

# Pozitivna psihoterapija

**Pozitivna psihoterapija (PPT)** po Peseschkianu, od leta 1977) je psihoterapevtska metoda, ki so jo razvili psihiater in psihoterapevt Nossrat Peseschkian in njegovi sodelavci v Nemčiji od leta 1968. PPT je oblika humanistične psihodinamske psihoterapije in temelji na pozitivnem pojmovanju človeške narave. Je integrativna metoda, ki vključuje humanistične, sistemske, psihodinamične in kognitivno-vedenjske elemente. Od leta 2014 so centri in usposabljanja na voljo v dvajsetih državah. Ne smemo je zamenjevati s pozitivno psihologijo<sup>[1]</sup>.



*Slika 1. Pozitivna in transkulturna psihoterapija (PPT po N. Peseschkianu od leta 1977)*

## Opis

Pozitivna psihoterapija (PPT) je terapevtski pristop, ki ga je v sedemdesetih in osemdesetih letih 20. stoletja razvil Nossrat Peseschkian<sup>[2][3][4]</sup>.

Sprva je bila znana kot "diferencialna analiza", pozneje pa se je preimenovala v pozitivno psihoterapijo, ko je Peseschkian leta 1977 objavil svoje delo, ki je bilo nato leta 1987 prevedeno v angleščino. Izraz "*pozitiven*" ali "*pozitivus*" (iz latinščine) se v PPT nanaša na dejanske, realne in konkretne vidike človeških izkušenj.

Glavni cilj pozitivne psihoterapije in njenih izvajalcev je pomagati pacientom in strankam pri prepoznavanju in razvijanju njihovih sposobnosti, moči, virov in potencialov. Ta pristop združuje elemente različnih načinov psihoterapije, vključno z

- humanistični pogled na človeško naravo in terapevtsko zavezništvo,
- psihodinamično razumevanje duševnih in psihosomatskih motenj,
- sistemski pristop, ki upošteva družino, kulturo, delo in okolje, ter praktični pristop za samopomoč in
- ciljno usmerjen proces zdravljenja v petih korakih, ki združuje tehnike različnih terapevtskih metod<sup>[5]</sup>.

Za PPT je značilno, da je osredotočena na konflikte in vire ter da izhaja iz transkulturnih opazovanj v več kot dvajsetih različnih kulturah-PPT je umeščena med priročniško kognitivno-vedenjsko terapijo in procesno usmerjeno analitično psihoterapijo ter uporablja polstrukturiran pristop k diagnostiki, zdravljenju, postterapevtski samopomoči in usposabljanju.

## O ustanovitelju

Nossrat Peseschkian, utemeljitelj pozitivne psihoterapije, je bil nemški psihiater, nevrolog, psihoterapevt in specialist psihosomatske medicine iranskega rodu. V poznih šestdesetih in zgodnjih sedemdesetih letih prejšnjega stoletja je navdih črpal iz različnih virov:

- Prevladujoči duh tistega obdobja, ki je botroval nastanku humanistične psihologije in njenemu poznejšemu napredku.
- Osebni stiki z uglednimi in vplivnimi psihoterapevti in psihiatri, kot so Viktor Frankl, Jacob L. Moreno in Heinrich Meng.

- Humanistična in integrativna načela in vrednote Bahá'íjeve vere.
- Prizadevanje za integrativni pristop, zlasti zaradi negativnih izkušenj konfliktov med psihoanalitiki in vedenjskimi terapevti v Nemčiji v tistem času.
- Obsežna medkulturna opazovanja, ki jih je vodilo iskanje kulturno občutljive metodologije.

Peseschkian je povezan z razvojem pristopa, saj sta njegova življenjska pot in osebnost močno vplivala na njegovo oblikovanje. Peseschkiana je njegov biograf opisal kot "popotnika med dvema svetovoma" ([7]); njegova biografija ima podnaslov *Vzhod in Zahod*.

Peseschkian meni, da je razvoj pozitivne psihoterapije spodbudila njegova izkušnja Iranca, ki je od leta 1954 živel v Evropi. Zaradi nje se je močno zavedal razlik v vedenju, običajih in odnosih med kulturami.

Tega se je začel zavedati že v otroštvu, ko je opazoval, kako se njegovi verski običaji razlikujejo od običajev muslimanskih, krščanskih in judovskih sošolcev in učiteljev. Njegove izkušnje so ga vodile k razmišljanju o odnosih med različnimi religijami in ljudmi ter k razumevanju odnosov, ki izhajajo iz svetovnih nazorov in družinskih konceptov. Med specializacijo je bil Peseschkian priča soočenju različnih psihiatričnih, nevroloških in psihoterapevtskih metod - izkušnje, ki so ga naučile, kako pomembno je zavreči predsodke<sup>[8]</sup>.



Slika 2. Dr. Nossrat Peseschkian

Pozitivna psihoterapija izhaja iz temeljev humanistične psihologije in psihoterapije, ki so jih postavili Kurt Goldstein, Abraham Maslow in Carl Rogers. Močan vpliv psihoanalize in njen kasnejši razvoj, vključno z neofreudovskimi, psihosomatskimi in fokusno usmerjenimi pristopi, kot je Balintov, je prav tako oblikoval Peseschkianov pogled. Kot odgovor na te delitve si je prizadeval zgraditi metateorijo, ki bi lahko premostila vrzeli med njimi. Hkrati so Peseschkiana vse življenje navduševala in navdihovala nekatera načela bahajske vere. Ta načela so vključevala skladnost med znanostjo in vero, bahajski koncept človeka kot "rudnika, bogatega z dragulji neprecenljive vrednosti"<sup>[10]</sup>, in vizijo globalne družbe, ki zajema kulturno raznolikost. Ta načela so imela pomembno vlogo pri oblikovanju njegovega dela in filozofskih pogledov.

Razvoj pozitivne psihoterapije je mogoče pripisati več dejavnikom, ki so sčasoma prispevali k njenemu razvoju. Ti dejavniki vključujejo spoznanja, pridobljena s stalnim medicinskim izobraževanjem, izkušnje, pridobljene pri delu s pacienti v psihoterapevtskih in psihosomatskih praksah, interakcije s posamezniki iz različnih kultur, religij in vrednostnih sistemov ter raznolikost in pestrost psihoterapevtskih metod. Te kumulativne izkušnje so se leta 1969 zaključile z oblikovanjem "diferencialne analize", ki je bila nato izpopolnjena in se leta 1977 pojavila kot pozitivna psihoterapija. Naslovi zgodnjih knjig, katerih avtor je Peseschkian, kot sta "*Psihoterapija vsakdanjega življenja*" (1974) in "*V iskanju smisla*" (1983), odražajo vpliv psihoanalize in eksistencialnih psihoterapevtskih šol na razvoj pozitivne psihoterapije.<sup>[11]</sup> Poleg tega je naslov *Pozitivna družina*

*Therapy* (1980) poudarja njeno vzporedno rast s sistemsko družinsko terapijo v sedemdesetih letih prejšnjega stoletja. Peseschkian je bil skupno avtor 29 knjig in številnih člankov o tem pristopu, s čimer je prispeval k njegovi obsežni literaturi in razširjenosti.

## Razvoj in zgodovina

---

## 1970-1980s

Sedemdeseta leta prejšnjega stoletja so pomenila pomembno obdobje v razvoju in sprejemanju pozitivne psihoterapije, kot jo poznamo danes. Bilo je prelomno obdobje, ko je PPT dobila širše priznanje na področju psihoterapije. V tem času so se začela oblikovati temeljna načela PPT, ki so se izvajala pri zdravljenju številnih bolnikov in njihovih družin. Ta načela so bila tudi preizkušena in predstavljena na mednarodnih predavanjih v Nemčiji in zunaj nje. V tem pomembnem obdobju so bile objavljene štiri od petih temeljnih knjig PPT. Te knjige vključujejo *Psihoterapijo vsakdanjega življenja* (prvotno objavljena pod naslovom *Schatten auf der Sonnenuhr* leta 1974), *Pozitivno psihoterapijo* (prvotno objavljena v nemščini leta 1977), *Vzhodne zgodbe v pozitivni psihoterapiji* (prvotno objavljena v nemščini leta 1979) in *Pozitivno družinsko terapijo* (prvotno objavljena v nemščini leta 1980). Poleg tega so se v sedemdesetih letih prejšnjega stoletja začela prva podiplomska usposabljanja na področju PPT, saj je bila leta 1974 ustanovljena organizacija za usposabljanje, ki je pozneje postala predhodnica Wiesbadenske akademije za psihoterapijo (WIAP). Zdravniška zbornica zvezne dežele Hessen je leta 1979 priznala to organizacijo za usposabljanje za psihoterapevtske rezidence. Poleg tega je bilo leta 1977 ustanovljeno Nemško združenje za pozitivno psihoterapijo, ki je postalo prvo nacionalno združenje pozitivne psihoterapije na svetu.

V osemdesetih letih se je PPT nenehno razvijal, kar je privedlo do izdaje dodatnih knjig, kot je *In Search of Meaning* (prvotno objavljena v nemščini leta 1983 in nato prevedena v angleščino leta 1985). K sistematizaciji metode PPT je dodatno prispevalo sodelovanje z mladimi kolegi. Pomemben mejnik v tem času je bil zaključek disertacije Hamida Peseschkiana<sup>[12]</sup> leta 1988, ki je bila prva disertacija, osredotočena izključno na PPT. V tej disertaciji je bil dosežen pomemben napredek pri strukturiranju prvega intervjuja v PPT. Uveden je bil vprašalnik, posebej oblikovan za ta prvi intervju, ki je bil nato predmet psihodinamične študije. Leta 1988 je bil ta vprašalnik za prvi intervju skupaj z vprašalnikom WIPPF<sup>[13]</sup> (vprašalnik v PPT) objavljen z manjšimi spremembami. Ta predhodnik kasnejšega polstrukturiranega psihodinamičnega prvega intervjuja je bil eden prvih primerov na področju psihodinamične psihoterapije.

V osemdesetih letih prejšnjega stoletja je Peseschkian veliko potoval in vodil seminarje PPT v državah v razvoju v Aziji in Latinski Ameriki. V tem času so bila v angleščino prevedena pomembna dela PPT. Peseschkian je vodil tudi seminarje o usposabljanju vodij in coachingu, kar je spodbudilo zanimanje za uporabo PPT na teh področjih.

## 1990-2010

V tem obdobju je Peseschkian leta 1991 objavil svoje zadnje temeljno delo *Psihosomatika in pozitivna psihoterapija* (nemška različica), ki je bilo leta 2013 prevedeno v angleščino. Ta knjiga je predstavila strukturiran in psihodinamičen pristop k zdravljenju različnih psihičnih in telesnih motenj.

Politične spremembe v Srednji in Vzhodni Evropi v devetdesetih letih prejšnjega stoletja so močno pospešile mednarodno širitev PPT, ki se je začela že v osemdesetih letih. PPT je naletel na veliko zanimanje za te kulture, ki so imele edinstven psihološki položaj med vzhodnimi in zahodnimi kulturami. Vzhodnoevropski kolegi, znani po svojih organiziranih delovnih metodah in želji po znanju, so imeli ključno vlogo pri sistematizaciji seminarjev PPT zunaj Nemčije. Do leta 1990 je bilo po vsem svetu ustanovljenih več kot 30 centrov, začeniši s prvimi v Kazanu v Rusiji. Prva nacionalna združenja za pozitivno psihoterapijo so bila

ustanovljena v Bolgariji (1993), Romuniji (2004) in Rusiji.<sup>[14]</sup> Internacionalizacija PPT se je nadaljevala s pravno registracijo Mednarodnega centra za pozitivno psihoterapijo leta 1996 kot nevladne organizacije v Nemčiji, ki se je kasneje razvila v Svetovno združenje za pozitivno in transkulturno psihoterapijo (WAPP). Ta razvoj je sovpadal z ustanovitvijo Evropskega združenja za psihoterapijo (EAP) na Dunaju leta 1990, ki je določilo strokovne in pravne standarde za psihoterapijo. Predstavniki pozitivne psihoterapije so v EAP dejavno vključeni že od njegove ustanovitve.

V nemško govorečih državah je razpravo o učinkovitosti različnih psihoterapevtskih metod sprožila publikacija Klause Graweja<sup>[15]</sup> iz leta 1994 in posledična razprava o zakonih o psihoterapiji. Peseschkian in njegovi sodelavci so kot odgovor izvedli obsežno *študijo učinkovitosti pozitivne psihoterapije*,<sup>[16]</sup> ki je leta 1997 prejela nagrado Richarda Mertena. Ta študija je zagotovila empirične dokaze o praktični učinkovitosti PPT in se uskladila z vse večjim poudarkom na z dokazi podprtih praksah v psihoterapiji.

