**Вступ**

Адлеріанска психологія (Індивідуальна психологія) - це теорія особистості і терапевтична система, розроблена Альфредом Адлером. Вона розглядає особистість як наділену творчістю, відповідальністю, яка прагне до уявних (fictional) цілей в межах своєї області феноменологічного досвіду. В індивідуальній психології стверджується, що іноді через почуття неповноцінності стиль життя буває саморуйнівним. Індивід з психопатологією швидше втрачає упевненість в собі, а не хворий, і терапевтичне завдання полягає в тому, щоб підбадьорити таку людину, активізувати її соціальні інтереси, і за допомогою взаємин, аналізу і методів дій (action methods) розвинути новий стиль життя.

Адлеріанска психотерапія проводиться в індивідуальній та груповій формах. Багато адлеріанців до цих пір вважають індивідуальну психотерапію переважним лікуванням.

Групова терапія має значне число прихильників серед адлеріанців, тому що проблеми людей завжди є проблемами соціальними. У адлеріанській групової терапії група концептуалізується як «повторне переживання сімейної системи». Дуже поширене ведення групи двома терапевтами.

Крім цього, послідовниками Адлера була введена множинна психотерапія, при якій кілька терапевтів лікують одного пацієнта. Вона дає можливість постійного консультування між терапевтами, запобігає емоційну прихильність пацієнта до одного терапевта і усуває або руйнує тупикові ситуації.

**1. Цілі адлеріанської психотерапії**

адлеріанский множинний психотерапія

Психотерапія за Адлером відрізняється від багатьох інших видів психотерапії характером психотерапевтичних відносин, формою і змістом оцінки особистості (здійснюваної за допомогою аналізу стилю життя); увагою, що приділяється соціальним наслідків стилю життя клієнта; а також еклектизмом методів, використовуваних для зміни орієнтації пацієнта і його перенавчання в сфері соціального інтересу. В основі цього напрямку психотерапії лежить розроблена Адлером теорія індивідуальної психології.

Теорія Адлера заснована на деяких психоаналітичних положеннях, таких як психічний детермінізм, цілеспрямована природа поведінки, існування безлічі неусвідомлюваних мотивів і положенні про те, що сновидіння можуть розглядатися як продукт психічної діяльності і що проникнення в суть своїх неусвідомлюваних мотивів і передумов має цілющу силу. Адлер, однак, відмовився від енергетичної моделі лібідо, замінивши її, по суті, телеологічною моделлю прагнення до суб'єктивно обумовленою позицією значущості. Він також відкинув трикомпонентну структуру особистості (Воно - Я - Над - Я), замінивши її холістичною моделлю особистості як неподільної одиниці.

Модель людини Адлеріанци розглядають як відкриту систему, яка прагне до досконалості і повноті в ході безперервного розвитку. Характер цього прагнення визначається взаємодією між вродженими програмами і раннім життєвим досвідом. Зворотний зв'язок із раннім життєвим досвідом обумовлює вибірковість і диференційованість сприйняття, в результаті чого складається організована перцептивна система з ядерними конструктами, керуючими подальшою перцептивною обробкою.

Завдання перцептивної системи як підсистеми організму полягає в організації стимулів у піддається інтерпретації гештальт для полегшення досягнення цілей організму. Ця підсистема функціонує як креативне Я (creative self) - самоврядний елемент (self - directing principle), що створює набір суб'єктивних припущень, що випливають з практичної необхідності впоратися із завданнями зовнішнього світу і перетворюються в набір правил сприйняття і дії в цьому світі.

Ці правила з часом узгоджуються між собою, стають більш твердими і діючими зазвичай за межами безпосереднього свідомості. Адлер називав ці правила стилем життя - всеосяжною головною програмою, створену перцептивною системою. Наявність спільного плану робить особистість єдиним цілим. Виявлення стилю життя стає важливою частиною психотерапевта.

