

Позитивная психотерапия — (лат. positum — имеющий место, реально существующее) — метод психотерапии реальностью или психотерапия здравым смыслом, опирающийся на синтез психоаналитических элементов и принципов теории отношений (G. Benedetti). П. п. разрабатывается с 1969 г. Н. Пезешкианом (Германия) и представляет собой базовую модель, в которой могут сочетаться различные психотерапевтические направления. Предложенная Н.

Пезешкианом модель основывается на междисциплинарном и транскультурном подходе. Вместе с тем П. п. может быть названа конфликт-центрированной краткосрочной психотерапией.

П. п. официально принята для обучения врачей Германии, включает в себя: позитивный подход, содержательный анализ, пятиступенчатую модель самопомощи.

1. Позитивный подход. Понятие позитивного имеет в П. п. особое значение, основывается на том, что терапия первично исходит не из устранения определенных нарушений, а направлена на выявление и мобилизацию имеющихся способностей и потенциала самопомощи. В то время как большинство психотерапевтических направлений исходит из каких-либо нарушений, заболеваний, то есть из негативного, здесь во главу угла ставятся позитивные возможности человека.

Подавляемые и односторонне проявляющиеся способности становятся возможным источником конфликтов и нарушений как в личностной сфере, так и в межличностных отношениях. Это может выражаться в депрессии, страхах, агрессии, своеобразии отношений и психосоматических заболеваниях.

Больные страдают не только от своих болезней и нарушений, но и от безнадежности, которая внушается им вместе с диагнозом. Это обстоятельство является исторически и культурно обусловленным, но его можно избежать, рассматривая способности человека и его проблемы не с одной неизменной точки зрения, а из отношений других людей, из других теоретических систем и из другой культуры.

Взгляд с транскультурных позиций способствует лучшему пониманию индивидуальных конфликтов, позволяет клиенту познакомиться с тем, как воспринимаются и оцениваются одни и те же проблемы и конфликты в разных культурах, как люди и целые семьи преодолевают их. Давая человеку понять, что те же отношения в другой культурной традиции или в иное время воспринимались совсем с другой точки зрения, вовсе не были поразительными или были даже желательными, терапевту удастся раздвинуть горизонты понимания клиентом картины мира. Травмирующие его отношения перестают оцениваться в прежних масштабах, под сомнение ставятся свои

предубеждения и предрассудки, преодолеваются комплексы, восстанавливается общение.

В основу концепции П. п. положена идея о том, что каждый без исключения человек обладает способностью к познанию и способностью к любви.

В зависимости от физического состояния человека, окружающего его мира и времени, в которое он живет, эти способности дифференцируются и определяют индивидуальные особенности человека. Неврозы, психозы и психосоматические заболевания рассматриваются как односторонняя дифференцировка основных способностей человека. Отсюда основная цель терапии — устранение возникающих нарушений и создание возможностей для интеграции через мобилизацию способности человека к любви и познанию. Позитивный подход означает принятие других людей такими, какие они есть.

Одновременно с этим поддерживается и стремление видеть других такими, какими они могут быть. В целом это означает, что, принимая людей с их сложностями и болезнями, нужно помочь разглядеть их задавленные проблемами способности. На практике это выглядит следующим образом: человека спрашивают о значении того или иного симптома для него и его социальной группы и стремятся выделить при этом его «позитивные» моменты: «Что позитивного может быть в том, что я краснею? Какие преимущества приносят нарушения сна?

Какую функцию выполняют боли в желудке? Что значит для меня тот факт, что у меня больное сердце или приступы удушья?» и т. д.

С позитивной точки зрения могут рассматриваться и различные заболевания. Депрессия означает способность чрезвычайно эмоционально реагировать на конфликты. Страх одиночества означает ярко выраженную потребность в общении с людьми. Фригидность означает способность сказать «нет» своим телом.

Позитивный метод приводит к изменению точки зрения, что является базисом для совместной терапевтической работы и обеспечивает эффективное взаимодействие в разрешении проблем и конфликтов. От симптома переходят к внутриличностному конфликту.

2. Содержательный анализ.