Leta 1999 je bil objavljen mednarodni učni načrt za nadaljevalni študij PPT, ki temelji na izkušnjah iz različnih držav. Leta 2000 so se začela letna mednarodna usposabljanja za trenerje pozitivne psihoterapije. Širitev PPT se je formalizirala v Nemčiji, saj je Wiesbadenska akademija za psihoterapijo (WIAP)<sup>[18]</sup> dobila vladno priznanje za podiplomsko izobraževanje psihologov v psihodinamični psihoterapiji ter pedagogov in socialnih delavcev v psihoterapiji otrok in mladostnikov. Nemški zakon o psihoterapevtih<sup>[19]</sup> iz leta 1998 je spodbudil nadaljnji razvoj učnega načrta in sistematizacije osnovnega in nadaljevalnega usposabljanja PPT ter razširil njegov vpliv zunaj Nemčije. V preteklih letih so seminarji na osnovni ravni, ki so potekali v vzhodni Evropi, privedli do pojavnosti novih konceptov. PPT je presešel svoj prvotni medicinski kontekst in našel uporabo na različnih področjih, vključno s šolskim in univerzitetnim izobraževanjem, usposabljanjem vodstvenih kadrov in coachingom.<sup>[20][21]</sup> Prvi svetovni kongres PPT je bil organiziran leta 1997 v Sankt Peterburgu v Rusiji, od takrat pa na vsaka 3 do 4 leta. Leta 2005 je bil na univerzi UTEPSA v Santa Cruzu v Boliviji končan prvi podiplomski program, ki je ponujal magistrski študij PPT. Fundacijo Prof.-Peseschkian, znano tudi kot Mednarodna akademija za pozitivno in transkulturno psihoterapijo (IAPP), sta leta 2005 ustanovila Manije in Nossrat Peseschkian. Omogoča mednarodne pobude in skrbi za upravljanje Mednarodnega arhiva pozitivne psihoterapije.

## Od leta 2010

Ko je leta 2010 umrl Nossrat Peseschkian, ustanovitelj PPT, je skupnost PPT vstopila v novo fazo.

Svetovno združenje za pozitivno in transkulturno psihoterapijo (WAPP) je globalna krovna organizacija za pozitivno psihoterapijo. Združenje WAPP, ki je bilo ustanovljeno leta 1996 kot Mednarodni center za pozitivno psihoterapijo, sestavljajo posamezni člani, nacionalna združenja, inštituti za usposabljanje, centri ter predstavništva na nacionalni in regionalni ravni. Njen glavni cilj je zagotavljati podporo svojim članom in posameznikom, ki se zanimajo za študij, izvajanje in spodbujanje pozitivne psihoterapije. WAPP je kot neprofitna organizacija registrirana v Wiesbadnu v Nemčiji in se leta 2023 ponaša z več kot 2 200 posameznimi člani v 50 državah<sup>[22]</sup>.

Pozitivna psihoterapija je uradno priznan način s strani Evropskega združenja za psihoterapijo (EAP). Evropska zveza centrov za pozitivno psihoterapijo (EFCPP) je organizacija, ki deluje po vsej Evropi in ima vlogo evropske organizacije (EWO), evropske akreditacijske

(EWAO) in Evropski akreditirani inštitut za psihoterapevtsko usposabljanje (EAPTI) v okviru

IAPP-Academy, ki je povezan z EAP. Z usposabljanjem pri EFCPP lahko ambiciozni psihoterapevti pridobijo evropski certifikat za psihoterapijo (ECP) na področju pozitivne psihoterapije<sup>[23]</sup>.

Pozitivna psihoterapija je registrirana blagovna znamka v Združenih državah Amerike (št. registracije 6.082.225). Leta 2016 je bila pozitivna psihoterapija uradno registrirana v Evropski uniji in Švici.

Od leta 2023 so bila nacionalna združenja za PPT ustanovljena v Bolgariji, Gruziji, Nemčiji, Romuniji, na Kosovu, v Ukrajini in Etiopiji. Poleg tega se PPT aktivno spodbuja prek lokalnih ali regionalnih centrov za usposabljanje v Armeniji, Avstriji, Belorusiji, Bolgariji, na Kitajskem, Cipru, v Gruziji, Nemčiji, na Kosovu, v Latviji, Severni Makedoniji, na Poljskem, v Romuniji, Rusiji, Turčiji, Ukrajini in Združenem kraljestvu. Seminarji in predavanja o PPT so obiskali več kot 80 držav po vsem svetu. PPT je zdaj vključen v učne načrte programov psihologije in psihoterapije na univerzah v Bolgariji, Rusiji, Ukrajini in Turčiji.

## Teorija

---

### Glavne značilnosti

Temelji PPT temeljijo na znanstvenih teorijah, ki jih je mogoče najti tudi v drugih terapijah. Vendar Peseschkianova metoda združuje elemente psihodinamičnih in humanističnih psihoterapevtskih teorij in praks ter tako ustvarja transkulturni psihoterapevtski pristop. PPT izvaja tudi integrativni pristop, ki upošteva individualne potrebe klienta, salutogenetska načela, družinsko terapijo in orodja za samopomoč<sup>[26]</sup>.

Glavne značilnosti metode PPT:

- Integrativna psihoterapevtska metoda Humanistična
- psihodinamična metoda Koheziven,
- integriran terapevtski sistem
- Kratkoročna metoda, osredotočena na konflikte Kulturno občutljiva metoda
- Uporaba zgodb, anekdot in modrosti
- Inovativni posegi in tehnike
- Uporaba v psihoterapiji, drugih medicinskih disciplinah, svetovanju, izobraževanju, preprečevanju, upravljanju in usposabljanju.

### Glavna načela

Tri glavna načela ali stebri pozitivne psihoterapije so:<sup>[27]</sup>

- Načelo upanja
- Načelo ravnovesja
- Načelo posvetovanja

**Načelo upanja** predvideva, da si terapevti prizadevajo pomagati pacientom razumeti in

zaznati pomen in namen njihove motnje ali konflikta. Posledično se motnja preoblikuje na "pozitiven" način, kar vodi do pozitivnih razlag. Tukaj je nekaj primerov:

- Motnje spanja se obravnavajo kot sposobnost ohranjanja budnosti in upravljanja z omejenim spanjem.
- Depresija se obravnava kot sposobnost globokega doživljanja in izražanja čustev kot odziv na konflikte.
- Shizofrenija je sposobnost hkratnega obstoja v dveh svetovih ali živahnem domišljijem svetu.

S tem optimističnim pogledom se lahko spremeni pogled ne le na bolnika, temveč tudi na njegovo okolico. Tako imajo boleznimi simbolno funkcijo, ki jo morata priznati tako terapevt kot bolnik. Bolnik se nauči, da simptomi in pritožbe boleznimi delujejo kot signali za ponovno vzpostavitev ravnovesja v štirih razsežnostih njegovega življenja.

**Načelo ravnovesja** priznava, da se kljub družbenim in kulturnim razlikam vsi posamezniki pri reševanju svojih težav zanašajo na skupne mehanizme spoprijemanja. Nossrat Peseschkian je v povezavi z modelom ravnovesja pozitivne psihoterapije razvila dinamičen in sodoben pristop k reševanju konfliktov med različnimi kulturami. Ta model poudarja štiri temeljne vidike življenja:

- Telo/zdravje - psihosomatske težave. Dosežki/delo -
- dejavniki, ki prispevajo k stresu. Stiki/odnosi - možni
- sprožilci depresije. Prihodnost/Fantazija/Smisel
- življenje - strahovi in fobije.

Čeprav so ta štiri področja lastna vsem ljudem, zahodne družbe dajejo prednost telesnemu počutju in poklicnemu uspehu, medtem ko vzhodna polobla bolj poudarja medosebne vezi, domišljijo in želje po prihodnosti (medkulturni vidik pozitivne psihoterapije). Znano je, da nezadostni stiki in pomanjkanje domišljije prispevajo k različnim psihosomatskim boleznim.

Vsak posameznik razvije svoje lastne načine spoprijemanja s konflikti. Kadar pa prevladuje en določen način reševanja konfliktov, so lahko drugi načini v senci. Vsebine konfliktov, kot so točnost, urejenost, vljudnost, zaupanje, čas in potrpežljivost, so kategorizirane kot primarne in sekundarne zmožnosti, ki temeljijo na temeljnih zmožnostih ljubezni in znanja. To lahko razumemo kot vsebinsko diferenciacijo Freudovega klasičnega modela id, ega in superega.

**Načelo posvetovanja** uvaja koncept petih stopenj terapije in samopomoči, ki se v pozitivni psihoterapiji tesno prepletajo. Na teh stopnjah sta bolnik in njegova družina skupaj obveščena o boleznimi in individualizirani rešitvi zanjo. Pet stopenj je naslednjih:

1. *Opazovanje in distanciranje*: Ta faza vključuje zaznavanje in izražanje želja in težav, pri čemer se ohranja določena stopnja čustvene odmaknjenosti.
2. *Inventarizacija*: Kognitivne sposobnosti se pokažejo, ko bolnik razmišlja o pomembnih življenjskih dogodkih, ki so se zgodili v zadnjih 5 do 10 letih.
3. *Spodbujanje v situaciji*: Na tej stopnji sta v ospredju samopomoč in aktiviranje notranjih virov. Bolnika spodbujamo, naj se opre na pretekle uspehe pri reševanju konfliktov.
4. *Verbalizacija*: Poudarjene so sporazumevalne sposobnosti bolnika, kar mu omogoča, da izrazi in izrazi odprte konflikte in težave, povezane s štirimi razsežnostmi življenja.
5. *Razširitev ciljev*: Ta faza je namenjena spodbujanju življenjske usmerjenosti v prihodnost, ko so težave rešene. Bolnika spodbujamo z vprašanji, kot so: "Kaj bi radi počeli, ko bodo vse težave rešene? Kakšni so vaši cilji za naslednjih pet let?"

Teh pet stopenj zajema celovit pristop k zdravljenju in samopomoči ter zagotavlja okvir za obravnavo različnih vidikov posameznikovega dobrega počutja ter spodbujanje njegove osebne rasti in prihodnjih želja.

## Pozitivna psihoterapija kot metateorija

Peseschkianov začetni cilj je bil dvojen: prvič, ustvariti metodo, ki bi jo pacienti zlahka razumeli in uporabljali, in drugič, ponuditi pozitivno psihoterapijo kot posrednika med različnimi psihoterapevtskimi šolami. V svoji knjigi *Pozitivna psihoterapija* (izšla leta 1977 v nemščini in 1987 v angleščini)<sup>[28]</sup> je temu izzivu posvetil celo poglavje z naslovom "Pozitivna psihoterapija in druge psihoterapije" (strani 365-400). Peseschkian je menil, da je to poglavje najzahtevnejše in najbolj delovno intenzivno v knjigi. Poudaril je, da pozitivne psihoterapije ne smemo dojemati le kot še eno metodo znotraj področja psihoterapije. Namesto tega predstavlja celovit okvir, ki omogoča izbiro ustreznih metodoloških pristopov za specifične primere in olajša menjavanje teh metod. V bistvu pozitivna psihoterapija predstavlja metateorijo psihoterapije. Na psihoterapijo ne gleda zgolj kot na ustaljeno metodo za obravnavo specifičnih profilov simptomov, temveč tudi kot na odziv na širše družbene, transkulturne in socialne kontekste, v katerih deluje.

Tudi Peseschkian je vztrajal, da pozitivne psihoterapije ne smemo obravnavati kot zaprtega in izključujočega sistema, temveč da pripisuje pomen različnim psihoterapevtskim metodam. Zajema različne pristope, kot so psihoanalitični, psihodinamični, vedenjska terapija, skupinska terapija, hipnoterapija, zdravljenje z zdravili in fizioterapija. Pozitivno psihoterapijo lahko obravnavamo kot integrativno metodo, ki vključuje več razsežnosti terapije.

Trajalo je skoraj dve desetletji, preden je Klaus Grawe s sodelavci v Švici objavil metaanalizo o učinkovitosti različnih psihoterapevtskih pristopov in predlagal splošno metodo, ki je presegala tradicionalne psihoterapevtske šole. V Združenih državah Amerike je Jerome Frank objavil shemo integrirane psihoterapije,<sup>[30]</sup> vendar je tudi ta načrt naletel na polemike in ni bil sprejet. Gibanja za eklektično in integrativno psihoterapijo, ki so od takrat našla vse več odobravanja, so se kljub temu izognila osrednjemu cilju teoretične integracije in se večinoma zadovoljila z obrobno funkcijo uporabe tehnik iz različnih šol.<sup>[31][32]</sup> Danes obstaja vse večje soglasje, da so dejavniki, kot so terapevtska zveza, empatija, pričakovanja, kulturna prilagoditev in terapevtova osebnost, pomembnejši kot posebne metode in tehnike.

## Pozitiven pristop

Pozitivna psihoterapija poudarja mobilizacijo obstoječih zmožnosti in potenciala za samopomoč, namesto da bi se osredotočala predvsem na odpravljanje obstoječih motenj. Terapija se začne z možnostmi za razvoj in zmožnostmi vključenih posameznikov (Peseschkian N.,<sup>[33]</sup> str. 1-7) in sledi pristopu Maslowa<sup>[34]</sup>, ki je skoval izraz "pozitivna psihologija"<sup>[35]</sup>, da bi poudaril pomen osredotočanja na pozitivne lastnosti ljudi. Simptome in motnje obravnava kot reakcije na konflikte, terapijo pa imenuje "pozitivna", ker priznava celovitost vključenih posameznikov, vključno s patogenezo bolezni in salutogenezo radosti, zmožnosti, virov, potencialov in možnosti. (Jork K, Peseschkian N.,<sup>[36]</sup> str. 13).

