

Pozitīvā psihoterapija

Pozitīvā psihoterapija (**PPT** pēc Peseschkian, kopš 1977. gada) ir psihoterapeitiska metode, ko 1968. gadā Vācijā izstrādāja psihiatrs un psihoterapeits Nossrats Peseschkian un viņa kolēģi. PPT ir humānistiskās psihodinamiskās psihoterapijas paveids, un tās pamatā ir pozitīva cilvēka dabas koncepcija. Tā ir integratīva metode, kas ietver humānistiskus, sistēmiskus, psihodinamiskus un kognitīvi uzvedības elementus. Kopš 2014. gada centri un apmācības ir pieejamas divdesmit valstīs. To nevajadzētu jaukt ar pozitīvo psiholoģiju^[1].



Attēls 1. Pozitīvā un transkulturālā psihoterapija (PPT pēc N. Peseschkian kopš 1977. gada)

Apraksts

Pozitīvā psihoterapija (PPT) ir terapeitiska pieeja, ko 70. un 80.

gados 20. gadsimta 70. un 80. gados izstrādāja Nossrats Pešeškjans^{[2][3][4]}.

Sākotnēji tā bija pazīstama kā "diferenciālā analīze", bet vēlāk, kad 1977. gadā Pešeškjans publicēja savu darbu, kas 1987. gadā tika pārtulkots angļu valodā, tā tika pārdēvēta par pozitīvo psihoterapiju. Termins "*pozitīvs*" jeb "*positivus*" (no latīņu valodas) PPT apzīmē cilvēka pieredzes faktiskos, reālos un konkrētos aspektus.

Pozitīvās psihoterapijas un tās praktizētāju galvenais mērķis ir palīdzēt pacientiem un klientiem apzināties un attīstīt viņu spējas, stiprās puses, resursus un potenciālu. Šī pieeja apvieno elementus no dažādiem psihoterapijas veidiem, t. sk.

- humānisma skatījums uz cilvēka dabu un terapeitisko aliansi,
- psihodinamiskā izpratne par psihiskiem un psihosomatiskiem traucējumiem,
- sistēmiska pieeja, kas ņem vērā ģimeni, kultūru, darbu un vidi, kā arī praktiska, pašpalīdzības un vides aizsardzības pieeja.
- uz mērķi orientēts piecu soļu terapijas process, kas apvieno dažādu terapeitisko metožu paņēmienus^[5].

PPT raksturo uz konfliktu orientēta un uz resursiem vērsta pieeja, kas balstās uz transkulturāliem novērojumiem vairāk nekā divdesmit dažādās kultūrās-PPT, kas atrodas starp manualizētu kognitīvi biheiviorālo terapiju un uz procesu orientētu analītisko psihoterapiju, izmanto daļēji strukturētu pieeju diagnostikā, ārstēšanā, pēcterapeitiskajā pašpalīdzībā un apmācībā.

Par dibinātāju

Pozitīvās psihoterapijas pamatlicējs Nossrats Pešeškjans bija vācu psihiatrs, neurologs, psihoterapeits un psihosomatiskās medicīnas speciālists ar irāņu izcelsmi. Sešdesmito gadu beigās un septiņdesmito gadu sākumā viņš iedvesmojās no dažādiem avotiem:

- Tā laikmeta valdošais gars, kas radīja humānistisko psiholoģiju un tai sekojošos sasniegumus.
- Personīga saskarsme ar tādiem ievērojamiem un ietekmīgiem psihoterapeitiem un psihiatriem kā Viktors Frankls, Jakobs L. Moreno, Heinrihs Mengs un citi.

- Baha ticības humānisma un integrācijas principi un vērtības.
- Integratīvās pieejas īstenošana, jo īpaši ņemot vērā negatīvo pieredzi, kas tajā laikā Vācijā bija saistīta ar konfliktiem starp psichoanalītiķiem un uzvedības terapeitiem.
- Plaši starpkultūru novērojumi, kuru pamatā ir centieni izstrādāt kultūras aspektiem pielāgotu metodoloģiju.

Pešeškjans ir saistīts ar šīs pieejas attīstību, jo viņa dzīvesstāsts un personība lielā mērā ietekmēja tās izveidi. Viņa biogrāfs raksturoja Pešeškjanu kā "klejotāju starp divām pasaulēm" ^[7]; viņa biogrāfijas apakšvirsraksts bija "*Austrumi un Rietumi*".

Pēc Pešeškjana domām, pozitīvās psihoterapijas attīstību motivēja viņa pieredze, ko viņš guva 1954. gadā kā Eiropā dzīvojošs irānis. Tā lika viņam apzināties uzvedības, paražu un attieksmju atšķirības starp kultūrām.

Šī izpratne sākās bērnībā, kad viņš novēroja, kā viņa reliģiskās paražas atšķiras no viņa musulmaņu, kristiešu un ebreju klasesbiedru un skolotāju reliģiskajām paražām. Viņa pieredze lika viņam aizdomāties par dažādu reliģiju un cilvēku savstarpējām attiecībām, kā arī gūt izpratni par attieksmi, kas izriet no pasaules uzskata un ģimenes koncepcijām. Speciālās apmācības laikā Pešeškjans bija liecinieks konfrontācijām starp dažādām psihiatriskajām, neiroloģiskajām un psihoterapeitiskajām metodēm - pieredze, kas viņam iemācīja, cik svarīgi ir atbrīvoties no aizspriedumiem^[8].



Attēls 2. Dr. Nossrat Peseschkian

Pozitīvās psihoterapijas pirmsākumi meklējami humānistiskās psiholoģijas un psihoterapijas pamatos, ko izveidoja Kurts Goldšteins, Abrahams Maslovs un Kārlis Rodžerss. Arī spēcīgā psihoanalīzes ietekme un tās turpmākā attīstība, tostarp neofreidiskā, psihosomatiskā un uz fokusu orientētā pieeja, piemēram, Bāliņa pieeja, veidoja Pešeškjana perspektīvu^[9]. Reaģējot uz šiem dalījumiem, viņš tiecās izveidot metateoriju, kas varētu pārvarēt plaisas starp tiem. Vienlaikus daži Baha ticības principi fascinēja un iedvesmoja Pešeškjanu visas viņa dzīves laikā. Šie principi ietvēra harmoniju starp zinātņi un reliģiju, bahajiešu koncepciju par cilvēku kā "raktuvi, kas bagāta ar nenovērtējamām vērtības dārgakmeņiem"^[10], un vīziju par globālu sabiedrību, kas aptver kultūru daudzveidību. Šiem principiem bija nozīmīga loma viņa darba un filozofisko uzskatu veidošanā.

Pozitīvās psihoterapijas attīstību var skaidrot ar vairākiem faktoriem, kas laika gaitā ir veicinājuši tās attīstību. Šie faktori ietver atziņas, kas gūtas, turpinot medicīnisko izglītību, pieredzi, kas gūta, strādājot ar pacientiem psihoterapeitiskajā un psihosomatiskajā praksē, mijiedarbību ar dažādu kultūru, reliģiju un vērtību sistēmu pārstāvjiem, kā arī psihoterapijas metožu daudzveidību un dažādību. Šīs kumulatīvās pieredzes kulminācija bija "diferenciālās analīzes" izveide 1969. gadā, kas vēlāk tika pilnveidota un 1977. gadā tika izveidota kā pozitīvā psihoterapija. Pešeškjana sarakstīto agrīno grāmatu nosaukumi, piemēram, "*Ikdienas psihoterapija*" (1974) un "*Jēgas meklējumos*" (1983), atspoguļo psihoanalīzes un eksistenciālo psihoterapijas skolu ietekmi uz pozitīvās psihoterapijas attīstību^[11].

Terapija (1980) uzsver tās paralēlo izaugsmi ar sistēmisko ģimenes terapiju 70. gados. Kopumā Peseschkian ir 29 grāmatu un daudzu rakstu autors par šo pieeju, veicinot tās plašo literatūru un izplatību.

1970-1980s

20. gadsimta 70. gadi iezīmēja nozīmīgu posmu pozitīvās psihoterapijas, kādu mēs to pazīstam šodien, attīstībā un pieņemšanā. Tas bija pagrieziena punkts, kad PPT guva plašāku atzinību psihoterapijas jomā. Šajā laikā sāka veidoties PPT pamatprincipi, kas tika ieviesti daudzu pacientu un viņu ģimeņu ārstēšanā. Šie principi tika arī pārbaudīti un prezentēti starptautiskās lekcijās gan Vācijā, gan ārpus tās. Šajā nozīmīgajā laikmetā tika publicētas četras no piecām PPT fundamentālajām grāmatām. Šīs grāmatas ir "*Ikdienas psihoterapija*" (sākotnēji 1974. gadā publicēta kā "*Schatten auf der Sonnenuhr*"), "*Pozitīvā psihoterapija*" (sākotnēji 1977. gadā publicēta vācu valodā), "*Austrumu stāsti pozitīvajā psihoterapijā*" (sākotnēji 1979. gadā publicēta vācu valodā) un "*Pozitīvā ģimenes terapija*" (sākotnēji 1980. gadā publicēta vācu valodā). Turklāt 1970. gados tika izveidotas pirmās pēcdiploma apmācības PPT jomā, 1974. gadā izveidojot apmācību organizāciju, kas vēlāk kļuva par Vīsbādenes Psihoterapijas akadēmijas (WIAP) priekštecī. Hesenē Medicīnas palāta 1979. gadā atzina šo mācību organizāciju par psihoterapijas rezidentūras mācību iestādi. Turklāt 1977. gadā tika nodibināta Vācijas Pozitīvās psihoterapijas asociācija, kas kļuva par pasaulē pirmo nacionālo pozitīvās psihoterapijas asociāciju.

Astoņdesmitajos gados PPT nepārtraukti attīstījās, un tā rezultātā tika izdotas vēl citas grāmatas, piemēram, "*In Search of Meaning*" (sākotnēji publicēta vācu valodā 1983. gadā un vēlāk, 1985. gadā, tulkota angļu valodā). Sadarbība ar jaunajiem kolēģiem vēl vairāk veicināja PPT metodes sistematizāciju. Nozīmīgs pagrieziena punkts šajā laikā bija Hamida Pešeškjana disertācijas^[12] pabeigšana 1988. gadā, kas bija pirmā disertācija, kas bija veltīta tikai PPT. Šajā disertācijā tika panākts nozīmīgs progress pirmās intervijas strukturēšanā PPT. Tika ieviesta īpaši šai pirmajai intervijai izstrādāta anketa, kas pēc tam tika pakļauta psihodinamiskam pētījumam. Šī pirmās intervijas anketa kopā ar WIPPF^[13] (PPT anketu) 1988. gadā tika publicēta ar nelielām izmaiņām. Šis vēlākās daļēji strukturētās psihodinamiskās pirmās intervijas priekštecis bija viens no pirmajiem piemēriem psihodinamiskās psihoterapijas jomā.

Astoņdesmitajos gados Peseschkian daudz ceļoja, lai vadītu PPT seminārus Āzijas un Latīņamerikas jaunattīstības valstīs. Šajā laikā angļu valodā tika tulkoti nozīmīgi PPT darbi. Peseschkian vadīja arī seminārus par vadības apmācību un koučingu, radot interesi par PPT pielietošanu šajās jomās.

1990-2010

Šajā laikā 1991. gadā Peseschkian publicēja savu pēdējo fundamentālo darbu "*Psihosomatika un pozitīvā psihoterapija*" (vācu valodā), kas vēlāk, 2013. gadā, tika tulkots angļu valodā. Šī grāmata iepazīstināja ar strukturētu un psihodinamisku pieeju dažādu psihisku un fizisku traucējumu ārstēšanā.

Politiskās pārmaiņas Centrāleiropā un Austrumeiropā 90. gados ievērojami paātrināja PPT starptautisko ekspansiju, kas bija sākusies jau 80. gados. PPT saskārās ar ievērojamu interesi par šīm kultūrām, kas ieņēma unikālu psiholoģisko pozīciju starp Austrumu un Rietumu kultūrām. Austrumeiropas kolēģiem, kas bija pazīstami ar savām organizētajām darba metodēm un slāpēm pēc zināšanām, bija izšķiroša loma PPT semināru sistematizēšanā ārpus Vācijas. Līdz 1990. gadam tika izveidoti vairāk nekā 30 centri visā pasaulē, sākot ar pirmo centru Kazanā, Krievijā. Pirmās nacionālās pozitīvās psihoterapijas

asociācijas tika izveidotas Bulgārijā (1993), Rumānijā (2004) un Krievijā: ^{1996.} gadā PPT internacionalizācija turpinājās, Vācijā juridiski reģistrējot Starptautisko pozitīvās psihoterapijas centru kā NVO, kas vēlāk pārtapa par Pasaules pozitīvās un transkulturālās psihoterapijas asociāciju (WAPP). Šie notikumi sakrita ar Eiropas Psihoterapijas asociācijas (EAP) izveidi Vīnē 1990. gadā, kas noteica psihoterapijas profesionālos un juridiskos standartus. Pozitīvās psihoterapijas pārstāvji ir aktīvi iesaistījušies EAP darbā jau kopš tās dibināšanas.