Правильне розуміння життя, за Адлером, є визнання того, що люди потребують один одного, повинні поважати один одного і вчитися об'єднуватися і співпрацювати у виконанні спільних завдань, а не змагатися один з одним деструктивним чином або спокушатися нарцисичним марнославством. Адекватні мети, адекватні прагнення, інтерес і неупереджене ставлення до життя, розуміння себе, необхідні навички міжособистісного спілкування і Gemeinschaftsgefuhl (почуття спільності або соціальний інтерес) - все це допомагає надати правильний напрямок життя.

Процес психотерапії за Адлером переслідує чотири цілі:

) створення і підтримку «хороших» стосунків;

) розкриття динаміки пацієнта, його стилю життя, його цілей, а також того, як вони впливають на хід його життя;

) інтерпретація, кульмінацією якої є інсайт;

) переорієнтація.

Під «хорошими» психотерапевтичними відносинами розуміються дружні відносини між рівними. Психотерапевт і пацієнт сидять обличчям до одного, їх стільці знаходяться на одному рівні.

Психотерапія структурована так, щоб інформувати пацієнта, що проблеми створюються творчими здібностями самої людини, що людина відповідальна за свої дії і що проблеми кожного засновані на неправильному сприйнятті, на неадекватному або неправильному навчанні, і особливо на помилкових цінностях. Вважається, що засвоєння цих ідей дозволяє прийняти відповідальність за зміни: тому, чому не навчився до цього, можна навчитися зараз; тє, чому навчився «погано», можна навчитися краще; помилкові сприйняття і цінності можуть бути змінені і модифіковані. Тому з самого початку психотерапії пацієнт бере активну участь у роботі, беручи відповідальність за успіх власного навчання та співпраці з психотерапевтом на себе.

Співпраця в індивідуальній психотерапії означає узгодження цілей. Розбіжність цілей може призвести до того, що терапія «не зрушить з місця». Так, наприклад, пацієнт може прагнути «перемогти» терапевта, підпорядкувати його своїм потребам або, навпаки, присвоїти йому роль могутнього і відповідального наставника.

Оскільки проблеми опору і перенесення визначаються виходячи з розбіжності цілей пацієнта і психотерапевта, то протягом терапії цілі будуть розходитися і загальнє завдання полягатиме в перебудові цілей так, щоб обидва рухалися в одному напрямку.

Пацієнт привносить в терапію свій стиль життя. Які б фактори ні визначили життєвий стиль пацієнта, переконання, що випливають з них, дають пацієнтові відчуття безпеки. Завдання психотерапевта полягає в тому, щоб запустити процес реоріентаціі - переконання пацієнта, що зміна його життя в його ж інтересах.

Дослідження динаміки включає дві частини. По-перше, психотерапевт прагне зрозуміти стиль життя пацієнта, а по-друге, зрозуміти той вплив, який цей стиль робить на реалізацію життєвих цілей. Можливі випадки, коли у пацієнтів з адекватними стилями життя проблеми виникають внаслідок попадання в нестерпні або надзвичайні ситуації, з яких вони не можуть виплутатися власними силами.

Говорячи про інсайт, адлеріански психотерапевти відзначають два важливих моменти. Перший - переконання, що інсайт повинен передавати зміни поведінки, часто призводить до збільшення тривалості психотерапії, до заохочення тенденцій деяких пацієнтів ставати «більш хворими», аби уникнути або відкласти зміни, і до збільшення їх самопоглиблення, а не до їх самопізнання. Тим самим пацієнт звільняє себе від відповідальності за своє життя до тих пір, поки не досягне інсайту.

Другий - поділ на інтелектуальний та емоційний інсайт створює ситуацію битви «протиборчих сил», коли пацієнт чекає результату, замість того щоб почати вирішувати ті проблеми, які ставить перед ним життя. При цьому совість у нього може бути зовсім чиста, оскільки він є жертвою слабкого інтелектуального розуміння або емоційної блокування. Поки пацієнт не досяг спільного інсайту, рішення проблем переноситься на невизначене майбутнє.