Izraz pozitivno v pozitivni psihoterapiji temelji na konceptu "pozitivne znanosti" (po Maxu Webu, 1988), ki pomeni opis opazovanega pojava brez sodb. Nossrat Peseschkian uporablja izraz positum v širšem pomenu, ki pomeni tisto, kar je na voljo, dano ali dejansko. Ta pozitivni vidik bolezni je za razumevanje in klinično obravnavo prizadetosti prav tako pomemben kot

negativni vidik. Cilj terapije je mobilizirati obstoječe zmožnosti in potencial za samopomoč ter se osredotoča na možnosti razvoja in zmožnosti vpletenih posameznikov, namesto da bi jih obravnavala le kot "vrečo simptomov". Peseschkian meni, da so simptomi in motnje reakcije na konflikte, terapija pa se imenuje "pozitivna", ker izhaja iz koncepta celovitosti vpletenih oseb kot danosti<sup>[37]</sup>.

Koncept pozitivne psihoterapije temelji na humanističnem pogledu na človeško naravo,<sup>[38]</sup> ki poudarja prirojeno dobroto in potencial posameznikov<sup>[39]</sup>. Po PPT imajo ljudje dve osnovni sposobnosti: ljubiti in vedeti, z izobraževanjem in osebnim razvojem pa lahko te sposobnosti in svojo edinstveno osebnost še naprej razvijajo. Terapija se v tem kontekstu obravnava kot orodje za spodbujanje nadaljnje rasti in izobraževanja bolnika in njegove družine.

Pri pozitivni psihoterapiji se motnje obravnavajo v pozitivni luči. Depresijo na primer obravnavajo kot "sposobnost, da se na konflikte odzovemo z globoko čustvenostjo", strah pred osamljenostjo kot "željo biti z drugimi ljudmi", alkoholizem kot "sposobnost, da si zagotovimo toplino (in ljubezen), ki je ne dobimo od drugih", psihozo kot "sposobnost živeti v dveh svetovih hkrati", motnje srca pa kot "sposobnost, da nam je nekaj zelo blizu pri srcu"<sup>[40]</sup>.

Pozitivni proces, ki je vključen v PPT, povzroči spremembo perspektive za vse vpletene strani, vključno z bolnikom, njegovo družino in terapevtom/zdravnikom. Namesto da bi se osredotočili samo na simptom, se pozornost usmeri na osnovni konflikt. Poleg tega ta pristop omogoča prepoznavanje "pravega bolnika",<sup>[42]</sup> ki pogosto ni tisti, ki išče zdravljenje, temveč član njegovega socialnega okolja. Z razlago bolezni v pozitivni luči se bolnike spodbuja, da razumejo potencialno funkcijo in psihodinamični pomen svoje bolezni zase in za okolico ter da prepoznajo svoje zmožnosti in ne le patologije.

## Osnovne in dejanske zmogljivosti

Konflikti v vsakdanjem življenju in notranji konflikti, ki lahko privedejo do psiholoških motenj in bolezni, so pogosto povezani z dejanskimi vrednostnimi sodbami. Za njimi stojijo pojmi, na primer ljubezen ali pravičnost ali vrednote, kot so urejenost, zaupanje ali potrpežljivost, značilnosti, ki jih v pozitivni psihoterapiji imenujemo dejanske zmožnosti. Načini vedenja, vrednote, vrline in konfliktne ideje so povezani s posebnimi vsebinami dejanskih zmožnosti, ki so prisotne v vseh kulturah. Vsak človek se na svoj način odziva na koncept, ki se ga je naučil in razvil tekom svojega življenja, na koncept, ki se mu je vtisnil s posameznimi izkušnjami in ki je s kulturo in vzgojo postal podedovani model. Na primer točnost ali zaupanje bosta dva različna človeka v primerljivih situacijah obravnavala različno. Konflikti, ki vodijo v stisko in celo fizične reakcije, so pogosto posledica različnih pojmovanj glede aktivnih dejanskih zmožnosti, na primer točnosti ali zaupanja. Različno vrednotenje konceptov je posledica različnih kulturnih in družinskih konceptov. Pomembnost točnosti ali zaupanja v primerjavi s stiki, dosežki ali pravičnostjo se pri različnih posameznikih razlikuje. To lahko vodi v konflikte, pa tudi v izmenjavo, učenje in razširitev posameznikovih konceptov. Leta 1977 je Nossrat Peseschkian uvedel izraz "dejanske zmožnosti"<sup>[43]</sup>.

Po Peseschkianovem mnenju ima vsak človek dve osnovni sposobnosti: Sposobnost ljubiti, ki se izraža v primarnih sposobnostih kot čustvene potrebe, in sposobnost spoznavanja, ki se razvija s sekundarnimi dejanskimi sposobnostmi, družbenimi normami. Sposobnost ljubiti se izraža v primarnih dejanskih sposobnostih, kot so potrpežljivost, čas in zaupanje. Sposobnost vedeti se izraža v sekundarnih dejanskih sposobnostih, kot so točnost, čistoča in urejenost: "Svoje izkušnje strukturiramo s pomočjo sposobnosti spoznavanja... Vsebuje zmožnost učenja (zbiranja izkušenj) in poučevanja (posredovanja izkušenj drugim)."<sup>[44]</sup>



## zmogljivosti

Primarne zmožnosti (zmožnosti ljubiti)	Sekundarne sposobnosti (Sposobnosti vedeti)
Ljubezen/sprejemanje	Točnost
Modeliranje	Čistoča
Potrpežljivost	Urejenost
Čas	Poslušnost/disciplina
Pišite na	Političnost/primernost
Spolnost/nežnost	Odprtost/poštenost
Zaupanje	Fidelity
Zaupanje	Pravosodje
Hope	Prizadevnost/dosežek
Prepričanje	Gospodarnost
Dvom	Zanesljivost
Gotovost	Natančnost
Enotnost	vestnost
Čustvene potrebe in sposobnost za odnose (doseženo z modeliranjem).	Družbene norme in oblikovanje odnosov (doseženo z izobraževanjem).

Peseschkian je razvil "diferencialno analitično teorijo" (<sup>[45]</sup> str. 25) kot dopolnilo takratni psihoanalizi, ki se je ukvarjala predvsem s psihoseksualnimi fazami razvoja (na primer oralno, analno in ojdipalno), razvojem avtonomije ter konflikti med id in superego. Diferenciacijska analiza se sprašuje, katere specifične vsebine se pojavijo v zgodnejših fazah: Potrpežljivost staršev, razvoj zaupanja, izkušnja ljubezni v brezpogojnem sprejemanju je razvojnopsihološki pogoj za uspešen razvoj v oralni fazi. Te zmožnosti, znane kot "primarne", se otroku vtisnejo z neposrednim vedenjem staršev in z njihovim modeliranjem. Primarne zmožnosti, kot so potrpežljivost (do sebe ali drugih), zaupanje (vase, v druge ali v usodo), imeti in dajati čas, so osnovne potrebe za razvoj novorojenčka. Otrok potrebuje toplino, čas, potrpežljivost in empatično, brezpogojno sprejemanje, da bi lahko razvil svoje notranje ravnovesje, primerno starosti<sup>[46]</sup>.

Primarne dejanske zmožnosti odnosa s prvo referenčno osebo omogočajo odnos do sebe, mir s seboj, zaznavanje sebe, razvijanje zavesti o sebi in svetu ter končno ustrezno ravnanje z notranjimi in zunanjimi konflikti. Primarna zmožnost "potrpežljivost" je predpogoj za ustrezno obvladovanje impulzov, zmožnost "zaupanje" pa je potrebna za notranjo podporo, toplino in občutek varnosti. Kako pomembno je nezavedno, ljubeče sprejemanje, ki ga človek prejme od matere, babice, ki ima vedno čas in potrpljenje, ali notranje figure očeta, ki mu je otrok lahko tako popolnoma zaupal, da se mu je prepustil, da mu je padel v objem ali da mu je zaupal nekaj, česar sam še ni zares zaupal<sup>[47]</sup>!

Sekundarne dejanske sposobnosti, kot so točnost, vljudnost, odprtost, pravičnost ali zvestoba, imajo pogosto vlogo družbenih norm pri reševanju konfliktov in nesporazumov. Podobno je "urejenost" ena najpogostejših vsebin konfliktov med starši in otroki v okcidentalnih kulturah, tudi med samimi pari. S "pravičnostjo", sekundarno sposobnostjo, in izkušnjo nepravičnosti se je treba vedno znova soočiti in jo uravnovesiti, z ljubeznijo sprejemati, si vzeti čas za razumevanje in biti potrpežljiv. "Poslušnost" kot izraz discipline v demokratični Nemčiji iz zgodovinskih razlogov ni preveč cenjena, kljub temu pa je na splošno sprejeta kot življenjsko dejstvo in se v šolah obravnava kot konstruktivna, pri čemer je prirojena svoboda

odločitev je treba upoštevati pravila. To pa je eden najpogostejših dejavnikov konflikta v izobraževanju. V psihoterapiji konflikti superega izstopajo v situacijah, ki jih zaznamuje religija, kot sprožilci konfliktov krivde<sup>[48]</sup>.

S transkulturnega vidika je pomembno, da so v orientalskih kulturah bolj cenjene primarne sposobnosti, kot so ljubezen, zaupanje in stik, medtem ko so sekundarne sposobnosti, kot so urejenost, točnost in čistoča, bolj izrazite v zahodnih kulturah. Poudarek je določen že v zgodnjem otroštvu, ko se na primer določi čas hranjenja otroka in jasna pravila glede točnega časa glavnega obroka ter druga podobna pravila. Te razlike pogosto vodijo do nesporazumov, pa tudi do konfliktov in obsojanja.

Pozitivna psihoterapija analizira specifično vsebino konfliktov kot sprožilcev čustev in se pri svetovanju ali terapiji osredotoča na notranje in zunanje konflikte oziroma vrednote in sposobnosti, ki so vsebina teh konfliktov. Čustva, ki vodijo v trpljenje, ali telesne simptome lahko nato razumemo kot vrednote, ki delujejo v konfliktu nasprotnih konceptov. V zvezi s tem se proces, osredotočen na konflikte, manj osredotoča na sprožilce, kot pa na prepoznavanje in nato predelavo konflikta, ki jih je povzročil<sup>[49]</sup>.

## Transkulturni pristop

Vključevanje transkulturne perspektive v psihoterapijo ni bilo le glavni cilj Nossrata Peseschkiana od samega začetka, temveč je imelo zanj tudi družbenopolitični pomen. Nossrat Peseschkian poudarja pomen transkulturnega pristopa v pozitivni psihoterapiji, saj se ta tema ponavlja v celotni metodi. Ta perspektiva ponuja dragocen vpogled v razumevanje posameznikovih konfliktov in ima pomembne družbene implikacije. Vprašanja, kot so priseljevanje, razvojna pomoč, interakcije s posamezniki iz različnih kultur, transkulturni zakoni, odpravljanje predsodkov, alternativni modeli iz različnih kulturnih okolij in politični izzivi, ki izhajajo iz transkulturnih situacij, je mogoče obravnavati s tem pristopom<sup>[50]</sup>.

Vključitev kulturnih dejavnikov in priznavanje edinstvene narave vsake obravnave sta razširila uporabnost PPT in jo naredila za učinkovito metodo za uporabo v večkulturnih družbah. PPT poučujejo in izvajajo psihoterapevti v več kot 70 državah, zato jo lahko štejemo za transkulturni pristop k psihoterapiji. Zato so načela PPT temelj za opredelitev in oblikovanje področja transkulturne psihoterapije, ki je bistvenega pomena za psihoterapevtsko izobraževanje, nadaljnje izobraževanje ter priznavanje in sprejemanje novih psihoterapevtskih disciplin.

Pomen izraza "transkulturni" v PPT je mogoče razumeti na dva načina:

1. Prvič, gre za prepoznavanje edinstvenih značilnosti pacientov, ki prihajajo iz različnih kulturnih okolij, kar je znano tudi kot medkulturna ali migrantska psihoterapija.
2. Drugič, vključuje upoštevanje kulturnih dejavnikov v vsakem terapevtskem odnosu, da se razširi terapevtov repertoar in spodbuja družbeno-politična ozaveščenost.

PPT je kulturno občutljiva metoda (koncept "enotnosti v različnosti"), ki jo je mogoče prilagoditi različnim kulturam in življenjskim situacijam ter je ne smemo obravnavati kot obliko zahodne "psihološke kolonizacije". Nossrat Peseschkian poudarja pomen socialnega vidika v pozitivni psihoterapiji in predlaga, da jo je mogoče široko uporabiti za različne družbene odnose, kot so odnosi med skupinami, ljudmi, narodi in kulturnimi skupinami. Na ta način je mogoče vzpostaviti celovito družbeno teorijo, ki se osredotoča na interakcijske izzive, človekove sposobnosti in ekonomske okoliščine<sup>[53]</sup>.

