

Abstrakt:

Od 2014 roku Fundacja ZUSTRICZ działa na rzecz zbliżenia i współpracy polsko-ukraińskiej, wspiera adaptację ukraińskich migrantów w Polsce do nowego dla nich środowiska. W obliczu rosyjskiej wojny przeciwko Ukrainie Fundacja ZUSTRICZ stała się oazą dla tysięcy Ukraińców w Krakowie. Naszym pierwszym wyzwaniem było skupienie się na diagnozowaniu problemów i rozpoznaniu potrzeb zarówno w obszarze pomocy psychologicznej kierowanej do uchodźców z Ukrainy, jak i potencjału podmiotów zaangażowanych w ich wspomaganie w Polsce.

Jako organizacja pozarządowa równoległe z budowaniem zespołu psychologów, organizacją miejsc wsparcia i nawiązaniem współpracy ze specjalistami oraz innymi organizacjami wspierających uchodźców, przeprowadzaliśmy interwencję kryzysową i udzielaliśmy pierwszej pomocy psychologicznej od pierwszego dnia wojny. Na początku naszej działalności nie wszyscy psychologowie-wolontariusze byli przeszkoleni w zakresie udzielania pierwszej pomocy w sytuacji kryzysowej, a część z nich sama doświadczyła wymuszonej migracji w związku z działaniami zbrojnymi. Opierając się na doświadczeniach kolegów z Izraelu, Polski, Ukrainy innych krajów, wdrażaliśmy metody pracy psychologicznej z klientem w warunkach kryzysu i traumy.

Ciągłość naszej pracy (od pierwszych dni wojny do dziś), pozwala na dokonanie analizy wsparcia psychologicznego udzielanego uchodźcom i określenie w jaki sposób ewoluowały ich potrzeby. Pozwala również pokazać jak współpraca z polskimi instytucjami oraz organizacjami pomogła adresować dany rodzaj pomocy do odpowiednich grup odbiorców. Do tej pory wyróżniliśmy trzy kategorie klientów: dzieci, dorośli (86% kobiet) i emeryci. Niebawem spodziewamy się czwartej kategorii – wojskowych.

Udzielana przez nas pomoc psychoterapeutyczna uwzględnia również problemem krzyżowania się doświadczonej traumy sprzed czasów wojny a szoku związanego wybuchem wojny, wymuszoną migracją oraz stratą. Nasze doświadczenia wskazują, że powoli wchodzimy w fazę PTSD – traumy złożonej oraz problemów w adaptacji i integracji, co wymaga długoterminowej i systemowej współpracy pomiędzy specjalistami (psychologowie i psychoterapeuci), rodziną, systemem edukacyjnym oraz innymi instytucjami.

Lillia Andreieva

Afiliacja: Polskie Towarzystwo Psychoterapii Gestalt, European Association for Gestalt Therapy.

Justyna Dąbrowska

Afiliacja: Laboratorium Psychoedukacji

Abstrakt:

Sąsiedzi. Rzecz o fali pomocy wobec Ukraińców, czyli co może się kryć pod altruizmem.

Podczas mojego wystąpienia i rozmowy spróbujemy przyjrzeć się tej – niespotykanej nigdzie indziej – reakcji na ogromną liczbę uchodźców i zastanowić nad fenomenem masowej pomocy uciekinierom. Zastanowimy się jaką rolę odgrywa tu temat upodmiotowienia naszych współobywateli, specyfika relacji Polacy-Ukraińcy, trauma transgeneracyjna i nasze nieprzepracowane relacje z Rosją i Rosjanami. Dlaczego „krzywa katastrofy” w Polsce miała inny kształt niż w podręcznikach do psychologii społecznej?

Można to wszystko oglądać na planie społecznym, ale także wewnątrzpsychicznym – co zyskaliśmy zachowując się w ten sposób? Dlaczego Polacy nie odpowiadają podobną empatią na to, co dzieje się na granicy z Białorusią?

Grzegorz Iniewicz

Afiliacja: Instytut Psychologii, Uniwersytet Jagielloński Oddział Kliniczny Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży SU w Krakowie Centrum Psychoterapii Synteza, Kraków

Abstrakt:

Inny: w poszukiwaniu siebie

Problematyka tożsamości staje się przedmiotem wielu dyskusji. Przemiany społeczno-kulturowe, a co za tym idzie przemiany w funkcjonowaniu człowieka zmuszają nas do zweryfikowania jej dotychczasowych definicji. Trudne do utrzymania stają się zarówno koncepcje mówiące o stałości tożsamości w ciągu życia jak i wskazujące na ograniczoną ilość możliwych do przyjęcia tożsamości. Problematyka ta szczególnie widoczna jest w pracy z nastolatkami i młodymi dorosłymi. Swego rodzaju moratorium w przyjmowaniu tożsamości staje się normą. Równocześnie powstają jednak pytania o granice zdrowego rozwoju i zaburzeń. Tym przemianom i ich konsekwencjom, szczególnie dla pracy terapeutycznej, poświęcone będzie wystąpienie.

Bernadetta Janusz

Dr n. społ., jest psycholożką kliniczną, certyfikowaną psychoterapeutką i superwizorką Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

Barbara Józefik

Prof. dr hab., jest psycholożką kliniczną, certyfikowaną psychoterapeutką i superwizorką Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

Abstrakt:

Psychoterapia – relacja ciało: Inne – normalne? Chore-utraczone?

W wystąpieniu zostanie podjęty temat cielesności pacjenta/pacjentów rodziny pary i terapeuty w trakcie spotkań terapeutycznych. Główną tezę wystąpienia jest potencjalna obcość ciała w terapii. Uważamy, że ciało staje się obcym kiedy jego obecność w gabinecie terapeutycznym nie może być zintegrowana z innymi doświadczeniami i przeżyciami uczestników psychoterapii.

Poruszone zostaną niektóre aspekty fizycznej obecności ciała w gabinecie terapeutycznym takie jak: współczucie, pożądanie, wstręt, czy też przytłoczenie ciałem pacjenta (członków rodziny). Omawiane będą między innymi takie reakcje psychoterapeuty jak zawstydzenie, doświadczanie inwazji i przekraczania granic. Wprowadzone zostaną również wątki interwencji terapeutycznych, w których obecność ciała w psychoterapii może wnoszona i integrowana celem rozumienia rozwojowych, bądź traumatycznych doświadczeń pacjenta.

Olha Khmil

Mgr Psychologii, Absolwentka Uniwersytetu Wrocławskiego.

Irena Namysłowska

Afiliacja: Warszawski Ośrodek Psychoterapii i Psychiatrii

Abstrakt:**Inny we mnie, inny w domu, inny w nas.**

Naszą tolerancję, lub więcej akceptację Innego kształtuje bardzo wiele różnych czynników, historycznych, kulturowych, społecznych, czy wreszcie potrzeba poprawności politycznej. Jednak najważniejszym wydaje się być akceptacja Innego w nas samych, wynikająca z doświadczeń Innego w historii wielu pokoleń naszej rodziny i przekazach transgeneracyjnych, a także z naszych doświadczeń i przeżyć osobistych. Wybierając zawód psychologa, psychoterapeuty czy też psychiatry, którego osiłą jest relacja z drugim człowiekiem mieliśmy w sobie gotowość na jego akceptację a może także potrzebę poszukania, dotknięcia Innego w nas poprzez kontakt z jakże czasami inną od nas osobą. To właśnie akceptacja odmienności w nas samych, neuroróżnorodności funkcjonowania naszego umysłu, dopuszczenie potencjalnego istnienia innej orientacji seksualnej, lub nawet aseksualności, zgody na nie akceptowalne z pozoru zachowania i poglądy determinują stosunek do Innego w domu a także wokół nas.

Tadeusz Nasierowski**Afiliacja:** Warszawski Uniwersytet Medyczny**Abstrakt:****Gdy Inny staje się Nikim**

Używane potocznie określenie osoby chorej psychicznie wywodzi się od łacińskiego słowa *varius* (różny, odmienny, niestały), które można traktować jako synonim słowa inny. Obecność tych osób stawała się z biegiem wieków, wraz ze wzrostem populacji, problemem społecznym. Początek XIX wieku to czas narodzin psychiatrii, dziedziny medycyny mającej pomóc w jego rozwiązaniu. Jej naukowy charakter był przez kilkadziesiąt lat kwestionowany. Jako remedium na to pojawiła się teoria degeneracji Bénédicta Morela, która dała początek procesowi totalnej deprecjacji chorych. Jej kontynuacją była eugenika zakładająca prawne usankcjonowanie tych działań. Punktem kulminacyjnym tego procesu stała się wojna, która sprawiła, że Inny stał się Nikim. Dzieje się tak po dziś dzień, gdyż w przypadku każdej wojny osoby chore psychicznie sytuowane są na końcu kolejki tych, którzy potrzebują pomocy.

Marta Piegat-Kaczmarczyk**Afiliacja:** Fundacja Polskie Forum Migracyjne**Abstrakt:****Specyfika pracy wsparciowej i terapeutycznej z osobami z doświadczeniem uchodźstwa.**

Wydarzenia ostatniego roku: ewakuacja Afgańczyków do Polski, kryzys humanitarny na granicy Polsko-Białoruskiej i brutalna inwazja Rosji na Ukrainę, spowodowały, że temat wsparcia psychologicznego dla osób z doświadczeniem uchodźstwa stał się ważniejszy niż kiedykolwiek wcześniej. Środowisko terapeutyczne odpowiedziało ogromnym zaangażowaniem, powstało wiele inicjatyw interwencyjnych, wsparciowych, szkoleniowych i superwizyjnych.

Podczas swojego wystąpienia będę chciała podzielić się z uczestniczkami i uczestnikami konferencji najważniejszymi wnioskami z ponad 20 letniego doświadczenia pracy z osobami zmuszonymi do migracji. Powiem o działalności fundacji Polskie Forum Migracyjne na rzecz osób z doświadczeniem uchodźstwa.

O tym jak bardzo różnorodną są grupą, nie mieszczącą się w jednym worku pt. uchodźcy? W jaki sposób psychologiczne i społeczne skutki uchodźstwa łączą się z potrzebami i celami naszych klientów i klientek? Jak szczególna wrażliwość, zwłaszcza kobiet i dzieci- uchodźców,

współwystępuje z ich ogromnymi zasobami i potencjałem? I w jaki sposób wspierać te zasoby, mimo trwającego kryzysu, braku stabilności i przewidywalności?

Zatrzymam się także na temacie tego jak praktyka terapeutyczna, podążanie za klientem, używania jego języka i świadome stosowanie postawy niewiedzy sprzyja rozwijaniu kompetencji międzykulturowych.

Viktoria Prokopyvniuk

Afiliacja: Fundacja Polskie Forum Migracyjne

Abstrakt:

W swoim wystąpieniu chciałabym podzielić się doświadczeniem pracy z osobami, które przyjechały do Polski po 24.02.2022 w związku z działaniami wojennymi. Opowiem doświadczeniu w pracy interwencyjnej w punktach recepcyjnych Torwar i Expo, które powstały po rozpoczęciu wojny, o pracy na Helpline prowadzonej przez Polskie Forum Migracyjne oraz o pracy terapeutycznej w gabinecie. Opowiem o różnorodnych potrzebach moich klientów, które nie zawsze są oczywiste dla otoczenia, a często dla nich samych, a także o zróżnicowaniu wsparcia w zależności od sytuacji. Doświadczenie migracji i uchodźstwa jest tylko jednym

z obszarów, w których pracuję z klientami, zazwyczaj przeplata się on z innymi obszarami ich życia, w których potrzebują wsparcia. Podkreślę rolę kontaktu oraz relacji z terapeutą w kontekście stabilizacji i budowania poczucia bezpieczeństwa u osób, które uciekły przed wojną. Poruszę również temat pracy z osobami z diagnozą psychiatryczną w kontekście doświadczenia migracji i uchodźstwa, z uwzględnieniem pojawiających się triggerów.

W swoim wystąpieniu zwrócę uwagę na rolę wzmacniania zasobów u naszych klientów, na język jakiego używamy opisując te osoby, oraz na znaczenie zbadania zakresu traum zarówno psychicznych jak i fizycznych, a także zakresu strat jakich doświadczyły. Odniosę się także do wyjątkowej sytuacji adolescentów w kryzysie migracji i uchodźstwa, oraz specyficznych trudności jakich doświadczają. Oraz wspomnę o dynamice zmian w sposobie funkcjonowania osób z doświadczeniem migracji, zamieszkujących w punktach zakwaterowania.

Tomasz Stawiszyński

Afiliacja:

„Tygodnik Powszechny”, radio TOK FM

Aleksandra Zapolska

Afiliacja:

Fundacja Zustricz

Cezary Żechowski

Afiliacja: Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży w Szpitalu Wolskim w Warszawie.

Abstrakt:

Neuroróżnorodność czyli o odmiennych trajektoriach życia ludzkiego.

Ostatnie lata przyniosły istotny postęp w rozumieniu i diagnozie zaburzeń ze spektrum autyzmu. Osoby z szeroko rozumianego spektrum zaczęły wypowiadać się na temat znaczenia procesu diagnostycznego

w tym błędów w diagnozie oraz oferowaniu nieefektywnych i jatrogennych terapii, problematyki stygmatyzacji, prowadzenia badań naukowych ukierunkowanych na podkreślenie patologii, a nie odmienności czy funkcjonalności osób z ASD, wreszcie o potrzebie edukacji społecznej. Szereg badaczy i klinicystów zwróciło uwagę na dużą grupę osób z potencjalną diagnozą ASD, których funkcjonowanie jest dobre, a swoją neuroróżnorodność traktują jako zasób, a nie wyraz obecności zaburzeń. Coraz mocniej wybrzmiewają poglądy o potrzebie zrewidowania istniejących kategorii i traktowania zaburzeń ze spektrum autyzmu jak wyrazu zmienności populacyjnej, a nie choroby. W referacie odniosę się do powyższych zagadnień ze szczególnym odniesieniem się do kategorii różnicy w psychopatologii i psychiatrii.

WYKŁAD PLENARNY (60 MINUT)

I.

Katarzyna Bajszczak - Instytut "Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka" w Warszawie, Warszawski Instytut Psychoterapii

Nietypowy rozwój płci - nowe podejście do diagnozy i terapii osób interpłciowych i transpłciowych

W ostatnich latach nastąpiły ogromne zmiany w diagnozowaniu i postępowaniu terapeutycznym w przypadkach nietypowego rozwoju płci. Dotyczy to osób ze zróżnicowanym rozwojem płci, kiedy obserwujemy nietypowe narządy płciowe, ale też osób transpłciowych czy niebinarnych. Nowe klasyfikacje diagnostyczne - amerykańska DSM-5 oraz ICD-11 Światowej Organizacji Zdrowia, która jest dopiero wdrażana - pozwalają na depatologizację zjawiska transpłciowości. Wprowadzają rozumienie płci odbiegające od jej binarnego znaczenia, czyli przyjętego podziału rodzaju ludzkiego na kobiety i mężczyzn. Płeć jest traktowana jako spektrum cech i odczuć, które mogą, ale nie muszą się wiązać z kobiecością lub męskością. Podobnie jest w przypadku osób interpłciowych, u których nietypowy wygląd narządów płciowych - zgodnie z ostatnimi zaleceniami - nie jest traktowany jak zaburzenie i nie musi wymagać korekty chirurgicznej. Nowe, otwarte i nie wykluczające podejście do osób interpłciowych i transpłciowych nie stygmatyzuje i nie narzuca diagnozy w kategoriach psychopatologii. Skutkuje to lawinowym wzrostem zgłoszeń osób, których płeć jest nietypowa.

transpłciowość, niebinarność, interpłciowość, DSM-5, ICD-11

1. Zapoznanie z podejściem do zjawiska transpłciowości i niebinarności w nowych klasyfikacjach diagnostycznych DSM-5 oraz ICD-11
2. Zapoznanie z najnowszymi zaleceniami dotyczącymi zróżnicowanego rozwoju płciowego (DSD)
3. Przedstawienie badań obrazujących wzrost liczby zgłoszeń nastoletnich osób transpłciowych i niebinarnych
4. Omówienie powodów wzrostu liczby zgłoszeń nastoletnich osób transpłciowych i niebinarnych

II.

