

THE GLOBAL PSYCHOTHERAPIST

July 2021
Number 2
Volume 1

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

Jan 2021
Vol. 1
No.1



Psikoterapisti Global (JGP) është një revistë dixhitale ndërdisiplinore kushtuar Psikoterapisë Pozitive dhe Transkulturore (PPT pas Peseschkian, që nga viti 1977)[™]. Kjo revistë gjysmë-vjeçare e rishikuar nga kolegët publikon artikuj mbi përvojat dhe aplikimin e të humaniste-psikodinamike metodë e Psikoterapia pozitive dhe transkulturore. Temat variojnë nga artikujt kërkimorë mbi çështjet teorike dhe klinike, sistematike komente,

risi, artikuj për menaxhimin e rasteve, aspekte të ndryshme të trajnimit dhe edukimit psikoterapeutik, aplikimet e PPT-së në këshillim, edukim dhe menaxhim, letra drejtuar redaktorëve, rishikime librash, etj. Ka një seksion të veçantë kushtuar profesionistëve të rinj se synon të inkurajojë i ri kolegë të publikoj. Të Ditar mirëpret dorëshkrime nga kultura të ndryshme dhe vende.

Kryeredaktor i revistës : *Olga Lytvynenko, Ukrainë:* dr.olgalytvynenko@gmail.com

Bashkëkryeredaktor i revistës : *Erick Messias, SHBA:* ELMessias@uams.edu

Redaksia : journal@positum.org

Redaktori në anglisht : *Dorothea Martin* journal@positum.org

Redaktori rus : *Kateryna Lytvynenko* journal@positum.org

KORDI REDAKTOR I JGP:

Olga Lytvynenko , Ukrainë

Erick Messias , SHBA

Liudmyla Serdiuk ,
Ukrainë

Ali Eryilmaz , Turqi

Roman Ciesielski , Poloni

Uebfaqja e JGP: <https://www.positum.org/ppt-journal/>

KOMITETI SHKENCOR NDËRKOMBËTAR (ISC):

Andre R. Marseille , SHBA; **Yevhen Karpenko** , Ukrainë; **Zlatoslav Arabadzhiev** , Bullgari;
Denys Lavrynenko , Ukrainë.

BORDI KËSHILLUES NDËRKOMBËTAR (IAB) :

Arno Remmers , Gjermani; **Ivan Kirillov** , Turqi; **Maksim Chekmarev** , Rusi; **Todor S. Simeonov** ; Bullgaria; **Oleksandra Nizdran-Fedorovich** , Ukrainë; **Polina Efremova** , Rusi; **Ewa Dobiata** , Polonia; **Aleksandra Zarek** , Polonia; **Liudmyla Moskalenko** , Ukrainë; **Shridhar Sharma** , Indi.

Të gjitha përkatësitë profesionale të anëtarëve të Bordit Redaktues dhe Bordit Këshillimor Ndërkombëtar janë postuar tashmë në faqet përkatëse të faqes së internetit të JGP.

Publikuar nga : Shoqata Botërore për Psikoterapi Pozitive dhe Transkulturore (WAPP)
Luisenstrasse 28, 65185 Wiesbaden, Gjermani

E-mail : wapp@positum.org

Faqja e internetit : www.positum.org

Revista përdor [licencën ndërkombëtare Creative Commons Attribution 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) (CC-BY 4.0).

ISSN: 2710-1460 (Online)

THE GLOBAL PSYCHOTHERAPIST

July 2021
Number 2
Volume 1

EDITORIAL :

Letra e mirëseardhjes nga Editorial Bordi 5

Ballafaqimi pozitiv me krizat botërore: Kontributi ynë për paqen botërore

Nossrat Peseschkian 7

KËRKIMI DHE INOVACIONI:

Rikuperoni ekuilibrin tuaj: Hulumtimi i Efektivitetit të Psikoterapisë Pozitive

Claudia Christ, Ferdinand Mitterlehner, Selina Raisch12

Mundësitë e Psikoterapisë Pozitive në Formimin e Qëndrueshmërisë

Olena Chykhantsova, Olga Kuprieieva22

Spektri i reaksioneve të frustrimit gjatë krizës së pubertetit

Stefanka Tomçeva, Zllatosllav Arabadzhiev 27

STUDIMET PARAPRAKE:

Aftësia për praninë autentike të terapistit si një metodë e cilësisë, përcjellja e efektivitetit të psikoterapisë

Veronika Ivanova 36

TRAJNIM PSIKOTERAPEUTIK:

Çfarë na thotë trupi ynë në terapi?

Arno Remmers 41

ARTIKUJ TË VEÇANTË:

Sfidat e punës së terapisë psikologjike me të rriturit autikë

Ewa Dobiała, Renata Stefańska-Klar, Aleksandra Rumińska, Paulina Gołaska-Ciesielska, Maciej Duras, Weronika Janiak45

THE GLOBAL PSYCHOTHERAPIST

July 2021
Number 2
Volume 1

Групповые формы работы в психиатрическом стационаре и отношение к пациенту [Terapeutike Grupi në Psikiatrik Spitalet dhe të Qëndrimi te të Pacienti]	
Владимир Перебейносков [Vladimir Perebeynosov]	57
Fjalët e urta ndërkombëtare për shpresën	
Friedhelm Röder	66
Хаос VS Продвижение: как не исчезнуть во информационном пространстве [Promovimi Kaos VS: Si të mos Zhdukemi në Harësirën e Informacionit]	
Оксана Фортунатова [Oksana Fortunatov]	69
SHQYRTIMET E LIBRAVE:	
ЗДРАВСТВУЙТЕ, ДЕТИ!: Ш. А. Амонишвили (1983) [Përshëndetje FËMIJË! nga Amonishbvili, S.]	
Shqyrtuar nga Maksim Chekmarev	75
NE MËSOJMË DUKE NDARË - NJË UDHËZUES I SHKRUAR NGA DHE PËR SPECIALISTËT E L&D: Redaktori: Gabriela Hum (2021)	
Shqyrtuar nga Diana Pop	78
WAPP LAJME	80
INFORMACION DHE UDHËZIME PËR AUTORËT	83

MIRË SE VINI NGA KORDI REDAKTOR I

REVISTA PPT

"PSIKOTERAPIsti GLOBAL"

I dashur lexues,

Me shumë krenari dhe kënaqësi jemi në gjendje t'ju prezantojmë numrin e dytë të "*Psikoterapistit Global*" - *Revista Ndërkombëtare e Psikoterapisë Pozitive*. Përpyekjet e bordit redaktues të *Psikoterapistit Global* si dhe të gjyqtarëve të sistemit të rishikimit të verbër nga kolegët kontribuan në shfaqjen e kësaj çështjeje. Së pari, dëshirojmë të falënderojmë studiuesit, gjyqtarët dhe individët në bordin editorial të revistës që kontribuan në këtë çështje.

Siç është qëllimi i *Psikoterapistit Global – Revista Ndërkombëtare e Psikoterapisë Pozitive*, ky numër përfshin gjithashtu materiale praktike dhe kërkime në fushën e psikoterapisë me një perspektivë universale. Duke qenë se Psikoterapia Pozitive, e cila është një qasje ndërkulturore që fokusohet në positum (të gjithë personin), mund të përfshijë qasje eklektike dhe bazohet në terapi analitike, këto teknika të ndryshme pasqyrohen në studimet e përfshira në numrin e dytë të kësaj reviste. Gjatë pandemisë Covid-19, bota po kalon nëpër procese të jashtëzakonshme dhe ne zbuluam se këndvështrimi i **Prof. Dr. Nossrat Peseschkian** mbi parimin e shpresës në Psikoterapinë Pozitive na ofron një aftësi më domethënëse në kohën e këtij numri të dytë. E zhvilluar nga Prof. Dr. Peseschkian gjatë viteve 1960 dhe e konfirmuar nga lëvizja Psikologjike Pozitive në fillim të viteve 2000, rëndësia dhe fuqia e Psikoterapisë Pozitive tregohet në këta artikuj. Në të njëjtën mënyrë, **Röder** shqyrton shpresën dhe rëndësinë e saj për shëndetin mendor me fjalë të urta dhe e çon këtë traditë deri më sot në këtë sekondë. çështje.

Rritja e numrit të studimeve mbi efektivitetin e Psikoterapisë Pozitive mund të shihet në këtë numër të dytë. Këtu **Christ et al.** tregon në mënyrë mbresëlënëse, nga këndvështrimi i psikoterapistëve dhe pacientëve, se Psikoterapia Pozitive është një metodë e rëndësishme terapie për sa i përket sqarimit motivues, ndihmës aktive në zgjidhjen e problemeve dhe mbështetjes dhe marrëdhënive terapeutike. Koncepti i qëndrueshmërisë, i përdorur në psikologjinë e sotme është ekzaminuar këtu nga **Chykhantsova dhe Kuprieieva** në termat e Psikoterapisë Pozitive, e cila i jep informacion të rëndësishëm literaturës. **Chykhantsova dhe Kuprieieva** na tregojnë se aftësi të tilla si kontakti, besimi, shpresa, dashuria, arritjet dhe besueshmëria mund të jenë mjete të rëndësishme për rritjen e qëndrueshmërisë. Përveç kësaj, **Tomçeva dhe Arabazhiev** shqyrtojnë zhgënjimin dhe nivelin e përgjithshëm të tendencave agresive të adoleshentëve dhe na kujtojnë rëndësinë e "egocentrizmit", që është një koncept i rëndësishëm në zhvillimin e adoleshentëve. Një nga konceptet e rëndësishme të Psikoterapisë Pozitive është diferencimi intrapersonal. **Ivanova** na tregon rëndësinë e autenticitetit dhe hapjes, të cilat janë mjete të rëndësishme të diferencimit intrapersonal në procesin e psikoterapisë, me një hulumtim interesant dhe të rëndësishëm në aspektin pozitiv. Psikoterapia.

Psikoterapia Pozitive e sheh trupin si një burim të rëndësishëm të përballimit të konfliktit dhe një fushë të rëndësishme ku reflektohen aftësitë dhe kapacitetet e njerëzve. **Remmers** merret me mesazhet e trupit në procesin e psikoterapisë në mënyrë teorike dhe praktike. Siç ka njerëz të veçantë në jetën tonë, ka edhe klientë të veçantë në procesin e psikoterapisë. **Dobiata etj.** diskutoni në detaje natyrën e çrregullimit të përjetuar nga individët me autizëm të rritur, efektet e tij në procesin e psikoterapisë dhe çfarë duhet bërë. Një nga aplikimet e Psikoterapisë Pozitive është psikoterapia në grup pozitiv. **Perebeynosov** zgjeron këndvështrimin tonë me studimin e tij mbi praktikën në grup. Së fundi, **Fortunatova** vlerëson dhe shqyrton çështjen e etikës në procesin e psikoterapisë nga një këndvështrim tjetër.

Kur përmbledhet përmbajtja e numrit të dytë, shihet se Psikoterapia Pozitive është ekzaminuar shkencërisht nga studiues në nivele mikro dhe makro. Një aspekt interesant i kësaj çështjeje është shqyrtimi i marrëdhënieve ndërmjet koncepteve të trajtuara në studimet e psikologjisë pozitive dhe strukturave të Psikoterapisë Pozitive. Siç u tha në fillim të numrit tonë të dytë, parimet, konceptet dhe strukturat e Psikoterapisë Pozitive mbrojnë individët dhe shoqëritë nga krizat. Si rezultat, ofrimi i mbështetjes së konsiderueshme për perspektivat bio-mjekësore, psiko-sociale dhe biopsikosociale; me shpresën se **Psikoterapisti Global - Gazeta Ndërkombëtare e Psikoterapisë Pozitive**, e cila ofron një perspektivë të rëndësishme për grupet e ndryshme të ndihmës profesionale si këshilltarët psikologjikë, psikologët, psikiatër, edukatorë, punonjës socialë dhe infermierë psikiatrikë, do të jetë e dobishme për njerëzimit.

Editoriali Bordi

“Global Psikoterapist”,
Journal of Positive and Transcultural Psikoterapia





PARAQITJA POZITIVE ME KRIZAT BOTËRORE: KONTRIBUTI YNË PËR PAQEN BOTËRORE

nga **PROF. DR. NOSSRAT PESECHKIAN †**
MD, WIESBADEN, GJERMANI

Botuar për herë të parë në
Revista Hessisches Ärzteblatt. Numri 3 (2002) në gjermanisht
Përkthyer nga Dr. Dorothea Martin

Dostojevski tha se jeta është si një parajsë te e cila ne kemi humbur çelësin. -"Vellezerit Karamazov", Libër VI, Ch. 1 Kjo bisedoni do shfaqje ne a mënyrë të Gjej kjo humbur Celës. Aktiv 11 shtator 2001 a botë urdhëroj se ne kishte marrë si të mirëqenë ishte plotësisht dhe papritur

kthyer me kokë poshtë.

Ky artikull nuk do të diskutojë faktet e kësaj ngjarjeje apo arsytet politike që qëndrojnë në themel të saj. Në vend të kësaj, ajo do të përpiqet të hedhë dritë mbi aspektet e saj psikologjike dhe psikoterapeutike.

"Nëse ju duan te vënë të vendi në porosis, së pari vënë provinca në urdhëroj.

Nëse ju duan te vënë të krahinë në porosis, ju kanë për të sjellë rendin e parë në qytetet.

Për të vendosur rregull në qytete, duhet të vendosni rregull në familje.

Nëse doni të vendosni rregull në familje, së pari duhet të vendosni rregull në familjen tuaj.

Nëse dëshironi të vendosni rregull në familjen tuaj, ju

duhet të vendosësh rendin për veten." (Tregime orientale)

Kjo urtësi e lashtë orientale gjurmon marrëdhëniet e ndërsjella në të cilat jetojmë. Duhet të supozojmë se edhe ndryshimet e vogla në një fushë të jetës kanë ndikim në të gjithë sistemin. Sipas Konfucit, çdo person është përgjegjës për ngritjen dhe rënien e njerëzimit.



One can only recognize the value of persons and diamonds when they are taken out of their settings.

-Word of Wisdom

Nga raporti i një terapeuti:

"... Përveç këtyre frikës nga lufta, imazhet erdhën nga televizioni që tregonin qindra njerëz të padëshimtë që digjen në një top zjarri brenda sekondave ose u grisën në një mijë copa. Mendimet e vdekjes, të cilat ne zakonisht jemi aq të mirë për t'i shtypur në shoqërinë tonë, ishin të kudondodhura gjatë atyre ditëve. Fakti që gjithçka mund të përfundonte brenda disa sekondash ishte gjithmonë në mendje tavolinë."

Këtu do të kufizohemi në disa faktorë:

Të pyesësh për kuptimin e jetës njerëzore do të thotë gjithashtu se duhet të pyesim për origjinën e saj dhe për qëllimin e saj. Pyetje të tjera lindin në këtë kontekst se cila është natyra e njeri? Është ai mirë ose e keqe? Është ai falas te bëjnë vendimet e tij? A ka përmbushje për dëshirën e tij për lumturinë? A ka ai ndonjë ndikim në fatin e njerëzimit? A përfundon gjithçka me të tijën vdekje?

Një motivim i rëndësishëm për qasjen e njohur si pozitive psikoterapi mund mirë të jetë se I Gjej veten time ne nje ndërkulturore situatë. I jam persisht (iranian) por kanë jetuar në Evropë që nga viti 1954. Nga ky këndvështrim I kanë bëhet i vetëdijshëm se shumë sjelljet, shprehjet dhe qëndrimet vlerësohen ndryshe ndërmjet këtyre dy kultura. Kjo është një përvojë që e kisha pasur tashmë gjatë fëmijërisë sime në Teheran. Ajo kishte të bënte paragjykimet për fenë, të cilat munda t'i vëzhgoja mjaft nga afër.

Si Bahá'í, ne gjithmonë e gjejmë veten të kapur në tensionin midis shokëve dhe mësuesve tanë islamikë, të krishterë dhe hebrenj.

Kjo më nxiti të mendoj për marrëdhëniet

mes feve dhe për marrëdhëniet ndërmjet njerëzve. Unë kisha përvojë me familjet e shokëve të mi të klasës dhe arrita të kuptoja sjelljen e tyre si të ardhur nga botëkuptimet e tyre dhe konceptet e familjes. Më vonë kam qenë dëshmitar i konfrontimeve të ngjashme gjatë specializimit tim, kur kam përjetuar se sa e tensionuar ka qenë marrëdhënia mes psikiatërve, neurologëve, internistëve dhe psikoterapistëve dhe vrullin me të cilin përplaseshin këto pozicione.



Only the Seed

In a dream a young man entered a shop where an older man stood behind the counter. The young man asked him: "What do you sell, dear sir?"

The wise man answered: "Everything you want."

The young man began to list them: "Then I would like world unity and world peace, the abolition of prejudice, the elimination of poverty, more unity and love between the religions, equal rights for man and women and ..."

Then the wise man interrupted him: "Excuse me, young man, you have misunderstood me. We don't sell fruit, we only sell the seeds."

- after N. Peseschkian

Këto përvoja dhe reflektimet e mia më shtynë t'i kuptoj njerëzit jo vetëm si individë të izoluar (madje edhe në psikoterapi); përkundrazi, të marr parasysh marrëdhëniet e tyre mes njëri-tjetrit dhe, për shkak të zhvillimit tim, situatat e tyre transkulturore, që e bëjnë një person atë që është.

Përbashkësi dhe dallimet në të ndryshme kulturat (transkulturore qasje)

ne duhet konsideroni të ndërkulturore afrimi, i cili ofron jo vetëm material për të kuptuar konfliktet individuale, por ka edhe një rëndësi të jashtëzakonshme shoqërore teksa përballemi me probleme të punëtorëve të ftuar dhe të ndihmës zhvillimore, vështirësitë që lindin në marrëdhëniet me anëtarët e sistemeve të tjera kulturore, problemet e martesave ndërkulturore, paragjykimet dhe tejkalimi i tyre, dhe modele alternative që vijnë nga një kornizë tjetër kulturore. Në këtë kontekst tema politike mund të diskutohen edhe të cilat lindin nga një situatë transkulturore.

Për marrëdhëniet ndërpersonale, kjo nënkupton vënien në pikëpyetje të paragjykimeve duke relativizuar vlerat e veta, duke liruar fiksime dhe duke hequr blloqet e komunikimit.

Kjo lidhet me një proces të mëtejshëm, përkatësisht me çmontimin e barrierave emocionale dhe paragjykimeve që ekzistojnë ndaj mënyrave të huaja të të menduarit dhe ndjenjës. Këto bëjnë që çdo gjë që është e huaj të perceptohet si diçka agresive dhe kërcënuese ku mirëkuptimi fillimisht do të ishte i përshtatshëm.

Hutim dhe shpresë

- Fakti është se ne mund të perceptojmë një krizë mbarëbotërore në komunikimin tonë sot, e cila po merr përmasat e një epidemie. Në komunikimin bashkëshortor, partnerët po përjetojnë dhimbjen e keqkuptimit dhe mospërfilljes së ndërsjellë. Familjet vuajnë nga një mungesë pothuajse totale e komunikimit midis prindërve dhe fëmijëve ose nga komunikimi që është thjesht sipërfaqësor. Në mënyrë të ngjashme, komunikimi ndërmjet qeverive dhe popujve të tyre shfaq një gjendje mosbesimi reciprok, abuzimi, mashtrimi dhe armiqësi. Më në fund, ka pasur një krizë të paprecedentë komunikimi midis superfuqive - një shtet i cili lehtë mund të kishte përfunduar me shkatërrimin e të gjithë jetës në këtë planet. Sipas një raporti të OKB-së të vitit 1997, kemi pasur luftëra në 59 vende në mbarë botën. Këto fakte e bëjnë të qartë se përpjekjet tona për të analizuar arsyet e komunikimit joadekuat nuk janë më të mjaftueshme se tonë përpjekjet të zhvillojnë i ri metodat e zgjidhjen e problemeve ose gjetjen e fakteve.

- Në të gjithë botën ka një numër të madh njerëzish - do të thosha se është shumica - që janë në favor të paqes botërore dhe e shohin atë si të vetmen mënyrë për të zgjidhur çështjet rreth kuptimit të ekzistencës sonë njerëzore. Megjithatë, shumë njerëz mbajnë një skepticizëm të pagabueshëm ndaj realizimit të kësaj ideje, një mosbesim dhe madje një rezistencë të brendshme ndaj atë.

Në të fillimi I do si të ndajnë disa përvoja të cilat kanë qenë veçanërisht të rëndësishme për mua. Katër fushat e mëposhtme janë me interes të veçantë une:

- **Të kontribut e të politikan te botë paqen** (takimi ndërkulturore)
- **Kontributi i udhëheqësit fetar për paqen botërore** (konceptet e fesë ose botës pamje)
- **Kontributi i shkencëtarit në botë paqen**
- **Kontributi i individit në botë paqen**

Tre shembuj:

Sjellja/Koncepti	Perëndimi	Lindja
Sëmundje	Kur dikush është i sëmurë, ai/ajo dëshiron të pushojë pak. Ai/ajo vizitohet nga vetëm pak persona. Këto vizita konsiderohen gjithashtu një kontroll social.	Këtu, nëse dikush është i sëmurë, shtrati vendoset në dhomën e ndenjjes, si me një këmbë të thyer. I sëmurë është në qendër të vëmendjes dhe vizitohet nga familjarë të shumtë, të afërm dhe miq. Mungesa e vizitorëve do të konsiderohej një fyerje dhe një privim.
Vdekja	Kërkojmë nga njerëzit që të përmbahen nga vizitat e ngushëllimit. Unë duhet të përballem vetëm me fatin tim. duhet të duroj vujtje kaq të mëdha vetëm.	Të afërm, miq, të njohur dhe njerëz të tjerë simpatikë vizitojnë të ndjerin për 8-40 ditë dhe jap ato a ndjenje e sigurinë. A të përbashkëta pikëllim është gjysmë pikëllimi.
Depresioni	Evropianët qendrorë dhe amerikanët e Veriut zhvillojnë depresion për shkak se u mungon kontakti i izoluar dhe i mungon ngrohtësia emocionale.	Në të Orientimi njerëzit zhvillojnë depresion sepse ata ndihen të pushtuar nga ngushtësia e detyrimeve dhe marrëdhëniet e tyre shoqërore nga të cilat ata nuk mundet arratisje.

1. Kontributi i politikan

Veprimet e politikanit përcaktohen nga koha dhe kultura në të cilën ai/ajo është rritur, shkalla e ngrohtësisë emocionale dhe shembujt që u kanë dhënë familjet e tyre, marrëdhëniet që kanë mundur të zhvillojnë me njerëzit e tjerë dhe rëndësia që njerëzit e tjerë kanë për ta. Për më tepër, idetë e kuptimit që ata marrin nga fetë dhe pikëpamjet e tyre botërore dhe cilat instrumente të shkencës dhe teknologjisë janë në dispozicion të tyre janë gjithashtu vendimtare. Konsideratat e kombinuara me shembullin e politikanëve nuk kufizohen vetëm në to. Për shkak se njeriu, si qenie shoqërore, mund të formësojë jetën e tij vetëm së bashku me njerëzit e tjerë, secili prej nesh ka një mandat politik. Ne mund të delegojmë detyrat tona, por jo përgjegjësitë tona:

Transferimi në gjuhë:

Është e rëndësishme që të gjithë ne të ruajmë gjuhët tona amtare por ne duhet gjithashtu të jetë në gjendje të flasim a gjuhë e cila do të na ndihmojë të komunikojmë me të tjerët. Një "gjuhë" e tillë është ajo që përpiqet të sigurojë psikoterapia ndërkulturore - një metakomunikim - komunikim përtej konfliktet.



Ma Many little people in many little places who do many little things will change the face of the earth.
- African Proverb

2. Kontributi i fesë udhëheqësit

Edhe pse ka një tendencë për të injoruar fenë, ka argument se Feja, në a morale kontekst dhe gjithashtu në të kontekst e duke siguruar një aktive besimi, ndikimet

jeta e individit edhe në maksimumin e saj private dhe intime zonave. pa duke shkuar në a më thellë përmbajtjen analiza e të fetë, ne mund thuaj se e tyre bazë parimet janë të njëjtë pavarësisht të dallimet mes tyre. Teoria funksionale e sociologjisë dhe Psikologjia mëson se institucionale strukturat ndërtuar në të kontekstet e të fetë përmbushin a funksionin. Institucioni duhet të plotësojë një nevojë praktike të saj shoqërore dhe e saj individët. Nëse atë ka nr kuptimi dhe nr funksioni, atë pushon te ekzistojnë, ose si është për fat të keq kështu që shpesh të rast, atë përpjekjet te kurseni vetë gjatë koha përmes fiksimit dhe dogmatizmi. Këtu gjithashtu, dimension e koha mund të jetë parë si a bazë parim e e saj zhvillimin.

Feja është si një ilaç që matet sipas natyrës së qenies njerëzore. Ajo mund të jetë kuptimplotë vetëm kur është e përshtatshme për kërkesat, nevojat dhe kërkesat e qenies njerëzore dhe kur merr parasysh konceptet e zhvillimit (parimi i kohës), relativiteti dhe uniteti. Kur një fe e kuptuar gabimisht çon në shqetësim, fiksimit, kufizime të zhvillimit, ngurtësi të mbrojtjeve intelektuale, atëherë ajo bëhet e pakuptimtë. Kështu, Fojebahu e quajti atë si patologji dhe jo teologji, Marksi dhe Engelsi e quajtën atë opiumi i popullit dhe Frojdi e karikaturoi atë si një kompani sigurimesh.



Learn to tell the difference between a religious belief and an institution

3. Kontributi i shkencëtar

Detyra e fesë është t'i japë njeriut vlera, qëllime dhe kuptim (duke dhënë kuptim), ndërsa

shkenca kërkon shpjegime dhe paraqet ligjet përshkruese (gjetja e kuptimit). Ka një numër të madh shkencash dhe ato i qasen realitetit nga këndvështrime të ndryshme. Edhe këtu gjejmë konkurrencë ndërmjet individit shkencat me e tyre pretendimet e të absolutiteti i sistemeve të tyre të veçanta dhe rivaliteti i tyre me sistemet e tjera.

Këto lidhje na tregojnë se vendimet paraprake të shkencës, temat që hulumton, pyetjet që ajo paraqet dhe metodat e saj varen nga parakushtet historike, shoqërore, ideologjike dhe fetare. Nuk është vetëm nëpërmjet lidhjeve gjeografike që njerëzimi ka arritur unitetin funksional. Kjo është shumë më shumë për shkak të të ndërvarësia të elementeve të strukturës së qytetërimit të saj. Kështu, fusha të tilla si politika, biznesi, arsimit, shkenca, filozofia, psikologjisë dhe Feja janë të ndërlidhura nga një e tërë rrjeti e lidhjet. Të praktike fakte e Kështu që ekonomia nuk është më punë e ekonomistëve dhe arsimit nuk është më vetëm në duart e prindërve. Të gjitha fushat e përpjekjeve kanë filluar të ndërlidhen në një farë mënyre ("globalizimi").

Situata jonë aktuale, me pavarësinë e saj teknologjike jo-njerëzore, kërkon të punojmë së bashku.



Thoughts without content are empty, intuitions without concepts are blind.

- Immanuel Kant

4. Kontributi i individual

Kur pyesim se ku i ka një person idiosinkracitë, pikëpamjet dhe gjykimet e tij/saj për vlerat, ne ka shumë të ngjarë të kthehemi te mjedisi në të cilin ai ose ajo u rrit, përkatësisht familja e tij/saj. Vazhdimësia e shoqërisë ruhet nga rregullat e lojës që një person ka fituar në familje dhe nga vlerat e përbashkëta që, si qëllime grupore, mbajnë shoqërinë së bashku. Individu qëndron në mes të këtyre koncepteve kundërshtuese, kulturalisht specifike, ideologjiko-fetare dhe shkencore, të cilat të gjitha përpiqen të ofrojnë kuptim. Individu do të rrëzohet mes këtyre gurëve konkurrues mulliri nëse asnjëri prej tyre nuk duket të jetë diçka që ai ose ajo mund ta identifikojë me.

Rezultati është se vetë qenia njerëzore është e integruar në këtë unitet dhe duhet t'u përmbahet disa urdhrave, ligjeve të natyrës dhe rregulloreve të pashmangshme. Në

në të njëjtën kohë individ zotëron aftësinë e diferencimit dhe përgjegjësinë që e shoqëron atë. Kështu, ai ose ajo nuk i nënshtrohet në mënyrë pasive natyrës, por në mënyrë aktive përcakton fatin e tij ose të saj brenda gamës së mundësive të disponueshme.

Qasje praktike

Në këtë kuptim, marrëdhënia e një politikani, një lideri fetar, një shkencëtar ose një individ mund të shihet si e shqetësuar nëse emocionaliteti i tij/saj bëhet i shkretë. Prandaj, dikush e pyet personin për marrëdhëniet brenda pesë kategorive të mëposhtme:

Si është imja marrëdhënie si a politikan/shkencëtar te timin veten?

Bëni I merrni koha për imja vet nevojave të tilla si fle, ushqimi, koha e lirë dhe më tej arsimit?

Si është marrëdhënia ime me partnerin tim?

A ka kontakt të mirë me gruan/burrin tim dhe me fëmijët? A marr kohë për ta, a u besoj atyre? A kërkoj vetëm bindje dhe mirësjellje prej tyre apo i jap vlerë një shkëmbimi të hapur mendimesh me ta? A e kam parasysh familjen?

Si është marrëdhënia ime me mjedisin tim social? Si është marrëdhënia ime me të afërmit, miqtë, kolegët, bashkatdhetarët apo ndonjë person tjetër fare? Jam Jam gati për marrëdhënie të tilla, i shoqërueshëm, apo kam paragjykimet, frika apo agresiviteti ndaj specifikave

individë apo grupe?

Si është marrëdhënia ime me profesionin tim?

E zgjedha vullnetarisht këtë profesion apo u detyrova? Nuk kishte punë tjetër që mund të kisha bërë? A më intereson puna që bëj? A punoj vetëm për paratë apo për të përballuar gjërat që dua? Apo puna ime është bërë kuptimplotë për mua, një nevojë e brendshme? A kam konflikte në punën time? A jam i mbitaksuar apo i nënsfiduar? A e shoh punën të përmbushur, por nuk shkoj mirë me kolegët e mi? Si mund të jap një kontribut në zhvillimin shoqëror?



No future can make up for what is neglected in the present.

-Attributed to Albert Schweitzer

Si është marrëdhënia ime me të ardhmen?

A jam i kënaqur apo i pakënaqur me të tashmen? A shoh mundësi për zhvillim apo thjesht jam i mbërthyer? A mund të pres që nevojat e mia të plotësohen siç duhet në të ardhmen? Cilat janë qëllimet e mia dhe cilat janë parimet në bazë të sistemit tim të orientimit? A e kam krijuar sistemin tim të orientimit për veten time apo thjesht e kam marrë nga të tjerët? Çfarë do të thotë vërtet jeta për mua? Si bëj l puna përmes vështirësive e cila shfaqen në situata të ndryshme? A jam i gatshëm të eksperimentoj? A jam i gatshëm të them hapur mendimin tim dhe të gjykohe mbi të, madje duke rrezikuar të humbas opinionin e mirë të të tjerëve?

Pasojat

Kërkimi i njerëzimit për një të re dhe efektive orientimi do të sjellë me vete një marrëdhënie në ndryshim ndërmjet shkakut dhe pasojës. Individët e zhgënjyer nga kulturës, shoqërisë, politikës dhe fesë, të cilët kërkojnë strehim dhe ndihma në botët e tyre private, nga ana tjetër do të shumëfishojë problemet kolektive për shkak të këtyre marrëdhënieve në ndryshim. Kjo na tregon edhe një herë se asnjë nga këto kulturore sistemet janë të mira në vetvete. Cilësitë e tyre vetëm zbulojnë veten në mënyrat në të cilat ato janë efektive për njerëzit që jetojnë brenda tyre dhe në masën deri në të cilat rregullat e lojërave të tyre i lejojnë konstruktive takimet me sistemet e tjera sociokulturore dhe të tyre anëtarët. Pra, ka shumë që anëtarët e sisteme të ndryshme kulturore mund të mësojnë nga njëri-tjetri - edhe nëse mësojnë të kuptojnë njëri-tjetrin.

RIKONI BALANCI TUAJ: KËRKIM PËR EFEKTIVE TË PSIKOTERAPISË POZITIVE



Claudia Christ

Prof.

Email: christ@akademie-quellen.de



Ferdinand Mitterlehner

Master i Psikologjisë, Master i Teologjisë
CEO dhe psikoterapist në *Akademie an den Quellen*
(Wiesbaden, Gjermani)

Email: mitterlehner@akademie-quellen.de



Selina Raisch

Bachelor i Psikologjisë
Shef i kërkimit dhe sigurimit të cilësisë në *Akademie an den Quellen* (Wiesbaden, Gjermani)

Email: selina.raisch@live.de

Pranuar për botim 28.06.2021

Publikuar 07.07.2021

Abstrakt

Studimi aktual shqyrton nëse Psikoterapia Pozitive (PPT) përmbush tre faktorët e zakonshëm të efikasitetit të psikoterapisë postular nga Grawe etj al. (1994) dhe në duke bërë kështu që merr të terapistë vlerësimi e të faktorët e zakonshëm, kohëzgjatja e përvojës profesionale të terapistëve dhe kohët e shumta të matjes në konsideratë. 207 pacientë ambulatorë (66 meshkuj, 41 femra) dhe terapistët e tyre - të cilët ishin trajnuar në PPT - vlerësuan përmbushjen e tre faktorëve të zakonshëm pas një seance terapie individuale. Rezultatet ofrojnë mbështetje për efektivitetin e PPT: pacientët dhe terapistët vlerësuan PPT për të përmbushur tre faktorët e zakonshëm të efikasitetit. Megjithatë, pacientët i perceptuan që të tre faktorët të përmbusheshin në një shkallë edhe më të lartë sesa terapistët. Për më tepër, dy nga faktorët e zakonshëm u gjykuan se ishin më të plotësuar kur terapisti që trajtonte kishte më shumë sesa më pak përvojë profesionale. Së fundmi, pacientët e përjetuan terapinë si edhe më efektive me kalimin e kohës. Verifikimi i efektivitetit të Psikoterapisë Pozitive nëpërmjet një matjeje të qartë të faktorëve të përbashkët të efikasitetit çon në një fitim njohurish dhe ka implikime të rëndësishme për psikoterapistët që praktikojnë dhe japin mësim PPT njësoj. Për më tepër, studimi aktual ofron qasje të reja dhe interesante për të ardhmen kërkimore.

Fjalët kyçe : hulumtimi i psikoterapisë, Psikoterapia pozitive, hulumtimi i efektivitetit, faktorët e zakonshëm të efikasitetit, trajtimi ambulator

Prezantimi

Hulumtimi i psikoterapisë konsiderohet nga shumë autorë si a "themelore aspekti e psikoterapeutike

shërbime" (p.sh. Lambert, 1991, f. 1) dhe konsiderohet të jetë e nevojshme për të përmirësuar rezultatet e trajtimit dhe udhëzimet e trajtimit të psikoterapisë (Angus et al., 2014). Rëndësia e tij rezulton nga kontributi që

Hulumtimi i psikoterapisë bën zgjerimin e njohurive për proceset dhe rezultatet psikoterapeutike (Strauss et al., 2015) dhe përfitimet dhe implikimet e rëndësishme që ka për psikoterapistët praktikues (Grawe, 1992; McLeod, 2001; Safran et al., 2011; Taubner et al., 2014) si dhe për trajnimin e psikoterapistëve të vazhdueshëm (Elkins, 2012; Grawe, 1992). Për më tepër, hulumtimi i psikoterapisë është gjithashtu me interes për pacientët (McLeod, 2001), si vlerësimi pozitiv i terapisë nga pacientët – duke përfshirë besimin se psikoterapia është efikase dhe ka të ngjarë të jetë e dobishme për ta – shkon së bashku me rritjen e motivimit për terapi (Rosenbaum & Horowitz, 1983). Aktiv krye e se, ka pasur presion në rritje nga sigurimet shëndetësore, organet financuese dhe palët e tjera të interesuara për të demonstruar efektivitetin e shërbimeve psikoterapeutike (McLeod, 2001; Peseschkian et al., 1999; Presslich-Titscher & Datler, 1994).

Të gjitha sa më sipër çuan në një rritje të kërkimeve mbi psikoterapinë gjatë 70 viteve të fundit (Fuertes & Nutt Williams, 2017). Ky kërkim në përgjithësi mund të ndahet në katër faza, në varësi të pyetjes së veçantë kërkimore që po hetohet (Grawe, 1992). Gjatë i pari faza kërkimore të përqendruara në duke demonstruar efektiviteti i psikoterapisë në përgjithësi, ndërsa faza e dytë u përqëndrua në krahasimin e drejtimeve të psikoterapisë dhe në këtë mënyrë në identifikimin e asaj më efektive. Faza e tretë, nga ana tjetër, mori një qasje më receptive duke ekzaminuar se cila formë terapie ishte e indikuar për cilin pacient. Në vitet 1990, kërkimi i procesit erdhi gjithnjë e më shumë në fokus, dhe bashkë me të pyetja se si funksionon psikoterapia dhe çfarë saktësisht e bën psikoterapinë efektive (Grawe, 1997; Hank & Krampen, 2008; Matthejat, 2011).

Lidhur me pyetjen e fundit kërkimore, Grawe, Donati dhe Bernauer (1994) - bazuar në a i madh ekzaminimi empirik i efektivitetit të psikoterapisë - postuloi se tre faktorë të përbashkët të efikasitetit ishin vendimtar për efektivitetin e çdo psikoterapie: *sqarimi motivues*, *ndihma aktive për zgjidhjen e problemeve* dhe *mbështetja dhe marrëdhënia terapeutike*. Sipas tyre, *motivuese sqarim* referohet te i matur kuptimi kërcënues i një situatë ose ngjarje të veçantë ose implikimet e qëllimit të një pacienti. Faktori i dytë i përbashkët i *ndihmës aktive për zgjidhjen e problemeve* i referohet përvojës konkrete të pacientit për të mësuar se si të përballet me situatë të përjetuara më parë si të vështira ose provokuese ankthi (Grawe, 1997). Së fundi, Grawe et al. (1994) të përcaktuara të e treta i zakonshëm faktor e

psikoterapia si shkalla në të cilën pacienti ndihet i kuptuar nga terapeuti dhe mund të pranojë mbështetjen e terapistit. Sipas modelit, efektiviteti i psikoterapisë varet nga shkalla në të cilën këta tre faktorë të zakonshëm aktivizohen nga procedura konkrete terapeutike (Grawe et al., 1994).

Këta faktorë të zakonshëm të efikasitetit sensu Grawe et al. (1994) kanë gjetur praninë të përgjithshme në psikoterapi kërkimore fushë (Matejat, 2011) dhe kështu, janë përdorur për të demonstruar ose krahasuar efektivitetin e qasjeve dhe trajtimeve të ndryshme psikoterapeutike (p.sh. Sander et al., 2012; Schramm et al., 2004; Stangier et al., 2010). Në këtë kuptim, Nossrat Peseschkian dhe kolegë të kryera një studim i gjerë efektiviteti midis 1994 dhe 1997 në urdhëroj te shfaqje se Pozitive Psikoterapia (PPT) përbush tre faktorët e zakonshëm të efikasitetit të përcaktuar nga Grawe et al. (1994; Peseschkian & Remmers, 2020). Studimi i tyre u ndërmor në kushtet e praktikës së përditshme klinike dhe ekzaminoi 402 pacientë me çrregullime të ndryshme psikiatrike dhe psikosomatike që u trajtuan nga terapistë të trajnuar në PPT (Peseschkian & Tritt, 1998; Peseschkian et al., 1999). Duke përdorur një bateri të testit psikometrik që u vendos në konsultim me Grawe, Peseschkian dhe kolegët ishin në gjendje të tregonin se "PPT përbush parimet [...] nga Grawe [et al. (1994)] për të efektiviteti i psikoterapisë" (Peseschkian & Remmers, 2020, f. 29). Rëndësia dhe ndikimi i këtij studimi të efektivitetit theksohet nga çmimi për punën e jashtëzakonshme në fushën e sigurimit të cilësisë mjekësore që mori (Peseschkian et al., 1999). Megjithatë, duhet të theksohet se studiuesit në atë kohë mund të nxirrnin vetëm përbushjen e tre faktorëve të përbashkët të efikasitetit nga pacientët' rezultatet në të ndryshme psikometrike testet meqenëse nuk kishte asnjë instrument në dispozicion për të matur në mënyrë specifike faktorët e zakonshëm të efikasitetit të supozuar nga Grawe et al. (1994).

Tani, mbi 20 vjet më vonë, kjo ka ndryshuar pasi Krampen (2002) zhvilloi Pyetësorin e Sesionit për Psikoterapi Individuale të Përgjithshme dhe Diferenciale (STEP). Ky instrument u krijua për të lejuar një matje ekonomike të tre faktorëve të zakonshëm të efikasitetit sipas Grawe et al. (1994). HAPI pyetësor referohet te të e pacientit përvojë të një seance terapie individuale, si dhe perceptimin dhe vlerësimin e jashtëm të lidhur me terapistin e tij ose të saj (Krampen, 2002). Artikujt formojnë tre nënshkallë, domethënë *motivuese sqarim*, *aktive ndihmë*

për të zgjidhur problemet dhe marrëdhëniet terapeutike, duke mbuluar kështu tre faktorët e përbashkët të përcaktuar nga Grawe et al. (1994). Duke qenë se cilësia e mirë psikometrike e pyetësorit STEP është vërtetuar e shumëfishtë herë (Beutel & Brähler, 2004; Krampen, 2016; Krampen & Wald, 2001), kjo instrument mund të jetë të përdorura në mënyrë të besueshme dhe në mënyrë eksplicite sondazhi të tre i zakonshëm faktorët e efikasitetit.

Prandaj, studimi aktual synon të shqyrtojë nëse PPT përmbush tre faktorët e zakonshëm të efikasitetit të postuar nga Grawe et al. (1994) kur u anketua në mënyrë eksplicite nëpërmjet pyetësorit STEP. Për më tepër, e tashmja kërkimore gjithashtu merr të terapistë vlerësimi të faktorëve të përbashkët të efikasitetit, dallimet në përvojën profesionale të terapistëve dhe kohët e shumta të matjes në konsideratë, duke lejuar një eksplorim më të sofistikuar të modelit të aktivizimit të faktorëve të zakonshëm të efikasitetit në PPT. Pas punës së Peseschkian dhe kolegëve, për të maksimizuar përgjithësimin e rezultateve, u zgjodh një mjedis natyralist në atë që pyetësori STEP iu administrua 210 pacientëve ambulatorë që u trajtuan nga terapistë të trajnuar në PPT. Kështu, ky studim paraqet një vazhdimësi të hulumtimit të kryer nga Peseschkian dhe kolegët në 1998 dhe 1999 dhe ofron dëshmi të mëtejshme për efektivitetin e PPT.

Metodologjia

2.1 Lëndët dhe studimet dizajni

Të studim mostër përbëhej e pacientët ambulatorë trajtohen në psikoterapi praktikë *Akademien* një *stroofull Quellen* në Wiesbaden, Gjermani, midis 2014 dhe 2019. Pacientëve iu kërkua të plotësonin pyetësorin STEP direkt pas një seance të rregullt terapie. Ata përfunduan të HAPI pyetësor në të ndryshme fazat e terapisë, për rrjedhojë, kampioni ishte një përzjerje e pacientëve në fillim të terapisë si dhe në faza të avancuara të terapisë. Seancat që do të vlerësoheshin u zgjodhën në mënyrë të rastësishme dhe pacientëve nuk iu tregua paraprakisht për vlerësimin e planifikuar për të parandaluar paragjykimet.