Transkulturna psihoterapija ni le primerjava med različnimi kulturami, temveč celovit koncept, ki se osredotoča na kulturne razsežnosti človeškega vedenja. Prizadeva si razumeti, v čem so si ljudje različni in kaj imajo skupnega. PPT uporablja primere iz drugih kultur, da bi pacientom pomagala razširiti lasten repertoar vedenja in relativizirati lastno perspektivo. Za spodbujanje transkulturne perspektive se uporabljajo orodja, kot so zgodbe, pravljice, družbene norme in model ravnovesja. Leta 1979 je Nossrat Peseschkian uporabil izraz "transkulturna psihoterapija" in ji posvetil poglavje v svoji knjigi *The Merchant and the Parrot: V knjigi "Orientalne zgodbe v pozitivni psihoterapiji"*. Menil je, da bo reševanje transkulturnih težav ena glavnih nalog prihodnosti zaradi vse večjega pomena transkulturnih težav v zasebnem življenju, pri delu in v politiki. Načelo transkulturnih problemov postane načelo odnosov med ljudmi in reševanja notranjih konfliktov ter nazadnje postane predmet psihoterapije<sup>[54]</sup>.

## Prvi intervju v pozitivni psihoterapiji

Peseschkian je razvil polstrukturirani prvi intervju, ki je eden redkih na področju psihodinamične psihoterapije. Disertacija Hamida Peseschkiana,<sup>[55]</sup> predstavljena leta 1988, je bila prva doktorska disertacija, ki je obravnavala PPT. V tej disertaciji je bil prvič strukturiran prvi intervju v PPT, predstavljen je bil vprašalnik za ta prvi intervju in izvedena psihodinamična študija o njem. Ta predhodnik kasnejšega polstrukturiranega psihodinamičnega prvega intervjuja je bil pomemben prispevek k psihodinamični psihoterapiji in je bil objavljen leta 1988 skupaj z vprašalnikom WIPPF o PPT.

Prvi intervju v psihoterapiji je ključna komponenta, ki jo lahko primerjamo z zdravniškim pregledom in jemanjem anamneze v somatski medicini.<sup>[56]</sup> Ima več namenov, vključno z diagnozo, načrtovanjem terapije, napovedjo in oblikovanjem hipotez.<sup>[57]</sup> V PPT prvi intervju vključuje diagnostični pristop, podoben tistemu pri anamnezi, vendar upošteva tudi dejavnike odnosa in terapevtsko zavezanost.<sup>[58]</sup> Priznava vpliv pričakovanj,<sup>[59]</sup> vključno z upanjem na učinkovito terapijo (Snyder,<sup>[60]</sup> 193-212, Frank<sup>[61]</sup>). Zaradi svoje polstrukturirane narave in prilagodljivih konceptov se lahko uporablja v različnih kontekstih, kot so individualna terapija, terapija parov, družinska terapija, svetovanje in coaching, ter je primeren za različna kulturna okolja.

Prvi razgovor v PPT je polstrukturiran razgovor, ki vključuje obvezna in neobvezna vprašanja. Glede na odgovore na obvezna vprašanja terapevt lahko zastavi neobvezna vprašanja ali pa jih ne. Vprašanja so lahko odprta ali zaprta in so namenjena zbiranju informacij za diagnostične, terapevtske, prognostične namene in oblikovanje hipotez (<sup>[62]</sup> str. 31). Intervju se lahko uporabi med začetnim srečanjem ali zgodnjimi seji kot del predhodne faze terapije, lahko pa se uporabi tudi v orientacijske namene na prvi seji, pri čemer se terapevt na naslednjih sejah bolj poglobi v posamezna področja. Prvi intervju je uporaben v različnih okoljih, vključno s terapijo posameznikov, otrok, mladostnikov, parov in družin, pa tudi pri svetovanju in coachingu, in ga je mogoče prilagoditi različnim kulturam<sup>[63]</sup>.

## Model ravnotežja

Model ravnovesja je splošno priznan in se lahko uporablja na različnih področjih, vključno s terapijo, samopomočjo in družinsko terapijo. Primerljiv je s Freudovim konceptom libida, Adlerjevimi življenjskimi cilji in Jungovimi štirimi funkcijami zaznavanja, razmerja, občutljivosti in intuicije. Model ravnovesja ponuja strukturni prikaz osebnosti in omogoča prepoznavanje področij, na katerih ima posameznik morda pomanjkljivosti. Z obravnavo teh področij je mogoče doseči novo ravnovesje, kar privede do sinteze znotraj terapije.

Model ravnovesja temelji na konceptu, da obstajajo štiri področja življenja, na katerih človek živi in deluje ter ki pomembno vplivajo na posameznikovo splošno zadovoljstvo, samospoštovanje in sposobnost spoprijemanja z izzivi. Ta področja služijo kot ključni kazalniki posameznikove osebnosti v sedanjem trenutku in zajemajo biološko-fizične, racionalno-intelektualne, socialno-čustvene in domišljjske, vrednostno usmerjene vidike vsakdanjega življenja. Čeprav imajo vsi posamezniki potencial za vsako od teh področij, so lahko nekatera od njih bolj izrazita ali zanemarjena zaradi razlik v izobrazbi in okolju.<sup>[64]</sup> Na življenjske



energije, dejavnosti in odzive vplivajo ta štiri področja in so z njimi povezani:

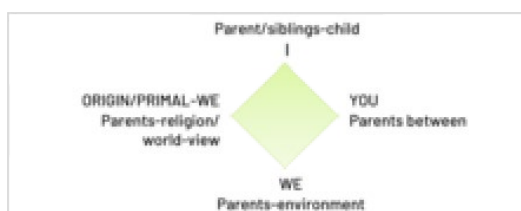
*Slika 3. Model ravnovesja v pozitivni psihoterapiji, ki ga je razvil Nossrat Peseschkian*

1. Telesne dejavnosti in zaznave, kot so prehranjevanje, pitje, občutljivost, spolnost, spanje, sprostitvev, šport, videz in oblačila;
2. poklicni dosežki in sposobnosti, kot so poklic, gospodinjska opravila, vrtnarjenje, osnovna in višja izobrazba ter upravljanje denarja;
3. Odnosi in stili stikov s partnerji, družino, prijatelji, znanci in neznanci; družabni stiki in dejavnosti;
4. Načrti za prihodnost, verske/duhovne prakse, namen/smisel, meditacija, razmislek, smrt, prepričanja, ideje in razvoj vizije ali domišljije.

Cilj modela ravnovesja je ponovno vzpostaviti ravnovesje med štirimi življenjskimi področji. V psihoterapevtski obravnavi je cilj pomagati pacientu pri prepoznavanju lastnih virov in njihovi uporabi za doseganje dinamičnega ravnovesja.<sup>[65]</sup> Natančneje, to pomeni, da je treba dati prednost uravnoteženi razporeditvi energije, pri čemer vsako področje dinamično prejme enak delež (25 %) kot enako količino časa. Dolgotrajna enostranskost lahko med drugim privede do konfliktov in bolezni.

## Dimenzije modela

Ocenjevanje vpliva izkušenj iz zgodnjega otroštva na pacienta je v psihodinamični psihoterapiji ključna in težka naloga. V PPT se kot orodje za opis vzorca družinskih konceptov, ki oblikujejo posameznikove izkušnje in razvoj, uporablja koncept modelnih dimenzij,<sup>[66]</sup> znan tudi kot "primeri", "vzorniki" ali "oblike ljubezni". Zgodnja vzgoja in okolje vplivata na edinstven razvoj in izražanje osnovnih zmožnosti za ljubezen in znanje, kot je opisala Nossrat Peseschkian. Model ravnovesja ponazarja načine sposobnosti spoznavanja, medtem ko štiri dimenzije modela ponazarjajo načine sposobnosti ljubezni.



*Slika 4. Štiri dimenzije modela pozitivne psihoterapije*

Uporaba štirih dimenzij modela v PPT razširja analitične teorije jaza in objekta Kohuta in Kernberga, saj poleg dimenzije "jaz" uvaja tudi dimenzije "ti", "mi" in "primarni mi". Razsežnost "Ti" predstavlja medsebojni odnos bolnikovih staršev ali primarnih skrbnikov, medtem ko dimenzija "Mi" vključuje izkušnje staršev/osnovnih skrbnikov z drugimi. Razsežnost "Primarni mi", ki je edinstvena za PPT, opisuje odnose med pacientovimi primarnimi skrbniki, kot so starši in stari starši, ter njihovimi življenjskimi filozofijo ali verska prepričanja. Z vključevanjem teh štirih subjektivnih odnosov PPT razširi teorije samopredmetov in se uveljavi kot poseben pristop, ki bi lahko vplival na prihodnost psihodinamskih terapij.

1. Dimenzija "I" je modelna dimenzija, ki se osredotoča na posameznikov odnos do samega sebe in njegove življenjske težave, kot so samospoštovanje, samozavest, samopodoba ter osnovno zaupanje in osnovno nezaupanje. Na ta vprašanja v veliki meri vplivajo posameznikove izkušnje iz otroštva ter njegov odnos s starši in sorojenci. V otroštvu se posamezniki naučijo oblikovati odnos do sebe na podlagi tega, kako so izpolnjene njihove želje in potrebe.
2. Razsežnost "Ti" se nanaša na posameznikov odnos z drugimi, zlasti z njegovim romantičnim partnerjem. Osnovni model za ta odnos je zgled, ki ga dajejo posameznikovi starši, zlasti v njunem medsebojnem odnosu. Vedenje in interakcije med starši služijo kot model za možne načine vedenja v partnerstvu, kar vpliva na to, kako posameznik oblikuje svoj odnos z romantičnim partnerjem.
3. Razsežnost "mi" se nanaša na posameznikov odnos do njegovega socialnega okolja in je v veliki meri odvisna od odnosa njegovih staršev do lastnega socialnega okolja. S socializacijo se stališča do družbenega vedenja in norme dosežkov prenašajo s staršev na njihove otroke. Ta stališča in pričakovanja so povezana z družbenimi vezmi zunaj ožje družine, kot so odnosi s sorodniki, sodelavci, socialnimi referenčnimi skupinami, interesnimi skupinami, rojaki in celotnim človeštvom. Način, kako starši sodelujejo s temi družbenimi odnosi in jih krmarijo, oblikuje razumevanje in pristop svojih otrok k družbenemu vedenju.
4. Dimenzija "Izvor/Primal-We" se nanaša na posameznikov odnos z njegovim izvorom ali primarno skupnostjo, na katerega v veliki meri vpliva odnos njegovih staršev do pomena, namena, duhovnosti/religije in svetovnega nazora. Ta razsežnost ne temelji zgolj na formalnem članstvu v verski skupnosti, temveč je temeljnega pomena za vprašanje smisla, ki se pojavi pozneje v življenju. Tudi če posameznik zavrača religijo, njegov odnos z izvorno ali prvotno skupnostjo ostaja pomemben kot osnova za druge sisteme orientacije, ki naj bi zagotavljali smisel in namen.

## Konfliktni model

Peseschkianov psihodinamični model konflikta (glej sliko) poudarja razlikovanje vsebine, ki je osrednja točka spora, in njenega notranjega vrednotenja. Model razlikuje med dejanskim konfliktom, ki se pojavi v obremenjujoči situaciji, že obstoječim osnovnim konfliktom in nezavednim notranjim konfliktom, ki povzroča telesne in/ali duševne simptome. Izraz "konflikt" (iz latinskega configere, kar pomeni spopad ali boj) se nanaša na navidezno nezdržljivost notranjih in zunanjih vrednot in konceptov ali na notranjo ambivalenco. Čustva, afektivna stanja in telesne reakcije lahko razumemo kot signalne kazalnike notranjega konflikta vrednot in porazdelitve dejanskih zmožnosti. Zato se pri PPT zastavlja vprašanje o vsebini: kaj povzroča ali sproža to čustvo<sup>[67]</sup>?



Slika 5. Koncept treh glavnih konfliktov v PPT

Peseschkianov koncept "mikrotravme" se nanaša na kopičenje majhnih, ponavljajočih se psihičnih poškodb, ki povzročajo mikrostress ali "malenkosti ali nepomembnosti" (<sup>[68]</sup> str. 80) in lahko sprožijo notranje konflikte. Te mikrotravme se razlikujejo od večjih življenjskih dogodkov ali makrotravme. Veljajo za vsebine konfliktov in so povezane z dejanskimi zmožnostmi, ki jih imajo posamezniki in ki jim omogočajo oblikovanje odnosov, lahko pa postanejo tudi vir konfliktov. V dejanskem konfliktu, ko so mehanizmi za spoprijemanje preobremenjeni, se lahko pojavi star nezavedni osnovni konflikt, ki primarne čustvene potrebe, kot so zaupanje, upanje ali nežnost, postavi proti sekundarnim zmožnostim ali družbenim normam, kot so urejenost, točnost, pravičnost ali odprtost. Ko prejšnji kompromis, ki je pomagal rešiti osnovni konflikt, ni več učinkovit, se pojavi notranji konflikt, ki vodi do simptomov, ki jih razumemo kot poskuse rešitve. Te konfliktna reakcije je mogoče predstaviti z modelom ravnovesja, čeprav ne morejo pripeljati do rešitve, imajo še vedno vpliv.

