

# Pozityvioji psichoterapija

**Pozityvioji psichoterapija (PPT** pagal Peseschkianą, nuo 1977 m.) yra psichoterapinis metodas, kurį nuo 1968 m. Vokietijoje sukūrė psichiatras ir psichoterapeutas Nossratas Peseschkianas ir jo bendradarbiai. PPT yra humanistinės psichodinaminės psichoterapijos forma ir remiasi pozityvia žmogaus prigimties samprata. Tai integracinis metodas, apimantis humanistinius, sisteminius, psichodinaminius ir kognityvinius bei elgesio elementus. Nuo 2014 m. dvidešimtyje šalių veikia centrai ir vyksta mokymai. Jo nereikėtų painioti su pozityviaja psichologija<sup>[1]</sup>.



*Paveikslas 1. Pozityvioji ir transkultūrinė psichoterapija (PPT pagal N. Peseschkian nuo 1977 m.)*

## Aprašymas

Pozityvioji psichoterapija (PPT) - tai terapinis metodas, kurį septintajame ir aštuntajame dešimtmetyje sukūrė Nossrat Peseschkian<sup>[2][3][4]</sup>. Iš pradžių vadinta "diferencine analize", vėliau, 1977 m. Peseschkianui paskelbus savo darbą, kuris 1987 m. buvo išverstas į anglų kalbą, ji buvo pervadinta pozityviaja psichoterapija. Terminas "*pozityvus*" arba "*positivus*" (iš lotynų kalbos) PPT reiškia tikrus, realius ir konkrečius žmogaus išgyvenimų aspektus.

Pagrindinis pozityviosios psichoterapijos ir ją praktikuojančių specialistų tikslas - padėti pacientams ir klientams atpažinti ir ugdyti savo gebėjimus, stiprybes, išteklius ir potencialą. Šis metodas sujungia įvairių psichoterapijos metodų elementus, pvz.

- humanistinė žmogaus prigimties ir terapinio aljanso perspektyva,
- psichodinaminis psichikos ir psichosomatinių sutrikimų supratimas,
- sisteminis požiūris, apimantis šeimą, kultūrą, darbą ir aplinką, taip pat praktinis, savitarpio pagalbos ir
- į tikslą orientuotas penkių žingsnių terapijos procesas, kuriame integruojamos įvairių terapijos metodų technikos<sup>[5]</sup>.

PPT būdingas į konfliktą orientuotas ir į išteklius orientuotas požiūris, kuriam įtaką daro transkultūriniai stebėjimai iš daugiau nei dvidešimties skirtingų kultūrų<sup>[6].[7]</sup> PPT, esanti tarp manualinės kognityvinės elgesio terapijos ir į procesą orientuotos analitinės psichoterapijos, taiko pusiau struktūruotą diagnostikos, gydymo, poterapinės savipagalbos ir mokymo metodą.

## Apie įkūrėją

Pozityviosios psichoterapijos pradininkas Nossratas Peseschkianas buvo iraniečių kilmės vokiečių psichiatras, neurologas, psichoterapeutas ir psichosomatinės medicinos specialistas. XX a. septintojo dešimtmečio pabaigoje ir aštuntojo pradžioje jis sėmėsi įkvėpimo iš įvairių šaltinių:

- Vyraujanti tos epochos dvasia, kuri davė pradžią humanistinei psichologijai ir vėlesnei jos pažangai.
- Asmeninis bendravimas su žymiais ir įtakingais psichoterapeutais ir psichiatrais,

tokiais kaip Viktoras Franklis, Jacobas L. Moreno, Heinrichas Mengas ir kt.

- Humanistiniai ir integraciniai bahajų tikėjimo principai ir vertybės.
- Integracinio požiūrio siekis, ypač dėl neigiamos konfliktų tarp psichoanalitikų ir elgesio terapeutų patirties Vokietijoje tuo metu.
- Išsamūs tarpkultūriniai stebėjimai, kuriuos lėmė kultūriškai jautrios metodikos paieškos.

Peseschkianas yra susijęs su šio metodo kūrimu, nes jo gyvenimo istorija ir asmenybė padarė didelę įtaką jo sukūrimui. Peseschkianą jo biografai apibūdino kaip "klajoklį tarp dviejų pasaulių" ([7]); jo biografijos paantraštė - *Rytai ir Vakariai*.

Pasak Peseschkiano, pozityviosios psichoterapijos plėtrą paskatino jo, nuo 1954 m. Europoje gyvenančio iranietis, patirtis. Dėl jos jis puikiai suvokė kultūrų elgesio, papročių ir požiūrių skirtumus.

Šis suvokimas prasidėjo dar vaikystėje, kai jis stebėjo, kaip jo religiniai papročiai skiriasi nuo musulmonų, krikščionių ir žydų klasės draugų ir mokytojų papročių. Specializacijos metu Peseschkianas tapo skirtingų psichiatrinų, neurologinių ir psichoterapinių metodų konfrontacijos liudininku - patirtis, kuri jį išmokė, kaip svarbu atsisakyti išankstinių nuostatų<sup>[8]</sup>.



*Paveikslas 2. Dr. Nossrat Peseschkian*

Pozityviosios psichoterapijos pradžia siekia humanistinės psichologijos ir psichoterapijos pagrindus, kuriuos sukūrė Kurtas Goldsteinas, Abrahamas Maslow ir Carlas Rogersas<sup>[9]</sup>.<sup>[10]</sup> Didelė psichoanalizės įtaka ir vėlesnė jos raida, įskaitant neofreudiškąjį, psichosomatinį ir į dėmesio sutelkimą orientuotą požiūrį, pavyzdžiui, Balinto požiūrį, taip pat suformavo Peseschkiano požiūrį. Reaguodamas į šiuos skirstymus, jis siekė sukurti metateoriją, kuri galėtų užpildyti tarp jų esančias spragas. Kartu tam tikri bahajų tikėjimo principai visą gyvenimą žavėjo ir įkvėpė Peseschkianą. Šie principai apėmė mokslo ir religijos darną, bahajų sampratą, kad žmogus yra "kasykla, turtinga neįkainojamos vertės brangakmenių"<sup>[10]</sup> ir pasaulinės visuomenės, apimančios kultūrų įvairovę, viziją. Šie principai atliko svarbų vaidmenį formuojant jo kūrybą ir filosofines pažiūras.

Pozityviosios psichoterapijos pažangą galima paaiškinti keliais veiksniais, kurie ilgainiui prisidėjo prie jos plėtros. Šie veiksniai apima išvalgas, įgytas nuolatinio medicininio švietimo metu, patirtį, įgytą dirbant su pacientais psichoterapinėje ir psichosomatinėje praktikoje, bendravimą su įvairių kultūrų, religijų ir vertybių sistemų atstovais, taip pat psichoterapijos metodų įvairovę ir įvairovę. Šios sukauptos patirties kulminacija - 1969 m. sukurta "diferencinė analizė", kuri vėliau buvo patobulinta ir 1977 m. tapo pozityviaja psichoterapija. Ankstyvųjų knygų, kurių autorius buvo Peseschkianas, pavadinimai, pavyzdžiui, "*Kasdienio gyvenimo psichoterapija*" (1974) ir "*Prasmės beiėškant*" (1983), atspindi psichoanalizės ir egzistencinės psichoterapijos mokyklų įtaką pozityviosios psichoterapijos raidai<sup>[11]</sup>. be to, pavadinimas "*Pozityvioji šeima*

*Terapija* (1980) pabrėžia, kad ji augo lygiagrečiai su sisteminė šeimos terapija aštuntajame dešimtmetyje. Iš viso Peseschkianas parašė 29 knygas ir daugybę straipsnių apie šį požiūrį, prisidėdamas prie gausios literatūros ir jos sklaidos.

## Plėtra ir istorija

---

## 1970-1980s

XX a. septintasis dešimtmetis buvo svarbus pozityviosios psichoterapijos, kokią ją pažįstame šiandien, raidos ir pripažinimo laikotarpis. Tai buvo lūžio taškas, kai PPT sulaukė platesnio pripažinimo psichoterapijos srityje. Tuo metu pradėjo formuotis pagrindiniai PPT principai, kurie buvo taikomi gydant daugybę pacientų ir jų šeimų. Šie principai taip pat buvo išbandyti ir pristatyti tarptautinėse paskaitose Vokietijoje ir už jos ribų. Šiuo reikšmingu laikotarpiu buvo išleistos keturios iš penkių pagrindinių PPT knygų. Tai šios knygos: "*Kasdienio gyvenimo psichoterapija*" (iš pradžių išleista 1974 m. kaip "*Schatten auf der Sonnenuhr*"), "*Pozityvioji psichoterapija*" (iš pradžių išleista 1977 m. vokiečių kalba), "*Rytų istorijos pozityviojoje psichoterapijoje*" (iš pradžių išleista 1979 m. vokiečių kalba) ir "*Pozityvioji šeimos terapija*" (iš pradžių išleista 1980 m. vokiečių kalba). Be to, aštuntajame dešimtmetyje buvo pradėti rengti pirmieji podiplominiai PPT mokymai. 1974 m. buvo įkurta mokymo organizacija, kuri vėliau tapo Vysbadeno psichoterapijos akademijos (WIAP) pirmtake. 1979 m. Heseno medicinos rūmai šią mokymo organizaciją pripažino psichoterapijos rezidentūros mokymo įstaiga. Be to, 1977 m. buvo įkurta Vokietijos pozityviosios psichoterapijos asociacija, tapusi pirmąja pasaulyje nacionaline pozityviosios psichoterapijos asociacija.

Aštuntajame dešimtmetyje PPT nuolat tobulėjo, todėl buvo išleistos papildomos knygos, pavyzdžiui, "*Prasmės ieškojimas*" (iš pradžių 1983 m. išleista vokiečių kalba, vėliau 1985 m. išversta į anglų kalbą). Bendradarbiavimas su jaunaisiais kolegomis dar labiau prisidėjo prie PPT metodo sisteminimo. Reikšmingas šio laikotarpio etapas buvo 1988 m. baigta rašyti Hamido Peseschkiano disertacija<sup>[12]</sup>, kuri buvo pirmoji disertacija, skirta tik PPT. Šioje disertacijoje buvo padaryta svarbi pažanga struktūrizuojant pirmąjį PPT interviu. Buvo pristatytas specialiai šiam pirmajam pokalbiui sukurtas klausimynas, kuris vėliau buvo ištirtas psichodinaminio tyrimu. 1988 m. šis pirmajam pokalbiui skirtas klausimynas kartu su WIPPF<sup>[13]</sup> (PPT klausimynu) buvo paskelbtas su nedideliais pakeitimais. Šis vėlesnio pusiau struktūruoto psichodinaminio pirmojo pokalbio pirmtakas buvo vienas iš pirmųjų pavyzdžių psichodinaminės psichoterapijos srityje.

Aštuntajame dešimtmetyje Peseschkianas daug keliavo ir vedė PPT seminarus besivystančiose Azijos ir Lotynų Amerikos šalyse. Tuo metu į anglų kalbą buvo išversti svarbūs PPT darbai. Peseschkianas taip pat vedė seminarus apie vadovų mokymą ir koučingą, sukeldamas susidomėjimą PPT taikymu šiose srityse.

## 1990-2010

Šiuo laikotarpiu Peseschkianas 1991 m. išleido savo paskutinį fundamentalų veikalą "*Psichosomatika ir pozityvioji psichoterapija*" (vokiečių kalba), kuris vėliau, 2013 m., buvo išverstas į anglų kalbą. Šioje knygoje buvo pristatytas struktūrinis ir psichodinaminis požiūris į įvairių psichologinių ir fizinių sutrikimų gydymą.

Dešimtajame dešimtmetyje įvykę politiniai pokyčiai Vidurio ir Rytų Europoje labai paspartino tarptautinę PPT plėtrą, kuri prasidėjo dar aštuntajame dešimtmetyje. PPT susidūrė su dideliu susidomėjimu šiomis kultūromis, kurios užėmė unikalią psichologinę padėtį tarp Rytų ir Vakarų kultūrų. Rytų Europos kolegos, garsėjantys organizuotais darbo metodais ir žinių troškimu, atliko lemiamą vaidmenį sisteminant PPT seminarus už Vokietijos ribų. Iki 1990 m. visame pasaulyje buvo įsteigta daugiau kaip 30 centrų, pradedant pirmuoju Kazanėje (Rusija). Pirmosios nacionalinės pozityviosios psichoterapijos asociacijos buvo įkurtos Bulgarijoje (1993 m.), Rumunijoje (2004 m.) ir Rusijoje—1996 m. teisiškai įregistravus Tarptautinį pozityviosios psichoterapijos centrą kaip nevyriausybinę organizaciją Vokietijoje, kuri vėliau peraugo į Pasaulinę pozityviosios ir transkultūrinės psichoterapijos asociaciją

(WAPP), PPT internacionalizacija tęsėsi. Šie pokyčiai sutapo su 1990 m. Vienoje įsteigta Europos psichoterapijos asociacija (EAP), kuri nustatė profesinius ir teisinius psichoterapijos standartus. Pozityviosios psichoterapijos atstovai aktyviai dalyvauja EAP veikloje nuo pat jos įkūrimo.

Vokiškai kalbančiose šalyse diskusiją apie įvairių psichoterapijos metodų veiksmingumą sukėlė Klauso Grawe<sup>[15]</sup> 1994 m. paskelbta publikacija ir po jos kilusi diskusija dėl psichoterapijos įstatymų. Reaguodamas į tai, Peseschkianas su kolegomis atliko išsamų *Pozityviosios psichoterapijos veiksmingumo tyrimą*<sup>[16]</sup>, kuris 1997 m. buvo apdovanotas Richardo Merteno premija. Šis tyrimas pateikė empirinių PPT praktinio veiksmingumo įrodymų ir atitiko vis didesnę dėmesį įrodymais pagrįstai psichoterapijos praktikai.

