

# Positiivinen psykoterapia

**Positiivinen psykoterapia** (Peseschkianin mukaan **PPT**, vuodesta 1977) on psykiatri ja psykoterapeutti Nossrat Peseschkianin ja hänen työtovereidensa Saksassa vuodesta 1968 alkaen kehittämä psykoterapeuttinen menetelmä. PPT on humanistisen psykodynaamisen psykoterapian muoto ja perustuu positiiviseen ihmiskäsitykseen. Se on integroiva menetelmä, joka sisältää humanistisia, systemisiä, psykodynaamisia ja kognitiivis-behavioraalisia elementtejä. Vuodesta 2014 lähtien keskuksia ja koulutusta on tarjolla kahdessakymmenessä maassa. Sitä ei pidä sekoittaa positiiviseen psykologiaan<sup>[1]</sup>.



*Kuva 1. Positiivinen ja transkulttuurinen psykoterapia (PPT N. Peseschkianin mukaan vuodesta 1977).*

## Kuvaus

Positiivinen psykoterapia (PPT) on terapeuttinen lähestymistapa, jonka Nossrat Peseschkian kehitti 1970- ja 1980-luvuilla<sup>[2][3][4][4]</sup>.

Alun perin se tunnettiin nimellä "differentiaalinen analyysi", mutta myöhemmin se nimettiin uudelleen positiiviseksi psykoterapiaksi, kun Peseschkian julkaisi teoksensa vuonna 1977, joka käännettiin englanniksi vuonna 1987. PPT:ssä termi "*positiivinen*" tai "*positivus*" (latinasta) viittaa ihmisen kokemusten todellisiin, todellisiin ja konkreettisiin puoliin.

Positiivisen psykoterapian ja sen harjoittajien ensisijaisena tavoitteena on auttaa potilaita ja asiakkaita tunnistamaan ja kehittämään kykyjään, vahvuuksiaan, voimavarojaan ja mahdollisuuksiaan. Tässä lähestymistavassa yhdistyvät elementit psykoterapian eri muodoista, mukaan lukien

- humanistinen näkökulma ihmisluontoon ja terapeuttiseen liittoon,
- psykodynaaminen ymmärrys mielen- ja psykosomaattisista häiriöistä,
- systeminen lähestymistapa, jossa otetaan huomioon perhe, kulttuuri, työ ja ympäristö, sekä käytännöllinen, itseapua ja
- tavoitteellinen viisivaiheinen terapiaprosessi, joka yhdistää eri terapiamenetelmien tekniikoita<sup>[5]</sup>.

PPT:lle on ominaista konfliktikeskeinen ja voimavarakeskeinen lähestymistapa, joka perustuu yli kahdenkymmenen eri kulttuurin kulttuurien välisiin havaintoihin. PPT sijoittuu manuaalisen kognitiivisen käyttäytymisterapian ja prosessikeskeisen analyttisen psykoterapian välimaastoon, ja siinä käytetään puolistrukturoitua lähestymistapaa diagnostiikkaan, hoitoon, terapian jälkeiseen itseapuun ja koulutukseen.

## Tietoja perustajasta

Positiivisen psykoterapian perustaja Nossrat Peseschkian oli iranilaissyntyinen saksalainen psykiatri, neurologi, psykoterapeutti ja psykosomaattisen lääketieteen asiantuntija. 1960-luvun lopulla ja 1970-luvun alussa hän ammensi inspiraatiota eri lähteistä:

- Tuon aikakauden vallitseva henki, joka synnytti humanistisen psykologian ja sen

myöhemmät edistysaskeleet.

- Henkilökohtainen vuorovaikutus merkittävien ja vaikutusvaltaisten psykoterapeuttien ja psykiatrien, kuten Viktor Franklin, Jacob L. Morenon ja Heinrich Mengin kanssa.
- Bahá'í-uskon humanistiset ja integroivat periaatteet ja arvot.
- Integratiivisen lähestymistavan tavoittelu erityisesti siksi, että Saksassa oli tuolloin saatu kielteisiä kokemuksia psykoanalyttikkojen ja käyttätymisterapeuttien välisistä ristiriidoista.
- Laajat kulttuurienväliset havainnot, joiden taustalla on pyrkimys löytää kulttuurisesti herkkä menetelmä.

Peseschkian on sidoksissa lähestymistavan kehittämiseen, sillä hänen elämänsä ja persoonallisuutensa vaikuttivat suuresti sen luomiseen. Peseschkiania kuvaili hänen elämäkertakirjoittajansa "vaeltajaksi kahden maailman välillä" <sup>[7]</sup>; hänen elämäkertansa sai alaotsikoksi *Idän ja lännen*.

Peseschkianin mukaan positiivisen psykoterapian kehittämisen taustalla olivat hänen kokemuksensa iranilaisena Euroopassa vuodesta 1954 lähtien. Se teki hänet terävästi tietoisiksi kulttuurien välisistä eroista käyttäytymisessä, tavoissa ja asenteissa.

Tämä tietoisuus alkoi lapsuudessa, kun hän havaitsi, miten hänen uskonnolliset tapansa erosivat hänen muslimien, kristittyjen ja juutalaisten luokkatovereidensa ja opettajiensa tavoista. Hänen kokemuksensa saivat hänet pohtimaan eri uskontojen ja ihmisten välisiä suhteita ja ymmärtämään asenteita maailmankatsomuksista ja perhekäsityksistä johtuvina. Erikoislääkärikoulutuksensa aikana Peseschkian todisti erilaisten psykiatristen, *Kuva 2. Tohtori Nossrat Peseschkian* neurologisten ja psykoterapeuttisten menetelmien vastakkainasetteluja - kokemuksia, jotka opettivat hänelle ennakkoluulojen hylkäämisen tärkeyden<sup>[8]</sup>.



Positiivinen psykoterapia voidaan jäljittää Kurt Goldsteinin, Abraham Maslow'n ja Carl Rogersin luomiin humanistisen psykologian ja psykoterapian perusteisiin.<sup>[9]</sup> Myös psykoanalyysin ja sen myöhempien kehitysvaiheiden, mukaan lukien uusfreudilaiset, psykosomaattiset ja fokusorientoituneet lähestymistavat, kuten Balintin lähestymistapa, vahva vaikutus muokkasi Peseschkianin näkökulmaa. Vastauksena näihin jakolinjoihin hän pyrki rakentamaan metateorian, joka voisi kuroa umpeen niiden väliset kuilut. Samanaikaisesti tietyt Bahá'í-uskon periaatteet kiehtoivat ja innoittivat Peseschkiania koko hänen elämänsä ajan. Näihin periaatteisiin kuuluivat tieteen ja uskonnon välinen sopusointu, Bahá'ín käsitys ihmisestä "kaivoksena, joka on täynnä mittamattoman arvokkaita jalokiviä"<sup>[10]</sup>, ja visio kulttuurisen monimuotoisuuden käsittävästä globaalista yhteiskunnasta. Näillä periaatteilla oli merkittävä rooli hänen työnsä ja filosofisen näkemyksensä muovaamisessa.

Positiivisen psykoterapian kehittyminen johtuu useista tekijöistä, jotka ovat vaikuttaneet sen kehittämiseen ajan myötä. Näihin tekijöihin kuuluvat jatkuvasta lääketieteellisestä koulutuksesta saadut oivallukset, kokemukset, joita on saatu työskentelemällä potilaiden kanssa psykoterapeuttisissa ja psykosomaattisissa käytännöissä, vuorovaikutus eri kulttuureista, uskonnoista ja arvojärjestelmistä tulevien henkilöiden kanssa sekä psykoterapiamenetelmien monipuolinen ja vaihteleva luonne. Nämä kumulatiiviset kokemukset huipentuivat vuonna 1969 syntyneeseen "differentiaalianalyysiin", jota myöhemmin jalostettiin

ja joka vuonna 1977 muuttui positiiviseksi psykoterapiaksi. Peseschkianin kirjoittamien varhaisten kirjojen, kuten *Psychotherapy of Everyday Life* (1974) ja *In Search of Meaning* (1983), otsikot heijastavat psykoanalyysin ja eksistentiaalisten psykoterapiasuuntausten vaikutusta positiivisen psykoterapian kehitykseen<sup>[11].[11]</sup> Lisäksi otsikko *Positive Family Therapy* (1980) korostaa sen rinnakkaista kasvua systeemisen perheterapian kanssa 1970-luvulla. Peseschkian kirjoitti yhteensä 29 kirjaa ja lukuisia artikkeleita tästä lähestymistavasta ja edisti sen laajaa kirjallisuutta ja levittämistä.

## Kehitys ja historia

---

### 1970-1980s

1970-luku oli tärkeä ajanjakso positiivisen psykoterapian kehittämisessä ja hyväksymisessä sellaisena kuin me sen nykyään tunnemme. Se oli käännekohta, jolloin PPT sai laajempaa tunnustusta psykoterapian alalla. Tänä aikana PPT:n peruseriaatteet alkoivat hahmottua ja niitä sovellettiin lukuisten potilaiden ja heidän perheidensä hoidossa. Näitä periaatteita myös testattiin ja niitä esiteltiin kansainvälisillä luennoilla sekä Saksassa että sen ulkopuolella. Tänä merkittävänä aikakautena julkaistiin neljä PPT:n viidestä peruskirjasta. Nämä kirjat ovat *Psychotherapy of Everyday Life* (alun perin julkaistu nimellä *Schatten auf der Sonnenuhr* vuonna 1974), *Positive Psychotherapy* (alun perin julkaistu saksaksi vuonna 1977), *Oriental Stories in Positive Psychotherapy* (alun perin julkaistu saksaksi vuonna 1979) ja *Positive Family Therapy* (alun perin julkaistu saksaksi vuonna 1980). Lisäksi 1970-luvulla perustettiin ensimmäiset PPT:n jatkokoulutukset, kun vuonna 1974 perustettiin koulutusorganisaatio, josta tuli myöhemmin Wiesbadenin psykoterapia-akatemia (WIAP) edeltäjä. Hessenin lääkärikamari tunnusti tämän koulutusorganisaation vuonna 1979 psykoterapian erikoistumiskoulutusta varten. Lisäksi vuonna 1977 perustettiin Saksan positiivisen psykoterapian yhdistys, josta tuli maailman ensimmäinen positiivisen psykoterapian kansallinen yhdistys.

PPT kehittyi koko 1980-luvun ajan, ja se julkaisi uusia kirjoja, kuten *In Search of Meaning* (alun perin saksaksi vuonna 1983 ja myöhemmin englanniksi vuonna 1985). Yhteistyö nuorten kollegojen kanssa edisti PPT-menetelmän systematisointia. Merkittävä virstanpylväs tänä aikana oli Hamid Peseschkianin väitöskirjan<sup>[12]</sup> valmistuminen vuonna 1988, joka oli ensimmäinen yksinomaan PPT:hen keskittynyt väitöskirja. Tässä väitöskirjassa tehtiin tärkeä edistysaskel PPT:n ensimmäisen haastattelun jäsentämisessä. Käyttöön otettiin nimenomaan tätä ensimmäistä haastattelua varten suunniteltu kyselylomake, jonka pohjalta tehtiin psykodynaaminen tutkimus. Vuonna 1988 tämä ensimmäistä haastattelua varten laadittu kyselylomake julkaistiin yhdessä WIPPF:n<sup>[13]</sup> (PPT:n kyselylomake) kanssa pienin muutoksin. Tämä myöhemmän puolistrukturoidun psykodynaamisen ensihaastattelun edeltäjä oli yksi varhaisista esimerkeistä psykodynaamisen psykoterapian alalla.

1980-luvulla Peseschkian matkusti paljon pitämään PPT-seminaareja Aasian ja Latinalaisen Amerikan kehitysmaissa. Tänä aikana tärkeitä PPT-teoksia käännettiin englanniksi. Peseschkian piti myös johtamiskoulutusta ja valmennusta käsitteleviä seminaareja ja herätti kiinnostusta PPT:n soveltamiseen näillä aloilla.

### 1990-2010

Tänä aikana Peseschkian julkaisi viimeisen perustavanlaatuisen teoksensa *Psychosomatics and Positive Psychotherapy* vuonna 1991 (saksankielinen versio), joka käännettiin

myöhemmin englanniksi vuonna 2013. Tässä kirjassa esiteltiin strukturoitu ja psykodynaaminen lähestymistapa erilaisten psyykkisten ja fyysisten häiriöiden hoitoon.

Keski- ja Itä-Euroopan poliittiset muutokset 1990-luvulla kiihdyttivät huomattavasti PPT:n kansainvälistä laajentumista, joka oli alkanut jo 1980-luvulla. PPT kohtasi merkittävää kiinnostusta näitä kulttuureja kohtaan, joilla oli ainutlaatuinen psykologinen asema itäisten ja läntisten kulttuurien välissä. Itäeurooppalaisilla kollegoilla, jotka tunnettiin järjestäytyneistä työmenetelmistään ja tiedonjanoistaan, oli ratkaiseva rooli PPT:n seminaarien systematisoinnissa Saksan ulkopuolella. Vuoteen 1990 mennessä oli perustettu yli 30 keskusta eri puolille maailmaa, alkaen ensimmäisestä keskuksista Kazanissa, Venäjällä. Ensimmäiset kansalliset positiivisen psykoterapian yhdistykset perustettiin Bulgariaan (1993), Romaniaan (2004) ja Venäjälle.<sup>14</sup> PPT:n kansainvälistyminen jatkui, kun International Center for Positive Psychotherapy rekisteröitiin laillisesti kansalaisjärjestöksi Saksassa vuonna 1996, ja siitä kehittyi myöhemmin World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy (WAPP). Tämä kehitys tapahtui samaan aikaan, kun Wienissä vuonna 1990 perustettiin Euroopan psykoterapiayhdistys (EAP), joka asetti psykoterapian ammatilliset ja oikeudelliset standardit. Positiivisen psykoterapian edustajat ovat olleet aktiivisesti mukana EAP:ssa sen perustamisesta lähtien.

Saksankielisissä maissa keskustelu eri psykoterapiamenetelmien tehokkuudesta käynnistyi Klaus Grawen<sup>[15]</sup> vuonna 1994 julkaiseman teoksen ja sitä seuranneen psykoterapialakeihin liittyvän keskustelun seurauksena. Peseschkian ja hänen kollegansa tekivät vastauksena laajan *positiivisen psykoterapian vaikuttavuustutkimuksen*<sup>[16]</sup>, joka sai Richard Merten -palkinnon vuonna 1997. Tämä tutkimus tarjosi empiiristä näyttöä PPT:n käytännön tehokkuudesta ja oli linjassa sen kanssa, että psykoterapiassa korostettiin yhä enemmän näyttöön perustuvia käytäntöjä.

