

# Psicoterapia positiva

A **psicoterapia positiva (PPT)**, depois de Peseschkian, desde 1977) é um método psicoterapêutico desenvolvido pelo psiquiatra e psicoterapeuta Nossrat Peseschkian e seus colaboradores na Alemanha a partir de 1968. O PPT é uma forma de psicoterapia psicodinâmica humanista e se baseia em uma concepção positiva da natureza humana. É um método integrativo que inclui elementos humanísticos, sistêmicos, psicodinâmicos e cognitivo-comportamentais. Desde 2014, há centros e treinamentos disponíveis em vinte países. Não deve ser confundido com a psicologia positiva<sup>[1]</sup>.



*Figura 1. Psicoterapia Positiva e Transcultural (PPT após N. Peseschkian desde 1977)*

## Descrição

A psicoterapia positiva (PPT) é uma abordagem terapêutica desenvolvida por Nossrat Peseschkian durante as décadas de 1970 e 1980.<sup>[2][3][4]</sup> Inicialmente conhecida como "análise diferencial", foi posteriormente renomeada como psicoterapia positiva quando Peseschkian publicou seu trabalho em 1977, que foi posteriormente traduzido para o inglês em 1987. O termo "*positivo*" ou "*positivus*" (do latim) em PPT refere-se aos aspectos reais, verdadeiros e concretos das experiências humanas.

O principal objetivo da psicoterapia positiva e de seus profissionais é ajudar os pacientes e clientes a reconhecer e cultivar suas habilidades, pontos fortes, recursos e potenciais. Essa abordagem combina elementos de várias modalidades de psicoterapia, incluindo

- uma perspectiva humanística sobre a natureza humana e a aliança terapêutica,
- uma compreensão psicodinâmica dos transtornos mentais e psicossomáticos,
- uma abordagem sistêmica que considera a família, a cultura, o trabalho e o ambiente, bem como uma abordagem prática, de autoajuda e
- um processo de terapia de cinco etapas orientado por metas que integra técnicas de diferentes métodos terapêuticos<sup>[5]</sup>.

A PPT é caracterizada por sua abordagem centrada no conflito e orientada para os recursos, que se influencia por observações transculturais em mais de vinte culturas diferentes<sup>[6]</sup>. Posicionada entre a terapia cognitivo-comportamental manualizada e a psicoterapia analítica orientada para o processo, a PPT emprega uma abordagem semiestruturada para diagnóstico, tratamento, autoajuda pós-terapêutica e treinamento.

## Sobre o fundador

Nossrat Peseschkian, o fundador da psicoterapia positiva, foi um psiquiatra, neurologista, psicoterapeuta e especialista em medicina psicossomática alemão de ascendência iraniana. No final da década de 1960 e início da década de 1970, ele se inspirou em várias fontes:

- O espírito predominante daquela época que deu origem à psicologia humanista e seus avanços subsequentes.
- Interações pessoais com psicoterapeutas e psiquiatras notáveis e influentes, como

Viktor Frankl, Jacob L. Moreno e Heinrich Meng, entre outros.

- Os princípios e valores humanísticos e integrativos da Fé Bahá'í.
- A busca de uma abordagem integrativa, especialmente devido às experiências negativas de conflitos entre psicanalistas e terapeutas comportamentais na Alemanha durante esse período.
- Extensas observações transculturais impulsionadas pela busca de uma metodologia culturalmente sensível.

Peseschkian está ligado ao desenvolvimento da abordagem, pois sua história de vida e personalidade influenciaram fortemente sua criação. Peseschkian foi descrito por seu biógrafo como um "andarilho entre dois mundos" <sup>[7]</sup>; sua biografia recebeu o subtítulo *The East and the West (O Oriente e o Ocidente)*.

De acordo com Peseschkian, o desenvolvimento da psicoterapia positiva foi motivado por sua experiência como iraniano vivendo na Europa a partir de 1954. Isso o tornou extremamente consciente das diferenças de comportamento, costumes e atitudes entre as culturas.

Essa conscientização começou na infância, quando ele observou como seus costumes religiosos diferiam dos de seus colegas e professores muçulmanos, cristãos e judéus. Suas experiências o levaram a refletir sobre as relações entre diferentes religiões e pessoas e a compreender que as atitudes são provenientes de visões de mundo e conceitos familiares. Durante seu treinamento especializado, Peseschkian testemunhou confrontos entre diferentes métodos psiquiátricos, neurológicos e psicoterapêuticos - experiências que lhe ensinaram a importância de descartar preconceitos<sup>[8]</sup>.



Figura 2. Dr. Nossrat Peseschkian

A psicoterapia positiva pode ser rastreada até os fundamentos da psicologia humanista e da psicoterapia que foram estabelecidos por Kurt Goldstein, Abraham Maslow e Carl Rogers.<sup>[9]</sup> A forte influência da psicanálise e seus desenvolvimentos subsequentes, incluindo abordagens neofreudianas, psicossomáticas e orientadas para o foco, como a de Balint, também moldaram a perspectiva de Peseschkian. Em resposta a essas divisões, ele buscou construir uma metateoria que pudesse preencher as lacunas entre elas. Ao mesmo tempo, certos princípios da Fé Bahá'í fascinaram e inspiraram Peseschkian durante toda a sua vida. Esses princípios englobavam a harmonia entre ciência e religião, o conceito bahá'í do ser humano como uma "mina rica em joias de valor inestimável",<sup>[10]</sup> e a visão de uma sociedade global que abraça a diversidade cultural. Esses princípios desempenharam um papel significativo na formação de seu trabalho e de sua perspectiva filosófica.

O avanço da psicoterapia positiva pode ser atribuído a vários fatores que contribuíram para seu desenvolvimento ao longo do tempo. Esses fatores incluem percepções obtidas na educação médica contínua, experiências adquiridas no trabalho com pacientes em práticas psicoterapêuticas e psicossomáticas, interações com indivíduos de diversas culturas, religiões e sistemas de valores, bem como a natureza diversa e variada dos métodos de psicoterapia. Essas experiências cumulativas culminaram na criação da "Análise Diferencial" em 1969, que posteriormente passou por refinamentos e surgiu como psicoterapia positiva em 1977. Os títulos dos primeiros livros de autoria de Peseschkian, como *Psychotherapy of Everyday Life* (1974) e *In Search of Meaning* (1983), refletem a influência da psicanálise e das escolas existenciais de psicoterapia no desenvolvimento da psicoterapia positiva.<sup>[11]</sup> Além disso, o

título *Positive Family*

*Therapy* (1980) ressalta seu crescimento paralelo com a terapia familiar sistêmica durante a década de 1970. No total, Peseschkian é autor de 29 livros e inúmeros artigos sobre essa abordagem, contribuindo para sua ampla literatura e disseminação.

## Desenvolvimento e histórico

---

### 1970-1980s

A década de 1970 marcou um período importante no desenvolvimento e na aceitação da psicoterapia positiva como a conhecemos hoje. Foi um ponto de virada quando a PPT ganhou maior reconhecimento no campo da psicoterapia. Durante esse período, os princípios fundamentais da PPT começaram a tomar forma e foram implementados no tratamento de vários pacientes e suas famílias. Esses princípios também foram submetidos a testes e apresentados em palestras internacionais, dentro e fora da Alemanha. Nessa época significativa, quatro dos cinco livros fundamentais da PPT foram publicados. Esses livros incluem *Psicoterapia da Vida Cotidiana* (publicado originalmente como *Schatten auf der Sonnenuhr* em 1974), *Psicoterapia Positiva* (publicado originalmente em alemão em 1977), *Histórias Orientais em Psicoterapia Positiva* (publicado originalmente em alemão em 1979) e *Terapia Familiar Positiva* (publicado originalmente em alemão em 1980). Além disso, a década de 1970 testemunhou o estabelecimento dos primeiros treinamentos de pós-graduação em PPT, com a criação de uma organização de treinamento em 1974, que mais tarde se tornou a precursora da Academia de Psicoterapia de Wiesbaden (WIAP). A Câmara Médica de Hesse reconheceu essa organização de treinamento em 1979 para o treinamento de residência em psicoterapia. Além disso, a Associação Alemã de Psicoterapia Positiva foi fundada em 1977, tornando-se a primeira associação nacional de psicoterapia positiva do mundo.

Ao longo da década de 1980, o PPT passou por um desenvolvimento contínuo, o que levou ao lançamento de outros livros, como *In Search of Meaning* (publicado originalmente em alemão em 1983 e posteriormente traduzido para o inglês em 1985). Os esforços de colaboração com jovens colegas contribuíram ainda mais para a sistematização do método PPT. Um marco significativo durante esse período foi a conclusão da dissertação de Hamid Peseschkian<sup>[12]</sup> em 1988, que foi a primeira dissertação focada exclusivamente no PPT. Nessa dissertação, foi feito um avanço importante na estruturação da primeira entrevista em PPT. Um questionário projetado especificamente para essa entrevista inicial foi apresentado e, posteriormente, submetido a um estudo psicodinâmico. Em 1988, esse questionário para a primeira entrevista, juntamente com o WIPPF<sup>[13]</sup> (questionário em PPT), foi publicado com pequenas modificações. Esse precursor da primeira entrevista psicodinâmica semiestruturada posterior foi um dos primeiros exemplos no campo da psicoterapia psicodinâmica.

Na década de 1980, Peseschkian viajou muito para ministrar seminários sobre PPT em países em desenvolvimento na Ásia e na América Latina. Durante esse período, importantes trabalhos do PPT foram traduzidos para o inglês. Peseschkian também realizou seminários sobre treinamento gerencial e coaching, gerando interesse na aplicação do PPT nessas áreas.

### 1990-2010

Durante esse período, Peseschkian publicou sua última obra fundamental, *Psychosomatics*

*and Positive Psychotherapy (Psicossomática e Psicoterapia Positiva)*, em 1991 (versão alemã), posteriormente traduzida para o inglês em 2013. Esse livro introduziu uma abordagem estruturada e psicodinâmica para o tratamento de vários distúrbios psicológicos e físicos.

As mudanças políticas na Europa Central e Oriental durante a década de 1990 aceleraram muito a expansão internacional do PPT, que já havia começado na década de 1980. O PPT encontrou um interesse significativo nessas culturas, que ocupavam uma posição psicológica única entre as culturas oriental e ocidental. Os colegas do Leste Europeu, conhecidos por seus métodos de trabalho organizados e sede de conhecimento, desempenharam um papel crucial na sistematização dos seminários de PPT fora da Alemanha. Em 1990, mais de 30 centros foram estabelecidos em todo o mundo, começando com o primeiro em Kazan, na Rússia. As primeiras associações nacionais de psicoterapia positiva foram formadas na Bulgária (1993), Romênia (2004) e Rússia.<sup>[14]</sup> A internacionalização da PPT continuou com o registro legal do International Center for Positive Psychotherapy em 1996 como uma ONG na Alemanha, que mais tarde evoluiu para a World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy (WAPP). Esses desenvolvimentos coincidiram com a criação da European Association of Psychotherapy (EAP) em Viena, em 1990, que estabeleceu padrões profissionais e legais para a psicoterapia. Os representantes da psicoterapia positiva têm se envolvido ativamente na EAP desde seu início.

Nos países de língua alemã, um debate sobre a eficácia de vários métodos de psicoterapia foi desencadeado pela publicação de Klaus Grawe<sup>[15]</sup> em 1994 e pela discussão que se seguiu em torno das leis de psicoterapia. Em resposta, Peseschkian e seus colegas realizaram um extenso *Estudo de Eficácia da Psicoterapia Positiva*,<sup>[16]</sup> que recebeu o Prêmio Richard Merten em 1997. Esse estudo forneceu evidências empíricas da eficácia prática da PPT e se alinhou com a crescente ênfase em práticas baseadas em evidências em psicoterapia.

