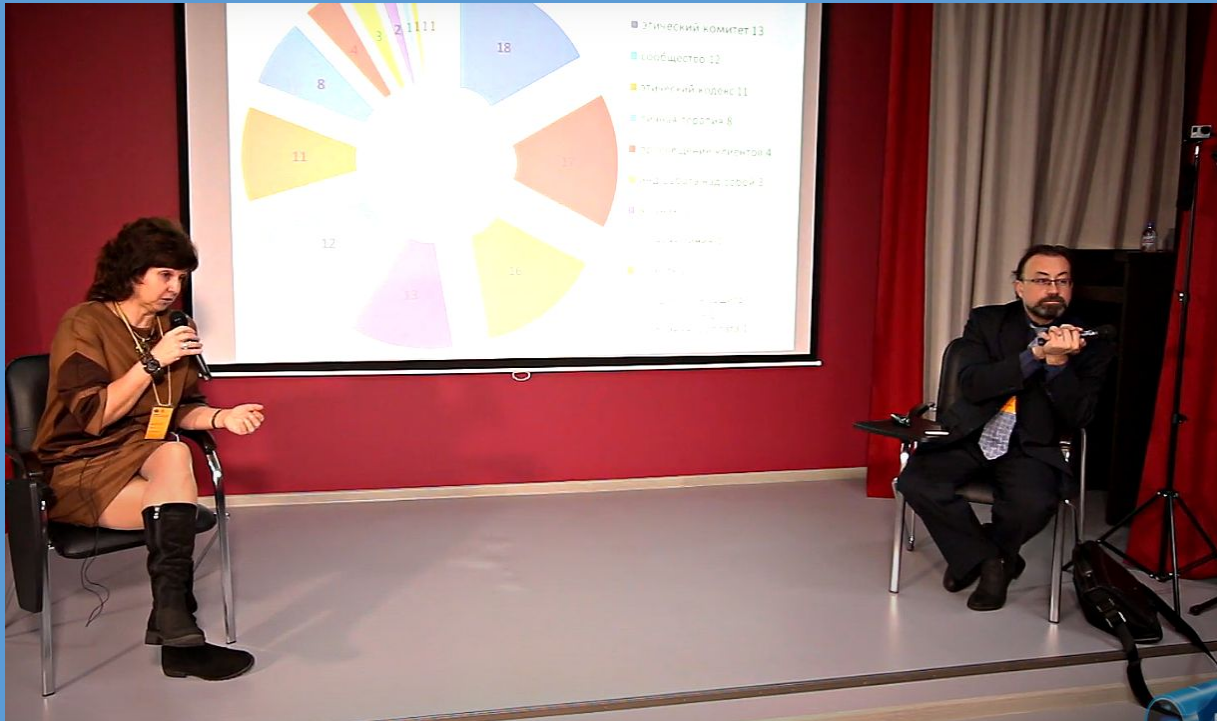
Психотехнологии развития навыка



Эффективность:

1. Не делайте лишнего
2. Философия постоянных улучшений
3. Повышайте компетентность
4. Лучше на «троечку» сегодня, чем на «отлично» никогда
5. Пользуйтесь технологиями
6. Концентрация требует спокойствия

Интересно посмотреть. Этические проблемы в психологии. Алла Шаболтас, Сергей Бабин



Спасибо за внимание

Остались вопросы
E-mail.ru

usova_natalia@mail.ru