

THE GLOBAL PSYCHOTHERAPIST

July 2022
Number 2
Volume 2

JOURNAL OF POSITIVE AND TRANSCULTURAL PSYCHOTHERAPY



WORLD ASSOCIATION FOR POSITIVE
AND TRANSCULTURAL PSYCHOTHERAPY

ISSN: 2710-1460
Published by WAPP
www.positum.org

THE GLOBAL PSYCHOTHERAPIST

July 2022
Number 2
Volume 2



The Global Psychotherapist (JGP) е интердисциплинарно дигитално списание, посветено на позитивната и транскултурната психотерапия (ППТ по името на Песешкиан, от 1977 г.)™. В това рецензирано полугодишно списание се публикуват статии за опита и приложението на хуманистично-психодинамичния метод на Позитивната и транскултурната психотерапия. Темите варират от изследователски статии по теоретични и клинични въпроси, систематични

прегледи, иновации, статии за водене на случай, различни аспекти на психотерапевтичното обучение и образование, приложения на ППТ в консултирането, образованието и управлението, писма до редакцията, рецензии на книги и др. Има специален раздел, посветен на младите специалисти, който има за цел да насърчи младите колеги да публикуват. Списанието приветства ръкописи от различни култури и държави.

Съгласуван главен редактор на списанието: *Олга Литвиненко, Украйна:*
dr.olqalytvynenko@gmail.com **Съгласувател на списанието:** *Ерик Месиас,*
САЩ: erick.messias@health.slu.edu **Редакция:** journal@positum.org
Английски редактор: *Доротея Мартин* journal@positum.org
Руски редактор: *Катерина Литвиненко* journal@positum.org

РЕДАКЦИОННА

КОЛЕГИЯ НА JGP:

Олга Литвиненко,
Украйна **Ерик Месиас,**
САЩ **Людмила Сердюк,**
Украйна

Али Ерийлмаз, Турция
Роман Цеселски,
Полша **Андре Р.**
Марсилия, САЩ

Уебсайт на JGP: www.positum.org/ppt-journal

МЕЖДУНАРОДЕН КОНСУЛТАТИВЕН СЪВЕТ (МКС):

Шридхар Шарма, Индия; **Арно Реммерс,** Германия; **Иван Кирилов,** Турция;
Максим Чекмарев, Русия; **Тодор С. Симеонов,** България; **Олександра Низдран-Федорович,** Украйна; **Полина Ефремова,** Русия; **Ева Добяла,** Полша; **Александра Зарек,** Полша; **Людмила Москаленко,** Украйна; **Евгений Карпенко,** Украйна;
Златослав Арабаджиев, България; **Денис Лавриненко,** Украйна.

Професионалната принадлежност на членовете на редакционния съвет и на международния консултативен съвет вече е публикувана на съответните страници на уебсайта на JGP.

Публикувано от: Световна асоциация за позитивна и транскултурна психотерапия (WAPP) Luisenstrasse 28, 65185 Wiesbaden, Germany

Електронна поща: wapp@positum.org

Уебсайт: www.positum.org

Списанието използва [международен лиценз Creative Commons Признание 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) (CC-BY 4.0).
ISSN: 2710-1460 (онлайн)

THE GLOBAL PSYCHOTHERAPIST

July 2022
Number 2
Volume 2

РЕДАКЦИЯ:

Приветствено писмо от редакционната **колегия**⁵

ТРАНСКУЛТУРНА ГЛОБАЛИЗАЦИЯ: За обществената отговорност на психиатрите и психотерапевтите като пионери, просветители и строители на мостове в съвременна мултикултурна Европа

Хамид **Песешкян**⁷

ИЗСЛЕДВАНИЯ И ИНОВАЦИИ:

Вътрешни ресурси на личното психологическо благополучие

Людмила **Сердюк**¹⁷

Характеристики на времевата перспектива на учениците с увреждания

Олга **Куприева**²⁴

СПРАВЯНЕ С КРИЗИ И ТРАВМИ

Психосоциални транскултурни игри като инструменти за групово консултиране, терапия и обучение за справяне с кризи и травми от войни, въоръжени конфликти и принудително разселване

Etion **Parruca**³²

Развитие авагенной стрессоустойчивости по модели баланса: интеграция психотерапевтических методов [Development of Mindful Distress Tolerance in the Balance Model: Интеграция на психотерапевтични методи]

Ия Гордиенко-Митрофанова [Ия Гордиенко-Митрофанова], Денис Гоголь [Денис Хохол]..... **42**

РРТ ОБУЧЕНИЕ:

Да бъдеш учител по психотерапия - началото на една нова кариера

Габриела **Хум**⁵⁶

THE GLOBAL PSYCHOTHERAPIST

July 2022
Number 2
Volume 2

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИ СЛУЧАИ:

Когато социалната работа в областта на психичното здраве се сблъсква с позитивната и транскултурната психотерапия: Случаи на социална работа за пациенти с биполярни разстройства Yanan Zhang60

Възможности за работа с български народни приказки за жени и момичета, жертви на насилие

Вероника Иванова68

МОДЕРНА ПРАКТИКА НА РРТ:

Въпросник за придържането и скритите конфликти във фармакотерапията, основан на основните принципи на позитивната и транскултурната психотерапия

Фридхелм Рьодер72

Как работят традиционните истории в процеса на разрешаване на несъзнателни, междуличностни и културни конфликти? Принос към наративната етика

Арно Реммерс..... 77

РЕЦЕНЗИИ НА КНИГИ:

"Блатата на душата: нов живот в безводни места" от Джеймс Холис (1996 г.)

Прегледан от Olga Lytvynenko86

WAPPNEWS 88

СЪБИТИЯСЪОБЩЕНИЯ 90

ИНФОРМАЦИЯ И НАСОКИ ЗА АВТОРИТЕ НА 91

ПРИВЕТСТВИЕ ОТ РЕДАКЦИОННАТА КОЛЕГИЯ НА СПИСАНИЕТО РРТ "ГЛОБАЛНИЯТ ПСИХОТЕРАПЕВТ"

Уважаеми читатели,

Четвъртият брой на "The Global Psychotherapist", Международното списание за позитивна психотерапия, излиза в изключително труден момент за цялото човечество. След излизането на предишния брой на нашето списание се случиха събития, които разтърсиха света. На територията на Европа през XXI век се води пълномащабна война на Руската федерация срещу Украйна, в която масово страдат и умират цивилни граждани, деца, жени и възрастни хора. Налице е нещо, което преди изглеждаше немислимо, невъзможно, толкова абсурдно и нереалистично. Оказа се, че глобалната пандемия и ситуациите на тревога и страх, свързани с Ковида-19, са само началото на тежки изпитания и трудни времена.

През този период работата на психотерапевтите става особено търсена, тъй като е насочена към намаляване и преработване на човешкото страдание. На свой ред работата на авторите, редакционната колегия, рецензентите, публикуването на резултатите от научните изследвания и осмислянето на практическия опит е нашият принос за подобряване на качеството на човешкия психичен живот и намаляване на човешкото страдание и психичните разстройства.

Този въпрос се роди трудно, атмосферата на война и тревога за бъдещето съпътстваха и проникнаха в цялата ни общност от позитивни психотерапевти. Редакционната колегия очакваше повече статии за травматерапията и кризисното консултиране, но може би не е минало достатъчно време, за да се осмисли настоящата война. Въпреки това в този брой на нашето списание са включени две статии за работа за преодоляване на травматичните последици от войната и кризата (Parruca Etion, Gordiienko-Mytrofanova, Hohol), в които ще намерите описание на конкретни инструменти и начини на работа и ще можете да използвате тези знания в реалната си практика. Така в статията на Етион Паррука ще научите за такъв иновативен инструмент като психосоциална, транскултурна игра, която по време на груповата сесия демонстрира, че това е не само ефективен начин да се достигне до масите, нуждаещи се от подкрепа по време на криза, но и ефективен, холистичен подход, който мобилизира цялото същество, като работи активно както с първичните, така и с вторичните способности. След това в статията на Ия Гордиенко-Митрофанова и Денис Хохол ще видите описание на това как да развием съзнателна устойчивост на стрес като част от интеграцията на позитивната, телесно ориентирана, ериксонова терапия, хипноза, десенсибилизация и методи за окулomotorна обработка.

По традиция в нашето списание, в рубриката "Изследвания и иновации в областта на ППТ", се представят статии, които характеризират възможностите на теоретичните конструкции на ППТ за изследване на психичния материал на човека. В статията си Людмила Сердюк провежда и представя емпиричен анализ на личностните ресурси и показва, че тяхното развитие е в основата на психичното благополучие и ефективното функциониране на човека, когато той може да реализира своя потенциал, ефективно да преодолява житейските трудности и да работи продуктивно. На свой ред Ольга Куприева математически потвърждава връзката между балансираната времева перспектива и личностните качества самоопределяне, саморазбиране, самоприемане, автономност, самоефективност и удовлетвореност от живота.



Също от категорията на традиционните, но същевременно актуални, е преиздаването на статията на Хамид Песешкиан за социалната отговорност на психиатрите и психотерапевтите като пионери, възпитатели и строители на мостове в мултикултурна Европа. Статията се фокусира върху образоването на обществеността за психологическите механизми и социалните процеси, изграждането на мостове между хората, които са различни един от друг, укрепването на транскултурната психиатрия и психотерапия за намаляване на предразсъдъците и това да бъдем модел за подражание за другите, като увеличим присъствието си в медиите и в социалния дискурс.

Изданието на списанието от юли 2022 г. включва и две проучвания на случаи. Статията на Вероника Иванова представя няколко клинични случая на работа с жени и момичета, преживели травматично събитие, с помощта на приказки и анализира някои от образите, които се появяват в приказното наследство на България. Показано е, че работата в кризисни ситуации не остава само на ниво кризисно консултиране, а може да премине в по-дълбок психотерапевтичен процес. На свой ред Янан Джан представи изследване на случай за използването на позитивната и транскултурната психотерапия като теоретично ръководство за интервенция в социалната услуга за биполярен пациент с 15-годишна медицинска история в рехабилитацията.

Описанието на обученията е продължено от Габриела Хум. Нейната статия ще бъде особено интересна за тези, които планират да станат обучители и могат да намерят тук интересни насоки за това какво означава да се работи с групи и какви са предпоставките и отговорностите на треньора.

Описание на практическия опит на позитивния психотерапевт можете да намерите в статиите на Арно Реммерс и Фридхелм Рьодер. Фридхелм Рьодер предлага клиничен въпросник за изследване на скритата пропаст между умствените хоризонти на лекарите и дълбоко вкоренените мотивации на пациентите. Използването на този въпросник помага да се разширят хоризонтите на пациентите, ограничени от скрит конфликт, за да се намери нов път за по-добро решение и може да се използва от читателите в тяхната практика. Арно Реммерс по своя известен начин споделя големия си практически опит и принос към наративната етика. Читателят ще открие в тази публикация много ценни и нови прозрения по една толкова добре позната тема: как разказите, митовете, приказките и пословиците работят за разрешаване на несъзнателни, междуличностни и културни конфликти.

И накрая, в раздела за рецензии на книги, Олга Литвиненко представя рецензия на добре познатата книга на Джеймс Холис "Блатата на душата: нов живот в безводни места". Авторката на рецензията препоръчва тази книга както като самопомощ, така и като практическа помощ в "тъмните времена" за човечеството и за отделния човек.

Скъпи приятели! Редакционната колегия изказва огромната си благодарност на всички, които работиха по създаването на този брой в този труден момент - авторите, рецензентите, техническите редактори - и очаква с нетърпение да продължим сътрудничеството си. Пожелаваме също така на всички читатели ресурси и кураж, за да издържат, да се грижат за себе си, за своите близки и пациенти.

Погрижете се за себе си!

Редакционната колегия

Transcultural

Psychotherapy

ISSN2710-1460



ТРАНСКУЛТУРНА ГЛОБАЛИЗАЦИЯ: за обществото Отговорността на психиатрите и психотерапевтите като пионери, просветители и строители на мостове в съвременна мултикултурна Европа



Хамид Песешкиан

MD, DM, DMSc, IDFAPA

Председател на WAPP

Медицински и академичен директор,

Академия за психотерапия във Висбаден (Висбаден, Германия)

Имейл: hamid@peseschkian.com

ORCID: [0000-0001-8311-1184](https://orcid.org/0000-0001-8311-1184)

Публикувано за първи път на немски език: PESECHKIAN, H. (2017). Transkulturelle Globalisierung Über die gesellschaftliche Verantwortung von Psychiatern und Psychotherapeuten als Pioniere, Aufklärer und Brückenbauer im heutigen multikulturellen Europa. *Nervenheilkunde* 8/2017.

Преиздаване: 20.07.2022 г.

Превод на английски език: д-р Доротея Мартин

Резюме

Междучелностните проблеми са характерна черта на днешните сътресения и кризи. Психиатрите и психотерапевтите са особено необходими като експерти по проблемите на взаимоотношенията и психичното здраве. Културните промени и появата на глобално общество доведоха до страх, агресия и предразсъдъци у много хора. Важно е активно да се формира процесът на транскултурна глобализация и да се осигури терапевтичен поглед върху обществото. В този документ ще бъдат споделени 14 възможности за психиатрите и психотерапевтите да имат засилен обществен ангажимент. Акцентът е върху образоването на населението за психологическите механизми и социалните процеси, изграждането на мостове между хората, които се различават едни от други, укрепването на транскултурната психиатрия и психотерапия за намаляване на предразсъдъците, както и да бъдат пример за подражание за другите, като увеличат присъствието си в медиите и в обществения дискурс. Настоящата ни културна криза предлага уникална възможност за психиатрите и психотерапевтите да участват активно в оформянето на глобалното общество.

Ключови думи: транскултурна глобализация, обществена отговорност на психиатрите и психотерапевтите, транскултурна психотерапия

"Терапията и психотерапията, както и всяко практическо поведение... са подчинени на условията на държавната власт, религията, социологическите условия, преобладаващите интелектуални тенденции на епохата, едва след това, но в никакъв случай не само, на условията на възприетото научно познание."
Карл Ясперс (1995)

Въведение

Най-късно от септември 2015 г. глобалната криза пристигна в Германия. Решението на федералното правителство да превози бежанците от гарата в Будапеща до Германия с влак "...е историческо решение, защото разделя историята на "преди" и "след"... Това е съдбоносно и противоречиво

решение, което ще раздели

ISSN2710-1460

страната и все още са разделени, разколът преминава през семейства, клубове, компании и институции... Моменти, които променят цял континент, не се случват често. Четвърти септември 2015 г. е един от тях" (Blume, 2006). Експертите казват, че след уникалния, изпълнен с надежда 17-годишен етап в Европа (1991 - 2008 г.), "през 2008 г. всички сигурни неща в Европа се изпариха в рамките на шест седмици" (войната между Русия и Грузия; банковата криза в САЩ) (Friedman, 2015). Намираме се на кръстопът в световен мащаб и особено в Европа - на психотерапевтичен език бихме говорили за колективен кръстопът на живота. Макар че всеки отделен гражданин може и трябва да обмисли личния си принос, има професионални групи, които са особено предизвикани в такива времена на кризи и сътресения.

Социално-политическата отговорност на психиатрите и психотерапевтите ще бъде разгледана по-долу. Дори бих стигнал дотам да говоря за "заплащане на психиатрите и особено на психотерапевтите". Наричаме себе си експерти по взаимоотношенията, специалисти по психично здраве и здравни професионалисти, които виждат и разбират хората в техните системи. Психотерапията е самостоятелна здравна професия в Германия и някои други страни, а също така е вероятно единствената професия с държавно задължителен самоопит - в някои (психоаналитични) институти до 700 часа. Това би трябвало да направи хората, които упражняват тази професия, особено чувствителни към себе си и към своите близки. Ето защо реакцията и отговорът на психиатрите и психотерапевтите на днешната социална криза трябва да бъдат различни от тези на нашите близки. "От всеки, на когото е дадено много, ще се изисква много; а от този, на когото е поверено много, ще се очаква още повече." (Библия, Евангелие от Лука 12, 48).

Днешната криза от психотерапевтична гледна точка

*"Не могат да се намерят двама души,
за които да се каже, че са външно
и вътрешно единни."
Баха'у'лла (7)*

От психодинамично-хуманистична гледна точка настоящата социална ситуация вероятно би била описана много подходящо с термина "криза на взаимоотношенията". Основните симптоми на тази

интра- и интерпсихична криза на взаимоотношенията са, наред с другото, ниска фрустрационна толерантност, повишена раздразнителност и агресия, нарастващ индивидуализъм и егоизъм, омраза

и предразсъдъци спрямо другите, нарастваща безсмисленост и липса на култура на общуване, особено в социалните медии. Като психотерапевти и психиатри ние се сблъскваме с това всеки ден. Като психотерапевти ние знаем, че "не може да не общуваш" (Вацлавик), а психодинамичните психотерапевти в частност знаят за сложността на човешкия опит и действие. Така че истинският проблем не са някои ексцентрични и нарцистични политици и лидери, а отделният избирател, който дава на тези хора тяхната власт и легитимност. По-специално в Германия от 30-те години на миналия век знаем, че дори демократичните избори могат легитимно да доведат на власт несправедлив режим. Сега, в ежедневната си практика, се сблъскваме с голям брой хора, които се страхуват: от новото, от непознатото, от различното и от промяната - и затова търсят прости решения. Някои решения за гласуване през 2016 г. бяха значително повлияни от "този копнеж за прости решения" (Landfried, 2016). Така че едва ли е изненадващо, че думата "пост-истина" беше избрана за "дума на годината" от Германското езиково общество (GfDS). Няколко седмици по-рано английската дума `post-truth` вече беше избрана за "Дума на годината" от Оксфордския речник на английския език. "Това решение на журито, обясняват от Дружеството за немски език, се фокусира върху една дълбока политическа промяна. Изкуствената дума post-factual се отнася до факта, че политическите и социалните дискусии днес все повече се отнасят до емоции вместо до факти. Все по-големи групи от населението, отвлечени от "онези там горе", са готови да пренебрегват фактите и дори охотно да приемат очевидни лъжи. Не претенцията за истина води до успех в "постфактологичната епоха", а по-скоро говоренето на "почувстваната истина" (Heine, 2016).

Наред с този фундаментален страх от промяната и от непознатия (в истинския смисъл на думата) съществува и един основен проблем - обществената неспособност да се даде на хората визия, ориентация и обяснения. Отново би било твърде лесно да се припише основната вина на политиците, както в психотерапията,

"емоционално студената майка" също не е виновна за всичко. Въпреки това през годините и десетилетията не е било възможно да се просветли обществото за това как ще се развива обществото в бъдеще, как трябва да изглежда мултикултурното общество, какви постижения сме постигнали, основавайки организации като Европейския съюз и Организацията на обединените нации, какво всъщност означава свобода, през какви дълги исторически процеси е трябвало да преминем до днес, колко бързо постигнатото може да бъде разрушено отново и каква е ролята на индивида в днешния

общество. Един от термините, които особено често водят до недоразумения и предразсъдъци, е терминът "глобализация".

Транскултурна глобализация

*Ако искате да въведете ред в страната,
да въведете ред в
провинциите. Ако искате да въведете
ред в провинциите, трябва да
въведете ред в градовете.
За да въведете ред в градовете, трябва да донесете
ред в
семействата. Ако искате да
въведете ред в семействата,
трябва да въведете ред в
собственото си семейство.
Ако искате да въведете
ред в собственото си семейство, трябва да
въведете ред в себе си.
Източна
мъдрост (цитирано в:
Peseschkian, 1979)*

Докато терминът "глобализация" се свързва от много хора почти изключително с икономическото сътрудничество и първоначално кара човек да се замисли за моделите за спестяване на данъци на мултинационалните корпорации с цел максимизиране на печалбите, за психиатрите и психотерапевтите той трябва да съдържа преди всичко човешко-културно измерение. За да предадем това измерение на нашите близки, ние, психотерапевтите, трябва първо сами да се занимаем с тази тема и да се стремим към по-дълбоко разбиране на настоящата социална ситуация. Това обаче е екзистенциален въпрос, както го познаваме от ежедневната психотерапия. Животът се състои предимно от нюанси на сивото, но понякога става дума само за черно или бяло. По същество става дума за фундаменталния въпрос дали войната и невъзможността да се постигне мир за хората са част от него - през последните 3500 години от човешката история е имало общо над 3250 години войни и само 250 години мир (12) - и в момента преживяваме поредната криза, или "световният мир е не само възможен, но и неизбежен като следващ етап от еволюцията на тази планета" (13). Този "кръстопът на живота" е от голямо значение, особено в социалния и политическия дискурс: или трябва да издигнем стени и огради, да въведем горна граница за бежанците, да поставим граници и да "защитим" нашата култура; или трябва да развием "култура на приемане" за глобалното общество с всичките му

предизвикателства. "Централният духовен въпрос, пред който са изправени всички хора, ... е този за полагаането на основите на едно глобално общество, което може да отразява единството на човешката природа. Обединението на жителите на Земята не е нито далечна утопична визия, нито в крайна сметка въпрос на избор. То представлява следващият неизбежен етап в процеса на социалното

еволуция, етап, към който ни тласка целият опит от миналото и настоящето. Докато този въпрос не бъде признат и разгледан, нито една от болестите, които сполетяват нашата планета, няма да намери решение, защото всички основни предизвикателства на епохата, в която сме навлезли, са глобални и универсални, а не специфични или регионални." (14).

В едно от малкото изявления на германска психотерапевтична асоциация по време на "бежанската криза" Германското дружество за системна терапия, консултиране и фамилна терапия (DGSF) се застъпва за "щедър прием и интеграция на имигрантите и бежанците в Германия" и обосновава това с факта, че "това [приемът и интеграцията] е неизбежно, хуманитарно, справедливо, икономически жизнеспособно и осъществимо" (15). Ние се нуждаем от такъв тип дискурси в нашите общества.

За социалната отговорност на психиатрите и психотерапевтите

"Ние не сме наивници. От професионалната си работа DGSF членовете знаят за страховете на много хора - страх от твърде много чужди и непознати неща, от загуба на имущество или от културни промени. Те знаят за конфликтите и проблемите, свързани с преобразуването, както на бежанците, така и на местните жители, и уважават опасенията, свързани с тези страхове. много хора. Те знаят и за примери на неуспешна интеграция през последните десетилетия. Но те знаят, че в един глобален свързан свят по време на криза, масовите миграции на населението не могат да бъдат да се предотврати, а само да се направи хуманно или нехуманно. DGSF се застъпва за хуманна процедура."

Германско дружество за системна терапия, консултиране и семейство
Терапия (15)

икономическо, но най-вече на умствено и емоционално ниво - не е лишен от предизвикателства. Нуждаем се от ново разбиране за здравето, за да можем да отговорим адекватно на изискванията на днешния ден. Това обаче изисква преосмисляне: от монокултурна и моноетиологична перспектива към мултикултурна и мултиетиологична. Това оказва особено влияние върху "науките за взаимоотношенията". Пренесена в медицината, рамката, в която се осъществява "терапевтичната среща" между лекар или терапевт и пациент, се е променила, така че днес, в епохата на мултикултурните общества и психичната глобализация, вече сме в този момент на края на

Нашият свят се променя, а заедно с него и нашите концепции. За първи път в човешката история се появява глобално, мрежово общество. Процесът на глобализация - не само на политико-

ерата на монокултурните психотерапии и психосоматичните модели (Peseschkian, 2008). Тези промени и предизвикателства оказват влияние върху отделния човек и най-вече върху индивидуалното здраве.

Лекарите и психотерапевтите винаги носят социална отговорност, още повече в едно глобално общество в преход, което търси нова идентичност и нов поглед към човечеството. Психотерапевтичните подходи и прозрения могат да допринесат значително за това, тъй като освен научна система, те предават и образ на човека за отделния човек и обществото и по този начин допринасят за облекчаване на социалните проблеми (Peseschkian, 2015). Може би е време да се откажем от конфликта между различните психотерапевтични методи, който процъфтява на Запад, и да се обърнем към нуждите на нашите пациенти и обществото. Кърр (2012) говори за три области, в които психотерапевтите имат политическа и социална отговорност по отношение на нежеланите развития в нашето общество: 1) поемане на обща политическа отговорност във връзка с развития, които не изискват непременно психотерапевтична перспектива за оценка; 2) възприемане на политическа отговорност към социални развития и явления, които могат да (също) изискват психотерапевтична перспектива за оценка; 3) използване на психотерапевтична експертиза.

Какъв би могъл да бъде приносът на психиатрите и психотерапевтите?

1. Като експерти и учени в областта на взаимоотношенията, психотерапевтите и психиатрите трябва да осъзнаят и да приемат нашата **специална социална отговорност**. Не можем и не трябва да прехвърляме тази отговорност на политиците. Напротив, първият параграф на "Кодекса за поведение на лекарите в Германия" подчертава тази отговорност за индивида и обществото, като казва, че *"лекарите служат за здравето на индивидите и на цялото население"* (19). Осъзнаването на тази социална отговорност означава също, че колегите на частна практика не трябва повече да позволяват мисленето им да се влияе почти изключително от финансови въпроси, а

трябва да заемат мястото си на самоосъзнати членове на една свободна професия.

2. За психотерапевтите на частна практика, които получават заплащане от пациентите си, това е последица от

осъзнаване ще бъде усещането за **напускане на зоната на комфорт**. Това осъзнаване може да се сравни със самореализацията, която идва от самоанализа. Понякога е по-лесно човек да остане доволен в зоната си на комфорт и да не се чувства като провал за обществото. Работата ни с нашите пациенти (за която ни се плаща) не е причина да не се ангажираме с обществото като доброволци. Най-важното нещо, което научихме през 2016 г., е, че *"демократията и свободата не трябва да се приемат за даденост, а трябва да се защитават и да се борим за тях всеки ден"* (Fischer, 2016) и че *"нищо в Европа не може да се приема за даденост, нито свободата на пътуване, нито училищните или учебните пътувания в съседните на Европа държави. Имаме всичко това, защото поколенията преди нашето са се борили за него"* (21).

3. **Разясняване на населението на сложни въпроси** като глобализацията, национализма и интеграцията. Какво е здравословен патриотизъм и кога той се превръща в патологичен? Какви потребности има човек от идентификация и принадлежност? Каква роля играе социалната група? Тези въпроси са теми, по които психотерапевтите могат да кажат нещо смислено. Както каза Уилям Лейси Суинг, генерален директор на Международната организация по миграция (МОМ), на срещата на върха на Световната здравна организация в Берлин през 2016 г.: *"Бъдещото общество не може да се занимава толкова с идентичността, колкото с общите ценности и интереси. Трябва да се*

научим да се справяме с различията. В бъдеще всички държави ще бъдат мултикултурни, мултиетнически и мултирелигиозни" (22).

4. **Нуждаем се от обяснения на психологическите механизми**, например манипулацията (не само на и преди избори), основите на междуличностното общуване, природата и същността на човека (Peseschkian, 2008; Rudolf, 2015; Petzold, 2015), желанието за прости решения на сложни въпроси и произхода на тревожността. Психиатри и психотерапевти

имате голям опит с тези теми, които други хора просто нямат. Като психиатри или психотерапевти ние често приемаме тези прозрения за даденост, защото те са станали толкова очевидни за нас. Човек винаги се изненадва например, че политиците не са наясно с най-простите принципи на междуличностното общуване и че мирът между две нации често зависи от личната симпатия или антипатия между техните държавни глави. В същото време хората често възприемат подобни прозрения по-лесно от лекари и психотерапевти, отколкото от партийни политици.

5. **Познаване на културните особености и различия и по този начин елиминиране на предразсъдъците.** *"Ако предположим, че една сутрин се събудим и открием, че изведнъж всички имат еднакъв цвят на кожата и еднакви убеждения, до обяд гарантирано ще имаме нови предразсъдъци."* (Георг Кристоф Лихтенберг). Появата на предразсъдъците, техният произход, научните изследвания на различията и приликите между хората, необходимостта от диференциация - тези психологически (несъзнателни) механизми трябва да бъдат обяснени. В една отлична книга - написана три години преди "бежанската криза" - се разглежда въпросът какъв би бил животът в Германия без чужденци и един от изводите е, че бързо биха се развили предразсъдъци срещу други "малцинства" (von Bebenburg P, Thieme, 2012). Кой е в по-добра позиция да постави под критичен въпрос и да анализира културните характеристики на дадена страна от психиатър или психотерапевт от същата страна? (Adam. 2007). Разбира се, един инженер, проктолог и данъчен консултант също могат да коментират тази тема, но достоверността и силата на анализа ще бъдат съвсем различни.

6. **Изразете публична позиция и**

присъствайте. Проявили сме достатъчно разбиране към партньора си и - както понякога се случва в психотерапията - е време да очертаем ясно

граница и ясно да обозначават нечовешките изяви като такива и да заемат позиция. Трябва да ни чуе, видете и прочетете: във вестниците чрез статии, интервюта и писма до редакцията, в интернет форумите; в частни и публични дискусии; в нашите професионални и браншови асоциации. Кратките и сбити изказвания на нашите специализирани дружества по социално-политически въпроси могат да бъдат много мощни инструменти за информиране и просвещаване на нашите близки. *"От Фройд насам много психотерапевти се чувстват призвани да осветляват и тълкуват социални събития или процеси от психотерапевтична или психодинамична гледна точка. Голямата възможност на подобен подход се състои в това, че прави видима значимостта на несъзнаваните мотиви на участниците в събитията или процесите, на които по този начин може да се въздейства. Опасността може да се крие в психологизирането на сложни процеси, при което психологическата страна би била само един от многото аспекти, но тогава в тази дикция явно ще се прекалява (например разбирането на кризите на финансовия пазар изключително като израз на пристрастие към хазарта акционери). Необходимо е също така да се запази бдителността и активността в собствената професионална област. За съжаление, в този момент - както бе показано по-горе - понякога се налага да се защитаваш срещу държавните органи, които всъщност би трябвало да защитават психотерапевтичните*

действия."(18).

7. **Укрепване на транскултурната психиатрия и психотерапия.** През последните двадесет години на влиянието на културните фактори се придава все по-голяма роля и се обръща внимание на него. По-специално, включването на съответна глава в Диагностичния и статистически наръчник на психичните разстройства (DSM-IV) (28) и неотдавнашното публикуване на "Интервюто за културна формулировка (CFI)" (29) в DSM-5 издигнаха международната дискусия (Lim, 2015) на ново ниво. Въпреки това все още съществуват недоразумения и доста различни мнения относно

какво означава на практика отчитането на културата. По същество става дума за разликата между общата психотерапия, съобразена с културата, и специфичната психотерапия на мигрантите. Терминът "транскултурна психотерапия" (Peseschkian, 2016) се използва не само в тази работа, но авторът е наясно, че това е преходен термин, докато всеки психотерапевтичен подход не вземе предвид културните фактори и всяка форма на психотерапия не стане транскултурна. В този смисъл транскултурната психотерапия трябва да се разбира като всеобхватен термин, а не само като сравнение между различни култури. Тук авторът използва всеобхватно понятие за култура, което освен културни аспекти включва и етнически, духовни, национални и расови аспекти. Все по-често човешките конфликти са културно обусловени, т.е. те се дължат на културно обусловени недоразумения. В епохата на (културната) глобализация те имат и социално-политическо измерение. Става дума и за изработване на сходства и различия при работа с хора от различни култури и повишаване на осведомеността за тях. В същото време транскултурната психотерапия означава разработване на подход, който може да се използва при хора от различни култури и все пак отдава дължимото на тяхната индивидуалност (един вид "единство в многообразието").

8. Nossrat Peseschkian обяснява **(социалното) измерение на транскултурната психотерапия** в контекста на позитивната психотерапия: *"Транскултурният проблем - в личната сфера, в света на работата и политиката - става все по-важен днес. С посочената линия на развитие може да се очаква, че транскултурният проблем ще бъде една от съществените задачи на бъдещето... При транскултурния подход се занимаваме с понятията, нормите, ценностите и стиловете на поведение, интересите и перспективите, които са*

валидни в дадена култура... Принцип на транскултурните проблеми

по този начин се превръща и в принцип на междуличностните отношения и обработката на вътрешните психични конфликти. Той се превръща в обект на психотерапията." (Peseschkian, 1979). В обобщение, транскултурният подход означава, от една страна, отчитане на уникалността на пациента в смисъла на "психотерапия на мигрантите" и, от друга страна, отчитане на културните фактори в смисъл на разширяване на личния репертоар от действия и по този начин на социално-политическото измерение на нашето мислене и действие.

9. **Насърчаване на транскултурната компетентност**, която трябва да се преподава и изучава във всички учебни програми в училищата, курсовете за обучение и университетите. Когато делегатите на 75-ия Баварски лекарски празник призовават за въвеждане на предмета `здраве` в училищата още от първата година на обучение, за да могат учениците да разработват подходящи за възрастта си теми от областта на промоцията на здравето и превенцията, и предлагат лекарите... да ги съветват и подкрепят, ако е необходимо (Utsch et al.), може ли и не трябва ли тогава психиатрите и психотерапевтите да поискат въвеждането на предмети като "транскултурна и социална компетентност"?
10. **Образование и просвещение за значението на религията за хората и обществото.** Едва ли има тема, която да е довела до повече недоразумения, отколкото ролята на религията и отношението на психотерапевтите към тази велика сила на човешкия живот. Поради нарастващия интерес на пациентите към духовните теми, от една

страна, и исканото от мигрантите интегриране на религиозни теми в психотерапията и психиатрията, от друга, нашата професионална група трябва все по-често да се занимава с тази сложна тема (Utsch; 34). Трябва да се отбележи, че американската изследователска група "DSM-IV и култура" изисква, че *"искреният интерес към културата на пациента означава по-изтънчен и чувствителен ангажимент към религиозните ценности, отколкото психиатрите по принцип*

шоу." (Kleinman, 1996). Лекарите и психотерапевтите са в уникална позиция да обяснят взаимодействието между религията и науката - двете най-големи сили в живота на индивида и обществото. Особено във време, когато хората често са разочаровани от религиозния фанатизъм и институции, както и от материализма, въпросът е каква роля могат (и може би трябва) да имат религията и вярата в глобалното общество (Elsdörfer, 2008).

11. **Включете в психотерапията социално-политически (а не партийно-политически!) въпроси, доколкото това е разумно и подходящо от терапевтична гледна точка.** *"Авторът се застъпва за "политизиране" на психотерапията, т.е. не само да се допускат идеологически теми в психотерапията, но и в определени граници да се задължава пациентът да се занимава със социални теми... В индивидуалната терапия на пациента със сигурност могат да се задават въпроси как той се отнася към религията, суеверията, милитаризма, пацифизма, нацията, властта, хуманизма, демокрацията, малцинствата, изкуството, науката, отношенията между половете, Третия свят и т.н. Той трябва да се сблъска със свободни идеи за обществото, управлението, образованието, съжителството, сексуалността и т.н. Това поставя нови и високи изисквания към терапевта."* (Mackenthun, 1991).
12. В психотерапевтичното обучение и продължаващото професионално образование **процесът на самопреживяване/самооткриване** (в индивидуална и груповая среда) трябва да подготви бъдещите психотерапевти много повече от преди за социалната отговорност като психотерапевт (Peseschkian, 2015). Тук полезна се оказва концепцията за полуструктурирано психодинамично образователно самопознание (39).

13. **От кабинета за лечение до заседателната зала.** Почти завидното в нашата работа е, че разполагаме не само с опита на собствения си живот и може би този на семейството си, но и с поглед към вътрешния свят и преживяванията на стотици хора. За съжаление, това голямо обогатяване и опит остават далеч в стаята за лечение

твърде често. Някои колеги публикуваха тези преживявания в книги, което вече се случва все по-рядко, отчасти защото едва ли някой би си купил и прочел тези книги. Водещо американско списание публикува есе, озаглавено: "Защо президентът на САЩ се нуждае от Съвет на историците" (Allison, Ferguson, 2016). В него се обяснява, че много от политическите грешки, особено при взаимоотношенията с други държави и култури, се дължат на неотчитане на историята и че следващият президент на САЩ трябва да създаде консултативен съвет от няколко историци, които да осигурят историческата основа за предстоящите стратегически въпроси и решения. Като психиатър и психотерапевт човек неизбежно трябва да мисли за консултативен екип по психологически и по-специално по културни въпроси; един вид "Съвет по културно многообразие". Имаме служители по въпросите на равните възможности, защо не и културни съветници за политиките и институциите? Защо не изискваме това или не се предоставяме на разположение за това?

14. Като напуснем кулата от слонова кост, можем да се занимаваме с теми, които са пряко свързани с реалността на живота на много хора. Преди повече от 100 години Ернст Швенингер, личен лекар на германския канцлер Ото фон Бисмарк, се оплаква: *"Практикуващият лекар, прикован към науката и нейните постоянно променящи се доктрини, отдавна е загубил ориентация. Както днешният човек е раздробен на клетки, така и начинът, по който лекарите виждат нещата, е раздробен на хиляди косъмчета и власинки. Почти никой вече не знае кое е важно и всеки би искал*

скромно или удобно и мързеливо да отстъпи на специален предмет; Да, не лекувайте повече от отделни косъмчета! Скоро повече раздвоените! Защото, както гласи хубавото оправдание: Науката днес е толкова всеобхватна, толкова развита, че вече не е възможно да бъде овладяна. Това трябва да се приветства в интерес на науката, която вярва, че така ще се увеличат нашите знания. Но това трябва да се оплаква в интерес на страдащите хора,

които се обръщат към лекаря като към човешки същества, а не като към сбирщина от отделни органи, като към конгломерат от клетки; при това дегенерирали!" (Schwarz, 2015). По тази причина много колеги от години не посещават професионални конференции и вече не четат професионалните списания. И тук днешният период на сътресения предлага възможност отново да се концентрираме върху целия човек, а не само върху болните отделни части. Презентациите или "групите по специални интереси" на професионалните организации предлагат добра възможност да се включите в определени тематични области, като например етика, религия/духовност и др. Може би по-скоро трябва да публикуваме в популярни списания, които се четат от милиони читатели, отколкото в научни списания с висок импакт фактор. Социалното въздействие - в истинския смисъл на думата - със сигурност би било по-голямо при първите.

Кризата като възможност

В допълнение към социалната отговорност на психиатрите и психотерапевтите съществува и специална отговорност на Европа и особено на Германия. Особено през XX век светът, но и Германия, трябваше да изстрада, за да научи как "страната на поетите и мислителите" е участвала в смъртта на 100 милиона души в рамките на 31 години (1914-1945 г.). По думите на един известен политолог: "Европа беше [1914 г.] колос на световната сцена, притежаващ богатство, творчество и власт. Това, което се случи след това, изненада всички. През август 1914 г. Европа изведнъж се превърна в кланица. До 1945 г. загинаха 100 милиона души, неизчислим брой бяха ранени, а цялата планета страдаше от военни неврози. Светът никога не е виждал клане, което дори да се доближава до това по размери и скорост. Европа, центърът на Просвещението, ISSN 2710-1460

мястото, където според собственото убеждение човешкият дух е бил по-развит от където и да било другаде - тази Европа беше последното място, което човек би повярвал, че е способно на подобно нещо. Това, че този регион може да се превърне в ад в този момент от историята, беше

невъобразимо. Това е мястото, което е започнало да променя света и човечеството 400 години по-рано! Сега Европа изхвърли всичко, което беше постигнала, зад борда в безпрецедентна оргия на варварство в рамките на 31 кратки години." (Фридман, 2015 г.).

Като просветители, пионери и строители на мостове, нашата професионална група може да поеме ролята на формиращ фактор и да предложи лидерство през този период. Ако не ние, тогава кой? - може да се запита малко патетично. А какво да кажем за "терапевтично въздържание"? *"Задължението за въздържание - и заедно с това безценното поведение на психотерапевта - се отнася до психотерапевтичния контекст в тесен смисъл, а не до нас като граждани. Психотерапевтите могат и трябва да се осмелят да заемат социална и политическа позиция."* (Dohm, 2016). Чрез нашата ангажираност бихме насърчили много близки да се изправят срещу несправедливостта и да действат като модели за подражание... Защо да не приложим към себе си фразата "кризата като възможност", която често използваме в терапиите си за пациенти? Социалните събития и процеси от последните няколко месеца предлагат неочаквани шансове и възможности да живеем по-активно, да осъзнаем способностите си и да дадем своя принос. Звучи познато. Може би понякога просто трябва да преминем от стола на терапевта на стола на пациента.

"Днес хората са изправени пред алтернативата: Упадък на човека или трансформация на човека."

Карл Ясперс (1958)

психиатрите и психотерапевтите могат да играят специална роля като експерти по взаимоотношенията. Като просветители, пионери и строители на мостове ние можем да просветлим обществото по отношение на много актуални въпроси, да премахнем недоразуменията, да създадем разбиране за хората от други култури, да помогнем за разрушаването на предрасъдъците и намаляването на страховете у индивида и обществото. За да направим това обаче, психиатрите и психотерапевтите трябва да напуснем зоната си на комфорт, да направим публично изявление, да присъстваме, да напуснем кулата от слонова кост и да се ангажираме по-активно със социално-политически въпроси наред с професионалната си работа.

Заклучение за практиката

Като насърчаваме транскултурната компетентност, можем да дадем възможност на себе си и на другите да разберат настоящата ситуация на сътресения като възможност за изграждане на глобално общество и да участват активно в неговото формиране. Благодарение на нашия опит и прозрения за човешкото съжителство и преживявания тази професионална група е не само предопределена за социално-политически ангажимент, но и носи голяма отговорност в епохата на транскултурната глобализация.

