

Основы психотерапии



Лаврова М.А., 2016

*Читать не затем, чтобы
противоречить и опровергать, не
затем, чтобы принимать на веру, и
не затем, чтобы найти предмет для
беседы, но чтобы мыслит и
рассуждать*

Фрэнсис Бэкон

Цель курса:

- Познакомить с основными идеями основных направлений психотерапии



О чем буду говорить на 1-2 парах

- Актуальность
- Определение
- Законодательство
- Структура психотерапевтического сеанса
- Метанавыки терапевта
- Направления:
 - = психоанализ
 - = гуманистическая психотерапия
 - = поведенческая
 - = когнитивная
 - = телесная

Список литературы

- Нэнси Мак-Вильямс «Психоаналитическая диагностика»
- Л.М. Кроль, Е.А. Пуртова «Методы современной психотерапии: Учебное пособие»
- Арнольд Лазарус «Краткосрочная мультимодальная психотерапия»
- Психотерапевтическая энциклопедия под ред. Б.Д. Карвасарского
- М.А. Гулина, Ю.П. Зинченко «Консультативная психология»

Гимнастика для мозга



Вопросы к экзамену

1. Психотерапия как наука: определение, систематизация психотерапии, основные направления
2. Отличия психотерапии от психологического консультирования
3. Критерии психического здоровья
4. Факторы риска и защиты психологического здоровья
5. Структура процесса психотерапии
6. Медицинская и психологическая модель психотерапии
7. Основные навыки психотерапевта
8. История становления психотерапии
9. Психоанализ. Основные положения и понятия (бессознательное, невротический конфликт, защитные механизмы, Эго, Супер-Эго)
10. Структурная модель личности (З.Фрейд)
11. Конфронтация, прояснение, интерпретация, проработка.
12. Понятие «симптом» в психодинамическом подходе

10. Основные критерии диагностики уровней организации личности и подходы к их психотерапии

11. Клиент-центрированная терапия К.Роджерса

12. Гештальт-терапия. Основные положения и понятия

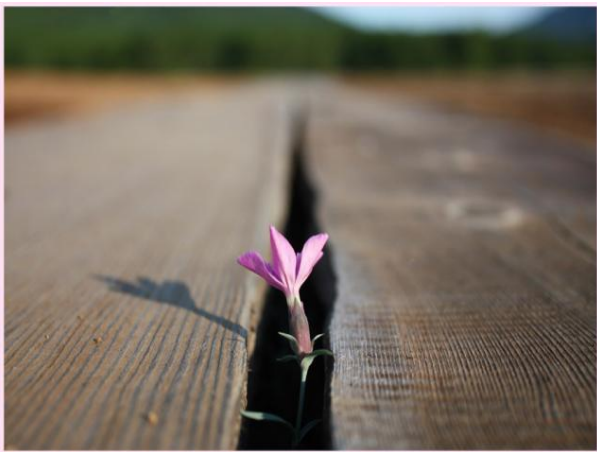
13. Когнитивно-бихевиоральная психотерапия. Основные положения и понятия (иррациональное и рациональное мышление, рационализм, поведение, обусловливание, выученная беспомощность)

14. Телесно-ориентированная психотерапия. Основные положения и понятия

15. Экзистенциальная психотерапия. Основные положения и понятия (конгруэнтность, самоактуализация)

Определение

- **Психотерапия** (от [др.-греч.](#) (от др.-греч. ψυχή — «душа», «дух» + θεραπεΐα — «лечение», «оздоровление», «лекарство») — система лечебного воздействия на [психику](#) и через психику на организм человека.
- Часто определяется как деятельность, направленная на избавление человека от различных проблем (эмоциональных, личностных, социальных, и т. п.).
- Проводится как правило специалистом-психотерапевтом путем установления глубокого личного контакта с пациентом (часто путем бесед и обсуждений), а также применением различных [КОГНИТИВНЫХ](#) Проводится как правило специалистом-психотерапевтом путем установления глубокого личного контакта с пациентом (часто путем бесед и обсуждений), а также применением



«Психотерапия - это не то, что вы думаете. Это не лечение болезни. Это не руководство со стороны мудрого советника. Это не совместные переживания добрых друзей. Это не приобретение эзотерических знаний. Это не демонстрация человеку его ошибок. Это не новая религия.

Психотерапия - это не то, что вы думаете. Она о том, как вы думаете. Она привлекает внимание к незаметному притворству в том, как вы думаете. Она отличает то, о чем вы думаете от того, как вы это думаете. Ее не столько интересует поиск причин, объясняющих то, что вы делаете, сколько значение, которое для вас имеет то, что вы делаете. ...

Психотерапия - о том, к чему вы стремитесь в своей жизни и как, сами того не желая,

вы усложняете ее ради достижения этих целей.

Она помогает увидеть, что изменения, к которым вы стремитесь, уже существуют внутри вас в скрытом виде.

Она дает возможность увидеть и принять отблеск чего-то непреходящего, является вашей сущностью.

Психотерапия - это не то, что вы думаете; это то, как вы живете сами с собой в данный момент."

Джеймс

Немного цифр или почему нужны психотерапевты

Цель информации:

- Обозначить важность психического здоровья
- Познакомить с основными критериями психического здоровья
- Определить факторы риска для психического здоровья

Для информации

- Ежегодно 7 апреля отмечается Всемирный день здоровья в ознаменование годовщины основания ВОЗ в 1948 году. В этот день люди из всех сообществ получают возможность для участия в мероприятиях, которые могут способствовать улучшению здоровья.
- Очень часто мы воспринимаем здоровье только как отсутствие физического недомогания, не смотря на то, что с 1948 г. ВОЗ определяет здоровье как состояние физического, психического и социального благополучия.

С 10 октября 1992 г.– отмечается Всемирный день психического здоровья (с 2002 г.– в РФ)

- Всемирный день психического здоровья отмечается с целью повышения информированности населения в отношении проблем психического здоровья.
- Этот день способствует открытому обсуждению психических расстройств и стимулированию инвестиций в их профилактику и лечение, а также в укрепление психического здоровья
- Он направлен на содействие сокращения распространенности психических расстройств: депрессии, шизофрении, болезни Альцгеймера, наркотической зависимости, эпилепсии, умственной отсталости и др.

□ Трудно переоценить важность именно психического здоровья. Но что это такое и что определяет его?

«Что, по-вашему, является основой душевного здоровья?»

- 44,2% россиян считают основой душевного здоровья наличие цели в жизни
 - 41,1% респондентов назвали семью.
 - Для 39,4% опрошенных россиян хороший сон является основой душевного здоровья.
 - 36,4% респондентов назвали физическую активность,
 - помощь ближнему отметили 22,4%.
- В правильном питании основу душевного здоровья видят 25,2% россиян, в регулярном сексе 36%, в радости общения 38,4%, в отсутствии вредных привычек 28,2%, в самосовершенствовании 37,3% опрошенных.

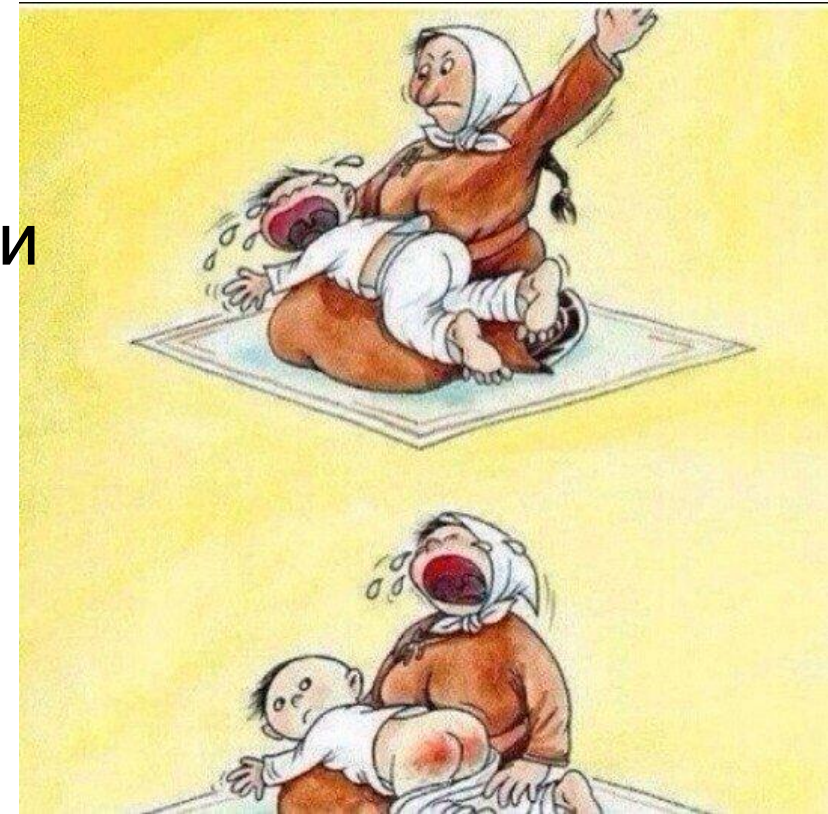
- ВОЗ определяет психическое здоровье как состояние благополучия, при котором человек может реализовать свой собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего сообщества (Информационный бюллетень №396, Октябрь 2015 г.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/ru/>)

Критериями психического здоровья являются:

- осознание и чувство непрерывности, постоянства и идентичности своего физического и психического «Я».
- чувство постоянства и идентичности переживаний в однотипных ситуациях.
- критичность к себе и своей собственной психической продукции (деятельности) и ее результатам
- соответствие психических реакций (адекватность) силе и частоте средовых воздействий, социальным обстоятельствам и ситуациям.
- способность самоуправления поведением в соответствии с социальными нормами, правилами, законами.
- способность планировать собственную жизнедеятельность и реализовывать эти планы.
- способность изменять способ поведения в зависимости от смены жизненных ситуаций и обстоятельств.

Оптимальное состояние психического здоровья у детей и подростков подразумевает:

- присутствие чувства собственной индивидуальности и самоуважения;
- нормальные отношения в семье и со сверстниками;
- способность быть полезными и учиться;
- а также умение справляться со сложностями, возникающими на различных этапах развития, и
- использовать достижения культуры для максимального развития себя как личности



Элементы психического и эмоционального здоровья (Нэнси Мак Вильямс)

- Способность любить
- Способность работать
- Способность играть
- Безопасные отношения
- Автономия
- Постоянство себя и объекта
- Способность восстанавливаться после стресса
- Реалистичная и надежная самооценка
- Система ценностных ориентаций
- Способность выносить накал эмоций
- Рефлексия
- Ментализация
- Широкая вариативность защитных механизмов и гибкость их использования
- Чувство витальности
- Принятие того, что мы не можем изменить



Масштабы проблемы

- Депрессия является одним из распространенных психических расстройств: от нее страдает более 350 миллионов людей во всех возрастных группах и сообществах. Она вносит значительный «вклад» в глобальное бремя болезней. Несмотря на наличие известных эффективных видов лечения депрессии, в большинстве стран доступ к лечению остается проблемой, а в некоторых странах такое лечение получают менее 10% нуждающихся в нем людей.
- Ежегодно более 800 000 человек кончают жизнь самоубийством, это один человек каждые 40 секунд. Но эти смертельные случаи можно предотвратить.
- по данным ВОЗ, каждому четвертому человеку на каком-либо этапе его жизни требуется помощь в области охраны психического здоровья. Для эффективного лечения психических расстройств применяются лекарственные средства и психотерапевтические методы.

http://www.who.int/mediacentre/events/annual/world_mental_health_day/ru/index.html

- 11 апреля 2012 г. - Во всем мире насчитывается около 35,6 миллиона людей с деменцией. Ожидается, что это число удвоится к 2030 году до 65,7 миллиона и более чем утроится к 2050 году до 115,4 миллиона. Деменция поражает людей во всех странах. Более половины (58%) людей с деменцией живет в странах с низким и средним уровнем дохода, а к 2050 году этот показатель может превысить 70%.
- Самоубийство является одной из 20 основных причин смерти во всех возрастных группах в мире. Ежегодно около одного миллиона человек умирают в результате самоубийства.