Адлер вважав, що за захопленням инсайтом в психотерапії може критися небезпека гри в психотерапію, яку він назвав «так, але». Суть її полягає в тому, що пацієнт заявляє «Я знаю, що мені потрібно робити, але…», після чого йде низка інсайтів, фіксуючих невротичну позицію, але нічого не змінює в житті пацієнта.

Дійсний інсайт являє собою розуміння, перекладене в конструктивну дію. Він відображає розуміння пацієнтом цілеспрямованої природи своєї поведінки і помилкових сприйнять, а також розуміння ролі, яку і те й інше грає в його життєдіяльності.

Переорієнтація пацієнта в будь-якої терапії починається з попереднього, м'якого або енергійного переконання пацієнта, що зміна в його ж інтересах. Нинішній спосіб життя пацієнта забезпечує йому безпеку, але не щастя.

Оскільки ні терапія, ні життя не надають гарантій, не хотів би він ризикнути частиною своєї безпеки заради можливості більшого щастя, самореалізації або заради якої б то не було мети, яка повинна у нього бути за його поданням. Ця дилема не наважується легко. Подібно Гамлету, пацієнту хочеться дізнатися чи буде «миритися краще із знайомим злом, ніж втечею до незнайомого прагнути».

**2. Етапи адлеріанської психотерапії**

Оскільки мета терапії включає виправлення небезпечних помилок в гіпотетичному світі індивідуума, більшість адлеріанцев намагається зрозуміти цей аспект людини з самого початку встановлення терапевтичного контакту. Це може бути зроблено в систематизованої серії формальних інтерв'ю, якщо пацієнт здатний і готовий на таку співпрацю, а при меншій схильності пацієнта - в ході більш вільних і нерегулярних зустрічей, щоб дозволити терапевтичним відносинам розвиватися в ході процедур, спрямованих на ослаблення поточних страждань, симптомів і стресів життєвої ситуації.

Першим етапом адлерінської психотерапії є вивчення історії дитинства пацієнта.

Дві основні галузі дослідження, провідні до розуміння цих базисних припущень (стилю життя), - це структура сім'ї та спогади раннього дитинства. У відповідності зі своїм холистичним розумінням психічного життя Адлер вважав, що спогади про ранні роки життя конструюються під впливом стилю життя. Призначення пам'яті - сприяти адаптації до завдань життя. Тому ретельне вивчення картини дитинства дозволяє виявити, як людина реконструював своє минуле, щоб воно підтримувало його сьогодення.

Історія дитинства пацієнта дає ключ до розуміння стилю життя. Структура сім'ї - це історія раннього досвіду взаємин з батьками та сиблингами, вона показує адаптивні зміни людини у відповідь на вимоги цих ранніх міжособистісних відносин. По суті, склад і динаміка сім'ї показують, як конкретна людина знайшла нішу в екологічній сімейній системі, хто з членів сім'ї служив йому зразком для наслідування, яка поведінка підкріплювалася оточенням і в яких напрямках ця людина ще дитиною почала готуватися до майбутніх адаптивним змін.

Ранні труднощі, втрата батьків або батьківське неприйняття, сфери, в яких людина досягла успіху, і сфери, в яких людина зазнала ранні невдачі, - все це проливає світло на майбутню адаптивну поведінку. Найбільш ранні спогади мають особливе значення, тому що вони складають проективну методику для прямої оцінки того значення, яке людина надала життю.

Вони виявляють інтерпретацію дитиною ранніх складнощів життя і характер реакції на них, її здатність або нездатність долати труднощі і загальний план подолання з непередбаченими життєвими обставинами.

Виходячи з цього матеріалу терапевт намагається зрозуміти загальний план життя людини і особливо дізнатися, на якій стадії реалізації даний план призводить до дезадаптивної поведінки. Якщо терапевт розбереться в цьому, він зможе співвіднести поточні труднощі людини з цими помилками сприйняття - помилковими висновками про життя, представленими в її стилі.

Другим етапом адлерінської психотерапії є оцінка проблеми пацієнта.

По суті, терапевту тепер повинні бути відомі ті фактори особистості, які вносять свій внесок в поточні проблеми пацієнта.