Препратки

- [1] **JASPERS, K. (1955).** Wesen und Kritik der Psychotherapie. München: Piper; 16.
- [2] **BLUME, G. и др. (2016).** Was geschah wirklich? 22. August 2016. DIE ZEIT Nr. 35/2016, 18. Август 2016 г. URL: <http://www.zeit.de/2016/35/grenzoeffnung-fluechtlinge-september-2015-wochenende-angela-merkel-ungarn-oesterreich> [посетен: 04.07.2022]
- [3] **FRIEDMAN, G. (2015).** Flash Points - Pulverfass Europa. Kulmbach: Plassen Verlag; 172-173.
- [4] **DAS STATISTIK PORTAL.** URL: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/430234/umfrage/anzahl-der-psychotherapeuten-in-deutschland-nach-bundesland/> [accessed: 04.07.2022]
- [5] **BUNDESÄRZTEKAMMER.** URL: http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Statistik [посетен: 04.07.2022 г.]
- [6] **БИБЛИЯ. EVANGELIUM 12, 48** URL: <https://www.bibleserver.com/text/LUT/Lukas12,48>, достъпно на 04.07.2022 г.)
- [7] **БАХАУЛЛА (1817-1892).** Botschaften aus Akka. Hofheim/Ts: Bahá'í-Verlag 1982; 190
- [8] **WATZLAWICK** URL: <http://www.paulwatzlawick.de/axiome.html> [посетен: 04.07.2022 г.]
- [9] **LANDFRIED, C. (2016).** Die Sehnsucht nach einfachen Lösungen. Kommentar. Forschung & Lehre. September 2016. URL: <http://www.forschung-und-lehre.de/wordpress/?p=21826#more-21826>, посетен на 04.07.2022 г.).
- [10] **HEINE, M. (2016).** Was Sie über das "Wort des Jahres" wissen müssen. Die . 09.12 URL: <https://www.welt.de/kultur/article160136912/Was-Sie-ueber-das-Wort-des-Jahres-wissen-muessen.html>, посетен на 04.07.2022 г.
- [11] **PESECHKIAN, N. (1979).** Der Kaufmann und der Papagei. Orientalische Geschichten in der Positiven Psychotherapie. 33. Auflage. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuchverlag.
- [12] **DETSCH, R. (2016).** Контекст Politik, Wissenschaft, Kultur. URL: <http://www.cpw-online.de> [достъп: 28.12.2016 г.].
- [13] **UNIVERSALES HAUS DER GERECHTIGKEIT. DIE VERHEIßUNG DES WELTFRIEDENS.** Statement zum

- Verlag 1985.
URL:
http://www.bahai.de/fileadmin/files/documents/pdf/die_verheissung_des_weltfriedens.pdf [дата на достъп: 28.12.2016 г.]
- [14] **БАХАЙСКАТА МЕЖДУНАРОДНА ОБЩНОСТ.** Wer schreibt die Zukunft? Nachdenken über das 20. Jahrhundert. Изявление. Ню Йорк, 1999 г. Deutsch: 2. Auflage. Hofheim/Ts.; Bahá'í Verlag 2000.
- [15] **DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR SYSTEMISCHE THERAPIE,** Beratung und Familientherapie (DGSF). Stellungnahme "Für eine großzügige Aufnahme und Integration von Einwanderern und Flüchtlingen in Deutschland". Mai 2016.
- U
RL:
<https://www.dgsf.org/themen/stellungnahmen-1/stellungnahme-integration-fluechtlinge>, достъпно на 31.12.2016 г.
- [16] **PESECHKIAN, H. (2008).** Salutogenetische Psychosomatik und Psychotherapie Ressourcenorientiertes Vorgehen und positives Menschenbild im ergebnisorientierten Zeitalter. In: D. Grönemeyer, T. Kobusch, H. Schott (Hrsg.): Gesundheit im Spiegel der Disziplinen, Epochen, Kulturen. Band 1 der Reihe Ars medicinae. Tübingen; Niemeyer.
- [17] **PESECHKIAN, H. (2015).** Positive Psychosomatik. Erfahrungsheilkunde; 64: 1-8.
- [18] **KÖPP, W. (2012).** Politische und soziale Verantwortung von Psychotherapeuten. Psychotherapeut 2012; 57:113- 120.
- [19] **(MUSTER-)BERUFSORDNUNG FÜR DIE IN DEUTSCHLAND TÄTIGEN ÄRZTINNEN UND ÄRZTE, ZITIERT IN:** Deutsches Ärzteblatt | DOI: 10.3238/arztebl.2015.mbo_daet2015).
- [20] **FISCHER, S. (2016).** Lehren aus der US-Wahl. Trump und wir - und jetzt? Spiegel Online vom 09.11.2016. URL: <http://www.spiegel.de/politik/ausland/us-wahl-demokratie-ist-nicht-selbstverstaendlich-a-1120432.html>, посетен на 27.12.2016 г.
- [21] **BUNDESAUßENMINISTER** Frank-Walter Steinmeier im Interview zur Lage der Europäischen Union, zur Ukraine- Krise und zur Situation in Syrien. Erschienen in der Märkischen Allgemeinen (24.10.2016 г.). URL: http://www.auswaertiges-amt.de/nn_582128/sid_B6FA757C570C19BC042D17DC00F38A6F/DE/Infoservice/Presse/Interviews/2016/161024-BM_Maerkische_Allgemeine.html?nnm=582154 [посетен: 04.07.2022 г.]
- [22] **DEUTSCHES ÄRZTEBLATT. JAHRGANG 113.** Heft 42 vom 21.10.2016, Seite A 1850-1852).
- [23] **RUDOLF, G. (2015).** Wie Menschen sind: Eine Anthropologie aus psychotherapeutischer Sicht. <https://doi.org/10.1007/978-3-70-114600-0>.
- [24] **PETZOLD, H. G. (2015).** Die Menschenbilder in der Psychotherapie: Interdisziplinäre Perspektiven und die Modelle der Therapieschulen. Bielefeld: Aisthesis Verlag.
- [25] **ГЕОРГ ХРИСТОФ ЛИХТЕНБЕРГ,** (1742 - 1799), немски физик и майстор на афоризмите.) URL: <https://www.aphorismen.de/zitat/14580> [посетен на: 04.07.2022 г.].
- [26] **VON BEBENBURG, P., THIEME, M. (2012).** Deutschland ohne Ausländer: Ein Szenario. München: Redline Verlag; 222.

- [27] **ADAM, K.-U. (2007).** Die Psyche der Deutschen. Wie wir denken, fühlen und handeln. Дюселдорф; Patmos Verlag.
- [28] **DIAGNOSTISCHES UND STATISTISCHES MANUAL PSYCHISCHER STÖRUNGEN DSM-IV** der American Psychiatric Association. Anhang F: Leitfaden zur Beurteilung kultureller Einflussfaktoren und ein Glossar kulturabhängiger Syndrome Göttingen: Hogrefe 1996; 895-902.
- [29] **НАРЪЧНИК НА DSM-5 ЗА ИНТЕРВЮТО ЗА КУЛТУРНА ФОРМУЛИРОВКА.** Edited by R. Lewis-Fernandez et al. Washington, D.C. (USA); American Psychiatric Publishing 2016.
- [30] **LIM, R.F. (ред.) (2015).** Clinical manual of cultural psychiatry (Клинично ръководство по културна психиатрия). Второ издание. Вашингтон, окръг Колумбия, САЩ; American Psychiatric Publishing.
- [31] **PESESCHKIAN, H. (2016).** Kultursensible Psychotherapie und transkulturelle Kompetenz (Културна психотерапия и транскултурна компетентност). In: Boessmann U, Remmers A. Praktischer Leitfaden der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie. Neuauflage Berlin: Deutscher Psychologen Verlag; 143-150.
- [32] **DEUTSCHES ÄRZTEBLATT.** Jahrgang 113, Heft 44 vom 04.11.2016, Seite A 1956.
- [33] **UTSCH, M. и др. (2016).** Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN). "Empfehlungen zum Umgang mit Religiosität und Spiritualität" vom 19.12.2016 г.; URL: https://www.dgppn.de/fileadmin/user_upload/medien/download/pdf/stellungnahmen/2016/2016-12-19_Positionspapier_Religiositaet_fin.pdf [посетен: 04.07.2022 г.]
- [34] **BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT (ÖSTERREICH).** Richtlinie für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zur Frage der Abgrenzung der Psychotherapie von esoterischen, spirituellen und religiösen Methoden. 17.06.2014. URL: <http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/7/0/5/C/H1002/CMS1415709133783/richtlinieabgrenzungesoterik.pdf> [посетен: 04.07.2022]
- [35] **KLEINMAN, A. (1996).** Как културата е важна за DSM-IV? In: Mezzich, J.E. et al. Culture and Psychiatric Diagnosis. A DSM-IV Perspective. American Psychiatric Press, Washington. D.C. (Deutsche Übersetzung durch HP).
- [36] **ELSDÖRFER, U. (Hg.) (2008).** Globale Religionen. Ein Lesebuch zum interreligiösen Gespräch: Bahá'í, Christentum, Islam. Königstein/Ts.: Ulrike Helmer Verlag.
- [37] **MACKENTHUN, G. (1991).** Paßt Psychotherapie an "die Gesellschaft" an? Dynamische Psychiatrie, 24. Jg; 5./6., 326-333.
- [38] **PESESCHKIAN, H. (2015).** Herausforderungen der psychotherapeutischen Ausbildung und Ausbildungsselbsterfahrung unter Berücksichtigung des transkulturellen Kontextes. In: Thomas Heise, Solmaz Golsabahi-Broclawski, Marina Chernivsky, Tülay Atac & Ibrahim Özkan (Hrsg.): Identitätsbegriff im Wandel. Zu Vielfalt und Diversität in Klinik, Praxis und Gesellschaft. Das transkulturelle Psychoforum, Band 21. Berlin: VVB Verlag;
- [39] **WIESBADENER AKADEMIE FÜR PSYCHOTHERAPIE (WIAP).** Merkblatt "Halbstrukturierte psychodynamische Ausbildungsselbsterfahrung (Einzel und Gruppe) im Rahmen der Approbationsausbildung". 22.07.2016 г. URL: http://www.wiap.de/files/selbsterfahrung_an_der_wiap.pdf [достъп: 04.07.2022 г.]
- [40] **ALLISON, G., FERGUSON, N. (2016).** Защо президентът на САЩ се нуждае от Съвет на историците. The Atlantic (Атлантическият океан). September 2016. URL: <http://www.theatlantic.com/magazine/archive/2016/09/dont-know-much-about-history/492746/>. [достъп: 04.07.2022 г.]
- [41] **SCHWARZ, G. (2015).** Ernst Schwenger: Bismarcks Leibarzt. Hamburg: Severus Verlag; 212-213.
- [42] **DOHM, L. (2016).** Wir sind Vorbilder: Ein Appell für Zivilcourage und gesellschaftliches Engagement. Psychotherapeutenjournal; 3: 263.
- [43] **MARSHALL, T. (2015).** Затворници на географията: Десет карти, които ви казват всичко, което трябва да знаете за глобалната политика. London: Elliott and Thompson 2015; 90.
- [44] **ГЛОБАЛЕН ИНДЕКС И ДОКЛАД ЗА РАЗВИТИЕТО НА МЛАДЕЖТА (2016 Г.).** URL: <http://www.youthdevelopmentindex.org/> [достъп: 04.07.2022 г.]
- [45] **LAMMERT, N. (2016).** Rede des Bundestagspräsidenten zum Tag der deutschen Einheit am 3.10.2016. URL: <http://www.badische-zeitung.de/deutschland-1/lammert-viele-menschen-die-das-paradies-suchen-vermuten-es-nirgendwo-haeufiger-als-in-deutschland--128073139.html> [accessed: 04.07.2022].
- [46] **JASPERS, K. (1958).** Deutscher Philosoph und Psychiater (1883-1969). Philosophie und Welt. Reden und Aufsätze. München: Piper.

ВЪТРЕШНИ РЕСУРСИ НА ЛИЧНОТО ПСИХОЛОГИЧЕСКО БЛАГОПОЛУЧИЕ



Людмила Сердюк

Доктор по психология, професор
Ръководител на лабораторията по психология на личността, Институт по психология "Костюк", НАОС на Украйна (Киев, Украйна) Основен учител по PPT

Имейл: Lzserdyuk15@gmail.com

ORCID: [0000-0001-8301-4034](https://orcid.org/0000-0001-8301-4034)

Получено на 15.05.2022 г.

Приет за публикуване 30.06.2022

г. Публикуван 20.07.2022 г.

Резюме

Въпросът за начините за запазване и укрепване на психичното здраве на индивида и ефективните средства за насърчване на неговото психологическо благополучие и удовлетвореност от живота е нова и перспективна област на изследване в съвременната психология. В статията е представен емпиричен анализ на личностните ресурси; тяхното развитие е в основата на психичното благополучие и ефективното функциониране на индивида, когато той може да реализира своя потенциал, да преодолява ефективно житейските трудности и да работи продуктивно. В този контекст са анализирани корелациите на компонентите на психологическото благополучие със способностите за самоопределяне, стратегиите за справяне и действителните способности. Вътрешната ориентация, която оказва най-голямо влияние върху прогностичния модел на психологическото благополучие, корелира с осъзнаването на смисъла на собствения живот, разбирането на житейските цели и вярата в способността за тяхното постигане. Първичните актуални способности, които определяха емоционалните преживявания по отношение на самия себе си и в междуличностните отношения, корелираха с почти всички изследвани показатели. Проведеният линеен регресионен анализ показва, че първичните актуални способности, а именно надеждата, любовта, доверието и времето, са от особено значение за постигането на позитивните житейски приоритети на индивида.

Ключови думи: психологическо благополучие, вътрешни ресурси, вътрешна ориентация, настоящи възможности, позитивна психотерапия

Въведение

Съвременният живот все повече се превръща в изпитание за силата на вътрешните ресурси на хората: нивото на тяхната сила и дали тя е достатъчна, за да устои на негативните външни влияния и да се адаптира към променящите се условия, без да нанесе големи щети на психичното здраве и психологическото благополучие.

Пандемията COVID-19 предизвика сериозна здравна криза в световен мащаб (Ettman et al., 2020, Villani et al., 2021). Симптомите на тревожност и депресия са най-често срещаните психологически реакции на пандемията COVID-19 (Villani et al., 2021; Alfawaz et al., 2021).

Съвременните изследователски проекти убедително доказват, че вътрешните лични ресурси на индивида могат да помогнат за противодействие на негативните психологически последици от

пандемията и за запазване на психологическото здраве. По-специално, чувствата на надежда,

самоефикасност и оптимизъм, ефективно подпомагат преживяването на психологически

ISSN2710-1460

благосъстояние, като се амортизират неблагоприятните последици от карантината и пандемията (Pellerin, & Raufaste, 2020). Установено е, че самоефикасността и наличието на цели в живота, в допълнение към добре развитите когнитивна и афективна сфера на личността, намаляват риска от заболяване сред здравните специалисти (Krok, Zarzycka, & Telka, et al., 2021). Наличието на усещане за смисъла на живота, състраданието към себе си, използването на ефективни стратегии за справяне, положителните емоции, силните страни на характера (способност за съпричастност, благодарност и надежда, смелост и издръжливост) допринасят за появата и поддържането на положителни емоции и оптимизъм (Olf et al., 2021). Психологическият капитал и вътрешният локус на контрол поддържат положителния баланс на афекта (Krampe, Danbolt, Haver, et al., 2021).

По този начин вътрешните (лични) ресурси на индивида са буфер, който го предпазва от негативните ефекти на пандемията. Всъщност вътрешните ресурси на индивида, като например устойчивост, оптимизъм, мъдрост, социална подкрепа, житейски цели или смисъл на живота, духовност, самоефективност, ефективни стратегии за справяне, използвани за преодоляване на стреса, и т.н., са положителни психосоциални фактори, лежащи в основата на положителното психично здраве (Messias et al., 2020). Терминът "позитивен" подчертава мобилизирането на съществуващия човешки потенциал, който опосредства траекторията на самоусъвършенстване, самореализация, включително психологическо благополучие, щастие, удовлетвореност от живота, устойчивост на стрес, посттравматично израстване, превенция на психопатологията и т.н.

Желанието за позитивно функциониране и чувство за благополучие е един от основните двигатели на личностното израстване и важно условие за качеството на живота, затова проблемът за неговото придобиване и поддържане е обект на множество психологически изследвания.

Изследването на факторите за психологическото благополучие на индивида е важно поради необходимостта да се даде обективна обратна връзка на социално-културната политика на обществото и държавата. В крайна сметка Световната здравна организация (СЗО) приема самото понятие за благополучие като основен критерий за определяне на здравето, тъй като то се

определя в по-голяма степен от самочувствието и чувството за социална принадлежност, отколкото от биологичните функции на организма (World Health Organization, 2018). Многобройни емпирични изследвания (Bowling, Banister, Sutton, Evans, & Winsdor, 2002; Rigby, & Huebner, 2005) показват, че субективната самооценка на благополучието и здравето са по-важни променливи от ефективните икономически или социално-демографски фактори, характеризиращи параметрите на качеството на живот. Ключовите фактори, оценяващи

психологическото благополучие включват по-специално нивото на адаптация, самоконтрол и самоефективност, морал, самооценка, възприемана като контрол върху живота (locus), продължителност на живота, оптимизъм-песимизъм, социални ценности, вярвания, стремежи и т.н. (Bowling, Banister, Sutton, Evans, & Winsdor, 2002).

Методология

В емпиричното изследване са използвани следните методи за психологическо изследване: Риф (Shevelenkova, & Fesenko, 2005); Въпросник от Висбаден (WIPPF), предложен от N. Песешкиан и X. Дейденбах (Peseschkian, Deidenbach, 1988; Serdiuk, Otenko, 2021); въпросник за начините на справяне на Фолкман и Лазарус (Kryukova, Kuftyak, 2007); скала за общи причинно-следствени ориентации на Е. Дечи, Р. Райън (Dergacheva, 2002).

Извадката се състои от 370 души, сред които: ученици от общообразователни училища и университети; лица, които са усъвършенствали уменията си по метода на позитивната психотерапия; работещи професионалисти. Възрастта на респондентите варираше от 18 до 57 години.

Получените емпирични данни бяха обработени с компютърна програма за статистическа обработка на данни SPSS Statistics 21.0.

Резултати

Нашето изследване се основава на концепцията на С.Риф (1995) за разбиране на феномена на психологическото благополучие и неговото значение за самореализацията на индивида. Моделът на С.Риф представлява многофакторна структура на психологическото благополучие, включваща 6 компонента като проява на позитивно психологическо функциониране: положително отношение към себе си и собственото минало; съществуващи цели и хобита, които придават смисъл на живота; способност да се отговори на изискванията на

ежедневието; чувство за постоянно развитие и самореализация; позитивни отношения с другите, с грижа и доверие; способност да се придържаме към собствените си убеждения.

Определяме психологическото благополучие като интегрален показател за степента, в която човек се фокусира върху реализацията на основните компоненти на позитивното функциониране, както и за степента на действителното прилагане на тези ориентири, което субективно се изразява в чувство на щастие и удовлетвореност от себе си и живота.

Анализираните емпирични данни показват, че всички показатели за психологическо благополучие са над средното ниво при по-голямата част от респондентите. Честотният анализ на данните показва, че 61% от респондентите имат стойности над средните за скалата "положителни взаимоотношения с другите"; 48% имат такива стойности за скалата "автономност"; 51% имат за скалата "овладяване на средата"; 62% имат за скалата "личностно израстване"; 59% имат за скалата "цели в живота"; и 48% имат за скалата "себеприемане".

Корелационният анализ на Пиърсън за компонентите на психологическото благополучие и стратегиите за справяне, използвани за преодоляване на стреса, представен в таблица 1, показва, че хората с високо психологическо благополучие се характеризират с преобладаващо "планово решаване на проблеми" и стратегия за справяне, което показва способността им да обективират ситуацията, да прогнозира развитието на възможните варианти и да анализират необходимите им вътрешни ресурси, като вземат предвид предишния опит.

Таблица
1

Корелация на Пиърсън на компонентите на психологическото благополучие и стратегиите за справяне

	Положителни взаимоотношения	Автономност	Овладяване на околната среда	Лично израстване	Цели в живота	Самоприемане
Конфронтация	.05	.14	-.16*	.15	-.06	-.05
Дистанциране	-.09	-.09	-.17*	-.07	-.19*	-.17*
Самоконтрол	-.17*	-.15*	-.15	.02	-.02	-.12
Търсене на социална подкрепа	-.02	-.05	-.18*	.06	.19**	.02
Поемане на отговорност	-.13	-.29**	-.36**	-.01	-.05	-.29**
Бягство и избягване	-.27**	-.35**	-.48**	-.09	-.29**	-.36**
Планирано решаване на проблеми	.25**	.48**	.38**	.39**	.37**	.47**
Положителна преоценка	.27**	.18*	.13	.32**	.26**	.28**

** $p < .01$; * $p < .05$

Данните в таблица 1 показват, че респондентите с високо психологическо благополучие използват ефективни стратегии за справяне - планирано решаване на проблеми и положителна преоценка. Тези стратегии, благодарение на анализа на ситуациите и собствените ресурси, допринасят за развитието на индивида, за неговото самоусъвършенстване, за интегрирането на личните ресурси и поведенчески стилове, което гарантира запазването на психологическото здраве и благополучие в различни ситуации. Очевидно е, че най-неефективната стратегия е бягството от отговорност, което показва неразбиране на причинно-следствените връзки между собствените

действия и настоящите трудности и в резултат на това самооттегляне (игнориране или отричане на проблема, фантазиране и т.н.).

Изследването на вътрешните основи на психологическото благополучие на индивида се извършва и въз основа на критерия за самоопределяне (Ryan, & Deci, 2017). Самоопределянето включва мотивация, която произтича от вътрешни източници, но включва и външна мотивация, ако човек се идентифицира с ценността на дейностите и смята, че тя съответства на неговото самочувствие. Такава мотивация осигурява самоосъзнаване и самопознание, способност за постигане на цели, способност за решаване на проблеми, вземане на решения, способност за планиране и постигане на цели, умения за саморегулация и самоуправление (Ryan, & Deci, 2017).

Корелациите между компонентите на психологическото благополучие и показателите за самоопределяне са представени в таблица 3.3.

Таблица 2

Корелация на Пиърсън на компонентите на психологическата благосъстояние и самоопределяне.

Компоненти на психологическо благополучие	Причинно-следствена ориентация		
	Вътрешна ориентация	Външна ориентация	Безлична ориентация
Положителни взаимоотношения	.34*	.14	-.22*
Автономност	.35**	-.15	-.33**
Овластяване на околната среда	.33**	.14	-.21*
Лично израстване	.41**	-.17	-.21*

** p<.01; * p<.05

Както се вижда от таблица 2, компонентите на психологическото благополучие са свързани с вътрешните причинно-следствена ориентация, която отразява независимите и съзнателен избор на човешко поведение. Причинно-следствената ориентация характеризира способността на индивида да се чувства компетентен, уверен в своите решения, основани на лични мотиви, и способността да реагира адекватно на промените във външната среда. Безличната ориентация, която е показател за ниско ниво на самоопределяне, има обратна корелация с всички компоненти на личното благополучие.

Много проучвания (Dieffenbach, & Statler, 2012; Lytvynenko, 2016; Nakamura, & Csikszentmihalyi, 2014; Ryan, & Deci, 2017; Serdiuk, Danyliuk, & Chykhantsova, 2019) са показали тясна връзка между понятията "самоопределяне" и "поток", което означава състояние на пълно поглъщане в дадена дейност, удоволствие от тази дейност, като това състояние често се описва като чувство на удовлетворение от самореализацията, повишаване на самочувствието и способността за ефективно преодоляване на трудностите. В състояние на "поток" удоволствието, което тогава е присъщо на самата дейност, обхваща човека, прави поведението му автотелитно (auto - аз, telos - цел), т.е. такова, което се извършва заради самото него. Подобно на теорията за самоопределянето, теорията за потока набляга на феноменологията на

автономността, независимостта от другите, стимулира самомотивацията на дейностите и поведението; а вътрешният локус на причинност (в сравнение с външния) насърчава тенденцията да се преследват собствените цели и в резултат на това да се постигат.

Въз основа на регресионен анализ определихме предикторите, които оказват най-голямо влияние върху психологическото благополучие на индивида. В таблица 3 са представени резултатите от регресионния анализ, извършен за прогнозиране на психологическото благополучие на индивида.

Таблица 3

Модел	Регресионни модели			
	R	R ²	Коригирано R ²	Стандарт на грешка
1	.711 ^a	.505	.486	18.11
2	.786 ^b	.618	.595	16.09
3	.828 ^c	.685	.660	14.74

a. Предсказващи фактори: (const) Вътрешна ориентация

b. Предсказващи фактори: (const) Вътрешна ориентация, личностно

вътрешната мотивация на индивида (Nakamura, & Csikszentmihalyi, 2014).

По този начин вътрешната мотивация насърчава личната

Таблица 3 показва, че психологическото благосъстояние на индивида

могат да бъдат прогнозирани с помощта на три модела. Така, въз основа на третия модел, който обяснява 69% от вариациите, установихме, че психологическото благополучие се влияе най-вече от показателите: вътрешна ориентация, личностно израстване и себеприемане.

Вътрешните ресурси на психичното благополучие на индивида могат да бъдат разгледани по-задълбочено въз основа на самооценката на характерологичните и личностните особености (вторични актуални способности по отношение на собственото поведение и първични актуални способности по отношение на самия себе си), чиято същност се проявява чрез психодинамиката на конфликтните реакции (Peseschkian, & Deidenbach, 1988; Remmers, 1996).

В таблица 4 са представени корелациите между действителните способности и други личностни конструкти, които характеризират личността, насочена към самореализация, удовлетвореност от живота и психологическо благополучие. Резултатите показват, че контактите, доверието, надеждата и нежността допринасят за положителните взаимоотношения, а свръхоценката на пунктуалността и пестеливостта, напротив, оказва негативно влияние. Автономността и самоопределянето се улесняват от такива способности като искреност, време, доверие и надежда, послушание, справедливост и др. Личностното израстване се подпомага от вежливост, искреност, трудолюбие, контакти, доверие, надежда и вяра/смисъл.

Таблица
а 4.

Корелации на Пирсън на действителните способности с компонентите на позитивното личностно функциониране

	Положителни взаимоотношения	Автономия	Овластяване на околната среда	Лично израстване	Цели в живота	Самоприемане	Психологическо благополучие
1.1 Подреденост	-.25	-.16	-.08	.18	-.09	-.15	-.14
1.2 Чистота	-.26	-.21	-.27	.04	-.09	-.26	-.29
1.3 Пунктуалност	-.51**	-.25	-.18	-.07	-.19	-.38*	-.32
1.4 Вежливост	-.07	-.15	.08	.45**	.19	.16	.18
1.5 Откритост	.26	.53**	.26	.57**	.55**	.39*	.48**
1.6 Постижения	.04	-.24	-.07	.46**	.18	.13	.05
1.7	.07	.24	.07	.26	.27	.29	.26
1.8 Thrift	-.41*	-.32	-.28	-.17	-.19	-.33*	-.38*
1.9 Послушание	-.06	-.08	.05	.29	-.06	-.06	.04
1.10 Правосъдие	.13	.09	.13	.44**	.33*	.27	.27
1.11 Вярност	.07	.05	.09	.29	.25	.19	.18
1.12 Търпение	-.07	.07	.18	.16	-.15	.08	.07
1.13 Време	.34	.48**	.37	.49**	.44**	.35*	.37*
1.14 Контакти	.41*	.25	.26	.66**	.58**	.39*	.58**
1.15 Доверие	.55**	.38*	.42**	.46**	.49**	.55**	.58**
1.16 Надежда	.56**	.43**	.53**	.58**	.69**	.63**	.72**
1.17 Нежност	.47**	.19	.11	.32*	.39*	.47**	.38*
1.18 Любав	.31	.17	.48*	.24	.33*	.36*	.34*
1.19 Вярност/смисъл	.14	.15	-.14	.59**	.27	.02	.16

Като цяло трябва да отбележим особеното значение на първичните способности за постигането на положителни житейски приоритети на индивида, които корелират с почти всички изследвани показатели. Първичните актуални способности определят емоционалните преживявания по отношение на самия себе си и в междуличностните отношения. Те са много важни регулатори на поведението, тъй като са свързани с психодинамичната категория самооценка.

Резултатите от регресионния анализ, представени в таблица 5, показват действителните способности, които оказват най-голямо влияние върху интегрирания показател за психологическото благополучие на индивида.

Таблица 5

Модел	Регресионни модели			Стандарт на грешка
	R	R ²	Коригиран о R ²	
1	.57 ^a	.39	.32	36.44
2	.65 ^b	.44	.39	34.19
3	.68 ^c	.47	.44	33.04
4	.71 ^d	.47	.46	32.35

a. Предсказващи фактори: (const) Надежда

b. Предсказващи фактори: (const) Надежда, Любав

c. Предсказващи фактори: (const) Надежда, Любав, Доверие

d. Предсказващи фактори: (const) Надежда, Любав, Доверие, Време

f. Зависима променлива: Психологическо благополучие

ISSN2710-1460

Таблица 5 показва, че предикторите на психологическото благополучие с най-голямо въздействие са следните основни способности: надежда, любов, доверие и време.

По този начин способността за реализиране на собствения потенциал, устойчивостта в стресови ситуации, удовлетвореността от живота и психологическото благополучие се осигуряват от развитието на първичните актуални способности, свързани с преживяването на самоидентичност, вярата в собствените способности и доверието в другите. Тези данни показват и възможните терапевтични цели и начини за оказване на психологическа помощ за постигане на положителни житейски приоритети

Заклучение

1. Психологическото благополучие е сложна и многостранна личностна детерминанта, силно зависима от факторите лична автономия (вътрешна ориентация), себеизразяване, разбиране на собствената природа, разкриване на творческия потенциал, целенасоченост и положителни взаимоотношения с другите.

2. Като интегрална личностна формация психологическото благополучие функционира динамично и е мотивационен параметър на личността, зависещ от способността да се обективира дадена ситуация, да се предвиди развитието на възможните варианти и да се анализират собствените вътрешни ресурси въз основа на предишен опит.

3. Вътрешната ориентация, която оказва най-голямо влияние в прогностичния модел на психологическото благополучие на индивида, се свързва с осъзнаването на смисъла на собствения живот, разбирането на собствените житейски цели, вярата в способността за тяхното постигане.

4. Най-съществените бариери, възпрепятстващи формирането на мотивация за самореализация, са неспособността да се превърне в субект на собствения си живот; неразвитите способности за саморазбиране, самопознание, неясните представи за себе си, стереотипите и нагласите, намаляващи значението на другите хора, и др. Това, от своя страна, води до неадекватно поставяне на цели; неоформени механизми за саморазвитие; отхвърляне на себе си, погрешни представи за собствените перспективи.

Способността за реализиране на потенциала, устойчивостта в стресови ситуации,

удовлетвореността от живота и психологическото благополучие се осигуряват преди всичко от развитието на първични актуални способности, свързани с преживяването на собствената идентичност, вярата в собствените способности и доверието в другите. По този начин актуализирането на вътрешните ресурси на индивида насърчава неговото психологическо благополучие; това актуализиране включва разбиране на резервите за

пълното реализиране на способността за самоопределение в настоящето и възможността за нейното развитие в бъдещето.

Препратки

- [1] ALFAWAZ, H., AMER, O.E., ALJUMAN, A.A. ET AL. (2021). Ефекти от домашната карантина по време на блокирането на COVID-19 върху физическата активност и хранителните навици на възрастни в Саудитска Арабия. *Sci Rep*, Vol.11, p. 5904. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-85330-2>
- [2] BOWLING, A., BANISTER, D., SUTTON, S., EVANS, O., WINDSOR, J. (2002). Многоизмерен модел на качеството на живот в напреднала възраст. *Aging & Mental Health* Vol. 6(4)pp. 355-371. <https://doi.org/10.1080/1360786021000006983>
- [3] DIEFFENBACH, K. D., STATLER, T. A. (2012). More Similar than Different: The Psychological Environment of Paralympic (По-подобни, отколкото различни: психологическата среда на параолимпийците). *Journal of Sport Psychology in Action*, Vol.3, pp.109-118.
- [4] ETTMAN, C, ABDALLA,S, COHEN, G, SAMPSON, G, VIVIER, P, GALEA, S. (2020). Разпространение на симптомите на депресия при възрастни в САЩ преди и по време на пандемията COVID-19. *JAMA Netw Open*, Sep 1;3(9):e2019686. 10.1001/jamanetworkopen.2020.19686.
- [5] KRAMPE, H., DANBOLT, L.J., HAVER, A. и др. (2021). Locus of control moderates the association of COVID-19 stress and general mental distress: results of a Norwegian and a German-speaking cross-sectional survey (Локус на контрола модерира връзката между стреса и общото психично страдание по COVID-19). *BMC Psychiatry*, Vol. 21 437. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03418-5>
- [6] KROK, D., ZARZYCKA, B., TELKA, E. (2021). Религиозност, осмисляне и страх от COVID-19, влияещи върху благосъстоянието сред късните юноши в Полша: Модел на модерирана медиация. *Journal of Religion and Health*, том 60(5), стр. 3265-3281. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01375-7>
- [7] MESSIAS, E., PESECHKIAN, H., CAGANDE, C. (редактори) (2020). *Позитивна психиатрия, психотерапия и психология Клинични приложения*. Springer, Cham. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-33264-8>
- [8] NAKAMURA, J., CSIKSZENTMIHALYI, M. (Eds) (2014). The concept of flow (Концепцията за потока). *Flow and the Foundations of Positive Psychology (Потокът и основите на позитивната психология)*, (pp. 239-263). Dordrecht: Springer. https://doi.org/10.1007/978-94-017-9088-8_16
- [9] OLFF, M., PRIMASARI, I., QING, Y., COIMBRA, B., HOVNANYAN, A., GRACE, E., F RACHEL E. WILLIAMSON, CHRIS M. и консорциумът GPS-CCC (2021 г.). Реакции на психичното здраве към COVID-19 по света. *Eur J Psychotraumatol*. Vol. 12(1), Published online 2021 Jun 30. DOI: 10.1080/20008198.2021.1929754
- [10] PELLERIN, N, RAUFASTE, E. (2020). Psychological Resources Protect Well-Being During the COVID-19 Pandemic (Психологическите ресурси защитават благосъстоянието по време на пандемията COVID-19): A Longitudinal Study During the French Lockdown. *Front Psychol*. Dec 4;11:590276. DOI: [10.3389/fpsyg.2020.590276](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.590276). eCollection 2020.
- [11] PESECHKIAN, N., DEIDENBACH, H. (1988). *Wiesbadener Inventar zur Positiven Psychotherapie und Familientherapie WIPPF*. Berlin, New York: Springer Verlag.

- [12] **REMMERS, A.** (1996). WIPPF 2.0 int. Транскултурна адаптация на психотерапевтичния въпросник WIPPF за международно използване. Теоретични и практически аспекти. WIPPF 2.0 int. - Транскултурална обработка на психотерапевтичния въпросник WIPPF за международно приложение / теоретически и практически аспект. Списание "Позитум", Варна, том февруари, с. 13-28.
- [13] **RIGBY, B.T., HUEBNER, E.T.** (2005). Посредничат ли причинно-следствените атрибуции във връзката между личностните характеристики и удовлетворението от живота в юношеска възраст? *Psychology in the Schools*, Vol. 42, pp. 91-99.
- [14] **RYAN, R. M., DECI, E. L.** (2017). Теория за самоопределението: Основните психологически потребности в развитието на мотивацията и благополучието. Ню Йорк, Ню Йорк: Guilford Press.
- [15] **RYFF, C.** (1995). Преразглеждане на структурата на психологическото благополучие. *Journal of Personality and Social Psychology*, том 69, стр. 719-727. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- [16] **SERDIUK L., DANYLIUK I., CHUKHANTSOVA O.** (2019). Психологически фактори за устойчивостта на завършващите средно образование. *Social Welfare: Interdisciplinary Approach*, Vol. 1, pp. 93-103. DOI: <https://doi.org/10.21277/sw.v1i9.454>
- [17] **SERDIUK L., OTENKO S.** (2021). Адаптация на украински език за Висбаденския инвентар за позитивна психотерапия и семейна терапия (WIPPF). *The Global Psychotherapist*, Vol. 1(1), pp.11-14. DOI: <https://doi.org/10.52982/lkj135>
- [18] **VILLANI, L., PASTORINO, R., MOLINARI, E. и др.** (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on psychological well-being на студентите в италиански университет: уеб-базирано кръстосано проучване. *Global Health*, том 17, стр. 39. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00680-w>
- [19] **СВЕТОВНА ЗДРАВНА ОРГАНИЗАЦИЯ** (2018 Г.). *World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs (Световна здравна статистика за 2018 г.: мониторинг на здравето за целите за устойчиво развитие), sustainable development goals (Цели за устойчиво развитие)*. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272596>
- [20] **ДЕРГАЧЕВА, О. Е. [DERGACHEVA, O. E.]** (2002). Автономия и самодетерминация в психологии мотивации: теория Е. Деси и Р. Райана. [Автономия и самоопределяне в психологията на мотивацията: теорията на Е. Деси и Р. Райън]. Современная психология мотивации. Москва: Смысл.
- [21] **КРЮКОВА, Т., КУФТЯК, Е. [KRYUKOVA, T., KUFTYAK, E.]** (2007). Опросник способствования (адаптация методики WCQ) [Questionnaire of ways of coping (adaptation of the WCQ methodology)]. *Журнал практического психолога*, том 3, стр.93-112.
- [22] **ЛИТВИНЕНКО О.Д. [LYTVYNNENKO O.D.]** (2016). Проблема адаптационного потенциалу особистости в психологічній науці [Проблемът за потенциала за адаптация на личността в психологическата наука]. *Фундаментални и приложни изследвания в практиката на водещи научни школи*. Vol. 1 (13). pp. 371-378.
- [23] **ШЕВЕЛЕНКОВА, Т., ФЕСЕНКО, Т. [SHEVELENKOVA, T., FESENKO, T.]** (2005). Психологическое благополучие личности [Psychological well-being of the individual]. *Психологическая диагностика*, 3, pp.95-121.

ХАРАКТЕРИСТИКИ НА ВРЕМЕВАТА ПЕРСПЕКТИВА НА УЧЕНИЦИТЕ С УВРЕЖДАНЯ



Олга Куприева

Д-р на науките (психология), доцент в Института по психология "Г. С. Костюк" към НАОП на Украйна (Киев, Украйна), основен консултант на PPT

Имейл: consultok0804@gmail.com

ORCID: [0000-0002-5429-1427](https://orcid.org/0000-0002-5429-1427)

Получено на 15.05.2022 г.

Приет за публикуване 30.06.2022

г. Публикуван 20.07.2022 г.

Резюме

Статията представя резултатите от изследване на особеностите на времевата перспектива на учениците с увреждания. Разкрива се, че при по-голямата част от изследваните ученици с увреждания доминира хедонистичният профил на времевата перспектива - ориентация към мимолетни удоволствия от настоящето "тук и сега"; избягване на мисли, осмисляне на последиците от собствените действия и дейности в бъдещето. Установено е, че Балансираната времева перспектива на учениците с увреждания е представена от умерено високи показатели за времева ориентация към бъдещето, ниско негативно минало, високо хедонистично настояще. В профила на небалансираната времева перспектива са изразени високи показатели за ориентация към негативното минало, фаталистично и хедонистично настояще и ниски показатели за ориентация към бъдещето. Разкрита е връзката на балансираната времева перспектива с личностните качества самоопределяне, себеразбиране, себеприемане, автономност, самоефективност и удовлетвореност от живота. Предиктори на времевата перспектива на учениците с увреждания са: самоприемането като съзнателно приемане на разнообразието на собствената същност; отношението към другите като ресурс за развитие на собствената ефективност и личната автономност, която им позволява адекватно да оценяват собствените си възможности, да вземат самостоятелно решения и да приемат живота отговорно.

Ключови думи: времева перспектива, балансирана времева перспектива, ученици с увреждания, отношение към себе си, самоефикасност, лична автономност

(1999, 2008) определят времевата перспектива като основен аспект в изграждането

Въведение

Времето играе важна роля в живота ни. Умението да взаимодействаме с времето на собствения си живот, да го осъзнаваме като ресурс, да използваме постиженията на миналото, да действаме активно в настоящето, да изпълваме бъдещето със Смисли е едно от най-важните условия за живота на човека. Zimbardo & Boyd

на психологическото време на индивида. Това е несъзнателен процес, в резултат на който непрекъснатият поток на живота (минало, настояще, бъдеще) на човека се разпределя във времеви режими (рамки). Тези рамки помагат на човека да организира, координира и придава

смисъл на събитията.

Времевата перспектива влияе пряко върху организацията на психологическото време на човека, поставянето на цели, планирането на бъдещето, вземането на решения, насочването на собствените дейности и живота като цяло.

(Zimbardo & Boyd, 1999). Zimbardo & Boyd (1999) съществуват пет основни времеви ориентации (рамки) на индивида: *позитивно минало* - отразява положително, носталгично и сантиментално отношение към миналото. Миналите преживявания и времена изглеждат приятни. *Негативно минало* - отразява негативно, травматично, изкривено отношение към миналото. *Хедонистично настояще* - отразява хедонистично, рисково отношение към времето на собствения живот; желание да се насладим на настоящия момент, въпреки по-нататъшните последици от поведението си. *Фаталистично настояще* - отразява фаталистично, безпомощно отношение към живота, чувство за минимален контрол върху собствения живот и преобладаваща вяра в съдбата. *Бъдеще-отразява* общата ориентация към бъдещето, готовността на човека да полага усилия в името на своите цели и възможните награди в бъдеще. Устойчивото използване на определени времеви ориентации за категоризиране на собствения житейски опит формира времева ориентация, чрез която се възприемат житейските ситуации. Въпреки това времевите ориентации, които са адаптивни за решаването на някои житейски ситуации, може да не са адаптивни за други. Следователно комбинацията от различни времеви ориентации във времевия профил е адаптивна и оптимална (за различните житейски ситуации и психичното здраве на индивида) (Boniwell, 2004).

Анализирайки качествените характеристики на времевата перспектива, Zimbardo & Boyd (1999, 2008) въвеждат концепцията за "балансирана времева перспектива" - като когнитивна способност на човека ефективно да превключва между минало, настояще и бъдеще в зависимост от житейските задачи, ситуации, лични ценности, цели, убеждения и ресурси. Оптималният профил на балансираната времева перспектива съчетава ниско ниво на фаталистично настояще и негативно минало, средно ниво на хедонистично настояще, умерено високо ниво на бъдеще и високо ниво на позитивно минало (Zimbardo & Boyd, 2008).

показват, че балансираната времева перспектива и отклоненията от оптималния профил са свързани с психологическото благополучие, психическото здраве, функциониране, самоконтрола, междуличностното взаимодействие, и биологичните и демографските показатели (Stolarsky &

et al., 2020). Адаптивната и ситуационно - адекватната способност за превключване между минало, настояще и бъдеще е важен механизъм на адаптация, допринася за психологическото здраве и определя ефективното функциониране на индивида (Boniwell, Osin, Linley, & Ivanchenko, 2010). Изследванията показват, че времевата перспектива е тясно свързана със субективното благополучие и самосъзнанието на човека (Drake, 2008; Boniwell et al., 2010);

личностни черти (Kairys, 2010); развитие на ролевата идентичност (Kaplan & Garner, 2017); с локус на контрол и самоефективност на личността (Akirmak, 2019); чувство за свързаност, субективно благополучие, психологическо здраве, хронични заболявания (Wiesmann et al., 2018). развитие на емоционалната интелигентност, невротизъм, екстраверсия (Stolarski et al., 2011); нагласи, ценности на дейност, поведение, културни, национални ценности и характеристики, икономическо развитие, социално функциониране (Sircova & et al., 2014).

Получаването на висше образование е важен етап от самореализацията на студентите с увреждания. Ученето в интегрирани групи е предизвикателство с особена сложност за учениците с увреждания. То не толкова ограничава възможностите за самореализация на студентите с увреждания, а по-скоро изисква от тях да положат много повече усилия и да активират лични ресурси, отколкото в ситуации на обикновено, необременено от хронично заболяване, личностно развитие.

Анализът на изследванията показва, че учениците с увреждания се характеризират с ниска степен на осъзнаване на бъдещите перспективи (Klymenko, 2014); несигурност на житейските планове и нагласи (Tyshchenko, 2010); трудности при организирането на собственото си психологическо време (Kuprieieva, 2021). Дисбалансът на времевата перспектива на учениците с увреждания затруднява самостоятелния избор на професия, влияе върху мотивацията за учене, осъзнаването на целите на собствената дейност в настоящето, проектирането на собственото бъдеще, актуализира прекомерно критичната оценка на собствените способности, самореализацията, което на фона на желанието им за самореализация предизвиква редица личностни и социалнопсихологически проблеми (Kuprieieva, 2021).