К нарушениям и заболеваниям ведут, как правило, не крупные происшествия, а маленькие периодические душевные ранения (микротравмы), которые переходят в потенциальный конфликт. Различные сферы отношений человека исследуются при помощи специального опросника, который позволяет описывать содержательные компоненты конфликта и способности человека.

Эти сферы, обозначаемые как актуальные способности, можно разделить на две группы: 1) психосоциальные нормы, ориентированные на достижение (вторичные способности), к которым относятся — пунктуальность, аккуратность, бережливость, опрятность, трудолюбие, послушание, вежливость, искренность, верность, справедливость, надежность и обязательность; 2) а также эмоционально ориентированные категории (первичные способности), к которым относятся — любовь, терпение, доверие, сексуальность, время, пример для подражания, контакты, надежда, единство и вера. Актуальные способности формируются в процессе социализации в соответствии с социокультурной системой отношений и проявляются в неповторимых условиях индивидуального развития. Они являются исходной точкой в самопонимании и определяют правила, как человек воспринимает себя и окружающий его мир и решает свои проблемы.

Актуальные способности связаны с основными четырьмя сферами переработки конфликта: отношение к своему телом (ощущения), работа (деятельность), межличностные контакты (традиция), фантазии (прогнозирование своего будущего, поиск смысла своей жизни). Согласно концепции П. п. здоровым является не тот человек, у которого не бывает конфликтов, а тот, кто умеет преодолевать возникающие конфликты, кто может равномерно распределить свою энергию по четырем сферам. Это означает, что цель лечения состоит в том, чтобы человек посвятил 25% своей энергии (но не обязательно времени) своим физическим потребностям; 25% своей энергии направил бы на свою деятельность, будь то профессиональный труд или домашняя работа; 25% — на межличностные контакты (семья, друзья, коллеги) и еще 25% своей энергии отдавал фантазии, воображению, вопросам о будущем, о смысле жизни. Конечно, это может быть только целью, к которой нужно стремиться.

Такой метод дает возможность психотерапевту уже после нескольких вопросов прийти до сути конфликта. Эта модель «четырех сфер переработки конфликта» в то же время может помочь и самому терапевту и его семье исследовать свои возможности, выявить односторонности в своей жизни и преодолеть их.

3. Пятиступенчатая модель самопомощи. В ее основе лежит необходимость создания эффективной и экономичной стратегии конфликт-центрированной психотерапии. Составляющие (ступени) этой стратегии: наблюдение, дистанцирование, инвентаризация, ситуативное ободрение, вербализация и расширение системы целей. Эти «5 ступеней» представляют собой хороший пример того, как могут взаимодействовать различные психотерапевтические направления: психоаналитические, глубинно психологические, поведенческие, групповые, гипнотерапевтические, медикаментозные и физиотерапевтические методы.

Ступени процесса терапии: (1) симптоматика, позитивная ее интерпретация, транскультурные аспекты, пословицы. (2) «Что произошло с Вами в последние 5—10 лет (в отношении здоровья, профессии, семьи и т. д.)?

Назовите, пожалуйста, 10 наиболее значимых для вас событий. Как Вы реагировали на эти события? Где Вы научились так реагировать? Как на это реагирует Ваша семья?» (3) «С какими из этих событий Вы уже справились? Как Вы это сделали и что это Вам дало?» (4) «Какие проблемы у Вас еще остались? Какие из них Вы хотели бы решить в ближайшие 5—6 недель?» (5) «Что Вы будете делать в следующие 5 лет (месяцев, недель, дней) в отношении здоровья, работы, семьи и общества, если у Вас не станет больше проблем?»

Пять ступеней П. п. ориентируются на 4 сферы переработки конфликтов и имеют целью расширение репертуара возможностей переработки конфликтов (2, 3, 4 ступени).

Богатой почвой для мобилизации ресурсов пациента являются притчи и фольклор.

Разнообразные сказания, басни, сравнения и пословицы облегчают интеллектуальный и эмоциональный переход на иную точку зрения. Они могут оказать большую помощь и при аутопсихотерапии. Эти средства применяются в П. п. с учетом стадийности процесса.

Метод П. п. применим в амбулаторных и стационарных условиях; при последних пациент обучается самопомощи и переводится на последующее амбулаторное наблюдение. Средняя продолжительность лечения составляет 15—20 сеансов.

Х. Пезешкиан