

**“Позитивная Психотерапия и ее место в психотерапевтической области.  
Корни - Развитие - Методология - Применение и сравнение - Общие черты и  
уникальность.”**

**Международный тренинг для тренеров по Позитивной и Транскультуральной  
психотерапии, Висбаден, 28.11 - 02. 12.2017., Лекция 29 ноября 2017г.**

**Арно Реммерс**

**(Висбаденская Академия Психотерапии, Мастер Тренер Всемирной Ассоциации  
Позитивной психотерапии)**

Когда я получил задание подготовить речь на конференцию, которая отвечала бы на вопрос: Какое место занимает ППТ Носсрата Пезешкиана (Н. Пезешкиан, 1977: Позитивная Психотерапия. Фишер, Франкфурт. нем., 1987: Позитивная психотерапия. Нью Йорк, англ.) в психотерапевтической области сегодня, я подумал о корнях этого транскультурального метода. Я попытался подытожить специфику метода и его применение и сравнил его с другими психотерапевтическими методами, по примеру вопроса Н. Пезешкиана: Что общего, а что уникально, и в чем разница?

Из чего вырос метод, где его корни, в каких методах и теориях? Какова его специфика, в чем его уникальность, а что общего с другими методами, в чем разница с другими подходами?

Итак, я хочу начать с прошлого, посмотреть настоящее этого метода, а также, как вы знаете из Позитивной психотерапии, посмотреть расширение целей на будущее, и вопросы, важные для нашей конференции. Структура лекции похожа на 5 стадий Позитивной психотерапии: наблюдение, дистанцирование - в чем корни, что общего с другими методами, в чем уникальность ППТ? Во второй части я хочу дать обзор внутренней конструкции Позитивной психотерапии, чтобы увидеть ее уникальность в сравнении с другими методами. На третьей стадии существующую практику терапии и применения я сравню с другими методами. На четвертой стадии мы обсудим позицию Позитивной психотерапии в психотерапевтической области. И наконец, на пятой стадии будут вопросы относительно важности и влияния метода сегодня и относительно его будущего.

Вопросы могут подготовить наши рабочие группы, как тренеры и психотерапевты.

## **1. Общие черты и уникальность**

### **1.1. Гуманистические корни**

Когда я готовился к этой лекции, я читал о гуманистической психологии. Там я нашел множество корней Позитивной психотерапии, как цитата из 1968: “Это как если бы Фрейд снабдил нас больной половиной психологии и мы сейчас должны заполнить ее здоровой половиной” и :”...важность фокусирования на позитивных качествах людей, как противоположность тому, чтобы лечить их как “мешок с симптомами” - это все сказано Абрахамом Маслоу - основоположником пирамиды потребностей и одного из гуманистических психологов. Маслоу был первым психологом, использовавшим термин “позитивная психология” в 1954г. Гуманистические психологи “верят, что каждый человек имеет стойкое желание реализовать весь свой потенциал, достичь уровня “само-актуализации”. Основным заданием гуманистической психологии “было подчеркнуть позитивный потенциал людей” (Д. Шактер, 2009г. Психология, изд.

Второе, 487). “... окончательный уровень психологического развития, который может быть достигнут, когда все базовые и ментальные потребности удовлетворены и имеет место “актуализация” всего личностного потенциала.”(А. Маслоу, 1954г. Мотивация и личность. 2е изд., глава 11). Это все напоминает мне о том, как Н. Пезешкиан начинал главы своей первой книги о позитивном взгляде в лечении. Н. Пезешкиан, 1977: «В то время, как многие из существующих психотерапевтических процедур берут за основу беспокойства и болезни, профилактика и превентивная медицина, и психотерапия требуют другого подхода к процедуре, начиная с развития умственных способностей и возможностей личности вместо нарушений».

Зарождение Позитивной психотерапии происходило в течение того же периода, что и развитие гуманистической психологии и психотерапии в 1960х годах, родоначальниками которых были А. Маслоу и К. Роджерс. Американская Ассоциация гуманистической психологии была основана в 1962г. В сентябре 1974 года Пезешкиан представил доклад «Актуальные способности, как коннотация и социальная организация управления конфликтами» на Пятом Международном Конгрессе Социальной Психиатрии в Афинах, и в этом же месяце «Значение конфликтных критериев в развитии психосоматических заболеваний» на 12м Международном Конгрессе Медицины внутренних заболеваний в Тель Авиве. Термин «Актуальные способности» в направлении гуманистической традиции, как писал Пезешкиан: «корни дифференциального анализа углубляются назад, в школы классической психотерапии» (Н.Пезешкиан, 1987, стр. 43). Курт Голдштейн (1939) рассматривал само-актуализацию как «тенденцию к актуализации, насколько это возможно, индивидуальных способностей (организма)»... «В любой момент организм обладает фундаментальной тенденцией актуализировать все свои способности, весь свой потенциал, необходимые именно в этот момент и именно в этой ситуации в контакте с миром в данных обстоятельствах» (К. Голдштейн, Организм: холистический подход к биологии на основе патологических данных человека, 1939г.). Н. Пезешкиан описывал «актуальные способности, поскольку в повседневной жизни они постоянно проявляются самыми разнообразными способами, обращаясь к каждому моменту» (Н. Пезешкиан, 1987г., стр. 43).