В юношеството особено важни за младия човек са предизвикателствата, свързани със самореализацията, вземането на жизненоважни решения, проектирането на собственото бъдеще, реализирането на целите и изпълването на

живота със смисъл. Наличието на зрели, оформени идеи за собственото бъдеще в юношеството се превръща във важна и необходима предпоставка за самореализацията на индивида. Това важи с пълна сила за учениците с увреждания, за които получаването на висше образование е важен етап от самореализацията. Анализът на изследванията показва, че за студентите с увреждания са характерни несигурност на житейските планове и нагласи (Тищенко, 2010), ниска информираност за бъдещите перспективи (Клименко, 2014), самостигматизация, съмнения в себе си, прекомерно критична оценка на собствените възможности, които на фона на желанието им за самореализация предизвикват редица

лични и социално-психологически проблеми (Kuprieieva, 2021). Ето защо е целесъобразно да се определят психологическите особености на времевата перспектива на учениците с увреждания и да се изследва връзката на оптималния профил на времевата перспектива с техните личностни качества.

Методология

2.1. Методи и организация на изследването

Изследването е проведено на базата на Университета "Украйна" (Киев) и Националния педагогически университет "М. П. Драгоманов" (Киев).

В рамките на емпирично проучване, основано на целта на изследването, проучихме психологическите характеристики на времевата перспектива на учениците с увреждания и връзката между времевата перспектива и личностните качества: самоопределяне, самоефективност и удовлетвореност от живота.

Самореализацията като компонент на самосъзнанието определя емоционалното и ценностното възприемане на собственото "аз", чувството за собствена стойност и необходимост за другите хора, е важен ресурс за самореализация на индивида и осигурява саморегулация на неговото поведение и дейности.

Убежденията за самоефикасност са важен механизъм на субективността (Bandura, 1997). Аз-ефективността като когнитивна оценка на собствената способност за ефективно изпълнение на дейности и преодоляване на трудни ситуации с помощта на собствените способности, значителни усилия и постоянство допринася за баланса на времевата перспектива на индивида.

Удовлетворението от живота като "генератор" на активност инициира поведението на човека, взаимодействието му с времето на собствения живот и околната среда. До голяма степен то играе решаваща роля в процесите на саморегулация на дейността, нейното успешно осъществяване, включително в трудни ситуации, и поддържането на психологическото благополучие на индивида (Stolarski, 2016).

В емпиричното изследване използвахме следните методи:

Zimbardo Time Perspective Inventory (ZTPI Zimbardo & Boyd, 2008), адаптиран от Г. Сирцова, О. Т. Соколова, О. В. Митина (2008). Методологията включва пет основни фактора. Две скали се отнасят до ISSN 2710-1460

валентността на миналото: позитивно и негативно минало; две скали се отнасят до настоящето - хедонистично и фаталистично настояще. По отношение на бъдещето се откроява един аспект - ориентация към бъдещето. ZTPI е 56-айтемов инструмент за самооценка, който

измерва нагласите и поведението на участниците, свързани с времето, като ги моли да оценят по скалата на Ликерт доколко всяко твърдение е вярно за тях (1 е "много невярно", а 5 - "много вярно"). алфа на Кронбах е 0,78-0,80.

Въпросник за самооценка на В. В. Столин, С.Р. Пантлеев (Пантлеев, 1993 г.). Въпросникът позволява да се определят три нива на отношение към себе си, които се различават по степента на обобщение: глобално отношение към себе си; отношение към себе си, диференцирано по самооценка, автосимпатия и конфликтно отношение към себе си; ниво на конкретни действия (готовност за тях) по отношение на "Аз". Въпросникът съдържа 57 твърдения и два възможни отговора - "да" и "не". Оценката на всеки фактор се изчислява, като се добавят твърденията, с които изследваното лице е съгласно, ако са включени във фактора с положителен знак, и твърденията, с които не е съгласно, ако са включени във фактора с отрицателен знак.

Скала за удовлетвореност от живота (SWLS) E. Diener в адаптацията на Osin, E. N., Leontiev, D. A. (2020). Въпросникът измерва степента на емоционално преживяване на собствения живот на индивида като цяло, което отразява рефлексивно-оценъчните компоненти на субективното благополучие и неговото общо ниво. Скалата съдържа пет твърдения, които се оценяват по седемстепенна скала: от "абсолютно несъгласен" (1 точка) до "абсолютно съгласен" (7 точки). Сумата се изчислява за всички позиции във въпросника. Минималният брой точки по скалата е 7, а максималният брой точки е 35. Като приблизителни нормативни стойности изследователите определят: до 16 точки - ниско ниво на удовлетвореност от живота, 25 точки и повече - високо ниво на удовлетвореност от живота.

Скала на самооценка на Шварцер, М. Ерусалим в адаптацията на В. Ромек (Шварцер, Ерусалим, Ромек, 1996). Диагностицира общата самоефикасност като субективното усещане на човека за собствената му способност да постига ефективност в различни ситуации. Въпросникът съдържа 10 твърдения, които се оценяват по 4-

степенна скала: "абсолютно не е вярно" (1 точка), "най-вероятно не е вярно" (2 точки), "най-вероятно е вярно" (3 точки), "абсолютно вярно" (4 точки). Нивото на самоефикасност се определя от сбора на точките, получени за всички твърдения. Алфата на Кронбах е 0,80. За статистическия анализ на получените данни бяха използвани следните методи на математическата статистика: анализ на средните стойности, корелация, регресен анализ. Обработката на получените

емпирични данни е извършена с помощта на статистическия софтуерен пакет SPSS 21.0 за Windows.

2.2. Участници в изследването

В проучването са участвали 345 ученици с увреждания с различни нозологични заболявания (опорно-двигателен апарат, слух и зрение, нервна система, общи заболявания, церебрална парализа). Изследваните лица са били на възраст от 18 до 21 години. От тях 189 (54,8%) са жени и 156 (45,2%) са мъже.

Резултати

Описателната статистика на показателите за времевата перспектива на учениците с увреждания е представена в таблица 1.

Таблица 1

Показатели за учениците с увреждания

Времева перспектива	Средна стойност	SD	Нормативен данни
Минало-негативно	2.9	0.6	2.5
Настоящ хедонистичен	5.2	0.1	3.4
Бъдеще	2.4	0.6	3.4

Както се вижда от таблица 1, учениците с увреждания показват високи показатели за ориентация към времето. хедонистично настояще ($\bar{x} = 5,2$), ниска ориентация към бъдещето ($\bar{x} = 2,4$).

Въз основа на оптималните показатели на конструкта "Балансирана перспектива за времето" (Zimbardo & Boyd, 2008) определихме извадка от ученици с увреждания с показатели за балансирана перспектива за времето (16,5%) и показатели за небалансирана перспектива за времето (84%).

Описателната статистика на показателите за балансирана времева перспектива на учениците с увреждания е представена в Таблица 2.

Таблица 2

Показатели за учениците с увреждания, балансирана перспектива

Времева перспектива	Средна стойност	SD	Оптимален точки
Минало-негативно	2.9	0.6	2.5
Настоящ хедонистичен	5.2	0.1	3.4
Бъдеще	2.4	0.6	3.4

чрез високи нива на хедонистично присъствие ($\bar{x} = 5,2$), умерено високи ($\bar{x} = 4,7$), средно положително бъдещи стойности (\bar{x} минало $\bar{x} = 3,4$), и фаталистично настояще ($\bar{x} = 1,8$).

Описателната статистика на показателите за небалансирана времева перспектива за учениците с увреждания е представена в Таблица 3.

Таблица 3

Показатели за негативното влияние на учениците с увреждания

перспектив а

Времева перспектива	Средна стойност	SD	Оптимален точки
Минало-негативно	4.0	0.2	1.9
Настоящ хедонистичен	5.2	0.4	3.9
Бъдеще	2.1	0.4	4.0
Минало-позитивно	3.2	0.3	4.6
Настояща фаталистична	4.6	0.4	1.5

Както се вижда от таблица 3, небалансираната времева перспектива на учениците с увреждания е представена от високи нива на ориентация към хедонистичното настояще ($\bar{x} = 5,2$), негативно минало ($\bar{x} = 4,0$) и фаталистично ($\bar{x} = 4,6$).

Следващата стъпка от нашето изследване беше да проучим връзката между балансираната и небалансираната времева перспектива на изследваните ученици с увреждания и личностните им качества. Проведохме корелационен анализ между времевата перспектива ориентации и личностни качества: автономност, самостоятелност, разбиране, самоприемане, самоопределяне, самоефикасност и удовлетвореност от живота.

В таблица 4 е представена връзката между балансираната времева перспектива и личните качества на учениците с увреждания.

Таблица 4

Корелации между балансираната перспектива за времето на учениците с увреждания и

Основните личностни качества	Времева перспектива				
	PN	PH	F	PP	PF
Автономия	-.38*	-.27	.49**	.08	-.22**
Самостоятелно разбиране на	.21	.39*	.41**	.33**	-.57*
Самостоятелно приемане	-.32**	.35**	.21	.56**	-.41**
Отношение към себе си	-.42**	.46**	.41**	.57**	.29**
Отношение на други	-.26	.38**	.57**	.47**	.34**

Минало-негативно	2.0	0.2	1.9
Настоящ хедонистичен	5.3	0.4	3.9
Бъдеще	4.7	0.4	4.0
Минало-позитивно	3.4	0.3	4.6
Настояща фаталистична	1.8	0.4	1.5

Данните от таблица 2 показват, че перспективата за балансирано време на учениците с увреждания е представена

** $p \leq 0.01$. * $p \leq 0.05$

Както може да се види от таблица 4, съществуват тесни връзки между ориентацията към времето и личностните характеристики. Установена е положителна връзка между ориентацията към хедонистичното настояще и положителната нагласа към себе си ($r=.46$; $p < 0,01$), удовлетвореността от живота ($r=.55$; $p < 0,05$), разбиране на себе си ($r=.39$; $p < 0,05$), положително отношение към другите хора ($r=.38$; $p < 0,01$), приемане на себе си ($r=.35$; $p < 0,01$). Установена е висока положителна връзка между времевата ориентация към бъдещето и отношението на другите хора ($r=.57$; $p < 0,01$), автономността ($r=.49$; $p < 0,01$); средна връзка със саморазбирането, отношението към себе си ($r=.41$; $p < 0,01$), ниска с удовлетвореността от живота ($r=.23$; $p < 0,01$). Установена е висока положителна връзка на позитивната ориентация към времето в миналото с ориентацията към себе си ($r=.57$; $p < 0,01$), самоприемането ($r=.56$; $p < 0,01$), ниска с удовлетвореността от живота ($r=.21$; $p < 0,05$), очакването за положително отношение от страна на другите хора ($r=.47$; $p < 0,01$). Ориентацията към времето на негативното минало е свързана със средна негативна връзка с ориентацията към себе си ($r= -.42$; $p < 0,01$), автономността ($r= -.38$; $p < 0,01$), самоприемане ($r= -.33$; $p < 0,01$). Установена е силна отрицателна връзка на фаталистичното настояще, ориентирано към времето, със самопризнанието ($r= -.57$; $p < 0,05$), самоприемане ($r= -.41$; $p < 0,01$); ниска положителна асоциация с положителните нагласи на другите хора ($r=.34$; $p < 0,01$).

В таблица 5 са представени връзките на небалансираната, балансираната времева перспектива с личностните характеристики на учениците с увреждания.

Таблица 5

Корелации между негативната перспектива за времето на учениците с увреждания и личностните им характеристики

Основни допускания	Времевата перспектива				
	PN	PH	F	PP	PF
Автономност	-.48*	-.27	.29**	.02	-.28**
Самостоятелно разбиране на	.12	.07	-.14	.10	-.57**
Самостоятелно приемане	-.52**	-.09	.21	.10	-.51**
Отношение към себе си	-.42**	.34**	-.18	.16	-.29**
Отношение на други	-.36**	.08	.03	.57**	.14

връзка със самовъзприемането ($r= -.52$; $p < 0,01$), удовлетвореността от живота ($r= -.51$; $p < 0,01$). Ориентацията към времето фаталистичното настояще е взаимосвързано чрез силна негативна връзка със самовъзприемането ($r= -.57$; $p < 0,01$), удовлетвореността от живота ($r= -.52$; $p < 0,01$). Ориентацията към времето на хедонистичното настояще е свързана със слаба положителна връзка със самоутвърждаването ($r=.34$; $p < 0,01$). Ориентацията във времето бъдещето се свързва с ниска положителна връзка само с едно качество на личността - автономността ($r=.29$; $p < 0,01$).

За да определим прогностичните показатели за ориентация във времето за бъдещето на учениците с увреждания, използвахме метода на регресионния анализ. Резултатите от регресионния анализ, чрез които можем да прогнозираме показателите за времева ориентация на бъдещето, са представени в таблица 6.

Таблица 6

Прогнозни модели за бъдещето на учениците с увреждания

Модел	R	R квадрат	Коригиран R квадрат	Стд. грешка на Прогноза
3	.84 ^c	.70	.68	2.956

c. Предиктори: (const.): себеприемане, отношение към другите, автономност. Зависима променлива: бъдеще

Моделът, който обяснява 58% от дисперсията на данните, предсказва най-точно бъдещето. Моделът се счита за валиден, ако R-квадратът надхвърля 0,5 (таблица 6).

Получената стойност е по-голяма от 0,5, така че можем да кажем, че полученият модел е статистически значим.

В таблица 7 са показани получените линейни коефициенти, свързващи бъдещата променлива с прогнозиращите лични характеристики.

Таблица 7

Линейни коефициенти за предикторите

Модел	B	Стандартно грешка	β	t	P
(const)	56.625	3.655		15.492	.000
самостоятелно	1.389	.211	.515	6.580	.000

приемане					
отношение на другите	-.920	.157	-.463	-5.857	.000
автономия	.193	.038	.387	5.067	.000

** $p \leq 0.01$. * $p \leq 0.05$

Както може да се види от таблица 5, времевата ориентация нанегативното минало е свързана с висока негативна

Както се вижда от таблица 7, регресионният анализ разкрива основните предиктори, които имат положителен ефект върху времевата ориентация към бъдещето: приемане на себе си ($\beta = .515$), съотношението на другите ($\beta = -.46$), автономност ($\beta = .38$).

Дискусия

Анализът на честотното разпределение на компонентите на времевата перспектива показва, че 60% от изследваните ученици с увреждания показват централизация на времето в хедонистичното настояще. При изследваните лица доминира ориентацията към мимолетни удоволствия от настоящето "тук и сега"; избягване на мисли, осмисляне на последиците от собствените действия и дейности в бъдеще. Профилът на времевата перспектива с високи показатели на хедонистичното настояще и ниски показатели на бъдещето се отличава като хедонистичен профил (Zimbardo & Boyd, 2005). Слабите страни на хедонистичния профил са стеснен времеви мироглед (ориентация главно към получаване на удоволствие "тук и сега"), нисък его контрол, импулсивност, по-малка способност за прогнозиране на бъдещето и желание да се замени необходимостта от вътрешно развитие с изкуствени външни впечатления. Силните страни на индивидите, при които доминира ориентацията към хедонистичното настояще, са отвореността към нов опит и знания. Те лесно се включват в междуличностно взаимодействие и проявяват креативност в отношенията си с другите и света (Zimbardo, & Bojd, 2010; Adams, 2009).

От общата извадка на изследваните ученици с увреждания 16,5% (57 души) имат балансиран профил на времевата перспектива - умерено високи показатели на времева ориентация към бъдещето, ниски показатели на негативно минало и високо хедонистично настояще. Фокусирането върху позитивното минало е ресурс за тези лица и в комбинация с осъзнатата нагласа към бъдещето определя целенасочеността и успеха на индивида. В този профил обаче са изразени високи показатели на хедонистичното настояще. Можем да предположим, че фокусирането върху хедонистичното настояще е важно условие, за да се чувстваш пълноценен в живота, да го изпълваш с радост и може да бъде индивидуална когнитивна и поведенческа стратегия за опознаване на себе си и света около теб. Балансираната времева перспектива, като представяне на себе си в пространственото и времевото измерение на живота, ви позволява да реагирате адекватно на неговите събития, въз основа на баланса между съдържанието на миналите преживявания и опит, идеите за бъдещето и желанията на настоящето (Zimbardo, 2005).

Небалансирана времева перспектива е установена при 83,5% (288 души) от учениците с увреждания. В профила на небалансираната времева перспектива се наблюдават високи показатели за ориентация към негативното минало, фаталистичното настояще и

изразени са ниски показатели за ориентация към бъдещето. Този профил също така показва високи показатели за хедонистична ориентация към настоящето и по-високи от оптималните показатели за фаталистична ориентация към настоящето. Можем да предположим, че нереалистичната представа за собственото бъдеще, ниската способност за неговото планиране, нежеланието да се полагат усилия за постигане на целите на бъдещето активират потребността да се наслаждаваме на настоящето и да избягваме да мислим за сложността и несигурността на бъдещето. Това може компенсаторно да активира фаталистично отношение към живота. Преобладаването и в двата профила (балансиран и небалансиран) на ориентацията към хедонистичното настояще може да показва неговия адаптивен потенциал за студентите с увреждания, най-вече за организиране на учебния процес (посещение на университетски занятия, полагане на изпити, изпълнение на модулни задачи и т.н.). Преобладаването на хедонистичната ориентация към настоящето може да е необходима предпоставка за постигане на благополучие в бъдеще (Boyd-Wilson, Walkey & McClure, 2002). Преобладаването на хедонистичната ориентация към времето на настоящето може да се дължи и на неблагоприятните социални и икономически условия на настоящето, в които живеят учениците, участвали в изследването. Тъй като в нестабилните условия на живот продължителността на времевата перспектива за бъдещето губи своята значимост поради невъзможността да се предвиди и планира собственото бъдеще (Fieulaine, 2015).

В резултат на изследването на връзката между балансираната времева перспектива и личностните качества на учениците с увреждания се установи, че те се характеризират с по-високи показатели за самоприемане, самооценка, очаквания за отношението на другите и удовлетвореност от живота. Способността им ефективно да превключват между настоящето и бъдещето се свързва с положително самосъзнание, саморазбиране и приемане на себе си със силните и слабите страни. Учениците с

увреждания, които са фокусирани върху бъдещето, са склонни да възприемат собственото си минало като ресурс. За тях е важно положителното отношение на другите хора. Те са способни да използват собствените си възможности за постигане на целите, да вземат собствени решения и да поемат отговорност за тях. Слабата корелация между ориентацията към бъдещето и удовлетвореността от живота може да се обясни с различията в индивидуалните модели на ориентация във времето. Очевидно е, че субектите с преобладаваща ориентация към хедонистичното настояще имат по-високо равнище на удовлетвореност от живота, защото не са свикнали да "отлагат удовлетворението за утре". Въпреки това в контекста на балансираната перспектива на времето общата насоченост към бъдещето допринася за

за удовлетвореността от живота (Bonniwell et al., 2010). Субектите с балансирана времева перспектива са уверени в собствената си самоефикасност, която се основава на тристранното влияние на времето - положителен минал опит, настоящи постижения и отражение на бъдещи възможности (Bandura, 1997).

Проучването на връзката между небалансираната времева перспектива на учениците с увреждания показва, че негативното минало и фаталистичното настояще оказват доминиращо влияние върху поведението им. Изместването на времето към негативното минало може значително да повлияе на отношението към настоящето като хедонистично (Bonniwell, 2009). Преживяването на собственото минало като негативно и на настоящето като фаталистично е свързано с ниска способност за разбиране, приемане и самоотнасяне. Учениците с небалансирана времева перспектива се характеризират с ниска активност, трудно им е да вземат самостоятелни решения и не са сигурни, че могат да преодолеят трудностите и ефективно да постигнат целите си. Можем да предположим, че дисбалансът на времевата перспектива предизвиква ригидност на концепцията за времето, тревожност за бъдещето, желание за отлагане на зрелостта, ниска способност за организиране на собственото време въз основа на баланса между миналия опит, задачите на настоящето и идеите за бъдещето.

Резултатите от нашето изследване показват, че важни за развитието на балансирана времева перспектива, ориентирана към бъдещето, са: позитивното себеприемане, което активира потребността да се опознаеш, да развиеш ресурсните си способности, да разбереш и приемеш собствените си слабости; приемането и подкрепата на другите; автономността - способността самостоятелно, смислено да изграждаш собствения си живот, бъдеще, да поемаш отговорност за действията си и да устояваш на социалния натиск. Тези резултати се потвърждават от изследвания на други автори, поспециално, че положителната нагласа към себе си, състраданието към себе си са свързани с балансирана времева перспектива, ориентация към бъдещето, способност да се наслаждаваме на живота и благополучие (Ge et al. 2019; Phillips, 2018).

Така че в процеса на оказване на психологическа помощ на учениците с увреждания е необходимо

да се насърчава развитието на тяхната психологическа зрялост чрез активиране на вътрешните ресурси - способността да осъзнават времето на собствения си живот, развитието на личностна рефлексия, саморазбиране, самоприемане, способността да осъзнават връзката между времевите режими и ефективно да превключват между минало, настояще и бъдеще. Също така е необходимо да се развият умения за самостоятелно вземане на решения

вземане на решения, решаване на проблеми, поставяне на цели и постигането им; умения за саморегулиране и самоуправление.

Заклучение

Времевата перспектива на учениците с увреждания се изучава като сложна интегрална динамична характеристика на индивида, отразяваща връзката и взаимозависимостта на миналото, настоящето и бъдещето в съзнанието, поведението и дейността на индивида.

Установено е, че учениците с увреждания имат преобладаваща времева насоченост към хедонистичното настояще - ориентация главно към получаване на удоволствие в настоящето, рисково отношение към времето на собствения им живот и слаба способност да проектират бъдещето си. Въпреки това временното фокусиране върху хедонистичното настояще може да допринесе за способността на учениците с увреждания да установяват взаимоотношения с другите и да бъдат отворени към нови преживявания.

Личните качества оказват значително влияние върху балансираната времева перспектива на учениците с увреждания: положителна самооценка, себеприемане, лична автономност, удовлетвореност от живота, положителна оценка и отношение към другите хора. Предиктори на оптималната балансирана времева ориентация са: самоприемането като съзнателно възприемане на собственото "аз", отношението на другите като ресурс за собствената самооценка и личната автономия.

Така че за формирането на реалистична и балансирана представа за собственото "аз" в пространственото и времево измерение на живота на учениците с увреждания е важно да се насърчава развитието на умения за личностна рефлексия, самопознание, което допринася за тяхната автономност; способност за самостоятелно поставяне на цели и използване на собствените им силни страни, възможности за тяхната самореализация.

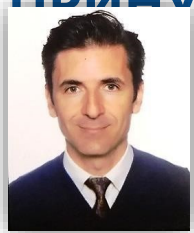
Препратки

- [1] **ADAMS, J.** (2009). Времева перспектива, личност и тютюнопушене, телесна маса и физическа активност: Емпирично изследване. *British journal of Health Psychology*, Vol. 14. pp. 83- 105.
- [2] **AKIRMAK, U.** (2019). Валидност и надеждност на инвентаризацията на Зимбардо за времевата перспектива в турска извадка. *Current Psychology* Vol. . DOI: <https://doi.org/10.1007/>
- [3] **BANDURA, A.** (1997). Self-efficacy: Упражняването на контрол. NY: Фрийман.
- [4] **BONIWELL, I.** (2004). Балансиране на времевата перспектива в стремежа към оптимално функциониране. Позитивната психология в практиката. (pp. 165-178). Ню Джърси: John Wiley & Sons.

- [5] **BONIWELL, I.** (2009). Перспективи за времето. In S. Lopez (Ed.), *Handbook of positive psychology* (pp. 295-302). New York: Oxford University Press.
- [6] **BONIWELL, OSIN, LINLEY, P. A., & IVANCHENKO, G. A.** (2010). Въпрос на баланс: Перспективата за времето и благосъстоянието в британски и руски извадки. *Journal of Positive Psychology*, Vol. 1. pp. 24-40.
- [7] **BOYD-WILSON, B. M., WALKER, F. H., & MCCLURE, J.** (2002). Present and correct: We kid ourselves less when we live in the moment (Настоящо и правилно: По-малко се лъжем, когато живеем в момента). *Personality and Individual Differences*, Vol. 33. pp. 691-702.
- [8] **DRAKE, L.** (2008). Времева перспектива и корелати на благосъстоянието. *Време и общество*. Vol. 17 (1). pp. 47-61.
- [9] **FIEULAIN, N.** (2015). Несигурността като времеви хоризонт: как бедността и социалната несигурност оформят времевата перспектива на индивида. In N. Fieulain, & Th. Apostolidis (eds.), *Time Perspective Theory; Review, Research and Application (Теория на времевата перспектива; преглед, изследвания и приложение)*. (pp. 213-228). Springer International Publishing Швейцария.
- [10] **GE, L., WU, L., LI, K., & ZHENG, Y.** (2019). Self-compassion and subjective well-being mediates the impact of mindfulness on balanced time perspective in Chinese college students (Самоуспокоението и субективното благополучие опосредстват въздействието на осъзнатостта върху балансираната перспектива на времето при китайските студенти). *Frontiers of Psychology*, Vol. 10, 367
- [11] **KAIRYS, A.** (2010). *Перспективата на времето: връзката ѝ с личностните характеристики, възрастта и пола*. (докторска дисертация). Вилнюски университет, Вилнюс, 2010 г.
- [12] **KAPLAN, A., & GARNER, J. K.** (2017). Сложна динамична системна перспектива за идентичността и нейното развитие: Динамичен системен модел на ролевата идентичност. *Психология на развитието*. Vol. 53(11). pp. 2036-2051. DOI: <https://doi.org/10.1037/dev0000339>
- [13] **PHILLIPS, W. J.** (2018). Перспективата за бъдещето опосредства връзката между състраданието към себе си и благополучието. *Personality and Individual Differences*, Vol. 135, pp.143- 138. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.07.006>
- [14] **SIRCOVA, A., FONS, J. R. VAN DE VIJVER., OSIN, E., MILFONT, T. L., & ALL.** (2014). Глобален поглед върху времето: изследване на еквивалентността на Инвентаризацията на Зимбардо за перспективата за времето в 24 държави. *SAGE Open януари-март 2014 г.*: 1-12. DOI: <http://doi.org/10.1177/2158244013515686>
- [15] **STOLARSKI, M., BITNER, J., & ZIMBARDO, P.** (2011). Времева перспектива, емоционална интелигентност и дисконтиране на забавени награди. *Време и общество*, том 20(3). pp. 346-363.
- [16] **STOLARSKI, M., ZAJENCOWSKY, M., JANCOWSKI, K. S., & SZYMANIAK, K.** (2020). Отклонение от балансираната времева перспектива: Систематичен преглед на емпиричните връзки с психологически променливи. *Personality and Individual Differences*, Vol. 156, 109772. DOI: <http://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109772>
- [17] **WIESMANN, U., BALLAS, I., HANNICH, J.-L.** (2018). Усещане за кохерентност, времева перспектива и позитивно стареене. *Journal of Happiness Studies (Списание за изследване на щастието)*, том 19(3). pp. 817-839.
- [18] **ZIMBARDO, P. G., & BOYD, J. N.** (1999). Поставяне на времето в перспектива: Валидна и надеждна метрика за индивидуалните различия. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 77. Том 6, pp.1271-1288.

- [19] ZIMBARDO, P. G., & BOYD, J. N. (2008). Парадоксът на времето: Новата психология на времето, която ще промени живота ви. New York. Free Press.
- [20] ЗИМБАРДО, Ф., & БОЙД, ДЖ. [ZIMBARDO, F., & BOYD, DZH.]. (2010). *Парадокс времени: новая психология времени, которая улучшит вашу жизнь*. [Paradoks vremeni: novaya psihologiya vremeni, kotoraya uluchshit vashu zhizn']. СПб.: Речь.
- [21] КЛИМЕНКО, О. Є. [KLYMENKO, O. YE.]. (2014). Дослідження життєвої перспективи осіб з інвалідністю на основі "Психологічної біографії". [Doslidzhennia zhyttievoi perspektyvy osib z invalidnistiu na osnovi "Psykhologichnoi biohrafii"] *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*, 1 (2). pp. 39-45.
- [22] КУПРІЄВА, О. І. [KUPRIEVA, O.I.] (2021). *Психологічні основи самореалізації студентів в інтегрованому освітньому середовищі: монографія*. [Psykhologichni osnovy samorealizatsii studentiv v intehrovanomu osvitnomu seredovyshchi: monohrafiia]. К.: Талком. 407 с.
- [23] ОСИН, Е. Н., & ЛЕОНТЬЕВ, Д. А. [OSIN, E. N., & LEONTYEV, D. A.]. (2020). Краткие русскоязычные шкалы диагностики субъективного благополучия: психометрические характеристики и сравнительный анализ. [Kratkiye russkoazychnyye shkaly diagnostiki subyektivnogo blagopoluchiya: psikhometricheskiye kharakteristiki i sravnitelnyy analiz]. *Мониторинг общественного мнения: Икономические исоциальные перемены*, , 117-142. DOI: <https://doi.org/10.14515/monitoring.2020.1.06>
- [24] ПАНТЕЛЕЕВ, С. Р. [ПАНТЕЛЕЕВ, С. Р.]. (1991) *Самоотношение как эмоционально-оценочная система*. [Samootnosheniye kak emotsionalno-otsenochnaya Sistema]. М.: Издательство МГУ.
- [25] СЫРЦОВА, А., СОКОЛОВА, Е. Т., & МИТИНА, О. В. [SIRTSOVA, A., SOKOLOVA, E. T., & MYTYNA, O. V.]. (2008). Адаптация опросника временной перспективы личности Ф. Зимбардо. [Адаптация на въпросника за личната времева перспектива на Ф. Зимбардо]. *Психологически журнал*. 3(29). pp. 101-109.
- [26] ТИЩЕНКО, Л. В. [TYSHCHENKO, L. V.]. (2010). *Психологічні особливості життєвих перспектив студентів з обмеженими функціональними можливостями*. [Psykhologichni osoblyvosti zhyttievyykh perspektiv studentiv z obmezhenymy funktsionalnymy mozhyvostiamy]. (Автореф. канд. психол. наук) [Avtoref. kand. psykol. nauk], Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, Київ.
- [27] ШВАРЦЕР, Р., ЕРУСАЛЕМ, М., & ОМЕК, В. [SHVARCER, R., ERUSALEM, M., & ROMEK, V.]. (1996). *Русская версия шкалы общей самооценочности*. Шварцера и М. Ерусалема [Russkaya versiya shkaly obshchey samoeffektivnosti R. SHvarcera i M. Erusalema]. Иностранная литература, 7. pp. 46-56.

ПСИХОСОЦИАЛНИ ТРАНСКУЛТУРНИ ИГРИ КАТО ИНСТРУМЕНТИ ЗА ГРУПОВО КОНСУЛТИРАНЕ, ТЕРАПИЯ И ОБУЧЕНИЕ ЗА СПРАВЯНЕ С КРИЗИ И ТРАВМИ ОТ ВОЙНИ, ВЪОРЪЖЕНИ КОНФЛИКТИ И ПРИНУДИТЕЛНО РАЗСЕЛВАНЕ.



Etion Parruca

Акредитиран MGS-психосоциален обучител и
треньор Сертифициран позитивен психотерапевт
(Майнц, Германия) **Имейл:**

etion.parruca@gmail.com

Получено на 15.05.2022 г.

Приет за публикуване 30.06.2022

г. Публикуван 20.07.2022 г.

Резюме

Статията има за цел да представи иновативен инструмент на методологията MGS - а именно транскултурна игра, която използва психосоциален подход - за изграждане на устойчивост на участниците, които се подлагат на групово консултиране и терапия в рамките на 5-етапния метод на Позитивната и транскултурната психотерапия (ПТП). Въоръжените конфликти, които водят до принудително разселване и миграция на маси от населението, могат да имат тежки последици за цялостното здраве на засегнатите хора, включително за тяхното психично здраве. Практиката и проучванията показват, че както децата, така и възрастните са уязвими и реагират на травмата и скръбта, като проявяват симптоми на остър стрес, тревожност, депресия, агресия, както и посттравматичен стрес и посттравматично стресово разстройство, наред с други разстройства. Една психосоциална, транскултурна игра по време на груповата сесия показва, че тя е не само ефикасен начин да се достигне до масите, които се нуждаят от подкрепа по време на криза, но и ефективен холистичен подход, който мобилизира цялото същество, като работи активно както с първичните, така и с вторичните способности. Освен това той разглежда тези способности като нереализирани потребности или конфликтен потенциал в четирите измерения чрез ключови въпроси по време на груповия дебрифинг по време и след играта. Подходът "Positum MGS за груповата терапия" се състои от смесено обучение с концепциите на PPT и инструментите и принципите на MGS. Въз основа на резултатите в тази област той предлага на обучители, психотерапевти, психолози, съветници, консултанти, социални работници и други специалисти, които са обучени в областта на ПТП или други психотерапевтични методи, преглед на този иновативен инструмент, за да помогнат на групи от деца и възрастни да преодолеят кризата и да се възстановят от травмата.

Ключови думи: война, травма, психосоциална транскултурна игра, груповата терапия, позитивна психотерапия

"Разглеждат човека като мина, богата на скъпоценни камъни с неоценима стойност."

- Баха'уллалах

Въведение

Разглеждането на човешкото същество "като мина, богата на скъпоценни камъни с неоценима стойност", е един от принципите, върху които проф. д-р Носрат Песешкиан - "бащата на позитивната психотерапия" - изгражда своя научен и философски възглед за позитивната природа на човешкото същество, което по своята същност е натоварено с тези "скъпоценни камъни" - "психосоциалните" и "динамичните" способности (Peseschkian, 1987; Соре, 2008). След това, с право, Хенрихс (2012) пита и изследва:

"Дали това е просто хуманистичен призив, или е възможно да се измисли систематичен психотерапевтичен подход за установяване на контакт с тези скъпоценни камъни? За да се подходи към този въпрос, в [...] "действителните способности" и "стратегията за лечение стъпка по стъпка" са описани някои избрани концепции на позитивната психотерапия, ориентирани към способностите".

Тези "скъпоценни камъни" или "скъпоценни камъни" - психосоциалните способности - се развиват още от ранните години на човека. Въпреки това травматичните събития в живота на детето, младежа или възрастния, като например война или въоръжен конфликт, придружени от принудително разселване и миграция, могат да замъглят някои от тези "скъпоценни камъни", които са както умствени, така и психосоциални способности. Това временно или дългосрочно затъмнение се проявява в различни форми на психологически стрес и разстройства. Поради войната и въоръжения конфликт, както показаха неотдавнашните събития във и около Украйна, нивата на дистрес са се увеличили сред децата и семействата, които са били вътрешно разселени в рамките на Украйна или са мигрирали в Полша и други съседни на Украйна държави. Изследванията в областта на предишни въоръжени конфликти разкриват кохорта от психични проблеми. Така, позовавайки се на различни проучвания и автори, както и на собствените си изследвания, Шошани и Слоун (2017 г.) посочват

"Израстването в условия на въоръжен конфликт, тероризъм и война се свързва с различни негативни психологически последици, по-специално симптоми на посттравматичен стрес (ПТС) и спектър от явни и скрити симптоми и разстройства [...]. Установени са краткосрочни и дългосрочни последици, като краткосрочните последици включват

стрес, шок, страх, гняв [...] и агресивно поведение [...]. Констатациите за дългосрочните ефекти са противоречиви и показват смесица от повишена проява на екстернализиращи разстройства [...], под-клинични симптоми [...], дължащи се на тревожност и депресия [...], както и ПТС и пълноценно ПТСР [...].

Тези очаквани краткосрочни и дългосрочни психологически последици от войната изискват от специалистите по психично здраве, които планират да работят със засегнатото население, нова решимост да реабилитират тези "скъпоценни камъни" до техния чист и полиран вид. Теорията и опитът показват, че ППТ използва своите принципи и инструменти по гъвкав начин, който в крайна сметка води до възстановяване на физическото, психическото, емоционалното и духовното здраве на човека. Според Peseschkian (2010) "Позитивната психотерапия утвърждава, че всяко човешко същество е съвкупност от тяло, ум, емоции и душа, а целта на терапевтичния процес е да помогне на [човека] да развие своите способности и да намери баланса в живота си". Нещо повече, в деветата теза на PPT се посочва: "Чрез своята процедура, свързана със съдържанието, Позитивната психотерапия предлага концептуална рамка, в която различните методи и дисциплини могат смислено да се допълват (метатеоретични и метапрактически аспекти)" (Peseschkian, 2016c). Освен това, бидейки елемент на културата, традиционната игра се занимава с основни понятия и конфликти. Тя може да намери израз и да бъде отворена за анализ в рамките на PPT. Според Česko (2013): "За да се постигне целта на ППТ, е необходимо да се направи оценка на нейната ефективност,

"Позитивната психотерапия [...] включва концепции, в които могат да се използват различни методи от много психотерапевтични школи и модалности. Сред методите и техниките при лечението на разстройствата и заболяванията Позитивната психотерапия използва истории, анекдоти, вицове, приказки или поговорки на известни хора от различни философски и транскултурни източници."

Следователно PPT оставя достатъчно пространство за интегриране и възприемане на други методологии. В това отношение тя може да включва методологията MGS, която използва транскултурни и традиционни игри чрез психосоциален подход, в допълнение към приказки, фантазии, въображаеми ситуации и т.н., които съпътстват играта в групата, като инструменти за възстановяване на действителните способности и възстановяване на устойчивостта в условията на травма (Parruca, 2012). Разсъжденията и прозренията на автора в този документ се основават на действителния ми професионален опит като акредитиран MGS-

психосоциален обучител, треньор и фасилитатор на сесии, използващ принципите и инструментите на МГС с деца, тийнейджъри и възрастни в Албания и Косово от юни 2010 г. Статията се основава и на моето изучаване и практикуване на принципите, методологията и инструментите на ППТ през последните 11 години, което доведе до голямо признание на терапевтичната им стойност в индивидуална, семейна и групова среда. Проучването и практиката на двете модалности показва, че те се допълват взаимно, тъй като използването на МГС игри - подобно на инструмента на историите в ППТ - може да има положително въздействие по отношение на лечението на травмирани целеви групи, особено деца, както и други (Parruca, 2013).

Косово, Молдова и Румъния се коренят в Методологията MGS. Тя беше

Методология

От края на март до началото на май 2022 г. в Полша представих смесен подход на PPT и MGS методология, наречен "Positum MGS за груповая терапия", по време на проекта "MOVE умове, сърца и ръце за украински деца и семейства в Полша". В общата рамка на Асоциацията за подкрепа на проекти на WAPP проектът "MOVE" беше представен за първи път като пилотен проект под формата на 8-дневно основно обучение и обучение на обучители за 14 специалисти по ППТ за подкрепа на украински деца и семейства бежанци, включително деца със специални нужди. След присъственото обучение обучаваните, под онлайн наставничество и супервизия, успяха успешно да приложат подхода с около 100 украински деца и възрастни, както и с полски деца и тийнейджъри, по време на интеграционни дейности (до датата на написване на тази статия), а усилията за обхващане на по-голям брой лица продължават. Първоначално подходът беше представен на три международни конференции и конгреси на PPT между 2012 и 2014 г. под формата на двучасови интерактивни семинари, които бяха посрещнати с голям интерес и активно участие от около 150 участници в тези сесии.

2.1. Методология на MGS и PPT в действие

Отделна линия на действие, чиста методология на МГС (без елементи на ППП), се основаваше на принципите и инструментите на МГС между 2008 г. и 2021 г. в балканския регион. През това време значителна част от психосоциалното развитие и рехабилитация на повече от 20 000 деца в Албания,

разработена от екип от психосоциални специалисти и системно прилагана от повече от 2000 обучени професионалисти, с техническата подкрепа на фондация Terre des hommes и донорската подкрепа на други международни организации. Методологията MGS, наричана по-нататък MGS, се състои от ежедневни или седмични сесии с продължителност приблизително 45-90 минути с група от 6-12 деца, които се занимават с движение (M), игри (G), спорт (S) и творчески художествени дейности чрез психосоциален подход за насърчаване на доверието, единството, участието и интеграцията. MGS, като използва своя силен физически компонент (движение на тялото), има за цел да рехабилитира и доразвие умствените и психосоциалните умения (способности) на децата и възрастните, като по този начин повиши общото им благосъстояние и устойчивост в условията на катастрофални събития и въоръжени конфликти. Катастрофични събития в близост до жилищни райони, като силни земетресения, изригвания на вулкани, наводнения, цунами, урагани, тайфуни и др., могат да оставят след себе си много разрушения и травмирани деца и възрастни, които се нуждаят от терапевтична помощ, за да се справят с умерени до тежки симптоми на психологически стрес, включително симптоми на посттравматично стресово разстройство. Освен това международните, гражданските, племенните и религиозните въоръжени конфликти също могат да причинят допълнителна травма. Понякога психологическото страдание се получава по време и след смесена комбинация от припокриващи се природни и човешки травматични събития. MGS се намесва, за да предотврати дългосрочните последици в цялостното здраве на засегнатите хора и деца и да възстанови устойчивостта чрез системни групови дейности. MGS работи с всички тези групи, а включването на 5-степенния подход на PPT с въпроси по време на груповия дебрифинг може да засили рехабилитиращия ефект, както е описано в следващите подраздели.

Въпреки че намира първите си практики през 2003 г., методологията MGS е разработена през 2005 г. като пакет за обучение на социални

работници, психолози, консултанти, терапевти, учители и доброволци от общността, които след това прилагат нейните принципи и инструменти при деца, травмирани от въоръжени конфликти и природни бедствия, в страни като Шри Ланка, Хаити, Иран и др. Както беше споменато по-рано, MGS беше въведена едновременно през 2008 г. като проект за психосоциално развитие на групи деца, които са пострадали от злоупотреба, negliжиране, трудова експлоатация и трафик в страни като Албания, Молдова и Румъния. След като се превърна в акредитирана от държавата методология в тези страни за използване в областта на закрилата на детето и психосоциалното развитие

обучение, като теоретичният и практическият му пакет включва психодинамични и хуманистични принципи, както и теории от други психотерапевтични и психологически школи. Откакто за първи път е систематично съставена и доразвита от Meuwly at al. (2007, 2011, 2012), MGS използва инструменти като психосоциални игри (базирани на местни и международни култури), движение, спорт и творчески дейности. Тези инструменти се прилагат в група от 6-14 деца под ръководството на психосоциален аниматор (фасилитатор) на MGS с продължителност от 30 до 90 минути на сесия, в зависимост от възрастовата група и нуждите на участниците. Децата обикновено се намират в дневни или резидентни центрове за грижа, управлявани от държавни институции или НПО, както и в общини и училища. Професионалният фасилитатор, работещ с групата деца, използва методиката за неопределен период от време, който обикновено варира от 12 до 50 сесии, в зависимост от нуждите и желанието на децата. Всяка сесия, след като събере групата и създаде привързаност (сливане) чрез отвореното отношение на фасилитатора, се състои от четири интегрални и кохезионни части, които след това се свързват с етапите на диференциране и отделяне (откъсване) на взаимодействието в PPT:

(1) разгривката (до 5 минути) включва събиране на групата в кръг, последвано от въображаема история и енергизиращи физически и умствени упражнения, съдържащи логическа връзка с основната част. Това е въведение в ролите, които ще се играят по време на основната част, и по този начин участниците се настройват психически и физически за нещо по-завладяващо, което ще последва;

(2) основната част (до 20 минути) започва с представяне на целите на основната игра, задачите, които трябва да се изпълнят, и правилата, които трябва да се спазват; съдържа постепенни физически движения, игри и спортни дейности, които се прекъсват от три до пет кратки момента за обратна връзка (30-60 секунди), за да се обмислят чувствата и постигането на целите (включително действителните възможности), и повторно експериментиране на играта или упражнението с новото разбиране и разсъждения, направени по време на всяка кратка обратна връзка;

(3) охлаждане (до 5 минути), което включва упражнения за релаксация на ума и тялото,

които имат логическа връзка с основната част и изискват използване на въображение и по-малко интензивни движения, което води до по-голямо чувство за единство и сплотеност

в групата. Използват се техники за дишане и визуализация, за да се предизвика обща релаксация, като по този начин групата се подготвя за заключителната част с обратна връзка.