Gjithsej, në studim morën pjesë 210 pacientë, nga të cilët 54 plotësuan dy herë pyetësorin, 17 e plotësuan tre herë dhe 5 iu përgjigjën katër herë. Koha mesatare midis dy matjeve ishte 7 muaj. Studimi aktual paraqet një studim klinik në të cilin nuk ishte planifikuar asnjë grup kontrolli (studim kuazi-eksperimental ose dizajn jo i rastësishëm; Schramm et al., 2004).

Pas skanimit të të dhënave për të dhënat e mundshme, 207 pacientë u përfshinë në analizën statistikore për herë të parë të matjes. Kështu, ky kampion përfshinte 66 meshkuj dhe 41 femra midis 18 dhe 78 vjeç (mosha mesatare = 44). Analiza e jashtme e kampionit me dy masat rezultoi në 52 pacientët (11 meshkuj, 41 femra, mosha mesatare = 43). Si madhësitë e mostrave me tre dhe katër masat janë të dyja shumë i vogël, këto mostra nuk janë analizuar veçmas.

Për analizat statistikore të efektivitetit të përgjithshëm të psikoterapisë në praktikë, të gjitha masat u analizuan së bashku pasi pyetësori STEP është krijuar posaçërisht për të vlerësuar terpinë. sesioni vetëm të kryera dhe, prandaj, matje të shumta nga i njëjti person duhet gjithashtu të merren parasysh për vlerësimin e efektivitetit të përgjithshëm të një formulari e psikoterapi. Pas duke pasur përjashtuar statistikatat e jashtme, kampioni që rezultoi, duke përfshirë masa të shumta e të njëjtë person, përbëhej e 282 pacientë (86 meshkuj, 196 femra, mosha mesatare = 44). Mesatarisht, pacientët kishte qenë trajtohen në të praktikë për 9.9 muaj kur plotësuan pyetësorin STEP. Diagnozatat e pacientëve përfshinin depresion (52.9%), çrregullime të stresit (26.8%), çrregullime ankthi (14.3%), faktorë psikologjikë dhe të sjelljes që lidhen me çrregullime ose sëmundje të klasifikuara diku tjetër (15.0%), çrregullime somatoforme (7.5%), çrregullime të personalitetit (6.8%) dhe të tjerë (22.1%).

2.2 Terapistët

Një total prej 21 psikoterapistësh morën pjesë në studimin aktual, të gjithë të cilët punuan në praktikën e psikoterapisë *Akademie an den Quellen* në Wiesbaden, Gjermani, gjatë gjithë kohës së studimit. Të gjithë terapistët u trajnuar në psikoterapi psikodinamike dhe PPT. 19 prej tyre ishin psikoterapistë në trajnim në *Wiesbadener Akademie für Psychotherapie* (WIAP) ku ofrohet trajnimi psikoterapeutik i bazuar në PPT. Dy psikoterapistët e tjerë janë të dy lektorë në WIAP: njëri është i certifikuar si trajner master në PPT, ndërsa tjetri është kualifikuar në Terpinë Integrative sensu Petzold (1993), një qasje shumë e ngjashme me PPT në lidhje me strukturën dhe konceptimin themelor të qenieve njerëzore.

2.3 Terapia Sesionet

Të gjithë pacientët e përfshirë në studimin aktual morën seanca javore 50 minuta të PPT. PPT është një formë e

psikodinamike humaniste (Peseschkian & Remmers, 2020, f. 11). Ai u zhvillua nga Nosrat Peseschkian gjatë viteve 1970 dhe 1980 (ebd.). PPT karakterizohet nga përqendrimi në konflikt dhe orientim drejt burimeve, si dhe nga integrimi i qasjeve nga drejtimet kryesore të psikoterapisë (ebd.). PPT fokusohet në kapacitetet e pacientit dhe dëshiron të ndihmojë pacientin të zbulojë potencialin e tij ose të saj për vetëndihmë. Çrregullimet, konfliktet dhe simptomat shihen si 'aftësi për të reaguar ndaj konflikteve' (ebd., f. 12) dhe konsiderohen të jenë pjesë e tërësisë së pacientit ashtu si burimet, kapacitetet dhe kapacitetet e tij/saj. potencialet.

2.4 Masat

Pyetësi i *Sesionit për Psikoterapi Individuale të Përgjithshme dhe Diferenciale* [Stundenbogen für die Allgemeine und Differentielle Psychotherapie] (STEP; Krampen, 2002) përbën një pyetësor ekonomik dhe të standardizuar për të vlerësuar faktorët e përbashkët të efikasitetit të proceseve psikoterapeutike të dalluara nga proceset psikoterapeutike. (1994) nga këndvështrimi i pacientëve dhe terapistëve të tyre. Artikujt e të pyetësor drejtpërdrejt lidhen te të përvojë të një seance terapie individuale nga pacienti, që përbën versionin e pacientit (STEPP), si dhe të tij ose saj e terapistit e jashtme perceptimi e të sesioni dhe të përvojës së pacientit, duke formuar versionin e terapistit (HAPI).

Të dy versionet janë krijuar si paralele për sa i përket përmbajtjes dhe përfshijnë 12 artikuj plotësues secili. Pesë artikuj matin *qartësimin motivues* me përvojë (versioni i pacientit STEPP) ose të perceptuar (versioni i terapistit STEPT) të pacientit (HAPI-C), katër artikuj vlerësojnë *ndihmën aktive me përvojë ose të perceptuar për zgjidhin probleme* (HAPI-P) dhe tre artikujt vlerësojnë *marrëdhënien terapeutike* (STEP-R), përkatësisht për terapinë specifike sesioni.

Për të HAPI të pacientët përdorni a 7-hap përgjigje shkallë në norma si të zbatueshme të përkatëse deklaratat janë ndaj përvojave të tyre. Besueshmëria për të tre shkallët e versionit të pacientit qëndrojnë midis Cronbach's $\alpha = 0,76$ dhe Cronbach's $\alpha = 0,89$. Për STEPT-in, terapistët vlerësojnë pyetjet analoge të përmbajtjes që lidhen me perceptimin e tyre për përvojën dhe sjelljen e pacientëve në një shkallë përgjigjesh me 7 hapa. Besueshmëria për të tre shkallët e të terapist version varg nga Cronbach's $\alpha = 0,78$ te Cronbach's $\alpha = 0,91$. Kështu, të gjitha peshore shfaqje konsistenca të mira të brendshme (fusha, 2013).

Për shkak të sasive të ndryshme të artikujve të tre shkallëve, vlerat maksimalisht të arritshme ndryshojnë. Për HAPI-C mund të arrihet një rezultat total prej 35, për HAPI-P është i mundur një vlerësim maksimal prej 28 dhe për HAPI-R rezultati maksimal është 21.

Rezultatet

3.1 PPT përmbush tre efikasitetin e përbashkët faktorët

Analiza statistikore e grupit të të dhënave duke përfshirë të gjitha masat zbuloi se në krahasim me normat e publikuara nga Krampen (2002) vlerat mesatare të të gjitha nënshkallëve ishin në intervalin mesatar (shih Tabelën 1).

Megjithatë, kur merren parasysh luhatjet e rastësishme, vlerat mesatare të STEPP-P dhe STEPT-P priren te të jetë në të më poshtë mesatare te mesatare varg. Meqenëse devijimet nga diapazoni mesatar janë mjaft të vogla (shih Tabela 1), në përgjithësi, të dyja peshore mund ende të jetë konsiderohet si mesatare më e ulët. Megjithatë, vlen të përmendet se të dyja shkallët kanë të bëjnë me *ndihmën aktive për zgjidhjen e problemeve* – nga këndvështrimi i pacientëve dhe terapistëve. Prandaj, kjo mund të nënkuptojë që terapistë që praktikojnë dhe mësojnë PPT duhet t'i kushtojnë vëmendje të veçantë këtij faktori të përbashkët për të siguruar përmbushje.

Për më tepër, duke marrë parasysh luhatjet e rastësishme, vlera mesatare e STEPP-R priret të jetë mesatare mbi mesataren, duke sugjeruar që pacientët e perceptojnë *marrëdhënien terapeutike të faktorit të përbashkët* të përmbushet veçanërisht fuqishëm nga PPT (shih Tabelën 1).

Duke pasur parasysh të gjitha gjërat, mund të thuhet se PPT aktivizon tre faktorët e zakonshëm të efikasitetit të dalluar nga Grawe et al. (1994), si nga këndvështrimi i pacientëve ashtu edhe sipas vlerësimit të terapistëve, dhe kështu perceptohet si efektiv.

Tabela

1. Vlerat e normës T , Cronbach's α , devijimet standarde (SD) dhe intervalet e besimit (CI) për të gjithë HAPI peshore.

Shkalla	T	α	SD	90% CI	Klasi-trillim
HAPI-C	50	.89	10	[44.56, 55.44]	a
HAPI-C	45	.85	10	[40.08, 49.92]	a
HAPI-P	45	.76	10	[38.64, 51.35]	ba te a
HAPI-P	45	.91	10	[38.44, 51.56]	ba te a
HAPI-R	60	.84	10	[51.97, 68.03]	a në aa
HAPI-R	50	.78	10	[42.31, 57.69]	a

Shënime . $N = 282$, STEPP-C/STEPT-C = versioni i pacientit/terapistit të shkallës së qartësimin motivues, STEPP-P/STEPT-P = versioni i pacientit/terapistit i ndihmës aktive për të zgjidhur shkallën e

problemeve, STEPP-R/STÉPT-R = pacienti Versioni /terapist i
shkallës së marrëdhënieve terapeutike, a = mesatare, ba = nën
mesatare, aa = mbi mesataren.

3.2 Pacientët e përjetojnë terapinë si më efektive se terapistët e tyre mendoj

Është interesante se vlerësimet e pacientëve ndryshonin ndjeshëm nga vlerësimet e terapistëve në të gjitha nënshkallët dhe në çdo kohë të matjes (shih Tabelën 2 dhe Figurën 1). Kështu, mesatarisht, pacientët i përjetuan të tre faktorët e zakonshëm të efikasitetit si dukshëm më të përmbushur sesa terapistët e tyre i perceptonin se bënin.

Megjithëse divergjencia në vlerësimin e pacientëve dhe terapistëve për një seancë terapie nuk është as alarmante dhe as e pazakontë dhe përshkruhet si një problem i përgjithshëm i hulumtimit të procesit nga Hartmann et al. (2013), ndryshimet në vlerësimet e pyetësorit STEP në përgjithësi nuk janë aq uniforme dhe të qëndrueshme në të gjitha shkallët siç ishte rasti në anketën e tanishme. Zakonisht, mund të vërehet se nganjëherë pacientët dhe herë të tjera terapistët i perceptojnë faktorët e zakonshëm të efikasitetit si më të plotësuar dhe se drejtimi i divergjencës midis shkallëve ndryshon gjithashtu brenda të njëjtit kampion (Krampen, 2002).

Një shpjegim i mundshëm për këtë divergjencë jashtëzakonisht uniforme për sa i përket vlerave më të larta të vlerësimeve të pacientëve të evidentuar në studimin aktual është se terapistët kanë një kuptim më të avancuar të tre faktorëve të përbashkët dhe i bazojnë vlerësimet e tyre për ta në njohuritë e tyre profesionale se si ata duhet të jetë plotësuar në a psikoterapi, drejtues te pritshmëri më të larta dhe, si rrjedhim, një vlerësim më kritik. Pacientët në të tjera dorë krahasojnë të situatën e psikoterapisë ndaj përvojave të tyre personale të së kaluarës duke rezultuar në një vlerësim më pozitiv. Një shpjegim i ngjashëm u sugjerua nga Horvath (2000) në lidhje me të divergjencia e vlerësimit të pacientëve dhe terapistëve për aleancën terapeutike. Fitzpatrick et al. (2005) zbatoi supozimin e Horvath në tre dimensionet e bashkëpunimit të detyrës, bashkëpunimit të qëllimit dhe lidhjes pacient-terapist. Prandaj, duket e besueshme që ky model mund të jetë i zbatueshëm edhe për tre faktorët e zakonshëm të psikoterapisë të përcaktuar nga Grawe et al. (1994).

Tabela 2.

Mesatarja (*M*), devijimet standarde (*SD*), *t*- dhe *p*-vlerat e *t*-testeve për krahasimin e pacientëve dhe terapistëve

Shkalla	pacientët' vlerësimi		terapistet vlerësimi		<i>t</i> (280)	<i>f</i> _q
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
HAPI-C	25.06	6.04	21.67	5.49	8.53	<.001
HAPI-P	19.20	5.23	14.43	6.06	13.13	<.001
HAPI-R	18.86	2.36	16.56	2.63	12.90	<.001

Shënime . *N* = 282. HAPI-C = shkalla e sqarimit motivues (gama e pikëve = 5-35), HAPI-P = ndihmë aktive për të zgjidhur problemet shkalla (gama e pikëve = 4-28), HAPI-R = shkalla e marrëdhënieve terapeutike (varg pikësh = 3-21).

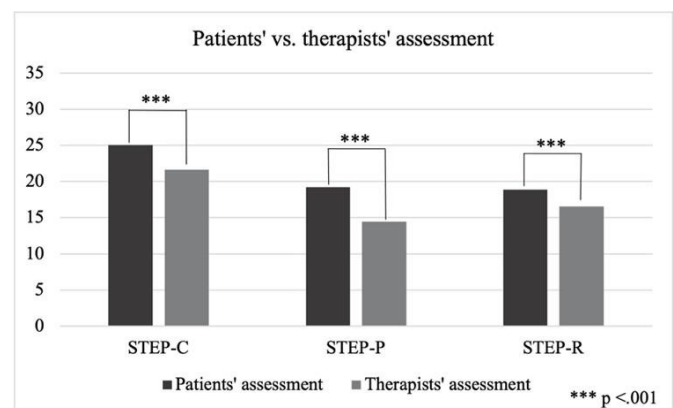


Figura 1. Krahasimi i rezultateve mesatare të vlerësimit të pacientëve kundrejt terapistëve në shkallët STEP, sqarimi motivues (HAPI-C), ndihma aktive për zgjidhjen e problemeve (STEP-P) dhe marrëdhëniet terapeutike (STEP-R).

3.3 Përvoja profesionale e terapistëve luan a rol

Si dy terapistë me përvojë shumëvjeçare profesionale (përvojë mesatare profesionale = 20.56 vjet) si dhe 19 psikoterapistë në trajnim (përvojë mesatare profesionale = 3.50 vjet) morën pjesë në këtë studim, ndikimi i profesional përvojë e të duke trajtuar terapist në mund të shqyrtohet edhe vlerësimi i faktorëve të përbashkët të efikasitetit. Analiza statistikore e grupit të të dhënave duke përfshirë të gjitha masat tregoi se *zgjidhja e problemit të faktorit të përbashkët* u perceptua si nga pacientët ashtu edhe nga terapistët si dukshëm më i përmbushur nëse terapisti trajtues kishte më shumë sesa më pak përvojë profesionale. Siç kishin qenë ato dy shkallë (STEPP-P dhe STEPT-P) që prireshin të ishin në më poshtë mesatare te mesatare varg kur krahasuar te norma vlerat, një tjetër normë krahasimi ishte kryer për terapistë me shumë dhe për terapistë me pak përvojë profesionale, *veçmas*. Kjo analiza

zbuloi se vlerësimi i pacientëve dhe terapistëve për terapistë me përvojë ishte në intervalin mesatar, edhe kur merreshin parasysht luhatjet e rastësishme. Vlerat mesatare për terapistët me më pak përvojë profesionale, përkundrazi, prireshin të ishin nën mesataren deri në mesatare. Duke qenë se grupi i të dhënave të analizuar përfshin 248 masa nga terapistë me pak përvojë profesionale, por vetëm 34 masa të terapistëve më me përvojë, duket e besueshme që efekti i përvojës profesionale të terapistëve çoi në klasifikimin e përgjithshëm të STEPP-P dhe STEPT-P si nën mesataren. mesatarisht, që u raportua më herët.

Në shtesë, pacientët e terapistë me shumë vjet me përvojë profesionale e vlerësoi *marrëdhënien terapeutike* si dukshëm më të përmbushur sesa pacientët e terapistëve më pak me përvojë. Vetë terapistët, megjithatë, nuk treguan ndonjë ndryshim domethënës në vlerësimin e tyre për këtë faktor të përbashkët. Me lidhur me *sqarimin motivues*, terapistët dhe pacientët ranë dakord se nuk u pa dallim në përmbushjen e këtij faktori të përbashkët në varësi të sasisë së përvojës profesionale të terapistit (shih Tabelën 3 dhe Figurën 2).

Tabela 3.

Mesatarja (*M*), Devijimet standarde (*SD*), *t* - dhe *p* -vlerat e testeve *t* për krahasimin e shumë kundrejt pak përvojë profesionale të trajtimit terapist.

Scale	Much professional experience		Little professional experience		<i>t</i> (280)	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
STEPP-C	26.59	5.57	24.86	6.07	1.57	.117
STEPT-C	22.71	5.37	21.54	5.49	1.16	.247
STEPP-P	21.12	4.75	18.93	5.70	2.14	.033
STEPT-P	17.94	5.06	13.92	6.07	3.70	<.001
STEPP-R	19.74	1.69	18.70	2.53	3.11	.003
STEPT-R	16.68	3.36	16.59	2.60	0.36	.721

Shënime . *N* = 282. HAPI-C = versioni i pacientit/terapistit të shkallës së qartësimi motivues (gama e rezultateve = 5-35), HAPI-P = versioni i pacientit/terapistit i ndihmës aktive për të zgjidhur shkalla e problemeve (gama e rezultateve = 4-28), HAPI -R = versioni pacient/terapist i shkallës së marrëdhënies terapeutike (varg pikësh = 3-21).

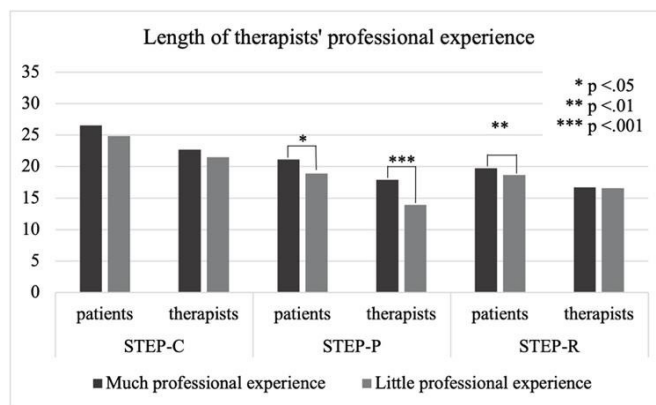


Figura 2. Krahasimi i rezultateve mesatare të pacientëve dhe terapistëve të sqarimit motivues të shkallës STEP (HAPI-C), ndihmës aktive për zgjidhjen e problemeve (STEP-P) dhe marrëdhënies terapeutike (STEP-R) për terapistë me shumë vs. pak përvojë profesionale .

Kur krahasohen rezultatet e këtij studimi me rezultatet krahasuese të raportuara në manualin e pyetësorit STEP (Krampen, 2002), gjetjet janë vetëm pjesërisht korresponduese.

Duke përkuar me gjetjet aktuale, Krampen's (2002) analizat gjithashtu zbuluar në mënyrë të konsiderueshme më të larta vlerat në lidhje me *zgjidhjen e problemeve* për terapistë me më shumë përvojë profesionale, si nga këndvështrimi i terapistëve ashtu edhe nga këndvështrimi i pacientit. Megjithatë, vlerësimet e pacientëve dhe terapistëve për *sqarimin motivues* ishin gjithashtu më të larta për terapistë më me përvojë, të cilët nuk ishte e vërtetë për sondazhin aktual. Për më tepër, në analizat krahasuese, vlerësimi i pacientëve për *marrëdhënien terapeutike* nuk tregoi dallime domethënëse në varësi të përvojës profesionale të terapistit, ndërsa ky ishte rasti në sondazhin aktual. Megjithëse duhet të merret parasysht se analizat krahasuese të raportuara në manual bazohen vetëm në mostra mjaft të vogla, një më e diferencuar dhe në thellësi eksplorimi e të ndikimi i përvojës profesionale të terapistëve në secilin nga tre faktorët e përbashkët duket i dëshirueshëm dhe i përgjithshëm. Marrëveshja për drejtimin e efekteve – gjithmonë në të kuptim e më mirë vlerësimet e të zakonshëm faktorët për terapistë me më shumë përvojë profesionale – megjithatë, tregon se puna terapeutike mund të mësohet dhe i mesuar.

3.4 Pacientët e përjetojnë terapinë si edhe më efektive koha

Meqenëse për 52 pacientë u kryen dy matje, ishte e mundur gjithashtu të hetohej nëse dhe si të pacientët' dhe terapistë vlerësimi e tre faktorët e zakonshëm të efikasitetit të psikoterapisë u zhvilluan me kalimin e kohës. Vlen të përmendet se vlerësimi i pacientëve ndryshoi ndjeshëm në atë që ata i perceptuan të tre faktorët e zakonshëm si të përmbushur edhe më fort me kalimin e kohës. Kështu, pacientët e perceptuan terapinë si edhe më efektive me kalimin e kohës. Megjithatë, jo të tilla efekt ishte vëzhguar ndër të terapistët: ata gjithmonë e perceptonin terapinë si po aq efektive për pacientët (shih Tabelën 4 dhe Figurën 3).

Tabela

4. Mesatarja (*M*), Devijimet standarde (*SD*), *t* - dhe *p* -vlerat e testeve *t* për krahasimin e kohës së parë me të dytën e

matje.

Scale	First time of measurement		Second time of measurement		<i>t</i> (280)	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
STEPP-C	24.83	6.25	26.04	5.61	-2.15	.036
STEPT-C	21.57	5.00	21.65	5.34	-0.41	.682
STEPP-P	17.87	5.78	20.19	4.92	-3.65	.001
STEPT-P	13.14	5.99	13.92	6.05	-1.29	.204
STEPP-R	18.06	2.93	18.97	2.04	-2.36	.022
STEPT-R	16.33	2.39	16.25	2.65	0.23	.816

Shënime . *N* = 282. HAPI-C = versioni i pacientit/terapistit të shkallës së qartësisht motivues (gama e rezultateve = 5-35), HAPI-P = versioni i pacientit/terapistit i ndihmës aktive për të zgjidhur shkalla e problemeve (gama e rezultateve = 4-28), HAPI -R = versioni pacient/terapist i shkallës së marrëdhënies terapeutike (varg pikësh = 3-21).

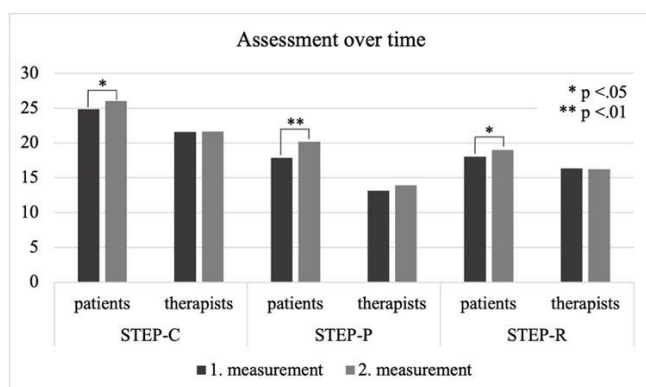


Figura 3. Krahasimi i rezultateve mesatare të pacientëve dhe terapistëve të sqarimit motivues të shkallës STEP (HAPI-C), ndihmës aktive për zgjidhjen e problemeve (STEP-P) dhe marrëdhënies terapeutike (STEP-R) për matjen e parë kundrejt të dytës.

konkluzione

Qëllimi i këtij studimi ishte të shqyrtonte përmbushjen e tre faktorëve të zakonshëm të efikasitetit të psikoterapisë nga PPT. Duke përdorur pyetësorin STEP (Krampen, 2002) për të matur në mënyrë eksplicite faktorët e përbashkët të postuar nga Grawe et al. (1994), rezultatet në fjalë ofrojnë mbështetje për të efektiviteti e PPT në ndjenja që pacientët si dhe terapistët e perceptonin PPT-në për të përmbushur tre faktorët e zakonshëm të efikasitetit. Konstatimi se pacientët dhe terapistët vlerësuan *ndihmën aktive për zgjidhjen e problemeve* që do të përmbusheshin vetëm me një mesatare më të ulët, mund të zgjidhej duke marrë parasysh përvojën profesionale të terapistit trajtues, e cila u identifikua si veçanërisht e rëndësishme për përmbushjen e këtij faktori të përbashkët efikasiteti. Eksperienca profesionale gjithashtu luajtur a rol për pacientët' vlerësimi të *marrëdhënies terapeutike*. Kjo siguron dëshmi për mësimdhënien dhe aftësinë për të mësuar të punës terapeutike, veçanërisht në lidhje me *ndihmën aktive për zgjidhjen e problemeve* dhe të *terapeutike marrëdhënie*. Për më tepër, pacientët vlerësuan që të tre faktorët e zakonshëm të përmbusheshin në një shkallë edhe më të lartë se terapistët. Së fundi, mund të konstatohet se pacientët e përjetuan terapinë si edhe më efektive me kalimin e kohës, ndërkohë që asnjë prirje e tillë nuk u zbulua tek terapistët. vlerësimet.

Sipas njohurive të autorëve, ky punim paraqet ekzaminimi i parë i përmbushjes së tre faktorëve të zakonshëm të efikasitetit të matur nga pyetësori STEP në PPT. Prandaj, ai ofron mbështetje të rëndësishme dhe të re për efektivitetin e PPT. Për më tepër, për shkak të marrjes parasysh të vlerësimit të terapistit, kohëzgjatjes së përvojës profesionale të terapistit dhe matjeve të shumta, lejon për më thellë njohuri në të modele e aktivizimi dhe bën atë të mundshme të identifikojnë relevante aspektet e përmbushja e faktorëve të përbashkët. Një gjetje veçanërisht e rëndësishme në këtë kontekst është ndikimi i profesionistëve përvojë në të përmbushje e *aktive ndihmojnë në zgjidhjen e problemeve* pasi kjo nxjerr në pah rëndësinë e dhënies së një konsiderate të veçantë këtij faktori të përbashkët në trajnimin e vazhdueshëm psikoterapistë.

Përveç dhënies së përgjigjeve kuptimplota në lidhje me efektivitetin e PPT-së, gjetjet aktuale hapin gjithashtu pyetje të mëtejshme dhe në këtë mënyrë ofrojnë qasje të rëndësishme dhe interesante për kërkimet e ardhshme. Së pari, duhet të ekzaminohet më nga afër se cilët faktorë luajnë një rol për dallimet

sugjeruar nga autorët rezultojn të jetë e vërtetë. Për më tepër, kërkimet e ardhshme duhet të përqipen të ndriçojnë se si përvoja në rritje profesionale e psikoterapistëve përkthehet në përmbushje më të madhe të dy prej faktorëve të përbashkët. Së fundi, duket interesante të eksplorohet se si dhe në çfarë mase rritet vlerësimi i pacientëve për tre faktorët e zakonshëm me kalimin e kohës.

Rezultatet aktuale duhen interpretuar gjithmonë duke marrë parasysh se edhe ky studim nuk është pa kufizime. Prandaj, duhet theksuar se mungesa e a kontrollin grup kufijtë të shkakësore konkluzionet që mund të nxirren nga studimi mbi efektivitetin e PPT. Përveç kësaj, dizajni natyralist i zgjedhur zvogëlohet të e brendshme vlefshmëria e të studim (Howard etj al., 1996). Megjithatë, ky kufizim u pranua pasi studimi synonte të shqyrtonte efektivitetin e PPT në kushte natyraliste duke theksuar vlefshmërinë e jashtme dhe përgjithësimin e gjetjeve (Howard et al., 1996; Leichsenring & Rüger, 2004). Megjithatë, për shkak të të përmendur me lartë arsye a përsëritje e studimi në kushte më të kontrolluara duket i dëshirueshëm për të ardhmen kërkimore.

Në përgjithësi, ky dokument ofron prova të rëndësishme për, si dhe njohuri të mëtejshme në, efektivitetin e PPT-së të matur nga efikasiteti i përbashkët faktorët sensu Grawe etj al. (1994). Ajo mund kështu të shihet si një vazhdimësi e hulumtimit të Peseschkian dhe kolegëve (1998; 1999). Gjetjet aktuale janë shumë të rëndësishme edhe për kërkimet e ardhshme të psikoterapisë si për psikoterapistë duke praktikuar dhe mësimdhënies PPT gjithandej globit.

Referencat

- [1] **ANGUS, L., WATSON, JC, ELLIOTT, R., SCHNEIDER, K., TIMULAK, L.** (2014). Hulumtimi i psikoterapisë humaniste 1990–2015: Nga inovacioni metodologjik tek rezultatet e trajtimit të mbështetura nga dëshmitë dhe më gjerë. *Hulumtimi i Psikoterapisë*, Vëll. 25 (3), fq. 330-347.
- [2] **BEUTEL, ME, BRÄHLER, E.** (2004). Klinische Untersuchungsverfahren [Procedurat e ekzaminimit klinik]. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, vëll. 33 (4), fq. 319-320.
- [3] **ELKINS, D. N.** (2012). drejt a i zakonshëm fokusi në hulumtimin e psikoterapisë. *Psikoterapia*, vëll. 49 (4), fq. 450-454.
- [4] **FUSHA, A.** (2013). *Duke zbuluar statistikat duke përdorur Statistikat e IBM SPSS*. Londër: Sage Publikimi.
- [5] **FITZPATRICK, MR, IWAKABE, S., STALIKAS, A.** (2005). Divergjencia perspektive në aleancën e punës. *Hulumtimi i Psikoterapisë*, Vëll. 15 (1-2), fq. 69-80.
- [6] **FUERTES, JN, NUTT WILLIAMS, E.** (2017). Hulumtimi i psikoterapisë i fokusuar te klienti. *Journal of Counselling Psychology*, Vol. 64 (4), fq. 369-375.
- [7] **GRAWE, K.** (1992) Psychotherapieforschung zu Beginn der neunziger Jahre [Kërkimet e psikoterapisë në fillim të viteve nëntëdhjetë]. *Psychologische Rundschau*, vëll. 43 (3), fq. 132-162.
- [8] **GRAWE, K.** (1997). Psikoterapi e bazuar në kërkime, *Kërkime Psikoterapie*, Vëll. 7 (1), fq. 1-19.
- [9] **GRAWE, K., DONATI, R., BERNAUER, F.** (1994). *Psychotherapie im Wandel: von der Konfession zur Profession* [Psikoterapia në tranzicion: nga emërtimi në profesion]. Hogrefe Verlag für Psikologjia.
- [10] **HANK, P., KRAMPEN, G.** (2008). *Diagnostikimi der therapeutischen Beziehung* [Marrëdhënie diagnostikuese shpeshherë terapeutike]. Në: Hermer, M., Röhrle, B. (eds), *Handbuch der therapeutischen Beziehung*, (fq. 141-168). DGVT Verlag.
- [11] **HARTMANN, A., LEHNART, R., HERMANN, S., JOOS, A., STILES, WB, ZEECK, A.** (2013). Vdes Evaluation von Therapiesitzungen durch Patienten und Therapeuten [Vlerësimi i seancave të terapisë nga pacientët dhe terapistët]. *Diagnostica*, vëll. 59 (1), f. 45-59.
- [12] **HORVATH, AO** (2000). Marrëdhënia terapeutike: Nga transferimi në aleancë. *Gazeta e psikologjisë klinike*, vëll. 56 (2), fq 163-173.
- [13] **HOWARD, KI, MORAS, K., BRILL, P. L., MARTINOVICH, Z., LUTZ, W.** (1996). Vlerësimi e psikoterapisë: Efikasiteti, efektiviteti dhe përparimi i pacientit. *Psikologu amerikan*, vëll. 51 (10), fq 1059-1064.
- [14] **KRAMPEN, G.** (2002). *Stundenbogen für die allgemeine und differentielle Einzelpsychotherapie: STEP* [Pyetësor Sesioni për Psikoterapi Individuale të Përgjithshme dhe Diferenciale]. Hogrefe Verlag për Psikologjinë.
- [15] **KRAMPEN, G.** (2016). *HAPI*. Në: Geue, K., Strauss, B., Brähler, E. (eds.), *Diagnostische Verfahren* në

der Psychotherapie (botimi i 3-të), (fq. 484-489).

Hogrefe Verlag për Psikologjinë.

procedurë terapeutike afatshkurtër duke përfshirë

[16] **KRAMPEN, G., WALD, B.** (2001).

Kurzinstrumente für die Prozessevaluation und Indikation adaptive in der Allgemeinen und Differentiellen Psychotherapie und Beratung [Instrumente të shkurtra për vlerësimin e procesit dhe indikacionet adaptive në psikoterapi dhe këshillim të përgjithshëm dhe diferencial]. *Diagnostica*, vëll. 47 (1), f. 43-50.

[17] **LAMBERT, MJ** (1991) *Hyrje në hulumtimi i psikoterapisë*. Në:

Beutler, LE, Crago,

M. (eds.), *Psychotherapy Research: An rishikimi ndërkombëtar i programore studimet*, (fq.

1–11). amerikane Psikologjike Shoqata. [18]

LEICHSENRING, F., RÜGER, U. (2004).

Psikoterapeutike Behandlungsverfahren auf dem Prüfstand der Dëshmi I bazuar Mjekësia (EBM) Randomisierte kontrollierte Studien vs Naturalistische Studien - Gibt es nur einen Goldstandard? *Zeitschrift für psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, Vëll. 50 (2), fq. 203-217.

[19] **MATTEJAT, F.** (2011). Geschichte der empirischen Psychotherapieforschung unter besonderer Berücksichtigung der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie [Historia e hulumtimit empirik të psikoterapisë me referencë të veçantë ndaj psikoterapisë së fëmijëve dhe adoleshentëve]. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, Vol. 60 (8), fq. 606-625.

[20] **MCLEOD, J.** (2001). Zhvillimi i një tradite kërkimore në përputhje me praktikat dhe vlerat e këshillimit dhe psikoterapisë: Pse është i nevojshëm kërkimi i këshillimit dhe psikoterapisë. *Kërkimi i Këshillimit dhe Psikoterapisë*, vëll. 1 (1), fq. 3-11.

[21] **PESECHKIAN, N., TRITT, K.** (1998). Pozitive studimi i efektivitetit të psikoterapisë dhe sigurimi i cilësisë. *Gazeta Evropiane e Psikoterapisë dhe Këshillimit*, vëll. 1 (1), f. 93-104.

[22] **PESECHKIAN, N., KICK, H., SCHEURER, H., KRÖMKER, J., TRITT, K., LOEW, T.** (1999).

positive : Ein kurzzeittherapeutisches Verfahren unter Einbeziehung computergestützter Qualitätssicherung [Psikoterapia pozitive: Një

Forumi i Psikoterapisë, vëll. 7 (1), f. 1-7. [23]

PESESCHKIAN, H., REMMERS, A. (2020) *Pozitive Psikoterapia: Një hyrje*. Në: Messias, E., Peseschkian, H., Cagande, C. (eds), *Psychiatry Positive, Psychotherapy and Psychology*, (fq. 3-9). Springer, çam.

[24] **PETZOLD, HG** (1993). *Terapia integruese: Modelle, Theorien und Methoden für eine schulenübergreifende Psikoterapia (Band 1)* [Terapia integruese: modele, teori dhe metoda për terapi ndërshkolllore (Vol. 1)]. Junfermann.

[25] **PRESSLICH-TITSCHER, E., DATLER, W.** (1994). *Wirksamkeitsforschung in der Psychoterapie und öffentlicher Legitimationsdruck: Eine Stellungnahme aus der Sicht der Österreichischen*

Individualpsychologie

[Kërkimi i efektivitetit në psikoterapi dhe publik presioni për legjitimiteti: A deklaratë nga këndvështrimi i psikologjisë individuale austriake].

Zeitschrift

für

IndividualPsychologie, Vol. 19, fq. 203-213.

[26] **ROSENBAUM, RL, HOROWITZ, M. J.** (1983). *Motivimi për psikoterapi: një analizë faktoriale dhe konceptuale. Psikoterapia: teori, hulumtim dhe praktikë*, vëll. 20 (3), fq. 346-354.

[27] **SAFRAN, J. D., ABREU, Unë., OGILVIE, J., DEMARIA, A.** (2011). *A ndikon hulumtimi i psikoterapisë në praktikën klinike të studiuesve-klinikistëve?. Psikologjia Klinike: Shkenca dhe Praktika*, Vëll. 18 (4), fq. 357-371.

[28] **Kërmues, L., ZOBEL, Unë., DYKIEREK, P., SCHRAMM, E.** (2012). *Allgemeine Wirkfaktoren bei der Behandlung depressiver Patienten – Vergleich zweier Psychotherapieansätze [Faktorët e zakonshëm të efikasitetit në trajtimin e pacientëve me depresion – krahasimi i dy qasjeve psikoterapeutike]. Verhaltenstherapie*, vëll. 22, fq. 228-235.

[29] **SCHRAMM, E., VAN CALKER, D., BERGER, M.** (2004). *Wirksamkeit und Wirkfaktoren der interpersonellen Psikoterapia in der stationären Depresionibehandlung*

-Ergebnisse einer Pilotstudie [Efikasiteti dhe faktorët terapeutikë të psikoterapisë]

Psychosomatik, Medizinische Psychologie, vëll. 54 (2), f. 65-72.

[30] **STANGIER, U., VON CONSBRUCH, K., SCHRAMM, E., HEIDENREICH, T.** (2010).

Faktorët e përbashkët të terapisë njohëse dhe ndërpersonale psikoterapi në të trajtimi të fobisë sociale. *Ankthi, stresi dhe përballimi*, vëll. 23 (3), fq. 289-301.

[31] **STRAUSS, BM, LUTZ, W., STEFFANOWSKI, A. WITTMANN, WW, BOEHNKE, JR, RUBEL, J., ..., KIRCHMANN, H.** (2015). Përfitimet dhe sfidat në psikoterapinë e orientuar drejt praktikës

Kërkimi në Gjermani: Projektet e TK dhe QS-PSY- BAY për sigurimin e cilësisë në psikoterapi ambulatorë. *Hulumtimi i Psikoterapisë*, vëll. 25 (1), f. 32-51.

[32] **TAUBNER, S., KLASSEN, J., VRASJA, T.** (2014). Pse psikoterapistët marrin pjesë në psikoterapi kërkimore dhe pse jo? Rezultatet i Pyetësorit të Kërkimit të Qëndrimeve ndaj Psikoterapisë me një kampion psikoterapistësh gjermanë me përvojë. *Hulumtimi i Psikoterapisë*, vëll. 26 (3), fq. 318-331

MUNDËSITË E PSIKOTERAPISË POZITIVE NË FORMIMIN E FORMIMIT



Olena Chykhantsova

Ph.D. në Psikologji, Profesor i Asociuar Chamata
Laboratori i Psikologjisë së Personalitetit
Konsulent Bazë i PPT
Instituti i Psikologjisë GS Kostiuq i NAES të Ukrainës (Kiev,
Ukrainë)

Email: chyhantsova@gmail.com



Olga Kuprieieva

Ph.D në Psikologji, Profesor i Asociuar, Taras
Shevchenko në Universitetin Kombëtar të
Kyiv Konsulent themelor i PPT
(Kiev, Ukrainë)

Email: consultok0804@gmail.com

Marrë 05.04.2021

Pranuar për botim 28.06.2021

Publikuar 07.07.2021

Abstrakt

Të kryesore qëllimi e kjo studim ishte të eksplorojnë të mundësitë e Pozitive psikoterapi në të formimi e qëndrueshmëri dhe për t'u thelluar në marrëdhëniet midis qëndrueshmërisë dhe aftësive aktuale të personit. Të dhënat u mbledhën nga 380 njerëz nga Ukraina, nga mosha 19 deri në 62 vjeç. Të anketuarit plotësuan Inventarin e Wiesbaden për Psikoterapi Pozitive dhe Terapinë Familjare (WIPPF 2.0), i cili u zhvillua nga N. Peseschkian në bashkëpunim me H. Deidenbach dhe shkallën e guximit të Maddi. Ne kemi përdorur koeficientin e korrelacionit të Pearson për të matur të statistikore marrëdhënie ndërmjet qëndrueshmëri dhe personale aftësitë. Gjithashtu, ne të përdorura regresioni analiza për të përcaktojnë të prognostike treguesit për qëndrueshmëri. Si a rezultat e tonë kërkime, ne gjetur se të aftësitë e kontaktit, besimit, shpresës, dashurisë, arritjeve dhe besueshmërisë kanë ndikimin më të madh në qëndrueshmëri.

Fjalë kyçe : guxim, Psikoterapi pozitive, tipare të personalitetit, aftësi parësore dhe dytësore

Prezantimi

Në botën moderne shkencore, koncepti i qëndrueshmërisë personale po tërheq vëmendjen në rritje të studiuesve. Problemet e humbjes së kuptimit të jetës, përballja me faktorët stresues, veçanërisht në aktivitet, nxit kërkimin e mjeteve të mbështetjes psikologjike dhe psikoterapeutike.

Koncepti i "fortësisë" u prezantua për herë të parë nga Suzanne C. Kobasa (1979) si një stil ose model personaliteti i lidhur me shëndetin e mirë dhe të vazhdueshëm.

performancës nën stres (Mund, 2016). Kjo koncept përkufizohet si një karakteristikë themelore e një personaliteti, sistemi i qëndrimeve dhe besimeve të një individi që ndërmjetësojnë ndikimin e situatave të pafavorshme të jetës në ndërgjegjja dhe sjellja njerëzore (Maddi, 2013).

Pra, S. Kobasa dhe S. Maddi (2002) e karakterizuan qëndrueshmërinë si të përbërë nga tre komponentë, të njohur si 3C: 1) Përkushtimi, 2) Kontrolli dhe 3) Sfida. 'Angazhimi' është një gjë e rëndësishme karakteristikë e qëndrimit të një personi ndaj tij/saj, ndaj botës përreth dhe ndërveprimet me atë, e cila jep forcë dhe

e motivon atë për vetë-realizim, udhëheqje, mendime dhe sjellje të shëndetshme; i lejon personit të ndihet i rëndësishëm dhe mjaft i vlefshëm për t'u angazhuar plotësisht në zgjidhjen e problemeve të jetës pa i kushtuar vëmendje faktorëve dhe ndryshimeve të stresit. 'Kontrolli' mbi rrethanat ndihmon për të gjetur mënyra për të ndikuar në rezultatin e ndryshimeve nga stresi në vend që të biesh në a shteti e pafuqia dhe pasiviteti. 'Sfida' ndihmon një person të jetë i hapur ndaj botës përreth, njerëzve të tjerë dhe shoqëria. E saj thelbi gënjeshtra në të perceptimi nga një person i ngjarjeve dhe problemeve të jetës së tij/saj si sfidë dhe test për veten e tij/saj. Të aplikuar aspekti qëndrueshmëria përcaktohet nga roli që luajnë parametrat e tij personal në tolerancën ndaj situatave stresuese (Baranauskienė, Serdiuk, Chykhantsova, 2016).