Vuonna 1999 julkaistiin kansainvälinen koulutusohjelma PPT:n jatko-opintoja varten, joka perustuu eri maiden kokemuksiin. Vuonna 2000 aloitettiin positiivisen psykoterapian vuosittainen kansainvälinen kouluttajakoulutus<sup>[17]</sup>. PPT:n laajentuminen virallistettiin Saksassa, kun Wiesbadenin psykoterapia-akatemia (WIAP)<sup>[18]</sup>—sai valtion tunnustuksen psykodynaamisen psykoterapian psykologien sekä lasten ja nuorten psykoterapian pedagogien ja sosiaalityöntekijöiden erikoistumiskoulutukselle. Vuonna 1998 annettu Saksan psykoterapeuttilaki<sup>[19]</sup>—vauhditti sekä PPT:n perus- että jatkokoulutuksen opetussuunnitelmien kehittämistä ja systematisointia, ja sen vaikutus ulottui Saksan ulkopuolelle. Vuosien mittaan Itä-Euroopassa pidetyt perustason seminaarit johtivat uusien käsitteiden syntymiseen. PPT ylitti alkuperäisen lääketieteellisen kontekstinsa ja löysi sovelluksia eri aloilla, kuten koulu- ja yliopistokoulutuksessa, johtamiskoulutuksessa ja valmennuksessa.<sup>[20][21]</sup>—Ensimmäinen PPT:n maailmankongressi järjestettiin vuonna 1997 Pietarissa, Venäjällä, ja sen jälkeen se on järjestetty 3-4 vuoden välein. Vuonna 2005 valmistui ensimmäinen PPT:n maisterin tutkintoa tarjoava jatko-ohjelma UTEPSA-yliopistossa Santa Cruzissa, Boliviassa. Manije ja Nossrat Peseschkian perustivat vuonna 2005 Prof.-Peseschkian-säätiön, joka tunnetaan myös nimellä International Academy of Positive and Transcultural Psychotherapy (IAPP). Se helpottaa kansainvälisiä aloitteita ja valvoo positiivisen psykoterapian kansainvälisen arkiston hallinnointia.

## **Vuodesta 2010 lähtien**

PPT:n perustajan Nossrat Peseschkianin kuoltua vuonna 2010 PPT-yhteisö siirtyi uuteen vaiheeseen.

Positiivisen ja transkulttuurisen psykoterapian maailmanjärjestö (World Association for Positive

and Transcultural Psychotherapy, WAPP) on positiivisen psykoterapian maailmanlaajuinen kattojärjestö. WAPP perustettiin vuonna 1996 Kansainvälisenä positiivisen psykoterapian keskuksena, ja siihen kuuluu yksittäisiä jäseniä, kansallisia yhdistyksiä, koulutuslaitoksia, keskuksia sekä edustustoja kansallisella ja alueellisella tasolla. Sen ensisijaisena tavoitteena on tarjota tukea jäsenilleen ja positiivisen psykoterapian opiskelusta, harjoittamisesta ja edistämisestä kiinnostuneille henkilöille. WAPP on rekisteröity voittoa tavoittelemattomaksi järjestöksi Wiesbadenissa, Saksassa, ja vuonna 2023 sillä on yli 2200 yksittäistä jäsentä 50 maassa<sup>[22]</sup>.

Positiivinen psykoterapia on Euroopan psykoterapiayhdistyksen (EAP) virallisesti tunnustama psykoterapian muoto. European Federation of Centers for Positive Psychotherapy (EFCPP) on organisaatio, joka toimii kaikkialla Euroopassa ja toimii Euroopan laajuisena järjestönä (EWO), Euroopan laajuisena akkreditoivana organisaationa (European Wide Accrediting Organisaatio (EWAO), ja EAPP:n yhteydessä toimivan IAPP-Akatemian kautta akkreditoitu eurooppalainen psykoterapiakoulutuslaitos (EAPTI). Pyrkivät psykoterapeutit voivat saada positiivisen psykoterapian eurooppalaisen psykoterapiatodistuksen (ECP) käymällä koulutuksen EFCPP:ssä<sup>[23]</sup>.

Positiivinen psykoterapia on rekisteröity tavamerkki Yhdysvalloissa (rekisteröintinumero 6,082,225).<sup>[24]</sup> Vuonna 2016 positiivinen psykoterapia rekisteröitiin virallisesti sekä Euroopan unionissa että Sveitsissä.

Vuoteen 2023 mennessä kansallisia PPT-yhdistyksiä on perustettu Bulgariaan, Georgiaan, Saksaan, Romaniaaan, Kosovoon, Ukrainaan ja Etiopiaan. Lisäksi PPT:tä edistetään aktiivisesti paikallisten tai alueellisten koulutuskeskusten kautta Armeniassa, Itävallassa, Valko-Venäjällä, Bulgariassa, Kiinassa, Kyproksella, Saksassa, Georgiassa, Kosovossa, Latviassa, Pohjois-Makedoniassa, Puolassa, Romaniassa, Venäjällä, Turkissa, Ukrainassa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa. PPT:tä koskevia seminaareja ja luentoja on järjestetty yli 80 maassa eri puolilla maailmaa. Eryityisesti PPT on nyt sisällytetty psykologian ja psykoterapian koulutusohjelmien opetussuunnitelmiin Bulgarian, Venäjän, Ukrainan ja Turkin yliopistoissa.

## Teoria

---

### Tärkeimmät ominaisuudet

PPT:n perustana ovat tieteelliset teoriat, jotka löytyvät myös muista terapioista. Peseschkianin menetelmässä yhdistyvät kuitenkin elementit psykodynaamisista ja humanistisista psykoterapiateorioista ja -käytännöistä, ja näin syntyy kulttuurienväläinen psykoterapian lähestymistapa. PPT:ssä toteutetaan myös integroivaa lähestymistapaa, jossa otetaan huomioon asiakkaan yksilölliset tarpeet, salutogeneettiset periaatteet, perheterapia ja itseapuvälineet<sup>[26]</sup>.

PPT-menetelmän pääpiirteet:

- Integratiivinen
- psykoterapiamenetelmä
- Humanistinen psykodynaaminen
- menetelmä Yhtenäinen, integroitu
- terapeutin järjestelmä
- Konfliktikeskeinen lyhytkestoinen

menetelmä Kulttuurisensitiivinen  
menetelmä

- Tarinoiden, anekdoottien ja
- viisauksien käyttö Innovatiiviset  
interventiot ja tekniikat
- Soveltaminen psykoterapiassa, muilla lääketieteen aloilla, neuvonnassa, koulutuksessa,  
ennaltaehkäisyssä, johtamisessa ja koulutuksissa.

## Tärkeimmät periaatteet

Positiivisen psykoterapian kolme pääperiaatetta tai pilaria ovat:<sup>[27]</sup>

- Toivon periaate
- Tasapainon periaate
- Kuulemisperiaate

**Toivon periaatteen** mukaan terapeutit pyrkivät auttamaan potilaita ymmärtämään ja hahmottamaan merkityksen ja tarkoituksen häiriön tai konfliktin taustalla. Näin ollen häiriö muotoillaan uudelleen "positiivisella" tavalla, mikä johtaa myönteisiin tulkintoihin. Seuraavassa on muutamia esimerkkejä:

- Unihäiriöillä tarkoitetaan kykyä pysyä valppaana ja selviytyä vähällä unella.
- Masennusta pidetään kykynä kokea ja ilmaista tunteita syvästi vastauksena konflikteihin.
- Skitsofreniaa pidetään kykynä olla samanaikaisesti kahdessa maailmassa tai elävässä fantasiamaailmassa.

Kun omaksutaan tämä optimistinen näkökulma, näkökulman muutos on mahdollinen paitsi potilaan myös hänen ympäristönsä kannalta. Siten sairauksilla on symbolinen tehtävä, joka sekä terapeutin että potilaan on tunnustettava. Potilas oppii, että sairauden aiheuttamat oireet ja vaivat toimivat signaaleina, joilla palautetaan tasapaino hänen elämänsä neljään ulottuvuuteen.

**Tasapainoperiaatteessa** tunnustetaan, että sosiaalisista ja kulttuurisista eroista huolimatta kaikilla yksilöillä on taipumus turvautua yhteisiin selviytymiskeinoihin ongelmiansa käsittelyssä. Nossrat Peseschkian on kehittänyt yhdessä positiivisen psykoterapian tasapainomallin kanssa dynaamisen ja nykyaikaisen lähestymistavan konfliktien ratkaisemiseen eri kulttuureissa. Tässä mallissa korostetaan neljää perustavanlaatuaista elämän osa-aluetta:

- Keho/terveys - psykosomaattiset huolenaiheet.
- Saavutukset/Työ - stressiä aiheuttavat tekijät.
- Yhteydet/suhteet - mahdolliset masennuksen
- laukaisijat. Tulevaisuus/fantasia/elämän tarkoitus -  
pelot ja fobiat.

Vaikka nämä neljä osa-aluetta ovat luontaisia kaikille ihmisille, länsimaisissa yhteiskunnissa painotetaan fyysistä hyvinvointia ja ammatillista menestystä, kun taas itäisellä pallonpuoliskolla painotetaan enemmän ihmissuhdeyhteyksiä, mielikuvitusta ja tulevaisuuden toiveita (positiivisen psykoterapian kulttuurienvälinen näkökulma). Riittämättömien kontaktien ja mielikuvituksen puutteen tiedetään edistävän erilaisia psykosomaattisia sairauksia.

Kukin yksilö kehittää omat selviytymismallinsa ristiriitatilanteissa. Kun yksi tietty

konfliktinratkaisutapa on hallitseva, muut konfliktinratkaisutavat voivat kuitenkin jäädä varjoon. Konfliktien sisällöt, kuten täsmällisyys, järjestelmällisyys, kohteliaisuus, luottamus, aika ja kärsivällisyys, luokitellaan ensisijaisiksi ja toissijaisiksi valmiuksiksi, jotka rakentuvat rakkauden ja tiedon perustavanlaatuisten valmiuksien päälle. Tämä voidaan nähdä Freudin klassisen id:n, egon ja superegon mallin sisällöllisenä eriyttämisenä.

**Konsultaatioperiaatteessa** esitellään terapian ja itsehoidon viiden vaiheen käsite, jotka ovat tiiviisti sidoksissa toisiinsa positiivisessa psykoterapiassa. Näissä vaiheissa sekä potilaalle että hänen perheelleen kerrotaan kollektiivisesti sairaudesta ja yksilöllisestä ratkaisusta siihen. Nämä viisi vaihetta ovat seuraavat:

1. *Havainnointi ja etääntyminen*: Tämä vaihe käsittää toiveiden ja ongelmien havaitsemisen ja ilmaisemisen samalla kun säilytetään tietty emotionaalinen etäisyys.
2. *Inventaarion tekeminen*: Kognitiiviset valmiudet tulevat käyttöön, kun potilas pohtii merkittäviä elämäntapahtumia, jotka ovat tapahtuneet viimeisten 5-10 vuoden aikana.
3. *Tilannekohtainen rohkaisu*: Tässä vaiheessa keskitytään itseapuun ja sisäisten voimavarojen aktivointiin. Potilasta rohkaistaan hyödyntämään aiempia onnistumisia konfliktien ratkaisemisessa.
4. *Sanallistaminen*: *Potilaan* kommunikatiivisia kykyjä korostetaan, jotta hän voi artikuloida ja ilmaista jäljellä olevat ristiriidat ja ongelmat, jotka liittyvät elämän neljään ulottuvuuteen.
5. *Tavoitteiden laajentaminen*: *Vaihe*: Tässä vaiheessa pyritään edistämään tulevaisuuteen suuntautumista elämässä, kun ongelmat on ratkaistu. Potilasta kehoitetaan esittämään kysymyksiä, kuten: "Mitä haluaisit tehdä, kun kaikki ongelmat on ratkaistu"? Mitkä ovat tavoitteenne seuraavaksi viideksi vuodeksi?".

Nämä viisi vaihetta käsittävät kattavan lähestymistavan terapiaan ja itsehoitoon, ja ne tarjoavat puitteet yksilön hyvinvoinnin eri osa-alueiden käsittelylle sekä yksilön henkilökohtaisen kasvun ja tulevaisuuden toiveiden edistämiseksi.

## Positiivinen psykoterapia metateorianana

Peseschkianilla oli alun perin kaksi tavoitetta: ensinnäkin luoda menetelmä, jota potilaat voisivat helposti ymmärtää ja hyödyntää, ja toiseksi tarjota positiivista psykoterapiaa välittäjänä eri psykoterapiakoulujen välillä. Kirjassaan *Positiivinen psykoterapia* (julkaistu saksaksi vuonna 1977 ja englanniksi vuonna 1987)<sup>[28]</sup> hän omisti tälle haasteelle kokonaisen luvun otsikolla "Positiivinen psykoterapia ja muut psykoterapiat" (sivut 365-400). Peseschkian piti tätä lukua kirjan haastavimpana ja työläimpänä. Hän korosti, että positiivista psykoterapiaa ei pitäisi nähdä vain yhtenä menetelmänä psykoterapian alalla. Sen sijaan se tarjoaa kattavat puitteet, jotka mahdollistavat sopivien metodologisten lähestymistapojen valinnan erityistapauksiin ja helpottavat näiden menetelmien vuorottelua. Pohjimmiltaan positiivinen psykoterapia edustaa psykoterapian metateoriaa. Siinä psykoterapiaa ei pidetä pelkästään kiinteänä menetelmänä, jolla käsitellään tiettyjä oireprofileja, vaan myös vastauksena laajempiin yhteiskunnallisiin, kulttuurienvälisiin ja sosiaalisiin konteksteihin, joissa se toimii.

Myös Peseschkian vaati, että positiivista psykoterapiaa ei pitäisi nähdä suljettuna ja yksinomaisena järjestelmänä, vaan siinä annetaan merkitystä erilaisille psykoterapeuttisille menetelmille. Se käsittää erilaisia lähestymistapoja, kuten psykoanalyttisen, psykodynaamisen, käyttäytymisterapian, ryhmäterapian, hypnoterapian, lääkehoidon ja fysioterapian. Positiivista psykoterapiaa voidaan pitää integroivana menetelmänä, joka sisältää useita terapian ulottuvuuksia.

Kesti lähes kaksi vuosikymmentä ennen kuin Klaus Grawe ja hänen kollegansa Sveitsissä julkaisivat meta-analyysin eri psykoterapian lähestymistapojen tehokkuudesta ja ehdottivat yleistä menetelmää, joka ylitti perinteiset psykoterapiakoulukunnat<sup>[29].[30]</sup> Yhdysvalloissa Jerome Frank julkaisi integroidun psykoterapian suunnitelman<sup>[30]</sup>, mutta tämäkin suunnitelma herätti ristiriitoja eikä sitä hyväksytty. Eklektisen ja integratiivisen psykoterapian liikkeet, jotka ovat sittemmin saaneet yhä enemmän hyväksyntää, ovat kuitenkin ohittaneet teoreettisen integraation ydintavoitteen ja tyytyneet pitkälti eri koulukuntien tekniikoiden käyttämisen oheistehtävään<sup>[31].[32].[32]</sup> Nykyään vallitsee yhä suurempi yksimielisyys siitä, että sellaiset tekijät kuin terapeutin liittouma, empatia, odotukset, kulttuurinen sopeutuminen ja terapeutin persoonallisuus ovat tärkeämpiä kuin tietyt menetelmät ja tekniikat.