(4) Заключителна обратна връзка (между 15 и 60 минути), която връща групата в кръг, за предпочитане седнала на столовете или на земята, като използва серия от въпроси на фасилитатора и отговори на децата и/или възрастните, задълбочавайки се в чувствата и мислите за сесията, разсъжденията за развитието на определени реални способности или свързаните с тях конфликти, както и предложенията за предпочитаните начини на действие при провеждане на същата дейност в бъдеща сесия. Когато става въпрос за ранна интервенция и спешна психосоциална подкрепа, някои от ключовите въпроси, които се обсъждат по време на заключителната обратна връзка, в зависимост от възрастовата група на участниците, играта или вида на сесията, включват следното в дадения ред:

1. *Как се чувствате след тази игра и защо?* (На този въпрос отговарят всички участници, освен ако не желаят да отговорят. Той служи като етап на дистанциране/наблюдение в РРТ)

2. *Какво беше трудно в играта/ролята и защо?* (Служи като етап от инвентаризацията в РРТ)

3. *Какво ви хареса в играта/ролята? Защо?* (Служи като етап на ситуационно насърчаване в РРТ)

4. *Какви бяха целите и кога забелязахте, че те са постигнати? Кога не? Защо?* (Служи за етапа на вербализация в РРТ)

5. *Какво можем да направим по различен начин, когато играем същата игра в следваща сесия?* (Служи за етапа "Разширяване на целите" в РРТ)

Личната практика показва, че транскултурната груповата игра, когато се прилага психосоциално, може да изпълнява в

групата функции, подобни на тези в историите (Peseschkian, 2016a). Прилагането на няколко такива игри демонстрира този факт, когато участниците в групата се приканват да разсъждават върху чувствата, възникнали в резултат на играта, как те се отнасят към тяхната реалност и как наученото от играта може да се използва за по-устойчиво справяне в бъдеще (Parruca, 2013).

Ето защо, когато групата е стабилизирана в продължение на 3-8 сесии, фасилитаторът може да въведе следните въпроси с терапевтичен характер между въпроси 4 и 5. На

Първият засилва вербализацията и диференциацията, а вторият води до разширяване на целите и откъсване от тях:

- *Какво ви напомня играта от миналото или от реалния живот?*

- *Как искате да използвате наученото от днешната игра в бъдеще?*

Както беше посочено по-горе, тези два важни въпроса предхождат или следват петия въпрос. Авторът, в съавторство с Meuwly *et al.* (2012), предлага тези два така наречени въпроса за "защитния фактор" да бъдат зададени от фасилитатора на групата, като предполагат момент на размисъл за това как играта и нейните герои или роли са свързани с реални житейски ситуации, които участниците в групата преживяват или са преживявали в миналото. Това е най-важната част, защото има силен потенциал за психотерапевтична стойност, тъй като повдига емоции и мисли, които са били блокирани до този момент или не са се появили естествено по време на опита за обратна връзка.

При обобщаване на времето на сесията, части от (1) до (2)

(3) отнема около 20 до 30 минути, докато част (4) отнема приблизително 10 до 60 минути в зависимост от играта, нивото на привързаност в групата, възрастовата група и готовността на участниците да се разграничат и отделят по време на заключителната част за обратна връзка. Следователно като цяло активната вербална част на сесията, включително въпросите за обратна връзка и за факторите за защита, които изискват отговори и размисли от страна на групата, може да отнеме до 60 минути. Фасилитаторът записва важни елементи, свързани с мислите и емоциите, изразени от участниците в групата, тяхната предистория и областите за по-нататъшно проучване и рехабилитация в следващите сесии на групата. Примери са представени в следващото представяне на случай.

2.1.1 Представяне на случая

По-конкретно, по-долу е описана конкретна част от обратната връзка "позитум" с група от 10 деца по време на летен лагер, след като е изиграна играта "Лисицата и кокошките" (Meuwly *et al.*, 2011), и как фасилитаторът на сесията (авторът) е управлявал процеса, като се е позовал на 5-степенния подход и диференциацията на действителните способности. Случаят ще се фокусира само върху един участник - Ана, 12-годишно момиче:

След частта за релаксация беше зададен първият въпрос и Ана заяви: "Чувствам се щастлива, защото успях да играя с другите." В този етап на "дистанциране/наблюдение" можем да забележим, че

чувството за радост е свързано с вторичната способност за "постижение" по отношение на първичната способност за "единство". На втория въпрос Ана отговори: *"Не ми хареса ролята на лисицата, защото беше много бавна. Не можех да не хвана празното гнездо, защото на кокошките им беше позволено да бъдат бързи, а на мен не"*. В този "етап на инвентаризация" забелязваме, че предпочитанията на детето отново са свързани със способността за "постижение" и тя се изследва по-късно в последователните въпроси. На третия въпрос Ана отговори: *"Какво е това? Ролята на кокошката ми харесваше повече, защото можех да тичам и да помагам на другите кокошки да не позволят на лисицата да седне в празното гнездо."* Както можем да забележим, способността за "единство" се появява отново в този "етап на ситуационно насърчаване" и се описва от Ана и другите деца като осъзнаване на способността да бъдеш полезен на другите. След това Ана отговаря на четвъртия въпрос: *"Забелязах, че бяхме способни да си сътрудничим, когато общувахме като пилета чрез визуален контакт за това кой трябва да стане и да вземе празното гнездо преди лисицата. Но ни беше трудно да спазваме правилото да не се връщаме в гнездото си, ако вече сме го напуснали. Аз се страхувах, че лисицата ще го хване, затова понякога решавах да не напускам гнездото си"*. В този момент забелязваме, че детето, в "етапа на вербализация", е в състояние да свърже способностите "единство", "контакт" и "време" и същевременно вербализира вътрешния конфликт между "безопасността" и "подчинението" на правилото. Затова последваха въпроси от "терапевтичен характер" и Ана, освен другите деца, сподели: *"Старата лисица ми напомня за баба ми, която е стара и бавна и не винаги може да седне на свободно място в автобуса, защото другите деца тичат и сядат преди нея. Това ме ядосва, защото те не се интересуват от това, че тя е стара. И понякога тичам бързо, за да хвана празното място, за да мога да го*

запазя, докато тя дойде. От тази игра научих, че трябва да пазя свободно място за старите хора в автобуса". Това красиво описание на действителния конфликт, включващ способности като "време", "учтивост" "справедливост" "съвестност", "постижение", и как Ана го е разрешила, е показател за връзките, които тя е направила между играта и живота, и този "етап на вербализация" бързо е последван от решението, до което е стигнала в "етапа на разширяване на целите", когато е споделила какво е решила за бъдещето в смисъла на "съвестност" В този момент фасилитаторът отразявашеказаното от Ана, включително отразяваше върху

решенията, до които другите деца бяха стигнали, и насърчи нея и тях да упорстват в новооткритите си прозрения. Темата "Разширяване на целите" беше продължена с въпрос № 5 и Ана и другите деца предложиха няколко идеи. Въпреки това тя каза: "В момента, в който е настъпил моментът, в който е започнала да се занимава с тази дейност, тя не е била в състояние да се справи: *"Бих накарала кокошките да тичат на един крак и бих искала да поканя моята приятелка Сара да се присъедини към лагера и да играе тази игра с нас, защото тя е сама въщи."* Тя осъзнава стойността на играта за развиване на действителни способности и задоволяване на емоционалните потребности на децата от "контакт" и "единство". След като бяха споделени идеите на другите деца, те бяха записани. Друго дете каза: *"Когато отново играем играта, нека да дадем пръчка на старата лисица."* След това на децата беше благодарено за участието и те бяха поканени да играят същата игра отново през следващата седмица. Идеята на Ана беше включена и тя се почувства щастлива, че мнението ѝ има значение за фасилитатора.

Този пример е само един от хилядите подобни преживявания на деца и възрастни, които са играли тази игра през последните 12 години, разсъждавали са върху реалните възможности и конфликти и са изградили по-силно самочувствие, чувствайки се участници, като по този начин са увеличили своята устойчивост.

2.2. Допълващата роля на MGS и PPT за групова подкрепа и терапия при спешни случаи

Когато сравняваме функциите на MGS с тези на PPT, виждаме, че сесиите на MGS разглеждат и се опитват да възстановят по-голямата част от основните и вторичните капацитети. Опитът показва, подобно на горния случай, че инструментът MGS на психосоциална транскултурна игра може да бъде истински полезен инструмент, като се приложи в него 5-стъпковият терапевтичен подход на PPT. В допълнение към това игрите на MGS могат да бъдат обогатяващи инструменти в терапевтичните сесии, провеждани от професионалисти, свързани с PPT, тъй като осигуряват практически физически подход към иначе по-вербалните и статични групови терапевтични сесии, като пресъздават потиснати емоции и спомени в затворен кръг и дават

възможност за действие върху действителните способности. Това се постига чрез мобилизиране на фантазното измерение и превръщане на играта в естествен мост между терапевта и способностите, които трябва да бъдат адресирани и рехабилитирани.

Както теорията, така и опитът показват, че действителните способности намират израз в психосоциални цели (които трябва да бъдат разработени по време на сесията на MGS), пряко или косвено изразени чрез думи или отношение от страна на

фасилитатор на сесията и участници. Обикновено целите се споменават от фасилитатора в началото на сесията и според терминологията на МГС те се разделят на три категории умения или способности: (1) умствени, (2) психосоциални или емоционални и (3) физически (Meuwly, 2011). Според Meuwly поне една цел от всяка категория трябва да бъде постигната по време на сесията като наблюдаемо отношение или поведение и по този начин MGS е холистична методика: тя разглежда детето или възрастния като цялостно същество, като насърчава и популяризира балансираното развитие чрез подход на учене чрез преживяване, който включва едновременно тялото (емоции, сетива), мислите, чувствата (и социалните нагласи) и ценностите (и екзистенциалните концепции), подобно на PPT. Подходът обаче се фокусира повече върху развитието на психосоциалните умения (т.е. действителните способности) и в по-малка степен върху умствените и физическите, които се развиват като следствие. Към първичните и вторичните способности (Peseschkian, 1987) се подхожда активно в сесиите на МГС като към цели и те могат да бъдат разгледани от терапевтите след сесия на психосоциална игра, която служи за ангажиране на участниците в роли, които засягат ситуации от реалния живот (Parruca, 2013).

Резултати

Според наблюденията и докладите на автора и обучените фасилитатори положителното въздействие на методологията MGS върху умствените и психосоциалните способности на децата, наблюдавано като ясно изразени нагласи и поведение по време на сесиите, може да се забележи още при втората или третата среща с тях. В дългосрочен план, при прилагане на повече от осем сесии, резултатите са по-устойчиви. Преди това изследването от 2010 г., проведено с деца в Албания, Молдова и Румъния, които са участвали в програмата в продължение на две години, показва повече подобрения от тези, принадлежащи към контролната група, по отношение на изграждането на първични и

вторични способности и подобряването на взаимоотношенията с основните възпитатели. Особено в Албания изследването, както е обобщено от Lasku & Lopari (2012), гласи:

"... за целите на изследването бяха избрани две групи деца: 1) експериментална група (деца, които участваха в програмата чрез организирани дейности) и контролна група (деца, които не бяха част от програмата). Децата от експерименталната група бяха уязвими деца от ромската общност, деца в социални домове

институции, деца, които произхождат от семейства със социално-икономически проблеми. Експерименталната група се състоеше от 130 деца, с които бяха организирани психосоциални дейности от професионалисти, обучени от програмата [чрез методологията на MGS]. От цялата група 46 % са момчета и 54 % са момичета. Децата принадлежаха предимно към възрастовата група от 7 до 14 години. Също така, от контролната група бяха интервюирани 60 деца, които бяха под грижите на професионалисти, които не бяха обучени от програмата, за да се сравнят техните резултати с тези на децата от експерименталната група. Инструментите, използвани за оценка на въздействието на програмата, бяха: въпросник, основан на стандартизирани инструменти за измерване на показатели за психосоциално благополучие при децата, и структурирано интервю. Оценката на въздействието на програмата върху децата беше категоризирана в три области: 1) психосоциално благополучие на децата, 2) възприятието на децата за дейностите, в които са участвали, и 3) възприятието на децата за специалистите, които са работили с тях. В първото поле бяха оценени променливи като психосоциалното благополучие на децата, субективното благополучие, самооценката и самоуважението, показателите за психично здраве и социалните умения на децата. Във второто поле беше оценено възприемането на дейностите от децата, колко от участниците са се чувствали готови да изкажат мнението си и доколко тези идеи са били приложени на практика [от водещите на сесиите]. Докато в третата област се оценяваше възприятието на децата за професионалистите, които са подпомагали дейностите, като се оценяваше доколко децата се чувстват в безопасност в близост до професионалистите ("сигурна база") и доколко професионалистите са поемали отговорност за децата по време на дейностите. След като бяха анализирани данните от сравнението на резултатите между експерименталната и контролната група, констатациите от проучването бяха споделени със специалистите, участвали в проучването. Резултатите и изводите от изследването с експерименталната група показват: 1:

- Видимо подобрение на показателите за психосоциално благополучие;

- Повишаване на самочувствието и чувството за отговорност чрез възприемане на себе си като по-активни участници;
- Увеличаване на съпричастността и подкрепата към връстниците; и

- По-добра интеграция в техните групи в училището и общността в резултат на подобрената комуникация.

Докато във връзка с отношенията между професионалистите и децата се забелязва подобряване на привързаността чрез възприемане на професионалистите като сигурна основа поради благоприятното им възприемане. Що се отнася до взаимодействието с другите, в резултат на насърчаването на сътрудничеството по време на игрите се забелязва намаляване на нефункционалното поведение, като например насилието спрямо връстниците. Друга важна констатация е намаляването на дискриминационното поведение спрямо другите чрез насърчаване на недискриминацията по време на игрите и включването на всички деца, независимо от тяхната възраст, раса или произход."

Тези констатации показват ефективността на методологията MGS за възстановяване и по-нататъшно развитие на способностите и устойчивостта на децата, както и за подобряване на тяхната привързаност и общуване с връстници и възрастни.

Интервютата бяха проведени на три етапа: 1) преди прилагането на методологията на МГС, 2) шест месеца след началото на прилагането и 3) една година след прилагането.

Инструментите, споменати по-горе, както са описани от Meuwly (2011), бяха използвани за оценка на способностите, изградени чрез прилагането на психосоциалните дейности (включително пълните игри и обратната връзка). Беше приложена скала от 1 до 4 (където 1 означава "изобщо не", а 4 - "напълно развит"), която се използва и до днес от фасилитаторите на МГС. Понякога формулирани по подобен начин, а в други категории със синонимни термини, те измерват повечето от първичните и вторичните способности.

В допълнение към това играта има съществена

роля в живота на децата, когато се осъществява в група. Според Lester и Russell (2010):

"Играта играе съществена роля в изграждането на устойчивостта на децата във всички адаптивни системи - удоволствие, регулиране на емоциите, системи за реакция на стрес, привързаност към връстници и място, учене и творчество. Тези ползи произтичат от непредсказуемостта, спонтанността, безсмислието и ирационалността на играта, както и от чувството за контрол на децата. Възрастните трябва да гарантират, че физическата и социалната среда в

в които живеят децата, са благоприятни за тяхната игра; в противен случай оцеляването, благосъстоянието и развитието им могат да бъдат застрашени."

Когато груповата игра се прилага по систематичен и методичен начин, процесът на изграждане или възстановяване на устойчивостта се ускорява.

Заклучение

Транскултурните психосоциални игри (основани или не на традиционни игри), използвани в методологията на MGS, са насочени към повечето от първичните и вторичните способности, както пряко, така и косвено. Повечето от тези действителни способности се адресират изрично чрез еднотипните дългосрочни цели, поставени от фасилитатора на сесията, който след това помага на групата да разсъждава върху тези способности, техния напредък по време на сесията и различните нагласи и действия, които да бъдат предприети в бъдещите сесии. Някои от способностите обаче се разглеждат непряко и фасилитаторът трябва да задава въпроси, които да привлекат вниманието и речника на групата към тези способности, за да ги разграничи. В допълнение към това, някои действителни способности изобщо не са разгледани. Сред тях са три първични способности: време, вяра и сексуалност, и има четири вторични способности, които не са разгледани: чистота, подреденост, вяроност и пестеливост. Ето защо ППП терапевтите и консултантите биха могли да разработят нови игри и наръчници за психосоциални игри, които да адресират тези способности, или да модифицират съществуващите, за да включат тези способности. Мощните психосоциални, транскултурни игри, като например "Старата лисица и кокошките", съдържащи се в наръчниците на методиката, могат да се справят с неразбирането на предрасъдъците и произтичащата от тях дискриминация по време на заключителната обратна връзка, която може да бъде съчетана със способността за приемане. През годините обученията със специалисти и прилагането им с групи деца многократно са демонстрирали терапевтичната сила на тази игра за справяне с дискриминацията, изключването и миграцията. Както беше посочено по-горе, в бъдеще може да бъде създадено ново ръководство с нови игри или модифицирани такива, които засягат неадресирани способности. Методологията

на MGS използва "въпроси за фактора защита" по време на заключителната обратна връзка, които се отнасят до ситуации от реалния живот. Този инструмент на въпросите за факторите на защита в MGS разглежда реалните житейски обстоятелства и лицата, свързани с тези способности, както и начина, по който членовете на групата се чувстват по отношение на тях. За участниците, след като

сесията на играта и по време на частта за обратна връзка е полезно да чуят, че не са сами, когато споделят същите притеснения, и че преживяванията и чувствата на другите в групата са доста сходни или близки. Това осъзнаване на споделянето на сходни модели както на травматични, така и на микротравматични преживявания, сходни страхове и надежди за бъдещето, осигурява лечебен ефект, който се забелязва от 3-та и 4-та сесия при прилагането на MGS игрите. Традиционните психосоциални игри в групата са полезен инструмент за ППТ терапевтите и консултантите за идентифициране както на конфликтите в живота на участниците в групата, така и на конфликтните способности, като същевременно се запазва културната идентичност. Препоръчва се те да се запознаят с методологията на МГС (чрез кратко обучение от 1 до 4 дни) и да я използват в груповите сесии, като инструмент за разчупване на леда, мобилизиране на фантазията, наблюдение на моделите на поведение, подпомагане на участниците да вербализират своите притеснения и конфликти чрез 5-степенния подход на въпросите и да им помагат, както правят историите в ППТ. Игрите, заедно с въпросите за фактора защита, имат за цел да изяснят предисторията на неврозите на участниците и да отворят сцената за по-конкретна и целенасочена индивидуална терапия след груповия опит. Фасилитаторите на MGS използват подход, подобен на 5-етапния подход на PPT, за да помогнат на участниците в групата да направят дебрифинг и да разберат по-задълбочено функцията на основните емоции като гняв, тъга, страх и радост и потребностите, които стоят зад тях, когато членовете на групата изпитват и проявяват такива емоции по време на сесията или след нея, фасилитаторите трябва да знаят как те са свързани пряко с първичните и вторичните способности. Те трябва да получат известно основно обучение в PPT за това как да използват 5-степенния подход на задаване на въпроси и изготвяне на доклади по време на заключителната част за обратна връзка. Обучителите на МГС също използват техника, подобна на 5-етапния подход, за да обучават обучаемите да доразвиват своите първични и

вторични способности, както и техническите и методологическите си компетенции. Въпреки това те могат да бъдат обучени да усъвършенстват методологията си за коучинг чрез въпроси, които са в унисон с 5-етапния подход на PPT, за да помогнат на обучаващите се фасилитатори на МГС да извлекат максимална полза. Както PPT, така и методологията на MGS са холистични подходи и като такива представителите могат да извлекат взаимна полза от съвместните обучения и обмяната на опит в рамките на семинари и конференции, което с времето да доведе до утвърждаване на иновативен подход към груповата терапия чрез използване на психосоциални игри.

В заключение, въз основа и на констатациите на автора (Parruca, 2011), може да се каже, че в Европа и на други континенти има стотици милиони деца и възрастни, които са били и все още са жертви на престъпления срещу човечеството, война, геноцид и трафик на хора, включващи принудително разселване, загуба на контакт с основните си възпитатели, принудителен труд или проституция, загуба на идентичност, системно физическо и психическо насилие, както и домашно насилие, пренебрегване и травми. Вследствие на травматичните преживявания повечето от тях имат спешна и постоянна нужда от индивидуална и груповата терапия. Повечето от спасените жертви могат да бъдат открити в общински, образователни и защитни центрове за настаняване и освен други психолози и терапевти, основно задължение на психотерапевтите и консултантите на ППТ - които твърдят, че имат хуманистични възгледи - може да бъде постоянно да работят и да предлагат своите терапевтични и консултантски услуги на тези нещастни души, прилагайки принципите и инструментите на ППТ и включвайки психосоциалните игри на Методологията MGS, за да помогнат на групата и нейните членове да се излекуват физически, психически, социално и духовно. Проф. д-р Носрат Песемян често е цитиран: "Ако искате нещо, което никога не сте имали преди, направете нещо, което никога не сте правили преди". Оттук следва, по неговите собствени думи (2011 г.), че "Никога не е твърде рано и никога не е твърде късно за учене; винаги е подходящото време". Това е покана за взаимно учене.

Препратки

- [1] **ВАНА'U'LLAH.** Таблицы на Баха'у'ля, разкрити след Kitáb-i-Aqdas. стр. 161 и 219. Бахайски издателски тръст в САЩ, 1988 г.
- [2] **COPE, TH. A.** (2008). Теорията на позитивната психотерапия за способността за познание като експликация на несъзнаваните съдържания, J Relig Health DOI 10.1007/s10943-008-9225-7, Blanton- Peale Institute.
- [3] **ЧЕСКО, Е.** (2013). Psikoterapia Pozitive: si mund të na çlirojë nga barrierat [Позитивна психотерапия: как тя може да ни освободи от бариерите]. Revista "Psikostil". Vëll. 30. Mars 2013. f. 77.
- [4] **HENRICH, S.** (2012). Психодинамичната позитивна психотерапия акцентира върху влиянието на културата във времето на глобализацията. Психология, 3, 1148-1152. DOI: 10.4236/psych.2012.312A169. p. 1149. URL: <http://www.SciRP.org/journal/psych> [достъп: 20.05.2022].
- [5] **GONCHAROV, M.** (2012). Операционализация на контрапенса в позитивната психотерапия. International Journal of Psychotherapy. November 2012; Vol.16. p.3. http://www.researchgate.net/publication/232724369_Ope
- [6] **LASKU, A., LOPARI, E.** (2012) Fuqizimi i fëmijëve dhe zhvillimi i kapaciteteve mbrojtëse të tyre si një model i efekstshëm për të identifikuar dhe parandaluar abuzimin e fëmijëve: një model i bazuar në evidenca dhe praktikë. [Овластяване на децата и развиване на техния капацитет за защита като ефективен модел за идентифициране и предотвратяване на злоупотребата с деца: модел, основан на доказателства и практика]. Фондация Terre des hommes, Тирана, Албания.
- [7] **LESTER, S., RUSELL, W.** (2010). Правото на децата да играят: Изследване на значението на играта в живота на децата по света. Работен документ № 57. Хага, Нидерландия: Фондация "Бернард ван Леер".
- [8] **MEUWLY, M., HEINER, J-P.** (2007). Смейте се, бягайте и се движете, за да се развивате заедно. Фондация Terre des homes. URL: <https://www.tdh.ch/en/media-library/documents/laugh-run-and-move-develop-together> [посетен: 20.05.2022].
- [9] **MEUWLY, M.**(2011). Работа с деца и тяхната среда: Наръчник за психосоциални умения.ФондацияTerre des hommes . Switzerland. URL: <https://childhub.org/en/child-protection-online-library/working-children-and-their-environment> [accessed 20 May 2022].
- [10] **MEUWLY, M., et al.**(2012). Traditional games for child protection (Традиционни игри за защита на децата). Terre des hommes Foundation. URL: <https://www.tdh.ch/en/media-library/documents/traditional-games-child-protection> [accessed: 20.05.2022].
- [11] **PARRUCA, E.** (2011). ЕС и държавите членки са изправени пред съвременното робство на деца: Положителни усилия и пропуски, съществуващи в избрани държави-членки на ЕС след влизането в сила на Протокола на ООН от Палермо. стр. 84-93. Саарбрюкен, Германия: LAP LAMBERT Academic Publishing GmbH & Co. KG. ISBN- 10: 9783843389013. URL: <http://www.amazon.com/Member-States-modern-dayslavery-children/dp/3843389012> [посетен: 20.05.2022 г.]
- [12] (2013). Позитивна психотерапия, включваща MGS Методология: Психосоциални и традиционни игри като инструменти в

групова терапия, консултиране и коучинг. Работен документ. Международна академия за позитивна и транскултурна психотерапия, Висбаден, Германия.

. (2012). Loja psiko-sociale në grup dhe rëndësia e saj në zhvillimin tërësor të fëmijës. [Психосоциалната игра в групата и нейното значение за цялостното развитие на детето]. Revista "Psikostil", Tetor 2012

[12] PESECHKIAN, N. (2010). За позитивната психотерапия, *International Journal of Psychotherapy*, Vol. 14, No. 3, November 2010, p. 62-63.

.(2011). Ако искате нещо, което никога не сте имали, направете нещо, което никога не сте правили. Sterling Publications; издание за Обединеното кралство

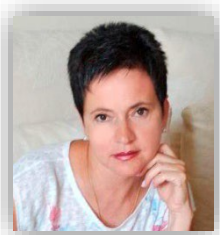
. (2016a). Източните истории като техники в позитивната психотерапия: Търговецът и папагалът. Bloomington, USA: AuthorHouse; 2016. (първо издание на немски език през 1979 г.)

. (2016b). Позитивна семейна терапия. Семейството като терапевт. Berlin, Heidelberg: Springer; 1986. (първо издание на немски език през 1980 г., последно издание на английски език през 2016 г. от AuthorHouse UK)

- . (1987). Позитивна психотерапия: Теория и практика на един нов метод. Springer-Verlag Berlin Heidelberg, Germany, 1987. pp. 271-273; 413-430.
- . (2016c). Позитивна психосоматика. Клинично ръководство по позитивна психотерапия. AuthorHouse UK; 2016. (немски оригинал от 1991 г.)
- [13] **СПАСИ ДЕЦАТА, TERRE DES HOMMES.** (2013). Сесии за защита на децата за родители и настойници. Ръководство за обучение. pp. 47-51. URL: http://resourcecentre.savethechildren.se/sites/default/files/documents/english_parents_manual_for_jordan_-_soft_copy1.pdf [посетен: 20.05.2022]
- [14] **SLONE, M., SHOSHANI, A.**(2017). Деца, засегнати от война и въоръжени конфликти: Родителски защитни фактори и устойчивост към симптомите на психичното здраве. *Frontiers in Psychology*, 1397. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01397> [достъпно на: 20.05.2022].

РАЗВИТИЕ АВАРЕННОЙ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ ПО МОДЕЛИ БАЛАНСА: ИНТЕГРАЦИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ

РАЗВИТИЕ НА СЪЗНАТЕЛНА ТОЛЕРАНТНОСТ КЪМ СТРЕСА В МОДЕЛА НА БАЛАНСА: ИНТЕГРИРАНЕ НА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИ МЕТОДИ

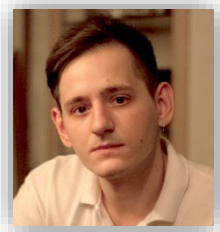


Ия Гордиенко-Митрофанова

Ия Гордиенко-Митрофанова
Д-р по психология, професор
Сертифициран позитивен психотерапевт
Консултант с частна практика (Харков, Украйна)

Имейл: ikavgm@gmail.com

ORCID: [0000-0001-5332-0663](https://orcid.org/0000-0001-5332-0663)



Денис Гоголь

Денис Хохол
Магистър по психология
Основен консултант по позитивна психотерапия, студент в
магистърски курс, консултант на частна практика (Харков,
Украйна) Имейл: ReinRoz1803@gmail.com

ORCID: [0000-0002-4594-0720](https://orcid.org/0000-0002-4594-0720)

Получено на 15.05.2022 г.

Приет за публикуване 30.06.2022

г. Публикуван 20.07.2022 г.

Анотация

Развитие осознанной стрессоустойчивости описано в статье в рамках интеграции методов позитивной, телесно-ориентированной, эриксоновской терапии, гипноза, десенсибилизации и глазодвигательной переработки. Развитие осознанной стрессоустойчивости представлено широко известными техниками, распределенными по четырем сферам модели баланса, и включает 5 шагов; 1 шаг: "тело" (средство - ощущение): Основные упражнения: заземление А. Лоуэна и "Объятия бабочки" Л. Артигас - обращенные к способности устанавливать связь с миром через свои ощущения; 2 шаг: "достижения" (средство - мышление): техника Ф. Шапиро "Негативные когниции" развивает способность вербализировать дистресс

по трем направлениям (ответственность / отсутствие безопасности / отсутствие контроля через расширение "Я"-концепции, формируя целостный взгляд на самого себя; 3 шаг: "контакты" (средство - традиция): техника Ф. Шапиро "Мультипликационен персонаж" направлена на развитие способности развивать и поддерживать отношения с собой через преодоление негативного вътрешния диалога; вътрешен диалог в рамките на тази техника изстраивається как взаимодействие разных эго-состояний; 4 шаг:

"фантазия" (средство - интуиция): техника Ф. Шапиро "Безопасное место" ориентирована на развитие способности к воображению, "расширяя доступ к позитивным сетям памяти"; 5 шаг: техника самогипноза Б. Ериксона, расширяющая возможности достижения поставленной цели через уравнивание всех сфер.

Ключевые слова: позитивная психотерапия, телесно-ориентированная психотерапия, модель баланса, осознанная стрессоустойчивость, заземление

Резюме

Развитието на съзнателна толерантност към стреса е описано в рамките на интегрирането на психотерапевтични методи

- позитивна, ориентирана към тялото психотерапия, десенсибилизация и репроцесинг на очните движения, ериксонова психотерапия и хипноза. Развитието на съзнателна толерантност към стреса е представено чрез широко известни техники, разпределени в четирите сфери на модела на баланса, и включва 5 стъпки: стъпка 1: "тяло" (означава - усещане): Основното упражнение за заземяване на А. Лоуен и "Прегръдките на пеперудата" на Л. Артигас са насочени към способността за установяване на връзка със света чрез собствените усещания; стъпка 2: "постижения" (означава - мислене): Техниката "Негативни познания" на Ф. Шапиро развива способността за вербализиране на дистрес по три начина (отговорност / липса на сигурност / липса на контрол) чрез разширяване на понятието "аз", което формира цялостен поглед към себе си; стъпка 3:

"контакты" (означава - традиция): Шапиро "Карикатурен герой" има за цел да изгради способността да се развиват и поддържат отношения със себе си чрез преодоляване на негативния вътрешен дискурс; вътрешният дискурс в тази техника се изгражда като взаимодействие на различни его-състояния; стъпка 4: "фантазия" (средство - интуиция): техниката на Ф. Шапиро "Безопасно място" е насочена към развиване на способността за въображение чрез "разширяване на достъпа до позитивните мрежи на паметта"; стъпка 5: техниката на Б. Ериксон за самогипноза, разширяваща възможностите за постигане на целта чрез балансиране на всички сфери.

Ключови думи: позитивна психотерапия, телесно-ориентирана психотерапия, модел на баланса, съзнателна толерантност към стреса, заземяване

Вступление

*Даже в состоянии на пълна расслабления
спящий человек испытывает стресс... Полная
свобода от
стресса означает смерть.*

Ганс Селье

Практика развития стрессоустойчивости
личности в условиях войны в Украине, одна из
самых

"горячих" тем обусловленная социальным заказом.
ISSN 2710-1460

Разработаны онлайн-платформы, на които украинские
и зарубежные
русскоговорящие психотерапевты
круглосуточно предоставляют
гражданам Украины бесплатную психологическую
помощь в связи с травмами войны, проводят

мастер-классы по развитието на самопомощи. Създаны онлайн-справочници, в които собрани чаты, боты, консултационные центры, а също контакти специалистов, готовых оказывать психологическую помощь.

Но е също така и голямо количество информационни интернет-ресурсов, на които предлагат свои услуги неспециалисти и делатся информация на широку аудиторию. По анализу видео-контента на сегодняшний день наибольший интерес у психологов-любителей вызывает телесно-ориентированная психотерапия, в частности практики заземления, техники самогипноза, някои инструменти метода десенсибилизации и переработки движением глаз, въпроси осознанности и стрессоустойчивости.

В нашу задачу не влиза критически обзор статей / мастер-классов / тренингов и тем более информационни интернет-ресурси, посветени на проблема на развитие на стрессоустойчивостта. Ние виждаме своята задача в психологическо просвещение, направено на разширяване на кръгозора в областта на психологическото знание.

Интересът към изучаването на механизмите за регулиране на състоянието на стреса и способите за справяне с стресорите определя съществуването на индивидуални различия в реакциите на стрес-фактори и развитието на стрессоустойчивостта (Гордиенко-Митрофанова, Гоголь, 2022 г.).

Целта на настоящата статия съдържа в компетентно осветяване актуалния въпрос за развитието на осознанна стрессоустойчивостта на основа на теоретико-методологическо изследване

на психологическо консултиране и провеждане на психологически тренингов в рамките на развиваема от нас концепция за интеграция на психотерапевтични методи, в частност *интеграция на позитивна, телесно-ориентирана, ериксоновска психотерапия и гипноза, десенсибилизация и преработка на движенията на очите*.

Методология

В съответствие с задачите на изследването в работещите области използвани са следните теоретични методи - теоретико-методологически анализ на научни източници, обобщение и синтез на резултатите от анализа на данни, тяхната систематизация, класификация, изводи и моделиране; опит за консултиране и провеждане на психологически тренингов.

Продукти

В заглавието на нашата статия ние използваме термина "осознанна стрессоустойчивост" - съдържание на което, ввиду на неговата новизна, считаме за важно да проясним.

Начнем с понятието "осъзнатост" (mindfulness). Колектив от автори от Университета Ли Сал (LeeAnn Cardaciotto) и Дрекселския университет (James D. Herbert, Evan M. Forman, Ethan Moitra, Victoria Farrow) предприели опит

за операционализация на понятието "осъзнатост", беря во внимание то, че в последно време заметно възрос интересът към конструкта на осъзнатостта в клиническата психология и смежните области, особено при разработване и изучаване на психологически намесвания, включващи осъзнатостта като качество на централния компонент. На основа на анализа на теоретични и емпирически изследвания, посветени на проблема на осъзнатостта, учените са дошли до заключение, че осъзнатостта се определя по-различно: понякога като техника, понякога като общ метод или набор техники, понякога като психологически процес, който може да доведе до резултат, а понякога като резултат сам по себе си, често "способ на съществуване" (начин на съществуване) (Cardaciotto, Herbert, Forman, Moitra, & Farrow, 2008). Някои учени, например К. Браун и Р. Райан, определят осъзнатостта като установка за това как да бъде внимателен и осъзнат за случващото се в настоящия момент (Brown, & Ryan, 2003, 2004).

С. Бишоп и соавторите предложали двукритериална модель на осъзнатостта. Първият компонент - *това саморегулация на вниманието*, осигурява концентрация на събитията в текущия момент (текуща информираност). Вторият компонент - *отношение към получаването на опит*, основа се на любопитство и приемане (приемане). Повечето определения на осъзнатостта включват именно тези два ключови фактора (Bishop, Lau, Shapiro, Carlson, Anderson, Carmody, Segal, Abbey, Speca, Velting, & Devins, 2004).

Първият компонент се характеризира като продължаващо наблюдение за външни и вътрешни събития с фокусиране на текущия опит без "ухода" в събитията от миналото или бъдещето (Bishop, Lau, Shapiro, Carlson, Anderson, Carmody, Segal, Abbey, Speca, Velting, & Devins, 2004 г.). Вторият компонент на осъзнатостта отразява това, как именно се получава опитът: непредвзето, без осуждения, с приемане на всички събития външни и вътрешни, както на приятни, така и на неприятни. Приемането се определя като "восприятие на събитията напълно, такива, каквито са"; Във време на приемането човек се отваря за действителността на момента без опит за осуждения, интерпретации, по-нататъчно развитие на вътрешния опит (емоции и мисли), потискане или избягване на него. Приемането също не

подразумевает пассивности или смирения, попыток избежать неприятных эмоций. Более того, готовность принимать текущие стрессовые стимулы ведет к улучшению собственного состояния и увеличению возможностей действовать (Bishop, Lau, Shapiro, Карлсон, Андерсън, Кармоди, Сегал, Аби, Спека, Велтинг и др. Devins, 2004 г.).

Взаимодействие между двумя этими компонентами е важным моментом, потенциально раскрывающим механизмы осознанности.

Представление о структуре осознанности дают също така шкалы Пятифакторного опросника осознанности (Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ)), разработанного Рубь А. Баер с коллегами (Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer, Toney, 2006): *Наблюдение (Observing)* - умение замечать, отслеживать и отмечать внешний и внутренний опыт; *Описание (Описване)* - навык словесно обозначать внутренний опыт; *Осознанност на действията (Действие с осъзнаване)* - умение да бъдеш тук и сега, включившись в настоящий момент, вместо автопилота; *Безоценочность (Непреценяване на вътрешния опит)* - умение всеки вътрешен опит, даже ако он болезненный - принимать как есть, не оценивая его как не нужный, без стремления избавиться или подавить; *Нереагиране (Нереактивност спрямо вътрешния опит)* - способность не цепляться за мысли и не увлекаться ими, пока они приходят и уходят.

Исходя от краткой характеристики осознанности под осознанной стрессоустойчивостью мы будем понимать интегративное свойство личности, которое проявляется в способности к самоуправлению в состоянии стресса, прежде всего, в способности быстро достигать состояния релаксации через снятие эмоционального и мышечного напряжения; основу свойства составляют навыки и умения осознанности.

Телесно-ориентированная телесно-центрированная психотерапия - това обширный, недавно возникший многогранный подход, утверждающий неразрывность разума, тела и духа. Он опирается на соматическую психологию, которая фиксирует проявления разума не только в стилях отношений, снах и когнитивните процесисах, но и в нейрофизиологии, позе, жестах, движениях, телесных напряжениях и многом другом. Този подход

Исследует терапевтические возможности соматических путей к бессознательному и достижению исцеления, одновременно отдавая должное, дополняя и расширяя мудрость подхода общей психологии и психотерапии (Асоциация на САЩ за телесна психотерапия, бр.d.).

В настоящото време курс телесной психотерапии и соматической психологии преподават в рамките на ряда программ с разными режимами обучения нескольких академических учреждениях. Вот некоторые из них: Соматический опыт (Питер Левайн), Калифорнийский институт интегральных исследований; Хакоми (Рон Курц), Университетский институт Пасифика; Фокусирование (Юджин Гендлин), Университет Наропа; Биоэнергетический анализ (Александр Лоуэн), Прескотский колледж (Асоциация на Съединените щати за телесна психотерапия, бр.d.). Основателем телесно-ориентированной психотерапии является австрийский и американский психолог В. Райх [Wilhelm Reich] (1897-1957 г.), первый клинический ассистент З. Фрейда (Sharaf, 1983: 2) и ученик Ш. Ференци (Sharaf, 1983: 81). В. Райх разработал теорию характерно-аналитической вегетотерапии (1935 г.), в която разкрива связь характера человека с его привычными реакциями на стресс (Райх, 2000: 367-370).

Дальнейшее развитие и обогащение идей теории В. Райха свързано с именами:

- Американския психотерапевт, доктора на юридическите науки и медицины А. Лоуэна [Александър Лоуен] (1910-2007 г.), создателя метода "Биоэнергетического анализа" (биоэнергетический анализ) (40-50-е гг.);
- английского психотерапевта, доктора наук Д. Боаделлы [David Boadella] (род. 1931 г.), основателя психотерапевтического биосинтеза (биосинтеза) (1975 г.); биосинтез - первый метод телесной психотерапии, прошедший научную аккредитацию и получивший признание Европейской Ассоциации (1998 г.);
- русского инженера, физика, доктора наук М. Фелденкрайза [Моше Фелденкрайс] (1904-1984 г.), основоположника "метода Фелденкрайза", соматического обучения (соматическое образование) (1949 г.);

- немецкого физиотерапевта М. Розен [Marion Rosen] (1914-2012 г.), автора "розен метода" (розен метод) (70-е гг.);
- норвежского физиотерапевта Г. Бойесен [Gerda Boyesen] (1922-2005 г.), основательницы биодинамической психологии (биодинамична психология) (1969 г.);
- датского тренера психомоторного развития Л. Марчер [Лисбет Марчър] (род. 1940 г.), родоначальницы бодинамики (бодинамика) (1982-1985 гг.), современного метода телесно-ориентированной психотерапии.

В настоящето време ние наблюдаваме пристално внимание към техниките заземления, их класифицират, выделят отдельные способы заземления, напр. умственные, физические и успокаивающие (Tsiskarishvili, Kiknadze & Javakhishvili, n. d.) В подобном контексте употребления сам термин "заземление" оказывается скорее метафоричным, чем научным. По тази причина, прежде чем перейти к описанию нашей концепции интеграции психотерапевтических методов (обозначенных выше) с актуализацией развития осознанной стрессоустойчивости считаем за целесообразно да се обърнем към автору термина "заземление". В своята книга "Психология тела: биоэнергетический анализ тела" А. Лоуэн пишет: "Мы, человеческие существа, похожи на деревья, один конец которых укоренен в земле, а другой устремлен в небо. Сила стремления вверх зависит от силата на нашата корневая система. У вырванного дерева отмирают листья. Ако човек откъсва от корня, его духовность превращается в мертвую абстракцию. Кто-то может возразить, что у людей нет таких корней, как у деревьев. Однако, как земные существа, които ние свързваме със землей ногами и стопами. Ако тази връзка живая, мы говорим, что человек заземлен" (Лоуэн, 2000: 109). И далее: термин заземление "мы используем для соединения электрического проводника с землей с целью предохранения электрической цепи от перегрузки. В биоэнергетике ние използваме този термин за характеристиките на човешката личност с почвой и реалност. Когато ние говорим, че человек добре заземлен, или че той крепко стоит на земле, това означава, че человек осознает себя и окружающее. Быть заземленным

- значит быть связанным с основными реалиями

Живот: с телом, сексуальностью, окружающими людьми и т. д. Мы связаны с ними в той же самой степени, что и с землей" (Лоуэн, 2000: 109).