1999 m. buvo paskelbta tarptautinė PPT pažangiųjų studijų mokymo programa, parengta remiantis įvairių šalių patirtimi. 2000 m. pradėti kasmetiniai tarptautiniai pozityviosios psichoterapijos instruktorių mokymai.<sup>[17]</sup> PPT plėtra buvo oficialiai įteisinta Vokietijoje: Vysbadeno psichoterapijos akademija (WIAP)<sup>[18]</sup> gavo vyriausybės pripažinimą dėl psichologų psichodinaminės psichoterapijos, pedagogų ir socialinių darbuotojų vaikų ir paauglių psichoterapijos podiplominio mokymo. 1998 m. priimtas Vokietijos psichoterapeutų įstatymas<sup>[19]</sup> paskatino tolesnę pagrindinio ir aukštesniojo PPT mokymo programos plėtrą ir sisteminimą, išplėtė jo įtaką už Vokietijos ribų. Bėgant metams, Rytų Europoje vykę bazinio lygio seminarai paskatino naujų koncepcijų atsiradimą. PPT peržengė savo pirminio medicininio konteksto ribas ir rado pritaikymą įvairiose srityse, įskaitant mokyklinį ir universitetinį ugdymą, vadovų mokymą ir koučingą. 1997 m. Sankt Peterburge (Rusija) buvo surengtas pirmasis pasaulinis PPT kongresas, kuris nuo to laiko rengiamas kas 3-4 metus. 2005 m. UTEPSA universitete Santa Kruze (Bolivija) buvo baigta pirmoji magistrantūros programa, siūlanti PPT magistro laipsnį. Profesoriaus Peškiano fondą, dar vadinamą Tarptautine pozityviosios ir transkultūrinės psichoterapijos akademija (International Academy of Positive and Transcultural Psychotherapy, IAPP), 2005 m. įkūrė Manije ir Nossrat Peškian. Jis padeda įgyvendinti tarptautines iniciatyvas ir prižiūri Tarptautinio pozityviosios psichoterapijos archyvo valdymą.

## Nuo 2010 m.

2010 m. mirus PPT įkūrėjui Nossratui Peseschkianui, PPT bendruomenė įžengė į naują etapą.

Pasaulinė pozityviosios ir transkultūrinės psichoterapijos asociacija (WAPP) yra pasaulinė pozityviosios psichoterapijos skėtinė organizacija. WAPP, įkurta 1996 m. kaip Tarptautinis pozityviosios psichoterapijos centras, vienija individualius narius, nacionalines asociacijas, mokymo įstaigas, centrus ir atstovybes nacionaliniu ir regioniniu lygmenimis. Pagrindinis jos tikslas - teikti paramą savo nariams ir asmenims, besidomintiems pozityviosios psichoterapijos studijomis, praktika ir propagavimu. WAPP yra įregistruota kaip ne pelno siekianti organizacija Vysbadene, Vokietijoje, ir 2023 m. gali pasigirti daugiau nei 2 200 individualių narių 50-yje šalių<sup>[22]</sup>.

Pozityvioji psichoterapija yra oficialiai Europos psichoterapijos asociacijos (EAP) pripažintas metodas. Europos pozityviosios psichoterapijos centrų federacija (EFCPP) yra visoje Europoje veikianti organizacija, atliekanti Europos masto organizacijos (EWO), Europos masto akreditacijos

organizacija (EWAO) ir Europos akredituotas psichoterapijos mokymo institutas (EAPTI) per IAPP-Akademiją, susijusią su EAP. Siekiantys psichoterapeutai gali gauti Europos psichoterapijos sertifikatą (ECP) pozityviosios psichoterapijos srityje, baigę mokymus

EFCPP<sup>[23]</sup>.

Pozityvioji psichoterapija yra registruotas prekės ženklas Jungtinėse Amerikos Valstijose (registracijos Nr. 6 082 225).<sup>[24]</sup> 2016 m. pozityvioji psichoterapija buvo oficialiai įregistruota Europos Sąjungoje ir Šveicarijoje.

Nuo 2023 m. nacionalinės PPT asociacijos įsteigtos Bulgarijoje, Gruzijoje, Vokietijoje, Rumunijoje, Kosove, Ukrainoje ir Etiopijoje<sup>[25]. [26]</sup>. Be to, PPT aktyviai propaguojama per vietinius ar regioninius mokymo centrus Armėnijoje, Austrijoje, Baltarusijoje, Bulgarijoje, Kinijoje, Kipre, Gruzijoje, Vokietijoje, Kosove, Latvijoje, Šiaurės Makedonijoje, Lenkijoje, Rumunijoje, Rusijoje, Turkijoje, Ukrainoje ir Jungtinėje Karalystėje. Seminarai ir paskaitos apie PPT pasiekė daugiau kaip 80 pasaulio šalių. Pažymėtina, kad PPT dabar yra įtraukta į Bulgarijos, Rusijos, Ukrainos ir Turkijos universitetų psichologijos ir psichoterapijos programų programas.

## Teorija

---

### Pagrindinės charakteristikos

PPT pagrindą sudaro mokslinės teorijos, kurias galima rasti ir kitose terapijose. Tačiau Peseschkian metodas sujungia psichodinaminės ir humanistinės psichoterapijos teorijų ir praktikos elementus ir sukuria transkultūrinės psichoterapijos metodą. PPT taip pat įgyvendina integracinį požiūrį, kuriame atsižvelgiama į individualius kliento poreikius, salutogenezės principus, šeimos terapiją ir savipagalbos priemones<sup>[26]</sup>.

Pagrindinės PPT metodo charakteristikos:

- Integracinis psichoterapijos metodas
- Humanistinis psichodinaminis
- metodas Darni, integruota terapinė
- sistema į konfliktą orientuotas
- trumpalaikis metodas į kultūrą orientuotas metodas
- Istorijų, anekdotų ir išminties
- naudojimas Naujoviškos intervencijos ir metodai
- Taikoma psichoterapijoje, kitose medicinos srityse, konsultavime, švietime, prevencijoje, valdyme ir mokymuose.

### Pagrindiniai principai

Trys pagrindiniai pozityviosios psichoterapijos principai arba ramsčiai yra šie:<sup>[27]</sup>

- Vilties principas
- Pusiausvyros principas
- Konsultavimosi principas

**Vilties principas** rodo, kad terapeutai siekia padėti pacientams suprasti ir suvokti jų sutrikimo

ar konflikto prasmę ir tikslą. Todėl sutrikimas permąstomas "pozityviai", o tai lemia pozityvias interpretacijas. Štai keletas pavyzdžių:

- Miego sutrikimas suprantamas kaip gebėjimas išlikti budriam ir tvarkytis esant ribotam miegui.
- Depresija suvokiama kaip gebėjimas giliai išgyventi ir išreikšti emocijas reaguojant į konfliktus.
- Šizofrenija laikoma gebėjimu vienu metu egzistuoti dviejuose pasauliuose arba gyvoje fantazijų karalystėje.

Įsisavinus šią optimistinę perspektyvą, pasikeičia ne tik paciento, bet ir jo aplinkos požiūris. Taigi ligos atlieka simbolinę funkciją, kurią turi pripažinti ir terapeutas, ir pacientas. Pacientas sužino, kad ligos simptomai ir nusiskundimai veikia kaip signalai, padedantys atkurti keturių jo gyvenimo dimensijų pusiausvyrą.

**Pusiausvyros principu** pripažįstama, kad, nepaisant socialinių ir kultūrinių skirtumų, visi žmonės, spręsdami savo problemas, linkę remtis bendrais įveikos mechanizmais. Nossrat Peseschkian kartu su Pozityviosios psichoterapijos pusiausvyros modeliu sukūrė dinamišką ir šiuolaikišką požiūrį į konfliktų sprendimą skirtingose kultūrose. Šis modelis pabrėžia keturis esminius gyvenimo aspektus:

- Kūnas / sveikata - psichosomatinės problemos.
- Pasiekimai / darbas - stresą sukeltantys veiksniai.
- Ryšiai / santykiai - galimi depresiją sukeltantys veiksniai.
- Ateitis/Fantazija/Gyvenimo prasmė - baimės ir fobijos.

Nors šios keturios sritys būdingos visiems žmonėms, Vakarų visuomenėse pirmenybė teikiama fizinei gerovei ir profesinei sėkmei, o Rytų pusrutulyje daugiau dėmesio skiriama tarpasmeniniams ryšiams, vaizduotei ir ateities siekiams (tarpkultūrinis pozityviosios psichoterapijos aspektas). Yra žinoma, kad nepakankamas bendravimas ir vaizduotės stoka prisideda prie įvairių psichosomatinų ligų.

Kiekvienas žmogus, susidūręs su konfliktais, pasirenka savo įveikos būdus. Tačiau kai dominuoja vienas konkretus konfliktų sprendimo būdas, kiti būdai gali likti šešėlyje. Konfliktų turinys, pavyzdžiui, punktualumas, tvarkingumas, mandagumas, pasitikėjimas, laikas ir kantrybė, priskiriamas prie pirminių ir antrinių gebėjimų, sukurtų ant pamatinių gebėjimų - meilės ir žinojimo. Tai galima laikyti klasikinio Freud'o id, ego ir superego modelio diferenciacija pagal turinį.

**Konsultacijų principas** supažindina su penkių terapijos ir savipagalbos etapų koncepcija, kuri pozityviojoje psichoterapijoje yra glaudžiai susijusi. Šiuose etapuose ir pacientas, ir jo šeima kolektyviai informuojami apie ligą ir individualų jos sprendimą. Penki etapai yra šie:

1. **Stebėjimas ir atsiribojimas:** Šis etapas apima norų ir problemų suvokimą ir išreiškimą, išlaikant tam tikrą emocinį atsiribojimą.
2. **Inventorizacija:** Kognityviniai gebėjimai išryškėja, kai pacientas apmąsto svarbius gyvenimo įvykius, kurie įvyko per pastaruosius 5-10 metų.
3. **Situacinis skatinimas:** Šiame etape daugiausia dėmesio skiriama savipagalbai ir vidinių išteklių aktyvavimui. Pacientas skatinamas remtis ankstesne sėkme sprendžiant konfliktus.
4. **Verbalizacija:** Pacientas gali išsakyti ir išreikšti savo konfliktus ir problemas, susijusias su keturiomis gyvenimo dimensijomis.

5. *Tikslų išplėtimas*: Šiuo etapu siekiama, kad, išsprendus problemas, gyvenimas būtų orientuotas į ateitį. Pacientui pateikiami tokie klausimai: "Ką norėtumėte veikti, kai visos problemos bus išspręstos? Kokie jūsų tikslai ateinantiems penkeriems metams?"

Šie penki etapai apima visapusišką požiūrį į terapiją ir savipagalbą, suteikiant pagrindą įvairiems asmens gerovės aspektams nagrinėti ir skatinti jo asmeninį augimą bei ateities siekius.

## Pozityvioji psichoterapija kaip metateorija

Pradinis Peseschkiano tikslas buvo dvejetainis: pirma, sukurti metodą, kurį pacientai galėtų lengvai suprasti ir naudoti, ir, antra, pasiūlyti pozityviąją psichoterapiją kaip tarpininką tarp skirtingų psichoterapijos mokyklų. Savo knygoje "*Pozityvioji psichoterapija*" (išleistoje 1977 m. vokiškai ir 1987 m. angliškai)<sup>[28]</sup> šiam uždaviniui jis skyrė visą skyrių, pavadintą "Pozityvioji psichoterapija ir kitos psichoterapijos" (p. 365-400). Peseschkianas šį skyrių laikė pačiu sudėtingiausiu ir daugiausiai darbo reikalaujančiu knygos skyriumi. Jis pabrėžė, kad pozityvioji psichoterapija neturėtų būti suvokiama tik kaip dar vienas psichoterapijos srities metodas. Priešingai, jis pateikia išsamią sistemą, kuri leidžia pasirinkti konkrečiais atvejais tinkamus metodologinius metodus ir palengvina šių metodų kaitą. Iš esmės pozityvioji psichoterapija yra psichoterapijos metateorija. Joje psichoterapija traktuojama ne tik kaip fiksuotas metodas, skirtas konkrečioms simptomų profilams šalinti, bet ir kaip atsakas į platesnį visuomeninį, transkultūrinį ir socialinį kontekstą, kuriame ji veikia.

Peseschkianas taip pat pabrėžė, kad pozityvioji psichoterapija neturėtų būti laikoma uždara ir išskirtine sistema, bet suteikia reikšmę įvairiems psichoterapijos metodams. Ji apima įvairius metodus, pavyzdžiui, psichoanalitinį, psichodinaminį, elgesio terapijos, grupinės terapijos, hipnoterapijos, medikamentinio gydymo ir fizinės terapijos metodus. Pozityviąją psichoterapiją galima laikyti integraciniu metodu, apimančiu įvairius terapijos aspektus.

Pririkė beveik dvejų dešimtmečių, kol Klausas Grawe ir jo kolegos Šveicarijoje paskelbė įvairių psichoterapijos metodų veiksmingumo metaanalizę ir pasiūlė bendrą metodą, peržengiantį tradicinių psichoterapijos mokyklų ribas. Jungtinėse Amerikos Valstijose Jerome'as Frankas paskelbė integruotos psichoterapijos schemą,<sup>[29]</sup> tačiau šis planas taip pat sulaukė prieštarų vertinimų ir nebuvo priimtas. Eklektinės ir integracinės psichoterapijos judėjimai, kurie nuo to laiko sulaukė vis didesnio pritarimo, vis dėlto aplenkė pagrindinį teorinės integracijos tikslą ir iš esmės pasitenkino periferine įvairių mokyklų technikų taikymo funkcija<sup>[31][32]</sup>. Šiandien vis dažniau sutariama, kad tokie veiksniai kaip terapinė sąjunga, empatija, lūkesčiai, kultūrinis prisitaikymas ir terapeuto asmenybė yra svarbesni už konkrečius metodus ir technikas.

