

**ОБЩЕСТВО СЕМЕЙНЫХ КОНСУЛЬТАНТОВ И
ПСИХОТЕРАПЕВТОВ**

научно-практический сетевой журнал

ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ СЕМЬИ

ЭЛ№ФС77-69364 от 6-го апреля 2017г.

<http://familypsychology.ru>



№1 февраль 2020

«Электронный научно-
практический журнал
Психология и
психотерапия семьи»
Учредитель РОО
«Общество семейных
консультантов и
психотерапевтов»
Выходит с 2017г.
4 раза в год.
Регистрация в
роскомнадзоре
(Свидетельство о
регистрации средства
массовой информации
ЭЛ№ФС77-69364 от 6-
го апреля 2017г.)
2020 №1

Главный редактор
Варга Анна Яковлевна.

Редакционная коллегия
Анна Афанасьева,
Наталья Кокуркина,
Ксения Новгородова
Марина Травкова

Редакционный совет
Болотова Алла Константиновна
Васягина Наталия Николаевна
Карабанова Ольга Александровна
Реан Артур Александрович
Шабельников Виталий Константинович
Кэтрин Бэйкер
Питер Тайтельман
Моника Макголдрик



СОДЕРЖАНИЕ:

ОТ РЕДАКТОРА3-5

ПРАКТИКА

Венгерова Е.Ю., Викторова Л. В

ИНТЕГРАТИВНЫЙ ПОДХОД В ТЕРАПИИ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ
В КОНЦЕПЦИИ DIR/FLOORTIME.....6-11

Микаэлян Л.Л.

РОЛЬ НАДЕЖНОЙ ПРИВЯЗАННОСТИ В ТЕРАПИИ ТРАВМЫ. ЭМОЦИОНАЛЬНО-
ФОКУСИРОВАННЫЙ ПОДХОД.....12-32

ДАЙДЖЕСТ МЕРОПРИЯТИЙ ЗИМА 2020.....34-52

ОТ РЕДАКТОРА:

Зачем практическому психологу писать статьи в рецензируемые журналы?

Уважаемые коллеги, как вы знаете, наш журнал научно-практический. Одна из целей журнала – способствовать сотрудничеству исследователей и практикующих психологов, научной обоснованности психологической практики. Журнал публикует исследования и случаи из практики.

Очень редко в одном человеке соединяются исследователь и практик. Эти активности требуют разной подготовки и разных компетенций. Исследователь не очень занят размышлениями о том, как он влияет своим исследованием на предмет исследования, и как предмет исследования влияет на него самого. Успех исследователя определяется индексом цитируемости его статей, т.е. публикации в рецензируемых источниках - это необходимая часть его профессиональной деятельности. А практический психолог — это человек, который именно сосредоточен на процессах взаимодействия и взаимовлияния клиента (что бы мы под этим ни понимали: человек, семья, социальная группа) и себя самого. Его успех определяется его востребованностью у клиентов. Для повышения востребованности, практический психолог может преподавать, публиковать популярные тексты. Профессиональные ассоциации психологов-психотерапевтов требуют, чтобы был выполнен определенный стандарт образования, определенное количество часов личной психотерапии, определенное количество часов работы под супервизией, участие в профессиональных конференциях. Статьи в рецензируемых журналах не обязательны. Если проводятся исследования психотерапии, то этический стандарт требует, чтобы исследователь и психотерапевт были разными людьми. Не может психотерапевт проводить исследования на своих клиентах.

Спрашивается тогда, зачем тянуть практиков в среду исследователей? У нас нет закона о психологической помощи, не забыли? Не знаю как сейчас, но недавно в реестре профессий практикующего психолога, психолога-психотерапевта не было вообще. Мы как несуществующее животное. Врачи психиатры считают, что практические психологи залезают на их территорию. В советское время медицинских психологов позиционировали как помогающих психиатрам. Психолог проводит психологическое обследование, чтобы психиатр мог точнее поставить диагноз, и психиатр лечит, как обучен, и как умеет. Психиатры считают, что они могут подучиться психотерапии и стать психотерапевтами. Стандарты обучения психотерапии врачей сильно отличаются от обучения психотерапии психологов. Например, врачей никто не обязывает проходить личную психотерапию. Психологи – психотерапевты вынуждены пояснять, что они занимаются неврачебной психотерапией, немедицинской психотерапией, хвостиком виляют, медики строго брови сдвигают.

Психологи-исследователи защищают диссертации по материалам своих исследований. Психолог-психотерапевт не может защитить диссертацию на материале своих случаев. Это же не научная деятельность. Да, практическая психология не наука, так же как философия, история и т.п. Строгим критериям научности многие социальные науки не отвечают. Тем не менее, можно быть кандидатом исторических наук, а быть кандидатом психологических наук на материале психотерапии не получается. Чтобы стать кандидатом психологических наук, придется часть времени и сил посвятить исследованиям.

Многие практикующие психологи вообще не волнуются по поводу диссертаций, исследований и принятости в научном мире. У них есть их профессиональное сообщество, внутри и вне страны, у них есть клиенты, студенты - все хорошо. Да, все хорошо, но похоже на гетто.

Мне кажется важным делать работу практикующих психологов видимой для всех. Мне не нравится принимать такие правила игры, где мы как бы есть, но нас как бы и нет. Для меня как для главного редактора журнала - первый шаг - это публикация случаев из практики в соответствии с требованиями рецензируемого журнала. Рецензирование нужно для того, чтобы оградить читателей от фальсификаций, методологических ошибок авторов, обеспечить качество публикаций. Рецензенты выбираются редакцией не случайно. Это люди, у которых есть индексируемые публикации по теме. Рецензент берет на себя труд прочесть статью, написать рецензию, обосновать свое мнение. Рецензент не получает деньги за рецензию. Он работает за идею - он повышает качество публикаций. Должна вам сообщить, что ни один рецензент, к которому я обращалась, не отказал мне. И, к чему я веду-то, некоторые рецензенты писали отрицательные рецензии, вернее такие, которые предлагали доработки статей, часто очень существенные доработки. Не все авторы соглашались с такими доработками, или соглашались, но не имели возможности сделать их быстро. И поэтому внимание - наш первый номер за 2020 год получился худеньким - из значительного количества статей только две статьи получили одобрительные рецензии с небольшим количеством правок, которые авторы учли. Тем не менее, этот номер как раз про случаи из практики! Здесь статья Люси Микаэлян про ЭФТ в работе с травмой, и статья Елены Венгеровой и Любови Викторовой по игровой терапии DIR-Floortime. Да, конечно дайджест.

А.Я.Варга.

ПРАКТИКА

DOI: 10.24411/2587-6783-2020-10006

ИНТЕГРАТИВНЫЙ ПОДХОД В ТЕРАПИИ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ В КОНЦЕПЦИИ DIR/FLOORTIME.

1 Венгерова Е.Ю., 1 Викторова Л. В.

1 Частное учреждение дополнительного профессионального образования «Центр системной семейной терапии»

Данная статья была представлена в качестве доклада на Научно-Практической Конференции «Семья в современном мире: Трансформация Психотерапии», в Москве 28-29 сентября 2019 года.

В статье представлено описание терапевтического случая, который раскрывает особенности интеграции игровой и семейной терапии в концепции DIR/Floortime. Мы разбираем специфику работы с конкретной семьей с учетом индивидуальных особенностей ребенка. Через взаимодействие в игровом пространстве у родителей возникает большее понимание потребностей ребенка, а у ребенка формируются значимые связи со взрослыми. Поддержание родителем игры ребенка без навязывания своего видения позволяет детям чувствовать свою ценность, важность собственного мнения и интересов. Такая позиция взрослого стимулирует ребенка к осмысливанию ситуации, поиску попыток решения, формирует взаимно - уважительный контекст отношений. Работа в этом методе позволяет развивать ребенка, улучшать эмоциональный контакт и взаимопонимание в семейной системе в целом.

Ключевые слова: Игровая терапия, семейная терапия, детско-родительские отношения, концепция DIR/Floortime, сенсорная система, эмоциональный контакт, взаимопонимание, понимание потребностей.

THE INTEGRATIVE APPROACH TO A THERAPY OF PARENT-CHILD RELATIONSHIP IN THE DIR/FLOORTIME CONCEPT

1 Vengerova Elena Yurievna, 1 Viktorova Lyubov Vladimirovna

1 Private Institution of Continuing Professional Education "Center for Systemic Family Therapy"

The article describes a therapeutic case that reveals specific features of the integration of play and family therapies in the DIR/Floortime concept. We analyze the particular aspects of working with a specific family with due regard for individual differences of a child. Through an interaction in a play space, the parents start to understand better the child's needs, while the child forms a significant relationship with the adults. When parents keep the child's play going, without imposing their own vision, the children realize their own value, the importance of their own opinion and interests. This position of an adult encourages the child to reflect on the situation and to search for attempts at solution; it also forms a mutually respectful context of relationship. The work by this method enables the development of a child, the improvement of the emotional contact and, in general, the mutual understanding in the family system.

Keywords: Play therapy, family therapy, parent-child relationship, DIR/Floortime concept, sensory system, emotional contact, mutual understanding, understanding of needs.

В своей статье мы сфокусировались на особенностях интеграции игровой и семейной терапии в концепции DIR/Floortime. Данная концепция была предложена профессором С. Гринспен, как система помощи детям с расстройством аутистического спектра, с раннего возраста. На сегодняшний день методика применяется как терапевтический инструмент в работе с детьми с особенностями развития, подростками и взрослыми, а также используется в коррекционной работе с нейротипичными детьми [Гринспен, Уиндер 2017]. Floortime

является терапевтическим инструментом комплексной программы DIR, направленной на развитие социальных, эмоциональных и интеллектуальных способностей, ориентированной на индивидуальный сенсомоторный профиль и на эмоционально «заряженное» взаимодействие внутри отношений (Гринспен, Уиндер 2017). Метод основывается на спонтанности терапевта во взаимодействии с ребенком, использовании «естественных интересов и эмоций ребенка», с учетом особенностей его нервной системы и уровня развития (Гринспен, Уиндер 2017). Важным аспектом для специалиста DIR/Floortime является работа с эмоциональными проявлениями, что влияет на базовые способности в мышлении, общении, умственной деятельности и развитии «полноценного самосознания» (Гринспен, Уиндер 2017). Фокусом работы психолога в этом методе является «формирование эмоционально значимого взаимодействия» взрослых с детьми и последовательное освоение 6-ти базовых и 3-х последующих «уровней функционально-эмоционального развития» ребенка (Гринспен, Уиндер, 2017). Психотерапевтические подходы по работе с детьми, сосредоточенные на симптомах нарушений, совершенствовании поведенческих и дисциплинарных навыков, не уделяют должного внимания аффективной сфере, специфике обработки информации, особенностям работы сенсорных систем, организации способов моторного планирования, биомедицинским факторам (Гринспен, Уиндер, 2017). Для специалиста, работающего в методе Floortime, важным является организация терапевтической работы таким образом, чтобы у ребенка возникло ощущение удовольствия от общения и взаимодействия со взрослым (Гринспен, Уиндер, 2017). Поэтому основополагающим принципом является включенность родителей в терапевтический процесс. Родители обучаются взаимодействию с ребенком, наблюдая за работой специалиста и вовлекаясь в игровой процесс, а затем, поняв особые потребности ребенка и освоив базовые инструменты метода, занимаются с ребенком в домашних условиях, учитывая текущие рекомендации специалиста. Первым шагом, чтобы родителям наладить контакт, привлечь внимание и лучше понять желания и потребности ребенка, предлагается наблюдать и следовать за ним в игре (Гринспен, Уиндер, 2017). Иногда родители могут быть очень назойливыми, задают много вопросов вместо того, чтобы просто наблюдать и искать в деятельности ребенка скрытые смыслы и значения. Непонимание родителями индивидуальных особенностей детей приводит к отдалению и конфликтам (Джил, 2003). Игра помогает взрослым понимать детей и вырабатывать общий с ними язык. Ритм и темп совместной игры могут варьироваться в зависимости от индивидуальных особенностей ребенка – один обрабатывает информацию быстрее, другому требуется дополнительное время. Взрослым важно уловить потребности ребенка (Ицкович, 2015). Через взаимодействие в игровом поле, родители учатся «входить в мир» ребенка и притягивать его в свой, находить совместные радости и обоюдно получать удовольствие от общения (Гринспен, Уиндер, 2017). Формируется общее пространство, где рождается взаимный интерес, «способность к приятным, теплым отношениям с окружающими и развивается целенаправленное и полноценное общение» (Гринспен, Уиндер, 2017). «Занятия проходят в атмосфере эмоционального контакта, в них участвуют не только специалисты, но и вся семья» (Гринспен, Уиндер, 2017). С самого рождения ребенок начинает взаимодействовать с близкими людьми, предметами (игрушки, книжки, одеждой, обувью и т. д.), что позволяет нервной системе и головному мозгу интегрировать полученную сенсорную информацию в «целостную систему» (Айрес, 2017). Обычно все функции развиваются в естественном порядке и определенной последовательности, а отклонения в развитии «тянут» за собой проблемы в других сферах жизни. Сенсорная интеграция необходима для всех видов деятельности (движения, игры, говорения), которые в дальнейшем позволяют освоить более сложные виды интеграции (чтение, письмо, адекватное поведение) (Айрес, 2017).

Концепция DIR/Floortime признает, что каждый человек обладает уникальным набором характеристик. Специалисты, работающие в этом методе, нацелены на построение таких отношений с ребенком, в которых он сам захочет развиваться и улучшать проявление

своих способностей. При поведенческих проблемах психотерапевту важно понять, чем они вызваны, какие неврологические процессы происходят внутри и какие факторы влияют на поведение человека снаружи (Гринспен, Уиндер, 2017).

На сегодняшний день очевидно, что детская игра не относится к развлечению и не является бесполезной тратой времени. Через игру ребенок изучает мир, выстраивает возможные поведенческие стратегии, формирует способы взаимодействия с окружающими. В совместной игре у родителей возникает большее понимание потребностей ребенка, а у ребенка формируются значимые связи со взрослым (Ицкович, 2015). Когда близкие люди поддерживают игру ребенка, без навязывания своего видения, это позволяет детям чувствовать свою ценность, важность их интересов и собственного мнения (Ицкович, 2015). Такая позиция взрослого стимулирует ребенка к осмысливанию ситуации, поиску попыток решения, формирует взаимно - уважительный контекст отношений (Ицкович, 2015).

Случай из практики

Информация о семье, обратившейся к специалисту: мама (33 года), папа (31 год), девочка (3г.3 мес.)