## Myönteinen lähestymistapa

Positiivisessa psykoterapiassa korostetaan olemassa olevien kykyjen ja itseapupotentiaalin mobilisointia sen sijaan, että keskityttäisiin ensisijaisesti olemassa olevien häiriöiden poistamiseen. Terapiassa lähdetään liikkeelle asianomaisten yksilöiden kehitysmahdollisuuksista ja valmiuksista (Peseschkian N.,<sup>[33]</sup> s. 1-7), ja siinä noudatetaan Maslow'n<sup>[34]</sup> lähestymistapaa, joka loi termin "positiivinen psykologia"<sup>[35]</sup> korostaakseen, miten tärkeää on keskittyä ihmisten myönteisiin ominaisuuksiin. Oireet ja häiriöt nähdään reaktioina konflikteihin, ja terapiaa kutsutaan "positiiviseksi", koska siinä tunnustetaan asianomaisten yksilöiden kokonaisvaltaisuus, mukaan lukien sekä sairauden patogeneesi että ilojen, kykyjen, voimavarojen, potentiaalien ja mahdollisuuksien salutogeneesi. (Jork K, Peseschkian N.,<sup>[36]</sup> s. 13).

Positiivisen psykoterapian termi "positiivinen" perustuu "positiivisen tieteen" käsitteeseen (Max Weber, 1988), joka tarkoittaa havaitun ilmiön tuomitsemattomaan kuvaukseen. Nossrat Peseschkian käyttää termiä positum laajemmassa merkityksessä, tarkoittaen sitä, mikä on käytettävissä, annettu tai todellinen. Tämä sairauden positiivinen aspekti on yhtä tärkeä sairauden ymmärtämisen ja kliinisen hoidon kannalta kuin negatiivinen aspekti. Hoito pyrkii mobilisoimaan olemassa olevat valmiudet ja potentiaalin itseapuun, ja siinä keskitytään asianomaisten yksilöiden kehitysmahdollisuuksiin ja valmiuksiin sen sijaan, että heitä kohdeltaisiin vain "oireiden pussina". Peseschkian uskoo, että oireet ja häiriöt ovat reaktioita konflikteihin, ja terapiaa kutsutaan "positiiviseksi", koska se lähtee liikkeelle käsityksestä, jonka mukaan asianosaisten henkilöiden kokonaisuus on itsestänselvyys<sup>[37]</sup>.

Positiivisen psykoterapian käsite perustuu humanistiseen näkemykseen ihmisluonnosta<sup>[38]</sup>, jossa korostetaan yksilöiden luontaista hyvyyttä ja potentiaalia<sup>[39]</sup>. PPT:n mukaan ihmisillä on kaksi peruskykyä: rakastaa ja tuntea, ja koulutuksen ja henkilökohtaisen kehityksen avulla he voivat kehittää näitä kykyjä ja ainutlaatuista persoonallisuuttaan edelleen. Terapia nähdään tässä yhteydessä välineenä, jolla edistetään potilaan ja hänen perheensä lisäkasvua ja -kasvatusta.

Positiivisessa psykoterapiassa häiriöt muotoillaan uudelleen positiivisessa valossa. Esimerkiksi masennus nähdään "kykynä reagoida konflikteihin syvällä tunteella", yksinäisyyden pelko nähdään "haluna olla muiden ihmisten kanssa", alkoholismi tulkitaan uudelleen "kykynä toimittaa itselleen lämpöä (ja rakkautta), jota ei saa muilta", psykoosi nähdään "kykynä elää kahdessa maailmassa yhtä aikaa" ja sydänsairaudet nähdään "kykynä pitää jotain hyvin lähellä sydäntään"<sup>[40]</sup>.

PPT:hen liittyvä myönteinen prosessi johtaa näkökulman muutokseen kaikkien osapuolten, kuten potilaan, hänen perheensä ja terapeutin/lääkärin, näkökulmasta.<sup>[41]</sup> Sen sijaan, että



keskityttäisiin pelkästään oireeseen, huomio kiinnitetään taustalla olevaan konfliktiin. Lisäksi tämä lähestymistapa mahdollistaa "todellisen potilaan"<sup>[42]</sup> tunnistamisen, joka ei useinkaan ole hoitoa hakeva henkilö vaan pikemminkin sosiaalisen ympäristönsä jäsen. Tulkitsemalla sairauksia myönteisessä valossa potilaita rohkaistaan ymmärtämään sairautensa mahdollinen funktio ja psykodynaaminen merkitys itselleen ja lähipiirilleen sekä tunnistamaan kykynsä pelkän patologian sijaan.

## Peruskapasiteetti ja todellinen kapasiteetti

Arkielämän ristiriidat ja sisäiset ristiriidat, jotka voivat johtaa psyykkisiin häiriöihin ja sairauksiin, liittyvät usein todellisiin arvoarvosteluihin. Niiden taustalla on esimerkiksi rakkauden tai oikeudenmukaisuuden käsitteitä tai sellaisia arvoja kuin järjestelmällisyys, luottamus tai kärsivällisyys, ominaisuuksia, joita positiivisessa psykoterapiassa kutsutaan varsinaisiksi valmiuksiksi. Käyttäytymistavat, arvot, hyveet ja ristiriitaiset ajatukset liittyvät aktuaalisten valmiuksien erityisiin sisältöihin, joita esiintyy kaikissa kulttuureissa. Jokainen ihminen reagoi omalla tavallaan käsitykseen, jonka hän on oppinut ja kehittänyt elämänsä aikana, joka on iskostunut häneen yksilöllisen kokemuksen kautta ja josta on tullut kulttuurin ja kasvatuksen kautta peritty malli. Esimerkiksi täsmällisyyteen tai luottamukseen suhtautuu kaksi eri ihmistä eri tavalla vastaavissa tilanteissa. Ristiriidat, jotka johtavat ahdistukseen ja jopa fyysisiin reaktioihin, johtuvat usein erilaisista käsityksistä, jotka koskevat aktiivisia todellisia kykyjä, esimerkissä täsmällisyys tai luottamus. Käsitteiden erilaiset arvostukset johtuvat erilaisista kulttuuri- ja perhekäsityksistä. Täsmällisyyden tai luottamuksen tärkeys verrattuna kontaktiin, saavutuksiin tai oikeudenmukaisuuteen nähdään yksilöittäin erilaisena. Tämä voi johtaa konflikteihin, mutta myös vaihtoon, oppimiseen ja käsitysten laajentumiseen. Vuonna 1977 Nossrat Peseschkian otti käyttöön termin "todelliset valmiudet"<sup>[43]</sup>.

Peschkianin mukaan jokaisella ihmisellä on kaksi peruskykyä: Kyky rakastaa, joka ilmenee ensisijaisissa kyvyissä emotionaalisina tarpeina, ja kyky tietää, joka kehittyy toissijaisten todellisten kykyjen, sosiaalisten normien, avulla. Kyky rakastaa ilmenee ensisijaisissa aktuaalisissa kyvyissä, kuten kärsivällisyydessä, ajassa ja luottamuksessa. Kyky tuntee ilmenee toissijaisissa todellisissa kyvyissä, kuten täsmällisyys, siisteys ja järjestelmällisyys: "Rakennamme kokemuksemme tietämisen kyvyn avulla... Se sisältää kyvyn oppia (kerätä kokemuksia) ja opettaa (antaa kokemuksia muille)."<sup>[44]</sup>.

Todellinen  
kapasiteetti

Ensisijaiset kyvyt (kyvyt rakastaa)	Toissijaiset valmiudet (valmiudet tietää)
Rakkaus/ hyväksyntä	Täsmällisyys
Mallintaminen	Puhtaus
Kärsivällisyys	Järjestyksenpito
Aika	Tottelevaisuus/Kuri
Ota yhteyttä	Poliittisuus/asianmukaisuus
Seksuaalisuus/herkkyys	Avoimuus/rehellisyys
Luottamus	Fidelity
Luottamus	Oikeus
Hope	Ahkeruus/suoritus
Usko	Thrift
Epäily	Luotettavuus

Varmuus	Tarkkuus
Yhtenäisyys	Tunnollisuus
Tunnetarpeet ja kyky luoda suhteita (saavutetaan mallintamalla).	Sosiaaliset normit ja ihmissuhteiden muodostuminen (saavutetaan koulutuksen avulla).

Peseschkian kehitti "Differentiaalisen analyttisen teorian" ([45]s. 25) täydennykseksi silloiselle psykoanalyysille, joka käsitteli ensisijaisesti psykoseksuaalisia kehitysvaiheita (esimerkiksi oraalisia, anaalisia ja oidipaalisia), autonomian kehitystä sekä id:n ja super- egon välisiä konflikteja. Eriytymisanalyysissä kysytään, mikä erityinen sisältö nousee esiin aikaisemmissa vaiheissa: Vanhempien kärsivällisyys, luottamuksen kehittyminen, rakkauden kokeminen ehdottomassa hyväksynnässä on kehityspsykologinen edellytys onnistuneelle kehitykselle oraalivaiheessa. Nämä "ensisijaisiksi" kutsutut kyvyt painetaan lapseen vanhempien välittömän käyttäytymisen ja heidän mallintamisensa kautta. Ensisijaiset kyvyt, kuten kärsivällisyys (itseään tai muita kohtaan), luottamus (itseensä, muihin tai kohtaloon), ajan antaminen ja antaminen, ovat vastasyntyneen lapsen kehityksen perusedellytyksiä. Lapsi tarvitsee lämpöä, aikaa, kärsivällisyyttä ja empaattista, ehdotonta hyväksyntää kehittyäkseen ikätasolleen sopivaan sisäiseen tasapainoon<sup>[46]</sup>.

Ensimmäisen viitehenkilön suhteen ensisijaiset todelliset valmiudet mahdollistavat suhteet itseensä, rauhan löytämisen itsensä kanssa, itsensä havaitsemisen, tietoisuuden kehittymisen itsestä ja maailmasta sekä lopulta sisäisten ja ulkoisten ristiriitojen asianmukaisen käsittelyn. Ensisijainen kyky "kärsivällisyys" on edellytys asianmukaiselle impulssinhallinnalle, kyky "luottamus" tarvitaan sisäiseen tukeen, lämpöön ja turvallisuuden tunteeseen. Kuinka tärkeää onkaan se tiedostamaton, rakastava hyväksyntä, jonka saa äidiltään, isoäidiltä, jolla on aina aikaa ja kärsivällisyyttä, tai isän sisäinen hahmo, johon lapsi saattoi luottaa niin täydellisesti, että hän salli itsensä langeta hänen syliinsä tai luottaa hänen kanssaan johonkin sellaiseen, johon hän ei vielä itse oikeastaan luottanut!<sup>[47]</sup>

Toissijaiset todelliset kyvyt, kuten täsmällisyys, kohteliaisuus, avoimuus, oikeudenmukaisuus tai uskollisuus, toimivat usein sosiaalisina normeina konfliktien ja väärinkäsitysten ratkaisemisessa. Vastaavasti "järjestelmällisyys" on yksi yleisimmistä vanhempien ja lasten välisten konfliktien sisällöistä länsimaisissa kulttuureissa, myös pariskuntien välillä. "Oikeudenmukaisuus", toissijainen ominaisuus, ja epäoikeudenmukaisuuden kokemus on kohdattava ja tasapainotettava yhä uudelleen, rakastavaa hyväksyntää, aikaa ymmärtämiseen ja kärsivällisyyttä. "Tottelevaisuutta" kurinpidon ilmauksena ei historiallisista syistä arvosteta demokraattisessa Saksassa kovinkaan paljon, mutta siitä huolimatta se hyväksytään yleisesti elämän tosiasiana ja sitä pidetään rakentavana kouluissa, ja luontaista vapautta tehdä

päätökset sivuutetaan sääntöjen noudattamisen välttämättömyydellä. Tämä on kuitenkin yksi yleisimmistä konfliktitekijöistä koulutuksessa. Psykoterapiassa superegon konfliktit nousevat esiin uskonnon leimaamissa tilanteissa syyllisyyskonfliktien laukaisijoina<sup>[48]</sup>.

Kulttuurienvälisestä näkökulmasta on huomionarvoista, että itämaisissa kulttuureissa arvostetaan enemmän primaarisia kykyjä, kuten rakkautta, luottamusta ja kontaktia, kun taas länsimaisissa kulttuureissa korostuvat enemmän sekundaariset kyvyt, kuten järjestelmällisyys, täsmällisyys ja siisteys. Painotus määräytyy jo varhaislapsuudessa, kun esimerkiksi vauvan ruoka-ajat ja selkeät säännöt pääaterian tarkasta ajankohdasta sekä muut vastaavat säännöt vahvistetaan. Nämä erot johtavat usein väärinkäsityksiin, mutta myös konflikteihin ja tuomitsemiseen.

Positiivisessa psykoterapiassa analysoidaan konfliktien erityistä sisältöä tunteiden laukaisijoina ja keskitytään neuvonnassa tai terapiassa sisäisiin ja ulkoisiin ristiriitoihin tai

arvoihin ja kykyihin, jotka ovat näiden ristiriitojen sisältöjä. Kärsimykseen johtavat tunteet tai fyysiset oireet voidaan tällöin ymmärtää arvoina, jotka toimivat vastakkaisten käsitysten ristiriidassa. Tässä yhteydessä konfliktikeskeisessä prosessissa ei niinkään keskitytä laukaiseviin tekijöihin kuin niiden aiheuttavan konfliktin tunnistamiseen ja sen jälkeiseen työstämiseen<sup>[49]</sup>.

## Kulttuurienvälinen lähestymistapa

Kulttuurienvälisen näkökulman sisällyttäminen psykoterapiaan ei ollut Nossrat Peseschkianin ensisijainen tavoite alusta alkaen, vaan sillä oli hänelle myös sosiaalipoliittinen merkitys. Nossrat Peseschkian korostaa kulttuurienvälisen lähestymistavan merkitystä positiivisessa psykoterapiassa, sillä se on toistuva teema koko menetelmässä. Tämä näkökulma tarjoaa arvokkaita oivalluksia yksilöllisten konfliktien ymmärtämiseksi, ja sillä on merkittäviä yhteiskunnallisia vaikutuksia. Tämän lähestymistavan avulla voidaan käsitellä sellaisia kysymyksiä kuin maahanmuutto, kehitysapu, vuorovaikutus eri kulttuureista tulevien henkilöiden kanssa, kulttuurienväliset avioliitot, ennakkoluulojen käsitteleminen, erilaisista kulttuuritaustoista peräisin olevat vaihtoehdot mallit ja kulttuurienvälisistä tilanteista aiheutuvat poliittiset haasteet<sup>[50]</sup>.