## Teigiamas požiūris

Pozityvioji psichoterapija pabrėžia esamų gebėjimų ir savipagalbos potencialo mobilizavimą, o ne pagrindinį dėmesį sutelkia į esamų sutrikimų šalinimą. Terapija pradedama nuo dalyvaujančių asmenų vystymosi galimybių ir gebėjimų (Peseschkian N.,<sup>[33]</sup> p. 1-7), vadovaujantis Maslow<sup>[34]</sup>, kuris sukūrė "pozityviosios psichologijos"<sup>[35]</sup> terminą, siekdamas pabrėžti dėmesio sutelkimo į teigiamas žmonių savybes svarbą, požiūriu. Į simptomus ir sutrikimus žvelgiama kaip į reakcijas į konfliktus, o terapija vadinama "pozityviąja", nes joje pripažįstama susijusių asmenų visuma, apimanti ir ligos patogenezę, ir džiaugsmų, gebėjimų, išteklių, potencialų ir galimybių salutogenezę. (Jork K, Peseschkian N.,<sup>[36]</sup> p. 13).

Pozityviosios psichoterapijos sąvoka pozityvusis grindžiama "pozityviųjų mokslų" sąvoka (pagal Maxą Weberį, 1988), kuri reiškia stebimo reiškinio apibūdinimą be nuosprendžių. Nossrat Peseschkian terminą positum vartoja platesne prasme, t. y. tai, kas yra prieinama, duota arba aktualu. Šis pozityvusis ligos aspektas yra toks pat svarbus negalavimo supratimui ir klinikiniam gydymui kaip ir negatyvusis. Gydymo metu siekiama mobilizuoti esamus gebėjimus ir savipagalbos potencialą, dėmesys sutelkiamas į sergančių asmenų raidos galimybes ir gebėjimus, o ne tik į jų traktavimą kaip "simptomų maišo". Peseschkianas mano, kad simptomai ir sutrikimai yra reakcijos į konfliktus, o terapija vadinama "pozityviaja", nes ji remiasi dalyvaujančių asmenų visumos kaip duotybės samprata<sup>[37]</sup>.

Pozityviosios psichoterapijos koncepcija grindžiama humanistiniu požiūriu į žmogaus prigimtį,<sup>[38]</sup> kuris pabrėžia prigimtinį individų gerumą ir potencialą<sup>[39]</sup>. Pasak PPT, žmonės turi du pagrindinius gebėjimus: mylėti ir pažinti, o ugdymo ir asmeninio tobulėjimo dėka jie gali toliau plėtoti šiuos gebėjimus ir savo unikalią asmenybę. Šiame kontekste terapija laikoma priemone, skatinančia tolesnį paciento ir jo šeimos narių augimą ir ugdymą.

Pozityviosios psichoterapijos metu sutrikimai vertinami teigiamai. Pavyzdžiui, į depresiją žiūrima kaip į "gebėjimą reaguoti į konfliktus su giliu emocijumu", į vienatvės baimę - kaip į "norą būti su kitais žmonėmis", į alkoholizmą - kaip į "gebėjimą aprūpinti save šiluma (ir meile), kurios negauna iš kitų", į psichozę - kaip į "gebėjimą gyventi dviejuose pasauliuose vienu metu", o į širdies sutrikimus - kaip į "gebėjimą laikyti kažką labai arti širdies"<sup>[40]</sup>.

Dėl pozityvaus proceso, vykstančio PPT metu, pasikeičia visų dalyvaujančių šalių, įskaitant pacientą, jo šeimą ir terapeutą (gydytoją), perspektyva. Užuo sutelkus dėmesį tik į simptomą, dėmesys nukreipiamas į pagrindinį konfliktą. Be to, šis požiūris leidžia nustatyti "tikrąjį pacientą"<sup>[42]</sup>, kuris dažnai yra ne tas, kuris kreipiasi dėl gydymo, o jo socialinės aplinkos narys. Interpretuojant ligas teigiamoje šviesoje, pacientai skatinami suprasti galimą savo ligos funkciją ir psichodinaminę reikšmę sau ir aplinkiniams, pripažinti savo gebėjimus, o ne tik patologiją.

## **Pagrindiniai ir faktiniai pajėgumai**

Konfliktai kasdieniame gyvenime ir vidiniai konfliktai, galintys sukelti psichologinius sutrikimus ir ligas, dažnai būna susiję su faktiniais vertybių vertinimais. Už jų slypi, pavyzdžiui, meilės ar teisingumo sąvokos arba tokios vertybės kaip tvarkingumas, pasitikėjimas ar kantrybė - savybės, kurios pozityviojoje psichoterapijoje vadinamos faktiniais gebėjimais. Elgesio būdai, vertybės, dorybės ir konfliktiškos idėjos yra susijusios su konkrečiais faktinių gebėjimų turiniais, kurie yra visose kultūrose. Kiekvienas žmogus savaip reaguoja į koncepciją, kurią jis išmoko ir išsiugdė per savo gyvenimą, kuri jam imponuoja per individualią patirtį ir kuri per kultūrą ir ugdymą tapo paveldėtu modeliu. Pavyzdžiui, punktualumą ar pasitikėjimą du skirtingi žmonės panašiose situacijose vertins skirtingai. Konfliktai, sukeltys nerimą ir net fizinės reakcijas, dažnai kyla dėl skirtingų sampratų, susijusių su aktyviais faktiniais gebėjimais, pavyzdžiui, punktualumu ar pasitikėjimu. Skirtingą sąvokų vertinimą lemia skirtingos kultūrinės ir šeimos sampratos. Punktualumo ar pasitikėjimo svarba, palyginti su kontakto, pasiekimų ar teisingumo svarba, atskirų asmenų vertinama skirtingai. Dėl to gali kilti konfliktų, bet taip pat gali būti keičiamasi, mokomasi ir plečiamos asmens sampratos. 1977 m. Nossrat Peseschkian įvedė sąvoką "faktiniai gebėjimai"<sup>[43]</sup>.

Pasak Peseschkiano, kiekvienas žmogus turi du pagrindinius gebėjimus: Gebėjimas mylėti, išreikštas pirminiais gebėjimais kaip emociniai poreikiai, ir gebėjimas pažinti, išvystytas antriniais faktiniais gebėjimais, socialinėmis normomis. Gebėjimas mylėti reiškiasi pirminiais faktiniais gebėjimais, tokiais kaip kantrybė, laikas ir pasitikėjimas. Gebėjimas žinoti pasireiškia antriniais faktiniais gebėjimais, tokiais kaip punktualumas, švara ir tvarka: "Savo patirtį mes



struktūruojame pasitelkdami gebėjimą pažinti... Jame glūdi gebėjimas mokytis (rinkti patirtį) ir mokytis (perduoti patirtį kitiems)"<sup>[44]</sup>.

Faktiniai  
pajėgumai

Pirminiai gebėjimai (gebėjimai mylėti)	Antriniai gebėjimai (gebėjimai žinoti)
Meilė / priėmimas	Punktualumas
Modeliavimas	Švara
Patience	Tvarkingumas
Laikas	Paklusnumas / drausmė
Susisieki su	Politiškumas / tinkamumas
Seksualumas / švelnumas	Atvirumas / sąžiningumas
Pasitikėjimas	Fidelity
Pasitikėjimas	Teisingumo ministerija
Hope	Darbštumas / pasiekimai
Tikėjimas	Taupumas
Abejonės	Patikimumas
Tikrumas	Tikslumas
Vienybė	Sąžiningumas
Emociniai poreikiai ir gebėjimas užmegzti santykius (pasiekama per modeliavimą)	Socialinės normos ir santykių formavimas (pasiekiamas per švietimą)

Peseschkianas sukūrė "Diferencinę analitinę teoriją" (<sup>[45]</sup>p. 25), kuri papildė to meto psichoanalizę, daugiausia nagrinėjusią psychoseksualinės raidos fazes (pavyzdžiui, oralinę, analinę ir edipinę), autonomijos raidą ir konfliktus tarp id ir superego. Diferenciacijos analizėje klausiama, koks konkretus turinys atsiranda ankstesnėse stadijose: Tėvų kantrybė, pasitikėjimo ugdymas, besąlygiško meilės priėmimo patirtis yra raidos psichologinė prielaida sėkmingam vystymuisi oralinėje fazėje. Šie gebėjimai, vadinamieji "pirminiai", vaikui įskiepjami tiesioginiu tėvų elgesiu ir per jų modeliavimą. Tokie pirminiai gebėjimai, kaip kantrybė (su savimi ar kitais), pasitikėjimas (savimi, kitais ar likimu), laiko turėjimas ir dovanojimas, yra pagrindiniai naujagimio vystymosi poreikiai. Vaikui reikia šilumos, laiko, kantrybės ir empatiško, besąlygiško priėmimo, kad jis galėtų išsiugdyti savo vidinę pusiausvyrą, atitinkančią jo amžių<sup>[46]</sup>.

Pirminiai faktiniai santykio su pirmuoju referenciniu asmeniu gebėjimai leidžia užmegzti ryšį su savimi, būti taikoje su savimi, suvokti save, ugdyti savo ir pasaulio sąmoningumą ir galiausiai tinkamai spręsti vidinius ir išorinius konfliktus. Pirminis gebėjimas "kantrybė" yra būtina sąlyga tinkamai impulsų kontrolei, gebėjimas "pasitikėjimas" reikalingas vidinei paramai, šilumai ir saugumo jausmui. Koks svarbus yra nesąmoningas, mylintis priėmimas, gautas iš motinos, močiutės, kuri visada turi laiko ir kantrybės, arba vidinė tėvo figūra, kuria vaikas gali taip visiškai pasitikėti, kad leidžia sau kristi į jo rankas arba pasitikėti juo tuo, kuo pats dar nelabai pasitikėjo<sup>[47]</sup>!

Antriniai faktiniai gebėjimai, tokie kaip punktualumas, mandagumas, atvirumas, teisingumas ar ištikimybė, dažnai atlieka socialinių normų vaidmenį sprendžiant konfliktus ir nesusipratimus. Panašiai "tvarkingumas" yra vienas iš dažniausių tėvų ir vaikų konfliktų turinių vakarietiškoje kultūroje, taip pat ir tarp pačių porų. Su "teisingumu", antriniu gebėjimu, ir neteisingumo patirtimi reikia susidurti ir ją vis iš naujo subalansuoti, su meile priimti, skirti laiko suprasti ir

būti kantriems. "Paklusnumas" kaip drausmės išraiška dėl istorinių priežasčių demokratinėje Vokietijoje nelabai vertinamas, tačiau, nepaisant to, mokyklose jis apskritai priimamas kaip gyvenimo faktas ir laikomas konstruktyviu, o prigimtinė laisvė daryti sprendimus atideda į šalį būtinybė paklusti taisyklėms. Tačiau tai yra vienas iš dažniausių konflikto veiksnių ugdymo srityje. Psichoterapijoje superego konfliktai išryškėja religijos paženklintose situacijose kaip kaltės konfliktų sukėlėjai<sup>[48]</sup>.

Žvelgiant iš tarpkultūrinės perspektyvos, verta atkreipti dėmesį į tai, kad Rytų kultūrose labiau vertinami pirminiai gebėjimai, tokie kaip meilė, pasitikėjimas ir kontaktas, o Vakarų kultūrose labiau vertinami antriniai gebėjimai, tokie kaip tvarkingumas, punctualumas ir švara. Šis akcentas nustatomas dar ankstyvoje vaikystėje, pavyzdžiui, kai nustatomas kūdikio maitinimo laikas ir aiškios taisyklės dėl tikslaus pagrindinio valgymo laiko, taip pat kitos panašios taisyklės. Dėl šių skirtumų dažnai kyla ne tik nesusipratimų, bet ir konfliktų bei vertinimų.

Pozityvioji psichoterapija analizuoja specifinį konfliktų, kaip emocijas sukeliančių veiksnių, turinį, o konsultuojant ar gydant daugiausia dėmesio skiriama vidiniams ir išoriniams konfliktams arba vertybėms ir gebėjimams, kurie yra šių konfliktų turinys. Tuomet kančią sukeliančias emocijas arba fizinius simptomus galima suprasti kaip vertybes, funkcionuojančias priešingų koncepcijų konflikte. Atsižvelgiant į tai, į konfliktą orientuotame procese dėmesys sutelkiamas ne tiek į sukeliančius veiksnus, kiek į juos sukėlusio konflikto identifikavimą, o vėliau į darbą su juo<sup>[49]</sup>.

## Transkultūrinis požiūris

Transkultūrinės perspektyvos integravimas į psichoterapiją nuo pat pradžių buvo ne tik pagrindinis Nossrato Peseschkiano tikslas, bet ir sociopolitinė reikšmė. Nossrat Peseschkian pabrėžia transkultūrinio požiūrio svarbą pozityviojoje psichoterapijoje, nes tai yra visame metode pasikartojanti tema. Ši perspektyva suteikia vertingų įžvalgų, padedančių suprasti individualius konfliktus, ir turi reikšmingą socialinę reikšmę. Taikant šį požiūrį galima spręsti tokius klausimus kaip imigracija, pagalba vystymuisi, bendravimas su asmenimis iš skirtingų kultūrų, tarpkultūrinės santuokos, išankstinių nuostatų šalinimas, alternatyvūs modeliai iš įvairių kultūrų aplinkos ir politiniai iššūkiai, kylantys dėl tarpkultūrinių situacijų<sup>[50]</sup>.

