

Авторский курс «Психология боли. Образы, которые управляют нашей жизнью»

РОИБ ONLINE, 13 февраля – 05 июня 2021 г.

От автора.

С какой целью я решил предложить провести такой курс? Вопрос можно адресовать Вам, потенциальным слушателям, но написав эти строки, задумался и сам. А, на самом деле, зачем? Немного подумав, пришел к выводу, что цель должна быть понятна и конкретна, поэтому, на этот курс ставлю достаточно амбициозные планы. Хочу не просто рассказать Вам о значении психоэмоциональной составляющей человека при восприятии боли (возникновении болезни), думаю, что в большей или меньшей степени Вы это знаете. А хочу научить как на практике с помощью вербальных техник корректировать психоэмоциональное состояние пациента, повышать комплаентность и мотивацию к лечению, улучшить результат комплексной терапии.



Вам предлагается принять участие в 7 вебинарах (расписание на сайте РОИБ), которые будут состоять из теоретической части (60 мин), практической части (30 мин), вопросов и ответов (до 30 мин). Будем рассматривать конкретный теоретический материал и формировать вербальные практические навыки для достижения поставленных задач. Для более целостного формирования понимания психоэмоциональной составляющей боли (болезни) и методов ее решения желательно принять участие во всех занятиях, но и прослушав отдельные семинары, Вы приобретете определенные теоретические знания и практические навыки.

Надеюсь, что курс будет интересен специалистам разных дисциплин и поможет не только в лечебном процессе, но и в понимании некоторых жизненных ситуаций.

Занятие №1. 13.02.2021. Суббота, 10-00. Время московское.

Как мы воспринимаем информацию? Репрезентативные системы. Что такое боль (болезнь), вербальные техники косвенных внушений в комплексной терапии.

А как мы воспринимаем окружающий мир? Что такое репрезентативные системы? Мы начнем наше общение с этих простых и в то же время сложных понятий, так как это основа, на которой базируются индивидуальные особенности каждого из нас.

А что такое боль? Как бы все понятно, боль - это неприятное ощущение и эмоциональное переживание.... И это, конечно, так. И как купировать неприятные ощущения в основном понятно, а что делать с эмоциональными переживаниями? Думаю, Вы согласитесь, что иногда эмоциональные переживания выступают в роли основной причины обращения в лечебное учреждение. А что делать с пациентами, которые чрезмерно эмоционально (на наш взгляд) реагируют на боль (симптомы болезни). Может к психиатру? Конечно можно, но этого «достойны» всего несколько процентов, а с остальными что делать? Вот они и ходят от доктора к доктору, обследуются и обследуются. Как им можно помочь? Это продолжительный разговор, а мы только в начале пути. Для начала хочу, чтобы Вы мне пока просто поверили, что, предъявляя жалобы, анамнестические данные, пациент сообщает очень важную информацию, часто используя определенный «сленг». Постарайтесь запомнить, а лучше записать ключевые слова. Зачем? Полученная информация даст подсказку доктору как строить вербальные техники косвенных внушений, чтобы активизировать скрытые резервы пациента, снять эмоциональное напряжение и направить энергию в «мирных» целях. Таким образом, начинаем знакомиться с вербальными техниками косвенных внушений.



Занятие №2. 06.03.2021. Суббота, 10-00. Время московское.

Присоединение и ведение. Что такое транс и какую роль он играет в нашей жизни.

А как Вы понимаете выражение: «Я бы с ним пошел в разведку?». При работе с пациентом, особенно при первой встрече, необходимо создать благоприятные, положительные, доверительные условия для дальнейшей коммуникации. Часто этот процесс называют «присоединение». Присоединяясь, мы показываем, что уважаем мир собеседника, что способствует установлению доверия между доктором и пациентом. Это повышает возможность понять глубинные подсознательные установки пациента на заболевание, эффективные методы лечения, возможный прогноз. И если помните, при первой встрече мы говорили, что часть информации произносится пациентом в виде «сленга». И вы это запомнили (лучше записали), и «присоединились». А зачем? Затем, чтобы в последующем «повести» к достижению поставленной цели. Полученная информация станет большим подспорьем, при формировании образа достижения, составлении схемы терапии и вербального объяснения назначаемого лечения. Для



передачи важной информации желательно использовать «транс». А что такое «транс» я более подробно расскажу при встрече.

**Занятие №3. 20.03.2021. Суббота, 10-00. Время московское.
Как правильно ставить ЦЕЛИ или что такое «Хорошо сформулированный результат».**

Вы уже знаете, что такое боль, репрезентативные системы, присоединение, ведение, транс. Двигаемся дальше. Давайте представим: мы присоединились (получилось), дальше необходимо «вести». Возникает вопрос: «А куда?». Пациент и доктор точно знают куда идти? Это одно и то же место? Ведь часто так бывает, что пациент на первой встрече говорит доктору: «Хочу чувствовать себя хорошо». А это как? Что такое хорошо в представлении пациента, а что такое хорошо в представлении доктора? Получается, как в старой доброй сказке: «Пойди туда не знаю куда и принеси то, не знаю, что». Постараемся разобраться: что такое желания пациента, а что такое цели. И какая разница между этими понятиями. А главное, прежде чем начинать терапию, определиться, как правильно выбрать направление движения и хорошо сформулировать результат, который хотим иметь в пункте назначения.