Якщо терапевт зрозумів ці фактори і їх вплив, він готовий до того, щоб повідомити про своє розуміння пацієнту. Однак процес оцінки цим не вичерпується і продовжується протягом всього курсу терапії, маючи наслідком як постійне поглиблення розуміння пацієнта терапевтом, так і безперервне застосування результатів цього розуміння до поведінки пацієнта в реальному житті і до його продукції в терапевтичній ситуації.

Цей безперервний процес оцінки вимагає від терапевта сприйнятливості до всіх аспектів поведінки пацієнта, як вербальним, так і невербальним. Адлер особливо рекомендував терапевтам вчитися використовувати свою емпатію та інтуїцію, щоб стати досвідченим «відгадчику» (guesser), здатним побачити події з точки зору пацієнта і потім знайти можливі докази для перевірки точності своїх припущень про нього.

Ця методика інтуїтивної оцінки «вгадування» полягає у пошуку частин, які підходять один до одного і при суміщенні дають зрозуміле ціле, що показує індивідуума з точки зору його постійного руху до суб'єктивно вибраної значущої мети. У цьому сенсі адлеріанці є прихильниками холістичного і телеологічного підходу. Вся поведінка, включаючи симптоми, вважається адаптивною за призначенням. Адлер позначав суто особисті припущення індивідуума терміном «приватна логіка» (private logic). Ці припущення зазвичай безпосередньо не зізнаються. Свідомо сприймаються думки, емоції, інтереси, спонукання і імпульси, які людина пояснює за допомогою різних раціоналізації або взагалі заперечує або ігнорує.

Терапевт ж намагається з'ясувати приховані мотиви, захисні тенденції і виявити спроби зберегти більші чи менші вигадані цінності стилю життя.

Третім етапом адлерінської психотерапії є створення сприятливих умов для інсайту.

Людина, як правило, не усвідомлює свою приватну логіку, свій загальний план життя і більшість своїх мотивів, що лежать в основі думок. Хоча зміна особистості може статися і без глибокого розуміння людських внутрішніх рушійних сил, інсайт зазвичай є необхідною умовою для власного зміни, а інтерпретація служить головним інструментом для створення сприятливих умов інсайту.

Терапевт виходить з передумови, що пацієнт не знає, в чому вона помиляється, і саме терапевта належить з'ясувати це.

Адлеріанци інтерпретують високоспецифічні елементи: приховані мотиви поведінки, напрям зміни, а так само саморуйнівні і нереалістичні припущення.

Мотиви інтерпретуються виходячи з кінцевої мети. Метою симптому може бути оберігання від краху особистих планів, нейтралізація очікуваного антагонізму оточуючих, досягнення уявної перемоги або будь-який іншій захист почуття власної гідності. Мета сильної емоції - полегшення дії, іноді всупереч більш здоровому судженню.

Основні зміни відбуваються в трьох напрямках: просування до вирішення складних життєвих завдань, відмова від їх рішення або пошук обхідних шляхів.

Всі основні помилки, які виявляються в стилі життя, можуть бути зрозумілі як омани здорового глузду. Вони включають неправильнє фокусування, упередженість, обмеженість розумових категорій, відірваність мислення від дійсності, прихильність незвичайним ідеям, необгрунтовані передумови, нереалістичні очікування і помисли, неточну оцінку подій. Все це - результат нездатності проводити адекватне перцептивне розрізнення.

Інсайт, навіть якщо він не завжди веде до зміни, дає інформацію про те, що має бути змінено. Деякі інтерпретації людина охоче приймає, т.я. вони надають довгоочікуване роз'яснення того, що з ним відбувається, і дає задоволення розуміння себе. Інші інтерпретації зустрічають опір, оскільки знайомлять індивідуума з тими аспектами його Я, які загрожують самооцінці або почуттю самоконтролю.

Адлеріанци часто наділяють інтерпретації в приблизні форми, наприклад: «Можливо,…» або «чи могло бути, що…?», даючи можливість людині не погодитися. Тут можуть бути використані відповідні приклади з літератури, метафори чи афоризми, щоб допомогти людині в саморозкритті.