Девочка с рождения находится под присмотром няни. На первой встрече мама пожаловалась на вербальную агрессию девочки по отношению к взрослым и детям, отсутствие взаимопонимания и близости в их отношениях. Также маму беспокоило чувство вины и конфликты с мужем по поводу воспитания дочери.

Процесс исследования ребенка специалистом заключался во внимательном наблюдении за реакциями ребенка во время игровых сессий, в обсуждении с родителями поведенческих проявлений, в анализе ситуаций и типичных эмоциональных реакций в повседневной жизни, в заполнении родителями опросников. После этого, были выявлены индивидуальные особенности ребенка:

- слуховая гиперчувствительность (со слов родителей: страх громких неожиданных звуков, шума бытовых приборов)
- повышенная чувствительность в обработке визуальной информации (при отсутствии нарушения зрения). В кабинете психолога девочка проявляла чувствительность к яркому свету (тёрла глаза, прикрывала их рукой, легко отвлекалась на зрительные стимулы в помещении, от чего ей было трудно сосредоточиться на каком-либо объекте)
- пониженная чувствительность тактильных и проприоцептивных ощущений (потребность контакта с поверхностями и материалами, обеспечивающими мощное тактильное воздействие: любит давление массажным колючим мячиком, туго заворачиваться в жесткое одеяло, сильно стучать игрушками, сжимать и растягивать их, от радости и возбуждения (со слов родителей) может щипаться и толкать других детей, часами прыгать на батуте, стучать ногами по предметам или по тому, кто сидит рядом. Когда играет с животными, прилагает слишком большую силу, причиняет им боль)
- пониженная тактильная чувствительность в оральной области (по описанию родителей: любит брать предметы в рот, жевать их, предпочитает острую, пересоленную и чрезмерно сладкую пищу)

Выше перечисленные особенности сенсорного профиля ребенка воспринимаются родителями как избалованность и капризность и вызывают раздражение. Поэтому авторы предположили, что потребности девочки, связанные с индивидуальными особенностями работы ее нервной системы, не только не удовлетворяются, но и жестко пресекаются. Во

время приема, видя поведение дочери, мама проявляла беспокойство, контролировала каждый шаг дочери, часто ее одергивала, делая бесконечные замечания по малейшему поводу.

Во время игрового взаимодействия с терапевтом, девочка легко вступала в контакт, проявляла интерес и эмоциональную вовлеченность, отвечала на вербальные и невербальные обращения, проявляла инициативу в придумывании игрового сюжета. Но если терапевт вносил небольшие изменения в игровое взаимодействие, девочка реагировала отказом и выходом из контакта. На просьбу терапевта к родителям, присоединиться к игре девочки, так как они это делают дома, родители сообщили, что дома не играют, а читают книги вместе с дочкой, смотрят развивающие тетради с цифрами, буквами и т. д. Тогда, терапевт попросил родителей вспомнить, как они играли в своем детстве, и попробовать поиграть так, как получится, на что они охотно согласились. Девочка обрадовалась предложению терапевта, с удовольствием инициировала игру в магазин и распределила роли: папа-кассир, мама-упаковщица, девочка-покупатель. Девочка тщательно выбирала товары в свою корзинку, родители ее подбадривали и комментировали, что можно приготовить из этих продуктов. Потом она пришла на кассу, где папа долго и эмоционально рассматривал и пробивал товары (игрушки), передавая маме для упаковки. Мама с папой весело переговаривались, шутили, а девочка терпеливо ждала. Через некоторое время у ребенка стало меняться выражение лица, сначала появилась скука, затем напряжение, после чего она швырнула корзинку и ушла в другой конец комнаты, где плакала и обзывала родителей. Терапевт прекратила игру и попросила маму с папой обсудить, что же произошло. Супруги пару минут находились в недоумении, затем перешли к жаркому спору, который закончился взаимными обвинениями. На вопрос терапевта, похоже ли это на то, что обычно происходит у них дома, родители ответили утвердительно.

С точки зрения функционально-эмоционального профиля развития в концепции DIR/Floortime, девочка достигла ступени эмоционального, логического и абстрактного мышления в соответствии со своим возрастом. Эти навыки ребенок продемонстрировал в умении общаться и отвечать на вопросы, в способности инициировать игру и в поддержании темы игрового сюжета. Но, при этом, девочка очень сильно чувствительна к малейшему стрессу во взаимодействии со взрослым, проявляет агрессию и выходит из контакта. Родители игнорируют такое поведение, часто оставляя девочку одну со своими переживаниями. Психолог обратил внимание родителей на то, что совместное внимание и навыки саморегуляции у ребенка недостаточно развиты. Освоение этих способностей усложнялось особенностями сенсорного профиля ребенка. Совместное внимание и навыки саморегуляции формируются с рождения во взаимодействии со взрослыми и являются первой базовой ступенью в развитии ребенка в методике DIR/Floortime (Гринспен, Уиндер, 2017). Поэтому для специалиста, в этом случае, важно было начать работу с освоения именно этой ступени развития, обращая внимание родителей на индивидуальные особенности ребенка.

Способность к саморегуляции зависит от слаженности работы сенсорных систем и способности взрослых улавливать и со-регулировать эмоциональное состояние ребенка. Во взаимодействии со значимыми взрослыми ребенок приобретает способность связывать свои эмоции с действиями, использовать ощущения и чувства для восприятия мира, получает опыт образцов поведения и учится разрешать проблемы (Гринспен, Уиндер, 2017). Саморегуляция – это фундамент, без которого невозможно продвижение на последующих ступенях развития (Гринспен, Уиндер, 2017). Таким образом, мы наблюдаем трудности родителей в понимании поведения ребенка и неспособность их адекватно отреагировать эмоциональные переживания дочери.

В дальнейшей работе проявились сильные стороны семьи: готовность родителей сотрудничать с терапевтом, желание учиться играть с ребенком, развивать способность наблюдать и анализировать, что стоит за агрессивными проявлениями их дочери.

С семьей было проведено 6 встреч, в течение которых восстанавливалась эмоциональная связь с ребенком, которая была потеряна в первые месяцы ее жизни. Прежде всего родителям необходимо было научиться распознавать невербальные проявления ребенка, в результате чего они стали предвосхищать «надвигающуюся катастрофу» и давать адекватную реакцию до того, как наступала буря. Родителям было рекомендовано дополнять сюжетные игры с ребенком телесным контактом, пеленанием, как младенца, качанием на одеяле, катанием на спине и т.д., Например, когда девочка в сюжетной игре собиралась в магазин, ей предлагали, на выбор, поехать туда на лошадке или на машине. И если она выбирала, например, лошадку, то папа или мама становились этой лошадкой, которая везла девочку на спине, качала и подбрасывала, а девочке приходилось в это время крепко держаться, чтобы не упасть. Такое положение стимулировало ее вестибулярный и проприоцептивный аппарат, она получала необходимые и приятные ощущения для регуляции своей нервной системы (учитывая ее индивидуальные особенности), и в этот момент она находилась в контакте с папой или мамой. В такие моменты, родитель и ребенок чувствуют взаимную радость и удовольствие, что естественным образом укрепляет их эмоциональную связь.

В результате встреч, родители научились: наблюдать за деятельностью дочери; вникать в ее интересы и игровой смысл; больше внимания уделять сенсорным потребностям ребенка и удовлетворять их в совместной игре; лучше понимать ее ощущения и эмоции; быть терпимее к ее поведению.

На фоне нового взаимодействия в семье, у девочки уменьшились вспышки агрессии, и она стала значительно спокойней. У ребенка появились социально приемлемые способы реагирования, которые выражались в более адекватной форме: девочка научилась говорить о том, что ей нравится или не нравится, что она хочет или не хочет, перестала обзываться, плакать, убегать от взрослых. Также, помимо эмоционально-корректирующего опыта отношений со своим ребенком, супругам удалось: проанализировать особенности собственного поведения во взаимодействии друг с другом; возникло желание делиться своими чувствами и потребностями с партнером; появилась способность дослушивать друг друга, не перебивая. В дальнейшей работе с семьей можно предложить родителям развивать навыки: совместного переживания эмоций с ребенком, сотрудничества и эмпатии, совместной игры, используя сеансы Floortime в разной обстановке (в ванной, в поездках, в супермаркете, во дворе, с привлечением других детей или взрослых.). Занятия с ребенком легко встраиваются в любые временные интервалы по 5-10 мин, несколько раз в день.

Для полноценного развития психики ребенка необходимо ощущение безопасности, эмоциональной связи и вовлеченности в отношения с родителями. Поэтому, для специалиста, работающего в подходе DIR/Floortime, центральное место занимает семья, так как для здорового социального, интеллектуального и эмоционального развития необходимо взаимодействие ребенка со взрослым (Гринспен, Уиндер, 2017).

ЛИТЕРАТУРА:

- Айрес Э. Джин (2017) Ребенок и сенсорная интеграция – М: изд-во Теревинф – С. 21
Джил Э. (2003). Игра в семейной терапии – М: изд-во Эксмо.
Гринспен С., Уиндер С. (2017) На ты с аутизмом – М: изд-во Теревинф - С. 5-181.

Ицкович Г. (2015) Зачем ребенку играть [Электронный ресурс]: *Psychologies* электрон. журн. Режим доступа: <http://www.psychologies.ru/standpoint/zachem-rebenku-igrat/> (дата обращения: 14.08.2019).

для цитирования:

Авторы: Венгерова Е.Ю., Викторова Л. В.

Выпуск: №1 февраль 2020

Страницы: 6-10

Раздел: практика

URL: <http://familypsychology.ru/vengerova-e-yu-v...ii-dir-floortime/>

DOI: 10.24411/2587-6783-2020-10006

ПРАКТИКА

DOI: 10.24411/2587-6783-2020-10007

РОЛЬ НАДЕЖНОЙ ПРИВЯЗАННОСТИ В ТЕРАПИИ ТРАВМЫ. ЭМОЦИОНАЛЬНО-ФОКУСИРОВАННЫЙ ПОДХОД.

Микаэлян Л.Л.

Центр системной семейной терапии (ЦССТ)

Аннотация: Согласно теории Джона Боулби, привязанность – поиск и поддержание контакта со значимыми другими – является базовой человеческой потребностью на протяжении всей жизни. Потребности в привязанности актуализируются в ситуациях нужды, стресса и неопределенности. Согласно исследованиям, надежная привязанность, характеризующаяся доступностью, отзывчивостью и эмоциональной вовлеченностью в отношения, является естественной защитой в подобных ситуациях. Надежная привязанность особенно актуальна в случае психических травм различной этиологии, поскольку любая травма разрушает базовое ощущение безопасности, в то время как надежная привязанность его создает. В статье говорится о терапии травмы в рамках эмоционально-фокусированного подхода (современной интегративной модели, разработанной Сью Джонсон), целью которого является построение надежной привязанности. Для иллюстрации терапевтического процесса используются материалы клинического случая.

Ключевые слова: надежная привязанность, травма, эмоционально-фокусированная терапия, ЭФТ.

THE ROLE OF RELIABLE ATTACHMENT IN TRAUMA THERAPY. EMOTIONALLY FOCUSED APPROACH

Lucy Mikayelyan

Center of Systematic Family Therapy

Annotation: According to John Bowlby's attachment theory, searching for and maintaining the contact with significant others is a basic human need during one's life span. The demand for attachment intensifies in situations of (acute) need, stress or uncertainty. Research shows that the secure attachment, characterized by the availability, responsiveness, and emotional involvement in the relationship is a natural defense in such circumstances. Secure bonds are of crucial importance in case of traumas of different etiology: any trauma destroys the sense of safety on a very basic level, while secure attachment provides this safety. The following article is specifically focused on the trauma healing by means of emotionally-focused therapy, the modern integrative model developed by Sue Johnson, with the goal of building/forming secure attachment bonds. The therapeutic process is illustrated by means of a clinical case.

Keywords: secure attachment, trauma, emotionally-focused therapy, EFT.

Вступление

В статье предпринята попытка сопоставить феномены надежной привязанности и психической травмы и проследить их влияние на ключевые аспекты жизни человека, а именно на способность к эмоциональной регуляции, на создание/поддержание образа себя и другого и на построение картины мира, позволяющей адекватно взаимодействовать с окружающей реальностью.

Идея сопоставления родилась из многолетнего опыта автора, консультирующего супружеские пары с нарушенными отношениями в рамках эмоционально-фокусированной терапии, опирающейся на теорию привязанности Дж. Боулби и его последователей (Джонсон, 2013).

По наблюдениям автора:

- эффектами травмы и надежной привязанности состоит в том, что травма разрушает базовое ощущение безопасности, в то время как надежная привязанность его создает (Джонсон, 2013; Микаэлян, 2011; Van der Kolk, 2015) У партнеров высока частота не диагностированных травм, полученных в близких отношениях, причем, как в родительских семьях, так и во взрослом возрасте.
- Восстановление отношений в паре (построение надежной привязанности) оказывает целительное влияние на индивидуальные травмы партнеров.
- Изменения происходят благодаря фокусировке на эмоциях и переработке эмоциональных откликов партнеров, сначала во взаимодействии с терапевтом, а потом в непосредственном контакте между партнерами.
- Изменения на эмоциональном уровне приносят ощущение безопасности и влияют на восприятие себя, партнера, актуальных отношений и, как следствие, меняют сами отношения в сторону большей безопасности.
- Появляющаяся безопасность «внутри» и «между» нередко приводит к переоценке собственного (настоящего и прошлого) опыта и оказывает благотворное влияние на взаимодействие с окружающим миром.

На основе клинического опыта, теоретических и эмпирических материалов можно утверждать что:

- Корневое различие между эффектами травмы и надежной привязанности состоит в том, что травма разрушает базовое ощущение безопасности, в то время как надежная привязанность его создает (Джонсон, 2013; Микаэлян, 2011; Van der Kolk, 2015).
- Травма и надежная привязанность соотносятся друг с другом подобно тому, как соотносятся болезнь и лекарство от этой болезни (Johnson, 2002; Johnson, 2017)
- Эмоционально-фокусированный подход является не только терапией отношений, но и терапией травмы (Johnson, 2002; Johnson & Faller, 2011; Johnson, 2017; Johnson & Best, 2018)

Особый интерес заключается в том, чтобы проследить как процесс восстановления близости и доверия в паре влияет на индивидуальные травмы партнеров. С этой целью в статье используются материалы клинического случая.

Травма

Слово «травма» в переводе с греческого означает «рана». Если представить психику человека наподобие биологической ткани, то психическая травма – это разрыв, нарушение ее целостности.