Em 1999, foi publicado um currículo de treinamento internacional para estudos avançados em PPT, com base em experiências de diferentes países. O ano 2000 marcou a inauguração do treinamento internacional anual para instrutores em psicoterapia positiva.<sup>[17]</sup> A expansão da PPT foi formalizada na Alemanha, com a Academia de Psicoterapia de Wiesbaden (WIAP)<sup>[18]</sup> recebendo reconhecimento governamental para a formação de residência de pós-graduação de psicólogos em psicoterapia psicodinâmica e de pedagogos e assistentes sociais em psicoterapia de crianças e adolescentes. A lei alemã para psicoterapeutas<sup>[19]</sup>, de 1998, estimulou outros desenvolvimentos no currículo e na sistematização do treinamento básico e avançado em PPT, estendendo sua influência para além da Alemanha. Com o passar dos anos, seminários de nível básico realizados na Europa Oriental levaram ao surgimento de novos conceitos. O PPT transcendeu seu contexto médico original e encontrou aplicação em vários domínios, incluindo educação escolar e universitária, treinamento gerencial e coaching.<sup>[20][21]</sup> O primeiro congresso mundial de PPT foi organizado em 1997 em São Petersburgo, Rússia, e desde então a cada 3-4 anos. Em 2005, o primeiro programa de pós-graduação que oferece um mestrado em PPT foi concluído na Universidade UTEPSA em Santa Cruz, Bolívia. A Prof.-Peseschkian Foundation, também conhecida como International Academy of Positive and Transcultural Psychotherapy (IAPP), foi criada em 2005 por Manije e Nossrat Peseschkian. Ela facilita iniciativas internacionais e supervisiona o gerenciamento dos Arquivos Internacionais de Psicoterapia Positiva.

## **Desde 2010**

Com o falecimento de Nossrat Peseschkian como fundador do PPT em 2010, a comunidade

do PPT entrou em uma nova fase.

A Associação Mundial de Psicoterapia Positiva e Transcultural (WAPP) é a organização global de psicoterapia positiva. Fundada em 1996 como o Centro Internacional de Psicoterapia Positiva, a WAPP é composta por membros individuais, associações nacionais, institutos de treinamento, centros e escritórios de representação em nível nacional e regional. Seu principal objetivo é fornecer apoio a seus membros e indivíduos interessados em estudar, praticar e promover a psicoterapia positiva. A WAPP está registrada como uma organização sem fins lucrativos em Wiesbaden, Alemanha, e em 2023 contava com mais de 2.200 membros individuais em 50 países<sup>[22]</sup>.

A psicoterapia positiva é uma modalidade oficialmente reconhecida pela Associação Europeia de Psicoterapia (EAP). A Federação Europeia de Centros de Psicoterapia Positiva (EFCPP) é uma organização que opera em toda a Europa, atuando como uma Organização Europeia (EWO), Acreditação Europeia (EWO) e Organização Europeia de Acreditação (EFCPP).

(EWAO) e um Instituto de Treinamento em Psicoterapia Credenciado na Europa (EAPTI) por meio da Academia IAPP, afiliada à EAP. Os aspirantes a psicoterapeutas podem obter o Certificado Europeu de Psicoterapia (ECP) em Psicoterapia Positiva por meio de treinamento com o EFCPP.<sup>[23]</sup>

A psicoterapia positiva é uma marca registrada nos Estados Unidos da América (o registro nº 6.082.225).<sup>[24]</sup> Em 2016, a psicoterapia positiva foi oficialmente registrada na União Europeia e na Suíça.

A partir de 2023, associações nacionais de PPT foram estabelecidas na Bulgária, Geórgia, Alemanha, Romênia, Kosovo, Ucrânia e Etiópia.<sup>[25]</sup> Além disso, o PPT é promovido ativamente por meio de centros de treinamento locais ou regionais na Armênia, Áustria, Belarus, Bulgária, China, Chipre, Geórgia, Alemanha, Kosovo, Letônia, Macedônia do Norte, Polônia, Romênia, Rússia, Turquia, Ucrânia e Reino Unido. Seminários e palestras sobre PPT chegaram a mais de 80 países em todo o mundo. Notavelmente, o PPT agora está incluído nos currículos dos programas de psicologia e psicoterapia em universidades da Bulgária, Rússia, Ucrânia e Turquia.

## Teoria

---

### Principais características

Os fundamentos da PPT estão enraizados em teorias científicas que também podem ser encontradas em outras terapias. Entretanto, o método de Peseschkian combina elementos de teorias e práticas de psicoterapia psicodinâmica e humanista para criar uma abordagem de psicoterapia transcultural. A PPT também implementa uma abordagem integrativa que considera as necessidades individuais do cliente, os princípios salutogênicos, a terapia familiar e as ferramentas de autoajuda<sup>[26]</sup>.

Principais características do método PPT:

- Método de psicoterapia integrativa
- Método psicodinâmico humanista
- Sistema terapêutico coeso e
- integrado Método de curto prazo
-

centrado em conflitos Método

sensível à cultura

- Uso de histórias, anedotas e
- sabedorias Intervenções e técnicas inovadoras
- Aplicação em psicoterapia, outras disciplinas médicas, aconselhamento, educação, prevenção, gerenciamento e treinamentos.

## Principais princípios

Os três princípios ou pilares principais da Psicoterapia Positiva são:<sup>[27]</sup>

- O princípio da
- esperança O
- princípio do equilíbrio
- O princípio da consulta

**O Princípio da Esperança** sugere que os terapeutas têm como objetivo ajudar os pacientes a compreender e perceber o significado e o propósito por trás de seu transtorno ou conflito. Conseqüentemente, o distúrbio é reformulado de uma maneira "positiva", levando a interpretações positivas. Aqui estão alguns exemplos:

- O distúrbio do sono é visto como a capacidade de permanecer alerta e gerenciar o sono com limitações.
- A depressão é vista como a capacidade de vivenciar e expressar profundamente as emoções em resposta a conflitos.
- A esquizofrenia é considerada como a capacidade de existir simultaneamente em dois mundos ou em um reino de fantasia vívido.

Ao adotar essa perspectiva otimista, uma mudança de ponto de vista torna-se possível não apenas para o paciente, mas também para o ambiente ao seu redor. Assim, as doenças têm uma função simbólica que tanto o terapeuta quanto o paciente precisam reconhecer. O paciente aprende que os sintomas e as queixas da doença funcionam como sinais para restaurar o equilíbrio das quatro dimensões de sua vida.

**O Princípio do Equilíbrio** reconhece que, apesar das variações sociais e culturais, todos os indivíduos tendem a confiar em mecanismos de enfrentamento comuns ao lidar com seus problemas. Nossrat Peseschkian, em conjunto com o Modelo de Equilíbrio da Psicoterapia Positiva, desenvolveu uma abordagem dinâmica e contemporânea para a resolução de conflitos em diferentes culturas. Esse modelo destaca quatro aspectos fundamentais da vida:

- Corpo/Saúde - preocupações psicossomáticas.
- Realização/Trabalho - fatores que contribuem para o
- estresse. Contato/Relacionamentos - possíveis
- gatilhos para a depressão. Futuro/Fantasia/Significado da vida - medos e fobias.

Embora esses quatro domínios sejam inerentes a todos os seres humanos, as sociedades ocidentais tendem a priorizar as áreas de bem-estar físico e sucesso profissional, enquanto o hemisfério oriental enfatiza mais as conexões interpessoais, a imaginação e as aspirações futuras (um aspecto transcultural da Psicoterapia Positiva). Sabe-se que o contato

insuficiente e a falta de imaginação contribuem para várias doenças psicossomáticas.

Cada indivíduo desenvolve suas próprias preferências de enfrentamento quando confrontado com conflitos. Entretanto, quando um modo específico de resolução de conflitos predomina, outros modos podem ser ofuscados. Os conteúdos dos conflitos, como pontualidade, ordem, polidez, confiança, tempo e paciência, são categorizados como capacidades primárias e secundárias, construídas sobre as capacidades fundamentais de amor e conhecimento. Isso pode ser visto como uma diferenciação baseada em conteúdo do modelo clássico de Freud do id, ego e superego.

**O Princípio da Consulta** introduz o conceito dos cinco estágios da terapia e da autoajuda, que estão intimamente interligados na Psicoterapia Positiva. Nesses estágios, tanto o paciente quanto sua família são informados coletivamente sobre a doença e a solução individualizada para ela. Os cinco estágios são os seguintes:

1. *Observação e distanciamento*: Esse estágio envolve a percepção e a expressão de desejos e problemas enquanto se mantém um certo nível de distanciamento emocional.
2. *Fazer o inventário*: As capacidades cognitivas entram em ação quando o paciente reflete sobre eventos significativos da vida que ocorreram nos últimos 5 a 10 anos.
3. *Incentivo situacional*: A autoajuda e a ativação de recursos internos tornam-se o foco nesse estágio. O paciente é incentivado a recorrer a sucessos anteriores na resolução de conflitos.
4. *Verbalização*: As capacidades comunicativas do paciente são enfatizadas, permitindo que ele articule e expresse conflitos e problemas pendentes relacionados às quatro dimensões da vida.
5. *Expansão das metas*: Esse estágio visa promover uma orientação voltada para o futuro na vida depois que os problemas forem resolvidos. São feitas perguntas ao paciente, como: "O que você gostaria de fazer quando todos os problemas forem resolvidos? Quais são suas metas para os próximos cinco anos?"

Esses cinco estágios englobam uma abordagem abrangente de terapia e autoajuda, fornecendo uma estrutura para abordar os vários aspectos do bem-estar de um indivíduo e promover seu crescimento pessoal e aspirações futuras.

## **Psicoterapia positiva como uma metateoria**

O objetivo inicial de Peseschkian era duplo: em primeiro lugar, criar um método que os pacientes pudessem entender e utilizar facilmente e, em segundo lugar, oferecer a psicoterapia positiva como mediadora entre diferentes escolas de psicoterapia. Em seu livro *Positive Psychotherapy* (publicado em 1977 em alemão e em 1987 em inglês),<sup>[28]</sup> ele dedicou um capítulo inteiro a esse desafio, intitulado "Positive Psychotherapy and Other Psychotherapies" (Psicoterapia positiva e outras psicoterapias) (páginas 365-400). Peseschkian considerou esse capítulo como o mais desafiador e trabalhoso do livro. Ele enfatizou que a psicoterapia positiva não deve ser vista como apenas mais um método dentro do campo da psicoterapia. Em vez disso, ela oferece uma estrutura abrangente que permite a seleção de abordagens metodológicas apropriadas para casos específicos e facilita a alternância entre esses métodos. Em essência, a psicoterapia positiva representa uma metateoria da psicoterapia. Ela vê a psicoterapia não apenas como um método fixo para tratar de perfis de sintomas específicos, mas também como uma resposta aos contextos sociais, transculturais e sociais mais amplos nos quais ela opera.

Peseschkian também insistiu que a psicoterapia positiva não deve ser vista como um sistema fechado e exclusivo; em vez disso, ela atribui significado a diferentes métodos psicoterapêuticos. Ela abrange várias abordagens, como psicanalítica, psicodinâmica, terapia comportamental, terapia de grupo, hipnoterapia, tratamento à base de medicamentos e fisioterapia. A psicoterapia positiva pode ser considerada um método integrativo que incorpora várias dimensões da terapia.

Passaram-se quase duas décadas até que Klaus Grawe e seus colegas na Suíça publicassem uma meta-análise sobre a eficácia de várias abordagens psicoterápicas e propusessem um método geral que transcendesse as escolas tradicionais de psicoterapia.<sup>[29]</sup> Nos Estados Unidos, Jerome Frank publicou um esquema para a psicoterapia integrada,<sup>[30]</sup> mas esse plano também foi alvo de controvérsia e não foi aceito. Os movimentos para a psicoterapia eclética e integrativa, que encontraram aceitação crescente desde aquela época, contornaram o objetivo central da integração teórica e, em grande parte, se contentaram com a função periférica de empregar técnicas de várias escolas.<sup>[31][32]</sup> Atualmente, há um consenso crescente de que fatores como a aliança terapêutica, a empatia, as expectativas, a adaptação cultural e a personalidade do terapeuta são mais importantes do que métodos e técnicas específicos.