Собственный транскультуральный опыт Н. Пезешкиана определил его «внимание значению психо-социальных норм для социализации и возникновению межличностных и внутренних психологических конфликтов». Он «обнаружил..., связь определенных повторяющихся моделей поведения, приводящих к конфликтам, с симптомами» ... «был составлен перечень, при помощи которого можно было описать содержание основных конфликтных сфер. То, что оказалось конфликтным потенциалом и мерой развития в области воспитания детей и психотерапии, в области нравственности и религии считается добродетелями (достоинствами). Из психотерапевтически значимых поведенческих и принятых норм разработан Дифференциально-Аналитический Опросник (ДАО), как относительно всеобъемлющая система норм. Я назвал поведенческие нормы, которые туда вошли, актуальными способностями – выражение, которое я счет необходимым, поскольку эти нормы присущи человеческому развитию, как способности; они являются аспектами развития, проявление которых усиливается или подавляется благоприятными, или препятствующими воздействиями окружения». (Пезешкиан 1987, стр. 43).

Актуальные способности развивались Н. Пезешкианом также в процессе сравнения терминов, которые он обнаруживал в интервью с пациентами из различных культур, с трудами психотерапевтов, смотрите авторов, которых он упоминал в 1977г. В Дифференциальном анализе Пезешкиан использовал несколько терминов, найденных в описании Маслоу «само-актуализирующихся людей, обладающих следующими качествами: Правда: ... простота, ясность ... честность, ... , ... безупречность, ... единство, интеграция, тенденция к единению, ... порядок, ... принятие, ...уникальность... справедливость...» Тем не менее, польза концепции себя и само-актуализации продолжает вызывать дискуссии и дебаты» (Б Энглер. Теории личности, 2008, стр. 369)., и Носсрат Пезешкиан был тем, кто создал практический, понятный и систематизированный психотерапевтический метод, использующий термины актуальных способностей для саморазвития.

Карл Роджерс в 1961г. писал: «Целительная сила в психотерапии – способность человека актуализировать себя, стать его потенциалами, выразить и активировать все способности организма» (К. Роджерс, Становление личности, 1961, стр. 350-1). Все эти авторы являются основателями Гуманистической Психологии, и в этом списке стоят терминология, взгляд на природу человека и метод Позитивной психотерапии Н.Пезешкиана. Отличие состоит в его более систематизированной терапевтической модели, использовании многоструктурного первого интервью и Модели Баланса, которое ближе к организованному способу, которым Альфред Адлер проводил терапию в модели пяти шагов и шестого шага самопомощи. Говоря об Альфреде Адлере, я подошел к психодинамической основе Позитивной психотерапии.

## **1.2. Психодинамическая теория**

Встречи и обучение с психоаналитиками во Франкфурте, Генрихом Менгом в Базеле, Реймондом Бэттегей, Гаэтано Бенедетти могли повлиять на развитие психодинамической теории Н. Пезешкиана, которая соответствует немецкой необходимости четкой психодинамической диагностики. «В связи с психосоциальными нормами, (Пезешкиан) задавал (себе) следующие вопросы: Как возникают конфликты? Как эти конфликты могут быть адекватно описаны? Что стоит за симптомами психологических и психосоматических расстройств и сокращением межличностных отношений, и как можно лечить эти нарушения?» - Н.Пезешкиан, 1987, стр. 43.

«Подавленные и односторонне развитые способности являются возможными источниками конфликтов и нарушений в психологической и межличностной сферах. Они могут выражаться в тревоге, агрессии, демонстративном поведении, депрессии и в том, что называется психосоматическим нарушением. Поскольку конфликты возникают в процессе развития человека в конфронтации к окружающей среде, они не являются «роком и неизбежной судьбой», а скорее представляют собой проблемы и задачи, которые мы пытаемся решить. В связи с этим, становится очевидным существенное различие: традиционная психиатрия и психотерапия за отправную точку принимают нарушения, конфликты и болезни. Соответственно, устанавливается цель лечения: излечить заболевания и устранить нарушения. Упускается из виду тот факт, что не нарушения являются первичными, а скорее способности, которые косвенно или напрямую затронуты этими нарушениями» - Н. Пезешкиан, 1987, стр. 40.