Травма может быть получена вследствие чрезвычайного события, несущего угрозу жизни и здоровью, собственному или своих близких, во время которого человек испытал ужас, беспомощность и невозможность убежать или защититься. К таким событиям относятся войны, террористические атаки, природные и техногенные катастрофы, несчастные случаи (Van der Kolk, 2015) Травма, с не менее тяжелыми последствиями, может быть получена в отношениях с другими людьми. К “преступлениям против человеческих связей” (violations of human connections) (Hermann, 1992) относится продолжавшееся физическое, эмоциональное, моральное и/или сексуальное насилие или отвержение/пренебрежение в семье, причем, как в детском, так и взрослом возрасте.

«Никогда мы не оказываемся столь беззащитными перед лицом страдания, чем когда любим» - эти слова З. Фрейда в настоящее время стали афоризмом (Фрейд, 2018). А Дж. Боулби убедительно показал, что в основе близких отношений в любом возрасте лежит базовая и универсальная потребность в привязанности, синонимичная любви, по мнению современных исследователей и клиницистов в области психологии отношений (Bowlby, 1998; Johnson, 2002; Johnson, 2017).

Безусловно, не любая ссора или неразрешенное непонимание, случающиеся в значимых отношениях, является травмой, хотя подобные инциденты способны вызвать длительные и/или интенсивные болезненные переживания, такие как обида, гнев, стыд, унижение, разочарование, горечь утраты. Развивая аналогию, приведенную в начале данной статьи, можно утверждать, что удар по эмоциональной связи неизбежно вызывает боль и образует синяк, но не всякий синяк свидетельствует о переломе кости или разрыве ткани. «Преступлениями против человеческих связей» описываются ситуации, когда человек, в момент острой нужды и крайней уязвимости, обращается за помощью, утешением, защитой к самому значимому на тот момент своей жизни человеку (главной фигуре привязанности) и встречает в ответ равнодушие, игнорирование, пренебрежение, использование его слабости/зависимости для самоутверждения другого.

К этой же категории относится и «кумулятивная» травма, вызванная хронически не удовлетворяемыми потребностями привязанности. Зависимость от фигуры привязанности с переживанием невозможности выйти из данных отношений и фрустрация здоровых потребностей, адресованных фигуре привязанности, создает психотравмирующую ситуацию, угрожающую связности «Я» и вызывающую тревогу дезинтеграции (Л.Л. Микаэлян 2011). Независимо от этиологии, травма оказывает негативное влияние на все сферы жизни человека, из которых, в соответствии с целями дальнейшего изложения, отметим следующие:

- Нарушается эмоциональная регуляция – в первую очередь, регуляция страха и гнева. Окно толерантности (понятие, введенное Пэт Огден, одним из создателей сенсоримоторной терапии) – диапазон возбуждения, в котором человек способен чувствовать, думать, придавать смысл происходящему согласованным образом – сужается. В результате человек по большей части пребывает либо в состоянии гипервозбуждения, либо в состоянии эмоционального онемения (Ogden & Fisher, 2015; Тарабрина, 2009) Нарушается картина мира (система имплицитных убеждений человека об окружающем мире, собственном «Я» и об отношениях между «Я» и миром). Прежде всего, страдают базовые допущения о справедливости мира, о личной эффективности, об осмысленности жизни Пострадавший человек живет прошлым и не питает позитивных надежд, связанных с будущим (Падун & Колесникова, 2012; Johnson, 2002; Mikulincer, Florian & Weller, 1993).
- Отношения с другими людьми окрашиваются недоверием, ощущением отчужденности и изоляции (Падун & Колесникова, 2012; Тарабрина, 2009; Olf, 2012)
- Собственное «Я» воспринимается, как поврежденное/токсичное и пропитано стыдом и самоуничижением (Johnson, 2002; Johnson, 2017).
- Травма имеет тенденцию к самоподдержанию. Иначе говоря, способы справиться с травмой вместо решения проблемы становятся ее частью. Чтобы избежать повторения травматического опыта, человек начинает избегать переживаний и ситуаций, напоминающих о травме. Поскольку напоминания (или триггеры травматического опыта) могут возникать и во внутреннем плане (телесные ощущения, эмоции, мысли) и во внешнем (взаимодействие с другими людьми и с окружающим миром), травма создает «ловушку», удерживающую человека в состоянии дезинтеграции и отрезанности от других людей и от жизни в целом (Shalev, 1993).

Индивидуальная терапия травмы и ее последствий, в каком бы подходе ни велась работа, имеет две основные цели. Первая касается регуляции аффекта, прежде всего, страха и гнева (Johnsn, 2002; Johnson, 2017). Вторая цель состоит в коррекции картины мира, в том числе в создании новых смыслов, позволяющих переработать и интегрировать травматический опыт таким образом, чтобы «Я» пострадавшего человека ощущалось и воспринималось им как более позитивное и наделенное силой. При этом многие авторы подчеркивают, что успех в достижении данных интраперсональных изменений во многом зависит от создания новых межличностных связей, характеризующихся доверием. Речь идет об отношениях с терапевтом, отношениях в терапевтических группах и в группах социальной поддержки (Падун & Колесникова, 2012; Johnson, 2002; Ogden & Fisher, 2015).

Хочется особо отметить, что близкие отношения пострадавшего человека, неизбежно оказывающиеся под деструктивным влиянием травмы, могут также стать мощнейшим ресурсом для ее исцеления (Johnson, 2002; Ogden & Fisher, 2015; Olf, 2012; Van der Kolk, 2015). Другими словами, парная/семейная терапия в ситуации травмы дает возможность не только стабилизировать близкие отношения травмированного партнера, в целях уменьшения дистресса, проистекающего от нарушения этих отношений, но и использовать близкие отношения для лечения самой травмы. Последнее утверждение хорошо согласуется с богатым корпусом психологических знаний о феномене привязанности.

Привязанность

Начиная с середины прошлого века, область психологии аккумулировала большое количество теоретических умозаключений, клинических наблюдений и эмпирических фактов, указывающих на то, что безопасные эмоциональные связи в близких отношениях являются неотъемлемой частью психического здоровья и благополучия человека. Создатель теории привязанности Дж. Боулби утверждал, что поиск, создание и поддержание подобных связей – это и базовая потребность, и мотивационная сила «от колыбели и до могилы» (Bowlby, 1988). Важность привязанности обусловлена био социальной природой человека и является, с эволюционной точки зрения, адаптивным механизмом выживания. Можно сказать, что стремление к близости с целью получения и оказания заботы, поддержки, утешения, особенно актуальное в ситуациях повышенного стресса, нужды, опасности и неопределенности, дало человеку, как биологическому виду, огромное конкурентное преимущество и позволило людям стать безусловными лидерами среди прочих живых существ на Земле (Johnson, 2013; Johnson, 2017).

Главенствующую роль в отношениях привязанности играют эмоции. Эмоции определяют поведенческие тенденции каждого партнера в близких отношениях и питают позитивные/ негативные циклы взаимодействия в паре. Эмоции являются «компасом», ориентированным относительно важнейшей характеристики привязанности – ее надежности (безопасности) (Brubacher, 2018).

Надежная привязанность (безопасная эмоциональная связь) осуществляется через эмоциональную доступность, отзывчивость и вовлеченность партнеров в отношения. В таких отношениях есть доверие, позволяющее партнерам быть уязвимыми друг с другом. При возникновении трудностей взаимодействие партнеров в меньшей степени подвержено влиянию негативных циклов защитно-реактивного поведения, а в случае «поломок» партнеры способны восстанавливать эмоциональную связь (Джонсон, 2013).

Привязанность, помимо межличностного аспекта, включает в себя внутреннюю репрезентацию, или рабочую модель «себя» и «другого» (Bowlby, 1988; Brubacher, 2018). Рабочая модель – это когнитивно-эмоциональный конструкт, включающий образ «себя», образ «другого» и процессуальный сценарий близких отношений. Рабочую модель также можно рассматривать, как ответ на вопрос: «какой я – какие другие – каковы мои ожидания

и страхи в близких отношениях». Рабочие модели формируются, поддерживаются и способны меняться в эмоциональной коммуникации со значимыми людьми.

При надежной привязанности человек воспринимает «себя», как достойного любви и уважения, а «других» как заслуживающих доверия (Cassidy, Shaver (Eds.), 1999). «Если будет нужно, и я позову, придешь ли ты, будешь ли со мной для меня?» - ответом на этот призыв в случае надежной привязанности является безусловное «да». Окружающий мир при надежной привязанности выглядит как в целом эмоционально безопасное и теплое место, несмотря на то, что в этом мире случаются «плохие» вещи.

Ценность надежной привязанности, как полученного в течение жизни и присвоенного опыта, так и в качестве характеристики актуальных отношений подтверждается многочисленными исследованиями:

- Надежная привязанность придает уверенности в себе, приносит ощущение личной эффективности, позитивно влияет на самооценку, увеличивает способность к сопереживанию (Mikulincer, Florian & Weller, 1993; Mikulincer & Shaver, 2016);
- Надежная привязанность благоприятно отражается на общем физическом состоянии: повышает стрессоустойчивость, снижает риск развития ряда соматических заболеваний (таких как инфаркт миокарда, инсульт) (Johnson, 2002; Letourneau, Hart & MacMaster, 2017);
- Надежная привязанность приносит ощущение спокойствия, благополучия, счастья. (Johnson, 2017)

Травма и надежная привязанность

Безопасные эмоциональные связи со значимыми «другими» – это также мощная защита от потенциальных травм (Johnson, 2002). И, наоборот, недостаток ощущения безопасности в отношениях негативно влияет на способность человека справиться с травматическим опытом.

В работах Дж. Боулби и современных теоретиков привязанности (Bowlby, 1988; Bowlby, 1999; Collins & Read, 1990; Mikulincer, Florian & Weller, 1993) утверждается, что:

- Травматический опыт наполняет физическим страхом и беспомощностью, вызывает ощущение опасности и непредсказуемости окружающего мира, а надежная привязанность приносит ощущение успокоения и комфорта; предоставляет «безопасную эмоциональную гавань» (Bowlby, 1988);
- Травматический опыт создает эмоциональный хаос, в то время как надежная привязанность способствует регуляции и интеграции аффекта;
- Травматический опыт угрожает связному и согласованному ощущению, и образу себя, надежная привязанность, напротив, способствует личностной интеграции;
- Травматический опыт подрывает ощущение личной эффективности и контроля, тогда как надежная привязанность дает уверенности/доверие себе и окружающим;
- Травматический опыт удерживает в прошлом и мешает адаптации к новым жизненным ситуациям, а надежная привязанность обеспечивает открытость новому опыту и позитивно влияет на его усвоение.

Из приведенного выше сопоставления легко заметить, что эффекты травмы и надежной привязанности прямо противоположны друг другу. Если, что вполне справедливо, считать психическую травму заболеванием, то надежную привязанность можно рассматривать как терапевтическое средство для совладания с травмой.

Ключевая роль надежной (безопасной) привязанности в успешной терапии психической травмы также подтверждается многочисленными исследованиями этого

вопроса с точки зрения биохимии и нейрофизиологии (в т.ч. с использованием инструментальных методов (Krause, Borchardt, Li & et al, 2016; Letourneau, Hart & MacMaster, 2017; Olff, 2012).

Таким образом, при клинической работе с травмой есть весомые основания сочетать индивидуальную терапию с терапевтическими подходами, фокусирующимся на создании/восстановлении надежной привязанности в близких отношениях. Наиболее изученным и известным из таких подходов в настоящее время является эмоционально-фокусированная парная терапия.

Эмоционально-фокусированная терапия (ЭФТ)

ЭФТ появилась в 80-ые годы XX века, как отдельное направление парной терапии. Данная модель опирается на теорию привязанности Дж. Боулби и его последователей и гармонично сочетает в своей философии и методологии гуманистический взгляд на природу человека и системный подход к организации живых систем. С точки зрения эмоционально-фокусированного терапевта неблагополучие в близких отношениях указывает на небезопасность эмоциональной связи между партнерами. Поэтому главной целью ЭФТ является построение/восстановление надежной привязанности в актуальных близких отношениях (Джонсон, 2013).

В терапевтическом процессе изменений выделяют три поворотных «события», ведущих к созданию безопасной близости и доверия в паре. Это, соответственно, де-эскалация негативного цикла взаимодействия, эмоциональное вовлечение отстраняющегося партнера и эмоциональное смягчение преследующего партнера (Brubacher, 2018).

Базовый (и наиболее распространенный) негативный цикл в близких отношениях – это реципрокное преследование/отстранение, в то время как прочие циклы (атака-атака, отстранение-отстранение и сложные циклы, комбинирующие упомянутые выше паттерны) считаются производными базового цикла. Негативные циклы проистекают из недостатка безопасности, ощущаемой каждым партнером и защитных реакций (вариантов «бей», «беги», «замри») на небезопасность. Важно отметить, что негативные циклы работают по принципу положительной обратной связи («чем больше ты нападаешь, тем больше я защищаюсь» и «чем больше ты защищаешься, тем больше я нападаю») и, тем самым, являются самоподдерживающимися и воспроизводящимися паттернами взаимодействия. «Энергией», питающей подобные циклы, служат негативные эмоции партнеров: когда эмоциональные потребности в близких отношениях не удовлетворяются, и не существует безопасного и эффективного способа изменить ситуацию в прямом и открытом контакте с партнером, люди, что весьма закономерно, испытывают гнев, страх, боль, отчаяние и нападают/прячутся (требуют/защищаются), то есть взаимодействуют друг с другом из позиций «недоверия» (Микаэлян, 2011).

Процесс де-эскалации ведет к формированию у партнеров метапозиции к их взаимодействию, позволяющей почувствовать и осознать, как каждый партнер влияет на другого в негативном цикле, а также сместить фокус восприятия проблемы с себя или партнера (например, «ты виноват» - «я не виновата») на характер самого взаимодействия: «если уж кто-то и виноват, то это негативный цикл, который мы сами создаем, и от которого сами страдаем». В результате в отношениях появляется достаточный запас безопасности, необходимый для продвижения к большей открытости/уязвимости партнеров и восстановлению доверия между ними.