Kultūrinių veiksnių įtraukimas ir kiekvieno gydymo unikalumo pripažinimas išplėtė PPT pritaikomumą ir padarė jį veiksmingu metodu, kurį galima taikyti daugiakultūre visuomenėse. PPT mokė ir praktikavo psichoterapeutai daugiau nei 70 šalių, todėl jį galima laikyti transkultūrinio psichoterapijos metodu. Todėl PPT principai sudaro transkultūrinės psichoterapijos srities apibrėžimo ir konstravimo pagrindą, kuris yra labai svarbus psichoterapijos mokymui, tęstiniam mokymui, naujų psichoterapijos disciplinų pripažinimui ir priėmimui.

"Transkultūrinio" reikšmę PPT galima suprasti dvejopai:

1. Pirma, tai susiję su pacientų, kilusių iš skirtingų kultūrų, unikalių savybių pripažinimu, kuris dar vadinamas tarpkultūrine arba migrantų psichoterapija.
2. Antra, tai reiškia, kad kiekviename terapiniame santykiyje reikia atsižvelgti į kultūrinius veiksnus, kad būtų išplėstas terapeuto repertuaras ir skatinamas socialinis ir politinis sąmoningumas.

PPT yra kultūrai jautrus metodas (konceptija "vienybė įvairovėje"), kurį galima pritaikyti įvairioms kultūroms ir gyvenimo situacijoms ir kurio nereikėtų vertinti kaip Vakarų "psichologinės kolonizacijos" <sup>[52]</sup>. Nossrat Peseschkian pabrėžia socialinio aspekto svarbą

pozityviojoje psichoterapijoje, teigdama, kad ji gali būti plačiai taikoma įvairiems socialiniams santykiams, pavyzdžiui, santykiams tarp grupių, tautų, tautų ir kultūrinių grupių. Tokiu būdu galima sukurti išsamią socialinę teoriją, kurioje daugiausia dėmesio skiriama sąveikos iššūkiams, žmogaus gebėjimams ir ekonominėms aplinkybėms<sup>[53]</sup>.

Transkultūrinė psichoterapija - tai ne tik skirtingų kultūrų palyginimas, bet ir visapusiška koncepcija, kurioje daugiausia dėmesio skiriama kultūriniam žmogaus elgesio aspektams. Ji siekia suprasti, kuo žmonės skiriasi ir kas juos sieja. PPT naudoja kitų kultūrų pavyzdžius, kad padėtų pacientams praplėsti savo elgesio repertuarą ir reliatyvizuoti savo pačių požiūrį. Tokios priemonės, kaip istorijos, pasakos, socialinės normos ir pusiausvyros modelis, naudojamos siekiant skatinti tarpkultūrinę perspektyvą. 1979 m. Nossratas Peseschkianas pavartojo terminą "transkultūrinė psichoterapija" ir skyrė jai skyrių savo knygoje "*Pirklys ir papūga*": *Rytietiškos istorijos pozityviojoje psichoterapijoje*. Jis manė, kad transkultūrinių problemų sprendimas bus vienas svarbiausių ateities uždavinių dėl didėjančios transkultūrinių sunkumų reikšmės asmeniniame gyvenime, darbe ir politikoje. Transkultūrinių problemų principas tampa žmonių tarpusavio santykių ir vidinių konfliktų sprendimo principu ir galiausiai tampa psichoterapijos objektu<sup>[54]</sup>.

## **Pirmasis pozityviosios psichoterapijos interviu**

Peseschkian sukūrė pusiau struktūruotą pirmąjį interviu, kuris yra vienas iš nedaugelio psychodinaminės psichoterapijos srityje. Hamido Peseschkiano disertacija,<sup>[55]</sup> pateikta 1988 m., buvo pirmoji daktaro disertacija, susijusi su PPT. Šioje disertacijoje pirmą kartą buvo struktūruotas pirmasis PPT interviu, pateiktas šio pirmojo interviu klausimynas ir atliktas jo psychodinaminis tyrimas. Šis vėlesnio pusiau struktūruoto psychodinaminio pirmojo interviu pirmtakas buvo reikšmingas indėlis į psychodinaminę psichoterapiją ir buvo paskelbtas 1988 m. kartu su WIPPF PPT klausimynu.

Pirmasis pokalbis psichoterapijoje yra labai svarbus komponentas, kurį galima palyginti su medicinine apžiūra ir anamnezės rinkimu somatinėje medicinoje<sup>[56]</sup>. juo siekiama kelių tikslų, įskaitant diagnozę, terapijos planavimą, prognozę ir hipotezių kūrimą<sup>[57]</sup>. psichoterapijoje pirmasis pokalbis apima diagnostinį požiūrį, panašų į medicininės anamnezės, tačiau taip pat atsižvelgiama į santykių veiksnius ir terapinį aljansą<sup>[58]</sup>. jame pripažįstama lūkesčių įtaka,<sup>[59]</sup> įskaitant veiksmingos terapijos viltį (Snyder,<sup>[60]</sup> 193-212, Frank<sup>[61]</sup>). Dėl savo pusiau struktūruoto pobūdžio ir pritaikomų koncepcijų jis gali būti taikomas įvairiose srityse, pavyzdžiui, individualioje terapijoje, porų terapijoje, šeimos terapijoje, konsultavime ir koučinge, ir tinka įvairioms kultūrinėms aplinkoms.

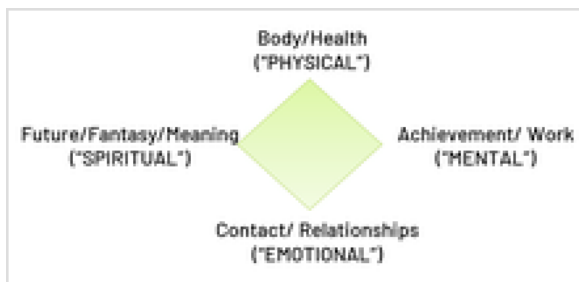
Pirmasis PPT pokalbis yra pusiau struktūruotas pokalbis, į kurį įtraukiami ir privalomi, ir pasirenkamieji klausimai. Priklausomai nuo atsakymų į privalomuosius klausimus, terapeutas gali užduoti pasirenkamuosius klausimus arba jų neužduoti. Klausimai gali būti atviri arba uždari, jais siekiama surinkti informaciją diagnostikos, terapijos, prognozės ir hipotezių formulavimo tikslais (<sup>[62]</sup> p. 31). Interviu gali būti naudojamas per pirmąjį susitikimą arba ankstyvuosius užsiėmimus kaip parengiamojo terapijos etapo dalis, taip pat gali būti naudojamas orientaciniais tikslais pirmojo užsiėmimo metu, o vėlesnių užsiėmimų metu terapeutas gilinasi į tam tikras sritis. Pirmąjį interviu galima taikyti įvairiose aplinkose, įskaitant terapiją su asmenimis, vaikais, jaunimu, poromis ir šeimomis, taip pat konsultavimą ir koučingą, ir jį galima pritaikyti įvairioms kultūroms<sup>[63]</sup>.

## **Balanso modelis**

Balanso modelis yra plačiai pripažintas ir gali būti taikomas įvairiose srityse, įskaitant terapiją,

savipagalbą ir šeimos terapiją. Ją galima palyginti su Froido libido koncepcija, Adlerio gyvenimo tikslais ir Jungo keturiomis funkcijomis - suvokimu, santykiu, jautrumu ir intuicija. Pusiausvyros modelis siūlo struktūrinį asmenybės vaizdavimą ir leidžia nustatyti sritis, kuriose individui gali trūkti jėgų. Į šias sritis nukreipus dėmesį, galima pasiekti naują pusiausvyrą, o tai lemia terapijos sintezę.

Pusiausvyros modelis grindžiamas koncepcija, kad iš esmės yra keturios gyvenimo sritys, kuriose žmogus gyvena ir veikia ir kurios daro didelę įtaką bendram žmogaus pasitenkinimui, savigarbai ir gebėjimui susidoroti su iššūkiais. Šios sritys yra pagrindiniai individo asmenybės dabartiniu metu rodikliai ir apima biologinius-fizinius, racionalius-intelektinius, socialinius-emocinius ir vaizduotės, vertybinius kasdienio gyvenimo aspektus. Nors visi asmenys turi potencialą kiekvienai iš šių sričių, kai kurios iš jų gali būti labiau išryškėjusios arba apleistos, atsižvelgiant į išsilavinimo ir aplinkos skirtumus.<sup>[64]</sup> Gyvenimo energija, veikla ir reakcijos yra



veikiamos šių keturių sričių ir su jomis susijusios:

*Paveikslas 3. Pozityviosios psichoterapijos pusiausvyros modelis, kurį sukūrė Nossrat Peseschkian*

1. Fizinė veikla ir suvokimas, pavyzdžiui, valgymas, gėrimas, švelnumas, seksualumas, miegas, atsipalaidavimas, sportas, išvaizda ir apranga;
2. profesiniai pasiekimai ir gebėjimai, pavyzdžiui, amatas, namų ūkio darbai, sodininkystė, pagrindinis ir aukštesnysis išsilavinimas, pinigų valdymas;
3. Santykiai su partneriais, šeima, draugais, pažįstamais ir nepažįstamais žmonėmis; socialiniai įsipareigojimai ir veikla;
4. Ateities planai, religinės ir (arba) dvasinės praktikos, tikslas ir prasmė, meditacija, apmąstymai, mirtis, įsitikinimai, idėjos ir vizijos ar fantazijos vystymasis.

Balanso modelio tikslas - atkurti keturių gyvenimo sričių pusiausvyrą. Psichoterapijame gydyme siekiama padėti pacientui nustatyti savo išteklius ir panaudoti juos dinamiškai pusiausvyrai pasiekti<sup>[65]</sup>. konkrečiai tai reiškia, kad pirmenybė teikiama subalansuotam energijos paskirstymui, kai kiekvienai sričiai dinamiškai skiriama ne vienoda laiko dalis (25 %), o lygi dalis (25 %). Ilgalaikis vienpusiškumas, be kitų neigiamų padarinių, gali sukelti konfliktus ir ligas.

## Modelio matmenys

Ankstyvosios vaikystės patirčių poveikio pacientui įvertinimas yra labai svarbi ir sudėtinga psichodinaminės psichoterapijos užduotis. PPT vartojama modelio dimensijų sąvoka,<sup>[66]</sup> dar vadinama "pavyzdžiais", "vaidmenimis" arba "meilės formomis", kaip priemonė, apibūdinanti šeimos koncepcijų modelį, kuris formuoja individo patirtį ir raidą. Ankstyvasis auklėjimas ir aplinka daro įtaką unikaliam pagrindinių meilės ir pažinimo gebėjimų vystymuisi ir raiškai, kaip aprašė Nossrat Peseschkian. Pusiausvyros modelis iliustruoja gebėjimo pažinti priemones, o keturios modelio dimensijos - gebėjimo mylėti priemones.



*Paveikslas 4. Keturios pozityviosios psichoterapijos modelio dimensijos*

Keturių modelio dimensijų naudojimas PPT išplečia Kohuto ir Kernbergo analitines "aš" ir objekto teorijas, įvesdamas ne tik "Aš", bet ir "Tu", "Mes" bei "Pirminis Mes" dimensijas. "Jūs" dimensija atspindi paciento tėvų arba pirminių slaugytojų tarpusavio santykius, o dimensija "Mes" apima tėvų ir (arba) pagrindinių globėjų patirtį su kitais asmenimis. "Pirminis mes" dimensija, kuri yra unikali PPT, apibūdina paciento pirminių globėjų, pavyzdžiui, tėvų ir senelių, santykius ir jų gyvenimą.

filosofija ar religiniai įsitikinimai. Įtraukdama šiuos keturis subjektų santykius, PPT išplečia savęs ir objekto teorijas ir tampa savitu požiūriu, kuris gali turėti įtakos psichodinaminės terapijos ateičiai.

1. "Aš" dimensija - tai modelio dimensija, kurioje daugiausia dėmesio skiriama individo santykiui su savimi ir jo gyvenimo kovai, pavyzdžiui, savigarbai, pasitikėjimui savimi, savivaizdžiui, pagrindiniam pasitikėjimui ir pagrindiniam nepasitikėjimui. Šioms problemoms didelę įtaką daro individo vaikystės patirtis ir santykiai su tėvais bei broliais ir seserimis. Vaikystėje individai išmoksta formuoti santykį su savimi pagal tai, kaip tenkinami jų norai ir poreikiai.
2. Matmuo "Tu" reiškia asmens santykius su kitais žmonėmis, ypač su romantišku partneriu. Pagrindinis šio santykio modelis yra individo tėvų pavyzdys, ypač jų pačių tarpusavio santykiai. Tėvų elgesys ir tarpusavio sąveika yra galimų elgesio būdų partnerystėje modelis, darantis įtaką tam, kaip individas formuoja savo santykį su romantiniu partneriu.
3. Matmuo "Mes" susijęs su individo santykiu su jo socialine aplinka ir daugiausia priklauso nuo jo tėvų santykio su jų pačių socialine aplinka. Per socializaciją požiūrį į socialinę elgesį ir pasiekimų normas tėvai perduoda savo vaikams. Šios nuostatos ir lūkesčiai yra susiję su socialiniais ryšiais už artimiausios šeimos ribų, pavyzdžiui, santykiais su giminaičiais, kolegomis, socialinėmis referencinėmis grupėmis, interesų grupėmis, tautiečiais ir visa žmonija. Būdai, kuriais tėvai sąveikauja su šiais socialiniais ryšiais ir jais vadovaujasi, formuoja jų vaikų supratimą ir požiūrį į socialinę elgesį.
4. Dimensija "Kilmė / pirmapradis mes" susijusi su asmens santykiu su jo kilme arba pirmine bendruomene, kuriam didelę įtaką daro tėvų požiūris į prasmę, tikslą, dvasingumą / religiją ir pasaulėžiūrą. Šis matmuo nėra pagrįstas vien formalia naryste religinėje bendruomenėje, bet yra esminis prasmės klausimui, kylančiam vėlesniame gyvenimo etape. Net jei individas atmeta religiją, jo santykis su kilme ar pirmine bendruomene išlieka svarbus kaip pagrindas kitoms orientacijos sistemoms, kurios, kaip tikimasi, suteiks prasmę ir tikslą.