Vāciski runājošajās valstīs debates par dažādu psihoterapijas metožu efektivitāti izraisīja Klausa Grāves^[15] publikācija 1994. gadā un tai sekojošā diskusija par psihoterapijas likumiem. Reaģējot uz to, Peseschkian un viņa kolēģi veica plašu *Pozitīvās psihoterapijas efektivitātes pētījumu*^[16], kas 1997. gadā saņēma Richard Merten balvu. Šis pētījums sniedza empīriskus pierādījumus par PPT praktisko efektivitāti un saskanēja ar pieaugošo uzsvāru uz pierādījumos balstītu praksi psihoterapijā.

1999. gadā tika publicēta starptautiska mācību programma padziļinātām studijām PPT jomā, kurā izmantota dažādu valstu pieredze. 2000. gadā tika uzsāktas ikgadējās starptautiskās apmācības pasniegējiem pozitīvajā psihoterapijā. 2000. gadā tika oficiāli uzsākta PPT paplašināšanās Vācijā, Vīsbādenes Psihoterapijas akadēmijai (WIAP)^[18] saņemot valdības atzinību pēcdiploma rezidentūras apmācībai psihologiem psihodinamiskajā psihoterapijā, kā arī pedagogiem un sociālajiem darbiniekiem bērnu un pusaudžu psihoterapijā. Vācijas 1998. gada likums par psihoterapeitiem^[19] veicināja turpmāku attīstību gan PPT pamatapmācības, gan padziļinātās apmācības mācību programmā un sistematizācijā, paplašinot tās ietekmi ārpus Vācijas. Gadu gaitā Austrumeiropā notikušie pamatlīmeņa semināri veicināja jaunu koncepciju rašanos. PPT izkāpa ārpus sākotnējā medicīniskā konteksta un atrada pielietojumu dažādās jomās, tostarp skolu un augstskolu izglītībā, vadības apmācībā un koučingā—1997. gadā Sanktpēterburgā, Krievijā, tika organizēts pirmais PPT pasaules kongress, un kopš tā laika tas notiek ik pēc 3-4 gadiem. 2005. gadā UTEPSA universitātē Santa Krusā, Bolīvijā, tika pabeigta pirmā studiju programma, kas piedāvā PPT maģistra grādu. Prof. Peškaina fondu, kas pazīstams arī kā Starptautiskā pozitīvās un transkulturālās psihoterapijas akadēmija (IAPP), 2005. gadā nodibināja Manije un Nossrat Peškaina. Tas veicina starptautiskās iniciatīvas un pārrauga Pozitīvās psihoterapijas starptautiskā arhīva pārvaldību.

Kopš 2010. gada

2010. gadā, kad mūžībā aizgāja PPT dibinātāja Nossrat Peseschkian, PPT kopiena uzsāka jaunu posmu.

Pasaules pozitīvās un transkulturālās psihoterapijas asociācija (WAPP) ir globāla pozitīvās psihoterapijas jumta organizācija. WAPP, kas dibināta 1996. gadā kā Starptautiskais pozitīvās psihoterapijas centrs, apvieno individuālus biedrus, nacionālās asociācijas, mācību institūtus, centrus un pārstāvniecības valsts un reģionālā līmenī. Tās galvenais mērķis ir sniegt atbalstu tās biedriem un personām, kuras ir ieinteresētas pozitīvās psihoterapijas studēšanā, praktizēšanā un popularizēšanā. WAPP ir reģistrēta kā bezpeļņas organizācija Vīsbādenē, Vācijā, un 2023. gadā tai ir vairāk nekā 2200 individuālo biedru 50 valstīs^[22].

Pozitīvā psihoterapija ir Eiropas Psihoterapijas asociācijas (EAP) oficiāli atzīta metode. Eiropas Pozitīvās psihoterapijas centru federācija (EFCPP) ir organizācija, kas darbojas visā Eiropā un darbojas kā Eiropas mēroga organizācija (EWO), Eiropas mēroga akreditācijas organizācija (European Wide Organization), Eiropas mēroga akreditācijas organizācija (European Wide Accrediting) un Eiropas mēroga psihoterapijas centru federācija (EFCPP). Organizācija (EWAO) un Eiropas Akreditētais psihoterapijas apmācības institūts (EAPTI),

kas darbojas IAPP-Akadēmijas ietvaros un ir saistīts ar EAP. Topošie psihoterapeiti var iegūt Eiropas psihoterapijas sertifikātu (ECP) pozitīvās psihoterapijas jomā, iziet apmācību EFCPP^[23].

Pozitīvā psihoterapija ir reģistrēta preču zīme Amerikas Savienotajās Valstīs (reģistrācijas Nr. 6 082 225).^[24] 2016. gadā pozitīvā psihoterapija tika oficiāli reģistrēta Eiropas Savienībā un Šveicē.

Kopš 2023. gada PPT nacionālās asociācijas ir izveidotas Bulgārijā, Gruzijā, Vācijā, Rumānijā, Kosovā, Ukrainā, Ukrainā un Etiopijā.^[25] Turklāt PPT tiek aktīvi popularizēta ar vietējo vai reģionālo mācību centru starpniecību Armēnijā, Austrijā, Baltkrievijā, Bulgārijā, Baltkrievijā, Ķīnā, Kiprā, Gruzijā, Vācijā, Kosovā, Latvijā, Ziemeļmaķedonijā, Polijā, Rumānijā, Krievijā, Turcijā, Ukrainā un Apvienotajā Karalistē. Semināri un lekcijas par PPT ir notikuši vairāk nekā 80 valstīs visā pasaulē. PPT tagad ir iekļauta Bulgārijas, Krievijas, Ukrainas un Turcijas universitāšu psiholoģijas un psihoterapijas programmu mācību programmās.

Teorija

Galvenie raksturlielumi

PPT pamatā ir zinātniskas teorijas, kas atrodamas arī citās terapijās. Tomēr Pešeškjana metode apvieno psihodinamiskās un humānistiskās psihoterapijas teoriju un prakses elementus, lai izveidotu transkulturālu psihoterapijas pieeju. PPT īsteno arī integratīvu pieeju, kurā ņemtas vērā klienta individuālās vajadzības, salutogenētikas principi, ģimenes terapija un pašpalīdzības instrumenti^[26].

PPT metodes galvenās iezīmes:

- Integratīvā psihoterapijas metode
- Humānistiskā psihodinamiskā metode
- Saliedēta, integrēta metode
- terapeitiskā sistēma Uz konfliktiem
- vērsta īstermiņa metode Kultūras jutīgā metode
- Stāstu, anekdošu un gudrību
- izmantošana Inovatīvas intervences un metodes
- Pielietojums psihoterapijā, citās medicīnas disciplīnās, konsultēšanā, izglītībā, profilaksē, vadībā un apmācībās.

Galvenie principi

Pozitīvās psihoterapijas trīs galvenie principi jeb pīlāri ir šādi:^[27]

- Cerības princips
- Līdzsvara princips
- Apspriešanās princips

Cerības princips paredz, ka terapeitu mērķis ir palīdzēt pacientiem izprast un uztvert viņu traucējumu vai konfliktu nozīmi un mērķi. Līdz ar to traucējumi tiek pārformulēti "pozitīvā" veidā, radot pozitīvu interpretāciju. Lūk, daži piemēri:

- Miega traucējumi tiek uzskatīti par spēju saglabāt modrību un tikt galā ar ierobežotu miegu.
- Depresija tiek uzskatīta par spēju dziļi izjust un paust emocijas, reaģējot uz konfliktiem.
- Šizofrēnija tiek uzskatīta par spēju vienlaikus eksistēt divās pasaulēs vai spilgtā fantāziju valstībā.

Pieņemot šo optimistisko perspektīvu, kļūst iespējama ne tikai pacienta, bet arī viņa apkārtējās vides viedokļa maiņa. Tādējādi slimībām ir simboliska funkcija, kas jāatzīst gan terapeitam, gan pacientam. Pacients iemācās, ka slimības simptomi un sūdzības darbojas kā signāli, lai atjaunotu līdzsvaru četrās viņa dzīves dimensijās.

Līdzsvara princips atzīst, ka, neraugoties uz sociālajām un kultūras atšķirībām, visi indivīdi, risinot savas problēmas, parasti izmanto kopīgus pārvarēšanas mehānismus. Nossrat Peseschkian kopā ar Pozitīvās psihoterapijas līdzsvara modeli ir izstrādājusi dinamisku un mūsdienīgu pieeju konfliktu risināšanai dažādās kultūrās. Šis modelis uzsver četrus dzīves pamataspektus:

- Ķermenis/veselība - psihosomatiskas problēmas.
- Sasniegumi/darbs - faktori, kas veicina stresu.
- Kontakti/attiecības - iespējamie depresijas izraisītāji.
- Nākotne/Fantāzija/dzīves jēga - bailes un fobijas.

Lai gan šīs četras jomas ir raksturīgas visiem cilvēkiem, Rietumu sabiedrībās priekšroka tiek dota fiziskajai labklājībai un profesionālajiem panākumiem, savukārt Austrumu puslodē lielāks uzsvars tiek likts uz starppersonu saiknēm, iztēli un nākotnes centieniem (pozitīvās psihoterapijas starpkultūru aspekts). Ir zināms, ka nepietiekami kontakti un iztēles trūkums veicina dažādas psihosomatiskas slimības.

Katram indivīdam, saskaroties ar konfliktiem, ir savas preferences, kā tikt galā ar tiem. Tomēr, ja dominē viens konkrēts konflikta risināšanas veids, citi veidi var tikt aizēnoti. Konflikta risināšanas saturs, piemēram, punktualitāte, kārtīgums, pieklājība, uzticēšanās, laiks un pacietība, tiek iedalīts primārajās un sekundārajās spējās, kas balstās uz pamatspējām - mīlestību un zināšanām. To var uzskatīt par Freida klasiskā id, ego un superego modeļa satura diferenciaciju.

Konsultāciju princips iepazīstina ar piecu terapijas un pašpalīdzības posmu koncepciju, kas ir cieši saistīti pozitīvajā psihoterapijā. Šajos posmos gan pacients, gan viņa ģimene tiek kopīgi informēti par slimību un individualizēto risinājumu tai. Pieci posmi ir šādi:

1. **Novērošana un distancēšanās:** Šis posms ietver vēlmju un problēmu uztveri un izteikšanu, vienlaikus saglabājot zināmu emocionālu distanci.
2. **Inventarizācija:** Kognitīvās spējas izpaužas, kad pacients pārdomā nozīmīgus dzīves notikumus, kas notikuši pēdējo 5 līdz 10 gadu laikā.
3. **Situācijas iedrošināšana:** Šajā posmā galvenā uzmanība tiek pievērsta pašpalīdzībai un iekšējo resursu aktivizēšanai. Pacients tiek mudināts izmantot iepriekš gūtos panākumus konfliktu risināšanā.
4. **Verbalizācija:** Tiek uzsvērtas pacienta komunikatīvās spējas, ļaujot viņam formulēt un izteikt neatrisinātos konfliktus un problēmas, kas saistītas ar četrām dzīves dimensijām.
5. **Mērķu paplašināšana:** Šī posma mērķis ir veicināt uz nākotni vērstu dzīves orientāciju,

kad problēmas ir atrisinātas. Pacientam tiek uzdoti šādi jautājumi: "Ko jūs vēlētos darīt, kad visas problēmas būs atrisinātas? Kādi ir jūsu mērķi nākamajiem pieciem gadiem?"

Šie pieci posmi ietver visaptverošu pieeju terapijai un pašpalīdzībai, sniedzot sistēmu, kā risināt dažādus indivīda labklājības aspektus un veicināt viņa personīgo izaugsmi un nākotnes centienus.

Pozitīvā psihoterapija kā metateorija

Sākotnējais Pešeškjana mērķis bija divējāds: pirmkārt, izveidot metodi, ko pacienti varētu viegli saprast un izmantot, un, otrkārt, piedāvāt pozitīvo psihoterapiju kā starpnieku starp dažādām psihoterapijas skolām. Savā grāmatā "*Pozitīvā psihoterapija*" (vācu valodā izdota 1977. gadā, bet angļu valodā - 1987. gadā)^[28] viņš šim uzdevumam veltīja veselu nodaļu ar nosaukumu "Pozitīvā psihoterapija un citas psihoterapijas" (365.-400. lpp.). Šo nodaļu Pešeškjans uzskatīja par visgrūtāko un darbietilpīgāko nodaļu grāmatā. Viņš uzsvēra, ka pozitīvo psihoterapiju nevajadzētu uztvert tikai kā vēl vienu metodi psihoterapijas jomā. Tā vietā tā sniedz visaptverošu sistēmu, kas ļauj izvēlēties atbilstošas metodoloģiskās pieejas konkrētiem gadījumiem un atvieglo šo metožu maiņu. Būtībā pozitīvā psihoterapija ir psihoterapijas metateorija. Tajā psihoterapija tiek aplūkota ne tikai kā fiksēta metode konkrētu simptomu profila risināšanai, bet arī kā reakcija uz plašāku sabiedrības, starpkultūru un sociālo kontekstu, kurā tā darbojas.