Как и другие подходы, основанные на глубинной психологии, ППТ распознает психодинамический конфликтный возбудитель. Однако, это более четко дифференцировано и дополнено теорией о микротравмах, также как расширение отношений пятью стадиями взаимодействия и четырьмя моделями для подражания раннего детства. Модель Баланса расширяет концепцию «либидо» Фрейда, как и у Адлера, до четырех сфер общей и про-социальной жизненной энергии. Реакции на конфликт, защитные механизмы и сопротивление рассматриваются как способности и расцениваются в соответствии с их функциями. Аффекты и эмоции рассматриваются, как внешние выражения содержания, за которым находятся ценности и конфликты ценностей (Актуальные Способности). Модели отношений описаны в соответствии с тремя стадиями взаимодействия и исследуются для любой однобокости, которая может лежать за ними. Специфические типы личности: Первичный, Вторичный и Тип двойного захвата и их подтипы, рассматриваются Пезешкианом в связи с концепциями восприятия, мышления, поведения и воображения, в то время как стоящие за ними Актуальные Способности (АС), как системы ценностей индивидуумов, семей, групп и культур рассматриваются под влиянием условий, лежащих в основе их развития и духа времени (Н. Пезешкиан, 1987г., стр. 152-174).

Давний компаньон и друг Н. Пезешкиана Швейцарский психоаналитик Реймонд Бэттегей описывает ППТ в этой связи, как «...метод глубинной психологии, который опирается не только на личностное бессознательное, но и на коллективное/типичное в психодинамическом прояснении. Бессознательное понимается посредством транскультурального сравнения даже более, чем в сочетании аналитической или комплексной психологии.» (Р. Бэттегей, 2003, стр. 92).

Таким образом, ППТ четко определена, как метод, имеющий основой **психодинамическую теорию конфликта**. **Базовый конфликт** в раннем опыте детства использует термин Фрейда, а **внутренний конфликт** имеет определение, близкое к современным психодинамическим направлениям терапии. Тем не менее, внутренний и базовый конфликт существует между потребностями первичных способностей и социальными нормами, представленными вторичными способностями (Максим Гончаров). Таким образом, клиенты могут легко понять свою **бессознательную динамику конфликта и происхождение конфликта** в таких терминах актуальных способностей, как доверие, искренность, справедливость, аккуратность или надежда. В 1977 году Н.Пезешкиан очень четко заявлял, что люди в разных культурах нуждаются в понимании терминов.

Описание **актуального конфликта** было расширено теорией микротравм Н.Пезешкиана – незначительных событий, которые в конечном итоге приводят к внутреннему конфликту – открытой для психодинамической терапии, как дополнение к ранее открытой теории шкалы травмирующих событий Холмса и Рэя. Н. Пезешкиан также открыл **ключевой конфликт** между **вежливостью (учтивостью) и искренностью (прямотой, честностью)**. Эти две стороны самовыражения рассматриваются как экстраверсия и интроверсия в Аналитической Психологии К. Г. Юнга.

Эта личностная психодинамика и психогенез дополняется моделью социодинамики и социогенеза (Н.Пезешкиан, 1991) – и это значимое дополнение к личностно

ориентированной психодинамической терапии. Якоб Леви Морено был одним из учителей Н. Пезешкиана и основоположником Социодрамы, и Н. Пезешкиан нашел термины социогенеза и социодинамики, чтобы описать системную динамику и генезис. Наряду с интрапсихическими условиями формирования здоровья или нарушений и индивидуальной психодинамики именно социальные, культурные и трансцендентальные отношения, прежде всего, запечатлевают понятия социогенеза и ценностных моделей и формируют культурно-запечатленную социодинамику. Опыты с родителями и значимыми лицами и их ценностей, способности и социальные нормы вступают в силу в четырех **Моделях для Подражания**.

Они обнаруживаются через прямую связь ребенка с родителями, через опыт отношений значимых людей друг с другом, с другими людьми и с их философией жизни. Актуальный симптом пациента может, таким образом, рассматриваться, с одной стороны, как выражение внутреннего психического конфликта, и с другой стороны, как нечто, что было культурально запечатлено, и получило свое социальное применение через социальную систему пациента. С моделью для подражания и терминами «социогенез и социодинамика» Пезешкиан расширил теорию объектных отношений Кохута и Кернберга, чтобы применить эту расширенную концепцию психодинамики и социодинамики также для коллективистских и ориентированных на семью культур. В этом смысле Пезешкиан стал создателем моста между индивидуалистическими психотерапевтическими теориями и коллективистскими культуральными потребностями в лечении и консультировании.