## Abordagem positiva

A psicoterapia positiva enfatiza a mobilização das capacidades existentes e o potencial de autoajuda em vez de se concentrar principalmente na eliminação dos distúrbios existentes. A terapia começa com as possibilidades de desenvolvimento e as capacidades dos indivíduos envolvidos (Peseschkian N.,<sup>[33]</sup> pp. 1-7), seguindo a abordagem de Maslow<sup>[34]</sup>, que cunhou o termo "psicologia positiva"<sup>[35]</sup> para destacar a importância de se concentrar nas qualidades positivas das pessoas. Os sintomas e os distúrbios são vistos como reações a conflitos, e a terapia é chamada de "positiva" porque reconhece a totalidade dos indivíduos envolvidos, incluindo tanto a patogênese da doença quanto a salutogênese das alegrias, capacidades, recursos, potenciais e possibilidades. (Jork K, Peseschkian N.,<sup>[36]</sup> p. 13).

O termo positivo na psicoterapia positiva baseia-se no conceito de "ciências positivas" (baseado em Max Weber, 1988), que significa uma descrição livre de julgamento do fenômeno observado. Nossrat Peseschkian usa o termo positum em um sentido mais amplo, significando aquilo que está disponível, dado ou real. Esse aspecto positivo da doença é tão importante para a compreensão e o tratamento clínico da aflição quanto o aspecto negativo. A terapia visa mobilizar as capacidades existentes e o potencial de autoajuda e se concentra nas possibilidades de desenvolvimento e nas capacidades dos indivíduos envolvidos, em vez de tratá-los apenas como um "saco de sintomas". Peseschkian acredita que os sintomas e os transtornos são reações a conflitos, e a terapia é chamada de "positiva" porque parte do conceito de integridade das pessoas envolvidas como um dado adquirido.<sup>[37]</sup>

O conceito de psicoterapia positiva baseia-se em uma visão humanista da natureza humana,<sup>[38]</sup> que enfatiza a bondade e o potencial inerentes dos indivíduos.<sup>[39]</sup> De acordo com a PPT, as pessoas têm duas capacidades básicas: amar e conhecer e, por meio da educação e do desenvolvimento pessoal, podem desenvolver ainda mais essas capacidades e suas personalidades únicas. A terapia, nesse contexto, é vista como uma ferramenta para promover maior crescimento e educação para o paciente e sua família.

Na psicoterapia positiva, os distúrbios são reformulados sob uma luz positiva. A depressão,



por exemplo, é vista como "a capacidade de reagir a conflitos com profunda emotividade"; o medo da solidão é visto como "o desejo de estar com outras pessoas"; o alcoolismo é reinterpretado como "a capacidade de se abastecer com calor (e amor) que não é recebido de outras pessoas"; a psicose é considerada como "a capacidade de viver em dois mundos ao mesmo tempo"; e os distúrbios cardíacos são vistos como "a capacidade de manter algo muito próximo ao coração".

O processo positivo envolvido na TPP resulta em uma mudança de perspectiva para todas as partes envolvidas, inclusive o paciente, sua família e o terapeuta/médico.<sup>[41]</sup> Em vez de se concentrar apenas no sintoma, a atenção é direcionada para o conflito subjacente. Além disso, essa abordagem permite a identificação do "paciente real",<sup>[42]</sup> que muitas vezes não é aquele que está buscando tratamento, mas sim um membro de seu ambiente social. Ao interpretar as doenças de uma forma positiva, os pacientes são incentivados a compreender a função potencial e o significado psicodinâmico de sua doença para si mesmos e para as pessoas ao seu redor, e a reconhecer suas habilidades em vez de apenas suas patologias.

## Capacidades básicas e reais

Os conflitos na vida cotidiana, bem como os conflitos internos, que podem levar a distúrbios psicológicos e doenças, geralmente estão ligados a julgamentos de valores reais. Por trás deles estão conceitos, por exemplo, de amor ou justiça ou de valores como ordem, confiança ou paciência, características que na psicoterapia positiva são chamadas de capacidades reais. As maneiras de se comportar, os valores, as virtudes e as ideias conflitantes estão ligados a conteúdos específicos de capacidades reais que estão presentes em todas as culturas. Cada pessoa reage à sua maneira a um conceito que aprendeu e desenvolveu no decorrer de sua vida, que lhe foi imprimido pela experiência individual e que se tornou um modelo herdado por meio da cultura e da educação. A pontualidade ou a confiança, por exemplo, serão tratadas de forma diferente por duas pessoas diferentes em situações comparáveis. Os conflitos que levam à angústia e até mesmo a reações físicas geralmente resultam de conceitos divergentes em relação às capacidades reais ativas, como, por exemplo, pontualidade ou confiança. As diferentes avaliações de conceitos resultam de diferentes conceitos culturais e familiares. A importância da pontualidade ou da confiança em comparação com o contato, a realização ou a justiça é vista como diferente de um indivíduo para outro. Isso pode levar a conflitos, mas também a trocas, aprendizado e ampliação dos conceitos de uma pessoa. Em 1977, Nossrat Peseschkian introduziu o termo "capacidades reais"<sup>[43]</sup>

De acordo com Peseschkian, toda pessoa possui duas capacidades básicas: A capacidade de amar, expressa nas capacidades primárias como necessidades emocionais, e a capacidade de conhecer, desenvolvida com as capacidades reais secundárias, as normas sociais. A capacidade de amar encontra sua expressão nas capacidades reais primárias, como paciência, tempo e confiança. A capacidade de conhecer encontra sua expressão nas capacidades reais secundárias, como pontualidade, limpeza e ordem: "Estruturamos nossas experiências com a ajuda da capacidade de conhecer... Ela contém a capacidade de aprender (coletar experiências) e de ensinar (proporcionar experiências a outras pessoas)."<sup>[44]</sup>

Capacidades  
reais

Capacidades Primárias (Capacidades para amar)	Capacidades secundárias (Capacidades de conhecimento)
Amor/Aceitação	Pontualidade

Modelagem	Limpeza
Paciência	Ordem
Tempo	Obediência/Disciplina
Contato	Polidez/adequação
Sexualidade/Ternura	Abertura/Honestidade
Confiança	Fidelidade
Confiança	Justiça
Esperança	Diligência/realização
Crença	Poupança
Dúvida	Confiabilidade
Certeza	Exatidão
Unidade	Conscienciosidade
Necessidades emocionais e capacidade de relacionamento (obtidas por meio de modelos)	Normas sociais e formação de relacionamentos (obtidos por meio da educação)

Peseschkian desenvolveu a "Teoria Analítica Diferencial" ([45] p. 25) como um complemento à psicanálise da época, que se preocupava principalmente com as fases psicosssexuais do desenvolvimento (por exemplo, oral, anal e edípica), o desenvolvimento da autonomia e os conflitos entre o id e o superego. A Análise de Diferenciação pergunta qual conteúdo específico surge nos estágios anteriores: A paciência dos pais, o desenvolvimento da confiança, a experiência do amor na aceitação incondicional é um pré-requisito psicológico para o desenvolvimento bem-sucedido na fase oral. Essas capacidades, conhecidas como "primárias", são impressas na criança pelo comportamento direto dos pais e por meio de sua modelagem. As capacidades primárias, como ter paciência (consigo mesmo ou com os outros), ter confiança (em si mesmo, nos outros ou no destino), ter e dar tempo, são necessidades básicas para o desenvolvimento do recém-nascido. A criança precisa de calor, tempo, paciência e aceitação empática e incondicional para desenvolver seu próprio equilíbrio interno adequado à idade<sup>[46]</sup>.

As capacidades reais primárias do relacionamento com a primeira pessoa de referência possibilitam o relacionamento consigo mesmo, a paz consigo mesmo, a percepção de si mesmo, o desenvolvimento de uma consciência de si mesmo e do mundo e, por fim, o tratamento adequado dos conflitos internos e externos. A capacidade primária de "paciência" é um pré-requisito para o controle adequado dos impulsos, a capacidade de "confiança" é necessária para o apoio interno, o calor e a sensação de segurança. Quão importante é a aceitação inconsciente e amorosa recebida da mãe, da avó, que sempre tem tempo e paciência, ou da figura interna do pai, em quem a criança pode confiar tão completamente a ponto de se deixar cair em seus braços ou confiar nele algo em que ela ainda não confiava por si mesma!<sup>[47]</sup>

As capacidades reais secundárias, como pontualidade, polidez, abertura, justiça ou fidelidade, muitas vezes desempenham um papel como normas sociais na resolução de conflitos e mal-entendidos. Da mesma forma, a "ordem" é um dos conteúdos mais frequentes dos conflitos entre pais e filhos nas culturas ocidentais e também entre os próprios casais. "Justiça", uma capacidade secundária, e a experiência da injustiça devem ser enfrentadas e equilibradas repetidamente, com aceitação amorosa, tempo para entender e paciência. A "obediência" como expressão de disciplina, por razões históricas, não é muito valorizada na Alemanha democrática, mas, apesar disso, é geralmente aceita como um fato da vida e vista como

construtiva nas escolas, e a liberdade inerente de fazer

As decisões de cada aluno são deixadas de lado pela necessidade de obedecer às regras. Esse, entretanto, é um dos fatores de conflito mais frequentes na educação. Na psicoterapia, os conflitos do superego se destacam em situações marcadas pela religião como gatilhos para conflitos de culpa<sup>[48]</sup>.

É digno de nota, de uma perspectiva transcultural, que nas culturas orientais as capacidades primárias, como amor, confiança e contato, são mais valorizadas, enquanto as capacidades secundárias, como ordem, pontualidade e limpeza, são mais acentuadas nas culturas ocidentais. A ênfase é determinada até mesmo na primeira infância, por exemplo, quando são estabelecidos os horários de alimentação do bebê e regras claras quanto ao horário exato da refeição principal, além de outras regras semelhantes. Essas diferenças geralmente levam a mal-entendidos, mas também a conflitos e julgamentos.

A psicoterapia positiva analisa o conteúdo específico dos conflitos como desencadeadores das emoções e concentra-se, no aconselhamento ou na terapia, nos conflitos ou valores internos e externos e nas capacidades que são o conteúdo desses conflitos. As emoções que levam ao sofrimento ou os sintomas físicos podem ser entendidos como valores que funcionam em um conflito de conceitos opostos. Nesse sentido, o processo centrado no conflito se concentra menos nos gatilhos do que na identificação e, em seguida, no trabalho com o conflito que os causou.<sup>[49]</sup>

## **Abordagem transcultural**

A integração de uma perspectiva transcultural na psicoterapia não foi apenas o foco principal de Nossrat Peseschkian desde o início, mas também teve um significado sociopolítico para ele. Nossrat Peseschkian enfatiza a importância de uma abordagem transcultural na psicoterapia positiva, pois esse é um tema recorrente em todo o método. Essa perspectiva oferece percepções valiosas para a compreensão de conflitos individuais e tem implicações sociais significativas. Questões como imigração, ajuda ao desenvolvimento, interações com indivíduos de diferentes culturas, casamentos transculturais, abordagem de preconceitos, modelos alternativos de diversas origens culturais e desafios políticos decorrentes de situações transculturais podem ser abordadas por meio dessa abordagem.<sup>[50]</sup>

A inclusão de fatores culturais e o reconhecimento da natureza única de cada tratamento ampliaram a aplicabilidade da PPT e a tornaram um método eficaz para uso em sociedades multiculturais.<sup>[51]</sup> A PPT tem sido ensinada e praticada por psicoterapeutas em mais de 70 países e pode ser considerada uma abordagem transcultural da psicoterapia. Portanto, os princípios do PPT formam a base para a definição e a construção do campo da psicoterapia transcultural, que é essencial para a educação em psicoterapia, a educação continuada e o reconhecimento e a adoção de novas disciplinas de psicoterapia.