D. Leontiev beson se qëndrueshmëria është një lloj analogi psikologjik i thelbit të jetës së një personi që pasqyron shkallën e kapërcimit të situatave stresuese dhe përshtatjes me rrethanat e caktuara, si dhe një masë e përpjekjeve të aplikuara për vetë-përmirësim dhe tejkalim. rrethana të pafavorshme në jetë (Leontev, 2002). Sipas S. Maddi, "ngurtësia u shfaq si një grup qëndrimesh ose besimesh për veten tuaj në ndërveprim me botën përreth jush që ofron guximin dhe motivimin për të bërë punën e vështirë për të kthyer ndryshimet e stresit nga fatkeqësitë e mundshme në mundësi" (Maddi, 2004, fq. 286).

Një faktor i rëndësishëm për qëndrueshmërinë janë supozimet themelore të një individi (Janoff-Bulman, 1992), të cilat janë të bazë e atij asaj Foto e të botë, ato përfshihen në aktet e zgjedhjes së brendshme të njeriut, kështu që ato janë baza për vetëvendosje, qëllimshmëri dhe vetë-zhvillim. Këto themelore supozimet, si a njësi e botëkuptimi, janë një kriter për zgjedhjet e vlerave të bëra nga një individ në rrethana të ndryshme të jetës dhe një bazë për kuptime të caktuara personale (Kuprieieva et al., 2020).

Fakti i rëndësishëm është se jo vetëm trimëria si njeri potencial, por gjithashtu Pozitive Psikoterapia (PPT) si një qasje terapeutike është ndër burimet që sigurojnë aftësinë e një personi për të kapërcyer stresin. Sipas E. Messias (2020) veçoria e Psikoterapisë Pozitive është a ndryshim në të fokusi e afrohet tek një person nga një orientim drejt simptomave dhe deficiteve, në zhvillimin dhe mbështetjen e burimeve të tij/saj të brendshme. Me fjalë të tjera, Psikoterapia Pozitive është një model i tillë terapeutik që ka synuar të riorientojë terapeutike qasje te të jetë më shumë e fokusuar në

mbështetja e klientëve për të përdorur burimet e tyre të brendshme për të kapërcyer sfidat, për të kuptuar dhe njohur fushat e rritjes dhe për t'u përqëndruar në vend të kësaj në punën drejt qëndrueshmërisë (Mead, 2021). Psikoterapia pozitive, me ndihmën e reflektimit dhe vetëvlerësimit, i lejon njerëzit të e jani të të ndërgjegjësimi e e tyre burimet, përmbajtja e konfliktit, karakteristikat e reaguesve të konfliktit dhe origjina e tyre psikodinamike. Konflikti bazë përshkruhet nga aftësitë parësore dhe dytësore dhe gjatë terapisë kuptimi personal dhe zhvillimi i çdo aftësie reflektohen, diferencohen, përpilohen nga njeriu (Dobiała, Winkler, 2016).

Sipas teorisë PPT, secili ka dy aftësi thelbësore: Aftësinë e Perceptimit dhe Aftësinë e Dashuria. N. Peschian (1987) përfundoi se këto dy aftësi thelbësore janë ato që fshihen pas aftësive tona të mëtejshme. PPT kërkon të eksplorojë dy aftësitë thelbësore të një individi për të kuptuar më mirë dhe, kur është e përshtatshme, për të adresuar disbalancat për të krijuar rezultate pozitive shpesh. Psikoterapia pozitive i sheh qeniet njerëzore si të afta për të ndihmuar personin që dëshiron të udhëheqë a kuptimplotë dhe përmbushëse jeta, të rriten, i pjekur dhe të lulëzojë (Dobiała, Winkler, 2016).

Për rrjedhojë, në studimin tonë ne përqipemi të hetojmë rolin e Psikoterapisë Pozitive në zhvillimin e qëndrueshmërisë së një personi.

Objekti i hulumtimit - tiparet personale të qëndrueshmërisë.

Qëllimi i hulumtimit është të hetojë rëndësinë e kapaciteteve parësore dhe dytësore në formimin e qëndrueshmërisë së një personi.

Metodologjia

2.1. Metodatat dhe organizimi i kërkimorë

Studimi u krye në bazë të Laboratorit të Psikologjisë së Personalitetit të Institutit të Psikologjisë Kostjuk të Akademisë Kombëtare të Shkencave të Edukimit të Ukrainës.

Në studimin empirik kemi përdorur metodat e mëposhtme:

1. Inventari Wiesbaden për Psikoterapi Pozitive dhe Terapinë Familjare (WIPPF 2.0), i cili u zhvillua nga N. Peseschian në bashkëpunim me H. Deidenbach (Peseschian, & Deidenbach, 1988), përkthyer dhe përshtatur për mostrën ukrainase nga L. Serdiuk dhe S. Otenko (Serdiuk, Otenko, 2021). Pyetësori përbëhet nga 27 shkallë që na lejojnë të vlerësojmë të subjektive rëndësinë e e dikujt personalitet

tipare në tre seksionet e mëposhtme: 1) kapacitetet aktuale (të mesëm në lidhje të e dikujt vet sjellje; parësore në raport me veten); 2) reagimet e manifestuara të konfliktit në katër fusha të modelit të ekuilibrit; 3) parametrat e perceptuar subjektivisht të modelit të marrëdhënieve. Të gjitha pyetjet u vlerësuan në një shkallë me katër pikë, duke filluar nga pajtohem plotësisht deri në shumë nuk pajtohem. Alfa e Cronbach varionte sipas shkallëve të ndryshme të WIPPF në versionin ukrainas nga 0,73 në 0,86 (Serdiuk, Otenko, 2021).

2. Shkalla e guximit Maddi, versioni i përshtatur nga

D. Leontev dhe E. Rasskasova (Leontev, & Rasskasova, 2006). Ai u krijua për të përcaktuar aftësinë personale dhe gatishmërinë për të vepruar në mënyrë aktive dhe fleksibël në situata stresi dhe vështirësish. Shkalla përmban një tregues të përgjithshëm të qëndrueshmërisë dhe tre shkallë: përkushtimi, kontrolli dhe sfida. Ai ka 45 deklaratat dhe 4 opsione përgjigjesh nga 1 (*plotësisht nuk pajtohem*) në 4 (*plotësisht dakord*). Alfa e Cronbach ishte 0,81.

Për analizën statistikore të të dhënave të marra, janë përdorur metodat e mëposhtme të statistikave matematikore: korrelacion, regresioni analiza. Të përpunimi nga të dhënat empirike të marra është realizuar duke përdorur paketën softuerike statistikore SPSS 21.0 për Dritaret.

2.2. Pjesëmarrësit në kërkimore

Kampioni i studimit tonë përbëhej nga 380 persona, duke përfshirë 96 burra (25,26%) dhe 284 gra (74,74%) nga rajone të ndryshme të Ukrainës, të moshës 19 deri në 62 vjeç. Moshë mesatare $37,7 \pm 11,1$. Sipas mënyrës së përzgjedhjes, kampioni është i rastësishëm për të shmangur shtrembërimin e paqëllimshëm ose të qëllimshëm të fakteve.

Rezultatet

Tabela 1 raporton korrelacionet midis variablave të studimit. Rezultatet e marra të koeficientit të korrelacionit të Pearson-it tregojnë se ka më shumë korrelacione ndërmjet fillore kapacitetet. Prandaj, ne mund thuhet që në vijim fillore kapacitetet kanë marrëdhëniet me qëndrueshmëri si: shpresë ($r = 0,533$; $p < 0,01$), besim ($r = 0,451$; $p < 0,01$), kontakt ($r = 0,439$; $p < 0,01$) dhe dashuri ($r = 0,419$; $p < 0,01$). Kjo tregon se qëndrueshmëria mund të zhvillohet përmes shembullit të individit përmes marrëdhënieve. Besimi lidhet me sfidën si një komponent i qëndrueshmërisë ($r = 0,325$; $p < 0,01$). Seksualiteti lidhet me qëndrueshmërinë e përgjithshme ($r = 0,330$; $p < 0,01$)

dhe kontrollin ($r = 0,335$; $p < 0,01$). Kjo do të thotë se të anketuarit janë i vetëdijshëm e e tyre aftësitë dhe

karakteristikat, reflektojnë në vetvete dhe tregojnë vetëkuptim. Kapacitetet parësore ndikojnë në përvojat përkatëse në gjendjen shpirtërore dhe fizike, gjë që është e rëndësishme në situata stresuese.

Ndër kapacitetet dytësore, ndikim në qëndrueshmëri kanë: përpikmëria ($r = 0,383$; $p < 0,01$), besueshmëria ($r = 0,381$; $p < 0,01$) dhe arritshmëria ($r = 0,358$; $p < 0,05$). Me ndihmën e këtyre kapaciteteve dytësore, një person përpiqet të kontrollojë një situatë stresuese dhe demonstroi qëndrueshmëri.

Si rezultat i hulumtimit tonë, zbuluam se njerëzit priren të shprehen në terma të cilësive të pranueshme shoqërore, në të njëjtën kohë, sjellja reale shpesh rezulton të jetë e kundërta. Përmes ndërgjegjësimit për të polet, atë bëhet të mundshme të rrit pranimi dhe kuptimi i veten.

Tabela 1.

Marrëdhëniet e qëndrueshmërisë me aftësitë personale

Aftësitë aktuale		Fortësia			
		angazhim	kontrollin	sfidë	tregues i përgjithshëm i
Kapacitetet dytësore	Rregullsia	.265	.277	-.105	.331
	Pastërtia	-.223	.253	-.157 *	.334 **
	Përpikëri	.358 *	.029 *	.390 *	.383 **
	Mirësjellja	-.023	.163 *	-.133	-.103
	Hapja	.141 *	.096	.046	.115
	Arritje	.388 **	.364 *	.347	.358 *
	Besueshmëria	.311 **	.245 *	.298	.381 **
	Kursim	.229	.294	.370 **	.328 *
	Bindja	-.035	.011	.216 **	-.071
	Drejtësia	.139 *	.125	.037	.122
Kapacitetet primare	Saktësia	.223 **	.158 *	.115	.196 **
	Durim	.158 *	.126	.140 *	.159 *
	Koha	.164 **	.273 **	.252 **	.242 **
	Kontakttoni	.483 **	.474 **	.341 **	.439 **
	Besim	.423 **	.432 **	.368 **	.451 **
	Shpresa	.514 **	.507 **	.387 **	.533 **
	Seksualiteti	.250 **	.335 **	.283 **	.330 **
	Dashuria	.420 **	.385 **	.443 **	.419 **
Besimi	.201	.259	.325 **	.264	

Shënim: **. Korrelacioni është i rëndësishëm në nivelin 0.01 (2-bisht). *. Korrelacioni është i rëndësishëm në nivelin 0.05 (2 bisht). Është interesante të theksohet se të tre komponentët e guxim (përkushtim, kontroll dhe sfidë) kanë korrelacionet me aftësitë parësore si kontakti, besimi, shpresë dhe dashuri. Kjo do të thotë që emocionet zënë vendin e parë

vend dhe ato janë shumë të rëndësishme për zhvillimi i qëndrueshmërisë. Kjo mund të shpjegohet me faktin se, në thelb, fillore kapacitetet referojuni te jeta përvojë që është fituar në lidhje me kapacitetet dytësore. Pra, zhvillimi i qëndrueshmërisë përmes psikoterapisë pozitive do të thotë se personi mund të rrisë pranimin dhe kuptimin e tij vetë.

Ne përdorëm analizën e regresionit për të përcaktuar treguesit prognostikë për qëndrueshmërinë. Tabela 2 paraqet llogaritjen e rezultateve për parashikuesit e qëndrueshmërisë.

Tabela
2.

Modeli prognostik i qëndrueshmërisë

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,654 ^a	,527	,410	12,9694

Shënim: Parashikuesit: (konst)dashuria, besueshmëria, kontakti, arritja, shpresa, besim.
Variabli i varur: qëndrueshmëri

Siç e shohim, aftësia kryesore e dashurisë është në radhë të parë në formimin e qëndrueshmërisë. Cilësimet bazë formohen në bazë të kapaciteteve parësore dhe duhet t'i kushtojmë vëmendje sepse ato janë baza e shqyrtimit njerëzor dhe zhvillimit të qëndrueshmërisë. Kështu, parashikuesit që kanë një ndikim pozitiv në qëndrueshmëri janë kapacitetet parësore dhe dytësore: besueshmëria, kontakti, arritja, shpresa, besimi.

Aftësitë aktuale janë mjeti kryesor për punë në Psikoterapinë Pozitive, sepse ato janë përmbajtja e të konflikti, dhe ata janë të lloj e vlerë normat që na ndihmojnë të ndërtojmë qëndrueshmëri.

konkluzione

Ky studim përfaqëson një nga përpjekjet e para për të shqyrtuar rolin e aftësive aktuale (kapacitetet parësore dhe dytësore) me qëndrueshmëri. Ky rezultat konfirmon përkufizimin e qëndrueshmërisë si një burim individual që mund të përmirësohet kur njerëzit zhvillojnë kapacitetet e tyre përmes psikoterapisë pozitive.

Inventari i Wiesbaden për Psikoterapinë Pozitive dhe Familja Terapia është një origjinale mjet për studimi i tipareve të personalitetit, parësor dhe E mesme Kapacitetet. Duke përdorur kjo Inventari ne studiuar një ndikimi e aftësitë personale në zhvillim e qëndrueshmëri. Në studimin

tonë, kemi gjetur se të tilla komponentët e qëndrueshmëri si angazhim, kontrollin dhe sfidë

përfshijnë aftësitë personale në ndërveprim me parametrat e një situatë ekzistencialisht të vështirë.

Duke qenë se aftësitë aktuale janë përmbajtja e edukimit, ato formohen te individët në përputhje me nevojat e shoqërisë. Ato janë variabla të socializimit, kështu që disa aftësi mbizotërojnë mbi të tjerat. Kjo u demonstrua në studimin tonë. Një person formon dhe zhvillon aftësitë e tij/saj në varësi të shoqërisë mikro dhe makro. Si rezultat, kampioni ynë karakterizohet nga treguesit e mëposhtëm. Korrelacionet më të forta u gjetën midis qëndrueshmërisë dhe kapaciteteve parësore: kontakt, besim, shpresa, dhe dashuri dhe kapacitetet dytësore: arritja dhe besueshmëria. Ne demonstruam gjithashtu se kapacitetet parësore dhe dytësore si parashikues kanë një ndikim pozitiv në qëndrueshmëri. Primar kapaciteti e dashuri është në të shtë pari vend e parashikuesit e qëndrueshmërisë. Në varësi të gjendjes fizike, mjedisit dhe kohës në të cilën jeton një person, këto aftësi diferencohen dhe formojnë një strukturë të pandryshueshme të tipareve thelbësore. Këto aftësi shfaqen vazhdimisht në jetën e përditshme në situata të ndryshme.

Aftësitë parësore sigurojnë zhvillimin e qëndrueshmërisë si burime të brendshme të individit. Në varësi të gjendjes fizike, mjedisit dhe kohës në të cilën jeton një person, këto aftësi dallohen dhe ndikojnë në formimin e qëndrueshmërisë.

Hulumtimi ynë ka konfirmuar se PPT i ndihmon individët të kuptojnë më mirë aftësitë dhe aftësitë që kanë, dhe ato që mund të kenë nevojë të zhvillojnë, për të arritur një ndjenjë më të madhe të ekuilibrit të brendshëm, i cili është i rëndësishëm për formimin dhe zhvillimin e qëndrueshmërisë.

Duke qenë se qëllimi i hulumtimit ishte të hulumtonte rëndësinë e kapaciteteve parësore dhe dytësore si aftësi aktuale në formimin e qëndrueshmërisë së një personi, kështu që nuk kemi vendosur dallime ndërmjet kapaciteteve parësore dhe dytësore në këtë proces. Por kjo është në planet për kërkime të ardhshme. Gjithashtu, kërkimi i mëtejshëm duhet të përdorë një plan kërkimor gjatësor që do pa mëdyshje provoj se të zhvillimin e aftësitë aktuale mund të ndikojnë vazhdimisht në elasticitetin e njerëzve, gjë që, si a rezultat, do të jetë pasqyrohet në e tyre të përgjithshme gjendje si fizike ashtu edhe mendore shëndetin.

Referencat

- [1] **BARANAUSKIENĖ, I., SERDIUK, L., CHYKHANTSOVA, O.** (2016). Psikologjike karakteristikat e ngurtësia e braktisësve të shkollës në e tyre

- profesionale vetëvendosje. *Sociale mirëqenia: qasje ndërdisiplinore*, 2 (6), 64-73. DOI: [10.21277/sw.v2i6.275](https://doi.org/10.21277/sw.v2i6.275)
- [2] **DOBIAŁA, E., & WINKLER, P.** (2016). 'Psikoterapi pozitive' sipas Seligman dhe 'Psikoterapi Pozitive' sipas Peseschkian: Një krahasim. URL: <https://www.positum.org/ppt-publications/positive-psychotherapy-according-to-seligman-and-positive-psychotherapy-according-to-peseschkian-a-comparison/> [e aksesuar: 04.04.2021]
- [3] **JANOFF-BULMAN, R.** (1992). I shpartalluar supozimet. I ri York, NY: Shtypi i Lirë
- [4] **KOBASA, SC** (1979). Ngjarjet stresuese të jetës, personaliteti dhe shëndeti: një hetim mbi qëndrueshmërinë. *Revista e personalitetit dhe psikologjisë sociale*, 37 (1), 1-11. DOI: [10.1037/0022-3514.37.1.1](https://doi.org/10.1037/0022-3514.37.1.1)
- [5] **KUPRIEIEVA O., TRAVERSE, T., SERDIUK L., CHYKHANTSOVA O., SHAMYCH O.** (2020). Themelore supozimet si parashikuesit të qëndrueshmërisë psikologjike të nxënësve me aftësi të kufizuara. *Mirëqenia sociale: qasje ndërdisiplinore*, 1 (10). C. 96-105. DOI: [10.21277/sw.v1i10.566](https://doi.org/10.21277/sw.v1i10.566)
- [6] **LEONTEV, D., & RASSKAZOVA, E.** (2006). Тест жизнестойкости [Test i qëndrueshmërisë psikologjike]. Moskë: Smysl. https://www.aksp.ru/work/activity/nac_strateg/resurs_centr/files/soln_testgizn.pdf [qasur: 04.04.2021]
- [7] **MADDI, SR** (2002). Historia e qëndrueshmërisë: Njëzet vjet teorizim, hulumtim dhe praktikë. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 54 (3), 173-185. DOI: [10.1037/1061-4087.54.3.173](https://doi.org/10.1037/1061-4087.54.3.173)
- [8] **MEAD, E.** (2021). Çfarë është Psikoterapia Pozitive? (Përfitimet & Modeli). URL: <https://positivepsychology.com/> [qasur: 04.04.2021]
- [9] **MESSIAS, E., PESECHKIAN, H, CAGANDE, C.** (redaktorë) (2020). *Psikiatra Pozitive, Psikoterapia dhe Psikologjia - Aplikime Klinike*. Springer International Publishing, çam.
- [10] **MUND, P.** (2016). Koncepti Kobasa i qëndrueshmërisë. *International Research Journal of Engineering, IT & Scientific Research*, 2 (1), 34-40. URL: <https://sloap.org/journals/index.php/irjeis/article/view/243> [qasur: 04.04.2021]
- [11] **PESECHKIAN, N.** (2000). *Psikoterapia pozitive; Teoria dhe praktika e një metode të re*. Shtëpia e Autorit në MB. ISBN 978-8120722439
- [12] **SERDIUK, L., OTENKO, S.** (2021). Përshtatja në gjuhën ukrainase për Inventarin e Wiesbaden për Psikoterapinë Pozitive dhe Terapinë Familjare (WIPPF). "Psikoterapisti Global", vëll. 1, Nr.1, f. 11-14 . DOI: [10.52982/lkj135](https://doi.org/10.52982/lkj135)

Mirënjohje

Autorët dëshirojnë të falënderojnë **Liudmyla Serdiuk**, D.Sc. (Psikologji), Profesor, kokë e të Laboratori i Psikologjisë së Personalitetit, Instituti i Psikologjisë Kostiuk, NAES i Ukrainës për mbështetjen e saj, për sqarimet e përdorimit të versionit ukrainas të Inventarit Wiesbaden për Psikoterapinë Pozitive dhe Terapinë Familjare dhe për mundësinë për të kryer kërkime mbi bazën e laboratorit të psikologjisë së personalitetit .

SPEKTRIMI I REAGJEVE TË FRUSTRIMIT GJATË KRIZËS SË PUBERTIT



Stefanka Tomçeva

PhD, psikolog, Master Trajnues i PPT (Shumen, Bullgari)
Studio e Mbështetjes Psikosociale "Selena",
Email : stefani_petkova@yahoo.com



Zlatoslav Arabadzhiev

MD, PhD, Konsulent Bazë i Psikoterapisë Pozitive (Plovdiv, Bullgari)
Email: zlatolini@gmail.com

Marrë 25.04.2021

Pranuar për botim 28.06.2021

Publikuar 07.07.2021

Abstrakt

Në çdo sferë e jeta, nëse atë është arsimit, akademik ose personale, adoleshentët ndjej shumë e pengesat në të rrugën drejt qëllimeve të tyre në jetë. Ndonjëherë ata janë në gjendje t'i trajtojnë ato në mënyrë racionale, por ndonjëherë ata merren me to emocionalisht. Nëse ata janë të paaftë për t'u marrë me këto pengesa, ata bëhen të frustruar. Për të përballuar zhgënjimin, adoleshentët kanë nevojë për kohë për të zhvilluar aftësitë e tyre sociale dhe emocionale. Kjo do të thotë se ata duhet të kenë fleksibilitet, mendime optimiste dhe aftësi për të kontrolluar impulset. Ky studim do të shqyrtojë reagimet e adoleshentëve në situata zhgënjimi dhe nivelin e përgjithshëm të tendencave agresive, si dhe praninë e një lidhje ndërmjet reagimit të frustrimit dhe agresive sjellje. Gjatë të periudhës e 2018-2020 ne kanë u konsultuam me 212 adoleshentë dhe prindërit e tyre në praktikën tonë. Marrëveshja e informuar për përfshirje në studimin e karakteristikave dhe dinamikës së reagimeve në situata zhgënjimi është marrë nga prindërit e 109 adoleshentëve, të cilët ishin të gjithë meshkuj - 57 (52.3%) të moshës 12-14 vjeç dhe 52 (47.7%) të moshës. 15-17 vjeç. Rezultatet treguan se adoleshentët janë të përqendruar në botën e tyre të brendshme dhe besojnë se bota duhet të jetë ajo që ata duan të jetë. Atyre u mungon përvoja e mjaftueshme për të gjykuar dhe pranuar opinione që ndryshojnë nga të tyre. Ata përpiqen të fshehin pasigurinë në aftësitë dhe aftësitë e tyre, duke u mbështetur në mbrojtjen mekanizmat.

Fjalë kyçe : zhgënjim, adoleshent, agresion, krizë, psikoterapi pozitive

Prezantimi

Gjatë zhvillimit individual, njeriu kalon nëpër periudha të ndryshme. Përmes secilës prej tyre njeriu përballlet me zgjidhjen e "detyrave psikologjike" të ndryshme, të cilat kërkojnë një burim të caktuar për të kaluar.

"me sukses". Nëse kjo ndodh, individit zgjidh krizën përkatëse, "akumulon" "përvojë psikologjike" të re dhe kalon në një nivel më të lartë. personale funksionimin. Të përshtatshme rol modele dhe po zhvillohen strategji të reja përballuese (Boncheva, 2013). Në çdo krizë normative ekzistojnë: objektivi

faktorët, më së shpeshti ndryshimet që vijnë nga mjedisi ose proceset fiziologjike dhe një faktor subjektiv - deficieti, mënyrat e mbijetesës dhe zgjidhjes së krizës.

Pubertetit me të drejtë quhet krizë. Gjatë kësaj periudhe ka ndryshime të rëndësishme në formimin e personalitetit, të cilat çojnë në një ndryshim rrënjësor në sjelljen, interesat dhe qëndrimet e adoleshentëve.

Gjatë krizës së pubertetit, fillon dhe mbaron një nga fazat më komplekse dhe më të diskutueshme të jetës së çdo personi. LS Vygotsky (1984) identifikon tre faza gjatë krizës së pubertetit:

- Faza negative (para krizës) – Fillon rreth vitit 10-11. Sistemi i vlerave fillon të riorganizohet, stereotipet janë thyer. Problemet fillojnë në marrëdhëniet mes prindërve dhe fëmijët.
- Reale krizës - 12 - 14/13 - 15 vjet. Kjo faza mund të kalojë në disa mënyra të ndryshme: nga negativizmi i shprehur ndaj të gjitha sferave të jetës, në një tranzicion të qetë në zotërimin e aftësive të reja. Zgjerohet fusha e interesave dhe mënyra e të menduarit, shfaqen mundësi të reja. Adoleshenti mbron individualitetin e tij dhe përpiket të ndahet nga ai prindërit.
- Faza pozitive (pas krizës). Ajo shënon fundin e krizës, a përkundrazi qetësi periudhë, karakterizuar nga një horizont tashmë i zgjeruar (të menduarit prognostik), një botëkuptim i ndryshuar, vlerat e formuara jetësore dhe një rrugë e caktuar e mëtejshme zhvillimi.

Zhvillimi intensiv fizik dhe fiziologjik bën që adoleshentët ta shohin veten ndryshe. Sipas te I. Bonçeva (2013, fq. 102), "derisa në në moshat e hershme detyra e tyre kryesore ishte të përshtateshin me botën jashtë ato, tani të i ndërjegjshëm përpjekje te përshtaten të fillon bota ndaj nevojave të tyre personale në rritje. Konflikti kryesor është lufta midis nivelit relativisht të ulët të maturimit psikosocial dhe rritjes së nevojës për identitet seksual". Dhe nëse në fillim sfidat që të adoleshentët fytyrë janë të ndryshimet se të trupi i nënshtrohet, pastaj sfida tjetër, shumë më komplekse është se si të ndërtojnë marrëdhëniet e tyre shoqërore në një mënyrë të re (figurat 1, 2, 3, 4).

Trupi

Fillimi i pubertetit, shfaqja e karakteristikave dytësore seksuale, rritja dhe ndryshimi i shpejtë i organizmit, ndryshimet e papritura të humorit, të shoqëruara me një ndjenjë të fluksit të forcës dhe energjisë drejt pafuqisë.

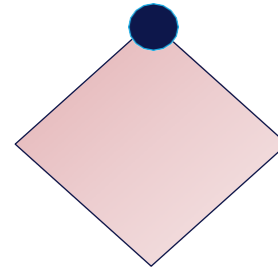


Fig. 1. Trupi

Arritje

Mangësitë: Humbje interesi për aktivitetet e mëparshme/të vjetra, ulje e produktivitetit të funksioneve njohëse dhe reduktim i performancës. Përpjekja për të provuar veçantinë e tyre me çdo mjet, përfshirë. sjellja problematike dhe refuzimi i normave

Burimet: Qëndrimi i diferencuar ndaj përmbajtjes mësimore, vëllimi i zgjeruar dhe selektiviteti i njohurive, preferencave dhe aftësive. Zhvillimi i cilësive vullnetare: nga dinamika bazë - forca, shpejtësia dhe shpejtësia e reagimit, përmes cilësore - aftësia për të përballuar një ngarkesë më të madhe dhe më të gjatë - qëndrueshmëri, këmbëngulje, durim, deri te cilësitë vullnetare komplekse dhe të diferencuara - përqendrimi, qëndrueshmëria, përqendrimi dhe këmbëngulja. .

Nevoja për vetëvendosje i jep shtysë rritjes së aktivitetit njohës dhe krijues - kuriozitet, eksperimente me aktivitete të ndryshme, pjesëmarrje në klube dhe shkolla të ndryshme

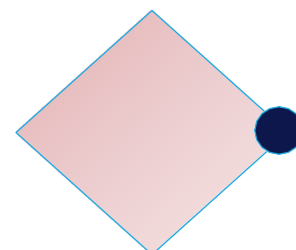


Fig. 2. Arritja

Kontaktoni

Mangësitë: kokëfortësia, vrazhdësia, mosbindja, arbitrariteti, zhvlerësimi, injorimi dhe / ose kundërshtim i mprehtë ndaj autoritetit të të rriturit. Ndryshime të shpeshta të humorit - nga nervozizmi, "shpërthimi", agresiviteti dhe negativizmi, deri te lotët, indiferenca, indiferenca dhe apatia. Marrëdhënia me të rriturit është shumë konfliktuale, me një ndjekje aktive të ndarjes, e shprehur në mospërfillje të normave, kontestim të rregullave, refuzim dhe mosrespektim të kufizimeve, rebelim ndaj sanksionet.

Burimet: Zgjerimi i aftësive komunikuese, formimi dhe zhvillimi i aftësive organizative, aftësive të biznesit, sipërmarrjes, disiplinës, përgjegjësisë, zgjerimi i gamës së strategjive për trajtimin e situatave konfliktuale.

Ndryshe nga përmbajtja e kontaktit me të rriturit, zhvillohet dëshira për kontakt me bashkëmohatarët - rrethi i miqve është vendi për të mësuar modele të reja dhe për t'i praktikuar ato. Në të grup e miq, të gjithë eksperiencia dhe ndan të njëjtën gjë. Reflektimi.

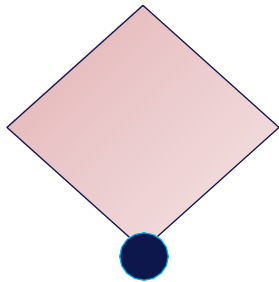


Fig. 3. Kontakt

E ardhmja / kuptimi

Mangësitë: Ndjenja e mungesës së kuptimit në jetë, frika nga e ardhmja, pasiguria, pafuqia, pashpresa. Kontradikta të forta të brendshme midis dëshirës dhe mundësive.

Burimet: Zgjerimi i horizonteve dhe pasurimi dhe ristrukturimi i sistemit të vlerave - në fushën e komunikimit - qëndrimi dhe vlerësimi selektiv i të tjerëve, dhe vetëvlerësimi.

Gjatë "krizës së pubertetit", ndjeshmëria e adoleshentëve ndaj zhgënjimit është shumë e fortë. Të rinjtë përballen me shumë sfida, nga njëra anë lulëzimi i aftësive krijuese, njohëse dhe intelektuale dhe qasjet logjike për zgjidhjen e problemit.

situata, dhe nga ana tjetër, periudha karakterizohet nga paqëndrueshmëri emocionale, situata stresuese dhe frustruese që lidhen me vështirësi në rritjen psikologjike.

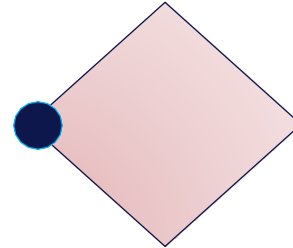


Fig. 4. E ardhmja/kuptimi

Çelësi i rritjes me dëmtime minimale emocionale është formimi i qëndrueshmërisë psikologjike të të rinjve, bazuar në besimin në forcat dhe aftësitë e tyre, aftësinë për të pranuar dhe përballuar sfidat. fleksibilitet në afrohet te duke zgjidhur problemet dhe tejkalmimi i situatave të vështira. Me fjalë të tjera, bëhet fjalë për formimin e tolerancës ndaj frustrimi.

Toleranca ndaj frustrimit përkufizohet si qëndrueshmëri psikologjike ndaj një frustruesi, e cila bazohet në aftësinë për të vlerësuar në mënyrë adekuate situatën frustruese dhe për të parashikuar një rrugëdalje prej saj (L. S. Aseikina, 2005).

J. Wilde (2012) identifikon disa kontradiktore tipare të adoleshencës që ndikojnë në formimin e frustrimit toleranca:

- Të rinjtë janë të përqendruar në botën e tyre të brendshme dhe besojnë se bota duhet të jetë ajo që ata duan të jetë.
- Atyre u mungon përvoja e mjaftueshme për të gjykuar dhe pranuar mendime që ndryshojnë nga ato vet.
- Ata përpiqen të fshehin pasigurinë në aftësitë dhe aftësitë e tyre, duke u mbështetur në mekanizmat mbrojtës.
- Adoleshenca është një periudhë e ndjeshmërisë së lartë dhe humorit të shpeshtë lëkundjet.

Ata shfaqje a tendencë te shpejt orientojnë veten se si "duhet të jetë" dhe jo si është në të vërtetë është.

Metodologjia

2.1. Pjesëmarrësit

Gjatë të periudhë e 2018-2020, ne konsultuar me 212 adoleshentët dhe e tyre prindërit në tonë

praktikē.

Marrëveshja e informuar për përfshirje në studimin e karakteristikave dhe dinamikës së reagimeve në situata zhgënjimi është marrë nga prindërit e 109 adoleshentëve, të gjithë meshkuj - 57 (52.3%) të moshës 12-14 vjeç. dhe 52 (47.7%) të moshës 15 -17 vjeç vjet.

Qëllimi i studimit: Të studiohen reagimet e adoleshentëve në situata zhgënjimi dhe niveli i përgjithshëm i tendencave agresive, si dhe prania e a lidhje ndërmjet reagimet e frustrimi dhe sjellje agresive.

2.2. Instrumentet

Intervistë primare psikoterapeutike – Modeli 5 hapash i Metodës së Psikoterapisë Pozitive dhe Transkulturore (Peseschian H., 2000).

Testi i zhgënjimit të figurës Rosenzweig (Rosenzweig S., 1945; bullgare standardizimi K. Мечков, 1979). Një test projektiv, i krijuar për të matur mënyrat karakteristike të reagimit ndaj zhgënjimit, në të cilin të anketuarit i prezantohen 24 vizatime vizatimore, secili duke përshkruar një person duke thënë diçka zhgënjyese për tjetrin, personi i dytë shfaqet me një flluskë të folur bosh. Detyra e të anketuarit është të plotësojë secilën nga 24 flluskat bosh të të folurit me përgjigjen e parë që të vjen në mendje. Rezultati bazohet në nëntë faktorë, që rrjedhin nga kombinimet e tre llojeve të agresionit (mbizotërimi i pengesave, mbrojtja e egos dhe nevoja-këmbëngulja) dhe tre drejtime të agresionit (ekstragresioni, imagresiviteti, dhe intragresioni).

Pyetëtori i agresionit (Buss dhe Perry, 1992). Pyetëtori i agresionit Buss–Perry (BP-AQ) është një instrument me 29 artikuj, me katër faktorë që mat agresionin fizik, agresionin verbal, zemërimin dhe armiqtësinë.

Rezultatet

Gjatë intervistës së parë psikoterapeutike të shkëmbyer informacion me prindërit, u gjet përmbajtja e konfliktit:

- Ankth i lartë ("Gjërat në kontakt me tim/tonën djalin varet në une, I nuk mundem trajtoj atë - Unë jam i pafuqishëm dhe ky është një problem!") - në 60,5% të prindërve, me një diferencë minimale në moshë - 31,2% për prindërit e adoleshentëve të rinj (12-14 vjeç) dhe 29,3% për prindërit e adoleshentëve (15-18 vjeç). vjet).

- Zhgënjimi, pakënaqësia, dekurajimi ("Unë/ne nuk ia dalim dot; supozohet se jemi prindër të mirë, por nuk funksionon! Nuk e kuptoj se çfarë po ndodh!") është përvoja e 82.5% të prindërve. , më shumë për prindërit e adoleshentëve të rinj - 47,7 %, për prindërit e adoleshentëve kjo është 34.8%.

- Indinjatë, irritim, akuza (" Ai/ajo nuk është ajo që prisnim!; "Ai/ajo sillet në mënyrë fëmimore dhe asnjë nga përpjekjet tona nuk funksionon!) kanë treguar 63,3% e prindërve, përkatësisht 22,1% e atyre të adoleshentëve të rinj dhe 41,3% nga prindërit e të ekzaminuarit adoleshentët.

- Fyerje, agresion ("unë/e japim çdo gjë që i duhet një prindi i mirë dhe presim sjellje të mirë!" Ai/ajo përpiqet ta kapërcejë me sjelljen e tij, por nuk do të ndodhë - me ndëshkime. dhe kufizime do ta "shërojm" kokëfortësinë e tij/saj!) vërehet në 38,6% të prindërit - më pak tek adoleshentët e rinj (15,5%) dhe rreth 8% më shumë tek prindërit e adoleshentëve më të rritur (22,9%).

Në anën e kundërt janë përvojat e adoleshentëve të rinj dhe adoleshentëve të rritur. Përmbajtja e problemeve ata ndajnë mund të jetë me kusht të ndarë në disa grupe kryesore: Marrëdhëniet me të rriturit; marrëdhëniet me bashkëmoshatarët; problemet në shkollë; pakënaqësia me veten dhe pakënaqësia me të tjerët (tabela 1):

Tabela 1.

Problemet nga këndvështrimi i adoleshentëve dhe adoleshentëve të rinj.

Problemet	Grupmosha 12 – 14 vjeç	Grupmosha 15 – 17 vjeç
Marrëdhëniet me të rriturit (prindër dhe të rritur të rëndësishëm)	Konfliktet me prindërit: "Ata ndaloj mua te shko jashtë!"; "Ata mos si imja miq dhe ne kanë lufton mbi ta!"; "Më kërcënojnë me ndëshkim!"; "Më qortojnë dhe më shajnë vazhdimisht!" "Më akuzojnë se jam i pabindur, dembel. dhe	Konfliktet me prindërit: "Ata vetëm kërkojnë dhe detyrojnë!" "Nuk më kuptojnë!"; "Më debatojnë dhe më kufizojnë"; Ata janë gjithmonë të pakënaqur - me stilin tim, me muzikën që dëgjoj, me miqtë e mi ..., me

	të papërgjegjshëm!"; "Ata duan që gjërat të ndodhin vetëm të tyre mënyrë - Ata mos kuptojnë unë!"; "Unë kanë nuk kam të drejtë të duash apo të bëj asgjë - sepse jam i ri!"; "Ata nuk blejnë atë që dua unë, por atë që ata kanë vendosur!"; "Ata nuk duan mua!"	veten time! "" Më akuzojnë si dembel dhe të papërgjegjshëm! "" Sipas tyre, unë nuk jam i mirë për asgjë nëse nuk e bëj ashtu e duan! "; "Nuk kam fjalë!"; "Nuk besojnë mua!"
Marrëdhëniet me bashkëmoshatarët	Refuzimi, izolimi, ngacmimi, agresioni, tallja	Marrëdhënie komplekse me bashkëmoshatarët - tradhti, tradhti, refuzim, ngacmim, agresion. dashuri e pashpërblyer.
Probleme në shkollë	Mungesa e interesit dhe rezistencës - "Imja prindërit zgjodhi shkollën, le të studiojnë!"; nota të këqija - "Më japin qëllimisht nota të këqija!"; ndëshkime; Rebelim kundër të rregullat: "Të rregullat janë projektuar për të qenë i thyer!"	Mungesa e interesit, mërzia; probleme me mësuesit, padrejtësi në vlerësim, shumë kërkesa, shumë detyra shtëpie, ngarkesë e madhe pune; moskuptimi, mospranimi, vendosja me forcë e rregullave "memece".
Pakënaqësia me veten e tyre	Trupi; pamja; aftësitë	Nervozizëm, inat, zemërim ndaj vetes: "Gjithçka është jashtë kontrollit!"; "Gjithçka më rrëshqet!" "Unë nuk jam i mirë për asgjë!"
Pakënaqësia me të tjerët	Të tjerët janë të këqij, të pakënaqur, hakmarrës, më urrejnë, më shajnë dhe bëjnë thashetheme.	"Gjithmonë janë të indinjuar, më bezdisin, jam i zhgënjyer, nuk janë të drejtë".

te udhë të mosha specifikat e frustrimi reagues në adoleshentët e rinj dhe adoleshentët më të vjetër, ne përdorim figurën e Rosenzweig - Frustracioni Test.

Besueshmëria e rezultateve (Cronbach's Alpha) - 0.77 në grupmoshën 12 - 14 vjeç dhe 0.86 në grupmoshën 15 - 17 vjeç.

Të dy grupet treguan vlerat më të larta në reagues e jashtme akuzuese si një mënyrë për të përballuar zhgënjimin

(kategoria "E"). Për sa i përket objektit të cilit i drejtohet reaguesi, vlerat më të larta vërehen në reagues e fiksuara për vetëmbrojtje (kategoria "ED"). (Tabela 3).

Krahasuar me diapazonin normativ (K. Mechkov, 1979) të reagues e të dyja grupe janë normale (Kodi 3).

Tabela 3.

Vlerat e vlerave mesatare në të dy grupet

Mosha		E	I	M	OD	ED	NP
12-14 vjet	Mesatarja	11,17	4833	7684	5,99	10,92	6,77
	N	57	57	57	57	57	57
	Std. Devijimi	3853	1,9419	2,9725	2304	2904	2591
15-17 vjet	Mesatarja	9,53	5442	8683	4,27	11,88	7,51
	N	52	52	52	52	52	52
	Std. Devijimi	3884	2,1343	26972	1708	2646	2500

Ndryshime të rëndësishme midis dy grupeve u gjetën në testin e zhgënjimit të figurës së Rosenzweig në 61.3% e 12 - 14 vit të moshuarit (krahasuar te 38.7% e 15 - 17 vjeçarët), konstatohet ankthi, tendenca për t'u mbështetur në stereotipe të ngurta të aktivitetit dhe paaftësia për të vlerësuar situatën. Adoleshentët e fiksojnë konfliktin si një ngjarje/pengesë (faktori E - përgjigjet ekstrandëshkuese) dhe përmes cenueshmërisë, një dëshirë për të imponuar veten e tyre dhe "kanë a thuaj" provoni te tërheqin

vëmendje ndaj vetes. Jo pa rëndësi janë tjera pjesëmarrësit në të frustruese situatë, 58.0% e adoleshentëve të rinj, krahasuar me 42.0% të adoleshentëve më të rritur prirën të reagojnë me refuzim të mprehtë të asaj që po ndodh, një dëshirë për të nënshtruar realitetin ndaj nevojave të tyre, përpjekje për dominim dhe intolerancë ndaj "vullnetit të huaj" (faktori E - përgjigjet ekstrandëshkuese) . Faktori tjetër me një theks më të madh te adoleshentët e rinj është përgjigjja impulsive ndaj rrethanat

(faktori M – përgjigjet mosndëshkuese), përkatësisht 61.1% e moshave 12-14 vjeç reagojnë me pakujdesi, mendjelehtësi, papërgjegjshmëri dhe/ose nënvlerësojnë situatën. Një sjellje e tillë është subjekt i prishjeve emocionale, dhe ndryshim i shpeshtë i vlerave dhe asteni shteteve.

Në karakteristikën e reaksioneve të zhgënjimit tek adoleshentët (15-17 vjeç) krahasuar me adoleshentët e rinj (12-14 vjeç) me një rëndësi të fortë statistikore (60,1% tek adoleshentët, krahasuar me 39,9% tek adoleshentët) dëshmohet faktori "e", e cila nga njëra anë është një tregues e pretendimet dhe pritjet ndaj tjetrit për të larguar zhgënjimin, nga ana tjetër nënkupton aktivitet, tendencë për të deleguar përgjegjësi dhe udhëheqje. Tek të rinjtë që kemi ekzaminuar, faktori "e" tregon rëndësi në kombinim me faktorë:

- "Unë" (përgjigjet intropunitive) - një shenjë e vetëkritikës, përqendrimi në inferioritetin e dikujt, ndjenjën e fajit, pendimin, ndonjëherë vetëfajësimin dhe vetë-diskreditimin me sjelljen karakteristike të mirësjelljes dhe irracionales. konformizmi.
- "M" (përgjigjet imponitive) – tendenca për të qenë indiferentë në situata zhgënjimi, zhvlerësimi ose indiferencë të demonstruar, që ndoshta është përdorimi selektiv i mbrojtjes psikologjike të "formimit të reaksionit" për të përballuar frikën e zhgënjimit të ri ose për të frenuar një të shtypur. impulsi agresiv i ndërtuar në perceptimet e adoleshentëve për papranueshmërinë subjektive të sjelljes agresive - 53.7% tek adoleshentët e rinj, krahasuar me 46.3% tek të moshuarit adoleshentët).