Факторы риска

- Основными факторами риска самоубийства являются психические заболевания, главным образом, депрессия и расстройства, связанные с употреблением алкоголя, жестокое обращение, насилие, понесенные потери, а также культурная и социальная

Распространение психических расстройств среди детей и подростков

Страна	Возраст	Уровень распространения психических расстройств (%)
Бразилия	7–14	12,7
Канада	4–16	18,1
Эфиопия	1–15	17,7
Германия	12–15	20,7
Индия	1–16	12,8
Япония	12–15	15,0
Испания	8, 11, 15	21,7
США	9–17	21,0
Швейцария	1–15	22,5

Основные причины смерти подростков (от 10 до 19 лет)

Дорожно-транспортные травмы
ВИЧ/СПИД
Самоубийства
Инфекции нижних дыхательных путей
Насилие
Диарея
Утопление
Менингит
Эпилепсия
Нарушения эндокринной, кровеносной и иммунной систем

Основные причины заболеваний и инвалидности

Депрессия
Дорожно-транспортные травмы
Анемия
ВИЧ/СПИД
Причинение себе вреда
Боли в области спины и шеи
Диарея
Тревожные расстройства
Астма
Инфекции нижних дыхательных путей

4 МАЯ 2014 Г. | ЖЕНЕВА - В докладе ВОЗ «Здоровье для подростков во всем мире» сообщается, что основной причиной заболеваний и инвалидности среди мальчиков и девочек в возрасте 10-19 лет является депрессия.

По данным некоторых исследований, у половины людей, страдающих психическими расстройствами, первые симптомы появляются к 14 годам. Предоставление подросткам с проблемами в области психического здоровья необходимой им медицинской помощи может способствовать предотвращению случаев смерти и страданий на протяжении жизни.

Раньше у меня не было детей и было 8 теорий воспитания, сейчас у меня 3 детей и ни одной теории воспитания

Профилактика??
?



Категория	Факторы риска	Защитные факторы
<p>Биологическ ие</p>	<p>Воздействие токсинов во время беременности (например, табака, алкоголя) Генетическая предрасположенность к психическим расстройствам Травмы головы Гипоксия в родах и другие осложнения Неправильное питание Другие заболевания (сахарный диабет.....)</p>	<p>Физическое развитие в соответствии с возрастом Крепкое физическое здоровье Хорошее интеллектуальное развитие</p>
<p>Психологиче ские</p>	<p>Труднообучаемость Нарушение адаптивных способностей личности Сексуальное, физическое и эмоциональное насилие и отсутствие внимания со стороны родственников Сложный характер</p>	<p>Способность учиться на опыте Хорошая самооценка Хорошие способности поиска решения проблем Умение общаться с другими людьми</p>

Социальные	Факторы риска	Защитные факторы
Семья	<p>Отсутствие необходимой заботы</p> <p>Семейные конфликты</p> <p>Недостаточная дисциплина в семье</p> <p>Недостаточный контроль в семье</p> <p>Смерть члена семьи</p>	<p>Привязанность к семье</p> <p>Возможность положительного проявления себя в семье</p> <p>Поощрение участия в жизни семьи</p>
Школа	<p>Неуспеваемость</p> <p>Неспособность учителей создать благоприятную атмосферу для посещения школы и обучения</p> <p>Неадекватное/ненадлежащее ведение образовательного процесса</p>	<p>Возможность участвовать в жизни школы</p> <p>Положительные стимулы при хорошей успеваемости</p> <p>Отождествление себя со школой, потребность в получении образования</p>
Местная общественность	<p>Беспорядки в местном сообществе</p> <p>Дискриминация и маргинализация</p>	<p>Тесная связь с местной общественностью</p> <p>Возможности для конструктивного проведения свободного времени</p> <p>Позитивный культурный опыт</p> <p>Позитивные ролевые модели</p> <p>Поощрение за участие в жизни местного общества</p> <p>Связь с местными общественными организациями, включая</p>

Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге

постарайтесь вспомнить все события, случившиеся с Вами в течение последнего года, и подсчитайте общее число «заработанных» вами очков.

№	Жизненные события	Баллы
1.	Смерть супруга (супруги).	100
2.	Развод.	73
3.	Разъезд супругов (без оформления развода), разрыв с партнером.	65
4.	Тюремное заключение.	63
5.	Смерть близкого члена семьи	63
6.	Травма или болезнь.	53
7.	Женитьба, свадьба.	50
8.	Увольнение с работы.	47
9.	Примирение супругов.	45
10.	Уход на пенсию.	45

11.	Изменение в состоянии здоровья членов семьи.	44
12.	Беременность	40
13.	Сексуальные проблемы.	39
14.	Появление нового члена семьи, рождение ребенка.	39
15.	Реорганизация на работе.	39
16.	Изменение финансового положения.	38
17.	Смерть близкого друга.	37
18.	Изменение профессиональной ориентации, смена места работы.	36
19.	Усиление конфликтности отношений с супругом.	35
20.	Ссуда или заем на крупную покупку (например, дома).	31

21.	Окончание срока выплаты ссуды или займа, растущие долги.	30
22.	Изменение должности, повышение служебной ответственности.	29
23.	Сын или дочь покидают дом.	29
24.	Проблемы с родственниками мужа (жены).	29
25.	Выдающееся личное достижение, успех.	28
26.	Супруг бросает работу (или приступает к работе).	26
27.	Начало или окончание обучением учебном заведении.	26
28.	Изменение условий жизни.	25
29.	Отказ от каких-то индивидуальных привычек, изменение стереотипов поведения.	24
30.	Проблемы с начальством, конфликты.	23

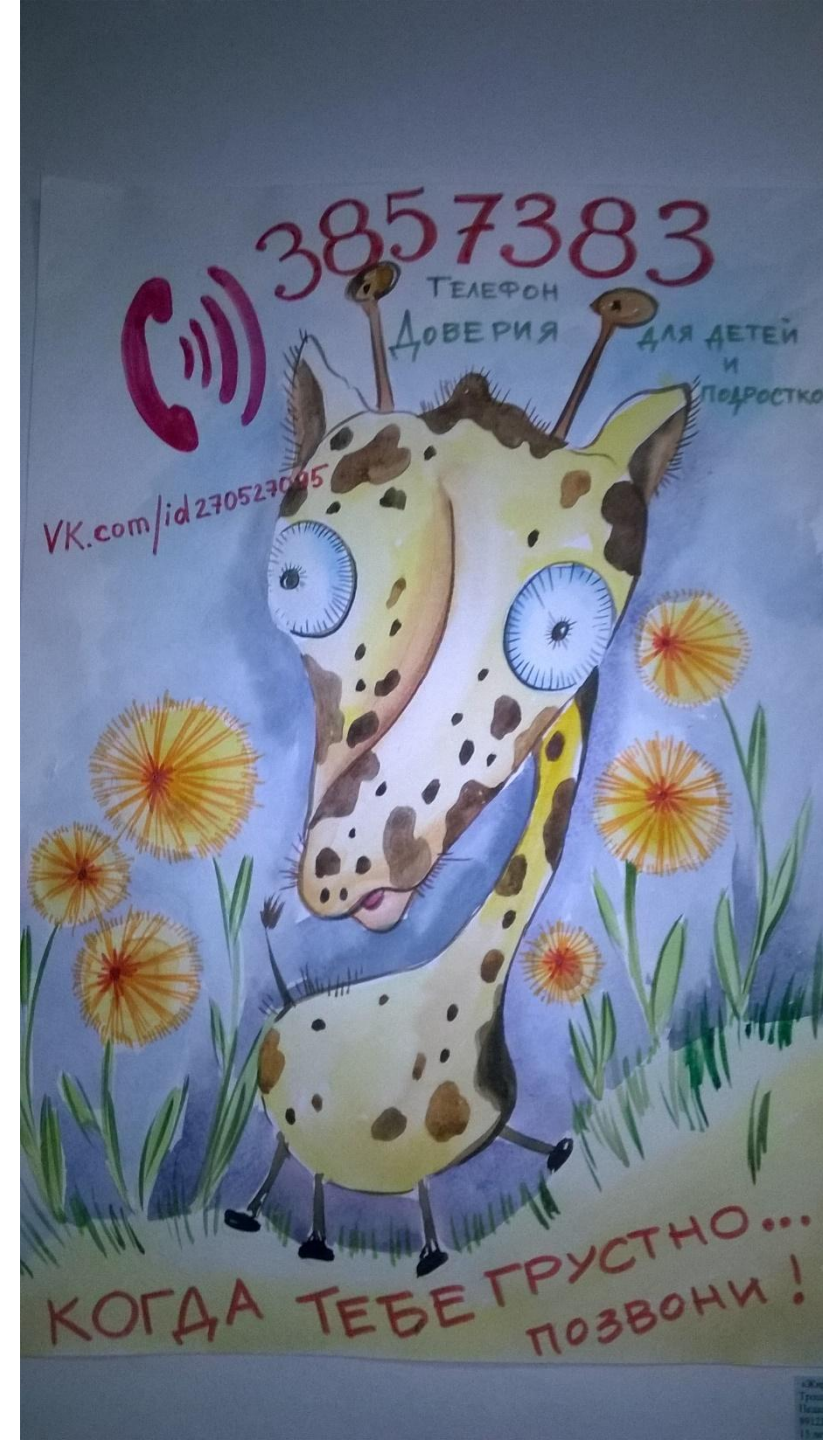
31.	Изменение условий или часов работы.	20
32.	Перемена места жительства.	20
33.	Смена места обучения.	20
34.	Изменение привычек, связанных с проведением досуга или отпуска.	19
36.	Изменение привычек, связанных с вероисповеданием.	19
36.	Изменение социальной активности.	18
37.	Ссуда или заем для покупки менее крупных вещей (машины, телевизора).	17
38.	Изменение индивидуальных привычек, связанных со сном, нарушение сна.	16
39.	Изменение числа живущих вместе членов семьи, изменение характера и частоты встреч с другими членами семьи.	15
40.	Изменение привычек, связанных с питанием (количество потребляемой пищи, диета, отсутствие аппетита и т. п.).	15
41.	Отпуск.	13
42.	Рождество, встреча Нового года, день рождения.	12
43.	Незначительное нарушение правопорядка (штраф за нарушение правил уличного движения).	11

Интерпретация результатов теста

- 150 баллов означают 50% вероятности возникновения какого-то заболевания, а при 300 баллах она увеличивается до 90%.
- Итоговая сумма определяет одновременно степень вашей сопротивляемости стрессу. Большое количество баллов – это сигнал тревоги, предупреждающий вас об опасности. рекомендуется предпринять меры, чтобы ликвидировать стресс. Подсчитанная сумма имеет еще одно важное значение – она выражает (в цифрах) вашу степень стрессовой нагрузки.
- **Степень сопротивляемости стрессу**
- **150-199 баллов – высокая;**
- **200-299 баллов – пороговая;**
- **300 и более баллов – низкая (ранимость).**
- Если, к примеру, сумма баллов – свыше 300, это означает реальную опасность, т. е. вам грозит психосоматическое заболевание, поскольку вы близки к фазе нервного истощения.