O significado de "transcultural" no PPT pode ser entendido de duas maneiras:

1. Em primeiro lugar, refere-se ao reconhecimento das características exclusivas dos pacientes que vêm de diferentes contextos culturais, o que também é conhecido como psicoterapia intercultural ou de migrantes.
2. Em segundo lugar, envolve a consideração de fatores culturais em cada relacionamento terapêutico para ampliar o repertório do terapeuta e promover uma consciência sociopolítica.

A PPT é um método sensível à cultura (conceito de "unidade na diversidade") que pode ser

adaptado a várias culturas e situações da vida e não deve ser visto como uma forma de "colonização psicológica" ocidental.<sup>[52]</sup> Nossrat Peseschkian destaca a importância do aspecto social na psicoterapia positiva, sugerindo que ela pode ser aplicada amplamente a vários relacionamentos sociais, como aqueles entre grupos, povos, nações e grupos culturais. Ao fazer isso, uma teoria social abrangente pode ser estabelecida, concentrando-se nos desafios de interação, nas habilidades humanas e nas circunstâncias econômicas<sup>[53]</sup>.

A psicoterapia transcultural não é apenas uma comparação entre culturas diferentes, mas um conceito abrangente que se concentra nas dimensões culturais do comportamento humano. Ela busca entender como as pessoas são diferentes e o que elas têm em comum. A PPT usa exemplos de outras culturas para ajudar os pacientes a ampliar seu próprio repertório de comportamento e relativizar sua própria perspectiva. Ferramentas como histórias, contos, normas sociais e o Modelo de Equilíbrio são usadas para promover uma perspectiva transcultural. Em 1979, Nossrat Peseschkian usou o termo "psicoterapia transcultural" e dedicou um capítulo a ela em seu livro *The Merchant and the Parrot: Histórias Orientais em Psicoterapia Positiva*. Ele acreditava que a solução de problemas transculturais seria uma das principais tarefas do futuro devido à crescente importância das dificuldades transculturais na vida privada, no trabalho e na política. O princípio dos problemas transculturais se torna o princípio dos relacionamentos entre as pessoas e do tratamento de conflitos internos, tornando-se, em última análise, o objeto da psicoterapia<sup>[54]</sup>.

## Primeira entrevista em psicoterapia positiva

Peschkian desenvolveu uma primeira entrevista semiestruturada, que é uma das poucas no campo da psicoterapia psicodinâmica. A dissertação de Hamid Peseschkian,<sup>[55]</sup> apresentada em 1988, foi a primeira tese de doutorado a tratar da PPT. A primeira entrevista em PPT foi estruturada pela primeira vez nessa dissertação, um questionário para essa primeira entrevista foi apresentado e um estudo psicodinâmico dela foi realizado. Esse precursor da primeira entrevista psicodinâmica semiestruturada posterior foi uma contribuição significativa para a psicoterapia psicodinâmica e foi publicado em 1988, juntamente com o questionário WIPPF sobre PPT.

A primeira entrevista em psicoterapia é um componente crucial que pode ser comparado a um exame médico e à coleta de histórico em medicina somática.<sup>[56]</sup> Ela serve a vários propósitos, inclusive diagnóstico, planejamento da terapia, prognóstico e geração de hipóteses.<sup>[57]</sup> Na PPT, a primeira entrevista envolve uma abordagem diagnóstica semelhante à do histórico médico, mas também considera fatores de relacionamento e a aliança terapêutica.<sup>[58]</sup> Ela reconhece o impacto das expectativas,<sup>[59]</sup> inclusive a esperança de uma terapia eficaz (Snyder,<sup>[60]</sup> 193-212, Frank<sup>[61]</sup>). Devido à sua natureza semiestruturada e aos conceitos adaptáveis, pode ser aplicado em vários contextos, como terapia individual, terapia de casais, terapia familiar, aconselhamento e coaching, e é adequado para diversos contextos culturais.

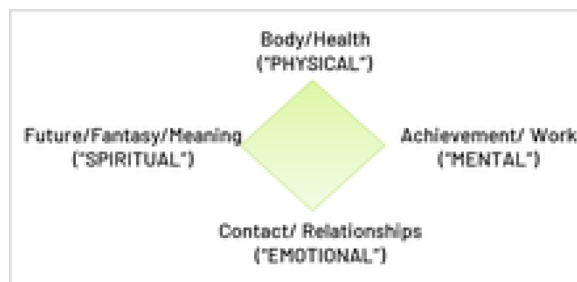
A primeira entrevista na PPT é uma entrevista semiestruturada que inclui perguntas obrigatórias e opcionais. Dependendo das respostas dadas às perguntas obrigatórias, o terapeuta pode ou não fazer as perguntas opcionais. As perguntas podem ser abertas ou fechadas e foram elaboradas para coletar informações para fins de diagnóstico, terapia, prognóstico e formulação de hipóteses (<sup>[62]</sup> p.31). A entrevista pode ser usada durante o encontro inicial ou nas primeiras sessões, como parte da fase preliminar da terapia, e também pode ser usada para fins de orientação na primeira sessão, com o terapeuta aprofundando áreas específicas nas sessões subsequentes. A primeira entrevista é aplicável a uma ampla gama de contextos, incluindo terapia com indivíduos, crianças, jovens, casais e famílias, bem

como aconselhamento e coaching, e pode ser adaptada a diferentes culturas<sup>[63]</sup>.

## Modelo de equilíbrio

O modelo de equilíbrio é amplamente reconhecido e pode ser aplicado em vários campos, incluindo terapia, autoajuda e terapia familiar. Ele é comparável ao conceito de libido de Freud, aos objetivos de vida de Adler e às quatro funções de Jung: percepção, razão, sensibilidade e intuição. O Modelo de Equilíbrio oferece uma representação estrutural da personalidade e permite a identificação de áreas em que um indivíduo pode estar faltando. Ao abordar essas áreas, um novo equilíbrio pode ser alcançado, levando a uma síntese dentro da terapia.

O Modelo de Equilíbrio baseia-se no conceito de que há essencialmente quatro áreas da vida nas quais o ser humano vive e funciona e que afetam significativamente a satisfação geral, a autoestima e a capacidade de lidar com desafios. Essas áreas servem como indicadores-chave da personalidade de um indivíduo no momento presente e abrangem os aspectos biológico-físicos, racionais-intelectuais, socioemocionais e imaginativos, orientados por valores da vida diária. Embora todos os indivíduos possuam o potencial para cada uma dessas áreas, algumas podem ser mais proeminentes ou negligenciadas com base em variações na educação e no ambiente.<sup>[64]</sup> As energias, atividades e reações da vida são



influenciadas e conectadas a essas quatro áreas:

*Figura 3. Modelo de equilíbrio em psicoterapia positiva desenvolvido por Nossrat Peseschkian*

1. Atividades físicas e percepções, como comer, beber, sensibilidade, sexualidade, sono, relaxamento, esportes, aparência e vestuário;
2. Realizações e capacidades profissionais, como comércio, tarefas domésticas, jardinagem, educação básica e avançada e gerenciamento de dinheiro;
3. Relacionamentos e estilos de contato com parceiros, familiares, amigos, conhecidos e estranhos; compromissos e atividades sociais;
4. Planos futuros, práticas religiosas/espirituais, propósito/significado, meditação, reflexão, morte, crenças, ideias e desenvolvimento de visão ou imaginação-fantasia.

O objetivo do Modelo de Equilíbrio é restaurar o equilíbrio entre as quatro áreas da vida. No tratamento psicoterapêutico, o objetivo é ajudar o paciente a identificar seus próprios recursos e utilizá-los para alcançar um equilíbrio dinâmico<sup>[65]</sup>. Especificamente, isso implica priorizar uma alocação equilibrada de energia, com cada área recebendo dinamicamente uma proporção igual (25%) em vez de uma quantidade igual de tempo. A unilateralidade prolongada pode levar a conflitos e doenças, entre outros resultados negativos.

## Dimensões do modelo

Avaliar o impacto das experiências da primeira infância em um paciente é uma tarefa crucial



*Figura 4. As quatro dimensões do modelo de psicoterapia positiva*

e difícil na psicoterapia psicodinâmica. No PPT, o conceito de Dimensões do Modelo,<sup>[66]</sup> também conhecido como "exemplos", "modelos" ou "formas de amor", é usado como ferramenta para descrever o padrão de conceitos familiares que moldam a experiência e o desenvolvimento de um indivíduo. A educação precoce e o ambiente influenciam o desenvolvimento e a expressão exclusivos das capacidades básicas de amor e conhecimento, conforme descrito por Nossrat Peseschkian. O Modelo de Equilíbrio ilustra os meios da capacidade de conhecer, enquanto as quatro dimensões do modelo ilustram os meios da capacidade de amar.

O uso das quatro dimensões do modelo no PPT amplia as teorias analíticas do self e do objeto de Kohut e Kernberg ao introduzir não apenas a dimensão "Eu", mas também as dimensões "Você", "Nós" e "Nós primários". A dimensão "Você" representa o relacionamento dos pais do paciente ou dos responsáveis pelos cuidados primários entre si, enquanto a dimensão "Nós" inclui as experiências dos pais/tomadores de cuidados primários com outras pessoas. A dimensão "Nós primários", que é exclusiva do PPT, descreve os relacionamentos entre os cuidadores primários do paciente, como pais e avós, e sua vida filosofia ou crenças religiosas. Ao incorporar essas quatro relações de sujeito, a PPT expande as teorias de auto objeto e se estabelece como uma abordagem distinta que pode influenciar o futuro das terapias psicodinâmicas.

1. A dimensão "I" é a dimensão do modelo que se concentra no relacionamento do indivíduo consigo mesmo e em suas lutas ao longo da vida, como autoestima, autoconfiança, autoimagem e confiança básica versus desconfiança básica. Essas questões são amplamente influenciadas pelas experiências da infância do indivíduo e seu relacionamento com os pais e irmãos. Durante a infância, os indivíduos aprendem a formar um relacionamento consigo mesmos com base em como seus desejos e necessidades são atendidos.
2. A dimensão "Você" refere-se ao relacionamento de um indivíduo com outras pessoas, especificamente com seu parceiro romântico. O principal modelo para esse relacionamento é o exemplo dado pelos pais do indivíduo, especialmente em seu próprio relacionamento entre si. O comportamento e as interações entre os pais servem de modelo para as possíveis maneiras de se comportar em uma parceria, influenciando a forma como o indivíduo forma seu próprio relacionamento com o parceiro romântico.
3. A dimensão "Nós" diz respeito ao relacionamento de um indivíduo com seu ambiente social e é amplamente influenciada pelo relacionamento de seus pais com seu próprio ambiente social. Por meio da socialização, as atitudes em relação ao comportamento social e às normas de realização são transferidas dos pais para os filhos. Essas atitudes e expectativas estão relacionadas a laços sociais além da família imediata, como relacionamentos com parentes, colegas, grupos de referência social, grupos de interesse, compatriotas e a humanidade como um todo. As maneiras pelas quais os pais interagem e navegam nessas relações sociais moldam a compreensão e a abordagem de seus filhos em relação ao comportamento social.
4. A dimensão "Origem/Primordial-Nós" refere-se ao relacionamento de um indivíduo com sua origem ou comunidade primordial, que é amplamente influenciada pela atitude de seus pais em relação a significado, propósito, espiritualidade/religião e visão de mundo. Essa dimensão não se baseia apenas na participação formal em uma comunidade religiosa, mas é fundamental para a questão do significado que surge mais tarde na vida. Mesmo que um indivíduo rejeite a religião, seu relacionamento com sua origem ou comunidade primordial continua sendo importante como base para outros sistemas de orientação que se espera que forneçam significado e propósito.