В ППТ специфический план терапии для специфического пациента разработан согласно использованию Первого Интервью, и процедура ориентирована на специфические нужды пациента. Не только элемент времени, но также методы лечения определяются в соответствии с актуальными потребностями пациента, следуя интерактивному пятиступенчатому процессу развития. Понятный, поэтапный процесс Первого Интервью в ППТ, подготовка к терапии и пятиступенчатый процесс терапии может рассматриваться, как современное расширение репертуара психодинамического метода.

### **1.3. Транскультуральная Психотерапия**

«В 1955г. В Университете Макгилла в Монреале Эриком Уитковером от психиатрии и Джейкобом Фрайдом от департамента антропологии была основана программа транскультуральной психиатрии. Американская Ассоциация психиатров основала Комитет транскультуральной Психиатрии в 1964г., чьему примеру последовала Канадская Ассоциация Психиатрии в 1967г.»

Транскультуральная психиатрия работала с различиями расстройств ментального здоровья в различных странах, однако транскультуральное психотерапевтическое лечение на тот момент развито не было. По-видимому, Н.Пезешкиан постепенно изобретал свою «транскультуральную психотерапию» с 1968г., и с 1979 г. Пезешкиан использовал термин «транскультуральная психотерапия» для своего метода, как гениальный практик, Пезешкиан рассматривал не только межкультуральную перспективу, а имел транскультуральный подход. «Транскультурализм определяется,

как «видеть себя в другом». Транскультуральный..., в свою очередь, описывается, как «распространяющийся на все человеческие культуры» или «вовлекающий, охватывающий или сочетающий в себе элементы более, чем одной культуры». «В 1940г. транскультурализм был впервые определен Фернандо Ортисом..., как синтез двух фаз, происходящих одновременно, одна из которых - декультурализация прошлого с помощью расового смешения ... с настоящим, что в дальнейшем означает «переосмысление новой общей культуры». ...Согласно Ламберто Тассинари, транскультурализм является новой формой гуманизма, основанной на идее отказа от сильных традиционных идентичностей и культур, которые [...] были [...] продуктами империалистических государств, [...] перемежающихся с догматическими религиозными ценностями.» Итак, мы вернулись к гуманистическому подходу, при котором стала возможна транскультуральная психотерапия. В ее переносе знаний и мудрости различных культур в терапию и консультирование, как «видение себя в другом» содержится новый подход в терапии, и похоже, что это один из секретов, почему ППТ принимают во многих различных культурах и странах.

Культура и религия постоянно присутствуют, как темы в ППТ. Это похоже на использование этих тем в логотерапии Виктора Франкла, который был одним из учителей Н.Пезешкиана, и в экзистенциальной психотерапии И.Ялома. И К.Юнг, и Н. Пезешкиан брали за точку отправления особый персональный опыт транскультуральных и религиозных конфликтов, и абсолютно персональную мотивацию найти решения. Следовательно, в обеих моделях транскультуральные наблюдения и более глубокие переживания возникают в конце терапии, а личностное развитие пациента находится в центре процесса. Поскольку они оба были эмпириками и транскультурными прагматиками, они внесли визуализацию в психотерапию. Используя истории, концепции или символы, сны или образы, которые были переданы, они создают из чего-то обыденного сокровище человеческой природы. Оба метода имеют системы типологии личности, четыре области распределения персональной энергии, две формы выражения конфликтов и работы с ними, а также влияние коллективного бессознательного в отношении влияния культуры, которые находят отражение в развитии личности. Однако, заключения по моделям развития, также, как и теории, которые развились из них, существенно отличаются.

Согласно Носрату Пезешкиану, способность любить равна эмоциональному содержанию взаимодействия, такому, как терпение, время, любовь, сексуальность, образец для подражания и доверие. Способность познавать создает социальные нормы, такие как пунктуальность, чистоплотность, обязательность, усердие, верность или справедливость. Эти характеристики можно найти во всех культурах. Они отличаются у разных людей и представителей разных культур степенью значимости. Кроме того, в наследии человеческой истории есть содержание, которое, по мнению Юнга, находит свое выражение в символических образах из области коллективного бессознательного.

Именно эти нагруженные символами образы исследует терапия Носсрата Пезешкиана для их содержания и социокультурного значения.

#### **1.4. Когнитивная и бихейвиориальная (поведенческая) терапия.**

Иногда идут обсуждения, что Н.Пезешкиан помог построить мосты между поведенческой, психодинамической терапией и другими терапиями. Я задал себе вопрос, есть ли корни ППТ в поведенческой терапии, если КПТ была опубликована Аароном Беком не ранее 1976 и 1979гг.? Ханс Дайденах, один из наиболее активных коллег Н. Пезешкиана, был поведенческим терапевтом и помогал создавать систему ППТ, как, например, Висбаденский опросник (WIPPF) и Первое Интервью. Таким образом, концепции Н. Пезешкиана, сравнимые с когнициями в КПТ, стали хорошим мостиком, чтобы сделать КПТ более понятными для клиентов. Однако, ППТ развивало концепции независимо от КПТ на гуманистической и психодинамической базе. ППТ – это метод, который переводит другие психотерапевтические методы на язык, понятный клиентам и терапевтам. Лично я очень люблю то, что, когда я изучал ППТ, этот метод помог мне понять другие подходы.