Tabela
4.

Rëndësia e dallimeve në të dy grupet sipas faktorëve të Studimit Rosenzweig P-F

	E'	E	e	I	M'	M
Testi U Mann-Whitney	1028,5	1105,0	740,5	957,0	1030,5	740,5
Wilcoxon W	2406,5	2483,0	2393,5	2610,0	2408,5	2393,5
Z	2770	2293	4527	3,21	2762	4527
Asymp. Sig. (2 bisht)	006	002	001	001	006	001

Rezultatet e pyetësorit të agresionit Buss dhe Perry (AQ):

Besueshmëria e pyetësorit (Cronbach 's Alpha) për nënshkallët individuale varion midis 0.73 dhe 0.79, duke arritur në 0.77 për rezultatin e përgjithshëm të agresionit.

Vlerat mesatare të variablave të studiuar janë më të larta në grupin e adoleshentëve dhe dallime të konsiderueshme mes dy grupeve konstatohen në të gjithë komponentët e agresionit, me përjashtim të shkallës "Armiqësia". (Tab. 5 dhe Tab. 6).

Tabela
5.

Vlera mesatare për komponentët e agresionit

Mosha		OA	FA	VA	A	H
12-14 vjet	Mesatarja	98,74	34,49	22,77	22,89	18,84
	N	57	57	57	57	57
	Std. Devijimi	13,915	6596	6921	5554	3895
15-17 vjet	Mesatarja	76,17	23,52	20,46	16,50	15,69
	N	52	52	52	52	52
	Std. Devijimi	12269	6210	5465	3739	3644

Tabela
6.

Dallime të rëndësishme midis grupeve në shkallët e agresionit

	OA	FA	VA	A	H
Testi U Mann-Whitney	337,0	362,5	803,0	518,5	1184,5
Wilcoxon W	1715,0	1740,5	2181,0	1896,5	2562,5

Z	-6948	-6797	-4,132	-5855	-1808
Asymp. Sig. (2 bisht)	001	001	001	001	071

Fëmijët 2-14 vjeç tregojnë gatishmëri për të përdorur këto dy forma agresioni për të arritur të tyre. Adoleshentët e rinj tregojnë hapur nervozizmin, pakënaqësinë, zemërimin dhe nervozizmin e tyre. Aftësitë njohëse ende të kufizuara ndikojnë në kuptimin e sjelljes, dhe mungesa e tolerancës në arritjen e dëshirës dhe fuqia e impulsit që drejton veprimet e adoleshentëve i jep agresionit një karakter më mbrojtës. Vetëkontrolli i kufizuar dhe vetëvlerësimi i shfaqur, i shprehur kryesisht në ndjeshmëri ndaj vlerësimit negativ dhe emocioneve dhe përvojave shoqëruese, predispozojnë për veprime agresive.

Vlerat e ulëta në të dy grupet në shkallën "Armiqësia" janë një tregues se veprimet e adoleshentëve të rinj dhe adoleshentëve më të rritur nuk përcaktohen nga e zgjatur dhe këmbëngulës negativ qëndrimet drejt realitetit rrethues (njerëzve dhe ngjarjeve), por më tepër janë rezultat i një gjendjeje emocionale të natyrës provokuese, si p.sh. zemërimi.

Sipas përkufizimit, armiqësia është një qëndrim antagonist ndaj njerëzve, i cili përfshin një komponent njohës, afektiv dhe të sjelljes. Komponenti afektiv përfaqësohet nga një sërë emocioneve të ndërlidhura si: zemërimi, acarimi, pakënaqësia, neveria, përbuzja dhe të tjera. Komponenti njohës përmban besime negative për botën dhe të tjerët - mosbesim, dyshim, përbuzje, paragjykim dhe cinizëm, Komponenti i sjelljes përfshin një repertor të larmishëm veprimesh, më shpesh të fshehura - veprime pasive-agresive, mosgatishmëri për të bashkëpunuar dhe kompromis, shmangien e kontaktit (komunikimi), qëndrimi i ftohtë ndaj të tjerëve, etj. (Barrett et al., 2007).

Sjellja pasive - agresive është, ndoshta mënyra më e keqe për të shfaqur zemërimin - në krahasim me mënyrën e hapur dhe spontane, për të lehtësuar fuqishëm tensionin që zakonisht ndjek trajektoren: pakënaqësia - acarim

- zemërimi - tërbim. Të adoleshentët dhe të ri të rriturit nuk janë ende në gjendje të kuptojnë aftësinë e tyre tinëzore dhe shkatërruese dhe nuk e kuptojnë se rezistenca dhe këmbëngulja e tyre pengojnë që zemërimi i burgosur të çlirohet. Shembuj të sjelljeve të tilla janë: zvarritja, kokëfortësia, dyshimi, inati, zemërimi, "paaftësia" e qëllimshme për të bërë dështimin e pritshëm ose të përsëritur për të kryer detyrat e kërkuara. Aktiv a i ndërgjegjshëm niveli, të ri njeri beson se në këtë gradë mbrohet dhe "i lë të kuptojnë". Në një nivel të pavetëdijshëm, një sjellje e tillë është

që synon të zemërojë dhe/ose të shqetësojë autoritetet (prindërit, mësuesit, edukatorët).

"**Nuk ka tym pa zjarr!**" - cila është shkëndija që ndez sjelljen agresive të një personi në rritje?

Diskutim

Informacioni i përmbledhur nga intervista primare psikoterapeutike tregon se për të vendosur veten në pozicionin e tij të ri shoqëror, i riu Perpiqet te shko përtej e tij aktuale stil e kontaktet. Përpjekjet e tij janë të përqendruara në gjetjen e mënyrave për të realizuar mundësitë e tij "në rritje", në kërkimin e autonomisë dhe pavarësisë. (me përvojë si liri), te zhvillojnë individualitetin e tij dhe për të marrë njohje nga të rriturit, modelin e të cilëve ai përsërit dhe të cilëve dëshiron t'u tregojë gatishmërinë e tij për të zënë një vend në "botën e të mëdhenjve".

Sfera e komunikimit me bashkëmoshatarët është shumë e ngarkuar emocionalisht. Dhe nëse në krizën e dytë normative (të klasës së parë) rezultati i suksesshëm është kontakti i mirë vetëm me një person – "Shoku im! Paqja në grup" (I. Bontcheva, f.101), atëherë në krizën e pubertetit. të drejtues motivi në të sjellje e të i riu duhet të konsolidojë vendin e tij dhe të vendoset në grupin e moshatarëve. Miqësia gjatë kësaj periudhe është komplekse dhe e diskutueshme, dhe miqtë janë një burim i rëndësishëm sociale dhe emocionale. Vlerësimi që ai pret dhe merr nga bashkëmoshatarët e tij merr një rëndësi të madhe dhe e zhvendos nga fusha e shikimit të adoleshentit marrëdhënien me të rriturin domethënës, por përmbajtja e kontaktit ruan ngarkesën e saj të fortë emocionale. Lufta e brendshme e një personi në rritje është, nga njëra anë, një dëshirë e fortë për autonomi, pavarësi dhe liri, dhe nga ana tjetër nevoja për të ndjerë dhe marrë dashuri, durim, vëmendje, besim dhe kohë (aftësi primare) për të ndjerë. të sigurt dhe të qëndrueshëm dhe ta përjetojë veten si domethënës dhe me vlerë.

Këtu është "guri themeltar" në kontaktin mes prindërit dhe të rinj/më të vjetër adoleshentët është gjetur. Problemet e përbashkëta tregojnë se ku është mospërputhja - prindërit kanë **pritshmëri** për sukses, arritje, rregull, saktësi, mirësjellje, disiplinë, përgjegjësi (aftësi dytësore), dhe adoleshenti i ri dhe adoleshentët kanë **nevojë** për mbështetje, ndihmë, bashkëpunim dhe partneritet. Prindërit kërkojnë dhe fajësojnë, dhe/ose të pafuqishëm të tërheqë nga aktive kontakt me e tyre

fëmijët, ndërsa adoleshentët ose protestojnë me dhunë ose heshtin thellë dhe veprojnë sipas mënyrës së tyre.

Nevojat e paplotësuara shkaktojnë zhgënjim. Ritmi i shpejtë i zhvillimit fizik dhe kognitiv çon në formimin e nevojave të reja dhe ngushtimin e horizontit psikologjik të "Këtu dhe tani!" përcakton kuadrin në të cilin adoleshenti këmbëngul për të marrë atë që dëshiron.

Bazuar në veçoritë psikologjike të krizës gjatë pubertetit, është evidente se adoleshentët, për shkak të cenueshmërisë së tyre dhe imazhit të paforcuar për veten, zgjedhin demonstrative sjellje - nga hapur agresioni, pozicioni aktiv-sulmues, përpjekja për dominim dhe intolerancë ndaj kërkesave, ndaj impulsivitetit dhe vendimeve veprimi të gjykuara keq. Vetëmbrojtja e suksesshme në përvojën e tyre është aktiviteti nëpërmjet akuzave, kërkesave/pritjeve të tjetrit për të marrë përgjegjësinë për atë që po ndodh, duke refuzuar dhe mohuar fajin dhe/ose pjesëmarrjen e tyre duke u përpjekur për të "barazuar forcat".

Analiza krahasuese mundësoi demonstrimin e karakteristikave të reagimeve frustruese të adoleshentëve të rinj dhe adoleshentëve më të rritur në fushën e nevojave motivuese: *shkatërrimi i autoritetit të të rriturve, orientimi drejt afirmimit në grupin e bashkëmoshatarëve, nevoja për vetë-afirmim, vetë-afirmim. shprehja, mbrojtja e pozicionit të vet, njohja nga të tjerët, nevoja për autonomi dhe pavarësi*. Për sa i përket sferës emocionale dhe sjelljes: *acarimi, pakënaqësia, zemërimi, dobësia e dyshimit, zhgënjimi, impulsiviteti, rezistenca, dëshira për ta zgjidhur vetë këtë situatë, kokëfortësia, mosbindja dhe lufta, sjellja ego-mbrojtëse dhe demonstrimi*.

Duke marrë parasysh karakteristikat e moshës, mund të thuhet se në përgjithësi reagimet e zhgënjimit janë normale, por mbizotërojnë reagimet jo-konstruktive të frustrimit, të cilat janë pengesa e mundshme që krijon një realitet tjetër tek të rinjtë dhe përcakton reagimet dhe përvojat e tyre - inat, dyshimi, izolimi dhe agresioni. Në përgjithësi, në të dy grupet dominon lloji i reagimeve ego-mbrojtëse, pasuar nga reagimet e fiksuara për plotësimin e nevojave, dhe ndikimi i pengesës është më i dobëti.

Adoleshenti u dërgon mesazhe prindërve nëpërmjet sjelljes së tij, ndonjëherë në formën e sulmeve të pakëndshme, agresive, shpërthimeve të zemërimit, dhe

/ ose sjellje opozitare. Prindërit duhet t'i përgjigjen mesazh i fshehur në të sjellje, jo të mënyrë atë është

përcjellë. Në shumë raste, zemërimi i adoleshentëve është një përpjekje (nganjëherë me vetëdije, më shpesh jo) për të deklaruar se disa nevoja themelore nuk janë plotësuar ose janë injoruar padrejtësisht.

Të rinjtë mbushen me indinjatë dhe zemërim kur ndjejnë se nuk marrin:

- **Respekti** – Adoleshentët mund të indinjohen sepse duke folur me prindërit e tyre mendojnë se prindërit e tyre mendojnë se nuk meritojnë respekt. Ata shpesh konsiderohen më të aftë sesa prindërit e tyre janë të gatshëm të pranojnë.
- **Hapësira** - ata kanë nevojë për hapësirë fizike dhe emocionale për kuriozitet dhe eksperimente dhe presin që prindërit e tyre ta ofrojnë atë. Një hapësirë në të cilën do të eksplorojnë jetën, vetë, pa iu bindur rregullave prindërore, udhëzimeve dhe imazheve të imponuara. Ata kanë nevojë për hapësirë për të formuar të tyren vetë-imazhi.
- **Njohja** - hyrja në jetën e të rriturve, adoleshentëve bëj jo ende kanë jeta përvojë. Ata përjetojnë për herë të parë atë që prindërit e tyre kanë përjetuar shumë herë. Kjo e bën të vështirë për prindërit të kuptojnë ashpërsinë reagimet e tyre ndaj situatave që duken të zakonshme. Ky keqkuptim çon në konflikte: prindi nuk i njeh emocionet e tij si të përshtatshme për situatën, dhe të rinjtë thjesht nuk kanë mësuar ende t'u përgjigjen luhatjeve (ngritjes dhe rënies) të jetës në mënyrën se si prindi e di tashmë. Është mirë që prindi të kujtojë se personi në rritje është ende duke mësuar të jetojë në një periudhë të vështirë dhe është shumë e rëndësishme që ai të dijë se prindërit e tij e njohin dhe pranojnë realitetin dhe përshtatshmërinë e tij eksperiencia .

konkluzione

1. Në përgjithësi, në të dy grupet dominon lloji i reagimeve ego-mbrojtëse, të ndjekura nga reagimet e fiksuara për kënaqësinë e nevojave.
2. Në grupin e 12 - 14 vjeçarëve konstatohet ankthi, prirja për t'u mbështetur në stereotipe të ngurta të veprimtarisë dhe pamundësia për të vlerësuar situatën. Adoleshentët e rinj e fiksojnë konfliktin si një ngjarje/pengesë dhe përmes vulnerabilitetit, dëshirës për t'u imponuar dhe "të kenë fjalën", përpiqen të tërheqin vëmendjen te vetja. Adoleshentët e rinj priren të reagoni me një refuzim të

mprehtë të asaj që po ndodh, a

- dëshira për të nënshtruar realitetin ndaj nevojave të tyre, duke u përpjekur për dominim dhe intolerancë ndaj "vullnetit të huaj"
3. Në karakteristikën e reaksioneve të zhgënjimit tek adoleshentët (15-17 vjeç) me një rëndësi të fortë statistikore dëshmohet faktori "e", i cili nga njëra anë është tregues i pretendimeve dhe pritshmërive ndaj tjetrës për të larguar zhgënjimin, nga ana tjetër, kjo do të thotë aktivitet, prirje për të deleguar përgjegjësi dhe udhëheqja.
 4. Të rinjtë janë të fokusuar në botën e tyre të brendshme dhe besoj se të botë duhet të jetë çfarë duan që të jetë. Atyre u mungon përvoja e mjaftueshme për të gjykuar dhe pranor opinionet se ndryshojnë nga e tyre. Ata përpiqen të fshehin pasigurinë në aftësitë dhe aftësitë e tyre, duke u mbështetur në mekanizmat mbrojtës.
 5. Të krizës e pubertetit është karakterizuar nga të fakti që adoleshenti fiton të reja mundësitë dhe pikat e forta që më parë mungonin ose ishin një proces zhvillimi. Lëvizja në një më të lartë fazë e zhvillimi, të i ri personi ndjen se tashmë ka shumë më tepër forcë, pavarësi dhe vullnet për të zgjidhur problemet që deri vonë ishin zgjidhur të rriturit.

Referencat

- [1] **BARRETT, LF, MESQUITA, B., OCHSNER, KN, GROSS, JJ** (2007). Përjetimi i emocioneve. *Annual Review of Psychology*, Nr. 58, 2007. pp. 373–403.
- [2] **BUSS, AH** (1961). *Psikologjia e agresionit*. Nju Jork: Wiley. 307 fq.
- [3] **autobus, A. H.** (1966). Instrumentaliteti e sulm, reagime, dhe frustrimi si përcaktues të agresionit fizik. *Journal of Personality and Social Psychology*, Nr. 3, 1966. pp. 153-162.
- [4] **autobus, A. H., & PERRI, M.** (1992). Të Sulm Pyetësor. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63 (3), 1992, fq. 452–459. DOI: [10.1037/0022-3514.63.3.452](https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.3.452)
- [5] **KASWAN, J., WASMAN, M., & FREEDMAN, LZ** (1960). Studimi i agresionit dhe i frustrimit të figurës. *Journal of Consulting Psychology*, 24 (5), fq. 446–452. DOI: [10.1037/h0046233](https://doi.org/10.1037/h0046233)
- [6] **TOMCHEVA, S.** (2021). Adolehenti mes dy brigjeve. Paraqitja e rastit të praktikës psikoterapeutike. *"Psikoterapisti Global"*, vëll. 1, Nr.1, fq 49-52. DOI: [10.52982/ikj142](https://doi.org/10.52982/ikj142)
- [7] **PESECHKIAN, N.** (2006). *Psikoterapia pozitive; Teoria dhe praktika e një metode të re*. Shtëpia e Autorit në MB. ISBN 978-8120722439.
- [8] **ROSENZWEIG, S.** (1945). Të foto-shoqatë metodë dhe aplikimin e saj në a studim e reagimet te frustrimi. *J. Pers.*, Nr. 14, fq. 3-23.
- [9] **ROSENZWEIG, S.** (1978) *Studimi i zhgënjimit të figurës së Rosenzweig (P-F)*. St. Louis: Rana Shtëpia.
- [10] **WILDE, J.** (2012). Marrëdhënia midis Intolerancës së Frustrimit dhe Akademik Arritje në Kolegji. *Revista Ndërkombëtare e Arsimit të Lartë* 1(2). 2012. DOI: [10.5430/ijhe.v1n2p1](https://doi.org/10.5430/ijhe.v1n2p1)
- [11] **АСЕЙКИНА, Л. [AISEIKINA, L.]** (2008) *Организата толерантно педагогического взаимодействия на этапе довузовской подготовке иностранных студентов* [Organizimi e tolerant pedagogjike ndërveprim në të fazë të formimit parauniversitar të studentëve të huaj]. Orel.
- [12] **БОНЧЕВА, И. [BONCEVA, I.]** (2019). *Psikologjia e zhvillimit të fëmijës*. Varna: Славена.
- [13] **ВЫГОТСКИЙ, Л.С. [VYGOTSKIY, L.]** (1984). *Проблема возраста* [Problemi i moshës]. Собр.соч. н. 6 т. М.Т.4. 244-268 с.
- [14] **ВЫГОТСКИЙ, Л.С. [VYGOTSKIY, L.]** (1984). *Учение об эмоциях* [Doktrina rreth emocionet]. Собр.соч. в 6 т. М. Т.6. 318 р.
- [15] **МЕЧКОВ, К. [MEÇKOV, K.]** (1979). *Българска стандартизация на картинно-фрустрационна проба на Розенцвайг* [Standardizimi bullgar i një mostre të zhgënjimit të figurës së Rosenzweig].

AFTËSIA PËR PRANISË AUTENTIKE TË TERAPISTIT SI METODË E NDJEKJES CILËSORE EFEKTIVITETI I PSIKOTERAPISË



Veronika Ivanova

Ph.D, psikolog klinik,

Psikoterapist pozitiv i certifikuar (Varna, Bullgari)

Krye-Asistent Profesor në Universitetin Mjekësor të Varnës

Email: veronica_ivanovic@abv.bg

Marrë 08.04.2021

Pranuar për botim 28.06.2021

Publikuar 07.07.2021

Abstrakt

Aty janë mosmarrëveshjet dhe a i madh numri e metodat se kerkese te masë efikasiteti në psikoterapi. Shumica studimet fokusohet në personalitetin dhe aftësitë e terapistit, më pak të cilat shqyrtojnë procesin e psikoterapisë dhe sesi ndërlidhjet midis terapistit dhe klientit e ndryshojnë këtë proces. Në këtë studim ne paraqesim një metodë të vlerësimit të origjinalitetit dhe nivelit të komunikimit të frymëzuar nga teoria e Budgatal (Budgendhal), duke ekzaminuar vërtetësinë e kontaktit të klientit pas çdo seance, së bashku me dy faktorë të lidhur me terapistin: shprehja dhe hapja. (Reflektueshmëria sipas te Peseschkian). Në të semantike e pozitive psikoterapi, këto janë të aftësitë e terapistit, aftësia e hapjes, shprehja emocionale, etj. Rezultatet përcaktohen nëpërmjet analizës së korrelacionit të shkallës autentike të pranisë dhe komunikimit (Alfa e Cronbach Alfa 0.6) e cila paraqet korrelacioni marrëdhënie ndërmjet aftësitë e Shprehje dhe aksesueshmërisë e të terapist dhe të niveli e autenticiteti në ndarjen terapeutike të klientit. Rezultatet tregojnë se ekziston një korrelacion pozitiv statistikisht domethënës (Spearman's Correlation .748 dhe .511, $p=0,01$) midis aftësisë së hapjes dhe niveleve të larta të autenticitetit në komunikimin terapeutik dhe një korrelacion negativ me shprehjen emocionale të terapistit. . Si përfundim, mund të themi se niveli i autenticitetit në komunikimin terapeutik varet nga aftësia e hapjes (sinqeriteti sipas Peseschkian) dhe ka nevojë për të kundërtën e ekspresivitetit, përkatësisht funksionin introvert të emocionit të aftë. e "të përmbajtjen e të të tjerët eksperiencia, pa duke marrë hapësirë me i tepërt shprehje e e tyre emocionet.

Fjalë kyçe : efektivitet, prani autentike, Psikoterapi pozitive

Prezantimi

Nëse ne udhë të zhvillimin e kërkimore metodat në psikoterapi dallohen tre dimensione kryesore që përfaqësojnë interesin kërkimor, efikasitetin, efikasitetin dhe procesin e kërkimit. Komunikimi psikoterapeutik është cilësisht i ndryshëm nga komunikimi jashtë dhomës së terapisë, por ajo që përmban ky koncept është një çështje e zakonshme, komplekse. Për shkak të njohurive tona të pamjaftueshme të mekanizmave të psikoterapisë, marrëdhënia ndërmjet të

Konceptet teorike të modelit dhe sjellja aktuale e psikoterapistit që kryen psikoterapi ende nuk janë kuptuar. Studimet në psikoterapi tregojnë se profili dhe njohuritë e terapistit janë ato që përcaktojnë efektin e psikoterapisë dhe jo trajnimi i terapistit dhe shkollës së cilës i përket. Në këtë kuptim, për të shmangur kërkimin e psikoterapisë për të justifikuar konceptet shkencore për veprimin e saj, është e mundur nëse fokusi është në strukturat spekulative por parimi i veprimtarisë, në profile të ndryshme mjedisore dhe të ndryshme. e

pacientët. Parametrat objektivizohen në mënyrë optimale sipas sjelljes gjatë komunikimit të pacientëve, pasi në kushtet e një grupi të caktuar shoqëror, cilësitë personale ekzistojnë në formën e fenomeneve ndërpersonale. marrëdhëniet.

Studimet empirike të psikoterapisë po kërkojnë gjithnjë e më shumë objektivizim të diferencuar të pacientëve, rolin e personalitetit të terapistit dhe nivelet e procesit. Të të fundit është njohur si veçanërisht të rëndësishme si para-matjet e pastra, d.m.th. Studimet e parametrave të pacientit para dhe pas trajtimit, si dhe çdo studim njëdimensional i parametrave të mjekut dhe pacientit, janë të pamjaftueshme të besueshme. Pa të dhëna për procesin e psikoterapisë, ai mbetet i pasaktë dhe specifikat e modelit nuk mund të kuptohen (Beebe, 1998). Kjo është arsyeja pse llojet e ndryshme të psikoterapisë bazuar në matjet paraprake mund të japin rezultate të ngjashme (Berríos & Lucca, 2006).

Kalimi nga matjet paraprake të efikasitetit për diagnostikimin e procesit psikoterapeutik në nivelin e njësisë të dyfishtë të cilësisë - specifikimi i saktë i procedurës psikoterapeutike, studimi i ndërhyrjeve individuale nga përgjigjet e psikoterapistit dhe pacientit ndaj tyre - shihet si një arritje madhore në duke vlerësuar kërkimin (Chattor & Krupnick 2001, Del Prette, Zap, & Del Prette 2008, Elliot, Shapiro, Firth-Cozens, Stiles, Hardy, Lewelin et al., 1994). Specifikimet për procedurën gjithashtu kontribuojnë në mënyrë të konsiderueshme në objektivin e mekanizmit dhe qasjeve komplekse psikoterapeutike.

Duke arritur objektiv psikoterapeutike qëllimet, të tilla pasi përshtatja dhe zbutja e simptomave, mund të fokusohet vetëm në subjektivitetin e procesit. Paaftësia e pacientit për të shfaqur një prani të plotë është mënyra më e dukshme, më efektive për të shmangur importimin e subjektivitetit të tij/saj në punën e terapisë në grup. Terapisti i papërvojë dhe i pakualifikuar, sipas Bugental, 1990, mund të mos vërejë se gjatë ndarjes së fakteve, përmbajtjes dhe simptomave, pacienti ka shmangur paraqitjen e tij si një person i kompletuar në procesin e terapisë. (Peseschkian & Remmers, 2020) Në këtë situatë, edhe interpretimet më të rëndësishme terapeutike rrezikojnë komunikimin terapeutik abstrakt, akumulimin intelektual të vëllimit të njohurive të reja, por pa autenticiteti

dhe përfundimisht pa një proces të vërtetë terapeutik, i cili nuk jep pothuajse asnjë përfitim psikoterapeutik. Prandaj, një studim i niveleve të "prezencës", shkallës së komunikimit autentik, pasi roli i terapistit është duke treguar ekspresivitetin dhe transparencë, të ndihmojë grupin të arrijë një nivel më të thelluar të "prezencës". Transmetimi i thjeshtë i informacionit nuk është psikoterapi, Bugental, *The Art of Psychotherapy*, 1990), si rezultat, pacienti di shumë për veten e tij/saj, por pothuajse nuk arrin ndryshime të qëndrueshme në fushën më të rëndësishme të marrëdhënies së tij/saj. me te tjeret. Prania, ekspresiviteti, autenticiteti janë të papajtueshme me parimet psikoanalitike të terapistit si interpretues, vëzhgues anësor dhe kritik. Efekti i psikoterapisë varet shumë nga niveli i pranisë së pacientit.

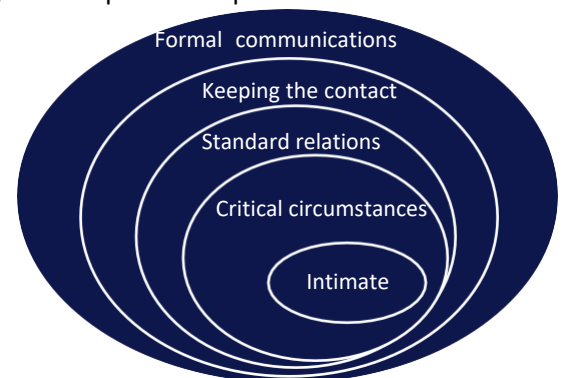


Fig.1 Pesë shkallë të pranisë autentike dhe nivele të komunikimit në Budgel

1. Formale komunikimi
2. Mbajtja e kontakt
3. Standard marrëdhëniet
4. Rrethanat Kritike
5. Intimiteti

Çdo artikull vlerësohet në një shkallë me 5 pikë, treguesit e grupit krahasohen me faktorët:

- Shprehja e terapist
- Aksesueshmëria e terapistit - aftësia për të hapur The nivelet e komunikimi ose si atë thirrjet ato a

Buxheti i "prezencës", lidhen me aftësitë e aksesueshmërisë autentike dhe shprehjes adekuate të terapistit. Hipoteza kryesore e studimit lidhet me supozimin se aksesi dhe shprehja e terapistit janë të lidhura me shkallët e pranisë autentike të pacientëve gjatë procesit në grup (Bugental, 1965).

Niveli i parë është një nivel i komunikimit formal. Kur duke ardhur te a i ri person në të grup OBSH ka asnjë psikoterapeutik përvojë, ai ajo është të prirur te përdor zakone të përshtatura nga kultura e tij/saj e komunikimit. Një sjellje e tillë ne përdorim në komunikimin me autoritetin. Komunikimi formal fokusohet në karakteristikat objektive të njerëzve. Një shenjë kryesore e komunikimit formal është se aksesit dhe shprehja janë të kufizuara për të kufizuar përfshirjen njerëzore në komunikimin me tjetrin dhe janë një lloji e rezistencës. Të pacientit mban çdo gjë nën kontroll derisa të ketë siguruar sigurinë e mesit. Ky kontroll është i fokusuar në imazhin e tij. Si rrjedhojë, fjalimet janë më objektive, sipërfaqësore dhe banale, mbi të gjitha jopersonale. Spontaniteti është minimal dhe praktikisht mungon (Budjental, 1990).

Niveli i dytë është niveli i mirëmbajtjes së prizës. Disa pacientë mund të humbasin këtë nivel dhe të kalojnë drejtpërdrejt në nivelin 3, marrëdhënie standarde, por të tjerë, veçanërisht në kushte stacionare, kanë nevojë për një fazë të ndërmjetme. Ata mund të duken të ndarë***, të gatshëm për të ndarë, por shpesh të përmbajtur. Komunikimi është në formën e pjesëmarrjes superiore, ndarja përmban vetëm fakte. Në këtë nivel komunikimi, ka shumë informacione faktike dhe psikoterapisti vëzhgoi përgjigjet emocionale dhe gatishmërinë sinjalizuese për të kaluar në një nivel më të thellë komunikimi. Terapisti e drejton diskutimin në tema të tilla që kanë rëndësi psikoterapeutike (Budjental, 1990).

Niveli i tretë është niveli i një fjalimi në këmbë, pasi "standardi" përdoret në kuptimin e përbashkët, e pritshme. Komunikimi psikoterapeutik, në pjesën më efektive ka pak varësi nga kushtet standarde, zakonore. Ky është një moment kalimtar, midis kujdesit për imazhin dhe përvojave të brendshme. Përfshirja e sigurtë por e kufizuar e personalitetit. Si rregull, një komunikim i tillë nuk përmban një konflikt (Budjental, 1990).

Niveli i katërt, i quajtur "rrethana kritike", nën e cila atë është domethënëse, kuptimplotë te njeri, që ka një kuptim vendimtar. Biseda në këtë nivel çon në ndryshime të zgjatura në mendime, ndjenja, fjalë dhe veprime të një ose më shumë pjesëmarrësve. Tipike për këtë nivel janë emocionet e forta të përditësuara, jo aq shumë kujtime prej tyre. Një shenjë e kontributit të thellë janë përshkrimet e sigqerta të përvojave të brendshme të kaluara dhe aktuale dhe çështjet se të pacientit është duke përjetuar. Pacienti është më i shqetësuar nga përvojat e tij të brendshme sesa nga rrethanat e jashtme si ata

të tjerëve u duket se dëshira sociale reduktohet në kurriz të sinqeritetit. Përvojat bëhen më të menjëhershme. Pacienti fillon të përdorë më shumë emra mbiemra, ndajfolje, në përvojën e tij për të transmetuar cilësinë e përvojave të tij. Slug, pasthirrma, fjalë të turpshme. Qëndrimi bëhet më i relaksuar dhe jombrojtës, me të trupi gjuhe përkatëse ndaj ndjenjave. Këtu kemi një shprehje të fortë dhe aksesueshmëri të kufizuar (d.m.th., njeriu gëlltitet nga përvojat e tij dhe nuk është aq i arritshëm për ta kuptuar atë).

Niveli i pestë është një nivel intimiteti. Fjala ka qenë pastruar nga e saj kuptimi e seksuale afërsia. Do të thotë intensitet dhe afërsi emocionale, sugjeron ndarjen e përvojave personale, sekrete. Aksesueshmëri dhe shprehje maksimale, të qara, të qeshura, frikë e thellë, entuziazëm, vuajtje nga vetmia dhe dëshpërimi i ndërgjegjshëm, zemërimi në rritje. Ekzistenca subjektive e klientit është e përfshirë energjikisht në procesin e ndërgjegjësimit të brendshëm. (Budjental, 1990)

Objektivi i studimit: pritet një korrelacion pozitiv dhe domethënës midis aftësisë së një terapisti për hapja dhe shprehje dhe të dy nivele të larta të autenticitetit të kontaktit terapeutik - "rrethanat kritike" dhe "intimiteti" dhe të ulëta ose negative në tjera tre nivelet e autenticiteti. Ajo është supozohet se sa më i hapur dhe ekspresiv të jetë terapisti, aq më shumë ka gjasa që klienti të arrijë nivelin "intim" të ndarjes.

Metodologjia

Ky studim përshkruan të dhëna për 30 pjesëmarrës, të gjithë adoleshentë. ($X = 6,16$, $SD = 3,06$). U përdorën këto metoda klinike: vëzhgim, seanca psikoterapie me adoleshentët me metodat e PPT-së, spitalore dhe ambulatorë. Metodatat statistikore përfshijnë përpunimin e të dhënave me programin SPSS. Për analizën e të dhënave janë përdorur statistika përshkruese, analiza korrelacioni, një shpërndarje frekvente e të dhënave dhe statistika e besueshmërisë.

Rezultatet

Rezultatet janë përpunuar me programin statistikor SPSS 19. Për këtë lloj prezantimi të të dhënave janë përdorur metodat standarde - statistika përshkruese, analiza korrelacioni. Hulumtimi përfshin 30 seanca psikoterapie. 18 gra dhe 12 burra .

Përshkrimi i mostër **Tabela 1**

	N	Mean	Std. Deviation
Formal	30	1.7000	.70221
Contact	30	2.0667	.86834
Standard	30	2.7000	1.26355
Critical	30	2.8000	1.15669
Intimate	30	4.2333	.67891
Accessibility	30	4.0333	.71840
Expressiveness	30	4.3667	.55605
Valid N (listwise)	30		

Statistikat e **Tabela 2**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.626	.635	30

Analiza e korrelacionit

Korrelacionet ndërmjet faktorëve të lidhur me terapistin (Shprehja e terapistit Aksesueshmëria e terapistit) dhe nivelit të autenticitetit të komunikimit terapeutik.

Tabela 3

Analiza e korrelacionit

		Formale	Kontakto ni	Standard	Kritike	Intime
Aksesueshmëria	Korrelacioni i Spearman-it Sig. (2 bisht)	.031	-.436	.271*	.748**	.511**
	N	.871	.016	.147	.000	.004
	N	30	30	30	30	30
Ekspresiviteti	Korrelacioni i Spearman-it Sig. (2 bisht)	-.271	-.062	-.054	-.312	.283
	N	.746	.763	.757	.093	.129
	N	30	30	30	30	30

*. Korrelacioni është i rëndësishëm në nivelin 0.05 (2 bisht).

**. Korrelacioni është i rëndësishëm në nivelin 0.01 (2 bisht).

Nga tabela shihet se hapja apo aftësia për të ndershmëria të terapist lidhet në mënyrë të konsiderueshme pozitive me dy nivelet më të rëndësishme të autenticitetit të komunikimit terapeutik (.748 dhe .511).

Shprehja e terapistit kanë korrelacione të ulëta me të gjithë shkëmbinjtë dhe të ulët dhe të parëndësishëm me nivelin më të lartë të autenticitetit 5-intimiteti.

Objektivi i studimit u vendos në korrelacion studim e të studim ishte jo plotësisht konfirmuar. Është konfirmuar korrelacioni i pritshëm pozitiv midis hapjes së terapistit dhe nivelit kritik të autenticitetit të kontaktit terapeutik dhe ndarjes me klientët . Kjo do të thotë se teorinë e psikoterapistit të largët, pasiv dhe të mbështjellë nuk justifikohen, është hapja që është aftësia për t'u vetëçmontuar, aksesueshmëria, besimi ndaj klientit është baza për krijimin e një hapësire të sigurt dhe të sigurt në të cilën niveli e Autenticitetit të ndarjes terapeutike që i lejon ata të arrijnë në intimitet dhe momente intime. Ajo që është interesante është rezultati i ndërlidhjeve midis ekspresivitetit emocional të terapistit dhe korrelacionit negativ të raportuar me shumicën e niveleve të ndarjes, përveç intimitetit, por është i papërfillshëm. Një analizë e këtij rezultati është e rëndësishme për sa i përket ekuilibrit midis hapjes

dhe shprehjes, terapisti ekspresiv zë më shumë hapësirë në dhomë konsultimi,

por në të njëjtë koha, bën jo predispozoj te të ulëta nivelet e autenticitetit, por gjithashtu mbështet intimitetin. Kjo mund të shpjegohet me faktin se niveli i pestë i autenticiteti, siç e përshkruan Bugental, është një mbyllje klienti, që zhytet në përvoja të cilit pushtet kërkon a qetësi, hapur por terapist jo aq i shtrenjtë i cili do të jetë në gjendje të "përmbajë" ankthi i klientit. Ndoshta empatia ndaj një klienti ndarja e të cilit është intime, kërkon më shumë përqendrim, heshtje të qetë dhe mbështetje joverbale që nuk është shumë emocionale me ngjyrë.

Të negativ korrelacioni ndërmjet të aksesueshmërisë të terapistit dhe nivelit të kontaktit të komunikimit është një rezultat i paparashikuar. Në praktikë, niveli 2 i kontaktit është kur klienti përdor fjalë për të fshehur emocionet e vërteta niveli kur të klient bisedimet dhe bisedimet por ka jo tha e rëndësishme gjërat. Në të herët seancat, disa klientët flisni shumë nga frika ose nga frika e refuzimit nga terapisti. Kur theksohet aksesueshmëria, kur terapisti është e sinqertë dhe e hapur, koha e nivelit të dytë në terapi zvogëlohet, fjalët bëhen më pak, por më autentike.

Në Pozitive Psikoterapia (Peseschkian, & Remmers, 2020) të fillore aftësitë të e cila ata lidhen të dyja çiltërsia (sinqeriteti) dhe shprehja e emocionit janë të lidhura te të emocionale kapaciteti e të terapist.

Kështu, marrëdhënia e tyre me nivelin e autenticitetit të kontaktit terapeutik nuk është befusuese.

Në kuptimin e tipologjisë së personalitetit nga Jung (Jung, 2020), emocioni (ekspresiviteti) ekstravagant është më shumë drejtuar jashtë, te shfaqje, te thuaj, te thuaj vetë e ngjashme me lojën e aktorëve, ndërsa funksioni tjetër i emocioneve introverte (e kundërta e shprehjes në këtë studim) është ai që është i nevojshëm për komunikimin terapeutik sepse synon marrëdhëniet dhe procesin, të kuptojë emocionet e tjetrit dhe pranimin e tyre paqësor. . Kështu, ne do të shpjegojmë korrelacionet negative që merren me "Shprehjen" faktor.

konkluzione

Ka shumë lloje kërkimesh me fokus në cilësitë e terapistit si një person autentik, aftësia e tij për të kontaktuar, përgatitja dhe përvoja janë të disponueshme (Ablon & Marci, 2004; Nathan, 2003). Shumica e studiuesve janë unanimit se rëndësia e sindikatës së punës, duke përfshirë, përkushtimin e dialogut dhe krijimin e kushteve që e lehtësojnë atë është baza e një terapie të mirë. praktikë.

Të niveli e prania varet në të aksesueshmërisë e terapistit, i cili është autentik i aksesueshëm dhe shprehës në mënyrë adekuate, duke ia kushtuar vëmendjen përmbajtjes dhe procesit të psikoterapisë. (Budjental, 1990).

Provat e bazuara në praktikë karakterizohen si një proces "nga poshtë-lart" për të mbledhur të dhëna që mbështeten në përvojën e klinikistëve për të informuar terapinë. (Dupree, 2007).

Drejtimi i ardhshëm i studimit është të bëjë një studim krahasues mbi rolin e aftësisë për ndjeshmërinë e terapistit, si dhe aftësitë e ndryshme të inventarit të psikoterapisë pozitive, me faktorët e qenësishëm në qasjen që ndihmojnë në përcaktimin e atyre nga ato që mbështesin efektivitetin e psikoterapisë.

Referencat

- [1] **ABLON, JS, MARCI. C.** (2004). Procesi i psikoterapisë: lidhja që mungon: koment mbi Westen, Novotny dhe Thompson-Brenner. *Dem Psikol.* 2004 korrik;130(4):664-68; pergjigja e autorit 677-83. DOI: [10.1037/0033-2909.130.4.604](https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.4.604). PMID: 15250816.
- [2] **BEEBE, B.** (1998). Një teori procedurale e veprimit terapeutik: koment i simpoziumit. Ndërhyrjet që ndikojnë ndryshim në psikoterapi. *Foshnja Mendore Shëndeti Ditari*, 19 (3), 333-340.
- [3] **BERRÍOS, R., & LUCCA, N.** (2006) Metodologjia cilësore në kërkimin e këshillimit: Kontributet dhe sfidat e fundit për një shekull të ri. *Journal of Counselling & Development*, 84(2), pp. 174-186.
- [4] **BUXHETAR J.** (1990). Të art e psikoterapi. WW Norton & Co. ISBN 10-0393309118
- [5] **BUXHETAR, J.** (1965). "Të Kërko për autenticiteti" -qasja analitike te psikoterapi. 2 ed. enl. I ri York: Botimet Irvingston.
- [6] **BUCKLEY, VJ, NEWMAN, DW, KELLETT, S., & BEAIL, N.** (2006). Një krahasim natyralist i efektivitetit të terapistit triane dhe të kualifikuar. *Psikologjia dhe Psikoterapia: Teori, Kërkim dhe Praktikë*, 79 (1),137-144.
- [7] **CHARMAN, D.** (2003). Paradigmat në kërkimin aktual të psikoterapisë: një kritikë dhe rasti për hulumtimin e psikoterapisë psikodinamike të bazuar në prova. *Psikologu Australian*, 38 (1), 39-45.
- [8] **CHATTOR, I., & KRUPNICK, J.** (2001). Roli i faktorëve jospecifik në trajtimi rezultati e psikoterapi studimet. *Psikiatria Evropiane e Fëmijëve dhe Adoleshentëve*, 10 (Suppl. 1), S19-S25
- [9] **DEL PRETTE, ZAP, & DEL PRETTE, A.** (2008). Significância clínica e mudança confiável na avaliação de intervenções psicológicas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24 (4), 497-505.
- DUPREE, WJ, WHITE, MB, OLSEN, CS, & LAFLEUR, CT** (2007). Modelet e trajtimit të tradhtisë: Një qasje e provave të bazuara në praktikë. *American Journal of Family Therapy*, 35 (4), 327-341. DOI: [10.1080/01926180600969900](https://doi.org/10.1080/01926180600969900)
- [10] **JUNG, C.** (2020). *Llojet e personalitetit*. Sofia: Lege artis. ISBN 9789548311
- [11] **IVANOVA, V.** (2021). Dinamika Familjare në Psikoterapi tek Adoleshentët me Anoreksia. "The globale Psikoterapist", Vëll. 1, Nr.1, fq 34-38. DOI: [10.52982/lkj139](https://doi.org/10.52982/lkj139)
- [12] **NATHAN, P. E., STUART, S. P., & DOLAN, S . L.** (2003). Hulumtimi mbi efikasitetin dhe efektivitetin e psikoterapisë: Midis Scylla dhe Charybdis? Në AE Kazdin (Ed.), Çështje metodologjike & strategji në kërkimin klinik (f. 505–546). Psikologu Amerikan Shoqata.
- [13] **PESESCHKIAN H., REMMERS A.** (2020) *Psikoterapia pozitive: Një hyrje*. Në: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (eds) *Psychiatry Positive, Psychotherapy and Psychology*. Springer, Çam. DOI: [10.1007/978-3-030-33264-8_2](https://doi.org/10.1007/978-3-030-33264-8_2)
- [14] **STILES, W., BARKHAM, M., TWIGG, E., MELLOR-CLARK, J., & COOPER, M.** (2006). Efektiviteti i terapive kognitive-sjellëse, të përqendruara në person dhe psikodinamikë siç praktikohen në mjediset e Shërbimit Shëndetësor Kombëtar të Mbretërisë së Bashkuar. *Mjekësia Psikologjike*, 36 (4), 555-566.