Marta Nowak-Kulpa - Klinika Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej w Narodowym Instytucie Onkologii im. M Skłodowskiej-Curie o/ Gliwice

Obcy w ciele- psychoterapia ericksonowska w pracy z chorym somatycznie

Doświadczenie poważnej choroby często dysocjuje. Pacjenci w odruchu obronnym oddalają się od swojego cierpiącego ciała. Bywają rozczarowani swoją słabością albo zaczynają wrogo traktować chorujące narządy. W jakimś wymiarze doświadczają obcości swojego ciała, które się zmienia, staje się inne. Zdrowienie wymaga asocjacji- zbliżenia się do swoich zasobów, by móc je dobrze wykorzystać. To, co utrudnia bycie blisko siebie samego w trakcie choroby, to często lęk przed cierpieniem, ból czy bezsilność. Wykład będzie okazją do zaprezentowania opisów pokonywania tych trudności, z wykorzystaniem techniki psychoterapii ericksonowskiej. Zaprezentowane zostaną przykłady wspierania powrotu do zdrowia pacjentów Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej.

psychoterapia ericksonowska na chirurgii, psychoonkologia, rekonstrukcja

1. Ocena zjawisk transowych wspierających zdrowienie. Od czego się oddzielić, do czego się zbliżyć.
2. Zmiana stosunku do ciała w trakcie choroby i zdrowienia.
3. Wspieranie procesu akceptacji inności po okaleczeniu operacyjnym.

III.

Władysław Sterna - Prywatny Gabinet Psychiatryczny

Samobójstwo wśród psychiatrów, psychologów i psychoterapeutów

Jednym z najważniejszych tematów pracy z pacjentami jest odpowiednie rozpoznanie ryzyka samobójstwa. Zagadnieniu temu słusznie poświęca się wiele czasu. Znacznie mniej uwagi w literaturze i szkoleniach poświęca się reakcji klinicysty na śmierć samobójczą własnego pacjenta. Tematem, który nie jest obecny w piśmiennictwie polskim, jest problem samobójstw w grupie psychiatrów, psychologów i psychoterapeutów. Intuicyjnym oczekiwaniem byłoby, aby profesjonaliści zajmujący się zdrowiem psychicznym byli o wiele mniej narażeni na ryzyko suicydalne. Z badań na ten temat wynika jednak, że tak nie jest. Niektóre specjalności lekarskie, w tym lekarze psychiatrzy, są bardziej narażone na samobójstwo. Wśród psychologów i psychoterapeutów w wielu badaniach wskazuje się również na takie podwyższone ryzyko. W wystąpieniu przedstawię problem samobójstwa w tej grupie z odpowiednimi rekomendacjami. Zwróć uwagę również na to, co się dzieje z pacjentem po samobójczej śmierci terapeuty.

samobójstwo klinicysty; ryzyko suicydalne;

Wprowadzenie do dyskursu tematu samobójstw wśród psychiatrów, psychologów i psychoterapeutów, co wydaje się być pomijanym (wypieranym?) przez środowisko tematem

IV.

dr Marcin Hermanowski - Uniwersytet im. Adama Mickiewicza, Wydział Socjologii

prof. UAM dr hab. Monika Frąckowiak-Sochańska

Psychoterapeutki i psychoterapeuci w czasie pandemii i wojny w Ukrainie. Raport z ogólnopolskich badań

Celem wystąpienia jest prezentacja wyników z trzech etapów reprezentatywnych dla populacji psychoterapeutek i psychoterapeutów, ogólnopolskich badań zrealizowanych w ramach projektu „Psychoterapia w czasie pandemii COVID-19” ze szczególnym uwzględnieniem czasu po wybuchu wojny w Ukrainie. Pierwszy etap został zrealizowany w sierpniu i wrześniu 2020 roku, a drugi od grudnia 2020 do końca marca 2021 roku, zaś trzeci od lutego do czerwca 2022 roku. Uzyskane wyniki pozwalają prześledzić najważniejsze tendencje związane z: dostosowaniem systemu eksperckiego psychoterapii do pracy w warunkach zagrożenia epidemiologicznego oraz natężeniem określonych problemów zdrowia psychicznego (będących konsekwencją pandemii,) obserwowalnych z perspektywy gabinetów psychoterapeutycznych. Wyniki badań odnoszą się również do kondycji psychicznej psychoterapeutów – stanowiącej kluczowy czynnik z perspektywy efektywności pomagania. W trzecim etapie badań pytaliśmy również o reakcje

pacjentów/klientów na wojnę w Ukrainie, a także wpływ wybuchu wojny na kondycję psychiczną psychoterapeutów i psychoterapeutek. Pierwszy etap badań został przeprowadzony na próbie 382 osób, drugi 328, a trzeci na próbie 321 osób

badania, wojna w Ukrainie, pandemia,

1. Praca terapeutyczna po wybuchu wojny w Ukrainie
2. Kondycja psychiczna psychoterapeutek i psychoterapeutów
3. Zmiany w pracy terapeutycznej od początku pandemii (marzec 2020 do dziś)

V.

Elżbieta Matusiak - pedagog społeczny (mgr), od 2005 prowadząca Rodzinny Dom Dziecka (placówka opiekuńczo-wychowawcza typu rodzinnego "Mały Książę" w Krakowie) od 2012 Prezesa Fundacji PROJEKT ROZ

Jedno dziecko - niejeden inny, czyli rzecz o pieczy zastępczej.

Powszechnie uważa się, że opiekun/rodzic zastępczy zajmuje się powierzonym dzieckiem. To jednak tylko część jego działania. Dziecko przyprawdza ze sobą do pieczy zastępczej wiele innych osób i podmiotów. Do domu rodziny zastępczej wchodzi rodzina pochodzenia dziecka, służby które podjęły decyzję o umieszczeniu w pieczy, instytucje które zajmowały się dzieckiem i rodziną wcześniej. Postaram się pokazać moment w którym opiekun zastępczy zaczyna być „innym” w swoim własnym domu. Kiedy i za czym sprawą znika prywatność i rodzinność, a pojawia się „instytucja”. Czy jest to jeden z powodów braku rodzin zastępczych? W jakim zakresie można/powinno się wesprzeć działania opiekunów/rodziców zastępczych ze strony terapeutów, superwizorów, psychologów. Posłużę się do tego celu między innymi cytatami z książki „Opowieści Nierodziców” którą w 2022 roku napisała grupa opiekunów zastępczych z całej Polski w czasie warsztatów pisarskich prowadzonych przez Mikołaja Grynberga.

piecza zastępcza, opiekun/rodzic zastępczy, dziecko, system pieczy zastępczej

1. Usystematyzowanie wiedzy o interesariuszach pieczy zastępczej.
2. Zwrócenie uwagi na mnogość podmiotów z jakimi współpracuje opiekun/rodzic zastępczy i które ingerują w funkcjonowanie rodziny zastępczej.
3. Podniesienie tematu samotności osób sprawujących pieczę zastępczą.

Wykład w czasie sesji równoległych.

VI.

Krzysztof Klajs Polski Instytut Ericksonowski

Pojęcie domu w narracji pacjentów

„Dom”, podobnie jak „rodzina” to określenia nacechowane bogactwem emocji i głębią. Są jednymi ze słów częściej wybrzmiewających w psychoterapii. Słów ważnych a czasem kluczowych dla rozumienia pacjenta i dla kierowania procesem zmian. Bywa, że pojawiają się wyraźnie - bezpośrednio, innym razem są bezgłośnie wplecione w historie i opowieści, jakimi dzieli się

pacjent. Podczas wystąpienia odniosę się do bogactwa znaczeń, jakie zawarte są w słowie „dom” i strategiach pracy z tą kluczową przestrzenią.

dom, rodzina, narracja, znaczenia

1. Analiza pojęcia "dom" w pracy terapeutycznej
2. Spożytkowanie słowa "dom" jako klucza do nieświadomości osoby.
3. Zwrócenie uwagi na zmiany w kontekstach znaczeniowych domu w przekazach transgeneracyjnych.

"Wystąpienie może mieć charakter wykładu, seminarium lub warsztatu, zależnie od możliwości organizacyjnych podczas (pierwszego dnia) Konferencji.

Niestety, mogę uczestniczyć tylko pierwszego dnia - w piątek - w weekend mam od dawna zaplanowane, zagraniczne zajęcia, czego nie jestem w stanie ani przełożyć ani odwołać.

Trójkonferencja od lat jest organizowana w trzeci weekend października. Rozumiem, że ważne powody przyczyniły się do zmiany terminu, kilka miesięcy przed zdarzeniem. Skutkuje to jednak kalendarzowymi komplikacjami projektów, jakich czas przygotowania jest dłuższy.

Bardzo żałuję, że nie będę mógł być obecny podczas całego spotkania,"

VII.

Małgorzata Osielczak – Stawinoga - Fundacja Rozwoju Terapii Rodzin "Na Szlaku" Kraków

Roman Pracki

Inny w domu. Procesy społeczno - kulturowe zobrazowane wybranymi zagadnieniami z psychoterapii par i rodzin.

Ludzie i grupy mogą być definiowani jako „inni” lub „obcy” ze względu na podobieństwa i różnice: biologiczne, kulturowe, polityczne, społeczne itp. W konsekwencji pojawiać się mogą indywidualne i grupowe antagonizmy, oraz przeciwdziałające im protagonizmy. Niektóre grupy integrują się jako zwarta jedność, gdy inne stawiają na wielość i różnorodność. W praktyce, może to oznaczać także różne sposoby realizacji tych założeń. Począwszy od eksterminacji, poprzez asymilację, a na integracji skończywszy. Inny w domu powoduje szereg uczuć. Jego obecność wprowadza istotne zmiany w systemie, które będą trwały jeszcze jakiś czas po jego wyjściu. Część tych doświadczeń zostanie z domownikami na stałe i będzie punktem odniesienia w relacji do „innego” i „obcego” w przyszłości. Zaprezentujemy przykłady z obszaru psychoterapii par i rodzin, które ilustrują w praktyce przedstawione zjawiska i procesy.

Inność, różnica, podobieństwo, psychoterapia par i rodzin

VIII.

Lidia Zabłocka-Żytka - Centrum Terapii Dialog; Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie -

Może, trzeba, musi...robić psychoterapeuta/ka w obszarze wsparcia uchodźców i wolontariuszy.

Zapraszam do refleksji i wspólnego poszukania miejsca psychoterapeuty/ki w ochronie zdrowia psychicznego osób doświadczających skutków wojny na Ukrainie. Szukając odpowiedzi na to, co psychoterapeuta może, musi robić, czy powinien (?) zaprezentuję model wsparcia zdrowia psychicznego Uchodźców (IASC, 2007) wykorzystywany m.in. w Grecji, Słowenii podczas ostatniej fali napływu Uchodźców z Syrii; przedstawię rekomendowane przez WHO (2016; 2022) materiały oraz narzędzia pracy; opowiem o aktualnych potrzebach osób doświadczonych wojną (MHPSS Report, 2022); podzielę się własnym doświadczeniem pracy z Uchodźcami z Ukrainy oraz osobami ich wspierającymi. Ciekawa jestem doświadczeń, refleksji, wątpliwości innych terapeutów/terapeutek dotyczących pracy z osobami z doświadczenie aktualnej wojny. Będzie na to czas podczas warsztatu i bardzo na to liczę. Do zobaczenia!

ochrona zdrowia psychicznego uchodźców; zadania terapeuty, model ochrony zdrowia w pracy z uchodźcami

1. Przedstawienie modelu ochrony zdrowia psychicznego wśród uchodźców;
2. Prezentacja rekomendowanych narzędzi, materiałów do pracy z osobami dotkniętymi działaniami zbrojnymi;
3. Informacja o kluczowych potrzebach uchodźców, wolontariuszy i roli psychoterapeutów;
4. Wsparcie psychoterapeutów.

Warsztat może być przydatny dla każdego, kto w obecnej sytuacji jest zaangażowany w ochronę zdrowia psychicznego. Prezentowany model pracy nie jest kierowany tylko i wyłącznie do osób bezpośrednio pracujących z Uchodźcami/ofiarami wojny.

IX.

Jan Świerszcz - psycholog, psychoterapeuta z akredytacją (AAGSRDT- Advanced Accredited Gender, Sex & Relationship Diversities Therapist, Pink Therapy UK), konsultant NGO w zakresie pracy z młodzieżą LGBTQ+, szkoli osoby udzielające pomocy psychologicznej populacji LGBTQ+, Miejsce Terapii i Rozwoju „Dobrze, że jesteś”.

Terapeutyczny coming out psychoterapeuty - Znaczenie ujawnienia tożsamości psychoterapeuty dla relacji terapeutycznej na przykładzie tożsamości seksualnej

Doświadczenia inności i wyobcowania są przynoszone do gabinetów terapeutycznych przez osoby klienckie oraz bywają udziałem psychoterapeutów_ek przynależących do grup społecznie stygmatyzowanych. Gdy osoba kliencka lub psychoterapeuta_ka należą do grupy stygmatyzowanej, świadome zarządzanie ujawnianiem się może grać istotną rolę w procesie psychoterapii i być niezbędne do zbudowania relacji terapeutycznej opartej o akceptację, autentyczność i empatię. W wystąpieniu wieloaspektowo przedstawię zagadnienie ujawniania tożsamości seksualnej psychoterapeutki_ty, dylematy z tym związane oraz rekomendacje płynące z doświadczenia własnego oraz literatury przedmiotu. Przedyskutowane zostaną zjawiska w relacji terapeutycznej mające szczególne znaczenie w pracy z osobami klienckimi doświadczającymi stresu mniejszościowego oraz rola refleksji nad interseksjonalnym JA psychoterapeutki_ty. „Co możemy ujawniać, czego nie powinniśmy i jak to robić, aby zadbać o autentyczność relacji, naszą wewnętrzną spójność oraz korzyści dla osoby klienckiej?” - W tym kontekście omówione zostaną zagadnienia neutralności, etyki zawodowej i granic relacji terapeutycznej. Prezentacja będzie

zilustrowana przykładami z własnej praktyki, literatury oraz doświadczeń innych psychoterapeutek_ów LGBT+.

LGBT, tożsamość psychoterapeuty, relacja terapeutyczna, coming out, stres mniejszościowy

(1) Wskazanie wagi odkrywania różnych warstw doświadczenia i tożsamości psychoterapeutek_ów w psychoterapii z osobami klienckimi z grup mniejszościowych: rola relacji władzy, stresu mniejszościowego oraz potencjalnego odbicia w relacji terapeutycznej wzorców opresyjnej struktury społecznej.

(2) Przedstawienie istniejących praktyk, zarówno celowych jak i nieświadomych, ujawniania tożsamości seksualnej przez psychoterapeutki_ów i zaleceń z tym związanych na podstawie literatury z różnych podejść terapeutycznych.

(3) Analiza zagrożeń i szans dla relacji i procesu, gdy pomiędzy osobą kliencką a psychoterapeutką_pojawi się istotna różnica lub zgodność w nieheteroseksualnej tożsamości seksualnej.