Именно связь с почвой упускается некоторыми интерпретаторами техник заземления. Это ключевое положение его теории структуры характера, която основывается на различии в циркуляцията энергетических потоков организма и заблокированности тех или иных зон у разных людей.

В глават седьмой своята книга "Заземление: связь с реальностью" А. Лоуэн пишет о том, что во времена его молодости "держаться земли" считалось добродетелью. В настоящето време способность твердо стоять на земле существенно утратила свое значение. Но настоящие ценности жизни, - здоровье, грация, удовлетворение, удовольствие и любовь, - возможно реализовать только тогда, когда мы крепко стоим на своих ногах, т. е. заземлены, че особено трудно, когато сама култура не е заземлена (Лоуэн, 2000: 127).

Все упражнения, представленные, в упомянутой выше главе, посвящены непосредственно заземляющим упражнениям, обеспечивающих свободные и грациозные движения, "пружинящий шаг, который дава чувство заземления" и т. п.

Таким образом, съгласно А. Лоуэну, **техника заземления** - това терапевтическая техника, которую използват за восстановления связи человеческой личности с **почвой** и **основными реалиями жизни**.

В методе позитивной психотерапии связь человека с реалиями жизни воплощается в концепции "четырех" [областей модели баланса] Н. Пезешкиана (рис. 1), а всеки симптом / заболевание, согласно Н. Пезешкиану, това не е само объективные его проявления, но и способность человека реагировать на сложные ситуации и конфликты, средство интеграции личности (Пезешкиан, 2006: 448).

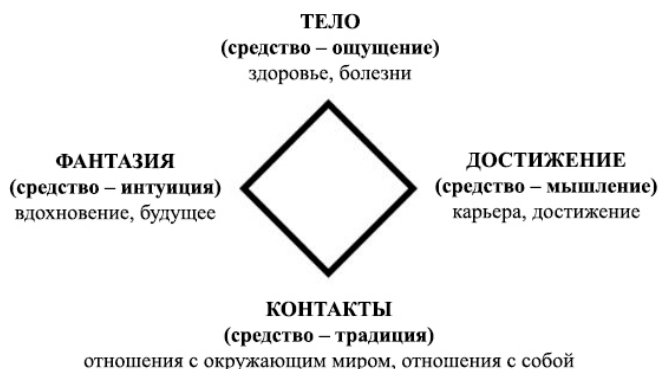


Рис. 1. Четыре качества на живота по Н. Пезешкиану

"Четверка" - това е 4 способа за установяване на контакта с окружающим миром, 4 форми разрешения конфликтов, 4 качества жизни, 4 способности познавать.

В "Этическом кодексе Всемирной ассоциации позитивной психотерапии" говорится, что "позитивная психотерапия верит в то, что человек является существом четырех сфер: В този случай е необходимо да се вземат мерки, за да се гарантира, че е налице възможност за използване на тези средства., а също и в нахождении баланса в повседневной жизни (модель баланса)" (WAPP, n.d.).

Основен посыл "четвърки": **"Соблюдай баланс между четырьмя важными сферами жизни"** (Пезешкиан, 2005: 102).

Всеки човек по своему "распоряжается" 4-мя сферами, распределяя энергия и време по този сферам. "Четверка" сравнима с весами, на чашах, които винаги трябва да бъдат по 25%, за да запазят душевное равновесие. На первом месте находится ощущение тела, как манифестация "Я" (Пезешкиан, 2006: 49; Пезешкиан, 2019: 117).

В каждой из 4-х сфер есть страхи, с которыми человек способен справиться: (тело) преодолеваются през **ощущения** (способность чувствовать свое тело), **боязнь неудачи** (достижение) - чрез **мышление** и **разум** (способность / возможность систематически и целенаправленно решать проблемы и добиваться оптимальных результатов), **социални страхи** (контакты) - през **традиции** (способность развивать и поддерживать отношения), **экзистенциални страхи** (фантазия) - през **интуиция** (способность мысленно экспериментировать приближаться к

неизвестному) (Пезешкиан, 2019: 117-122; Пезешкиан, 1996: 129-130).

Все упражнения, описанные А. Лоуэном в "Психология тела: биоэнергетический анализ тела" (Лоуэн, 2000 г.), способствуют развитию осознанной стрессоустойчивости через налаживание контакта с собственным телом, т. е. Развитие **способности чувствовать свое тело, устанавливать контакт с миром через свои ощущения**. Прежде чем переходить к выполнению техник заземления А. Лоуэн препоръча да започнем с энергийния аутодиагноза, който позволява да се определи энергийното състояние на човека (см. Приложение А). После чего можно переходить к упражнениям. Ние препоръчваме упражнение, което сам А. Лоуэн назвал **основното упражнение за заземления** (см. Приложение Б). Впервые оно было описано в книге "Пътят към жизнено здраве", содержащей биоэнергетические упражнения (Lowen, Lowen, 1977: 11-12; 16-21). Именно това упражнение психотерапевт препоръчвал на своите пациенти да извършват редовно, как во време терапевтических сессий, так и дома за развитие самоконтроля. А. Лоуэн заметил, че в процесса на биоэнергетичната терапия човек може твърде много да се възползва, а това упражнение позволяло да се вернете към него самоконтрол.

Тук важно е да се отбележи, че биоэнергетичният анализ А. Лоуэна развива идеи също транскултуралния подход. Биоэнергетика, как утверждал А. Лоуэн, "объединяет в себе идеи Востока и Запада и использует силу ума для понимания напряжений, которые связывают тело.

...
Связующей нитью является понятие энергии, которое есть и в Восточной и Западной медицине. Энергия - това е сила, стояща за духом. Това фундамент духовности тела" (Лоуэн, 2000: 24-25).

За развитието на способности **чувствовать свое тело** мы рекомендуем също технику мексиканского психолога Л. Артигас [Lucina Artigas], кандидата психологических наук, соучредителя и изпълнителния директор "Eye-Movement Desensibilisation and Reprocessing" (EDMR) ("Десенсибилизация и переработка движением глаз" (ДПДГ)) в Мексике. Техниката "Объятие бабочки" беше разработана от Л. Артигас во время ее работы с выжившими после урагана "Паулина" в городе Акапулько, Мексика, 1998 г. (Boel, 1999 г.).

В 2000 г. на конференции международни асоциации EMDR Л. Артигас била награждена EMDRIA Creative Innovation Award за създаване на техники "Объятия бабочки" (Boel, 1999; Artigas, Jarero, Mauer, López Cano & Alcalá, 2000; Jarero, Artigas, Montero, 2008), см. Приложение В.

При изпълнението на това упражнение важно е да се обърне внимание на два аспекта, които също често пренебрегват при запознаването с широката аудитория с тази техническа. Това - дълбоко дихание и "носов възглед". Опит практиката хатка-йоги, в течение на осемнадесет години, позволява авторам да се обърнат к данни аспекти.

Дыхательные упражнения оказывают в зависимости от психотехники тормозящее, мобилизующее или гармонизирующее влияние на целия психофизиологический гомеостаз человека, а не само на эмоциональную сферу (Кандыба, 1994). Самым глубоким является диафрагмальное (брюшное) дыхание, так как первыми наполняются воздухом нижние отделы легких. Упражнения на диафрагмальное дыхание са самыми эффективными способами достижения психофизиологического состояния релаксации. Произвольная регуляция дыхания - наиболее гибкий из всех способов снятия чрезмерного напряжения. Прием диафрагмального дыхания научиться несложно. Если нет возможности за обучение с инструктором, то за самостоятелно запознаване с техникой диафрагмального дыхания препоръчва книгата В. М. Кандыбы "СК. Универсальная техника гипноза" (Кандыба, 1994 г.) (см. Приложение Г), а също така метод, разработен Дж. С. Еверли, предназначенный для ускоренного вызывания (30-60 сек.) состояния релаксации, описанного им в книге "A Clinical Guide to the Treatment of the Human Stress Response" (Everly, Lating, 2019: 320-326), (см. Приложение Д).

Дыхание в медитативно-дыхательных упражнениях подчиняется контролю сознания за движениями перед брюшной стенкой и диафрагмой и таким образом способствует развитию осознанности.

Създателница на техника "Объятия бабочки" препоръчват също да се закрият или слегка прикрывать глаза, глядя на кончик носа. При проведении мастер-классов участниците често задават нам въпрос:

"Обязательно ли да гледате на кончик носа?" И ние отговаряме: "Да, задължително".

Во-первых, важно обратить внимание на то, что Л. Артигас работи в методе "Десенсибилизация и переработка движением глаз" (ДПДГ), разработанным американским психологом педагогом Ф. Шапиро [Francine Shapiro] в 1987 г. За лечението на посттравматических стрессовых расстройств. Во-вторых, что касается непосредственно "Носового взгляда", то считаем целесообразным обратиться к мнению В. М. Кандыбы, доктора психологических наук, специалиста в области гипноза, президента Всемирной ассоциации профессиональных гипнотезеров при ЮНЕСКО, автора 74 книг по гипнозу и резервным возможностям человека. В. М. Кандыба описывает "Носовой взгляд" (Пасаджра дришти) как един от вариантов индийской психотехники тратаки. Тратака

– това е пълна концентрация на външен обект (в отличие от вътрешния) или "концентрация с открити очи". Овладеването на изкуството на концентрацията на външен обект е свързано с отварянето на очите на индийското място след внушенията. Тратака подкрепя и контролира вътрешни вибрации ума и необходима за достижения мастерства в Пратъяхаре и Йаганидре. "Носовой взгляд" (Пасаджра дришти) възбужда централната нервна система и автономна нервна система чрез различни връзки черепных нервов (особенно иннервирующих нос, глаза, лицо, шею). При носовом взгляде фиксация, внушение и ощущение потока сознания направлены непосредственно на кончик носа и чрез него к центральной нервной системе. Благодаря на тази практика човек овладява способност да контролира свои психически и физиологически функции, углубляет саморегуляцию (Кандыба, Кандыба, 1998).

Таким образом, във фокусе внимания техники "Объятия бабочки" - диафрагмальное дихание и носов възглед, използваемы за достижения осознанности.

Сфера "Достижение" (средство - мислене) ориентирана на развитието на **способности целенасправлено решаване на проблеми и добиване оптимални резултати**. Техника, която ние препоръчваме за гармонизацията на тази сфера, - "Негативни когниции", разработена от Ф. Шапиро. Тъй като ние ограничени изисквания, предявяваемы к обему статия, то "Негативные

когниции" опишем

кратко, актуализируя отделни аспекти и износя в приложение само примери когниции (см. Приложение Е).

Ф. Шапиро актуализирует три направления вербализации дистреса: 1) **отговорност** ("я - сплошное разочарование" или "я достоин смерти"), 2) **отсутствие безопасности** ("я не могу никому доверять" или "опасно проявлять эмоции") и 3) **отсутствие контроль, отсутствие силы** ("я не могу за себя постоять" или "я должен быть безупречным") (Шапиро, 2021: 106-111).

Вербализация на своите чувства във формата на негативных убеждений (когниций), на языке позитивной психотерапии "концепций", позволява да се получат повече информация за подсознательните процеси в себе си и за воспоминаниях, които Вами управляват. Вместо това, за да просто "чувствовать", Вие можете да видите те убеждения, които ги описват. "Не надо наказывать себя за негативные когниции, - казва Ф. Шапиро, - това просто симптом сохраненных воспоминаний, которые вызывают наши реакции" (Шапиро, 2021: 106-111).

При изпълнението на тази техника можете да вземете една или няколко недавни ситуации, които взволновали Вас особено силно и разкривали негативни когниции, които им съответствали. После чего сначала определяем область негативных когниций / концепций (ответственность / отсутствие безопасности / отсутствие контроля), а затем трансформируем негативные когниции / концепции в позитивные. Подобная практика позволява сформировать целостное видение как самой ситуации, так и целостное восприятие себя (техника позитивной интерпретации), а значит и принятия себя "прошлого". Данная техника позволява също така да се допълни "Я"-концепцията, една из съставните фундаментални конструкции на позитивните психотерапии "Четыре модели за подражания", новым опытом, что позволяет учиться, меняться и совершенствоваться (Пезешкиан, 2019 г: 26-27). Например:

1) **отговорност**: "я - сплошное разочарование" - "я - тот, кто я есть", "я достоин смерти" - "я достоин того, чтобы жить"; 2) **отсутствие безопасности**: "я не могу никому доверять" - "я не могу избирать тех, кому доверять", "опасно проявлять эмоции" - "я могу спокойно проявлять свои эмоции"; 3) **липса на контрол, липса на сила**: "я

не могу за себе си постоять" - "я могу заявлять о том, что мне нужно", "я должен быть безупречным" - "я могу быть самим собой (делать ошибки)" (Шапиро, 2021: 106-111).

Ета техника свързана също с гармонично развитието на първични (*доверие и уверенност в себе*) и вторични (*ответственность* (обязательность) и *послушание*) способности.

Забележка: изпълнение на тази техника в контекста на осознанна стрессоустойчивост предполага фокусиране на текущия опит без "ухода" в минало или бъдеще ситуации по трите направления на вербализацията на дистреса. Това забележка е приложима и към описаната техника

"Мультипликационен персонаж".

Сфера "Контакти" (средство - традиция) е насочена на развитие **способности развивать и поддерживать отношения** с себе си, со своим партнером, семьей, другими людьми, группами, социальными слоями, иными культурами, животными, растениями, вещами. Упражнението, което ние препоръчваме за гармонизиране на тази сфера, позволява наладити контакт със себе си чрез преодоление на негативен вътрешен диалог. Това упражнение Ф. Шапиро "Мультипликационен персонаж". Техника изпълнение упражнения достатъчно проста и не изисква коментари (см. Приложение Ж).

Сфера "Фантазия" (средство - интуиция) се открива чрез **способност приближаться к неизвестному, способность к фантазии, воображению**. Ние препоръчваме за тази сфера техниката Ф. Шапиро "Безопасное или спокойное место" (Шапиро, 2021: 75-76). В основата на техниката - принципи на управляемата визуализация, която широко се прилага в гипноза и медитацията. Особеността на техниката се състои в това, че тя позволява да се бодърства и да се остане в пълно съзнание и е добър начин за самоконтрол. Способността к воображению, задействанна в това упражнение, позволява да се преодолее непосредствената реалност и да се постигне вътрешен баланс (см. Приложение З).

И, накрая, обединяваща всички сфери техника на самогипноза на американския психолог и психотерапевт Б. Ериксона [Бети Алис Ериксън], международен треньор в метода на ериксонската психотерапия и гипноза (см. Приложение И).

Ета техника чрез *налаживане контакта с собой* ("контакти") позволява *установить связь с миром через ощущения* ("тело": "назовите 4 обекта, които Ви видите, 4 звука, които Ви слышите, 4 ощущения, които Ви чувствуете" (потом 3, 2, 1 обекта / звука / ощущения)), *расширить возможности достижения поставленной цели* ("достижение" и "фантазия":): обратитесь к своему подсознанию: "Пока я в трансе, пожалуйста, просмотрите все мои источники и ресурсы и изнеси на повърхността все, че ми е нужно за постигане на този цели. Назови тази цел конкретно за себе си и *изведе за пределы непосредственной реальности* ("фантазия": Когато Вашия очи закроются, перенесите себе, в своем воображении - к водоему...) (O'Brien, 2011: 9-10).

Кажда изфер "четверки" соотнесит се также и с конкретными навыками осознанности (шкалами Пятифакторного опросника осознанности): тело с навыком "Осознанность действий"; достижение - "Описание", контакти - "Безоценочность", фантазия - "Нереагирование" и навык "Наблюдение" гармонизирует все сферы (рис. 2).



Рис. 2. Интеграция на психотерапевтических методов: развитие осознанной стрессоустойчивости по модели баланса

Заклучение

Разрабатываемая нами концепция, *интеграции методов позитивной, телесно-ориентированной психотерапии, десенсибилизации и переработки движением глаз*, с фокусом на развитието осознанной стрессоустойчивости може да бъде представен графически, см. рис. 2.

Развитие осознанной стрессоустойчивости представено широко известными техниками, распределенными по четырем сферам модели баланса; соотнесено с навыками осознанности с актуализацията на позиции Наблюдателя и включва 5 шагов, всеки от които може да изпълнява самостоятелно:

1 стъпка: "ТЕЛО" (средство - ощущение): Основное упражнение А. Лоуэна за заземления, метод ускоренного вызывания состояния релаксации Дж. С. Еверли и "Объятия бабочки" Л. Артигас развиват способността да установяват връзка с миром през свои ощущения и навык "Осознанность действий";

2 стъпка: "ДОСТИЖЕНИЕ" (мышление): техника Ф. Шапиро "Негативные когниции" развивает способность вербализировать дистресс по трем направлениям (ответственность / отсутствие безопасности / отсутствие контроля) через расширение "Я"-концепции, формируя целостный (объективный) взгляд на самого себе и принятия себя, и навык "Описание";

3 стъпка: "КОНТАКТЫ" (средство - традиция): техника Ф. Шапиро "Мультипликационен персонаж" развивает способность развивать и поддерживать отношения с собой через преодоление негативного внутреннего диалога и навык "Безоценочность"; внутренният диалог в рамките на тази техника изстраивається как взаимодействие разных эгосостояний (Родитель, Взрослый и Ребёнок) в теории транзакционного анализа Е. Берна;

4 стъпка: "ФАНТАЗИЯ" (средство - интуиция): техника Ф. Шапиро "Безопасное место" развивает способность к воображению, "расширяя доступ к позитивным сетям памяти" и навык "Нереагирование" (Шапиро, 2021: 75);

5 шаг: техника самогипноза Б. Ериксон, развивает способность гармонизировать, уравновешивать, все сферы и навык "Наблюдение".

Регулярная и настойчивая практика описанных упражнений способствует более глубокому восприятию окружающего мира, развитию способности управлять своим состоянием, адекватно оценивать себя и сохранять уверенность в себе, вырабатывать гибкий стиль поведения с ответственностью, критичностью и креативностью, а главное - формированию эффективных антистрессовых стратегий поведения.

Списък на литературата

- [1] **ARTIGAS, L., JARERO, I., MAUER, M., LÓPEZ CANO, T., & ALCALÁ, N.** (2000). EMDR and Traumatic Stress after Natural Disasters (ЕМДР и травматичен стрес след природни бедствия): Интегративен протокол за лечение и прегръдка на пеперуда. *Постер, представен на конференцията на EMDRIA, Торонто, Онтарио, Канада.*
- [2] **BAER, R. A., SMITH, G. T., HOPKINS, J., KRIETEMEYER, J., & TONEY, L.** (2006). Използване на методи за самооценка за изследване на аспектите на съзнателността. *Assessment*, 13(1), pp. 27-45.
DOI: 10.1177/1073191105283504
- [3] **BISHOP S.R., LAU M., SHAPIRO S., CARLSON L., ANDERSON N.D., CARMODY J., SEGAL Z.V., ABBEY S., SPECA M., VELTING D., DEVINS G.** (2004). Mindfulness: a Proposed Operational Definition (Осъзнатост: предложена оперативна дефиниция). *Clinical Psychology: Наука и практика*, 11(3), стр. 230-241. DOI: [10.1093/clipsy.bph077](https://doi.org/10.1093/clipsy.bph077)
- [4] **BOEL, J.** (1999). Прегръдката на пеперудата. *Информационен бюлетин на EMDRIA*, 4(4), 11-13.
- [5] **BROWN, K. W., & RYAN, R. M.** (2003). Ползите от това да присъстваш: Съзнателността и нейната роля за психологическото благополучие. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, pp. 822-848.
- [6] **BROWN, K. W., & RYAN, R. M.** (2004). Опасности и обещания при дефинирането и измерването на осъзнатостта: Заплахите на осъзнатостта: наблюдения от опита. *Клинична психология: Наука и практика*, 11, стр. 242-248.
- [7] **CARDACIOTTO, L., HERBERT, J. D., FORMAN, E. M., MOITRA, E., & FARROW, V.** (2008). Оценяване на осъзнаването и приемането на настоящия момент (The Assessment of Present-Moment Awareness and Acceptance): Филадельфийската скала за осъзнатост. *Assessment*, 15(2), pp. 204-223. DOI: 10.1177/1073191107311467
- [8] **GEORGE, S. EVERLY, JR., JEFFREY, M. LATING.** (2019). Клинично ръководство за лечение на реакцията на човека към стреса (A Clinical Guide to the Treatment of the Human Stress Response). Springer New York, NY., XXIV, 628p.
- [9] **JARERO, I., ARTIGAS, L., MONTERO, M.** (2008). Интегративен протокол за групово лечение с EMDR: Прилагане при деца, жертви на масови бедствия. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2, p. 97-105.
- [10] **LOWEN, A., LOWEN, L.** (1977). *Пътят към жизнено здраве.* NY: Harper & Row. 165 p.
- [11] **O'BRIEN, D.** (2011). Използване на самохипноза: Извличане на максимума от процеса, извличане на максимума от себе си. Doug O'Brien & Associates, Center for NLP and Hypnosis (Център за НЛП и хипноза). Ню Йорк, Ню Йорк.
- [12] **SHAFAR, M.** (1983). *Ярост на Земята: Биография на Вилхелм Райх.* New York: Martin's Press/Marek, 550 стр.
- [13] **TSISKARISHVILI, LELA., KIKNADZE, NINO., JAVAKHISHVILI JANA.** (б. д.). *Турбота за себе си, щоб піклуватися про інших: засоби самовідновлення* [Taking care of yourself, taking care of others: means of self-healing]. Презентационни материали. URL: <https://www.academia.edu/12519753/>
[Турбота про себе для того щоб піклуватися про інших засоби самовідновлення ца](https://www.academia.edu/12519753/) [посетен на 19.06.2022 г.]
- [14] **UNITED STATES ASSOCIATION FOR BODY PSYCHOTHERAPY**

(n. d.) What is Body Psychotherapy and Somatic Psychology?
URL: <https://usabp.org/> [посетен на 19.05.2022 г.].

[15] **СВЕТОВНА АСОЦИАЦИЯ ЗА ПОЗИТИВНА И ТРАНСКУЛТУРНА ПСИХОТЕРАПИЯ** (б. д.) *Этический кодекс Всемирной ассоциации ПП, Европейской федерации центров ПП, и*

Международни академии позитивной и кросс-культуральной психотерапии [Етичен кодекс на Световната асоциация по позитивна психотерапия, Европейската федерация на центровете по позитивна психотерапия и Международната академия по позитивна и кроскултурна психотерапия]. URL: <http://positum.org.ua/wp-content/kodex-wapp> [посетен на 19.05.2022 г.].

- [16] **ГОРДИЕНКО-МИТРОФАНОВА, И. В., ГОГОЛЬ, Д. М. [GORDIIENKO-MYTROFANOVA, I. V., HOHOL, D. M.]** (2022). *Инструменти развитку стресостійкості особистості в надзвичайних обставинах у методі позитивної психотерапії* [Инструменти за развитие на личностната устойчивост при извънредни ситуации по метода на позитивната психотерапия]. Матеріали XXIV Міжнародної конференції молодих науковців. Проблеми особистості в сучасній науці: результати та перспективи дослідження (ППМСРП), (с. 71-73), 21-22 квітня, м. Київ, Україна.
- [17] **ГОРДИЕНКО-МИТРОФАНОВА, И., ГОГОЛЬ, Д. [GORDIIENKO-MYTHROPHANOVA, I., HOHOL, D.]** (2022). *Емпирическая верификация концепции тренинга "диагностика и терапия отношений" в методе Позитивни психотерапии* [Empirical Verification of the Training Concept "Diagnosis and Therapy of Relationships" in the Method of Positive Psychotherapy]. "Глобалният психотерапевт", том 2, No.1, pp. 49-61. DOI: [10.52982/ikj159](https://doi.org/10.52982/ikj159)
- [18] **КАНДЫБА Д. В. [KANDYBA, D. V.]** (1994). *СК. Универсальная техника гипноза*. [СК. Универсалната техника на хипнозата] М.: Санкт-Петербург: МАНМ ЮНЕСКО. 710 с.
- [19] **КАНДЫБА, Д. В., КАНДЫБА, В. М. [KANDYBA D. V., KANDYBA. V. M.]** (1988). *Основы СК-терапии. Том 2. Информационная СК-терапия* [Fundamentals of SK-therapy. Volume 2. Informational SK-therapy]. М.: СПб. 83 р.
- [20] **ЛОУЭН, А. [LOWEN, A.]** (2000). *Психология на тялото: биоенергетичен анализ на тялото* [Body Psychology: Bioenergetic Analysis of the Body]. М.: Институт Общегуманитарных Исследований. 208 с.
- [21] **ПЕЗЕШКИАН, Н. [PESESCHKIAN, N.]** (1996). *Позитивная семейная психотерапия: семья как терапевт* [Положителна семейна психотерапия: семейството като терапевт]. М.: Март. 336 с.
- [22] **ПЕЗЕШКИАН, Н. [PESESCHKIAN, N.]** (2005). *Если ты хочешь иметь то, что никогда не имел, тогда сделай то, что никогда не делал* [Ако искате нещо, което никога не сте имали, тогава направете нещо, което никога не сте правили]. М.: Институт позитивной психотерапии. 128с.
- [23] **ПЕЗЕШКИАН, Н. [PESESCHKIAN, N.]** (2006). *Психосоматика и позитивна психотерапия* [Positive Psychosomatics]. Пер. с нем. Носсрат Пезешкиан. 2-е издание. М.: Институт за позитивна психотерапия. 464 с.
- [24] **ПЕЗЕШКИАН, Н. [PESESCHKIAN, N.]** (2019). *В поиска*

смысла [In Search for Meaning]. М.: Ростислава Бурлаки. 304с.

[25] **РАЙХ, В. [REICH, W.]** (2000). *Анализ характера* [Character Analysis]. М.: Апрель Пресс, 528 с.

[26] **ШАПИРО, Ф. [SHAPIRO, F.]** (2021). *Преодолевая прошлое. Как научиться управлять своей жизнью при помощи техник сампомощи EDMR* [Getting your past: take control of your life with self-help techniques from EMDR therapy]. М.: Научный мир. 408 с.

Приложения

Приложение А. Энергетический аутодиагност Низкий уровень энергии

1. Чувствуете ли, что вы устали?
2. Трудно ли вам вставать утром?
3. Чувствуете ли вы себя загнанным, усталым, подавленным?
4. Находитесь ли вы постоянно в движении?
5. Трудно ли вам расслабиться, спокойно посидеть?
6. Свободно ли вы двигаетесь, или ваши движения напротив резкие и поспешные?
7. Трудно ли вам уснуть?
8. Чувствуете ли, что вы иногда удрученными?

Высокий уровень энергии

1. Хорошо ли вы спите и просыпаетесь ли вы отдохнувшими?
2. Ясные и блестящие ли у вас глаза?
3. Приятно ли вам и да исполняете свои обычные задолжания?
4. С оптимизмом ли вы ждете следующий день?
5. Нравится ли вам состояние покоя?
6. Грациозно ли вы двигаетесь?

Ако на повечето въпроси вы ответили отрицательно - у вас низкий уровень энергии. Ако на повечето въпроси вы ответили положительно - у вас высокий уровень энергии (Лоуэн, 2000: 41).

Приложение Б.

Техника "Основное упражнение для заземления"

Встаньте прямо, стопы стоят параллельно друг другу на расстоянии около 45 см. Наклонитесь вперед и достаньте кончиками пальцев обеих рук до пола, сгибая колени настолько, насколько това необходимо. Основной вес тела - на подушечках стоп, а не на ладонях или пятках. Дотрагиваясь до пола пальцами рук, постепенно выпрямите колени, но не блокируйте их, оставайтесь в этой позиции в течение 25 дыхательных циклов. Дышите свободно и дълбоко. Вероятно, вы еще почувствуете, что ваши животны еще започнат да дрожать, това означава, что през тях еще започнете да проходите.

Ако дрожание не изглежда, значи, что краката са твърде напряжены. В този случай може да спровоцирате дрожание, постепенно сгибая и изпрямляя ноги. Тези движения трябва да бъдат минималны, тяхната цел - расслабление коленных суставов. Упражнение должно выполняться в течение не помалко 25 дыхательных циклов, или пока не возникнет дрожание в ногах. Вы можете заметить, что ваше дыхание становится глубже и спонтаннее. Вернувшись в позицию стоя, сохраните колени немножко согнутыми, стопы параллельными, а центр тяжести - смещенным вперед. Ваши ноги могут все еще да дрожать, что еще свидетельствовать об их жизненности. Чувствуете ли, что сега ваши деца са по-добре? Чувствуете ли, что вы по-расслабленным?

Ако в тази позиция не вибрират, може да продължите да упражнявате до 60 дыхательных циклов и повторять их несколько раз в день. (Можете също така спровоцировать вибрацию ног, встав на одну ногу в той же позиции, как описано выше, и поднимая ногу с пола. Това увеличава напряжението в опорной ноге). Това основное упражнение заземления усиливает чувство "отпускания", или разрядки (Лоуэн, 2000: 116-118).

Приложение В. Техника "Объятие бабочки"

Скрестите руки на груди так, чтобы кончик среднего пальца каждой руки располагался ниже ключицы, а остальные пальцы и ладони закрывали область, расположенную под соединением ключицы с плечом и грудины.

Ладони и пальцы трябва да бъде как може повече вертикални, за да пальцы указвали на шею, а не на плечи. Ако искате, то можете да сцепить големи пальцы, за да сформировать тело бабочки, а остальные пальцы сформируют крылья.

Закройте или слегка прикройте очи, глядя на кончик носа.

Чередуйте движения рук, как будто взмахи крыльев бабочки. Пусть ваши руки свободно двигаются. Дышите медленно и дълбоко (дыхание животом), одновременно наблюдая за тем, что се случва във вашем уме и теле: за мыслями, образами, звуками, запахами, чувствами, физическими ощущениями, не пытайтесь что-либо изменить, не отгоняя приходящие мысли и не оценивая их. Представьте, что вы наблюдаете в себе си, това как будто проплывающие мимо вас облака (Boel, 1999; Artigas, Jarero, Mauer, López Cano & Alcalá, 2000; Jarero, Artigas, Montero, 2008).

Приложение Г. Техника "Дыхание дань-тянь"

Используются три вида дыхания: а) естественное дыхание, характеризующееся ровными тонкими, медленными и спокойными дыхательными движениями; б) дыхание дань-тянь, за которого характерны такие же, но более глубокие и длительные дыхательные движения обикновенно с равной продолжительностью вдоха и выдоха; в) встречное дыхание, когда при вдохе грудная клетка увеличивается, живот втягивается, а при издохе - наоборот, живот выпячивается, грудная клетка втягивается. Естественное дыхание препоръча за пожилых и ослабленных лиц, дыхание дань-тянь - для лиц с неврозами, переутомлением, запорами и слабой концентрацией внимания. Встречное дыхание укрепляет диафрагму и мускулатуру живота, оказывает благотворное воздействие на сердечно-сосудистую систему.

Преимущественно използва дыхание дань-тянь. Тъй като то отличава от обикновеното дълбокое дыхания, неговата нужда е добре усвоить, за да стане привычкой. Необходимым условием за изпълнение на дыхания дань-тянь е полная релаксация. Приняв удобное положение, следует последовательно расслабить каждую мышцу тела, начиная с мышц стоп, затем мышцы голени, бедер, низа живота и далее, кончая мышцами лба, затылка, потом препоръчам думать о расслаблении сосудов, нервов и внутренних органов.

После расслабления начните медленно вдыхать через нос и, следя за неподвижностью грудной клетки, "распускайте" живот: передняя брюшная стенка выдвигается вперед. Во время выдоха низ живота втягивается внутрь. При това возникает удивительное ощущение, что воздух при вдохе достигает кишечника и даже малого таза ("вдыхание воздуха в живот") - особый феномен медитативно-дыхательного тренинга. В процессе на регулярните тренировки постепенно замедляйте дыхание до 8-6-4 раз в минуту.

На следващата ступени тренировки, използващи воображение и съответно концентрируя внимание, необходимо "провести дыхание по телу", во время вдоха представить себе, что струя воздуха идет к затылку, затем течет вниз по

позвоночному столбу, а затем поднимается вверх по передней стороне тела и выходит через рот. Абсолютно необходимо е, за да дихание изпълнялось ритмично, плавным непрерывным циклом. Ако вдыхать и выдыхать медленно, то тренирующийся будет чувствовать и как бы видеть и слышать циркуляцию "энергии" по телу (Кандыба, 1994).

занятия

Приложение Д.

Ускоренное вызывание состояния релаксации

1. Този метод, разработен от Дж. С. Еверли (Everly G. S., 1981), предназначен за ускорено предизвикване (30-60 сек.) на състоянието релаксации. Исследования показали, че методът снижае мышечное напряжение и субъективное ощущение тревоги, а също така обладает некоторым потенциалом для снижения частоты сердечных сокращений Everly, 1979a, 1979b; Vanderhoof, 1980). Описание представено в формата инструкции за пациента:

2. В течение на обычного дня многие из нас могут испытывать тревогу, вызванную теми или иными ситуациями. Наш сердечен ритъм учащается, желудок може да расстроиться, и наши мисли бесконтролно скачут в голове. Именно във времето такива епизоди нам изискват бистроене на нашите стрессови реакции. Короткое упражнение, описанное ниже, оказалось эффективным в снижении большинства стрессовых реакций, от които ние страдаме во време на острого воздействия стрессоров - по сути, това е бистрый способ "успокоиться" пред лицом стрессовой ситуации.

3. Основният механизъм снижения стресса в това упражнение включва дълбокое дихание. Процедура, следущая:

Шаг 1. Примите удобное положение. Положите левую руку (ладонью вниз) на верхнюю часть жизни, над пупком. Теперь положите правую руку так, чтобы она удобно лежала на левой. Вашият очи могат да оставатся открытыми. Обаче обикновено поще изпълни шаг 2 с закрытыми глазами.

4. Шаг 2. Представте пустую бутылку или мешок, находящийся внутри Вас - там, где лежат Ваши руки. Начните вдыхать. На вдохе представляйте себе си, че воздух входит через нос, идет вниз и наполняет этот внутренний мешок. По мере заполнения мешка воздухом Ваши руки будут подниматься. Продолжая вдох, представляйте, че мешок целиком заполняется воздухом. Волнообразното движение, начавшееся в областите на живота, переходит в среднюю и верхнюю части грудной клетки. Полная продолжительность вдоха для первой и второй недели занятий должна составлять 2 сек., затем, по мере совершенствования навыка, ее можно увеличиться до 2,5-3 сек.

5. Шаг 3: задержите дихание. Сохраняйте въздух в мешка. Повторяйте про себе си фразу: "Мое тело спокойное". Този етап не трябва да продължи да бъде по-дълъг от 2 секунди.

6. Шаг 4: медленно начните издыхать - опустошать мешок. По мере того, как Вы делаете това, повторяйте про себе фразу: "Мое тело спокойное". С выдохом ощущайте, как опускаются приподнятые ранее живот и грудная клетка. Този етап не трябва да продължи да се ползва от по-малко от двама предыдущи, а след 1-2 недели занятия его можно увеличи на 1 сек.

Забележка. Шаг 1 необходим само в течение на първия неделен ден, докато ви обучавате дълбокому диханию. Когато вы овладеете этим навыком, то сможете его пропускать. Повторите това четырехступенчатое упражнение подряд только 3-5 раз. Ако у вас се появи головокружение, остановитесь. Ако при последующих

головокружение возобновляется, просто сократите продолжительность вдоха и (или) число выполняемых подряд четырехступенчатых циклов.

7. Практикуйте това упражнение 10-20 раз в ден. Превратите его в Ваш утренний, дневной и вечерний ритуалы, а също используйте в стрессовых ситуациях. Так как форма релаксации

– Това навик, важно практиковать его около 10-20 раз на день. Поначалу вы можете да не заметите никакой немедленной релаксации. Однако после 1-2 недель регулярных занятий Вы будете способны на время расслабляться "моментально". Помните, что, если ищите да овладеете този навиком, ще трябва да заниматься систематически. Регулярное последовательное изпълнение упражнений в конечном счете сформирует у Вас более спокойное и мягкое отношение, своя род антистрессовую установку, и когда Вы будете попадать в стрессовые ситуации, то вы будете переживать их гораздо менее интенсивно (Everly, Lating, 2019: 320-326).

Приложение Е. Техника "Негативные когниции"

НЕГАТИВНИ КОГНИЦИИ	ПОЗИТИВНИ КОГНИЦИИ
Отговорност: ощущение себя ущербным	
я не заслуживаю любовь	я заслужил любовь; у мен може да бъде любов
я плохой человек	я добър (любящий) человек
я ужасный	я хорош сам по себе си
я никчемный (неполноценный)	я достойный; я стоящий человек
я позорный	я уважаемый
я не милый; я непривлекательный	я милый
я недостаточно хорош	я достойный человек; я вполне себе...
я заслуживаю само плохого	я заслуживаю хорошего
у мен винаги все болит	я здоров; Я мога да бъда здрав
я безобразный (я ненавижу свое тело)	я красивый (привлекательный / милый)
я не заслуживаю	я могу это иметь (заслуживаю)
я глупый (недостаточно умный)	я умный (у меня есть способность учиться)
я ничтожный (я мало значителен)	я значимый (я важен)
я сплошное разочарование	я в порядке, и я този, кто я есть
я достоин смерти	я достоин того, да жить
я достоин быть несчастным	я достоин быть счастливым
я друг (мне тут не место)	Мне добре таким, какой я есть
Отсутствие на сигурност	
я никому не мога да доверять	я мога да избирам тех, кому доверять
я в опасности	Вече все кончилось
я не чувствую себе си в сигурност	я в безопасност; Мне ничего не угрожает
нельзя (опасно) испытывать (проявлять) эмоции	я могу спокойно испытывать (проявлять) свои эмоции.
Отсутствие контрол, липса на сили	
я не владею себе си	сега я напълно владея WAPP В сайта
я бессилен (я беззащитен)	Сега у мен е изборът
я не мога да получа то, че искам	я мога да получа то, че искам
я не могу за себя постоять	я могу заявлять о том, что мне

я все держу в себе	Я мога да изтегля това, когато Загуба на собственост
я не могу верить себе	я могу (научитя) верить себе
я неудачник (у меня ничего не изглед)	я могу добиться успеха
я не мога да постигна успех	я могу добиться успеха
Я трябва да бъде безупречна	Я мога да бъда сам в себе си (делая ошибки)
я не смогу с това справиться	я справлюсь с това
я никому не мога да доверяю	я мога да избирам тех, кому доверять

(Шапиро, 2021: 107-109)

Приложение Ж.**Техника "Мультипликационен персонаж"**

Ето още един полезен инструмент, който помага на потребителите да преодолеят негативния вътрешен диалог. Иногда мы делаем что-то, а потом наш разум начинает рассказывать нам о том, как неправы мы были, совершив этот поступок, и какую большую ошибку допустили. Затова попробуйте да проведете следния експеримент. Подумайте за мультипликационном персонаже, обладающем смешном голосом, таком как, например, Дональд Дак, Даффи Дак, Элмер Фадд или Моряк Попай. Закройте очи, иззовите голос осуждения и отметьте, что изменилось в вашем теле. Затем сделайте так, чтобы ваш внутренний голос зазвучал как мультипликационный персонаж, и отметьте, что произойдет. Попытайте се проделать това. Большинство от вас почувства, че беспокойство, което предизвиква този вътрешен голос, прошло. Мультифилми предизвикват в памяти настолько приятные и веселые ассоциации, что негатив быстро уходит. Използването на подобен техник показва, че ние можем да контролировать многие свои реакции, ако ние просто заметим, че они способны вызывать тревогу, и возьмем на себя труд что-то с ними делать.

Как я вече говорила преди, такива техники не позволяват преодолеть причины вашего расстройства, однако могут вернуть вас в место, где царит равновесие, чтобы мы смогли лучше справиться с текущей ситуацией. Ако ние имеем дело с хронически тревожни реакции - негативными эмоциями, мыслями, ощущениями и поступками, то с тях лучше всего работать, обращаясь к их причинам, которые залегают в более глубоких слоях. Освоение на този техник може да занять известно време, но тяхното знание може да се окаже полезным. О чем мы и узнаем чуть позже (Шапиро, 2021: 78-79).

Приложение 3. Техника "Безопасное место"

Начинаем с позитивния образа.

Найдите образ положительного опыта, който Вы пережили в прошлом. Това може да бъде пляж, където Вам беше много добре, а може да бъде лес или горная вершина, от воспоминания о които Вам стане приятно. Това трябва да бъде изключително положителен опит, никак не свързан с това, с което е негативен.

Някои пациенти могат да кажат: "Ну, самым безопасным местом для меня был шкаф, куда я прятался со своим плюшевым медведем, когда ссорились родители". Такова място не е подходящо. Или: "Да, пляж - това е забележително място, само аз там, когато-то изнасилвали". Това също не е оптимален избор. В някои случаи хората могат да чувствуват себе си в

сигурност, ако представляват себе си в компанията, която ни е необходима.

Определете то място, което дава Вам чувство сигурност или же, по Вашему усмотрению, това може да бъде чувством спокойствия. Нужно е да отыскате воспоминание, което да помогне да се извлече позитивную эмоцию, которую Вы могли бы холить и лелеять внутри себя, и с помощью которой замещали бы чувство беспокойства.

Забележка. Не изпълнявайте това упражнение, ако Ви не можете да представите място, не свързано с негативните воспоминания, където вам безопасно или спокойно. Също така ще лучше прекратить, если вдруг появятся негативные ощущения. Това ще бъде ясно указывать на то, что имеются не переработанные воспоминания, которыми нужно заниматься, обратившись к терапевту.

Закройте очи и в течение на минути направете следното:

1. Представте избраное Вами място, стараясь окинуть своим внутренним взором всю сцену.
2. Отметьте за себе си цвят и всеки друг чувствен опит, който ще бъде его сопровождать.
3. Зафиксирайте това чувство и те ощущения, които могат да възникнат в различните частях вашя тела - грудной клетке, животе, в района плеч и лица.

Ако у Вас приятные позитивные ОЩУЩЕНИЯ - зафиксирайте това и отворите очи.

Теперь попробуйте их ПОЧУВСТВОВАТЬ. Заметили ли сте Ви, че когато предизвикате воспоминание и позволявате ему остаться, отмечая цвета и все, из чего оно состоит, то тогда и возникают эти чувства.

Ако това позитивни чувства, то найте СЛОВО, което ще бъде асоциироваться с ними, например, "мирный" - за описания ощущения или "лес" - за описания места.

Това как би бил ярлычок, называющий его содержание. Закройте очи, иззовите този образ, зафиксирайте приятните ощущения и мысленно произнести свое слово. Заметете, че Ви чувствувате, когато Ви позволявате да направите тази стъпка, мысленно повторяя това слово. Чрез пару секунд отворите очи. Теперь закройте глаза и повторите.