Arī Pešeškjans uzstāja, ka pozitīvo psihoterapiju nevajadzētu uztvert kā noslēgtu un ekskluzīvu sistēmu, bet gan tā piešķir nozīmi dažādām psihoterapeitiskām metodēm. Tā ietver dažādas pieejas, piemēram, psihoanalītisko, psihodinamisko, uzvedības terapiju, grupu terapiju, hipnoterapiju, medikamentozo ārstēšanu un fizioterapiju. Pozitīvo psihoterapiju var uzskatīt par integratīvu metodi, kas ietver vairākas terapijas dimensijas.

Pagāja gandrīz divas desmitgades, līdz Klauss Grāve un viņa kolēģi Šveicē publicēja metaanalīzi par dažādu psihoterapijas pieeju efektivitāti un ierosināja vispārēju metodi, kas pārsniedz tradicionālās psihoterapijas skolas.^[29] Amerikas Savienotajās Valstīs Džeroms Franks publicēja integrētās psihoterapijas shēmu,^[30] taču arī šis plāns izraisīja pretrunas un netika pieņemts. Eklektiskās un integratīvās psihoterapijas kustības, kas kopš tā laika ir guvušas arvien lielāku piekrišanu, tomēr apsteidza teorētiskās integrācijas pamatmērķi un lielākoties aprobežojās ar dažādu skolu tehniku izmantošanas perifērisko funkciju^{[31][32]}. Mūsdienās arvien biežāk tiek uzskatīts, ka tādi faktori kā terapeitiskā alianse, empātija, cerības, kultūras adaptācija un terapeita personība ir svarīgāki nekā konkrētas metodes un tehnikas.

Pozitīva pieeja

Pozitīvā psihoterapija uzsver esošo spēju un pašpalīdzības potenciāla mobilizēšanu, nevis koncentrē uzmanību uz esošo traucējumu novēršanu. Terapija sākas ar iesaistīto indivīdu attīstības iespējām un spējām (Peseschkian N.,^[33] 1.-7. lpp.), sekojot Maslow^[34] pieejai, kurš radīja terminu "pozitīvā psiholoģija"^[35] lai uzsvērtu, cik svarīgi ir koncentrēties uz pozitīvām cilvēku īpašībām. Simptomi un traucējumi tiek uzlūkoti kā reakcijas uz konfliktiem, un terapija tiek dēvēta par "pozitīvo", jo tā atzīst iesaistīto indivīdu veselumu, ietverot gan slimības patoģenēzi, gan prieka, spēju, resursu, potenciālu un iespēju salutogēzi. (Jork K., Peseschkian N.,^[36] 13. lpp.).

Pozitīvās psihoterapijas jēdziens "pozitīvs" ir balstīts uz "pozitīvo zinātņu" jēdzienu (pēc Maksa Vēbera, 1988), kas nozīmē novērotās parādības aprakstu bez spriedumiem. Nossrats Pešeškjans terminu pozitīvu lieto plašākā nozīmē, ar to saprotot to, kas ir pieejams, dots vai aktuāls. Šis slimības pozitīvais aspekts ir tikpat nozīmīgs kaites izpratnei un klīniskai ārstēšanai kā negatīvais aspekts. Terapijas mērķis ir mobilizēt esošās spējas un pašpalīdzības potenciālu un koncentrēties uz iesaistīto indivīdu attīstības iespējām un spējām, nevis tikai ārstēt viņus kā "simptomu maisu". Pešeška uzskata, ka simptomi un traucējumi ir reakcija uz konfliktiem, un terapija tiek saukta par "pozitīvu", jo tā balstās uz iesaistīto personu veseluma koncepciju^[37].

Pozitīvās psihoterapijas koncepcija balstās uz humānistisko skatījumu uz cilvēka dabu,^[38] kas uzsver indivīdu iedzimto labestību un potenciālu. Saskaņā ar PPT cilvēkiem piemīt divas pamatspējas: mīlēt un zināt, un, izmantojot izglītību un personības attīstību, viņi var tālāk attīstīt šīs spējas un savu unikālo personību. Terapija šajā kontekstā tiek uzskatīta par līdzekli, kas veicina pacienta un viņa ģimenes tālāku izaugsmi un izglītošanos.

Pozitīvajā psihoterapijā traucējumi tiek atspoguļoti pozitīvā gaismā. Piemēram, depresija tiek uzskatīta par "spēju reaģēt uz konfliktiem ar dziļu emocionalitāti"; bailes no vientulības tiek uzskatītas par "vēlmi būt kopā ar citiem cilvēkiem"; alkoholisms tiek interpretēts kā "spēja apgādāt sevi ar siltumu (un mīlestību), ko nesaņem no citiem"; psihoze tiek uzskatīta par "spēju dzīvot divās pasaulēs vienlaicīgi"; un sirdsdarbības traucējumi tiek uzskatīti par "spēju turēt kaut ko ļoti tuvu pie sirds"^[40].

PPT pozitīvā procesa rezultātā mainās visu iesaistīto pušu, tostarp pacienta, viņa ģimenes un terapeita/ārsta, perspektīva. Tā vietā, lai koncentrētos tikai uz simptomu, uzmanība tiek pievērsta pamatā esošajam konfliktam.^[41] Turklāt šī pieeja ļauj identificēt "īsto pacientu",^[42] kurš bieži vien nav tas, kurš meklē ārstēšanu, bet gan viņa sociālās vides loceklis. Interpretējot slimības pozitīvā gaismā, pacienti tiek mudināti izprast savas slimības potenciālo funkciju un psihodinamisko nozīmi sev un apkārtējiem, kā arī atzīt savas spējas, nevis tikai patoloģijas.

Pamata un faktiskā jauda

Konflikti ikdienas dzīvē, kā arī iekšējie konflikti, kas var izraisīt psiholoģiskus traucējumus un slimības, bieži vien ir saistīti ar aktuāliem vērtībvertību spriedumiem. Aiz tiem stāv, piemēram, mīlestības vai taisnīguma jēdzieni vai tādas vērtības kā kārtība, uzticēšanās vai pacietība, tīrība, kuras pozitīvajā psihoterapijā sauc par faktiskajām spējām. Rīcības veidi, vērtības, tikumi un konfliktējošas idejas ir saistītas ar konkrētu faktisko spēju saturu, kas ir sastopams visās kultūrās. Katrs cilvēks savā veidā reaģē uz koncepciju, ko viņš ir iemācījies un attīstījis savas dzīves laikā, uz koncepciju, kas viņam ir iespiedusies no individuālās pieredzes un kas kultūras un izglītības rezultātā ir kļuvusi par pārmantotu modeli. Piemēram, punktualitāti vai uzticēšanos divi dažādi cilvēki salīdzināmās situācijās uztver atšķirīgi. Konflikti, kas izraisa stresu un pat fiziskas reakcijas, bieži rodas atšķirīgu priekšstatu dēļ par aktīvajām faktiskajām spējām, piemēram, punktualitāti vai uzticēšanos. Atšķirīga jēdzienu vērtēšana izriet no atšķirīgiem kultūras un ģimenes priekšstatiem. Punktualitātes vai uzticēšanās nozīme salīdzinājumā ar kontaktu, sasniegumiem vai taisnīgumu dažādās indivīdu grupās tiek uztverta atšķirīgi. Tas var izraisīt konfliktus, bet var arī veicināt apmaiņu, mācīšanos un cilvēka koncepciju paplašināšanos. Nossrat Peseschkian 1977. gadā ieviesa terminu "faktiskās spējas"^[43].

Saskaņā ar Pešeškjanu katram cilvēkam piemīt divas pamatspējas: Spēja mīlēt, kas izpaužas primārajās spējās kā emocionālās vajadzības, un spēja zināt, kas attīstīta ar sekundārajām faktiskajām spējām - sociālajām normām. Spēja mīlēt izpaužas tādās primārajās faktiskajās

spējās kā pacietība, laiks un uzticēšanās. Spēja zināt izpaužas sekundārajās faktiskajās spējās, piemēram, punktualitātē, tīrībā un kārtībā: "Mēs strukturējam savu pieredzi, izmantojot spēju zināt...". Tajā ir ietverta spēja mācīties (vākt pieredzi) un mācīt (sniegt pieredzi citiem)."^[44].

Faktiskā
jauda

Primārās spējas (spējas mīlēt)	Sekundārās spējas (spējas zināt)
Mīlestība/pieņemšana	Punktualitāte
Modelēšana	Tīrība
Pacietība	Sakārtotība
Laiks	Paklausība/disciplīna
Sazinieties ar	Polietiskums/nepiemērotība
Seksualitāte / maigums	Atklātība/atklātība
Trust	Fidelity
Uzticēšanās	Tiesiskums
Cerība	Uzcītība / sasniegumi
Ticība	Taupība
Šaubas	Uzticamība
Noteiktība	Precizitāte
Vienotība	Apzinīgums
Emocionālās vajadzības un spēja veidot attiecības (panāk ar modelēšanu).	Sociālās normas un attiecību veidošana (panākts ar izglītības palīdzību).

Pešeškjans izstrādāja "Diferenciāli analītisko teoriju" (^[45] 25. lpp.) kā papildinājumu tā laika psihoanalīzei, kas galvenokārt pievērsās psihoseksuālajām attīstības fāzēm (piemēram, orālajai, anālajai un edipa fāzei), autonomijas attīstībai un konfliktiem starp id un superego. Diferenciācijas analīzē tiek jautāts, kāds specifisks saturs rodas agrākajos posmos: Vecāku pacietība, uzticēšanās attīstība, mīlestības pieredze beznosacījumu pieņemšanā ir attīstības psiholoģiskais priekšnoteikums veiksmīgai attīstībai orālajā fāzē. Šīs spējas, ko dēvē par "primārajām", bērnam iespiežas ar tiešu vecāku uzvedību un viņu modelēšanu. Primārās spējas, piemēram, pacietība (pret sevi vai citiem), uzticēšanās (sev, citiem vai liktenim), laika esamība un došana, ir jaundzimušā bērna attīstības pamatvajadzības. Bērnam ir nepieciešams siltums, laiks, pacietība un empātiska, beznosacījumu pieņemšana, lai attīstītu savam vecumam atbilstošu iekšējo līdzsvaru^[46].

Attiecību ar pirmo atskaites personu primārās faktiskās spējas ļauj veidot attiecības ar sevi, būt mierā ar sevi, uztvert sevi, attīstīt apziņu par sevi un pasauli un, visbeidzot, atbilstoši risināt iekšējos un ārējos konfliktus. Primārā spēja "pacietība" ir priekšnoteikums atbilstoši impulsu kontrolei, spēja "uzticēšanās" ir nepieciešama iekšējam atbalstam, siltumam un drošības sajūtai. Cik svarīga ir neapzināta, mīloša pieņemšana, ko bērns saņem no savas mātes, vecmāmiņas, kurai vienmēr ir laiks un pacietība, vai tēva iekšējā figūra, kurai bērns varēja uzticēties tik pilnīgi, ka ļāva sev krist viņa rokās vai uzticēties viņam kaut kam, kam pats vēl īsti neuzticas^[47]!

Sekundārās faktiskās spējas, piemēram, punktualitāte, pieklājība, atvērtība, taisnīgums vai uzticība, bieži vien ir sociālās normas, kas palīdz risināt konfliktus un pārpratumus. Līdzīgi "kārtīgums" ir viens no visbiežāk sastopamajiem vecāku un bērnu konfliktu satūriem

okcidentālajās kultūrās, arī starp pašiem pāriem. "Taisnīgums", sekundāra spēja, un netaisnības pieredze ir atkal un atkal jāstopas un jālīdzsvaro, ar mīlestību pieņemot, veltot laiku, lai saprastu, un esot pacietīgiem. "Paklausība" kā disciplīnas izpausme vēsturisku iemeslu dēļ demokrātiskajā Vācijā netiek īpaši augstu vērtēta, taču, neraugoties uz to, skolās tā tiek vispārpieņemta kā dzīves fakts un uzskatīta par konstruktīvu, un tai piemītošā brīvība veidot

lēmumus atceļ nepieciešamība ievērot noteikumus. Tomēr tas ir viens no biežāk sastopamajiem konflikta faktoriem izglītībā. Psihoterapijā superego konflikti izceļas reliģijas iezīmētās situācijās kā vainas konflikta izraisītāji^[48].

No starpkultūru perspektīvas ir zīmīgi, ka Austrumu kultūrās augstāk tiek vērtētas tādas primārās spējas kā mīlestība, uzticēšanās un kontakts, savukārt Rietumu kultūrās ir izteiktāk izteiktas tādas sekundārās spējas kā kārtīgums, punktualitāte un tīrība. Uzsvars tiek likts jau agrā bērnībā, kad, piemēram, tiek noteikts bērna barošanas laiks un skaidri noteikumi par precīzu galvenās ēdienreizes laiku, kā arī citi līdzīgi noteikumi. Šīs atšķirības bieži vien izraisa ne tikai pārratumus, bet arī konfliktus un spriedumus.