## Konflikto modelis

Peseschkiano psichodinaminiam konflikto modelyje (žr. pav.) pabrėžiama turinio, kuris yra ginčo židinys, ir jo vidinio vertinimo diferenciacija. Modelyje išskiriamas tikrasis konfliktas, kylantis apsunkinančioje situacijoje, anksčiau egzistavęs pagrindinis konfliktas ir nesąmoningas vidinis konfliktas, sukeliantis fizinius ir (arba) psichinius simptomus. Sąvoka "konfliktas" (iš lotynų kalbos žodžio *confligere*, reiškiančio susidūrimą arba kovą) reiškia akivaizdų vidinių ir išorinių vertybių bei sąvokų nesuderinamumą arba vidinį ambivalentiškumą. Emocijos, afektinės būsenos ir fizinės reakcijos gali būti suprantamos kaip signaliniai vidinio vertybių konflikto ir faktinių gebėjimų pasiskirstymo rodikliai. Todėl PPT užduodamas klausimas apie turinį: kas sukelia ar iššaukia šią emociją<sup>[67]</sup>?



Paveikslas 5. Trijų pagrindinių PPT konfliktų koncepcija

Peseschkiano "mikrotraumos" sąvoka reiškia mažų, pasikartojančių psichinių sužalojimų, kurie sukelia mikro stresą arba "smulkmenas, smulkmenas" ([68] p. 80) ir gali sukelti vidinius konfliktus, sankaupą. Šios mikrotraumos skiriasi nuo didelių gyvenimo įvykių arba makrotraumų. Jos laikomos konflikto turiniu ir yra susijusios su faktiniais individų turimais gebėjimais, kurie leidžia jiems užmegzti santykius, tačiau gali tapti ir konfliktų šaltiniu. Tikro konflikto metu, kai įveikimo mechanizmai yra per daug apkrauti, gali kilti senas nesąmoningas pagrindinis konfliktas, kuriame pirminiai emociniai poreikiai, tokie kaip pasitikėjimas, viltis ar švelnumas, priešpastatomi antriniam gebėjimams ar socialinėms normoms, tokioms kaip tvarkingumas, punktualumas, teisingumas ar atvirumas. Kai ankstesnis kompromisas, kuris padėjo išspręsti pagrindinį konfliktą, nebėra veiksmingas, kyla vidinis konfliktas, sukeliantis simptomus, kurie vertinami kaip bandymai jį išspręsti. Šias konfliktines reakcijas galima pavaizduoti taikant pusiausvyros modelį, nors jos ir negali atnešti sprendimo, tačiau vis tiek daro poveikį.

Kai tam tikri gebėjimai, moralė, idėjos ar principai nuolat naudojami nepritaikant jų prie esamų aplinkybių, tai gali sukelti sutrikimų. Jei ir toliau kartojamos praeityje priimtose šeimos sampratos ar kompromisai, gali kilti nesąmoningas vidinis konfliktas, kuris gali sukelti psichologinių, psichosomatinių ar fizinių sutrikimų. Šie simptomai tarnauja kaip būdas pacientui kažką nesąmoningai išreikšti ir kiekvienam turi tam tikrą reikšmę. PPT tikslas - sustiprinti apleistas sritis ir nepakankamai išvystytus gebėjimus terapiniame santykiuje ir kasdieniame gyvenime, kad pacientai galėtų veiksmingai spręsti konfliktus ir pasiekti vidinę bei išorinę pusiausvyrą.

## **Naratyvinis metodas, naudojant istorijas ir išmintį**

Ypatingas PPT metodas yra pasakų, istorijų ir patarlių terapinis naudojimas, kurį 1979 m. pirmą kartą pristatė Nossratas Peseschkianas savo darbe "*Rytietiškos istorijos kaip psichoterapijos priemonės - pirklys ir papūga*". Nors hipnoterapijoje (Miltonas Ericksonas) šis metodas buvo naudojamas, psichodinaminėje terapijoje jis nebuvo paplitęs iki Peseschkiano darbo. Skirtingai nei Carlas Gustavas Jungas, kuris daugiausia dėmesio skyrė pasakoms, Peseschkiano metodas naudoja platesnę naratyvinės terapijos ir asociacijų priemonių spektrą. "Naudojant Rytų ir kitų kultūrų istorijas ir palyginimus, stengiamasi atpažinti ir toliau plėtoti asmens savipagalbos potencialą. Atsižvelgiant į patarlių ir senų išminties žodžių, paimtų iš daugelio kultūrų, simbolinę reikšmę, asmuo, kuriam jie pasakojami, psichoterapijos metu vedamas prie pozityvesnio požiūrio į save" ([69] p. 92).

Numatytas terapinis netikėtumo efektas, atsirandantis naudojant Rytų istorijas, kurios iš pradžių gali atrodyti nepažįstamos Europos kultūroje, yra veiksmingas ne tik kitose kultūrose ([70] p. 24-34). Istorijos terapijoje atlieka daugybę funkcijų, įskaitant savęs lyginimo normų kūrimą ir nustatytų normų kvestionavimą, siekiant į jas pažvelgti kaip į reliatyvias. Pirmajame terapijos etape šios istorijos gali paskatinti pakeisti perspektyvą, kuri vėliau naudojama vėlesniuose etapuose. Tokie pasakojimai taip pat gali palengvinti emocijų ir minčių išsilaisvinimą, dažnai atliekantį lemiamą vaidmenį terapijoje. Pasakojimai terapijoje tarnauja kaip veidrodis, leidžiantis skaitytojams ar klausytojams susitapatinti su veikėjais ir jų išgyvenimais, apmąstyti savo pačių poreikius ir situacijas. Pateikdamos sprendimus, istorijos gali veikti kaip modeliai, kuriuos pacientai gali palyginti su savo pačių požiūriu, o tai skatina platesnes interpretacijas ir suteikia galimybę keistis. Be to, pasakojimas ypač veiksmingai padeda pacientams, kurie priešinasi pokyčiams ir laikosi senų ir pasenusių idėjų ([71][72]).

## **Penkių žingsnių koncepcijos**

Individualioje ir šeimos terapijoje naudojamos penkių žingsnių koncepcijos, panašios į penkis kiekvienos rankos pirštus, labai panašios į natūralų procesą, stebimą Raymondo Battegay aprašytoje grupinėje psichoterapijoje, Moreno aprašytoje psychodramoje ir Alfredo Adlerio aprašytame tolesniame žmonių ugdyme. Peseschkiano požiūris<sup>[73]</sup> išsiskiria tuo, kad šis proceso modelis sistemingai taikomas psichoterapijoje. Penkių žingsnių procedūra tarnauja kaip gairės tiek terapeutui, tiek klientui, padedančios rasti veiksmingiausias savipagalbos priemones. Terapijos tyrimai parodė, kad kuo geriau susidorojame su sudėtingomis terapijos situacijomis ir reflektuojame terapinius santykius, tuo sėkmingesni gali būti terapijos rezultatai.

Trys terapijos sąveikos etapai (prisirišimas, diferenciacija, atsiskyrimas) apima penkių pakopų bendravimo procesą, kuris naudojamas tiek individualių užsiėmimų metu, tiek per visą terapijos laikotarpį<sup>[74]</sup>.

1. Pirmasis žingsnis - tai priėmimas, stebėjimas ir atsiribojimas, kuris apima perspektyvos pakeitimą.
2. Antrajame etape atliekama inventorizacija, atskiriamas konflikto turinys ir aplinkybės bei paciento stipriosios pusės.
3. Trečiasis etapas - situacinis skatinimas, kurio metu kuriama savitarpio pagalba ir ištekčiai.
4. Ketvirtajame žingsnyje konfliktas sprendžiamas verbalizuojant.
5. Penktasis ir paskutinis etapas, vadinamas tikslų išplėtimu, apima naujų koncepcijų, strategijų ir perspektyvų apmąstymą, apibendrinimą ir išbandymą, orientuojantis į ateitį.

Šis struktūrizuotas bendravimo metodas yra unikalus Peseschkian metodo bruožas ir padeda pasiekti sėkmingų terapijos rezultatų. Šis terapinis procesas yra orientuotas į ateitį ir pokyčius, o jo metu naudojamos praeities sąvokos, kurios yra veiksmingos dabarčiai. Be to, prireikus naudojamos kitų psichoterapijos disciplinų sąvokos (integracinis aspektas). Pacientas ir jo aplinka aktyviai dalyvauja suprantant ligos procesą (savipagalba).

PPT 5 etapai tarnauja kaip struktūra bendravimui terapijos seanso metu arba viso terapinio proceso metu, kuriam kitu atveju trūktų krypties<sup>[75]</sup>. naudodamasis tinkamu supratimu, nukreipiančiais klausimais, pasakojimais, asociacijų sukėlėjais ir grįždamas prie ankstesnių temų, terapeutas palengvina paciento pasakojimą ir refleksiją. Šis procesas tiek terapeutui, tiek pacientui suteikia atspirties tašką ir saugumo jausmą, parengia pacientą spręsti konfliktus ir įsitraukti į savipagalbos procesą, ypač pasibaigus terapijai.

## Paraiška

---

### PPT taikymo sritys

Pozityviosios psichoterapijos metodas, kuris iš pradžių buvo sukurtas psichoterapijai, peržengė tradicinio taikymo ribas ir buvo pritaikytas įvairiose srityse, pavyzdžiui, konsultavimo, pedagogikos ir socialinio darbo. Vokietijoje PPT nuo 1992 m. taikoma konsultavimo srityje, o Bulgarijoje - pedagogikos srityje nuo tų pačių metų. Kinijoje ji nuo 2014 m. naudojama socialiniams darbuotojams mokyti apie psichikos sveikatos sutrikimus, šeimų įveikimą ir perdegimo prevenciją. Nuo 2006 m. PPT taip pat naudojama kaip pagrindas specializuotose vaikų ir jaunimo terapijos mokymo programose Bulgarijoje, vėliau - Ukrainoje ir Rusijoje. Specialistai iš įvairių šalių, pavyzdžiui, Vokietijos, Bulgarijos, Kipro, Turkijos, Kosovo, Kinijos, Bolivijos ir Ukrainos, specializuojasi PPT pagrįstoje pozityviojoje šeimos terapijoje ir konsultavime. Dėl to PPT tapo priemone dalytis psichoterapinėmis kompetencijomis ir patirtimi įvairiose profesinėse ir kultūrinėse srityse<sup>[76]</sup>.

Pozityvioji psichoterapija, iš pradžių sukurta kaip fundamentali pozityviosios psichosomatikos

terapija, skirta psichikos sveikatai, psichosomatinei medicinai,<sup>[77]</sup> prevencijai ir psichoterapijai, buvo naudojama daugelio Vokietijos gydytojų. Šis metodas buvo įdiegtas daugelyje ligoninių, taip pat Vysbadeno psichoterapijos akademijos valstybės patvirtintoje psichodinaminės terapijos mokymo programoje Vokietijoje.

## Už psichoterapijos ribų

Pozityvioji psichoterapija taikoma įvairiose srityse, įskaitant švietimą ir mokyklas,<sup>[78]</sup> religijos psichologiją,<sup>[79][80][81]</sup> mokymus mokytojams,<sup>[82][83]</sup> laiko valdymą,<sup>[84]</sup> įvairias konsultacijas, vadovų mokymus,<sup>[85]</sup> seminarus, skirtus partnerystei ar pasiruošimui santuokai, įdarbinimą, teisininkų ir tarpininkų mokymus; ginkluotosioms pajėgoms, visuomenei, pareigūnams ir politikams;<sup>[86]</sup> tarpkultūriniais mokymams, natūropatijai ir tvarkos terapijai (dar vadinamai proto ir kūno medicina<sup>[87]</sup>), perdegimo prevencijai<sup>[88]</sup> ir supervizijai.<sup>[89]</sup> Be to, PPT naudojama koučingo,<sup>[90]</sup> šeimos konsultavimo<sup>[91]</sup> ir bendrojo konsultavimo srityse.

## Gydymas

---

### Praktika

Pozityvioji psichoterapija taikoma gydant įvairias psichikos sveikatos būkles, įskaitant nuotaikos (afektinis) sutrikimus, neurozinius sutrikimus, su stresu susijusius sutrikimus, somatoforminius sutrikimus ir tam tikrus elgesio sindromus, klasifikuojamus TLK-10 (F3-5 skyriai). Taip pat įrodyta, kad jis iš dalies padeda spręsti asmenybės sutrikimų problemas (F6 skyrius). PPT buvo sėkmingai integruota į tradicinę individualią terapiją ir buvo nustatyta, kad ji yra naudinga poros, šeimos<sup>[92]</sup> ir grupinės terapijos atvejais. Be to, PPT buvo taikoma psichiatrijos srityje, įrodant jos veiksmingumą dirbant su (po)psichozės pacientais ir psichiatrijos ligoninių grupėse, kur istorijų ir anekdotų naudojimas pasirodė esąs ypač veiksmingas.