(4) Podzielenie się własnym doświadczeniem w ujawnianiu nieheteroseksualnej tożsamości seksualnej w pracy terapeutycznej. Przedstawienie argumentów za i przeciw ujawnianiu się i warunków, jakie powinny być spełnione, aby ujawnienie się terapeuty służyło osobie klienckiej.

(5) Przedstawienie dylematów wiążących się z przynależnością zarówno osoby klienckiej jak i psychoterapeutki_y do tej samej, małej społeczności oraz propozycje zdrowego i bezpiecznego budowania granic.

Prezentacja może mieć formę zarówno wykładu plenarnego jak i wpaść w kategorię 60 min "prezentacji sposobu pracy terapeutycznej"

X.

Dagmara Gimenez - Interwent kryzysowy, kliniczny pracownik socjalny

Natali Tyshchenko

Wsparcie dla wspierających- programy profilaktyki dla osób niosących pomoc osobom w kryzysie uchodźczym

Organizacja i realizacja działań o charakterze profilaktycznym, dedykowanych osobom zaangażowanym w udzielanie wsparcia osobom w kryzysie uchodźczym. Przedstawienie doświadczeń własnych z pracy w Hiszpanii oraz w Indiach na rzecz osób narażonych na traumatyzację zawodową. Przedstawienie programu profilaktyki PTSD, którym zostały objęte na terenie Sopotu, osoby działające na rzecz uchodźców (wolontariusze, nauczyciele, pracownicy Centrum Wsparcia Ukrainy, osoby goszczące uchodźców w swoich domach.

PTSD, traumatyzacja zawodowa, profilaktyka

- Przedstawienie struktury programów profilaktycznych dla osób narażonych na traumatyzację zawodową.

- Wymiana międzynarodowych doświadczeń- czy programy profilaktyczne zawsze się sprawdzają? Jak wygląda wsparcie osób niosących pomoc w kryzysach złożonych. Na przykładzie doświadczeń własnych z pracy humanitarnej w Hiszpanii oraz Indiach.

- Organizacja i realizacja działań o charakterze terapeutycznym, dedykowanych osobom zaangażowanym w udzielanie wsparcia osobom w kryzysie uchodźczym.

PROWADZENIE WARSZTATÓW (120 MINUT)

I.

Zgłaszający: Katarzyna Bajszczyk

Afiliacja autora: Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie, Warszawski Instytut Psychoterapii

Tytuł wystąpienia: Postępowanie diagnostyczne wobec osoby nastoletniej zgłaszającej dysfориę płciową – praktyczne aspekty pracy psychoseksuologa.

Abstrakt: Postępowanie wobec nastoletnich osób transpłciowych i niebinarnych stanowi wyzwanie z powodu braku obowiązujących w Polsce standardów opieki nad tą grupą pacjentów. Ten stan ma szansę się zmienić, ponieważ trwają prace ogólnopolskiego zespołu specjalistów różnych dziedzin nad wypracowaniem zaleceń. Publikacja dokumentu jest spodziewana jesienią 2022 r. Warsztat jest skierowany do osób zainteresowanych kierunkiem zmian w standardach postępowania wobec nastoletnich osób transpłciowych i niebinarnych. Przedstawiony zostanie warsztat diagnosty, czyli narzędzia diagnostyczne, wymagane umiejętności diagnosty oraz procedura diagnostyczna. Ponadto omówione będą najnowsze standardy WPATH (World Professional Association for Transgender Health) dotyczące dysfории płciowej w okresie dzieciństwa

i adolescencji oraz wybrane protokoły obowiązujące w innych krajach. Podczas warsztatu zostaną przedstawione narzędzia pozwalające określić spodziewany czas wystąpienia dojrzewania płciowego oraz metody blokowania/opóźniania dojrzewania płciowego. Zaprezentowane będą wyniki badań pokazujące wzrost liczby zgłoszeń dysfории płciowej w grupie dzieci i adolescentów.

Słowa kluczowe: dysfORIA płciowa, niebinarność, blokowanie dojrzewania, diagnoza dysfории płciowej.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Przedstawienie procedury diagnostycznej osoby nastoletniej zgłaszającej dysfориę płciową.
2. Zapoznanie z narzędziami diagnostycznymi stosowanymi w diagnozie dysfории płciowej.
3. Omówienie metod pozwalających określić stopień zaawansowania dojrzewania płciowego.
4. Omówienie standardów postępowania i protokołów stosowanych w różnych krajach wobec osób doświadczających dysfории płciowej.

II.

Zgłaszający: Katarzyna Bajszczyk

Afiliacja autora: Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie, Warszawski Instytut Psychoterapii

Tytuł wystąpienia: Jak powstaje płeć – determinanty typowego i nietypowego rozwoju płci.

Abstrakt: Jak powstaje płeć, czyli jakie procesy decydują o wykształceniu określonych cech płciowych rozwijającego się organizmu. Czy na początku rozwoju płodowego jesteśmy bezpłciowi, dwupłciowi, czy może bipotencjalni? Proces różnicowania płci zależy od mechanizmów

genetycznych, hormonalnych, metabolicznych i receptorowych, ale na ostateczne określenie płci mają wpływ także czynniki społeczne i środowiskowe. W ostatnich latach głośne są doniesienia o wpływie środowiska naturalnego na różnicowanie narządów płciowych w okresie płodowym. Jak powstaje płeć biologiczna a jak psychiczna? Jakie są momenty krytyczne dla wykształcenia cech płciowych, a jakie dla tożsamości płciowej? Jakie zaburzenia tych procesów są możliwe? Celem warsztatu jest pokazanie jak bardzo złożony jest proces różnicowania płci i jak wiele czynników może go zakłócać. Warsztat jest skierowany do osób zainteresowanych biologicznymi aspektami rozwoju płci.

Słowa kluczowe: różnicowanie płci, nietypowy rozwój płci, płeć biologiczna, płeć psychiczna.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Omówienie typowego procesu rozwoju płci.
2. Omówienie wariantów nietypowego rozwoju płci.
3. Momenty krytyczne w rozwoju cech płciowych oraz płci psychicznej.
4. Wpływ czynników środowiskowych na kształtowanie cech płciowych.

III.

Zgłaszający: Katarzyna Bajszczyk

Afiliacja autora: Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie, Warszawski Instytut Psychoterapii

Tytuł wystąpienia: Postępowanie terapeutyczne w zróżnicowanym rozwoju płci w zależności od momentu rozpoznania.

Abstrakt: Warsztat poświęcony psychologicznym aspektom funkcjonowania osób ze zróżnicowanym rozwojem płci – ZRP (differences of sex development – DSD), w tym konsekwencjom ograniczeń w życiu seksualnym oraz wpływowi nietypowego rozwoju narządów płciowych na samoocenę, w tym ocenę własnej atrakcyjności seksualnej. W zależności od momentu rozpoznania – w okresie prenatalnym lub w okresie dojrzewania płciowego – adresatem jest pacjent i/lub jego rodzina. Metodą pracy będzie analiza przypadków i omawianie wyników badań w tej grupie pacjentów. Warsztat jest skierowany do psychologów i seksuologów. Zróżnicowany rozwój płci to stan wrodzony, w którym rozwój cech płciowych przebiega nietypowo. Termin ten zastąpił stosowane wcześniej określenia takie jak hermafrodytyzm, czy obojnactwo. Wciąż jest stosowane określenie interseksualizm. Powodem wystąpienia ZRP są zaburzenia w różnicowaniu i rozwoju gonad oraz działaniu hormonów płciowych, co skutkuje nietypowym rozwojem narządów płciowych.

Słowa kluczowe: zróżnicowany rozwój płci, interpłciowość, nietypowe narządy płciowe.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Omówienie specyfiki pracy terapeutycznej w zależności od momentu rozpoznania – okres prenatalny/noworodkowy lub okres dojrzewania płciowego.
2. Omówienie specyfiki pracy terapeutycznej w zależności od ograniczeń związanych z nietypową budową narządów płciowych.
3. Omówienie sposobów pracy terapeutycznej nad samooceną pacjenta z ograniczeniami w życiu seksualnym związanymi z nietypową budową narządów płciowych.

4. Omówienie pracy terapeutycznej związanej z ograniczeniami płodności w związku ze zróżnicowanym rozwojem płciowym.

IV.

Zgłaszający: Jacek Olszewski

Afiliacja autora: Gabinet Psychoterapii Jacek Olszewski;

Współautorzy: Paweł Stasiński, Pracownia Psychoterapii Paweł Stasiński

Tytuł wystąpienia: Inny w gabinecie – kiedy światopogląd terapeuty i pacjenta wchodzi w kolizję.

Abstrakt: Pandemia, wojna, polaryzująca się scena polityczna. Wydarzenia ostatnich lat nie pozostają bez wpływu w relacje terapeutyczne. W końcu wszyscy mamy jakieś poglądy, terapeuci także... Polaryzujące się poglądy mogą odzwierciedlać się w procesach terapeutycznych. Warsztat jest zatem zaproszeniem do refleksji nad takim zjawiskiem oraz do szukania sposobów radzenia sobie z emocjami przeżywanymi w reakcji na ujawniane przez pacjenta poglądy. Punktem wyjścia do rozważań będzie wybrana relacja terapeutyczna oraz doświadczenia własne uczestników warsztatu.

Słowa kluczowe: Pandemia, wojna, poglądy, relacja terapeutyczna.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Rozwijanie umiejętności psychoterapeutycznych.
2. Doskonalenie funkcjonowania w roli psychoterapeuty.
3. Kształtowanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych emocjonalnie w relacji terapeutycznej.
4. Rozwijanie świadomej elastyczności w kontakcie psychoterapeutycznym.

V.

Zgłaszający: Roma Bajzert

Afiliacja autora: Praktyka prywatna

Współautorzy: mgr Anna Jaworska

Tytuł wystąpienia: Rola Grupy Balinta w procesie rozumienia Innego.

Abstrakt: Grupa Balinta jest formą pracy własnej lub superwizji. Celem jej jest przede wszystkim przywracanie zdolności do mentalizacji w relacjach, poprzez poszerzenie rozumienia oraz doświadczenie emocjonalne. Podczas warsztatów chcielibyśmy przedstawić sesję balintowską. Praca poprzedzona będzie krótkim wstępem teoretycznym odnoszącym się do współczesnych koncepcji więzi i ich implikacji dla podejścia relacyjnego.

Słowa kluczowe: Grupa Balinta, więź, mentalizacja, Inny.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Rozpowszechnianie Grupy Balinta wśród specjalistów pracujących w ochronie zdrowia.
2. Przedstawienie współczesnego podejścia relacyjnego opartego o teorie więzi oraz implikacji praktycznych.
3. Możliwość doświadczenia praktycznego.

Warsztat przeznaczony jest dla 25 uczestników.

VI.

Zgłaszający: Renata Hebdowska

Afiliacja autora: Instytut Partnerstwa Renata Hebdowska, Warszawa

Współautorzy: Dorota Młynek-Nowaczyk, Polski Instytut Ericksonowski, Łódź

Tytuł wystąpienia: Opowieści z różnych zakątków świata – poznanie innego czy szukanie tożsamości?

Abstrakt: Każda opowieść, historia, legenda, baśń, niezależnie od tego z jakiego kraju pochodzi zawiera uniwersalne przekazy dotyczące prawideł życia, norm i zasad, winy i kary, rodzenia się i przemijania. Inny język i inne okoliczności, choć wydają się być różne, na końcu okazują się nam tak znane i bliskie. Stanowią bowiem, jak głosi chińska legenda, rozsypane koraliki jednego naszyjnika. W naszym warsztacie pragniemy wykorzystać opowieści i przekazy do tego, aby eksperymentalnie zacząć tworzyć wspólne narracje na temat życia i przyszłości. Chciałybyśmy zaproponować stworzenie takiego doświadczenia i doświadczania, aby uczestnicy mogli poczuć przenikanie „innego” ze znajomym, wyjątkowego z uniwersalnym. Przedstawimy też, jak poznane doświadczenie można wykorzystać w pracy terapeutycznej. Inspiracją do stworzenia warsztatu były teksty Milтона H. Ericksona, Bruno Bettelheima, Nossrata Peseschkiana oraz Zbigniewa Królickiego.

Słowa kluczowe: Opowieść, uniwersalne przekazy, doświadczanie.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Przybliżenie uczestnikom uniwersalnych przekazów różnych opowieści.
2. Eksperymentalne tworzenie w grupie wspólnej narracji na temat życia i przyszłości.
3. Pokazanie słuchaczom, jak można wykorzystać opowieści i przekazy w pracy terapeutycznej.

Bardzo proszę o możliwość przeprowadzenia warsztatu w piątek lub w sobotę, gdyż z powodu zaplanowanych wcześniej zobowiązań nie będę mogła uczestniczyć w konferencji w niedzielę. Najbardziej chciałabym w piątek.

VII.

Zgłaszający: Joanna Krupa

Afiliacja autora: Specjalistyczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna „Krakowski Ośrodek Terapii”

Współautorzy: Judyta Andrijew, Anna Bodzek, Ireneusz Czachura, Katarzyna Morajda, Piotr Podgórski, Dominika Sznajder

Tytuł wystąpienia: Świat wyobraźni – inna rzeczywistość rodziny.

Abstrakt: Klasyczna praca systemowa z rodziną czasami toczy się przy udziale dzieci, ale „ponad ich głowami”. Odbywa się głównie jako rozmowa, która jest sposobem komunikacji dorosłych. Komunikacja werbalna może stanowić dla dzieci barierę i utrudniać relację terapeutyczną, ponieważ dzieci wyrażają siebie pełniej w spontanicznej zabawie i aktywności twórczej. Poszukując wspólnej przestrzeni

komunikacyjnej/językowej, w której zarówno dzieci jak i dorośli mogliby pełniej i swobodniej wyrazić to jak spostrzegają samych siebie i otaczającą rzeczywistość, zwróciliśmy się w kierunku metod aktywizujących, projekcyjnych, zabaw i gier. Pomagają one terapeutom i rodzinie komunikować się na różnych poziomach. Rolą terapeuty staje się wówczas stwarzanie przestrzeni, w której ten dziecięcy sposób komunikacji może być wyrażony, zrozumiany i przyjęty. Pragniemy zaprezentować pracę terapeutyczną prowadzoną w Zespole Terapii Rodzin SPPP „Krakowski Ośrodek Terapii” z wykorzystaniem metod projekcyjnych, aktywizujących, zabaw i gier. Będziemy mówić o naszych doświadczeniach, korzyściach, ale również o przeciwskazaniach takiej pracy.

Słowa kluczowe: Terapia rodzin, metody projekcyjne, dziecko w terapii rodziny.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Pogłębienie wiedzy z zakresu terapii rodziny (znaczenie komunikacji i języka w procesie terapii).
2. Poszerzenie wiedzy i umiejętności z zakresu technik terapeutycznych stosowanych w pracy z rodziną.
3. Nabycie umiejętności wykorzystywania metod projekcyjnych w procesie terapii rodziny.

VIII.

Zgłaszający: Marta Maryl

Afiliacja autora: Polski Instytut Psychodramy, Polskie Towarzystwo Psychiatryczne

Współautorzy: Małgorzata Zasepa

Tytuł wystąpienia: Dotknąć psychodramy – jak grać w życiu różne role, aby móc wyrazić Siebie?