## **Modelo de conflito**

O modelo de conflito psicodinâmico de Peseschkian (consulte a Figura) destaca a diferenciação do conteúdo, que é o ponto focal da contenção, e sua avaliação interna. O modelo distingue entre o conflito real que surge em uma situação onerosa, o conflito básico preexistente e o conflito interno inconsciente que causa sintomas físicos e/ou mentais. O termo "conflito" (do latim *confligere*, que significa chocar-se ou lutar) refere-se à aparente incompatibilidade de valores e conceitos internos e externos ou a uma ambivalência interna. As emoções, os estados afetivos e as reações físicas podem ser entendidos como indicadores de um conflito interno de valores e da distribuição de capacidades reais. Portanto, na PPT, a pergunta é feita sobre o conteúdo: o que causa ou desencadeia essa

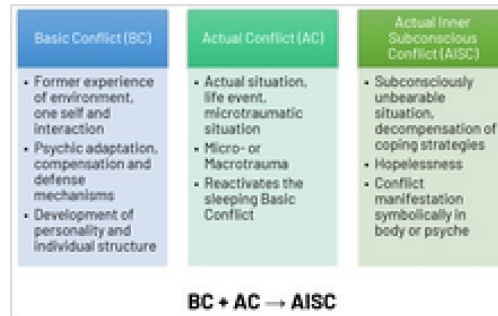


Figura 5. O conceito dos três principais conflitos no PPT

emoção?<sup>[67]</sup>

O conceito de "microtrauma" de Peseschkian refere-se ao acúmulo de lesões psíquicas pequenas e repetitivas que causam microestresse ou "trivialidades ou ninharias" (<sup>[68]</sup>p. 80) e podem desencadear conflitos internos. Esses microtraumas são diferentes dos grandes eventos da vida ou macrotraumas. Eles são considerados conteúdo de conflito e estão relacionados às capacidades reais que os indivíduos possuem, o que lhes permite formar relacionamentos, mas também podem se tornar uma fonte de conflito. Em um conflito real, quando os mecanismos de enfrentamento estão sobrecarregados, pode surgir um antigo conflito básico inconsciente, que opõe necessidades emocionais primárias, como confiança, esperança ou ternura, a capacidades secundárias ou normas sociais, como ordem, pontualidade, justiça ou abertura. Quando o compromisso anterior que funcionou para resolver o conflito básico não é mais eficaz, surge um conflito interno, levando a sintomas que são vistos como tentativas de solução. Essas reações de conflito podem ser representadas com o uso do Modelo de Equilíbrio, mesmo que não consigam resolver o problema, elas ainda têm um impacto.

Quando certas habilidades, moral, ideias ou princípios são usados de forma consistente sem adaptação às circunstâncias atuais, isso pode levar a distúrbios. Se os conceitos familiares ou os compromissos assumidos no passado continuarem a se repetir, pode surgir um conflito interno inconsciente, que pode causar distúrbios psicológicos, psicossomáticos ou físicos. Esses sintomas servem como uma forma de o paciente expressar algo inconscientemente e têm um significado específico para cada um. O objetivo da TPP é fortalecer as áreas negligenciadas e as capacidades subdesenvolvidas no relacionamento terapêutico e na vida cotidiana, permitindo que os pacientes resolvam conflitos de forma eficaz e alcancem o equilíbrio interno e externo.

## Abordagem narrativa usando histórias e sabedoria

Uma técnica especial usada na terapia psicodinâmica é o uso terapêutico de contos, histórias e provérbios, que foi introduzido pela primeira vez por Nossrat Peseschkian em sua obra *Oriental Stories as Tools in Psychotherapy - The Merchant and the Parrot (Histórias orientais*

como ferramentas na psicoterapia - O mercador e o papagaio) em 1979. Embora a hipnoterapia (Milton Erickson) tenha usado essa abordagem, ela não era comum na terapia psicodinâmica até o trabalho de Peseschkian. Ao contrário de Carl Gustav Jung, que se concentrava nos contos de fadas, o método de Peseschkian emprega uma gama mais ampla de ferramentas de terapia narrativa e associação. "Usando histórias e parábolas do Oriente e de outras culturas, é feito um esforço para reconhecer e promover o potencial de autoajuda de uma pessoa. Com referência ao significado simbólico de provérbios e palavras antigas de sabedoria extraídas de muitas culturas, a pessoa a quem elas são contadas é conduzida na psicoterapia a uma visão mais positiva de si mesma" ([69] p. 92).

O efeito terapêutico pretendido de surpresa que resulta do uso de histórias orientais, que inicialmente pode parecer pouco familiar na cultura europeia, tem se mostrado eficaz não apenas em outras culturas ([70] pp. 24-34). As histórias desempenham várias funções na terapia, incluindo a criação de normas para autocomparação e o questionamento de normas estabelecidas para que sejam vistas como relativas. No primeiro estágio da terapia, essas histórias podem levar a uma mudança de perspectiva, que é então usada nos estágios subsequentes. Essas narrativas também podem facilitar a liberação de emoções e pensamentos, muitas vezes desempenhando um papel fundamental na terapia. A narração de histórias na terapia serve como um espelho que permite que os leitores ou ouvintes se identifiquem com os personagens e suas experiências, refletindo sobre suas próprias necessidades e situações. Ao apresentar soluções, as histórias podem funcionar como modelos que os pacientes podem comparar com sua própria abordagem, levando a interpretações mais amplas e ao potencial de mudança. Além disso, a narração de histórias é particularmente eficaz para ajudar os pacientes que são resistentes a mudanças e que se apegam a ideias antigas e desatualizadas [71][72]

## Conceitos em cinco etapas

Os conceitos de cinco etapas usados na terapia individual e familiar, semelhantes aos cinco dedos de cada mão, assemelham-se muito ao processo natural observado na psicoterapia de grupo descrita por Raymond Battegay, no psicodrama descrito por Moreno e na educação continuada de pessoas descrita por Alfred Adler. O que diferencia a abordagem de Peseschkian[73] é a aplicação sistemática desse modelo de processo à psicoterapia. O procedimento de cinco etapas serve como um roteiro para que tanto o terapeuta quanto o cliente encontrem os meios mais eficazes de autoajuda. Pesquisas em terapia mostraram que quanto melhor lidarmos com situações desafiadoras na terapia e refletirmos sobre o relacionamento terapêutico, mais bem-sucedido será o resultado da terapia.

Os três estágios de interação na terapia (apego, diferenciação, desapego) envolvem um processo de comunicação de cinco estágios, que é utilizado tanto em sessões individuais quanto ao longo do curso da terapia[74].

1. A primeira etapa é a aceitação, a observação e o distanciamento, o que envolve uma mudança de perspectiva.
2. A segunda etapa envolve fazer um inventário, diferenciando o conteúdo e o histórico do conflito e os pontos fortes do paciente.
3. A terceira etapa é o incentivo situacional, em que a autoajuda e os recursos são desenvolvidos.
4. A quarta etapa envolve a resolução do conflito por meio da verbalização.
5. A quinta e última etapa, chamada de ampliação das metas, envolve refletir, resumir e testar novos conceitos, estratégias e perspectivas com um foco voltado para o futuro.



Essa abordagem de comunicação estruturada é exclusiva do método Peseschkian e contribui para o sucesso dos resultados da terapia. Esse processo terapêutico tem como foco o futuro e a mudança, e envolve o uso de conceitos do passado que são eficazes para o presente. Além disso, conceitos de outras disciplinas de psicoterapia são usados quando apropriado (aspecto integrativo). O paciente e o ambiente ao seu redor participam ativamente da compreensão do processo da doença (autoajuda).

Os 5 estágios do PPT servem como estrutura para a comunicação em uma sessão de terapia ou durante todo o processo terapêutico, que, de outra forma, careceria de direção.<sup>[75]</sup> Por meio do uso de compreensão apropriada, perguntas importantes, histórias, gatilhos de associação e revisão de temas anteriores, o terapeuta facilita a narrativa e a reflexão do paciente. O processo dá ao terapeuta e ao paciente um ponto de partida e uma sensação de segurança, preparando o paciente para trabalhar com conflitos e se envolver em autoajuda, especialmente após o término da terapia.

## Aplicativo

---

### Campos de aplicação do PPT

O método da psicoterapia positiva, que foi originalmente desenvolvido para a psicoterapia, expandiu-se para além de sua aplicação tradicional e tem sido aplicado em vários campos, como aconselhamento, pedagogia e trabalho social. Na Alemanha, a PPT tem sido usada em aconselhamento desde 1992, enquanto na Bulgária tem sido usada em pedagogia desde o mesmo ano. Na China, ele tem sido usado para treinar assistentes sociais sobre transtornos de saúde mental, lidar com famílias e prevenir o esgotamento desde 2014. O PPT também tem sido usado como base para programas de treinamento especializado em terapia infantil e juvenil na Bulgária desde 2006 e, posteriormente, na Ucrânia e na Rússia. Profissionais de vários países, como Alemanha, Bulgária, Chipre, Turquia, Kosovo, China, Bolívia e Ucrânia, especializaram-se em terapia e aconselhamento familiar positivo com base no PPT. Como resultado, a PPT se tornou um meio de compartilhar competências e experiências psicoterapêuticas em diferentes campos profissionais e culturais<sup>[76]</sup>.

Originalmente concebida como um tratamento psicossomático positivo fundamental para a saúde mental, medicina psicossomática,<sup>[77]</sup> prevenção e psicoterapia, a Psicoterapia Positiva tem sido utilizada por vários médicos na Alemanha. A abordagem foi implementada em vários hospitais, bem como no programa de treinamento aprovado pelo estado da Academia de Psicoterapia de Wiesbaden para terapia psicodinâmica na Alemanha.

### Fora da psicoterapia

A psicoterapia positiva tem encontrado aplicação em uma ampla gama de ambientes, incluindo educação e escolas,<sup>[78]</sup> psicologia da religião,<sup>[79][80][81]</sup> treinamentos para professores,<sup>[82][83]</sup> gerenciamento de tempo,<sup>[84]</sup> vários contextos de aconselhamento, treinamento de gerenciamento,<sup>[85]</sup> seminários para preparação de parceria ou casamento, recrutamento, treinamentos para juristas e mediadores; treinamento para as forças armadas, sociedade, oficiais e políticos;<sup>[86]</sup> treinamentos interculturais, naturopatia e terapia da ordem (também conhecida como medicina mente-corpo<sup>[87]</sup>), prevenção de burnout,<sup>[88]</sup> e supervisão.<sup>[89]</sup> Além disso, o PPT é utilizado em coaching,<sup>[90]</sup> aconselhamento familiar,<sup>[91]</sup> e aconselhamento geral.

# Tratamento

---

## Prática

A psicoterapia positiva é utilizada para o tratamento de várias condições de saúde mental, incluindo transtornos de humor (afetivos), transtornos neuróticos, transtornos relacionados ao estresse, transtornos somatoformes e certas síndromes comportamentais conforme classificadas na CID-10 (capítulos F3-5). Ela também se mostrou promissora no tratamento de transtornos de personalidade até certo ponto (capítulo F6). A PPT foi integrada com sucesso à terapia individual tradicional e foi considerada benéfica em ambientes de terapia de casal, família,<sup>[92]</sup> e grupo. Além disso, o PPT foi aplicado no campo da psiquiatria, demonstrando sua eficácia ao trabalhar com pacientes (pós-)psicóticos e em ambientes de grupo dentro de hospitais psiquiátricos, onde a utilização de histórias e anedotas provou ser particularmente impactante.

## Autoajuda

Os livros de Peseschkian são destinados especificamente a não especialistas que buscam autoajuda. Suas obras, como *"The Psychotherapy of Everyday Life"* (1977 em alemão, 1986 em inglês), foram criadas para ajudar as pessoas a lidar com mal-entendidos. Da mesma forma, *In Search of Meaning* (1983 em alemão e 1985 em inglês) fornece orientação sobre como lidar com as crises da vida. Além disso, livros como *If You Want Something You Never Had, Then Do Something You Never Did* (2011) concentram-se na resolução de conflitos interpessoais. Além disso, as pessoas podem fazer cursos especializados para se tornarem conselheiros certificados em psicoterapia positiva, o que lhes permite facilitar a moderação de conflitos e promover a autoajuda em situações desafiadoras.