Говоря о следующих поворотных событиях, эмоциональном вовлечении ранее отстраняющегося партнера и смягчении ранее критикующего партнера, хочется отметить, что на данном этапе работы происходят глубинные изменения, причем как на

интраперсональном, так и на интерперсональном уровне. Новый эмоциональный опыт, получаемый партнерами в контакте с терапевтом и друг с другом, оказывает целительное влияние и на «Я» партнеров, и на природу их связи (Джонсон 2013; Микаэлян, 2011; Brubacher, 2018):

- Интраперсональные изменения заключаются в присвоении тех сторон «Я» (или аспектов собственного опыта), которые были ранее отчуждаемыми, не признавались или отрицались. Формирование подобного отчуждения нередко обусловлено неблагоприятным ранним опытом привязанности, в которых слабость/зависимость ребенка не встречала сочувственных и поддерживающих откликов со стороны взрослых, но вызвала устойчивые переживания стыда, страха, унижения и, как следствие, стала ассоциироваться с неполноценностью/ущербностью.
- Интерперсональные изменения происходят вследствие того, что партнеры не только рискуют признать и показать свою уязвимость друг другу, но и решаются попросить о помощи и поддержке из уязвимой позиции. Эмпатичные отклики со стороны партнера (фигуры привязанности) в ответ на собственную уязвимость меняют отношения в паре в сторону большей безопасности и доверия, способствуя установлению надежной привязанности.
- Позиции во взаимодействии, занимаемые партнерами, становятся более уравновешенными. Ранее отстраняющийся партнер перестает «прятаться» и более открыто проявляет себя в отношениях, а ранее критикующий партнер «смягчается» при предъявлении своих потребностей привязанности. Изменение ранее занимаемых защитных позиций способствует формированию позитивных циклов во взаимодействии пары, характеризующихся взаимной чуткостью, заботой, отзывчивостью.

ЭФТ в случае психической травмы

Область применения эмоционально-фокусированной терапии шире, нежели только коррекция нарушенных отношений. ЭФТ показала свою эффективность в терапии психической травмы различной этиологии (посттравматическое стрессовое расстройство, травмы вследствие эмоционального и/или физического насилия во взрослом возрасте, травмы сексуального насилия в детстве, травмы полученной в актуальных отношениях) (Johnson, 2002; Johnson & Faller, 2011; Johnson, 2017).

Травма создает и поддерживает циклы негативного взаимодействия между партнерами, что, в свою очередь, «поддерживает» травму и препятствует ее исцелению. Люди, пережившие травму, посылают крайне противоречивые сигналы, связанные с желанием близости и отталкиванием близости, когда ее предлагают. Подобное поведение особенно характерно в случае травмы, полученной в прошлых близких отношениях. С одной стороны, сама близость ассоциируется с угрозой в силу прошлого негативного опыта; с другой стороны, близость воспринимается как потенциальная защита от всех видов патогенных воздействий в силу самой природы привязанности.

Позиция «подойди ко мне – не приближайся ко мне» мучительна как для травмированного человека, так и для его партнера. Действительно, трудно почувствовать собственную ценность и эффективность, если, несмотря на старания позаботиться о любимом человеке, ему не становится лучше. Кроме того, непонятные и зачастую пугающие поведенческие реакции травмированного человека, питаемые гневом и страхом, блокируют возможность обратиться к нему с собственными эмоциональными нуждами. В результате существует высокий риск эмоционального выгорания второго партнера и его вторичной травматизации (Манухина, 2016).

Разворачивающийся негативный цикл удерживает травмированных партнеров в состоянии паники, бессилия, одиночества, подкрепляет негативный образ «себя» и «другого», тем самым воспроизводя и перенося в настоящее время весь спектр травматических

переживаний и мироощущение из прошлого. Негативный цикл в случае травматизации выглядит сложнее, нежели в нетравмированных парах с нарушенными отношениями. Типичный паттерн преследование/отстранение может быстро сменяться взаимными атаками и взаимным отстранением.

На протяжении всего терапевтического процесса особые усилия терапевта направлены на то чтобы сама обстановка на сессии стала «безопасной гаванью» для обоих партнеров (Bowlby, 1999). В процессе де-эскаляции негативного цикла (приводящему к стабилизации отношений) терапевту важно воздержаться от двух крайностей – крайности избегания травмы, и крайности погружения в нее. Первое делает терапию неэффективной, второе чревато риском ретравматизации.

При травме характерна «осцилляция» между различными эмоциональными состояниями: ярость может быстро сменяться бессилием, желание близости – переживанием стыда и собственной ущербности. Терапевт помогает травмированным партнерам упорядочить их эмоциональный опыт, придать ему смысл, рассматривая последний через призму травмы в контексте взаимодействия, разворачивающегося на сессии. В конечном итоге, терапевт помогает клиентам оставаться эмоционально вовлеченными, в то же время, сохраняя «рабочую дистанцию» от переживания (Gendlin, 1981), тем самым способствуя их эмоциональной регуляции. По моему опыту, согласующемуся с данными исследований интервенций ЭФТ в ситуации травмы, психологическое просвещение партнеров о влиянии травмы на близкие отношения является важным шагом к де-эскаляции негативного цикла. Во-первых, это объединяет пару в борьбе с общим «врагом», травмой и ее последствиями, и, во-вторых, приносит некоторое облегчение от чувства стыда, которое испытывают большинство травмированных партнеров, когда они открываются перед тем человеком, чьего осуждения страшатся больше всего – своим супругом (Johnson & Faller, 2011).

Процесс де-эскаляции приводит к уменьшению как персонального, так и межличностного дистресса партнеров. Негативные эмоции и запускаемые ими негативные циклы снижают свою интенсивность и становятся менее автоматическими. Пара способна занимать метапозицию по отношению к их взаимодействию и видеть, какую роль в них играет травма. Партнеры начинают рассматривать негативные циклы и «встроенную» в них травму как общую проблему и рассчитывать друг на друга для ее преодоления (Johnson, 2002).

Появляющаяся безопасность выражается в том, что:

- Партнеры в меньшей степени прибегают к обвинительным категориям в понимании их проблем и способны признавать свою роль в создании дистресса в отношениях;
- В паре снижается эмоциональная лабильность, появляется больше позитивных переживаний и надежд, возрастает способность исследовать собственные эмоции, особенно такие, как страх, грусть, стыд;
- В отношениях становится больше открытости, вовлеченности и способности доверять.

Следующие поворотные события ЭФТ, ведущие безопасной эмоциональной близости и к глубинной терапии травмы, будут рассмотрены на примере клинического случая.

Клинический случай

Ниже приводится фрагмент терапевтической сессии Марлен Бест (Marlene Best), сертифицированного эмоционально-фокусированного терапевта и супервизора. Видеозапись данной сессии является учебным материалом, изданным и распространяемым международным центром совершенствования в эмоционально-

фокусированной терапии (ICEEFT). Перевод на русский язык осуществлен автором статьи. Автор выражает благодарности правообладателю видеоматериала ICEEFT и терапевту Марлен Бест, давших разрешение на публикацию перевода (разрешение получено 14.12.2019).

Лиза и Шон вместе более десяти лет, им обоим за тридцать. Шон – программист, Лиза на пенсии по инвалидности. Оба партнера травмированы: Лиза пережила эмоциональное, физическое и сексуальное насилие в прошлом браке; у Шона диагностировано диссоциативное расстройство. Данные отношения – это первый их опыт потенциально безопасной связи. Оба партнера очень дорожат друг другом и стремятся улучшению отношений. Проблемной стороной отношений на момент обращения к психологу было чувство одиночества и обиды у Лизы, поддерживаемое эмоциональной недоступностью Шона, и страх быть оставленным у Шона, поддерживаемое постоянным недовольством Лизы. В приведенном ниже фрагменте терапевт (Марлен Бест) работает над *смягчением преследующего партнера* (Лизы). Работа по де-эскалации негативного цикла и по эмоциональному вовлечению отстраняющегося партнера (Шона) была проведена ранее.

Стоит отметить, что при работе с травмированными партнерами темп терапии ниже, нежели в ситуации работы только с нарушенными отношениями. Медленное продвижение (с неустанным отражением и подтверждением переживаний партнеров) позволяет сохранять безопасную обстановку, что особенно важно перед тем, как способствовать эмоциональному риску партнеров. Кроме того, важно удостовериться в эмоциональной доступности ранее отстраняющегося партнера - последнее является условием безопасности для того чтобы преследующий партнер решился показать свою уязвимость и пошел на сближение из уязвимой позиции. Подобная последовательность терапевтических шагов (эмоциональное вовлечение отстраняющегося предшествует смягчению преследующего), являясь общим правилом ЭФТ, особенно важна в ситуации травмы. В соответствии с положениями теории привязанности физическое присутствие близкого человека при его эмоциональном отсутствии переживается как отвержение и может травмировать второго партнера.

Приведенный ниже фрагмент терапевтической сессии иллюстрирует процесс восстановления доверия между супругами и влияние этого уникального опыта на ключевые интраперсональные и интерперсональные области, пострадавшие от травмы. Работа фокусируется на уязвимых переживаниях преследующего партнера (Лизы) в то время как Шон (ранее отстраняющийся партнер) выступает в качестве мощного источника поддержки для своей жены.

Терапевт удостоверяется в эмоциональной доступности и включенности отстраняющегося партнера (Шона), которая проявляется в его способности открыто и однозначно выразить насколько Лиза важна для него.

Терапевт: Вы хотели бы помочь Лизе — потому что Лиза так важна для вас — справиться со всем этим негативом: страхом, обидой, негодованием...

Шон: Разумеется.

Терапевт: Да, да - и вы бы это делали все время, если бы могли.

Шон: Это как-то, прошу прощения, но ... — если что-то делаешь постоянно, как бы это рутина — это может и не работать... — как и большинство вещей, которые вы делаете постоянно ...

Терапевт: Да, давайте я скажу другими словами, чтобы долго не задерживаться на этом, ладно? То, что я слышу от вас — это то, что Лиза так важна для вас, и тот негатив, который

иногда исходит от Лизы, вы его остро чувствуете, верно? И у нее действительно есть веские причины испытывать обиду и негодование? И из-за истории ваших с ней отношений, верно? И в связи с тем, что было в её жизни до этого? Есть весьма веские причины для всех этих тяжелых и неприятных чувств, да, Лиза? (Лиза кивает).

Терапевт: Но весь этот негатив пугает вас, Шон, не так ли? И мешает вашему сближению...

Шон: Да.

Терапевт: И вы бы хотели помочь Лизе почувствовать облегчение, помочь ей избавиться от этого ощущения “комка в горле”, от этой невыносимой тяжести внутри...

Шон: (кивает, да)

Есть большая разница между тем, чтобы услышать о собственной ценности для близкого человека и его желании помочь опосредованно (в разговоре партнера с терапевтом) и прямым обращением партнера, «глаза в глаза».

Терапевт: Вы можете повернуться к ней и сказать ей об этом?

Шон: Твоя обида, негодование, которое ты испытываешь ... то, что копилось годами... в том числе и по моей вине - пугает меня. Я считаю, что все это может нам сильно навредить. Если я могу хоть что-то сделать или как-то помочь тебе справиться с этим негативом, я буду этому очень рад...

Безопасные условия для того, чтобы работать с переживаниями преследующего партнера, созданы. Дальнейшее использование языка частей «Я» помогает выкристаллизовать переживания, связанные с желанием близости и страхом сближения с партнером.

Терапевт: Лиза, как вам это слышать?

Лиза: Это вдохновляет. Потому что ... знаете, я всегда считала, что это моя ноша, моя проблема, с которой я живу... И узнать, что я могла бы рассчитывать на помощь – это что-то совершенно новое для меня... я даже не предполагала...

Терапевт: Т.е., для вас это нечто новое: оказывается, необязательно самой, в одиночку, переносить всю тяжесть этого негатива. В одиночку – это трудно!

Лиза: Нет, я не знала. Это здорово, но в то же время это немного пугает.

Терапевт: То есть часть вас чувствует – что это звучит хорошо? Это вдохновляет?

Лиза: Да. И немного страшно.

Терапевт: А в то же время другая часть говорит: «Ох, как-то жутковато это всё».

Лиза: Да. Потому что это то, с чем я не сталкивалась в своей жизни.

Терапевт: Вы не привыкли, чтобы вам помогали с вашими трудностями?

Лиза: Нет, определенно нет...

Терапевт: Нет...? То есть вам раньше не помогали справляться с подобными трудностями: с вашей болью, с...

Лиза: Нет, не могу припомнить ни одной ситуации до совсем недавнего времени... возможно пару раз в совсем последнее время, но...

Образ других людей как недоступных, неотзывчивых, характерен и для небезопасной привязанности, и для травмы.

Терапевт: Шон вам недавно помог?

Лиза: Да, Шон...

Терапевт: Вместе с Шоном вы справились с какими-то вопросами в последнее время?

Лиза: Да, какие-то разные небольшие вопросы... Потому что... Я ведь не говорю открыто и явно о таких вопросах и проблемах, потому что чувствую дискомфорт.

Терапевт: Да...?

Лиза: Но еще...

Терапевт: Разумеется, это может быть вызывать дискомфорт, так как у вас практически не было такого опыта.

Терапевт подтверждает чувства клиента, которые основываются на прошлом негативном опыте.

Лиза: Да, именно.

Терапевт: Да? И я так слышу, понимаю, что вы и не предполагали, что такое вообще возможно.

Лиза: Нет, я не знала, что это вообще возможно.

Терапевт: Вы не знали, что это возможно...

Лиза: Я думала, по моему опыту, что это нормально. Каждый должен справляться с этим сам, нести свою ношу.

Терапевт: Нести эту тяжесть самой - как тяжёлую мебель, о которой мы говорили на нашей последней встрече?

Лиза: Да.

Терапевт: Когда вы чувствовали, что весь этот груз на ваших плечах?

Лиза: Да.

Терапевт: То есть на протяжении почти всей вашей жизни вы сами, в одиночку несли эту ношу? С ощущением несправедливости, обиды, негодования, со всем тем, что-то причиняло боль и ранило вас - со всем этим вы всегда справлялись одна?

Травма удерживает человека в тягостном состоянии эмоциональной изоляции и перегруженности. Весь опыт прошлого свидетельствует о том, что получить утешение и поддержку в контакте с близкими людьми невозможно. Усиление этих переживаний в присутствии эмоционально доступного и отзывчивого партнера постепенно создает и обостряет противоречие между убежденностью из прошлого и настоящим моментом, тем, что происходит «здесь и сейчас».

Лиза: Да.

Терапевт: Все нести самой. Это так, как было, да? Потому что не было...

Лиза: Да, я не знала, что существуют какие-то альтернативы.

Терапевт: Т.е., это данность, что других вариантов не существует?

Лиза: Я и сейчас с трудом могу представить, что есть другие варианты. Что что-то может быть иначе. Знаете, я даже как бы понимаю, что такое бывает. Но если бы мне сказали - «давай, попробуй», я бы даже и не знала, с чего начать.

Переход от «не существует/невозможно» к «могу с трудом представить/не знаю как» сигнализирует о сдвиге в сторону готовности попробовать новый способ реагирования. Терапевт поддерживает появившуюся готовность.