Kulttuuristen tekijöiden huomioon ottaminen ja jokaisen hoidon ainutlaatuisuuden tunnustaminen on laajentanut PPT:n sovellettavuutta ja tehnyt siitä tehokkaan menetelmän käytettäväksi monikulttuurisissa yhteiskunnissa.<sup>[51]</sup> Psykoterapeutit ovat opettaneet ja harjoittaneet PPT:tä yli 70 maassa, ja sitä voidaan pitää kulttuurienvälisenä lähestymistapana psykoterapiaan. Näin ollen PPT:n periaatteet muodostavat perustan transkulttuurisen psykoterapian alan määrittelylle ja rakentamiselle, mikä on olennaista psykoterapiakoulutuksen, täydennyskoulutuksen ja uusien psykoterapia-alojen tunnustamisen ja hyväksymisen kannalta.

PPT:ssä "kulttuurienvälinen" voidaan ymmärtää kahdella tavalla:

1. Ensinnäkin sillä tarkoitetaan eri kulttuuritaustoista tulevien potilaiden erityispiirteiden tunnustamista, mikä tunnetaan myös kulttuurienvälisenä tai maahanmuuttajien psykoterapiana.
2. Toiseksi siihen kuuluu kulttuuristen tekijöiden huomioon ottaminen jokaisessa terapiasuhteessa terapeutin repertuaarin laajentamiseksi ja sosiaalipoliittisen tietoisuuden edistämiseksi.

PPT on kulttuurisensitiivinen menetelmä (käsite "ykseys moninaisuudessa"), jota voidaan mukauttaa erilaisiin kulttuureihin ja elämäntilanteisiin, eikä sitä tulisi pitää länsimaisen "psykologisen kolonisaation" muotona.<sup>[52]</sup> Nossrat Peseschkian korostaa sosiaalisen näkökulman merkitystä positiivisessa psykoterapiassa ja ehdottaa, että sitä voidaan soveltaa laajasti erilaisiin sosiaalisiin suhteisiin, kuten ryhmien, kansojen, kansakuntien ja kulttuuriryhmien välisiin suhteisiin. Näin voidaan luoda kattava sosiaalinen teoria, jossa keskitytään vuorovaikutuksen haasteisiin, ihmisten kykyihin ja taloudellisiin olosuhteisiin<sup>[53]</sup>.

Kulttuurienvälinen psykoterapia ei ole vain eri kulttuurien välistä vertailua vaan kokonaisvaltainen käsite, jossa keskitytään ihmisen käyttäytymisen kulttuuriin ulottuvuuksiin. Siinä pyritään ymmärtämään, miten ihmiset ovat erilaisia ja mitä yhteistä heillä on. PPT käyttää esimerkkejä muista kulttuureista auttaakseen potilaita laajentamaan omaa käyttäytymisrepertuaariaan ja suhteuttamaan omaa näkökulmaansa. Kulttuurienvälistä näkökulmaa edistetään esimerkiksi tarinoiden, kertomusten, sosiaalisten normien ja tasapainomallin kaltaisilla välineillä. Vuonna 1979 Nossrat Peseschkian käytti termiä "transkulttuurinen psykoterapia" ja omisti sille luvun kirjassaan *The Merchant and the Parrot*:

*Oriental Stories in Positive Psychotherapy*. Hän uskoi, että kulttuurienvälisen ongelmien ratkaiseminen on yksi tulevaisuuden tärkeimmistä tehtävistä, koska kulttuurienvälisen vaikeuksien merkitys yksityiselämässä, työssä ja politiikassa kasvaa. Kulttuurienvälisen ongelmien periaatteesta tulee ihmisten välisten suhteiden ja sisäisten ristiriitojen käsittelyn periaate, josta tulee lopulta psykoterapian kohde<sup>[54]</sup>.

## Positiivisen psykoterapian ensimmäinen haastattelu

Peseschkian kehitti puolistrukturoidun ensimmäisen haastattelun, joka on yksi harvoista psykodynaamisen psykoterapian alalla. Hamid Peseschkianin vuonna 1988 esittämä väitöskirja<sup>[55]</sup> oli ensimmäinen PPT:tä käsittelevä väitöskirja. PPT:n ensimmäinen haastattelu strukturoitiin ensimmäisen kerran tässä väitöskirjassa, esiteltiin kyselylomake tätä ensimmäistä haastattelua varten ja tehtiin psykodynaaminen tutkimus siitä. Tämä myöhemmän puolistrukturoidun psykodynaamisen ensihaastattelun edeltäjä oli merkittävä panos psykodynaamiseen psykoterapiaan, ja se julkaistiin vuonna 1988 yhdessä PPT:tä koskevan WIPPF-kyselylomakkeen kanssa.

Psykoterapian ensihaastattelu on keskeinen osa, jota voidaan verrata somaattisen lääketieteen lääkärintarkastukseen ja anamneesin ottamiseen<sup>[56]</sup>.—Se palvelee useita tarkoituksia, kuten diagnoosia, terapian suunnittelua, ennustetta ja hypoteesien muodostamista<sup>[57]</sup>.—PPT:ssä ensihaastatteluun sisältyy samanlainen diagnostinen lähestymistapa kuin anamneesin ottamiseen, mutta siinä otetaan huomioon myös parisuhdetekijät ja terapeuttinen liittouma<sup>[58]</sup>.—Siinä tunnustetaan odotusten vaikutus<sup>[59]</sup>, mukaan lukien toive tehokkaasta terapiasta (Snyder,<sup>[60]</sup>—193-212, Frank<sup>[61]</sup>). Puolistrukturoidun luonteensa ja mukautuvien käsitteidensä ansiosta sitä voidaan soveltaa erilaisissa yhteyksissä, kuten yksilöterapiassa, pariterapiassa, perheterapiassa, neuvonnassa ja valmennuksessa, ja se soveltuu erilaisiin kulttuuriympäristöihin.

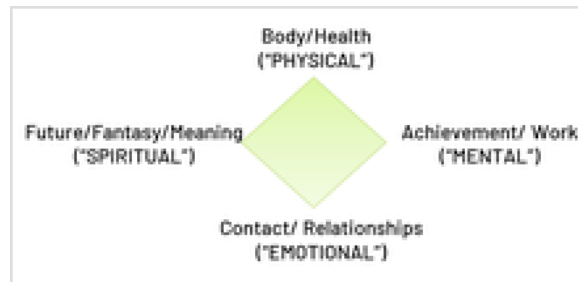
PPT:n ensimmäinen haastattelu on puolistrukturoitu haastattelu, joka sisältää sekä pakollisia että vapaaehtoisia kysymyksiä. Pakollisiin kysymyksiin annetuista vastauksista riippuen terapeutti voi kysyä valinnaisia kysymyksiä tai olla kysymättä niitä. Kysymykset voivat olla avoimia tai suljettuja, ja niiden tarkoituksena on kerätä tietoa diagnostisia, terapeuttisia, ennusteita ja hypoteesien muodostamista varten (<sup>[62]</sup>s. 31). Haastattelua voidaan käyttää ensitapaamisen tai ensimmäisten istuntojen aikana osana terapian valmisteluvaihetta, ja sitä voidaan käyttää myös orientaatiotarkoituksessa ensimmäisessä istunnossa, jolloin terapeutti syventyy tiettyihin osa-alueisiin myöhemmissä istunnoissa. Ensimmäistä haastattelua voidaan soveltaa monenlaisissa tilanteissa, kuten yksilö-, lapsi-, nuoriso-, pari- ja perheterapiassa sekä neuvonnassa ja valmennuksessa, ja sitä voidaan mukauttaa eri kulttuureihin<sup>[63]</sup>.

## Tasapainomalli

Tasapainomalli on laajalti tunnustettu ja sitä voidaan soveltaa eri aloilla, kuten terapiassa, itsehoidossa ja perheterapiassa. Se on verrattavissa Freudin libidon käsitteeseen, Adlerin elämäntavoitteisiin ja Jungin neljään funktioon, jotka ovat havaitseminen, suhde, herkkyys ja intuitio. Tasapainomalli tarjoaa persoonallisuuden rakenteellisen esityksen ja mahdollistaa niiden alueiden tunnistamisen, joilla yksilöllä voi olla puutteita. Näihin alueisiin puuttamalla voidaan saavuttaa uusi tasapaino, joka johtaa synteisiin terapiassa.

Tasapainomalli perustuu käsitykseen, jonka mukaan ihmisellä on pääasiassa neljä elämänaluetta, joilla hän elää ja toimii ja jotka vaikuttavat merkittävästi yksilön yleiseen tyytyväisyyteen, itsetuntoon ja kykyyn selviytyä haasteista. Nämä alueet toimivat yksilön persoonallisuuden keskeisinä indikaattoreina nykyhetkessä, ja ne kattavat jokapäiväisen

elämän biologis-fyysiset, rationaalis-älylliset, sosioemotionaaliset ja mielikuvitukselliset, arvoihin suuntautuneet näkökohdat. Vaikka kaikilla yksilöillä on potentiaalia jokaisella näistä alueista, jotkin niistä voivat olla selvemmin esillä tai laiminlyötyjä koulutuksen ja ympäristön vaihtelun vuoksi.<sup>[64]</sup> Elämänenergiat, toiminnot ja reaktiot vaikuttavat näihin neljään alueeseen ja liittyvät



niihin:

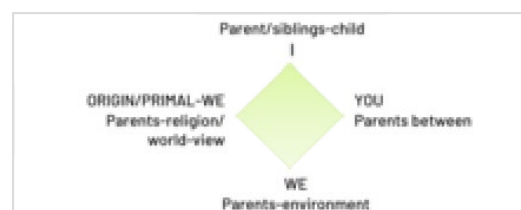
*Kuva 3. Nossrat Peseschkianin kehittämä positiivisen psykoterapian tasapainomalli.*

1. Fyysiset toiminnot ja käsitykset, kuten syöminen, juominen, arkuus, seksuaalisuus, uni, rentoutuminen, urheilu, ulkonäkö ja vaatetus;
2. Ammatilliset saavutukset ja valmiudet, kuten ammatti, kotityöt, puutarhanhoito, perus- ja jatkokoulutus sekä rahanhallinta;
3. Suhteet ja kontaktityylit kumppaneihin, perheeseen, ystäviin, tuttaviiin ja tuntemattomiin; sosiaaliset sitoumukset ja aktiviteetit;
4. Tulevaisuuden suunnitelmat, uskonnolliset/hengelliset käytännöt, tarkoitus/tarkoitus, meditaatio, pohdinta, kuolema, uskomukset, ideat ja vision tai mielikuvituksen ja fantasian kehittäminen.

Tasapainomallin tavoitteena on palauttaa tasapaino neljän elämänalueen välille. Psykoterapeuttisessa hoidossa tavoitteena on auttaa potilasta tunnistamaan omat voimavaransa ja käyttämään niitä dynaamisen tasapainon saavuttamiseksi.<sup>[65]</sup> Erityisesti tämä merkitsee energian tasapainoisen jakamisen priorisointia siten, että kukin alue saa dynaamisesti yhtä suuren osuuden (25 %) eikä yhtä paljon aikaa. Pitkäaikainen yksipuolisuus voi johtaa konflikteihin ja sairauksiin, muiden kielteisten seurausten ohella.

## Mallin mitat

Varhaislapsuuden kokemusten vaikutuksen arviointi potilaaseen on keskeinen ja vaikea tehtävä psykodynaamisessa psykoterapiassa. PPT:ssä malliulottuvuudet-käsitettä<sup>[66]</sup>, joka tunnetaan myös nimillä "esimerkit", "roolimallit" tai "rakkauden muodot", käytetään välineenä kuvaamaan yksilön kokemuksia ja kehitystä muokkaavien perhekäsitysten mallia. Varhainen kasvatus ja ympäristö vaikuttavat Nossrat Peseschkianin kuvaamien rakkauden ja tiedon peruskykyjen ainutlaatuihin kehittymiseen ja ilmenemiseen. Tasapainomalli havainnollistaa tietämisen kyvyn keinoja, kun taas mallin neljä ulottuvuutta havainnollistavat rakastamisen kyvyn keinoja.



*Kuva 4. Positiivisen psykoterapian neljä malliulottuvuutta*

Neljän malliulottuvuuden käyttö PPT:ssä laajentaa Kohutin ja Kernbergin analyttisiä minä- ja objektiteorioita ottamalla käyttöön "minä"-ulottuvuuden lisäksi "sinä", "me" ja "ensisijainen me" -ulottuvuudet. "Sinä"-ulottuvuus edustaa potilaan vanhempien tai ensisijaisten hoitajien suhdetta toisiinsa,

kun taas "Me"-ulottuvuus käsittää vanhempien/perushoitajien kokemukset muiden kanssa. "Ensisijainen me" -ulottuvuus, joka on ainutlaatuinen PPT:lle, kuvaa potilaan ensisijaisten hoitajien, kuten vanhempien ja isovanhempien, ja heidän elämänsä välisiä suhteita.

filosofia tai uskonnollinen vakaumus. Sisällyttämällä nämä neljä subjektisuhdetta PPT laajentaa itse-objektiteorioita ja vakiinnuttaa asemansa omaleimaisena lähestymistapana, joka voi mahdollisesti vaikuttaa psykodynaamisten terapioiden tulevaisuuteen.

1. I-ulottuvuus on malliulottuvuus, jossa keskitytään yksilön suhteeseen itseensä ja hänen elinikäisiin kamppailuihinsa, kuten itsetuntoon, itseluottamukseen, minäkuvaan ja perusluottamukseen verrattuna perusluottamukseen. Näihin asioihin vaikuttavat pitkälti yksilön lapsuudenkokemukset ja suhde vanhempiin ja sisaruksiin. Lapsuuden aikana yksilöt oppivat muodostamaan suhteen itseensä sen perusteella, miten heidän toiveensa ja tarpeensa täyttyvät.
2. Ulottuvuus "Sinä" viittaa yksilön suhteeseen muihin ihmisiin, erityisesti romanttiseen kumppaniin. Ensisijainen malli tälle suhteelle on yksilön vanhempien antama esimerkki, erityisesti heidän omassa suhteessaan toisiinsa. Vanhempien käyttäytyminen ja vuorovaikutus toimivat mallina mahdollisista tavoista käyttäytyä parisuhteessa ja vaikuttavat siihen, miten yksilö muodostaa oman suhteensa romanttiseen kumppaniinsa.
3. Me-ulottuvuus koskee yksilön suhdetta sosiaaliseen ympäristöönsä, ja siihen vaikuttaa suuresti vanhempien suhde omaan sosiaaliseen ympäristöönsä. Sosialisoinnin kautta asenteet sosiaalista käyttäytymistä ja saavutusnormeja kohtaan siirtyvät vanhemmilta heidän lapsilleen. Nämä asenteet ja odotukset liittyvät lähisuvun ulkopuolisiin sosiaalisiin siteisiin, kuten suhteisiin sukulaisiin, työtovereihin, sosiaalisiin viiteryhmiin, eturyhmiin, maanmiehiin ja koko ihmiskuntaan. Tavat, joilla vanhemmat ovat vuorovaikutuksessa näiden sosiaalisten suhteiden kanssa ja selviytyvät niistä, muokkaavat lasten käsitystä ja lähestymistapaa sosiaaliseen käyttäytymiseen.
4. Ulottuvuus "Alkuperä/alkuperäinen me" viittaa yksilön suhteeseen alkuperäänsä tai alkukantaiseen yhteisöönsä, johon vaikuttaa suurelta osin vanhempien suhtautuminen merkitykseen, tarkoitukseen, henkisyteen/uskontoon ja maailmankatsomukseen. Tämä ulottuvuus ei perustu pelkästään muodolliseen jäsenyyteen uskonnollisessa yhteisössä, vaan se on perustavanlaatuinen myöhemmässä elämänvaiheessa esiin nousevien merkityskysymysten kannalta. Vaikka yksilö hylkäisikin uskonnon, hänen suhteensa alkuperäänsä tai alkukantaiseen yhteisöönsä on edelleen tärkeä perusta muille orientaatiojärjestelmille, joiden odotetaan tarjoavan merkityksen ja tarkoituksen.