- Экстренная психологическая помощь:
для взрослых 8–800–300-11–00,
для детей и подростков 8–800–300-83–83

Телефон доверия для детей и подростков
(343) 385-73-83 или icq 648092345



существует большое количество направлений психотерапии

Классификация по признакам:

- По количеству участников (индивидуальная и групповая психотерапия, семейная)
- По задачам:
 - Поисковая психотерапия
 - Корректирующая психотерапия
- По целям:
 - Процессуальная психотерапия
 - Целеориентированная психотерапия
- По степени теоретического обобщения:
 - Аналитическая психотерапия
 - Феноменологическая психотерапия
- По роли, которую занимает терапевт:
 - Директивная психотерапия
 - Недирективная психотерапия
- По отношению решаемой проблемы к медицинским (в том числе психопатологическим) понятиям:
 - Клиническая психотерапия
 - Неклиническая психотерапия

Некоторые из направлений психотерапии

- [Арт-терапия](#)
- [Гештальттерапия](#)
- [Гипноз](#)
- [Зоотерапия](#)
- [Игротерапия](#)
- [Интерперсональная психотерапия](#)
- [Кинезиология](#)
- [Клиент-центрированная терапия](#)
- [Когнитивная психотерапия](#)
- [Личностно-ориентированная \(реконструктивная\) психотерапия](#)
- [Метафорическая психотерапия](#)
- [Морита-терапия](#)
- [Мультимодальная психотерапия](#)
- [Нарративная психотерапия](#)
- [Недирективный \(Эриксоновский\) гипноз](#)
- [Нейролингвистическое программирование \(НЛП\)](#)
- [Песочная терапия](#)
- [Позитивная психотерапия](#)
- [Процессуально-ориентированная психотерапия](#)
- [Психоанализ](#)
- [Психодрама](#)
- [Психосинтез](#)
- [Рационально-эмоционально-поведенческая терапия](#)
- [Стресс-анализ](#)
- [Системная семейная психотерапия](#)
- [Сказкотерапия](#)
- [Схемная терапия](#)
- [Телесно-ориентированная психотерапия](#)
- [Трансакционный анализ](#)
- [Трансперсональная психотерапия](#)
- [Холистическая психотерапия](#)
- [Холодинамика](#)
- [Экзистенциальная психотерапия](#)
- [Эмоционально-образная терапия](#)

Законодательство



Страсбургская декларация (Европейская психотерапевтическая ассоциация (ЕАР). [Страсбург](#), 21 октября 1990 г.):

- Психотерапия является особой дисциплиной, занятие которой представляет собой свободную и независимую профессию;
- Психотерапевтическое образование требует высокого уровня теоретической и клинической подготовленности;
- Гарантированным является разнообразие терапевтических методов;
- Образование в области одного из психотерапевтических методов должно осуществляться интегрально; оно включает теорию, личный терапевтический опыт и практику под надзором; одновременно приобретаются широкие представления о других методах;
- Доступ к такому образованию возможен при условии широкой предварительной подготовки, в частности, в области гуманитарных и общественных наук

- Перед проведением психотерапии проводится диагностическое обследование, целью которого является определение клинических, психологических и социальных показаний для психотерапии. Клинический диагноз психического или другого заболевания ставится в соответствии с общепризнанными международными стандартами и включает в себя клиническое состояние (медицинский критерий, определяющий медицинские показания для психотерапии), психологические особенности личности (психологический критерий, определяющий психологические возможности участия в психотерапии и выбор ее форм), а также социальные и социально-психологические особенности лица, обратившегося за психотерапевтической помощью. Целью диагностики является определение необходимости оказания психотерапевтической помощи и выбор психотерапии в качестве эффективного способа лечения для лица, страдающего психическим или другим заболеванием, при котором показано использование психотерапевтических методов. Врач-психотерапевт не вправе предлагать проведение психотерапии, если другой способ лечения более обоснован современными представлениями о причинах возникновения и течения заболевания.

- Психотерапевтические методы применяются только в диагностических и лечебных целях в соответствии с характером болезненных расстройств и не должны использоваться для иного вида психологического воздействия на лицо, получающее психотерапевтическую помощь, или в интересах других лиц, в том числе родственников лица, проходящего психотерапию.
- **Статья 9. Согласие на психотерапию и психотерапевтический контракт**
- Психотерапия в отношении лица, согласившегося на ее проведение, осуществляется после получения его письменного согласия, в котором отмечаются особенности психотерапии, в том числе ее направленность (лечение, психологическая или социальная помощь), форма, объем и продолжительность.
- Врач-психотерапевт обязан предоставить лицу, дающего согласие на проведение психотерапии, в доступной для него форме и с учетом его психического состояния и особенностей личности информацию о характере психического расстройства или иного заболевания, в отношении которого планируется проведение психотерапии, целях психотерапии, научной обоснованности применяемых методов, рекомендуемой продолжительности психотерапии, возможном ухудшении субъективного состояния на отдельных этапах, возможном риске, побочных эффектах и ожидаемых результатах (в том числе альтернатива не лечения), а также взаимных обязательствах при проведении психотерапии и ответственности врача-психотерапевта и лица, дающего согласие на проведение психотерапии, в том числе об уровне конфиденциальности при ее проведении. О предоставленной информации делается запись в медицинской документации. Письменное согласие пациента на участие в психотерапии оформляется в виде психотерапевтического контракта, один экземпляр, которого хранится в медицинской документации, а другой - у лица, которому проводится психотерапия.
- Если психотерапию осуществляет иной специалист (клинический психолог, специалист по социальной работе) то, в соответствии с нормами настоящего Закона, он также обязан перед ее началом поставить в известность лицо, дающее согласие на ее проведение, о неврачебном характере психотерапии, причем согласие на нее должно быть подтверждено письменно данным лицом.
- Согласие на психотерапию несовершеннолетнего в возрасте до 16 лет, а также лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, дается их законными представителями после сообщения им сведений, предусмотренных частью второй настоящей статьи.
- Психотерапия может осуществляться только с согласия лица, которому она проводится.

- **С т а т ь я 10. Отказ от лечения**
- Лицо, направленное на психотерапию, или его законный представитель имеют право отказаться от предлагаемого лечения или прекратить его по собственному усмотрению.
- Лицу, отказывающемуся от лечения, либо его законному представителю должны быть разъяснены возможные последствия прекращения психотерапии. Отказ от психотерапии с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации за подписью лица или его законного представителя и врача-психотерапевта (или другого специалиста), осуществляющего психотерапию в соответствии с настоящим Законом.

*„Мужество – это то, что заставляет встать
и говорить; мужество также – это то, что
заставляет сесть и слушать.“
Уинстон Черчилль*

Структура психотерапевтического процесса

Психотерапия относится к помогающей деятельности, которая включает 4 необходимых условия для осуществления:

- 1) кто-то помощь ищет; (расстройства тревожного и депрессивного спектра: вспоминаем статистику)
- 2) кто-то желает эту помощь оказать;
- 3) кто-то обучен эту помощь оказывать
- 4) существуют соответствующие условия, которые позволяют давать и получать помощь (сеттинг)

Метанавыки психотерапевта:

- Эмпатия
- Уважение (к ценностям клиента)
- Искренность, конгруэнтность, принятие, свобода выражения (К.Роджерс)
- Слепые пятна: различие между потребностью помочь (удовлетворение своих потребностей за счет клиента*) и намерение помочь (профессионализм)

* *самоутвержение (дает советы, учить жить)*

* *власть, управление другим, контроль*

* *близость с Другим*

Удовлетворяем в жизни, а не на консультировании

- Постоянный личностный рост, супервизия
- Принятие нейтральной позиции (блокирование влияния своих предпочтений на жизнь клиента)
- Умение абстрагироваться от своих личностных проблемы
- Должно быть спокойно в присутствии дискомфорта Другого
- Поддержка метапозиции
- Проблема эмоционального выгорания – часто признак непрофессионализма

Навыки:

- Помочь проговорить, зачем клиент пришел к психологу
- Умение концептуализировать проблему
- Умение формулировать цель и ожидания (это сделает терапию краткой и эффективной)
- Нужно уметь получать максимально из опыта психотерапевтического сеанса. «Трехпоточное внимание» (на себя, на Другого, на процесс), «Анализ воздуха»
- Помогать развить доверие и положительные ожидания от изменений (клиент должен верить,, что терапия принесет результат)
- Уметь исследовать мир клиента, диагностировать область развития, уметь облегчить фрустрацию и конфликты
- Уметь поддерживать область функционирования клиента, принимать его как личность
- Уметь конфрантировать с явными противоречиями
- Уметь понимать смысл посланий
- Поощрять клиента в принятии большей ответственности за жизнь, развивать альтернативные возможности, поведенческий репертуар
- Уметь давать конструктивную обратную связь
- Дать возможность использовать новые способы и возможности в практике клиента
- Уметь облегчать независимость клиента от терапии
- И пр. и пр.

Факторы, влияющие на эффективность психотерапии, независящие от подхода психолога

- 1) Психотерапевтические отношения: распределение ролей (асимметрия отношений), контракт (в т.ч. безопасность отношений, для согласия относительно причин, этиологии проблем, взглядов относительно процессов изменения*), установленные рамки (в т.ч. для эффективного использования времени), стиль общения. Должна быть ясная цель, должно быть сотрудничество. Отношения изменяются
- 2) Положительные ожидания со стороны клиента
- 3) Гибкая позиция психолога, открытость (аутентичные отношения и переносные отношения)

* «На вас порчу навели» и «у вас когнитивная неконгруэнтность»

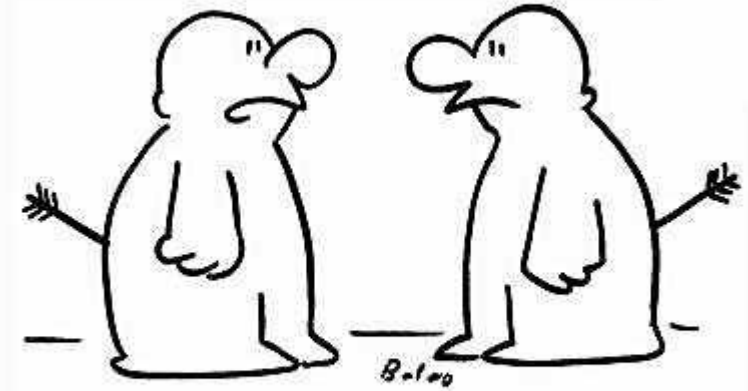
Эмпатия: осознанное сопереживание текущему эмоциональному состоянию другого человека без потери ощущения внешнего происхождения этого переживания.

Нужно уметь понять и передать то, что вы понимаете, клиенту

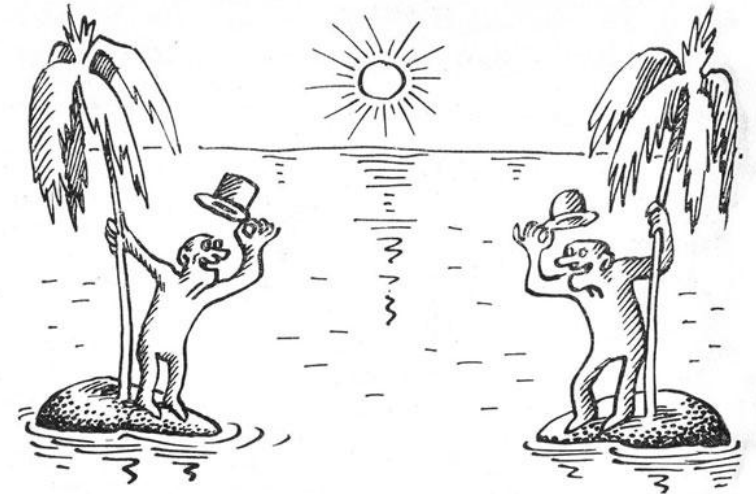
- Первичная (способность понять, что лежит на поверхности послания)
- Вторичная (скрытые недоступные клиенту послания)

Уважение – убеждение и вера во врожденные ценность и потенциал клиента, способность это передать клиенту. Уважать себя и понимать свой потенциал

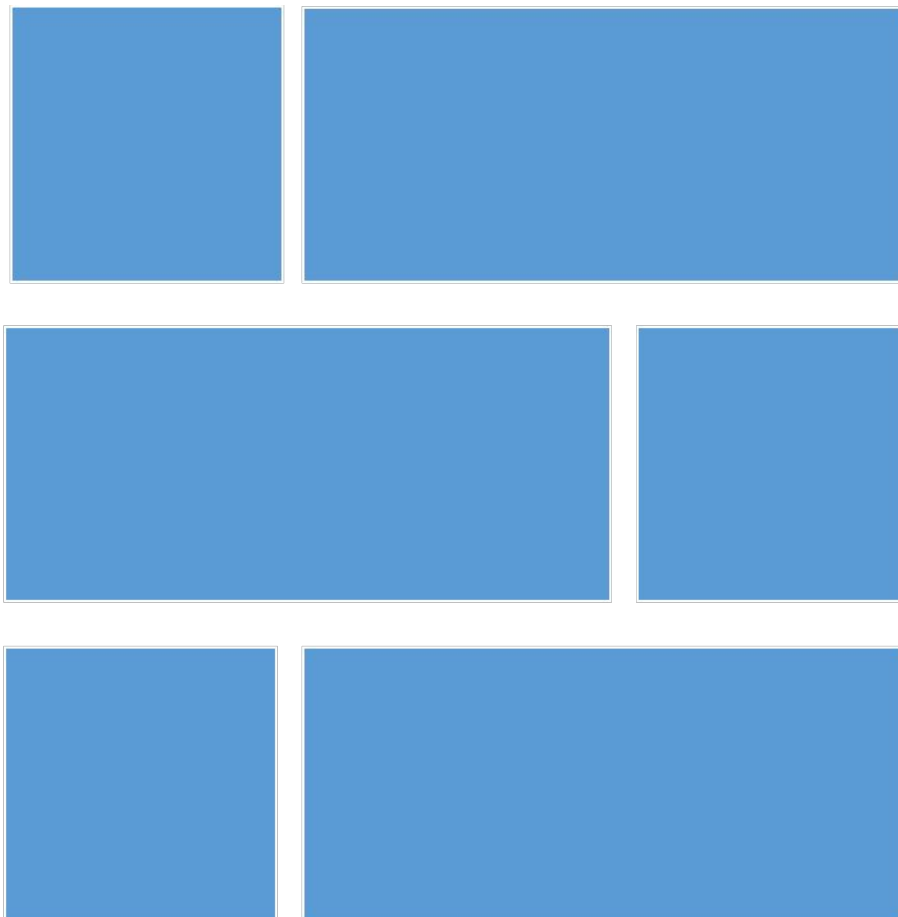
Искренность



"I know exactly how you feel."