ÇFARË NA THOTË TRUPI YNË NË TERAPI?



Arno Remmers

MD, psikoterapist, trajner ndërkombëtar i PPT
pedagog privat dhe mbikëqyrës në Akademinë e Psikoterapisë
Wiesbaden (WIAP) (Wiesbaden, Gjermani)

Email : arno@arem.de

Marrë 01.04.2021

Pranuar për botim 28.06.2021

Publikuar 07.07.2021

Abstrakt

Ndërveprimi verbal duket se është instrumenti kryesor i trajtimit. Në këtë artikull do të shqyrtohet gjuha e pavetëdijshme e ndërveprimit të trupit, pasi duket se është jo vetëm një transmetues i rëndësishëm i një atmosfere emocionale terapeutike, por gjithashtu i vlefshëm për të zbuluar përmbajtjen e konfliktit, modelin e marrëdhënies dhe ndihmon për të punuar me problemet strukturore. Rezultatet rreth ndërveprimit të hershëm prind-fëmijë tregojnë si një pasqyrë nevojat specifike të një marrëdhënieje të suksesshme terapie, veçanërisht në trajtimin e çrregullimeve të personalitetit. Kundërtransferimi bazohet kryesisht në ndërgjegjësimin për reagimet dhe ndjenjat e trupit të vet, duke pasqyruar temat e pavetëdijshme të klientit. Të shikosh si terapist se si reagon trupi me impulse, ndjenja dhe emocione specifike mund të ndihmojë në zbulimin e termave psikodinamikë të lidhur me përmbajtjen e konfliktit dhe nevojat strukturore. Interpretimi i ndjesive të trupit mund të jetë i dobishëm në aplikimin e terapive pozitive dhe psikodinamike, si dhe në qasjet njohëse për të parë ndërveprimin e trupit si një instrument për të kuptuar axhendën e fshehur.

Fjalë kyçe : Psikoterapi pozitive, kundërtransferim, faktorë mbrojtës, parandalim , gjuha e trupit

*Ne nuk dridhemi sepse kemi frikë nga ajo luani,
por ne dridhemi dhe kjo është ajo që ndiejmë si tonën frikë.
Me fjalë të tjera, emocionet janë ndjenja trupore ndryshon."
James, 1884*

Prezantimi

Ndikimi i gjuhës së trupit, ndërveprimit dhe iniciativës në fëmijërinë e hershme

Ndërveprimet fizike ndërmjet personave fillojnë që në shtatzëninë mes nënës dhe fëmijës, të ndikuar nga të ndërveprim e të nënë me saj mjedisi: Disa studiues madje kanë gjetur se ndikimi prenatal i stresit të nënës gjatë shtatzënisë shkakton më shumë probleme emocionale dhe të sjelljes tek fëmija më vonë në shkollë (përmbledhje në Talge et al., 2007). O'Connor etj al. (2002) tregoi kjo prenatale ndikim

edhe nëse nëna do të kishte kontroll më të mirë të ankthit të saj dhe

depresioni pas lindjes së fëmijës së saj (Schmid-Hagenmeyer, 2008). Ndërveprimi i gjuhës trupore nënë-fëmijë, si faktor mbrojtës për shëndetin mendor, u konstatua si "prekja e nënës në ndërveprimin me foshnjën, mbështetja e nënës..., buzëqeshja në ndërveprimin me nënën, shprehëse gjuhe gjatë të e fëmijës foshnjërinë." Kjo u zbulua në hulumtime të jetë një ndikim i fortë në shëndetin mendor edhe 19 vjet më vonë në moshën e rritur, krahasuar te të ndërveprim me të nënë gjatë fëmijërinë e foshnjës. Ndërveprimi i hershëm aktiv mund të parandalojë depresionin, gati të pavarur e gjenetike faktorët. "Sa më pak iniciativë tregonte nëna në kontaktin me fëmijën tre muajsh, aq më depresivë ishin fëmijët. vuri në dukje veten e tyre te të jetë në të mosha e 19, dhe

aq më keq bëhej kjo..., duke rezultuar në diagnozat e depresionit ose distimia". Këto fëmijët gjithashtu kishte më shumë simptoma të sjelljes ndërmjet moshës 2 dhe 15 vjeç. Mbështetja sociale për gratë shtatzëna dhe nënat e reja luan një e rëndësishme roli; të më shumë mbështetje kishin, aq më të përgjegjshëm janë zakonisht me fëmijët e tyre. "Emocionale mbështetje është të Oferta e e ndjeshmëri, shqetësim, dashuri, dashuri, besim, pranim, intimitet, inkurajim ose kujdes. Është ngrohtësia dhe ushqimi që ofrojnë burimet e mbështetjes sociale." Të gjitha këto kapacitetet dhe bashkëngjitje janë shprehur nga gjuhën e trupit, dhe në mënyrë të ngjashme ndjehen në terapi seancat.

Metodologjia

e trupit , personaliteti dhe marrëdhëniet terapeutike

Janë gjetur mënyra të ndryshme të gjuhës së trupit, të lidhura me personalitetet specifike me stilin e tyre të perceptimit, dhe të specifike vlerësimi e të gjuhën e perceptuar të trupit. Fuchs dhe Koch (2014) e përshkruajnë atë qartë: "Ne i konsiderojmë emocionet si rezultat i ndërveprimit rrethor midis cilësive afektive ose mundësive në të mjedisi dhe të e subjektit rezonancë trupore, qoftë në formën e ndjesive, qëndrimeve, lëvizjeve shprehëse apo prirjeve të lëvizjes. Lëvizja dhe emocioni janë kështu të lidhura thelbësisht: njeriu lëvizet nga lëvizja (perceptimi; përshtypja; dashuria) dhe lëvizet për të lëvizur (veprim; shprehje; emocion). përmes e saj rezonancë, të trupi funksione si një medium i perceptimit emocional: ngjyros ose ngarkon përvojën e vetvetes dhe mjedisin me valenca afektive, ndërkohë që mbetet vetë në sfondin e vetëdijes së dikujt. Ky model aplikohet më pas për të kuptuarit emocional social ose ndëraktivitetin i cili është konsiderohen si një ndërthurja e dy cikle e afektivitetit të mishëruar, duke modifikuar kështu vazhdimisht aftësitë afektive dhe rezonancën trupore të secilit partner. Ne përfundojmë me konsideratat se si afektiviteti i mishëruar ndryshohet në psikopatologji dhe mund të trajtohet në psikoterapinë e të mishëruarve vete...

"Të e veçantë gjë rreth ndjenjat është se ata ... prek të gjithë zonat: përvojë, shprehje, instrumentale sjelljen dhe fiziologjisë. Ndjenjat janë të lakmus test për të gjendja e diskutimit të problemit trup-shpirt. Trashëgimia e ndjenjat, e temperamentin, madje e ndjeshmëri do duhet të të jetë rihapur dhe ne do ndoshta kanë te pranoj një pjesë shumë më e madhe se sa ishte e zakonshme në qarqet psikoanalitike (Zahn-Waxler et al., 1992).

Baza fizike dhe ndërmjetësimi i emocioneve është në procesin e rritjes së ndriçimit: "Emocionet nuk janë vetëm paraqitje eksperimentale të proceseve fiziologjike, por funksionojnë si organizatorë dhe integruues për procese të rëndësishme fiziologjike dhe veçanërisht për potencialet tona mbrojtëse imunologjike."...Neuropeptidet (janë) ndërmjetësit kryesorë molekularë për emocionet (Pert, 1986)... Neuropeptidet janë më të dendura të lokalizuara në të limbike sistemi. Kjo Rajon e truri është veçanërisht i rëndësishëm për analogët neurologjikë emocionalë. ...Ky rrjet neuropeptid (formon) një bazë biokimike për këtë. se emocionale

stimujt mund të modulojnë shfaqjen dhe zhvillimin ose regresionin e sëmundjeve biologjike." "Zhvendosja e ndjenjave agresive ($p < 0.001$), disponimi humoristik. një

Stili aktiv mbrojtës ose përballues, rritja e emocionalitetit të përgjithshëm... janë shumë të lidhura me kompetencën imune kundrejt dështimit imunitar "

Aplikacion

Si mund ta trajtojmë ndërveprimin e trupit në terapi?

Si terapist mund të ndihem shumë i inatosur apo edhe përçmues, por nuk do ta kthej atë drejtpërdrejt në mënyrë afektive, por më tepër si një "enë" për të marrë projeksionet, për t'i transformuar dhe për t'i vendosur në ndërhyrjet e mia në mënyrë kurative. Nëse kjo është e saktë, atëherë është e vërtetë edhe e kundërta: si terapist mund të keni ndjesinë që të reagoni me shumë empati dhe dashuri ndaj ofertave të pacientit dhe në të njëjtën kohë të veproni krejt ndryshe në sjelljen e mikrosprehjes afektive. Kjo është gjithashtu e verifikueshme dhe më e shpeshtë sesa mendojmë." (Krause, 1996). Krause (1996) përshkruan rëndësinë kryesore të njohjes së llojit të ndjenjave në psikoterapi për suksesin e terapisë, madje edhe si një faktor prognozë brenda seancave të para. Përveç kësaj, një ndërveprim aktiv me klienti duke përdorur vetëdijen për ndjenjat e veta bëhet një model që klientët të jenë të vetëdijshëm për ndjenjat dhe impulset e tyre.

E pavetëdijshmja shfaqet aq shpesh midis rreshtave, interpretohet në një klauzolë të nënrenditur, një ndërprerje e papërshtatshme për të folur, një rrëshqitje e gjuhës ose në përcjellje trupi gjuhe personazhet. Si të pacienti flet, ne mund të vëzhgojmë komunikimin e tij joverbal: A ju kap nga dora, apo ju afrohet duke kërkuar përshëndetjen tuaj? A është dora e tij e shtrirë larg nga vetë te mbaj largësia nga ti, te tërhiq shpejt dorën pas shtrëngimit të

këmbët", ose "I humbas mbajtjen" përmbajnë gjuhën e trupit mjaft qartë. Komunikimi joverbal është novator për procesin e pavetëdijshëm që shpaloset midis jush dhe pacientit tuaj që në minutën e parë. Trupi komunikon jo vetëm përmes shprehjeve të fytyrës dhe gjesteve, por edhe përmes qarkullimit të gjakut të lëkurës (pacienti skuqet ose ngrohet), erën e trupit (p.sh. djersë ankthi që pëlqen të maskohet me shumë parfum), duart e lagura, ndryshimet në frymëmarrje dhe reagimet e bebëzës Vëzhgimi i mungon një ose tjetri detaj i gjuhës së trupit, sistemet tuaja të pavetëdijshme të perceptimit do ta kuptojnë atë në mënyrë implicite, vetë-vëzhgimi i të terapist gjithashtu i takon te të vrotim në a mënyrë shumë e veçantë. Jo vetëm mblidhni të dhëna, por ndjeni edhe pacientin tuaj: Çfarë shkaktojnë njerëzit tek ju në ndjenjat, reagimet vegetative, paragjykimet, gjykimet e vlerave, frikën, dëshirat, fantazitë, kujtimet?

Diskutim

Për depresionin, konflikti themelor nëndërgjegjshëm i ankthit të ndarjes dhe humbjes u përshkrua nga Gerd Rudolf (Küchenhoff, 2017) në një mënyrë që më vonë ankthi e duke humbur të bashkëngjitje dhe lidhje bëhet një arsye për reaksione depressive. Marrëdhënia terapeutike me kuptim emocional, aktive dhe fizikisht-ndërvepruese këtu mund të ketë një cilësi shëruese, që do të thotë se si jemi, se si qëndrimi ynë ndaj klientit ka një ndikim më të madh se ajo që ne "bëjmë" ose cila metodë që aplikojmë. Chebotareva, IS (2001) përshkroi rëndësinë e emocionalitetit dhe personalitetit të shtatzënisë femrat në të terapeutike ndërveprim dhe Dinamika e ndryshimit në procesin e trajtimit të psikoterapisë pozitive në Kazan, Rusi. Në tekstin "Psikoterapia Pozitive", nga ana tjetër, termi "emocion" nuk mund të gjendet në indeks dhe as referenca për "ndjenjë" apo "ndikim". Në krahasimin ndërmjet analizës së diferencimit dhe terapisë primare të theksuar në mënyrë shumë afektive sipas A. Janov, Peseschkian ia cakton fushën emocionale me kërkimin e dashurisë dhe njohjen aftësive primare aktuale. Megjithatë, ai merret me emocionet dhe ndikon në tregime pa e bërë vetë emocionin subjekt; ai sheh ato përkundrazi si të fizike homolog i një mikro-konflikti të përcaktuar nga përmbajtja, të cilin një person i pjekur mund ta kontrollojë në mënyrë njohëse.

konkluzione

Procesi i terapisë funksionon në mënyrë të pandërgjegjshme dhe më vonë me vetëdije me ndjenjat si ndjesi trupore: Ndjenja, ndjesia, perceptimi, emërtimi dhe shkrimi i ndjenjave dhe funksioneve trupore - ky është hapi i parë i vëzhgimit dhe distancimit në një proces psikoterapie pozitive. Për të dalluar ndjenjat dhe reagimet e trupit në hapin tjetër, ne mund t'i përkthejmë ato në përmbajtjen themelore të kapaciteteve, vlerave, përmbajtjes së konfliktit dhe modeleve të marrëdhënieve në lidhje me përvojën dhe historinë e pacientit. Të emërtosh ndjenjat që i mungojnë pacientit, nëse mbulohen nga mekanizmat mbrojtës apo nuk janë në gjendje të ndiejnë, bëhet një inkurajim në situatën e pacientit dhe mjedisit të tij. Ndjenjat sinjalizojnë konflikte - zgjidhja e tyre është e mundur duke kuptuar gjuhën e trupit si shprehje e konflikteve të brendshme, të cilat mund të ndihen edhe në kundërtransferim. T'i mundësosh pacientit të përrjetojë ndjesitë me vetëdije dhe të diferencojë përmbajtjen e tyre në marrëdhënie zgjeron mundësitë e klientit.

Referencat

- [1] **BOESSMANN, U., KUJTUAR, A** (2011). *Das Intervistë Erstin: Praxis der psychodynamischen Anamneseerhebung, Praxis der psychodynamischen Anamneseerhebung, Diagnostik, Indikationsstellung und Therapieplanung* [Intervista e parë: Praktika e anamnezës psikodinamike, praktikë e anamnezës psikodinamike, diagnostifikimi, indikacioni dhe planifikimi i terapisë]. Deutscher Psychologen Verlag; 1., Botim. 136 s.
- [2] **CHO, SM, KIM, EJ, LIM, KY, LEE, JW, SHIN, YM** . (2015). Efektet e depresionit të nënës në problemet e shëndetit mendor të fëmijës bazuar në gjininë e fëmijës. *Shëndeti mendor i komunitetit J*. Prill 2015; 51 (3): 354-8. DOI: [10.1007/s10597-014-9824-6](https://doi.org/10.1007/s10597-014-9824-6)
- [3] **CROCKENBERG, S., & ACREDOLO, C.** (1983). Temperamenti i foshnjës vlerësimet: A funksionin e foshnjat, e nënat, ose të dyja? *Sjellja dhe zhvillimi i foshnjave*, 6(1), 61–72. DOI : [10.1016/S0163-6383\(83\)80008-3](https://doi.org/10.1016/S0163-6383(83)80008-3)
- [4] **FUCHS, T. & KOCH, S.** (2014). Afektiviteti i mishëruar: Në lëvizjen dhe lëvizjen. *Kufijtë në Psikologji*, 5, Neni 508. DOI: [10.3389/fpsyg.2014.00508](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00508)
- [5] **KRAUSE, R.** (1996). Shqetësimi i urgjencës hipertensive. *Gazeta Zyrtare e Shoqatës për Mjekësinë e Energjisë Akademike*. Vëllimi 3, Çështje 6, qershor 1996, fq. 646-647. DOI: [10.1111/j.1553-2712.1996.tb03477.x](https://doi.org/10.1111/j.1553-2712.1996.tb03477.x)
- [6] **KÜCHENHOFF, J.** (2017). *Depresioni*. Verlag psikosocial. S. ISBN 978-3-8379-2705-4
- [7] **LAUCHT, M.** (2011). Risiko- und Schutzfaktoren in der frühen Kindheit [Faktorët e rrezikut dhe mbrojtjes në fëmijëri.]. *Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim GAIMH Jahrestagung*, Wien, Nr. 16., 2011, f. 17.-19.

- [8] **PERT, C. B.** (1986). Të mençurinë e të receptorët: neuropeptidet, emocionet dhe mendjen trupore. *Adv Mendje Trupi Med. Vjeshtë 2002* ;18(1):30-5. PMID: 12523304.
- [9] **REMMERS, A** (2019). Leksion në Konferencën “ 25 Vjet Pozitiv Psikoterapia në Bullgari ”, Varna, Bullgaria, 18.05.2019
- [10] **REMMERS, A. (2021)**. Të jesh apo të mos jesh - Hamleti dhe teknika psikoterapeutike: Rreth aleancës terapeutike, rritjes dhe Efektive Terapia. “*The globale Psikoterapist*” , Vëll. 1, Nr.1, fq 39-44. DOI: [10.52982/lkj140](https://doi.org/10.52982/lkj140)
- [11] **SCHMID-HAGENMEYER, B.** (2008). Einfluss der frühen Mutter-Kind-Interaktion auf die Depressivität und Stressreaktivität im jungen Erwachsenenalter unter Berücksichtigung moderierender genetischer Faktoren [Ndikimi i ndërveprimit të hershëm nënë-fëmijë në depresionin dhe reaktivitetin e moderuar nga stresi në moshën madhore të re gjenetike faktorët në konsideratë]. *Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg Fakulteti i Mjekësisë Mannheim Disertacioni i shkurtër version* . URL: <http://www.ub.uni-heidelberg.de/archiv/11803> (qasur: 30.03.2021)
- [12] **ZAHN-WAXLER, C., RADKE-YARROW, M., WAGNER, E., & CHAPMAN, M.** (1992). Zhvillimi i shqetësimit për të tjerët. *Psikologjia e Zhvillimit* , 28 (1), 126-136. DOI: [10.1037/0012-1649.28.1.126](https://doi.org/10.1037/0012-1649.28.1.126)
- [13] **ЧЕБОТАРЕВА, И. С. [CHEBOTAREVA, IS]** (2001) [Emocionaliteti dhe Personalitet e Shtatzëna Gratë dhe ndryshimi i dinamikës në procesin e trajtimit pozitiv të psikoterapisë]. *Disertacion Psikologjik Fakulteti i Psikologjisë Mjekësore dhe Psikologjisë së Përgjithshme* , Universiteti Kazan, Rusia.

SFIDAT E PUNËS SË TERAPISË PSIKOLOGJIKE ME TË RRITUR AUTISTIKË



Ewa Dobiała

MD, psikoterapist dhe mbikëqyrës-trajnues në Shoqatën Psikiatrike Polake, Trajner bazë për PPT, Qendra e Shëndetit Mendor në Leszno, Qendra e Psikoterapisë Pozitive në Leszno, Institutum Investigationis Scovorodianum në Fondacionin e Ekipit të Autizmit (Drejtor i Seksionit Psikiatrik, Poloni), Polonia)

Email: edobiala@gmail.com



Renata Stefańska-Klar

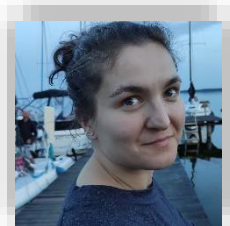
MA, PhD, psikolog këshillues, terapist
Shkolla e Lartë Profesionale Shtetërore në Racibórz, Instituti i Studimeve Arsimore, Institutum Investigationis Scovorodianum në Fondacionin e Ekipit të Autizmit (Shef i Seksionit Psikologjik, Poloni) **Email:** re.nata.stefanska-klar@wp.pl



Aleksandra Rumińska

MA, Shkolla e Doktoraturës e Universitetit të Silesisë në Katowice, Institutum Investigationis Scovorodianum në Fondacionin e Ekipit të Autizmit (koordinator i kërkimit ndërdisiplinor, Seksioni Pedagogjik, Poloni)

Email: aleksandra.ruminska@us.edu.pl



Paulina Gołaska-Ciesielska

MA, PhD, psikolog, terapist
Qendra për Marrëdhëniet Mbështetëse në Poznań, Institutum Investigationis Scovorodianum në Fondacionin e Ekipit të Autizmit (Seksioni Psikoterapeutik, Poloni)

Email: kontakt@wspieraniereleacji.pl



Maciej Duras

MA, Pedagoge, terapistë
Qendra për Marrëdhëniet Mbështetëse në Poznań

Email : maciej@wspieraniereleacji.pl



Weronika Janiak

MA, gazetar, politolog, aktivist dhe vullnetar
Fondacioni FIONA, Active Foundation FURIA në Poznań

Email: wejaniak@gmail.com

Marrë 19.03.2021

Pranuar për botim 28.06.2021

Publikuar 07.07.2021

Abstrakt

Çrregullimi i spektrit të autizmit (ASD), si një model zhvillimi neurodivers, prek një deri në dy individë në çdo 100 njerëz. Individët autikë përjetojnë sfida të ndryshme në çdo dekadë të jetës së tyre. Vështirësitë në funksionimin sensoromotor, kodet emocionale, komunikimin dhe njohjen, megjithëse shkaktojnë emocione ankth, formë a bazë për duke u zhvilluar a unike kulturës. njohuri, mirëkuptim, respekt dhe hapja ndaj neurodiversitetit janë parakushtet themelore për psikoterapistët transkulturorë dhe pozitivë dhe çdo profesionist që synon të ofrojë terapi psikologjike për individët autikë. Në këtë punim, ne diskutojmë mjekësinë, psikologjike dhe sociokulturore aspektet e të autike spektrit dhe prezente të bazë qëllimet e punë terapeutike me autikë të rriturit.

Fjalë kyçe : të rritur, çrregullime të spektrit të autizmit, rekomandime, Psikoterapi pozitive

Prezantimi

Për shkak të modelit të tyre të ndryshëm të zhvillimit, individët autikë shpesh përjetojnë mungesë të të kuptuarit të nevojave të tyre unike nga të tjerët, duke përfshirë terapistët psikologjikë. Në shkencat aktuale mjekësore dhe psikologjike, nuk ka një "standard të artë" për ndërhyrjen terapeutike në individët autikë. Në të njëjtën kohë, kuptimi ynë i spektri autik ndryshon dhe vjetërohet shumë shpejt. Ndërsa ka një bollëk të ndërhyrjeve terapeutike të destinuara për fëmijët dhe adoleshentët autikë (Greenspan & Wieder, 2014), ka vetëm disa ndërhyrje të destinuara për të rriturit autikë, duke e bërë ndihmën e ofruar të pamjaftueshme. Numri i të rriturve autikë në mbarë botën është i vështirë për t'u vlerësuar. Zakonisht kryhen studime epidemiologjike në fëmijët dhe e tyre rezultatet janë ekstrapoluar në popullatën e përgjithshme, e cila nuk duket tërësisht legjitime. Një e të pak studimet të kryera në të rriturit (Brugha et al., 2007) treguan se në MB, prevalenca e çrregullimit të spektrit të autizmit ishte 1%. Përvoja klinike sugjeron se numri i të rriturit autikë, të cilët e marrin diagnozën e tyre të autizmit shumë vonë, p.sh. pas një kërkimi afatgjatë dhe vizitave të shumta te profesionistë të ndryshëm, ose pasi kanë zbuluar neurodiversitetin e tyre nëpërmjet diagnostikimit të fëmijëve të tyre, rritet çdo vit. Kjo rritje është veçanërisht e dukshme tek gratë, vlerësimi diagnostik i të cilave kërkon njohuri dhe vëmendje të veçantë profesionistët OBSH janë vetëm fillim te mësojnë si të në mënyrë efektive njohin të delikate manifestimet e fenotipi i autizmit femëror (Rynkiewicz et al., 2019). Siç tregohet më vonë në këtë punim, nevoja për mbështetje psikologjike dhe terapeutike është tashmë e madhe në autike

popullsia për një sërë arsyesh, dhe ajo do të bëhet e barabartë më i madh me të rritje e se popullatë. Aty ku profesionistët nuk janë të ndjeshëm ndaj specifikave të spektrit të autizmit, kjo punë, megjithatë, mund të jetë joefektive dhe një burim zhgënjimi për të gjitha palët e përfshira.

1.1 Vështrim i përgjithshëm i moshës madhore

Mosha e rritur është faza më e gjatë e zhvillimit në jetën e njeriut, që përfshin disa dekada midis adoleshencës dhe moshës së vjetër, kufijtë e së cilës përcaktohen nga biologjike, demografike, sociale dhe kulturore faktorët. Kjo është sepse të jetëgjatësia vetë si si dhe shkalla e plakjes dhe normat ligjore dhe rregulloret e çështjeve të ndryshme të lidhura me moshën ndikojnë se kush konsiderohet të jetë në moshën e pëlqimit për p.sh. një martesë, kush është subjekt i përgjegjësisë penale ose që ka të drejtë të dalë në pension. Psikologjia e zhvillimit ka dalë me shumë klasifikime të fazave të zhvillimit, të cilat shpesh janë të mospërputhshme në kufijtë e diapazonit të moshës së moshës madhore. Për shembull, E. Erikson ose R. Havighurst konsiderohen të mosha prej 18 si të fillim e mosha e rritur, me tutje ndahet në: moshë madhore e hershme (18-35 vjeç), moshë e mesme e rritur (aka mes moshës 35-60 vjeç) dhe moshë madhore e vonë (mbi 60 vjeç). D. Levinson zgjat në mënyrë të konsiderueshme moshën madhore të hershme, duke e vendosur atë midis moshës 17 dhe 45 vjeç, me çdo periudhë pesëvjeçare shënjimi e saj përkatëse fillim dhe fund parë si një fazë kalimtare (Brzezinska et al., 2015).

Të dhënat kërkimore bashkëkohore tregojnë për "fillimin e vonuar të moshës madhore" në rritje tek të rinjtë modernë, gjë që reflektohet nga qëndrimi i tyre në kohë të plotë. arsimimi për më gjatë, duke pasur a plot koha, karrierë të përherëshme më vonë, si mirë si

Syska, 2016). Prandaj, u propozuan ndarjet e moshës madhore nga bashkëkohore autorët nevojë të llogari për të, megjithëse nuk është e qartë nëse çështja kryesore duhet të quhet 'shtyrja' e moshës madhore dhe jo 'fillimi i vonuar' i saj. Prandaj, Bee (2004) sugjeron që mosha e hershme e rritur fillon në moshën 20 vjeçare dhe zgjat deri në moshën 40 vjeçare, mosha e mesme bie midis moshës 40 dhe 60 vjeç, pas së cilës pason mosha e vonë e rritur. Kjo ndërrim e të mosha në fillimi ndikon vargjet pasuese të moshës, duke mjegulluar kufijtë e tyre. Në përputhje me sa më sipër, Brzezińska et al. (2015) e ndajnë jetën e njeriut në 4 faza të dallueshme: fëmijërinë e hershme dhe të vonë (nga lindja deri në moshën 10-12 vjeç), adoleshencën (nga 10-12 në 20-25 vjeç) dhe moshën madhore (nga 20-25 vjeç mosha deri në fund të jeta).

Oleś (2015), nga ana tjetër, postuloi katër kritere të cilat - nëse plotësohen - konfirmojnë se një individ ka përparuar në moshën madhore. Kriteri i parë (1) është pranimit dhe bartja jashtë i rritur jeta detyrat. Tradicionalisht, ato do të përfshinin të pasurit një punë dhe krijimin e një familjeje. Megjithatë, në ditët e sotme, shtrirja e transformimeve shoqërore dhe mendore brenda kulturës sonë, si dhe ndryshimet në kushtet në të cilat ato role jetësore përmbushen, garantojnë një rishikim të roleve dhe detyrave të jetës si të rriturit. Prandaj, për momentin, të rriturit do të ishin persona që kanë përcaktuar drejtimit e ndjekjeve të tyre të jetës, zgjedhur e tyre mbizotëruese aktivitet (jo domosdoshmërisht të natyrës profesionale), kanë identifikuar aspiratat e tyre për 10-20 vitet e mëvonshme dhe janë të aftë për përpjekje aktive dhe këmbëngulëse për të jetuar jetën e tyre të zgjedhur. Përsa i përket krijimit të familjes, kjo pritshmëri po zëvendësohet gjithnjë e më shpesh tani duke e konsideruar veten të gatshëm dhe të aftë për të ndërtuar afatgjatë marrëdhëniet ose qëndrojnë nga e tyre zgjedhje te jetojnë vetëm. Kriteri i dytë (2) është aftësia për të marrë përgjegjësi për veten dhe të tjerët. Të e treta kriter

(3) është arritja e pavarësisë, veçanërisht pavarësia emocionale, nga prindërit (kujdestarët/ mbrojtës). Kjo nuk do të thotë domosdoshmërisht të largohesh nga shtëpia e familjes, e cila - pohon Oleś - nuk është gjëja më e rëndësishme. Në vend të kësaj, argumenton ai, aftësia për të bëjnë autonome zgjedhjet dhe vendimet pa të nevojë që procesi i vendimmarrjes të mbështetet ose miratohet nga "një i rritur". Kriteri i katërt (4) është liria e zgjedhjes dhe nxitja shoqërore për të përmbushur dëshirat dhe aspiratat. Kjo merr guxim (për të jeto një jetë të pavarur), këmbëngulje (për të trajtuar rolet e jetës së të rriturve) dhe qëndrueshmëri

(përballë vështirësive dhe

pengesat) të përpiqesh vazhdimisht për të arritur qëllimet e veta pavarësisht vështirësive dhe pengesave.

Duke menduar për këto kritere, bëhet e qartë se moshja e dikujt nuk ka të bëjë me moshën madhore. Në vend të kësaj, faktorët që lidhen me individët dhe shkalla e zhvillimit të tyre personal, si dhe faktorët kontekstualë që krijojnë fushën e mundësisë, domosdoshmërisë dhe pranueshmërisë së veprimeve të dikujt luajnë rolin kryesor.

1.2. Moshja e rritur në spektrin autik

Gjatë vlerësimit të funksionit psikosocial të të rriturve autikë me synimin për të përcaktuar nevojat e tyre në mënyrë që të ofrojnë mjaftueshëm mbështetje, a numri e faktorët të cilat ndikojnë e tyre çdo ditë jeton, përtej ato në mënyrë tipike lidhur me fazën e tyre aktuale të jetës, duhet të merren parasysh. Të gjitha këto janë pasoja biologjike/mjekësore, psikologjike dhe sociale të neurodiversitetit, domethënë të modelit autik të zhvillimit, të cilat duhet të hulumtohen përtej perspektivës së zakonshme psikopatologjike (Stefańska-Klar, 2017a; Stefańska-Klar, 2017b).

1.3 Aspektet mjekësore të autizmit

Kuptimi bashkëkohor i spektrit të autizmit supozon natyrën e tij neurobiologjike, të mbështetur nga faktorët gjenetikë (Sandin et al., 2014; Risch et al., 2014) dhe mjedisi, të cilët ndikojnë si në zhvillimin e trurit para dhe pas lindjes. Hulumtimi i deritanishëm nuk arriti të identifikojë ndonjë faktor të izoluar shkakësor. Prandaj, çrregullimi i spektrit të autizmit konsiderohet si një nga çrregullimet neuropsikiatrike më heterogjene. Studime të shumta grupore (p.sh. Hviid et al., 2019) kanë përjashtuar lidhjen midis autizmit dhe vaksinimeve, e cila u sugjerua në vitin 1998 dhe që atëherë është bërë e njohur. Nga ana tjetër, tek individët autikë janë konfirmuar variacione në mbi 700 gjene. Sidoqoftë, këto përfshijnë vetëm disa mutacione *de novo* (Ruzzo et al., 2019). Prandaj, edhe pse gjenet luajnë qartë një rol në autizëm, shprehja e tyre fenotipike në autike individët Mbetet shumë variabël (Veenstra-Vanderweele et al., 2004), i ndikuar nga një sërë faktorësh prenatalë, perinatale dhe pas lindjes (Wang et al., 2017).

Specifikimi i njohjes autike, funksioni ndijor dhe motorik si dhe komunikimi paraqesin një mjekësi sfidë në të gjithë të jetëgjatësia e një të rriturit autikë së bashku me sëmundjet shoqëruese, si fizike ashtu edhe mendore, duke përfshirë çrregullimet parësore dhe dytësore. Shumë të përhapura, këto sëmundje shoqëruese kontribuojnë në të

ndryshueshmëri e lartë e paraqitjeve klinike në të rriturit autikë.

Studimet e fundit tregojnë se 50% e individëve autikë kanë të paktën katër sëmundje shoqëruese të konfirmuara (psikiatrike, neurologjike, endokrine, reumatologjike, gastrointestinale, etj.) dhe se mbi 95% e fëmijëve autikë kanë të paktën një gjendje shtesë të diagnostikuar (Baron-Cohen, 2020). Në praktikën klinike, 83% e fëmijëve autikë kanë një gjendje tjetër neurozhvillimore, 10% kanë të paktën një gjendje të shëndetit mendor (çrregullim ankthi, çrregullim depresiv, çrregullim të të ngrënit, etj.), dhe 16% kanë një çrregullim neurologjik shoqërues. Problemet e gjumit prekin 50% deri në 73% të individëve autikë, me prevalencë në varësi të përkufizimit të supozuar të gjumit ose mjetit të vlerësimit të përdorur në një studim (Hodges et al., 2020).

Prevalenca e sëmundjeve dhe çrregullimeve mendore rritet ndjeshëm me moshën në popullatën autike, e cila besohet se i atribuohet fëmijërisë dhe adoleshencës mikrotraumat dhe traumat. Përafërsisht 50-70% e të rriturve autikë kanë të paktën një gjendje të diagnostikuar të shëndetit mendor. Rreziku i depresionit dhe skizofrenisë tek individët autikë është përkatësisht 3 herë dhe 22 herë më i lartë se në popullatën jo autike. Edhe pse rreziku i një tentative për vetëvrasje është 5 herë më i lartë tek individët autikë, vetëm 50% e atyre që tentojnë vetëvrasje janë diagnostikuar më parë me depresion. Prevalenca e autoimune, endokrine ose reumatologjike sëmundjet është gjithashtu në mënyrë të konsiderueshme më të larta në autike individët krahasuar me popullatën e përgjithshme. Një studim prospektiv i vetëm i bazuar në popullatë tregoi se rreziku i vdekshmërisë në popullatën autike është gati dyfishi i atij të popullatës së përgjithshme (Mouridsen et al., 2008).

1.4 Vështirësitë psikologjike të autizmit të rriturit

Individët me tipare autike (qofshin të diagnostikuar zyrtarisht apo jo) përjetojnë një sërë vështirësish psikologjike, si specifike për gjendjen e tyre ashtu edhe ato që prekin zakonisht të rriturit e tjerë për një sërë arsyesh. Psikologjia zhvillimore, klinike dhe shëndetësore ofron mjete për të grupuar ato vështirësi që përkthehen në qasje të ndryshme këshillimi (Czabała & Kluczyńska, 2020). Disa nga këto probleme rezultojnë nga pengesat e brendshme dhe të jashtme për përparimin e dikujt përmes zhvillimit të njëpasnjëshëm fazat dhe/ose përmbushja e detyrave të tyre përkatëse zhvillimore, zgjidhje pozitive e krizave normative të jetës. Këto mund të si mirë të

jetë vështirësitë në duke mbajtur optimale mendore

shëndetin dhe mirëqenien psikologjike të lidhur, e cila buron nga kënaqësia nga një jetë që njeriu e percepton si kuptimplotë, të frytshme dhe të favorshme për zhvillimin e mëtejshëm personal.

Organizata Botërore e Shëndetësisë (2004) e përkufizon shëndetin mendor si “ një gjendje mirëqenieje në të cilën individit realizon e tij ose saj vet aftësitë, mund përballoj me streset normale të jetës, mund të punojë në mënyrë produktive dhe të frytshme, dhe është në gjendje të bëjë a kontribut të e tij ose komunitetin e saj ”. Prandaj, nga pikëpamja psikologjike, shëndeti mendor është një nënprodukt i arritjes së potencialit të plotë për sa i përket plotësimin të nevojave, arritjes së aspiratave, planeve dhe qëllimeve, ndërmarrjes së detyrave që mobilizojnë të brendshmen dhe të jashtmen e dikujt. burimet, si mirë si pozitive përballimin me stresin dhe ngjarje të vështira të jetës. Ajo që vijon është njohja e shëndetit mendor si një parakusht *sine qua non* për të arritur gjithçka që varet mirëqenia në dmth mirë dhe frytdhënëse njerëzore funksionimi, përshtatja pozitive me ndryshimet e jetës dhe vetë-përmbushja për sa i përket arritjes së dikujt aspiratat.

Hulumtimet mbi funksionimin psikologjik të të rriturve autikë mbështesin përfundimin se ai është një grup veçanërisht i prekshëm ndaj stresit dhe pasojave të tij, si dhe ndaj përjetimit të krizave emocionale me origjinë të ndryshme. Keqpërshtatje mjedisore, e lidhur me situatën stimujve ose sfidat dhe vështirësitë e jeta sociale, duket një faktor i rëndësishëm (Hirvikoski & Blomqvist, 2015). Specifikimi i qenësishëm autik i marrjes dhe përpunimit shqisore dhe semantike informacion, si mirë si vështirësi ndërpersonale dhe sociale (duke përfshirë aspektet njohëse, emocionale dhe praktike), do të thotë se shumë situata që shumica e njerëzve neurotipikë konsiderojnë se janë e zakonshme dhe të menaxhueshme bëhet në mënyrë të konsiderueshme vështirë për t'u përballuar për individin autik. Disa situata madje mund ta vendosin një person në prag të sigurisë mendore dhe fizike, duke qenë jashtëzakonisht konsumues dhe kërkues energjie në mënyrë të konsiderueshme intensive aktivitet përtej fusha të ndryshme, në urdhëroj te takohen të pritjet, arritur qellimi ose vetëm mbijetoj deri sa të përfundimi e a situatë. Duhet të theksohet se shpenzimet emocionale dhe energjitike në fjalë janë dukshëm më të larta në krahasim me ato të një individit neurotip. Kur një përvojë e tillë bëhet e rregullt apo edhe e përhershme, një jeton në a shteti e kronike lodhje, drejtues te periudhat e rraskapitjes dhe madje edhe një ndjenjë subjektive të 'djegjes së jetës' (Stefańska-Klar, 2020). Paaftësia e dikujt për të përballuar situatën mund të çojë në pasoja atipike, ndonjëherë në prapësi para si tronditëse nga mjedisi.

Këto mund të jenë të papritura afektive-sjellëse shpërthime (shkrirje) ose prishje energjike, që manifestohet si a e zgjatur paaftësia të lëviz, shkëputje nga të stimuj, ose madje duke rënë në a thellë fle, pavarësisht e vendndodhjen fizike të dikujt (mbyllje). Në mungesa e mbështetje dhe akses te personale burimet, rraskapitje rezulton në atë që është quajtur 'autik digjem', që është një gjendje kërcënuese për shëndetin apo edhe jeta vetë. Një grup i veçantë i vështirësi psikologjike të përjetuara nga individët autikë janë ato që rezulton nga koha e pakohshme (dmth. e përshpejtuar ose i vonuar) Arritja e fazave të mëvonshme të psikosociale dhe zhvillimin e personalitetit . Ato rrjedhin nga mospërputhje mes intelektualit të dikujt aftësi, gatishmërinë për të ndërmarrë detyra specifike zhvillimore, dhe e dikujt sociale, komunikimi ose emocionale aftësitë. Përndryshe, ata mund origjinën nga e dikujt jo duke qenë gati te marrin role të caktuara, pavarësisht nga shoqëria normat dhe pritshmëritë e shprehura, në mënyrë eksplicite ose të nënkuptuar, nga ato e rëndësishme për një individ (Stefańska-Klar, 2017). Të shoqërinë mund "shty" një autike person te supozoj rolet dhe detyrat e konsideruara të përshtatshme, të përshtatshme për statusin , ose të pritura nga social-kulturor normat. Përndryshe, të ushqyer nga frikë, shqetësim ose paragjykim, atë mund krijojnë barrierat, pengojnë atij asaj aktivitet ose parandalojnë atij/asaj nga duke marrë të caktuara veprimet. Çfarë vijon, si pasojë psikologjike, është mungesa ose humbje e autonomi, emocionale krizat, depresioni dhe/ose i mesuar pafuqia. Nga ana tjetër, efekti e autizmin mund shkaku vështirësitë në duke arritur e dikujt qëllimet dhe plotësimi i nevojave të veta edhe për një individ që është duke përmbushur me sukses planin e tij/saj të jetës personale, në të mungesa e, ose pavarësisht barrierat ose pengesat. Ndërsa një efekt i tillë mund të kufizohet në një individual (personale problemet, vështirësitë e personalitetit etj.), ajo shpesh ndikon mjedisi social i ngushtë dhe më i largët i personit , siç janë marrëdhëniet me i dashuruar ato, brenda sistemit familjar, vendin e punës, lagje etj. Të autike individët OBSH janë në marrëdhëniet, kanë krijuar familje dhe kanë fëmijët, përvojë probleme tipike e çifte ose familjet ku a anëtar i një familjeje është autik, qoftë i rritur, fëmijë/ fëmijët ose të dyja. Në këto rrethana, tiparet autike e një ose të dy bashkëshortët/partnerët ndikojnë në çështjet në mënyrë tipike drejtuar në këshillim çift, familje terapi dhe mbështetje psikologjike për prindërit e autike fëmijët, e cila duhet gjithmonë të jetë marrë në

llogari kur duke punuar me këtë grup klientësh. Për shembull, autike prindërit mund të kenë frikë se nuk janë kompetentë mjaft

për të rritur fëmijën e tyre jo autik, duke u ndjerë të paaftë për të kuptuar të fëmijë ose të në mënyrë të përshtatshme pergjigje të nevojat e fëmijës.

Një grup tjetër vështirësish psikologjike lidhet me vetë-imazhin dhe vetëpranimin, kuptimin subjektiv të jetës dhe kënaqësinë e perceptuar të jetës, të cilat përbëjnë bazën e mirëqenies psikologjike gjatë gjithë jetëgjatësisë. Kjo përfshin të gjitha çështjet që lidhen me ndërgjegjësimin për autizmin, të kuptuarit e ndikimit të tij, pranimin e diagnozës, vetëkënaqësinë si dhe një vlerësim pozitiv të vendit të dikujt në botë dhe cilësisë së tyre. marrëdhëniet me të tjerët. Si në mënyrë të arsyeshme pritet, nevojat e të rinjve në moshë madhore do të ndryshojnë nga nevojat e atyre në moshën e mesme ose të vjetër. Prandaj, është e rëndësishme të identifikohet faza e jetës së rritur të prekur nga personaliteti dhe vështirësitë ekzistenciale të një personi autik (Stefańska-Klar, 2017).