## Konfliktimalli

Peseschkianin psykodynaamisessa konfliktimallissa (ks. kuvio) korostetaan kiistan keskipisteenä olevan sisällön ja sen sisäisen arvioinnin eriyttämistä. Mallissa erotetaan toisistaan varsinainen konflikti, joka syntyy kuormittavassa tilanteessa, jo olemassa oleva peruskonflikti ja tiedostamaton sisäinen konflikti, joka aiheuttaa fyysisiä ja/tai psyykkisiä oireita. Termi "konflikti" (latinan *configere*-sanasta, joka tarkoittaa törmäämistä tai taistelua) viittaa sisäisten ja ulkoisten arvojen ja käsitysten ilmeiseen yhteensopimattomuuteen tai

Basic Conflict (BC)	Actual Conflict (AC)	Actual Inner Subconscious Conflict (AISC)
<ul style="list-style-type: none"><li>Former experience of environment, one self and interaction</li><li>Psychic adaptation, compensation and defense mechanisms</li><li>Development of personality and individual structure</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Actual situation, life event, microtraumatic situation</li><li>Micro- or Macrotrauma</li><li>Reactivates the sleeping Basic Conflict</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Subconsciously unbearable situation, decompensation of coping strategies</li><li>Hopelessness</li><li>Conflict manifestation symbolically in body or psyche</li></ul>

Kuva 5. PPT:n kolmen pääkonfliktin käsite

sisäiseen ambivalenssiin. Tunteet, affektiiviset tilat ja fyysiset reaktiot voidaan ymmärtää sisäisen arvostiridiin ja todellisten kykyjen jakautumisen merkki-indikaattoreina. Siksi PPT:ssä kysytään sisällöstä: mikä aiheuttaa tai laukaisee tämän tunteen<sup>[67]</sup>.

Peseschkianin käsite "mikrotrauma" viittaa pienten, toistuvien psyykkisten vammojen kasautumiseen, jotka aiheuttavat mikrostressiä tai "triviaaleja tai pikkuseikkoja" (<sup>[68]</sup>s. 80) ja voivat laukaista sisäisiä konflikteja. Nämä mikrotraumat eroavat elämän suurista tapahtumista eli makrotraumoista. Niitä pidetään konfliktisisältöinä, ja ne liittyvät yksilöiden todellisiin kykyihin, jotka mahdollistavat ihmissuhteiden muodostamisen mutta voivat myös muuttua konfliktin lähteeksi. Kun selviytymismekanismit ylikuormittuvat, varsinaisessa konfliktissa voi nousta esiin vanha tiedostamaton peruskonflikti, jossa ensisijaiset tunnetarpeet, kuten luottamus, toivo tai hellyys, asettuvat vastakkain toissijaisten kykyjen tai sosiaalisten normien, kuten järjestyksen, täsmällisyyden, oikeudenmukaisuuden tai avoimuuden, kanssa. Kun aiempi kompromissi, joka toimi peruskonfliktin ratkaisemiseksi, ei ole enää tehokas, syntyy sisäinen konflikti, joka johtaa oireisiin, joita pidetään ratkaisuyrityksinä. Nämä konfliktireaktiot voidaan esittää tasapainomallin avulla, vaikka ne eivät voikaan saada aikaan ratkaisua, niillä on silti vaikutusta.

Kun tiettyjä kykyjä, moraalialia, ajatuksia tai periaatteita käytetään johdonmukaisesti mukauttamatta niitä kulloisiinkin olosuhteisiin, se voi johtaa häiriöihin. Jos menneisyydessä tehtyjä perhekäsityksiä tai kompromisseja toistetaan edelleen, voi syntyä tiedostamaton sisäinen ristiriita, joka voi aiheuttaa psykologisia, psykosomaattisia tai fyysisiä häiriöitä. Nämä oireet toimivat potilaan keinona ilmaista jotakin tiedostamatonta, ja niillä on erityinen merkitys jokaiselle. PPT:n tavoitteena on vahvistaa laiminlyötyjä alueita ja alikehittyneitä kykyjä terapiasuhteessa ja jokapäiväisessä elämässä, jolloin potilaat voivat tehokkaasti ratkaista ristiriitoja ja saavuttaa sisäisen ja ulkoisen tasapainon.

## **Narratiivinen lähestymistapa tarinoiden ja viisauden avulla**

Erytinen PPT:ssä käytetty tekniikka on satujen, tarinoiden ja sananlaskujen terapeuttinen käyttö, jonka Nossrat Peseschkian esitteli ensimmäisen kerran teoksessaan *Oriental Stories as Tools in Psychotherapy - The Merchant and the Parrot* vuonna 1979. Vaikka hypnoterapia (Milton Erickson) oli käyttänyt tätä lähestymistapaa, se ei ollut yleinen psykodynaamisessa terapiassa ennen Peseschkianin teosta. Toisin kuin Carl Gustav Jung, joka keskittyi satuihin, Peseschkianin menetelmä käyttää laajempaa valikoimaa narratiivisen terapian ja assosiaatioiden välineitä. "Käyttämällä itämaisista ja muista kulttuureista peräisin olevia tarinoita ja vertauksia pyritään tunnistamaan ja edistämään henkilön mahdollisuuksia itseapuun. Viitaten monista kulttuureista peräisin olevien sananlaskujen ja vanhojen viisauksien symboliseen merkitykseen henkilö, jolle ne kerrotaan, johdatetaan psykoterapiassa myönteisempään näkemykseen itsestään" (<sup>[69]</sup>s. 92).

Yllätyksen terapeuttinen vaikutus, joka johtuu itämaisten tarinoiden käytöstä, joka saattaa aluksi tuntua vieraalta eurooppalaisessa kulttuurissa, on osoittautunut tehokkaaksi myös muissa kulttuureissa (<sup>[70]</sup>s. 24-34). Tarinoilla on terapiassa useita tehtäviä, kuten normien luominen itseä koskevaa vertailua varten ja vakiintuneiden normien kyseenalaistaminen, jotta niitä voitaisiin tarkastella suhteellisina. Terapian ensimmäisessä vaiheessa nämä tarinat voivat johtaa näkökulman muutokseen, jota sitten hyödynnetään myöhemmissä vaiheissa. Tällaiset kertomukset voivat myös helpottaa tunteiden ja ajatusten vapauttamista, ja niillä on usein ratkaiseva merkitys terapiassa. Tarinankerronta terapiassa toimii peilinä, jonka avulla lukijat tai kuulijat voivat samaistua hahmoihin ja heidän kokemuksiinsa ja pohtia omia tarpeitaan ja tilanteitaan. Esittämällä ratkaisuja tarinat voivat toimia malleina, joita potilaat voivat verrata omaan lähestymistapaansa, mikä johtaa laajempiin tulkintoihin ja muutoksen

mahdollisuuteen. Lisäksi tarinankerronta on erityisen tehokasta sellaisten potilaiden auttamisessa, jotka vastustavat muutosta ja pitävät kiinni vanhoista ja vanhentuneista ajatuksista<sup>[71][72]</sup>.

## Viisivaiheiset käsitteet

Yksilö- ja perheterapiassa käytetyt viisiportaiset käsitteet, jotka muistuttavat käden viittä sormeaa, muistuttavat läheisesti Raymond Battegayn kuvaamaa ryhmäpsykoterapian luonnollista prosessia, Morenon kuvaamaa psykodraamaa ja Alfred Adlerin kuvaamaa ihmisten jatkokoulutusta. Se, mikä erottaa Peseschkianin lähestymistavan<sup>[73]</sup> muista, on tämän prosessimallin systemaattinen soveltaminen psykoterapiaan. Viisivaiheinen menettely toimii sekä terapeutin että asiakkaan tiekarttana, jonka avulla he löytävät tehokkaimmat keinot itseapuun. Terapiatutkimukset ovat osoittaneet, että mitä paremmin käsittelemme haastavia terapiatilanteita ja reflektomme terapiasuhdetta, sitä paremmin terapian lopputulos todennäköisesti onnistuu.

Terapiassa tapahtuvan vuorovaikutuksen kolmeen vaiheeseen (kiintymys, erilaistuminen, irrottautuminen) liittyy viisivaiheinen kommunikaatioprosessi, jota hyödynnetään sekä yksittäisissä istunnoissa että koko terapian aikana<sup>[74]</sup>.

1. Ensimmäinen vaihe on hyväksyminen, havainnointi ja etäisyyden ottaminen, mikä edellyttää näkökulman muuttamista.
2. Toisessa vaiheessa tehdään inventaario, jossa eritellään konfliktin sisältö ja tausta sekä potilaan vahvuudet.
3. Kolmas vaihe on tilannekohtainen rohkaisu, jossa kehitetään itseapua ja voimavaroja.
4. Neljännessä vaiheessa konflikti käsitellään sanallistamalla.
5. Viidennessä ja viimeisessä vaiheessa, jota kutsutaan tavoitteiden laajentamiseksi, pohditaan, tiivistetään ja testataan uusia käsitteitä, strategioita ja näkökulmia tulevaisuuteen suuntautuen.

Tämä strukturoitu kommunikointitapa on ainutlaatuinen Peseschkian-menetelmässä, ja se edistää onnistuneita terapiatuloksia. Tässä terapiaprosessissa keskitytään tulevaisuuteen ja muutokseen, ja siinä käytetään menneisyyden käsitteitä, jotka ovat tehokkaita nykyhetkessä. Lisäksi käytetään tarvittaessa muiden psykoterapia-alojen käsitteitä (integratiivinen näkökulma). Potilas ja hänen ympäristönsä osallistuvat aktiivisesti sairausprosessin ymmärtämiseen (itseapu).

PPT:n viisi vaihetta toimivat rakenteena kommunikaatiolle terapiaistunnon aikana tai koko terapiaprosessin ajan, joka muutoin jäisi vaille suuntaa.<sup>[75]</sup> Terapeutti helpottaa potilaan tarinankerrontaa ja pohdintaa käyttämällä sopivaa ymmärrystä, johdattelevia kysymyksiä, tarinoita, assosiaatioiden laukaisevia tekijöitä ja aiempien teemojen toistamista. Prosessi antaa sekä terapeutille että potilaalle lähtökohdan ja turvallisuuden tunteen, mikä valmistaa potilasta käsittelemään ristiriitoja ja osallistumaan itseapuun erityisesti terapian päättymisen jälkeen.

## Hakemus

---

### PPT:n käyttöalueet

Positiivisen psykoterapian menetelmä, joka on alun perin kehitetty psykoterapiaa varten, on laajentunut perinteisen sovelluksensa ulkopuolelle ja sitä on sovellettu eri aloilla, kuten neuvonnassa, pedagogiikassa ja sosiaalityössä. Saksassa PPT:tä on käytetty neuvonnassa



vuodesta 1992 ja Bulgariassa pedagogiikassa samasta vuodesta lähtien. Kiinassa sitä on käytetty vuodesta 2014 lähtien sosiaalityöntekijöiden kouluttamiseen mielenterveyden häiriöistä, perheiden kanssa selviytymisestä ja työuupumuksen ehkäisemisestä. PPT:tä on myös käytetty lasten ja nuorten terapian erikoiskoulutusohjelmien perustana Bulgariassa vuodesta 2006 lähtien ja myöhemmin Ukrainassa ja Venäjällä. Ammatillaiset eri maista, kuten Saksasta, Bulgariasta, Kyprokselta, Turkista, Kosovosta, Kiinasta, Boliviasta ja Ukrainasta, ovat erikoistuneet PPT:hen perustuvaan positiiviseen perheterapiaan ja neuvontaan. Tämän seurauksena PPT:stä on tullut keino jakaa psykoterapeuttista osaamista ja kokemuksia eri ammatti- ja kulttuurialojen välillä<sup>[76]</sup>.

Positiivinen psykoterapia on alun perin suunniteltu positiivisen psykosomaattisen hoidon perustaksi mielenterveyden, psykosomaattisen lääketieteen,<sup>[77]</sup> ennaltaehkäisyyn ja psykoterapian alalla, ja sitä ovat hyödyntäneet lukuisat lääkärit Saksassa. Lähestymistapaa on toteutettu useissa sairaaloissa sekä Wiesbadenin psykoterapia-akatemiaan valtion hyväksymässä psykodynaamisen terapian koulutusohjelmassa Saksassa.

## Psykoterapian ulkopuolella

Positiivista psykoterapiaa on sovellettu monissa eri yhteyksissä, kuten kasvatuksessa ja kouluissa,<sup>[78]</sup> uskonnon psykologiassa,<sup>[79][80][81]</sup> opettajien koulutuksessa,<sup>[82][83]</sup> ajanhallinnassa,<sup>[84]</sup> erilaisissa neuvontakonteksteissa, johtamiskoulutuksessa,<sup>[85]</sup> parisuhde- tai avioliittoon valmistavissa seminaareissa, rekrytoinnissa, juristien ja sovittelijoiden koulutuksessa; asevoimille, yhteiskunnalle, upseereille ja poliitikoille,<sup>[86]</sup> kulttuurienväliset koulutukset, luontaislääketiede ja järjestöterapia (tunnetaan myös nimellä mind-body medicine<sup>[87]</sup>), burnoutin ennaltaehkäisy<sup>[88]</sup> ja valvonta.<sup>[89]</sup> Lisäksi PPT:tä hyödynnetään valmennuksessa,<sup>[90]</sup> perheneuvonnassa<sup>[91]</sup> ja yleisessä neuvonnassa.

## Hoito

---

### Harjoitus

Positiivista psykoterapiaa käytetään erilaisten mielenterveysongelmien, kuten mielialahäiriöiden, neuroottisten häiriöiden, stressiin liittyvien häiriöiden, somatoformisten häiriöiden ja tiettyjen ICD-10:ssä (luvut F3-5) luokiteltujen käytösoireyhtymien hoitoon. Se on myös osoittautunut lupaavaksi jossain määrin persoonallisuushäiriöiden hoidossa (luku F6). PPT on onnistuneesti integroitu perinteiseen yksilöterapiaan, ja sen on todettu olevan hyödyllistä pari-, perhe-<sup>[92]</sup> ja ryhmäterapiaympäristöissä. Lisäksi PPT:tä on sovellettu psykiatrian alalla, ja se on osoittautunut tehokkaaksi työskenneltäessä (post)psykoottisten potilaiden kanssa ja psykiatrinen sairaaloiden ryhmätilanteissa, joissa tarinoiden ja anekdoottien hyödyntäminen on osoittautunut erityisen vaikuttavaksi.