Логика курса:



ИСТОРИЯ ПСИХОТЕРАПИИ

В истории психотерапии выделяются донаучный (до XIX века) и научный периоды.

- В первой половине XIX века в Европе было широко распространено учение [Месмера](#). В 1841 году выступление месмериста посетил британский учёный [Брэд](#). Продемонстрированное явление его заинтересовало, и он стал проводить собственные опыты. Брэду удалось усыпить своего знакомого посредством фиксации его взгляда. Продолжив опыты по исследованию явления, названного им [гипнозом](#), Брэд изложил их результаты в книге «Неврогипнология» (1843). В 1860 году с описанием метода Брэда познакомился французский врач [Льебо](#). Льебо продолжил исследования гипноза и предложил использовать для погружения пациента в сон голосовое внушение. Свои выводы Льебо изложил в 1866 году в книге «Сон и подобные ему состояния...». В 1882 году французский

Франц Антон Месмер ([нем.](#) *Friedrich Anton Mesmer*; [23 мая](#); 23 мая [1734](#); 23 мая 1734 - [5 марта](#); 23 мая 1734 - 5 марта [1815](#), Германия)



- Франц Антон Месмер — родился в [Швабии](#) Антон Месмер — родился в Швабии, немецкий врач, целитель, создатель учения о «животном магнетизме» ([«месмеризм»](#)). Антон Месмер — родился в Швабии, немецкий врач, целитель, создатель учения о «животном магнетизме» («месмеризм»). Изучал теологию и медицину в Венском университете. В 1766 году получил степень доктора медицины, защитив диссертацию «О влиянии звезд и планет как лечебных сил». В дальнейшем занимался вопросами практического применения магнетизма. В 1776 году пришел к заключению, что магнитотерапия благоприятно действует на пациента, но не благодаря самому магниту, а в результате действия таинственной силы — [флюида](#) Антон Месмер — родился в Швабии, немецкий врач, целитель, создатель учения о «животном магнетизме» («месмеризм»). Изучал теологию и медицину в Венском университете. В 1766 году получил степень доктора медицины, защитив диссертацию «О влиянии звезд и планет как лечебных сил». В дальнейшем занимался вопросами практического применения магнетизма. В 1776 году пришел к заключению, что магнитотерапия благоприятно действует на пациента, но не благодаря самому магниту, а в результате действия таинственной силы — флюида, исходящей от магнетизера. Эта сила, названная им «животным магнетизмом», может накапливаться и передаваться другим с целью устранения болезней. Под влиянием этих идей Месмер разработал психотерапевтический прием лечения, который был назван им «бакэ» (от фр. baque — чан). Суть его в том, что несколько пациентов располагается вокруг деревянного чана с водой, в крышку которого через специальные отверстия вставлены намагниченные железные стержни. В условиях группового сеанса пациенты прикасались к ним и друг к другу, создавая цепь, по которой «циркулировал» флюид. Магнетизер при этом должен был коснуться чана, передавая через него целительную энергию всем пациентам одновременно. Месмер полагал, что в состоянии магнетического сна или транса некоторые люди могут предвидеть будущее и прозревать далекое прошлое, способны видеть внутренние органы — как свои, так и других людей, распознавать болезни, определять средства лечения и т. п. При этом механизм лечения имел, по его мнению, сугубо физиологическое, но не психологическое содержание. Он ввел термин [«баддорт»](#) Антон Месмер — родился в Швабии, немецкий врач, целитель, создатель

Как можно представить психотерапию



30-50гг.20века

Н.20 века-сер30х гг. 20 века:
бихевиоризм (инструментальный),
психоанализ (больные)

Гуманистическая психология

К. 19 века

Истоки: медицина, философия,
религия

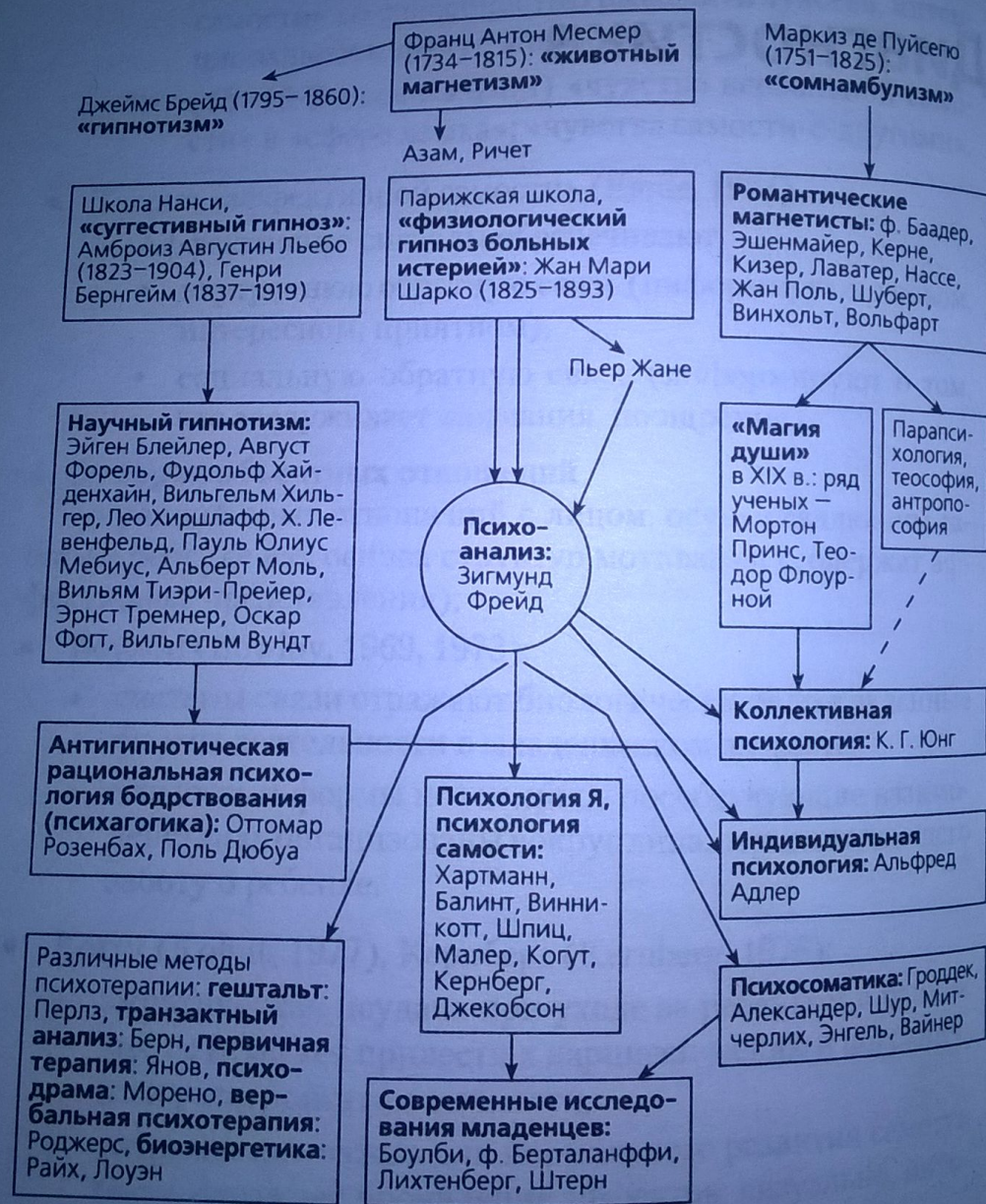


Рис. 27. Научно-исторический обзор

Гимнастика для мозга



- Личность – системное качество, приобретаемое индивидом в предметной деятельности и общении, характеризующее его со стороны включенности в общественные отношения (краткий психологический словарь)
- Психологические защиты
- Идентичность
- Тестирование реальности

Все мы немного сумасшедшие. Вопрос в том, в какой именно области и насколько сильно.

Н.МкВильямс

Психоанализ

- Один из видов психотерапии, базирующийся на определённых теоретических постулатах, предполагающий использование специфических психоаналитических методов лечения и достаточно строго регламентированного обучения.

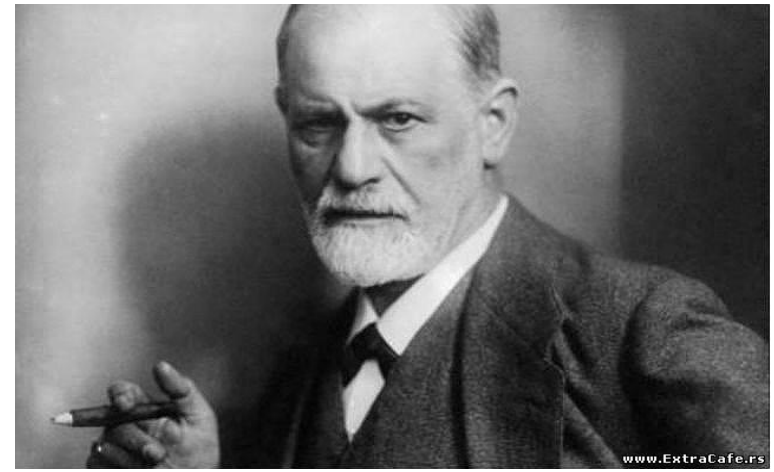
Постулаты:

- 1) существует бессознательное, которое во многом определяет чувства, мысли, поступки, желания
- 2) происходящее в детстве, особенно в первые 5 лет, влияет на его дальнейшую жизнь
- 3) все характерные черты человека, паттерны поведения, защиты, способы думать и чувствовать проявляются во взаимодействиях со всеми людьми, в. т.ч. во взаимодействии с терапевтом
- 4) проявления внутренних конфликтов – страх, вина, стыд, подавление, симптомообразование, патологические черты характера

Приемы:

Свободные ассоциации, определенный сеттинг, интерпритация

З.Фрейд (1856-1939)



- Модель психопатологии (теория драйва: фиксация на раннем этапе развития), топографическая и структурная модель личности. Понятие личного бессознательного
- Стадии психосексуального развития
- Методы психотерапии (анализ снов, оговорок, свободные ассоциации, работа с сопротивлением и переносами)
- Защитные механизмы, вторичная выгода