Терапевт: Не знали бы с чего начать, потому что в вашей жизни не было такого опыта.

Терапевт: И когда вы «выживали», в вашем личном прошлом опыте, это был не вариант. Вы даже не могли представить, что вам не нужно быть одной, что вы можете поделиться своим грузом с кем-то ещё.

Неустанно подтверждая прошлый опыт клиента, терапевт в то же время создаёт образ надежной привязанности, которой у клиента раньше не было.

Лиза: Да, это что-то совершенно новое.

Терапевт: И вот Шон говорит что-то очень необычное. Он говорит: «я буду рад помочь тебе справиться с этой неприязнью, и если я могу что-то для этого сделать - я буду этому очень рад, я хочу тебе помочь».

Лиза: Это звучит хорошо в теории, но на практике это... Ухх. Жутко!

Появившийся страх является «живой» эмоцией, допускающей новые способы реагирования. В переживании «невозможности», которое предшествовало страху, эмоционального ресурса для изменений не было.

Терапевт: Я пытаюсь понять... В вашем воображении о том, чтобы Шон вам помог... Возможно, Шон был рядом, чтобы вы могли на него опереться... Я не знаю, как вам это видится? Если бы вы могли довериться и обратиться к Шону. Повернуться к нему и попросить его разделить с вами этот груз. Помочь справиться с тяжестью, которую вы ощущаете всем нутром...

Лиза: Это пугающее предложение.

Терапевт: Да, это страшно.

Усиление образа надежной привязанности в отношениях с партнером усиливает и страхи сближения с ним, которые нуждаются в проработке.

Лиза: Это страшно.

Терапевт: Это страшно, да.

Лиза: Ну, потому что это очень уязвимая позиция, нужно попросить о помощи, и по моему опыту это ничем хорошим не заканчивается.

Терапевт: Лиза, то есть по вашему опыту... Ничего, что я к вам прикоснусь? (*тактильный контакт с клиентом при его согласии нередко используется в ЭФТ как источник поддержки в моменты уязвимости*)

Лиза: Ничего.

Терапевт: По вашему опыту быть уязвимой - это очень опасно. Это очень страшно.

Лиза: Ну, что-то изменилось к лучшему, стало лучше, чем это было раньше, и я ощущаю себя нормально. Но что-то еще есть такое, про что я думаю... — ох!

Терапевт: Да, понятно.

Лиза: Это ведь очень рискованно. И рационально я понимаю, что Шон хочет помочь, и что вы помогаете нам пройти через все это, и что это максимально безопасные условия. Но всё-

таки я не знаю, получится ли из этого что-нибудь. Я ещё не до конца уверена, что готова к этому.

Терапевт: Да-да...

Лиза: Я ещё не до конца уверена, что ты готов к этому (Шону).

Если ранее речь шла о «невозможности» близости, основанной на прошлом опыте, то теперь фокус сместился на ее возможность и сопутствующие такой возможности риски. Для дальнейшей проработки страхов сближения клиенту, помимо помощи терапевта, требуется поддержка партнера.

Терапевт: Ага. То есть часть вас говорит: «это максимально безопасные условия, я никогда не была в отношениях, где я бы чувствовала себя так безопасно» - верно?

Лиза: Да, точно так.

Терапевт: Да, «я никогда в жизни так безопасно себя не чувствовала, как с Шоном» - так? Шон, вы об этом знали?

Шон: Не думаю, что слышал это раньше в настолько прямой формулировке.

Лиза: Ну да. Я не очень хорошо умею говорить о таких вещах.

Терапевт: Каково это слышать?

Вовлечение второго партнера в качестве источника поддержки приносит его жене ощущение большей безопасности при сближении.

Шон: Это очень приятно.

Терапевт: Да, хорошо это знать, Лиза. Хорошо знать, что вы никогда не чувствовали себя столь безопасно, так? Вы никогда не чувствовали себя так безопасно, как с Шоном. Вам с ним безопаснее всех.

Лиза: Да, так и есть.

Терапевт: Это - самый лучший момент, чтобы рискнуть.

Лиза: Да, так и есть.

Терапевт: Да — как бы говорит одна ваша часть.

Лиза: Раньше бы об этом не зашло бы и речи.

Терапевт: И мы бы не сидели бы здесь и не разговаривали о таких вещах.

Лиза: Совершенно верно.

Терапевт: Одна ваша часть как бы говорит: это самое безопасное состояние, в котором я когда-либо была. Если бы я захотела обратиться к Шону и попросить его помочь мне нести этот груз, чтобы не чувствовать себя одинокой...

Терапевт фокусируется на той части, которая хочет рискнуть, усиливая образ близости с партнером.

Лиза: Да.

Терапевт: Эта часть говорит: «никогда мне еще не было так безопасно».

Лиза: Да-да.

Терапевт: Но есть ведь и другая часть. Она говорит: ух...

Лиза: Да, срабатывает сирена.

Не только слова, но и выражение лица, поза тела, тембр голоса сигнализируют о том, что клиенту, действительно, страшно. Страх, становясь актуальной эмоцией, переживаемой здесь-и-сейчас, становится и ведущим агентом изменений. Чтобы ощутить, о чем идет речь, можно представить себя на краю высокого обрыва, внизу стоит близкий человек, он протягивает руки: «прыгай, я тебя поймаю». Доверенный помощник (терапевт) подтверждает, что прыгать безопасно. И в то же время ваш мозг, вся ваша нервная система, кричит: «не делай этого, это безумие».

Терапевт: Да, срабатывает сирена: опасность! Опасность! Потому что когда-то у вас был опыт, который говорит вам...

Лиза: Что это плохая идея...

Терапевт: Это плохая идея.

Лиза: Что это плохо кончится, да. Так что я пытаюсь переучиться, убедить себя, что это необязательно должно так быть.

Терапевт: Да. Но при этом часть вас продолжает говорить: «Это плохая идея...». А что именно вас пугает? Можете поподробнее мне об этом рассказать?

Конкретизация и высвечивание страхов преобразует «запредельную» эмоцию в более дифференцированные, доступные для осмысления, переживания (Ogden & Fisher, 2015; Rothschild, 2000).

Лиза: Просто... Так легко пораниться. Это ощущается как очень рискованный поступок, потому что, идя на него, я по сути сама себя ставлю в опасное положение - зачем это вообще делать?

Терапевт: Поэтому вы говорите себе: «Как бы не так. Я не буду подставляться».

Лиза: Да.

Терапевт: Не буду подставляться.

Лиза: Потому что это ещё хуже. Как только я так поступлю, то рискую вместо обычной боли получить ещё более сильную боль - ведь я откроюсь и буду ужасно уязвима, и кто знает, что может произойти!

Терапевт: Да. То есть риск обратиться к Шону и сказать: «Пожалуйста, помоги мне нести этот груз. Пожалуйста, помоги мне растопить этот айсберг» -- это очень большой риск.

Рискуя довериться партнеру, человек ставит себя в уязвимое положение; уязвимость делает человека открытым для боли.

Лиза: Да.

Терапевт: Потому что вы очень открываетесь, даёте возможность ранить себя так же - или даже хуже, чем раньше.

Лиза: Хуже, чем раньше.

Терапевт: Хуже, чем раньше.

Лиза: Хуже, потому что я доверяю этому человеку, я хочу сохранить эти отношения - поэтому я рискую очень многим.

Терапевт: Вы чувствуете, что если повернетесь к нему и попросите его помочь вам, то тем самым вы рискуете чем-то очень большим и значительным. Я понимаю, насколько это страшно. Вы никогда раньше ничего подобного не делали.

Лиза: Нет.

Терапевт: И эти отношения так ценны для вас, вы пытаетесь их сберечь и не рисковать.

Лиза: Я не хочу поставить их под угрозу.

Терапевт: Вы не хотите поставить их под угрозу.

Высвечивается страх своим поступком испортить лучшее, что есть сейчас, а именно отношения с партнером, обладающие большой ценностью.

Лиза: Я не хочу поставить их под угрозу. Я думаю: “Если я его в это втяну, будет так жутко, Боже мой...”

Терапевт: То есть вы боитесь, что если вы откроете ему свои уязвимые места, которые вы никому раньше не открывали, потому что это не было безопасно...

Лиза: Да.

Терапевт: ... если вы рискуете, поверите, что он может вам с этим помочь, то окажется, что он понятия не имеет, что с этим делать, и испугается.

Лиза: Убежит со всех ног.

Терапевт: Убежит со всех ног, вот как.

Лиза: Я знаю, что это вряд ли произойдет, но всё-таки.

Терапевт: А каково вам это слышать, Шон?

Выкристаллизовавшийся страх, что партнер не справится с переживаниями супруги, указывает на необходимость поддерживающих заверений со стороны партнера.

Шон: Я бы очень хотел всё это услышать. Потому что я не ищу отношений с идеальным партнёром, с тем, у кого нет проблем и страшных секретов. Я хочу понимать её, и делиться такими вещами - это как раз то самое, разве нет?

Терапевт: Это то, чего вы очень хотите?

Шон: Да, я этого очень хочу. Поэтому меня не напугаешь.

Лиза: Это ты сейчас так говоришь.

Шон: Это правда.

Терапевт: Непохоже, что вас это напугает. Потому что - похоже, вы говорите, что всегда этого очень хотели - хотели увидеть её открытой, уязвимой. «Откройся, и я никуда не сбегу». Да?

Партнер призывает супругу к сближению из ее уязвимой позиции, терапевт подчеркивает важность уязвимости при сближении.

Шон: Да.

Терапевт: И что вы никуда не убежите?

Шон: Да, я никуда не убегу.

Терапевт: Никуда не убежите?

Шон: Никуда.

Терапевт: И вы не ждёте от неё совершенства?

Шон: Конечно нет, это чушь.

Терапевт: И что её уязвимость - это как раз привлекательно, что вы хотите её такой увидеть?

Повторение всех поддерживающих заверений партнера направлено на усиление эффектов оказываемой поддержки.

Шон: Да.

Терапевт: Вы можете ей об этом сказать?

Шон: Я хочу знать, кто ты, знать о тебе всё. Я хочу знать твои слабые места, я хочу, чтобы ты ощущала себя безопасно со мной, хочу, чтобы ты доверяла мне, я никуда не сбегу. Я никуда не сбегу — мы с тобой вместе.

Терапевт: Что вы чувствуете, Лиза, когда Шон вам это говорит?

Терапевт работает с откликом клиента на поддерживающие заверения партнера, помогая их принятию.

Лиза: У меня появляется надежда. В смысле это все равно очень страшно, но... если он готов попробовать...

Терапевт: То есть часть вас верит тому, что он говорит?

Лиза: Да.

Терапевт: Да?

Лиза: Да, определённо. И это очень много для меня значит. Но при этом это не делает всё менее страшным. В смысле, я вроде как не против попробовать, но...

Терапевт: То есть, как я это понимаю, вы хотите сказать: даже несмотря на то, что мне страшно, я хотела бы попробовать. Так?

Лиза: Да.

Терапевт: Вау.

Лиза: Сейчас - когда я сдерживаюсь - у нас не очень хорошо получается,

Терапевт: Да.

Лиза: ...так что, почему бы и не попробовать по-новому, и посмотреть, что получится.

Терапевт: Вау. Это очень смело с вашей стороны. Несмотря на то, что это так страшно, что вы никогда ничего подобного ни с кем раньше не делали...

Лиза: Да...

Лиза: Когда вы смотрите на этого мужчину, и он говорит вам, что никуда не уйдёт, что хочет знать вас всю, целиком, в этот момент, несмотря на то, что вам страшно, вам хочется сказать - я готова попробовать.

Лиза: Да.

Терапевт: Да, я готова попробовать, открыться ему, попросить его о помощи, да? «Помоги мне справиться с обидой и со всем негативом, который я испытываю, с моей ношей?»

Перед тем, как попросить клиента напрямую обратиться к партнеру, терапевт усиливает аспект привязанности и способствует тому, чтобы обращение клиента было конкретным.

Лиза: Да.

Терапевт: Я больше не хочу быть одна.

Лиза: Да, я устала от этого.

Терапевт: Я больше не хочу быть одна. Мне нужно, чтобы ты помог мне с моей ношей.

Лиза: Да.

Терапевт: Вы можете повернуться к нему и сказать ему об этом своими словами?

Непосредственное обращение к партнеру, «глаза в глаза», при переживании уязвимых эмоций в сочетании с чутким и эмоциональным откликом партнера на такое обращение оказывает сильнейший терапевтический эффект на самом базовом, вплоть до биохимического и неврологического, уровня (Van der Kolk, 2015).

Лиза: Я попробую.

Терапевт: Да? Не торопитесь.

Лиза: Это довольно страшно. И я уже очень давно ношу в себе очень много всякой дряни. И я очень от этого устала. И я готова позволить тебе помочь мне, и хотя я пока не совсем понимаю, что это значит, я очень ценю, что ты это предложил.

Терапевт: Вау. Каково вам было произнести это, Лиза?

Момент (зачастую очень короткий) непосредственного обращения является пиковым в процессе эмоционального смягчения преследующего партнера. Также это кульминация процесса восстановления доверия, которое было разрушено травмой. Далее необходима тщательная переработка нового опыта на уровне эмоций, смыслов, образа себя и другого, в целях его усвоения.

Лиза: Очень тяжело.

Терапевт: Очень тяжело. Вы ведь пошли на такой огромный риск.

Лиза: Да, было довольно страшно.

Терапевт: Не то слово - то, что вы сейчас сделали, просто потрясающе. Вы очень сильно рискнули, обратились к нему, сказали, как вам страшно, что вы готовы попросить его о помощи, просто «ух». Как вы ощущаете это в теле?

Внимание к телесным ощущениям способствует регуляции аффекта и помогает придать и организовать смыслы в связи с новым, только что полученным, опытом (Rothschild, 2000).

Лиза: В целом неплохо.

Терапевт: неплохо?

Лиза: Немного напугана.

Терапевт: Немного страшно, но неплохо, да. Вау. То, что вы сейчас сделали - это просто потрясающе. Но в целом неплохо?

Лиза: Да, неплохо. И лучше с каждой минутой.

Терапевт: Лучше с каждой минутой. Что-то меняется даже просто оттого, что вы позволяете этому осесть, усвоиться. Тому, что вы только что сделали?

Лиза: Да.

Терапевт: Становится лучше с каждой минутой.

Лиза: Да, было страшно. Но сейчас уже не так страшно.

Терапевт: Да, уже не так страшно.

Лиза: И Шон не сбежал, так что...