1.5 Dimensionet sociale dhe kulturore të autizmit: çështja e autizmit identitetin e vetes

Vetë-identiteti autik, i përcaktuar si një vetë-perceptim kognitiv i një individi autik në të gjitha marrëdhëniet e mundshme me veten dhe botën e jashtme, mund të fillojë të zhvillohet vetëm pasi autizmi të jetë bërë i njohur. Ndërtimi i identitetit të vetvetes kërkon themelim në shoqëri dhe kulturë, i ndjekur nga një konstrukt i vetëdijes dhe vetëdijes, aftësisë për të identifikuar veten me të tjerët dhe për të krahasuar tiparet e veta me ato të të tjerëve. A. Giddens (2012) e përkufizon identitetin e vetvetes si *“një projekt refleksiv i vetvetes, i cili konsiston në mbajtjen e narrativave biografike të qëndrueshme, por të rishikuara vazhdimisht, dhe zhvillohet në kontekstin e zgjedhjes së shumëfishtë të filtruar përmes sistemeve abstrakte”*. Vetë-identiteti autik, si identitet kolektiv i një lëvizjeje shoqërore, vetë-perceptimi kognitiv i përbashkët dhe i ndarë nga grupe njerëzish me karakteristika të ngjashme, i përcaktuar si tipare autike, është një realitet i ri dhe dinamik, por i rrënjësuar thellë në kulturë, i krijuar nga dhe tipike për shoqërinë. Ai përshtatet në modelin e identitetit të rezistencës me karakteristika projektive, siç përcaktohet nga Boksanski (2005), sepse aktorët socialë janë të marginalizuar nga logjika e dominimit, gjë që i lë ata të ndihen të stigmatizuar. Ata shpesh përjashtohen nga pjesëmarrja e plotë në jetën shoqërore, gjë që i shtyn në rezistencë që çon në miratimin e rregullave të ndryshme nga ato të mbështetura nga pjesa e shoqërisë që i përjashton. Aktivitetet që synojnë një transformim gjithëpërfshirës të strukturës shoqërore dhe parimeve bazë të saj (Boksanski, 2005),

duke qenë një e të Celës objektivat e autike vetë-avokimi, demonstrojnë veçori në përputhje me modelin projektues e identiteti. Të tillë aktivitetet sjellin rreth ndryshime cilësore në nivelin e ndërgjegjësimit dhe të të kuptuarit të autizmit. Kështu, si të tilla, ato janë domethënëse nga këndvështrimi i prakseologjisë. Kjo është kryesisht një meritë për lëvizjet e vetë-advokimit, të cilat synojnë të fuqizojnë grupet dhe individët, t'i ndihmojnë ata të rifitojnë agjencinë e tyre dhe siguruar se njerëzore dhe civile drejtat janë siç duhet dhënë. Prandaj, vetë-avokimi përqendrohet në kategori të tilla sociologjike si besimi, agjencia, identiteti social, kujdesi, dinjiteti dhe respekti, përfaqësimi, bashkëpunimi dhe subjektiviteti (Raclaw & Trawkowska, 2017).

Historia e lëvizjeve autike të vetë-advokimit daton që nga viti 1990, kur u themelua lëvizja e parë e tillë e identitetit të individëve të diagnostikuar me autizëm, Komiteti Kombëtar i Autizmit (AUTCOM), “... për të mbrojtur dhe avancuar të drejtat e njeriut dhe të drejtat civile e të gjitha persona me autizmin dhe të lidhura dallimet në komunikim dhe sjellje. Përballë politikave sociale të zhvlerësimit, të cilat shprehen në praktikat e segregacionit, mjekimit dhe kushtëzimit të neveritshëm, ne pohojmë se të gjithë individët janë krijuar të barabartë dhe të pajisur me disa të drejta të patjetërsueshme dhe se ndër to janë jeta, liria dhe ndjekja e lumturisë” (<https://www.autcom.org/about.html> [qasur në: 30.08.2020]).

Një tjetër organizatë e tillë, Rrjeti Ndërkombëtar i Autizmit (ANI) është një organizatë e vetëndihmës dhe avokimit për njerëzit autikë, e krijuar në vitin 1992 nga Jim Sinclair, Kathy Grant dhe Donna Williams. Objektivat e organizatës janë të ndihmojë njerëzit autikë të identifikojnë mënyra pozitive të jetesës me autizëm dhe të funksionojnë si njerëz autikë në një botë neurotipike, për t'u dhënë atyre një ndjenjë të përkatësisë ndaj botës së përbashkët. kulturën autike dhe, që nga viti 1996, për të ndarë dhe zgjeruar njohuritë bazuar në rrëfimet e dorës së parë të njerëzve autikë gjatë

konferencave Autreat (https://www.autreat.com/History_of_ANI.html [qasur në: 30.08.2020]).

Në vitin 2006, Ari Ne'eman dhe Scott Michael Robertson themeluan Autistic Self Advocacy Network (ASAN), një organizatë ndërkombëtare motoja e së cilës është: Asgjë për ne pa ne. Ajo u themelua në përgjigje të legjislacionit të SHBA-së si dhe portretizimeve të pasakta mediatike të autizmit njerëzit si mungon pavarësia, e rrezikshme dhe ne

nevojë e intensive neveri terapi. ASAN të shprehura kundërshtimi i tyre ndaj Autism Speaks - një organizatë që pretendon të mbështetje autike njerëzit dhe e tyre familjet, në të

personave autikë, kontributin e tyre në stigmatizimin autik dhe përjashtimin e personave autikë nga debati publik mbi çështjet që i prekin drejtpërdrejt ata. ASAN inicioi fushatën për të futur ndryshime ligjore në një përpjekje për të parandaluar Qendrën Arsimore të Gjykatësit Rotenberg të përdorë ngadalësuesin elektronik të graduar (GED), një pajisje stimuluese elektrike e projektuar nga themeluesi i qendrës, Matthew Israel. Administrata Amerikane e Ushqimit dhe Barnave (FDA) e ndaloi GED vetëm në vitin 2020, pasi Kombet e Bashkuara e kishin dënuar dy herë pajisjen si torturë. Megjithatë, JRC ende përdor trajtime të tjera të neveritshme ndaj studentëve dhe banorëve të tyre (<https://www.masslive.com/news/2020/03/after-fda-ndalon-judge-rotenberg-center-from-using-electric-shoku-pajisjet-avokatët-kërkojnë-falje-publike-reparacionet.htm> | [qasur më: 01.09.2020]).

Iniciativat bazë duken thelbësore për të diskutuar për vendin e individëve autikë në të shoqëria. Prandaj, lëvizje të tilla autike vetë-mbrojtëse dhe e treta sektor organizatave duke punuar me dhe në emër e autike njerëzit dhe e tyre aleatët kanë u krijuar edhe në Poloni. Këta janë të ndriturit Anësore e të Spektri [Polonisht: Jasna Strona Spektrum] autike organizimin e vetë-advokimit dhe autike vetë-mbrojtësit përqendruar rreth Marisë dhe Maksit Shoqata [Polonisht: Stowarzyszenie Mary i Max]. Për më tepër, të Autizmi Team Foundation, një organizatë për autizmin njerëzit, familjet e tyre, miqtë dhe aleatët, ka të "I ndërgjegjshëm Klubi i Rinisë", nisi një nismë në bazë nga janar Gawroński, një vetë-avokat i ri autik. Të gjitha këto grupet ofrojnë psikoedukim për autike njerëzit, familjet e tyre, mësuesit/edukatorët dhe të tjerë profesionistët. Disa e ato iniciativat shtesë synojnë në promovimin e ndryshimeve pozitive në ligj dhe infrastrukturës në urdhëroj te reduktuar sociale paaftësia e autike individët. Të ASAN faqe interneti lexon: *Autizmi (...) është jo a sëmundje.*

Është një gjendje neurologjike, zhvillimore; ai konsiderohet një çrregullim dhe është paaftësues në mënyra të shumta dhe të ndryshme. Është e përjetshme. Nuk dëmton dhe nuk vret vetvetiu marrëveshje. Ajo është një duke edukuar dhe kuptimplotë komponent i identitetit të një personi dhe përcakton mënyrat në të cilat një individ përjeton dhe kupton botën përreth tij ose saj. Është gjithëpërfshirës" (

https://autisticadvocacy.org/about-asan/identity-Gjuha_e_pare/ [qasur më: 04.09.2020]). Ky përkufizim është thelbësor për vetë-advokimin autik. Derisa atë bën jo rregull jashtë të bashkëjetesë e autizmin dhe paaftësi, është se të tilla bashkëjetesë

e zakonshme. Autizmi nuk është një deficit apo mangësi funksionale, e cila mund dhe duhet të korrigojohet. Një individ autik që rritet dhe zhvillohet në një mjedis miqësor do të ndërtojë identitetin e tij/saj bazuar në burimet e tij personale dhe ato të marra nga mjedisi; prandaj autizmi nuk mund të shihet si një "shitesë" për një individ. Për më tepër, siç thekson Sabina Pawlik, vetë-avokon autik, veprimtaria e të cilit kontribuon te formësimin të autizmin ligjërimi në një domen publik, fitojnë gjithnjë e më shumë kontroll mbi kategoritë që ato përcaktojnë, duke i ekspozuar të tilla anët e errëta si eugenikë, institucionale abuzimi dhe stigmatizimi që ka qenë një përvojë e shumë individëve autikë (Pawlik, 2015). A ndjekje te përcaktojnë normaliteti bazuar në atë që është e zakonshme, homogjene dhe uniforme nga do të thotë e duke refuzuar çfarë është të ndryshme, është thellë të rrënjosura në kulturën tonë. Çfarëdo që shkakton shqetësim, ankth ose befasi duhet të hetohet dhe shpjegohet (Brauner & Brauner, 1988). Meqenëse hetimi është i kufizuar nga burimet dhe mjetet, komunitetet e paarsimuara zhvilluan historitë, mitet dhe legendat e tyre popullore. Në to, individë të ndryshëm nga ana zhvillimore u etiketuan si "themelues" (në polonisht: podrutki, podciepy, niańduchy, zamienoki, znajdy, krh. Kojder-Demska, 2020), domethënë fëmijët e braktisur në familjet e tyre nga perëndeshat, kukudhët, të mirët. njerëz apo personazhe të tjerë të botës së magjisë. Ky nocion emik i aftësisë së kufizuar ende ndikon ndjeshëm në nivelin e pranimit social të aftësisë së kufizuar ose zhvillimore dallimet. Ajo është pasqyrohet në besëtytnitë e shumta lidhur me, për shembull, gratë shtatzëna dhe foshnjat. Foshnjat ende mbajnë shirita të kuq si mbrojtje kundër së keqes dhe motivi i një "syri të keq" është i gjithëpranishëm në të gjithë kulturat. Disa njerëz ende besojnë se aftësia e kufizuar mund të jetë një ndëshkim nga Zoti për mëkatet e paraardhësve të dikujt, ose rezultat i kushteve jo standarde. edukimin.

Perceptimi i autizmit është ndikuar edhe nga zhvillimi i shkencave sociale, duke filluar nga L. Kanner dhe H. Asperger, puna e të cilëve përfshinte konceptin dhe kriteret diagnostikuese të autizmit. Më vonë, teoria psikogjenike e autizmit e Bettelheim me konceptin e saj qendror 'nëna frigorifer' shkaktoi Dëme të konsiderueshme të pakthyeshme për njerëzit autikë dhe familjet e tyre (Rosmalen & Veer, 2020). Fatkeqësisht, kjo është gjithashtu e vërtetë për analizën e aplikuar të sjelljes duke përdorur trajtime aversive të zhvilluara nga Lovaas (Kirkham, 2017). Së fundi, autorë bashkëkohorë si T. Attwood, T.

Gałkowski ose S. Baron-Cohen, autizmi i padiskutueshëm kërkimore ekspertët, kanë gjithashtu kontribuan te të

Në të projekti diskutuar, ne kanë qenë i drejtuar nga motoja: " *Personi vjen i pari*" që nga fillimi i punës sonë, me synimin parësor që pacientin/klientin, emocionet dhe nevojat e tij/saj t'i vëmë të parat në të gjitha terapeutike. mbështetje, pavarësisht e atij asaj njohës dhe potenciali social, vetëdija, rregullimi emocional, shëndeti ose pavarësinë. Prandaj, të humaniste paradigma e terapisë, në të cilën perceptimi i një personi si subjekt dhe jo objekt është qendror për të gjitha aktivitetet që bazohen në pikat e forta të dikujt dhe mbrojnë dobësitë e tyre, pavarësisht nga (neuro)diversiteti apo paaftësia e dikujt, është bërë qendrore për rekomandimet e postuara këtu. Kjo paradigmë është në përputhje me përkufizimin social të aftësisë së kufizuar dhe perceptimin e aftësisë së kufizuar në termat e normalizimit, integritit dhe emancipimit (Krauze, 2010). Përcaktimi i autizmit si neurodiversitet dhe jo si çrregullim është një aspekt i rëndësishëm e autike identitetin e vetes dhe a faktor në promovimin dhe ruajtjen e shëndetit të mirë mendor të individëve autikë.

Metodologjia

Këto rekomandime janë shkruar si pjesë e Projekti "Ndërgjegjësimi dhe Marrëdhëniet. Përmirësimi i Aksesit në Terapitë Psikologjike për të Rriturit në Spektrin e Autizmit" i realizuar nga Qendra për Mbështetjen e Marrëdhënieve si pjesë e "Generatorit të Aksesueshmërisë: Inkubatori i Inovacionit Social" në kuadër të Programit Operativ "Zhvillimi i Edukimit të Dijes". Aksi prioritar IV Inovacioni Social dhe Bashkëpunimi Transnacional, Veprimi 4.1 Inovacioni Social, i bashkëfinancuar nga Bashkimi Evropian në kuadër të Fondit Social Evropian. Qëllimi ishte të frymëzonte reflektimin mbi specifikën dhe veçorinë e punës (psiko)terapeutike me persona neurodivers. Ekipi i autorëve, të gjithë anëtarë të ekipit të punës së projektit, përfaqëson fusha të ndryshme të shkencës dhe praktikës klinike. Ne vendosëm të paraqesim perspektiva të ndryshme dhe mënyrat e të kuptuarit të spektrit të autizmit në moshën madhore. Gjuha përshkruese e këtij punimi synohej të ishte mbiparadigmatike, prandaj termat pacient/klient u përdorën në mënyrë të ndërsjellë për të treguar një individ autik që kërkon mbështetje terapeutike, duke lënë pas diskutim e të kuptimet bashkangjitur te ato kushtet. Ne besojmë fuqimisht se, qofshin si klient apo pacient, individët dhe e tyre nevojave duhet gjithmonë të jetë në

të zemra e dizajni dhe dorëzimi e ndonjë mbështetje shërbimet. Prandaj, qëllimi kryesor i shërbimeve të tilla duhet të jetë gjithmonë promovimi i tyre optimal mirëqenien

- si fizike ashtu edhe mendore - me mundësinë e arritjes së potencialit të tyre të plotë në marrëdhënie të mira me ato të rëndësishmet e tyre. Audiencia e synuar e këtij punimi janë studiues dhe klinikistë të profesioneve të ndryshme, të cilët ndeshen ose mund të ndeshen me të rritur neurodiversitarë si pjesë e roleve të tyre përkatëse. Jemi të bindur se takimi terapeutik i një individi autik ndryshon nga ai i një individi neurotipik dhe, si i tillë, kërkon një diskutim të veçantë e të thelluar. Në përputhje me kufizimet e projektit, një person autik shënohet këtu si një i rritur autik pa paaftësi intelektuale shoqëruese (aka paaftësi e të mësuarit, LD). Çështjet e terapisë psikologjike me të rriturit autikë me LD shoqëruese janë mjaft të rëndësishme dhe domethënëse për të garantuar një projekt të veçantë të ndjekur nga një artikull i veçantë ose madje a libër. Duke qenë i vetëdijshëm e të nevojë për rekomandime të tilla, synimi ynë është t'i zhvillojmë ato si pjesë e inovacionit social të mëvonshëm projektet.

Rezultatet

Rekomandimet e mëposhtme janë shuma e konkluzioneve të ekipit të punës dhe më pas të tre grupeve të rishikuesve:

- tre të pavarur psikoterapistë me përvojë në punë me autikë pacientët
- tre persona autikë të pavarur me përvojë psikoterapeutike procesi
- tre psikoterapistë të pavarur që zbatojnë rekomandimet e zhvilluara nga autorët në punën e përditshme psikoterapeutike brenda tre muaj.

3.1 Qëllimet e terapisë në autizëm të rriturit

Shumë të cenueshëm dhe me një profil unik psikosocial, të rriturit dhe fëmijët autikë mund të përfitojnë padyshim nga mbështetja terapeutike, e cila duhet të synojë:

(1) identifikimin e vet fiziologjike dhe gjendjet emocionale me vetërregullimin e tyre të mëvonshëm,

(2) në rritje vetëdija,

(3) të kuptuarit e dikujt vet nevojave dhe mirëqenien

dhe të mësosh se si t'i takosh/promovosh ata,

(4) përballja me mbindjeshmëritë shqisore, dhe

(5) pranimi i neurodiversitetit të dikujt. Njerëzit

autikë janë në rrezik të lartë për të zhvilluar probleme të shëndetit mendor - depresion, ankth, përgjigje të fortë psikosomatike të stresi - e cila janë në mënyrë tipike dytësore të

nevojat e tyre janë të paplotësuara gjatë gjithë

kohëgjatë gjithë jetës, si ata janë ekspozuar te lartë nivelet e stresi nga një herët mosha - në arsimi, bashkëmoshatar marrëdhëniet, zhvillimore krizat, karriera profesionale dhe/ose jeta familjare (nëse një zgjedh të kanë a familja). Kjo pikat kryesore të urgjente dhe jetike nevojë te ndërtoj ndërgjegjësimi dhe zgjerohet të të kuptuarit e njohjes unike, emocionale dhe Aspektet sociale të autizmit në profesionistët (duke përfshirë terapistët) dhe për t'i mësuar se si të në mënyrë efektive mbështetje autike të rriturit. Cfaredo formë ose formë të tilla ndërgjegjësimi kërkon, ia vlen gjithmonë të përpjekje. "Ndërgjegjësimi dhe Marrëdhëniet: Duke u përmirësuar Qasja në terapi psikologjike për të rriturit në të Spektri i Autizmit" projekt i realizuar nga Qendra për Mbështetja e Marrëdhënieve si pjesë e të "Qasshmëria Gjenerator: Inkubatori i Inovacionit Social" nën të Programi Operativ "Zhvillimi i Arsimit të Dijes", Aksi IV Prioriteti Social Inovacioni dhe Bashkëpunimi Transnacional, Veprimi 4.1 Inovacioni Social, i bashkëfinancuar nga European Bashkimi nën të evropiane Sociale Fondi ishte një përpjekje të mbush të boshllëk në mbështetjen e ofruar për të rriturit autikë. Qëllimi e të projekti duhej të tërhiqte vëmendje të veçantë të të Situata psikosociale e autizmit të rriturit pa paaftësi në të nxënë dhe për të nxitur debat dhe reflektimi në të cilësisë e në dispozicion mbështetje. Të rezultatet e të projekti i përfshirë, krahas atij aktual artikull, një broshurë edukative që përmban të detajuara klinike rekomandime për profesionistët duke punuar me autike të rriturit, si mirë si një mësimore video e cila prezantoni rekomandimet në një pasuruar, më shumë dinamike mënyrë (të gjitha burimet do të jetë në dispozicion në www.wspieranierelacji.pl dhe mund të jetë drejtpërdrejt kërkuar nga autorët). Shfrytëzimi i mundësive të të sociale projektet e inovacionit, burimet e zhvilluara nga të projekti duke punuar grup ishin rishikuar nga të dyja ekspertët sipas njohurive (psikologjike terapistë) dhe ekspertët sipas përvojës (pacientë/klientë autikë). Kjo siguroi që të zhvilluar përmbajtja ishte e bazuar në dëshmi dhe e përshtatshme të të nevojat e marrësve të tij, të dyja të drejtpërdrejta (terapistët) dhe indirekte (të rriturit autikë). Projekti ishte kryera ndërmjet shtatorit 2020 dhe majit 2021.

Grupi i punës së projektit hartoi një sërë rekomandimesh për profesionistët që punojnë (ose synojnë të punojnë) me pacientë/klientë autikë. Një nga këto rekomandime përfshin qëllimet primare terapeutike të cilat mund/duhen marrë parasysh gjatë punës.

me të rriturit autikë në mënyrë efektive, të respektueshme dhe dinjitoze. Këto qëllime mund të përfshijnë në mënyrë specifike:

- Zhvillimi i VETËS, që është përmirësimi i vetëdijes, ndërtimi i identitetit, forcimi i vetëvlerësimit, zhvillimi i filozofisë së pranimit dhe/ose afirmimit të gjendjes së spektrit të tyre të autizmit, ndërkohë që zhvillon pranimin (dhe/ose afirmimin) ose veçantinë e njerëzve të tjerë, duke promovuar kështu respektin pozitiv për njeriun diversiteti.

Këto katër elementë (vetëdija, vetë-identiteti koherent, shëndetshëm vetëvlerësim pavarësisht e nivelet e aftësive të dikujt dhe pranimi i neurodiversitetit, si ai i dikujt ashtu edhe ai i njerëzve të tjerë) janë qëllimet më të rëndësishme terapeutike kur punoni me njerëz autikë të çdo moshe - fëmijë, adoleshentë dhe të rriturit.

- Rritja e aftësive të vetërregullimit dhe përballimit, veçanërisht në situata shumë emocionale ose gjatë një ndijore mbingarkesë;

- Zhvillimi i shkrim-leximit dhe vetëdijes emocionale (duke filluar nga identifikimi i emocioneve bazuar në simptomat trupore) dhe duke punuar drejt pjekurisë emocionale;

- Ndërtimi i të kuptuarit për nevojat e veta, i ndjekur nga kuptimi i nevojave dhe emocioneve të të tjerët;

- Identifikimi i teknikave dhe aktiviteteve të relaksimit (masazh, osteopati, terapi manuale, mjekim, fizik aktivitet - individual ose në a grup vendosja), si dhe strategji të vetërregullimit dhe vetë-qetësimit (stimim, mbulesë akupresure, batanije me peshë, etj.);

- Zhvillimi i aftësisë për të mbajtur një ekuilibër psiko-emocional dinamik dhe për t'u rikthyer në të pas niveleve të larta afatshkurtra/ të ulëta;

- Zhvillimi i motivimit dhe kompetencës për të ndërtuar marrëdhënie, për t'u bërë pjesë e një komuniteti më të gjerë dhe për të kontribuar pozitivisht në të në një sërë mënyrash të arritshme dhe reciprokisht të dobishme, duke ndjerë kënaqësinë nga kontributi në fjalë dhe duke u kujdesur për nevojat emocionale të të tjerët;

- Ndërtimi mbi pikat e forta të dikujt - duke eksploruar interesat dhe pasionet e tyre të veçanta, duke u larguar nga një këndvështrim i dëmshëm, negativ i interesave/pasioneve të veçanta autike si manifestime të çrregullimit ("fiksime" ose "stereotipe sjelljet").

- Mbështetja e individëve për të identifikuar pikat e forta dhe talentet e tyre dhe për të

vendosur qëllime të përshtatshme SMART.

- Ndërtimi i vetëbesimit, veçanërisht tek ata që kanë qenë të ekspozuar ndaj 'ndërrhyrjeve terapeutike' të cilat shpërfillin nevojat e tyre dhe të drejtën e tyre për autonomi (individë të tillë janë pacientë të jashtëzakonshëm; ndonjëherë një profesionist mund të ndeshet gjithashtu me një të rritur plotësisht të varur nga të rriturit e tjerë - kujdestarët e tyre - pavarësisht një potencial dhe kapacitet i qartë për një jetë më të pavarur).

Ne theksojmë këto synime të veçanta, pasi ato janë shpërfillur në shumë ndërrhyrje të tjera të propozuara për personat autikë (pavarësisht se kanë një rol të qartë në promovimin dhe ruajtjen e shëndetit mendor optimal) në favor të ndërrhyrjeve të përqendruara në eliminimin e autizmit ose në rregullimin e asaj që është "i thyer në mënyrë autike". Të mbështetur nga arsyetimi i studiuesve dhe organizatave polakë dhe ndërkombëtarë, ne inkurajojmë zhvendosjen e perspektivës drejt një orientimi më humanist. pikëpamje e bazuar në respektin për çdo person unike.

Strategjitë që mund të ndihmojnë në arritjen e qëllimeve të përshkruara më parë, të cilat mund të përdoren nga profesionistët, përfshijnë kryesisht

(1) një marrëdhënie terapeutike e bazuar në besim dhe pozitive lidhje,

(2) duke krijuar ndjenjën e sigurisë, me anë të të kuptuarit dhe pranimit të treguar për klientin nga terapisti, përgjigjet e tyre të qëndrueshme, qëndrimin dhe një mjedis të qëndrueshëm e të parashikueshëm, që klienti e konsideron të rëndësishëm.

Për shumë njerëz autikë, kjo do të përfshijë gjithashtu pamjen e terapistit (p.sh. frizurat, ngjyrat e flokëve, veshjet, etj.), strukturën e dhomës së terapisë (e rëndësishme gjithashtu në terpinë online). Çdo ndryshim i rëndësishëm mund të shkaktojë shqetësim, pasiguri ose shpërqendrim duke shkaktuar vështirësi për t'u fokusuar në bisedën aktuale;

(3) vazhdimësia dhe rregullsia e seancës (frekuenca e seancave mund të ndryshohet për sa kohë që mbahen intervale të rregullta) duke shmangur të papriturat, të papritura ndryshimet.

Shumica e pacientëve autikë preferojnë seanca më të shpeshta për të diskutuar ndryshimet e vazhdueshme në veten e tyre, mjedisin e tyre dhe marrëdhëniet midis tyre dhe mjedisit, veçanërisht nëse këto diskutime duket se po ndihmojnë në jetën e tyre të përditshme. Megjithatë, ku terapi është jo a pjesë e të publike kujdesit shëndetësor sistemi ose i subvencionuar nga financimi i jashtëm me ofruesin e sektorit të tretë, kufizimet financiare ka të ngjarë të përcaktojnë kohëzgjatjen dhe seancën e terapisë

nevojat e një pacienti nevojat e të cilit evoluojnë gjatë gjithë marrëdhënies dhe i cili mund të ketë nevojë për aktivitete ose sfida të ndryshme.

Kjo kërkon fleksibilitet dhe kreativitet, por edhe aftësinë e terapistëve për të mësuar nga pacientët e tyre, motivimin e tyre për t'u udhëhequr nga klientët e tyre dhe për t'i shoqëruar ata, duke inkurajuar ndryshimet;

(5) duke siguruar të bollshme mundësitë për të klient te testoni aftësitë e reja të fituara dhe për t'i vënë ato në praktikë, fillimisht në dhomën e terapisë dhe më pas brenda jeta;

(6) duke e konsideruar zhvillimin personal të dikujt si parimin kryesor për çdo gjë që ndodh si pjesë e terapi.

Kjo do të thotë se krahas afatit të menjëhershëm ose afatshkurtër qëllimet, atje duhet të jetë disa afatgjatë qëllimet të cilat përcaktojnë drejtimin e ndryshimit në sjelljen dhe personalitetin e klientëve si dhe ofrojnë drejtimin e përgjithshëm në punën e tyre të vazhdueshme në jetën e tyre. Natyrisht, klientët mbeten ende arkitektët dhe krijuesit kryesorë të vetes dhe të jetës së tyre. Terapisti është shoqëruesi i tyre i ndërgjegjshëm, ndonjëherë duke marrë rolin e një udhërrëfyesi ose këshilltari, por nuk merr kurrë zgjedhjet/vendimet për një individual.

konkluzione

Ndërgjegjësimi në rritje për neurodiversitetin në shoqëri krijon nevojën për të qenë të dy të vëmendshëm në një diagnostikim vendosjen dhe ndërgjegjësimin për sfidat e mundshme në a mjedis terapeutik kur punoni me persona autikë. Psikoterapia pozitive (PPT pas Peseschkian, që nga 1977), për shkak të natyrës së tij humaniste-psikodinamike dhe një reflektim i thellë mbi dinamikat ndërkulturore (Dobiála & Winkler, 2016), është një nga premtuesit Qasjet në terapinë psikologjike për autizmin individët (Dobiála, 2020). Ne mbetemi të vetëdijshëm për nevoja për kërkime dhe botime të mëtejshme për të mundësuar a debat dhe reflektim mbi specifikën e neurodiversit nëpër aspekte të ndryshme të terapisë psikologjike për njerëzit autikë, duke përfshirë besëlidhjen terapeutike, marrëdhënie dhe proces.

Ajo duhet gjithashtu të jetë vuri në dukje se duke qenë një autike i rritur nuk është një gjendje që kërkon një ndërhyrje urgjente psikologjike ose psikiatrike në vetvete, siç është vetë autizmi nuk është një gjendje për t'u trajtuar ose rregulluar. Megjithatë, terapia psikologjike, veçanërisht për ata që janë rritur në një mjedis që nuk përqafon neurodiversitetin e tyre dhe nuk promovon autonominë dhe pavarësinë e tyre, mund provoj një e rëndësishme, i fuqishëm nxitës për

një ndryshim të kuptuar si zhvillimi i një të mire, shëndetshëm

jeta autike. Ky punim është një nga rezultatet e projektit "Ndërgjegjësimi dhe marrëdhëniet: Përmirësimi i aksesit në terapi psikologjike për të rriturit në spektrin e autizmit" i kryer nga Qendra për Mbështetjen e Marrëdhënieve si pjesë e "Gjeneratorit të Aksesueshmërisë: Inkubatori i Inovacionit Social" nën Programi Operacional "Zhvillimi i Arsimit të Dijes", Boshti Prioritet IV Inovacioni Social dhe Bashkëpunimi Transnacional, Veprimi 4.1 Inovacioni Social, bashkëfinancuar nga Bashkimi Evropian në kuadër të Fondit Social Evropian. Si anëtarë të ekipit të projektit ne shpresojmë që përmbajtja e këtij publikimi, broshurës dhe video mësimore, të cilat synojnë ndryshimin e perceptimit të autizmit dhe përmirësimin e cilësisë dhe rëndësisë së shërbimeve mbështetëse, të mundësojnë zhvillimin gjithëpërfshirës dhe holistik të autizmit. njerëzit do të frymëzojnë reflektim, duke promovuar të kuptuarit e përditësuar dhe të përmirësuar të autizmit nga studiuesit dhe praktikuesit që punojnë me autizmin të rriturit.

Referencat

- [1] Pasi FDA ndalon Gjyqtarin Rotenberg Center nga përdorimi i pajisjeve të goditjes elektrike, avokatët kërkojnë falje publike, dëmshpërblime. *Burimi mediatik i MassLife* .
URL:
<https://www.masslive.com/news/2020/03/after-fda-bans-judge-rotenberg-center-from-using-electric-shock-devices-advocates-seek-public-apology-reparations.html> [aksesuar: 14.03.2021]
- [2] Faqja zyrtare e Komitetit Kombëtar të Autizmit AutCom.
URL: <https://www.autcom.org/about.html> [qasur: 14.03.2021]
- [3] **BARON-KOHN, S.** (2020). Koncepti i Neurodiversitetit po ndan Komunitetin e Autizmit.
URL:
<https://blogs.scientificamerican.com/observations/the-concept-of-neurodiversity-is-dividing-the-autism-community/> [qasur: 14.03.2021]
- [4] **BLETA, H.** (2004). *Psikologjia rozwoju człowieka* [Psikologjia e zhvillimit njerëzor] . Poznań: Zysk i Spółka.
- [5] **BOKSZAŃSKI, Z.** (2005). *Tożsamości zbiorowe* [Identitete kolektive]. Varshavë: Wydawnictwo Naukowe PWN. 40 fq.
- [6] **BRAUNER, A., BRAUNER, F.** (1988). *Dziecko zagubione w rzeczywistości. Historia autyzmu od czasów baśni o wrózkach* . *Fikcja literacka i rzeczywistość kliniczna* [Një fëmijë i humbur në realitet. Një histori e autizmit që nga përralla. Fiksi letrar dhe realiteti klinik], botimi i parë. Varshavë: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne,.
- [7] **BROWN, L.** Identiteti-Gjuha e Parë. *Rrjeti i vetë-advokimit të autizmit* . URL :
<https://autisticadvocacy.org/about-asan/identity-first-language/> [qasur: 14.03.2021]
- [8] **BRUGHA, T., etj.** (2007). *Çrregullimet e spektrit të autizmit në të rriturit që jetojnë në familje në të gjithë Anglinë* : raport nga Anketa e Sëmundshmërisë Psikiatrike të të Rriturve, Qendra e Informacionit NHS për Shëndetin dhe Kujdesin Social, Leeds, URL:
ISSN 2710-1460

- www.ic.nhs.uk/asdpsychiatricmorbidity07 [qasur: 14.03.2021].
- [9] **BRZEZIŃSKA, A.** (2000). *Spółeczna psychologia rozwoju* [Psikologjia sociale e zhvillimit]. Warszawa: Botim shkencor i studiuesve Shtëpia.
- [10] **BRZEZIŃSKA, AI, APPELT, K., ZIÓŁKOWSKA, B.** (2015). *Psychologia rozwoju człowieka* [Psikologjia e zhvillimit njerëzor]. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne GWP.
- [11] **BRZEZIŃSKA, A., SYSKA, W.** (2016). *Ścieżki wkraczania w dorosłość* [Rrugët e hyrjes në moshën madhore]. Poznań: Botimet e Universitetit Adam Mickiewicz Shtëpia.
- [12] **BUDZIŃSKA, A.** (2020). *Skuteczna terapia dziecka z autyzmem* [Terapia efektive për një fëmijë me autizëm]. Sopot: GWP.
- [13] **CZABAŁA, CZ., KLUCZYŃSKA, S.** (2020). *Poradnictwo psychologiczne* [Këshillim psikologjik]. Varshavë: PWN.
- [14] **DOBIALA, E.** (2020). *Psikoterapia e grupit pozitiv*, në: Messias, E., Peseschkian, H. & Cagande, C. (eds.), *Psikiatria Pozitive, Psikoterapia dhe Psikologjia: Aplikime klinike*. DOI: [10.1007/978-3-030-33264-8_2](https://doi.org/10.1007/978-3-030-33264-8_2)
- [15] **DOBIALA, E., WINKLER, P.** (2016). Psikoterapia pozitive sipas Seligman dhe Psikoterapia pozitive sipas Peseschkian: Një krahasim. *Revista Ndërkombëtare e Psikoterapisë*, 20 (3): 5-13.
- [16] **GIDDENS, A.** (2012). *Nowoczesność dhe tożsamość. "Ja" dhe społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności* [Moderniteti dhe identiteti. "une" dhe shoqërinë në të vonë moderne epokë]. Përkthyer nga: A. Szulżycka. Varshavë: Wydawnictwo Naukowe PWN. 16 f.
- [17] **GREENSPAN, S., WIDER, S.** (2014). *Dotrzeć do dziecka z autyzmem. Jak pomóc dzieciom nawiązywać relację, komunikować się i myśleć* [Të arrish një fëmijë me autizëm. Si t'i ndihmojmë fëmijët të lidhen, të komunikojnë dhe të mendojnë]. Kraków: Botimet e Universitetit Jagiellonian Shtëpia.
- [18] **HIRVIKOSKI, M., BLOMQUIST, M.** (2015). Stresi i lartë i vetë-perceptimit dhe të varfër përballimin në intelektualisht në gjendje të rriturit me Çrregullimi i spektrit të autizmit, *autizmi*, 19 (6): 752-757
- [19] **HODGE, H., FEALCO, C., RRITET, N.** (2020). Autizmi Çrregullimi i spektrit: përkufizimi, epidemiologjia, shkaqet dhe vlerësimi klinik, *Pediatric Translational*, 9(1): 55-65
- [20] **HVIID, A., HANSEN, JV, FRISCH, M., et al.** (2019). Vaksinimi i fruthit, shtytave, rubeolës dhe autizmit, një studim i grupit mbarëkombëtar, *Annals of Internal Medicine*, 170: 513-520
- [21] **KIRKHAM, P.** (2017). Të linjë ndërmjet ndërhyrja dhe abuzimi - autizmin dhe aplikuar sjellje analiza, *Historia e të Shkenca Humane*, 30 (2): 107-126.
- [22] **KOJDER-DEMSKA, K.** (2020). *Bohynie, dziwożony, mamuny, czyli skąd się biorą niepełnosprawne dzieci* [Bohynie, goblins, nënat ose nga vijnë fëmijët me aftësi të kufizuara]. URL: https://www.academia.edu/35760453/Kaja_Kojder_Demska_Bohynie_dziwo%C5%BCony_mamuny_czyli_sk%C4%85d_si%C4%99_bior%C4%85_niepe%C5%82nosprawne_dzieci, f. 4 [qasur: 14.03.2021]
- [23] **KRAUZE, A.** (2010). Niepełnosprawność - Inny w paradygmacie humanistycznym [Aftësia e kufizuar - e ndryshme në paradigmen humaniste], *Niepełnosprawność*, 4: 118.
- [24] **MOURIDSEN, S., BRONNUM- HANSEN, H., ISAGER, T.** (2008). Vdekshmëria dhe shkaqet e vdekjes në çrregullimet e spektrit të autizmit: një përditësim, *Autizmi*, 12 (4): 403-414, DOI: [10.1177/1362361308091653](https://doi.org/10.1177/1362361308091653)
- [25] **OLEŚ, P.** (2015). *Psikologjia człowieka dorosłego. Ciągłość, zmiana, integracja* [Psikologjia e të rriturve. Vazhdimësia, ndryshimi, integrimi]. Varshavë: PWN.
- [26] **PAWLIK, S.** (2015). *Ruch autystycznych samorzeczników – źródła, historia, współczesność, polskie doświadczenia* [Lëvizja e vetë-mbrojtësve autikë - burimet, historia, kohët bashkëkohore, përvojat polake]. në: Siemionow J., Śpica, P., Historyczne dhe współczesne konteksty badań nad edukacją. *Studia teoretyczne i analizy empiryczne z okazji jubileuszu sześćdziesięciolecia pedagogiki gdańskiej (1958- 2018)*. Toruń: Shtëpia Botuese Adam Marszałek. 612 fq.
- [27] **RACŁAW, M., TRAWKOWSKA, D.** (2017). Pytania o rzecznictwo wobec niepełnosprawnych i problemu niepełnosprawności – koncepcje dhe działania w perspektywie interdyscyplinarnej [Pyetje rreth avokimit ndaj personave me aftësi të kufizuara dhe të problem e paaftësia - konceptet dhe aktivitetet në një këndvështrim ndërdisiplinor]. *Gazeta Qendrore e Evropës për Shkenca Sociale dhe Humane*, 60: 13-32.
- [28] **RISCH, N., HOFFMANN, TJ, ANDERSON, M., et al.** (2014). Përsëritja familjare e çrregullimit të spektrit të autizmit: Vlerësimi gjenetik dhe mjedisore kontributet. *amerikane Ditar i Psikiatrisë*, 171:1206-1213
- [29] **RUZZO, EK, PEREZ-CANO, JY, JUNG, JY, etj.** (2019) Rreziku gjenetik i trashëguar dhe de novo për autizmin ndikon në rrjetet e përbashkëta. *Cell*, 178: 850-866.
- [30] **RYNKIEWICZ, A., JANAS-KOZIK, M., SŁOPIEŃ, A.** (2019). Vajzat dhe gratë me autizëm, *Psychiatria Polska*, 53 (4): 737-752. DOI: [10.12740/PP/OnlineFirst/95098](https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/95098).
- [31] **SANDIN, S., LICHTENSTEIN, P., KUJA-HALKOLA, R., et. al.** (2014). Rreziku familjar i autizmit, 2014, *JAMA*, 311:1770-1777.
- [32] **S INCLAR, J.** (2005). Rrjeti Ndërkombëtar i Autizmit: Zhvillimi e a Komuniteti dhe e saj Kultura. *Autizmi Rrjeti Ndërkombëtar*. URL: https://www.autreat.com/History_of_ANI.html [qasur në: 30.08.2020]
- [33] **STEFAŃSKA-KLAR, R.** (2017). Autystyczny wzorzec funkcjonowania w kontekście zasobów osobistych. Badania eksploracyjne dorosłych w niekliniknej probie, në: Procedurat e konferencës [Modeli autik i funksionimit në kontekstin e burimeve personale. Studime eksploruese të të rriturve në një provë jo-klinike, në: Procedurat e Konferencës]: *Quaere 2017 Konferenca Shkencore Ndërdisciplinore për studentët dhe asistentët të doktoraturës*, Shoqata Magnanimitas, Hradec Králové, fq. 689-698.
- [34] **STEFAŃSKA-KLAR, R.** (2017). Prania e një modeli autik të Funksionimi në a Tipike Popullatë. Janë Aty Marrëdhëniet me gjininë dhe moshën, si dhe lumturinë dhe kënaqësinë nga jeta? në: *Punimet e Konferencës: Sapere Aude 2017. Fushëveprimi i Pedagogjisë dhe Psikologjisë*, Shoqata Magnanimitas, Akademikë Evropianë, Hradec Kralove, fq 289-299.

- [35] **STEFAŃSKA-KLAR, R.** (në shtyp). *Poradnictwo psychologiczne dla dorosłych ze spektrum autyzmu. Zarys problematyki* [Këshillim psikologjik për të rriturit në spektrin e autizmit. Përvijimi i problemit] (në shtyp).
- [36] **VAN ROSMALEN, L., VAN DER VEER, R., VAN DER HORST, FCP** (2020). Natyra e dashurisë: Harlow, Bowlby dhe Bettelheim mbi nënat pa dashuri, *Historia e Psikiatrisë*, 31 (2): 227-231. DOI: [10.1177/0957154X19898997](https://doi.org/10.1177/0957154X19898997).
- [37] **VENSTRA-VANDEWEELE, J., CHRISTIAN, SL, COOK, EH Jr** (2004). Autizmi si një çrregullim gjenetik kompleks paradigmatic, *Rishikimi Vjetor i Gjenetikës dhe Gjenetikës Njerëzore*, 5:379-405. DOI: [10.1146/annurev.genom.5.061903.180050](https://doi.org/10.1146/annurev.genom.5.061903.180050).
- [38] **WANG, C., LIU, W., ZHANG, G.** (2017). Prenatale, perinatale, dhe faktorët pas lindjes që lidhen me autizmin: Një meta-analizë. *Mjekësi*, 96 (18): 1-7.
- [39] **Organizata Botërore e Shëndetësisë** (2004). *Promovimi i shëndetit mendor: koncepte, prova në zhvillim, praktikë* (Raport përmbledhës), Organizata Botërore e Shëndetësisë, Gjenevës.

Mirënjohje

Autorët e vlerësojnë me mirënjohje ndihmën e Karolina Kalisz në përkthimin e dorëshkrimit.

Kontributet e autorit

Ewa Dobiała - koordinatorë e punës për një artikull shkencor, anëtare e ekipit punues të projektit, autore e një abstrakti, nënseksioni nr. 1.2., bashkëautor i nënseksionit nr. 2, 3 dhe 4, korrigjim dhe konsolidim thelbësor i fragmenteve individuale të tekstit.

Renata Stefańska-Klar - anëtare e ekipit të punës, autore e nënkapitujve: 1.1, 1.12, 1. bashkautore e nënseksionit nr. 3, si shtesë e një korrigjimi dhe konsolidimi thelbësor të fragmenteve individuale të tekstit.

Aleksandra Rumińska - anëtare e punës ekip, autor i nënseksionit 1.4, bashkëautor i nënseksionit nr. 3, si shtesë e korrigjimit thelbësor të tekstit;

Paulina Gołaska-Ciesielska - projekti menaxher, autor i seksionit 1. dhe 2., bashkautor i nënseksionit nr. 3 dhe 4, si shtesë i një korrigjimi dhe konsolidimi thelbësor të fragmenteve të veçanta të tekstit.