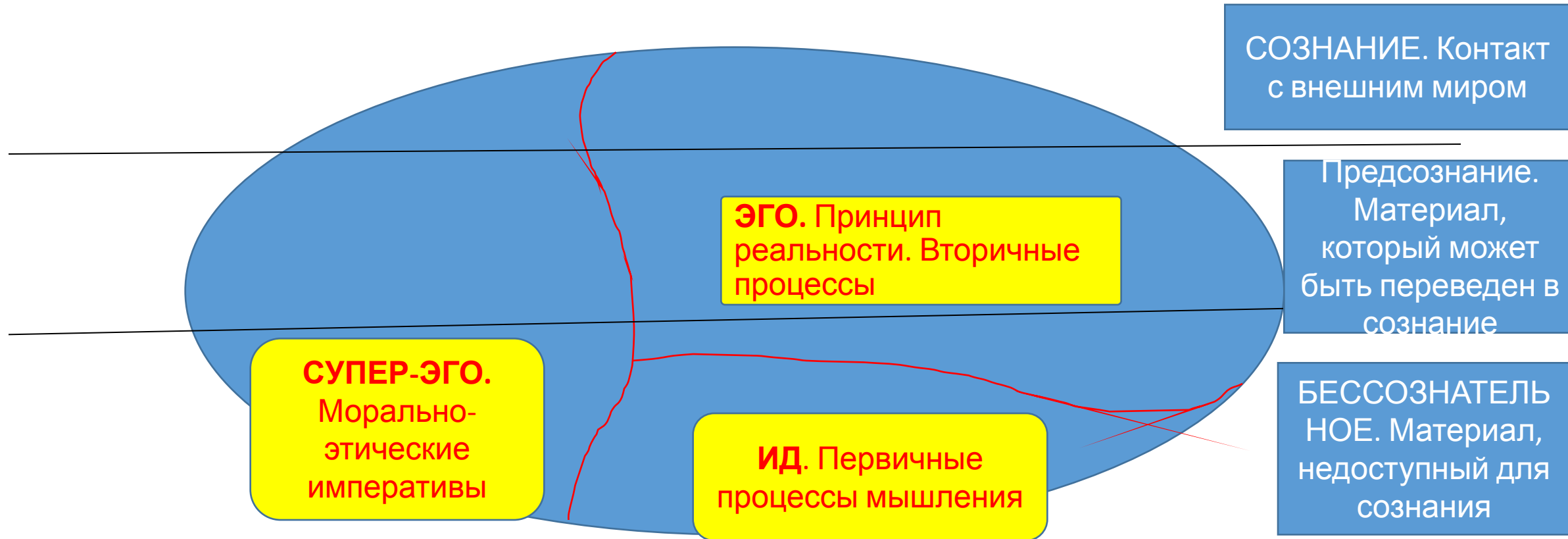
Выделяют три периода становления фрейдизма

- 1) П/а как основной метод лечения неврозов (Толкование сновидений 1900, Психопатология обыденной жизни 1901). Основная побудительная сила поведения – сексуальное влечение (Три очерка по теории сексуальности 1905)
- 2) П/а как общепсихологическое учение о личности и ее развитии (О психоанализе: 5 лекций, США 1910)
- 3) П/а как философское учение (понимание культуры, религии, цивилизации). Идея влечения к смерти (По ту сторону принципа удовольствия, 1920), трёхкомпонентная модель личности человека (Я и Оно, 1923)

Классическая теория драйвов (влечение, потребность) Фрейда

- Инстинктивность поведения
- Развитие человека проходит через последовательные фазы направленности внимания на различные участки тела (от оральной фазы к анальной, фаллической, латентная, генитальной)
- Движет – удовольствие, удовлетворение инстинктов (сначала это было – либидо, а потом ввел «танатос»)
- Главная задача воспитания – гибкость между удовлетворением потребностей, которое приносит комфорт и безопасность, а с другой стороны – постепенное замена принципа удовольствия принципом реальности (балансировка между потворством и ограничением)
- Характер человека – результат фиксации на определённой стадии

Взаимосвязь психики и личности по З.Фрейду (связь структурной модели с уровнями сознания)



Психоаналитический процесс

- Психоаналитические интервенции: конфронтация, интерпретация,
- Феномены психоаналитического процесса: сопротивление, регресс, негативная терапевтическая реакция
- Акцент на динамике, а не на чертах личности

«Защитные» процессы:

- У зрелых взрослых то, что мы называем защиты – глобальное, закономерные, здоровые и адаптивные способы переживания мира. Исторически сложилось так, что Фрейд их описал в их защитных функциях и задачей терапевта стало уменьшение их интенсивности.
- Эго-психологи: от тревоги, объектные отношения: от и против горя; сэлф-психологи: поддержание сильного, непротиворечивого, позитивного чувства Я.
- ВЫБОР способа защит зависит от 4 факторов:
 - 1) Темперамент (врожден)
 - 2) Природа стрессов, пережитых в детстве
 - 3) Имитация защит значимых Других
 - 4) Эффект подкрепления

РАЗДЕЛЕНИЕ УСЛОВНО!

- **Первичные (примитивные)**, имеют отношения с границей между Я и внешним миром. Сплавляют все когнитивные аффективные и поведенческие параметры. Связана с довербальным периодом развития. Недостаточно связан с принципом реальности и недостаточный учёт отдаленности и постоянства объектов, находящихся вне Я.

Изоляция (аутистическое фантазирование), отрицание, всемогущественный контроль, примитивная идеализация и обесценивание, проективная и интроективная идентификация, расщепление Эго, диссоциация. Психопатология: «Шизоидность»

Отрицания – это не случилось, отказ от испытанного чувства («печенья не существует»). Психопатология: «Гипоманиакальность»

Всемогущий контроль – (первичный эгоцентризм по Пиаже) «если очень захотеть, можно в космос полететь». «Социопатическая личность»

Примитивная идеализация – «папа может все, что угодно». «Нарциссический». Примитивное обесценивание.

Расщепление – разделяет свой опыт на «все хорошо» и «все плохо»

Соматизация, отреагирование, эротизация

Проекция, интроекция, проективная идентификация

- Проекция – процесс, в результате которого внутреннее ошибочно воспринимается как приходящее извне. Основа эмпатии (Н.Мак Вильямс) Параноидный характер
- Интроекция – процесс, в результате которого идущее извне ошибочно воспринимается как приходящее изнутри. Депрессивный характер.
- Проективная идентификация (Мелани Кляйн) клиент не только проецирует внутренние объекты, но и вынуждает человека, на которые он их проецирует, вести себя как интроект.

Расщепление (splitting)

Диссоциация

- **Высшие** – здоровая и творческая адаптация, когда они направлены на защиту собственного Я от угрозы, их м.назвать защиты. «Работают» с внутренними границами (между наблюдающей и переживающей частями Эго, между Эго, Супер-Эго и ИД). Трансформации определенного направлений: мыслей, чувств, ощущений, поведения или их комбинации.

Вытеснение – мотивированное забывание или игнорирование (это случилось, но я забуду, т.к. очень болезненно). Истерическая личность

Регрессия, соматизация. Ипоходрия

Изоляция (изоляция чувства от понимания): основа для интеллектуализации, рационализация (зеленый виноград сладкий лимон), морализации.

Обсессивная личность

Конверсия

Идентификация – интериоризация внешних мотивов, которые начинают восприниматься как собственные («я – мама, которая работает и тоже не ест печенье»)

Сублимация – направление импульсов в социально-приемлимое, творческое русло

Практические упражнения

- Упражнения на развитие навыков молчаливого невмешательства

- Апостол Павел Юнгу перед воротами Рая: «Между нами, ну какой Фрейд психоаналитик?!»

Ранние модификации психоанализа:

- О. Ранк (1884-1939) «Травма рождения и ее значение для психоанализа»: прообраз всех страхов – процесс рождения, который связан с гибелью для младенца. Внутренний страх существует от рождения. Страх перед жизнью (боязнь идти вперед, тревога при создании нового) страх перед смертью (боязнь потерять свою индивидуальность и независимость) Если здорового человека тревога заставляет напрячь силы и идти вперед, то невротик не может сохранить этот баланс
- Аналитическая психология К. Юнга: 1913 «Метаморфозы и символы либидо» отверг сексуальную интерпретацию либидо, коллективное бессознательное, архетип, экстраверт-интроверт. Это типологический подход (типичные паттерны поведения)
- Индивидуальная психология А. Адлера
- Американский межличностный психоанализ: Г. Салливан, К. Хорни, Э. Фромм, Э. Эриксон, Э. Берн

К. Г. Юнг (1875-1961) Аналитическая

ПСИХОЛОГИЯ

- Акцент на синтез, а не на анализ
- Есть коллективное бессознательное
- Установка – готовность психики действовать или реагировать в известном направлении: 6 типов (экстраверсия – обращение либидо наружу, переложение интереса вовне; интроверсия – обращение либидо вовнутрь, когда интерес направлен на субъекта), 4 установки ориентируются на 4 основные психологические функции (мышление, чувство, интуиция, ощущение)
- Основная единица бессознательного – архетип – энергетическая, динамическая структура, которая отвечает за типичное поведение человека, это способ представления реальности, упорядочивание реальности
- Основные составляющие психики - субличности: эго, персона (имидж, как показывается миру), тень, анима-анимус, самость
- Цель психотерапии – поддержка контакта с самостью

Установки достаточны для сознательной ориентации индивида в окружающей среде

- **Ощущение** – все восприятие с пом. чувственных органов (иррациональное восприятие)
- **Мышление** – интеллектуальное познание и формирование логических заключений (рациональные функции, ответственные за принятие решений)
- **Чувство** – функция субъективной оценки
- **Интуиция** – восприятие бессознательных содержаний

А. Адлер (1870-1937): создатель индивидуальной психологии

- Личная история – роль среды и компенсации комплекса неполноценности. Роль порядка рождения.
- Характер человека – компенсация комплекса неполноценности (цивилизация его тоже преодолевает: перед стихией развивает науку, технику). характер человека складывается под воздействием его «жизненного стиля» характер человека складывается под воздействием его «жизненного стиля», то есть сложившейся в детстве системы целенаправленных стремлений, в которой реализуется потребность в достижении превосходства, самоутверждении как компенсации «комплекса неполноценности» характер человека складывается под воздействием его «жизненного стиля», то есть сложившейся в детстве системы целенаправленных стремлений, в которой реализуется потребность в достижении превосходства, самоутверждении как компенсации «комплекса неполноценности» (Адлер первым вводит этот термин). Например, прославленный древнегреческий оратор Демосфен характер человека складывается под воздействием его «жизненного стиля», то есть сложившейся в детстве системы целенаправленных стремлений, в которой реализуется потребность в достижении превосходства, самоутверждении как компенсации «комплекса неполноценности» (Адлер первым вводит этот термин). Например, прославленный древнегреческий оратор Демосфен с детства страдал



Возраст	Стадии психосексуального развития	Интеграция Эго (Э.Эриксон(50-ые гг.20 века, пытался дополнить Фрейда). Истоки ЭГО-психологии	Сепарация - индивидуация М.Малер (1975). Истоки объектных отношений
Первый год-1,5 года	Оральная стадия	Стадия базового доверия	Неосознавание других (фаза первичного аутизма – первые шесть недель Симбиотическая связанность
2-3 года	Анальная стадия	Стадия автономии/стыдливости	
4-6 года	Эдипов комплекс, фаллическая стадия	Период развития чувства базовой эффективности (инициативность или виновность) и чувство удовольствия от идентификации с объектами любви	
6-10	Латентная стадия		

Эго-психология (А.Фрейд, 1936 Эго и механизмы защиты)

- Характер – совокупность механизмов защиты от тревоги.



([1895](#) — [1982](#))

Наряду с [Мелани Кляйн](#) считается основателем детского психоанализа.

Объектные отношения: Мелани Кляйн

- Акцент не на удовлетворении желаний, а на установлении взаимоотношений (ребенок фокусирован не на получении молока, а на восприятии заботы о самом себе, чувстве тепла, привязанности)
- Каковы главные объекты в мире ребенка, как он их переживал, как он их интернализировал, как они существуют в настоящем.
- Не совсем удачное название (объект \neq реальный человек)

Если психолог чувствует.....