Kadar se določene sposobnosti, morala, ideje ali načela stalno uporabljajo, ne da bi se prilagodili trenutnim okoliščinam, to lahko privede do motenj. Če se v preteklosti sprejeti družinski koncepti ali kompromisi še naprej ponavljajo, se lahko pojavi nezavedni notranji konflikt, ki lahko povzroči psihološke, psihosomatske ali telesne motnje. Ti simptomi služijo kot način, s katerim bolnik izrazi nekaj nezavednega, in imajo za vsakega poseben pomen. Cilj PPT je okrepiti zanemarjena področja in premalo razvite sposobnosti v terapevtskem odnosu in vsakdanjem življenju, kar pacientom omogoča učinkovito reševanje konfliktov ter doseganje notranjega in zunanjega ravnovesja.

## **Pripovedni pristop z uporabo zgodb in modrosti**

Posebna tehnika, ki se uporablja pri PPT, je terapevtska uporaba pravljic, zgodb in pregovorov, ki jo je leta 1979 v svojem delu *Oriental Stories as Tools in Psychotherapy - The Merchant and the Parrot* prvič predstavil Nossrat Peseschkian. Čeprav je ta pristop uporabljala že hipnoterapija (Milton Erickson), do Peseschkianovega dela ni bil razširjen v psihodinamski terapiji. Za razliko od Carla Gustava Junga, ki se je osredotočal na pravljice, Peseschkianova metoda uporablja širši nabor orodij pripovedne terapije in asociacij. "Z uporabo zgodb in prilik iz Orienta in drugih kultur si prizadeva prepoznati in nadgraditi človekov potencial za samopomoč. S sklicevanjem na simbolni pomen pregovorov in starih modrosti, ki jih črpamo iz številnih kultur, se osebo, ki so ji povedane, v psihoterapiji vodi k pozitivnejšemu pogledu nase" (<sup>[69]</sup> str. 92).

Predvideni terapevtski učinek presenečenja, ki izhaja iz uporabe vzhodnih zgodb, ki se v evropski kulturi sprva morda zdijo neznan, se je izkazal za učinkovitega ne le v drugih kulturah (<sup>[70]</sup> str. 24-34). Zgodbe imajo v terapiji več funkcij, vključno z ustvarjanjem norm za samoprimerjavo in postavljanjem pod vprašaj ustaljenih norm, da bi jih videli kot relativne. V prvi fazi terapije lahko te zgodbe privedejo do spremembe perspektive, ki se nato uporabi v naslednjih fazah. Takšne pripovedi lahko olajšajo tudi sproščanje čustev in misli, kar ima v terapiji pogosto odločilno vlogo. Pripovedovanje zgodb v terapiji služi kot ogledalo, ki bralcem ali poslušalcem omogoča, da se poistovetijo z liki in njihovimi izkušnjami ter tako razmišljajo o svojih potrebah in situacijah. S predstavitvijo rešitev lahko zgodbe delujejo kot vzorci, ki jih pacienti lahko primerjajo z lastnim pristopom, kar vodi do širših razlag in možnosti za spremembe. Poleg tega je pripovedovanje zgodb še posebej učinkovito pri pomoči bolnikom, ki se upirajo spremembam in se oklepajo starih in zastarelih idej<sup>[71][72]</sup>.

## **Koncepti v petih korakih**

Koncepti petih korakov, ki se uporabljajo v individualni in družinski terapiji, podobno kot pet

prstov na vsaki roki, so zelo podobni naravnemu procesu, ki ga opažamo pri skupinski psihoterapiji, ki jo je opisal Raymond Battagay, psihodrami, ki jo je opisal Moreno, in nadaljnjem izobraževanju ljudi, ki ga je opisal Alfred Adler. Peseschkianov pristop<sup>[73]</sup> odlikuje sistematična uporaba tega procesnega modela v psihoterapiji. Postopek v petih korakih služi terapevtu in klientu kot načrt za iskanje najučinkovitejših načinov samopomoči. Raziskave na področju terapije so pokazale, da bolje ko se spopadamo z zahtevnimi situacijami v terapiji in reflektiramo terapevtski odnos, uspešnejši je verjetno izid terapije.

Tri stopnje interakcije v terapiji (navezanost, diferenciacija, ločitev) vključujejo petstopenjski proces komunikacije, ki se uporablja tako med posameznimi seansami kot tudi med celotnim potekom terapije.<sup>[74]</sup>

1. Prvi korak je sprejemanje, opazovanje in distanciranje, ki vključuje spremembo perspektive.
2. V drugem koraku je treba opraviti popis, razlikovati vsebino in ozadje konflikta ter bolnikove prednosti.
3. Tretji korak je situacijska spodbuda, kjer se razvijajo samopomoč in viri.
4. Četrty korak vključuje reševanje konflikta z verbalizacijo.
5. Peti in zadnji korak, imenovan razširitev ciljev, vključuje razmislek o novih konceptih, strategijah in perspektivah, ki so usmerjeni v prihodnost, ter njihovo povzemanje in preizkušanje.

Ta strukturiran komunikacijski pristop je edinstven za Peseschkijevo metodo in prispeva k uspešnim rezultatom terapije. Ta terapevtski proces je osredotočen na prihodnost in spremembe ter vključuje uporabo konceptov iz preteklosti, ki so učinkoviti za sedanost. Poleg tega se po potrebi uporabljajo tudi koncepti iz drugih psihoterapevtskih disciplin (integrativni vidik). Bolnik in njegova okolica aktivno sodelujeta pri razumevanju procesa bolezni (samopomoč).

Pet stopenj v PPT služi kot struktura za komunikacijo v terapevtski seansi ali v celotnem terapevtskem procesu, ki sicer ne bi bila usmerjena: Z uporabo ustreznega razumevanja, vodilnih vprašanj, zgodb, sprožilcev asociacij in vračanjem k prejšnjim temam terapevt olajša pacientovo pripovedovanje in refleksijo. Proces tako terapevtu kot pacientu daje izhodišče in občutek varnosti ter pacienta pripravi na reševanje konfliktov in samopomoč, zlasti po koncu terapije.

## Aplikacija

---

### Področja uporabe PPT

Metoda pozitivne psihoterapije, ki je bila prvotno razvita za psihoterapijo, je presegla svojo tradicionalno uporabo in se uporablja na različnih področjih, kot so svetovanje, pedagogika in socialno delo. V Nemčiji se PPT uporablja pri svetovanju od leta 1992, v Bolgariji pa se od istega leta uporablja v pedagogiki. Na Kitajskem se od leta 2014 uporablja za usposabljanje socialnih delavcev o motnjah duševnega zdravja, spoprijemanju z družino in preprečevanju izgorelosti. PPT se od leta 2006 uporablja tudi kot podlaga za specializirane programe usposabljanja na področju terapije otrok in mladih v Bolgariji, pozneje pa tudi v Ukrajini in Rusiji. Strokovnjaki iz različnih držav, kot so Nemčija, Bolgarija, Ciper, Turčija, Kosovo, Kitajska, Bolivija in Ukrajina, so se specializirali za pozitivno družinsko terapijo in svetovanje na podlagi PPT. Tako je PPT postala sredstvo za izmenjavo psihoterapevtskih kompetenc in izkušenj na različnih strokovnih in kulturnih področjih<sup>[76]</sup>.

Pozitivno psihoterapijo, ki je bila prvotno zasnovana kot temeljna pozitivna psihosomatska terapija za duševno zdravje, psihosomatsko medicino,<sup>[77]</sup> preventivo in psihoterapijo, so uporabljali številni zdravniki v Nemčiji. Pristop se je izvajal v številnih bolnišnicah, pa tudi v državno odobrenem programu usposabljanja za psihodinamsko terapijo, ki ga izvaja Akademija za psihoterapijo Wiesbaden v Nemčiji.

## Zunaj psihoterapije

Pozitivna psihoterapija se uporablja v različnih okoljih, vključno z izobraževanjem in šolami,<sup>[78]</sup> psihologijo religije,<sup>[79][80][81]</sup> usposabljanjem učiteljev,<sup>[82][83]</sup> upravljanjem časa,<sup>[84]</sup> različnimi oblikami svetovanja, usposabljanjem vodstva,<sup>[85]</sup> seminarji za pripravo na partnerstvo ali zakon, zaposlovanjem, usposabljanjem pravnikov in mediatorjev; oborožene sile, družbo, uradnike in politike,<sup>[86]</sup> medkulturna usposabljanja, naturopatijo in terapijo reda (znano tudi kot medicina duha in telesa<sup>[87]</sup>), preprečevanje izgorelosti<sup>[88]</sup> in nadzor.<sup>[89]</sup> Poleg tega se PPT uporablja pri coachingu,<sup>[90]</sup> družinskem svetovanju<sup>[91]</sup> in splošnem svetovanju.

## Zdravljenje

---

### Praksa

Pozitivna psihoterapija se uporablja za zdravljenje različnih duševnih motenj, vključno z razpoloženjskimi (afektivnimi) motnjami, nevrotičnimi motnjami, s stresom povezanimi motnjami, somatoformnimi motnjami in nekaterimi vedenjskimi sindromi, razvrščenimi v MKB-10 (poglavja F3-5). Do neke mere je obetaven tudi pri obravnavi osebnostnih motenj (poglavje F6). PPT je bila uspešno vključena v tradicionalno individualno terapijo in se je izkazala za koristno v parih, družinah<sup>[92]</sup> in skupinah. Poleg tega je bila PPT uporabljena na področju psihiatrije, kjer se je izkazala za učinkovito pri delu s (post)psihotičnimi bolniki in v skupinskih okoljih v psihiatričnih bolnišnicah, kjer se je uporaba zgodb in anekdot izkazala za posebej učinkovito.

### Samopomoč

Peseschkianove knjige so namenjene predvsem nestrokovnjakom, ki iščejo samopomoč. Njegova dela, kot je *"Psihoterapija vsakdanjega življenja"* (1977, nemško, 1986, angleško), so namenjena pomoči posameznikom pri obvladovanju nesporazumov. Podobno tudi knjiga *"V iskanju smisla"* (1983, nemško in 1985, angleško) vsebuje napotke za premagovanje življenjskih kriz. Poleg tega se knjige, kot je *If You Want Something You Never Had, Then Do Something You Never Did* (2011), osredotočajo na reševanje medosebnih konfliktov. Poleg tega se lahko posamezniki udeležijo specializiranih tečajev in postanejo certificirani svetovalci za pozitivno psihoterapijo, kar jim omogoča, da olajšajo umirjanje konfliktov in spodbujajo samopomoč v težavnih situacijah.

## Usposabljanja

---

### Usposabljanja PPT

Glavni program podiplomskega usposabljanja WAPP je razdeljen na tri dele. Ti deli so zasnovani v zaporednem vrstnem redu, kar pomeni, da jih je treba opraviti zaporedno,



začenši z najnižjo stopnjo<sup>[93]</sup>.

- Osnovni svetovalec pozitivne psihoterapije (200 ur - vključno s teorijo in samospoznavanjem).
- Kandidat za certificiranega pozitivnega psihoterapevta (710 ur - vključno s teorijo, supervizijo in samospoznavanjem).
- Evropski certificirani pozitivni psihoterapevt (1400 ur - vključno s teorijo, prakso, supervizijo in samospoznavanjem).

Tečaji so razdeljeni na module, ki trajajo po 3 ali 4 dni in se razporedijo na več mesecev, odvisno od vrste tečaja. Usposabljanje za pozitivno in transkulturno psihoterapijo je sestavljeno iz treh vsebinskih delov:

- Teorija. Spoznavanje vseh osnovnih konceptov in orodij pozitivne in transkulturne psihoterapije.
- Samospoznavanje/izkušnja samega sebe. Izobraževalna samoizkušnja naj bi študentom (kandidatom, rezidentom, pripravnikom) pomagala predvsem pri razvijanju psihodinamične psihoterapevtske identitete. Okrepiti in razviti je treba študentovo samorefleksijo. Srečati naj bi se moral z lastnim osrednjim notranjim konfliktom in lastno osebnostno strukturo. Udeleženci bi morali sami izkusijo, kako deluje psihoterapija in kako zahtevna je lahko. Osebna izkušnja nezavednega je osrednji vidik psihodinamičnega samospoznavanja. Tudi izobraževalno samospoznavanje se ukvarja z osebnimi vprašanji, vendar to ni osebna terapija. Učenec ni pacient, temveč bodoči sodelavec in bodoči psihoterapevt. Če med izobraževalnim samospoznavanjem učenec in/ali njegov trener ugotovita, da ima veliko osebnih nerešenih vprašanj, bi moral učenec iti v osebno terapijo. To nadalje pomeni, da osebne terapije ni mogoče šteti za izobraževalno samoizkušnjo<sup>[94]</sup>.
- Supervizija je bistvena sestavina pozitivne psihoterapije, ki vključuje individualne in skupinske oblike. Pri PPT supervizija presega zgolj razumevanje terapevtske situacije in je namenjena razvoju supervizantovih veščin in sposobnosti na podlagi njegovih lastnih potreb in potreb njegovih pacientov. Skupinska supervizija je pri PPT pogosta, saj je strukturiran proces primeren za praktične koristi in didaktični učinek. Najpogostejša oblika vključuje osredotočanje na en primer med sejo z enim supervizantom, pri čemer ostali člani skupine nastopajo kot udeleženci, vključno s supervizorjem. Ta pristop supervizorju omogoča, da druge udeležence vključi kot somišljenike, s čimer supervizorjevo perspektivo na primer obogati z dodatnimi stališči in različnimi pogledi celotne skupine<sup>[95][96]</sup>.