Abstrakt: Do udziału w warsztacie zapraszamy psychoterapeutów, którzy chcą doświadczyć pracy terapeutycznej metodą psychodramy i dowiedzieć się, na czym ona polega. Zadbamy, aby dla uczestników nie był to skok do głębokiej i zupełnie nieznannej wody. Zajęcia będą miały charakter praktyczny, w pracy oprzemy się na materiale własnym. Zaprosimy do aktywności charakterystycznych dla psychodramy, pokażemy jej specyfikę i wyjątkowość, omówimy najważniejsze teoretyczne założenia pracy tą metodą. Propozycja skierowana jest do osób otwartych na nowe doświadczenia, gotowych na spotkanie z samym sobą oraz innymi osobami, chcących doświadczyć spontaniczności, kreatywności, a także radości – w sobie i w pozostałych uczestnikach warsztatu. Już teraz cieszymy się na to spotkanie i nowe doświadczenia. Zapraszamy!

Słowa kluczowe: Psychodrama, psychoterapia, gra, zamiana ról, J. L. Moreno.

Edukacyjne cele wystąpienia: Zapoznanie się ze specyfiką pracy grupowej, jaką jest metoda psychodramy. Angażuje ona wiele aspektów funkcjonowania człowieka: ciało, ruch, emocje, intelekt, rozwija spontaniczność i kreatywność, tak potrzebną w codziennym, zmieniającym się i nieprzewidywalnym świecie.

IX.

Zgłaszający: Wojciech Sowa

Afiliacja autora: Gabinet prywatny

Współautorzy: Karolina Talarczyk (gabinet prywatny)

Tytuł wystąpienia: Jak nam się w parze wiedzie? Doświadczenia pracy w koterapii par i rodzin.

Abstrakt: Zainspirowani pracami Mary Morgan i Stanleya Ruszczyńskiego na temat kreatywnej pary i nieświadomego dopasowania w parze, a także własną praktyką, chcemy zaprosić uczestniczki i uczestników do wspólnego namysłu nad prowadzeniem terapii w diadzie. Jak nam jest z naszym koterapeutą/naszą koterapeutką? Czy koterapia pomaga czy szkodzi? Dla kogo jest koterapia? Co może się zdarzyć w nieświadomości pary? Jakie są blaski i cienie pracy w koterapii?

Słowa kluczowe: koterapia, kreatywna para, przeniesienie i przeciwprzeniesienie w terapii par i rodzin, nieświadomy dobór w parze, rozszczepienie, stan umysłu pary.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. pobudzenie do namysłu nad prowadzeniem koterapii.
2. zwiększenie świadomości skutków prowadzenia terapii w diadzie.
3. wymiana doświadczeń prowadzenia koterapii.

X.

Zgłaszający: Wojciech Sowa

Afiliacja autora: Gabinet prywatny

Tytuł wystąpienia: Poza hierarchią władzy. Jak możemy demokratyzować nasze środowisko zawodowe?

Abstrakt: Nasze środowisko zawodowe psychoterapeutek i psychoterapeutów podlega procesom nasilającym hierarchizację i nierówności społeczne. Hierarchizację przejęliśmy od środowiska medycznego nasyconego skośnością relacji. W szerszym wymiarze stanowimy część społeczeństwa polskiego. Polskie społeczeństwo, przez wiele wieków zatrzymane w rozwoju przez pańszczyźniany system niewolniczy, dopiero obecnie w większym stopniu niż do tej pory przyswaja demokratyczne wartości w obliczu zagrożenia autorytaryzmem. Nasza praca opiera się na szacunku do człowieka, empatii i wolności współpracy. Nie wzmacnia naszych kompetencji władanie innymi i bycie ponad innymi. Chcę zachęcić osoby uczestniczące w warsztacie do rozmowy o tym, jak doświadczamy władzy w pracy i jak możemy działać na rzecz równości w relacjach zawodowych. Czy pracując w oparciu o szacunek dla człowieka i empatię możemy czynić naszą społeczność zawodową bardziej demokratyczną niż (nie) jest obecnie? Czy możemy stać się siłą obywatelską, z którą będą musiały się liczyć osoby mające wpływ na naszą codzienną praktykę terapeutyczną?

Słowa kluczowe: Równość, demokratyzacja stosunków zawodowych, hierarchizacja.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Namysł nad równością i nierównościami społecznymi w środowisku zawodowym psychoterapeutek i psychoterapeutów.
2. Wymiana doświadczeń dotyczących hierarchizacji w ramach środowiska zawodowego.
3. Inspiracja dla inicjatyw zawodowych opierających się na współpracy i przeciwdziałających nierównościami w ramach grupy zawodowej.

Z uwagi na to, że jest to moja druga propozycja prowadzenia warsztatu, proszę o potraktowanie warsztatu o koterapii prowadzonego wspólnie z panią Karoliną Talarczyk jako priorytetowego w stosunku do tego warsztatu.

XI.

Zgłaszający: Magdalena Grubich, Monika Rogoż, Aleksandra Siódmak

Afiliacja autora: Fundacja Rozwoju Terapii Rodzin Na Szlaku

Tytuł wystąpienia: Nieproszony Inny. Para w obliczu zmiany jednego z partnerów.

Abstrakt: Integralną częścią rozwoju jest konieczność asymilacji zmian. Owe zmiany stają wyzwaniem dla systemów, w których funkcjonuje jednostka. Zmiana, która dokonuje się u jednego z partnerów w parze, zaburza istniejącą dotychczas homeostazę i często wywołuje kryzys. Nierzadko drugi partner postrzega zmianę jako niekorzystną i próbuje na różne sposoby jej zapobiec. Zmieniający się partner jest postrzegany jako obcy, inny, nieakceptowalny. Celem terapii staje się wówczas analiza różnych aspektów zmiany i próba spożytkowania jej do rozwoju pary. Autorki warsztatu chciałyby się przyjrzeć temu procesowi w oparciu o teorie psychoanalityczne (m.in. Mary Morgan, Wilfreda R. Biona, Jamesa V. Fishera). Po krótkim wstępie teoretycznym zaprezentowane zostaną przypadki kliniczne pary i pacjenta indywidualnego, ilustrujące ten proces. Następnie uczestnicy warsztatu zostaną zaproszeni do dyskusji i analizy własnych doświadczeń prowadzonych procesów psychoterapeutycznych.

Słowa kluczowe: Zmiana, psychoanaliza, para, system.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Analiza procesu terapeutycznego pary i pacjenta indywidualnego w kontekście teorii psychoanalitycznych.
2. Kształtowanie umiejętności łączenia myślenia systemowego i psychoanalitycznego w terapii par.

Warsztat wymaga sali z rzutnikiem i ekranem.

XII.

Zgłaszający: Marcelina Tatarynowicz, Sylwia Szulecka

Afiliacja autora: Polski Instytut Ericksonowski

Tytuł wystąpienia: Fotografia terapeutyczna – od zatrzymania do ruchu.

Abstrakt: Pojęcie płci – kobieta, mężczyzna, osoba niebinarna? Jak się zatrzymać bez utknięcia w ograniczającym koncepcie inności? Jak znaleźć uważność, zaciekawienie i otwartość? Co może być użyteczne, gdy podczas sesji rodzinnej jedna z osób zgłasza niebinarność? Gdzie szukać ruchu w kierunku zasobów, kiedy wszyscy zastygli wokół skupienia na „inności”? Podczas warsztatu chcemy zaprezentować, jakie możliwości daje praca z fotografią. Zaprosimy do doświadczenia podróży: od inności do różnorodności, od odłączenia do włączenia, od dystansu do zbliżenia.

Słowa kluczowe: Niebinarność, płeć, zasoby, fotografia.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Poszerzanie perspektywy.
2. Prezentacja sposobów pracy z utknięciami w terapii.
3. Prezentacja możliwości wynikających z pracy z fotografią.

Warsztat o charakterze doświadczeniowym. Podczas warsztatu potrzebny będzie projektor multimedialny z opcją emisji dźwięku.

XIII.

Zgłaszający: Jagna Kazienko

Afiliacja autora: Studencki Ośrodek Wsparcia i Adaptacji Sowa UJ

Współautorzy: mgr Lucyna Bogacz-Jonas, mgr Jagna Kazienko, mgr Marta Kubisiak, mgr Anna Nicieja, mgr Michał Niewiński, mgr Monika Mazur, mgr Oliwia Maliborska, mgr Magdalena Pająk, mgr Alicja Strycharczyk

Tytuł wystąpienia: nieobce inne wspólne praca z młodymi dorosłymi z zagranicy.

Abstrakt: Studencki Ośrodek Wsparcia i Adaptacji UJ od ponad trzech lat udziela krótkoterminowego wsparcia psychologicznego osobom studiującym na Uniwersytecie Jagiellońskim, a wśród osób zgłaszających się do SOWA UJ było kilkadziesiąt osób z zagranicy. Podczas warsztatu chcielibyśmy wprowadzić uczestników w specyfikę pracy z młodym dorosłym spoza Polski i porozmawiać o wyzwaniach i odkryciach temu towarzyszących, a także wymienić się doświadczeniami.

Słowa kluczowe: Różnice kulturowe, młodzi dorośli, wojna na Ukrainie, obcokrajowiec w gabinecie psychologa, interwencja kryzysowa.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Określenie czynników problemowych i pomocowych w pracy z osobami z innych obszarów kulturowych (utrudniających i ułatwiających udzielanie pomocy psychologicznej).
2. Omówienie aspektów krótkoterminowych interwencyjnych form pomocy.
3. Wymiana doświadczeń na temat pracy z osobami z zagranicy.
4. Omówienie specyfiki pracy z młodymi dorosłymi.

Ilość uczestników maks. 24, proszę o zachowanie tytułu w oryginalnej pisowni bez dużych liter i znaków interpunkcyjnych

XIV.

Zgłaszający: Renata Kałucka-Kokot

Afiliacja autora: Gabinet Psychoterapii Warszawa

Współautorzy: Katarzyna Fenik-Gaberle

Tytuł wystąpienia: Seks w rodzinie!? Problemowe zachowania seksualne dzieci i młodzieży. Implikacje dla pracy psychoterapeutów.

Abstrakt: Problemowe zachowania seksualne u dziecka mogą być objawem nieprawidłowo przebiegającego rozwoju psychoseksualnego, ale także ważnym sygnałem od dziecka dla jego systemu rodzinnego. Dla wielu rodziców jest to sytuacja lękotwórcza, stresująca, trudna. Mimo często posiadanych kompetencji wychowawczych, swoją reakcją dodatkowo mogą je wzmacniać i przyczyniać się do ich utrwalania. Nierzadko proces ten odbywa się u rodziców na poziomie nieświadomym, a uzyskanie do niego świadomego dostępu odkrywa kolejne warstwy problemów

rodziny, tym razem dotyczące samych rodziców. W jaki sposób rozumiemy tę problematykę planując pracę terapeutyczną? Czego praca w tym obszarze wymaga od psychoterapeutów? Zapraszamy na warsztat, aby dzielić się naszymi doświadczeniami oraz znaleźć czas na wspólny namysł nad tematyką seksualności. Ilość miejsc: 20

Słowa kluczowe: Psychoterapia, zachowania seksualne, dzieci i młodzież, rodzina.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Rozwijanie kompetencji w zakresie rozumienia zachowań seksualnych dzieci jako predyktora trudności adaptacyjnych w obrębie systemu rodzinnego.
2. Rozwijanie samoświadomości psychoterapeutów pracujących z dziećmi, a także psychoterapeutów pracujących z pacjentami dorosłymi (będącymi rodzicami) kiedy podczas procesu terapeutycznego pojawia się problematyka problemowych zachowań seksualnych dzieci.

Edukacyjne cele wystąpienia: wspólny namysł nad seksualnością, jako obszarem pracy terapeutycznej.

XV.

Zgłaszający: Anna Frąszczak

Współautorzy: Monika Ścibak

Tytuł wystąpienia: Spotkanie z Innym w symbolicznej przestrzeni psychodramy.

Abstrakt: J. Moreno, twórca psychodramy, nadawał spotkaniu szczególne znaczenie. Rozumiał je jako autentyczny, emocjonalny i intelektualny kontakt z tym, co zostało oddzielone. Psychodrama stwarza możliwość spotkania w rzeczywistości poszerzonej, rozumianej jako przestrzeń poza czasem i moralnym osądem. W przestrzeni psychodramy zapraszamy Państwa do spotkania z postacią Innego, doświadczenia świata z perspektywy stworzonej roli, zreflektowania znaczeń, które postać Innego ujawniła. Inny – obcy czy swój? Inny – co dla każdego z nas symbolizuje? Inny – wewnętrzny, zewnętrzny? Inny – świadomy, nieświadomy? Inny – jaki niesie przekaz? Warsztat oparty na doświadczeniu własnym uczestników poprzez udział w technikach psychodramy dedykowanych dla całej grupy.

Słowa kluczowe: Spotkanie, psychodrama, Inny.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Doświadczenie własne w psychodramie.
2. Uświadomienie sobie znaczeń jakie niesie symbolika wykreowanej postaci Innego.
3. Poznanie technik psychodramatycznych: zamiana roli, gra grupowa, wywiad.

Edukacyjne cele wystąpienia: psychodramatyczny, shering, feedback z roli.

Z uwagi na sposób pracy ilość miejsca uczestników ograniczona do 16 osób.

XVI.

Zgłaszający: Izabela Łucka

Afiliacja autora: Klinika Psychiatrii Rozwojowej, Zaburzeń Psychotycznych i Wieku Podeszłego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Współautorzy: Katarzyna Sulak

Tytuł wystąpienia: Warsztat filmowy z ks. Krzysztofem Niedałowem*: Kiedy inny staje się taki sam – w poszukiwaniu korzeni. (120 min.)

Abstrakt: Film z opowieścią Ks. Krzysztofa Niedałowego o doświadczeniu i historii bycia Gdańszczaninem, został przygotowany specjalnie na tegoroczną Trójkonferencję, z uwagi na jej szczególną lokalizację. Krzysztof Niedałow to wybitny polski intelektualista, którego postawa i wybory życiowe uosabiają – w naszym myśleniu – fenomen gdańskiej otwartości na różnorodność kultur, wierzeń i przekonań. Na kanwie opowieści naszego Gościa, chcielibyśmy zaprosić Państwa do wspólnej dyskusji dotyczącej procesów identyfikacji Innego spośród nas, potrzeby poznania, asymilacji lub odrzucenia oraz rozważań o możliwych przyczynach takich wyborów. Wydaje się, że Gdańsk jest miastem, którego historia inspirowała do tego typu rozważań. Mamy nadzieję, że słowa ks. Niedałowego będą dla nas wszystkich inspiracją, intelektualnym zaczynem, do poznawania i rozumienia dokonywanych wyborów.

Słowa kluczowe: Integracja, wykluczenie, dziedzictwo historyczne.

Edukacyjne cele wystąpienia: Refleksja nad wartościami kierującymi wyborami człowieka, próba zrozumienia ich źródeł w kontekście indywidualnych i społecznych traum transgeneracyjnych oraz szczególnej historii Gdańska.

* Ks. Krzysztof Niedałow – doktor teologii, etnolog religii.

Wykład został nagrany, prosba o umożliwienie odtworzenia.

XVII.

Zgłaszający: Agnieszka Rynowiecka

Afiliacja autora: Terappo sp. z o.o.

Współautorzy: Anna Jastrzęb, Łukasz Dziubany

Tytuł wystąpienia: Dziecko – znane, nieznanne, obce? O transpłciowości w rodzinie.