Maciej Duras - anëtar i ekipit punues të projektit, korrigjimi i tekstit.

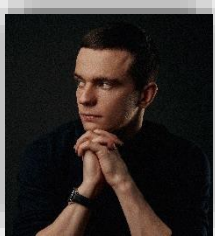
Weronika Janiak - anëtare e ekipit punues të projektit, korrigjimi i tekstit.

Interesat konkurruese

Ky artikull u shkrua si pjesë e projektit "Ndërgjegjësimi dhe marrëdhëniet. Përmirësimi i aksesit në terapi psikologjike për të rriturit në spektrin e autizmit" të kryer nga Qendra për Mbështetjen e Marrëdhënieve si pjesë e "Gjeneratorit të Aksesueshmërisë: Inkubatori i Inovacionit Social" në kuadër të Operacionit Programi "Zhvillimi i Arsimit të Dijes", Aksi IV Prioriteti Inovacioni Social dhe Bashkëpunimi Transnacional, Veprimi 4.1 Inovacioni Social, bashkëfinancuar nga të evropiane Bashkimi nën të evropiane Sociale Fondi.

ГРУППОВЫЕ ФОРМЫ РАБОТЫ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ И ОТНОШЕНИЕ К ПАЦИЕНТУ

GRUP TERAPEUTIK NË SPITALET PSIKIATRIKE DHE QËNDRIMI NDAJ PACIENTIT



Владимир Перебейносов

Vladimir Perebeynosov

Psikolog klinik, konsulent bazë i PPT

Psikolog i praktikës private (Blagoveshchensk, Rusi)

Email: vladimir.amursu@gmail.com

Marrë 19.04.2021

Pranuar për botim 28.06.2021

Publikuar 07.07.2021

Annotaciya

Irvin Ялом называл психотерапевтик i grupit «socialьным микрокосмом» (Ялом, 2007). Группы психологической поддержки и закрытые психотерапевтические группы особенно важны за пациентов психиатрических учреждений. Në статье обосновывается ценность групповой работы в психиатрических учреждениях; описываются основные формы группового взаимодействия; разбираются особенности взаимодействия со пациентами во российских психиатрических стационарах. Paralajmërimi i konceptit të ndihmës dhe punës në bazë të idesë Pozitiveй dhe Транскультуральной Psihoterapis Nossrata Pezekiana. Objektivi этой статьи: актуализировать для специалист помогающих професий важность групповых форм работы со пациентами.

Fjalët kyçe: gruppovaya psikoterapia, mjekësia psikologia, psikiatria, socialization, psikoterapia.

Abstrakt

Irwin Yalom i quajti grupet e psikoterapisë një "mikrokozmos social" (Yalom, 2007). Grupet e mbështetjes psikologjike dhe grupet e mbyllura të psikoterapisë janë veçanërisht të rëndësishme për pacientët në institucionet psikiatrike. Artikulli vërteton vlerën e punës në grup në institucionet psikiatrike; përshkruan format kryesore të ndërveprimit në grup; analizat të veçoritë e ndërveprim me pacientët në rusisht psikiatrike spitalet. Të propozuar koncept e Kujdesi dhe puna për pacientin bazohet në idetë e Psikoterapisë Pozitive dhe Transkulturore nga Nossrat Peseschkian. Qëllimi i këtij artikulli është të përditësojë rëndësinë e formave grupore të punës me pacientë për specialistët e profesioneve ndihmëse.

Fjalë kyçe : psikoterapi në grup, psikologji mjekësore, psikiatri, socializim, Psikoterapi pozitive.

Vstupleje

Aktualiteti i të dhënave të thjeshta në lidhje me aftësitë psikologjike të punës me pacientami psikiatricheskikh учреждений.

Психоневрологические стационары повышают количество рабочих мест для медицинских психологов, а также, увеличивается количество специјалност, проходящих обучение во metoda psikoterapeutike. Në momentin написания статьи, во условиях пандемии, во большинстве медицинских учреждений запрещены посещения пациентов; что оставляет людей в ещё большей изоляции без непосредственной поддержки близких людей. Исходя из этого, повышается важность групповой работы с пациентами.

Сожалению, многим медицинским психологам приходится сталкиваться со отсутствием вовлеченности врачей-психиатров, заведующих отделений, mesatarisht dhe të rinjtë mjekë të personelit të shëndetit të shëndetshëm. По мнению автора, это связано со отсутствием заинтересованности и понимания ценности внутреннего мира пациентов. Зачастую, процесс лечения сводится лишь к купированию имеющейся симптоми; а отношение к пациентам, места, antiterapeutike.

Metodologjia

Përshkrimi i të dhënave të statusit është i rinovuar për një punë të mirë në psikiatrik dhe shkollimin e vendeve evropiane. В статье «Реформирование психиатрической службы. Опыт USA dhe Eurоры» (Цыганок, 2007) обозревается и analizuetsya опыт psikiatricheskogo dvizheniya në shtetet Eurоры dhe USA. Во статье было проведено подробное изучение предписаний ВОЗ, касающихся психиатрической помощи.

Analiz теоретического и исторического материјали до и pas reformës, vvedennyh francuzskim vracom Filippom Pinelem, позволяет звучить важность gumannogo dhe гибкого подхода к лечению pacientov.

Analiz dhe теоретическая разработка effektivnogo mesoba помощи pacientam внутри стационаров были основаны на наблюдении,

sovjetik опыте опыты в психоневрологическом стационаре и взаимодействии со specialistami profil. Большое внимание уделялось идеям Позитивной и Транскультуральной Психотерапии. Trudy Irvina Ялома dhe ego hudozhestvennoe описание процесса psikoterapeutike puneы, takje, ka kontribuar më shumë në përshkrimin e të dhënave статьи.

Rezultaty

С точки зрения современных представлений о гуманности и лечения, изначальная цель функционирования психиатрических больниц была неверно поставлена. Fillimisht psikiatrike «лечебницы» vendosi пред стремились «изолировать» пациента; dhe nuk "vylechit" ose "помочь". Как мы помним, Филипп Пинель, француски психиатр больницы Сальпетриер, në 1795 г. принимает решения снять цепи и оковы со дуушевнобольных, что уже приводило некоторых пациентов к выздоровлению. Nuk mund të konstatirovat, çfarëdo k pacientam me kohëzgjatje të madhe psikologjike të hapur. Однако его пассивные формы, përzjegjuшие выздоровлению, в виде стигматизации, kufizimi прав и слобод, изоляции, грубости в российской психиатрической практике встречаются повсеместно.

Высокие нагрузки на personelin mjekësor, жёсткие протоколы, нехватка кадров усугубляют незаинтересованность медицинскиот персонал за внутреннему миру пациентов.

si следствие ра интереса, появляется привычка "клеить". То есть пытаться подогнать состояние человека под определённые korniza, четко и понятно описывающие происходящее с ним. Во какой-то мере это помогает врачам и учреждению, поскольку барает документацию и фармакотерапија. Por, nuk e pranon polezy vetëm pacientam. У врачей встречаются diagnozy, основанные на быстрой диагностике, - что особенно часто наблюдается на врачебных комиссиях (т.н. гипердиагностика). У психологов – это попытка "вставить" человека në të përcaktuara shablonи, якобы описывающие то, si устроен внутренний мир того или иного пациента, p.sh.: "истеричный", "epileptoid", "shizoid", "demonstrativены". Однако, использование данных понятий, со pika зрения

Полезь за пациента, praktikisht nuk ka kuptim të vogël pa tërheqje në vnutrennii мир и interesa për veçoritë e individualitetit të personalitetit.

По вышперечисленным shkakm, пациенты и их родственники, për vitet e fundit, rryshajut внимание именно к негосударственным учреждениям психиатрической помош. По статистике частной клиники психијатрически «Клиника Роса», темп роста обращаемости пациентов со психическими расстройствами во негосударственную психиатрическую службу г. Москвы egerодно moshает, rritet për 7 vjetët e fundit në mes të 20% në vit (нë 24%, 81%, 28%, 4%, 7%, 20%, pasiguri) (Filashin dhe Aved и сов а, 2010).

Josporimou является важность повышения уровня образования среди врачей, një personel i vogël dhe i mesëm mjekësor. В особенности это касается изучения psikologjeshkih аспектов психических больных. По мнению автора, очень важна организация помощи медицински персоналу в понимании собственного стилия взаимодействия с пациентами; mundësitë për të marrë një kohë të mirë psikologjike dhe profili emocionale vygorania.

3.1 Подходы к оказанию психиатрической помощи

Подходы к оказанию психиатрической ndihma në vendet e ndryshme të Evropës, nganako ne kritikizëm. Все европейские государства следуют предписаниям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Соответственно, можно е да се отсутсвуаат направления развития (Колпакова и Тарасова, 2019).

1. *Deinstitutionalization*. П одраумеваает закрытие государственных психиатрических больниц или уменьшение их стационарных отделений, путем сокращения количества койко-мест и финансирования. Такой подход позволяет частному сектору и неправительственным организациям (НПО) создавать учреждения интернатного типа, где лечение проходит в более домашней обстановке и atmosferë.

2. *Decentralization* оказания психиатрической помощи. Означает перевод стационарных отделений дядушвеннобольных из специјалностированных shumë v общегородские. Kjo politikë, përpara gjithësesi, i drejtë në përfshirje

психијатрии в общую систему здравоохранения, интеграцию психического здоровья со первичной медицинской помощью, развитие учреждений интернатного типа.

3. *Рост заботы со стороны сообщества (kujdes për komunitetin)*. Этот подход призывает делегировать часть полномочий по оказанию ndihmon në grupet shoqërore dhe organizatat, находящиеся во зоната проживания душевнобольного. К ним може да относиться сообщества пациентов или их родственников, а также НПО.

4. *Увеличение внимания к немедикаментозной терапи*. Психотерапией стали заниматься не только врачи-психиатры, por dhe tjera specialistë. В том числе, немедицинского profila.

5. *Проведение законодательных реформ для обеспечения гражданских прав пациентов*. То есть формирование правовой основы политики во области психического здоровья. Në kohën e duhur, në detyrat e përfshira: regulirovanie ajritëlinoy gospitalizationi, parashtrimi adekvatnyh kushtetë лечения, борьба за усвободные от дискриминации rabochie vende dhe arsimi, развитие socialьной на права и nespeciја.

6. *Destigmatization*. Psihicheskie больные podvergayutsya сильной stigmatizations, chto privoит k potere social statusa, diskriminations, papunесе, zholyations, skращениу жизненных возможности. Для уменьшения негативных последствий, во kuadri i punëve po zvitiу zaботы me стороны soobщestv, krijue programme dhe strategji për snizheniyu stigmy dhe ndryshim stereotipov, ассоцијарующихся со psikiatriей.

7. *Ориентация на повышение качества жизни пациентов*. Со временем этот принцип стал важной концепцией современной модели медицинской помощи. Në planin e parë, vyшли psikologjeshкое и физическое благополучие и циальное участие, а не просто уменьшение со симптоми или gjallëri.

8. *Вовлечение членов семьи и близких людей в процесс лечения пациентов*. Важно, что вместе со вовлечением, рядом идет осознание бремени, которое ложится на плечи заботящихся родственников. Им, также, стараются обеспечить поддержку.

Во российской практике стремятся следовать Европейскому видению и предписаниям ВОЗ.

Однако данные предписания, зачастую, являются формальными. Изменения, которые внедряются в действующие системы, проходят без должного обучения specialistov. Njoftoni këtë, krijon një problem në rajonet e caktuara, të cilat duhet të humbasin nën ndryshimin e ndryshimit, por janë të pafavorshme, mbeten pa detyrime të mëdha.

«Закон, пред сего, заботится об уменьшении негативных последствий для государства — domeetsya в виду сокращение случаев инвалидности и нетрудоспособности, преступности, непригодности к военной службе и т.п.» (Колпакова и Тарасова, 2019) Drejtat e pacientëve, në bazë, mësojnë kundër dokumenteve normale në stationornom lechenies, dhe në atë që nuk janë të lejuara për të tjerët dhe të gjithë të krijuarit e shumë të tjerëve — thonë предписаний.

3.2 Ценность группа повој работы со пациентами в психиатрических стационарах

Analiziruya sobstvennyy opyt punësy në psikoneurologicheskom стационаре, në të dhënat e statusit është krijuar skema e efektshme e efektshme e procesit terapeutik për të ndihmuar pacientët. Данная шема основывается на единстве специјалност помогающих профессий между собой, со больным и со его близким окружением.

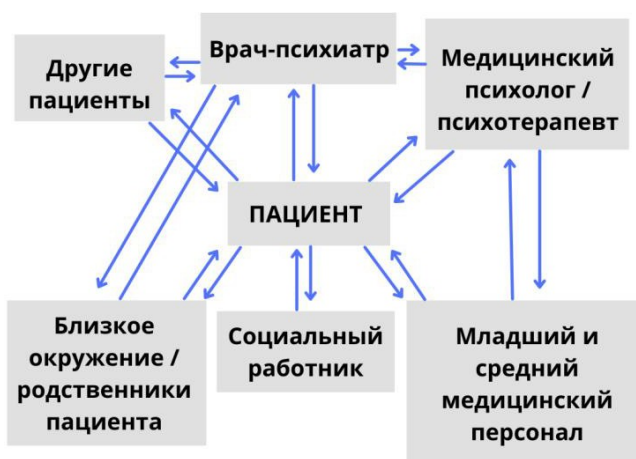


рис. 1. Эффективное взаимодействие персонал и пациентів не мјекјеси

si mund të shihet nga skemat (pis. 1), praktikisht në të gjitha këto sisteme должны взаимодействовать тјетјер

со друго для комплексной и полноценной помощи пациенту. Сожалению, в российских реалиях медицинских учреждений наблюдается отсутствие подобного взаимодействия. Zvenyua pomoци либо разобщены друг со të tjerët, Libo Medicalй personel, а особенно врач и психолог, говорят «на разных языках».

Pra, si mund të shihet nga një skemë e mirë, është plotësisht e qartë për të gjithë këtë. Imenno poэтому, одними од самых важных и эффективных form лечения, являются психотерапевтские группы.

Во психиатрических учреждениях, психологу приходится собирать психотерапевтические группы «из того, что есть». Учитывая различный срок нахождения в стационаре, диагнозы, стадии, состояние больного - приходится приспосабливать группу к тем пациентам, которые уже находятся на стационарном лечении.

По наблюдениям автора, нахождение во атмосфере принятия и поддержки – это основной фактор улучшения самочувствия «здесь и сейчас» среди пациентов стационара. Но, к сожалению, приходится сталкиваться со тем, что практически любые эмоциональные проyавления пациентов, do të plaçkit ose do të zvogëlohet, do t'i lehtësojë konfrontimet, do të jetë në gjendje të plotësojë interesat e përbashkëta – do të thotë personeli i mjekësisë si "jo normale". Будто непослушание, даже то, которое никак не е лошот благополучию самого пациента и людей его окружающих, duhet me kohë лечить. Daetsya posyl:

«тебе нельзя проявляться и быть самим собой - ты патологичен». Бывает так, что слова или действия пациентов принимаются медицинским персоналом «нë Свой çet», kështu tërheqт për собой злоупотребление властью. А зачастую, сами действия медицинского персонала провоцируют у пациентов различные эмоциональные и поведенческие përgjigjet.

В качестве выхода из подобного рода трудностей, предлагается организация семинаров dhe груп psikologicheskoу përgatitje для медицинского персонала по развитию понимания важности гуманного отношения к пациентам и создания атмосферы заботы и принятия внутри стеницинского учреждения. Takie учающее и psiqologicheskie группы, ne ktorых personelit mjeksor mund te posedoj veten способ

çhtu në stacionarinoj dinamikeshkoj grupi do të krijojë një mënyrë për të zhvilluar aftësinë aktuale.

b) *Nalichie kohënu*. si e ditur, për refleksi dhe kontakt me menynë e nevojshme do të ofrojë shumë kohë të burimeve. Подразумвается время на обдумывание, оживување, padi me ndjenjat e veta dhe emocijami, pse mund të mësoni откровенное групповое взаимодействие.

v) *Përgjigje, kështu "Unë jo один"*. Pacientka, pas fillimit të grupit të përshkrimit të artit-terapis, në individuale sessii skazala, çfarë ajo dhe nuk do të zgjasë nga ato të tjera. Хотя, ей всегда хотелось об этом узнать.

g) *Kupirovaye produktiv simptomatike mjekime*.

Përgjegjësi mjekësore
препараты и контроль их прана позволяет человеку,
прикасающемся к тяжелым
переживаниям, ngecje në kontakt с vetë собой.
Nganjëherë, përçastuyu, mjekственныe preparaty
përziej bisedë psikoterapeutik punë.

Однако од основных причин, по которой специалист не может достичь группин psikoterapeutik në kushtet e pozitës, javljaetsja postanovka chrezmernogo akcenta për kriteret e zgjedhjes në grup. Очень интересными выдаются kriteret Irvina Ялома для работы со стационарными больными, описанные во книге «Теория dhe praktika grupovoy psikoterapie» (Ялом, 2007):

1. Përshtatshmëria говорить.

2. Способность удерживать свое внимание на протяжении 80 минут.

3. Pranimi i një nevoje në ndihmë.

Очевидно, критерии достаточно просты. Отбирая участников за стационарных групп и руководствуясь данными критериями, взаимодействие было действительно продуктивным. Ирвин Ялом не прави акцента на diagnoze. Për shembull, në shumë identike говорят о том, что не нужно брать во gruppo pacientov me diagnozom «умственная отсталость» (ose «расстройство интеллектуального развития» по МКБ-11). Në të gjitha grupet e grupeve të ndryshme të rasteve, kur pacientet janë të pranishme në grupin e proceseve të punës në grupin e punës. Однако, со такими пациентами также были dhe

трудности, которые приводили к острым групповым конфликтам. Поэтому, каждый случай и каждого пациента, со точки зрения ego mundësitë находится në grupin, nuk ka nevojë për individualitet.

Tabletat e padobishme, problemet dhe mbështetësit me personelin mjekësor të kujdesshëm bllokojnë aftësinë e kontaktit me pacientet, të gjitha të paverifikuara. Группа, здесь, является тем «спасающим» для пациентов местом, во котором есть возможность ощущать, проявлять и развивать Доверие. Также, në grupin большой акцент делается на Надежде. Так како учитывая тяжесть состояния больных, Надежда является важным звеном в процессе помощи. Pacientam, находящимся в отчаянии, бывает очень полезно понять причины, которые привели к тому, что происходит во жизни на данный момент. Понимание причин да биде можность сделать выбор. "Нами управляет то, что мы не осознаем". Дает возможность проанализировать и сделать шаг в други направлении; kështu добавляет Надежды në изменения во будущем. Также, группа отлично развива Контакт и Открытость. А si известно, одна од основных причин формирования психопатологии и фактори, сильно усугубляющий состояние – это неспособность пациента к выражению чувствительност и их блокирование. Pranimi, kështu, javljaetsya një herë nga aftësitë e saj të mëdha, zhvilloj në të gjitha gruppe.

Si mund të dallohen nga aftësitë e të veçantave më aktuale, të mëdha nga ato – këto janë aftësitë e para. Акцент сделан именно на них, поскольку наличие psikiatrike, në bolshinstve sluchaev, ofron deficit deficit në strukturimin e nevojshëm (për shembull, në prinyatii). Dhe imenno në grupin psikoterapeutik që mund të kontribuojë në një investim në dhe në zhvillimin e tij.

Karl Rodgers foli o treh основных принципах взаимодействия между людьми, лежащих в основе лечения (Роџерс, 2001):

1. Безусловное принятие. Kotoroe sovraane me aftesite e ndjeshmerise dhe terbimi ne pozitiv psikoterapi.

2. Përputhshmëria. Çfarë është me aftësinë për të hapur dhe për të besuar në pozitive psikoterapi.

3. Эмпатия. Kjo është një mundësi për të kontaktuar.

Principet e padiskutueshme Karla Rodgersa mbështet rëndësinë dhe aftësinë e parë aktuale. Kjo është e mundur për të përfituar nga fondamenti, i cili do të ndërtojë një leksion dhe për të përshtatur pacienta.

Способность к открытости, в условиях стационара, имеет первостепенную важность среди вторичных АС. Если возможно её развивать у пациентов стационале, atë veroyaton dhe освобождение множества лежащих внутри переживаний и чувствительни, которые и привели человека к психопатологии. Однако, очень важно соблюдать баланс вежливости и открытости, в условиях стационарного лечения. Зачастую приходилось наблюдать, как открытое выражение эмоций (për shembull, paguaj) nëспринималось медицински персоналом како ухудшение состояния человека и ему лишь добавляли dosu mjek. Поэтому, очень важност помочь человеку найти тот способ и место выражение эмоций, которое do të jetë i pafasnym за vetëmro пациента и do të jetë i dëshirueshëm për të gjithë. Për shembull, në grupet psikoterapeutike ose në individuale psikologjike seansah.

Kjo është e hapur, për shkak të ndryshimit të kontaktit dhe aftësisë së parë, në pozitën e klientëve, duke pasur parasysh aftësitë e dashurisë. Për të zgjeruar aftësitë e të dashurit, në kohën e duhur, për shkak të temperaturës, ndjeshmërinë dhe ndjeshmërinë e tyre ndaj vetes dhe të tjerëve.

Karakteristika e pozitës (diferenca, diferenca dhe veçimi), në të njëjtën kohë është e lidhur me këtë, kjo është arsyeja pse është e mundur që të zgjidhen dhe të identifikohen shkallët e të tjerëve. Nekotorym pacientam сложно войти во стадию слияния, ashtu si ajo автоматически асоцируется во них со ррезикью. Takim pacientam trebuetsya më shumë kohë. Në stadii differenciations mund të наблюдаться некоторое сопротивление к отделению; попытки зацепиться за слияние с группой. Что може да выразаться во частом возникновении чувства, протеста и даже усиление остроты simptomav. shumë ngametitë, kështu në kushtetях стационарного лечения, во среднем срок нахождения пациентов непринудительного лечения përbëhet 2–6 muaj, нужны группы psikologicheskoy podderzhki, nejeli poollные группытые mbyllur. Në grupin mbështetës kryesore

взаимодействие происходит на стадии слияния; однако оно не настолько глубокое, како в закрытых динамических группах. Группа поддержки проводит человека на этапе переживания глубокого психического и эмоционального kriza.

3.5 Shembuj из практики ведения групп в условиях стационара

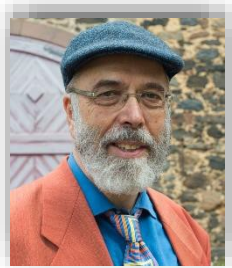
Предлагается кейс одной из пациенток. Елена (имя изменено). 31 vjet. Наблюдается со diagnozom «Параноидная шизофрения» (F20.0). Госпитализация, во время прохождения групповой психотерапии, 14-я. Në individualitetin e terapisë, një veçori e parë në grupin e tyre, pacientka была отгорожена, а ее высказывания касались сверхценных идей отношения других к Елене. Në fillim të grupit, во небольшом углу. Në protyazheni parë встреч ajo vela sebya схожим образом, что и на индивидуальной психотерапии: говоря о vete dhe рытаясь показать vsю тяжесть своего положения, пациентка практически полностью отгораживалась от возможности получения поддержки, заботы и теплого отношения од других участников группы. Menjëherë, në группы u vu në dukje se çfarë është e vështirë për t'u korrigjuar. Некоторые участники открыто выразили свою критику. Постепенно, автор вносил интервенции по поводу ощущения беспомощности, возникающего në grupin e keqpërdorimit dhe желание исправить человека. А также о том, что мы периодически сами бываем в настолько тяжелом положении, что отрицаем любую возможность помощи и поддержки со стороны. Группа достаточно быстро ушла от попыток критики Елены. Участники стали больше доверять и делиться собственным опытом. Постепенно, по истечении 5–8 vstrech, Елена понемногу стала доверять участникам группы. Po, ajo që не е умела принимать заботу и поддержку, por, nuk ka kohë që të jetë e mundur në grupin, ajo që prestala выставять жесткие стены во ответ на теплую обратню свя. Вместо этого она начинала смеяться и пытаться перевести тему. por ajo perestala reagirovatь враждебностью на желание të tjerëm është помочь.

- [4] **ЦЫГАНОК, Л. [TSYGANOK, L.]** (2007). Reformirovanie psixijatricheskoj sluzhby. Opyt USA i Evropy [Reforma e shërbimit psikiatrik. Përvoja e SHBA-së dhe Evropës]. *Независимый психиатрический журнал*, № 3. <http://test.npar.ru/journal/2007/3/reforming.htm> Qasur më 27 shkurt 2021
- [5] **ЦЛОМ, И. [YALOM, I.]** (2007). *Teoria dhe praktikë grupovoy psikoterapia* [Teori dhe praktikë e grup psikoterapi]. M.: Апрель Press.
- [6] **РОДЖРЕС, К. [ROGRES, C.]** (2001). Становление личности. Взгляд на психотерапию [Тë bëhesh person. Një vështrim në psikoterapi]. M.: Эксмо-Прес.

Ограничения исследования

Pandemia koronavirus i infeksionit существенно затруднила возможность проведения како терапија terapeutike në grup, так и групп psikologicheskoy podderzhki. Однако, со другой стороны, pandemija pomogla понять важность группового взаимодействия для пациентов. Në periudhën e infeksionit, grupi i punës me pacientami nuk është i përpunuar, në periudhën e skada përbolevaemosti, grupi i të gjitha llojeve të tjera të veçanta me очень kufizuarным количеством пациентов и применением защитных мер.

PROVERBAT NDËRKOMBËTARE PËR SHPRESËN



Friedhelm Röder

MD, DM, psikiatër, psikoterapist, mjek i lartë në pension i Vogelsbergklinik, Spitali i Rehabilitimit Psikosomatik (Grebenhain, Gjermani)

Email: roeder@gmx.net

Marrë 05.04.2021

Pranuar për botim 28.06.2021

Publikuar 07.07.2021

Abstrakt

Baza për çdo trajtim është shpresa. Për të kuptuar konceptin e një pacienti për të ardhmen dhe për të stimuluar një proces të zgjerimit të horizontit mund të përdoren fjalë të urta për shpresën. Si një ndihmë për një terapist për të përdorur këtë mjet u krijua një letër e sekuestruar DIN A 4 e cila ofron një koleksion të fjalëve të urta ndërkombëtare. Janë dhënë disa këshilla praktike se si të përdoret letra. Gjithashtu, letra mund të përdoret nga pacienti më pas për të shndërruar rolin brenda familjes nga një burim telash në një burim inkurajimi.

Fjalë kyçe : shpresë, fantazi, proverb, shndërrim, Psikoterapi pozitive

Prezantimi

Për shkak të modelit të tyre të ndryshëm të zhvillimit, baza emocionale dhe motivuese për çdo trajtim është shpresa [Peseschkian, Aziz 2009, f. 64]. Shpresa është kombinimi i dy aftësive. Nga njëra anë është aftësia për të kujtuar përvojat e bëra mirë në të kaluarën. Nga ana tjetër ekziston aftësia për të imagjinuar përvoja të reja të mira në të ardhmen. Imagjinata mund të jetë e ngjashme me ato të mëparshme ose edhe plotësisht të ndryshme.

Mjekimi është a bashkëpunimi ndërmjet a terapist dhe një pacient për të mirën e pacientit që ndjek rregullat që kanë kuptim për të dy, edhe nëse idetë bazë që qëndrojnë pas këtij vizioni mund të ndryshojnë nga njëra-tjetra. Si hap i parë i përbashkët ata duhet të flasin për vizionet e tyre të shpresës. Duke bërë këtë ata fillojnë me pjesën relaksuese të situatës së komplikuar emocionale, duke shkaktuar dëshirën ose nevojën për trajtim. Kështu, mënjanohet rreziku i dështimit të fillimit të takimit të parë. Duke bërë këtë, shanset për një fillim pozitiv të takimit rriten menjëherë. Dhe kjo përvojë pozitive inkurajon të

imagjinata e përvojave të mëtejshme pozitive me njëri-tjetrin. Sa më i dëshpëruar të jetë një pacient, aq më e rëndësishme është të drejtoni vëmendjen në aspektet pozitive të jetës. Dhe të flasësh për shpresën është një temë që të gjithë e kuptojnë menjëherë. Dhe shpresa është një temë për secilin nga anëtarët e të e pacientit sociale sistemi kanë një Qëndrimi ndaj, i cili më së shumti njihet nga pacienti. Pra, terapisti mund të pyesë pacientin për konceptin e tij të shpresës. Kështu, është e mundur të kuptohet pozicioni social i pacientit dhe të zbulohen shanset për të ndryshuar atë.

Të flasësh për shpresën nuk është e rëndësishme vetëm në fillim të një terapie, por gjithashtu në çdo situatë një krizë po ngre ose tashmë e ka pushtuar pacientin. të të pazgjdhura problemet. Pastaj duke folur rreth shpresë është një mënyrë e rëndësishme për të stabilizuar statusin dhe identitetin e dobësuar emocional. Dhe ndërsa trajtimi vazhdon, konceptet e shpresës ndonjëherë ndryshojnë. Për shkak të kësaj mund të të jetë e dobishme të kthimi të të më herët qëndrim e shpresoj dhe për ta krahasuar me rezultatin aktual të zhvillimit të fundit.

Shpresa është aftësia për të llogaritur me mundësitë, të cilat janë jo i njohur në të praninë. Kështu që, shpresë është nga afër

lidhur me fantazinë. Për ta bërë më të mjaftueshme të folurit për shpresën, duhet të inkurajohen aftësitë e fantazisë nga ana e pacientit dhe e terapistit. Për këtë qëllim, Psikoterapia Pozitive dhe Transkulturore përdor teknikën e të treguarit të tregimeve ose fjalëve të urta. Metoda* për t'i ofruar pacientit një shumëllojshmëri të madhe proverbash ndërkombëtare për shpresën është një ftesë për të zgjeruar horizontin e fantazisë [Peseschkian 1979, f. 7]. Për këtë qëllim kam zhvilluar një letër DIN A me përmasa 4 që përmban fjalë të urta për shpresën nga shumë vende dhe kultura [Komente personale 2009-2013; Özcan, Seuß 2013; www.sprueche-liste.com; www.sprueche.woxikon.de; www.sprichworte-der-welt.de]. Disa nga fjalët e urta në këtë koleksion mund të shkëmbehen me disa nga sfondi kulturor i pacientit që janë të njohura për të ose saj

Shpresa është vetëm një jelek noti, por jo një varkë shpëtimi. (Poloni)

Aplikacion

Fletushkë me fjalë të urta ndërkombëtare për shpresën:

Çfarë lloj shprese keni kur përballeni me problemet tuaja?

“Në fakt, nuk është e vështirë të arrish majën e një mali. Duhet vetëm të ecësh mjaft ngadalë.”

“Ajo është më mirë të pengohen derisa duke shkuar i ri mënyrat se sa thjesht të vraponi në vend në mënyrat që ju di.”

Por si e gjeni rrugën dhe shpejtësinë tuaj? Pa shpresë, asgjë nuk do të jetë e mundur.

Por: cila shpresë drejton drejt cilit synim? Prandaj: Çfarë lloj shprese keni?

Fjalët e urta ndërkombëtare:

Nëse shpresa nuk do të ekzistonte, nuk do të isha gjallë tani.

(Gjermani)

Nga njëra anë, unë ende shpresoj, por nga ana tjetër, ende dyshoj. (Gjermani)

Shpresa është diçka që nuk duhet ta blini. (Gjermani)
A është rruga përpara jush në errësirë? Mbani mend: të perdja është vetëm para syve tuaj, por jo në rrugën tuaj.

(Turqi)

Sado borë të bjerë, ajo nuk do të mbetet deri në verë. (Turqi)

Kur Zoti mbyll derën e argjenditë, ai hap atë të artë. (Turqi)

Nëse nuk dini si të vazhdoni, mbeten edhe katër zgjidhjet e mbetura. (Bullgari)

Shpresa pa tendosje është si një udhëtim në det

pa një anije. (Uells)

Ai OBSH parzmore të shpresë përpara e tij karroca, do ngasni dy herë më shpejt se më parë. (Poloni)

Edhe kunji shpreson se do të bëhet sërish i gjelbër kur të kthehet pranvera e ardhshme. (Finlandë)

Shpresa është spiranca e botës. (Bantu)

Sa më e vogël të jetë hardhuca, aq më e madhe është shpresa e saj për t'u bërë një krokodil një ditë.

(Abisinia)

Shpresa dhe guximi janë dy diamante të ndritshme në kurorën e suksesit. (Indi)

Nëse humbisni një shpresë që ishte e kotë, do të fitoni shumë. (Itali)

- Cili proverb inkurajon ju?
- Cili është hapi tjetër që ju inkurajon kjo fjalë e urtë marr?

Këshilla praktike:

Shtypeni këtë fletushkë dhe jepjani pacientit.

Pyetni të pacientit te lexoni kjo fletushkë me zë të lartë. Ajo zakonisht duhen dy ose tre minuta për ta lexuar atë. Kjo ju lejon të kontrolloni masën e aftësisë së pacientit për të lexuar, e cila mund jap informacion rreth të statusi intelektual dhe zbulimi i çrregullimeve psikotike të të menduarit. Duke dëgjuar leximin e pacientit, është e mundur të shikohen reagimet spontane të pacientit.

Pasi pacienti të ketë lexuar fletushkën, mund të filloni të flisni me pacientin për këto fjalë të urta.

Në fund të këtij sesi terapeutik, ju mund ta inkurajoni pacientin që ta marrë fletushkën në shtëpi, për vete dhe për t'ia paraqitur familjes. Kështu, ju ndihmoni pacientin të ndryshojë rolin e tij ose të saj në shtëpi. Shumë shpesh a pacientit është të përcaktuara nga të familjare kryesisht si një shkak për telashe dhe familja shpreson që vizita e tij te një psikiatër ose psikoterapist do të sjellë çlirim për të dhe për ta. Nëse pacienti u jep atyre këtë fletushkë, anëtarët e familjes e mësojnë menjëherë këtë ata janë përfshirë në të terapi dhe se ata do të inkurajohet gjithashtu. Kështu, pacienti e shndërron rolin e tij ose të saj nga një shkak për telashe në një shkak për shpresë dhe pacienti mund të lexojë fletushkën së bashku me anëtarët e familjes dhe të flasë për situatën e tyre në një mënyrë të re dhe të thjeshtë. Diskutimi i tyre mund të zhbëjë të ndryshme bllokada se kanë ekzistonte brenda dhe mes tyre.

konkluzione

Baza për çdo trajtim është shpresa. Për të kuptuar konceptet e pacientit rreth të ardhmja dhe të stimulojnë një proces të zgjerimit të horizontit fjalët e urta për shpresën mund të jenë të përdorura.

Ndërsa terapia përparon, është e mundur të ktheheni në këtë koleksion të fjalëve të urta dhe të shihni nëse procesi i të mësuarit ka bërë që pacienti të ndryshojë të preferuarën e tij/saj fjalë të urtë.

Si një ndihmë për një terapist për të përdorur këtë mjet u krijua një letër e sekuestruar DIN A 4 e cila ofron një koleksion ndërkombëtar fjalë të urta. Disa praktike sugjerime janë dhënë si të përdorni letrën. Gjithashtu, letra mund të përdoret nga pacienti më pas të shndërroj të rol brenda të familja nga një burim telashe në një burim të inkurajim .

Referencat

- [1] **ÖZCAN, C., SEUSS, R.** (2013). *Türk Atasözleri – Türkische Sprichwörter. Auswahl und Übersetzung mit Zeichnungen von Ina Seeberg* [Türk Atasözleri - fjalë të urta turke. Përzgjedhja dhe përkthimi me vizatime nga Ina Seeberg]. Deutscher Taschenbuch Verlag, München, 6.Auflage.
- [2] Personale komentet nga miq, kolegë dhe pacientët, 2009- 2013.
- [3] **PESESCHKIAN, N.** (2016). *Tregimet orientale si teknika në psikoterapinë pozitive*. Shtëpia e Autorit në MB. ISBN 978-1524660871
- [4] **PESESCHKIAN, N., AZIZ, A.** (2009). *Lexikon der Positiven Psychotherapie* [Leksiku i Psikoterapisë Pozitive]. Frankfurt/Main: Fischer Taschenbuch Verlag.
- [5] Sprichwörter aus aller Welt [Proverba nga e gjithë bota]. URL: www.sprichworte-der-welt.de [qasur: 04.04.21].

ХАОС VS ПРОДВИЖЕНИЕ: КАК НЕ ИСЧЕЗНУТЬ В ИНФОРМАЦИОННОМ ПРОСТРАНСТВЕ

KAOS VS PROMOVIMI: SI TË MOS TË HUMBEN NË HAPËSIRËN INFORMATIVE



Оксана Фортунатова

Oksana Fortunatova

Konsulent themelor i Psikoterapisë

Pozitive, Konsulent i praktikës private (Kiev, Ukrainë) **Email:** oksfortt@gmail.com

Marrë 24.03.21

Pranuar për botim 28.06.2021

Publikuar 07.07.2021

Annotaciya

Данная статья посвящена тонкому и сложному në pyetje konkurenca metodat e psikoterapisë, этике и strategjitë dhe prodvizhenia, detyrëm dhe dhe popullarizimi metoda, а также roli v этом sidogo из ne, si bartелей метода Позитивной Психотерапии. Целью статьи является привлечение внимания коллег к такому важному и ценному делу, как проявление себя в информационном пространстве и последствия отказа от адого.

Fjala klikuese: Позитивная Psihoterapia, popularyzation, socialьные сети, ключевой конфликт, balancim

Abstrakt

Kjo artikull është të përkushtuar te të delikate dhe komplekse çështje e konkurs ndërmjet metodat e psikoterapi, etikën dhe strategjive për e tyre promovim, të objektivat dhe qëllimet e duke popullarizuar të metodë, si mirë si të rol në kjo e secilit prej nesh si bartës të metodës së Psikoterapisë Pozitive. Qëllimi i artikullit është të tërheqë vëmendjen e kolegë te të tilla një e rëndësishme dhe me vlerë çështje si duke u manifestuar veten në të informacion hapësirën dhe pasojat e refuzimit atë.

Fjalë kyçe : Psikoterapia pozitive, popullarizimi, rrjetet sociale, konflikti kyç, ekuilibri.

Vstupleje

"Мы нук fitemся правды, мы fitemся эффекта" - foli apologet propagandy, ne brezgovavший ни серой, ни черной информацией во деле завоевания умов. Apologeta meзгли, а вот его

приемы остались, вьевшись в коллективное бессознательное настолько, что уже не воспринимаются, как нето, противоположное правде.

Përgjigje tyt мы, мирная профессия, помогающая людям стать счастливее, успешнее, здоровее? Përgjigje

в më parë професионалном просторно, где рекламные тьюки, популярные перепродажи и слухи о теориях, противостоят информации. И просто навряд ли просто, а создают серьезное препятствие человеку в выборе специалиста проблемы.

Për specialistë, vendosmëri staty psikoterapeutik, pyetja se si është metoda për të zgjedhur – kjo nuk është vetëm ose personalisht me inteligjencën, filozofinë dhe metodën instrumentale. Kjo është dhe pyetja – metoda e dobishme për klientët dhe ua vlen të gjithë profesionistët e mesëm.

И мы неминуемо столкнемся со качеством информационной среды. Ключевым до тех пор, пока а то, что делятся реальностью и дают возможность реализовать объективные и правдивые решения специалистов, а также потенциалы для клиента. Вопрос в том, насколько это возможно.

Процесс цифровой трансформации общества – данность, которой не избежать. Именно в свете интернет-пространства, социальные сети сейчас относятся к психологии, психотерапии, а также инструментам исцеления и роста. Только на Facebook около сотни тематических групп, где люди пытаются найти ответы и рекомендации.

Крайне важно учитывать особенность постсоветского пространства и развивающихся стран, где психологическая просвещенность невелика, а лояльность к психотерапии – мала. Потому люди преимущественно обращаются к соцсетям за рецептом от душевной боли и от того, что они там прочтут, зависит очень многое.

И на сегодня большое количество ответов – это непрофессиональные рецепты от экстрасенсов, распространителей БАДов, психологов-самоучек, и воодушевленных собственной терапией клиенты. Но плотность этих рекомендаций преобладает настолько, что создает впечатление истины. Именно потому, так много людей долгие годы следуют им.

На сегодня, к сожалению, не так много хороших методов и рекомендаций психотерапевтов.

por nuk është aq psikoterapeutik i dobët dhe nuk është i vlefshëm, dhe të gjithë të tjerët zgjedhin nga kjo gjë, që ofron, dhe mund të vendosë për të drejtën e zgjedhjes. klienta e rrezikshme. «Ослабление когнитивных процессов и премин во «детское» правополушарное мышление – результат стресса, приводящий к принятию иррациональных решений» (Сандомирский, 2005). Таким образом, сотни тысяч людей, находящихся в тяжелых жизненных обстоятельствах, просто доверяются информационному пространству.

Но является ли сегодня информационная среда балансирующей, объективной о методах помощи во душевных страданиях? Достаточно ли мы, с парадигмой и методами психотерапии, проявляемся в ней? А мы участвуем в противостоянии?

Но противостоянием «псевдоцелители VS специалисты в области психических процессов» дело не ограничивается. Специалисты не лишены шансов клиенту для достижения эффекта и помощи.

Первое, что привлекает внимание неправильностью, это оспаривание психиатрами, психотерапии и мейнстримом, психотерапии и образования психологами прав друга друга на психологические интервенции. Обычному человеку в этом споре почти не удается разобраться.

Таким образом, второй уровень противостояния, в котором мы находимся, к «психотерапии методов VS иные специалисты в области психических процессов».

Но даже там, где сталкиваются только психотерапевты, возникает некое яркое противостояние – противостояние методов.

Davayte paisjem, in sie informationnoe prostranstvo variantov dështon me modernnyy klient, если попытается разобраться во методах психотерапии.

"Окей, Google!"

Pyetje: "Metod më i mirë psikoterapie".
Rezultat: për shembull 2 640 000 (0,52 sek.)

Fragmenti i parë i veçuar është kategorik: «Metod i efektshëm psikoterapie:

- Psihoanaliz
- Analitike psikologjia
- Когнитивно-поведенческая терапия
- Гештальт-терапия

- Экзистенциальная терапия
- Десенсибилизация и преработка движением глаз»

Mesi sсылок perвыh двух страници поисковой выдачи prezantoi эти же методы, и увы, отсутствуют упоминание о методе PPT.

Specialisty знают, что подобные утверждения беспочвенны, а такие заявления не этичны. Por për këtë nuk e di dhe nuk e pranon klientin, në чьих умах прочно поселяется мысль о том, к кому же може да се обращаться.

Si mund të zgjidhet në pyetje, si metodë psikoterapie efektive, nëse është mënyra më e mirë për të? Так, Всемирная организация здравоохранения в

«Руководстве mhGAP-IG по оказанию помощи в связи со психическими и неврологическими расстройствами, а также расстройствами, связанными со употреблением психоактивных веществ, в неспециализированных учреждениях». ологического лечения дает двусмысленный перечень. Среди приемов интервенции упоминаются несколько методов psikoterapi:

«Рекомендуется: Поведенческая активация, Обучение приемам релаксации, Терапия, направленная на решение проблем, Когнитивно-поведенческая терапия, Лечение методом управления непредвиденными обстоятельствами, Семейное консультирование психологическое я, Psihoterapia, të drejta për aktivizimin e motivimeve».