Ако опять пришли положительные ощущения, повторите все заново, закрывая глаза, вызывая образ, мысленно произнося слово, с ним связанное. ПОВТОРИТЕ това ПЯТЬ РАЗ, стараясь, за да каждое упражнение занимало не больше минуты. Все това ще позволи да се укрепи връзката (Шапиро, 2021: 73-75).

Приложение И. Техника "The Betty Erickson Special"

1. Наидете удобное место для сидения и сосредоточьтесь на точке выше ниво глаз.

2. (Необязательно) Скажите своему подсознанию: "Пока я в транс, моля, просмотри все мои источники и ресурсы и изнеси на повърхността все, че ми трябва за постигане на тази цел (назовите тази цел конкретно за себе си)".

3. Затем, говоря вслух (или про себя - неважно), дополните следующие предложения разными наблюдениями.

4. "Я вижу..." (назовите всеки обект в полето на Вашата гледна точка) И повторите тази фразу за 4 различни обекта, например:

"Я вижу лампу";

"Я вижу книга";

"Я вижу дверь"

5. Затем скажите себе си:

"Я слышу... (назовите всеки звук, който Вы слышите)" и назовите **4** различных звука, например:
"Я слышу движение снаружи";
"Я слышу, как някой казва";
"Я слышу тиканье часов".
Ако сложно различить 4 разных звука, можно сказать себе, например:
"Я все още слышу шум снаружи".
6. Затем скажите себе си:
"Я чувствую..."
(назовите любое чувство или ощущение, которое Вы испытываете)"
и повторите за **4** разных ощущений, например:
"Я чувствую часы на запястье";
"Я чувствую ногу в ботинке";
"Я чувствую подушку под головой";

"Я чувствую своята руку на коленях".

7. Повторите упражнението, на този разказ само **3** обекта, които Ви ВИДИТЕ, **3** звука, които Ви СЛЫШИТЕ, **3** ощущения, которые Вы ЧУВСТВУЕТЕ (картинки / звуки / ощущения могут быть такими же, как в прошлый раз, или другими - това неважно).

8. Повторите упражнение, называя **2** обекта, которые Вы ВИДИТЕ, **2** звука, которые Вы СЛЫШИТЕ, **2** ощущения, которые Вы ЧУВСТВУЕТЕ.

9. Повторете упражнението, наричано **1** обект, който Ви ВИДИТЕ, **1** звук, който Ви СЛЫШИТЕ, **1** ощущение, който Ви ЧУВСТВУЕТЕ.

При необходимост повторите, пока Вашият очи не закроются. Когато Вашият очи закроются, перенесите себе си, в своем воображении - к водоему. Переключитесь на бодрствующую реальность, когда будете готовы (O'Brien, 2011: 9-10).

ДА БЪДЕШ ОБУЧИТЕЛ ПО ПСИХОТЕРАПИЯ - НАЧАЛОТО НА ЕДНА НОВА КАРИЕРА



Габриела Хъм

Позитивен психотерапевт, международен майстор-обучител по позитивна психотерапия, супервизор (Клуж, Румъния), Президент на RPPA, член на Борда на директорите на WAPP

Имейл: gabriela.hum@positum.ro

Получено на 15.05.2022 г.

Приет за публикуване 30.06.2022

г. Публикуван 20.07.2022 г.

Резюме

Статията е препоръка за тези, които искат да станат обучители, за това какво означава да се работи с групи и какви са предпоставките и отговорностите на учителя. Тя е подробно разработена въз основа на опита на авторката, която е работила повече от 20 години като учител, и на работата ѝ като оценител на WAPP в периода 2019-2021 г. Тя може да бъде добър наръчник за тези, които искат да станат обучители в бъдеще.

Ключови думи: учител по психотерапия, предпоставки, отговорности, позитивна психотерапия

Въведение

Тази статия е лично отражение на опита ми като учител и на последните две години като член на комисията за провеждане на интервюта за сертифициране и ресертифициране на обучители на WAPP. Тя не е официално изявление на WAPP, въпреки че съм член на Управителния съвет на WAPP.

Както всяка професия, така и тази на учителя изисква определено ниво на компетентност: знания, умения и специфична нагласа за работа с групи. През последните години забелязвам, че сред психотерапевтите има една вълна: когато започнат да работят с клиенти/пациенти, те смятат, че следващото ниво на развитие е да станат обучители. А този начин на мислене не е правилен. Да бъдеш учител е друга професия, друга кариера, и не е краят, а началото на ново кариерно развитие.

Настоящата статия е замислена като пледоария за кариерата на учителя като професия, с акцент върху онези аспекти, които са задължителни за тези, които искат да я приемат.

Дискусия

От октомври 2020 г. насам WAPP е организираща повече от 100 интервюта с кандидати, които искат да станат базови и майсторски обучители, както и такива, които вече са обучители и се нуждаят от повторно сертифициране. В края на тези повече от 100 срещи имам 2 извода по отношение на тези, които искат да станат обучители, и защо хората са привлечени от кариерата на учител:

А. *Открих, че има три вида кандидати, които искат да станат обучители:*

1. кандидати с ниска степен на информираност относно отговорностите на учителя, но

ISSN2710-1460

които са много ентузиазирани и ангажирани. Те вярват, че да си учител означава да имаш някакъв опит като психотерапевт, да имаш желание да преподаваш това, което знаеш, да имаш енергия и ентузиазъм да водиш група.

2. кандидати с ниско ниво на способност за работа с групи, но с добро ниво на саморефлексия и знания, много отговорни и тревожни, особено по отношение на отговорността да бъдат учители,
 3. кандидати, които са разбрали, че като учители основният материал, с който работят, са самите те. Тези хора имат не само добро ниво на познания и опит в психотерапията, но и високо ниво на рефлексия, саморефлексия, саморазвитие и склонност към работа с групи.
- В. От трите стълба на обучението по психотерапия: теория, себепознание и супервизия, почти всеки иска да бъде учител по себепознание. Почти всички кандидати смятат, че самопознанието е най-лесната част от обучението по психотерапия, то е за саморефлексия и забавление. От моя опит самопознанието е най-трудната част от обучението по психотерапия, затова го препоръчвам като последна стъпка по време на кариерата на учителя.*

Ако се опитаме да получим цялостна представа за професията на учителя, както и за всяка друга кариера, са ни необходими редица **предпоставки**:

- Като учител по психотерапия е задължително да имате известен опит Освен като участник в група. Минимум 3 - 5 години работа с пациенти с различни проблеми (непатологични и патологични) е задължително да имате опит.
- Фактът, че някой е завършил обучение по психотерапия, е задължителен за учителя, но не е достатъчен. Някои преживявания при координирането на групи (групи за подкрепа, интервизионни групи, психотерапевтични групи и т.н.) могат да бъдат преживявания, които потвърждават или отхвърлят ориентацията на някого да стане учител.
- Участието в конференции и конгреси, координирането на някои семинари и получаването на обратна връзка от участниците също може да бъде опит, който

ще повлияе на решението ви да станете учител.

- Обратната връзка от вашия обучител(и) по време на модулите за самопознание и теория относно склонността ви да водите групи също трябва да бъде добър ориентир за тези, които искат да станат обучители.

Имайте предвид, че преподавател в университет не означава автоматично, че някой е добър обучител по психотерапия. Университетското преподаване се фокусира повече върху предаването на знания. Като обучител по психотерапия преподавателят трябва да знае как да развива специфични способности и подходящо отношение за психотерапевт.

Като обучители имаме **4 основни отговорности**:

- За себе си,
- За други обучители и организатори, участващи в процеса на обучение,
- За стажантите/участниците,
- За WAPP и нейните стандарти

Отговорност за себе си - означава да бъдеш достатъчно рефлексивен и искрен със себе си по въпроса "ЗАЩО искам да стана треньор"?

- Какъв е мотивът за това решение: имам ли страст към работата с групи? Имам ли желание и склонност да споделям опита си с други хора? Дали става въпрос за репутация и статус? Дали става въпрос за пари? Дали става въпрос за власт?
- Имам ли способности да работя с групи? Като психотерапевти ние се учим да работим индивидуално и след няколко години опит може да се окаже трудно да променим тази склонност. Като обучители ние работим не само с групата участници, но и в екип от обучители и с организаторите, а понякога и с кандидат-обучителите. Запитайте се дали работата в група(и) и с екип е ваша способност.
- Достатъчно балансиран ли съм, за да запазя енергията си по време на семинар, независимо от динамиката на групата? Особено хората, които избират да станат обучители, защото имат нужда да получат въодия и самочувствие от групата, са

застрашени да загубят самочувствието си и да обърнат динамиката на групата, така че обучението, свързано със знания и способности и учителя като модел, да се превърне в курс, свързан само със знания и учителя като авторитет.

Отговорности на другите обучители и организатори, участващи в процеса на обучение

- Обучителят по психотерапия трябва да знае как да работи в екип. Ние не сме сами в процеса на преподаване на позитивна психотерапия. Винаги има и други обучители, а понякога и организатори, които участват в този процес. Да умее да работи в екип е една от задължителните компетенции за обучител по Позитивна психотерапия.
- Предоставянето на обратна връзка след приключване на модула на главния обучител и/или на организатора също е отговорност на учителя.
- Като главен обучител на група е полезно и задължително да имате цялостна представа за динамиката на групата и за това как са постигнати целите на обучението по време на модула/семинара.

Отговорност за стажантите/участниците

- Препоръчвам на кандидатите, които искат да станат обучители, да започнат с теоретичните модули. Добро начало би било да се изберат, заедно с главния обучител, няколко теоретични модула, които да се преподават, теми, в които кандидатът се чувства добре, теми, които го вълнуват, за които четете постоянно.
- Обучителят трябва да знае (и да има способности за):
 - Програма за обучение в РРТ и цели за обучение за всеки семинар/модул
 - Съдържание на всеки семинар/модул
 - Групова динамика и особено как да се справяме в трудни ситуации
 - Преподаване на дидактика
- Друга отговорност на учителя е да бъде подготвен със собствените си случаи. Да изберете и да разсъждавате върху някои случаи, които сте имали като психотерапевт, и да ги споделите с участниците, ако/когато това е необходимо.
- Не прекратявайте работата си с клиенти и пациенти, когато станете треньор. Това е изискване, за да останете свързани с работата си като психотерапевт.
- След всеки модул поискайте обратна връзка от участниците, помислете и ако е

необходимо, променете начина на преподаване на модула.

Отговорност за WAPP и нейните стандарти

Освен всички горепосочени отговорности, има и една основна, свързана с WAPP и нейните стандарти. Последният

мандатът на борда на директорите на WAPP е насочен към подобряване и поддържане на качеството на начина на преподаване на Позитивната психотерапия по света. Като учител трябва да познавате стандартите, етиката, съдържанието и исканията на WAPP като школа по психотерапия. Моите препоръки са: "Да се въздържате от всякакви действия, които могат да бъдат извършени от вас:

- Прочетете и се запознайте със стандартите на WAPP, учебните програми на Основния и Майсторския курс, насоките за самопреживяване/самооткриване в PPT и др.
- Прилагане на всички необходими стъпки за организиране на група: първоначално интервю, групова документация, изпитни стандарти, учебна програма и др. Всички тези препоръчани стъпки имат дългогодишен опит зад гърба си и ще улеснят работата ви като учител.
- Ако работите с организатор, уверете се, че той/тя спазва стандартите на WAPP (вж. уебсайта на WAPP). Това не е само негова/нейна отговорност.
- Използвайте транскултурната среда, която WAPP предоставя, за да подобрите знанията и опита си като учител. Участвайте в семинари, конференции, конгреси и други събития, които WAPP осигурява за своите членове.
- Пишете статии, водете семинари по време на събития на WAPP, разкривайте себе си и искайте обратна връзка. Позволете си да бъдете забелязани, за да сте сигурни, че това, което правите, е в съответствие с посоката на развитие на нашето училище. Споделяйте опита си, разговаряйте с други колеги от други групи, центрове, държави.
- Свържете се с централата на WAPP, когато имате въпроси, включете се в организирането на събития, работата с подгрупи и т.н. Използвайте възможностите, които WAPP предоставя

на всички нас, за собственото си развитие.

Мотивирайте участниците си да направят същото, информирайте ги за WAPP и нейното предложение за развитие за всеки член.

Заклучение

Направете най-доброто, на което сте способни, със своите ресурси. Бъдете наясно с тях, впрегнете ги в работа, развивайте ги и ги шлифовайте толкова, колкото живеете. И помнете: "Ако искате нещо, което никога не сте имали, направете нещо, което никога не сте правили". Носрат Песешкиан.

Препратки

- [1] **СТАНДАРТИ ЗА ОБУЧЕНИЕ - ПРЕГЛЕД (2022 Г.).** Световна асоциация за позитивна и транскултурна психотерапия. URL: <https://www.positum.org/wp-content/uploads/2022/01/Trainings-in-Positive-.>
- [2] **PESESCHKIAN, N. (1987).** *Позитивна психотерапия. Теория и практика на един нов метод.* Берлин, Хайделберг: Springer-Verlag. (първо издание на немски език през 1977 г.)
- [3] **ОФИЦИАЛЕН УЕБСАЙТ НА WAPP.** URL: www.positum.org [посетен: 15.05.2022 г.]

КОГАТО СОЦИАЛНАТА РАБОТА В ОБЛАСТТА НА ПСИХИЧНОТО ЗДРАВЕ СЕ СБЛЪСКВА С ПОЗИТИВНА И ТРАНСКУЛТУРНА ПСИХОТЕРАПИЯ: СЛУЧАИ НА СОЦИАЛНА РАБОТА ЗА ПАЦИЕНТИ С БИПОЛЯРНИ РАЗСТРОЙСТВА



Янан Джан 张雅楠

Директор на отдела за професионални услуги на Huimin Comprehensive Service Association, Шенжен (Шенжен, Китай)
Основен консултант по PPT

Имейл: 1002630523@qq.com

Получено на 15.05.2022 г.

Приет за публикуване 30.06.2022

г. Публикуван 20.07.2022 г.

Резюме

Тази статия показва прилагането на позитивната и транскултурната психотерапия като теоретично ръководство за намеса в случай на рехабилитация на пациент с биполарно разстройство с 15-годишна медицинска история. Представени са нашата служба и обръкването ни преди прилагането на позитивната и транскултурната психотерапия, както и изненадите и резултатите след нейното прилагане. Статията показва реалните конфликти в четирите области в живота на клиента и неговия модел за реакция на конфликти въз основа на анализа на услугите, предоставени чрез комбиниране на методите на социалната работа и позитивната и транскултурната психотерапия, както и резултатите и промяната в нашата услуга, получени от клиента.

Ключови думи: психични заболявания, биполарно разстройство, позитивна психотерапия, транскултурна психотерапия, социална работа

Въведение

Г-н Т. е пациент на психиатрична клиника, страдащ от биполарно разстройство, който иска да сложи край на болката, като сложи край на живота си.

"Господин Т." е регистриран като член на

социални работници, 1 консултант по психология и 1

Центъра за психично здраве, в който работя, и получава социални услуги за психична рехабилитация. В този център има професионален екип за услуги, съставен от 6

помощен персонал. През 2011 г., според екипа на службата, "г-н Т." е имал добро възстановяване, основано на разбирането на екипа на службата според дългогодишния им опит в службата и професионалното им обучение. Той е бил в състояние да използва

много от специалните си умения. Той е човек с много таланти. Знанията и уменията му обхващат много области, като калиграфия, философия и будизъм. Той е и член на Асоциацията на калиграфите в Шънджън. Неговите калиграфски творби са

са споделяни в рамките на международни обмени и многократно са подарявани на партньори. На всеки пролетен фестивал той пишеше "куплети за пролетния фестивал" за другите членове на Центъра и техните семейства. членовете на Центъра много уважаваха този голям брат, а неговите калиграфски творби многократно бяха подарявани на нашите партньори и бяха излагани на срещата за международен обмен. Болестта му обаче винаги се появяваше отново при определени условия и обстоятелства и винаги, когато състоянието му ставаше сериозно, той имаше идея за "самоубийство". През последното десетилетие нашият екип многократно го е спасявал от границата на живота и смъртта.

За да открием първопричината за състоянието на "г-н Т.", така че да контролираме ефективно или да намалим честотата на епизодите на психичното му заболяване, през ноември 2020 г., когато "г-н Т." се разболя отново, решихме да преразгледаме и анализираме случая с позитивна и транскултурна психотерапия, за да намерим по-ефективни методи на работа. Това е ново предизвикателство и тема за нас. Обнадеждаващо е, че този опит беше голяма изненада.

Методология

Позитивната транскултурна психотерапия учи на това: "Положението на болните - и не само на психично болните

болен - в много отношения прилича на човек, който дълго време е стоял само на един крак. След известно време мускулите се схващат и натовареният крак започва да боли. Той едва успява да запази равновесие. Боли не само кракът: цялата мускулатура, непривикнала към тази поза, започва да се свива. Болката става непоносима и човекът вика за помощ."

В тази ситуация към него се приближават различни помощници. Хората имат четири вида средства за познавателни способности, те са стандартът и критерият за формиране на преценка, те могат да дадат пълно отражение на възможностите на човешкия опит. Те се разминават по време на развитието и диктуват начина, по който човек възприема себе си и света около себе си.

Те са:

1. Чувствата
2. Причина
3. Традиция
4. Интуиция

Функционирането на четирите режима се определя в по-голяма или по-малка степен от "несъзнаваното". (Пешевски, стр. 1) "Човекът при раждането си не е *tabula rasa*, а по-скоро, ако се придържа към този образ, все още нечетлива или непочетена хартия. Неговите способности - основата на човешкото развитие - изискват съзряване и благотворната помощ на околната среда."

"Във всеки един момент, когато се създадат подходящите условия. Всеки човек притежава такива способности. Дали те ще се оформят в хода на развитието, зависи от благоприятните или възпрепятстващи условия на тялото, на средата и на времето. По отношение на влеченията способностите са по-пластични и по-силно подвластни на резонанса на средата."

Действителни капацитети

По отношение на съдържанието тези психологически реални норми могат да бъдат разделени на две основни категории, които наричаме *вторични* и *първични способности*.

Вторичните способности са израз на способността за познание и се основават на предаването на знанието. В тях се отразяват нормите за постижения на социалната група на индивида. Те включват *пунктуалност, чистота, подреденост, послушание, учтивост,*

честност, вярност,

справедливост,

старание/постигане, пестеливост,

надеждност, прецизност и съвестност.

Основните способности се отнасят до способността да обичаме. Те са свързани с предимно емоционалната сфера и се развиват, както и вторичните способности, главно в междуличностните отношения, в които важна роля играе връзката с референтните лица, особено с майката и бащата. Първичните способности обхващат категории като *любов* (емоционалност), *моделиране, търпение, време, контакт, сексуалност, доверие, увереност, надежда, вяра, съмнение, увереност* и *единство* (Pisotzki, PP. 54-55.)

Когато гледаме на посетителите като на съкровище, а не като на "проблемна личност", Когато придружаваме клиента, за да открием неговите практически способности и "активно интерпретираме" тези способности. За да откриете, балансирате и развиете повече практически способности, като същевременно ги използвате по подходящ начин, често можете да разполагате с повече ресурси и да постигнете ефекта на услугата, че 1 + 1 е повече от 2.

Дискусия

3.1. Предистория на случая

Г-н Т., на около 40 години, е мъж на средна възраст, с очила, с обширни познания и елегантни маниери.

През 2008 г. в психиатрична клиника му е поставена диагноза биполарно разстройство. То се характеризира със съвместното съществуване или редуване на мания и/или голяма депресия. Симптомите на манията са предимно невнимание, хиперактивност и импулсивност. Голямата депресия, от друга страна, се характеризира с епизоди на потиснато настроение или намален интерес или удоволствие с продължителност най-малко 2 седмици, с типични свързани симптоми (напр. промени в съня, апетита или нивото на активност, умора, затруднена концентрация, чувство за безполезност или прекомерно самообвинение, суицидни мисли или поведение).

Г-н Т. обича философията, будизма, чете добре и пише с мека калиграфия. Книги за будизма, християнството, философията, историята, политиката, медицината, психологията... са подредени на спретнати рафтове. Когато разговаря със социални работници и други партньори, той е като елегантен рицар, който винаги запазва джентълменско и вежливо отношение.

През есента на 2020 г. г-н Т. отново се разболява. Появяват се трайно безсъние, трудности с храненето, неконтролируемо пушене и мисли за самоубийство. В същото време, тъй като непосредствено след операцията за байпас на сърцето, физическото и психическото страдание, достигнало точката, че

той трябва да бъде хоспитализиран. В 15:00 ч. на 3 ноември 2020 г. аз и моят партньор се върнахме в жилището на г-н Т. и помогнахме на г-н Т. да се пренастрои с идеите и методите на позитивната психотерапия.

3.2. Комбинирането на реалистични конфликти

Използваме модела на баланса, за да работим с г-н Т., за да съчетаем и представим неговите реалистични конфликти. Вижте Фигура 1:

Тяло/чувства:

Не може да се храни (2 малки кифлички на ден), да спи добре (безсъние по цяла нощ), крайно физическо изтощение, загуба на паметта; неконтролируем гняв, депресия, тревожност, вина, самота, разочарование, желание да бъде сам, да умре.

Бъдеще/фантазия: чувство на безнадеждност; вече има 3 почти завършени плана за самоубийство, но се страхува, че убийството ще доведе до ада (будизъм)

Връзки/традиция:

Социализация - когато е сам вкъщи, офлайн социализацията е почти прекъсната.

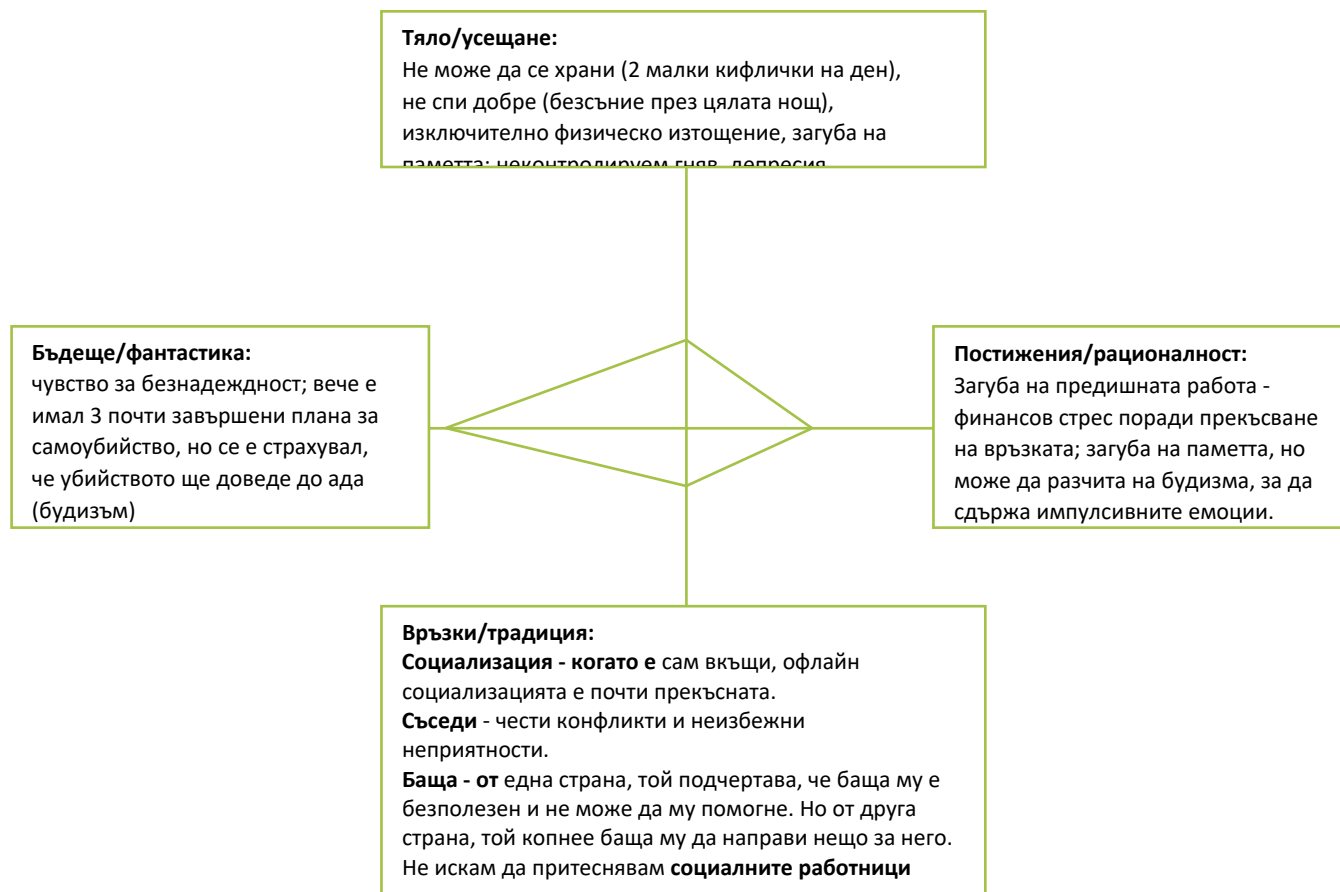
Съседни - чести конфликти и неизбежни неприятности.

Баща - от една страна, той подчертава, че баща му е безполезен и не може да му помогне. Но от друга страна, той копнее баща му да направи нещо за него.

Не искам да притеснявам социалните работници

Постижение/рационалност:

Загуба на предишната работа - финансов стрес поради прекъсване на връзката; загуба на паметта, но може да разчита на будизма, за да съдържа импулсивните емоции.



Фигура 1. Модел на баланса на клиента

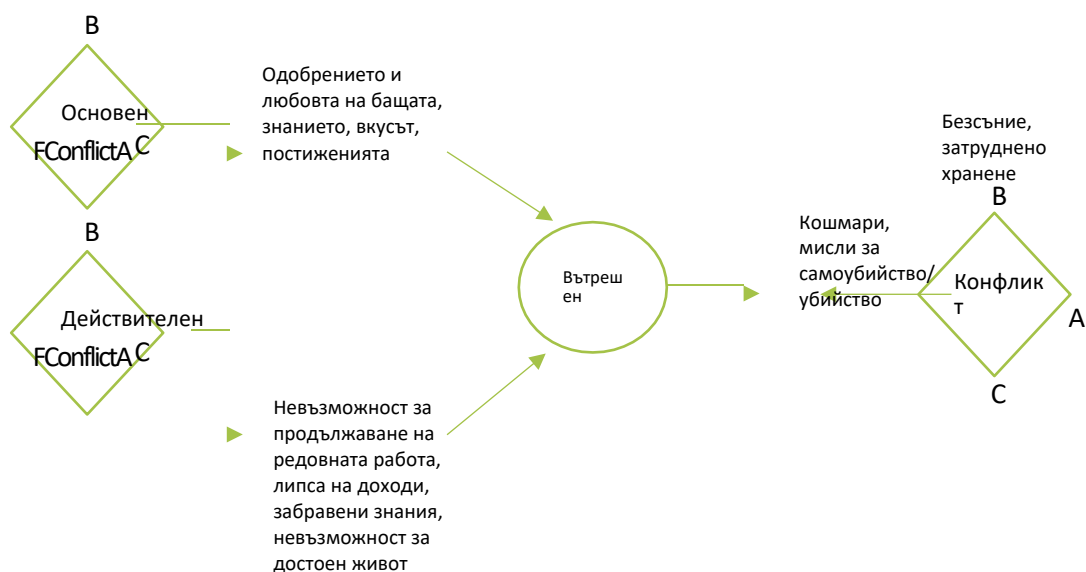
3.3. Обсъждане на реакциите на конфликта

Чрез показването на фигура 1 може да се установи, че г-н Т. е в състояние, в което трябва да бъде хоспитализиран. Въпреки това г-н Т. винаги се е съпротивлявал изключително много на хоспитализацията. Тъй като в предишния му опит след всяка хоспитализация се появява "бавна реакция, загуба на паметта" за дълъг период от време, той ще забрави много знания и способности, научени и овладени в миналото.

По думите на г-н Т: "Дълго време се чувствах като ходещ труп, като мъртвец. Предпочитам да умра, никога не искам да се превърна в отпадъчен човек, не мога да се изправя пред такъв вид себе си." Той изискваше от себе си винаги да поддържа джентълменска и образована фигура; в живота - като човек, който може да се справя добре и заслужава да бъде уважаван, да му се доверяват и да му се доверяват.

Дълго време преди това всички мислехме, че "способностите и постиженията" са най-важното нещо за него. Затова направихме много неща, за да му дадем възможност да покаже способностите си, и своевременно го утвърждавахме и насърчавахме. Това обаче не изглежда ефективен начин, откриваме, че винаги има някои по-сложни фактори, които често го правят неспособен да избегне депресията.

След този преглед установихме, че всъщност за г-н Т. "Връзката" е това, което той цени повече, [за него тя е] по-важна дори от живота. Защото само чрез непрекъснато учене, познание и вкус той може да бъде признат от другите, особено от тези, които го признават и се грижат за него, но влиянието на болестта нарушава гаранцията за неговото учене и изява и той се страхува от загубата на внимание и грижа, което води до силен вътрешен конфликт. Вижте фигура 2:



Фигура 2. Конфликти на клиента

Преди четиридесет години баща му е изпратен в начално училище, когато г-н Т. е на четири или пет години, за да направи детето си по-добър човек от себе си. За да осигури по-добри условия на децата и семейството си, баща му, като инженер, работи навън през цялата година. Въпреки че постига много високи резултати, но и затова има малко възможности да се прибере у дома. Г-н Т., от друга страна, имал трудности с четенето и бил и неспособен да се справи с началното училище. Не само че не може да получи признанието на съучениците и учителите, но и е изоставен от майка си след раждането на брат му.

Баща му винаги насърчава толерантността и вдъхновява г-н Т., който е загубил възможността да учи, да се научи да чете чрез самообучение и усилия да се развива и да стане член на асоциацията на калиграфите и художниците. Творбите му спечелиха голямо признание и той намери много също толкова опитни приятели.

След като обаче отново и отново е хоспитализиран заради заболяване, той започва да губи отлични приятели и аурата си, дори не може да работи нормално, губи стабилен доход. Още повече с напредването на възрастта, старостта на бащата, довела до това, че станал безсилен в много неща. Г-н Т. винаги е смятал, че баща му е толкова разочарован от него, че е спрял да иска да се грижи за себе си.

В подсъзнанието на г-н Т. загубата на постижения и вкус означава, че не е получил грижа и признание от своите

баща. А симптомите на болестта му позволяват непрекъснато да губи предишните си способности, постижения и вкус. Болката от вътрешния конфликт реагира чрез симптоми в областта "бъдеще/фантазия". Например: "кошмари, безсъние, мисли за самоубийство/убийство и др."

И така, за г-н Т. фокусът на разрешаването на конфликта е нуждата му от "връзка". "Постижението е по-високо от живота", защото в неговото подсъзнание "постижението означава да получи любовта на баща си".

3.4. Процес на разработване на услуги

Въз основа на горепосочения анализ, разгледахме състоянието на г-н Т. чрез модела на основния конфликт, реалния конфликт, вътрешния конфликт и реакцията на конфликта и открихме фокуса на предоставяне на услугата. И така, това, което трябва да направим, е да развием способност за относително забравяне, игнориране или непостигане на резултати и неудовлетвореност, като същевременно запазим първоначалните му способности.

Затова започнахме да коригираме плана за обслужване на г-н Т, за да запазим опита от постиженията му. В същото време да започнем повече от гледна точка на взаимоотношенията. Използвахме консултиране по случай, групови дейности, рехабилитационно обучение и други методи на работа, съчетани с теорията на позитивната психотерапия и техническа помощ. Това дава възможност на г-н Т. да открие и преживее прибирането и усещането за връзката, да му помогне да поправи дисбаланса си и да постигне ефекта на промяната.

Придържане към рехабилитационното обучение за поддържане на

и да развиват опита си в областта на постиженията

Поканихме г-н Т. да действа като администратор на "Библиотека на любовта" в центъра за услуги и да обсъдим с него начина на работа и управление на библиотеката. През следващите два месеца г-н Т. доведе други оцелели в центъра, за да сортират и номерират току-що дарените 170 книги, да създадат система за заемане и управление на любовната библиотека, а г-н Т. организира оцелелите да я управляват.

Двамата заедно посещават "библиотеката на любовта" и заемат книги два пъти седмично. Г-н Т. постепенно се върна в центъра за рехабилитационно обучение от дежурство два пъти седмично. Увереният в себе си, елегантен Мг. Т. се върна в полезрението на всички.

Участие в групови дейности и укрепване на мрежите за подкрепа във взаимоотношенията

Г-н Т. беше окуражен и се записа в групата за четене в центъра. По време на заниманието те четат и споделят любимите си книги с други оцелели, като разказват собственото си разбиране за съдържанието на книгите и историите, принадлежащи на всички. Всеки член на групата споделя с другия, изслушва го, прегръща го и го насърчава. Под ръководството на социалния работник г-н Т. установява, че когато не е достатъчно добър в споделянето, другите членове на екипа не се оплакват и не се разочароват, а дават навременни отговори и обратна връзка; Когато членовете на екипа изразяват честно очакванията си един към друг, това е процес на изясняване на недоразуменията и затвърждаване на отношенията.

Интервюто и консултирането му помогнаха да види привързаността и очакванията си към баща си и да се изправи пред любовта и признанието на баща си.

По време на ежедневните уроци и интервюта обръщахме повече внимание на релевантните изрази на г-н Т. за баща му и давахме преразказ, положителна интерпретация и потвърждение. Това имаше за цел да го накара да се увери в любовта и признанието на баща си и да осъзнае, че се страхува от "загуба на постижения", защото се "притеснява", че един ден ще изгуби признанието и грижата на баща си, като по този начин отрича усилията на баща си (не само на бащата, но и на

други приятели и членове на центъра, социални работници, други обществени работници и т.н.). По време на ежедневните уроци и интервюта обрънахме по-голямо внимание на Мг.

Изразът на Т., свързан с баща му, се повтаря, тълкува се положително и се потвърждава. Това трябваше да го увери в любовта и признанието на баща му и да му помогне да осъзнае, че се страхува да не "загуби постиженията", защото се "притеснява", че един ден ще загуби признанието и грижата на баща си, като по този начин отрича усилията на баща си (не само на бащата, но и на други приятели и членове на центъра, социални работници, други обществени работници и т.н.).

Уловите предизвикателствата и възможностите на събитието и представите повратната точка в обслужването.

Г-н Т.: Главно баща ми е толкова безполезен, не иска да се занимава с мен, скучно му е, придружаваше ме онзи ден... но е твърде скъп, не може да си позволи... Забравете, аз съм просто такъв, той не иска да се занимава с мен, наистина не може да очаква нищо, може да направи нещо, не може да направи нищо.

Социален работник: В много от разговорите сме чували да споменавате баща си и какви конкретни неща са направили за вас много бащи.

Г-н Т.: Да, да, той е с мен..., също с мен..., той го има, но не може да го направи.

Социален работник: Притеснявате ли се, че той може да не е в състояние да ви придружи, защото е уморен или стар, нали? Също така усещам, че ви е грижа за баща ви, който работи усилено за вас.

Г-н Т.: Изглежда така. В края на краищата той е стар и винаги се занимава с мен. Почти не може да се движи вече и би трябвало да му е скучно.

Социален работник: Чувстваме, че ви е много важно какво мисли баща ви за вас. И когато разговаряхме с Вас преди, често несъзнателно говорехте за детството си. Мислим си за много чудесни способности, които притежавате, като например, че сте много организиран, винаги се стараете в работата и приличате на баща си.

с натоварения график и той вече можеше да поеме инициативата да се свърже с приятели, различни от членовете на центъра. Вечерта на 3 януари 2021 г. получих още едно обаждане от г-н Т., който ми каза, че има място за психично болни.

3.6. Повратна точка в случая

Близко 2 месеца след рехабилитационното обучение направихме оценка на състоянието на г-н Т. и установихме, че то е много по-добро от преди. Сега той ще може да идва в центъра, за да участва в рехабилитационното обучение, като вече няма да остава 24 часа сам вкъщи. Честотата между мислите за самоубийство беше удължена

Г-н Т. каза: "На това място психично болните, поставени там, не могат да излязат, старите умират вътре, те няма да навредят на обществото, като мен, нямам никакъв принос за обществото, животът навън е да увеличиш тежестта за теб, хиляда и един дни, не мога да контролирам болката, баща ми е лош и ще ми повлияе,

В израза на г-н Т. можем да видим "самоабравяне". Ще се притесняваме, че получателят на нашите услуги ще отстъпи и ще страда от тревога и неудовлетвореност "ефектът от предишната услуга ще бъде върнат в първоначалната форма". Ако се появят вътрешноколебливост и антиемпатия, може да има болезнени емоционални преживявания.

От положителна гледна точка обаче в този израз можем да открием и това, че г-н Т., който толкова се страхуваше от хоспитализация, от загуба на придобити знания, развитие, постижения и вкус, щеше да поеме инициативата да има идеята да се "затвори"! Това се е считало от него за нещо важно от живота!

Произходът на тази идея все още е свързан с "важната връзка", бащите, съседите, персонала и дори социалната стабилност. Съществува съпротива заради връзката и отказване заради тази връзка. Според нас тези взаимоотношения дават възможност за промяна.

Социален работник: "Много съм шокирана и развълнувана. Г-н Т., който толкова се съпротивляваше да бъде затворен в болницата и толкова се страхуваше да не загуби стойността на живота си, днес ще има такава "смела" идея, за да не наранява другите и да се грижи за хората си. Ако той се осмелява да преодолее такива трудни неща, тогава какво може да го победи?! Ето каква мощна сила ах, като смел войник, толкова свеж, че винаги си бил там ах! Г-н Т.: Сега искам също така специално да ви кажа, че хората, които се грижат за вас, винаги са били там

Три часа след този разговор получих съобщение от г-н Т. Той ми каза, че е приет в болница "Корнинг" по зеления канал със съдействието на общинската полиция и с нетърпение очаква да се върне в центъра, след като бъде изписан.

Резултати

Половин месец по-късно г-н Т. помолил лекуващия лекар да му даде възможност да използва телефона. Той ми се обади на

телефон. Каза, че е странно, и този път лекарят не му предписал никакво лекарство, а самият той бил изненадващо спокоен. Ям нормално по три пъти на ден, имам редовен график и спя добре през нощта, няма да мисля за самоубийства, също така, не мисля за тези досадни неща. И физическото, и психическото ми състояние са много по-добри, което не се е случвало през последните няколко десетилетия".

Месец по-късно г-н Т. се справя с процедурите по изписване с помощта на общността.

През 2021 г. г-н Т. се е върнал към сравнително редовното си присъствие и дни на обучение. Той често разговаря с други оцелели, управлява библиотеката на любовта и участва в други дейности, извършвани от центъра, когато може. Измина една година и есента пристигна в Шънджън. Стабилното състояние на г-н Т. продължава вече цяла година.

Тази промяна се основава на разрешаването на вътрешните конфликти на г-н Т. в областта на взаимоотношенията. Това се случи, след като нуждите му в областта на взаимоотношенията бяха идентифицирани и удовлетворени. Когато областите на постиженията се поддържат, а областите на взаимоотношенията се развиват, дисбалансът постепенно ще се стреми да се балансира. Накрая той отново ще заживее нормален живот.

Заклучение

Въпреки че социалната работа и психологическото консултиране принадлежат към две професионални области, всяка от тях има свои собствени професионални теории, методи на работа, правила и ценности. Това обаче не влияе на сътрудничеството между двете области. Когато социалните работници усвоят техниките на позитивната и транскултурната психотерапия, те могат да ги съчетаят с идеите, теориите, работните методи и уменията на професионалната социална работа. Това може да помогне на социалните работници да получат повече ресурси, така че да разбират и да помагат по-добре на клиентите и да постигат добри резултати.

Разбира се, трябва да се отбележи, че цитирайки междупрофесионални знания и технологии, не бива да внасяме объркване в

собствената си професионална роля, да не превръщаме социалните работници в психологически консултанти или психологическите консултанти в социални работници. Тук обсъждаме взаимната подкрепа и сътрудничеството между двете специалности.

В този случай бяха приложени практическите резултати от позитивната и транскултурната психотерапия, което добре потвърждава горното мнение.

От 2010 г. насам в службите си за социална работа се свързвам с колеги, за да науча и да се опитам да прилагам позитивна транскултурна психотерапия в службите за социална работа. През 2018 г. институциите започнаха да поемат инициативата за култивиране на "прилагането на технологията на позитивната и транскултурната психотерапия" за извършване на социална работа от професионалните екипи. Преди четири години 12 служители получиха сертификат "консултант по позитивна и транскултурна психотерапия". В процеса на обучение и практика той ни осигурява много ефективна помощ. Ние също така се ангажираме с практическото проучване и популяризиране на позитивната и транскултурната психотерапия в съчетание с местната социална работа.

Препратки

- [1] **PESESCHKIAN, N.** (1985). Позитивна психотерапия. Theorie und Praxis einer neuen Methode. Fischer (Tb.), Frankfurt.
- [2] **FIRST, M. B.** (2013). Dsm-5(r) Handbook of Differential Diagnosis. AMER PSYCHIATRIC ASSN PUB; 1-во издание. 322 p.

Ограничения на изследването

В нашата практика отделните случаи имат индивидуални различия, така че има персонализирани приложения и ние използваме тази терапия само за да постигнем изненадващ ефект в процеса на обслужване. Но не разполагаме с голям брой случаи за изследвания.

Благодарности

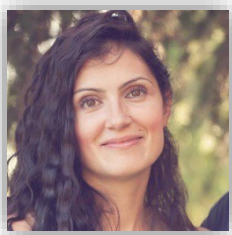
Инструктор: Цзе Денг, основен учител по PPT
Работни партньори:

- Zhu Xiansheng Xian-Sheng Zhu (Huimin Comprehensive Service Co., Ltd., Nanshan District, Shenzhen, основен консултант по PPT)
- Ji-Ying Li (Huimin Comprehensive Service Co., Ltd., Nanshan District, Shenzhen, основен консултант по PPT)
- Zhe-Qi Yang, (Huimin Comprehensive Service Co., Ltd., Nanshan District, Shenzhen)

Предоставени средства

Федерация на хората с увреждания в Наншан - членове на семейството.

ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА РАБОТА С БЪЛГАРСКИТЕ НАРОДНИ ПРИКАЗКИ ЗА ЖЕНИ И МОМИЧЕТА, ЖЕРТВИ НА НАСИЛИЕ



Вероника Иванова

Доктор по медицина, клиничен психолог,
Сертифициран позитивен психотерапевт (Варна, България)
Главен асистент в Медицинския университет във Варна

Имейл:

veronica_ivanovi@abv.bg

ORCID: [0000-0002-9237-5496](https://orcid.org/0000-0002-9237-5496)

Получено на 15.05.2022 г.

Приет за публикуване 30.06.2022

г. Публикуван 20.07.2022 г.

Резюме

Целта на този доклад е да опише как жените и момичетата, които са претърпели физическо и сексуално насилие, могат да се научат да обичат отново своя пол чрез използването на образите на жените в българските народни приказки и да укрепят вярата си, че женската природа, въпреки своята уязвимост, е красива и създава доброта и живот. Ще бъдат представени няколко случая от клиничната практика, като се вземе предвид високата ефективност на работата с приказки с жени и момичета, преживели травматично събитие. Ще бъдат анализирани някои от образите, които се срещат в приказното наследство на България. Ще бъдат представени някои клинични бележки, за да се покаже, че работата в кризисни ситуации не остава само на ниво кризисно консултиране, а преминава в по-дълбок психотерапевтичен процес.