Abstrakt: Zarówno na świecie jak i w Polsce do specjalistów zdrowia psychicznego zgłasza się coraz więcej transpłciowej młodzieży. Nastolatki poszukują swojej tożsamości lub odkrywają ją. W pewnym momencie mówią o swoich emocjach rodzinie i bliskim. Część rodziców już wcześniej podejrzewa, że płć ich dzieci nie jest jednoznaczna z tym, co usłyszeli przy urodzeniu, część natomiast jest w szoku i potrzebuje czasu aby zrozumieć co to znaczy. Większość musi się nauczyć nowych pojęć – korekta płci, niebinarność, cispłciowość, jedynka, binder itp. O tym jak wspierać rodziców osób transpłciowych i samą młodzież oraz, że tranzycję przechodzi nie tylko osoba trans, ale cała rodzina będzie nasz warsztat. Nauczymy się nowych pojęć oraz zapoznamy z technikami, które pomagają w pracy z transpłciowością. Na warsztacie oprócz prowadzących możliwe uczestnictwo samych rodziców osób trans.

Słowa kluczowe: Transpłciowość, rodzicielstwo, coming out, niebinarność.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Poznanie specyfiki pracy z osobami transpłciowymi i ich rodzinami.
2. Poznanie pojęć z obszaru trans płciowości.
3. Zapoznanie się z metodami pracy z młodzieżą transpłciową i ich rodzicami.

Możliwe uczestnictwo Eweliny Negowetti i Piotra Jaconia (rodziców posiadających dzieci po korekcie płci).

XVIII.

Zgłaszający: Małgorzata Ławniczek

Afiliacja autora: Klinika Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży SU w Krakowie

Tytuł wystąpienia: Inność jako stawka w psychoanalizie orientacji pacanowskiej.

Abstrakt: Koncept Innego w teorii Jaquesa Lacana, zajmuje jedną z centralnych pozycji. Można do niego podejść od różnych stron: Inny jako nieświadomość, jako mowa, Inny rodzicielski, Inny prawa, Inny ideałów społecznych. Inny jako obcy, dziwny, jako „nie ja”. Warsztat ten ma na celu podejście do kwestii Innego od strony praktyki klinicznej, jej użyteczności w spojrzeniu na podmiot zgłaszający się do analizy, w sposobie traktowania przeniesienia i interwencjach analityka. Niezależnie od stosowanych kategorii diagnostycznych, każdy pacjent zgłaszający się do gabinetu jest inny, ma swoją szczególną, zapisaną w swoim ciele historię i ta szczególność będzie dla analityka stawką w prowadzeniu psychoanalizy. Podobnie, każde przeniesienie jakim analityk zostanie obdarzony jest inne. Jak zatem ustosunkować się do tego daru, umożliwiając tym samym kontynuację pracy terapeutycznej? Analityk nie jest ani mistrzem wiedzy, autorytetem, ani sędzią, ani kimś bliskim, podobnym do analizanta. Nie narzuca swojej idei rzeczywistości i nie udziela pozwolenia na pewne zachowania. Unikanie zajmowania wyobrazeniowej pozycji, w jakiej pacjent lokuje analityka jest kluczowe w psychoanalizie. Przyjrzymy się, w jaki sposób interweniuje analityk, aby tę inność każdego pacjenta z osobna podtrzymać i na jakiej pozycji sytuuje się wobec przeniesienia, aby umożliwić analizantowi pracę nad własnym nieświadomym. Analityk jako Inny znajduje się zawsze gdzieś indziej i pojawia się tam, gdzie analizant się go nie spodziewa. Enigma, jaką reprezentuje jest odbiciem enigmy, z jaką analizant ma do czynienia w sobie. Ta inność, szczególność, która ma ujrzeć światło dzienne, poza wszelkimi identyfikacjami i wyobrażeniami prowadzi do wynalezienia własnego sposobu na radzenie sobie z cierpieniem, by na koniec analizy stać się Innym dla samego siebie.

Słowa kluczowe: Psychoanaliza, przeniesienie, interwencja, przypadek kliniczny.

XIX.

Zgłaszający: Karolina Szczęsna

Afiliacja autora: Pracownia Terapii i Rozwoju w Warszawie

Współautorzy: Marta Kowalczyk

Tytuł wystąpienia: Tak daleko, tak blisko. Psychoterapeuta, pacjent, koterapeuta, superwizor. Inny, podobny, taki sam. O tym jak ludzie zaangażowani w proces psychoterapeutyczny, znajdują miejsce w swoich wnętrzach.

Abstrakt: Inspiruje mnie myślenie o tym, w jaki sposób terapeuta pojawia się we wnętrzu pacjenta – czy jest zaproszony, czy jest intruzem, czy się go wita i na niego czeka, czy raczej uzbraja dostęp. Czy jest rozpoznawany, jako podobny, czy inny. W jaki sposób wynika to z osobowości i wiedzy relacyjnej pacjenta,

a w jaki wpływa na to psychopatologia i doświadczenie terapeuty – wszak pracujemy „sobą”. Jak różnie to bywa w poszczególnych diadach pacjent – terapeuta. Szczególnie interesuje mnie w tym kontekście wątek tego, jak terapeuta siebie widzi, czuje i wymyśla w tej roli. Ten proces działa w obu kierunkach – również pacjent znajduje miejsce we wnętrzu terapeuty i w jego gabinecie, bywa przyjmowany mniej lub bardziej „gościnnie”. Podobne procesy zachodzą w innych diadach okołoterapeutycznych – w koterapii, czy superwizji. Każda z naszych zawodowych relacji zawiera w sobie część dylematu istniejącego współcześnie w większości bliskich relacji w ogóle – jak zoptymalizować kwestię bliskości i dystansu. Jaki poziom podobieństwa będzie sprzyjał związkowi, a jaki ją zakłóci. W ramach warsztatu chcemy zaprosić uczestników do wspólnego namysłu, a przede wszystkim doświadczenia przeżyć wobec powyższych wątków. Zapraszamy wszystkich – innych i podobnych.

Słowa kluczowe: Psychoterapeuta, pacjent, koterapeuta?

O ile nasz warsztat zostanie zaakceptowany, uprzejmie prosimy o możliwość przeprowadzenia go w piątek.

XX.

Zgłaszający: Elżbieta Sońta

Afiliacja autora: Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi;

Współautorzy: Katarzyna Zaborska – Uniwersytet Łódzki

Tytuł wystąpienia: Pozytywna konotacja objawu – przedstawienie doświadczeń z terapii rodzinnych prowadzonych w nurcie ericksonowskim.

Abstrakt: Terapia ericksonowska jest nurtem, który skupia się głównie na spożytkowaniu i dostrzeganiu zasobów oraz siły pacjenta/systemu rodzinnego. Spożytkowanie to proces nieustannego poszukiwania sposobów na wykorzystanie różnych aspektów zastanej sytuacji tak, aby budować rozwiązania zbliżające do określonego wcześniej celu terapii. W powyższych założeniach postrzegamy objaw, z którym przychodzą pacjenci na terapię nie jako deficyt, ale jako zasób, który może dać energię do zmiany, rozwoju i lepszego, bardziej adaptacyjnego funkcjonowania każdego członka rodziny. Warsztat będzie przeprowadzony w oparciu o nasze doświadczenia terapeutyczne, przedstawimy metody pracy ericksonowskiej takie jak metafora, trans, opowieści i inne sposoby komunikacji niedyrektywnej. Podczas warsztatu podejmiemy dyskusję na temat: co to jest inność, co to jest objaw, co to jest zaburzenie. Zaprosimy uczestników do poszukania nowego spojrzenia na zewnętrzną rzeczywistość w kontekście tego jak może ona posłużyć do wzmacniania umiejętności adaptacyjnych rodziny, grup społecznych a w tym też nas jako psychologów/terapeutów.

Słowa kluczowe: Rodzina, spożytkowanie, terapia ericksonowska, objaw.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Ujęcie ericksonowskie – rola objawu.
2. Aktywne doświadczenie uczestników – podejście ericksonowskie.
3. Umiejętności komunikacyjne.

XXI.

Zgłaszający: Karolina Rygiel

Afiliacja autora: Ośrodek Psychoterapii Więź

Tytuł wystąpienia: Inny w domu – inny we mnie. Dziecko w domu – matka we mnie.

Abstrakt: Doświadczenie bycia opuszczaną przez matkę ma większość pacjentek. Brak uwagi rodzicielki, jej nieobecność fizyczna, czy niedostępność, zostawia głębokie ślady w psychice dziewczynki. Na drugim biegunie są nadopiekuńczość, nieustająca uwaga – poddawanie ocenie i krytyce zachowań, wyborów młodej kobiety. Konsekwencje trudnych doświadczeń w relacji z tym życiodajnym obiektem są każdemu z nas znane. Chciałabym się z Państwem podzielić doświadczeniami w pracy z matkami, na przykładzie dwóch procesów terapeutycznych. Nie zgłaszały się one z trudami w macierzyństwie, a w trakcie pracy terapeutycznej okazywał się to być ważny obszar. Okazuje się, że kobiety wstydzą się swoich wrogich uczuć do dziecka szczególnie, kiedy ich doświadczały w relacji z własną matką. Chciałabym, żeby to spotkanie było okazją do wymiany naszych doświadczeń w pracy z pacjentkami matkami. Jestem ciekawa czy Państwo korzystacie ze swojego doświadczenia rodzicielstwa. Gdzie jest granica interpretacji, a gdzie psychoedukacji i czy można być terapeutą bez bycia rodzicem w pewnym momencie procesu terapeutycznego.

Słowa kluczowe: Psychoterapeutka, macierzyństwo, opuszczenie, matka.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Wymiana doświadczeń terapeutów w pracy z pacjentkami – matkami.
2. Analiza etapów pracy terapeutycznej koncentrując się nad aspektem macierzyństwa.
3. Pogłębienie refleksji nad wykorzystywaniem swojego doświadczenia rodzicielstwa w pracy terapeutycznej.

Udział w warsztacie wymagał będzie aktywnego uczestnictwa, ograniczona liczba uczestników 20 osób.

XXII.

Zgłaszający: Renata Mizerska

Afiliacja autora: Związek Stowarzyszeń Polska Rada Psychoterapii

Współautorzy: Michał Melonowski

Tytuł wystąpienia: Tu i teraz wystarczająco dobrym domem dla adolescenta?

Abstrakt: Poprzez wykorzystanie metody fokusowej pracy z grupą, uczestnikom przedstawione zostaną ankiety wypełnione wcześniej przez kilkunastu polskich terapeutów młodzieży, których tematem będzie obserwowana przez nich, bądź nie, zmiana w postawach młodzieży wobec takich zagadnień, jak: ciało i cielesność, wzorce płci, grupa rówieśnicza, funkcje poznawcze i odpowiedzialność społeczna, przy czym we wskazanym kontekście problematyki odpowiedzialności społecznej badany będzie stosunek uczestników do zjawiska roboczo nazwanego przez prowadzących „makroparentyfikacją”. Wspólnym zadaniem jest próba wyłaniania tych obszarów i czynników społecznych i cywilizacyjnych, które aktualnie mają związek z odczuwaniem stresu i lęku oraz wpływających na poczucie sensu życia i spełnienia. Choć warsztat

ma cel refleksyjno-systematyzacyjny, to poszukiwane będą również propozycje wyjścia z zauważanych trudności w funkcjonowaniu młodzieży, stąd postawione zostanie pytanie o rolę wyobraźni jako elementu zdrowia psychicznego oraz o współczesne przemiany wyobraźni w kontekście aktywności, gier i zabaw dzieci i adolescentów.

Słowa kluczowe: Wyzwania psychoterapeutów, adolescenti, zaburzenia psychiczne, kondycja psychiczna, więzi i relacje społeczne, czynniki kulturowe.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Wyłonienie hipotez dotyczących czynników cywilizacyjnych i zakłóceń w realizacji potrzeb, które zdaniem terapeutów znacząco wpływają, bądź mogą wpływać, na sytuację zdrowia psychicznego współczesnych adolescentów.
2. Poszerzenie spojrzenia na sytuację psychiczną adolescenta w obrębie takich zagadnień jak: ciało i cielesność, wzorce płci, grupa rówieśnicza, funkcje poznawcze i aktywizm społeczny.
3. Poszerzenie kontekstu i refleksja dotycząca procesów społeczno-kulturowych uwzględnianych w procesie psychoterapii adolescentów.

Grupa do 30 osób. Sala umożliwiająca pracę w podgrupach/w kręgu, rzutnik, flipchart i flamastry.

XXIII.

Zgłaszający: Ewa Helena Galewska

Afiliacja autora: Klinka Leczenia Jąkania w Warszawie

Tytuł wystąpienia: „Dialogi miłości” z wewnętrznym dzieckiem jako droga do samorozwoju.

Abstrakt: Celem proponowanych warsztatów jest podzielenie się wiedzą, umiejętnościami oraz narzędziami za pomocą, których możemy pomagać pacjentom, tworzyć leczące „dialogi miłości” Dorosłego z Wewnętrznym Dzieckiem. Uczestnicy będą mieli możliwość zapoznania się z przykładowymi wzorami „Dialogów miłości” tworzonych przez pacjentów w procesie terapeutycznym. W drugiej części warsztatów, uczestnicy będą mogli wspólnie przepracować przykładowe „dialogi...” na podstawie rzeczywistych problemów pacjentów.

Słowa kluczowe: Wewnętrzne dziecko, konflikt, trauma, mechanizmy obronne.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Podzielenie się umiejętnościami pracy z Wewnętrznym Dzieckiem.
2. Przedstawienie narzędzi niezbędnych w pracy z Wewnętrznym Dzieckiem.
3. Lecząca rola Dialogu miłości Dorosłego z Wewnętrznym Dzieckiem.

XXIV.

Zgłaszający: Łukasz Michiewicz

Afiliacja autora: Gabinet Terapii Rodzin, Dzieci i Młodzieży, Ośrodek Wczesnej Interwencji PSONI Koło w Zgierzu.

Tytuł wystąpienia: A gdy się zejdą dorośli i dzieci z przeszłością i po przejściach... O pracy z rodzinami zrekonstruowanymi.

Abstrakt: Do gabinetu psychoterapeuty przychodzi kilka osób. Wszyscy są połączeni jakimiś relacjami. Mają do siebie różne uczucia, myśli i potrzeby. Niektórych łączą więzi biologiczne. Inni tęsknią za kimś kogo w gabinecie nie ma. Dla wszystkich sytuacja jest nowa i trudna, choć w różnym stopniu i na odmienne sposoby. Każdy niedawno przeżył znaczącą i bolesną stratę. Ktoś zaczyna opowiadać o problemie... W trakcie warsztatu uczestnicy będą mieli za zadanie tworzyć możliwe sposoby rozumienia trudności i doświadczeń jakie przeżywają poszczególne osoby oraz system rodzinny jako całość. Wspólnie będziemy tworzyć hipotezy wyjaśniające aktualne zjawiska oraz możliwe kierunki pracy terapeutycznej. Wychodząc od spotkania z konkretną rodziną przejdziemy do wspólnego namysłu nad kontekstami pracy z rodzinami zrekonstruowanymi mającymi bardziej ogólny charakter. Członkowie warsztatu będą także zapraszani do dzielenia się własnymi doświadczeniami klinicznymi.

Słowa kluczowe: Terapia rodzin, Rodziny zrekonstruowane.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Wzbogacanie warsztatu pracy psychoterapeutów.
2. Pogłębienie rozumienia procesów zachodzących w rodzinach zrekonstruowanych oraz możliwości pracy terapeutycznej z nimi.
3. Namysł nad wieloma kontekstami w jakich funkcjonuje obecnie duża liczba rodzin.

PRZYGOTOWANIE PANELU DYSKUSYJNEGO

I.