Pozitīvā psihoterapija analizē konfliktu kā emociju izraisītāju specifisko saturu un konsultācijās vai terapijā koncentrējas uz iekšējiem un ārējiem konfliktiem jeb vērtībām un spējām, kas ir šo konfliktu saturs. Emocijas, kas izraisa ciešanas, vai fiziskos simptomus tad var saprast kā vērtības, kas darbojas pretēju koncepciju konfliktā. Šajā sakarā uz konfliktu orientēts process koncentrējas ne tik daudz uz izraisītājfaktoriem, cik uz to, lai identificētu un pēc tam risinātu konfliktu, kas tos izraisījis^[49].

Starpkultūru pieeja

Starpkultūru perspektīvas integrēšana psihoterapijā bija ne tikai galvenais Nossrata Pešeškjana mērķis jau no paša sākuma, bet arī sociālpolitiska nozīme. Nossrat Peseschkian uzsver starpkultūru pieejas nozīmi pozitīvajā psihoterapijā, jo tā ir atkārtota tēma visā metodē. Šī perspektīva piedāvā vērtīgas atziņas, lai izprastu individuālos konfliktus, un tai ir nozīmīga sociāla ietekme. Izmantojot šo pieeju, var risināt tādas jautājumus kā imigrācija, attīstības palīdzība, mijiedarbība ar indivīdiem no dažādām kultūrām, starpkultūru laulības, aizspriedumu novēršana, alternatīvie modeļi no dažādām kultūrām un politiskās problēmas, kas rodas starpkultūru situācijās^[50].

Kultūras faktoru iekļaušana un katras ārstēšanas unikalitātes atzīšana ir paplašinājusi PPT pielietojamību un padarījusi to par efektīvu metodi, ko var izmantot multikulturālās sabiedrībās. PPT ir mācījuši un praktizējuši psihoterapeiti vairāk nekā 70 valstīs, un to var uzskatīt par starpkultūru pieeju psihoterapijai. Tāpēc PPT principi veido pamatu transkulturālās psihoterapijas jomas definēšanai un veidošanai, kas ir būtiski psihoterapijas izglītībai, tālākizglītībai un jaunu psihoterapijas disciplīnu atzīšanai un pieņemšanai.

"Starpkultūru" nozīmi PPT var saprast divējādi:

1. Pirmkārt, tas attiecas uz to pacientu unikālo īpašību atzīšanu, kuri nāk no dažādām kultūrām, kas pazīstama arī kā starpkultūru vai migrantu psihoterapija.
2. Otrkārt, tas ietver kultūras faktoru ņemšanu vērā katrā terapeitiskajā saskarsmē, lai paplašinātu terapeita repertuāru un veicinātu sociālpolitisko izpratni.

PPT ir kultūrai jutīga metode (konceptija "vienotība daudzveidībā"), ko var pielāgot dažādām kultūrām un dzīves situācijām, un to nevajadzētu uzskatīt par Rietumu "psiholoģiskās kolonizācijas" veidu.^[52] Nossrats Pešeškjans uzsver sociālā aspekta nozīmi pozitīvajā

psihoterapijā, norādot, ka to var plaši piemērot dažādām sociālajām attiecībām, piemēram, attiecībām starp grupām, tautām, nācijām un kultūras grupām. Tādējādi var izveidot visaptverošu sociālo teoriju, koncentrējoties uz mijiedarbības izaicinājumiem, cilvēka spējām un ekonomiskajiem apstākļiem^[53].

Transkulturālā psihoterapija nav tikai dažādu kultūru salīdzinājums, bet gan visaptveroša koncepcija, kas koncentrējas uz cilvēka uzvedības kultūras dimensijām. Tā cenšas saprast, kā cilvēki ir atšķirīgi un kas viņiem ir kopīgs. PPT izmanto citu kultūru piemērus, lai palīdzētu pacientiem paplašināt viņu pašu uzvedības repertuāru un relativizēt savu skatījumu. Lai veicinātu starpkultūru perspektīvu, tiek izmantoti tādi instrumenti kā stāsti, pasakas, sociālās normas un līdzsvara modeļi. 1979. gadā Nossrats Pešeškjans lietoja terminu "transkulturālā psihoterapija" un veltīja tai nodaļu savā grāmatā "*Tirgotājs un papagailis*": *Austrumu stāsti pozitīvajā psihoterapijā*. Viņš uzskatīja, ka starpkultūru problēmu risināšana būs viens no galvenajiem nākotnes uzdevumiem, jo starpkultūru grūtību nozīme privātajā dzīvē, darbā un politikā pieaug. Starpkultūru problēmu princips kļūst par cilvēku savstarpējo attiecību un iekšējo konfliktu risināšanas principu, galu galā kļūstot par psihoterapijas objektu^[54].

Pirmā intervija pozitīvajā psihoterapijā

Peseschkian izstrādāja daļēji strukturētu pirmo interviju, kas ir viena no nedaudzajām psihodinamiskās psihoterapijas jomā. Hamida Peseschkiana disertācija,^[55] kas tika iesniegta 1988. gadā, bija pirmā doktora disertācija, kas veltīta PPT. Šajā disertācijā pirmo reizi tika strukturēta pirmā intervija PPT, tika iesniegta šīs pirmās intervijas anketa un veikts tās psihodinamiskais pētījums. Šis vēlāk daļēji strukturētās psihodinamiskās pirmās intervijas priekšvēstnesis bija nozīmīgs ieguldījums psihodinamiskajā psihoterapijā, un tas tika publicēts 1988. gadā kopā ar WIPPF anketu par PPT.

Pirmā intervija psihoterapijā ir būtisks komponents, ko var salīdzināt ar medicīnisko izmeklēšanu un anamnēzes ņemšanu somatiskajā medicīnā.^[56] Tā kalpo vairākiem mērķiem, tostarp diagnozei, terapijas plānošanai, prognozei un hipotēžu izvirzīšanai.^[57] PPT pirmajā intervijā tiek izmantota diagnostikas pieeja, kas ir līdzīga medicīniskajai anamnēzei, bet tajā tiek ņemti vērā arī attiecību faktori un terapeitiskā alianse.^[58] Tajā tiek atzīta cerību ietekme,^[59] tostarp cerība uz efektīvu terapiju (Snyder^[60], 193-212, Frank^[61]). Pateicoties tās daļēji strukturētajam raksturam un pielāgojamām koncepcijām, to var piemērot dažādos kontekstos, piemēram, individuālajā terapijā, pāru terapijā, ģimenes terapijā, konsultēšanā un koučingā, un tā ir piemērota dažādiem kultūras apstākļiem.

Pirmā PPT intervija ir daļēji strukturēta intervija, kurā iekļauti gan obligātie, gan fakultatīvie jautājumi. Atkarībā no atbildēm uz obligātajiem jautājumiem terapeits var uzdot vai ne uzdot izvēles jautājumus. Jautājumi var būt atvērti vai slēgti, un to mērķis ir iegūt informāciju diagnostikas, terapeitiskiem, prognozes un hipotēžu formulēšanas nolūkiem (^[62] 31. lpp.). Interviju var izmantot sākotnējās tikšanās vai agrīno sesiju laikā kā daļu no terapijas sākotnējās fāzes, kā arī var izmantot orientējošiem mērķiem pirmajā sesijā, turpmāko sesiju laikā terapeitam padziļināti aplūkojot konkrētas jomas. Pirmā intervija ir piemērojama visdažādākajās situācijās, tostarp terapijā ar indivīdiem, bērniem, jauniešiem, pāriem un ģimenēm, kā arī konsultēšanā un koučingā, un to var pielāgot dažādām kultūrām^[63].

Līdzsvara modelis

Līdzsvara modelis ir plaši atzīts un to var izmantot dažādās jomās, tostarp terapijā, pašpalīdzības un ģimenes terapijā. To var salīdzināt ar Freida libido koncepciju, Adlera dzīves mērķiem un Junga četrām funkcijām - uztveri, attiecību, jutīgumu un intuīciju. Līdzsvara

modelis piedāvā strukturālu personības attēlojumu un ļauj identificēt jomas, kurās indivīdam varētu būt trūkumi. Pievēršoties šīm jomām, var panākt jaunu līdzsvaru, kas noved pie sintēzes terapijā.

Līdzsvara modeļa pamatā ir koncepcija, ka būtībā ir četras dzīves jomas, kurās cilvēks dzīvo un darbojas un kuras būtiski ietekmē indivīda vispārējo apmierinātību, pašvērtējumu un spēju tikt galā ar izaicinājumiem. Šīs jomas kalpo kā galvenie indivīda personības rādītāji pašreizējā brīdī un ietver bioloģiski fiziskos, racionāli intelektuālos, sociāli emocionālos un iztēles, vērtību orientētos ikdienas dzīves aspektus. Lai gan visiem indivīdiem piemīt potenciāls katrā no šīm jomām, dažas no tām var būt izteiktākas vai novārtā atstātas, pamatojoties uz izglītības un vides atšķirībām.^[64] Dzīves enerģiju, darbības un reakcijas ietekmē un ir saistītas ar šīm



četrām jomām:

Attēls 3. Nossrat Peseschkian izstrādātais līdzsvara modelis pozitīvajā psihoterapijā

1. Fiziskās aktivitātes un uztvere, piemēram, ēšana, dzeršana, maigums, seksualitāte, miegs, atpūta, sports, izskats un apģērbs;
2. Profesionālie sasniegumi un spējas, piemēram, arods, mājsaimniecības darbi, dārkopība, pamatizglītība un augstākā izglītība, naudas pārvaldība;
3. Attiecības un saskarsmes stili ar partneriem, ģimeni, draugiem, paziņām un svešiniekiem; sociālās saistības un aktivitātes;
4. Nākotnes plāni, reliģiskās/ garīgās prakses, mērķis/ jēga, meditācija, pārdomas, nāve, ticība, idejas un vīzijas vai fantāzijas attīstība.

Līdzsvara modeļa mērķis ir atjaunot līdzsvaru starp četrām dzīves jomām. Psihoterapeitiskajā ārstēšanā mērķis ir palīdzēt pacientam apzināt savus resursus un izmantot tos, lai panāktu dinamisku līdzsvaru.^[65] Konkrētāk, tas nozīmē noteikt prioritātes līdzsvarotam enerģijas sadalījumam, katrai jomai dinamiski piešķirot vienādu daļu (25 %), nevis vienādu laika daudzumu. Ilgstoša vienpusība var izraisīt konfliktus un slimības, kā arī citas negatīvas sekas.

Modeļa izmēri

Psihodinamiskajā psihoterapijā ļoti svarīgs un sarežģīts uzdevums ir novērtēt agrīnās bērnības pieredzes ietekmi uz pacientu. PPT tiek izmantots modeļa dimensiju jēdziens,^[66] kas pazīstams arī kā "piemēri", "lomu modeļi" vai "mīlestības formas", lai aprakstītu ģimenes koncepciju modeli, kas veido indivīda pieredzi un attīstību. Agrīnā audzināšana un vide ietekmē mīlestības un zināšanu pamatspēju unikālu attīstību un izpausmi, kā to apraksta Nossrats Pešeškjans. Līdzsvara modelis ilustrē zināšanas spējas līdzekļus, savukārt četras modeļa dimensijas ilustrē mīlestības spējas līdzekļus.



Attēls 4. Četras pozitīvās psihoterapijas modeļa dimensijas

Četru modeļa dimensiju izmantošana PPT paplašina Kohuta un Kernberga analītiskās sevis un objekta teorijas, ieviešot ne tikai "Es" dimensiju, bet arī "Tu", "Mēs" un "Primārais Mēs" dimensijas. Dimensija "Tu" atspoguļo pacienta vecāku vai primāro aprūpētāju savstarpējās attiecības,

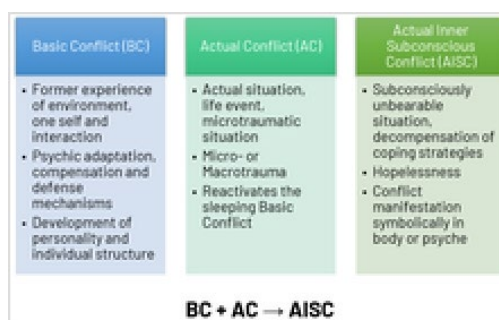
savukārt dimensija "Mēs" ietver vecāku/primāro aprūpētāju pieredzi ar citiem. Dimensija "Primārais mēs", kas ir unikāla PPT, apraksta attiecības starp pacienta primārajiem aprūpētājiem, piemēram, vecākiem un vecvecākiem, un viņu dzīvi.

filozofija vai reliģiskā pārliecība. Iekļaujot šīs četras subjekta attiecības, PPT paplašina pašobjekta teorijas un nostiprina sevi kā atšķirīgu pieeju, kas potenciāli varētu ietekmēt psihodinamiskās terapijas nākotni.