Ключови думи: ранна психоза, юноши, позитивна психотерапия, консултиране

получаване на доказателства срещу извършителя по закон.
методите на

Въведение

Статистическите данни за клинични и амбулаторни случаи на психотерапия с жени и момичета показват, че в 65% от случаите има психотравматични преживявания, свързани със сексуално и физическо насилие, включително и в случаите, когато момичетата и жените не са преки жертви, а свидетели на насилие. В такива случаи една от най-трудните задачи на психотерапията е връщането към женствеността. Някои от тези жени изпитват омраза и раздразнение към собствения си пол, защото са преживели или са били свидетели на унижения и насилие от страна на мъжете. Във все още патриархалната българска култура за насилието не се говори, жертвата се чувства виновна и унижена, а

правоприлагащите органи често са допълнително унижение за жертвата, която трябва да "доказва", че показанията ѝ са истина. Връщането към женствеността и красотата на това да бъдеш жена е дълъг, продължителен вътрешен процес, в който важна роля играят методите на позитивната психотерапия и лечебната роля на приказките.

Изследователи като Рут Блок (1996 г.) са

изследвали ролята на травматичната женска история - за баба, майка и дъщеря - която, макар и да не прилича на приказка, показва как езикът на науката може да бъде свързан с езика на приказката и да му контрастира толкова рязко. В практиката обикновено се разграничават два типа наранявания при жени и момичета, претърпели насилие: тип 1 - неочаквани, непредвидими, еднократни инциденти; тип 2

травма - хронично повтарящо се, обикновено физическо, психологическо и сексуално насилие. И двата вида травми изискват различни подходи към лечението и терапията (Saxe 2007). Калшед в своето изследване "Вътрешният свят на травмата" подчертава ролята на лечението в приказките на света. В тях, както и в българските приказки, човешкият свят на нещастieto или невинността съществува в своеобразен контрапункт с другото сияние, представено от трансперсоналните сили, въведени от стария вълшебник. В изследването на българските народни приказки и образа на жената в тях приносът на Байчинска (2009) е несъмнено огромен. В своето изследване тя разделя женските персонажи на две основни групи - жертва и героиня. Бих могла да добавя, че практическото използване на приказките в психотерапията показва, че при жените и момичетата, претърпели насилие, съществува връзка и преход от жертва към героиня. Друг автор, който споделя опит в работата с български народни приказки, е Маринова (2013) в сборника "20 години позитивна психотерапия в България", която вижда аналогия между българските народни приказки и използваните източни притчи, тяхното универсално звучене и актуалност.

В позитивната психотерапия използването на притчи и приказки е утвърден метод. (Peseschkian 2008). Чрез транскултурния аспект виждаме как образът на женското начало се развива в приказките, а когато те идват от собственото колективно несъзнавано, от родните народни приказки, придобиват особено значение в работата на психотерапевта и излизат на преден план, а конкретните травматични събития остават на втори план.

Методология

Клинични бележки:

Случай на 14-годишно момиче, психотравма, свързана с насилие в семейството и извън него, изоставено от майка си на 4-годишна възраст, отгледано от баба и дядо, когато се завръща у дома, бягство от дома, опит за изнасилване, побоища вкъщи и в група за наркотици. Момичето показва изражението и поведението на по-възрастен човек, но емоционалната уязвимост на дете. Тя възприема себе си като "самотно момиче, изоставено, аутсайдер, без никого там". Работи с два женски персонажа, в началото се появява съпротива: "Не разбирам за какво става дума". Проекцията разкрива противоречиви чувства към значимия женски персонаж, едновременно желание да бъде като нея, но и съперничество и конкуренция. Тя описва мъжкия образ като "студен, мрачен", а жената е "пълна с любов, ... тя го привлича към себе си, но той е като в клетка и иска да избяга". Едно от възможните тълкувания е свързано с психотравматичното преживяване на

собственото родителско семейство. В терапевтичната работа момичето се идентифицира с

значим женски образ, който е склонен да има съпернически си взаимоотношения - златното момиче и черното момиче, забавлявайки се да играе мързеливото, лошо, неспокойно черно момиче, докато постепенно не започне да разпознава в себе си и в части от другото - златното момиче.

Друго момиче на 14 години, многократно изнасилване от възрастни мъже (партньор на майката), преди да навърши 7 години, пренебрегване, глад, робство. Майката е с психиатрична диагноза. Момичето идва след опит за подпалване на къщата, в която живее с приемни родители. Името на момичето е променено от приемното семейство, което допълнително затруднява терапевтичната работа с настоящите психотравматични ситуации. Тя разказва: "Искаш ли да ти разкажа всичко сега, или първо ... За тези лоши неща ..." "Колко пъти ти се е налагало да разказваш за това?" ... "Не знам, много", сякаш се е уморила да повтаря темата. "Как се чувствате, след като сте разказали за лошите неща?" Това е лошо. "Помага ли ви да продължавате да повтаряте? ..." "Не, чувствам се по-зле след това" ... "Името ми се е променило, преди го произнасях по различен начин. Тя разказва: "Винаги съм мечтала да бъда русалка, не знам защо, дори знам няколко начина да стана русалка. Правят се по време на пълнолуние, можеш да ги залееш със студена вода, но аз още не съм го правила, не знам дали действа. Иначе имаше начин просто да си залепиш краката. "Любимата ми книга е "Бездомни". Във фантазиите си детето избира приказен герой, който не може да понесе психотравмата, която е преживял. Момичето е в тежка криза на идентичността, типична за юношеството, но изострена от активните психотравмени преживявания на момичето. Основният конфликт е свързан с отговора на въпроса "Коя съм аз?", "Каква съм аз?", "Подобна ли съм на майка си?". При нормални обстоятелства процесът на идентификация през юношеството е кризисен, а в случай на преживени травматични събития процесът е сложен и изисква системна психотерапевтична работа. Една от основните задачи е психологическото отделяне и откъсване

от майката, което се случва по естествен начин в семейства, в които е имало добре изградена привързаност в ранна възраст. В този случай раздялата е проблематична поради липсата на привързаност и изисква професионална помощ. В работата с нея са важни разказите, в които майката умира, така че тя успява да преживее потиснатата агресия към майка си.

Що се отнася до силните емоции, свързани с преживените травматични събития, българските народни приказки, в които момичето се бори със злата мащеха, се оказват

да бъдат много полезни. Емоциите, които момичето изпитва към майка си, са в спектъра на силния страх, гнева и агресията. Тъй като е трудно да ги вентилира и преработи, тя ги насочва към себе си под формата на автоагресия и към близкото си обкръжение. Следващият случай е на млада жена, на 34 години, която след груповата психотерапия в дневен стационар и индивидуална сесия в , в която съобщава, че от години е жертва на сексуално насилие от брата на съпруга си, но не смее да го каже, защото той ще я пребие, знаейки, че жената винаги ще бъде смятана за виновна в такава ситуация. За да се спаси, тя се скрива в селската тоалетна, отива в психиатричната болница, защото е депресирана и има неконтролируемо разстройство (симптом, който става ясен, след като е споделила ключалките в тоалетната, когато е сама в къщата и има опасност братът на съпруга ѝ да я нападне отново). Парадоксално, но в последвалата психотерапевтична работа тази жена се вдъхновява от образа на смелата драконова невеста и осъзнава, че може да се идентифицира с образа на жената-героиня, а не с този на жертвата от женски пол.

Дискусия

Момиче, дъщеря, неродено момиче, майка, мащеха, вдовица, бедна жена и кралица, мъдра старика. В българските народни приказки женствеността има както скрити, така и открити лица. В началото на повечето приказки смъртта на майката е началото на собствената женственост на момичето, защото в противен случай то рискува да остане привързано към образа на вечната дъщеря. От безименната булка, чието име е производно на това на мъжа, до вълшебното, неземно момиче, способно на много превъплъщения. Отсъствието на име въвежда архетипния образ и го прави универсален. Младото, неопитно момиче, което познава само доброто в този свят, но не познава себе си. Няма плътен, реален и завършен образ на жената, в който всичко да се вижда ясно, то е скрито в тайните кътчета на душата, които самата тя не познава. И затова образът в началото е незрял, непълен, сякаш изрязан от стар детски буквар: мил, но застинал и неизменен. Жената в народната приказка трябва да преживее и изстрада срещата със своята женственост, а това може да стане само ако се спусне в дълбините на собствения си мрак и намери сили да изгради тази сянка в себе си

да го разпознае, да го опитоми и да го превърне в част от собствената си история.

В края на пътя понякога се появява друг образ - този на вдовицата, "сираче като кукувица и без парче хляб, което да ѝ дадеш". Съдбата на жената, която никога не е познала женската си пълнота извън пределите на дома, където е попаднала не поради физически ограничения, а поради липса на желание за нещо друго, отрича и потиска това желание, превръщайки я в добра съпруга, майка, която храни всички, освен себе си. Това е заплаха за жената, която живее за другите, но не със съзнанието за истинската жертвена сила на любовта, а сляпо, със скрита омраза и внушение за скрита вина. Нейната саможертва всъщност е агресия срещу другите, наказва ги, защото се чувства неудовлетворена и нещастна. Стигаме до ужасния образ на "бедната вдовица", превърната в полумъртво тяло, заобиколена от гладните си деца и духовния архангел Михаил до главата ѝ: "Духовният стои до болната глава. А в студената стая шест деца се търкалят напред-назад, някои от тях са по-малки, мускулести, окъсани - вижда се плътта им. Те са се съвкуплявали с болната си майка... А двете най-малки са се нахвърлили върху майка си - едното отляво, другото отдясно. Те смучат от изсъхналите ѝ гърди, а тя ги прегръща и тихо плаче, че е нещастна - оставя толкова много сираци на света... "Това е мрачната картина на една жена, която не може да нахрани нито себе си, нито другите, спасителката на всички, тя не може да спаси дори себе си. Каква гордост е да вярваш, че можеш да помогнеш на всички и да нахраниш всички. Само смирението пред факта, че другите понякога имат право да бъдат гладни, което означава, че трябва да търсят своя избор и желания, може да я спаси. Гърдите ѝ са изсъхнали, а те са били израз на нейната гордост, сила и майчинска топлина, и това я лишава от майчинската ѝ идентичност. И тогава, изненадващо, идва изкуплението, майката се превръща в жена и получава благодатта на Архангел Михаил. Вдовицата се възстановява и изхранва децата си, но това поправяне е свързано с целостта и свързва това тяло с безсмъртието на душата, "всяка събота тя отива да се моли и запалва свещ за съботата". Изкуплението не идва шумно, с марш и показност, то е тихо, скрито, там, в тъмнината на храма, където вече не е само тяло за отглеждане, а душа, която може да се моли, да благодари и да обича.

Момичето в българските приказки обикновено е съвестно, прилежно, пестеливо и послушно.

Въпреки това,

това не е достатъчно, то не е резултат от съзнателно решение, а от страха от неизвестното сам по себе си. Добрата, послушна и трудолюбива Пепеляшка Мара от българската народна приказка трябва първо да опознае своята тъмна, скрита страна, циганката под дървото, където седи и чака любимия си в златната рокля. За да свали робата със скъпоценните камъни, които носят илюзиите за съвършенство. В началото на приказката тя вече е без майка и е принудена да търси своето лице, любовник, съпруга, майка. Парадоксално я подкрепя мащехата, която я отблъсква и по този начин я спасява от твърде силна идентификация и прибързано навлизане в образ, който не е синтактичен за нея, който тя не разпознава като свой.

Златното момиче пита бабата, която среща в гората: "Защо не искаш момче, бабо? - Защото имам нужда от проходилка, а момчетата не могат да ходят." Момичето трябва да се отърве от илюзията, че ще разбере себе си, ако е само добро и пасивно. Докато почиства, то трябва да храни змии и влечуги, гущери. Да се срещне с гадините само по себе си не е лесна задача. Тя не позволява да се бърза, а и не може да яде гореща каша. Добрата душа вижда доброто в другите и това е нейната сила, защото я освобождава от страха. Но за да намери съкровището и да приспи бабата, тя се нуждае от много тиха песен, "като жужене на пчела". Тук всичко е приглушено, скрито, няма място за хвалби и привличане на прекалено много внимание.

Заклучение

Момчетата и жените, които са били жертви или свидетели на насилие, често се нуждаят от проективни методи, за да разкажат за случилото се. Работата с приказки в кризисната психотерапия е безболезнен и същевременно безвреден метод, свеждащ до минимум ятрогенния момент. За жените и момчетата, претърпели травма, приказките са незаменим инструмент, който помага да се развият предимно Пешевски (2020) типично женски умения като търпение, любов, време, както и способността да се приема и съхранява, мистерия и потайност, хитрост в борбата с -силния, така характерни за жената в българската народна приказка. Не на последно място, работата с приказките събужда в положителна светлина силата на творческия женски принцип, който вече представлява интерес в

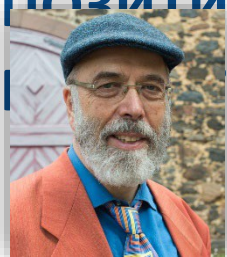
процеса на развитие на жените.

В заключение можем да кажем, че включването на приказка в терапията помага на жените, които са преживели травма, да се свържат със своите корени, с колективното несъзнавано на жената, с жените преди и след тях. То им помага да разкажат своя собствена версия на историята, да индивидуализират абстрактния смисъл, правейки го свой собствен. Травмата се е превърнала в история, която все още е болезнена и оставя своя отпечатък, но с нея вече може да се живее, тя е идентифицирана, разпозната част от Аз-а.

Препратки

- [1] PESECHKIAN H., REMMERS A. (2020). Позитивна психотерапия: В: Въведение. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (eds.) *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-33264-8_2
- [2] RUTH, L., BLOCK, D. (1996). The disturbed caregiving system (Нарушена система за полагане на грижи): Връзки между травмата в детството, майчината грижа и афекта и привързаността на бебето. *Infant mental health journal*, 17, 3. P. 257-275.
- [3] SAXE, G. N., ELLIS, B., H., KAPLOW, J. B. (2007). *Съвместно лечение на травмирани деца и тийнейджъри. Подходът за системна терапия на травмата*. New York: Guilford Press.
- [4] БАЙЧИНСКА, К. [BAICHINSKA, K.] (2009). *Златното момиче [Golden girl]*. София: Лере-Артис. 304 с.
- [5] **Имало едно време: 101 български народни приказки [Once upon a time. 101 bulgarian folk tales]** (2004). Пловдив: Хермес. 432 с.
- [6] КАЛШЕД, Д. [KALSHED, D.] (2019). *Вътрешният свят на травмата. Архетипови защиты на личностния дух [The inner world of trauma. Archetypal protections of the personal spirit]*. София: Лере-Артис. 468 с.
- [7] ПЕСЕШКИАН, Н. [PESECHKIAN, N.] (2008). *Търговецът и папагалът. Ориенталски приказки в помощ на психотерапията [Oriental Stories as Tools in Psychotherapy: The Merchant and the Parrot]*. Варна: Славена. 180 с.
- [8] **СБОРНИК "20 ГОДИНИ ПОЗИТИВНА ПСИХОТЕРАПИЯ В БЪЛГАРИЯ" [COLLECTION "20 YEARS OF POSITIVE PSYCHOTHERAPY IN BULGARIA"]**. (2013). *Дружеството по позитивна психотерапия в България (ДППБ)*. Варна: Славена. 280 с.
- [9] **Сиян щърка [Silyan - stork]** (1979). *Приказки на балканските народи*. Том 1. [Приказки на балканските народи. Том 1]. Издава български художник.
- [10] **Султанка-мълчанка [Sultanka - silent]** (1983). *Приказки на балканските народи*. Том 4. [Приказки на балканските народи. Том 4] (1983). Издаден от български художник.
- [11] **Умница-хубавица [Clever and beautiful]** (1990). *Приказки на балканските народи*. Том 3. [Приказки на балканските народи. Том 3]. Издава български художник.

ВЪПРОСНИК ЗА ПРИДЪРЖАНЕТО И СКРИТИТЕ КОНФЛИКТИ ВЪВ ФАРМАКОТЕРАПИЯТА, ОСНОВАН НА ОСНОВНИТЕ ПРИНЦИПИ НА ПОЗИТИВНАТА И ТРАНСКУЛТУРНАТА ТЕРАПИЯ



Фридхелм Рьодер

MD, DM, психиатър, психотерапевт,
Пенсиониран старши лекар в болницата по
психиатрия и психотерапия, Klinikum Bad Hersfeld
GmbH
(Бад Херсфелд, Германия)
Имейл: roeder@gmx.net

Получено на 15.05.2022 г.

Приет за публикуване 30.06.2022

г. Публикуван 20.07.2022 г.

Резюме

Източникът на една от основните пречки пред успешната фармакотерапия е скритата пропаст между умствения хоризонт на лекарите, от една страна, и дълбоко вкоренената мотивация на пациентите, от друга. И двете страни не са наясно с личната и социалната основа на това разминаване. Въпросник, базиран на основните принципи на позитивната и транскултурната психотерапия, е въведен като насока за откриване на това разминаване и по този начин за отваряне на пътя към нови решения. Понякога фармакотерапията се предпочита от пациенти, които не осъзнават скрития конфликт в живота си като източник на страданието си. Използването на този въпросник работи с това предпочитание и разширява хоризонта на пациентите, който е ограничен от скрития конфликт. По този начин този конфликт може да бъде открит, за да се намери нов път за по-добро решение.

Ключови думи: придържане; скрити конфликти, фармакотерапия, позитивна и транскултурна психотерапия, въпросник

Въведение

Като психиатър и психотерапевт за мен е важно да съчетавам двете форми на лечение - психофармакотерапията и фармакотерапията като цяло, от една страна, и психотерапията, от друга. Когато през втората половина на 80-те години на миналия век редовно посещавах Носрат Песешкиан

във Висбаден за собственото си обучение по позитивна и транскултурна психотерапия, той току-що беше публикувал статия по този въпрос: Носрат Песешкиан: "Неспазване. Kein

"Patient ist besser als sein Lebensplan" (Никой пациент не е по-добър от концепцията си за живота.) [Peseschkian, 1988, р.13-22] В тази статия той обяснява, че решението на пациентите да използват или да откажат предписаните им лекарства зависи от голямото разнообразие от нагласи към живота. Peseschkian демонстрира как културните ценности на пациента

(действителните способности) [Peseschkian; Aziz, 2009, с.21- 23], предпочитаният от него стил на реакция при конфликт [Peseschkian; Aziz, 2009, с.78] и ефектът от моделите на родителите оказват влияние върху поведението му [Peseschkian; Aziz, 2009, с.128/129]. Peseschkian разработи въпросник с размер на един лист

DIN A4 и го публикува в телевизионен вестник. 680 души изпратиха отговорите си до вестника, за да може да се направи проучване на отговорите. Аз използвах този въпросник в моята болница.

Методология

Няколко години по-късно подхванах този въпросник и разработих по-голям. Отне ми няколко години да наблюдавам пациентите в нашата болница и да обсъждам с колеги на семинари и международни конгреси, за да съм сигурен, че ще открия всички културни ценности, които оказват влияние върху придържането към фармакотерапията, и ще подскажа за скритите конфликти на заден план. Накрая разработих въпросник, в който да попитам за всички културни ценности. Структурата на въпросника се основава на няколко основни модела на ППТ: модел на баланса, диференциален анализ, етапи на взаимодействие в психотерапията, модел на ключовия конфликт [Peseschkian; Aziz, 2009, p. 32, 40/41,70-72]. Също така разработих ръководство за тълкуване на отговорите. Тествах въпросника със собствените си пациенти и помолих колеги да направят това с техните. Сътрудничих си не само с психиатри и психотерапевти, но и с анестезиолози, лекуващи пациенти с хронични болкови синдроми. Всички изпитаха въпросника като полезен инструмент за фармакотерапия и психотерапия и ме насърчиха да го публикувам.

Текст на въпросника, представен на пациентите:

Целта на въпросника:

Вашият лекар иска да използва лекарство за Вас или вече е започнал да го използва. Решението му се основава на идеи, които може да разбирате или не. Вашият собствен начин на приемане на лекарства зависи от голям брой влияния, които Вашият лекар може да не познава напълно. За да можем да Ви помогнем още повече, този въпросник е предоставен на Вас. Въпросите в него обхващат всички аспекти на употребата на дадено лекарство. Някои аспекти са важни за Вас, други изглежда не са толкова важни във Вашите очи, но вероятно са важни в очите на Вашия лекар. Затова е необходимо да отговорите на всеки въпрос.

Важно условие за получаване на полза от отговорите на въпросите:

Смятате ли, че това е подходящ момент да се справите с отношението си към лекарствата? Или предпочитате да изчакате за по-късен повод? Трябва да отговорите на въпросите само ако наистина сте заинтересовани да го направите!

Първоначално задайте въпроси за настоящото значение на лекарствата за вас:

1. Каква роля играят лекарствата в живота ви в момента?
2. Вие самият или някой друг, когото познавате, имали ли сте добър опит с приемането на лекарства преди?

Следващите въпроси са насочени към начина, по който вземате решения за или против лекарства:

По отношение на тялото ви:

1. Какво значение има за Вас формата на лекарството (таблетки, капки, течност, крем, инжекция)?
2. Колко чувствително реагират обикновено тялото и нервите ви на медикаменти?
3. Колко дълго наблюдавате реакциите на тялото си към лекарствата?

Използвайте способностите си да мислите:

1. Колко време мислите дали да вземете лекарство или не?
2. От каква информация се нуждаете, за да вземете решение за него?
3. Какво би ви убедило в необходимостта да приемате лекарства дълго време?

Питане на други хора:

1. Какво мислите за разговорите с други хора относно лекарствата?
2. Кого предпочитате, ако искате да попитате някого за съвет?
3. Как да решите, ако чуete противоположни мнения за определени лекарства?

Значение на фантазията:

1. Доколко е важно да си представите действието на дадено лекарство, преди да го приемете?
2. Доколко е важен опитът с конкретни лекарства, който Вие или Ваши познати сте имали преди?
3. Какво значение имат за Вас рекламите за

лекарства?

Следващите въпроси се отнасят до начина, по който приемате лекарства:

Въпроси за мотивацията Ви да приемате лекарства:

1. Какво очаквате от приема на лекарства?
2. Какво ще кажете за парите, които трябва да похарчите за лекарствата?
3. Колко бързо трябва да се прояви ефектът, който очаквате от дадено лекарство?
4. Как бихте реагирали, ако някой, който е много важен за вас, се опита да ви убеди да вземете определено лекарство?
5. Какви религиозни или философски правила следват по отношение на лекарствата?
6. Какво мислите за лекарствата, които можете да получите без лекарско предписание?

Въпроси за начина, по който приемате лекарствата:

1. Къде държите лекарствата си?
2. Каква роля играе чистотата при приема на лекарства?
3. Как се отразява приемът на лекарства на дневния Ви график?
4. Как точно запомняте препоръчителните дози на лекарствата си?

Въпроси за реакциите Ви по отношение на ефекта на лекарствата:

1. Колко дълго приемате лекарството, което показва очаквания ефект?
2. При какви условия бихте променили дозата или сменили лекарството?
3. Как бихте реагирали, ако дадено лекарство може да има отрицателен ефект върху способността ви да работите?
4. Как бихте постъпили, ако дадено лекарство може да има отрицателен ефект върху сексуалния ви живот?
5. Как бихте реагирали, ако някой друг със симптоми, подобни на вашите, получи по-добро лекарство от това, което сте получили вие?

Въпроси за отношението ви към лекаря:

1. Какво значение отдавате на съветите на лекаря?
2. Какво ви мотивира да се доверите на решението на лекаря да ви даде определено лекарство?
3. Как бихте реагирали, ако не сте разбрали съвета на лекаря?
4. Какво бихте направили, ако съветът на

лекаря не ви хареса?

Следващите въпроси целят да разберат какво е отношението на хората около вас към лекарствата за вас:

1. Доколко е важно за Вас да знаете колко хора вече са приемали същото лекарство, което приемате или ще приемате?
2. Кой от хората около вас има право да знае за употребата на лекарства?
3. Как се справят или са се справяли родителите ви или други важни за вас хора с лечението?
4. Колко силно е влиянието на партньора Ви върху работата Ви с лекарства?
5. Как бихте постъпили, ако мнението ви за дадено лекарство се различава от това на хората около вас?

Въпросникът завършва със заключения:

1. Кой въпроси бяха интересни за вас?
2. Какво бихте искали да обсъдим по-подробно?

Текст на Ръководство за терапевта за оценка на въпросника:

I. Настоящата ситуация на пациента:

(Оценка на отговора на първия въпрос)

1. Как пациентът възприема себе си и какво значение си придава?
2. Колко важни са лекарствата за пациента в момента?
3. Кой конфликт вече става очевиден?

(Оценка на отговора на втория въпрос)

4. Как пациентът възприема себе си и какво значение си придава?
5. Сравнете този отговор с първия!
6. Кой лица от социалното обкръжение са споменати?
7. Какви са връзките на пациента с тези лица?
8. Каква роля са играли лекарствата 15 юли 2022 г. в миналото?
9. Сравнете този отговор с първия!

II. Желанието на пациента да говори:

(Оценка на отговорите на предпоследния и последния въпрос)

10. Каква е готовността на пациента да говори?
11. Кой теми привличат вниманието на пациента?

III. Визия на пациента за бъдещето:

(Оценка на отговорите на предпоследния и последния въпрос)

12. Какво е основното отношение на пациента към бъдещето?
13. Кои лични цели изразява пациентът?
14. Какви методологични концепции за по-нататъшно развитие има пациентът?
15. Как се съчетават представите на пациента за бъдещето с настоящата му ситуация?

IV. Поведенчески модели на пациента:

(Оценка на отговорите от средната част)

16. Какви поведенчески модели показва пациентът?
17. Кои поведенчески модели са нови за оценителя?

V. Възприемане на фоновите структури на пациента:

(Оценка на отговорите от средната част)

18. Кои референтни лица и корелиращи връзки споменава пациентът?
19. Сравнете този отговор с предишния!
20. На кои въпроси пациентът отговаря емоционално?
21. Кои ценности са от най-голямо значение за пациента?
22. Кои конфликти стават очевидни?
23. Сравнете този отговор с предишния!
24. Каква е действителната връзка между очевидния сега конфликт междуосновните и настоящия конфликт относно предписаните лекарства?
25. Кои несъзнателни особености и тяхната връзка с основните конфликти стават видими за оценителя?

VI. Подготовка на терапевтичната процедура:

(Оценка на отговорите на целия въпросник)

26. Кои способности използва пациентът, за да се справя с конфликтите си?
27. Кои са източниците на вътрешна сила, които могат да се видят?

Практически съвети. Тълкуването на въпросника отнема около половин час.

Целта на въпросника не е някакво обективно измерване, а насока за разговор с пациента относно културните ценности на начина на справяне с възможностите на фармакотерапията. Следователно той

има смисъл да се използва отговорът на въпросника като отправна точка за искане на допълнителни обяснения.

Резултати

Въз основа на собствения си опит открих, че въпросникът може да се използва за най-различни психиатрични пациенти. Ако успеете да спечелите пациент за това, ще бъде много полезно да изградите добри взаимоотношения.

Особено пациентите с шизофрения са склонни да избягват редица въпроси. Обсъждането с тях на въпросите, на които са отговорили, ще им помогне да достигнат до дълбоко разбиране на екзистенциалните си проблеми, с които трябва да се сблъскат и да се опитат да се справят по шизофреничен начин. Използването на този въпросник никога не ги убеждава в необходимостта от приемане на лекарства, но повечето от тях ще ги приемат въпреки недоверието си към фармакотерапията само заради дълбоката и добра връзка между тях и вас.

Много пациенти, страдащи от тежка депресия, в началото нямат представа за конфликта, който я причинява. Доста голяма част от тях избягват да открият този вътрешен конфликт. Те възлагат голяма част от надеждите си само на приема на лекарства. Така те са открити и се чувстват топло приети от психиатъра, който отделя толкова много време и енергия за разговори за лекарствата, вместо да настоява за откриване на скритите конфликти. Въпросникът помага да се открият малки пролуки в невидимата им защитна стена.

По същия начин голяма част от пациентите с тревожни разстройства се интересуват от приема на лекарства, вместо да търсят скрития конфликт.

Пациентите със соматизационни разстройства или със симптоми на соматизация в комбинация с други симптоми обичат медикаментите заради техния органичен подход към страданието. Затова те предпочитат да говорят повече за отношението си към медикаментите, отколкото за отношението си към живота.

Пациентите, страдащи от хронични болкови синдроми, са свикнали да приемат лекарства и очакват всякаква помощ само от тях. Въпреки това те много често са нечувствителни към психологическите аспекти на своя синдром. И ако не са уверени в лекарствата, те са отворени за такъв въпросник, който може да открие нов начин на разбиране и по-добро лечение.

Заклучение

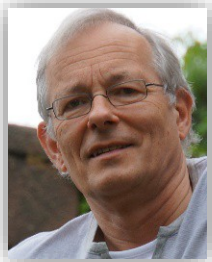
Всяка култура по света има своя собствена концепция за времето и начина, по който първо трябва да се установи контакт с другия човек, преди двамата да започнат да разговарят по някакъв въпрос. Въпросникът е уважителна, бавна и обширна форма за изграждане на добри взаимоотношения с пациента, за постигане на по-дълбоко разбиране на културните ценности на пациента и за включване на

пациент в процес на самоопределяне на себе си.

Препратки

- [1] **PESESCHKIAN, N.** (1988). Неспазване на правилата. "Kein Patient ist besser als sein Lebensplan" [Никой пациент не е по-добър от концепцията си за живота]. *Therapie der Gegenwart* 127, Nr. 1, p.13- 22.
- [2] **PESESCHKIAN, N., AZIZ, A.** (2009). Lexikon der Positiven Psychotherapie. Fischer Taschenbuch Verlag, Frankfurt/Main.

КАК ТРАДИЦИОННИТЕ ИСТОРИИ ДЕЙСТВУВАТ В ПРОЦЕСА НА РАЗРЕШАВАНЕ НА НЕСЪЗНАТЕЛНИ, МЕЖДУЛИЧНОСТНИ И КУЛТУРНИ КОНФЛИКТИ? ПРИНОС КЪМ НАРАТИВНАТА ЕТИКА



Арно Реммерс

д-р, психотерапевт, международен учител на PPT
частен лектор и супервизор в Академията за психотерапия
във Висбаден (WIAP) (Висбаден, Германия)

Имейл: arno@arem.de

Получено на 15.05.2022 г.

Приет за публикуване 30.06.2022

г. Публикуван 20.07.2022 г.

Резюме

Приказките, разказите и пословиците са културни носители на традиция, модел на развитие и ценности. Дори да са едни и същи в продължение на дълго време, те придобиват нов смисъл в нови ситуации. Митовете за сътворението, класическите легенди или повтарящите се основни модели и архетипи на приказките и детските песни са колективни модели на разбиране. В тях могат да се открият големите психотерапевтични теми за самозаетостта, формирането на съвестта, триъгълния конфликт или праговата ситуация. Разказите, използвани в терапията и консултирането, изобразяват социални норми, по които читателите или слушателите могат да измерват собственото си убеждение; от друга страна, те поставят под въпрос нормите, особено като ги преувеличават, и приканват хората да поставят под въпрос своите собствени. Дилемата на вътрешния конфликт, "ам-би-валентността" в ценностните конфликти, трагедията на преживяването често могат да станат по-разбираеми в една история, отколкото в логическите обяснения. Триъгълникът пациент - терапевт - история дава допълнително измерение на предаването, освобождава двойната връзка в нейната взаимовръзка, позволява на двамата да погледнат заедно към нещо трето. В литературното изследване предисторията на наративната терапия се сравнява с опита.

Ключови думи: наративна терапия, наративна етика, истории в психотерапията, позитивна психотерапия, транскултурна

*"Променяме се, когато
четем. и
придобиваме
чувствителност,
които не сме имали преди."
Карен Джойстен*

Въведение

Една история, един конфликт и една дилема
Един мъж се разхождал с приятеля си в
планината. В мразовития студ те се опитвали
да се придвижат колкото се може по-бързо, за да
намерят покрив над главите си и огън, на който

*да се стоплят. Пътят ги водел по билото на
една планина, а под тях се простирала*

вдлъбнатина в долината. Изведнъж

ISSN2710-1460

един от туристите открива, че там лежи човек. "Хайде да слезем да му помогнем!" "Как можеш да мислиш така", отвърнал другият, "в студа трябва да мислим първо за себе си, за да можем да стигнем живи до някоя хижа". "Не - отвърнал първият, - не мога да направя това. Ако искаш, продължавай сам. Така двамата се разделили, единият продължил по същия път, а другият се спуснал по планината. Намерил един човек, който бил много отслабнал от падането и студа. Той натоварил ранения на гърба си и бавно, стъпка по стъпка и задъхан под товара, отново се изкачил по планината. Ставало му все по-топло и по-топло, наистина горещо, така че вече не усещал студа. На един завой на пътя открил приятеля си, който седял там, и го попитал: "Ти ли ме чакаше?" Не получил никакъв отговор и когато се приближил, разбрал, че приятелят му е замръзнал до смърт. Помислил си за ранения мъж на гърба си, който го бил стоплил толкова много, че самият той устоял на студа. Точно зад завоя на пътя се намирала една колиба, където намерили подслон.

При лечението на депресивна 73-годишна бивша медицинска сестра ѝ разказах тази история по време на третата среща от терапията за депресивна фаза. Спонтанното ѝ изказване беше: "Аз съм тази, която слиза и помага, дори и да поема риск. Когато бях въщи, взех малката си сестра на раменете си и тя получи всичко. Приемането на помощ винаги е било невероятно трудно за мен, аз бях от другата страна!

Когато отношенията на доверие вече се бяха изградили и пациентката можеше да говори открито за емоциите си, аз я запознах с тази история. След прекаран инсулт с парализа и увреждане на зрението тя е била в депресия, редували са се умора от живота и гняв и затова е дошла на психотерапия. Историята като нещо ново, все още непознатото трето между нас, изглежда, отразяваше нейната собствена вътрешна динамика. Тя видя житейския си девиз - да помага на другите и да бъде решителна - като във визуализация и успя да открие вътрешната си дилема в него.

По време на следващите сесии пациентката се идентифицира с различни роли, като историята ѝ служи за модел: "Преди да дойда при вас, понякога бях слабата, която вече не искаше да умре. Но след това отново се видях в ролята на този, който лежи и има нужда от помощ. Това беше много трудно за мен да го приема. Но фактът, че другите бяха там, също ми даваше сили да продължа". По-късно в

размисъл за ролята си на помощник: "До края в професионалния си живот изкачвах планината, сякаш придружавах хората. Към края на терапията беше добавена асоциацията: "Понякога се чувствах и като

планината, по която всички вървят. Толкова много хора ме познават като помощника".

Темите на тази история от Позитивната психотерапия след Носрат Песешка се появяват отново и отново в 23-те терапевтични сесии, представяйки нейната вътрешна амбивалентност между алтруистичното помагане, от една страна, давайки на другите любовта, от която самата тя се нуждае, и от друга страна, ранното желание за независимост от другите. Амбивалентността се основаваше на основния конфликт в детството - да влезе рано в ролята на родител за сестрата със съответната отговорност и значение и да остави настрана собствените си нужди за това. Тя е била наказвана за собственото си и на сестра си непокорно поведение, за независими импулси.

Междупличностните конфликти с партньора ѝ са причината за допълнителни разкази в терапията, които поставят партньорския конфликт в различна светлина. Самото шофиране на автомобила е било нейният символ на автономност, на собствено решение, независимост и обективност. Сега тя се чувствала във властта на действията и решенията на другите, особено на партньора си. Чувстваше се неудобно, дразнеше се, когато партньорът ѝ трябваше да ѝ помага, като втори шофьор тя го критикуваше, не можеше да се справи със зависимостта от грижовен и любящ човек, чувстваше се като подчинена.

Друг разказ - "50 години учтивост" - отразява амбивалентността на пациента и трагедията на алтруистичната самозащита:

След много години брак една двойка празнува Златната сватба. По време на съвместната закуска съпругата си помислила: "В продължение на петдесет години винаги съм проявявала внимание към съпруга си и винаги съм му давала хрупкавия връх на кифлата. Днес най-накрая искам да се погледея с този деликатес. Тя намазала горната част на кифлата, а другата част дала на съпруга си. Противно на очакванията ѝ, той се зарадвал, целунал ѝ ръка и казал: "Скъпа моя, ти ми доставяш най-голямата радост за деня. Вече повече от 50 години не съм ял долната част на кифлата, която най-много ми харесва от

всички. Винаги съм си мислел, че ти трябва да я изядеш, защото я харесваш толкова много.

Вежливостта, подчинението на правилата и алтруизмът като социални норми в детството са били от съществено значение за оцеляването на родителите в тяхната социална среда по онова време. Произволът, какъвто пациентът е искал да живее, е противоречал на концепцията за семейството. Правенето на други добрини, на първо място за сестра си, и получаването на признание, бяха превърнали пациентката в нейна собствена концепция, при която тя до голяма степен определяше как да действа. Но сега физическото заболяване съживява стария конфликт. Тя вече не можеше да се грижи

за другите по самостоятелен начин; да се подчинява на грижите на другите я кара да се върне в ролята на зависимо, непокорно дете.

С няколко истории, като тази за "трудността да се харесаш на всички", пациентката откри нови аспекти на вътрешната си амбивалентност и биография:

Един баща язди магаре, воден от малкото си момче. Малкото момче е упреknато от наблюдателите, за да може сега то да язди магарето вместо бащата, докато бащата бяга. Някой се оплаква от лошото възпитание на момчето, което сега седи толкова гордо на седлото - така че и двамата сядат на магарето. Обиждат ги като мъчителни на животни и накрая се разхождат до магарето - и им се присмиват.

В детството си пациентката също е била упреквана за собствените си решения и е трябвало да понесе последствията от своята упоритост. На въпроса как биха продължили да разказват тази история, позната в различните култури, пациентите предлагат свои собствени решения, като същевременно разпознават собствената си дилема между приспособяване или учтивост срещу искреност за собственото си решение, както и пациентката.

Според нейното собствено по-късно изявление пациентката е била в състояние да изпитва удовлетворение и увереност от балансираното настроение, което тя каза, когато разговарях с нея в интервю 9 години след терапията. Спонтанно тя си спомни за ориенталските истории, чието значение за терапията тя отново подчерта като ключово преживяване в терапията. От терапевтична гледна точка тя успя да преоцени и реши дилемата на несъзнаваните, междуличностните и социокултурните конфликти и концепции, които са били необходими за семейната система по-рано, но които по-късно бяха фиксирани, в безопасната терапевтична ситуация с помощта на наративните процедури.

Функции на историите в психотерапията

Сънищата са много лични истории, които възникват всяка нощ. Смисълът им не е открит, а е кодиран в символи. Докато сънищата са индивидуална митология, историите, пословиците, приказките или традиционните народни песни съдържат колективни митологии. "Личният мит е съзвездие от вярвания, чувства, образи и правила - действащи до голяма степен извън съзнанието - което интерпретира усещанията, конструира нови обяснения и насочва поведението Личните митове

говорят на широката

проблеми, свързани с идентичността (Кой съм аз?), посоката (Къде отивам?) и целта (Защо отивам там?).

За да може една вътрешна система от образи, разкази и емоции да се нарече личен мит, тя трябва да отговаря на поне един

от основните проблеми на човешкото съществуване." (Feinstein D, Krippner S)

От една страна, историите изобразяват социални норми, по които читателите или слушателите могат да измерват собствените си убеждения; от друга страна, те поставят под въпрос нормите, особено като ги преувеличават, и приканват хората да поставят под въпрос своите собствени. Дилемата на вътрешния конфликт, "ам-би-валентността" в ценностните конфликти, трагедията на опита често могат да станат разбираеми в една история, отколкото в логическите обяснения. Тук познанието е по-скоро сравнимо с естетическото познание, увереност, която може да израсне от разказа, качество, което рядко може да се постигне толкова бързо чрез дискусия. Статистическите данни за регресията на насекомите в Европа например не са толкова непосредствено разбираеми и описателни, колкото примерът с чистите предни стъкла при по-дълги пътувания в сравнение със ситуацията преди двадесет години, когато стъклата е трябвало да се почистват отново и отново, за да може да се шофира безопасно.

Историите водят до промяна на визията. Те могат да освободят чувствата и мислите на слушателя, като често водят до аха-преживявания. Те служат като огледала, приканват към идентификация

- читателят или слушателят разпознава себе си, своите нужди и ситуация, може да ги отрази въз основа на историята, без да се превръща в субект, и накрая да си припомни собствените си преживявания. Историите представят възможни решения като модели, с които може да се сравнят собствените, но оставят широко поле за интерпретация, за собственото творчество.

Приказките, разказите и пословиците са носители на културни традиции. Дори и да са едни и същи, те придобиват свой нов смисъл за всеки. Митовете за сътворението, класическите легенди или повтарящите се основни модели и архетипи на приказките и детските песни са колективни модели на разбиране. В тях могат да се открият големите психотерапевтични теми за самозадоволяването (Хензел и Гретел), формирането на съвестта (Голдмари и Печмари),

триъгълния конфликт (Едип) или праговата ситуация (Драконоубиецът, Железният Ханс). В Позитивната транскултурна психотерапия пациентите се питат за любимите им приказки и за идентификацията им с фигури или действия. Идентификацията с ролите води до наративни препратки към техните собствени и семейни основни понятия и основни конфликти. Като транскултурни посредници приказките отразяват поведението и мисленето на хора от други културни среди, очарованието на непознатия релативизира собствените правила и насърчава нови възприятия. Освобождаващият смях след разказ

разхлабва "невротичния" възел в терапията, слага край на зациклянето във вътрешен порочен кръг. Хуморът е като солта в супата на терапията, която ускорява прозрението и релативизирането на фиксираните концепции. В дълбинната психология хуморът се разбира като най-зрял защитен механизъм и преодолява съпротивата срещу промените в терапията, която трябваше да се разбира като способност да се държиш за предишното и да се противопоставяш на промените. Подобно на пословиците, историите са едно от най-ефективните средства за преодоляване на съпротивата.

За пациентите, които се придържат към миналото, историите са ефективни като посредници за промяна в страданието, за да променят дилемата между нуждата и външната необходимост, вътрешния конфликт, задръжките чрез собствено, непознато решение, а също и да го отстояват. В терапията многократно се разкрива ефектът на депото: някои от пациентите първоначално не реагират на някои истории, а се връщат към тях едва след известно време, тъй като междувремево смисълът им е станал ясен. Историите действат като помощни средства за регресия, напомняйки ни за детската ситуация на въображаеми срещи с образи, приказки и истории, насърчавайки творчеството и спонтанността без мислене, преодолявайки съпротивата срещу рационализирането, интелектуализирането. Някои истории са провокативни: те представят контраконцепция, към която пациентите заемат позиция. Те са особено подходящи в четвъртия етап на вербализация и конфронтация с конфликтни теми, когато вече съществува терапевтично доверие.