#### **1.5. Позитивная Психология**

Различие между ППТ и Позитивной психологией Мартина Селигмана лежит в структуре процесса лечения и ориентирования на салютогенез и психодинамику в ППТ. В изучении депрессивных расстройств с 40 студентами и 46 депрессивными личностями Селигман с коллегами использовал «Позитивную психотерапию», как один из заимствованных терминов (Селигман, Рашид и Паркс, 2006г.). Существенную роль в этом лечении играет усиление положительных эмоций (противоположность теории усвоенной беспомощности Селигмана), а также стремление к вовлечению и смыслу в жизни с использованием методов позитивной психологии, а не непосредственного обращения с симптомами депрессии. Селигман предлагает изложить смысл счастья в трех научно подтвержденных терминах: положительные эмоции (приятная жизнь), вовлеченность (занятая жизнь) и смысл (значимая жизнь). «Каждое упражнение (ППТ) разработано для дальнейшего развития одного или более этих понятий» (Селигман, Рашид и Паркс, 2006г., стр. 776). Используются упражнения и методы поведенческой терапии, и дифференцируются 24 сильные стороны характера и достоинства. Содействие ориентации, вовлеченности, радости и демонстрация позитивных ресурсов являются шагами в этой терапии.

Аргументация Селигмана на первый взгляд выглядит идентичной с аргументацией Н. Пезешкиана. Психотерапия была полностью занята попыткой исправить негатив так долго, что пришло время перейти к позитиву. К

сожалению, Носсрат Пезешкиан, чья книга «Позитивная психотерапия» была уже на английском языке в 1987 году и доступна в библиотеках американских университетов, никогда не упоминался в этом контексте.

Концепции ППТ Н. Пезешкиана, как метода лечения ментального здоровья, семейной терапии и психосоматики, были впервые использованы в Европе (Н.Пезешкиан «Позитивная психотерапия» 1977г. (нем), 1987г. (англ). Коллега Мартина Селигмана, Ч. Р. Снайдер, автор «Справочника надежды» (2000), посетил в 2000 г. 2ую Всемирную конференцию по Позитивной психотерапии в Висбадене и полностью ознакомился с теорией, практикой и международным опытом ППТ, которые он привез в США. Немецкий медицинский журнал («Deutsches Ärzteblatt») опубликовал статью, в которой оба метода были представлены в сравнении, а Кристиан Хенрикс прокомментировал это позже (Remmers A, Peseschkian H (2013): Positive Psychotherapie. Reinhardt Verlag (нем).

## **1.6. Семейная терапия**

Семейная терапия развивалась в мире в то время, когда Н.Пезешкиан открыл ППТ и дифференциальный анализ. Это было время развития различных видов семейной системной терапии. Мария Сельвини Палаццоли, использовавшая также позитивные коннотации, наряду со школами Пало Алто и Вирджинией Сатир. В то время велось множество дискуссий по поводу семейной терапии. Идея Н.Пезешкиана состояла в том, чтобы объединить индивидуальную и семейную терапии. Это еще одна причина, по которой ППТ и семейная терапия принимаются, как индивидуалистскими, так и коллективистскими культурами. ППТ рассматривает симптомы с точки зрения их функций внутри семьи и дает нам инструменты семейной терапии в качестве самопомощи для одного члена семьи, а также позволяет в процессе терапии всей семьи увидеть симптомы не как симптомы одного человека в семье, а как выражение конфликта в семейной системе. Отличительными и уникальными в ППТ являются инструменты самопомощи в семейной терапии, такие как дифференциальный анализ, ДАО, Модель Баланса, Модель для Подражания и концепция пятиступенчатой стратегии самопомощи.

## **1.7. Самопомощь, педагогика и процесс ориентирования в пятиступенчатой стратегии.**

У Альфреда Адлера и Носсрата Пезешкиана есть много общего: они оба рано покинули офис, чтобы передать психотерапевтические знания обычным людям. Они оба фокусировались на здоровье общества, медицинской и психологической профилактике и социальном обеспечении. Еще одна уникальность, присущая обоим этим психотерапевтам – это то, что они хотели найти для каждого клиента его индивидуальный тип терапии. Оба нашли пятиступенчатую модель для коммуникации, терапии и самопомощи. «Базовая структура индивидуальной



терапии в классической Адлерианской психотерапии разбита на 5 фаз, плюс последующее наблюдение, и каждая фаза разбита на несколько этапов, всего 13. Каждый из этих этапов преследует разные цели для клиента и терапевта. Это тот тип терапии, для которого была разработана классическая Адлерианская психотерапия.» - Википедия.