1. Dimensija "Es" ir modeļa dimensija, kas koncentrējas uz indivīda attiecībām ar sevi un viņa dzīves cīņām, piemēram, pašcieņu, pašapziņu, pašvērtējumu un pamata uzticību pret pamata neuzticību. Šos jautājumus lielā mērā ietekmē indivīda bērnības pieredze un attiecības ar vecākiem un brāļiem un māsām. Bērnībā indivīdi iemācās veidot attiecības ar sevi, pamatojoties uz to, kā tiek apmierinātas viņu vēlmes un vajadzības.
2. Dimensija "Tu" attiecas uz indivīda attiecībām ar citiem cilvēkiem, īpaši ar viņa romantisko partneri. Šo attiecību primārais modelis ir indivīda vecāku piemērs, jo īpaši viņu pašu savstarpējās attiecībās. Vecāku uzvedība un mijiedarbība kalpo kā modelis iespējamiem uzvedības veidiem partnerattiecībās, ietekmējot to, kā indivīds veido savas attiecības ar romantisko partneri.
3. Dimensija "Mēs" attiecas uz indivīda attiecībām ar viņa sociālo vidi, un to lielā mērā ietekmē vecāku attiecības ar viņu pašu sociālo vidi. Socializācijas ceļā attieksme pret sociālo uzvedību un sasniegumu normas no vecākiem tiek nodotas bērniem. Šīs attieksmes un gaidas ir saistītas ar sociālajām saitēm ārpus tuvākās ģimenes, piemēram, attiecībām ar radniekiem, kolēģiem, sociālajām references grupām, interešu grupām, tautiešiem un cilvēci kopumā. Veidi, kā vecāki mijiedarbojas ar šīm sociālajām attiecībām un kā tās pārvalda, veido viņu bērnu izpratni un pieeju sociālajai uzvedībai.
4. Dimensija "Izcelsme/Pirmatnējais mēs" attiecas uz indivīda attiecībām ar savu izcelsmi vai pirmatnējo kopienu, ko lielā mērā ietekmē viņa vecāku attieksme pret jēgu, mērķi, garīgumu/reliģiju un pasaules uzskatu. Šī dimensija nav balstīta tikai uz formālu piederību reliģiskai kopienai, bet ir būtiska jautājumam par jēgu, kas rodas vēlāk dzīvē. Pat tad, ja indivīds noraida reliģiju, viņa attiecības ar savu izcelsmi vai pirmatnējo kopienu joprojām ir svarīgas kā pamats citām orientācijas sistēmām, no kurām sagaidāms, ka tās nodrošinās jēgu un mērķi.

Konflikta modelis

Peseschkian psihodinamiskais Konflikta modelis (sk. attēlu) uzsver saturu, kas ir strīda centrālais punkts, un tā iekšējā novērtējuma diferenciāciju. Šajā modelī tiek nošķirts faktiskais konflikts, kas rodas aprūtinotā situācijā, iepriekš pastāvošais pamatkonflikts un neapzinātais iekšējais konflikts, kas izraisa fiziskus un/vai garīgus simptomus. Termins "konflikts" (no latīņu valodas *confligere*, kas nozīmē sadursme vai cīņa) attiecas uz iekšējo un ārējo vērtību un priekšstatu acīmredzamu nesaderību vai iekšējo ambivalenci. Emocijas, afektīvos stāvokļus un fiziskās reakcijas var saprast kā signālus, kas liecina par iekšējo vērtību konfliktu un faktisko spēju sadalījumu. Tāpēc PPT tiek uzdots jautājums par saturu: kas izraisa vai izraisa šo emociju?^[67].



Attēls 5. PPT trīs galveno konfliktu koncepcija

Peseschkian jēdziens "mikrotrauma" attiecas uz nelielu, atkārtotu psihisku traumu uzkrāšanos, kas izraisa mikro stresu jeb "sīkumus vai sīkumus" (^[68] 80. lpp.) un var izraisīt iekšējus konfliktus. Šis mikrotraumas atšķiras no lieliem dzīves notikumiem jeb makrotraumām. Tās tiek uzskatītas par konflikta saturu un ir saistītas ar indivīdu faktiskajām spējām, kas ļauj veidot attiecības, bet var kļūt arī par konfliktu avotu. Faktiskā konfliktā, kad pārlieku noslogoti ir pārvarēšanas mehānismi, var rasties vecs neapzināts pamatkonflikts, kas pretnostata primārās emocionālās vajadzības, piemēram, uzticību, cerību vai maigumu, pret sekundārajām spējām vai sociālajām normām, piemēram, kārtību, punktualitāti, taisnīgumu vai atklātību. Kad iepriekšējais kompromiss, kas palīdzēja atrisināt pamatkonfliktu, vairs nav efektīvs, rodas iekšējs konflikts, kas izraisa simptomus, kuri tiek uzskatīti par risinājuma mēģinājumiem. Šis konflikta reakcijas var attēlot, izmantojot līdzsvara modeli, lai gan tās nevar radīt atrisinājumu, tām tomēr ir ietekme.

Ja noteiktas spējas, morāle, idejas vai principi tiek pastāvīgi izmantoti, nepielāgojot tos pašreizējiem apstākļiem, tas var novest pie traucējumiem. Ja pagātnē pieņemtie ģimenes priekšstati vai kompromisi turpina atkārtoties, var rasties neapzināts iekšējs konflikts, kas var izraisīt psiholoģiskus, psihosomatiskus vai fiziskus traucējumus. Šie simptomi kalpo kā veids, kā pacients kaut ko neapzināti izsaka, un tiem katram ir īpaša nozīme. PPT mērķis ir stiprināt novārtā atstātās jomas un nepietiekami attīstītās spējas terapeitiskajās attiecībās un ikdienas dzīvē, ļaujot pacientiem efektīvi atrisināt konfliktus un panākt iekšējo un ārējo līdzsvaru.

Naratīva pieeja, izmantojot stāstus un gudrības

Īpaša metode, ko izmanto PPT, ir pasaku, stāstu un sakāmvārdu terapeitiska izmantošana, ko pirmo reizi 1979. gadā savā darbā "*Austrumu stāsti kā līdzekļi psihoterapijā - tirgotājs un papagailis*" (*Oriental Stories as Tools in Psychotherapy - The Merchant and the Parrot*) ieviesa Nossrats Pešeškjans. Lai gan hipnoterapijā (Miltons Ēriksons (Milton Erickson)) šī pieeja bija izmantota, psihodinamiskajā terapijā tā nebija izplatīta līdz Peseschkian darbam. Atšķirībā no Kārļa Gustava Junga, kurš koncentrējās uz pasakām, Pešeškjana metode izmanto plašāku naratīvās terapijas un asociāciju instrumentu klāstu. "Izmantojot Austrumu un citu kultūru stāstus un līdzības, tiek mēģināts atpazīt un attīstīt cilvēka pašpalīdzības potenciālu. Atsaucoties uz sakāmvārdu un senu gudrības vārdu, kas ņemti no daudzām kultūrām, simbolisko nozīmi, cilvēks, kuram tie tiek stāstīti, psihoterapijā tiek virzīts uz pozitīvāku skatījumu uz sevi" (^[69] 92. lpp.).

Paredzētais pārsteiguma terapeitiskais efekts, kas rodas, izmantojot Austrumu stāstus, kuri Eiropas kultūrā sākotnēji var šķist sveši, ir izrādījies efektīvs ne tikai citās kultūrās (^[70] 24.-34. lpp.). Stāsti terapijā pilda vairākas funkcijas, tostarp rada normas pašsaprāšanai un apšaubā iedibinātās normas, lai tās uzlūkotu kā relatīvas. Terapijas pirmajā posmā šie stāsti var novest pie perspektīvas maiņas, ko pēc tam izmanto turpmākajos posmos. Šādi stāsti var arī veicināt emociju un domu atbrīvošanos, kam terapijā bieži ir izšķiroša nozīme. Stāstu stāstīšana terapijā kalpo kā spogulis, kas ļauj lasītājiem vai klausītājiem identificēties ar varoņiem un viņu pieredzi, reflektējot par savām vajadzībām un situācijām. Piedāvājot risinājumus, stāsti var kalpot kā modeļi, kurus pacienti var salīdzināt ar savu pieeju, tādējādi veicinot plašāku interpretāciju un pārmaiņu potenciālu. Turklāt stāstu stāstīšana ir īpaši efektīva, lai palīdzētu pacientiem, kuri pretojas pārmaiņām un kuri turas pie vecām un novecojušām idejām^{[71][72]}.

Piecu soļu koncepcijas

Individuālajā un ģimenes terapijā izmantotās piecu soļu koncepcijas, kas līdzinās katras rokas pieciem pirkstiem, ļoti līdzinās dabiskajam procesam, kas novērots Raimonda Bategeja

aprakstītajā grupu psihoterapijā, Moreno aprakstītajā psihodrāmā un Alfrēda Adlera aprakstītajā cilvēku tālākizglītībā. Pešeškjana pieeja^[73] atšķiras ar sistemātisku šī procesa modeļa piemērošanu psihoterapijā. Piecu soļu procedūra kalpo kā ceļvedis gan terapeitam, gan klientam, lai atrastu visefektīvākos pašpalīdzības līdzekļus. Pētījumi terapijā liecina, ka, jo labāk mēs tiekam galā ar sarežģītām terapijas situācijām un reflektējam par terapeitiskajām attiecībām, jo veiksmīgāks var būt terapijas rezultāts.

Trīs mijiedarbības posmi terapijā (pieķeršanās, diferenciācija, atsvešināšanās) ietver piecu posmu komunikācijas procesu, kas tiek izmantots gan individuālo sesiju laikā, gan terapijas gaitā.^[74]

1. Pirmais solis ir pieņemšana, novērošana un distancēšanās, kas ietver perspektīvas maiņu.
2. Otrais solis ir inventarizācija, kurā tiek diferencēts konflikta saturs un fons, kā arī pacienta stiprās puses.
3. Trešais posms ir situatīvais iedrošinājums, kurā tiek attīstīta pašpalīdzība un resursi.
4. Ceturtais solis ietver konflikta risināšanu, izmantojot verbalizāciju.
5. Piektais un pēdējais posms, ko sauc par mērķu paplašināšanu, ietver jaunu koncepciju, stratēģiju un perspektīvu pārdomāšanu, apkopošanu un testēšanu, orientējoties uz nākotni.

Šī strukturētā komunikācijas pieeja ir unikāla Peseschkian metodei un veicina veiksmīgus terapijas rezultātus. Šis terapeitiskais process ir vērsts uz nākotni un pārmaiņām, un tajā tiek izmantoti pagātnes jēdzieni, kas ir efektīvi tagadnē. Turklāt, ja nepieciešams, tiek izmantoti arī citu psihoterapijas disciplīnu jēdzieni (integratīvais aspekts). Pacients un viņa apkārtējie aktīvi piedalās slimības procesa izpratnē (pašpalīdzība).

PPT 5 posmi kalpo kā struktūra komunikācijai terapijas sesijas laikā vai visa terapeitiskā procesa laikā, kurai citādi trūktu virziena.⁷⁵ Izmantojot atbilstošu izpratni, vadošus jautājumus, stāstus, asociāciju izraisītājus un atgriežoties pie iepriekšējām tēmām, terapeits atvieglo pacienta stāstīšanu un refleksiju. Šis process gan terapeitam, gan pacientam sniedz izejas punktu un drošības sajūtu, sagatavojot pacientu risināt konfliktus un iesaistīties pašpalīdzības procesā, īpaši pēc terapijas beigām.

Pieteikums

PPT piemērošanas jomas

Pozitīvās psihoterapijas metode, kas sākotnēji tika izstrādāta psihoterapijai, ir paplašinājusi savu tradicionālo pielietojumu un tiek pielietota dažādās jomās, piemēram, konsultēšanā, pedagoģijā un sociālajā darbā. Vācijā PPT tiek izmantota konsultēšanā kopš 1992. gada, bet Bulgārijā tā tiek izmantota pedagoģijā kopš tā paša gada. Ķīnā kopš 2014. gada to izmanto, lai apmācītu sociālos darbiniekus par garīgās veselības traucējumiem, saskarsmi ar ģimeni un izdegšanas novēršanu. PPT kopš 2006. gada tiek izmantota arī kā pamats specializētās apmācības programmās bērnu un jauniešu terapijā Bulgārijā, bet vēlāk arī Ukrainā un Krievijā. Profesionāļi no dažādām valstīm, piemēram, Vācijas, Bulgārijas, Kipras, Turcijas, Kosovas, Ķīnas, Bolīvijas un Ukrainas, ir specializējušies uz PPT balstītā pozitīvā ģimenes terapijā un konsultēšanā. Rezultātā PPT ir kļuvusi par līdzekli psihoterapeitisko kompetenču un pieredzes apmaiņai starp dažādām profesionālajām un kultūras jomām^[76].

Pozitīvā psihoterapija, kas sākotnēji tika izstrādāta kā fundamentāla pozitīvā psihosomatiskā terapija garīgās veselības, psihosomatiskās medicīnas,^[77] profilakses un psihoterapijas jomā,

ir izmantota daudzu Vācijas ārstu praksē. Šī pieeja ir ieviesta vairākās slimnīcās, kā arī Visbādenes Psihoterapijas akadēmijas valsts apstiprinātajā psihodinamiskās terapijas apmācības programmā Vācijā.