Zgłaszający: Jan Świerszcz

Afiliacja autora: psycholog, psychoterapeuta z akredytacją (AAGSRDT – Advanced Accredited Gender, Sex & Relationship Diversities Therapist, Pink Therapy UK), konsultant NGO w zakresie pracy z młodzieżą LGBTQ+, szkoli osoby udzielające pomocy psychologicznej populacji LGBTQ+, Miejsce Terapii i Rozwoju „Dobrze, że jesteś”.

Współautorzy: Dr n. med. Daniel Bąk – certyfikowany psychoterapeuta (EAGT), supervisor psychoterapii (wyszkolony w Relational Change, UK), trener grupowy, nauczyciel psychoterapii oraz psycholog; członek zespołu klinicznego oraz kadry nauczycielskiej w Pink Therapy, UK; członek Rady Naukowej Ośrodka Społecznych Badań Queer, UW; współprzewodniczący grupy roboczej ‘Gender & Sexual Diversity’ w międzynarodowej społeczności Gestaltystek/ów IAAGT. Specjalizuje się w tematyce różnorodności płciowej i seksualnej oraz nieheteronormatywnych form relacji romantycznych i/lub seksualnych (GSRD). Mieszka i pracuje w Warszawie. Dr n. hum. Katarzyna Grunt-Mejer, seksuolożka (ECPS), naukowczyni, kierownik merytoryczny kierunku „Seksuologia praktyczna”, Uniwersytet SWPS Mgr Iza Jąderek, psycholożka, psychoterapeutka, seksuolożka kliniczna (PTS), psychoseksuolożka (ECPS), konsultantka ds Hiv/aids (KC ds. AIDS), naukowczyni, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Szpital Bielański w Warszawie, Centrum Terapii Lew-Starowicz.

Tytuł wystąpienia: (Nie)kompetencje w pracy psychoterapeutycznej z osobami różnorodnymi płciowo, seksualnie i relacyjnie – od patologizacji, przez umniejszanie znaczenia, do uznania i świadomej troski.

Abstrakt: Osoby zróżnicowane pod względem płci, seksualności, tożsamości seksualnych oraz form relacji romantycznych/seksualnych (GSRD ang. gender, sex, relationship diversities) przynoszą do gabinetów kontekst rodzinny, społeczny i polityczny, w którym spotykają się ze stygmatyzacją i narażone są na przemoc ze względu na swoje mniejszościowe tożsamości (np. LGBT) lub nienormatywne praktyki (np. relacje niemonogamiczne). Jednocześnie podczas podstawowych szkoleń psychoterapeutycznych niewiele miejsca poświęca się na omówienie specyfiki pracy z grupami mniejszościowymi lub w ogóle nie pojawia się to w programie. Na czym polega specyfika pracy psychoterapeutycznej z osobami GSRD i jak przygotować się do udzielania skutecznej pomocy? Czy istnieje uniwersalny zestaw kompetencji i wiedza, które pozwalają udzielać profesjonalnie pomocy psychoterapeutycznej osobom GSRD? Jakie postawy psychoterapeutki/y będą rodzić ryzyko dla bezpieczeństwa relacji terapeutycznej? Na te pytania poszukamy odpowiedzi wraz z zaproszonymi gośćmi: doświadczonymi psychoterapeutami i psychoterapeutkami pracującymi z osobami GSRD, prowadzącymi badania w tym obszarze i szkolącymi osoby zajmujące się pomocą psychologiczną.

Słowa kluczowe: LGBT, GSRD, konsensualna niemonogamia, terapia afirmatywna, nauczanie psychoterapii

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Wskazanie specyficznych potrzeb osób GSRD w psychoterapii.
2. Próba przedstawienia koniecznych warunków dla budowania bezpiecznej i skutecznej relacji pomocowej z osobami GSRD.
3. Przegląd istniejących modeli kompetencji w psychoterapii osób GSRD (w szczególności zróżnicowanych płciowo, nieheteroseksualnych, praktykujących BDSM/kink, funkcjonujących w relacjach niemonogamicznych).
4. Krytyczna refleksja nad procesem przygotowywania psychoterapeutek/ów do pracy z osobami GSRD.
5. Nakreślenie podstawowych rekomendacji dla psychoterapeutów i psychoterapeutek pracujących z osobami GSRD oraz dla programów nauczania psychoterapii.

PRZYGOTOWANIE SYMPOZJUM TEMATYCZNEGO

I.

Zgłaszający: Bogusława Piasecka

Afiliacja autora: ATR SU Kraków, IPS UJ

Współautorzy: Prof. dr hab. Barbara Józefik, Antonina Bryniarska, Monika Janczura, Swetłana Mróz, Bogusława Piasecka, Barbara Wojszel, Bartłomiej Taurogiński

Tytuł wystąpienia: Nastolatek, nastolatka w rodzinie.

Abstrakt: Sympozjum będzie miało dwie części, w pierwszej osoby z ATR przedstawią w krótkich wystąpieniach prowadzoną terapię rodzin z pacjentami w wieku adolescencyjnym. Zostaną

poruszone tematy dysforii płciowej oraz zaburzeń jedzenia u nastolatków. Spróbujemy odpowiedzieć na pytanie: w jaki sposób choroba nastolatka może być czynnikiem jednocześnie modyfikującym (opóźniającym) jak i umożliwiającym separację. Przybliżymy także tematykę terapii rodzin, jej możliwości i ograniczeń w różnorodnych konstelacjach rodzinnych, między innymi w przypadku adopcji dzieci. W drugiej części symposium odbędzie się dyskusja panelowa z udziałem prelegentów i słuchaczy na temat: Zjawisko INNOŚCI w rodzinie.

Słowa kluczowe: adolescencja, terapia rodzin, dysforia płciowa, zaburzenia jedzenia, adopcja.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Przedstawienie przypadków klinicznych.
2. Poszerzenie podejścia systemowego w terapii rodzin.
3. Model pracy zespołowej różnych specjalistów.

II.

Zgłaszający: Agnieszka Ćwierz

Afiliacja autora: praktyka prywatna

Współautorzy: Roman Ludkiewicz, Izabela Łucka, Katarzyna Sulak, Irena Szmak

Tytuł wystąpienia: Gdańska sesja o terapii w poniemieckim domu.

Abstrakt: Gdańsk od początku swojej historii jest domem dla osób, które się tu przesiedlały, czy to z powodów historycznych czy osobistych. Wszyscy (my lub nasi przodkowie), którzy tu mieszkamy i pracujemy, jesteśmy bardziej skądś niż stąd. Także ci, którzy uczyli nas zawodu. A to oznacza, że wspólna jest inność oraz że naturalnym odruchem, a może i zobowiązaniem jest otwartość na Innego. W tej sesji chcemy zaprezentować trzy obrazy pracy psychoterapeutycznej: z dorosłym, z dzieckiem i z przyjaciółmi-terapeutami z Białorusi. Szczególnym gościem tej sesji będzie białoruska terapeutka polskiego pochodzenia, Irena Szmak.

Słowa kluczowe: inność, dziedzictwo, terapia, superwizja.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Refleksja nad potrzebą stałej wrażliwości oraz poszerzania własnych mentalnych i emocjonalnych granic w kontakcie z drugim.
2. Zobowiązanie środowiska polskich terapeutów wobec kolegów pracujących za wschodnią granicą.
3. Poszerzenie rozumienia traumy i jej skutków, dla jednostki i zbiorowości.

Sesja jest krótką winietą pracy i namysłu środowiska terapeutycznego Trójmiasta. Pani Irena Szmak, która mieszka w Białorusi, będzie łączyć się w trakcie sesji on-line, stąd prośba o umożliwienie tego od strony technicznej: łącze internetowe oraz komunikator zoom.

Tytuły wystąpień (w kolejności):

1. Czy biegacze i ukwiały mogą się porozumieć? Idea DOMU w umyśle terapeuty i w umyśle pacjenta. (A. Ćwierz, K. Sulak)
2. Dziecko – krew z krwi czy inny w domu. (I. Łucka)
3. „Nie jesteście sami” – pomoc białoruskim psychoterapeutom. (I. Szmak, R. Ludkiewicz) /I. Szmak mieszka w Białorusi i będzie łączyć się w trakcie wystąpienia on-line. Prośba o udostępnienie łącza internetowego oraz komunikatora zoom.

III.

Zgłaszający: Lucyna Lipman

Afiliacja autora: Polski Instytut Ericksonowski

Współautorzy: Jolanta Berezowska, Dorota Młynek-Nowaczek, Katarzyna Zaborska, Irena Marcinkiewicz, Dominik Walenkiewicz, Jakub Kraska

Tytuł wystąpienia: Bogactwo różnorodności. Kiedy inność staje się zasobem.

Abstrakt: Sympozjum będzie obfitować historiami pacjentów, dla których inność, początkowo obciążająca

i będąca źródłem cierpienia, w trakcie terapii stawała się cennym skarbem, z którego skorzystali. Wśród opowiedzianych pacjentów będą uchodźcy, osoby chore somatycznie, małżonkowie w fazie budowania związku, rodziny pachworkowe itp. Prelegenci podzielą się swoimi doświadczeniami „robienia miejsca w domu” poprzez niedyrektywną komunikację, metafory, hipnozę. Pokażą tolerancyjny aspekt przyjmującej nieświadomości, dla której różnorodność staje się zasobem, a akceptacja wzmacnia akceptowanego i akceptującego.

Tytuły poszczególnych wystąpień:

1. Najpierw zaakceptuj – Jolanta Berezowska.
2. Uchodźstwo czy emigracja – bogactwo zasobów domu w sobie w procesie poszukiwania domu dla siebie – Irena Marcinkiewicz.
3. Znaczenie pozytywnej konotacji objawu w pracy z rodzinami w nurcie ericksonowskim – Katarzyna Zaborska.
4. Inny w nas, w rodzinie i w małżeństwie. Ericksonowski model pracy terapeutycznej z zdysocjowanymi częściami osobowości, pary, rodziny – Dominik Walenkiewicz, Jakub Kraska.
5. Przyjęcie innego. Hipnoza dla wewnętrznego domu – Lucyna Lipman, Jolanta Berezowska, Dorota Młynek-Nowaczek.

Słowa kluczowe: Zasoby, nieświadomość, akceptacja, niedyrektywna komunikacja, asocjacja

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Rola akceptacji w budowaniu wewnętrznej stabilności.
2. Spożytkowanie zasobów pacjenta w procesie adaptacji do nowych warunków życia.
3. Zjawisko asocjacja-dysocjacja nośnikiem powrotu do zdrowia jednostki, pary i rodziny.
4. Niedyrektywna komunikacja wehikułem zmiany w procesie terapii.
5. Doświadczenie kontaktu z bogactwem nieświadomości.

UDZIAŁ W SYMPOZJUM TEMATYCZNYM (10-15 MINUT)

I.

Beata Zarzycka – Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Współautorzy: Tomasz Jankowski, Barbara Krasicyńska, Dariusz Krok

Tytuł wystąpienia: Relacja terapeutyczna a wypalenie zawodowe u psychoterapeutów. Modele wyjaśniające zależności.

Abstrakt: Psychoterapeuci narażeni są na wypalenie zawodowe z powodu bezpośrednich, angażujących interakcji z klientami, zachodzących w trakcie sesji terapeutycznych. W badaniach skupiano się na poszukiwaniu indywidualnych i środowiskowych predyktorów

wypalenia psychoterapeutów, wśród tych ostatnich analizowano stresory związane z pracą. Cechy relacji terapeutycznej nie były analizowane jako potencjalne czynniki wypalenia terapeutów, a przeciż niskiej jakości relacje interpersonalne współwystępują z wyczerpaniem emocjonalnym i obniżeniem zasobów samoregulacyjnych. Celem tego badania była analiza zależności między cechami relacji terapeutycznej – głębią i jakością relacji terapeutycznej – a wypaleniem zawodowym psychoterapeutów. Uwzględniono również mediacyjny efekt dobrostanu psychologicznego. Testowane były cztery alternatywne modele opisujące te zależności. Przebadano 101 psychoterapeutów humanistyczno-doświadczeniowych w wieku od 29 do 86 lat. Zastosowano Skalę głębi relacyjnej, Kwestionariusz do pomiaru relacji terapeutycznej, Skalę dobrostanu psychologicznego i Kwestionariusz wypalenia zawodowego. Głębina i jakość relacji terapeutycznej korelują ujemnie z wypaleniem psychoterapeuty. Głębina jest głównym predyktorem dobrostanu i wypalenia psychoterapeuty poprzez jej wpływ na jakość relacji terapeutycznej.

Słowa kluczowe: Głębina relacyjna, wypalenie zawodowe, relacja terapeutyczna.

Cele edukacyjne wystąpienia:

1. Zapoznanie uczestników z pojęciem głębi relacyjnej jako czynnika chroniącego przed wypaleniem zawodowym.
2. Zapoznanie uczestników z uwarunkowaniami wypalenia zawodowego wśród praktykujących psychoterapeutów.
3. Przedstawienie uczestnikom wyznaczników jakości relacji terapeutycznej.

Doniesienie ma być częścią sympozjum tematycznego **NOWE ŚCIEŻKI PSYCHOTERAPII HUMANISTYCZNO-DOŚWIADCZENIOWEJ** zaplanowane na sobotę 22 października 2022.

II.

Beata Zarzycka – Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Współautorzy: Tomasz Jankowski, Dorota Szostek, Gina Di Malta, Mick Cooper

Tytuł wystąpienia: Doświadczenie głębi relacyjnej z perspektywy diady psychoterapeutycznej.

Abstrakt: Głębina relacyjna jest stanem głębokiego kontaktu i zaangażowania między dwiema osobami,

w którym każda jest w pełni obecna, zdolna do rozumienia i wartościowania doświadczeń drugiej osoby na wysokim poziomie. Badania dostarczyły wiedzy na temat doświadczenia głębi relacyjnej i korzyści płynących z tych doświadczeń u psychoterapeuty i klienta. Istniejące metody pozwalały na pomiar

głębni relacyjnej

w jednostkowym zdarzeniu, nie w przebiegu procesu psychoterapii. Gina Di Malta opracowała Skalę głębi relacyjnej do oceny częstotliwości występowania momentów głębi relacyjnej w trakcie psychoterapii. Metoda była jak dotąd testowana oddzielnie w próbach klientów i psychoterapeutów. Celem tego badania była analiza doświadczenia głębi relacyjnej w diadzie terapeutycznej. Przebadano 86 par. Wyniki pokazały podobieństwa i różnice w doświadczeniu głębi relacyjnej, a także związek tego doświadczenia z jakością relacji terapeutycznej ocenianą przez terapeutę i klienta. Potwierdzono walory psychometryczne polskiej wersji metody. Jest ona obiecującym narzędziem mierzącym doświadczenie głębokiego kontaktu z perspektywy psychoterapeuty i klienta.

Słowa kluczowe: Głębina relacyjna, relacja terapeutyczna, psychoterapia humanistyczno-doświadczeniowa.

Cele edukacyjne wystąpienia:

1. zapoznanie uczestników z nowymi ścieżkami terapii humanistyczno-doświadczeniowej, jaką jest głębia relacyjna.
2. zapoznanie uczestników z pierwszymi w Polsce wynikami badań międzynarodowego zespołu z Polski i Wielkiej Brytanii poświęconego głębi relacyjnej w diadach terapeutycznych.
3. poznanie uwarunkowań wokół tworzenia dobrej relacji terapeutycznej.

Doniesienie ma być częścią sympozjum tematycznego NOWE ŚCIEŻKI PSYCHOTERAPII HUMANISTYCZNO-DOŚWIADCZENIOWEJ zaplanowane na sobotę 22 października 2022

III.