## Certificiranje PPT

Po uspešnem zaključku vsakega tečaja PPT udeleženec prejme potrdilo, ki ga izda Svetovno združenje za pozitivno in transkulturno psihoterapijo (WAPP), podpiseta pa ga glavni trener tečaja in predsednik združenja. WAPP certificira trenerje pozitivne psihoterapije. Samo trenerji, ki so akreditirani trenerji WAPP, lahko podpisujejo in izročajo uradna potrdila WAPP<sup>[97]</sup>.

## Standardi usposabljanja

WAPP je razvil univerzalne standarde usposabljanja<sup>[98]</sup> za podiplomsko usposabljanje na področju pozitivne psihoterapije. Ti standardi so obvezni za vse. V nekaterih državah se lahko standardi razlikujejo. Vendar so standardi, ki jih je določil WAPP, minimalne zahteve, ki jih je treba izpolniti.

## Izobraževanje trenerjev

WAPP usposablja in certificira inštruktorje za osnovne in mojstrske tečaje ([99] str. 26):

- Vodja osnovnega tečaja za pozitivno psihoterapijo
- Vodja magistrskega tečaja za pozitivno psihoterapijo

Certificirani pozitivni psihoterapevti, ki bi radi sami postali trenerji PPT, se lahko udeležijo programa usposabljanja za trenerje, ki vključuje izpit in spremljanje celotnega tečaja kot kandidat za trenerja.

## Mednarodna srečanja in projekti usposabljanja

Svetovno združenje za pozitivno psihoterapijo redno organizira nacionalna in mednarodna srečanja, npr. konference, seminarje za trenerje in svetovne kongrese. Od leta 2000 potekajo letni mednarodni seminarji za usposabljanje, od leta 1997 pa sedem svetovnih kongresov.

## Razvoj in mednarodna mreža

V zadnjih 40 letih je bil glavni poudarek pozitivne psihoterapije na zdravljenju, usposabljanju in objavljanju.

Leta 1979 je bil v Wiesbadnu v Nemčiji ustanovljen Inštitut za podiplomsko usposabljanje na področju psihoterapije in družinske terapije kot podiplomsko usposabljanje za zdravnike. Leta 1999 je bila ustanovljena Wiesbadenska akademija za psihoterapijo (WIAP),<sup>[101]</sup> podiplomska psihoterapevtska akademija z državno licenco in veliko ambulanto, namenjena usposabljanju psihologov in pedagoških znanstvenikov.

Mednarodni sedež podjetja je v Wiesbadnu v Nemčiji. Pozitivno psihoterapijo na mednarodni ravni zastopa Svetovno združenje za pozitivno in transkulturno psihoterapijo (WAPP).<sup>[102]</sup> Njegov mednarodni upravni odbor direktorjev se voli vsaki dve leti. V približno desetih državah obstajajo nacionalna in regionalna združenja.

PPT in njeni terapevti sodelujejo pri mednarodnem razvoju psihoterapije in so aktivni člani mednarodnih in kontinentalnih združenj.<sup>[103]</sup>

## Raziskave

---

### Raziskovalni napredek in uporaba

Prve objave na področju PPT segajo v leto 1974. Od takrat je bila ta metoda predstavljena v številnih knjigah, znanstvenih delih in drugih publikacijah. PPT izpolnjuje štiri načela, ki jih je za učinkovitost psihoterapije postuliral Grawe<sup>[104]</sup>:

- aktivacija virov,
- aktualizacija,
- obvladovanje težav,
-

terapevtska  
razjasnitev.

Študijo o učinkovitosti in zagotavljanju kakovosti pozitivne psihoterapije je med letoma 1994 in 1997 izvedlo 32 članov Nemškega združenja za pozitivno psihoterapijo pod vodstvom Nossrat Peseschian, Karin Tritt in Birgit Werner. Namen študije je bil utemeljiti trditev, da je PPT klasična, integrativna oblika terapije (<sup>[105]</sup>str. 9), ki temelji na Grawejevem modelu. Izvedena je bila v nadzorovanih pogojih in je bila prva te vrste<sup>[106]</sup>, rezultati pa so pokazali, da je kratkotrajna metoda PPT učinkovita.

Longitudinalna študija učinkovitosti, ki jo je izvedlo Nemško združenje za pozitivno psihoterapijo, je preverjala učinkovitost PPT v vsakodnevni klinični praksi. Skupno 402 pacienta z različnimi duševnimi motnjami je obravnavalo 22 terapevtov, usposobljenih za PPT, med katerimi so bili zdravniki, psihologi in učitelji. Bolnike so primerjali s kontrolno skupino 771 oseb, ki so bile na čakalnem seznamu za terapijo zaradi somatskih bolezni. Odstotki predstavljajo delež bolnikov z različnimi vrstami motenj: 23,6 % je imelo depresivne motnje, 19,8 % anksiozne in panične motnje, 21,2 % somatoformne motnje, 20,5 % prilagoditvene motnje, 8,2 % osebnostne motnje, 3,4 % odvisnosti in 3,4 % novo diagnosticirane somatske motnje. V študiji je bila za merjenje učinkovitosti PPT uporabljena baterija psihometričnih testov, vključno s SCL-90R, VEV, Gießen-Test, WIPPF, IPC, IIP-D, GAS in BIKEB. Študija je vključevala tudi retrospektivno anketiranje bolnikov po zaključku PPT v časovnih presledkih od 3 mesecev do 5 let v treh skupinah 84, 91 in 46 bolnikov. Študija je pokazala pozitivne rezultate glede učinkovitosti PPT pri zdravljenju različnih duševnih motenj. To pomeni, da so se pozitivni učinki PPT ohranili tudi po preteku precejšnjega časa od zaključka terapije. Študija je tudi pokazala, da so bolniki, ki so se zdravili s PPT, poročali o pomembnem izboljšanju kakovosti življenja, merjene s testom Gießen-Test ( $p \leq 0,005$ ), in medosebnih odnosov, merjenih s kontrolnim seznamom medosebnih težav (IPC) in popisom medosebnih težav (IIP-D) ( $p \leq 0,005$ ). Poleg tega se je pri bolnikih, ki so se zdravili s PPT, pomembno povečala njihova sposobnost spoprijemanja s težavami, merjena z lestvico sposobnosti spoprijemanja (BIKEB) ( $p \leq 0,005$ ). Na splošno je študija pokazala, da je PPT učinkovita oblika terapije pri različnih duševnih motnjah in da se njeni pozitivni učinki lahko ohranijo skozi čas ( $p \geq 0,05$ ; VEV:  $F = 1179$ ; SCL-90-R:  $F = 2473$ )<sup>[107]</sup>.

Med razpravo so raziskovalci raziskali dilemo, kako izbrati med eksperimentalno zasnovo, ki daje prednost notranji veljavnosti, in zasnovo, ki se izvaja pod nadzorovanimi pogoji, da bi dosegli visoko zunanjo veljavnost. Priznali so, da je študij učinkovitosti žal premalo, in poudarili, da je eksperimentalno zasnovo, uporabljeno v tej študiji, mogoče obravnavati kot pomembno prednost. <sup>108</sup> Študija računalniško podprtega zagotavljanja kakovosti pozitivne psihoterapije (PPT) je leta 1997 prejela nagrado Richarda Mertena<sup>[109]</sup>, ki je ena najprestižnejših nagrad na področju zdravstva v Evropi. Skrbniki nagrado podeljujejo od leta 1992 z namenom, da bi nagradili izjemno delo, ki prispeva k izboljšanju medicinske, farmacevtske ali negovalne obravnave in predstavlja omembe vreden napredek v medicinskem, socialnem, družbenopolitičnem ali gospodarskem napredku na področju zdravstva.

## Akademski dela

Široka uporabnost in kulturna primernost PPT je posledica številnih sodelavcev, ki so motivirani in podprti za izvajanje znanstvenih raziskav. Poleg tega se pri mnogih strokovnjakih, ki so se srečali s PPT, ponovno prebudi zanimanje za objavljanje, saj niso več vezani na omejitve in zahteve določene šole. Dokazano je, da je bilo na portalu PPT objavljenih približno pet podoktorskih disertacij in skoraj dvajset doktorskih disertacij, predvsem iz Nemčije, Rusije,

Bolgarije in Ukrajine. Poleg tega je bilo na to temo napisanih približno 50 diplomskih in magistrskih nalog<sup>[110]</sup>.

Večina raziskav o PPT se osredotoča na njegovo uporabo na psihosomatskem, medicinskem, psihiatričnem, psihološkem in pedagoškem področju. Ta poudarek omogoča vpogled v možna področja prihodnjih znanstvenih raziskav. Pregled tem, zajetih v teh znanstvenih delih, kaže, da ima PPT široko paleto kliničnih in nekliničnih aplikacij, pri čemer je posebna pozornost namenjena nekaterim modelom.

Poleg raziskav psihosomatike v različnih organskih sistemih obstajajo tudi primerjalne in transkulturne študije. Te študije se osredotočajo na edinstvene vidike terapevtskega odnosa in na to, kako ga je mogoče uporabiti v izobraževalnih kontekstih. Nekatero raziskavo so bile izvedene v okviru socialne pedagogike, kar je poudarilo potencialno uporabo in možnosti "pozitivne pedagogike"<sup>[111]</sup>.

## Publikacije

Publikacije o pozitivni psihoterapiji so sestavljene iz obsežnega izvornega gradiva, ki ga je napisal njen ustanovitelj, in dela njegovih učencev. Tem znanstvenim publikacijam so se pridružila še poljudnoznanstvena dela, ki so izhajala v različnih revijah in jih ni na seznamih znanstvene literature. Peseschkian je napisal 29 knjig, ki so bile prevedene v kar 23 jezikov. Najbolj razširjena knjiga je *Vzhodne zgodbe kot orodje v pozitivni psihoterapiji: Knjiga The Merchant and Parrot: The Merchant and Parrot (Trgovec in papiga)*. Druge osrednje knjige so še *Psihoterapija vsakdanjega življenja*, *Pozitivna psihoterapija*, *Pozitivna družinska terapija* in *Pozitivna psihoterapija v psihosomatski medicini*. V zadnjih letih svojega življenja je Peseschkian izdal številne knjige za samopomoč, namenjene različnim področjem življenja.

Od ustanovitve nemške revije *Journal of Positive Psychotherapy* leta 1977 so bili kolegi v PPT spodbujeni, da objavljajo rezultate svojih raziskav in delijo svoje primere. Poleg tega so se od devetdesetih let prejšnjega stoletja dalje začele zbirati sekundarne publikacije Peseschkianovih izvornih publikacij. Ker so bila v zadnjih 20 letih v različnih državah ustanovljena nova nacionalna združenja za pozitivno psihoterapijo, so bile revije PPT ustanovljene v Rusiji, Ukrajini, Bolgariji in Romuniji.

Seznam nekaterih glavnih publikacij PPT je naslednji:

- Peseschkian, Nossrat (1987). *Pozitivna psihoterapija - teorija in praksa nove metode*. Berlin: Berlin: Springer-Verlag. ISBN 978-0-387-15794-8. (prevedeno) (prva nemška izdaja 1977)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Vzhodne zgodbe kot tehnike v pozitivni psihoterapiji*. Bloomington, ZDA: AuthorHouse. ISBN 978-1524660871. (prva nemška izdaja 1977)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *V iskanju smisla: V iskanju smisla: Pozitivna psihoterapija korak za korakom*. Bloomington, ZDA: AuthorHouse. ISBN 978-1524631611. (prva nemška izdaja 1983)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Pozitivna družinska terapija: Priročnik pozitivne psihoterapije za terapevte in družine*. Bloomington, ZDA: AuthorHouse. ISBN 978-1524662042. (prva nemška izdaja 1980)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Pozitivna psihosomatika: Knjiga: Klinični priročnik pozitivne psihoterapije*. Bloomington, ZDA: AuthorHouse. ISBN 978-1524636616.
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Pozitivna psihoterapija vsakdanjega življenja: Vključevanje v pozitivno psihosocialno življenje: priročnik za samopomoč za*

*posameznike, pare in družine z 250 zgodbami primerov*. Bloomington, ZDA: AuthorHouse. ISBN 978-1524631437. (prva nemška izdaja 1974)

- Messias, Erick; Peseschkian, Hamid; Cagande, Consuelo, eds. (2020). *Pozitivna psihiatrija, psihoterapija in psihologija. Clinical Applications*. Springer Nature Switzerland AG. ISBN 978-3-030-33263-1.