В подходе Адлера, так же, как и у Н. Пезешкиана, на первом этапе терапевт обеспечивает тепло, принятие и порождает надежду, давая уверенность и поддержку клиенту. Второй этап в методе Адлера сосредоточен на сборе информации о клиенте, так же как инвентаризация у Н. Пезешкиана. В следующем шаге Адлер использует прояснение и ободрение, так же как Пезешкиан – ситуативное ободрение, далее у Адлера следует интерпретация и поощрение инсайта, этап познания, как вербализация Н. Пезешкиана, и шаги по изменению и воплощению, подобные расширению системы целей у Н. Пезешкиана. Я был очень счастлив и удивлен, что у обоих этих авторов совпало направление мысли относительно терапии и обучения, поэтому нет ничего удивительного, что методы Адлера и Пезешкиана сейчас полезны в школах, для родителей, в самопомощи и образовании.

Пятишаговая концепция выглядит, как природный закон для групп и общения, как Морено описывает пять стадий в психодраме, Беттегей – пять стадий групповой терапии, а Адлер – 5 стадий терапии и еще одну - для самопомощи. Гениальные идеи Н.Пезешкиана об этих пяти шагах создали систематизированный и легкий навык процесса коммуникации.

## **2. Структура ППТ в сравнении с другими подходами**

2.1. Позитивный подход Пезешкиана имеет много общего с семейной терапией Мары Сельвини Палаццоли из того же времени, и очень похоже на то, что позже немецкий психиатр Ставрос Менцос определил, как «функция дисфункциональности». Джеффри Цайг давал похожее объяснение тому, что не «только индивидуальные способности клиента, но и проблемы клиентов могут быть использованы для построения из этих решений». Пезешкиан очень рано использовал позитивный подход в психосоматической медицине.

2.2. Транскультуральный подход сравнивает концепции с концепциями других культур. Используются истории, как восточные истории в Западной культуре, чтобы удивить людей другой культуральной перспективой. В этом есть сходство с гипнотерапией, в которой, например, Милтон Эриксон также использовал истории. Пезешкиан четко определил транскультуральный подход, как использование историй и поговорок с целью изменить точку зрения клиента на свою ситуацию и помочь ему по-новому увидеть функцию симптома.

2.3. Первое интервью Н. Пезешкиана и его коллег, полуструктурированное интервью с клиентом, является уникальным, как первое в психодинамической

терапии, что используется для сбора всей информации для клиента и терапевта, чтобы спланировать терапию. Диссертация Хамида Пезешкиана, представленная в 1988 году, была первой рекламной работой, посвященной ППТ. Первое интервью в ППТ было впервые структурировано в этой диссертации, была представлена анкета для этого первого интервью и проведено психодинамическое исследование.

Опросник Первого интервью был опубликован немного позже в 1988г. (с минимальными модификациями) вместе с опросником ППТ «Висбаденским опросником для ППТ и семейной терапии» (WIPPF). Этот предшественник появившегося позднее полу-структурированного Первого интервью был одним из первых в психодинамической психотерапии и до сих пор остается одним из немногих существующих.

2.4. Знаменитой является Модель баланса, полезная для терапии, самопомощи, в семейной терапии и во многих других областях. Модель Баланса четырех областей жизненной энергии можно сравнить со схемой Либида Фрейда, с целями жизни Адлера, или с четырьмя функциями психики Юнга (мышление, ощущение, чувство, интуиция). Модель Баланса представляет структурированную модель личности и обеспечивает баланс в тех сферах, которые были в дефиците, новый синтез, который может быть достигнут в рамках терапии. Операционализированная психодинамическая диагностика (ОПД 2) говорит о четырех наблюдаемых базовых структурных способностях личности, которые подобны четырем категориям способности знать (Пезешкиан, 1987).

«Категория восприятия» сравнима со структурной способностью принимать себя и окружающих, как это описано в ОПД-2. На переднем плане стоит тело – самость – чувство (N. Peseschkian, 1980, 94, CF. N. Peseschkian, 1996, PP. 103-104).

«Категория разума» служит в Модели Баланса Н. Пезешкиана проверкой реальности, с помощью которой проблемы могут систематически решаться (Н.Пезешкиан, 1980, 96), и это направляет нашу деятельность. В ОПД-2 это относится к структурным способностям, направляющим наши внутренние и внешние импульсы.