Aneta Kosińska – Seminarium Naukowe Intra, Centrum Terapeutyczne „Istota”

Współautorzy: Jolanta Sokół-Jedlińska, Barbara Kowalewska, Krzysztof Jedliński, Kamil Tomaka, Paweł Sala

Tytuł wystąpienia: Badanie dynamiki zmian zachodzących w trakcie treningu interpersonalnego i po jego zakończeniu.

Abstrakt: Przez dużą część uczestników doświadczenie udziału w treningu interpersonalnym jest opisywane jako intensywne i wyjątkowe. W tym doniesieniu autorzy opisują jedno z pierwszych w Polsce badań poświęconych analizie procesów zachodzących w trakcie trwania treningu interpersonalnego. Przeprowadzone badania miały charakter podłużny. Uczestnicy uzupełniali trzykrotnie ten sam zestaw badawczy (przed treningiem, bezpośrednio po zakończeniu treningu i miesiąc po jego zakończeniu) składający się z Inwentarza problemów interpersonalnych oraz Inwentarza mocnych stron interpersonalnych. W badaniu wzięło udział 120 osób (89 kobiet i 23 mężczyzn; $M = 37,78$; $SD = 7,34$; pomiar 1), 112 osób (87 kobiet i 25 mężczyzn; $M = 35,79$; $SD = 7,39$; pomiar 2) i 33 osoby (25 kobiet i 8 mężczyzn; $M = 35,61$; $SD = 6,88$; pomiar 3). Otrzymane wyniki wykazały istotnie statystycznie różnice (wynik ogólny i w podskalach) jedynie przypadku Inwentarza problemów interpersonalnych. Osoby uczestniczące w treningach interpersonalnych odznaczały się zdecydowanie mniejszą ilością doświadczanych problemów społecznych zaraz po zakończeniu treningu, jak i miesiąc później.

Słowa kluczowe: Trening interpersonalny, efektywność treningów interpersonalnych. Inwentarz problemów interpersonalnych. Inwentarz mocnych stron interpersonalnych.

Cele edukacyjne wystąpienia:

1. Zapoznanie uczestników z niedyrektywną formą treningu interpersonalnego.
2. Zapoznanie uczestników z jednymi z pierwszych w Polsce badaniami efektywności treningu interpersonalnego.
3. Wyjaśnianie uczestnikom rodzajów i dynamiki zmian zachodzących w wyniku uczestnictwa w treningu interpersonalnym.

Doniesienie ma być częścią sympozjum tematycznego NOWE ŚCIEŻKI PSYCHOTERAPII HUMANISTYCZNO-DOŚWIADCZENIOWEJ zaplanowane na sobotę 22 października 2022

IV.

Paweł Sala – Seminarium Naukowe Intra, Ośrodek IN-MED

Tytuł wystąpienia: Nowa odsłona triady Rogersa – współczesne badania mierzące wpływ tych czynników na efektywność psychoterapii.

Abstrakt: Dynamiczny rozwój współczesnej psychoterapii może sugerować stawianie pytania o aktualność trzech klasycznych zasad sformułowanych przez Carla Rogersa – bezwarunkowa

akceptacja, empatia oraz autentyczność. Wymienione składowe tworzą główną tkankę dla tworzenia się relacji terapeutycznej klienta z terapeutą. Uważa się je za warunki konieczne do zaistnienia zmiany w przebiegu psychoterapii. Znaczący postęp badań w tej dziedzinie przybliżył nas do coraz wnikliwszego rozumienia wpływu tych trzech składowych na efektywność psychoterapii. W tym doniesieniu autor dokonuje ponownej redefinicji opisywanych pojęć, podaje przykłady ich zastosowania na sesji psychoterapeutycznej. Przeprowadza analizę przeprowadzonych w ostatnich latach badań mierzących wpływ bezwarunkowej akceptacji, empatii i autentyczności na osiągnięcie zmiany w terapii. W końcowej części proponuje sugestie mogące ułatwiać pogłębione wykorzystanie tej wiedzy w praktyce terapeutycznej.

Słowa kluczowe: Psychoterapia humanistyczno-doświadczeniowa, triada Rogersa, efektywność psychoterapii.

Cele edukacyjne wystąpienia:

- 1) Zapoznanie uczestników z rozwojem pojęć wokół triady Rogersa.
- 2) Zapoznanie uczestników z postęпами badań w zakresie wpływu empatii, bezwarunkowej akceptacji i autentyczności na efektywność psychoterapii.
- 3) Przedstawienie praktycznych implikacji do terapii w zakresie współczesnych aspektów wykorzystania triady Rogersa.

Doniesienie ma być częścią sympozjum tematycznego NOWE ŚCIEŻKI PSYCHOTERAPII HUMANISTYCZNO-DOŚWIADCZENIOWEJ zaplanowane na sobotę 22 października 2022.

V.

Krzysztof Jedliński – Ośrodek Intra Warszawa

Współautorzy: Jolanta Sokół-Jedlińska

Tytuł wystąpienia: Trening interpersonalny – intensywna forma treningu grupowego z perspektywy relacyjnej i doświadczeniowej.

Abstrakt: Trening interpersonalny jest specyficzną formą pracy z grupą, rozwijaną w Polsce od początku lat siedemdziesiątych XX wieku. Podstawą tej struktury były koncepcje: T-Grupy Kurta Lewina oraz Grup Spotkaniowych Carla Rogersa. W Ośrodku Intra trening interpersonalny jest prowadzony w formule otwartej oraz jako przygotowanie do szkolenia psychoterapeutów i trenerów umiejętności psychospołecznych. Trening trwa 40 godzin. Uczestnicy są zachęceni przez trenera do ekspresji emocji i odczuć z ciała oraz do pozostawania w „tu i teraz”. Rolą trenera jest wprowadzenie podstawowych norm zachowania oraz zasad dobrej komunikacji, a później dalsze zachęcanie do wyrażania emocji i odczuć z ciała oraz do wzajemnego przekazywania informacji zwrotnych. W trakcie treningu interpersonalnego uczestnicy doświadczają bliskiego kontaktu ze swoimi emocjami i odczuciami cielesnymi, uczą się „języka uczuć”, otrzymują wiele informacji zwrotnych na temat swoich zachowań i stają się świadomi procesu tworzenia grupy. Doświadczają również głębi relacyjnej. Celem niniejszego wystąpienia jest przedstawienie treningu z perspektywy relacyjnej i doświadczeniowej.

Słowa kluczowe: Trening interpersonalny, relacja, perspektywa doświadczeniowa.

Cele edukacyjne wystąpienia:

1. Zapoznanie uczestników z niedyrektywną formą treningu interpersonalnego.
2. Przedstawienie perspektywy doświadczeniowej treningu.
3. Pokazanie treningu jako uprzywilejowanej sposobności uzyskiwania głębi relacyjnej.

Dotyczy sympozjum „Nowe ścieżki psychoterapii humanistyczno-doświadczeniowej”.

VI.

Agnieszka Nowakowska – NZOZ Centrum Terapii Dialog i Instytut Psychiatrii i Neurologii

Współautorzy: Dorota Draczyńska, Marta Anczewska

Tytuł wystąpienia: „Powrót do domu” – podstawy teoretyczne treningu akceptacji 4FM w ujęciu teorii motywacji Alfrieda Längle dla osób z doświadczeniem traumy relacyjnej.

Abstrakt: Istotnym aspektem interwencji terapeutycznych kierowanych do osób z doświadczeniem traumy relacyjnej jest motywowanie do brania odpowiedzialności za własne życie. Wyprowadzanie z myślenia o sobie jako ofierze, budowanie sprawczości i wspieranie akceptacji rzeczywistości. Trening Akceptacji 4FM opiera się na Czterech Fundamentalnych Motywacji (IV FM) Alfrieda Längle, które są podstawą egzystencjalnego spełnienia. Stanowią one punkt odniesienia do rozumienia i wyjaśniania trudności psychologicznych w kategoriach fenomenologicznych. Człowiek niezależnie od sytuacji w jakiej się znalazł, staje przed wyborem akceptacji rzeczywistości. Ustosunkowuje się on do niej, dając swoją wewnętrzną zgodę, rozumianą jako uznanie danych warunków. Z brakiem wewnętrznej zgody wiąże się niemożność życia pełnią, w rezultacie czego pojawić się mogą objawy psychopatologiczne. Jak postulują autorki wystąpienia, model ten, może mieć również zastosowanie do stworzenia interwencji skupiającej się na akceptacji różnych aspektów własnej egzystencji przez osoby z doświadczeniem traumy relacyjnej. Akceptacji rozumianej jako uznanie danych warunków rzeczywistości, co nie oznacza ich aprobaty.

Słowa kluczowe: Trauma relacyjna, analiza egzystencjalna, teoria motywacji, trening akceptacji.

Cele edukacyjne wystąpienia:

1. Wprowadzenie do koncepcji analizy egzystencjalnej.
2. Przedstawienie założeń teoretycznych treningu akceptacji.
3. Diagnoza traumy relacyjnej wg ICD-11.

VII.

Irena Szmak – Praktyka prywatna Mińsk Białoruś

Współautorzy: Roman Ludkiewicz

Tytuł wystąpienia: „Nie jesteście sami” – pomoc białoruskim psychoterapeutom.

Abstrakt: W 2020 roku w Białorusi doszło do wielotysięcznych demonstracji protestujących przeciwko sfałszowaniu wyborów prezydenckich przez Łukaszenkę. Reżim Łukaszenki, chcąc przeciwdziałać tym demonstracjom, nasilił represje wobec mieszkańców. Tysiące ludzi trafiło do więzień, gdzie poddawani byli przemocy i torturom. Psycholodzy i terapeuci białoruscy zorganizowali pomoc osobom represjonowanym i prześladowanym. Sami też potrzebowali i nadal potrzebują pomocy merytorycznej, wsparcia i superwizji swoich działań. Po opowiedzeniu się Białorusi po stronie Rosji w wojnie z Ukrainą, sytuacja osób pomagających stała się bardzo trudna i represje stały się jeszcze silniejsze. W wystąpieniu opiszemy historię i formy pomocy, aktualną sytuację oraz potrzeby i oczekiwania psychoterapeutów białoruskich.

Słowa kluczowe: Terapia traumy, superwizja, wsparcie psychoterapeutów białoruskich.

Cele edukacyjne wystąpienia:

1. Obecna sytuacja środowiska psychoterapeutycznego na Białorusi.
2. Pomoc ofiarom prześladowań w Białorusi.
3. Superwizja.

4. Terapia traumy.
5. Pomoc i współpraca z Białoruskimi psychoterapeutami.

VIII.

Anna Sterna – Uniwersytet Medyczny w Poznaniu, Całodobowy Oddział Leczenia Zaburzeń Nerwicowych i Osobowości w Międzyrzeczu

Tytuł wystąpienia: Obcy czy znany we mnie? Sposób przeżywania diagnozy zaburzeń osobowości.

Abstrakt: Diagnoza zaburzeń osobowości jest kategorią szeroko dyskutowaną w środowiskach klinicystów, czego odzwierciedleniem jest ostatnia zmiana, jaka dokonała się w systemach klasyfikacyjnych, a także wprowadzenie do użycia dwóch, równoległych procedur diagnostycznych w DSM-5. Stąd, diagnoza zaburzeń osobowości typu borderline (BPD) pozostaje kontrowersyjna nie tylko w środowiskach osób leczących, ale również dla samych pacjentów. Niniejszy projekt jest elementem szerszego nurtu psychopatologii fenomenologicznej. Koncepcja ta w praktyce opiera się o analizę pierwszoosobowych doświadczeń pacjenta. Dzięki temu zyskuje się szansę, by nie tylko rozumieć symptomy w ramach aktualnej wiedzy medycznej, ale też usłyszeć jak to jest się z nimi zmagać. Takie połączenie spojrzenia obiektywizującego – symptomy obserwowane przez klinicystę z zewnątrz oraz subiektywnego – symptomy doświadczane przez pacjenta od wewnątrz, daje możliwość zyskania pełnego obrazu psychopatologii. W niniejszej prezentacji opisane zostaną wyniki badania własnego, w ramach którego zebrane zostały doświadczenia diagnozy oraz identyfikacji z nią przez pacjentów

z BPD. Zdaniem autorów, przyjęcie diagnozy jest procesem rozłożonym w czasie, składającym się z kilku etapów, które zostaną opisane podczas prezentacji. Prezentację zakończą propozycje kierunków dalszych rozważań w tematyce zaburzeń osobowości oraz propozycja rozwiązań terapeutycznych.

Słowa kluczowe: Borderline, fenomenologia, lived experience.

Cele edukacyjne wystąpienia:

1. Poszerzenie wiedzy psychoterapeutów na temat procesu przetwarzania komunikatu o diagnozie.
2. Dyskusja wokół konceptualizacji relacji Ja – symptomy BPD.
3. Rozszerzenie dyskursy psychoterapeutycznego o wybrane idee fenomenologii.

IX.

Agnieszka Ćwierz – praktyka prywatna

Współautorzy: Katarzyna Sulak

Tytuł wystąpienia: Czy biegacze i ukwiały mogą się porozumieć? Idea DOMU w umyśle terapeuty i w umyśle pacjenta.

Abstrakt: Punktem wyjścia dla naszych rozważań stała się praca z dorosłą pacjentką, która swój dom nosiła w plecaku (niczym ślimak skorupę na plecach) i to wyznaczało zasadniczy rytm procesu i relacji terapeutycznej. Zastanawiamy się, na ile terapeuta przywiązany do stałości jako normy, domu jako miejsca (locus) i korzeni jako zasobu pozostaje otwarty na świat wędrowca z wyboru. Jeśli terapia jest wyjściem w drogę, to pytamy już nie o dom jako locus, ale dom jako ethos – zestaw wartości, w których zamieszkujemy. W naszym wystąpieniu odwołujemy się do obecnych w kulturze opisów domu w drodze: m.in. „Czarnoksiężnik z krainy Oz”, „Nomadland”, amerykańska kultura Hobo.

Słowa kluczowe: Dom, droga, wolność od mentalnych schematów.

Cele edukacyjne wystąpienia:

1. Uwrażliwienie terapeuty na stałą refleksję nad własnymi przekonaniem i ich obecnością w relacji terapeutycznej.
2. Przekonanie o powinności terapeutów do kulturowej pokory i otwartości.
3. Przypomnienie o mądrości, że wewnętrzne zasoby odkrywa się wtedy, kiedy wyrusza się w drogę.

X.

Monika Kisielewska – Uniwersytet w Białymstoku

Współautorzy: Beata Mirucka

Tytuł wystąpienia: Jak chronić młodzież przed depresyjnymi uczuciami? – rola wzmacniania samooceny i mentalnych reprezentacji ciała w pracy terapeutycznej z młodzieżą.

Abstrakt: Wiele wiadomo na temat powszechności występowania uczuć depresyjnych w okresie dorastania oraz ich związku z samooceną. Nieznane są jednak nadal predyktory pośredniczące związkowi samooceny nastolatków i uczuć depresyjnych. Celem przedstawionych badań było sprawdzenie, czy mentalne reprezentacje ciała (świadomość ciała, schemat ciała, obraz ciała) są zmiennymi pośredniczącymi pomiędzy samooceną nastolatków a uczuciami depresyjnymi ujmowanymi jako cecha i stan. Wyniki potwierdziły częściowo te przewidywania i ujawniły, że w przypadku depresji-cechy świadomość ciała jest jedynym istotnym predyktorem, natomiast w przypadku depresji-stanu mediacje różnią się w zależności od płci (świadomość ciała istotna jest w grupie dziewcząt, a schemat ciała w grupie chłopców). Przedstawione badania pociągają za sobą szereg implikacji do pracy terapeutycznej. Wynika z nich, że w zależności od płci nastolatków warto stosować inne działania profilaktyczne i terapeutyczne. W przypadku dziewcząt wysiłki powinny być skoncentrowane na zwiększaniu świadomości ciała. W przypadku chłopców ochrona przed stanami depresyjnymi powinna skupiać się głównie na wzmacnianiu schematu ciała.