### Savipagalba

Peseschkiano knygos skirtos ne specialistams, ieškantiems savipagalbos. Jo kūriniai, pavyzdžiui, *"Kasdienio gyvenimo psichoterapija"* (1977 m. vokiečių k., 1986 m. anglų k.), skirti padėti žmonėms spręsti nesusipratimus. Taip pat knygoje *"Prasmės beiėškant"* (1983 m. vokiečių k., 1985 m. anglų k.) pateikiami patarimai, kaip įveikti gyvenimo krizes. Be to, tokiose knygose kaip *"Jei nori kažko, ko niekada neturėjai, daryk tai, ko niekada nedarei"* (2011 m.) daugiausia dėmesio skiriama tarpasmeniniams konfliktams spręsti. Be to, asmenys gali lankyti specializuotus kursus ir tapti sertifikuotais pozityviosios psichoterapijos konsultantais, kad galėtų palengvinti konfliktų švelninimą ir skatinti savipagalbą sudėtingose situacijose.

## Mokymai

---

### PPT mokymai

Pagrindinė WAPP podiplominio mokymo programa yra suskirstyta į tris dalis. Šios dalys sudarytos nuoseklia tvarka, t. y. jas reikia baigti paeiliui, pradedant nuo žemiausio lygio<sup>[93]</sup>.

- Pozityviosios psichoterapijos pagrindų konsultantas (200 val., įskaitant teoriją ir savęs



pažinimą).

- Sertifikuoto pozityviosios psichoterapijos specialisto (710 val., įskaitant teoriją, superviziją ir savęs pažinimą).
- Europos sertifikuotas pozityviosios psichoterapijos specialistas (1400 val., įskaitant teoriją, praktiką, superviziją ir savęs pažinimą).

Kursai suskirstyti į 3 arba 4 dienų trukmės modulius, kurie, priklausomai nuo kurso pobūdžio, trunka kelis mėnesius. Pozityviosios ir transkultūrinės psichoterapijos mokymus sudaro trys turinio dalys:

- Teorija. Visų pagrindinių pozityviosios ir transkultūrinės psichoterapijos sąvokų ir priemonių mokymasis.
- Savęs atradimas ir (arba) savęs patyrimas. Pirmiausia edukacinė saviugda turėtų padėti studentams (kandidatams, rezidentams, praktikantams) ugdyti psichodinaminę psichoterapinę tapatybę. Turėtų būti stiprinama ir plėtojama studento savirefleksija. Jie turėtų susidurti su savo pagrindiniu vidiniu konfliktu ir savo asmenybės struktūra. Jie turėtų patys patirti, kaip veikia psichoterapija ir koks tai gali būti iššūkis. Asmeninė pasąmonės patirtis yra pagrindinis psichodinaminio savęs pažinimo aspektas. Net ir edukacinė saviugda susijusi su asmeninėmis problemomis, ji nėra asmeninė terapija. Mokinys yra ne pacientas, o būsimasis kolega ir būsimasis psichoterapeutas. Jei edukacinės saviugdos metu mokinys ir (arba) jo treneris išsiaiškina, kad yra daug asmeninių neišspręstų klausimų, mokinys turėtų pradėti asmeninę terapiją. Tai taip pat reiškia, kad asmeninė terapija negali būti laikoma ugdomąja saviugda<sup>[94]</sup>.
- Supervizija yra esminis pozityviosios psichoterapijos komponentas, apimantis tiek individualią, tiek grupinę formą. PPT atveju supervizija neapsiriboja vien tik terapinės situacijos supratimu, bet ja siekiama ugdyti supervizuojamojo įgūdžius ir gebėjimus, atsižvelgiant į jo paties ir jo pacientų poreikius. Grupinė supervizija yra įprasta PPT, nes struktūruotas procesas gerai tinka praktinei naudai ir didaktiniam poveikiui. Dažniausiai taikomas toks formatas, kai sesijos metu dėmesys sutelkiamas į vieną atvejį su vienu supervizuojamuoju, o kiti grupės nariai, įskaitant supervizorių, atlieka dalyvių vaidmenį. Šis metodas leidžia supervizoriui įtraukti kitus dalyvius kaip bendrus supervizorius, praturtinant supervizoriaus požiūrį į atvejį papildomais požiūriais ir įvairiomis visos grupės perspektyvomis<sup>[95][96]</sup>.

## PPT sertifikavimas

Sėkmingai baigęs kiekvieną PPT kursą dalyvis gauna Pasaulinės pozityviosios ir transkultūrinės psichoterapijos asociacijos (WAPP) išduotą sertifikatą, kurį pasirašo pagrindinis kurso treneris ir asociacijos prezidentas. WAPP sertifikuoja Pozityviosios psichoterapijos mokytojus. Pasirašyti ir įteikti oficialius WAPP sertifikatus gali tik WAPP akredituoti instruktoriai<sup>[97]</sup>.

## Mokymo standartai

WAPP parengė universalius mokymo standartus<sup>[98]</sup>, skirtus podiplominiams pozityviosios psichoterapijos mokymams. Šie standartai privalomi visiems. Kai kuriose šalyse standartai gali skirtis. Tačiau WAPP nustatyti standartai yra minimalūs reikalavimai, kurių būtina laikytis.

## Trenerių mokymas

WAPP rengia ir sertifikuoja pagrindinių ir meistriškumo kursų instruktorius (; <sup>[99]</sup>p. 26):

- Pozityviosios psichoterapijos pagrindinio kurso
- treneris Pozityviosios psichoterapijos magistro kurso treneris

Sertifikuoti pozityviosios psichoterapijos specialistai, norintys patys tapti PPT instruktoriais, gali dalyvauti instruktorių rengimo programoje, įskaitant egzaminą ir visą kursą kaip kandidatai į instruktorius.

## Tarptautiniai susitikimai ir mokymo projektai

Pasaulinė pozityviosios psichoterapijos asociacija reguliariai organizuoja nacionalinius ir tarptautinius susitikimus, pavyzdžiui, konferencijas, trenerių seminarus ir pasaulinius kongresus. Nuo 2000 m. kasmet rengiami tarptautiniai mokymo seminarai, o nuo 1997 m. - septyni pasauliniai kongresai.

## Plėtra ir tarptautinis tinklas

Pastaruosius 40 metų pozityvioji psichoterapija daugiausia dėmesio skyrė gydymui, mokymui ir publikavimui.

1979 m. Vysbadene, Vokietijoje, buvo įkurtas Vysbadeno psichoterapijos ir šeimos terapijos podiplominio mokymo institutas, skirtas gydytojų podiplominiam mokymui. 1999 m. buvo įsteigta Vysbadeno psichoterapijos akademija (Wiesbaden Academy for Psychotherapy, WIAP),<sup>[101]</sup> valstybės licencijuota podiplominių studijų psichoterapijos akademija su didele ambulatorija, skirta psichologams ir edukologams rengti.

Tarptautinė pagrindinė buveinė įsikūrusi Vysbadene, Vokietijoje. Pozityviajai psichoterapijai tarptautiniu mastu atstovauja Pasaulinė pozityviosios ir transkultūrinės psichoterapijos asociacija (WAPP) <sup>[102]</sup>, kurios tarptautinė valdyba renkama kas dvejus metus. Maždaug dešimtyje šalių veikia nacionalinės ir regioninės asociacijos.

PPT ir jos terapeutai dalyvauja tarptautinėje psichoterapijos plėtroje ir yra aktyvūs tarptautinių ir žemyninių asociacijų nariai<sup>[103]</sup>.

## Moksliniai tyrimai

---

### Mokslinių tyrimų pažanga ir taikymas

Pirmosios publikacijos PPT srityje pasirodė 1974 m. Nuo to laiko šis metodas buvo pristatytas daugybėje knygų, mokslinių darbų ir kitų leidinių. PPT atitinka keturis Grawe<sup>[104]</sup> postuluotus psichoterapijos veiksmingumo principus:

- išteklių aktyvinimas,
- aktualizavimas,
- problemų valdymas,
- terapinis išaiškinimas.

1994-1997 m. 32 Vokietijos pozityviosios psichoterapijos asociacijos nariai, vadovaujami Nossrat Peseschkian, Karin Tritt ir Birgit Werner, atliko pozityviosios psichoterapijos veiksmingumo ir kokybės užtikrinimo tyrimą. Tyrimu siekta pagrįsti teiginį, kad PPT yra klasikinė, integracinė terapijos forma (<sup>[105]</sup>p. 9), pagrįsta Grawe's modeliu. Jis buvo atliktas kontroliuojamomis sąlygomis ir buvo pirmasis tokio pobūdžio<sup>[106]</sup>, o rezultatai rodo, kad PPT trumpalaikis metodas yra veiksmingas.

Vokietijos pozityviosios psichoterapijos asociacijos atliktas išilginis veiksmingumo tyrimas ištyrė PPT veiksmingumą kasdienėje klinikinėje praktikoje. Iš viso 402 pacientus, turinčius įvairių psichikos sveikatos sutrikimų, gydė 22 PPT apmokyti terapeutai, įskaitant gydytojus, psichologus ir mokytojus. Pacientai buvo palyginti su kontroline grupe, kurią sudarė 771 dėl somatinių ligų terapijos laukiančiųjų sąrašė esantis asmuo. Procentais išreikšta pacientų, turinčių įvairių rūšių sutrikimų, dalis: 23,6 proc. sirgo depresijos sutrikimais, 19,8 proc. nerimo ir panikos sutrikimais, 21,2 proc. somatoforminiais sutrikimais, 20,5 proc. adaptacijos sutrikimais, 8,2 proc. asmenybės sutrikimais, 3,4 proc. priklausomybėmis ir 3,4 proc. naujai diagnozuotais somatiniais sutrikimais. PPT veiksmingumui įvertinti tyrime naudota psichometrinių testų, įskaitant SCL-90R, VEV, Gieseno testą, WIPPF, IPC, IIP-D, GAS ir BIKEB, baterija. Tyrime taip pat buvo atlikta retrospektyvinė pacientų apklausa po PPT nutraukimo nuo 3 mėnesių iki 5 metų intervalais trijose grupėse, kuriose buvo 84, 91 ir 46 pacientai. Tyrimas parodė teigiamus PPT veiksmingumo gydant įvairius psichikos sveikatos sutrikimus rezultatus. Tai reiškia, kad teigiamas PPT poveikis išliko net ir praėjus nemažai laiko nuo gydymo pabaigos. Tyrimo metu taip pat nustatyta, kad PPT gydomi pacientai pranešė apie reikšmingą gyvenimo kokybės pagerėjimą, vertinamą Giesseno testu ( $p \leq 0,005$ ), ir tarpasmeninių santykių pagerėjimą, vertinamą Tarpasmeninių santykių kontroliniu sąrašu (IPS) ir Tarpasmeninių problemų sąrašu (IIP-D) ( $p \leq 0,005$ ). Be to, PPT gydytų pacientų gebėjimas įveikti sunkumus, matuojamas Gebėjimo įveikti sunkumus skale (BIKEB), reikšmingai padidėjo ( $p \leq 0,005$ ). Apskritai tyrimas parodė, kad PPT yra veiksminga terapijos forma įvairiems psichikos sveikatos sutrikimams gydyti ir kad jos teigiamas poveikis gali išlikti ilgą laiką ( $p \geq 0,05$ ; VEV:  $F = 1179$ ; SCL-90-R:  $F = 2473$ )<sup>[107]</sup>.

Diskusijos metu tyrėjai nagrinėjo dilemą, kaip pasirinkti eksperimentinį planą, kuriame pirmenybė teikiama vidiniam validumui, palyginti su planu, kuris atliekamas kontroliuojamomis sąlygomis, kad būtų pasiektas aukštas išorinis validumas. Jie pripažino, kad, deja, trūksta veiksmingumo tyrimų, ir pabrėžė, kad šiame tyrime taikytą eksperimentinį planą galima laikyti svarbiu privalumu<sup>[108]</sup>.—1997 m. kompiuteriu atliktas pozityviosios psichoterapijos (PPT) kokybės užtikrinimo tyrimas gavo Richardo Merteno premiją<sup>[109]</sup>, kuri yra vienas prestižiškiausių Europos sveikatos priežiūros sektoriaus apdovanojimų. Šią premiją patikėtiniai skiria nuo 1992 m., siekdami įvertinti išskirtinius darbus, kurie prisideda prie medicininio, farmacinio ar slaugos gydymo tobulinimo ir yra verti dėmesio medicininės, socialinės, sociopolitinės ar ekonominės pažangos sveikatos priežiūros sektoriuje.

## Akademiniai darbai

PPT plataus pritaikymo ir kultūrinio tinkamumo priežastis - daugybė kolegų, kurie yra motyvuoti ir remiami atlikti mokslinius tyrimus. Be to, daugeliui su PPT susidūrusių praktikų atgimsta susidomėjimas leidyba, nes jų nebesaisto konkrečios mokyklos apribojimai ir reikalavimai. Yra duomenų, kad PPT buvo paskelbta apie 5 podoktorantūros ir beveik dvidešimt daktaro disertacijų, daugiausia iš Vokietijos, Rusijos, Bulgarijos ir Ukrainos. Be to, šia tema parašyta apie 50 bakalauro ir magistro darbų<sup>[110]</sup>.

Dauguma PPT mokslinių tyrimų buvo sutelkti į jos taikymą psichosomatikos, medicinos, psichiatrijos, psichologijos ir pedagogikos srityse. Toks dėmesys leidžia pažvelgti į galimas

būsimų mokslinių tyrimų sritis. Apžvelgus šiuose moksliniuose darbuose nagrinėjamas temas matyti, kad PPT gali būti plačiai taikomas klinikinėje ir neklinikinėje praktikoje, ypatingą dėmesį skiriant tam tikriems modeliams.