Ārpus psihoterapijas

Pozitīvā psihoterapija ir atradusi pielietojumu visdažādākajās jomās, tostarp izglītībā un skolās,^[78] reliģijas psiholoģijā,^{[79][80][81]} skolotāju apmācībā,^{[82][83]} laika menedžmentā,^[84] dažādos konsultāciju kontekstos, vadības apmācībā,^[85] semināros partnerattiecību vai laulības sagatavošanai, darbā pieņemšanā, juristu un mediatoru apmācībā; bruņotajiem spēkiem, sabiedrībai, virsniekiem un politiķiem;^[86] starpkultūru apmācībām, naturopātijai un kārtības terapijai (pazīstama arī kā prāta un ķermeņa medicīna^[87]), izdegšanas novēršanai^[88] un supervīzijai.^[89] Turklāt PPT izmanto arī koučingā,^[90] ģimenes konsultēšanā^[91] un vispārējā konsultēšanā.

Ārstēšana

Prakse

Pozitīvo psihoterapiju izmanto dažādu garīgās veselības stāvokļu, tostarp garastāvokļa (afektīvu) traucējumu, neirotisku traucējumu, ar stresu saistītu traucējumu, somatoformu traucējumu un noteiktu uzvedības sindromu, kas klasificēti ICD-10 (nodaļas F3-5), ārstēšanai. Tā zināmā mērā ir arī daudzsološa personības traucējumu ārstēšanā (F6. nodaļa). PPT ir veiksmīgi integrēta tradicionālajā individuālajā terapijā, un ir konstatēts, ka tā ir lietderīga pāru, ģimenes un grupu terapijā. Turklāt PPT ir pielietota psihiatrijā, pierādot tās efektivitāti darbā ar (post)psihozes pacientiem un psihiatriskajās slimnīcās grupu apstākļos, kur stāstu un anekdošu izmantošana ir izrādījusies īpaši iedarbīga.

Pašpalīdzības

Peseschkian grāmatas ir īpaši paredzētas tiem, kas nav speciālisti, bet meklē pašpalīdzības iespējas. Viņa darbi, piemēram, "*Ikdienas psihoterapija*" (1977, vācu valodā, 1986, angļu valodā), ir paredzēti, lai palīdzētu cilvēkiem tikt galā ar pārpratumiem. Līdzīgi arī grāmatā "*Jēgas meklējumos*" (1983, vācu valodā, 1985, angļu valodā) sniegti norādījumi, kā pārvarēt dzīves krīzes situācijas. Turklāt tādas grāmatas kā *If You Want Something You Never Had, Then Do Something You Never Did* (2011) pievēršas starppersonu konfliktu risināšanai. Turklāt cilvēki var apmeklēt specializētus kursus, lai kļūtu par sertificētiem konsultantiem pozitīvās psihoterapijas jomā, kas ļauj viņiem veicināt konfliktu mērenību un sekmēt pašpalīdzību sarežģītās situācijās.

Apmācības

PPT apmācības

WAPP galvenā pēcdiploma apmācības programma ir sadalīta trīs daļās. Šīs daļas ir izstrādātas secīgā secībā, t. i., tās ir jāapgūst secīgi, sākot ar zemāko līmeni^[93].

- Pozitīvās psihoterapijas pamatkonsultants (200 h - t.sk. teorija un sevis izzināšana).

- Sertificēta pozitīvā psihoterapeita kandidāts (710 h - ieskaitot teoriju, supervīziju un pašizpētes nodarbības).
- Eiropas sertificēts pozitīvās psihoterapijas speciālists (1400 h - ieskaitot teoriju, praksi, supervīziju un sevis izzināšanu).

Kursi ir sadalīti moduļos pa 3 vai 4 dienām katrā, kas atkarībā no kursa veida ir sadalīti vairāku mēnešu garumā. Pozitīvās un transkulturālās psihoterapijas apmācība sastāv no trim satura daļām:

- Teorija. Visu pozitīvās un transkulturālās psihoterapijas pamatjēdzienu un instrumentu apguve.
- Pašizpētes/sevis izzināšana. Izglītošajai pašizpētei primāri jāpalīdz studentiem (kandidātiem, rezidentiem, praktikantiem) attīstīt psihodinamisko psihoterapeitisko identitāti. Jāstiprina un jāattīsta studenta pašrefleksija. Viņiem būtu jāstopas ar savu centrālo iekšējo konfliktu un personības struktūru. Viņiem vajadzētu paši izjust, kā psihoterapija darbojas un cik sarežģīta tā var būt. Personiskā pieredze ar zemapziņu ir psihodinamiskās pašizpaušmes centrālais aspekts. Pat izglītojošā pašizpaušme attiecas uz personīgiem jautājumiem, tā nav personīga terapija. Students nav pacients, bet gan nākamais kolēģis un nākamais psihoterapeits. Ja izglītojošās pašizpaušmes laikā skolēns un/vai viņa treneris atklāj, ka ir daudz neatrisinātu personisku jautājumu, tad skolēnam ir jādodas uz personīgo terapiju. Tas tālāk nozīmē, ka personīgo terapiju nevar uzskatīt par izglītojošu pašpiederzi^[94].
- Supervīzija ir būtiska pozitīvās psihoterapijas sastāvdaļa, kas ietver gan individuālo, gan grupu terapiju. PPT supervīzija sniedzas tālāk par vienkāršu terapeitiskās situācijas izpratni, un tās mērķis ir attīstīt supervizējamā prasmes un spējas, pamatojoties uz viņa paša un viņa pacientu vajadzībām. Grupu supervīzija PPT ir izplatīta, jo strukturētais process labi noder praktiskiem ieguvumiem un didaktiskam efektam. Visbiežāk izmantotais formāts ietver koncentrēšanos uz vienu gadījumu sesijas laikā ar vienu supervizantu, pārējiem grupas dalībniekiem, tostarp supervizoram, darbojoties kā dalībniekiem. Šāda pieeja ļauj supervizoram iesaistīt pārējos dalībniekus kā līdzsupervizorus, bagātinot supervizanta skatījumu uz gadījumu ar papildu viedokļiem un dažādām perspektīvām no visas grupas^{[95][96]}.

PPT sertifikācija

Pēc katra PPT kursa sekmīgas pabeigšanas dalībnieks saņem Pasaules pozitīvās un transkulturālās psihoterapijas asociācijas (WAPP) izsniegtu sertifikātu, ko paraksta kursa galvenais pasniedzējs un asociācijas prezidents. WAPP sertificē pozitīvās psihoterapijas pasniedzējus. Tikai tie pasniedzēji, kuri ir akreditēti WAPP pasniedzēji, drīkst parakstīt un izsniegt WAPP oficiālos sertifikātus^[97].

Apmācības standarti

WAPP ir izstrādājusi universālus apmācību standartus^[98] pēcdiploma apmācībām pozitīvās psihoterapijas jomā. Šie standarti ir obligāti visiem. Dažās valstīs standarti var atšķirties. Taču WAPP noteiktie standarti ir minimālās prasības, kas ir jāizpilda.

Treneru izglītība

WAPP apmāca un sertificē pasniedzējus pamatkursiem un meistarkursiem (^[99]26. lpp.):

Pozitīvās psihoterapijas pamatkursa pasniedzējs

- Pozitīvās psihoterapijas maģistra kursa pasniedzējs

▪
Sertificēti pozitīvās psihoterapijas speciālisti, kuri paši vēlas kļūt par PPT pasniedzējiem, var piedalīties pasniedzēju apmācības programmā, kas ietver eksāmenu un pilnā kursa pavadīšanu kā pasniedzēju kandidāti.

Starptautiskas tikšanās un mācību projekti

Pasaules pozitīvās psihoterapijas asociācija regulāri organizē nacionālas un starptautiskas sanāksmes, piemēram, konferences, treneru seminārus un pasaules kongresus. Kopš 2000. gada notiek ikgadēji starptautiski apmācību semināri, bet kopš 1997. gada - septiņi pasaules kongresi.

Attīstība un starptautiskais tīkls

Pozitīvās psihoterapijas galvenais uzsvars pēdējo 40 gadu laikā ir likts uz ārstēšanu, apmācību un publicēšanu.

1979. gadā Vīsbādenē, Vācijā, tika izveidots Vīsbādenes Psihoterapijas un ģimenes terapijas pēcdiploma apmācības institūts, kas bija ārstu pēcdiploma apmācības vieta. 1999. gadā psihologu un pedagoģijas zinātnieku apmācībai tika izveidota Vīsbādenes Psihoterapijas akadēmija (Wiesbaden Academy for Psychotherapy, WIAP),^[101] kas ir valsts licencēta pēcdiploma psihoterapijas akadēmija ar lielu ambulanci.

Starptautiskais galvenais birojs atrodas Vīsbādenē, Vācijā. Pozitīvo psihoterapiju starptautiski pārstāv Pasaules pozitīvās un transkulturālās psihoterapijas asociācija (WAPP), kuras starptautiskā valde tiek ievēlēta ik pēc diviem gadiem. Aptuveni desmit valstīs darbojas nacionālās un reģionālās asociācijas.

PPT un tās terapeiti ir iesaistījušies psihoterapijas starptautiskajā attīstībā un ir aktīvi starptautisko un kontinentālo asociāciju biedri.^[103]

Pētniecība

Pētniecības sasniegumi un lietojumi

Pirmās publikācijas PPT jomā datējamas ar 1974. gadu. Kopš tā laika šī metode ir aprakstīta daudzās grāmatās, zinātniskajos darbos un citās publikācijās. PPT atbilst četriem principiem, kurus Grāve^[104] izvirzīja psihoterapijas efektivitātes nodrošināšanai:

- resursu aktivizēšana,
- aktualizēšana,
- problēmu pārvaldība,
- terapeitiska noskaidrošana.

Pētījumu par pozitīvās psihoterapijas efektivitāti un kvalitātes nodrošināšanu no 1994. līdz 1997. gadam veica 32 Vācijas Pozitīvās psihoterapijas asociācijas biedri Nossrat Peseschkian, Karin Tritt un Birgit Werner vadībā. Pētījuma mērķis bija pamatot apgalvojumu,

ka PPT ir klasisks, integrējošs terapijas veids (^[105]9. lpp.), kas balstīts uz Grāva modeli. Tas tika veikts kontrolētos apstākļos un bija pirmais šāda veida pētījums^[106], un rezultāti liecina, ka PPT īslaicīgā metode ir efektīva.

Vācijas Pozitīvās psihoterapijas asociācijas veiktajā garengriezuma efektivitātes pētījumā tika pētīta PPT efektivitāte ikdienas klīniskajā praksē. Kopā 402 pacientus ar dažādiem garīgās veselības traucējumiem ārstēja 22 PPT apmācīti terapeiti, tostarp ārsti, psihologi un skolotāji. Pacienti tika salīdzināti ar kontroles grupu, kurā bija 771 persona, kas gaidīja uz terapiju somatisku saslimšanu dēļ. Procentos atspoguļots pacientu īpatsvars ar dažāda veida traucējumiem: 23,6 % pacientu bija depresīvi traucējumi, 19,8 % - trauksmes un panikas traucējumi, 21,2 % - somatoformas traucējumi, 20,5 % - pielāgošanās traucējumi, 8,2 % - personības traucējumi, 3,4 % - atkarības, un 3,4 % pacientu bija nesen diagnosticēti somatiski traucējumi. Pētījumā tika izmantota psihometrisku testu baterija, tostarp SCL-90R, VEV, Gīsenes tests, WIPPF, IPC, IIP-D, GAS un BIKEB, lai novērtētu PPT efektivitāti. Pētījums ietvēra arī retrospektīvu pacientu aptauju pēc PPT pārtraukšanas ar intervālu no 3 mēnešiem līdz 5 gadiem trīs grupās, kurās bija 84, 91 un 46 pacienti. Pētījumā tika konstatēti pozitīvi rezultāti attiecībā uz PPT efektivitāti dažādu garīgās veselības traucējumu ārstēšanā. Tas nozīmē, ka PPT pozitīvā ietekme saglabājās arī pēc tam, kad kopš terapijas beigām bija pagājis ievērojams laika posms. Pētījumā arī tika konstatēts, ka ar PPT ārstētie pacienti ziņoja par būtisku dzīves kvalitātes uzlabošanos, ko novērtēja ar Gīsenas testu ($p \leq 0,005$), un starppersonu attiecību uzlabošanos, ko novērtēja ar Starppersonu pārbaudes sarakstu (IPC) un Starppersonu problēmu sarakstu (IIP-D) ($p \leq 0,005$). Turklāt pacientiem, kuri ārstējās ar PPT, ievērojami palielinājās spējas tikt galā ar grūtībām, ko mēra ar spējas tikt galā ar grūtībām skalu (BIKEB) ($p \leq 0,005$). Kopumā pētījums parādīja, ka PPT ir efektīvs terapijas veids dažādu garīgās veselības traucējumu gadījumā un ka tās pozitīvā ietekme var saglabāties ilgāku laiku ($p \geq 0,05$; VEV: $F = 1179$; SCL-90-R: $F = 2473$)^[107].