«Категория традиции» служит способностью устанавливать отношения и прерывать их (Н. Пезешкиан, 1980, 97). В ОПД-2 аналогичным этому является эмоциональное общение с собой (внутренний диалог) и с другими, как структурная способность к эмпатии, и предвкушение отношений с другими и мысли о них.

«Категория интуиции» описана Н. Пезешкианом, как четвертая сфера – сфера смыслов, будущего и фантазий. Он определяет ее, как способность представить что-то в мыслях. Это может привести к внезапному появлению видения болезненного отделения от партнера. Интуиция и воображение могут выходить за рамки непосредственной реальности и вобрать все, что мы можем описать, как смысл действия, смысл жизни, желаний, картин будущего или утопии. (Н.Пезешкиан, 1980, 99). В ОПД-2 четвертая структурная способность личности – «способность к привязанности» (ОПД-2, 2007). Она включает представление об

объектах, которые обеспечивают поддержку, связь с идеалом и внешние связи с людьми. В схеме Н. Пезешкиана это понимается, как способность к воображению. С ее помощью маленький ребенок может представить маму так, чтобы даже во время короткого периода одиночества одно только представление о ней могло его успокоить, в отличие от детей со структурными нарушениями, для которых этот воображаемый образ часто недоступен. В этом смысле распределение четырех областей Модели Баланса является предшественником ОПД-2 2006 года, английский перевод которого доступен с 2007г.

2.5. Дифференциальный анализ основан на корнях гуманистической психологии и на психодинамической терапии. И является настоящим мостиком между гуманистической и психодинамической терапией.

2.6. Базовые способности знать и любить достаточно близки к гуманистическому подходу и основываются на принадлежности Н. Пезешкиана к религии Бахаи.

2.7. Три стадии взаимодействия представляют собой расширение дуальности зависимости и автономии в отношении дифференциации. На первый взгляд эти три стадии похожи на три шага в медицинском лечении, описанных Гебзаттелем: стадия вызова в неотложных случаях, дистанцирования при диагностике и совместное движение в качестве партнеров при лечении (Гебзаттель, 1959). Поскольку Виктор Франкл и фон Гебзаттель были в близком контакте, а Н. Пезешкиан был студентом Виктора Франкла, вполне вероятно, что три стадии медицинского вмешательства фон Гебзаттеля имели определенное влияние на размышления, которые привели к появлению трех стадий взаимодействия. Однако, Н. Пезешкиан за основу стадий взаимодействия взял историю развития ребенка и анализ взаимодействия, описанный выше. Результатом стало изобретение анализа стадий взаимодействия, специфического для ППТ, так же, как и применение трех стадий взаимодействия в терапевтических отношениях, в консультировании пар и терапии детей и подростков.

2.8. Модель Для Подражания расширила аналитические теории объектных отношений Х. Кохута и О. Кернберга в том направлении, что существуют не только субъект и объект – «Я» - отношения в ППТ, но также родительское партнерство – «Ты» - отношения, и «Мы»-отношения, как опыт отношений родителей с другими людьми, и уникальные для ППТ отношения значимых личностей, таких как родители и бабушки-дедушки, с их жизненной философской и религиозной традицией – «Пра-Мы». Эти четыре вида различных отношений могут расширить теорию объектных отношений, и на мой взгляд, являются абсолютно уникальным подходом и могут в будущем иметь влияние на психодинамическую терапию. Модель Для Подражания сама по себе очень близка к гуманистическому подходу: «Как результат взаимоотношений с окружением, и в особенности, как результат развития взаимоотношений с другими, формируется структура себя – организованная, изменчивая, но

последовательная концептуальная модель восприятия характеристик и отношений «Я» или «Меня», вместе с ценностями, связанными с этими концепциями».

2.9. Использование языка, историй и поговорок предлагает нарративный и ассоциативный подход. В психодинамической терапии это было уникальным, это существовало в гипнотерапии (Милтона Эриксона), но не в психодинамической терапии. Карл Густав Юнг использовал сказки, метод Н. Пезешкиана позволяет использовать гораздо более широкий арсенал нарративной терапии и ассоциативных инструментов. «Использование историй и притч из Восточной и других культур – попытка, которая совершается с целью распознать и содействовать потенциалу самопомощи человека. Обращение к символическому значению поговорок и старинных слов мудрости многих культур, позволяет человеку, который их слышит, прийти в психотерапии к более позитивному видению себя» (Бэттегей, 2003, стр.92).

2.10. Пятиступенчатая стратегия – как пять пальцев на руке – очень схожа с природным процессом группового развития, описанного Раймондом Бэттегей в групповой психотерапии, а также описанного Морено в психодраме, также, как использованного Альфредом Адлером описания «дальнейшего обучения» людей. Уникальность метода Н. Пезешкиана состоит в том, что эта процессуальная модель существует сейчас в психодинамической терапии. Пять шагов являются руководством к действию для клиента и терапевта, чтобы в итоге найти правильный путь к самопомощи. Терапевтические исследования показали, что чем лучше мы справляемся с трудными ситуациями в терапии, и чем лучше мы оба отражаем терапевтические отношения, тем лучше будет результат терапии.