Be psichosomatikos tyrimų įvairiose organų sistemose, taip pat atliekami lyginamieji ir tarpkultūriniai tyrimai. Šiuose tyrimuose daugiausia dėmesio skiriama unikaliems terapinio santykio aspektams ir jų taikymui ugdymo kontekste. Kai kurie tyrimai buvo atlikti socialinės pedagogikos rėmuose, išryškinant "pozityviosios pedagogikos" <sup>[111]</sup> taikymo potencialą ir galimybes.

## Leidiniai

Pozityviosios psichoterapijos publikacijas sudaro plati šaltinių medžiaga, kurią parašė jos įkūrėjas, ir jo mokinių darbai. Prie šių mokslinių publikacijų prisijungė mokslo populiarinimo darbai, pasirodę įvairiuose periodiniuose leidiniuose ir neįtraukti į mokslinės literatūros sąrašus. Peseschkianas parašė 29 knygas, kurios buvo išverstos net į 23 kalbas. Plačiausiai paplitusi knyga yra "*Rytų istorijos kaip pozityviosios psichoterapijos priemonės*": Paskaičius: "*Pirklys ir papūga*". Kitos pagrindinės knygos yra "*Kasdienio gyvenimo psichoterapija*", "*Pozityvioji psichoterapija*", "*Pozityvioji šeimos terapija*" ir "*Pozityvioji psichoterapija psichosomatinėje medicinoje*". Paskutiniaisiais savo gyvenimo metais Peseschkianas išleido nemažai savipagalbos knygų, skirtų įvairioms gyvenimo sritims.

Nuo 1977 m., kai buvo įkurtas *Vokietijos pozityviosios psichoterapijos žurnalas*, PPT kolegos buvo skatinami skelbti savo tyrimų rezultatus ir dalytis savo atvejais. Be to, nuo XX a. dešimtojo dešimtmečio pradėtos kaupti antrinės Peseschkiano šaltinių publikacijos. Per pastaruosius 20 metų įvairiose šalyse susikūrus naujoms nacionalinėms pozityviosios psichoterapijos asociacijoms, Rusijoje, Ukrainoje, Bulgarijoje ir Rumunijoje buvo įsteigti PPT žurnalai.

Keletas pagrindinių PPT leidinių:

- Peseschkian, Nossrat (1987). *Pozityvioji psichoterapija - naujo metodo teorija ir praktika*. Berlin: Springer-Verlag. ISBN 978-0-387-15794-8. (iš anglų k.) (pirmasis leidimas vokiečių kalba 1977 m.)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Rytų istorijos kaip pozityviosios psichoterapijos technika*. Bloomington, JAV: AuthorHouse. ISBN 978-1524660871. (pirmasis leidimas vokiečių kalba 1977 m.)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Ieškant prasmės: Pozityvioji psichoterapija žingsnis po žingsnio*. Bloomington, JAV: AuthorHouse. ISBN 978-1524631611. (pirmasis leidimas vokiečių kalba 1983 m.)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Pozityvioji šeimos terapija: Pozityviosios psichoterapijos vadovas terapeutams ir šeimoms*. Bloomington, JAV: AuthorHouse. ISBN 978-1524662042. (pirmasis leidimas vokiečių kalba 1980 m.)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Pozityvioji psichosomatika: Klinikinis pozityviosios psichoterapijos vadovas*. Bloomington, JAV: AuthorHouse. ISBN 978-1524636616.
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Pozityvioji kasdienio gyvenimo psichoterapija: P.: Savipagalbos vadovas asmenims, poroms ir šeimoms su 250 atvejų istorijų*. Bloomington, JAV: AuthorHouse. ISBN 978-1524631437. (pirmasis leidimas vokiečių kalba 1974 m.)
- Messias, Erick; Peseschkian, Hamid; Cagande, Consuelo, eds. (2020). *Pozityvioji psichiatrija, psichoterapija ir psichologija. Klinikiniai taikymai*. Springer Nature

## PPT žurnalas

"*The Global Psychotherapist*" (JGP) - tai skaitmeninis žurnalas, kuriame daugiausia dėmesio skiriama pozityviajai psichoterapijai, vadovaujantis nuo 1977 m. Peseschkiano nustatytais principais. Jis tarnauja kaip tarpdisciplininė platforma, kurioje skelbiami straipsniai, susiję su humanistinio-psichodinaminio pozityviosios ir transkultūrinės psichoterapijos požiūrio praktika ir panaudojimu. Žurnalas leidžiamas kas pusmetį, jo numeriai pasirodo sausio ir liepos mėnesiais. Siekiant užtikrinti leidinio kokybę ir vientisumą, JGP pateikiami straipsniai yra griežtai recenzuojami dvigubai aklai, kad būtų užtikrinta leidinio kokybė ir vientisumas. Žurnalas priima straipsnius anglų, rusų ir ukrainiečių kalbomis<sup>[112]</sup>.

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

"*Global Psychotherapist*" laikosi atviros prieigos politikos, kuri skatina laisvą mokslinės informacijos sklaidą ir pasaulinius žinių mainus, o galutinis tikslas - skatinti socialinę pažangą. Žurnalas yra tvirtai įsitikinęs, kad suteikia neribotą prieigą prie savo turinio, kad jis būtų naudingas platesnei bendruomenei. Autoriai gali laisvai pasirinkti, pagal kokią licenciją skelbti savo darbus, išlaikydami visas teises į savo turinį.

Be to, žurnalo redakcinė politika leidžia autoriams be jokio embargo laikotarpio deponuoti bet kurią savo paskelbtų straipsnių versiją pasirinktoje saugykloje, nesvarbu, ar tai būtų institucinė saugykla, ar bet kuri kita tinkama platforma. Taip užtikrinama, kad mokslinių tyrimų rezultatai išliktų prieinami ir lengvai prieinami mokslininkų bendruomenei<sup>[113]</sup>.

## Nuorodos

---

1. Theo A. Cope, Pozityvioji psichoterapija: "Tegul bus pasakyta tiesa". 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. Positive Psychotherapie. Theorie und Praxis einer neuen Methode. Frankfurt: Fischer; 1977.
4. Peseschkian N. Pozityvioji psichoterapija. Naujo metodo teorija ir praktika. Berlynas, Heidelbergas: Springer-Verlag; 1987. (pirmasis leidimas vokiečių kalba 1977 m.)
5. Henrichs, C., Hum, G. (2020). Pozityvioji psichoterapija ir kiti psichoterapiniai metodai. In: Psichologinė psichoterapija ir psichologinė psichologija: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (redaktoriai) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (p. 401-408), Springer, Cham (Šveicarija).
6. Remmers, A. (2020). Teoriniai pozityviosios psichoterapijos pagrindai ir šaknys. In: Psichologinė psichoterapija: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (redaktoriai) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (p. 297-308), Springer, Cham (Šveicarija).
7. Kornbichler T, Peseschkian M. Nossrat Peseschkian: Morgenland - Abendland; Positive Psychotherapie im Dialog der Kulturen. Frankfurtas prie Maino: 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'lla. Gleanings from the Writings of Baha'u'llah. Wilmette: (kišeninis leidimas, p. 259-260).
11. Pastaraisiais metais kai kurie Šiaurės Amerikos autoriai paskelbė apie klinikinį pozityviosios psichologijos taikymą ir pavadino ją pozityviaja psichoterapija (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 centrai" (<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). Pozityvioji psichoterapija: (2010): Tarpdisciplininio požiūrio veiksmingumas. The European Journal of Psychiatry, 13(4), 231-242 <https://psycnet.apa.org/record/2000-13704-005>
17. "Konferencijos" (<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.bgb.de/xaver/bgb/start.xav?start=%2F%2F%5B%40attr\\_id%3D%27bgb198s1311.pdf%27%5D#bgb\\_%2F%2F%5B%40attr\\_id%3D%27bgb198s1311.pdf%27%5D1688224639996](https://www.bgb.de/xaver/bgb/start.xav?start=%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgb198s1311.pdf%27%5D#bgb_%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgb198s1311.pdf%27%5D1688224639996)).
20. Peseschkian H. Die Anwendung der Positiven Psychotherapie im Managementtraining. In: Graf J, (red.). Seminare 2002 - Das Jahrbuch der Management-Weiterbildung (ManagerSeminare). Bonn: Gerhard May Verlags GmbH; 2001.
21. Remmers A. Integruotas salutogenezės ir prevencijos modelis švietime, organizavime, terapijoje, savipagalboje ir šeimos konsultacijose, paremtas pozityviaja šeimos psichoterapija [įgyvendinti projektai ir patirtis Bulgarijoje 1992-1994 m.]. 1995.
22. "WAPP nariai" (<https://www.positum.org/wapp-members-list/>).
23. "Mokymo standartai" (<https://www.positum.org/training-standards/>).
24. <https://tmsearch.uspto.gov/bin/showfield?f=doc&state=4809:2znph.2.1>
25. "PPT centrai" (<https://www.positum.org/ppt-centers/>).
26. N. Peseschkian ir K. Tritt (1998) Pozityviosios psichoterapijos veiksmingumo tyrimas ir kokybės užtikrinimas, European Journal of Psychotherapy & Counselling, 1:1, 93-104, DOI: 10.1080/13642539808400508
27. Peseschkian N. Pozityvioji psichoterapija. Naujo metodo teorija ir praktika. Berlynas, Heidelbergas: Springer-Verlag; 1987. (pirmasis leidimas vokiečių kalba 1977 m.)
28. Peseschkian, H. (2023). Pozityvioji psichoterapija: Pagrindiniai principai. Current

- Psychiatry, 22(1). <https://doi.org/10.12788/cp.0317>
29. Peseschkian, H. (2023). Pozityvioji psichoterapija: Pagrindiniai principai. Current Psychiatry, 22(1). <https://doi.org/10.12788/cp.0317>
  30. Frank JD. Įtikinėjimas ir gydymas: lyginamasis psichoterapijos tyrimas. 3rd ed. Baltimore: Hopkins Univ. Press; 1991.
  31. Lapworth P, Sills C. Integracija konsultavime ir psichoterapijoje. Los Angeles: SAGE; 2010.
  32. Norcross JC, Goldfried MR. Handbook of psychotherapy integration. New York: Oxford University Press; 2003.
  33. Peseschkian N. Pozityvioji psichoterapija. Naujo metodo teorija ir praktika. Berlynas, Heidelbergas: Springer-Verlag; 1987. (pirmasis leidimas vokiečių kalba 1977 m.)
  34. Maslow AH. Motyvacija ir asmenybė. Niujorkas: Harper & Row; 1954.
  35. Nossrat Peseschkian 1987 m. savo knygoje "Pozityvioji psichoterapija", p. 389, pamini terminą "pozityvioji psichologija", tačiau toliau jo nemini.
  36. Jork K, Peseschkian N. Salutogenese und Positive Psychotherapie. Bernas, Štutgartas: Hans Huber Verlag; 2003/2006.
  37. Kirillovas, I. (2020). Pozityvioji psichosomatika. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (redaktoriai) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (p. 165-176), Springer, Cham (Šveicarija).
  38. Vokiečių kalboje yra labai tikslus žodis, reiškiantis pasaulėžiūrą, gyvenimo filosofiją, žmogaus įvaizdį ar sampratą: Menschenbild. Ši sąvoka labai svarbi filosofijoje, medicinoje ir psichoterapijoje.
  39. Peseschkian H, Peseschkian N. Der Mensch ist seinem Wesen nach gut. Die Notwendigkeit eines positiven Menschenbildes für Priester und Ärzte im Zeitalter multikultureller Gesellschaften. In: Paris W, Ausserer O (red.). Glaube und Medizin. Meran: Alfred und Söhne; 1993.
  40. Kirillovas, I. (2020). Pozityvioji psichosomatika. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (redaktoriai) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (p. 165-176), Springer, Cham (Šveicarija).
  41. Abebe, S. W. (2020). Pozityvioji interpretacija kaip psichoterapijos priemonė. In: Psichologinė psichoterapija ir psichologinė pagalba: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (redaktoriai) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (p. 417-422), Springer, Cham (Šveicarija).
  42. Peseschkian H. Osnovy pozitynoj psichoterapii (Pozityviosios psichoterapijos pagrindai). Archangelskas: Medicinos mokyklos leidiniai; 1993. (rusų k.).
  43. Peseschkian H, Remmers A (2013): (Remmers, Remmers: (Remmers): Pozityvioji psichoterapija. In der Buchreihe "Wege der Psychotherapie". Reinhardt Verlag München.
  44. Kirillov, I., Efremova, P., Dobiala, E., & Pleshakov, I. (2023). Pirminiai gebėjimai kaip suvokiamo streso, nerimo ir depresijos prognozuojamasis veiksnys Kovid-19 pandeminės krizės metu. The Global Psychotherapist, 3(2), 19-29. <https://doi.org/10.52982/lkj195>
  45. Peseschkian, N. (1974): Schatten auf der Sonnenuhr. Wiesbaden: Medicinos tribūna.
  46. Peseschkian H, Remmers A (2013): (Remmers, Remmers: (Remmers): Pozityvioji psichoterapija. In der Buchreihe "Wege der Psychotherapie". Reinhardt Verlag München
  47. Chykhantsova, O., & Kuprieieva, O. (2021). Pozityviosios psichoterapijos galimybės formuojant atsparumą. The Global Psychotherapist, 1(2), 22-26. <https://doi.org/10.52982/lkj147>