Diskusijas laikā pētnieki aplūkoja dilemmu, kā izvēlēties starp eksperimentālu plānojumu, kurā prioritāte ir iekšējā validitāte, un tādu, kas veikts kontrolētos apstākļos, lai panāktu augstu ārējo validitāti. Viņi atzina, ka diemžēl trūkst efektivitātes pētījumu, un uzsvēra, ka šajā pētījumā izmantoto eksperimentālo plānojumu var uzskatīt par būtisku priekšrocību. 1997. gadā pozitīvās psihoterapijas (PPT) datorizētais kvalitātes nodrošināšanas pētījums saņēma Ričarda Mertena balvu^[108], kas ir viena no prestižākajām balvām veselības aprūpes nozarē Eiropā. Šo balvu kopš 1992. gada piešķir tās aizbildņi ar mērķi izteikt atzinību par izcilu darbu, kas veicina medicīnas, farmācijas vai aprūpes uzlabošanu un ir ievērojamas cienīgs progress medicīnas, sociālajā, sociālpolitiskajā vai ekonomiskajā attīstībā veselības aprūpes nozarē.

Akadēmiskie darbi

PPT plašā pielietojamība un piemērotība kultūrai ir saistīta ar daudzajiem kolēģiem, kuri ir motivēti un atbalstīti veikt zinātniskos pētījumus. Turklāt daudziem praktizējošiem speciālistiem, kuri ir iepazinušies ar PPT, atjaunojas interese par publikācijām, jo viņus vairs nesaista konkrētas skolas ierobežojumi un prasības. Ir pierādījumi, ka PPT ir publicētas aptuveni piecas pēcdoktorantūras disertācijas un gandrīz divdesmit doktora disertācijas, galvenokārt no Vācijas, Krievijas, Bulgārijas un Ukrainas. Turklāt par šo tēmu ir uzrakstītas aptuveni 50 bakalaura un maģistra disertācijas^[110].

Lielākā daļa pētījumu par PPT ir koncentrēti uz tās pielietojumu psihosomatikā, medicīnā, psihiatrijā, psiholoģijā un pedagogijā. Šāda koncentrēšanās sniedz ieskatu potenciālajās nākotnes zinātnisko pētījumu jomās. Pārskats par šajos akadēmiskajos darbos aplūkotajām tēmām liecina, ka PPT ir plašs klīnisku un neklīnisku pielietojumu spektrs, īpašu uzmanību pievēršot noteiktiem modeļiem.

Papildus pētījumiem par psihosomatiku dažādās orgānu sistēmās tiek veikti arī salīdzinoši un starpkultūru pētījumi. Šajos pētījumos galvenā uzmanība ir pievērsta terapeitisko attiecību unikālajiem aspektiem un tam, kā tos var piemērot izglītības kontekstā. Daži pētījumi ir veikti sociālās pedagogijas ietvaros, izceļot "pozitīvās pedagogijas"^[111] potenciālo pielietojumu un iespējas.

Publikācijas

Publikācijas par pozitīvo psihoterapiju sastāv no tās dibinātāja sarakstītā plašā avotu materiāla un viņa skolēnu darbiem. Šīm zinātniskajām publikācijām ir pievienojušies populārzinātniski darbi, kas parādījušies dažādos periodiskajos izdevumos un nav iekļauti zinātniskās literatūras sarakstos. Pešeškjans ir sarakstījis 29 grāmatas, kas ir tulkotas 23 valodās. Visplašāk izplatītā grāmata ir "*Austrumu stāsti kā pozitīvās psihoterapijas instrumenti*": *Pircējs un papagailis*. Citas galvenās grāmatas ir "*Ikdienas psihoterapija*", "*Pozitīvā psihoterapija*", "*Pozitīvā ģimenes terapija*" un "*Pozitīvā psihoterapija psihosomatiskajā medicīnā*". Savos pēdējos dzīves gados Pešeškjans publicēja vairākas pašpalīdzības grāmatas, kas veltītas dažādām dzīves jomām.

Sākot ar Vācijas žurnāla "*Pozitīvās psihoterapijas žurnāls*" dibināšanu 1977. gadā, PPT kolēģi tika mudināti publicēt savu pētījumu rezultātus un dalīties ar saviem gadījumiem. Turklāt, sākot ar 20. gadsimta deviņdesmitajiem gadiem, sākās Peseschkian avotu publikāciju uzkrāšana sekundārajās publikācijās. Tā kā pēdējo 20 gadu laikā dažādās valstīs ir izveidojušās jaunas nacionālās pozitīvās psihoterapijas asociācijas, Krievijā, Ukrainā, Bulgārijā un Rumānijā ir dibināti PPT žurnāli.

Dažu galveno PPT publikāciju saraksts:

- Peseschkian, Nossrat (1987). *Pozitīvā psihoterapija - jaunas metodes teorija un prakse*. Berlin: Berlīne, Berlīnes Universitāte, Berlīne, 2002. [ISBN 978-0-387-15794-8](#). (tulkojums) (pirmais izdevums vācu valodā 1977. gadā)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Austrumu stāsti kā pozitīvās psihoterapijas metodes*. Bloomington, ASV: AuthorHouse. [ISBN 978-1524660871](#). (pirmais izdevums vācu valodā 1977. gadā)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *In Search of Meaning: Pozitīvā psihoterapija soli pa solim*. Bloomington, ASV: AuthorHouse. [ISBN 978-1524631611](#). (pirmais izdevums vācu valodā 1983. gadā)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Pozitīvā ģimenes terapija: Pozitīvās psihoterapijas rokasgrāmata terapeitiem un ģimenēm*. Bloomington, ASV: AuthorHouse. [ISBN 978-1524662042](#). (pirmais izdevums vācu valodā 1980. gadā)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Pozitīvā psihosomatika: Klīniskā pozitīvās psihoterapijas rokasgrāmata*. Bloomington, ASV: AuthorHouse. [ISBN 978-1524636616](#).
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Pozitīvā psihoterapija ikdienā: P.: Pašpalīdzības ceļvedis indivīdiem, pāriem un ģimenēm ar 250 gadījumu stāstiem*. Bloomington, ASV: AuthorHouse. [ISBN 978-1524631437](#). (pirmais izdevums vācu valodā 1974. gadā)
- Messias, Erick; Peseschkian, Hamid; Cagande, Consuelo, eds. (2020). *Pozitīvā psihiatrija, psihoterapija un psiholoģija. Clinical Applications*. Springer Nature Switzerland AG. [ISBN 978-3-030-33263-1](#).

PPT žurnāls

The Global Psychotherapist (JGP) ir digitālais žurnāls, kas veltīts pozitīvajai psihoterapijai, ievērojot Peseschkian kopš 1977. gada iedibinātos principus. Tas kalpo kā starpdisciplināra platforma, kurā publicē rakstus, kas saistīti ar pozitīvās un transkulturālās psihoterapijas humānistiski psihodinamiskās pieejas praksi un izmantošanu. Žurnāls tiek izdots reizi pusgadā, tā numuri iznāk janvārī un jūlijā. Lai nodrošinātu publikācijas kvalitāti un integritāti, JGP iesniegtie raksti iziet stingru dubultaklu recenzēšanas procesu. Žurnāls pieņem rakstus angļu, krievu un ukraiņu valodā.^[112]

- ISSN: 2710-1460
- (pieejams tiešsaistē)
DOI:
10.52982/197700

The Global Psychotherapist ievēro atvērtās piekļuves politiku, kas veicina brīvu zinātniskās informācijas izplatīšanu un rosina globālu zināšanu apmaiņu, lai sekmētu sociālo progresu. Žurnāls ir stingri pārliecināts, ka jānodrošina neierobežota piekļuve tā saturam, lai labumu gūtu plašāka sabiedrība. Autori var brīvi izvēlēties, ar kādu licenci publicēt savu darbu, vienlaikus saglabājot visas tiesības uz savu saturu.

Turklāt žurnāla redakcionālā politika ļauj autoriem deponēt jebkuru publicēto rakstu versiju viņu izvēlētajā repozitorijā, neatkarīgi no tā, vai tas ir institucionālais repozitorijs vai jebkura cita piemērota platforma, bez jebkāda embargo perioda. Tas nodrošina, ka pētniecības rezultāti paliek pieejami un viegli pieejami zinātnieku kopienai^[113].

Atsauces

1. Theo A. Cope, Pozitīvā psihoterapija: "Ļaujiet pateikt patiesību". *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. *Pozitīvā psihoterapija. Jaunas metodes teorija un prakse*. Berlīne, Heidelbergā: Springer-Verlag; 1987. (pirmais izdevums vācu valodā 1977. gadā)
5. Henrichs, C., Hum, G. (2020). Pozitīvā psihoterapija un citas psihoterapeitiskās metodes. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editors) *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (pp. 401-408), Springer, Cham (Switzerland).
6. Remmers, A. (2020). Pozitīvās psihoterapijas teorētiskie pamati un saknes. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editors) *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (pp. 297-308), Springer, Cham (Switzerland).
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. *Baha'u'llas Rakstu fragmenti*. Wilmette: (kabatas formāta izdevums, 259.-260. lpp.).

11. Pēdējos gados daži Ziemeļamerikas autori ir publicējuši pozitīvās psiholoģijas klīniskos lietojumus un nosaukuši to par pozitīvo psihoterapiju (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 centri" (<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). Pozitīvā psihoterapija: Psihopsiholoģiskā psihoterapija: starpdisciplināras pieejas efektivitāte. The European Journal of Psychiatry, 13(4), 231-242
<https://psycnet.apa.org/record/2000-13704-005>.
17. "Konferences" (<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.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl198s1311.pdf%27%5D#bgbl_%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl198s1311.pdf%27%5D1688224639996).
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. Integrēts salutogēnas un profilakses modelis izglītībā, organizācijā, terapijā, pašpalīdzībā un ģimenes konsultācijās, kas balstīts uz pozitīvo ģimenes psihoterapiju [Realizētie projekti un pieredze Bulgārijā 1992-1994]. 1995.
22. "WAPP biedri" (<https://www.positum.org/wapp-members-list/>).
23. "Mācību standarti" (<https://www.positum.org/training-standards/>).
24. <https://tmsearch.uspto.gov/bin/showfield?f=doc&state=4809:2znph.2.1>
25. "PPT centri" (<https://www.positum.org/ppt-centers/>).
26. N. Peseschkian & K. Tritt (1998) Positive psychotherapy effectiveness study and quality assurance, European Journal of Psychotherapy & Counselling, 1:1, 93-104, DOI: 10.1080/13642539808400508.
27. Peseschkian N. Pozitīvā psihoterapija. Jaunas metodes teorija un prakse. Berlīne, Heidelbergā: Springer-Verlag; 1987. (pirmais izdevums vācu valodā 1977. gadā)
28. Peseschkian, H. (2023). Pozitīvā psihoterapija: Pēteri psihoterapija: pamatprincipi un psihoterapeitiskā psihoterapija. Current Psychiatry, 22(1).
<https://doi.org/10.12788/cp.0317>.
29. Peseschkian, H. (2023). Pozitīvā psihoterapija: Pēteri psihoterapija: pamatprincipi un psihoterapeitiskā psihoterapija. Current Psychiatry, 22(1).
<https://doi.org/10.12788/cp.0317>.
30. Frank JD. Persuasion and healing: a comparative study of psychotherapy. 3. izd. Baltimora: Hopkins Univ. Press; 1991.
31. Lapworth P, Sills C. Integration in counselling & psychotherapy. Los Angeles: SAGE;

2010.