### Itsehoito

Peseschkianin kirjat on tarkoitettu erityisesti muille kuin asiantuntijoille, jotka etsivät itseapua. Hänen teoksensa, kuten *"Arkielämän psykoterapia"* (1977 saksaksi, 1986 englanniksi), on suunniteltu auttamaan yksilöitä käsittelemään väärinkäsityksiä. Vastaavasti *In Search of Meaning* (1983 saksaksi ja 1985 englanniksi) tarjoaa ohjeita elämäkriiseistä selviytymiseen. Lisäksi kirjoissa, kuten *If You Want Something You Never Had, Then Do Something You Never Did* (2011), keskitytään ihmissuhdekonfliktien ratkaisemiseen. Lisäksi henkilöt voivat

osallistua erikoiskursseille, joilla he voivat saada positiivisen psykoterapian sertifioidun neuvonantajan pätevyyden, jolloin he voivat helpottaa konfliktien lieventämistä ja edistää itseapua haastavissa tilanteissa.

## Koulutukset

---

### PPT-koulutukset

WAPPin tärkein jatkokoulutusohjelma on jaettu kolmeen osaan. Nämä osat on suunniteltu peräkkäisessä järjestyksessä, eli ne on suoritettava peräkkäin aloittaen alimmasta tasosta<sup>[93].[93]</sup>

- Positiivisen psykoterapian peruskonsultti (200 h - sis. teoriaa ja itsetutkiskelua).
- Sertifioitu positiivinen psykoterapeutti (710 h - sis. teoriaa, ohjausta ja itseopiskelua).
- Eurooppalainen sertifioitu positiivinen psykoterapeutti (1400 h - sis. teoriaa, käytäntöä, ohjausta ja itsetutkiskelua).

Kurssit on jaettu 3 tai 4 päivän moduuleihin, jotka jakautuvat useammalle kuukaudelle kurssista riippuen. Positiivisen ja transkulttuurisen psykoterapian koulutus koostuu kolmesta sisältöosasta:

- Teoria. Positiivisen ja transkulttuurisen psykoterapian peruskäsitteiden ja -välineiden oppiminen.
- Itsensä löytäminen/itsekokemus. Ensisijaisesti koulutuksellisen itsekokemuksen pitäisi auttaa opiskelijoita (kokelaita, asukkaita, harjoittelijoita) kehittämään psykodynaamista psykoterapeuttista identiteettiä. Opiskelijan itsereflektiota tulisi vahvistaa ja kehittää. Heidän tulisi kohdata oma keskeinen sisäinen ristiriita ja oma persoonallisuutensa rakenne. Heidän tulisi kokea itse, miten psykoterapia toimii ja miten haastavaa se voi olla. Henkilökohtainen kokemus tiedostamattomasta on psykodynaamisen itsetutkiskelun keskeinen osa-alue. Vaikka pedagoginen itseavaaminen käsittelee henkilökohtaisia asioita, se ei ole henkilökohtaista terapiaa. Opiskelija ei ole potilas vaan tuleva kollega ja tuleva psykoterapeutti. Jos opiskelija ja/tai hänen kouluttajansa havaitsevat pedagogisen itsetutkiskelun aikana, että hänellä on monia henkilökohtaisia ratkaisemattomia kysymyksiä, opiskelijan tulisi mennä henkilökohtaiseen terapiaan. Tämä tarkoittaa edelleen sitä, että henkilökohtaista terapiaa ei voida laskea kasvatukselliseksi itsetutkiskeluksi<sup>[94]</sup>.
- Ohjaus on olennainen osa positiivista psykoterapiaa, ja se kattaa sekä yksilö- että ryhmämuodot. PPT:ssä valvonta menee terapeuttisen tilanteen ymmärtämistä pidemmälle, ja sen tavoitteena on kehittää valvottavan taitoja ja valmiuksia hänen omien ja potilaidensa tarpeiden pohjalta. Ryhmäohjaus on yleistä PPT:ssä, sillä strukturoitu prosessi soveltuu hyvin käytännön hyötyjen ja didaktisen vaikutuksen saamiseen. Yleisimmin keskitytään yhteen tapaukseen yhden valvottavan kanssa pidettävän istunnon aikana, ja muut ryhmäläiset, myös valvoja, toimivat osallistujina. Tämä lähestymistapa antaa valvojalle mahdollisuuden ottaa muut osallistujat mukaan yhteisvalvojina ja rikastuttaa valvottavan näkökulmaa tapaukseen koko ryhmän lisänäkökulmilla ja erilaisilla näkökulmilla <sup>[95][96]</sup>.

### PPT-sertifiointi

Jokaisen PPT-kurssin hyväksytysti suoritettuaan osallistuja saa WAPP:n (World Association

for Positive and Transcultural Psychotherapy) myöntämän todistuksen, jonka allekirjoittavat kurssin pääkouluttaja ja yhdistyksen puheenjohtaja. WAPP sertifioi positiivisen psykoterapian kouluttajia. Ainoastaan WAPP:n akkreditoimat kouluttajat saavat allekirjoittaa ja luovuttaa WAPP:n virallisia todistuksia<sup>[97]</sup>.

## Koulutusstandardit

WAPP on kehittänyt yleiset koulutusstandardit<sup>[98]</sup> positiivisen psykoterapian jatkokoulutusta varten. Nämä standardit ovat pakollisia kaikille. Standardit voivat poiketa toisistaan joissakin maissa. WAPP:n määrittelemät standardit ovat kuitenkin vähimmäisvaatimuksia, jotka on täytettävä.

## Kouluttajakoulutus

WAPP kouluttaa ja sertifioi kouluttajia perus- ja mestarikursseille (,<sup>[99]</sup>s. 26):

- Positiivisen psykoterapian peruskurssin kouluttaja
- Positiivisen psykoterapian mestarikurssin kouluttaja

Sertifioidut positiiviset psykoterapeutit, jotka haluavat itse tulla PPT:n kouluttajiksi, voivat osallistua kouluttajien koulutusohjelmaan, joka sisältää kokeen ja täyden kurssin suorittamisen kouluttajaehdokkaana.

## Kansainväliset kokoukset ja koulutushankkeet

Positiivisen psykoterapian maailmanjärjestö järjestää säännöllisesti kansallisia ja kansainvälisiä kokoontumisia, kuten konferensseja, kouluttajaseminaareja ja maailmankongresseja.<sup>[100]</sup> Vuodesta 2000 lähtien on järjestetty vuosittain kansainvälisiä koulutusseminaareja ja vuodesta 1997 lähtien seitsemän maailmankongressia.

## Kehitys ja kansainvälinen verkosto

Positiivisen psykoterapian pääpaino on viimeisten 40 vuoden aikana ollut hoidossa, koulutuksessa ja julkaisemisessa.

Vuonna 1979 Wiesbadenin psykoterapian ja perheterapian jatkokoulutuslaitos perustettiin lääkäreiden jatkokoulutukseksi Wiesbadeniin, Saksaan. Vuonna 1999 perustettiin psykologien ja kasvatustieteilijöiden koulutusta varten Wiesbadenin psykoterapia-akatemia (WIAP)<sup>[101]</sup>, joka on valtion myöntämä psykoterapian jatkokoulutuslaitos, jolla on suuri poliklinikka.

Kansainvälinen pääkonttori sijaitsee Wiesbadenissa, Saksassa. Positiivista psykoterapiaa edustaa kansainvälisesti World Association of Positive and Transcultural Psychotherapy (WAPP)<sup>[102]</sup>, jonka kansainvälinen johtokunta valitaan joka toinen vuosi. Kansallisia ja alueellisia yhdistyksiä on noin kymmenessä maassa.

PPT ja sen terapeutit ovat osallistuneet psykoterapian kansainväliseen kehittämiseen ja ovat aktiivisia jäseniä kansainvälisissä ja mantereen laajuisissa järjestöissä.<sup>[103]</sup>

## Tutkimus

---

## Tutkimuksen edistyminen ja sovellukset

Ensimmäiset PPT-alan julkaisut ovat vuodelta 1974. Sen jälkeen menetelmää on esitelty lukuisissa kirjoissa, tieteellisissä teoksissa ja muissa julkaisuissa. PPT täyttää neljä periaatetta, jotka Grawe<sup>[104]</sup> on esittänyt psykoterapian tehokkuudelle:

- voimavarojen
- aktivointi,
- aktuaalistaminen,
- ongelmien hallinta, terapeutin selventäminen.

Positiivisen psykoterapian vaikuttavuutta ja laadunvarmistusta koskeva tutkimus toteutettiin vuosina 1994-1997 32:n Saksan positiivisen psykoterapian yhdistyksen jäsenen toimesta Nossrat Peseschkianin, Karin Trittin ja Birgit Wernerin johdolla. Tutkimuksen tavoitteena oli perustella väite, jonka mukaan PPT on klassinen, integratiivinen terapiamuoto (<sup>[105]</sup>s. 9), joka perustuu Grawen malliin. Se toteutettiin kontrolloiduissa olosuhteissa, ja se oli ensimmäinen laatuaan<sup>[106]</sup>, ja tulokset osoittavat PPT-lyhytaikaisen menetelmän olevan tehokas.

Saksan positiivisen psykoterapian yhdistyksen tekemässä pitkittäisessä vaikuttavuustutkimuksessa tutkittiin PPT:n tehokkuutta päivittäisessä kliinisessä käytännössä. PPT:hen koulutetut 22 terapeutia, mukaan lukien lääkärin, psykologit ja opettajat, hoitivat yhteensä 402 potilasta, joilla oli erilaisia mielenterveyden häiriöitä. Potilaita verrattiin kontrolliryhmään, joka koostui 771 henkilöstä, jotka olivat odottamassa terapiaa somaattisten sairauksien vuoksi. Prosenttiluvut edustavat niiden potilaiden osuutta, joilla oli erityyppisiä häiriöitä: 23,6 %:lla oli masennushäiriöitä, 19,8 %:lla ahdistuneisuus- ja paniikkihäiriöitä, 21,2 %:lla somatoformisia häiriöitä, 20,5 %:lla sopeutumishäiriöitä, 8,2 %:lla persoonallisuushäiriöitä, 3,4 %:lla riippuvuuksia ja 3,4 %:lla vasta diagnoosituja potilaita, joilla oli somaattisia häiriöitä. Tutkimuksessa käytettiin psykometrisiä testejä, kuten SCL-90R, VEV, Gießen-Test, WIPPF, IPC, IIP-D, GAS ja BIKEB, PPT:n tehokkuuden mittaamiseksi. Tutkimukseen sisältyi myös potilaiden retrospektiivinen kuulustelu PPT:n lopettamisen jälkeen 3 kuukauden ja 5 vuoden välein kolmessa 84, 91 ja 46 potilaan ryhmässä. Tutkimuksessa havaittiin myönteisiä tuloksia PPT:n tehokkuudesta erilaisten mielenterveyden häiriöiden hoidossa. Tämä tarkoittaa sitä, että PPT:n myönteiset vaikutukset säilyivät myös sen jälkeen, kun terapian päättymisestä oli kulunut huomattava määrä aikaa. Tutkimuksessa havaittiin myös, että PPT:llä hoidetut potilaat raportoivat merkittävästä parannuksesta elämänlaadussaan, jota mitattiin Gießenin testillä ( $p \leq 0,005$ ), ja ihmissuhteissaan, jota mitattiin interpersonaalisen tarkistuslistan (IPC) ja ihmissuhdeongelmien kartoituksen (IIP-D) avulla ( $p \leq 0,005$ ). Lisäksi PPT:llä hoidettujen potilaiden selviytymiskyky lisääntyi merkittävästi selviytymiskykyasteikolla (BIKEB) mitattuna ( $p \leq 0,005$ ). Kaiken kaikkiaan tutkimus osoitti, että PPT on tehokas hoitomuoto useisiin mielenterveyden häiriöihin ja että sen myönteiset vaikutukset voivat säilyä ajan myötä ( $p \geq 0,05$ ; VEV:  $F = 1179$ ; SCL-90-R:  $F = 2473$ )<sup>[107]</sup>.

Keskustelun aikana tutkijat pohtivat ongelmaa, joka koskee valintaa sisäistä validiteettia painottavan koeasetelman ja korkean ulkoisen validiteetin saavuttamiseksi kontrolloiduissa olosuhteissa toteutetun koeasetelman välillä. He myönsivät, että vaikuttavuustutkimuksia on valitettavan vähän, ja korostivat, että tässä tutkimuksessa käytettyä kokeellista suunnittelua voidaan pitää merkittävänä vahvuutena.<sup>[108]</sup> Positiivista psykoterapiaa (PPT) koskeva tietokoneavusteinen laadunvarmistustutkimus sai vuonna 1997 Richard Merten -palkinnon<sup>[109]</sup>,

joka on yksi Euroopan arvostetuimmista palkinnoista terveydenhuoltoalalla. Palkintoa on jaettu vuodesta 1992 lähtien, ja sen tarkoituksena on antaa tunnustusta poikkeuksellisesta työstä, joka edistää lääketieteellisen, farmaseuttisen tai sairaanhoidollisen hoidon parantamista ja edustaa huomattavaa edistystä terveydenhuoltoalan lääketieteellisessä, sosiaalisessa, sosiaalipoliittisessa tai taloudellisessa kehityksessä.

## Akateemiset teokset

PPT:n laaja sovellettavuus ja kulttuurinen soveltuvuus johtuvat lukuisista kollegoista, jotka ovat motivoituneita ja joita tuetaan tieteellisen tutkimuksen tekemisessä. Lisäksi monet PPT:hen tutustuneet ammatinharjoittajat huomaavat kiinnostuksensa julkaisemiseen heränneen uudelleen, koska heitä eivät enää sido tietyn koulukunnan rajoitukset ja vaatimukset. On näyttöä siitä, että PPT:ssä on julkaistu noin viisi väitöskirjaa ja lähes kaksikymmentä väitöskirjaa, pääasiassa Saksasta, Venäjältä, Bulgariasta ja Ukrainasta. Lisäksi aiheesta on tehty noin 50 kandidaatin ja maisterin tutkielmaa<sup>[110]</sup>.

Suurin osa PPT:tä koskevasta tutkimuksesta on keskittynyt sen sovelluksiin psykosomaattisilla, lääketieteellisillä, psykiatrisilla, psykologisilla ja pedagogisilla aloilla. Tämä keskittyminen antaa välähdyksen tulevien tieteellisten tutkimusten mahdollisista aloista. Näissä akateemisissa teoksissa käsiteltyjen aiheiden tarkastelu osoittaa, että PPT:llä on monenlaisia klinisiä ja ei-klinisiä sovelluksia, ja tiettyihin malleihin on kiinnitetty erityistä huomiota.