2.11. Психосоматическое лечение и модель Салютогенеза.

Последняя из основных работ Носсрата Пезешкиана также относится к этому периоду, «Психосоматика и Позитивная психотерапия» (1991 на немецком и 2013 – в английском переводе). В ней среди прочего представлена структурированная, психодинамическая модель болезней.

### **3. Лечение и применение**

Концепции ППТ не имеют ни классовой, ни культурной специфики. Они представляют основу коммуникации, при помощи которой можно преодолеть языковые барьеры. Таким образом, ППТ не является психотерапией только для среднего класса; точнее, она также подходит и для проблем и сложностей пациентов низшего класса, которые по большей части довольно долго были исключены из терапии. Это дает возможность терапевту быть понятным для представителя рабочего класса, в то время как пациент, со своей стороны, может иметь ощущение, что терапевт понимает его проблемы.

Я думаю, одним из уникальных аспектов ППТ является то, что терапевты предлагают своим клиентам простую для понимания модель, начиная с первого интервью, которое вы делаете вместе с клиентом. Проходя через Модель Баланса, актуальные способности, используя слова, понятные каждому, даже если у него нет школьного образования, ему будут понятны такие слова, как доверие, надежда, вежливость, чистоплотность и т.д. В лечении мы также используем язык клиента и язык историй, видео и литературы, которые хочет задействовать клиент.

#### **4. Дискуссия: место ППТ в психотерапевтических областях**

С научной точки зрения корни ППТ берут свое начало в гуманистической психологии. Но есть еще корни, о которых я не упоминал – религиозные. Об этом писал Тое Коуп, поэтому сегодня я больше говорю о научной основе творения Н.Пезешкиана. Я хочу рассказать вам, как в прошлом мне задавали вопросы некоторые профессора, например, как было в Новосибирске: Эта Позитивная психотерапия такая же, как четыре сферы Юнга? В то время я не знал этой литературы, и я ответил, может ли он рассказать мне больше о том, что общего он видит в этих методах. В итоге, мы с успехом обсудили это. Таким образом, я хочу подготовить вас к будущим дискуссиям по поводу нашего метода, и лучше прояснить некоторые моменты, чтобы вы могли отвечать на вопросы участников в обучении, такие как «А есть ли негативная психотерапия?»

В дискуссии мы можем увидеть, что все структуры ППТ имеют корни и основаны на научных теориях, что также присутствует и в других терапиях. Это было уникальное изобретение метода Н. Пезешкиана, расширившего психодинамическую и гуманистическую психотерапию, создавшего транскультуральную психотерапию и расширившего ее до интегративного подхода, касающегося индивидуальных потребностей клиента.

#### **5. Важность, влияние и будущее ППТ**

ППТ была разработана также и для психосоматической медицины – но где ее место сейчас? В 2018г. у нас будет конференция в Польше по психосоматической медицине, и ППТ будет занимать там очень серьезное место. Кто может поделиться собственным опытом в психосоматической медицине, применялся ли он в больницах, как мы можем применить и обучить этому знанию ППТ в психосоматической медицине?

ППТ более 25 лет применяется в консультировании в Германии, в некоторых странах в педагогике, и в социальной работе в Китае. Например, у нас была задача - обучить социальных работников расстройства ментального здоровья, и тому, как работать с семьями, используя инструменты ППТ. Но была необходимость организовать их – так как же мы можем управлять социальными

группами, используя инструменты ППТ? Как мы можем поделиться нашим опытом в таких областях, как педагогика и социальная работа, вне классической психотерапии и консультирования?

Некоторые наши коллеги с Кипра, Косово или Украины специализируются на семейной психотерапии. И я хочу спросить, как мы можем делиться и публиковать наш опыт, можем ли мы иметь собрание кейсов в ППТ и нашем подходе в семейной терапии?

Специализированные курсы терапии детей и подростков около 10 лет разрабатываются нашими коллегами из Болгарии и Украины. Как мы можем развивать профессиональное обучение позитивной психотерапии детей и подростков?

Как мы можем использовать ППТ для достижения мира во всем мире? Как мы можем применить ППТ в политике и в общении между культурами, как это делают наши коллеги из России и Украины? Это было желанием Н. Пезешкиана при жизни, и я думаю, что это наследие, которые мы получили – использовать ППТ для мира между нами.

*Версия для подготовки лекции. Финальная версия следует. Арно Реммерс, 2017г.*

Перевод вып. Базовый тренер ВАПП Е. Давыденко