## Revija PPT

*The Global Psychotherapist* (JGP) je digitalna revija, ki se osredotoča na pozitivno psihoterapijo po načelih, ki jih je Peseschkian uveljavil leta 1977. Služi kot interdisciplinarna platforma za objavljanje člankov, povezanih s prakso in uporabo humanistično-psihodinamičnega pristopa pozitivne in transkulturne psihoterapije. Revija izhaja polletno, in sicer januarja in julija. Članki, poslani v JGP, gredo skozi strog dvojno slepi recenzentski postopek, ki zagotavlja kakovost in celovitost objave. Revija sprejema članke v angleškem, ruskem in ukrajinskem jeziku<sup>[112]</sup>.

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

*Global Psychotherapist* se drži politike odprtega dostopa, ki spodbuja prosto širjenje znanstvenih informacij in globalno izmenjavo znanja s končnim ciljem spodbujanja družbenega napredka. Revija je trdno prepričana, da zagotavlja neomejen dostop do svojih vsebin v korist širše skupnosti. Avtorji lahko svobodno izberejo licenco, pod katero bo njihovo delo objavljeno, pri čemer ohranijo vse pravice do svoje vsebine.

Poleg tega uredniška politika revije avtorjem dovoljuje, da brez kakršne koli omejitve deponirajo katero koli različico svojih objavljenih člankov v repozitoriju po lastni izbiri, bodisi v institucionalnem repozitoriju bodisi na kateri koli drugi primerni platformi. To zagotavlja, da raziskovalni rezultati ostanejo dostopni in na voljo v korist znanstvene skupnosti<sup>[113]</sup>.

## Reference

---

1. Theo A. Cope, Pozitivna psihoterapija: "Naj bo resnica povedana". *International Journal of Psychotherapy*, letnik 18, št. 2, julij 2014, <http://www.ijp.org.uk>
2. Peseschkian N. *Schatten auf der Sonnenuhr: N.: Erziehung, Selbsthilfe, Psychotherapie*. Wiesbaden: Verlag Medical Tribune; 1974.
3. Peseschkian N. *Positive Psychotherapie. Theorie und Praxis einer neuen Methode*. Frankfurt: Fischer; 1977.
4. Peseschkian N. *Pozitivna psihoterapija. Teorija in praksa nove metode*. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag; 1987. (prva nemška izdaja leta 1977)
5. Henrichs, C., Hum, G. (2020). *Pozitivna psihoterapija in druge psihoterapevtske metode*. In: *Psihoterapevtska psihoterapija in psihološka psihologija*: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (uredniki): *Pozitivna psihiatrija, psihoterapija in psihologija*, (str. 401-408), Springer, Cham (Švica).
6. Remmers, A. (2020). *Teoretični temelji in korenine pozitivne psihoterapije*. In: *Psihoterapevtska psihoterapija*: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (uredniki): *Pozitivna psihiatrija, psihoterapija in psihologija*, (str. 297-308), Springer, Cham (Švica).
7. Kornbichler T, Peseschkian M. *Nossrat Peseschkian: Morgenland - Abendland; Positive Psychotherapie im Dialog der Kulturen*. Frankfurt na Majni: Fischer

Taschenbuch Verlag; 2003.

8. Kornbichler T, Peseschkian M. Nossrat Peseschkian: Morgenland - Abendland; Positive Psychotherapie im Dialog der Kulturen. Frankfurt na Majni: Fischer Taschenbuch Verlag; 2003.
9. Kornbichler T, Peseschkian M. Nossrat Peseschkian: Morgenland - Abendland; Positive Psychotherapie im Dialog der Kulturen. Frankfurt na Majni: Fischer Taschenbuch Verlag; 2003.
10. Baha'u'llah. Izpiski iz Baha'u'llahovih spisov. Wilmette: (žepna izdaja, str. 259-260).
11. V zadnjih letih so nekateri severnoameriški avtorji objavili klinične aplikacije pozitivne psihologije in jo poimenovali Pozitivna psihoterapija (Martin E. P. Seligman, Tayyab Rashid, Acacia C. Parks, Positive Psychotherapy. November 2006, American Psychologist, 774-788) [Seligman M, Rashid T, Parks T. Positive psychotherapy. Am Psychol. 2006;61(8):774-88.]
12. Peseschkian H. (1987). Psycho-soziale Aspekte beim lumbalen Bandscheibenvorfall - Eine orthopädisch-psychosomatische Untersuchung von 100 Patienten. Medizinische Dissertation. Universität Mainz.
13. Peseschkian N, Deidenbach H. Wiesbadener Inventar zur Positiven Psychotherapie und Familientherapie WIPPF. Berlin: Springer; 1988.
14. "PPT centri" (<https://www.positum.org/ppt-centers/>).
15. Grawe K, Donati R, Bernauer F. Psychotherapie im Wandel: F.: Von der Konfession zur Profession. Göttingen: Hogrefe; 1994.
16. Tritt, K., Loew, T. H., Meyer, M., Werner, B. in Peseschkian, N. (1999). Pozitivna psihoterapija: (Učinkovitost interdisciplinarnega pristopa). The European Journal of Psychiatry, 13(4), 231-242. <https://psycnet.apa.org/record/2000-13704-005>
17. "Konference" (<https://www.positum.org/conferences/>).
18. <https://www.wiap.de/ueber-wiap/geschichte-der-wiap/>
19. "Bundesgesetzblatt BGBL. Online-Archiv 1949 - 2022 | Bundesanzeiger Verlag" ([https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=%2F%2F%5B%40attr\\_id%3D%27bgbl198s1311.pdf%27%5D#bgbl%2F%2F%5B%40attr\\_id%3D%27bgbl198s1311.pdf%27%5D1688224639996](https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl198s1311.pdf%27%5D#bgbl%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl198s1311.pdf%27%5D1688224639996)).
20. Peseschkian H. Die Anwendung der Positiven Psychotherapie im Managementtraining. In: Graf J, (ur.). Seminare 2002 - Das Jahrbuch der Management-Weiterbildung (ManagerSeminare). Bonn: Gerhard May Verlags GmbH; 2001.
21. Remmers A. Integrirani model za salutogenezo in preventivo v izobraževanju, organizaciji, terapiji, samopomoči in družinskem svetovanju, ki temelji na pozitivni družinski psihoterapiji [Realizirani projekti in izkušnje v Bolgariji 1992-1994]. 1995.
22. "Člani WAPP" (<https://www.positum.org/wapp-members-list/>).
23. "Standardi usposabljanja" (<https://www.positum.org/training-standards/>).
24. <https://tmsearch.uspto.gov/bin/showfield?f=doc&state=4809:2znph.2.1>
25. "PPT centri" (<https://www.positum.org/ppt-centers/>).
26. N. Peseschkian & K. Tritt (1998) Positive psychotherapy effectiveness study and quality assurance, European Journal of Psychotherapy & Counselling, 1:1, 93-104, DOI: 10.1080/13642539808400508
27. Peseschkian N. Pozitivna psihoterapija. Teorija in praksa nove metode. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag; 1987. (prva nemška izdaja leta 1977)
28. Peseschkian, H. (2023). Pozitivna psihoterapija: Ključna načela: psihoterapevska

psihoterapija: temeljna načela. *Current Psychiatry*, 22(1).

<https://doi.org/10.12788/cp.0317>

29. Peseschkian, H. (2023). Pozitivna psihoterapija: Ključna načela: psihoterapevtska psihoterapija: temeljna načela. *Current Psychiatry*, 22(1).  
<https://doi.org/10.12788/cp.0317>
30. Frank JD. Prepričanje in zdravljenje: primerjalna študija psihoterapije. 3. izdaja, Baltimore: Hopkins Univ. Press; 1991.
31. Lapworth P, Sills C. Integracija v svetovanju in psihoterapiji. Los Angeles: SAGE; 2010.
32. Norcross JC, Goldfried MR. Handbook of psychotherapy integration. New York: Oxford University Press; 2003.
33. Peseschkian N. Pozitivna psihoterapija. Teorija in praksa nove metode. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag; 1987. (prva nemška izdaja leta 1977)
34. Maslow AH. Motivacija in osebnost. New York: Harper & Row; 1954.
35. Nossrat Peseschkian omenja izraz "pozitivna psihologija" v svoji knjigi o pozitivni psihoterapiji iz leta 1987, str. 389, vendar ne nadaljuje.
36. Jork K, Peseschkian N. Salutogenese und Positive Psychotherapie. Bern, Stuttgart: Hans Huber Verlag; 2003/2006.
37. Kirillov, I. (2020). Pozitivna psihosomatika. In: Psihosocialna psihiatrija: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (uredniki): Pozitivna psihiatrija, psihoterapija in psihologija, (str. 165-176), Springer, Cham (Švica).
38. V nemškem jeziku obstaja zelo natančna beseda za svetovni nazor, življenjsko filozofijo, podobo ali pojmovanje človeka: Menschenbild. Ta pojem ima zelo pomembno vlogo v filozofiji, medicini in psihoterapiji.
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 (ur.). Glaube und Medizin. Meran: Alfred und Söhne; 1993.
40. Kirillov, I. (2020). Pozitivna psihosomatika. In: Psihosocialna psihiatrija: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (uredniki): Pozitivna psihiatrija, psihoterapija in psihologija, (str. 165-176), Springer, Cham (Švica).
41. Abebe, S. W. (2020). Pozitivna interpretacija kot orodje v psihoterapiji. In: Psihoterapevtska psihoterapija v psihologiji: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (uredniki): Pozitivna psihiatrija, psihoterapija in psihologija, (str. 417-422), Springer, Cham (Švica).
42. Peseschkian H. Osnovy pozitivnoj psihoterapii (Osnove pozitivne psihoterapije). Archangelsk: Ljubljana: Založba medicinske fakultete; 1993. (v ruščini).
43. Peseschkian H, Remmers A (2013): (Remmers: Remmers, Remmers: Pozitivna psihoterapija). In der Buchreihe "Wege der Psychotherapie". Reinhardt Verlag München.
44. Kirillov, I., Efremova, P., Dobiala, E. in Pleshakov, I. (2023). Primarne zmogljivosti kot napovednik zaznanega stresa, tesnobe in depresije v pandemski krizi Covid-19. *The Global Psychotherapist*, 3(2), 19-29. <https://doi.org/10.52982/lkj195>
45. Peseschkian, N. (1974): Schatten auf der Sonnenuhr. Wiesbaden: (Wiesbaden): Medical Tribune.
46. Peseschkian H, Remmers A (2013): (Remmers: Remmers, Remmers: Pozitivna psihoterapija). In der Buchreihe "Wege der Psychotherapie". Reinhardt Verlag München
47. Chykhantsova, O., & Kuprieieva, O. (2021). Možnosti pozitivne psihoterapije pri oblikovanju trdoživosti. *The Global Psychotherapist*, 1(2), 22-26.