Четвертим етапом адлерінської психотерапії є відкриття і визнання своїх справжніх намірів, яке часто робить для людини неможливе продовжувати відчувати себе жертвою або вимагати особливих привілеїв. Розпізнавання своїх помилкових припущень допомагає людині почати правильно будувати своє життя і розробити більш ефективні копінг-стратегії.

Терапія - це діалог, що вимагає співпраці.

Перше завдання терапевта - налагодити співпрацю з пацієнтом. Використовуючи бажання пацієнта отримати допомогу, терапевт веде себе як зацікавлений друг, що показує, що він розуміє і приймає його таким, який він є. Терапевт досягає цього, уникаючи висловлювань з негативним забарвленням про поведінку пацієнта, використовуючи вислови, які свідчать про розуміння і повазі їм почуттів пацієнта, і включаючи в свої коментарі позитивну інформацію про нього. Демонструючи своє співчуття і ретельно формулюючи питання, терапевт все глибше проникає у життя пацієнта, його думки, почуття, сни, фантазії і проблеми.

Повноцінні відносини «терапевт - пацієнт» припускають відверте обговорення проблем з пацієнтом, уважним до інтерпретацій і відкритим для самодослідження.

Терапевт очікує, що при нормальному розвитку терапевтичного процесу пацієнт буде до нього добре ставитися. Ці почуття він розглядає як природну для людей тенденцію до об'єднання з іншими, коли вони разом працюють над спільним завданням. Однак, на додаток до цього, пацієнт привносить в терапевтичну ситуацію власні, характерні для нього способи вирішення завдань і встановлення відносин, а так само спотворені припущення і несвідомі очікування. Вони розглядаються як феномени стилю життя і інтерпретуються як такі, особливо там, де вони перешкоджають освоєнню нового, більш досконалого адаптивної поведінки.

Хоча невроз перенесення може зробити можливим додаткове самонавчання, адлеріанці вважають його штучним продуктом терапії як негласну угоду між пацієнтом і терапевтом, що дозволяє першому поводитися по-дитячому. Навмисне його заохочення в більшості випадків веде до невиправданого подовження терміну терапії. Іноді при цьому може виникнути ефект опору.

Феномен опору викликається цілим рядом причин, з яких головними вважаються чотири. Найпоширенішою причиною опору є нездатність терапевта і пацієнта узгодити мети. Якщо пацієнт не йде на ринок купити те, що терапевт виставляє на продаж, покупка не відбудеться. Друга причина опору - прояв пацієнтом девальвуючій тенденції (знецінення того, що пропонують інші) як основного способу збереження своєї позитивної самооцінки. Третьою причиною є природний опір пацієнта будь-якому втручанню, яке загрожувало позбавити законної сили його особисті тлумачення (конструкти), а четвертою - міцно закорінена у деяких людей перцептивні установка, жорстко фільтруюча не відповідає їй інформацію.

Робота з опором вимагає від терапевта постійної сприйнятливості до поточного умонастрою пацієнта і вміння стежити за його коливаннями між відкритістю і глухий обороною. Зміна стає можливою завдяки творчій силі пацієнта, достатньої внаслідок зрослого розуміння для реконструювання його перцептивної системи. Бажаний напрямок зміни - до зростаючого усвідомлення мотивів, що не зізнавалися раніше і приводить до невдач поведінки, зростаючому почуттю власної компетентності, більшої здібності розуміти інших і ефективно взаємодіяти з ними, реалістичного самовизначенню і прийняття себе, заміні неадекватних егоїстичних цінностей просоциальне, визнанням своїх реальних потреб замість вигаданих цілей особистої переваги і активному, сміливому включенню до рішення життєвих завдань.

П'ятим етапом адлерінської психотерапії є зміни пацієнта.

Усвідомлення свого помилкового гіпотетичного світу і його наслідків - це тільки перший крок до зміни. Не менш важливо подолати небажання зустрічатися віч-на-віч з реаліями життя. Активна життєва позиція передбачає готовність випробувати альтернативні форми поведінки, відмовитися від додаткових захистів і особливих запитів, а так само взяти свої невдачі в процесі освоєння нових копінг-стратегії.