# Treinamentos

---

## Treinamentos PPT

O principal programa de treinamento de pós-graduação do WAPP é dividido em três partes. Essas partes são projetadas em uma ordem sequencial, ou seja, precisam ser concluídas sucessivamente, começando pelo nível mais baixo<sup>[93]</sup>.

- Consultor básico de psicoterapia positiva (200 h - incluindo teoria e autoconhecimento).
- Candidato a Psicoterapeuta Positivo Certificado (710 h - incluindo teoria, supervisão e autodescoberta).
- Psicoterapeuta Positivo Certificado Europeu (1400 h - incluindo teoria, prática, supervisão e autodescoberta).

Os cursos são divididos em módulos de 3 ou 4 dias cada, distribuídos ao longo de vários meses, dependendo do tipo de curso. O treinamento de Psicoterapia Positiva e Transcultural consiste em três partes de conteúdo:

- Teoria. Aprender todos os conceitos básicos e ferramentas da Psicoterapia Positiva e Transcultural.
- Autodescoberta/autoexperiência. Em primeiro lugar, a autoexperiência educacional deve ajudar os alunos (candidatos, residentes, estagiários) a desenvolver uma

identidade psicoterapêutica psicodinâmica. A autorreflexão do aluno deve ser fortalecida e desenvolvida. Eles devem encontrar seu próprio conflito interno central e sua própria estrutura de personalidade. Eles devem

A experiência pessoal de como a psicoterapia funciona e como ela pode ser desafiadora. A experiência pessoal do inconsciente é o aspecto central da autodescoberta psicodinâmica. Mesmo que a autodescoberta educacional lide com questões pessoais, ela não é uma terapia pessoal. O aluno não é um paciente, mas um futuro colega e um futuro psicoterapeuta. Se, durante a autodescoberta educacional, o aluno e/ou seu instrutor descobrirem que há muitas questões pessoais não resolvidas, então o aluno deve fazer terapia pessoal. Isso também significa que uma terapia pessoal não pode ser considerada uma experiência educacional autônoma<sup>[94]</sup>.

- A supervisão é um componente essencial da Psicoterapia Positiva, abrangendo tanto o formato individual quanto o de grupo. Na PPT, a supervisão vai além da simples compreensão da situação terapêutica e visa a desenvolver as habilidades e capacidades do supervisionado com base em suas próprias necessidades e nas de seus pacientes. A supervisão em grupo é comum na PPT, pois o processo estruturado se presta bem a benefícios práticos e a um efeito didático. O formato mais frequente envolve o foco em um caso durante uma sessão com um supervisionado, com o restante do grupo atuando como participantes, inclusive o supervisor. Essa abordagem permite que o supervisor envolva os outros participantes como co-supervisores, enriquecendo a perspectiva do supervisionado sobre o caso com pontos de vista adicionais e perspectivas diversas de todo o grupo.

## **Certificação PPT**

Após a conclusão bem-sucedida de cada curso de PPT, o participante recebe um certificado emitido pela World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy (WAPP), assinado pelo instrutor principal do curso e pelo presidente da associação. A WAPP certifica os instrutores de psicoterapia positiva. Somente os instrutores credenciados pela WAPP têm permissão para assinar e entregar os certificados oficiais da WAPP.<sup>[97]</sup>

## **Padrões de treinamento**

A WAPP desenvolveu Padrões de Treinamento universais<sup>[98]</sup> para os treinamentos de pós-graduação em Psicoterapia Positiva. Esses padrões são obrigatórios para todos. Os padrões podem ser diferentes em alguns países. Mas os padrões definidos pela WAPP são os requisitos mínimos que precisam ser cumpridos.

## **Formação de instrutores**

O WAPP treina e certifica instrutores para os Cursos Básico e Master (;<sup>[99]</sup>p. 26):

- Instrutor do Curso Básico de Psicoterapia Positiva
- Instrutor do Curso Master de Psicoterapia Positiva

Os psicoterapeutas positivos certificados que desejam se tornar instrutores do PPT podem participar de um programa de treinamento para instrutores que inclui um exame e o acompanhamento de um curso completo como candidato a instrutor.

## Reuniões internacionais e projetos de treinamento

A Associação Mundial de Psicoterapia Positiva organiza regularmente encontros nacionais e internacionais, por exemplo, conferências, seminários para instrutores e congressos mundiais.<sup>[100]</sup> Desde o ano 2000, são realizados anualmente Seminários Internacionais de Treinamento e, desde 1997, sete Congressos Mundiais.

## Desenvolvimento e rede internacional

A ênfase principal da psicoterapia positiva nos últimos 40 anos tem sido o tratamento, o treinamento e a publicação.

Em 1979, o Instituto de Treinamento de Pós-Graduação de Wiesbaden para Psicoterapia e Terapia Familiar foi estabelecido como um treinamento de pós-graduação para médicos em Wiesbaden, Alemanha. Em 1999, a Wiesbaden Academy for Psychotherapy (WIAP),<sup>[101]</sup> uma academia de psicoterapia de pós-graduação licenciada pelo estado com um grande ambulatório, foi criada para o treinamento de psicólogos e cientistas da educação.

A sede internacional está localizada em Wiesbaden, Alemanha. A psicoterapia positiva é representada internacionalmente pela World Association of Positive and Transcultural Psychotherapy (WAPP)<sup>[102]</sup>, cujo conselho diretor internacional é eleito a cada dois anos. Há associações nacionais e regionais em cerca de dez países.

A PPT e seus terapeutas têm se engajado no desenvolvimento internacional da psicoterapia e são membros ativos de associações internacionais e continentais<sup>[103]</sup>.

## Pesquisa

---

### Avanços e aplicações de pesquisa

As primeiras publicações na área de PPT datam de 1974. Desde então, esse método tem sido apresentado em vários livros, trabalhos científicos e outras publicações. O PPT atende aos quatro princípios postulados por Grawe<sup>[104]</sup> para a eficácia da psicoterapia:

- ativação de recursos,
- atualização,
- gerenciamento de
- problemas,  
esclarecimento  
terapêutico.

Um estudo sobre a eficácia e a garantia de qualidade da Psicoterapia Positiva foi realizado entre 1994 e 1997 por 32 membros da Associação Alemã de Psicoterapia Positiva sob a orientação de Nossrat Peseschkian, Karin Tritt e Birgit Werner. O objetivo do estudo era comprovar a alegação de que a PPT é uma forma clássica e integrativa de terapia (<sup>[105]</sup>p. 9) baseada no modelo de Grawe. Ele foi conduzido sob condições controladas e foi o primeiro do gênero<sup>[106]</sup> e os resultados mostram que o método de curto prazo do PPT é eficaz.

O estudo de eficácia longitudinal conduzido pela Associação Alemã de Psicoterapia Positiva examinou a eficácia do PPT na prática clínica diária. Um total de 402 pacientes com vários distúrbios de saúde mental foi tratado por 22 terapeutas treinados em PPT, incluindo médicos,

psicólogos e professores. Os pacientes foram comparados a um grupo de controle de 771 indivíduos em uma lista de espera para terapia devido a doenças somáticas. As porcentagens representam a proporção de pacientes com diferentes tipos de distúrbios: 23,6% tinham distúrbios depressivos, 19,8% tinham distúrbios de ansiedade e pânico, 21,2% tinham distúrbios somatoformes, 20,5% tinham distúrbios de adaptação, 8,2% tinham distúrbios de personalidade, 3,4% tinham vícios e 3,4% foram diagnosticados recentemente com distúrbios somáticos. O estudo empregou uma bateria de testes psicométricos, incluindo SCL-90R, VEV, Gießen-Test, WIPPF, IPC, IIP-D, GAS e BIKEB, para medir a eficácia do PPT. O estudo também incluiu um interrogatório retrospectivo dos pacientes após o término do PPT em intervalos de 3 meses a 5 anos em três grupos de 84, 91 e 46 pacientes. O estudo encontrou resultados positivos em termos da eficácia do TPP no tratamento de vários distúrbios de saúde mental. Isso significa que os efeitos positivos do PPT foram mantidos mesmo após um período significativo de tempo após o término da terapia. O estudo também constatou que os pacientes tratados com PPT relataram uma melhora significativa em sua qualidade de vida, medida pelo Teste de Gießen ( $p \leq 0,005$ ), e em seus relacionamentos interpessoais, medida pela Lista de Verificação Interpessoal (IPC) e pelo Inventário de Problemas Interpessoais (IIP-D) ( $p \leq 0,005$ ). Além disso, os pacientes tratados com TPP apresentaram um aumento significativo em sua capacidade de enfrentamento, conforme medido pela Escala de Capacidade de Enfrentamento (BIKEB) ( $p \leq 0,005$ ). No geral, o estudo demonstrou que o PPT é uma forma eficaz de terapia para uma série de transtornos de saúde mental e que seus efeitos positivos podem ser mantidos ao longo do tempo ( $p \geq 0,05$ ; VEV:  $F = 1179$ ; SCL-90-R:  $F = 2473$ )<sup>[107]</sup>

Durante a discussão, os pesquisadores exploraram o dilema de escolher entre um projeto experimental que prioriza a validade interna versus um projeto conduzido sob condições controladas para obter alta validade externa. Eles reconheceram a infeliz falta de estudos de eficácia e destacaram que o projeto experimental empregado neste estudo poderia ser visto como um ponto forte significativo.<sup>[108]</sup> O estudo de garantia de qualidade assistida por computador sobre Psicoterapia Positiva (PPT) recebeu o Prêmio Richard Merten<sup>[109]</sup> em 1997, que é um dos prêmios de maior prestígio no setor de saúde na Europa. O prêmio tem sido concedido pelos curadores desde 1992 com o objetivo de reconhecer trabalhos excepcionais que contribuam para a melhoria do tratamento médico, farmacêutico ou de enfermagem e que representem um avanço notável no progresso médico, social, sociopolítico ou econômico no setor de saúde.

## Trabalhos acadêmicos

A ampla aplicabilidade e a adequação cultural do PPT são atribuídas aos inúmeros colegas que são motivados e apoiados a realizar pesquisas científicas. Além disso, muitos profissionais que foram expostos ao PPT reacenderam seu interesse em publicar, já que não estão mais presos às limitações e exigências de uma escola específica. Há evidências de que cerca de 5 dissertações de pós-doutorado e quase 20 teses de doutorado foram publicadas no PPT, principalmente na Alemanha, Rússia, Bulgária e Ucrânia. Além disso, aproximadamente 50 teses de bacharelado e mestrado foram escritas sobre o assunto<sup>[110]</sup>.

A maior parte da pesquisa sobre PPT tem se concentrado em suas aplicações nos campos psicossomático, médico, psiquiátrico, psicológico e pedagógico. Esse foco oferece um vislumbre das possíveis áreas de futuras pesquisas científicas. Uma análise dos tópicos abordados nesses trabalhos acadêmicos indica que o PPT tem uma ampla gama de aplicações clínicas e não clínicas, com atenção especial dada a determinados modelos.

Além da pesquisa sobre psicossomática em diferentes sistemas de órgãos, há também

estudos comparativos e transculturais. Esses estudos têm se concentrado nos aspectos exclusivos do relacionamento terapêutico e em como ele pode ser aplicado a contextos educacionais. Algumas das pesquisas foram conduzidas dentro da estrutura social-pedagógica, destacando as aplicações e possibilidades potenciais da "Pedagogia Positiva"<sup>[111]</sup>.

## Publicações

As publicações sobre psicoterapia positiva consistem no amplo material de origem escrito por seu fundador e no trabalho de seus alunos. Essas publicações acadêmicas foram acompanhadas por trabalhos de ciência popular que apareceram em diversos periódicos e não aparecem em listas de literatura científica. Peseschkian escreveu 29 livros que foram traduzidos para até 23 idiomas. O livro mais difundido é *Oriental Stories as Tools in Positive Psychotherapy: The Merchant and the Parrot (O Mercador e o Papagaio)*. Outros livros importantes são *Psicoterapia da vida cotidiana*, *Psicoterapia positiva*, *Terapia familiar positiva* e *Psicoterapia positiva em medicina psicossomática*. Em seus últimos anos, Peseschkian publicou uma série de livros de autoajuda dedicados a várias áreas da vida.