Параноидная обличительная речь: пациент чувствует себя жестоко и несправедливо критикуемым ребёнком

* Другой взгляд на контрперенос (!): согласующийся (то, что ребенок чувствовал к раннему объекту) и дополняющий контрперенос (что объект чувствовал по отношению к ребенку)

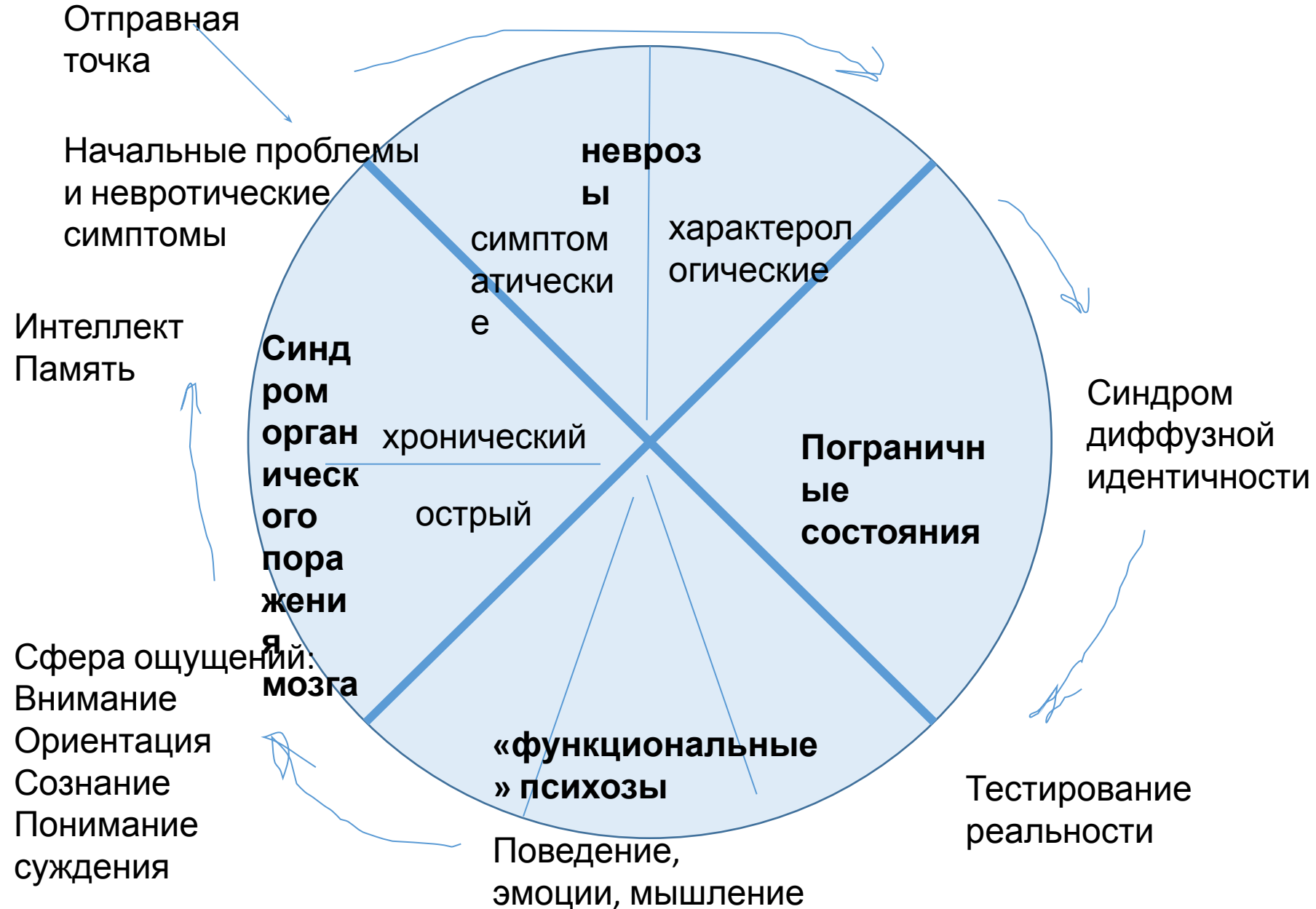
Селф-психология (Х.Кохут, 1971)

Суть жалоб	Теория
Проблема, связанная с инстинктивными желаниями и препятствием на пути к их удовлетворения	Теория драйва
Негибкое функционирование защит против тревоги	Эго-психология
Активизация внутренних объектов, от которых пациент неадекватно сепарировался. Бушующие интроекты, захватывающие клиента	Теория объектных отношений
Пустота, отсутствие внутренних объектов. Найти смысл жизни. Отсутствие собственной ценности, неустойчивое самоуважение, собственная незначимость	К.Роджерс (теория развивающегося Я) Х.Кохут (нормальная потребность в идеализации: если нет объектов, которые сначала идеализировались, а потом постепенно деидеализированы). Работа с нарциссическими личностями. Акцент на самопрезентации, на представлении о себе (не имеют надежного супер-эго). Защита нужна для поддержания целостности Я. Пример мыслей о самоубийстве (вина и стыд)

Структурное интервью по **О.Кернбергу**

- Помогает провести четкие разграничения при дифференциальной диагностики, дает информацию относительно прогноза и показаний к психотерапии, а также мотивации, способности к интроспекции и сотрудничеству.
- Сочетает в себе психоаналитическое наблюдение, направленное на взаимодействие пациента и терапевта, с психоаналитической техникой интерпритации конфликтов и защитных действий, проявляющихся в этом взаимодействии.
- Цель – выявление ключевых симптомов, в которых проявляется психопатология, и лежащая за ними структура личности.
- Важна цикличность

Схема структурного интервью по О.Кернбергу



Отправная точка

Начальные проблемы и невротические симптомы

Интеллект
Память

Сфера ощущений:
Внимание
Ориентация
Сознание
Понимание суждения

Поведение, эмоции, мышление

Синдром диффузной идентичности

Тестирование реальности



Синдром органического поражения мозга

неврозы

характерологические

Пограничные состояния

«функциональные» психозы

симптоматическое

хронический острый

Поведение, эмоции, мышление

Синдром диффузной идентичности

Фазы структурного интервью

Примеры вопросов	задача
Мне интересно узнать, что привело Вас сюда, в чем заключаются ваши сложности и проблемы, чего вы ожидаете от терапии, как вы сами смотрите на это	
Опишите, пож., какой вы человек	
Теперь я хотел бы узнать, как по-вашему, вас окружающие	
Расскажите, пож., о людях, которые значимы для вас. Окружение, друзья, близкие, микросоциальное окружение, сексуальные отношения	
Можно ли предположить, что ваше поведение на интервью отражает в ваших отношениях со мной те проблемы, которые возникают у вас с другими людьми	
Я задал Вам вопросы и вы не ответили. Вы хорошо расслышали, что я сказал?	
События жизни	
Что, по-вашему мнению, я должен был спросить, но не спросил?	

Заключение

- Анамнез
- Описание наблюдения
- Описание хода интервью
- Гипотезы и заключение

Характеристика уровней нарушений

Характеристики	Уровни нарушений		
	невротический	пограничный	Психотический
Центральная проблема	Идентичность	автономия	безопасность
Характер тревоги	Тревога наказания и тревога контроля	Тревога сепарации	Тревога уничтожения
Конфликт развития	Эдипов конфликт	Анальный: сепарация-индивидуация	Оральный: симбиотический
Тип конфликта по Эриксону	Инициативность или вина	Автономия или стыд и неуверенность	Базовое доверие-недоверие
Объектные отношения	Триадные	диадные	монадические
Чувство Я	ответственное	Втянутое в сражение	затопленное

Что говорят психотерапевты, если у них спросить «как пройти на вокзал?»

- **Бихевиорист: «поднимите правую ногу, подвиньте ее вперед, наступите на нее. Хорошо. Держите конфетку»**
- **Глубинный психотерапевт «Вы хотите уехать»**
- **Психоаналитик «Вы имеете в виду это длинное темное здание, где постоянно туда сюда, туда-сюда поезда ездят?»**
- **Гештальтпсихотерапевт «Разрешите себе хотеть попасть на вокзал»**
- **Танцевальный терапевт «Давайте станцуем танец встреч и расставаний!»**
- **Биоэнергетик «Делай «Шшшшшш» и скажите, что вы ощущаете»**
- **Семейный психотерапевт «Для кого из семьи особенно важно, чтобы Вы шли на вокзал?»**
- **Системный семейный психотерапевт «Я спрашиваю себя, что бы сказала Ваша мать, если бы этот вопрос ей задал ее отец?»**
- **Логотерапевт «Какой смысл в том, чтобы идти на вокзал?»**
- **Провакационный терапевт : «Спорим, что Вы никогда не узнаете это!»**
- **НЛП: «Представьте, что Вы уже там. Какие шаги ты предпринял?»**
- **Гуманистический психотерапевт : «Если Ты действительно хочешь попасть туда, то сам найдешь путь»**
- **Гипнотерапевт «Закройте глаза. Ваше бессознательное знает путь к вокзалу»**
- **Коуч «Если я разжую Вам решение, то это не разрешит Вашу основную проблему»**
- **Психиатр «Вокзал? Поезд? Плацкарт, купе или СВ?»**

Леопольд Зонди (1893-1986): судьбоанализ или генетика судьбы

- Цель – доказать, что судьба определяется выбором в любви, дружбе, профессии, болезни, смерти. Именно выбор делает судьбу.
- Судьба подразумевает свободный выбор индивида между наследственными и осознанными возможностями экзистенции, его сознательное движение по определённым природой ступеням человеческого становления
- Важность осознания судьбы
- Задача психотерапии – снять напряжённость с потребностной сферы, которая избыточно выражена, но нереализуема (6 серий по 8 портретов: сексуальная недифференцированность, агрессивность, садо-мазохист.наклонности, эпилептоидные черты, истерия, шизоидность, паранойя, депрессия, маниакальность)

К.Роджерс (1902-1987): клиентцентрированная терапия

*Но должен ни единой долькой
не отступаться от лица,
Но быть живым, живым и
только.*

Живым, и только до конца.

- Самое главное – самоактуализация, личностный рост, сила человеческого Я, целебность творческого подхода к собственной жизни, конгруэнтность (опыт, который не получает символизации или в искаженной форме, части неинтегрированы), я – концепция.
- Отношения психотерапевта: безоценочность, т.к у каждого формируется свое феноменологическое поле, вера в умение человека брать на себя ответственность, важность настоящего переживания. Холистический взгляд на личность. Эмпатичность
- КЛИЕНТ А НЕ ПАЦИЕНТ!
- Эффективность терапии оценивает сам клиент

Когнитивно-ориентированная психотерапия (А. Бек 1967, А.Эллис 1947г. рационально-эмотивная терапия, Дж. Келли)

- Вера в позитивные изменения через изменения мышления, изменив субъективную картину мира (коррекция неадаптивных мыслительных схем)
- Краткосрочность
- Симптомоориентированность
- Методы: обнаружение «автоматических мыслей», обнаружение глубинных смысловых структур, изменение дисфункциональных на конструктивные мысли и закрепление конструктивных поведенческих навыков (есть домашние задания)

А.Бек

- Дезадаптивное поведение является следствием неадаптивного способа восприятия и переработки информации о происходящем
- «сон разума порождает чудовищ»: мысли-эмоции-поведение
- Самосбывающиеся пророчества, когнитивная модель тревожности
- Когнитивные искажения:
 - Произвольные умозаключения (если ты не любишь чеснок, ты не можешь любить меня!)
 - Сверхобобщение (одна снежинка – еще не снег)
 - Селективное абстрагирование
 - Преувеличение или преуменьшение (ассиметричная атрибуция удачи)
 - Персонализация (это все из-за меня)
 - Максимализм, дихотомическое мышление

Альберт Эллис

- Существуют иррациональные идеи: ABC

А – активация событий и ситуаций

В – восприятие, мнения, верования, убеждения для интерпретации А
(рациональные и иррациональные)

С – следствия эмоциональные и поведенческие, которые вытекают из В.