Eri elinjärjestelmien psykosomatiikkaa koskevan tutkimuksen lisäksi on olemassa myös vertailevia ja kulttuurienvälisiä tutkimuksia. Näissä tutkimuksissa on keskitytty terapeutin suhteen ainutlaatuisiin piirteisiin ja siihen, miten sitä voidaan soveltaa kasvatuksellisiin konteksteihin. Osa tutkimuksista on toteutettu sosiaalipedagogisissa puitteissa, mikä korostaa "positiivisen pedagogiikan" mahdollisia sovelluksia ja mahdollisuuksia<sup>[111]</sup>.

## Julkaisut

Positiivista psykoterapiaa koskevat julkaisut koostuvat sen perustajan kirjoittamasta laajasta lähdeaineistosta ja hänen oppilaidensa työstä. Näiden tieteellisten julkaisujen rinnalle on tullut populaaritieteellisiä teoksia, jotka ovat ilmestyneet erilaisissa aikakauslehdissä ja jotka eivät esiinny tieteellisen kirjallisuuden luetteloissa. Peseschkian kirjoitti 29 kirjaa, jotka on käännetty peräti 23 kielelle. Laajimmalle levinnyt kirja on *Oriental Stories as Tools in Positive Psychotherapy: Kauppias ja papukaija*. Muita keskeisiä kirjoja ovat *Arkielämän psykoterapia*, *Positiivinen psykoterapia*, *Positiivinen perheterapia* ja *Positiivinen psykoterapia psykosomaattisessa lääketieteessä*. Viimeisinä vuosinaan Peseschkian julkaisi useita elämän eri osa-alueille omistettuja self-help-kirjoja.

*German Journal of Positive Psychotherapy* -lehden perustamisesta lähtien vuonna 1977 PPT:n kollegoita on kannustettu julkaisemaan tutkimustuloksiaan ja jakamaan tapauksiaan. Lisäksi Peseschkianin lähdejulkaisuihin alkoi 1990-luvulta alkaen kertyä sekundaarijulkaisuja. Kun eri maissa on viimeisten 20 vuoden aikana perustettu uusia positiivisen psykoterapian kansallisia yhdistyksiä, PPT:n lehtiä on perustettu Venäjällä, Ukrainassa, Bulgariassa ja Romaniassa.

Luettelo PPT:n tärkeimmistä julkaisuista on seuraava:

- Peseschkian, Nossrat (1987). *Positiivinen psykoterapia - uuden menetelmän teoria ja käytäntö*. Berliini: Springer-Verlag. ISBN 978-0-387-15794-8. (käännetty) (ensimmäinen

saksankielinen painos 1977)

- Peseschkian, Nossrat (2016). *Itämaiset tarinat positiivisen psykoterapian tekniikoina*. Bloomington, Yhdysvallat: AuthorHouse. ISBN 978-1524660871. (ensimmäinen saksankielinen painos 1977)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Merkitystä etsimässä: Positive Psychotherapy Step by Step*. Bloomington, Yhdysvallat: AuthorHouse. ISBN 978-1524631611. (ensimmäinen saksankielinen painos 1983)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Positiivinen perheterapia: Positiivisen psykoterapian käsikirja terapeuteille ja perheille*. Bloomington, Yhdysvallat: AuthorHouse. ISBN 978-1524662042. (ensimmäinen saksankielinen painos 1980)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Positiivinen psykosomatiikka: Positiivisen psykoterapian kliininen käsikirja*. Bloomington, Yhdysvallat: AuthorHouse. ISBN 978-1524636616.
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Arjen positiivinen psykoterapia: A Self-Help Guide for Individuals, Couples and Families with 250 Case Stories*. Bloomington, Yhdysvallat: AuthorHouse. ISBN 978-1524631437. (ensimmäinen saksankielinen painos 1974).
- Messias, Erick; Peseschkian, Hamid; Cagande, Consuelo, toim. (2020). *Positiivinen psykiatria, psykoterapia ja psykologia. Kliiniset sovellukset*. Springer Nature Switzerland AG. ISBN 978-3-030-33263-1.

## PPT-lehti

*The Global Psychotherapist* (JGP) on digitaalinen aikakauslehti, joka keskittyy positiiviseen psykoterapiaan Peseschkianin vuodesta 1977 lähtien laatimien periaatteiden mukaisesti. Se toimii tieteidenvälisenä foorumina, jossa julkaistaan artikkeleita, jotka liittyvät positiivisen ja kulttuurienvälisen psykoterapian humanistis-psykodynaamisen lähestymistavan käytäntöön ja hyödyntämiseen. Lehti ilmestyy puolivuositain tammi- ja heinäkuussa. JGP:hen toimitetut artikkelit käyvät läpi tiukan kaksoissokkovertaisarviointiprosessin, jolla varmistetaan julkaisun laatu ja eheys. Lehti hyväksyy artikkeleita englannin, venäjän ja ukrainan kielillä<sup>[112]</sup>.

- ISSN: 2710-1460
- (online) DOI:  
10.52982/197700

*The Global Psychotherapist* noudattaa avoimen julkaisemisen politiikkaa, joka edistää tieteellisen tiedon vapaata levittämistä ja kannustaa maailmanlaajuiseen tiedonvaihtoon, jonka perimmäisenä tavoitteena on edistää yhteiskunnallista edistystä. Lehti uskoo vakaasti siihen, että sen sisältö on vapaasti saatavilla laajemman yhteisön hyödyksi. Kirjoittajilla on vapaus valita, millä lisenssillä heidän työnsä julkaistaan, ja samalla heillä on täydet oikeudet sisältönsä.

Lisäksi lehden toimituskäytännön mukaan kirjoittajat voivat tallettaa minkä tahansa version julkaisemistaan artikkeleista valitsemaansa arkistoon, olipa se sitten laitoksen arkisto tai mikä tahansa muu sopiva alusta, ilman minkäänlaista julkaisukieltoaikaa. Näin varmistetaan, että tutkimustulokset pysyvät saatavilla ja helposti saatavissa tiedeyhteisön hyödyksi<sup>[113]</sup><sup>[113]</sup>

## Viitteet

1. Theo A. Cope, Positiivinen psykoterapia: "Kerrotaan totuus". *International Journal of Psychotherapy*, Vol 18, No 2, July 2014, <http://www.ijp.org.uk>.
2. Peseschkian N. *Schatten auf der Sonnenuhr: Erziehung, Selbsthilfe, Psychotherapie*. Wiesbaden: Verlag Medical Tribune; 1974.

3. Peseschkian N. Positiivinen psykoterapia. Theorie und Praxis einer neuen Methode. Frankfurt: Fischer; 1977.
4. Peseschkian N. Positiivinen psykoterapia. Uuden menetelmän teoria ja käytäntö. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag; 1987. (ensimmäinen saksankielinen painos 1977)
5. Henrichs, C., Hum, G. (2020). Positiivinen psykoterapia ja muut psykoterapeuttiset menetelmät. Teoksessa: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Toimittajat) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (s. 401-408), Springer, Cham (Sveitsi).
6. Remmers, A. (2020). Positiivisen psykoterapian teoreettiset perusteet ja juuret. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Toimittajat) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (s. 297-308), Springer, Cham (Sveitsi).
7. Kornbichler T, Peseschkian M. Nossrat Peseschkian: Morgenland - Abendland; Positive Psychotherapie im Dialog der Kulturen. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag; 2003.
8. Kornbichler T, Peseschkian M. Nossrat Peseschkian: Morgenland - Abendland; Positive Psychotherapie im Dialog der Kulturen. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag; 2003.
9. Kornbichler T, Peseschkian M. Nossrat Peseschkian: Morgenland - Abendland; Positive Psychotherapie im Dialog der Kulturen. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag; 2003.
10. Baha'u'llah. Poimintoja Baha'u'llahin kirjoituksista. Wilmette: US Baha'i Publishing Trust; 1990 (taskukokoinen painos, s. 259-260).
11. Viime vuosina eräät pohjoisamerikkalaiset kirjoittajat ovat julkaisseet positiivisen psykologian klinisiä sovelluksia ja nimenneet sen positiiviseksi psykoterapiaksi (Martin E. P. Seligman, Tayyab Rashid, Acacia C. Parks, Positive Psychotherapy. November 2006, American Psychologist, 774-788) [Seligman M, Rashid T, Parks T. Positive psychotherapy. Am Psychol. 2006;61(8):774-88.]
12. Peseschkian H. (1987). Psycho-soziale Aspekte beim lumbalen Bandscheibenvorfall - Eine orthopädisch-psychosomatische Untersuchung von 100 Patienten. Medizinische Dissertation. Universität Mainz.
13. Peseschkian N, Deidenbach H. Wiesbadener Inventar zur Positiven Psychotherapie und Familientherapie WIPPF. Berlin: Springer; 1988.
14. "PPT-keskukset" (<https://www.positum.org/ppt-centers/>).
15. Grawe K, Donati R, Bernauer F. Psychotherapie im Wandel: Von der Konfession zur Profession. Göttingen: Hogrefe; 1994.
16. Tritt, K., Loew, T. H., Meyer, M., Werner, B., & Peseschkian, N. (1999). Positiivinen psykoterapia: Effectiveness of an interdisciplinary approach. The European Journal of Psychiatry, 13(4), 231-242 <https://psycnet.apa.org/record/2000-13704-005>  
<https://psycnet.apa.org/record/2000-13704-005>
17. "Konferenssit" (<https://www.positum.org/conferences/>).
18. <https://www.wiap.de/ueber-wiap/geschichte-der-wiap/>
19. "Bundesgesetzblatt BGBL. Online-Archiv 1949 - 2022 | Bundesanzeiger Verlag" ([https://www.w.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=%2F%2F%5B%40attr\\_id%3D%27bgbl198s1311.pdf%27%5D#](https://www.w.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl198s1311.pdf%27%5D#) bgbl 168822 4639996).
20. Peseschkian H. Die Anwendung der Positiven Psychotherapie im Managementtraining. In: Graf J, (ed). Seminare 2002 - Das Jahrbuch der Management-Weiterbildung (ManagerSeminare). Bonn: Gerhard May Verlags GmbH;

2001.

21. Remmers A. Positiiviseen perhepsykoterapiaan perustuva integroitu malli salutogeneesiä ja ennaltaehkäisyä varten koulutuksessa, järjestöissä, terapiassa, itseapussa ja perheiden konsultoinnissa [Toteutuneet hankkeet ja kokemukset Bulgariassa 1992-1994]. 1995.
22. "WAPP:n jäsenet" (<https://www.positum.org/wapp-members-list/>).
23. "Koulutusstandardit" (<https://www.positum.org/training-standards/>).
24. <https://tmsearch.uspto.gov/bin/showfield?f=doc&state=4809:2znph.2.1>
25. "PPT-keskukset" (<https://www.positum.org/ppt-centers/>).
26. N. Peseschkian & K. Tritt (1998) Positiivisen psykoterapian vaikuttavuustutkimus ja laadunvarmistus, *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 1:1, 93-104, DOI: 10.1080/13642539808400508.
27. Peseschkian N. Positiivinen psykoterapia. Uuden menetelmän teoria ja käytäntö. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag; 1987. (ensimmäinen saksankielinen painos 1977)
28. Peseschkian, H. (2023). Positiivinen psykoterapia: Keskeiset periaatteet. *Current Psychiatry*, 22(1). <https://doi.org/10.12788/cp.0317>.
29. Peseschkian, H. (2023). Positiivinen psykoterapia: Keskeiset periaatteet. *Current Psychiatry*, 22(1). <https://doi.org/10.12788/cp.0317>.
30. Frank JD. Vakuuttelu ja parantuminen: vertaileva tutkimus psykoterapiasta. Baltimore: Hopkins Univ. Press; 1991.
31. Lapworth P, Sills C. Integraatio neuvonnassa ja psykoterapiassa. Los Angeles: SAGE; 2010.
32. Norcross JC, Goldfried MR. Handbook of psychotherapy integration. New York: Oxford University Press; 2003.
33. Peseschkian N. Positiivinen psykoterapia. Uuden menetelmän teoria ja käytäntö. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag; 1987. (ensimmäinen saksankielinen painos 1977)
34. Maslow AH. Motivaatio ja persoonallisuus. New York: Harper & Row; 1954.
35. Nossrat Peseschkian mainitsee termin "positiivinen psykologia" kirjassaan *Positiivinen psykoterapia* (1987, s. 389), mutta ei mene sen pidemmälle.
36. Jork K, Peseschkian N. Salutogenese und Positive Psychotherapie. Bern, Stuttgart: Hans Huber Verlag; 2003/2006.
37. Kirillov, I. (2020). Positiivinen psykosomatiikka. Teoksessa: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Toimittajat) *Positiivinen psykiatria, psykoterapia ja psykologia*, (s. 165-176), Springer, Cham (Sveitsi).
38. Saksan kielessä on hyvin tarkka sana maailmankatsomukselle, elämänfilosofialle tai ihmiskuvalle tai -käsitykselle: Menschenbild. Tällä käsitteellä on hyvin tärkeä rooli filosofiassa, lääketieteessä ja psykoterapiassa.
39. Peseschkian H, Peseschkian N. Der Mensch ist seinem Wesen nach gut. Die Notwendigkeit eines positive Menschenbildes für Priester und Ärzte im Zeitalter multikultureller Gesellschaften. In: Paris W, Ausserer O (toim.). *Glaube und Medizin*. Meran: Alfred und Söhne; 1993.
40. Kirillov, I. (2020). Positiivinen psykosomatiikka. Teoksessa: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Toimittajat) *Positiivinen psykiatria, psykoterapia ja psykologia*, (s. 165-176), Springer, Cham (Sveitsi).
41. Abebe, S. W. (2020). Positiivinen tulkinta psykoterapian välineenä. Teoksessa: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Toimittajat) *Positiivinen psykiatria, psykoterapia ja psykologia*, (s. 417-422), Springer, Cham (Sveitsi).