A partir da fundação do *German Journal of Positive Psychotherapy* em 1977, os colegas da PPT foram incentivados a publicar os resultados de suas pesquisas e a compartilhar seus casos. Além disso, as publicações de origem de Peseschkian começaram a acumular publicações secundárias a partir da década de 1990. Como novas associações nacionais de psicoterapia positiva foram formadas em vários países nos últimos 20 anos, revistas de PPT foram fundadas na Rússia, Ucrânia, Bulgária e Romênia.

A lista de algumas das principais publicações do PPT é a seguinte:

- Peseschkian, Nossrat (1987). *Positive Psychotherapy - Theory and Practice of a New Method [Psicoterapia Positiva - Teoria e Prática de um Novo Método]*. Berlim: Springer-Verlag. ISBN 978-0-387-15794-8. (traduzido) (primeira edição alemã em 1977)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Oriental Stories as Techniques in Positive Psychotherapy [Histórias Orientais como Técnicas em Psicoterapia Positiva]*. Bloomington, EUA: AuthorHouse. ISBN 978-1524660871. (primeira edição alemã de 1977)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Em busca de significado: Positive Psychotherapy Step by Step [Psicoterapia positiva passo a passo]*. Bloomington, EUA: AuthorHouse. ISBN 978-1524631611. (primeira edição alemã de 1983)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Positive Family Therapy (Terapia familiar positiva): Positive Psychotherapy Manual for Therapists and Families [Manual de psicoterapia positiva para terapeutas e famílias]*. Bloomington, EUA: AuthorHouse. ISBN 978-1524662042. (primeira edição alemã de 1980)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Psicossomática positiva: Clinical Manual of Positive Psychotherapy [Manual clínico de psicoterapia positiva]*. Bloomington, EUA: AuthorHouse. ISBN 978-1524636616.
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Positive Psychotherapy of Everyday Life [Psicoterapia positiva da vida cotidiana]: A Self-Help Guide for Individuals, Couples and Families with 250 Case Stories [Um Guia de Autoajuda para Indivíduos, Casais e Famílias com 250 Histórias de Casos]*. Bloomington, EUA: AuthorHouse. ISBN 978-1524631437. (primeira edição alemã de 1974)
- Messias, Erick; Peseschkian, Hamid; Cagande, Consuelo, eds. (2020). *Psiquiatria, psicoterapia e psicologia positivas. Aplicações clínicas*. Springer Nature Switzerland AG. ISBN 978-3-030-33263-1.

## Jornal PPT

*The Global Psychotherapist* (JGP) é uma revista digital que se concentra na psicoterapia positiva, seguindo os princípios estabelecidos por Peseschkian desde 1977. Ela serve como uma plataforma interdisciplinar para a publicação de artigos relacionados à prática e à utilização da abordagem humanista-psicodinâmica da psicoterapia positiva e transcultural. A revista funciona em uma base semestral, lançando edições em janeiro e julho. Os artigos enviados à JGP passam por um rigoroso processo de revisão por pares duplo-cego para garantir a qualidade e a integridade da publicação. A revista aceita artigos nos idiomas inglês, russo e ucraniano.<sup>[112]</sup>

- ISSN: 2710-1460 (on-
- line) DOI:  
10.52982/197700

A *Global Psychotherapist* adere a uma política de acesso aberto que promove a livre disseminação de informações científicas e incentiva o intercâmbio global de conhecimento, com o objetivo final de promover o progresso social. A revista acredita firmemente no fornecimento de acesso irrestrito ao seu conteúdo para beneficiar a comunidade em geral. Os autores têm a liberdade de escolher a licença sob a qual seu trabalho será publicado, mantendo todos os direitos sobre seu conteúdo.

Além disso, a política editorial da revista permite que os autores depositem qualquer versão de seus artigos publicados em um repositório de sua escolha, seja um repositório institucional ou qualquer outra plataforma adequada, sem qualquer período de embargo. Isso garante que o resultado da pesquisa permaneça acessível e prontamente disponível para o benefício da comunidade acadêmica<sup>[113]</sup>.

## Referências

---

1. Theo A. Cope, Positive Psychotherapy: 'Let the Truth be Told' (Psicoterapia positiva: 'Que a verdade seja dita'). *International Journal of Psychotherapy*, Vol 18, No 2, julho de 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* (Teoria e prática de um novo método). Frankfurt: Fischer; 1977.
4. Peseschkian N. *Positive Psychotherapy. Teoria e prática de um novo método*. Berlim, Heidelberg: Springer-Verlag; 1987. (primeira edição alemã em 1977)
5. Henrichs, C., Hum, G. (2020). Psicoterapia positiva e outros métodos psicoterapêuticos. Em: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editores) *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (pp. 401-408), Springer, Cham (Suíça).
6. Remmers, A. (2020). Fundamentos teóricos e raízes da psicoterapia positiva. Em: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editores) *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (pp. 297-308), Springer, Cham (Suíça).
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. Gleanings from the Writings of Baha'u'llah [Colheitas dos escritos de Baha'u'llah]. Wilmette: US Baha'i Publishing Trust; 1990 (edição de bolso, pp. 259-260).
11. Nos últimos anos, alguns autores norte-americanos publicaram as aplicações clínicas da psicologia positiva e a denominaram Psicoterapia Positiva (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. Dissertação de doutorado em medicina. Universidade de Mainz.
13. Peseschkian N, Deidenbach H. Wiesbadener Inventar zur Positiven Psychotherapie und Familientherapie WIPPF. Berlim: Springer; 1988.
14. "PPT centers" (<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). Positive psychotherapy: Effectiveness of an interdisciplinary approach (Eficácia de uma abordagem interdisciplinar). The European Journal of Psychiatry, 13(4), 231-242 <https://psycnet.apa.org/record/2000-13704-005>
17. "Conferências" (<https://www.positum.org/conferences/>).
18. <https://www.wiap.de/ueber-wiap/geschichte-der-wiap/>
19. "Bundesgesetzblatt BGBL. Online-Archiv 1949 - 2022 | Bundesanzeiger Verlag" ([https://www.w.bgb.de/xaver/bgb/start.xav?start=%2F%2F%5B%40attr\\_id%3D%27bgb198s1311.pdf%27%5D#bgb1%2F%2F%5B%40attr\\_id%3D%27bgb198s1311.pdf%27%5D1688224639996](https://www.w.bgb.de/xaver/bgb/start.xav?start=%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgb198s1311.pdf%27%5D#bgb1%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgb198s1311.pdf%27%5D1688224639996)).
20. Peseschkian H. Die Anwendung der Positiven Psychotherapie im Managementtraining (A aplicação da psicoterapia positiva no treinamento gerencial). In: Graf J, (ed). Seminare 2002 - Das Jahrbuch der Management-Weiterbildung (ManagerSeminare). Bonn: Gerhard May Verlags GmbH; 2001.
21. Remmers A. An integrated model for salutogenesis and prevention in education, organisation, therapy, self-help and family consultation, based on positive family psychotherapy [Realized projects and experiences in Bulgaria 1992-1994]. 1995.
22. "Membros do WAPP" (<https://www.positum.org/wapp-members-list/>).
23. "Padrões de treinamento" (<https://www.positum.org/training-standards/>).
24. <https://tmsearch.uspto.gov/bin/showfield?f=doc&state=4809:2znph.2.1>
25. "PPT centers" (<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. Positive Psychotherapy. Teoria e prática de um novo método. Berlim, Heidelberg: Springer-Verlag; 1987. (primeira edição alemã em 1977)
28. Peseschkian, H. (2023). Psicoterapia positiva: Core principles. Current Psychiatry, 22(1). <https://doi.org/10.12788/cp.0317>
29. Peseschkian, H. (2023). Psicoterapia positiva: Core principles. Current Psychiatry, 22(1). <https://doi.org/10.12788/cp.0317>



30. Frank JD. Persuasion and healing: a comparative study of psychotherapy [Persuasão e cura: um estudo comparativo de psicoterapia]. 3ª ed. Baltimore: Hopkins Univ. Press; 1991.
31. Lapworth P, Sills C. Integration in counselling & psychotherapy (Integração em aconselhamento e psicoterapia). Los Angeles: SAGE; 2010.
32. Norcross JC, Goldfried MR. Handbook of psychotherapy integration [Manual de integração psicoterápica]. Nova York: Oxford University Press; 2003.
33. Peseschkian N. Positive Psychotherapy. Teoria e prática de um novo método. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag; 1987. (primeira edição alemã em 1977)
34. Maslow AH. Motivation and personality (Motivação e personalidade). Nova York: Harper & Row; 1954.
35. Nossrat Peseschkian menciona o termo "psicologia positiva" em seu livro sobre psicoterapia positiva em 1987, p. 389, mas não vai além disso.
36. Jork K, Peseschkian N. Salutogenese und Positive Psychotherapie (Salutogênese e psicoterapia positiva). Berna, Stuttgart: Hans Huber Verlag; 2003/2006.
37. Kirillov, I. (2020). Psicossomática positiva. Em: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editores) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (pp. 165-176), Springer, Cham (Suíça).
38. No idioma alemão, há uma palavra muito precisa para visão de mundo, filosofia de vida, imagem ou concepção de seres humanos: Menschenbild. Esse conceito desempenha um papel muito importante na filosofia, na medicina e na psicoterapia.
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). Psicossomática positiva. Em: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editores) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (pp. 165-176), Springer, Cham (Suíça).
41. Abebe, S. W. (2020). A interpretação positiva como ferramenta em psicoterapia. Em: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editores) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (pp. 417-422), Springer, Cham (Suíça).
42. Peseschkian H. Osnovy pozitivnoj psichoterapii (Noções básicas de psicoterapia positiva). Archangelsk: Publicações da Faculdade de Medicina; 1993. (em russo).
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). Primary Capacities as a Predictor of Perceived Stress, Anxiety, and Depression in the Pandemic Crisis of Covid-19 (Capacidades primárias como preditor de estresse percebido, ansiedade e depressão na crise pandêmica da Covid-19). The Global Psychotherapist, 3(2), 19-29. <https://doi.org/10.52982/lkj195>
45. Peseschkian, N. (1974): Schatten auf der Sonnenuhr. Wiesbaden: Medical Tribune.
46. Peseschkian H, Remmers A (2013): Positive Psychotherapie. In der Buchreihe "Wege der Psychotherapie". Reinhardt Verlag München
47. Chykhantsova, O., & Kuprieieva, O. (2021). Possibilities of Positive Psychotherapy in the Formation of Hardiness [Possibilidades da psicoterapia positiva na formação da resistência]. The Global Psychotherapist, 1(2), 22-26. <https://doi.org/10.52982/lkj147>
48. Remmers, A. (2020). Fundamentos teóricos e raízes da psicoterapia positiva. Em: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editores) Positive Psychiatry,