Критерии иррациональных идей:

- 1) Не могут быть ни подтверждены, ни опровергнуты
- 2) Вызывают неприятные чувства, которые по интенсивности значительно превосходят интенсивность стимула
- 3) Мешают человеку вернуться к событию А изменить или разрешит его
- 4) Примеры: я должен, другие должны, все додны...

Важно: замечать внешние события и выявлять весь комплекс своих реакций на них (т.н. «заполнение пробелов»)

Гештальт-психотерапия (Фриц Перлз 1893-1970)



- Его психоаналитик – В.Райх
- Развитие креативности во взаимодействии с окружающим миром, восстановление способности к самореализации, осознание причин и целей неадаптивного поведения или разрушительных стереотипов поведения
- Взгляд на личность: целостность с организмом, зрелость (опора на себя и разделение ответственности). Важность осознания непосредственного эмоционального переживания (здесь-и-теперь), а не поиск причин в прошлом. Невроз – это неумение прислушаться к телу, нереализация своего Я
- Методы: анализ снов (сон – королевская дорога к интеграции личности), поиск и удовлетворение неудовлетворенных потребностей (гештальт).

5 пластов личности

которые надо проработать, чтобы добраться до аутентичной, дивой, чувствующей личности:

- Пласт клише (каждодневная бессмысленная социализация), нет подлинного контакта (доброе утро – что конкретно Вы имели ввиду?). Цыплячье дерьмо (Перлз)
- Синтетический пласт, пласт разыгрывание игр, уровень Эрика Берна и З.Фрейда (собачье дерьмо)
- невротический, или уровень тупика.
- Имплотивный (пласт смерти)
- Эксплозивный пласт, пласт жизни: Контакт с реальным Я, контакт с жизнью

КЛЮЧЕВЫЕ ПОНЯТИЯ

- Фигура и фон;
- Сознание и сосредоточенность на настоящем;
- Противоположности;
- Функции защиты;
- Зрелость.



Человек поддерживает свой баланс при помощи сознания актуальных потребностей и их удовлетворения

СОЗНАВАНИЕ И СОСРЕДОТОЧЕННОСТЬ НА НАСТОЯЩЕМ

- Для того чтобы быть способным формировать и завершать гештальты, человек должен **полностью сознавать** себя в настоящий момент.
- Для удовлетворения своих потребностей нам необходимо постоянно **быть в контакте** с зонами своего внутреннего и внешнего мира.

ФУНКЦИИ ЗАЩИТЫ

Искажают или прерывают наш контакт с угрожающей ситуацией. Индивидум как бы снижает свой уровень сознания до тех пор, пока опасность не минует. Такие реакции достаточно **адекватны в определенных ситуациях.**

Гештальттеория различает четыре невротических механизма, препятствующих достижению индивидумом психологического здоровья и зрелости: **слияние, ретрофлексия, интроекция и проекция.**

ЗРЕЛОСТЬ

- Состояние оптимального здоровья.
- Для того чтобы достичь зрелости, индивидуум должен преодолеть свое стремление получить поддержку из окружающего мира и **найти новые источники поддержки в самом себе.**
- Ситуация, в которой он не может воспользоваться поддержкой со стороны окружающих и опереться на самого себя, есть тупик.
- Зрелость заключается в умении пойти на риск, чтобы выбраться из тупика.

ГЕШТАЛЬТ-ПРИЕМЫ

- расширение сознания

«Я сознаю...» *только ощущения без интерпретаций*, обратить внимание на различные важные невербальные поведенческие компоненты.

- интеграция противоположностей

Методика «двух стульев», участник полностью переживает оба компонента своего "Я", включая и тот, что обычно отрицается или не сознается из-за его неприятного характера.

ГЕШТАЛЬТ-ПРИЕМЫ

- усиление внимания к чувствам

Завершаем незавершенный и травмирующий гештальт!

«Разыгрывание ролей» в действии. Выражение невербальных поведенческих реакций.

- работа с мечтами
- Перенос мечты на реальную почву. Повторное присвоение отчужденных фрагментов личности. принятие ответственности за себя

Непосредственное обращение к другому человеку.

КРИТИКА

- отсутствия восприимчивости к чувствам и желаниям других;
- «чрезмерное давление на участников, переоценка сильных эмоциональных переживаний и опыт катарсиса»;
- тенденция игнорировать рациональное мышление и интеллектуальные способности;
- Недостаточно исследований.

„...Свобода — это ответственность. Вот почему все ее так боятся.“
Б. Шоу.

„Судьба – это не дело случая, это вопрос выбора.“
Уиллиам Брайен

Экзистенциальная психотерапия

- Основная задача – подвести клиента к осмыслению своей жизни, осознанию своих жизненных ценностей и изменению своего жизненного пути на основе этих ценностей с принятием полной ответственности за свой выбор. Возникла как приложение идей экзистенциальной философии.

Основные положения:

- Осознание бессмысленности существования и необходимость искать смысл жизни. «Это не у жизни мы спрашиваем, в чем смысл, а она будет спрашивать нас, какой смысл мы придаем ей» - необходимый естественный этап развития
- Необходимость делать выбор и страх нести ответственность за этот выбор
- Смерть, одиночество, свобода, внутренняя пустота
- Принятие и осмысление этих ключевых проблем приносит облегчение и наполняет жизнь значением
- Нет общепринятых терапевтических техник: обычно это диалог

- Логотерапия Виктора Франкла
- Ролло Мэй (1909-1994)
- Дж. Бьюдженталь

Телесно-ориентированная психотерапия

Вильгельм Райх



- Центральное понятие - «энергия»
- Заложил основы теории телесно-ориентированной психотерапии
- Защитное поведение выражается в напряжении мышц, называемом «мышечным панцирем» (броня – предохранение тела от «разрядки», изолирует от эмоций)
- Создал методики для уменьшения хронического напряжения в каждой группе мышц
- Организовал продажу «аккумуляторов оргонной энергии», которые помогут освободить естественную жизненную энергию, за что и был приговорен к 2 м годам тюремного заключения

энергии

Я

Тело - "биоэлектрический океан" химического и электрического энергетического обмена

Оптимальное отношение к телу означает развитие спонтанного течения энергии, охватывающего весь организм

Свободно текущая естественная жизненная энергия является основой функционирования здоровой личности

Удовольствие – это свобода телодвижения и свобода от мышечного напряжения



Мышечный панцирь

«Броня характера» - барьеры, используемые для устранения или сведения до минимума неоконченных эмоциональных переживаний

«Панцирь» - хроническое мышечное напряжение, изолирующее человека от неприятных эмоций

Процесс формирования характера и "панциря" является диалектическим единством, в котором непрерывно взаимодействуют тело и психика

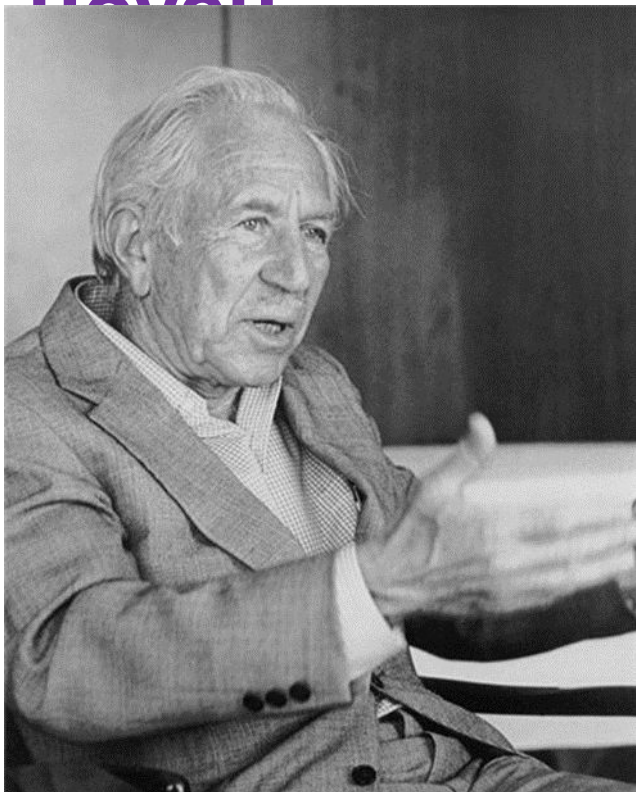


Семь обручей мышечного панциря (В. Райх)



- Накопившееся в скелетных мышцах тела, можно обнаружить в семи обручах «мышечного панциря»
- Обручи действуют как барьеры на пути свободного течения жизненной энергии вверх и вниз по телу
- Расположены на уровне глаз, рта, шеи, груди, диафрагмы, живота и таза

Александр Лоуэн



- Создатель биоэнергетической терапии
- Включил телесные процедуры в поведенческую вербальную терапию
- Его подход внес значительный вклад в лечение и достижение физического и психического благополучия человека посредством лично ориентированной психотерапии

Пять типов характера А. Лоуэн

- Шизоидный
- Оральный
- Психопатический
- Мазохистский
- Ригидный

Почва под ногами

Почва под ногами – метафора для фрейдовского принципа реальности

Иметь "почву под ногами" – значит быть в энергетическом контакте с почвой, получить ощущение стабильности и уверенности

Эффективное существование в реальном мире буквально и означает возвращение обратно на землю

Членов биоэнергетических групп оценивают по тому, насколько тесно они соприкасаются с почвой

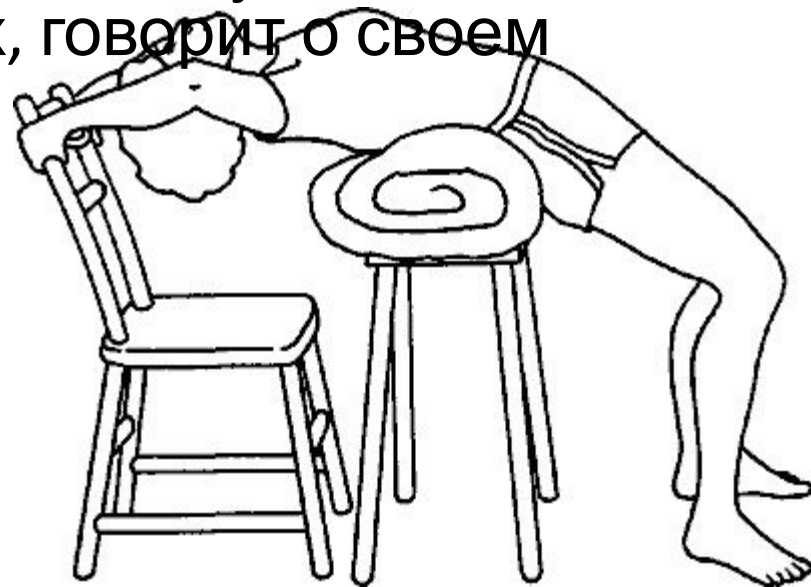


Дыхание

Совокупность процессов по поддержанию жизни, дающих организму непосредственную энергию для его движения и функционирования

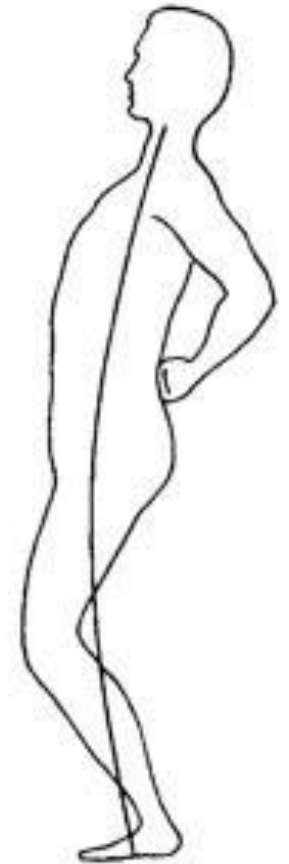
В. Райх: клиент раздевается, ложится, начинает глубоко дышать, сосредоточиваясь на телесных ощущениях, говорит о своем физическом состоянии

А. Лоуэн: участник обычно находится в напряженной позе, например перегнувшись через табурет, как показано на рисунке