Терапевт: Не сбежал.

Лиза: Он всё ещё здесь.

Терапевт: Он всё ещё здесь. Я даже видела, как он протянул вам руку, и взяли его за руку. Как это чувствуется, что он не сбежал, а взял вас за руку, когда вы решились рискнуть?

Важность всесторонней переработки корригирующего эмоционального опыта объясняется тем, что именно этот опыт является новым, безопасным, основанием близких отношений.

Лиза: Это было очень утешительно - все это перестало быть настолько страшным.

Терапевт: Да... Вы можете ему это сказать?

Лиза: (смех) - не так-то это и легко... Весь этот ужас перестал быть настолько невыносимым, после того как ты “протянул мне руку”, так как это случилось только что... И это вселяет в меня надежду, что, возможно, все это действительно не так страшно. Спасибо (прошептала).

Шон: Пожалуйста (шепотом).

Далее терапевт побуждает партнера к переработке нового сообщения, которое он только что получил от супруги. Тот факт, что жена решилась довериться ему и попросила о помощи влияет на его образ себя: Шон начинает воспринимать себя как компетентного, особенного, нужного человека.

Терапевт также помогает Лизе расширить новый опыт безопасной близости.

Терапевт: Может быть, сейчас появилось достаточно безопасности между вами и Шоном, и вы сможете и дальше доверять ему и не быть такой одинокой?

Лиза: Да.

Терапевт: Да, постепенно, маленькими шагами...

Лиза: О да, маленькими шагами.

Терапевт: Хотя, на самом деле, это большой шаг.

Лиза смеется.

Терапевт: Давайте я поясню. Большой шаг – вы его сделали сегодня, когда преодолели страх и обратились к нему за помощью. Вы никогда и ни с кем такого не делали.

Лиза: Никогда.

Терапевт: Это совсем новая территория.

Лиза: Да.

Терапевт: И, тем не менее, вы преодолели страх и приблизились к Шону. Вы пошли на этот риск.

Лиза: Да, и даже могу говорить об этом (смеется).

Терапевт: Да, можете, и ваше тело тоже что-то вам говорит, да, Лиза? В нем стало меньше напряжения, так?

Лиза: Да.

Терапевт: А та тяжесть в теле и тот комок в горле, которые вы постоянно чувствовали, что с ними происходит прямо сейчас?

Усиление осознания изменений, произошедших в результате преодоления страхов и сближения с партнером, способствует интеграции нового опыта. По Лизиним словам, комок уменьшается, тает. И тяжесть уходит. Появляется ощущение «я могу», меняющее образ себя.

Лиза: Если я сделала то, что так пугало и ничего страшного не произошло, возможно, я способна и на большее (смеется)?

Эмоциональное присутствие раннее отстраняющегося партнера и преодоление страхов сближения преследующего партнера привело к новому способу их взаимодействия, новому восприятию себя и друг друга и создало условия для дальнейшего укрепления доверия в паре.

Описанное выше поворотное событие, безусловно, не является однократным действием, бесповоротно изменившим отношения партнеров. Скорее, стоит рассматривать его как новый эмоциональный опыт мощнейшего потенциала, побуждающий партнеров воспроизводить его вновь и вновь в силу того, что данный опыт переживается обоими как нечто ценное, уникальное, приносящее успокоение и достигнутое совместными стараниями.

Приведенный фрагмент не способен в полной мере передать эмоциональный заряд сессии. Работа с глубинными переживаниями клиентов на «близкой дистанции» и разрешение себе быть затронутым их переживаниями приводит к тому, что момент сближения из уязвимой позиции переживается как «чудо» всеми участниками терапевтического взаимодействия, включая самого терапевта. Кроме того, способность человека, несмотря на травму, полученную в близких отношениях, снова решиться доверять, заслуживает восхищения и уважения.

Заключительные комментарии

В ЭФТ построение безопасной привязанности в близких отношениях и создание доверия между партнерами происходит на глубинном эмоциональном уровне и посредством изменения эмоциональных откликов во взаимодействии.

Новый эмоциональный опыт способствует более эффективной эмоциональной регуляции. Теперь травмированному партнеру нет необходимости справляться со своими эмоциями в одиночку – второй партнер становится человеком, способным помочь и поддержать. Другими словами, происходит переход от саморегуляции к ко-регуляции аффекта.

Новые эмоциональные отклики лежат в основе создания новых смыслов о собственном «Я», значимом «другом» и близких отношениях. В результате «Я» ощущается и воспринимается как более позитивное и компетентное, близкий человек как

неравнодушный и способный помочь, а отношения становятся богатым ресурсом заботы, любви, поддержки.

Можно предположить, что упомянутые изменения влияют и на картину мира, искаженную травматическим опытом. Появившаяся способность получать успокоение и поддержку у близкого человека благотворно влияет на способность регулировать собственные эмоции в стрессовых ситуациях взаимодействия с окружающим миром. Возрастающая толерантность к переживаниям (расширение окна толерантности) и большее ощущение внутренней безопасности служит основой для менее ригидного осмысления происходящих событий и поведения других людей, по сравнению со смыслами, основанными на реакциях «бей-беги-замри», характерных для пострадавшего от травмы человека.

В заключение хочется упомянуть понятие «ресентимент», представляющее особый интерес для философов и психологов экзистенциального направления. Ресентимент (от *resentment*, англ.) – это комплексное чувство, включающее в себя обиду, негодование, неприязнь, страх. В английском оригинале приведенного выше фрагмента терапевтической сессии тяжелые переживания Лизы были обозначены словом *resentment*, не имеющего однозначного аналога в русском языке. Поиски хорошего перевода привели автора к философскому понятию ресентимента.

Ж-П Сартр описывает ресентимент как состояние самообмана, или «веры в худшее». По сути, травматическая картина мира – это и есть самоподдерживающаяся и самовоспроизводящаяся «вера в худшее», которой могут быть затронуты не только отдельные люди, но и группы людей, вплоть до целых народов Sartre, J-P. <https://en.wikipedia.org/wiki/Ressentiment#Sartre>.

С точки зрения системного подхода, изменения в ключевых элементах системы меняют саму систему. Если рассматривать привязанность в качестве ключевого элемента (что обоснованно, поскольку привязанность является базовой и универсальной потребностью), то можно увидеть внушающую оптимизм взаимосвязь между созданием глубинного доверия в близких отношениях и преодолением травматической картины мира, или «веры в худшее». Последнее способно преобразовать мир, в котором мы живем, в более безопасное и эмоционально теплое место.

ЛИТЕРАТУРА:

1. С. Джонсон (2013). Практика эмоционально-фокусированной супружеской терапии. Создание связей. Научный Мир.
2. Фрейд (2018). Очерки по психологии сексуальности. Эксмо.
3. Д. Калшед (2001). Внутренний мир травмы. Академический проект. Москва.
4. Н.М. Манухина (2016) Созависимость глазами системного терапевта. М.Класс, 235-252сс
5. Л.Л. Микаэлян (2011). Эмоционально-фокусированная терапия. Теория и практика. Журнал практической психологии и психоанализа, №3, <https://psyjournal.ru/articles/emocionalno-fokusirovannaya-supruzheskaya-terapiya-teoriya-i-praktika>.
6. М.А. Падун, А.В. Колесникова (2012). Психическая травма и картина мира. Теория, эмпирия, практика. ФГБУН Институт психологии РАН.
7. Н.В. Тарабрина. (2009) Психология посттравматического стресса. ИП РАН
8. Bowlby, J. (1988). A secure base. New York: Basic Books.

9. Bowlby, J. (1999) [1969]. Attachment. Attachment and Loss (vol. 1) (2nd ed.). New York: Basic Books
10. Brubacher, L.L. (2018). Stepping into emotionally focused couple therapy. Key ingredients of change. Karnac Books Ltd.
11. Cassidy, J, Shaver, P.R. (Eds.). (1999). Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications. New York: Guilford Press
12. Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models and relationship quality in dating couples. // Journal of Personality and Social Psychology, 58, 644–663
13. Gendlin, E.T. (1981). Focusing (2nd ed). New York: Bantam Books.
14. Hermann, J.L. (1992). Trauma and recovery. New York: Basic Books.
15. Johnson, S. (2002). Emotionally Focused Therapy with Trauma Survivors. New York: Guilford Press.
16. Johnson, S. M., & Faller, G. (2011). Dancing with the dragon of trauma: EFT with couples who stand in harm's way. In J. L. Furrow, S. M. Johnson, & B. Bradley (Eds.), The emotionally focused casebook: New directions in treating couples. New York: Routledge.
17. Johnson, S. (2013). Love secret. The revolutionary new science of romantic relationships. Little, Brown and Company. Hachette Book Group.
18. Johnson, S. (2017). Facing the Dragon Together: Emotionally Focused Therapy with Traumatized Couples. ICEEFT.
19. Johnson, S., Best, M. (2018). Shaping secure connections. Stage 1&2 of emotionally focused couple therapy. ICEEFT.
20. Johnson, S. (2017). How to love intelligently in the age of instant gratification. <https://www.youtube.com/watch?v=5Ejp4OAK7Oo&list=PLr68JPQhZUMUPyWUlfj7LqFlu64XKOWkl>.
21. Krause, A.L, Borchardt, V., Li, M. others. (2016) Dismissing Attachment Characteristics Dynamically Modulate Brain Networks Subserving Social Aversion // Front Hum Neurosci.
22. Letourneau, N.L., Hart, M., MacMaster, F.P. (2017) Association Between Nonparenting Adult's Attachment Patterns and Brain Structure and Function: A Systematic Review of Neuroimaging Studies // SAGE Open Nursing, 3, 1–18
23. Mikulincer, M., Florian, V., & Weller, A. (1993). Attachment styles, coping strategies and posttraumatic distress: The impact of the Gulf War in Israel // Journal of Personality and Social Psychology, 64, 817–826.
24. Mikulincer M., Shaver P. (2016). Attachment in adulthood: structure, dynamics, and change. Guilford Press.
25. Ogden P, Fisher J. (2015). Sensorimotor trauma therapy: interventions for trauma and attachment. W.W. Norton & Company, Inc.
26. Olf, M. (2012). Bonding after trauma: on the role of social support and the oxytocin system in traumatic stress // Eur J Psychotraumatol. 3:10.3402.
27. Rothschild, B. (2000). The Body Remembers: The Psychophysiology of Trauma and Trauma Treatment (1 edition). W. W. Norton & Company.
28. Sartre, J-P. <https://en.wikipedia.org/wiki/Ressentiment#Sartre>.

29. Shalev, A.Y. (1993). Stress versus traumatic stress: From acute homeostatic reactions to chronic psychopathology. In B. A. van der Kolk, A. C. MacFarlane, & L. Weisaeth (Eds.), Traumatic stress: The effects of overwhelming experience on mind, body, and society (pp 77-101). New York: Guilford Press.
30. Van der Kolk, B. (2015). The body keeps the score. Pinguin books Ltd.

для цитирования:

Авторы: Микаэлян Л.Л.

Выпуск: №1 февраль 2020

Страницы: 12-32

Раздел: практика

URL: <http://familypsychology.ru/mikae-lyan-l-l-r...rovanny-j-podhod/>

DOI: 10.24411/2587-6783-2020-10007

ДАЙДЖЕСТ МЕРОПРИЯТИЙ ЗИМА 2020

Москва

- 7-8 февраля 2020 г. XII Международный сказкотерапевтический фестиваль



Международный сказкотерапевтический фестиваль проводится ежегодно в феврале. В 2020 году это уже пятнадцатое мероприятие (включая три конференции и двенадцать фестивалей), проводимое совместно с МГППУ, международным Сообществом сказкотерапевтов и Федерации психологов образования России, в соответствии с заключенным Соглашением о сотрудничестве между МГППУ и Сообществом сказкотерапевтов.

Цель фестиваля – объединить усилия специалистов, занимающихся сказкотерапией в разных видах практики, поделиться опытом и определить стратегические направления деятельности психологов, использующих в своей работе сказку.

Где: ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» (с 10:00 до 20:00 по адресу: г. Москва, ул. Сретенка, д. 29, аудитории № 311, № 313, № 402, № 412)

Организаторы: МГППУ (Московский государственный психолого-педагогический университет)

Ссылка: <https://mgppu.ru/events/954>

- 6-9 февраля 2020 г. Международная Ежегодная Конференция ОПП ГП Зимняя школа по гештальт-терапии 2020 — «Гештальт-терапия в полифоническом мире»



Содержание: Международная ежегодная конференция ОПП ГП «Зимняя школа по гештальт-терапии» — одно из основных плановых мероприятий Общества Практикующих Психологов (гештальт-подход), вот уже 29 лет объединяет многих профессионалов, тех, кто собирается стать гештальт-терапевтом и интересующихся подходом.

В программе:

На конференции предполагается работа по тематическим направлениям, которая завершится обсуждением в дискуссионных группах, где будет пространство для профессионального диалога:

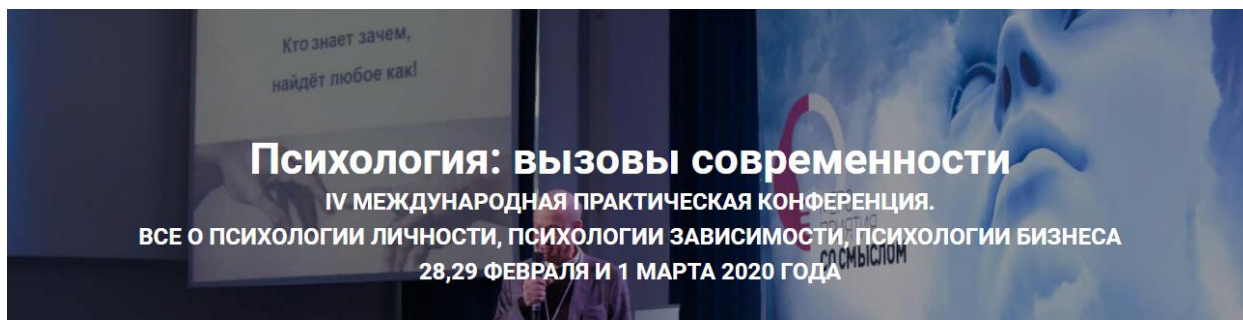
- семинары, мастерские и лекции ведущих специалистов в области гештальт-терапии;
- вертикали (исследование темы в течение дня в разных форматах);
- круглые столы по вопросам применения гештальт-терапии в самых разных областях психотерапии;
- изложение и обсуждение случаев из частной практики и, как всегда
- встречи с интересными людьми и тусовка в кругу единомышленников.