- Psychotherapy and Psychology, (pp. 297-308), Springer, Cham (Suíça).
49. Remmers, A. (2020). Fundamentos teóricos e raízes da psicoterapia positiva. Em: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editores) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (pp. 297-308), Springer, Cham (Suíça).
  50. Henrichs, C. (2012). Psychodynamic Positive Psychotherapy Emphasizes the Impact of Culture in the Time of Globalization (Psicoterapia psicodinâmica positiva enfatiza o impacto da cultura em tempos de globalização). Psychology, 3(12A), 1148-1152.
  51. Peseschkian H. Die Anwendung der Positiven Psychotherapie im Managementtraining (A aplicação da psicoterapia positiva no treinamento gerencial). In: Graf J, (ed). Seminare 2002 - Das Jahrbuch der Management-Weiterbildung (ManagerSeminare). Bonn: Gerhard May Verlags GmbH; 2001.
  52. Moghaddam FM, Harre R. But is it science? Abordagens tradicionais e alternativas para o estudo do comportamento social. World Psychology. 1995;1(4):47-78.
  53. Badecka, P. (2023). The Possibilities OF Transcultural Positive Psychotherapy in Supporting the Development of Post-Traumatic Growth (PTG) [As possibilidades da psicoterapia positiva transcultural no apoio ao desenvolvimento do crescimento pós-traumático (PTG)]. The Global Psychotherapist, 3(1), 98- 103.  
<https://doi.org/10.52982/lkj187>
  54. Cesko, E., Sinici, E. (2020). Psicoterapia positiva em diferentes culturas. Em: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editores) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (pp. 201-210), Springer, Cham (Suíça).
  55. Peseschkian H. (1987). Psycho-soziale Aspekte beim lumbalen Bandscheibenvorfall - Eine orthopädisch-psychosomatische Untersuchung von 100 Patienten. Dissertação de doutorado em medicina. Universidade de Mainz.
  56. Robinson DJ. The psychiatric interview (A entrevista psiquiátrica). 2ª edição. Port Huron, MI, EUA, 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. Pesquisa de resultados de psicoterapia: implicações para terapeutas integrativos e ecléticos. Em: Goldfried M, Norcross JC, editores. Handbook of psychotherapy integration (Manual de integração psicoterápica). New York: Basic Books; 1992.
  59. Lambert NJ. Pesquisa de resultados de psicoterapia: implicações para terapeutas integrativos e ecléticos. Em: Goldfried M, Norcross JC, editores. Handbook of psychotherapy integration (Manual de integração psicoterápica). New York: Basic Books; 1992.
  60. Snyder C. R. Handbook of hope: theory, measures & applications (Manual da esperança: teoria, medidas e aplicações). San Diego: Academic Press; 2000.
  61. Frank J. D. Persuasion and healing: a comparative study of psychotherapy [Persuasão e cura: um estudo comparativo de psicoterapia]. 3ª ed. Baltimore: Hopkins Univ. Press; 1991.
  62. Peseschkian H. Psycho-soziale Aspekte beim lumbalen Bandscheibenvorfall (Aspectos psicossociais da hérnia de disco lombar). Tese de doutorado em medicina. Universidade de Mainz, Faculdade de Medicina; 1988.
  63. Remmers, A., Peseschkian, H. (2020). A primeira entrevista em psicoterapia positiva. Em: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editores) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (pp. 309-330), Springer, Cham (Suíça).
  64. Peseschkian, H., Remmers, A. (2020). Equilíbrio de vida em psicoterapia positiva. Em: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editores) Positive Psychiatry,

- Psychotherapy and Psychology, (pp. 91-102), Springer, Cham (Suíça).
65. Cesco, E. (2023). Quatro aspectos da qualidade de vida, o modelo de equilíbrio e os transtornos sexuais. *The Global Psychotherapist*, 3(1), 104-114. <https://doi.org/10.52982/lkj188>
  66. Peseschkian, N. *Positive psychotherapy of everyday life (Psicoterapia positiva da vida cotidiana): Um guia prático*. Bloomington, EUA: AuthorHouse; 2016. (primeira edição alemã em 1974)
  67. Goncharov, M. (2020). Modelo de conflito da psicoterapia positiva. Em: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editores) *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (pp. 331-348), Springer, Cham (Suíça).
  68. Peseschkian N. *Positive Psychotherapy. Teoria e prática de um novo método*. Berlim, Heidelberg: Springer-Verlag; 1987. (primeira edição alemã em 1977)
  69. Battegay R. Em: Jork K, Peseschkian N, editores. *Salutogenese und Positive Psychotherapie*. Berna: Huber; 2006.
  70. Peseschkian, N. *Positive psychotherapy of everyday life (Psicoterapia positiva da vida cotidiana): Um guia prático*. Bloomington, EUA: AuthorHouse; 2016. (primeira edição alemã em 1974)
  71. Lytvynenko, O., Zlatova, L., Karikash, V., Zhumatii, T. (2020). Usando histórias, anedotas e humor na psicoterapia positiva. Em: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editores) *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (pp. 349-358), Springer, Cham (Suíça).
  72. Remmers, A. (2022). How Do Traditional Stories Work in the Process of Solving Unconscious, Interpersonal and Cultural Conflict? A Contribution to Narrative Ethics [Uma contribuição para a ética narrativa]. *The Global Psychotherapist*, 2(2), 77-85. <https://doi.org/10.52982/lkj175>
  73. Peseschkian N. *Positive Psychotherapy. Teoria e prática de um novo método*. Berlim, Heidelberg: Springer-Verlag; 1987. (primeira edição alemã em 1977)
  74. Eryilmaz, A. (2023). The Method of Resolving Actual Conflict in Five Stages and with Five Capabilities Based on Positive Psychotherapy [O Método de Resolução de Conflitos Reais em Cinco Estágios e com Cinco Capacidades Baseado na Psicoterapia Positiva]: The Trust-PHAL Method. *The Global Psychotherapist*, 3(1), 15-24. <https://doi.org/10.52982/lkj177>
  75. Remmers, A. (2023). Transference and Countertransference (Transferência e contratransferência). *The Global Psychotherapist*, 3(1), 75-79. <https://doi.org/10.52982/lkj183>
  76. Henrichs, C., Hum, G. (2020). Psicoterapia positiva e outros métodos psicoterapêuticos. Em: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editores) *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (pp. 401-408), Springer, Cham (Suíça).
  77. Kirillov, I. (2023). Evaluation Criteria for Psychosomatic Practice (Critérios de avaliação para a prática psicossomática). *The Global Psychotherapist*, 3(2), 57-69. <https://doi.org/10.52982/lkj199>
  78. Remmers A. *An integrated model for salutogenesis and prevention in education, organisation, therapy, self-help and family consultation, based on positive family psychotherapy [Realized projects and experiences in Bulgaria 1992-1994]*. 1995.
  79. Cope TA. A teoria da psicoterapia positiva sobre a capacidade de conhecer como explicação de conteúdos inconscientes. *J Relig Health*. 2007;48(1):79-89.
  80. Peseschkian H. *Osnovy pozitivnoj psichoterapii (Noções básicas de psicoterapia positiva)*. Archangelsk: Publicações da Faculdade de Medicina; 1993. [em russo].

81. Syrous S. Psicoterapia positiva e transcultural. Nossrat Peseschkian - sua vida e obra. Em: Leeming DA, editor. Encyclopedia of psychology and religion [Enciclopédia de psicologia e religião]. 2ª ed. Nova York: Springer; 2014.
82. Remmers A. An integrated model for salutogenesis and prevention in education, organisation, therapy, self-help and family consultation, based on positive family psychotherapy [Realized projects and experiences in Bulgaria 1992-1994]. 1995.
83. Peseschkian N, Peseschkian N, Peseschkian H. Lebensfreude statt Stress. 2ª ed. Stuttgart: TRIAS; 2009
84. Seiwert L. Equilibre sua vida. Die Kunst, sich selbst zu führen. München: Piper; 2010.
85. Peseschkian H. Die Anwendung der Positiven Psychotherapie im Managementtraining (A aplicação da psicoterapia positiva no treinamento gerencial). 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 (Positive Psychotherapy in army and society). Sofia: Voенно Izdatelstvo; 2002. [em búlgaro].
87. Boessmann U, Peseschkian N. Positive Ordnungstherapie. Stuttgart: Hippokrates; 1995.
88. Hübner G. Burnout. Lenzkirch: Lenzkircher Verlagsbuchhandel; 2009.
89. Kirillov I.O. Supervision in positive psychotherapy (Dissertação de doutorado não publicada). São Petersburgo: Instituto Federal de Pesquisa Neuropsiquiátrica Bekhterev; 2002. [Em russo].
90. Kravchenko, Y. (2020). Psicoterapia positiva em coaching organizacional e de liderança. Em: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editores) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (pp. 253-276), Springer, Cham (Suíça).
91. Sinici, E. (2020). Terapia familiar e conjugal positiva. Em: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editores) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (pp. 218-228), Springer, Cham (Suíça).
92. Peseschkian N. Positive family therapy. A família como terapeuta. Berlim, Heidelberg: Springer; 1986. (primeira edição alemã em 1980, última edição em inglês em 2016 pela 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](https://www.positum.org/wp-content/uploads/2021/04/guidelines_self-discovery_24.01.2021.pdf)
95. Ciesielski, R. (2023). O modelo integrativo de supervisão de equipe reflexiva em psicoterapia positiva. The Global Psychotherapist, 3(1), 80-86. <https://doi.org/10.52982/lkj184>
96. Frolov, P. (2020). Supervisão em psicoterapia positiva. Em: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editores) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology, (pp. 359-370), Springer, Cham (Suíça).
97. <https://www.positum.org/wp-content/uploads/2023/03/Handbook-for-Trainers-and-Organizadores.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-Organizadores.pdf>
100. "Congresso Mundial" (<https://www.positum.org/world-congress/>).
101. "Wiesbadener Akademie für Psychotherapie (WIAP)" (<http://www.wiap.de>) (em alemão).

102. ["Positive Psychotherapy"](http://www.positum.org) (<http://www.positum.org>).
103. [\[1\]](http://www.europsyche.org/contents/13148/positive-psychotherapy-peseschkian-since-1968-) (<http://www.europsyche.org/contents/13148/positive-psychotherapy-peseschkian-since-1968->) Arquivado (<https://web.archive.org/web/20160307042204/http://europsyche.org/content/s/13148/positive-psychotherapy-peseschkian-since-1968->) 2016-03-07 at the [Wayback Machine](#) *Associação Europeia de Psicoterapia*.
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 (Salutogênese e psicoterapia positiva). Berna, Stuttgart: Hans Huber Verlag; 2003/2006.
106. Tritt J, Loew TH, Meyer M, Werner B, Peseschkian N. Positive psychotherapy: effectiveness of an interdisciplinary approach (Psicoterapia positiva: eficácia de uma abordagem interdisciplinar). *Eur J Psychiatry*. 1999;13(4):231-41.
107. Tritt J, Loew TH, Meyer M, Werner B, Peseschkian N. Positive psychotherapy: effectiveness of an interdisciplinary approach (Psicoterapia positiva: eficácia de uma abordagem interdisciplinar). *Eur J Psychiatry*. 1999;13(4):231-41.
108. Tritt J, Loew TH, Meyer M, Werner B, Peseschkian N. Positive psychotherapy: effectiveness of an interdisciplinary approach (Psicoterapia positiva: eficácia de uma abordagem interdisciplinar). *Eur J Psychiatry*. 1999;13(4):231-41.
109. <https://www.richard-merten-preis.de/>
110. ["Library | Publications on Positive Psychotherapy"](https://www.positum.org/positive-psychotherapy-publications/) (Biblioteca | Publicações sobre Psicoterapia Positiva) (<https://www.positum.org/positive-psychotherapy-publications/>).
111. Remmers A. An integrated model for salutogenesis and prevention in education, organisation, therapy, self-help and family consultation, based on positive family psychotherapy [Realized projects and experiences in Bulgaria 1992-1994]. 1995.
112. ["Call for papers - até 10 de maio de 2023"](https://www.positum.org/ppt-journal/) (<https://www.positum.org/ppt-journal/>).
113. <https://www.positum.org/wp-content/uploads/2023/03/EDITORIAL-POLICY-OF-THE-JOURNAL.pdf>

## Links externos

---

- [Associação Mundial de Psicoterapia Positiva e Transcultural](http://www.positum.org/) (<http://www.positum.org/>)
  - [Informações da Academia Internacional](http://www.peseschkian-stiftung.de/) (<http://www.peseschkian-stiftung.de/>)
  - [Wiesbadener Akademie für Psychotherapie \(WIAP\)](https://www.wiap.de/) (<https://www.wiap.de/>)
  - [Centros de Psicoterapia Positiva em todo o mundo](https://www.positum.org/ppt-centers/) (<https://www.positum.org/ppt-centers/>)
  - ["The Global Psychotherapist" - revista sobre psicoterapia positiva e transcultural](https://www.positum.org/ppt-journal/) (<https://www.positum.org/ppt-journal/>)
- 

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

■