32. Norcross JC, Goldfried MR. Handbook of psychotherapy integration. New York: Oxford University Press; 2003.
33. Peseschkian N. Pozitīvā psihoterapija. Jaunas metodes teorija un prakse. Berlīne, Heidelberg: Springer-Verlag; 1987. (pirmais izdevums vācu valodā 1977. gadā)
34. Maslovs AH. Motivācija un personība. Ņujorka: Harper & Row; 1954.
35. Nossrats Pešeškjans savā grāmatā par pozitīvo psihoterapiju 1987. gadā 389. lpp. piemin terminu "pozitīvā psiholoģija", bet tālāk to nepapildina.
36. Jork K, Peseschkian N. Salutogenese und Positive Psychotherapie. Bern, Stuttgart: Hans Huber Verlag; 2003/2006.
37. Kirillov, I. (2020). Pozitīvā psihosomātika. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editors) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (pp. 165-176), Springer, Cham (Switzerland).
38. Vācu valodā ir ļoti precīzs vārds, kas apzīmē pasaules uzskatu, dzīves filozofiju, cilvēka tēlu vai koncepciju: Cilvēka priekšstats (Menschenbild). Šim jēdzienam ir ļoti liela nozīme filozofijā, medicīnā un psihoterapijā.
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 (eds.). Glaube und Medizin. Meran: Alfred und Söhne; 1993.
40. Kirillov, I. (2020). Pozitīvā psihosomātika. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editors) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (pp. 165-176), Springer, Cham (Switzerland).
41. Abebe, S. W. (2020). Pozitīvā interpretācija kā instruments psihoterapijā. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editors) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (pp. 417-422), Springer, Cham (Switzerland).
42. Peseschkian H. Osnovy pozitivnoj psihoterapii (Pozitīvās psihoterapijas pamati). Archangelsk: Medicīnas skolas izdevniecība; 1993. (krievu valodā).
43. Peseschkian H, Remmers A (2013): Positive Psychotherapie. In der Buchreihe "Wege der Psychotherapie". Reinhardt Verlag München.
44. Kirillov, I., Efremova, P., Dobiala, E., & Pleshakov, I. (2023). Primārās spējas kā uztveramā stresa, trauksmes un depresijas prediktors Kovid-19 pandēmijas krīzes laikā. The Global Psychotherapist, 3(2), 19-29. <https://doi.org/10.52982/lkj195>.
45. Peseschkian, N. (1974): Schatten auf der Sonnenuhr. Wiesbaden: V.
46. Peseschkian H, Remmers A (2013): Positive Psychotherapie. In der Buchreihe "Wege der Psychotherapie". Reinhardt Verlag München
47. Chykhantsova, O., & Kuprieieva, O. (2021). Pozitīvās psihoterapijas iespējas noturības veidošanā. The Global Psychotherapist, 1(2), 22-26. <https://doi.org/10.52982/lkj147>.
48. Remmers, A. (2020). Pozitīvās psihoterapijas teorētiskie pamati un saknes. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editors) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (pp. 297-308), Springer, Cham (Switzerland).
49. Remmers, A. (2020). Pozitīvās psihoterapijas teorētiskie pamati un saknes. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editors) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (pp. 297-308), Springer, Cham (Switzerland).
50. Henrichs, C. (2012). Psihodinamiskā pozitīvā psihoterapija uzsver kultūras ietekmi globalizācijas laikā. Psiholoģija, 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. Bet vai tā ir zinātne? Tradicionālās un alternatīvās pieejas sociālās uzvedības izpētei. *Pasaules psiholoģija*. 1995;1(4):47-78.
53. Badecka, P. (2023). Transkulturalās pozitīvās psihoterapijas iespējas posttraumatiskās izaugsmes (PTG) attīstības atbalstam. *The Global Psychotherapist*, 3(1), 98- 103. <https://doi.org/10.52982/lkj187>.
54. Cesko, E., Sinici, E. (2020). Pozitīvā psihoterapija dažādās kultūrās. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editors) *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (pp. 201-210), Springer, Cham (Switzerland).
55. Peseschkian H. (1987). *Psycho-soziale Aspekte beim lumbalen Bandscheibenvorfall - Eine orthopädisch-psychosomatische Untersuchung von 100 Patienten*. Medizinische Dissertation. Universität Mainz.
56. Robinson DJ. *Psihiatriskā intervija*. 2. izdevums. Port Huron, MI, ASV, 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. Psihoterapijas rezultātu pētījumi: ietekme uz integratīvajiem un eklektiskajiem terapietiem. In: Goldfried M, Norcross JC, editors. *Handbook of psychotherapy integration*. New York: Basic Books; 1992.
59. Lambert NJ. Psihoterapijas rezultātu pētījumi: ietekme uz integratīvajiem un eklektiskajiem terapietiem. 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*. San Diego: Academic Press; 2000.
61. Frank J. D. D. *Persuasion and healing: a comparative study of psychotherapy*. 3. izd. Baltimora: Hopkins Univ. Press; 1991.
62. Peseschkian H. *Psycho-soziale Aspekte beim lumbalen Bandscheibenvorfall (Psihosociālie aspekti jostas disku trūces gadījumā)*. Medicīnas doktora disertācija. Maincas Universitāte, Medicīnas fakultāte; 1988. gads.
63. Remmers, A., Peseschkian, H. (2020). Pirmā intervija pozitīvajā psihoterapijā. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editors) *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (pp. 309-330), Springer, Cham (Switzerland).
64. Peseschkian, H., Remmers, A. (2020). Dzīves līdzsvars pozitīvajā psihoterapijā. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editors) *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (pp. 91-102), Springer, Cham (Switzerland).
65. Cesco, E. (2023). Četri dzīves kvalitātes aspekti, līdzsvara modelis un seksuālie traucējumi. *The Global Psychotherapist*, 3(1), 104-114. <https://doi.org/10.52982/lkj188>.
66. Peseschkian, N. *Pozitīvā psihoterapija ikdienas dzīvē: N.: Praktisks ceļvedis*. Bloomington, ASV: AuthorHouse; 2016. (pirmais izdevums vācu valodā 1974. gadā)
67. Gončarovs, M. (2020). Pozitīvās psihoterapijas konflikta modelis. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editors) *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (pp. 331-348), Springer, Cham (Switzerland).
68. Peseschkian N. *Pozitīvā psihoterapija. Jaunas metodes teorija un prakse*. Berlīne, Heidelbergā: Springer-Verlag; 1987. (pirmais izdevums vācu valodā 1977. gadā)
69. Battegay R. In: Jork K, Peseschkian N, editors. *Salutogenese und Positive Psychotherapie*. Bern: Huber; 2006.
70. Peseschkian, N. *Pozitīvā psihoterapija ikdienas dzīvē: N.: Praktisks ceļvedis*. Bloomington, ASV: AuthorHouse; 2016. (pirmais izdevums vācu valodā 1974. gadā)
71. Lytvynenko, O., Zlatova, L., Karikash, V., Zhumatii, T. (2020). Stāstu, anekdotu un

- humora izmantošana pozitīvajā psihoterapijā. In: Psihoterapija un psihoterapeitiskā psiholoģija: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editors) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (pp. 349-358), Springer, Cham (Switzerland).
72. Remmers, A. (2022). Kā tradicionālie stāsti darbojas neapzinātā, starppersonu un kultūras konflikta risināšanas procesā? Ieguldījums naratīvajā ētikā. *The Global Psychotherapist*, 2(2), 77-85. <https://doi.org/10.52982/lkj175>.
 73. Peseschkian N. Pozitīvā psihoterapija. Jaunas metodes teorija un prakse. Berlīne, Heidelbergā: Springer-Verlag; 1987. (pirmais izdevums vācu valodā 1977. gadā)
 74. Eryilmaz, A. (2023). Aktuāla konflikta risināšanas metode piecos posmos un ar piecām spējām, pamatojoties uz pozitīvo psihoterapiju: Uzticēšanās-PHAL metode. *The Global Psychotherapist*, 3(1), 15-24. <https://doi.org/10.52982/lkj177>.
 75. Remmers, A. (2023). Transference and Countertransference. *The Global Psychotherapist*, 3(1), 75-79. <https://doi.org/10.52982/lkj183>.
 76. Henrichs, C., Hum, G. (2020). Pozitīvā psihoterapija un citas psihoterapeitiskās metodes. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editors) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (pp. 401-408), Springer, Cham (Switzerland).
 77. Kirillov, I. (2023). Psihosomatiskās prakses novērtēšanas kritēriji. *The Global Psychotherapist*, 3(2), 57-69. <https://doi.org/10.52982/lkj199>.
 78. Remmers A. Integrēts salutogēnas un profilakses modelis izglītībā, organizācijā, terapijā, pašpalīdzībā un ģimenes konsultācijās, kas balstīts uz pozitīvo ģimenes psihoterapiju [Realizētie projekti un pieredze Bulgārijā 1992-1994]. 1995.
 79. Cope TA. Pozitīvās psihoterapijas teorija par spēju zināt kā zemāpziņas satura eksplikāciju. *J Relig Health*. 2007;48(1):79-89.
 80. Peseschkian H. Osnovy pozitnoj psihoterapii (Pozitīvās psihoterapijas pamati). Archangelsk: Medicīnas skolas izdevniecība; 1993. [krievu valodā].
 81. Syrous S. Pozitīvā un starpkultūru psihoterapija. Nossrat Peseschkian - viņa dzīve un darbs. In: Leeming DA, redaktors. *Encyclopedia of psychology and religion*. 2nd ed. New York: Springer; 2014.
 82. Remmers A. Integrēts salutogēnas un profilakses modelis izglītībā, organizācijā, terapijā, pašpalīdzībā un ģimenes konsultācijās, kas balstīts uz pozitīvo ģimenes psihoterapiju [Realizētie projekti un pieredze Bulgārijā 1992-1994]. 1995.
 83. Peseschkian N, Peseschkian N, Peseschkian H. *Lebensfreude statt Stress*. 2. izd. Štutgarte: TRIAS; 2009.
 84. Seiwert L. *Sabalansējiet savu dzīvi. 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 (Pozitīvā psihoterapija armijā un sabiedrībā). Sofija: Voенno Izdatelstvo; 2002. [bulgāru valodā].
 87. Boessmann U, Peseschkian N. *Positive Ordnungstherapie*. Štutgarte: Hippokrates; 1995.
 88. Hübner G. *Izdegšana*. Lenzkirch: Lenzkircher Verlagsbuchhandel; 2009.
 89. Kirillov I.O. *Supervīzija pozitīvajā psihoterapijā (Nepublicēta doktora disertācija)*. Sanktpēterburga: Bekhterev Federālais neiropsihiatrijas pētniecības institūts; 2002. [Krievu valodā].
 90. Kravčenko, J. (2020). Pozitīvā psihoterapija organizāciju un līderu koučingā. In: Messias

- E., Peseschkian H., Cagande C. (Editors) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (pp. 253-276), Springer, Cham (Switzerland).
91. Sinici, E. (2020). Pozitīvā ģimenes un laulības terapija. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editors) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (pp. 218-228), Springer, Cham (Switzerland).
 92. Peseschkian N. Pozitīvā ģimenes terapija. Ģimene kā terapeits. Berlīne, Heidelbergā: Springer; 1986. (pirmais izdevums vācu valodā 1980. gadā, jaunākais izdevums angļu valodā 2016. gadā, AuthorHouse UK)
 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). Integratīvais refleksīvās komandas supervīzijas modelis pozitīvajā psihoterapijā. The Global Psychotherapist, 3(1), 80-86. <https://doi.org/10.52982/lkj184>.
 96. Frolovs, P. (2020). Supervīzija pozitīvajā psihoterapijā. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editors) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (pp. 359-370), Springer, Cham (Switzerland).
 97. <https://www.positum.org/wp-content/uploads/2023/03/Handbook-for-Trainers-and-Organizatori.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-Organizatori.pdf>
 100. "Pasaules kongress" (<https://www.positum.org/world-congress/>).
 101. "Wiesbadener Akademie für Psychotherapie (WIAP)" (<http://www.wiap.de>) (vācu valodā).
 102. "Pozitīvā psihoterapija" (<http://www.positum.org>).
 103. [1] (<http://www.europsyche.org/contents/13148/positive-psychotherapy-peschchian-since-1968->) Arhivēts (https://web.archive.org/web/20160307042204/http://europsyche.org/content_s/13148/positive-psychotherapy-peschchian-since-1968-) 2016-03-07 at [Wayback Machine](#) *Eiropas Psihoterapijas asociācija*.
 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. Pozitīvā psihoterapija: starpdisciplināras pieejas efektivitāte. Eur J Psychiatry. 1999;13(4):231-41.
 107. Tritt J, Loew TH, Meyer M, Werner B, Peseschkian N. Pozitīvā psihoterapija: starpdisciplināras pieejas efektivitāte. Eur J Psychiatry. 1999;13(4):231-41.
 108. Tritt J, Loew TH, Meyer M, Werner B, Peseschkian N. Pozitīvā psihoterapija: starpdisciplināras pieejas efektivitāte. Eur J Psychiatry. 1999;13(4):231-41.
 109. <https://www.richard-merten-preis.de/>
 110. "Bibliotēka | Pozitīvās psihoterapijas publikācijas" (<https://www.positum.org/positive-psychotherapy-publications/>).
 111. Remmers A. Integrēts salutogēnas un profilakses modelis izglītībā, organizācijā, terapijā, pašpalīdzībā un ģimenes konsultācijās, kas balstīts uz pozitīvo ģimenes psihoterapiju [Realizētie projekti un pieredze Bulgārijā 1992-

1994]. 1995.

112. "Uzaicinājums iesniegt dokumentus - līdz 2023. gada 10. maijam"
(<https://www.positum.org/ppt-journal/>).
113. [https://www.positum.org/wp-content/uploads/2023/03/EDITORIAL-POLICY-OF-THE- ŽURNĀLS.pdf](https://www.positum.org/wp-content/uploads/2023/03/EDITORIAL-POLICY-OF-THE-ZURNALS.pdf)

Ārējās saites

- [Pasaules pozitīvās un transkulturālās psihoterapijas asociācija \(http://www.positum.org/\)](http://www.positum.org/)
 - [Starptautiskās akadēmijas informācija \(http://www.peseschkian-stiftung.de/\)](http://www.peseschkian-stiftung.de/)
 - [Wiesbadener Akademie für Psychotherapie \(WIAP\) \(https://www.wiap.de/\)](https://www.wiap.de/)
 - [Pozitīvās psihoterapijas centri visā pasaulē \(https://www.positum.org/ppt-centers/\)](https://www.positum.org/ppt-centers/)
 - ["The Global Psychotherapist" - žurnāls par pozitīvo un transkulturālo psihoterapiju \(https://www.positum.org/ppt-journal/\)](https://www.positum.org/ppt-journal/)
-

Meklēšana sākās no "https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Positive_psychotherapy&oldid=1198178656"

▪