42. Peseschkian H. Osnovy pozitivnoj psichoterapii (Positiivisen psykoterapian perusteet). Archangelsk: Publications of the Medical School; 1993. (venäjäksi).
43. Peseschkian H, Remmers A (2013): Remmes, Remmes: Positiivinen psykoterapia: Positive Psychotherapie. In der Buchreihe "Wege der Psychotherapie". Reinhardt Verlag München.
44. Kirillov, I., Efremova, P., Dobiala, E., & Pleshakov, I. (2023). Ensisijaiset valmiudet koetun stressin, ahdistuksen ja masennuksen ennustajana Covid-19-pandemiakriisissä. *The Global Psychotherapist*, 3(2), 19-29. <https://doi.org/10.52982/lkj195>. <https://doi.org/10.52982/lkj195>.
45. Peseschkian, N. (1974): Schatten auf der Sonnenuhr. Wiesbaden: Medical Tribune.
46. Peseschkian H, Remmers A (2013): Remmes, Remmes: Positiivinen psykoterapia: Positive Psychotherapie. In der Buchreihe "Wege der Psychotherapie". Reinhardt Verlag München
47. Chykhantsova, O., & Kuprieieva, O. (2021). Positiivisen psykoterapian mahdollisuudet kovuuden muodostumisessa. *The Global Psychotherapist*, 1(2), 22-26. <https://doi.org/10.52982/lkj147>. <https://doi.org/10.52982/lkj147>
48. Remmers, A. (2020). Positiivisen psykoterapian teoreettiset perusteet ja juuret. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Toimittajat) *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (s. 297-308), Springer, Cham (Sveitsi).
49. Remmers, A. (2020). Positiivisen psykoterapian teoreettiset perusteet ja juuret. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Toimittajat) *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (s. 297-308), Springer, Cham (Sveitsi).
50. Henrichs, C. (2012). Psykodynaaminen positiivinen psykoterapia korostaa kulttuurin vaikutusta globalisaation aikana. *Psykologia*, 3(12A), 1148-1152.
51. Peseschkian H. Die Anwendung der Positiven Psychotherapie im Managementtraining. In: Graf J, (ed). *Seminare 2002 - Das Jahrbuch der Management-Weiterbildung (ManagerSeminare)*. Bonn: Gerhard May Verlags GmbH; 2001.
52. Moghaddam FM, Harre R. Mutta onko se tiedettä? Perinteiset ja vaihtoehtoiset lähestymistavat sosiaalisen käyttäytymisen tutkimiseen. *World Psychology*. 1995;1(4):47-78.
53. Badecka, P. (2023). Transkulttuurisen positiivisen psykoterapian mahdollisuudet traumaperäisen kasvun (PTG) kehityksen tukemisessa. *The Global Psychotherapist*, 3(1), 98- 103. <https://doi.org/10.52982/lkj187>. <https://doi.org/10.52982/lkj187>.
54. Cesko, E., Sinici, E. (2020). Positiivinen psykoterapia eri kulttuureissa. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editors) *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (pp. 201-210), Springer, Cham (Sveitsi).
55. Peseschkian H. (1987). *Psycho-soziale Aspekte beim lumbalen Bandscheibenvorfall - Eine orthopädisch-psychosomatische Untersuchung von 100 Patienten*. Medizinische Dissertation. Universität Mainz.
56. Robinson DJ. *Psykiatrinen haastattelu*. 2. painos. Port Huron, MI, USA, Rapid Psychler Press: 2005
57. Reimer C, Eckert J, Hautzinger M, Wilke E. *Psychotherapie: Ein Lehrbuch für Ärzte und Psychologen*. Heidelberg: Springer; 2000.
58. Lambert NJ. *Psykoterapian tulostutkimus: vaikutukset integratiivisille ja eklektisille terapeuteille*. In: Goldfried M, Norcross JC, editors. *Handbook of psychotherapy integration*. New York: Basic Books; 1992.
59. Lambert NJ. *Psykoterapian tulostutkimus: vaikutukset integratiivisille ja eklektisille terapeuteille*. In: Goldfried M, Norcross JC, editors. *Handbook of psychotherapy integration*. New York: Basic Books; 1992.

60. Snyder C. R. Handbook of Hope: Theory, measures & applications (Toivon käsikirja: teoria, toimenpiteet ja sovellukset). San Diego: Academic Press; 2000.
61. Frank J. D. Vakuuttelu ja parantuminen: vertaileva tutkimus psykoterapiasta. Baltimore: Hopkins Univ. Press; 1991.
62. Peseschkian H. Psycho-soziale Aspekte beim lumbalen Bandscheibenvorfall (Lannerangan välilevytyrystä johtuvat psykososiaaliset näkökohdat). Lääketieteellinen väitöskirja. Mainzin yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta; 1988.
63. Remmers, A., Peseschkian, H. (2020). Ensimmäinen haastattelu positiivisessa psykoterapiassa. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Toimittajat) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (s. 309-330), Springer, Cham (Sveitsi).
64. Peseschkian, H., Remmers, A. (2020). Elämän tasapaino positiivisessa psykoterapiassa. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Toimittajat) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (s. 91-102), Springer, Cham (Sveitsi).
65. Cesco, E. (2023). Elämänlaadun neljä näkökulmaa, tasapainomalli ja seksuaalihäiriöt. The Global Psychotherapist, 3(1), 104-114.  
<https://doi.org/10.52982/lkj188>. <https://doi.org/10.52982/lkj188>
66. Peseschkian, N. Positiivinen arkielämän psykoterapia: Käytännön opas. Bloomington, Yhdysvallat: AuthorHouse; 2016. (ensimmäinen saksankielinen painos 1974)
67. Gontšarov, M. (2020). Positiivisen psykoterapian konfliktimalli. Teoksessa: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Toimittajat) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (s. 331-348), Springer, Cham (Sveitsi).
68. Peseschkian N. Positiivinen psykoterapia. Uuden menetelmän teoria ja käytäntö. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag; 1987. (ensimmäinen saksankielinen painos 1977)
69. Battegay R. Teoksessa: Jork K, Peseschkian N, toimittajat. Salutogenese und Positive Psychotherapie. Bern: Huber; 2006.
70. Peseschkian, N. Positiivinen arkielämän psykoterapia: Käytännön opas. Bloomington, Yhdysvallat: AuthorHouse; 2016. (ensimmäinen saksankielinen painos 1974)
71. Lytvynenko, O., Zlatova, L., Karikash, V., Zhumatii, T. (2020). Tarinoiden, anekdoottien ja huumorin käyttö positiivisessa psykoterapiassa. Teoksessa: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Toimittajat) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (s. 349-358), Springer, Cham (Sveitsi).
72. Remmers, A. (2022). Miten perinteiset tarinat toimivat tiedostamattomien, ihmissuhteiden välisten ja kulttuuristen konfliktien ratkaisemisessa? Kontribuutio narratiiviseen etiikkaan. The Global Psychotherapist, 2(2), 77-85.  
<https://doi.org/10.52982/lkj175>. <https://doi.org/10.52982/lkj175>
73. Peseschkian N. Positiivinen psykoterapia. Uuden menetelmän teoria ja käytäntö. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag; 1987. (ensimmäinen saksankielinen painos 1977)
74. Eryilmaz, A. (2023). Positiiviseen psykoterapiaan perustuva menetelmä todellisen konfliktin ratkaisemiseksi viidessä vaiheessa ja viidellä kyvykkyydellä: Luottamus-PHAL-menetelmä. The Global Psychotherapist, 3(1), 15-24.  
<https://doi.org/10.52982/lkj177>. <https://doi.org/10.52982/lkj177>.
75. Remmers, A. (2023). Transferenssi ja vastatransferenssi. The Global Psychotherapist, 3(1), 75-79. <https://doi.org/10.52982/lkj183>.  
<https://doi.org/10.52982/lkj183>.
76. Henrichs, C., Hum, G. (2020). Positiivinen psykoterapia ja muut psykoterapeuttiset menetelmät. Teoksessa: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Toimittajat) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (s. 401-408), Springer, Cham (Sveitsi).

77. Kirillov, I. (2023). Psykosomaattisen käytännön arviointikriteerit. *The Global Psychotherapist*, 3(2), 57-69. <https://doi.org/10.52982/lkj199>. <https://doi.org/10.52982/lkj199>.
78. Remmers A. Positiiviseen perhepsykoterapiaan perustuva integroitu malli salutogeneesiä ja ennaltaehkäisyä varten koulutuksessa, järjestöissä, terapiassa, itseapussa ja perheneuvonnassa [Toteutuneet hankkeet ja kokemukset Bulgariassa 1992-1994]. 1995.
79. Cope TA. Positiivisen psykoterapian teoria tietämisen kyvystä tiedostamattomien sisältöjen selittämisenä. *J Relig Health*. 2007;48(1):79-89.
80. Peseschkian H. Osnovy pozitivnoj psichoterapii (Positiivisen psykoterapian perusteet). Archangelsk: Publications of the Medical School; 1993. [venäjäksi].
81. Syrous S. Positiivinen ja kulttuurienvälinen psykoterapia. Nossrat Peseschkian - hänen elämänsä ja työnsä. Teoksessa: Leeming DA, editor. *Encyclopedia of psychology and religion*. 2nd ed. New York: Springer; 2014.
82. Remmers A. Positiiviseen perhepsykoterapiaan perustuva integroitu malli salutogeneesiä ja ennaltaehkäisyä varten koulutuksessa, järjestöissä, terapiassa, itseapussa ja perheneuvonnassa [Toteutuneet hankkeet ja kokemukset Bulgariassa 1992-1994]. 1995.
83. Peseschkian N, Peseschkian N, Peseschkian H. *Lebensfreude statt Stress*. 2. painos. Stuttgart: TRIAS; 2009.
84. Seiwert L. *Tasapainota elämääsi. Die Kunst, sich selbst zu führen*. München: Piper; 2010.
85. Peseschkian H. Die Anwendung der Positiven Psychotherapie im Managementtraining. In: Graf J, (ed). *Seminare 2002 - Das Jahrbuch der Management-Weiterbildung (ManagerSeminare)*. Bonn: Gerhard May Verlags GmbH; 2001.
86. Пеев И. [Peev, I.]. *Позитивната психотерапия в модерната армия и общество*. Военно издателство, София (Positiivinen psykoterapia armeijassa ja yhteiskunnassa). Sofia: Voенно Izdatelstvo; 2002. [bulgariaksi]
87. Boessmann U, Peseschkian N. *Positive Ordnungstherapie*. Stuttgart: Hippokrates; 1995.
88. Hübner G. *Burnout*. Lenzkirch: Lenzkircher Verlagsbuchhandel; 2009.
89. Kirillov I.O. Positiivisen psykoterapian ohjaus (Julkaisematon väitöskirja). Pietari: Bekhterev Federal Neuropsychiatric Research Institute; 2002. [In Russian].
90. Kravchenko, Y. (2020). Positiivinen psykoterapia organisaatio- ja johtamisvalmennuksessa. Teoksessa: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Toimittajat) *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (s. 253-276), Springer, Cham (Sveitsi).
91. Sinici, E. (2020). Positiivinen perhe- ja avioliittoterapia. Teoksessa: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Toimittajat) *Positiivinen psykiatria, psykoterapia ja psykologia*, (s. 218-228), Springer, Cham (Sveitsi).
92. Peseschkian N. *Positiivinen perheterapia. Perhe terapeuttina*. Berliini, Heidelberg: Springer; 1986. (ensimmäinen saksankielinen painos vuonna 1980, viimeisin englanninkielinen painos vuonna 2016 AuthorHouse UK:lta).
93. <https://www.positum.org/wp-content/uploads/2022/06/WAPP-Training-Standards-and-Curricula-as-of-June-2022.pdf>
94. <https://www.positum.org/wp-content/uploads/2021/04/guidelines-self-discovery-24.01.2021.pdf>
95. Ciesielski, R. (2023). Positiivisen psykoterapian reflektiivisen ryhmävalvonnan integroiva malli. *The Global Psychotherapist*, 3(1), 80-86. <https://doi.org/10.52982/lkj184>. <https://doi.org/10.52982/lkj184>.

96. Frolov, P. (2020). Positiivisen psykoterapian valvonta. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Toimittajat) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (s. 359-370), Springer, Cham (Sveitsi).
97. <https://www.positum.org/wp-content/uploads/2023/03/Handbook-for-Trainers-and-Järjestäjät.pdf>
98. <https://www.positum.org/wp-content/uploads/2022/06/WAPP-Training-Standards-and-Curricula-as-of-June-2022.pdf>
99. <https://www.positum.org/wp-content/uploads/2023/03/Handbook-for-Trainers-and-Järjestäjät.pdf>
100. "Maailmankongressi" (<https://www.positum.org/world-congress/>).
101. "Wiesbadener Akademie für Psychotherapie (WIAP)" (<http://www.wiap.de>) (saksaksi).
102. "Positiivinen psykoterapia" (<http://www.positum.org>).
103. [1] (<http://www.europsyche.org/contents/13148/positive-psychotherapy-peseschkian-since-1968->) Arkistoitu ([https://web.archive.org/web/20160307042204/http://europsyche.org/content\\_s/13148/positiivinen-psykoterapia-peseschkian-since-1968-](https://web.archive.org/web/20160307042204/http://europsyche.org/content_s/13148/positiivinen-psykoterapia-peseschkian-since-1968-)) 2016-03-07 at the Wayback Machine *European Association of psychotherapy*.
104. Grawe K, Donati R, Bernauer F. Psychotherapie im Wandel: Von der Konfession zur Profession. Göttingen: Hogrefe Verlag für Psychologie; 1994.
105. Jork K, Peseschkian N. Salutogenese und Positive Psychotherapie. Bern, Stuttgart: Hans Huber Verlag; 2003/2006.
106. Tritt J, Loew TH, Meyer M, Werner B, Peseschkian N. Positiivinen psykoterapia: monialaisen lähestymistavan tehokkuus. Eur J Psychiatry. 1999;13(4):231-41.
107. Tritt J, Loew TH, Meyer M, Werner B, Peseschkian N. Positiivinen psykoterapia: monialaisen lähestymistavan tehokkuus. Eur J Psychiatry. 1999;13(4):231-41.
108. Tritt J, Loew TH, Meyer M, Werner B, Peseschkian N. Positiivinen psykoterapia: monialaisen lähestymistavan tehokkuus. Eur J Psychiatry. 1999;13(4):231-41.
109. <https://www.richard-merten-preis.de/>
110. "Library | Publications on Positive Psychotherapy" (<https://www.positum.org/positive-psychotherapy-publications/>).
111. Remmers A. Positiiviseen perhepsykoterapiaan perustuva integroitu malli salutogeneesiä ja ennaltaehkäisyä varten koulutuksessa, järjestöissä, terapiassa, itseapussa ja perheneuvonnassa [Toteutuneet hankkeet ja kokemukset Bulgariassa 1992-1994]. 1995.
112. "Call for papers - to 10 May 2023" (<https://www.positum.org/ppt-journal/>).
113. <https://www.positum.org/wp-content/uploads/2023/03/EDITORIAL-POLICY-OF-THE-JOURNAL.pdf>

## Ulkoiset linkit

- [Positiivisen ja transkulttuurisen psykoterapian maailmanjärjestö \(http://www.positum.org/\)](http://www.positum.org/)
- [Kansainvälisen akatemian tiedot \(http://www.peseschkian-stiftung.de/\)](http://www.peseschkian-stiftung.de/)
- [Wiesbadener Akademie für Psychotherapie \(WIAP\) \(https://www.wiap.de/\)](https://www.wiap.de/)
- [Positiivisen psykoterapian keskuksset maailmanlaajuisesti \(https://www.positum.org/ppt-centers/\)](https://www.positum.org/ppt-centers/)
- ["The Global Psychotherapist" - positiivisen ja transkulttuurisen psykoterapian lehti \(https://www.positum.org/ppt-journal/\)](https://www.positum.org/ppt-journal/)

■