<https://doi.org/10.52982/lkj147>

48. Remmers, A. (2020). Teoretični temelji in korenine pozitivne psihoterapije. In: Psihoterapevtska psihoterapija: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (uredniki): Pozitivna psihiatrija, psihoterapija in psihologija, (str. 297-308), Springer, Cham (Švica).
49. Remmers, A. (2020). Teoretični temelji in korenine pozitivne psihoterapije. In: Psihoterapevtska psihoterapija: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (uredniki): Pozitivna psihiatrija, psihoterapija in psihologija, (str. 297-308), Springer, Cham (Švica).
50. Henrichs, C. (2012). Psihodinamična pozitivna psihoterapija poudarja vpliv kulture v času globalizacije. *Psihologija*, 3(12A), 1148-1152.
51. Peseschkian H. Die Anwendung der Positiven Psychotherapie im Managementtraining. In: Graf J, (ur.). *Seminare 2002 - Das Jahrbuch der Management-Weiterbildung (ManagerSeminare)*. Bonn: Gerhard May Verlags GmbH; 2001.
52. Moghaddam FM, Harre R. Toda ali je to znanost? Tradicionalni in alternativni pristopi k preučevanju družbenega vedenja. *World Psychology*. 1995;1(4):47-78.
53. Badecka, P. (2023). Možnosti transkulturne pozitivne psihoterapije pri podpiranju razvoja posttravmatske rasti (PTG). *The Global Psychotherapist*, 3(1), 98- 103.  
<https://doi.org/10.52982/lkj187>
54. Cesko, E., Sinici, E. (2020). Pozitivna psihoterapija v različnih kulturah. In: Učbenik in kultura v različnih kulturah: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (uredniki): Pozitivna psihiatrija, psihoterapija in psihologija, (str. 201-210), Springer, Cham (Švica).
55. Peseschkian H. (1987). Psycho-soziale Aspekte beim lumbalen Bandscheibenvorfall - Eine orthopädisch-psychosomatische Untersuchung von 100 Patienten. Medizinische Dissertation. Universität Mainz.
56. Robinson DJ. Psihiatrični intervju. 2. izdaja. Port Huron, MI, ZDA, Rapid Psychler Press: 2005
57. Reimer C, Eckert J, Hautzinger M, Wilke E. *Psychotherapie: Ein Lehrbuch für Ärzte und Psychologen*. Heidelberg: Springer; 2000.
58. Lambert NJ. Psychotherapy outcome research: implications for integrative and eclectic therapists. In: Goldfried M, Norcross JC, urednika. *Handbook of psychotherapy integration*. New York: Basic Books; 1992.
59. Lambert NJ. Psychotherapy outcome research: implications for integrative and eclectic therapists. In: Goldfried M, Norcross JC, urednika. *Handbook of psychotherapy integration*. New York: Basic Books; 1992.
60. Snyder C. R. *Priročnik o upanju: teorija, ukrepi in uporaba*. San Diego: Academic Press; 2000.
61. Frank J. D. *Prepričanje in zdravljenje: primerjalna študija psihoterapije*. 3. izdaja, Baltimore: Hopkins Univ. Press; 1991.
62. Peseschkian H. Psycho-soziale Aspekte beim lumbalen Bandscheibenvorfall (Psihosocialni vidiki herniacije ledvenega diska). *Doktorska medicinska disertacija*. Univerza v Mainzu, Medicinska fakulteta; 1988.
63. Remmers, A., Peseschkian, H. (2020). Prvi intervju v pozitivni psihoterapiji. In: Psihoterapevtska psihoterapija v psihoterapevtski psihologiji: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (uredniki): Pozitivna psihiatrija, psihoterapija in psihologija, (str. 309-330), Springer, Cham (Švica).
64. Peseschkian, H., Remmers, A. (2020). Življenjsko ravnovesje v pozitivni psihoterapiji. In: Psihoterapevtska psihoterapija v psihosocialni psihologiji: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (uredniki): Pozitivna psihiatrija, psihoterapija in psihologija, (str. 91-



102), Springer, Cham (Švica).

65. Cesco, E. (2023). Štirje vidiki kakovosti življenja, model ravnovesja in spolne motnje. *The Global Psychotherapist*, 3(1), 104-114. <https://doi.org/10.52982/lkj188>
66. Peseschkian, N. Pozitivna psihoterapija vsakdanjega življenja: : Praktični vodnik. Bloomington, ZDA: AuthorHouse; 2016. (prva nemška izdaja 1974)
67. Gončarov, M. (2020). Konfliktni model pozitivne psihoterapije. In: Psihološka psihoterapija: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (uredniki): Pozitivna psihiatrija, psihoterapija in psihologija, (str. 331-348), Springer, Cham (Švica).
68. Peseschkian N. Pozitivna psihoterapija. Teorija in praksa nove metode. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag; 1987. (prva nemška izdaja leta 1977)
69. Battegay R. In: Jork K, Peseschkian N, editors. *Salutogenese und Positive Psychotherapie*. Bern: Huber; 2006.
70. Peseschkian, N. Pozitivna psihoterapija vsakdanjega življenja: : Praktični vodnik. Bloomington, ZDA: AuthorHouse; 2016. (prva nemška izdaja 1974)
71. Lytvynenko, O., Zlatova, L., Karikash, V., Zhumatii, T. (2020). Uporaba zgodb, anekdot in humorja v pozitivni psihoterapiji. In: Psihološka psihoterapija in psihološka terapija v psihološki psihologiji: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (uredniki): Pozitivna psihiatrija, psihoterapija in psihologija, (str. 349-358), Springer, Cham (Švica).
72. Remmers, A. (2022). Kako delujejo tradicionalne zgodbe v procesu reševanja nezavednih, medosebnih in kulturnih konfliktov? Prispevek k etiki pripovedovanja. *The Global Psychotherapist*, 2(2), 77-85. <https://doi.org/10.52982/lkj175>
73. Peseschkian N. Pozitivna psihoterapija. Teorija in praksa nove metode. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag; 1987. (prva nemška izdaja leta 1977)
74. Eryilmaz, A. (2023). Metoda reševanja dejanskega konflikta v petih fazah in s petimi možnostmi na podlagi pozitivne psihoterapije: Metoda Trust-PHAL. *The Global Psychotherapist*, 3(1), 15-24. <https://doi.org/10.52982/lkj177>
75. Remmers, A. (2023). Prenos in protiprenos. *The Global Psychotherapist*, 3(1), 75-79. <https://doi.org/10.52982/lkj183>
76. Henrichs, C., Hum, G. (2020). Pozitivna psihoterapija in druge psihoterapevtske metode. In: Psihoterapevtska psihoterapija in psihološka psihologija: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (uredniki): Pozitivna psihiatrija, psihoterapija in psihologija, (str. 401-408), Springer, Cham (Švica).
77. Kirillov, I. (2023). Merila za ocenjevanje psihosomatske prakse. *The Global Psychotherapist*, 3(2), 57-69. <https://doi.org/10.52982/lkj199>
78. Remmers A. Integrirani model za salutogenezo in preventivo v izobraževanju, organizaciji, terapiji, samopomoči in družinskem svetovanju, ki temelji na pozitivni družinski psihoterapiji [Realizirani projekti in izkušnje v Bolgariji 1992-1994]. 1995.
79. Cope TA. Teorija pozitivne psihoterapije o zmožnosti spoznavanja kot eksplikaciji nezavednih vsebin. *J Relig Health*. 2007;48(1):79-89.
80. Peseschkian H. Osnovy pozitivnoj psihoterapii (Osnove pozitivne psihoterapije). Archangelsk: Ljubljana: Založba medicinske fakultete; 1993. [v ruščini].
81. Syrous S. Pozitivna in medkulturna psihoterapija. Nossrat Peseschkian - njegovo življenje in delo. In: Leeming DA, urednik. *Encyclopedia of psychology and religion*. 2nd ed. New York: Springer; 2014.
82. Remmers A. Integrirani model za salutogenezo in preventivo v izobraževanju, organizaciji, terapiji, samopomoči in družinskem svetovanju, ki temelji na

- pozitivni družinski psihoterapiji [Realizirani projekti in izkušnje v Bolgariji 1992-1994]. 1995.
83. Peseschkian N, Peseschkian N, Peseschkian H. Lebensfreude statt Stress. 2. izdaja, Stuttgart: TRIAS; 2009
  84. Seiwert L. Uravnotežite svoje življenje. Die Kunst, sich selbst zu führen. München: Piper; 2010.
  85. Peseschkian H. Die Anwendung der Positiven Psychotherapie im Managementtraining. In: Graf J, (ur.). 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 (Pozitivna psihoterapija v vojski in družbi). Sofija: Voенno Izdatelstvo; 2002. [v bolgarščini].
  87. Boessmann U, Peseschkian N. Positive Ordnungstherapie. Stuttgart: Hippokrates; 1995.
  88. Hübner G. Izgorelost. Lenzkirch: Lenzkircher Verlagsbuchhandel; 2009.
  89. Kirillov I.O. Supervizija v pozitivni psihoterapiji (neobjavljena doktorska disertacija). Sankt Peterburg: Bekhterev Federal Neuropsychiatric Research Institute; 2002. [v ruščini].
  90. Kravchenko, Y. (2020). Pozitivna psihoterapija v organizacijskem in vodstvenem coachingu. In: Kakovost in učinkovitost pri vodenju in usposabljanju: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (uredniki): Pozitivna psihiatrija, psihoterapija in psihologija, (str. 253-276), Springer, Cham (Švica).
  91. Sinici, E. (2020). Pozitivna družinska in zakonska terapija. In: Družina in družina: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (uredniki): Pozitivna psihiatrija, psihoterapija in psihologija, (str. 218-228), Springer, Cham (Švica).
  92. Peseschkian N. Pozitivna družinska terapija. Družina kot terapevt. Berlin, Heidelberg: Springer; 1986. (prva nemška izdaja leta 1980, zadnja angleška izdaja leta 2016 pri založbi AuthorHouse UK)
  93. [https://www.positum.org/wp-content/uploads/2022/06/WAPP-Training-Standards-and-Curricula\\_-as-of-June-2022.pdf](https://www.positum.org/wp-content/uploads/2022/06/WAPP-Training-Standards-and-Curricula_-as-of-June-2022.pdf)
  94. [https://www.positum.org/wp-content/uploads/2021/04/guidelines\\_self-discovery\\_24.01.2021.pdf](https://www.positum.org/wp-content/uploads/2021/04/guidelines_self-discovery_24.01.2021.pdf)
  95. Ciesielski, R. (2023). Integrativni model reflektivne timske supervizije v pozitivni psihoterapiji. The Global Psychotherapist, 3(1), 80-86. <https://doi.org/10.52982/ikj184>
  96. Frolov, P. (2020). Supervizija v pozitivni psihoterapiji. In: Psihoterapevtska psihoterapija v psihološki psihologiji: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (uredniki): Pozitivna psihiatrija, psihoterapija in psihologija, (str. 359-370), Springer, Cham (Švica).
  97. <https://www.positum.org/wp-content/uploads/2023/03/Handbook-for-Trainers-and-Organizatorji.pdf>
  98. [https://www.positum.org/wp-content/uploads/2022/06/WAPP-Training-Standards-and-Curricula\\_-as-of-June-2022.pdf](https://www.positum.org/wp-content/uploads/2022/06/WAPP-Training-Standards-and-Curricula_-as-of-June-2022.pdf)
  99. <https://www.positum.org/wp-content/uploads/2023/03/Handbook-for-Trainers-and-Organizatorji.pdf>
  100. "Svetovni kongres" (<https://www.positum.org/world-congress/>).
  101. "Wiesbadener Akademie für Psychotherapie (WIAP)" (<http://www.wiap.de>) (v nemščini).
  102. "Pozitivna psihoterapija" (<http://www.positum.org>).
  103. [1] (<http://www.europsyche.org/contents/13148/positive-psychotherapy-peseschkian->
-

since-1968-) Arhivirano

([https://web.archive.org/web/20160307042204/http://europsyche.org/content\\_s/13148/positive-psychotherapy-peseschkian-since-1968-](https://web.archive.org/web/20160307042204/http://europsyche.org/content_s/13148/positive-psychotherapy-peseschkian-since-1968-)) 2016-03-07 at [Wayback Machine](#) *Evropsko združenje za psihoterapijo*.

104. Grawe K, Donati R, Bernauer F. Psychotherapie im Wandel: F.: Von der Konfession zur Profession. Göttingen: Hogrefe Verlag für Psychologie; 1994.
105. Jork K, Peseschkian N. Salutogenese und Positive Psychotherapie. Bern, Stuttgart: Hans Huber Verlag; 2003/2006.
106. Tritt J, Loew TH, Meyer M, Werner B, Peseschkian N. Pozitivna psihoterapija: učinkovitost interdisciplinarnega pristopa. Eur J Psychiatry. 1999;13(4):231-41.
107. Tritt J, Loew TH, Meyer M, Werner B, Peseschkian N. Pozitivna psihoterapija: učinkovitost interdisciplinarnega pristopa. Eur J Psychiatry. 1999;13(4):231-41.
108. Tritt J, Loew TH, Meyer M, Werner B, Peseschkian N. Pozitivna psihoterapija: učinkovitost interdisciplinarnega pristopa. Eur J Psychiatry. 1999;13(4):231-41.
109. <https://www.richard-merten-preis.de/>
110. "Library | Publications on Positive Psychotherapy" (<https://www.positum.org/positive-psychotherapy-publications/>).
111. Remmers A. Integrirani model za salutogenezo in preventivo v izobraževanju, organizaciji, terapiji, samopomoči in družinskem svetovanju, ki temelji na pozitivni družinski psihoterapiji [Realizirani projekti in izkušnje v Bolgariji 1992-1994]. 1995.
112. "Razpis za prispevke - do 10. maja 2023" (<https://www.positum.org/ppt-journal/>).
113. <https://www.positum.org/wp-content/uploads/2023/03/EDITORIAL-POLICY-OF-THE-JOURNAL.pdf>

## Zunanje povezave

---

- [Svetovno združenje za pozitivno in transkulturno psihoterapijo \(http://www.positum.org/\)](http://www.positum.org/)
  - [Informacije Mednarodne akademije \(http://www.peseschkian-stiftung.de/\)](http://www.peseschkian-stiftung.de/)
  - [Wiesbadener Akademie für Psychotherapie \(WIAP\) \(https://www.wiap.de/\)](https://www.wiap.de/)
  - [Centri za pozitivno psihoterapijo po vsem svetu \(https://www.positum.org/ppt-centers/\)](https://www.positum.org/ppt-centers/)
  - ["The Global Psychotherapist" - revija o pozitivni in transkulturni psihoterapiji \(https://www.positum.org/ppt-journal/\)](https://www.positum.org/ppt-journal/)
- 

Pridobljeno s spletne strani

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

■