Терапевт діє як консультант, порадник, помічник і натхненник пацієнта в тому, що стосується цих нових варіантів поведінки. Коли справа стосується простих варіантів поведінки, терапевт сам може стати моделлю для пацієнта. Безумовна підтримка терапевтом сміливого просування пацієнта вперед дає останньому відчуття безпеки навіть перед обличчям труднощів (терапевт демонструє свою віру в пацієнта). Додатково до цього терапевт розсудливо пропонує для вирішення такі завдання, які дадуть відчути успіх, і застерігає від тих, до вирішення яких пацієнт ще не готовий.

Поки триває научення новому і забезпечується зміна поведінки, терапевт продовжує діяти в колишньому дусі. Коли в полі зору з'являються нові проблеми, для їх вирішення знову використовується розуміння стилю життя. Сновидіння служать важливими сигналами початку рухів і часто віщують поява у свідомості нових інсайтів або нових труднощів.

Збільшення або зменшення симптоматичних скарг так само відображає динаміку терапевтичного прогресу.

Научення новій поведінці вимагає певного часу. У міру просування вперед пацієнт в кінцевому рахунку навчається розуміти симптоми, емоції, поведінку і сновидіння, набуваючи про себе все більше знань. У цей час інтервали між сеансами терапії подовжуються, віщуючи готовність пацієнта завершити терапію. Завершення лікування не означає припинення особистісного зростання. У ході терапії пацієнт освоїв метод саморозуміння і продовжує використовувати його. Через роки після закінчення курсу терапії пацієнт може як і раніше відкривати для себе нові інсайти і продовжувати процес особистісного зростання.

**Заключення**

адлеріанский множинний психотерапія

Основи адлеріанской психотерапії були розроблені А. Адлером ще в той час, коли він входив до складу групи З. Фрейда. Після відділення від гуртка Фрейда в 1911 р. Адлер швидко розширив основні положення своєї теорії і продовжував розвивати її аж до своєї смерті в 1937 р. Його послідовники продовжили розробляти теорію і її практичне застосування.

Теорія Адлера заснована на деяких психоаналітичних положеннях, таких як психічний детермінізм, цілеспрямована природа поведінки, існування безлічі неусвідомлюваних мотивів і положення про те, що сновидіння можуть розглядатися як продукт психічної діяльності і що проникнення в суть своїх неусвідомлюваних мотивів і передумов (інсайт) володіє цілющою силою.

Процес психотерапії за Адлером переслідує чотири цілі: створення і підтримку «хороших» стосунків; розкриття динаміки пацієнта, його стилю життя, його цілей, а також того, як вони впливають на хід його життя; інтерпретація, кульмінацією якої є інсайт; переорієнтація.

Адлеріанскі терапевти працюють в усіх установах, включаючи школи, виправні заклади та програми лікування наркоманів і алкоголіків.

Адлеріанскі методики виховання і навчання дітей отримали особливо широке поширення, а ідеї Адлера знайшли застосування в консультуванні з кадрових питань, програмах менеджменту та вирішенні спорів між конфліктуючими сторонами.

**Список використаних джерел**

1. Адлер А. Соціальний інтерес: Виклик людству. - М.: ЮНИТИ, 2012. - 264 с.

2. Ансбахер, Х.Л. Індивідуальна психологія. - Х.: Махаон, 2009. - 487 с.

. Варга А.Я., Кадиров І.М., Холмогорова О.М. Основні напрямки сучасної психотерапії. - М.: Академія, 2008. - 382 с.

. Манастер Г.Дж. і корзини Р.Дж. Індивідуальна психологія. - К.: Знання, 2010. - 452 с.

. Моусак, Г. Моусак Б. Бібліографія адлеріанской психології. - СПб.: Аврора, 2011. - 385 с.

. Ейдеміллер Е.Г. Системна сімейна психотерапія. - СПб.: Пітер, 2009. - 436 с.