Триъгълникът пациент - терапевт - история осигурява допълнително измерение на предаването, освобождава двойната връзка в нейната взаимовръзка, позволява на двамата да погледнат заедно към нещо трето. Това е сравнимо с терапията с юноши, които си затварят очите, за да предпазят собствената си пряка реч, но са в състояние да говорят добре за нещо трето и да се отворят в процеса.

Историите са помощни средства за асоцииране, които водят до несъзнаваната същност. Първичните преживявания с приказки, разказани от основни референтни лица, оформят отношението към доброто и злото, живота и отминаването, действието и бездействието в магическата фаза между 3-ата и 6-ата година от живота. Те формират

основата за развитието на съвестта, съдържат познати на децата идентификационни фигури, сцени, които им помагат да преживеят сами иначе неконтролируемия свят. В магическата фаза предметите могат да бъдат оживени, връзките - разбрани, светът - повлиян от магическо действие. В тази фаза на предоперационната интелигентност децата могат емоционално

да разбират историите, разказани им от техните възпитатели, дори ако все още не са развили рационално разбиране. В приказките на Грим от немскоезичната култура се използват същите мотиви, които се срещат в сънищата и в задачите за развитие: "колкото и жестоки да изглеждат тези приказки на възрастните, те символизират естествения процес на откъсване до самостоятелно отговорно решение, действие и самостоятелност. Приказките създават логически филм и ролеви игри у детето, те инициират общностен опит и обмен, предизвикват чувства в повествователната ситуация и увличат слушателя. Книжките с картинки допълват това, но не заместват вътрешните образи, които възникват, когато приказките се четат на глас във връзка с най-важните референтни лица.

Методология

Терапевтични истории в литературата

Карл Густав Юнг съставя "архетипи" от "колективното несъзнавано", "колективния психичен основен слой" на човека, които се срещат в много култури и правят съдържанието на сънищата разбираемо в терапията. Архетипът е "не само образ сам по себе си, но и *dynamis*, който се проявява в нуминозността, завладяващата сила, архетипния образ". В своето продължение швейцарската психоаналитичка Верена Каст (1993) описва как използва традиционни европейски приказки в терапията, подобно на работата със сънищата.

Бруно Бетелхайм (1993 г.) формулира заглавието на книгата "Kinder brauchen Märchen" ("Деца се нуждаят от приказки"), за да подчертае необходимостта от разкази, особено в "магическата фаза" на предучилищната възраст, за здравословното развитие на човека. Един от най-известните изобретатели и ползватели на метафори и спонтанни разкази е Милтън Ериксън (2022), чиято спонтанност и изобретателност в диалога с пациентите чрез рефрейминг в хипнотерапевтичната ситуация бързо релативизира собствената им гледна точка, оставяйки място за промяна.

Все още има много малко резултати от изследванията на ефекта на наративната терапия: През 1999 г. Tritt и сътр. доказват, че позитивната психотерапия е значително ефективна и в практиката с прилагането на метода на иманентните истории и метафори чрез лечението на над 300 пациенти. Ориенталските истории, събрани от Песешкиан през 1979 г., са съставени от него и семейството му в Иран от устни

традиции. В "Der Kaufmann und der Paragei" ("Източни разкази") той документира опита си в наративната терапия чрез описания на случаи, в които използва и поговорки, цитати от Нобелови лауреати или философи.

Диалозите от приказки, разказвани последователно от детето и терапевта, първоначално са били използвани за диагностика, за да се разбере психодинамиката на децата, и могат да се използват терапевтично в терапията на деца и юноши. Например аз като терапевт започвам с "Имало едно време един принц, който..." и детето продължава историята, докато не ми предаде нишката на разказа, както и аз след това отново я предавам на детето, докато тя се превърне в самостоятелно произведение с лице, теми, драма и развързка. В разказа, който възниква интерактивно - понякога прекъсван от смях или изумление - се появяват собствените централни теми на детето, които иначе биха могли да се видят в играта, но често са неосъзнати за семейството. Beaudoin, Marie-Nathalie et al. изследват ефекта от наративната терапия върхуученици и установяват "значително подобрене в осъзнаването на себе си, самоуправлението, социалното осъзнаване/емпатията и отговорното вземане на решения".

Кратките разкази за мъдростта на Антъни де Мело (2005) въвеждат изненади в терапията като вратички за несъзнаваното и парадоксални ситуации, които отразяват вътрешната дилема на несъзнаваните конфликти на пациентите. Това напомня за коаните - "парадоксални, логически неразрешими загадки" в азиатските култури, тъй като те се прилагат в системната и наративната терапия. Поговорката "Не се опитвай да разбереш това, което сам не си преживял" от будизма е пример за наратив, който може да има облекчаващ ефект върху близките в травматологията. Да позволиш на нещо да дойде при теб, да си отворен за липсата на разбиране, да не искаш да помогнеш, а да оставиш другия човек да се развива, означават принципа на непреднамереното разпознаване: "Ако се откажеш от желанието да разбереш, ти си на път да разбереш".

Дискусия

Работа с истории в терапията и как да изберем история

Ако е възможно, пациентът ще прочете

избраната история. За някои хора обаче "четенето на глас" е обременено от училищните преживявания; на тях също може да се разкаже или прочете история. Тогава като терапевт мога да попитам: "Как разбирате тази история?" или "Как разбирате тази история?".

чувствате с тази история?", по-късно: "Какво ви хрумна?" или "За какво ви напомня?" Въпросът: "Как би могла да продължи тази история?" е подходящ за процеса на по-нататъшно развитие на собствените пътища. За други той е подходящ: "Как бихте реагирали, ако бяхте преживели това? Основният конфликт се доближава асоциативно, когато след това задам първия асоциативен въпрос, като напр: "Това, което току-що почувствахте, за какво ви напомня?"

Предпоставка за терапевтичното приложение е собствената ми професия на терапевт с истории в диалогичната рамка на самоосъзнаването. Резултатът е субективно емоционално преживяване в басейн, който интуитивно се вписва в терапията. Емоционалното участие и на двамата в терапевтичната среща създава въображаема сцена в терапевтичната стая, която влияе на терапевтичната връзка. В психодинамично ориентираната терапия подборът на истории само въз основа на съдържанието няма смисъл. Въпреки това някои истории са доказали своята стойност в терапията, ето няколко примера:

Има истории, които са подходящи за много житейски ситуации. Сред тях са "Зорницата и слонът" като символ на промяната на местоположението още в първия етап на терапията (Peseschkian, 1979 г., с. 73, 2016 г., с. 79), "Гарванът и паунът" - басня за отразяване на собствените силни и слаби страни (1979 г., с. 115, 2016 г., с. 125) в по-нататъшния курс, или "Приказка по пътя", която е особено подходяща за физически страдащи хора и такива, които досега са измествали стреса (1979, с. 75е, 2016, с. 81-82.). В нея се разказва за скитник, който върви по привидно безкраен път отново и отново, натоварен с товари. По пътя си той среща хора, които го карат да осъзнае един или друг товар, за да може постепенно да се освободи от него. Накрая той сам осъзнава, че именно воденичният камък, който носи на въжето около врата си, го кара да върви накриво.

>От това той най-накрая може да се освободи, когато гледа на себе си отвисоко. Тази история кара пациентите да асоциират себе си в разговора или в нарисованите картини към

историята: Ръждясалите вериги, които се увиват около глезените на скитника, често се разбират като символи на нерешени проблеми в отношенията с родителите, камъните в ръцете - със задължения, които всъщност могат да бъдат отхвърлени, воденичният камък - като бремене, свързано със собствената отговорност. Разкази като "50 години вежливост" (1979, с. 89, 2016, с. 96), "Повод да бъде благодарен" (с. 96, 2016, с. 103-104), "Смелост за истината" (стр. 94, 2016 г., стр. 102) отразяват

ключовия конфликт между учтивостта и откритостта и може да се използва за размисъл. "Реквизитът на паметта" (стр. 133, 2016 г, р. 143) е един от провокативните разкази, в които послушанието и едностранчивостта в действията са основните проблеми, чието приложение има смисъл само в четвъртия етап на управление на конфликти. Те включват и "наградата за чистота", която често предизвиква протести на пациентите (с. 134, 2016 г., с. 143-144), или "късното отмъщение" (с. 136, 2016 г., с. 146) - пациентите намират собствената си позиция чрез конфронтация.

Избухването на вътрешен конфликт е представено в "Чудото на рубина" (1979б, стр. 56, 2016, стр. 61): Един халиф е забранил пеенето. Когато един дервиш, на чието верую принадлежало да танцува пеене, го чул, сърцето му се свило на буца от мъка по него и той умрял. Преглеждащият лекар открил рубинената бучка и я предал нататък, така че тя била преработена в ценен пръстен, носен от халифа. Когато самият халиф започнал да пее, пръстенът отново станал течен. - Подобни истории, подобни на следващата, имат смисъл само във фазата на изграждане на доверие.

За пациентите с екзистенциални въпроси има истории като "край или зора? (Пешевски 1983, "В търсене на смисъла", 2016, с.), "Стъкленият саркофаг" (Пешевски 1979, с. 113, 2016, с. 122-123) или

"Още една дълга програма" (1979 г., стр. 125, 2016 г., стр. 136). Друг пример е "Пророкът и дългите лъжици" (1979 г., стр. 141, 2016 г., стр. 24-25).

Естествен процес на среща с разкази в терапията

Процесът на наративната терапия може да се осъществи според "трите етапа на взаимодействие" "свързаност - диференциация - откъсване", както в цикъла на ежедневните срещи "Добър ден - как са нещата? - Отново на среща" може да се види. Поздравът означава интерес към другия човек, позоваване на обекта - въпросът за благополучието за обмен на непознатото, сравняване на оценките - формулата за сбогуване предполага, че човек е взел със себе си нещо от другия на собствения си път, така че се приема, че се вижда отново, че азът на субекта се развива по-нататък в отражението от обекта.

Процесуалният ефект на разказа в процеса на идентифициране на стъпките - асоцииране на съдържанието - разработване е сравним: Идентификацията с части от разказа предизвиква

спонтанни емоционални реакции при слушане, усещане, съпричастност, а

асоциации, свързани със съдържанието, въз основа на собствения предишен опит (мислене, изясняване, назоваване) и води до промени в бъдещото възприятие (развитие, промяна в оценката). Този процес предизвиква релативизиране на опита и предишните норми, промяна на перспективата или местоположението, като прави съдържанието на паметта нестабилно, когато се възстановява, и на свой ред води спираловидно до промени в чувствата, мисленето и преценката, а оттам и до процес на индивидуално развитие. Едно китайско стихотворение може да символизира това картинно:

*Бялото слънце залязва зад
хълмовете; Жълтата река се
влива в морето.*

*С желанието да стигнете толкова далеч
изкачвам
още едно стълбище.
(Wang Zhihuan, 688-
724 г.)*

Фази на терапевтично взаимодействие в наративната терапия

Отделните етапи на терапията изискват различни терапевтични нагласи и подходящи истории. Първата стъпка в терапевтичното приложение на разказите е асоциирането от страна на терапевта, който предоставя история, анекдот или казва мъдрост. Възприемането и спонтанното асоцииране от страна на пациента е сравнимо със "загриването" в психодрамата, при което се влиза в емоционална връзка с разказа и по този начин се променя перспективата. Точно това символизира разказът "Слонът и забележителностите":

Един слон беше докаран на изложбата през нощта в тъмна стая. Хората се стичат на тълпи. Тъй като било тъмно, посетителите не можели да видят слона и затова се опитвали да схванат формата му, като го докосват. Тъй като слонът беше голям, всеки посетител можеше да хване само част от животното и да го опише чрез докосване. Един от посетителите, който хванал крака на слона,

обяснил, че слонът прилича на здрава колона; вторият, който докоснал бивните, описал слона като заострен предмет; третият, който хванал ухото на животното, казал, че то не прилича на ветрило; четвъртият, който погалил гърба на слона, заявил, че слонът е прав и плосък като диван. (по Mowlana).

Получава се нова перспектива за собствената ситуация и понякога се осъзнава функционалността на симптомите. Пешевски описва това като "положителна интерпретация", а Менцос - като "функция на дисфункционалността". Песешкиан разглежда разглеждането на истории от различен културен кръг като

транскултурна перспектива за разширяване на гледната точка, която по този начин инициира промяна на местоположението.

Във втората фаза концепциите или темите, които са заложили, се назовават в терапевтичната среща. Пешевски нарича тази стъпка диференциация; тя съответства на избора на протагонист в психодрамата (по Ж. Л. Морено), който изнася своята история на сцената. За втория етап е подходяща историята "От гарвана и пауна", чиято междуличностна динамика, подобно на басните на Езоп, илюстрира как конфликтите на ценности се превръщат в съдържание на недоразуменията: Врана на портокалово дърво хули грозните крака на пауна, който се разхожда в парка. Паунът отговаря, че е наясно с това, но че е уважаван заради прекрасното си оперение. За пациентите става въпрос за собствените им подчертани способности, добродетели или социални норми, наречени от Пешевски като действителни способности. Примери за това са редът, точността, справедливостта като социални норми или "вторични действителни способности" и времето, любовта, доверието като емоционални потребности или "първични действителни способности". Такива способности и произтичащите от тях понятия съществуват във всички култури, но се оформят по различен начин. Историите поставят в перспектива понятия, които може да са били много функционални в по-ранни времена, но междуременно са станали неподходящи. Допълнителни истории за съдържанието на подхода въз основа на централни конфликтни теми са например "Правосъдие в отвъдното" (Пешевски) или допълнително, по темата за несправедливостта или правосъдието, "Тримата водачи на камили" от ислямския свят, които визуализират такива дилеми.

Следващата, трета стъпка в наративната терапия включва биографичния опит на пациентите и най-вече наличните ресурси. Психодрамата използва ролевата игра на разказа от страна на протагонистите или актьорите. Сега могат да бъдат отразени предишни опити за решения или собствените способности за справяне с дилемата. Подходящи за това са разказите "Споделяне на най-доброто семе", в които фермер, отглеждащ царевица, дава най-доброто си семе на съседите си, така че и той, както и останалите, да получи най-добрата царевица, опрашена от вятъра. Изобразява се конфликтът между просоциалното и егоистичното. "Човекът на един крак", който страда

от това, че стои на един крак, но който използва другия крак само след като е помолен отвън да се облекчи, символично означава даденото, съществуващото, законите, лат. *positum*, използвано от Пешевски за обяснение на думата "позитивен" на неговото терапевтично направление "Позитивна транскултурна психотерапия" като метод за развитие на скритите способности и потенциали.

Едва след това, в четвъртата стъпка, може да се работи върху конфликта, да се вербализира амбивалентността, дилемата, конфликтът и нарастващата отговорност на лицето в терапевтичната връзка. Историята "Трудността да се харесаш на всички" с бащата, сина и магарето (вж. по-горе), в която се налага съгласуване на интересите в конфликта на ценностите учтивост и откритост, е показателна за това, че решението е неизбежно. Във вътрешния конфликт терапията е най-вече за едностранчиво подчертаните социални норми, за "действителните способности", които влизат в противоречие, за социалните норми, които се противопоставят на емоционалните потребности и стигат до "невротично придържане". Тук психодрамата дава място за обратна връзка от ролевата игра - тя отразява как различните ролеви играчи са се преживявали взаимно в действието.

Последната пета стъпка е интегрирането на откритото в ежедневието и разширяването на целта за разработване на нови цели след прозрението и намаляването на симптомите, като в психодрамата тук стои споделянето на публиката и по този начин разширяването на театъра в бъдещото ежедневие. Представителни истории, които сочат отвъд предишната терапевтична цел, са "Зората на новия ден" или "Само семето", също и "За вечния живот". От терапевтична страна фокусът е върху съпровождането извън терапията, самостоятелността с нови, индивидуални цели.

Терапевтично преживяване с конфронтираща история

"Тигърът и сладкото грозде" е разказана в четвъртия етап от лечението на пациент с тежко тревожно разстройство (агорафобия и пристъпи на паника):

Един злополучен ден скитник бяга от тигър, който го преследва. Той бягал, докато не стигнал до ръба на една скала, откъдето с мъка се спуснал надолу. Хванал се за една дебела лиана и увиснал над бездната. Тигърът се намръщил над него.

Изведнъж отдолу се чу мрачен рев - о, шок, отдолу към него погледна втори тигър! Човекът висеше на лозата, по средата между двата тигъра.

Две малки мишки, едната бяла, а другата черна, закрачиха по варовиковите скали. С голямо удоволствие започнаха да гризат корените на лозата.

Лозата се огъна под тежестта на скитника, който откри пред себе си на слънчевата светлина лоза с малки, сочни гроздове. Придържайки се с една ръка, той протегна другата и откъсна зрънце, накрая едно и още едно.

Той извика: Колко е вкусно това грозде!

(според монголски разказ, записан от А. Ремърс)
Диалог в терапията по време на сесията след въвеждането на тази история:

Пациент: Здравейте, стигнах отново до вашата практика!

Терапевт: Добър ден, радвам се, че сте тук, как мина пътят?

Пациент: Този път само моят приятел е с мен, той чака отвън в колата, тя отиде днес вече без майка ми (Забележка Th: тя трябваше да я придружава преди).

Терапевт: Как се чувства тя?

Пат: Някак си по-добре, отколкото веднага след последния разговор, имах толкова много неща за мислене, когато ми разказа историята за човека с гроздето и тигъра! Бях си казала да, в такъв случай гроздето никога няма да ми е сладко, и си помислих, колко ужасно е положението му, как може все още да се радва там? - И все пак е така, страданието, скръбта и мъката и красивото лежат толкова близо едно до друго. Стана ми ясно какво имам за скъп приятел, какво вече е преживял през това време, какво други със сигурност не биха изтърпели.

Терапевтът (разбира изказването като собствена стъпка на пациента, а възхищението от търпението на приятеля - и като начало на диференциацията към самостоятелност): Днес вече си дошъл сам, без компанията на майка си. Първоначално не си бил съгласен с историята и имам впечатлението, че си преодолял себе си, за да се справиш с тази неприятна тема. Какво е усещането за вас, че сте направили всичко това сами?

Пациент: Днес наистина искам да взема нещо от нашата сесия, за да мога да отида там сама.

Благодарение на моделите, които историите представят, те могат да имат различни функции в терапията, консултирането и решаването на конфликти (N. Peseschkian, 2006, PP. 24-34). От една страна, те създават норми, спрямо които читателите или слушателите могат да се съизмерват. От друга страна, те остро поставят под въпрос нормите и приканват хората да ги разглеждат като относителни. Под формата на терапия тези истории могат да бъдат средство за промяна на гледната точка, което е целта на терапията. Те могат да освободят чувствата и мислите на слушателите и често водят до моменти на промяна. Огледалната им функция води до идентификация. Читателят или слушателят разпознава в тях себе си, своите нужди и своето положение. Той може да разсъждава

върху историите, без да се превръща в център на тези разсъждения, и накрая може да си спомни собствените си преживявания. Историите представят решения, които могат да бъдат

модели, с които може да се сравни собственият подход, но които също така оставят възможност за по-широко тълкуване. Историите са особено полезни за постигане на промяна при пациенти или клиенти, които се придържат към стари и отживели идеи. Предпоставка за използването на историите е самият терапевт да е участвал в тях, особено в рамките на собствения си опит. Това дава на терапевта запас от истории, от които може интуитивно да извлече тези, които са подходящи за конкретната ситуация. От друга страна, един чисто рационален избор на истории, основан изцяло на тяхното съдържание, не би имал никакво значение в една такава психодинамично ориентирана терапия. Въпреки това е установено, че определени истории са полезни в терапията за конкретни ситуации и конфликти.

Заклучение

Тук ясно се вижда характеристиката на наративния психодинамичен метод: Историите са помощни средства за асоцииране, които водят към по-дълбоката, несъзнавана същност. В рамките на петстепенен процес на взаимодействие наративните подходи предизвикват промени в перспективите, системите от убеждения и защитните механизми в терапията.

Препратки

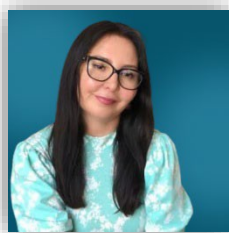
- [1] **BEAUDOIN, M.-N., MOERSCH, M., EVARE, V.** (2016). Ефективност на наративната терапия при развитието на социалните и емоционалните умения на децата: Емпирично изследване на 813 истории за решаване на проблеми. *Journal of Systemic Therapies (Списание за системни терапии)*. 2016/09/01. pp. 42-59. DOI: [10.1521/jsyt.2016.35.3.42](https://doi.org/10.1521/jsyt.2016.35.3.42)
- [2] **БЕТЕЛХАЙМ, Б.** (1992). *Kinder brauchen Märchen*. dtv Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG; 37. Издание. 400 p.
- [3] **DE MELLO, A.** (2005). *Wer bringt das Pferd zum Fliegen?: Weisheitsgeschichten (HERDER spektrum)*. Verlag Herder; 2-ро издание. 176 p.
- [4] **ERICKSON, M. H., ROSSI, E. L.** (2022) *Gesammelte Schriften von Milton H. Erickson: E. Ericsson: E. Ericsson: E. Ericsson: E. Ericsson*. ISSN 2710-1460

Gesamtausgabe / Studienausgabe in 6 Bänden (Hypnose und Hypnotherapie). Carl-Auer Verlag GmbH; 3-то издание. 2546 p.

- [5] **FEINSTEIN, D., KRIPPNER, S.** (2008). *Лична митология*. Санта Роса, Калифорния: Energy Psychology Press. pp. 5-6. ISBN 160415036X
- [6] **FRAIBERG, S.** (1969). *Die magischen Jahre in der Persönlichkeitsentwicklung des Vorschulkindes*. Rowohlt.
- [7] **JOISTEN, K. (Hrsg.)** (2007). *Narrative Ethik*. Akademie Verlag, Berlin.
- [8] **JUNG, CARL GUSTAV.** *Zur Psychologie des Kindarchetypus*. B: Gesammelte Werke Band 9.1.

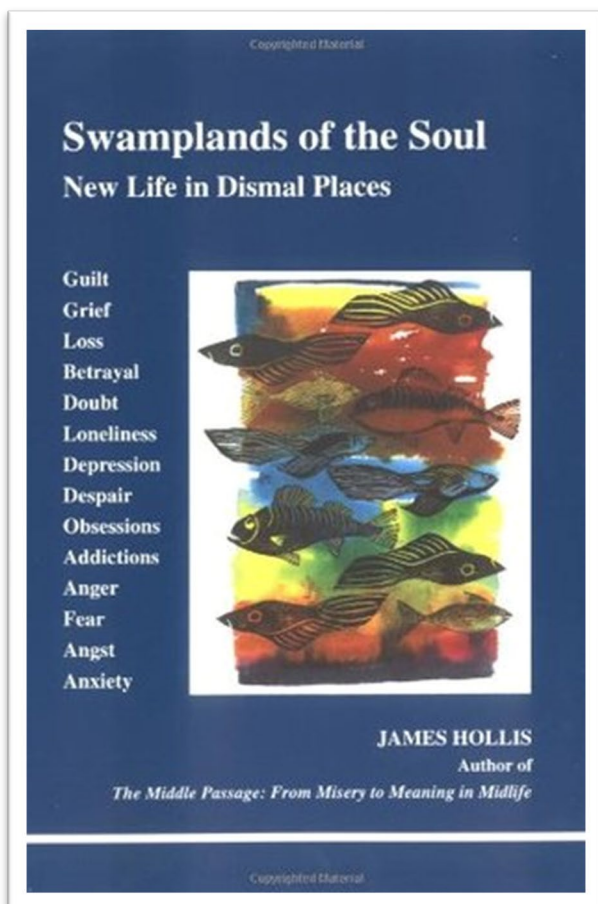
- [9] **KAST**, (1993). als Therapie. dtv Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG; 15. Издание: "Връзки с обществеността", с. 220 р.
- [10] **KOPP, S.** (1971). *Guru: Метафори от един психотерапевт*. Пало Алто, Калифорния. Science and Behavior Books. 180 р.
- [11] **MILLS J., CROWLEY R.** (2006). *Therapeutische Metaphern für Kinder und das Kind in uns*. Carl-Auer Verlag GmbH; 3., издание. 287 р.
- [12] **PESECHKIAN N.** (2016). *В търсене на смисъл. Психотерапия на малките стъпки*. Хайделберг; Ню Йорк: Springer; 1985b. (първо издание на немски език през 1983 г., последно издание на английски език през 2016 г. от AuthorHouse UK)
- [13] **PESECHKIAN, H., REMMERS, A.** (2013): Positive Psychotherapie. *Musik- Tanz und Kunsttherapie*. 24(4):210-211
- [14] **PESECHKIAN, N.** (1987). *Позитивна психотерапия. Теория и практика на един нов метод*. Берлин, Хайделберг: Springer-Verlag; 1987. (първо издание на немски език през 1977 г.)
- [15] **PESECHKIAN, N.** (1988). *33 und eine Form der Partnerschaft*. Fischer Taschenbuch. 288 р.
- [16] **PESECHKIAN, N.** (2016). *Източните истории като техники в позитивната психотерапия: Търговецът и папагалът*. Bloomington, USA: AuthorHouse; 2016. (първо издание на немски език през 1979 г.)
- [17] **PESECHKIAN, N.** (2016). *Позитивна семейна терапия. Семейството като терапевт*. Berlin, Heidelberg: Springer; 1986. (първо издание на немски език през 1980 г., последно издание на английски език през 2016 г. от AuthorHouse UK)
- [18] **PESECHKIAN, N. BATTEGAY, R.** (2006). *Die Treppe zum Glück: 0 Antworten auf die großen Fragen des Lebens*. FISCHER Taschenbuch.
- [19] **REMMERS, P.** (2015):. *Was ist ästhetisches Wissen? Überlegungen zur Konzeption einer Wissensform*. Ästhetisches Wissen, hg. v. Christoph Asmuth & Peter Remmers, Berlin: De Gruyter, 391-418, 2015
- [20] **СИМОН-ВУНДТ, Т.** (1997). *Märchendialoge mit Kindern: Ein psychodiagnostisches Verfahren Paperback*. Klett-Cotta /J. G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger. 160 р.
- [21] **TRITT, K., LOEW, T. H., MEYER, M., WERNER, B., & PESECHKIAN, N.** (1999). Позитивна психотерапия: Ефективност на един интердисциплинарен подход. *Европейско списание по психиатрия*, 13, 231-241.
- [22] **WANG YANBO, REN GUANG** (ред.) (1996). *Подборка на китайски класически стихотворения с илюстрации*. Пекин, China Esperanto Press.

ПРЕГЛЕД НА КНИГАТА



от **Olga Lytvynenko**

Д-р на науките (психология), професор, катедра "Обща психология и психология на личностното развитие", Одески национален университет "И.И. Мечников" (Одеса, Украйна), магистър-треньор PPT, член на борда на директорите на WAPP **Email:** dr.olgalytvynenko@gmail.com



Холис, Джеймс: БЛАТАТА НА ДУШАТА: НОВ ЖИВОТ В МРАЧНИ МЕСТА

Издател: Език: Английски

Корици: 155 страници

ISBN-10: 9780919123748

ISBN-13: 978-0919123748

Когато през 2015 г., след началото на руско-украинската война, ми предложиха да преподавам предмета "Психотерапия на травмата" в Одеския национален университет, не мислих дълго и се съгласих. По това време украинското общество вече беше преживяло убийствата на Майдана, анексирането на Крим, нахлуването в Източна Украйна и като цяло беше много разочаровано и затрупано с травматични афекти.

Големият брой методи, подходи за работа с травма ми се сториха огромен материал и като един от начините на работа предложих на студентите да вземат отделни книги за работа с травма, да ги преработят и представят на колегите си под формата на реферат. Много добре си спомням изказването на един от младите ми колеги, който ми каза предизвикателно и едновременно с това тъжно:

- Олга Дмитриевна, аз съм на 21 години, защо ме помолихте да прочета и рецензирам тази книга? Живеех тихо за себе си и изобщо не исках да знам, че предателството, срамът, вината, изневярата, загубата - това е нормална част от човешкия живот.

Нейният искрен порив ме трогна и натъжи едновременно, защото е толкова човешко да не искаме, да не виждаме, да не знаем за тези трудни изпитания, които животът може да ни поднесе. По празници и рождени дни си пожелаваме само "хубави" събития, пренебрегвайки факта, че "лошите" събития също ни се случват редовно и са или естествено продължение на нашите вътрешни стратегии, или, което е още по-трудно да се преживее, естествено продължение на стратегиите на кои ли не -

нещо на външните обекти, в чиято орбита случайно (или не) сме се озовали. Всички тези лоши и "лоши" събития се преживяват от човека като крайно несправедливи и фрустриращи - нашата ценност



Системи от координати за това кое е правилно и кое не, как живеем, действаме и как да взаимодействаме със света се сриват.

Но тогава закономерно възниква въпросът: как се случва така, че някои хора се разкъсват и унищожават под игото на житейските несгоди или придобиват много нездравословни начини на адаптация, а други успяват не само да оцелеят, да се съхранят и да не рухнат, но и да намерят нов смисъл и ценен опит в случилото се? На този въпрос отговаря Джеймс Холис в книгата "Блатата на душата: Нов живот в мрачни места".

В тази книга Джеймс Холис размишлява върху най-трудните, мрачни и сумрачни моменти в живота на човека. Заглавията на главите са: "Въведение: "Търсене на смисъл", "Повсеместната вина", "Скръб, загуба и предателство", "Съмнение и самота", "Депресия, отчаяние и безпаричие", "Обсесии и зависимости", "Гняв", "Страх и тревога", "Проста и сложна интермедия", "Преминаване" и "Послеслов: Размиването и петното на живота". Изглежда, че те говорят сами за себе си и ни предлагат да се потопим в "блатата" на най-тежките ни преживявания, откъдето няма изход. Заглавията на останалите глави обаче: "Търсене на смисъл", "Преминаване" и "Петното и размазването на живота" показват, че има изход, възможност и потенциал да се справим.

Според Джеймс Холис целта на човешкия живот не е щастието, а смисълът. "А смисълът, макар и да не е твърда слънчева светлина и цветя, е съвсем реален "Именно в блатата, където душата се формира и кове, се срещаме не само с гравитацията на живота, но и с неговата цел, достойнство и най-дълбок смисъл." (Дж. Холис).

Авторът предлага и своето виждане за целта на психодинамичната терапия: "Това, което психодинамичната терапия се стреми да насърчи, е ново отношение към собствената психика. Това, което е плашещо в своята сила, е и лечебно в своя мотив." "Основната цел на психодинамичната психотерапия е да формира нова съзнателна нагласа у човека.

Това, което плаши със своята сила, лекува със своята мотивация. Да се съобразим с тези сили, които са вътре в нас, вместо рефлекторно да се приспособяваме винаги към силите отвън, като по този начин задълбочаваме само

отчуждението, е да се почувстваме основани на някаква дълбока истина, на природата на нашата природа. В тези моменти на контакт с дълбоката истина на човека, на среща с това, което Юнг нарича Аз, човек усеща връзката и подкрепата, необходими за успокояване на всеобщия страх от изоставяне." Разбира се, преди да можем да се свържем с тези сили, ще трябва известно време да живеем в "блатата" на много трудни преживявания.

Д. Холис предлага и три конкретни идеи - принципа, по който можете да разширите възможностите на психичния си живот: приемане на неспособността на Егото да контролира несъзнаваното и приемане на факта, че фантазията за щастие ни прави по-привързани към нашите травми; формулиране на вътрешно предизвикателство и задачата да открием собствения си смисъл; трансформиране на обичайните (минали) характерни реакции на стрес в нови реакции, които са необходими за нашето настояще.

Джей Холис пише просто и същевременно дълбоко, стилът му може да изглежда едновременно поетичен и образен. Подобно на всички юнгиански психолози, той прибегва до примери от тяхната митология, световна култура и литература, което ви позволява да се докоснете до колективните енергии и да престанете да се чувствате сами в преживяването на собствената си травма. Книгата съдържа и достатъчно описания на конкретни случаи, от които читателят може да види как се развиват събитията и преживяванията вътре и вън от него.

И накрая, не бих препоръчала тази книга за четене и самопомощ по време на остра психологическа криза, но като помощник за преживяване на последиците от травмата, тази книга е безценна.

Е, с моите млади колеги все пак успяхме да обсъдим как да преживеем и осмислим

трудните събития в живота си и как да излезем от страданието си цялостни и обновени.



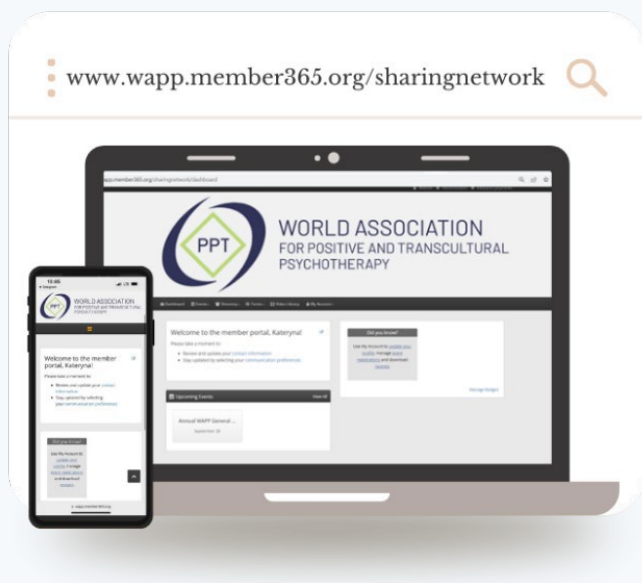
НОВИНИ ОТ WAPP

-юли 2022 г.

**Уважаеми членове на WAPP,
Скъпи приятели и поддръжници на Позитивната психотерапия по света,**

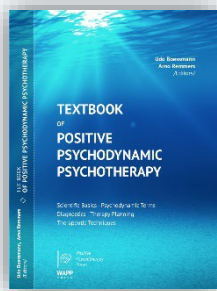
Нашата световна асоциация става все по-глобална. Вече имаме над 2200 членове в 42 държави и продължаваме да се разрастваме. Мрежата от позитивни и транскултурни психотерапевти предлага обучение и лечение на хиляди хора по света.

През последните месеци Бордът на директорите на WAPP, трите международни комитета и екипът на Секретариата работиха усилено, за да предоставят на нашите членове по-професионални услуги. И само през първите шест месеца на 2022 г. бяха осъществени редица много важни и полезни проекти:



Стартира изцяло нова **професионална система за управление на членовете**, по която централният офис работи в продължение на 8 месеца. Това е платформа, която ще донесе много нови предимства на нашите членове: възможност за добавяне, редактиране и актуализиране на лични данни в портала за членство и директорията, по-лесна комуникация и работа в мрежа с други членове, централизирана регистрация за събития, достъп до всичко на едно място: сертификати, посещения на събития и плащания за членство, налични в профила на члена, и много други.

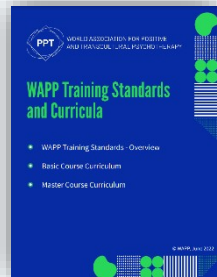




Първите три езикови версии (полска, турска и албанска) на **"Наръчник по позитивна психодинамична психотерапия"** ще бъдат публикувани това лято и ще могат да бъдат закупени както в печатна, така и в онлайн версия в [Amazon](https://www.amazon.com). Предстоят преводи на още няколко езика.

Актуализирани **стандарты за обучение и учебни програми на WAPP** за

Публикувани са основни и магистърски курсове, които вече са в сила, за да се доближат максимално до стандартите на Европейската асоциация по психотерапия и нейния Европейски сертификат по психотерапия (ECP).



След повече от две години на глобална пандемия - която все още не е приключила - тази година донесе много трудности за целия свят и стана особено трагична за нашите членове от Украйна. Още от първите дни на войната **проектът за подкрепа на WAPP** беше организиран с участието на много наши колеги от Полша, Косово, Германия и други страни. Под ръководството на члена на Борда на директорите Ева Добиала беше организирана работа в няколко области: групи за подкрепа, семинари и обучения за възрастни по темите за военната травма, както и за кризисна интервенция, семинари за деца, образователни книги и учебни материали, супервизионна подкрепа и много други. В края на август в Лешно (Полша) ще се проведе голяма конференция, посветена на темата **"В търсене на истината и човечността в епохата на войната"**, в която ще участват няколкостотин колеги от Украйна, както и от други страни. Мислите и сърцата ни са с всички наши колеги, техните семейства и приятели, които са били засегнати от войната.

Бордът на директорите би искал да благодари на всеки един от тях за приноса му към развитието на нашата асоциация и метода PPT. Хората по цял свят са благодарни за прозренията, които Позитивната психотерапия може да им даде за техния професионален и личен живот.

Пожелаваме ви мир и благоденствие!

С дълбока благодарност и най-добри пожелания Бордът на директорите и централата на WAPP



СЪОБЩЕНИЯ ЗА СЪБИТИЯ



Уважаеми обучители и кандидат-обучители на PPT, имаме удоволствието да ви представим официалното съобщение за **23-ия международен обучителен семинар по позитивна и транскултурна психотерапия:**

24-25 ноември 2022 г. (9:30-15:30централноевропейско време)

- само за обучители и кандидат-обучители
- Вълнуваща програма за акцентирание върху темата "**Да бъдеш обучител на PPT във военните и следвоенните общества**"
- ОНЛАЙН чрез Zoom

Регистрацията ще бъде отворена през август! Използвайте нашия нов портал за членове за бърза и сигурна регистрация.



След злощастната, но необходима отмяна на конгреса през 2022 г. на гръцкия остров Крит, Бордът и неговият Комитет решиха да проведат **Световната конференция по позитивна психотерапия през 2022 г:**

- 26-28 ноември 2022 г;
- Богатата тридневна програма ще се основава на оригиналната програма на конгреса;
- Времето ще бъде 7 часа на ден от 9:00 до 16:30 ч. централноевропейско време, за да могат нашите колеги от Азия да участват удобно.
- ОНЛАЙН чрез Zoom.

Регистрацията ще бъде отворена през август! Използвайте нашия нов портал за членове за бърза и сигурна регистрация.

ИНФОРМАЦИЯ И НАСОКИ ЗА АВТОРИТЕ

Пълната и актуална "Информация и насоки за авторите" е публикувана на уебсайта на JGP: <https://www.positum.org/ppt-journal/>

The Global Psychotherapist (JGP) е интердисциплинарно дигитално списание, посветено на позитивната психотерапия (ППТ по името на Песешкия, от 1977 г.)™. Това рецензирано полугодишно списание публикува статии за опита и приложението на хуманистично-психодинамичния метод на Позитивната и транскултурната психотерапия. Темите варират от изследователски статии по теоретични и клинични въпроси, систематични прегледи, иновации, статии за водене на случай, различни аспекти на психотерапевтичното обучение и образование, приложения на ППТ в консултирането, образованието и управлението, писма до редакцията, рецензии на книги и др. Има специален раздел, посветен на младите специалисти, който има за цел да насърчи младите колеги да публикуват. Списанието приветства ръкописи от различни култури и държави.

Езиците на статиите са: Статиите са на английски, руски и украински език. Всяка статия трябва да има резюме на английски език, а за украинските и руските статии - на английски и на оригиналните езици.

За редакция на английски език авторите могат да се обърнат за съдействие към нашия редактор на английски език д-р Доротея Мартин (САЩ/Албания). Тази услуга е безплатна за авторите. Но това е само за редактиране, а не за превод - изпратете имейл на journal@positum.org.

Процес на преглед: Всички подадени ръкописи - с изключение на кратки рецензии за книги - ще бъдат анонимизирани и изпратени на поне двама независими рецензенти за "двойно сляпа" партньорска проверка. След това техните рецензии (също анонимни) се изпращат обратно на автора. Изпратените статии се проверяват в системата "Антиплагиат" и се приемат в случай на задоволителен резултат (определя се за всяка от статиите индивидуално чрез съотношението между фрагментите на оригиналния текст, заимстваните фрагменти и наличието на формализирани връзки).

Материалите могат да се изпращат само като прикачен файл по имейл във формат DOC, DOCX или RTF на адрес journal@positum.org.

За оформянето на статията, включително информацията за авторите, редакциите изискват от авторите да използват специални шаблони.

- За научни раздели: [Шаблон за научни статии](#)
- За практическите раздели: [Шаблон за практически статии](#)
- Приемат се рецензии за книги и писма в

свободна форма. Един автор може да публикува само една статия в един брой.

При изключителни обстоятелства редакторите могат да разгледат по-дълги статии (или варианти на тези насоки), но авторите трябва да получат специално

THE GLOBAL PSYCHOTHERAPIST

July 2022

Number 2

Volume 2

одобрение от редакторите преди подаването им. (Обикновено допускаме 10 % +/- грешка в броя на думите.)



THE GLOBAL PSYCHOTHERAPIST

July 2022
Number 2
Volume 2

Препратки: Авторът трябва да изброи литературата по азбучен ред в края на статията или на отделен лист (листове), като използва основния стил на Harvard-APA. Списъкът с литературни източници трябва да се отнася само до тези източници, които се появяват в текста, например (Fairbairn, 1941) или (Grostein, 1981; Ryle & Cowmeadow, 1992): литературни прегледи и по-широки библиографии не се приемат. Подробна информация за общия стил на Harvard-APA може да ви бъде изпратена при поискване или е достъпна на различни уебсайтове.

По същество се използва следният формат с точни главни букви, курсив и пунктуация.

Ето три основни примера:

[1] За статии в списания/периодични издания (заглавията на списанията не трябва да се съкращават):

FAIRBAIRN, W.R.D. (1941). Преразгледана психопатология на психозите и невро-психозите (A revised psychopathology of the psychoses and neuro-psychoses). *International Journal of Psychoanalysis*, Vol. 22, pp. 250-279.

[2] За книги:

PESESCHKIAN, N. (2016). *Позитивна психосоматика: Клинично ръководство по позитивна психотерапия, Блумингтън, САЩ*: AuthorHouse UK.

[3] За ресурси, които не са на английски език:

ШПИГЕЛБЕРГ, Г. М. [SPIEGELBERG, H. M.] (2002). *Феноменологическо движение. Историческо введение* [Phenomenological movement. Historical introduction]. М.: "Логос". 608 с.

[4] За глави в книги с много автори:

PESESCHKIAN H., REMMERS A. (2020) *Позитивна психотерапия*: В. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (eds), *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*, (pp. 3-9). Springer, Cham.

Честота и авторско право

Списанието се издава два пъти годишно. Списанието подкрепя политиката на отворен достъп, основана на принципа на свободното разпространение на научна информация и глобалния обмен на знания за общия социален прогрес. Авторите, които публикуват под всеки разрешен от списанието лиценз, запазват всички права. Редакцияната политика на списанието позволява всички версии на публикуваните статии да бъдат депозираны в институционално или друго хранилище по избор на автора без ембарго. Редакцияната колегия на

THE GLOBAL PSYCHOTHERAPIST

July 2022
Number 2
Volume 2

списанието си запазва правото да коригира статиите, представени за публикуване.

Допълнителна информация и данни за контакт са достъпни на уебсайта на JGP: <https://www.positum.org/ppt-journal/>