Где: Московская область, Пушкинский район, Sofrino Park-Hotel

Организаторы: ОПП ГП (Общество практикующих психологов «Гештальт-подход»)

Ссылка: <https://gestalt.ru/conference/mezhdunarodnaya-ezhegodnaya-konferentsiya-opp-gp-zimnyaya-shkola-po-geshtalt-terapii-2020/>

- **28, 29 февраля и 1 марта 2020 г. Психология: вызовы современности. IV Международная Практическая Конференция. Все о психологии личности, психологии зависимости, психологии бизнеса.**



На конференциях цикла «Психология: вызовы современности» мы собираем вместе самых интересных экспертов и практиков и разбираемся, как различные направления и школы психологии помогают решить самые актуальные вопросы нашего времени.

На конференции 2020 года участников ждет не меньше трех глобальных треков:

- Психология личности
- Психология зависимости
- Психология бизнеса

Каждый трек будет представлен ведущими экспертами в этой области. Это будут выступления спикеров из разных стран в формате лекций, семинаров, мастер-классов и дискуссий. Интересна конференция профессионалам и любителям психологии.

Где: Премиум конференц-зал “Амбер Плаза”. Краснопролетарская ул., 36 (метро Новослободская)

Организаторы: команда проекта «Мероприятия со смыслом» компании «Ивент Лига», Школа консультантов по вопросам зависимости, журнал PSYCHOLOGIES и Московский институт психоанализа.

Ссылка: <https://psy-conference.ru/>

- **29 февраля-1 марта 2020 г. Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием, включающая фестиваль психологических практик «Практическая психология и новая реальность»**

На фестивале-конференции будут представлены современные психологические практики диагностической, профилактической, коррекционной, консультативной работы. Есть возможность представить ряд направлений практической психологии, в которых уделяется особое внимание стратегиям, приводящим в движение то, что остановилось, замерло, оказалось во внутренней предельности. Предпочтение отдается тому, что обеспечивает движение живого чувства, живой мысли, а, следовательно, и самой жизни, то, что придает ей направленность и свободу.

Организаторы приглашают представителей всех направлений. Значение имеет возможность работы психолога трансформировать клиентский опыт. Проживать то, что было не прожито, обеспечивать завершение того, что является символически мертвым, образовывать живое знание, живой способ действия, пережитые и пропущенные через себя.

Формат фестиваля-конференции будет включать пленарные доклады, круглый стол и более 20 разнообразных мастер-классов. На фестивале-конференции соберутся практикующие специалисты, исследователи различных школ практической психологии, работающие с экзистенциальными и системными проблемами взрослых и детей.

Где: Чайнова д.15

Организаторы: Российский государственный гуманитарный университет

- **12 марта 2020 г. Российская научно-практическая конференция
«Профилактика расстройств поведения: семейный аспект
биопсихосоциодуховного подхода»**

Цель конференции:

Обмен научными и практико-ориентированными достижениями российских и зарубежных ученых по фундаментальным и прикладным аспектам семейной профилактики расстройств поведения и болезней зависимости на основе биопсихосоциодуховного подхода.

Основные темы конференции:

- Семейно-ориентированный подход в профилактических и реабилитационных программах в психиатрии и наркологии
- Биопсихосоциодуховный подход в осмыслении расстройств поведения в психиатрии и наркологии
- Семейные духовно-ориентированные программы для помощи больными с расстройствами поведения
- Вопросы мультидисциплинарного взаимодействия специалистов в области семейной профилактики расстройств поведения
- Семья как Малая Церковь – духовный взгляд на проблему взаимоотношений в семьях с расстройствами поведения
- Психобразование в семейной профилактической работе у больных с расстройствами поведения
- Особенности законодательства в области семейной профилактики расстройств поведения
- Значение общественных организаций и вопросы их взаимодействия с государственными и конфессиональными учреждениями в аспекте семейной профилактики расстройств поведения
- Образовательные программы в области семейной профилактики расстройств поведения: опыт Церкви, государства и общества

Где: 4-й Вешняковский проезд, д.1, к.1

Организаторы:

- Российское общество психиатров
- ФГБНУ «Научный центр психического здоровья»
- Межрегиональное общественное движение в поддержку семейных клубов трезвости
- Кафедра наркологии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования
- Союз охраны психического здоровья
- РБОО «Семья и психическое здоровье»
- Общественный совет по вопросам психического здоровья при главном специалисте-психиатре Минздрава Российской Федерации

- **26 марта 2020 г. Всероссийская научная конференция по исторической психологии «Историческая психология: прошлое, настоящее и будущее»**



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ НАУКИ

ИНСТИТУТ ПСИХОЛОГИИ
РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК

Институт психологии РАН приглашает к участию во Всероссийской научной конференции по исторической психологии «Историческая психология: прошлое, настоящее и будущее».

Научные направления конференции:

- Методологические проблемы исторической психологии – предмет и объект, методы и система понятий.
- Междисциплинарность исторической психологии: связи с философией, историей, социологией, культурологией и др.
- Менталитет народа и ментальность отдельных социальных групп – психологические характеристики людей прошлого, особенности их мировоззрения и бытования.
- Историогенез психики.
- Психобиографические исследования исторической личности.
- Кросс-культурные аспекты в исторической психологии – сравнительные исследования психологических характеристик людей различных культур.
- Круглый стол: «Итоги и перспективы развития исторической психологии».

Где: Институт психологии РАН (г. Москва, ул. Ярославская, дом 13, стр. 1, малый конференц-зал, 2 этаж)

Организаторы: Российская академия наук, Институт психологии РАН

Ссылка: <http://www.ipras.ru/cntnt/rus/konferencii/konferenci/n13871.html>

Санкт-Петербург

- **6-8 февраля 2020 г. VI Всероссийский Фестиваль Практической Психологии «Где дни облачны и кратки...»**



Компания «Иматон» представит участникам Фестиваля отчет о работе за 30 лет. Вас ждут проверенные временем инструменты, эффективные технологии и ценные навыки для успешной самостоятельной работы, встречи с корифеями психологического искусства, знакомство с их выверенными идеями и подходами.

Программу составят пленарные выступления, дискуссии, круглые столы, топ-лектории, мастер-классы и практикумы от признанных специалистов в разных областях психологии. Приглашаем психологов, психотерапевтов, консультантов, педагогов, тренеров — всех тех, кто стремится сохранить Человека!

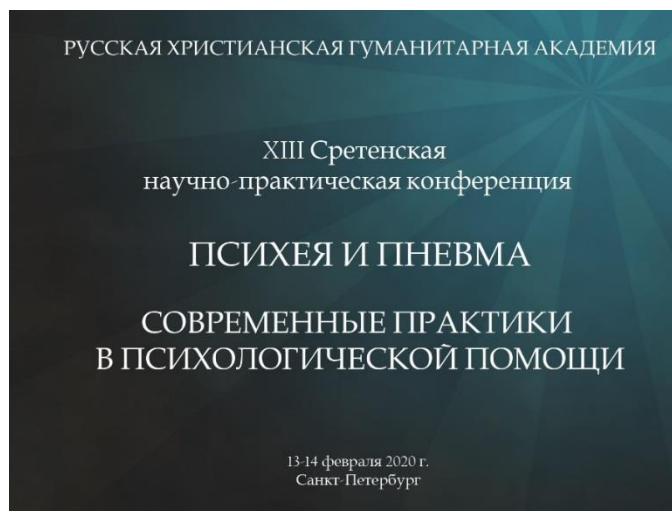
Где:

- 6 февраля. Пленарные выступления: Культурный центр «Лендок», наб. Крюкова канала, 12, Санкт-Петербург(м. «Сенная площадь», «Садовая», «Спасская»)
- 7 — 8 февраля. Мастер-классы и лекции: Компания «Иматон», 10-я линия Васильевского острова, 59, Санкт-Петербург(м. «Василеостровская», «Спортивная-2»)
- 8 февраля. Празднование юбилея: Компании «Иматон», Петропавловская крепость, Санкт-Петербург(м. «Горьковская»)

Организаторы: ООО «Психологическая газета»

Ссылка: <https://psy.su/fest/>

- **13-14 февраля 2020 г. XIII Сретенская научно-практическая конференция «Психея и пневма современные практики в психологической помощи»**



Основные направления работы конференции:

- Актуальные проблемы современной психологии: теории, исследования, практика;
- Новые идеи в области методологии и инструментального наполнения современной психологии;
- Психология как практика и как социальное служение;
- Психологическая помощь в социальной сфере;
- Современные подходы в оказании помощи детям и взрослым с психической травмой;
- Современные подходы в психологической помощи.

В рамках конференции 13.02.2019 г. пройдут пленарное заседание и два секционных заседания: - «Методология и методы психологической помощи в социальной сфере», ведущий д.пс.н., проф. Бардиер Г.Л.; - «Психическая травма и ее последствия для духовного развития и социализации человека», ведущий д.пс.н., проф. Заширинская О.В.

Также во время конференции будут проводиться мастерские практик психологической помощи.

Где: наб. реки Фонтанки, 15, каб. 505

Организаторы: Русская Христианская Гуманитарная Академия

Ссылка: <https://bogoslov.ru/event/6021824>

- **14 февраля 2020 г. IV Ассамблея практической психологии «Линия жизни: от болезни к здоровью»**

В программе Ассамблеи состоятся мастер-классы:

- «Здоровье ребёнка в руках его родителей»
- «Комплаенс: это возможно»
- «Приемы и техники в работе с клиентом суицидального риска»
- «Влияние проблем самоидентификации женщин на формирование психосоматических заболеваний»
- «Последствия физической травмы. Работа психолога по авторскому методу ВМДР»
- «Рана Хирона. Слепые пятна и болевые резонансы в работе помогающих практиков»
- «Мама-терапия: интегративный подход в сопровождении матерей с детьми с особенностями в развитии»
- «Психическая энергия и здоровье»
- «Адаптированная телесная структура и движения контакта»
- «Цветотерапия: сочетание психофизиологических и суггестивных техник в психокоррекционной работе с различными группами клиентов»
- «Трансформация тяжелых эмоций в ресурс: инструмент помощи в кризисном состоянии»
- «Нейрографика. Быстрый способ снятия психического напряжения»
- «Помощь помогающему: метафорические ассоциативные карты в работе психолога с ресурсным состоянием»
- «Не «ОТ», а «К»
- «Завершить и отпустить»
- «Образ тела: пути к здоровью»

Где: г. Санкт-Петербург, ул. Маяковского, дом 46 «Фонд развития субъектов малого и среднего предпринимательства»

Организаторы: некоммерческая организация «Ассоциация Помощи Инвалидам «Возможности» (г. Санкт-Петербург), психологический центр «УНИСОН» (г. Белгород), протезно-ортопедический центр «Сколиолоджик.ру» (г. Санкт-Петербург) и общественная организация «Гильдия психотерапии и тренинга» (г. Санкт-Петербург).

Ссылка: <https://psy.su/conferences/4492/>

- **19 февраля 2020 г. Научно-практическая конференция «Особенности психосексуального развития несовершеннолетних и молодёжи в эпоху постмодернизма. Профилактика отклонений и противодействие противоправным посягательствам» (Семья-Улица-Социальные сети)**

Программа:

- Особенности и проблемы психосексуального развития несовершеннолетних и молодёжи в эпоху постмодернизма. Профилактика отклонений и их коррекция
- Преступления, связанные с сексуальной эксплуатацией и половой неприкосновенностью несовершеннолетних и молодёжи
- Формы сексуальных преступлений в сети интернет в отношении несовершеннолетних
- Формы сексуальных преступлений в сети интернет в отношении несовершеннолетних
- Интерактивные методы профилактики рискованного поведения подростков. Опыт СПб ГБУЗ Центра "Ювента"
- Синдром приобретённого иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция). Пути передачи. Осложнения. Лечение. Профилактика. Ответственность
- Инфекции, передаваемые половым путём. Пути передачи. Осложнения. Лечение. Профилактика. Ответственность
- Содержание и особенности мер по противодействию спросу, порождающему сексуальную эксплуатацию женщины и ребенка

Где: Санкт-Петербург, Итальянская улица, д. 25, «Городской центр медицинской профилактики»

Организаторы:

- СПб ГКУЗ «Городской центр медицинской профилактики»
- ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии» им. В.М. Бехтерева» МЗ РФ
- АНО «Содружество по противодействию детско-подростковой дезадаптации «Герой»

Ссылка: <https://psy.su/conferences/4491/>

- **15-17 мая 2020 г. Второй Санкт-Петербургский символдраматический форум «Перенос и контрперенос в образах и сновидениях»**

Цели форума:

- Интеграция опыта работы специалистов по символдраме, а также специалистов других направлений психотерапии, использующих в своей работе психоаналитический подход
- Профессиональное общение
- Презентация кататимно-имагинативной психотерапии (символдрамы)

Основные темы:

- Современные взгляды на перенос и контрперенос
- Особенности работы с переносом в различных направлениях психотерапии, в том числе, использующих имагинативный подход
- Представление клинических случаев, демонстрирующих проявления переноса и контрпереноса в образах и сновидениях
- Использование переноса и контрпереноса в психотерапевтической работе

Где: Васильевский остров, Павловский зал конгресс-холла "Васильевский", наб. реки Смоленки, д. 2

Организаторы: Санкт-Петербургское региональное отделение МОО СРС КИП

Ссылка: <http://www.symbol-forum.ru/>

Регионы

- **Сочи. 14-15 марта 2020 г. Третья научно-практическая конференция**



2 дня практической психологии в Сочи: ПСИХОДРАМА, ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИЯ, АРТ-ГЕШТАЛЬТ, ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ.

На конференции вы сможете:

- Увидеть практическую работу психологов-специалистов в разных прикладных областях;

- Принять участие в учебных мастерских направленных на развитие профессиональных навыков;
- Ознакомиться со спецификой различных подходов практической психологии;
- Посетить тематические лекции и дискуссии по актуальным вопросам.

В программе конференции:

- Мастерские посвященные разным актуальным темам: построению отношений, саморазвитию, воспитанию детей, и т.д.
- учебные мастерские для студентов, специалистов и интересующихся по психологическому консультированию в разных подходах.