**Занятие №4. 03.04.2021. Суббота, 10-00. Время московское.
Как мы учимся и как учатся наши пациенты. Четыре принципа успешного лечения.**

Мы живем и не задумываемся о многих вещах, а как иначе - мы ведь много не знаем. Но если мы что-то узнали, возникает два варианта реакций: узнать об этом больше или забыть. Если нам хочется узнать больше, значит необходимо приобрести теоретические знания. Я думаю, что Вы встречались с людьми, у которых достаточно теоретических знаний, но не всегда они хорошие специалисты. Почему? Чтобы приобретенными знаниями пользоваться, необходимо перевести их в практические навыки. Мы пошагово разберем разные формы образовательных процессов и рассмотрим четыре принципа успешного лечения, применяемые автором. Сегодня далеко не все молодые люди смогут сказать, кто такой В.И. Ленин, и мы не будем говорить о его биографии, но пишут, что он сказал:



«От живого созерцания к абстрактному мышлению и от него к практике — таков диалектический путь познания истины, познания объективной реальности». Согласитесь, в этом, что-то есть.

Занятие №5. 17.04.2021. Суббота, 10-00. Время московское.

Пирамида логических уровней как основа при выборе врачебной практики.

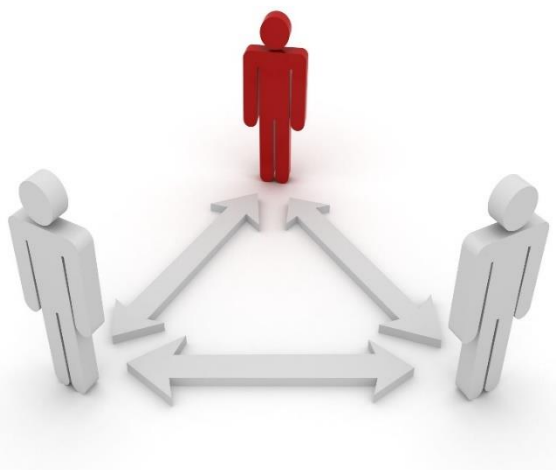
Все мы с раннего детства имеем представление об игрушечной пирамидке и приобрели навыки ее построения. А что такое «Пирамида логических уровней?». А как она строится? Оказывается, это простой и надежный психологический инструмент для решения многих сложных и проблемных жизненных ситуаций. Знание ее основных законов может помочь избавиться от деструктивных привычек и навести порядок во внутреннем мире человека. Но этим инструментом в своей работе пользуются в основном психологи. Я задал себе вопрос: «А насколько доктора знакомы с этим методом?». А человеку страдающему хронической болью, имеющему другие хронические заболевания или вредные привычки и т.д., есть необходимость «навести порядок в своем внутреннем мире»? Если доктор имеет знания и практические навыки работы с пирамидой логических уровней, то арсенал средств помощи пациенту расширяется. Свой практический опыт и точку зрения, как использовать «пирамиду для взрослых» в практической врачебной работе я изложу в этой лекции и буду рад поделиться с Вами знаниями.



Занятие №6. 22.05.2021. Суббота, 10-00. Время московское.

Трансактный анализ и треугольник Карпмана в медицинской практике и повседневной жизни.

Эрик Леннард Берн, американский психолог, психиатр, автор знаменитой триады «Родитель - Взрослый - Ребенок». По мнению Э. Берна, вступая в контакт с окружающей средой, человек всегда находится в одном из этих состояний, что и изложил в своей работе «Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры» 1964 год. Таким образом, человек запрограммирован «ранними решениями» в отношении жизненной позиции и проживает свою жизнь согласно «сценарию», написанному предыдущим жизненным



опытом. Но если раньше определенные поведенческие реакции были необходимы для его выживания, то со временем, по большей части, стали бесполезными или вредными. Основной целью терапевтического процесса в традиции транзактного анализа является пересмотр определенных жизненных позиций. Доктор медицины Стивен Б. Карпман, ученик Э. Берна, в 1968 году описал "Драматический треугольник" с его ролями "Преследователь – Спасатель - Жертва". Как знание особенностей этих психологических ролей можно использовать в медицине, а может быть и в жизни, мы рассмотрим на этом занятии.

Занятие №7. 05.06.2021. Суббота, 10-00. Время московское.

Нам сказка понимать и лечить помогает. Роль историй, метафор ..., в лечебном процессе.

Сказки и истории издавна являются неотъемлемой частью нашей жизни. Их слушали еще пещерные люди, собравшись вокруг костра, и так же слушают их современные дети. Сказки и истории участвуют в сотворении нашего мира. Для ребенка, очарованного сказкой, внешний мир исчезает... так же, как и для взрослого, слушающего захватывающую историю. Как истории могут помочь в лечебном процессе? Истории имеют эффект резонанса. Когда мы рассказываем о чем-либо, слушатель склонен искать в своей памяти подобные ситуации и переживания, анализировать варианты возможного решения проблемы. С помощью историй можно недирективно активизировать ресурсы, которые оставались до сих пор не востребуемыми, находить дополнительные варианты выхода из проблемной ситуации. Как овладеть искусством рассказывания историй, какие специальные приемы позволят придать Вашему рассказу напряженность, юмор, драматичность, а главное, как достичь цели - активизировать скрытые ресурсы пациента, мы и будем говорить.