Оценка тела и напряженные позы

- Участники, овладевшие опытом биоэнергетического анализа, способны делать важные выводы относительно личностных качеств других на основании формы и очертаний их тела, физической гибкости или ригидности
- Мышечное напряжение диагностируют и с помощью использования биоэнергетических напряженных поз тела, упражнений, способствующих выделению адреналина и появлению напряжения
- Основной напряженной позой в биоэнергетической терапии Лоуэна является арка, прогиб назад



Двигательные упражнения

эффективны тем, что помогают вернуть членов группы к примитивному эмоциональному состоянию, первичной природе человека



Физический контакт

Терапия Райха: применяет для поощрения процесса эмоциональной разрядки мышечный массаж



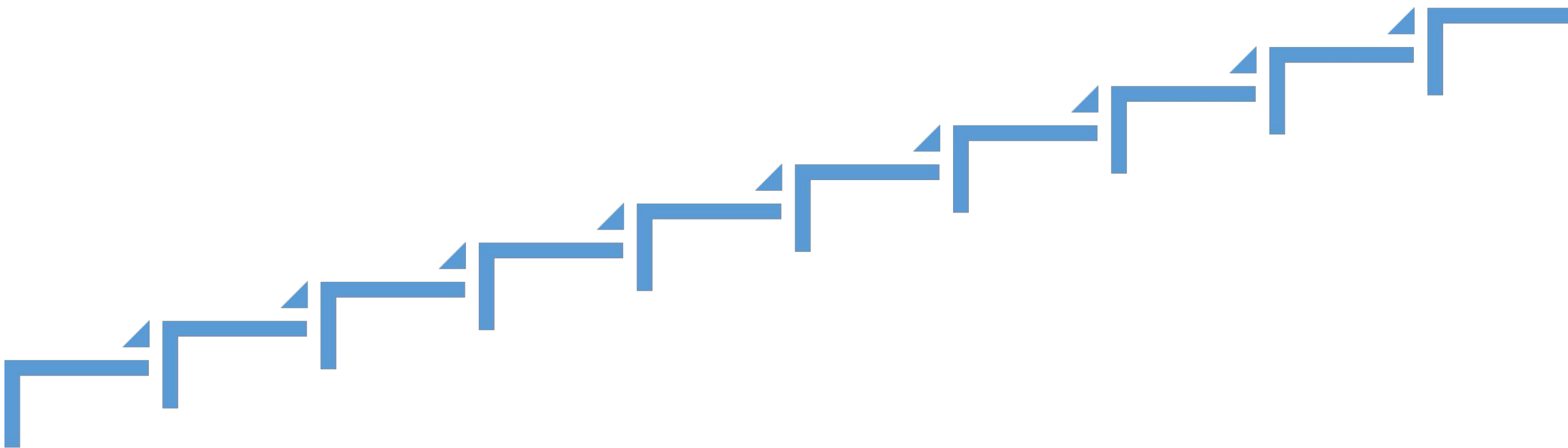
Биоэнергетика Лоуэна: использует меньше методик прямого телесного контакта; рекомендует применять физический контакт между членами группы



Основоположники психотерапий

- За каждой теорией стоит личная история основателя
- Все они очень творчески решили свои проблемы
- Нельзя верить в теорию («это все равно, что верить в почтальона»)

10 стадий развития личности и виды психотерапий



- 1 уровень: фармакология
- 2 уровень: техники встраивания структуры (достроить до невротика). Выстраивания доверия к сепарации (довербальные техники, когда ощущение превращается в интерпритацию 1,5-2 года), главное - умение справляться с чувствами
- 3 уровень: раскрывающие техники(раскрыть вытесненные качества)

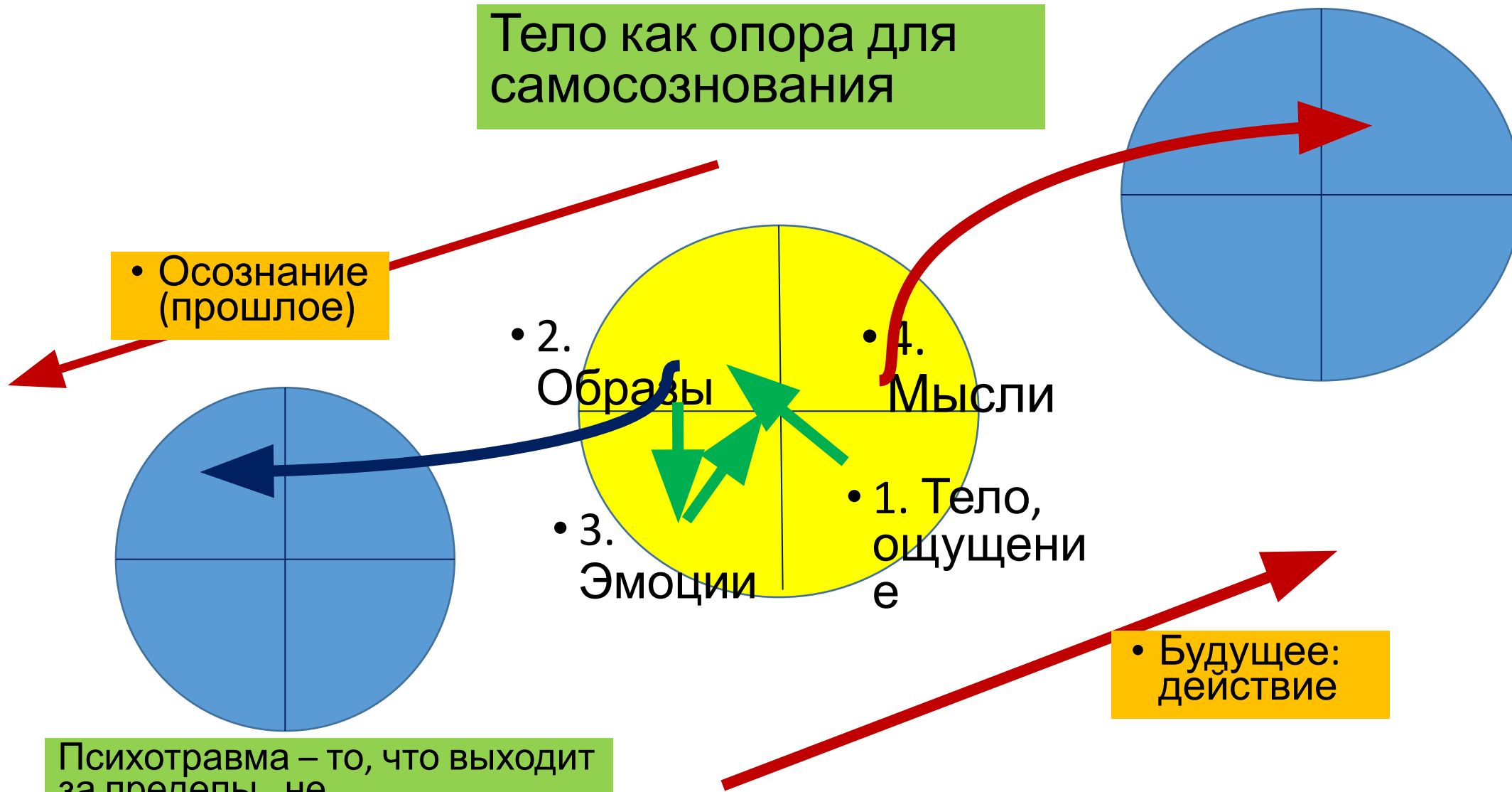
Эриксоновский гипноз

- Милтон Эриксон (1901-1980)
- Подход антитеоретичен и прагматичен
- Транс как обеспечение доступа к внутренним ресурсам человека
- принцип утилизации
- Терапия - роль рычага, необходимого для запуска процесса системных изменений
- Динамика:
 - Фиксация внимания
 - Депонтециализация установок сознания
 - Бессознательный поиск
 - Гипнотический отклик

- Косвенные и открытые внушения
- Ассоциативные техники
- Идеомоторный сигналинг
- И пр.

Телесно-ориентированная психотерапия: задача в интеграции и развитии представления Я

Тело как опора для самосознания



Психотравма – то, что выходит за пределы, не воспринимается субъективно. Экстремальность

- Запрос – энергия для работы, берем все, что нам приемлимо
- Критиерии результаа, критерии руслп



ЗЛОСТЬ



СМУЩЕНИЕ



КРУШЕНИЕ
НАДЕЖД



СЧАСТЬЕ



УВЕРЕННОСТЬ



ГРУСТЬ



СКУКА



ПОТРЯСЕНИЕ



БЕСПОКОЙСТВО,
ТРЕВОГА



КРАЙНЯЯ
УСТАЛОСТЬ



ВРЕДНОСТЬ,
ЗЛОБНОСТЬ



ОСТОРОЖНОСТЬ

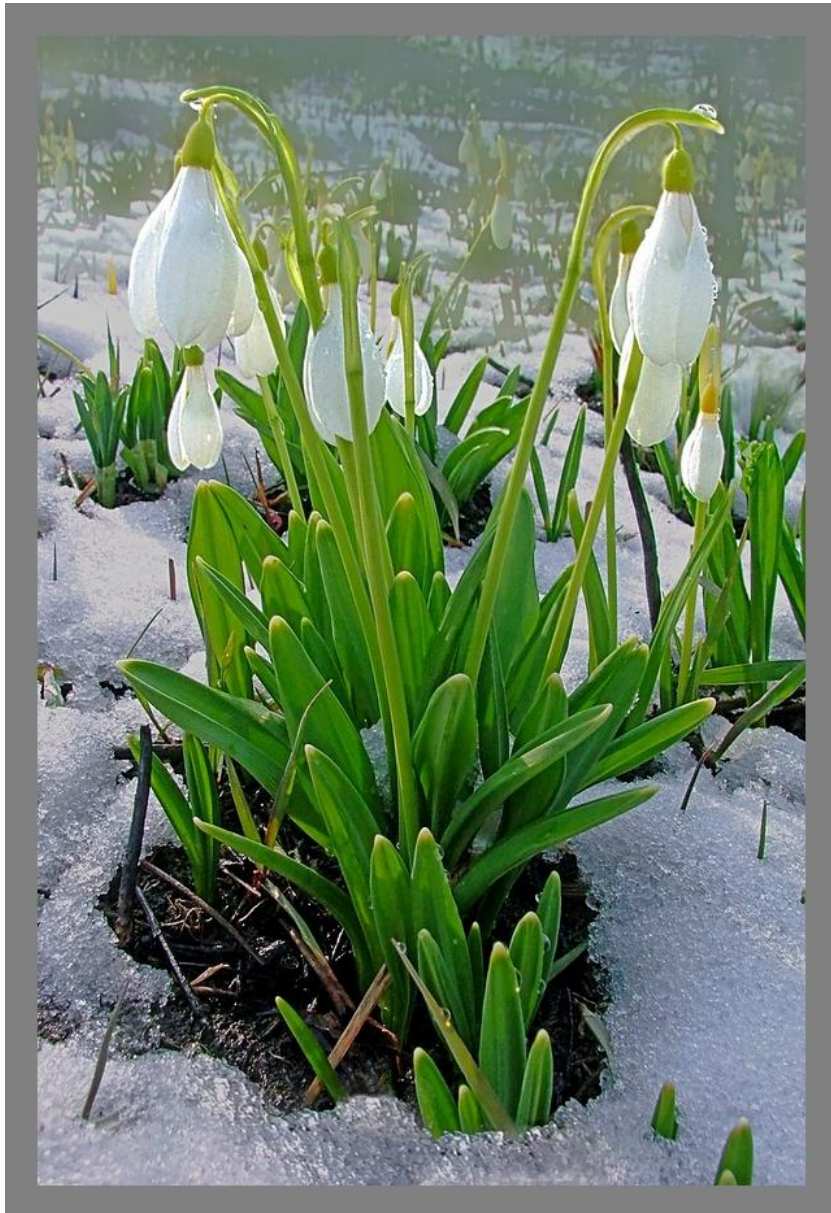


ПОЛОН
НАДЕЖД



САМОДОВОЛЬСТВО
ЧЮПОРНОСТЬ

Спасибо за внимание!



**Будьте
здоровы**