48. Remmers, A. (2020). Teoriniai pozityviosios psichoterapijos pagrindai ir šaknys. In: Psichologinė psichoterapija: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (redaktoriai) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (p. 297-308), Springer, Cham (Šveicarija).
49. Remmers, A. (2020). Teoriniai pozityviosios psichoterapijos pagrindai ir šaknys. In: Psichologinė psichoterapija: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (redaktoriai) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (p. 297-308), Springer, Cham (Šveicarija).
50. Henrichs, C. (2012). Psichodinaminė pozityvioji psichoterapija pabrėžia kultūros poveikį globalizacijos laikais. *Psichologija*, 3(12A), 1148-1152.
51. Peseschkian H. Die Anwendung der Positiven Psychotherapie im Managementtraining. In: Graf J, (red.). *Seminare 2002 - Das Jahrbuch der Management-Weiterbildung (ManagerSeminare)*. Bonn: Gerhard May Verlags GmbH; 2001.
52. Moghaddam FM, Harre R. Bet ar tai mokslas? Tradiciniai ir alternatyvūs požiūriai į socialinio elgesio tyrimą. *Pasaulio psichologija*. 1995;1(4):47-78.
53. Badecka, P. (2023). Transkultūrinės pozityviosios psichoterapijos galimybės remiant potrauminio augimo (PTG) vystymąsi. *The Global Psychotherapist*, 3(1), 98- 103. <https://doi.org/10.52982/lkj187>
54. Cesko, E., Sinici, E. (2020). Pozityvioji psichoterapija skirtingose kultūrose. In: Kultūrinės ir kultūrinės psichologijos ir kultūrų kultūros: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (redaktoriai) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (p. 201-210), Springer, Cham (Šveicarija).
55. Peseschkian H. (1987). *Psycho-soziale Aspekte beim lumbalen Bandscheibenvorfall - Eine orthopädisch-psychosomatische Untersuchung von 100 Patienten*. Medizinische Dissertation. Universität Mainz.
56. Robinson DJ. *Psichiatrinis interviu*. 2nd edition. Port Huron, MI, JAV, 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. *Psychotherapy outcome research: implications for integrative and eclectic therapists*. In: Goldfried M, Norcross JC, redaktoriai. *Handbook of psychotherapy integration*. New York: Basic Books; 1992.
59. Lambert NJ. *Psychotherapy outcome research: implications for integrative and eclectic therapists*. In: Goldfried M, Norcross JC, redaktoriai. *Handbook of psychotherapy integration*. New York: Basic Books; 1992.
60. Snyder C. R. *Handbook of hope: theory, measures & applications (Vilties vadovas: teorija, priemonės ir taikymas)*. San Diegas: Academic Press; 2000.
61. Frankas J. D. *Įtikinėjimas ir gydymas: lyginamasis psichoterapijos tyrimas*. 3rd ed. Baltimore: Hopkins Univ. Press; 1991.
62. Peseschkian H. *Psycho-soziale Aspekte beim lumbalen Bandscheibenvorfall (Psichosocialiniai juosmeninės disko išvaržos aspektai)*. Medicinos daktaro disertacija. Mainco universitetas, Medicinos fakultetas; 1988.
63. Remmers, A., Peseschkian, H. (2020). Pirmasis pokalbis pozityviojoje psichoterapijoje. In: Psichologinė psichoterapija ir psichologinė psichoterapija: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (redaktoriai) Pozityvioji psichiatrija, psichoterapija ir psichologija, (p. 309-330), Springer, Cham (Šveicarija).
64. Peseschkian, H., Remmers, A. (2020). Gyvenimo pusiausvyra pozityviojoje psichoterapijoje. In: Psichologinė psichoterapija ir psichologinė psichologija: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (redaktoriai) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (p. 309-330), Springer, Cham (Šveicarija).



- Psychology, (p. 91-102), Springer, Cham (Šveicarija).
65. Cesco, E. (2023). Keturi gyvenimo kokybės aspektai, pusiausvyros modelis ir seksualiniai sutrikimai. *The Global Psychotherapist*, 3(1), 104-114. <https://doi.org/10.52982/lkj188>
  66. Peseschkian, N. *Pozityvioji kasdienio gyvenimo psichoterapija: Praktinis vadovas*. Bloomington, JAV: AuthorHouse; 2016. (pirmasis leidimas vokiečių kalba 1974 m.)
  67. Gončarovas, M. (2020). Pozityviosios psichoterapijos konflikto modelis. In: *Psichologinė psichoterapija: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (redaktoriai) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (p. 331-348), Springer, Cham (Šveicarija).
  68. Peseschkian N. *Pozityvioji psichoterapija. Naujo metodo teorija ir praktika*. Berlynas, Heidelbergas: Springer-Verlag; 1987. (pirmasis leidimas vokiečių kalba 1977 m.)
  69. Battegay R. In: Jork K, Peseschkian N, editors. *Salutogenese und Positive Psychotherapie*. Bern: Huber; 2006.
  70. Peseschkian, N. *Pozityvioji kasdienio gyvenimo psichoterapija: Praktinis vadovas*. Bloomington, JAV: AuthorHouse; 2016. (pirmasis leidimas vokiečių kalba 1974 m.)
  71. Lytvynenko, O., Zlatova, L., Karikash, V., Zhumatii, T. (2020). Istorijų, anekdotų ir humoro naudojimas pozityviojoje psichoterapijoje. In: *Psichologinė psichoterapija ir psichologinė pagalba: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (redaktoriai) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (p. 349-358), Springer, Cham (Šveicarija).
  72. Remmers, A. (2022). Kaip tradiciniai pasakojimai veikia nesąmoningų, tarpasmeninių ir kultūrinių konfliktų sprendimo procese? Indėlis į naratyvinę etiką. *The Global Psychotherapist*, 2(2), 77-85. <https://doi.org/10.52982/lkj175>
  73. Peseschkian N. *Pozityvioji psichoterapija. Naujo metodo teorija ir praktika*. Berlynas, Heidelbergas: Springer-Verlag; 1987. (pirmasis leidimas vokiečių kalba 1977 m.)
  74. Eryilmaz, A. (2023). Pozityviaja psichoterapija grindžiamas faktinio konflikto sprendimo penkiais etapais ir penkiais gebėjimais metodas: Pasitikėjimo-PHAL metodas. *The Global Psychotherapist*, 3(1), 15-24. <https://doi.org/10.52982/lkj177>
  75. Remmers, A. (2023). Perkėlimas ir priešpriešinimas. *The Global Psychotherapist*, 3(1), 75-79. <https://doi.org/10.52982/lkj183>
  76. Henrichs, C., Hum, G. (2020). Pozityvioji psichoterapija ir kiti psichoterapiniai metodai. In: *Psichologinė psichoterapija ir psichologinė psichologija: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (redaktoriai) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (p. 401-408), Springer, Cham (Šveicarija).
  77. Kirillovas, I. (2023). Psichosomatinės praktikos vertinimo kriterijai. *The Global Psychotherapist*, 3(2), 57-69. <https://doi.org/10.52982/lkj199>
  78. Remmers A. Integruotas salutogenezės ir prevencijos modelis švietime, organizavime, terapijoje, savipagalboje ir šeimos konsultacijose, paremtas pozityviaja šeimos psichoterapija [[gyvendinti projektai ir patirtis Bulgarijoje 1992-1994 m.]. 1995.
  79. Cope TA. Pozityviosios psichoterapijos teorija apie gebėjimą pažinti kaip sąmonės turinio eksplikaciją. *J Relig Health*. 2007;48(1):79-89.
  80. Peseschkian H. *Osnovy pozitynoj psichoterapii (Pozityviosios psichoterapijos pagrindai)*. Archangelskas: Medicinos mokyklos leidiniai; 1993. [rusų kalba].
  81. Syrous S. Pozityvioji ir tarpkultūrinė psichoterapija. Nossratas Peseschkianas - jo gyvenimas ir veikla. In: Leeming DA, redaktorius. *Psichologijos ir religijos enciklopedija*. 2nd ed. New York: Springer; 2014.
  82. Remmers A. Integruotas salutogenezės ir prevencijos modelis švietime,

organizavime, terapijoje, savipagalboje ir šeimos konsultacijose, paremtas pozityviaja šeimos psichoterapija [Įgyvendinti projektai ir patirtis Bulgarijoje 1992-1994 m.]. 1995.

83. Peseschkian N, Peseschkian N, Peseschkian H. Lebensfreude statt Stress. 2nd ed. Stuttgart: TRIAS; 2009
84. Seiwert L. Subalansuokite savo gyvenimą. Die Kunst, sich selbst zu führen. München: Piper; 2010.
85. Peseschkian H. Die Anwendung der Positiven Psychotherapie im Managementtraining. In: Graf J, (red.). 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 (Pozityvioji psichoterapija kariuomenėje ir visuomenėje). Sofija: Voenno Izdatelstvo; 2002. [bulgarų kalba].
87. Boessmann U, Peseschkian N. Positive Ordnungstherapie. Stuttgart: Hippokrates; 1995.
88. Hübner G. Burnout. Lenzkirch: Lenzkircher Verlagsbuchhandel; 2009.
89. Kirillov I.O. Supervizija pozityviojoje psichoterapijoje (Nepublikuota daktaro disertacija). Sankt Peterburgas: Bekhterevo federalinis neuropsichiatrijų tyrimų institutas; 2002. [rusų kalba].
90. Kravčenko, Y. (2020). Pozityvioji psichoterapija organizaciniame ir lyderystės koučinge. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (redaktoriai) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (p. 253-276), Springer, Cham (Šveicarija).
91. Sinici, E. (2020). Pozityvioji šeimos ir santuokos terapija. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (redaktoriai) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (p. 218-228), Springer, Cham (Šveicarija).
92. Peseschkian N. Pozityvi šeimos terapija. Šeima kaip terapeutas. Berlynas, Heidelbergas: Springer; 1986. (pirmasis leidimas vokiečių kalba 1980 m., naujausias leidimas anglų kalba 2016 m. AuthorHouse UK)
93. [https://www.positum.org/wp-content/uploads/2022/06/WAPP-Training-Standards-and-Curricula\\_-as-of-June-2022.pdf](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](https://www.positum.org/wp-content/uploads/2021/04/guidelines_self-discovery_24.01.2021.pdf)
95. Ciesielski, R. (2023). Integracinis reflektyvios komandinės supervizijos modelis pozityviojoje psichoterapijoje. The Global Psychotherapist, 3(1), 80-86. <https://doi.org/10.52982/lkj184>
96. Frolovas, P. (2020). Pozityviosios psichoterapijos supervizija. In: Psichologinė psichoterapija: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (redaktoriai) Pozityvioji psichiatrija, psichoterapija ir psichologija, (p. 359-370), Springer, Cham (Šveicarija).
97. <https://www.positum.org/wp-content/uploads/2023/03/Handbook-for-Trainers-and-Organizatoriai.pdf>
98. [https://www.positum.org/wp-content/uploads/2022/06/WAPP-Training-Standards-and-Curricula\\_-as-of-June-2022.pdf](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-Organizatoriai.pdf>
100. "Pasaulio kongresas" (<https://www.positum.org/world-congress/>).
101. "Wiesbadener Akademie für Psychotherapie (WIAP)" (<http://www.wiap.de>) (vokiečių kalba).
102. "Pozityvioji psichoterapija" (<http://www.positum.org>).

103. [1] (<http://www.europsyche.org/contents/13148/positive-psychotherapy-peseschkian-since-1968->) Archyvuota (<https://web.archive.org/web/20160307042204/http://europsyche.org/content/s/13148/positive-psychotherapy-peseschkian-since-1968->) 2016-03-07 at [Wayback Machine](#) *Europos psichoterapijos asociacija*.
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. Bernas, Štutgartas: Hans Huber Verlag; 2003/2006.
106. Tritt J, Loew TH, Meyer M, Werner B, Peseschkian N. Pozityvioji psichoterapija: tarpdisciplininio požiūrio veiksmingumas. Eur J Psychiatry. 1999;13(4):231-41.
107. Tritt J, Loew TH, Meyer M, Werner B, Peseschkian N. Pozityvioji psichoterapija: tarpdisciplininio požiūrio veiksmingumas. Eur J Psychiatry. 1999;13(4):231-41.
108. Tritt J, Loew TH, Meyer M, Werner B, Peseschkian N. Pozityvioji psichoterapija: tarpdisciplininio požiūrio veiksmingumas. Eur J Psychiatry. 1999;13(4):231-41.
109. <https://www.richard-merten-preis.de/>
110. "Biblioteka | Pozityviosios psichoterapijos publikacijos" (<https://www.positum.org/positive-psychotherapy-publications/>).
111. Remmers A. Integruotas salutogenezės ir prevencijos modelis švietime, organizavime, terapijoje, savipagalboje ir šeimos konsultacijose, paremtas pozityviaja šeimos psichoterapija [gyvendinti projektai ir patirtis Bulgarijoje 1992-1994 m.]. 1995.
112. "Kvietimas teikti dokumentus - iki 2023 m. gegužės 10 d." (<https://www.positum.org/ppt-journal/>).
113. <https://www.positum.org/wp-content/uploads/2023/03/EDITORIAL-POLICY-OF-THE-JOURNAL.pdf>

---

## Išorinės nuorodos

---

- [Pasaulinė pozityviosios ir transkultūrinės psichoterapijos asociacija](http://www.positum.org/) (<http://www.positum.org/>) Tarptautinės akademijos informacija (<http://www.peseschkian-stiftung.de/>)
- [Wiesbadener Akademie für Psychotherapie \(WIAP\)](https://www.wiap.de/) (<https://www.wiap.de/>)
- [Pozityviosios psichoterapijos centrai visame pasaulyje](https://www.positum.org/ppt-centers/) (<https://www.positum.org/ppt-centers/>)
- "The Global Psychotherapist" - pozityviosios ir transkultūrinės psichoterapijos žurnalas (<https://www.positum.org/ppt-journal/>)

---

Atkeliauta iš "[https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Positive\\_psychotherapy&oldid=1198178656](https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Positive_psychotherapy&oldid=1198178656)".

■