Не удивительно, что страны дублируют подобные rekomendations в своих протоколах лечения. Так, për shembull, Ukraina vvela Унифицированный клинический протокол первичной, вторичной и третичной медицинской помощи. Reaksioni i тяжелый стресс и расстройства адаптации, ПТСР; или Унифицированный клинический протокол медицинской, вторичной и третичной медицинской помощи. Depresija, në утвержденных приказом МОЗ Украина 23.02.2016 № 121. 6-8 seansov около 10-

12 недель). Resheni о месте проведения и specialiste, который do të provoi specifikny sy psikoterapie, prinietsя вместе со пациентом».

Takim shkollimi, zot, vuajtje depresioni, somatoformnyму расстройствами и психосоматическими заболеваниями, nevrozami, PTSR dhe stressovymi расстройствами duhet të flasin me një mjek psikoterapist, me korym do të punojë, dhe në mënyrë të tillë mund të jetë një metodë e tillë.

Дискуссия о возможности научно доказать и përforcon efektivitetin e metodës në сегодня не е затворена, и одноименный ответ не poluchen. Более того, сегодня идет горячая дискуссия о том, si voobше вреднува effektivnostь психотерапии валидно (Чушке, 2015).

Таким образом, мы, как представители Позитивной психотерапии, уже втянуты (и не по своей воле) во несколько уровней противостояния.

Përmbledhje

Важно помнить, што psikoterapeutike postsovetskogo prostranstva и развивающихся стран, во отличие од европейских, американских коллег, на стадии «грязных» punë në деле строительства рынка психотерапевтических услуг и загребани. Этот факт напрочь лишает нас возможности почивать на лаврах победы разума над невежеством. Нам предстоит еще многу punë.

Начинать нужно со освоения marketinga, а именно азов продвижения (promovim). Основа продвижения – информация. Kjo bazë, në kodin e mundshëm në fund të fundit: metoda e përcaktimit të formave, mbështetja e popullaritetit, ndryshimi i stereotipave, metoda e besueshmërisë.

Davajte posmotrim, me siй plotnostyу informacione të përqendruara në klient, për të gjetur përcaktimin e metodës së terapisë psikologjike nga vysesheupomyanutogo perechnya:

"Окей, Google!"

«Tranzaktny Analiz» Rezultatov: shembull 220000 (0,54 sek.)

«Когнитивно-поведенческая терапия» Резульатов: примерно 1820000 (0,58 sek.)

«Гештальт терапия» Резульатов: примерно 1210000 (0,57 sek.)

«Telesno-orientirovannaya psikoterapia»
Rezultatov: shembull 1470000 (0,59 sek.)

«Psihoanaliz» Rezultatov: shembull 3100000
(0,70 sek.)

Теперь рассмотрим результат для ППТ:

«Позитивная психотерапия» Rezultatov:
shembull 193 000

«Позитивная кросс-культурная психотерапия»
Rezultatov: shembull 49 800 (0,46 sek.)

Очевидно, что такая структура – вовсе не результат количество психотерапевт во том или ином методе. Это результат активитете.

Очень важно помнить, что продвижение метода психотерапии – это совсем иной изглед, нежели продвижение товаров. По сути, мы меняем взгляд на устройство человека. Согласитесь, это о науке более, нежели об услуге. И тут важно понимать, что просто информировать не получится.

«Perehod к i ri paradigme nuk mund të rinovohet në чисто рациональных доводах, хотя этот элемент значителен. Здесь необходимы волевые факторы – убеждение и вера» (Кун, 2002).

Ubejdение dhe vera: Verim li мы në këtë metodë? Верим ли мы в себя? Dijem ли мы тонкости настолько, чтобы убеждать të tjerët në metodën e efektshmërisë? Убеждаем ли?

Во сегодняшних реалиях информации – это даже не инструмент заявления о себе. Это instrument противостояния отрицанию метода и ego mundësi. Kjo është e drejtë быть.

Но важно учитывать, что мы не только во atmosfere научной среды, мы в реалиях конкуренции. И то, что происходит во информационном пространстве сегодня, добавляет еще один признак – konflikt. Мы часто оперируем этим понятием, ведь оно ключевое для динамического rregullore.

«Конфликт – серьезное разногласие, столкновение противоположных сторон, мнений, сил» (Ефремова, 2002).

Что како не konflikt, принятие акта, который навязывает pacientu opredelënyu metode psikoterapie, domosdoshmërisht kufizimi i të drejtave dhe mundësive të pacienta?

Что како не konflikt, многочисленные и столь категоричные заявления коллег од других metoda: «единственный метод, который может помочь вам – kjo metodë XXXX».

Dhe këtu nuk mund të vspomnity о центральным понятии позитивей психотерапии – ключевом konflikte. Në metodën e PPT-së, "emja që thotë - duhet të dështojë", në kundërthënien e kësaj energjie të shkatërruara.

Обратимся к четырем вариантам сочетания искренности и вежливости, которым соответствует четыре типа нашего поведения (Кириченко, 2007) dhe адаптируем их к обсуждаемой проблеме.

«Искренняя вежливость»: мы спокойно реагируем në утверждение о atë, kështu некий metodë

«единственно действенный», prosto ignoriruya kjo.

«Неискренняя вежливость»: уступаем из страха, вялоотделяваясь общими формулировками. Возможная причина – неверие либо не знание силы собственного metodë.

«Невежливая искренность»: agresivisht отстаиваем vet mendim, jo përbotся mbi аргументах, упоывая на эмоциональный напор. «Вежливая искренность»: открыто, но вежливо вступаем во dialog, përprashivaya аргументы, источники, открыто, но вежливо вступаем во dialogun, përprashivaya аргументы, источники, vyгајаем ju несогласие и предоставете ги argumentet e tyre.

Nuk ka nevojë të përdumаться, как каждый од нас сегодня преимущественно реагирует на ситуацию научной и деятельной конкуренции направлений, вернее konflikt. Еси это молчание, игнорирование ose уходом, важно понять почему так происходит. Vedь со точки зрения PPT metodë – kjo nuk është efektive. Что мы, как психотерапевты, будем предлагать клиенту, реагирующему на konflikt таким образом? Vзрацывать вежливую искренность, поскольку у иных вариантов реакциесть негативны fundstvia.

Нельзя не коснуться еще одного уровня противостояния: psikoterapeutik против самого себя. Сегодня многие коллеги, пытаясь выиграть в гонке, присваивают себе знания уровня «mogu all». Për shembull, заявляя оvoj специјализација во сите известных психологии расстройств и проблемы. Или гарантируя применение всех популярных методов. Specialist 27 лет от роду заявляет о работе во 11 metoda psikoterapie. Jo "për besimin" është dhe do të arrijë aftësitë e tij, si "energoterpevt", "numerolog", "astrolog". « Në semi nyanek dita pa glazu» (Po ashtu shumë gatuan prishin supë). Глубокое изучение за një metodë të caktuar dhe specializim në një temë të caktuar – это лучшая ли гарантия эффективности и узнаваемости.

Përgjigje

Таким образом, для усиления своей бытности во информационном пространстве предложены следующие шаги.

Esli shumë kollegi ju do të keni nevojë për të përmendur faqet dhe për t'u njohur me statusin në internet, ky aktivitet në shoqërinë e të gjitha të tjerave mbetet në disa raste. Максимум редпринимаемых усилий заключаются во создании статического контента. Но большой поток запросов и обмен информацией сегодня происходит в объединениях по интересам: группах. Сегодня стоит относиться к работе со ними, как к чат твой профессии: ответы на вопросы, разъяснения, отсылка к работам, или статьям коллег. Достаточно найти несколько групп по të njëjtit specializime, në люди ищут пërgjigjet.

Njoftimi i grupit ose auditorit – kjo do të thotë prodvinitu uroven, e cila jep mundësinë e plotë të drejtën e përjavlyat o себе и методë. Dhe kjo është vetëm rëndësie në grupin: это регулируемое столкновение мнений и взглядов. Në сегодня Feysbuk nuk është i vydal dhe desyатка në grupin e pyetjes «Psiko-psikoterapia», si në Rusi dhe në Angloyazychnom variante përprosa.

U sidogo, kështu prohodil mësim në базовом dhe master kursah есть сотни страниц готовой к публикации информации. Это kontrollnye rupy. Oni mund si srazu писаться v formate statusi, ashtu и поделяваться позднее. Это полезная и творчески переработанная informacione kontribuon në një pjesë të mirë të informacionit në lidhje me këtë методë. Как в статей, так и посто или разъяснений.

Люди очень любят истории про людей. Каждая встреча со клиентом – это сокровищница. Короткие заметки об интересном случае (s soblyudeniem требования konfidencialnosti) вызывають живой интерес и дают возможность привлечь внимание како на problem, tak dhe методë ee ee zgjidhje.

Но если совсем не хочется писать – информационное поле предлагает говорить. Pjesë - сегодня очень востребованный sektori, dhe jap jo меньшую mundësi заявить о метода dhe o vete.

Сегодня как никогда важност не просто владеть информацией, а загружать ее во пространство. И не просто загружать, а помочь ей стать видимой.

Reclama – nuk është e mundur në dele prodvinitu и метода и себя. Впечатляюще масштабную работу по изучению запретов на рекламу в этических kodeksah psikoterapeutik обществ разных стран провел психиатр, psikoterapist Кирилл Кошкин, в результате которой сделал однозначный вывод: запрет для психотерапевт на рекламу – это миф. Reclama duhet të zgjidhë normalisht, por ajo duhet быть.

Подводя итог, хочется отметить самое главное – pa të gjitha këto gjëra. Unë jam vtyanuty në informationnuyu bitvu, dhe mund të mos vyigraty. Но есть такие битвы, где важнее не победа, а противостояние.

Список использованных источников

- [1] **TSCHUSCHKE, V., CRAMERI A., KOEMEDA M., SCHULTHESS P., VON WYL, A. & WEBER, R.** (2015). *Rainer Weber Psychotherapieforschung – Grundlegende Überlegungen und erste Ergebnisse der naturalisti-schen Psychotherapie-Studie Studie ambulanter Behandlungen in der Schweiz (PAP-S)* [Rainer Weber Psikoterapia Kërkime – Konsideratat themelore të studimit natyror psikik dhe rezultatat e para të PA-së]]. URL: http://docplayer.org/1783348-Volker-tschuschke-aureliano-crameri-margit-koemeda-peter-schulthess-agnes-von-wyl-rainer-weber.html#show_full_text [e aksesuar: 23.03.2021]
- [2] **ЕФРЕМОВА, Т. [EFREMOVA, T.]** (2000). *Новый словарь русского языка [Fjalor i ri i gjuhës ruse]*. М. Русский язык. 1084 с.
- [3] **КАРВАСАРСКИЙ, В. [KARVASARSKY, V.]** (2002). *Psihoterapia: student для студентов медицинских вузов* [Psikoterapia: një libër shkollor për studentët e mjekësisë]. СПб.: Питер. 672 с.
- [4] **КИРИЧЕНКО, С. [KYRYCHENKO, S.]** (2007) *Динамический баланс и уровни ключевого конфликта личности [Balanci dinamik dhe nivelet e konfliktit kyç të personalitetit]*. *Журнал Позитум-Украина* .. Черкассы. №1. С. 13-15.
- [5] **КОШКИН, К. [KOSHKIN, K.]** (2021). *Реклама и этический кодекс психолога/psihoterapist* [Reklamimi dhe Kodi i Etikës për Psikologun/Psikoterapistin]. URL: <https://chastnayapraktika.com/etika> [qasur: 23.03.2021]
- [6] **КУН, Т. [KUHN, T.]** (2002). *Структура научных революций* [Struktura e Revolucioneve Shkencore]. Москва, Изд. Аист 605 с.
- [7] **МАК-ВИЛЬЯМС, Н. [McWILLIAMS, N.]** (2007). *Психоаналитическая диагностика. Понимание структуры личности в клиническом процессе* [Diagnostika psikoanalitike. Kuptimi i strukturës së personalitetit në procesin klinik]. Москва. Из-во Класс. 474 р.
- [8] **PEZESKIAN, H. [PESESCHKIAN, N.]** (2001): *Psihoterapia во повседневной жизни. Тренинг разрешения konfliktov*

- [Psikoterapia në jetën e përditshme. Trajnim për zgjidhjen e konflikteve]:
перевод с немецкого Наумовой Ю. С. СПб.: Речь. 288 р.
- [9] **ПРИКАЗ МОЗ УКРАИНЫ** 23.02.2016 № 121. URL: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2016_121_ykpm_d_ptsr.pdf [qasur: 23.03.2021]
- [10] **ПРИКАЗ МОЗ УКРАИНЫ** 23.02.2016 № 121. URL: https://dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2014_1003_ykpm_d_depresiya.pdf [qasur: 23.03.2021]
- [11] Руководство mhGAP-IG по оказанию помощи в связи с психическими и неврологическими расстройствами, а также расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, в неспециализированных, в неспециализированных, в неспециализированных. *Organizata e përgjithshme e Evropës*, rajonale e Evropës, Kopenhagen
- [12] **САНДОМИРСКИЙ, М. [SANDOMIRSKY, M.]** (2005). *Psihosomatika dhe телесная психотерапия* [Psikosomatikë dhe trupi psikoterapi]. Москва. "Klass". 416 р.

RISHIKIM LIBRI



përkrahje Maxim Çekmarev

MD, psikoterapist, psikoterapist, mesdunarodny Master Trener по PPT, drejtori Амурского центра по Позитивной Психотерапии, преподаватель кафедры общественного здоровья Амурского государственного медицинского университета pontific3@yandex.ru



HELLO CHILDREN! by Amonishvili, S.

ЗДРАВСТВУЙТЕ, ДЕТИ! Ш. А. АМОНИШВИЛИ

Учебное пособие
«Просвещение», 1983
208 стр.

Работая во Дальневосточном Федеральном Университете во Владивостоке, я часто ездил на поездах во Благовещенск. Это почти сутки пути, в которые я брал со собой книгу. Однажды я провёл эти сутки jotryvno përkrahje, pjesë mënyrëeя плакать. Sosedë по купе оглядывались, но сохраняли вежливую дистанцию. Этой книгой была «Здравствуйте, дети!» Шалвы Амонашвили издания 1983 года - dokumentalьные përkrahje pedagoga о большом эксперимент во грузинских школах. Над следующей его книгой - монографией 1984 год.«Воспитательная и образовательная функция оценки учения школьников» я тоже нашёл, gde плакать.

Шалва Амонашвили - грузинский педагог и психолог, создатель концепции гуманной педагогики, в этом году ему исполнилось 90 лет. С 1980-х годов его punëty успели получить меѓудународное признание. Моя мотивация рассказать об одной из книг Амонашвили во научном журнале, посвящённом Позитивной и Транскультуральной Психотерапии продиктована близостью двух концепций. Много из того, о чём говорил и писал Пезешкиан в области психотерапии перекликается со идеями Амонашвили в педагогике и наоборот. Në të njëjtën kohë, metodologjia e metodës së mirëkuptimit, përmbledhja e specifikimeve të koncepteve në arsim. Во гуманной педагогики эти философские основания хо рошо описаны.

В качестве объекта рецензии я возьму книгу Шалвы Амонашвили 2000 года «Школа жизни», которая вышла с подзаголовком «Трактат о начальной ступени образования, основанной на принципах гуманно-личностной педагогики». Она, пожалуй, наиболее лаконично и полно описывает jo

только философию, но и практику подхода, *tragivaet* *nxënësit* dhe *nëspitательный* процесса во *shkolle* si në *organizata*.

Книга написана уже в новом тысячелетии и вдруг - «*traktat*». Во языке автора присутствуют намеренные архаизмы. *Në-rerëvëh*, *Амонашвили* признаётся, что они служат за передачи *пафоса* и даже романтики педагогики. Ему чужда тенденция восприятия образования как услуги, оно непременно только служение, особая деятельность, не имеющая права потерять ощущение себя како чего-то *сакрального*. Во-вторых, архаизмы помогают понять, что перед нами *неоклассика*. *Më vonë modernestского* dhe *postmoderistского* *podhoda* к образованию, *që është një gjë e tillë* si *masë e madhe* dhe *standarde e mirëfilltë*, dhe *kjo është e drejta për plyuralizm*, *autori ofron përdumаться o riveriшeni*. Что такое педагогическая классика? Какие ценности утверждали во образовании *Квинтиллиан*, *Коменский*, *Песталоцци*, *Ушинский*, *Корчак* и *Макаренко*? Каждый из них предполагал, что *nxënës* - субъект обучения, личность, раскрывающая свой потенциал.

Dalee я предложу краткий обзор основных положений *гуманной педагогики*. Вы легко може да *победувать* их близость со *позитивным* видением человека, что открывает возможность для *транскультурального* *плодотворного* обмена *meѓu* *двумя* *школами*.

Описывая свой подход, опираясь на педагогическую классика, *Амонашвили ofronte tri mesazhe*, *tri postulata* dhe *formularët tre dyzhущих* *силы*.

Три допущения связывают педагогику и духовную традицию. *Në këto*:

- душа человека есть реальная сущность;
- она устремлена к вечному восхождению и совершенствованию;
- земная жизнь есть отрезок пути восхождения. *Zdesь* *autor* напоминает нам, что слово «школа» происходит од *latinisht «shkallë»* - лестница.

Три постулата описывают наше отношение к

rebëнку в *гуманной педагогике*.

1. Ребёнок есть **явление** (феномен). Феноменологический *ndihmë* *nxit* к восприятию *ребёнка* как *уникального* человека, который уже живёт, а не се *подготвува* к *jetojнë*.
2. Ребёнок несёт в себе *жизненную миссию*. Во нём скрыт потенциал за прохождения *уникального* *жизненного* пути, *koj duhet të jetë i hapur* dhe *aktualizirovan* *arsimm*.
3. Ребёнок несёт в себе **энергию духа**. *Biblia* говорит о *atë, kështu "Duh të bëj, gde* *хочет"*, *takim* *образом* dhe *rebënik* *jo* *видит* *границ* *для* *своей* *realizi*, *способен* и *стремится* *выйти* *за* *пределы* *мира*, *очерченного* *старшими* *поколениями*.

Tri *движущих* *силы* *обновывают* *бессмысленность* *autoritarnого* *pedagogического* *мышления* и *postuliruyut* *компоненты* *природосообразного* *воспитания*, *kotoroe* *sposobno* *учесть* *наличие* *следующих* *стремлений* *в* *душе* *rebëнка*:

1. Стремление к развитию. Ребёнок не может не се *развиваться*, *развитие* *происходит* *через* *преодоление* *трудностей*. Это *естественный* *врождённый* *процесс*, *который* *требует* *создания* *условий*, а не *постоянного* *мотивированная* *извне*. *On* *narushaetsya* *только* *при* *воздействии* *agresive* *socialьной* *среды*, *kotoroy* *mund* *statъ* dhe *семья*, dhe *shkolla*.
2. Стремление к *взрослению*. Ребёнок *рождается* *не* *для* *того*, *чтобы* *остаться* *ребёнком*, а *для* *того*, *чтобы* *стать* *взрослым*. Поэтому его *жизнь* - *kazhdodnevный* *hyr* *për* *predely* *sebya*. *Амонашвили* *sugjeron* *që* *të* *jetë* *i* *plotësuar* *procesi* *i* *mësimdhënies*, *që* *mund* *të* *ndjej* *sebya* *vzroslym* *там*, *ako* *ещё* *не* *взрослый*, а *rebënik*.
3. Стремление к *свободе*. Оно означает *движение* *к* *самостоятельности* и *автономность*, *kotoroe* *mund* *të* *zhvlerësohet* *nga* *mundësitë* *në* *realitet*, *për* *shkak* *të* *mendimit* *të* *vzroslogo*, *через* *общение* и *вмешаность* *деятельность* *как* *со* *ним*, *такьно* и *самостоя*.

Вне всякого сомнения, такой взгляд на ребёнка требует новое устройство школы. Tendencat e përgjithshme streмятся сделать её maksimum meotвествующей текущим ценностям общества. Гуманная педагогика ofron месредоточиться на непреходящих istinah dhe të fshehtë personnogo potenciala, i cili vklyuchaet fizchesкое, intellektуальное, эмоциональное dhe shpirtovное развитие.

Даже беглый анализа основных положений гуманной педагогики розволяет определить этот подход как родственнй pozitiv педагогической психотерапии. Во силу интереса во многих наших коллег к формированию нового направления - pozitiv педагогической, я настоятельно советую ознакомиться како со трактатом «Школа жизни», так и со иными работами Шалвы Амонашвили.

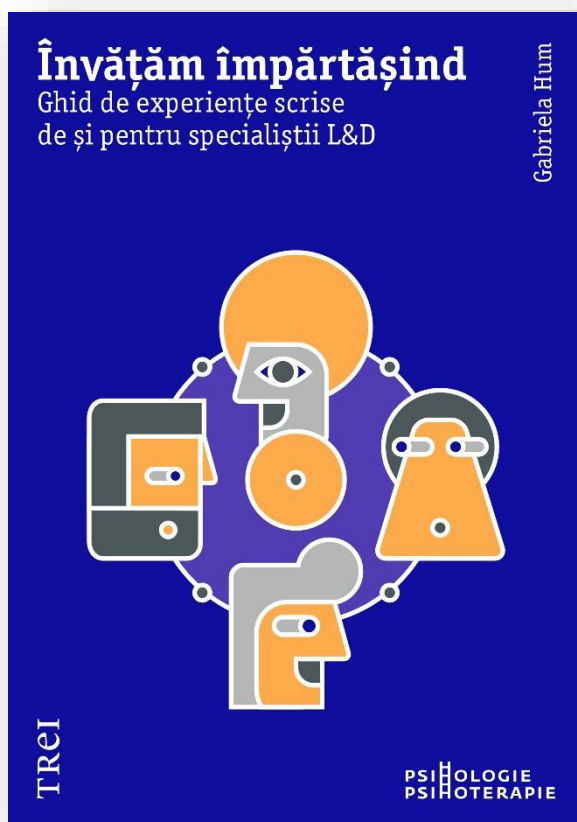
RISHIKIM LIBRI



nga Diana Pop

Psikoterapist i certifikuar pozitiv,
Cluj-Napoca, Rumani
pop.iuliadiana@gmail.com

Invatam impartasind. Ghid de experiente scrise de si pentru specialistii L&D, Redaktor: Gabriela Hum



NE MËSOJMË DUKE NDARË - NJË UDHËZUES I SHKRUAR NGA DHE PËR L&D SPECIALISTË [në rumanisht]

Publikimi i TREI , 2021
348 faqe
ISBN: 9786064010124

ISSN 2710-1460

Gjatë pandemisë së vitit 2020, tetëmbëdhjetë specialistë të mësimimit dhe zhvillimit nga kompani të ndryshme në Cluj-Napoca (Rumani) të koordinuar nga Gabriela Hum filluan të shkruajnë një libër.

Rezultati?

"Ne mësojnë nga ndarjen - a udhërrëfyes shkruar nga dhe për specialistët e L&D" - Një libër i mrekullueshëm 347 faqesh për përvojën e tyre personale në lidhje me trajnimin dhe rregullat që duhen ndjekur për të krijuar një të mirë përvoja e të mësuarit, si të ofrohet trajnim dhe të mbështeten ndryshimet e shkaktuara nga trajnimet në organizata.

Vëllimi përmban pesë kapituj, të ndarë në njëzet seksione të krijuara rreth fjalës "të mësuarit" dhe zhvillimit organizativ. Kryesor theks është në të rëndësi e të mësuarit dhe zhvillimi si pjesë e funksioneve të Burimeve Njerëzore dhe rëndësia e specialistëve të të mësuarit dhe zhvillimit si partnerë biznesi, vë në dukje aspekte teknike që janë pjesë e analizës së nevojave dhe hartimit të ndërhyrjeve, programeve të ofrimit, mësimimit pas lindjes, karrierave që mund të kanë në departamentin e të mësuarit dhe zhvillimit dhe mundësi emocionuese në këtë zonë.

Është një libër i ri hyrës në fushën e HR dhe duhet të bëhet të "bibla" për secili organizimi dhe për të gjithë të interesuarit për trajnim zonë.

Çfarë Unë kam vënë re kur filloi të lexoni të libri ishte gjuha e përdorur lehtësisht e arritshme, ndonëse është një libër teknik, gjuha e përdorur më lejo - një specialist jo-mësues dhe zhvillimor të kuptoj dhe të zhytem në këtë botë. Nga të së pari kapitulli atë i bërë mua kurioz për si gjatë të procesi e duke krijuar a trajnimi është dhe sa detaje merren parasysh nga pika e parë: nevoja për trajnim analiza.

Është një libër me detaje, por jo i mërzitshëm,

WAPP

i tepërt mënyrë. Janë ato detajet nevojshme të bëjnë diferencën dhe ato detaje që mund të tërheqin vëmendjen e pjesëmarrësve në mënyrë që procesi mësimor ndodh.

Të ndjenje ju marr derisa duke lexuar kjo libër është jo e rëndë, e lodhur, por një ndjenje kurioziteti e përzier me entuziazëm, që "Ok, më trego më shumë për të ndjenje.

Më pëlqeu veçanërisht kapitulli i tretë - "*Dorëzimi i trajnimit*" dhe nga titulli do të prisnit një seksion "Si të", por jo, imagjinoni këtë libër si një labirint, ju e dini se ku hyni, mësoni se si të dilni dhe do merrni të gjitha mjetet për të gjetur një rrugëdalje, por procesi do t'ju habitë. Dhe kjo është fjala e saktë për këtë Kapitull: mahnitëse! Kur filloni të lexoni këtë kapitull fjalja e parë është: "*Kur të përgatisim a trajnimi, ne filloni duke menduar rreth atë si a udhëtim. IT ka një pikënisje ku ne takojmë partnerët tanë të udhëtimit, ne të ngrohtë lart dhe ne shikoni në të harta për të parë se ku duhet të arrijmë. Më pas fillojmë udhëtimin dhe ndjekim disa rregulla për t'u siguruar që të gjithë janë me ne, guidat. Dhe në fund, ne i themi lamtumirë njëri-tjetrit dhe marrim me vete gjërat ne i mesuar gjatë të udhëtimit, në për t'i ndarë dhe praktikuar ato me tutje.*"

Lexuesi do të habitet se sa mirë kjo fjali përmbledh të gjithë kapitullin: hapjen, rregullat e grupit, ngrohjen për stërvitjen. dhe të të ngrohtë lart për të specifike lënda, pritjet, stili i të mësuarit të të gjithëve - për t'u siguruar që "*të gjithë janë me ne, udhëzuesit*" , ofrimi i trajnimit dhe teknikat e ofrimit, dinamika e grupit dhe vizuale lehtësimi.

Një tjetër gjë që më pëlqeu është theksi nga Kapitulli i fundit – "*Mundësitë dhe perspektivat në L&D*" në seksionin - "*Si të trajnosh një trajner*" – një aspekt i rëndësishëm dhe që merret parasysh rrallë kur ofrohet një trajnim. Dhe autori Calin Grigorovici thekson: "*Trajnimi ka të bëjë me pjesëmarrësit jo me trajnerin*" dhe kapitulli i kushtohet përgatitja e trajnerit rreth tre shtyllave: sfondi, pedagogjia dhe formë.

I gjithë libri përqendrohet jo vetëm në informacion, metoda dhe ushtrime, por edhe te njerëzit: nga trajneri te pjesëmarrësit dhe organizata – të cilat në Rumani me ndrojtje kanë filluar të kenë një kulturë të të mësuarit.

Në të fund e secili kapitulli, të lexues mund Gjej një seksion Referenca, shembuj ushtrimesh, mjete për të të jetë të përdorura në trajnimet dhe a praktikë zonë ku lexuesi ftohet të jetë pjesë e udhëtimit.

Nëse nuk jeni një specialist i të mësuarit dhe zhvillimit si unë, ndoshta pyetja juaj do të jetë: "Pse ta blej këtë libër?"

Përgjigja ime për ju do të jetë: duhet ta blini për zhvillimin tuaj personal, sepse ne mësojmë diçka çdo ditë dhe me çdo përvojë që hasim në live, mund të bëhemi lehtësisht trajnerë për fëmijët tanë, klientët, studentët etj. Dhe shumica e ushtrimeve dhe informacion gjetur në kjo libër mund të jetë lehtë përdoret nga dita në ditë praktikë.

Të të mësuarit procesi është jo vetëm për organizatat, është për të gjithë, çdo ditë në tonë jeta.

LAJME WAPP

- Korrik 2021

Të nderuar anëtarë të WAPP,

Të dashur miq dhe mbështetës të Psikoterapisë Pozitive në mbarë botën ,

Gjatë gjashtë muajve të fundit, Bordi i Drejtorëve të WAPP dhe Zyra Qendrore – me shumë mbështetje e tonë anëtarët - kanë zbatuar shumë inovative idetë dhe të zhvilluara ekzistuese projektet:

- ✓ WAPP ka nisur një monitorim të kurseve sistemi.
- ✓ Të WAPP Bordi ka zhvilluar një informacion fletëpalosje në vetë-zbulim.
- ✓ Një botim ndërkombëtar i një libri shkollor mbi "Psikoterapinë pozitive psikodinamike" është në proces të botimit dhe së shpejti do të përkthehet në shumë. gjuhët.
- ✓ Bordi i Drejtorëve të WAPP ka zhvilluar kritere për pranimi i kursit master merr pjesë.
- ✓ Presidenti i WAPP Dr. Hamid Peseschkian është emëruar në Këshillin e Federatës Ndërkombëtare të Psikoterapisë (IFP).
- ✓ Dy takime online me trajnerë, njëri prej tyre iu kushtua zbulimit të vetvetes.
- ✓ Një takim online me qendrat dhe organizatorët e PPT kurset.
- ✓ Takimet mujore online të Bordit WAPP të Drejtorët.
- ✓ Përgatitja e konferencave ndërkombëtare online dhe

offline. Si dhe lajme të tjera të rëndësishme, ju lutemi gjeni më poshtë.

Ngjitja e Komiteteve nga WAPP

Të Botë Shoqata për Pozitive dhe Transkulturore Psikoterapia (WAPP) ka formuar 4 komisione për të diskutuar dhe punuar në katër temat kryesore të organizatës sonë: Qeverisja; Anëtarësimi; Trajnim; Publikimet.

Shoqata jonë është rritur në rreth 1900 anëtarë në 36 vende këtë vit. Temat bëhen më komplekse dhe më të gjera. Bordi i Drejtorëve të WAPP mblidhet një herë në muaj me video-konferencë për të diskutuar një numër çështjesh në rritje vazhdimisht. Megjithatë, shumë tema kanë nevojë për një vështrim dhe hulumtim më të afërt – dhe më e rëndësishmja – pikëpamje dhe opinione të ndryshme.

Prandaj, Bordi ka emëruar disa kolegë në mesin e anëtarëve tanë për të na ndihmuar ta çojmë Shoqatën tonë në një nivel tjetër. 19 nga anëtarët e nominuar dolën vullnetarë për t'iu bashkuar komisioneve. Së bashku me anëtarët e Bordit ata formojnë grupet e mëposhtme prej 27 personash nga 12 vende:



Governance Committee	Membership Committee	Training Committee	Publications Committee
Strategy, plans, headoffice, staff, agenda, board issues, annual meetings, elections, legal affairs	Membership, finance, budget, events (World Congress, ITS, conferences)	Trainers and trainings, evaluation, training standards, specialized courses, centers, associations, EAP/ECP	Publications, Journal supervision, translations, Social Media, Website, Internet
governance-committee@positum.org	membership-committee@positum.org	training-committee@positum.org	publication-committee@positum.org
Hamid Peseschkian	Ewa Dobiala	Gabi Hum	Olga Lytvynenko
Raluca Ursica	Tinia Tober	Ivan Kirillov	Stefanka Tomcheva
Daria Krebs	Anna Wyszadko	Maxim Goncharov	Irina Kuklina
Fariba Karamloo	Ekaterina Dokunova	Natalia Khanetska	Erick Messias
Liudmyla Moskalenko	Adela Moldovan	Polina Efremova	Ovidiu Damian
	Denys Lavrynenko	Oana Bodor	Klaudia Sujecka
		Ocean Liu Yang	Oana Cuesdeanu
		Oleksandra Nizdran-Fedorovych	Maksim Chekmarev

Do të ketë më shumë komitete, nëngrupe komitetesh ose grupe pune për të cilat do të jemi të lumtur të gjejmë vullnetarë në të ardhmen.

Mundësia e re e takimeve online në kontinente dhe zona kohore na mundëson që të konsultohemi dhe të takohemi më shpesh dhe të fillojmë përfundimisht gjërat.

A së pari takim e të gjitha Komitetet mori vend në Mund, pasuese takimet e Komitetet tani po zhvillohen shpesh dhe janë shumë frytdhënëse dhe frymëzuese. e tyre idetë dhe sugjerime janë paraqitur te të WAPP Bordi dhe, nëse miratohen, realizohen në bashkëpunim të ngushtë të Komisioneve, Bordit dhe Kryesuesit Zyrë.

Ne i presim shumë zhvillimet e reja që do të sjellë puna e Komiteteve tona të reja.

Shumë faleminderit për të gjithë ju që e mbushni këtë organizatë me jetë dhe përvojë – dhe falënderim të veçantë anëtarëve tanë të rinj të Komitetit për gatishmërinë dhe për shtimin e ideve tuaja!

Zgjedhjet e pjesshme WAPP

Për shkak të të dorëheqjen e a Bordi anëtar a zgjedhjet e pjesshme ishte të nevojshme. Të Bordi po bënte thirrje për një mbledhje të jashtëzakonshme të asamblesë (online), e cila u mbajt nga Zoom më 29 prill 2021.



Gjithsej kemi pasur 11 nominime për anëtarë nga 8 vende, nga të cilët 7 ishin të gatshëm për kandidat për Bordin e WAPP. Faleminderit që i emëruat dhe u treguat besimin dhe respektin tuaj. Zgjedhja ishte e mundur vetëm me votim elektronik dhe mori vend në prill. 311 anëtarët me të drejtë vote morën pjesë në zgjedhje.

Të rishtazi të zgjedhur anëtar është Dr. Stefanka Tomcheva nga Bullgaria. Më shumë se 50 anëtarë nga 3 kontinente morën pjesë në asamblenë e jashtëzakonshme (online) më 29 prill, në të cilën u dhanë rezultatet e zgjedhjeve të pjesshme. i shpallur.



Nisja e faqes së re të internetit

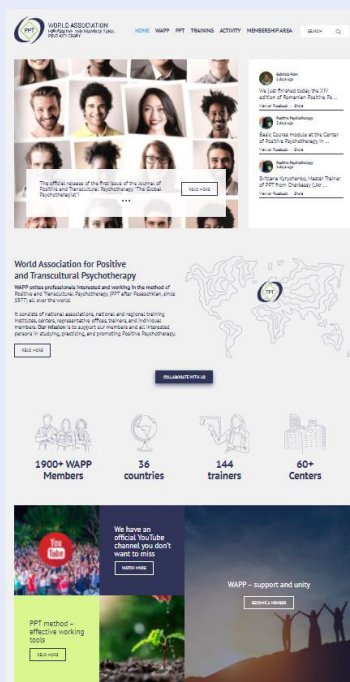
WAPP ka lëshuar një faqe interneti krejt të re (www.positum.org). Është më shumë bashkëkohore, e lehtë për t'u naviguar dhe plot informacione të dobishme.

Ekziston një seksion i veçantë “Publikime” ku ne kemi mbledhur të gjitha botimet e disponueshme të PPT: libra, artikuj, prezantime, trajnime dhe materiale promovuese.

Mund ta filtroni sipas llojit dhe gjuhës.

Sigurisht, faqja e re e internetit ka përsëri listën e anëtarëve të renditur sipas vendeve dhe veçorive të tjera ju ishin të përdorura të në të e vjetër faqe interneti.

Ai gjithashtu ka një hyrje të anëtarëve që lejon anëtarët e WAPP të marrin më shumë informacion sesa përdoruesit e tjerë e të faqe. Ajo ofron më shumë Lajme, materialet e trajnimit, detajet mbi publikimet dhe artikuj.



Seminari Ndërkombëtar i Trajnimit (ITS) 2021 – Regjistrimi është i hapur



Jemi të lumtur të njoftojmë Konferencën e ardhshme Ndërkombëtare Online mbi PPT: 9-10 tetor 2021. Për shkak të pandemisë, ITS do përsëri merrni vend online nëpërmjet Zoom.

Regjistrimi është i hapur – [Regjistrohu>>](#)

9 tetor 2021 - Trajnerët dita: vetëm për trajnerët dhe kandidat trajnerët - takime plenare, seminare, seminare mbi tema të lidhura me trajnerin dhe trajnimin dhe vetë-zbulimin grupe.

10 tetor 2021 – Ditë e hapur: takime dhe seminare plenare – të hapura për të gjithë.

Gjuha e seminarit do të jetë anglisht dhe pjesërisht rusisht, përkthimi për prezantime individuale duhet të organizohet nga prezantuesi, përkthimi në gjuhë të tjera ju lutem organizoheni edhe vetë. Më shumë informacion rreth programit shkencor është në faqen tonë të internetit.

Jemi të kënaqur të shohim rritjen e komunitetit WAPP si dhe rritjen e cilësisë së trajnimeve PPT në të gjithë botën. Pavarësisht nga COVID-19 pandemisë, WAPP mbetet vazhdimisht aktive falë anëtarëve që kontribuojnë me kohë dhe ekspertizë.

*Me mirënjohje të
thellë Bordi i Drejtorëve dhe Zyra
Qendrore e WAPP*

tel. +49-6 11-450 34 40 • Email: wapp@positum.org • Faqja e internetit: www.positum.org

ISSN 2710-1460

WAPP 

INFORMACION DHE UDHËZIME PËR AUTORËT

“Informacionet dhe udhëzimet për autorët” janë të plotë dhe të përditësuar në faqen e internetit të JGP: <https://www.positum.org/ppt-journal/>

Psikoterapisti Global (JGP) është një revistë dixhitale ndërdisiplinore kushtuar Psikoterapisë Pozitive (PPT pas Peseschkian, që nga viti 1977)[™]. Kjo revistë gjysmë-vjeçare e rishikuar nga kolegët publikon artikuj mbi përvojat dhe zbatimin e metodës humaniste-psikodinamike të Psikoterapisë Pozitive dhe Transkulturore. Temat variojnë nga artikujt kërkimor mbi çështjet teorike dhe klinike, rishikimet sistematike, risitë, artikujt e menaxhimit të rasteve, aspekte të ndryshme të trajnimit dhe edukimit psikoterapeutik, aplikimet e PPT në këshillim, edukim dhe menaxhim, letra drejtuar redaktorëve, rishikime librash, etj. është një seksion i veçantë kushtuar profesionistëve të rinj që synon të inkurajojë kolegët e rinj të publikojnë. Revista mirëpret dorëshkrime nga kultura dhe vende të ndryshme.

Gjuhët e artikujve janë: anglisht dhe rusisht. Çdo artikull duhet të ketë abstrakte në anglisht dhe për artikujt rusisht - në anglisht dhe rusisht. Për redaktimin e gjuhës angleze, autorët mund të kërkojnë ndihmë nga redaktori ynë i gjuhës angleze, Dr. Dorothea Martin (SHBA/Shqipëri). Ky shërbim është pa pagesë për autorët. Por, kjo është vetëm për redaktim, jo për përkthim - email përmes journal@positum.org.

Procesi i rishikimit : Të gjitha dorëshkrimet - me përjashtim të rishikimeve të shkurtra të librave - do të anonimizohen dhe do t'u dërgohen të paktën 2 gjyqtarëve të pavarur për rishikime 'dopio verbër' nga kolegët. Rishikimet e tyre (gjithashtu të anonimizuara) do t'i dërgohen më pas autorit. Artikujt e dërguar kontrollohen në sistemin "Anti-plagiat" dhe pranohen në rast të një rezultati të kënaqshëm (përcaktuar për secilin prej artikujve në baza individuale nga raporti i fragmenteve të tekstit origjinal, fragmenteve të huazuara dhe pranisë së formalizuar lidhjet).

Parashtresat mund të dërgohen vetëm me një bashkëngjitje emaili në formatin DOC, DOCX, RTF journal@positum.org.

Për formatimin e artikullit, duke përfshirë informacionin për autorët, editorialet u kërkojnë autorëve të përdorin shabllone speciale.

- Për seksionet shkencore: [Model për shkencore artikuj](#)
- Për seksionet praktike: [Model për praktikë artikuj](#)
- Recensionet dhe letrat e librave pranohen në

formë falas. Një autor mund të botojë vetëm një punim për çdo çështje.

Në rrethana të jashtëzakonshme, artikujt më të gjatë (ose variacionet e këtyre udhëzimeve) mund të merren parasysh nga redaktorët, megjithatë, autorët do të kenë nevojë për një miratim specifik nga redaktorët përpara paraqitjes së tyre. (Zakonisht lejojmë një diferencë gabimi 10%+/- në numërimin e fjalëve.)

THE GLOBAL PSYCHOTHERAPIST

July 2021
Number 2
Volume 1

Referencat : Autori duhet t'i listojë referencat në mënyrë alfabetike në fund të artikullit, ose në një fletë të veçantë, duke përdorur një stil bazë Harvard-APA. Lista e referencave duhet t'u referohet vetëm atyre referencave që shfaqen në tekst p.sh. (Fairbairn, 1941) ose (Grostein, 1981; Ryle & Cowmeadow, 1992): rishikimet e literaturës dhe bibliografitë më të gjera nuk pranohen. Detajet e stilit të përbashkët Harvard-APA mund t'ju dërgohen sipas kërkesës ose janë të disponueshme në të ndryshme faqet e internetit.

Në thelb, përdoret formati i mëposhtëm, me shkronja të mëdha kapitale, kursive dhe shenja pikësimi.

Këtu janë tre shembuj bazë:

[1] Për artikuj revistash / periodike (titujt e revistave nuk duhet të jenë shkurtuar):

FAIRBAIRN, WRD (1941). Një psikopatologji e rishikuar e psikozave dhe neuropsikozave. *International Journal of Psychoanalysis* , Vol. 22, fq 250-279.

[2] Për libra:

PESESCHKIAN, N. (2016). *Psikosomatika Pozitive: Manuali Klinik i Psikoterapisë Pozitive*, Bloomington , SHBA: AuthorHouse UK.

[3] Për jo anglisht burimet:

ШПИГЕЛЬБЕРГ, Г. М. [SPIEGELBERG, HM] (2002). *Феноменологическое движение. Историческое введение* [Lëvizja fenomenologjike. Hyrje historike]. M.: "Логос". 608 shek.

[4] Për kapitujt me shumë autorë libra:

PESESCHKIAN H., REMMERS A. (2020) *Psikoterapia pozitive: Një hyrje* . Në: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (eds), *Psychiatry Positive, Psychotherapy and Psychology*, (fq. 3-9). Springer, çam.

Frekuenca dhe e drejta e autorit

Revista botohet dy herë në vit. Revista mbështet politikën e aksesit të hapur bazuar në parimin e shpërndarjes falas të informacionit shkencor dhe shkëmbimit global të njohurive për përparimin e përbashkët shoqëror. Autorët që botojnë nën çdo licencë të lejuar nga revista ruajnë të gjitha të drejtat. Politika editoriale e Gazetës lejon që të gjitha versionet e artikujve të botuar të depozitohen në një depo institucionale ose të tjera sipas zgjedhjes së autorit pa embargo. Redaksia e Revistës ruan të drejtën të korrigjojë artikujt e paraqitur për botim.

Informacione të mëtejshme dhe detajet e kontaktit janë në dispozicion në faqen e internetit të JGP: <https://www.positum.org/ppt-journal/>