



ПОРТАЛ

ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ

ВЕБИНАР

**«Практикум по технологиям КПТ с
использованием шкалирования.»**

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ: АЛЕКСЕЕВА Т.И.

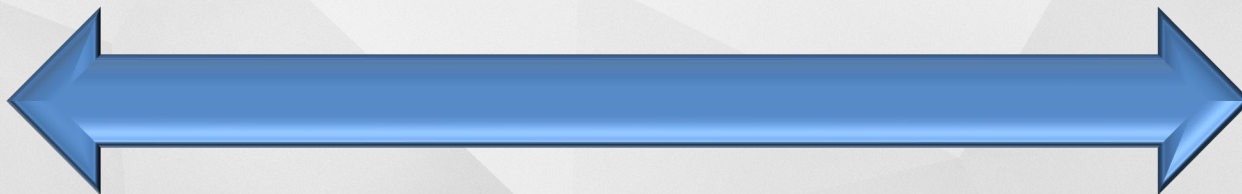
Расширение самопонимания

- Для любого пациента, а тем более для пациента с РЛ, важно заниматься прояснением неоднозначных понятий/фраз/формулировок
- Дьявол скрывается в деталях!!
- Пациенты с РЛ оперируют жесткими, ригидными и при этом очень многозначными конструктами – и, парадоксально, не замечают, как сами сводят эти понятия, изобилующие значениями, к какой-то одной трактовке!
- Поэтому само занятие прояснением персональных смыслов – это «доращивание личности»

Расширение самопонимания

- Основная задача - разводить/распределять ответственность (транслировать идею, что все люди видят мир и думают по-разному, и это нормально)– у меня вот такое мнение (я думаю вот как), а у тебя - ? (расскажи мне свое представление..., объясни свою гипотезу..., обоснуй свой вывод...).
- А также сделать восприятие пациента менее поляризованным/дихотомичным (помним, что крайние оценки приводят к крайним эмоциям и крайним формам поведения)

Шкалирование/ «Когнитивный континуум» - 1



0%

«Полный провал»:

- 1.
- 2.
- 3.

100%

«Абсолютный успех»:

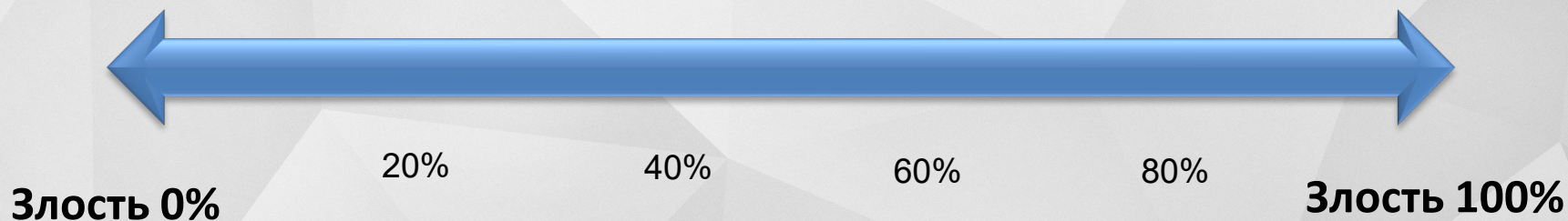
- 1.
- 2.
- 3.

- Технология дает возможность прояснить содержание «предельных величин»
- Закладывает пациенту идею, что его образ мышления чрезмерно поляризован и искажен (обсуждаем!)
- Параллельно имеет подспудную реструктурирующую функцию (т.к. пациент заполняет промежуточные значения)

Расширение самопонимания

- Иногда пациенты с РЛ, ввиду сниженной или несформированной способности к рефлексии, не понимают, чем объединены ситуации, которые аналогичный друг другу по эмоциональной окраске
- Если рассмотреть спектр ситуаций с одинаковым переживанием разной интенсивности – можно получить дополнительную информацию как минимум о когнитивной модели пациента

Шкалирование/ «Когнитивный континуум» 2



- Для каждого процента подбираем ситуацию
- Далее анализируем: Что общего в ситуациях с высоким процентом? Чем отличаются ситуации с низким процентом? Почему распределение процентов именно такое? Какие выводы о себе можно сделать, исходя из шкалы? и пр.

Упражнение 1

В двойках выполняем шкалирование 1:

- берем какую-то жесткую формулировку пациента (неоднозначное понятие, которое пациент использует ригидно), проясняем значение
- берем противоположный полюс, также проясняем значение
- Содержательно заполняем промежуточные показатели (20/40/60/80%)
- Просим пациент сделать вывод – что он понял о себе, о стиле своего мышления, о последствиях такого мышления

Упражнение 2

В парах выполняем шкалирование 2:

- Берем наиболее часто повторяющееся эмоциональное переживание пациента
- Рассматриваем ситуации, в которых это переживание было выражено в разной степени (10/20/40% и тд) – почти что ABCDE
- Далее анализируем: Что общего в ситуациях с высоким процентом? Чем отличаются ситуации с низким процентом? Почему распределение процентов именно такое? Какие выводы о себе можно сделать, исходя из шкалы? О каких убеждениях можно говорить, исходя из анализа?



ПОРТАЛ

ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ

Благодарим за внимание!



ПОРТАЛ

ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ

Контактные данные:

Клиентский отдел: +7 812 467-98-98

Наш сайт: education-psy.ru

Электронная почта: client@dpo-portal.ru