Организаторы: МИГИП (Московский институт гештальта и психодрамы)

Ссылка: <https://www.facebook.com/migipsochi/>

- **Мурманск. 16-18 марта 2020 г. Всероссийская Научно-Практическая Конференция с международным участием «Актуальные проблемы психологии в образовании и социальной сфере»**



Основные направления работы конференции:

- Социокультурное развитие и психологическая устойчивость личности в Арктическом регионе
- Реализация национального проекта «Образование» в Мурманской области и других регионах РФ
- Психологическая служба в образовании: современные задачи, подготовка практических психологов
- Психологический контекст цифровизации общества: образовательные технологии и развитие личности
- Проблемы психологии организационно-управленческой деятельности, подготовка менеджеров образования в современных условиях
- Психология художественного творчества в системе комплексных исследований

Где: Мурманск

Организаторы: ФГБОУ ВО «Мурманский арктический государственный университет» (МАГУ) совместно с Мурманским региональным отделением Российского Психологического Общества

Ссылка: <http://рпо.пф/news/events/index.php?event=8331>

- **Калуга. 26 марта 2020 г. Фестиваль арт-терапевтических практик «Психологическая мозаика»**



Задачи фестиваля:

- Познакомить участников с возможностями арт-терапевтических техник в работе с различными категориями клиентов психологических, медико-социально-психологических служб.
- Сблизить Российских и международных сообществ психологов и консультантов в сфере арт-терапии.

Программа Фестиваля-конференции:

1 день:

- Практические мастер-классы представителей различных направлений.
- Психологический театр (информация уточняется)
- Игровая зона (информация уточняется)

2 день: выездные площадки. Знакомство с психологическими центрами города, использующими в работе арт-техники.

Где: Калужский институт (филиал) АНО ВО МГЭУ. г. Калуга, ул. Гагарина, д1.

Организаторы:

- Калужский институт (филиал) Автономной некоммерческой организации высшего образования Московского гуманитарно-экономического университета
- Академия развития игровых технологий «ИЛАРТ»
- При поддержке Федерации Психологов Образования России

Ссылка: <http://www.rospsy.ru/index.php/node/264>

- **Пенза. 27-28 марта 2020 г. V Международная научно-практическая конференция «Социально-психологическая адаптация мигрантов в современном мире»**

Направления работы конференции:

- Адаптация детей-мигрантов в общеобразовательной школе.
- Этнопсихологические проблемы адаптации мигрантов.
- Проблемы социально-психологической адаптации мигрантов из дальнего зарубежья в России и в других странах.
- Методологические проблемы социально-психологической адаптации личности в новых условиях жизнедеятельности.
- Проблемы психолого-педагогической помощи мигрантам.
- Адаптация личности к экстремальным условиям жизнедеятельности.
- Психологические аспекты адаптации участников проектов академической мобильности.
- Междисциплинарный дискурс проблемы адаптации мигрантов к новым условиям жизнедеятельности.
- Социально-психологические и психолого-педагогические аспекты исследования билингвизма.
- Разработка общей концепции и основных направлений развития психологической науки.
- Исследование вопросов обеспечения национальной безопасности России и проблемы обеспечения стратегической стабильности в политике национальной безопасности России.
- Процессы реформирования в современной России: социально-культурные и этнополитические аспекты. В рамках конференции состоится региональный научно-практический симпозиум «Современные проблемы эволюции свободы: философский, социокультурный, социально-психологический аспекты».

Организаторы: ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет», Костанайский государственный университет им. А. Байтурсынова

Ссылка: https://dep_op.pnzgu.ru/adaptation2020

- **Новосибирск. 28-29 марта 2020 г. «Песок без границ: эффективные приемы, методы, техники современной песочной терапии»**



I Новосибирский Фестиваль Ассоциации Песочной Терапии с международным участием – это: 3 дня работы мастеров–практиков, 18 мастер–классов, тренинги–спутники ведущих специалистов Ассоциации Песочной Терапии.

На фестивале будут представлены следующие направления:

- Sandplay. Юнгианская песочная терапия;
- sandplay. Модификации юнгианской песочной терапии;
- Sand-art -рисование песком на световых столах
- Игровые формы песочной терапии, сказкотерапия, социальное моделирование на песке и др.;
- Интегральная песочная терапия;
- Плассотерапия;
- Динамическая песочная терапия;
- Системная песочная терапия;
- Варианты интеграции песочной терапии и других психотерапевтических методов;
- Арт-терапия в практическом консультировании
- Трансформационные игры

Фестиваль песочной терапии проводится с целью:

- получения практического опыта, повышения профессионализма;
- развития авторских методик и подходов к песочной психотерапии в Сибири;
- для улучшения качества психологической помощи населению;
- для повышения квалификации специалистов, практикующих песочную терапию;
- для создания программы квалифицированной супервизии в области песочной терапии.

Где: Горский мкр. 9, Новосибирск

Организаторы:

- Ассоциация песочной терапии
- Психологический Центр «VitaЛиния»
- Новосибирское региональное отделение общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги

Ссылка: <https://sites.google.com/view/sandfest>

- **Новосибирск. 8-13 апреля 2020 г. Форум специалистов помогающих профессий и X Сибирский весенний бал психотерапевтов. Фестиваль психологических тренингов «ПСИ-ФЕСТ»**



Информация обновляется.

Организаторы: ОППЛ (Общероссийская Профессиональная Психотерапевтическая Лига)

- **Дубна. 14-15 апреля 2020 г. VII Международная научно-практическая конференция «Психология третьего тысячелетия». «Актуальные вопросы современной психологии»**



Цель конференции – обсуждение широкого круга методологических, теоретических и практических проблем современной психологии.

К участию в конференции приглашаются психологи, философы и представители смежных научных дисциплин.

Где: ГБОУ ВПО МО «Государственный университет «Дубна» (Московская область, г. Дубна, ул. Университетская, д. 19, конференц-зал 1-300)

Организаторы: Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Московской области «Государственный университет «Дубна» совместно с Психологическим центром имени В.М. Мунипова

Ссылка: <https://conf.uni-dubna.ru/Conference?id=4dad4792-be32-4e46-8401-20c6580a0f72>

- **Сочи. 25-26 апреля 2020 г. Первый Форум песочной, семейной и арт – терапии "Черноморская Псамата 2020"**

На Форуме будут представлены доклады и мастер–классы по темам: работа с актуальными проблемами (психическая травма, агрессия, нарушение границ, депрессия, моббинг, девиантное поведение и др.) методами семейной, песочной и арт- терапии.

На Форуме выступят психологи, эксперты и практики из Санкт-Петербурга, Москвы и других городов, которые поделятся своим опытом и расскажут о том, как различные направления песочной, семейной и арт –терапии помогают решить самые актуальные вопросы семьи и детства.

Организаторы: Ассоциация песочной терапии

Ссылка: <https://vk.com/event190880747>

- **Орёл. 4-9 мая 2020 г. Международная конференция «Психотерапия — профессия на стыке науки и искусства» и IV Литературный декадник.**



Информация обновляется.

Организаторы: ОППЛ (Общероссийская Профессиональная Психотерапевтическая Лига)

- **Ярославль. 15-17 мая 2020 г. 21 Международный Конгресс «Психология XXI столетия (Новиковские чтения)»**



Работу Конгресса планируется организовать по следующим основным направлениям:

- Методология современной психологии: проблема парадигмы и школы в психологии (рук. профессора Карпов А.В., Мазилев В.А., Петренко В.Ф.)
- В поисках общей теории - интегративная парадигма психологии (рук. профессора Козлов В.В., Клюева Н.В., Янчук В.А.)
- Практические методы в современной психологии (рук. профессора Кашапов С.М., Конева Е.В., Поваренков Ю.П., Субботина Л.Ю, Турчин А.С., доцент Урываев В.А.)

Наряду с секционной работой по основным направлениям, планируется организация внесекционных форм – дискуссий, круглых столов, воркшопов ведущих психологов России. Форму заявки высылаем. Конгресс будет построен в содержательном отношении на обсуждении материалов сборников, которые будет издаваться до начала Конгресса.

Где: Ярославль

Организаторы:

- Международная Академия Психологических Наук,
- Ярославский государственный университет,
- Российское Психологическое Общество,
- Ярославское отделение РПО,
- Институт Психологии РАН,
- Ярославский государственный педагогический университет.

Ссылка: <http://psyrus.ru/news/events/index.php?event=8014>

- **Пермь. 22-23 мая 2020 г. Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Актуальные проблемы психического здоровья молодого поколения в системе среднего и высшего профессионального образования»**



**ПЕРМСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**
Классика будущего

Цель конференции: консолидация ресурсов профессионального сообщества для развития системы охраны психического здоровья и психологической поддержки в пространстве вуза

Задачи конференции:

- Обмен опытом организации системы психологической поддержки в вузах;
- Определение стратегий развития системы мониторинга и охраны психического здоровья и психологического благополучия в вузах.

Основные направления конференции:

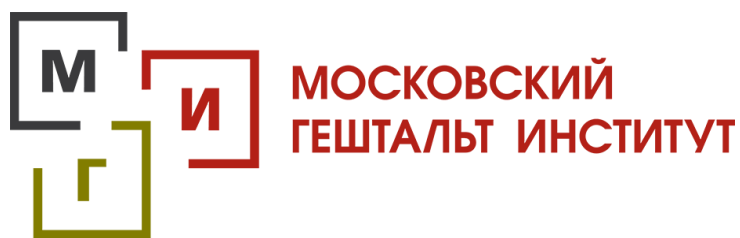
- Безопасная среда образовательного пространства ВУЗа;
- Проблема дезадаптации студентов и организация системы социально-психологической поддержки в вузах;
- Специфика психопрофилактической работы в высшей школе;
- Проблема зависимостей у учащихся в вузах и подходы к ее решению;
- Психологический скрининг и его возможности в профилактике неблагоприятных психических состояний у студентов;
- Психологическое сопровождение иностранных студентов;
- Психологическое сопровождение студентов с особыми образовательными потребностями;
- Психологическое сопровождение профессионального самоопределения студентов;
- Психологическая поддержка и сопровождение студентов в кризисных и тяжелых жизненных ситуациях;
- Роль психологической службы в поддержке преподавателей высшей школы и профилактике эмоционального выгорания.

Где: Пермский Университет

Организаторы: ПГНИУ, НИУ ВШЭ, НИУ МФТИ, РАНХиГС, МГИМО

Ссылка: <http://psy-health.psu.ru/>

**Региональные конференции ОПШ ГП (Общества практикующих психологов
«Гештальт-подход»)**



Ссылка на все мероприятия: <https://gestalt.ru/events-list/?et=conference>

- Алматы. 7-8 марта 2020 г. «Эмоциональные процессы в паре»
- Воронеж. 14-15 марта 2020 г. XXI Ежегодная Воронежская Гештальт Конференция «Гештальттерапия как профессия. Профессиональная идентичность гештальттерапевта»
- Брянск. 18-19 марта 2020 г. Рождение идентичности гештальт-терапевта.
- Мурманск. 21-22 марта 2020 г. VI Северная Гештальт Конференция (Ежегодная региональная конференция психологов-практиков ОПШ ГП)
- Саратов. 4-5 апреля 2020 г. 10я Саратовская Конференция «Следующий шаг»
- Таганрог. 11-12 апреля 2020 г. Таганрогская Весна №2. Когда я что-то начинаю...
- Ставрополь. 11-12 апреля 2020 г. Конференция Весна Гештальта 2020
- Минск. 24-26 апреля 2020 г. XVIII Международная Научно-Практическая Конференция «Белорусский гештальт: традиции и инновации»
- Раменское. 16-17 мая 2020 г. Партнерство как ресурс в жизни.
- Коктебель. 30-31 мая 2020 г. Международная Гештальт-Конференция.

Зарубежные мероприятия

- **27-29 февраля 2020 г. Durch Geschichten Wandern... Narrative Psychotherapie und Nomadische Theorie (Walking Through Stories... Narrative Psychotherapy and Nomadic Theory)**

Die Lebensbedingungen, unter denen Menschen heutzutage unterwegs sind, haben sie vielfach zu »Nomaden« werden lassen. Wie ist das, wenn die Anforderungen an die Mobilität und die Flexibilität jedes Einzelnen steigen? Werden damit auch die Selbsterzählungen komplexer, vielfältiger, oder vielleicht auch brüchiger, fragmentierter? Oder öffnet ein »nomadisches Denken« gerade ganz neue Erzählräume, weil neue Wege begangen werden, die es so noch nicht gab? Was bedeutet all dies für die therapeutische Arbeit, für Beratung und Pädagogik? Wie lassen sich in der praktischen Arbeit die Geschichten nachvollziehen und verstehen, die Menschen sich und anderen erzählen, wie lassen sie sich verändern und integrieren?

Um Geschichten geht es in allen professionellen Feldern, wo miteinander gesprochen wird. Denn Menschen sind begabte und geschickte Geschichtenerzähler und durch die Geschichten, die sie erzählen, geben sie ihren Erfahrungen Bedeutung. »Erzählen« ist dabei umfassend gemeint, auch der Körper erzählt Geschichten, die durchwandert und verstanden werden wollen. Und da eine erzählte Geschichte erst dann als Geschichte in die Welt kommt, wenn ihr jemand zuhört, verbinden sich im narrativen Ansatz psychische, körperliche und soziale Prozesse aufs Engste.

Где: Германия, Виттен

Организаторы: Universität Witten/ Herdecke при поддержке «Familiendynamik» (Klett-Cotta)

Ссылка: <https://professional-campus.de/produkt/narrative-psychotherapie-und-nomadische-theorie>

- **12-14 марта 2020 г. 2020 IFTA World Family Therapy Congress**



The 2020 Congress will celebrate the evolution of family therapy around the world. The Congress will focus on interactional methodologies for working with families and how those changes impact the families with which therapists work. The 2020 Congress, like all IFTA Congresses, will also feature many approaches to a variety of problems and ways of coping with them. The congress aims to help heal hurting couples and families in various cultures.

The International Family Therapy Association was an outgrowth of the East-West Bridging Congress conducted in Prague in 1987. Since that time, IFTA's goal has been the same: Advancing family therapy worldwide by promoting research, education, and sound practice while promoting international cooperation and the exchange of knowledge and ideas that support the health and well-being of families and persons around the world.

Где: Швейцария, Базель

Организаторы: IFTA

Ссылка: <https://www.ifta-congress.org/>

- **23-26 апреля 2020 г. SSTAR 45th Annual Meeting Let's Talk about Sex: Media and Communication in Sex Therapy and Research**

SSTAR meetings are devoted to understanding and treating sexual disorders within cultural context such as sexual dysfunctions, gender and sexual orientation challenges, and paraphilias. Take advantage of this remarkable opportunity to hear from top notch speakers and network with

professionals in your field at the SSTAR 2020 Annual Meeting!! The SSTAR Annual Meeting, April 23-26, 2020 offers members and non-members the opportunity to share ideas and learn from one another.

Где: США, Чикаго

Организаторы: Society for Sex Therapy and Research

Ссылка: <https://sstarnet.org/meetings/>