Słowa kluczowe: Samoocena, uczucia depresyjne, świadomość ciała, schemat ciała, obraz ciała.

Cele edukacyjne wystąpienia:

1. Przedstawienie wyników badań nad zależnością między samooceną a uczuciami depresyjnymi u adolescentów ze szczególnym wyakcentowaniem roli mentalnych reprezentacji ciała.
2. Ukazanie roli pracy terapeutycznej z mentalnymi reprezentacjami ciała w grupie nastolatków.
3. Przedstawienie implikacji do pracy terapeutycznej nad uczuciami depresyjnymi u młodzieży.

XI.

Iya Semeshkina – Terappo Sp. z .o.o.

Współautorzy: Agnieszka Rynowiecka

Tytuł wystąpienia: Ukrainka. Psychoterapeutka. Uchodźca – o doświadczeniu własnym i pracy z rodakami z perspektywy ukraińskiego psychoterapeuty-uchodźcy.

Abstrakt: Czy bycie terapeuta pomaga w byciu obcym w czyimś domu? Podobnie jak trzy miliony Ukraińców ja też po 24.02.2022 wyjechałam z domu w Kijowie do Polski. Jako terapeutka chciałam pracować tutaj w zawodzie i na szczęście udało mi się. Udzielam wsparcia moim rodakom. Chce się podzielić

swoimi refleksjami dotyczącymi pracy i specyfiki z uchodźcami z Ukrainy oraz z tymi, którzy zostali w kraju w czasie wojny z perspektywy ukraińskiego terapeuty-uchodźcy oraz doświadczeniem własnym Ukrainki, psychoterapeutki i uchodźcy. Ponad trzy miliony Ukraińców zostało zmuszonych do wyjazdu do innych krajów. 6,5 mln Ukraińców zmuszonych jest przenieść się do innych regionów Ukrainy. Ludziom nie pozostaje nic innego, jak opuścić swoje domy i migrować, aby ratować siebie, życie swoich dzieci i uciec przed brutalnością. Poczucie straty, winy i języka obcego. Z jakimi problemami borykają się przymusowi migranci i uchodźcy z Ukrainy, jak im pomóc i w czym im pomóc? To wszystko jest wymuszoną migracją. Słowo „uchodźca” lub „osoba wysiedlona” odnosi się teraz co do czwartego Ukraińca. Co kryje się za tymi słowami, jakie są procesy psychologiczne, konsekwencje i co można z tym zrobić? Coraz więcej Ukraińców dowiaduje się o przymusowej migracji z pierwszej ręki. To, co kryje się za słowami „uchodźca” i „osoba przesiedlona”, opowiadam Ci jako psycholog z własnego doświadczenia pracy i terapii z klientami.

Słowa kluczowe: Uchodźca, różnice kulturowe, wojna.

Cele edukacyjne wystąpienia:

1. Poznanie perspektywy pracy terapeutycznej z uchodźcami.
2. Poznanie doświadczenia terapeuty jako uchodźcy.
3. Poznanie specyfiki problemów uchodźców i osób pozostających na Ukrainie.

Tłumacz byłby bardzo użyteczny :)

XII.

Izabela Łucka – Klinika Psychiatrii Rozwojowej, Zaburzeń Psychotycznych i Wieku Podeszłego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Tytuł wystąpienia: Dziecko – krew z krwi czy inny w domu.

Abstrakt: Polska jest krajem szczególnie naznaczonym przemocą wynikającą z okrucieństw II Wojny Światowej i późniejszej dominacji sowieckiej. O krzywdach spowodowanych przez radzieckich najeźdźców można było otwarcie mówić dopiero po przemianie ustrojowej, nastąpił moment sprzyjający zbiorowemu zdrowieniu społeczeństwa. Wkrótce jednak doświadczyliśmy zbiorowej traumy globalnego zagrożenia związanego z pandemią a kiedy ten lęk nieco oswoiliśmy – wybuchła wojna, która ponownie aktywowała uśpione wspomnienia jednostkowych i społecznych ran. Obserwujemy kryzys związany ze znaczącym wzrostem zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży, gwałtownie rośnie ilość samobójstw. Zasadne w tym kontekście wydaje się pytanie czy my – dorośli potomkowie dzieci z traumą wojenną, doświadczeni przemocą, osieroceniem – jesteśmy już na tyle zdrowi i bezpieczni, żeby zauważyć potrzeby emocjonalne dziecka i zadbać o nie należycie?

Słowa kluczowe: Transgeneracyjna transmisja traumy, zaburzenia więzi.

Celem wystąpienia jest zwrócenie uwagi na znaczenie przekazów transgeneracyjnych w kontekście zgłaszanych przez pacjentów objawów oraz pracy terapeutycznej.

XIII.

Jakub Kraska – Polski Instytut Ericksonowski, Ośrodek Psychoterapii i Psychoedukacji BUSOLA, Gdańsk; **Współautorzy:** Dominik Walenkiewicz – Ośrodek Psychoterapii i Psychoedukacji Busola w Gdańsku, Polski Instytut Ericksonowski

Tytuł wystąpienia: Inny w nas, w rodzinie i w małżeństwie. Ericksonowski model pracy terapeutycznej z zdysocjowanymi częściami osobowości, pary, rodziny.

Abstrakt: Ericksonowski model pracy terapeutycznej w dużej mierze zasadza się na poszukiwaniu rozwiązań w nieświadomości. Nieświadomość rozumiana jest jako całościowy zbiór doświadczeń nieobejmowalny zasobami poznawczymi świadomości. Dotarcie do niej wymaga efektywniejszych niż racjonalne form komunikacji poprzez przykładowo hipnozę, metaforę i dysocjację. W naszym wystąpieniu chcemy zaprezentować przykłady pracy klinicznej, gdzie objaw nie jest traktowany jako obcy element, ale jako część osobowości pacjenta, konieczna do zdrowienia. Zdrowie psychiczne definiujemy bowiem, jako umiejętność człowieka do korzystania z różnorodnych „części” umysłu w celu rozwiązywania życiowych, interpersonalnych i egzystencjalnych problemów. Choroba będzie wówczas stanem w którym jakaś „część” wyposażenia ludzkiej psychiki jest zablokowana, odcięta, niedoszacowana lub zaniedbana. Wobec powyższego skuteczne leczenie będzie polegało na uruchomieniu kontaktu psychiki z odciętą „częścią” i wkomponowaniu jej w bogactwo innych części gotowych jej pomóc. Tego rodzaju metody można z powodzeniem stosować także w pracy z parami i rodzinami, które powszechnie postrzegają kryzysy jako coś obcego.

Słowa kluczowe: Zasoby, nieświadomość, akceptacja, niedyrektywna komunikacja, asocjacja.

Cele edukacyjne wystąpienia:

1. Nauka spożytkowania dla celów terapii doświadczeń niepasujących do obrazu Ja pacjenta.
2. Nauka metod komunikacji niedyrektywnej umożliwiającej pracę na głębszym poziomie z poszanowaniem wyboru i kontroli po stronie pacjenta.
3. Pozyskiwanie objawów dla odblokowanie kontaktu z zasobami zdrowienia.
4. Omijanie oporu w terapii.
5. Ukazanie użyteczności i powszechności zjawiska dysocjacji.

Chcemy wziąć udział w sympozjum organizowanym przez Lucynę Lipman pod tytułem: Bogactwo różnorodności. Kiedy inność staje się zasobem.

XIV.

Bartosz Zalewski – Ośrodek Terapeutyczno-Szkoleniowy Kontrakt

Tytuł wystąpienia: Inny w umyśle terapeuty. O sztywności poznawczej w terapii par.

Abstrakt: W ostatnich latach na rynku ukazały się dwie publikacje, istotne dla refleksji nad sztywnością myślenia: o niewiedzeniu w psychoterapii (Drath i de Barbaro, 2022) oraz o sztywności umysłu w czasach niepewności (Koszowska, Szumowska i Szwed, 2018). Wystąpienie jest próbą zestawienia wniosków z nich płynących i przyłożenia ich do praktyki terapeutycznej. Wszyscy zmagamy się z tendencjami do usztywniania myślenia, a sesje terapii nierzadko są obszarem wysokiej niepewności. Wedle psychologii poznawczej gotowi jesteśmy przeciwdziałać sztywności własnego myślenia, jeżeli mamy nadzieję na uzyskanie nowej, pomocnej nam wiedzy. Jak procesy usztywniania i otwierania myślenia zachodzą u psychoterapeutów? Kiedy sztywność może być dla nas funkcjonalna? Jak dbać o wielowersyjność wobec własnych tendencji do zamykania myślenia? Pytania takie są szczególnie istotne w terapii par i rodzin, gdzie nieustannie stykamy się z wielością punktów widzenia. W poszukiwaniu odpowiedzi na nie pomocna będzie idea mozaikowej struktury umysłu. Pozwala ona wyjść poza binarny podział na umysł zamknięty i otwarty.

Słowa kluczowe: Sztywność umysłu; niewiedzenie; terapia par.

Cele edukacyjne wystąpienia:

1. Wzmocnienie samoświadomości psychoterapeutek i psychoterapeutów par dotyczące własnych tendencji do usztywniania myślenia, szczególnie w kontakcie z odmiennością.
2. Zaproponowanie sposobów „otwierania” myślenia w sytuacjach niepewności i poczucia zagrożenia.
3. Implementacja wiedzy z psychologii poznawczej do praktyki terapeutycznej w terapii par.

XV.

Jolanta Berezowska – Polski Instytut Ericksonowski

Współautorzy: Sympozjum przygotowane przez Lucynę Lipman

Tytuł wystąpienia: Najpierw zaakceptuj.

Abstrakt: Zaakceptuj to, że każdy jest inny, że mamy różne obyczaje i poglądy, różny wygląd. To zalecenie godne uwagi, lecz trudne w realizacji. Jakie mamy wewnętrzne blokady, aby akceptować siebie i innych? Co składa się na wewnętrzny opór (przykrywany czasem intelektualnym pseudoprzyzwoleniem)? Skąd bierze się nietolerancja innego? Z przekazów transgeneracyjnych? Presji społecznej? Ukrytych lęków i uprzedzeń? Wystąpienie będzie próbą otwarcia dyskusji i poszukiwania odpowiedzi na te wciąż aktualne pytania. Przykładem klinicznym będzie przypadek wielodzietnej rodziny z dwójką dzieci z rozpoznaniem zaburzeń odżywiania.

Słowa kluczowe: Akceptacja, tolerancja, zasoby, opór, uprzedzenia.

Cele edukacyjne wystąpienia:

1. Refleksja nad tym czym jest poszanowanie indywidualności pacjenta.
2. Poszukiwanie granic akceptacji zachowań nietypowych.
3. Analiza własnych uprzedzeń wobec innych.

Wystąpienie w ramach Sympozjum „Bogactwo różnorodności. Kiedy inność staje się problemem” przygotowane przez Lucynę Lipman

XVI.

Lucyna Lipman, Jolanta Berezowska, Dorota Młynek-Nowaczek – Polski Instytut Ericksonowski

Tytuł wystąpienia: Przyjęcie innego. Hipnoza dla wewnętrznego domu.

Abstrakt: Podczas wystąpienia uczestnicy będą mieli okazję zapoznać się z używaną w trakcie terapii techniką transową, opartą o idee spożytkowania wielopoziomowej komunikacji, w pracy z pacjentem, którego zdrowie i równowaga będą zależne od zmian na poziomie nieświadomym. Słuchacze doświadczą wielogłosu i zapoznają się ze znaczeniem współpracy terapeutów w tworzeniu przestrzeni dla przyjęcia różnorodnych aspektów psychiki. Wielobarwny świat metafor, odzwierciedlający wieloaspektowość i złożoność wewnętrznego świata pacjenta, tym razem będzie zapraszał odbiorcę do przygotowywania miejsca i zachęcał do współlistnienia oraz współdziałania wcześniej zdysocjowanych części psychiki. Asocjacja będzie oparta o idee wzajemnej akceptacji i szacunku, rozgoszonych w wewnętrznym świecie pacjenta. Prowadzące podzielią się swoim warsztatem pracy zapraszając do doświadczenia, w którym odbiorca będzie zarówno uczestnikiem, jak i obserwatorem demonstracji konstruowanej w procesie toczącym się na bieżąco i odnoszącym się do praktyki terapeutycznej prelegentek.

Słowa kluczowe: Doświadczenie, nieświadomość, hipnoza, zdysocjowane części, współpraca.

Cele edukacyjne wystąpienia:

1. Wartość uczenia się przez doświadczenie.
2. Siła metafory w komunikacji z nieświadomością.
3. Rola współpracy w systemie leczącym i wewnętrznym świecie pacjenta.

4. Akceptacja i szacunek nośnikiem zmiany.

Wystąpienie w ramach sympozjum przygotowanym przez Lucynę Lipman: Bogactwo różnorodności. Kiedy inność staje się zasobem.

XVII.

Katarzyna Zaborska – Instytut Psychologii Uniwersytet Łódzki, Polski Instytut Ericksonowski

Tytuł wystąpienia: Znaczenie pozytywnej konotacji objawu w pracy z rodzinami w nurcie ericksonowskim.

Abstrakt: W wystąpieniu zostanie zaprezentowane ericksonowskie rozumienie objawu jako informacji płynącej z systemu rodzinnego o tym czego potrzebuje rodzina do lepszej adaptacji w rzeczywistości. Pozytywna konotacja objawu to nadawanie mu znaczenia jako niezbędnego i potrzebnego do uelastycznienia systemu, który go wytworzył. W terapii ericksonowskiej obiektem zainteresowania terapeuty jest cały system rodzinny, osoba identyfikowana jako pacjent to ten członek rodziny który wziął na siebie dźwiganie symptomu zapraszającego/zmuszającego rodzinę do zmiany. W procesie włączania, uelastyczniania a przede wszystkim spożytkowania tego co wnosi rodzina do terapii, w tym również objawu, terapeuta i członkowie rodziny wypracowują nowe, bardziej adaptacyjne wzorce zachowań i interakcji które służą zdrowiu i lepszemu funkcjonowaniu rodziny niż przed czasem pojawienia się symptomów.

Słowa kluczowe: Pozytywna konotacja objawu terapia ericksonowska.

Cele edukacyjne wystąpienia:

1. Przedstawienie założeń ericksonowskiej terapii rodzin.
2. Zapoznanie uczestników ze sposobami rozumienia objawu.
3. Pokazanie przykładów z prowadzonej terapii.

XVIII.

Tomasz Galewski – Klinika Leczenia Jąkania w Warszawie

Pacjent lękowy czy osoba jękająca (się)?!

Abstrakt: Wokół jąkania narosło wiele błędnych przekonań i poglądów, które nierzadko urastają do rangi dogmatów. Jednym z takich „dogmatycznych” przekonań jest przeświadczenie, że „jąkanie buduje się na lęku”. W konsekwencji czego osoby jękające (się) są postrzegane jako osoby lękowe. Podejmując temat,

w zaproponowanym przeze mnie brzmieniu, chcę poddać krytycznej dyskusji przywołany wyżej pogląd

o tym, że jąkanie buduje się na lęku. Zgłoszone w wystąpieniu tezy zamierzam oprzeć na wynikach badań własnych prowadzonych w Klinice Leczenia Jąkania w Warszawie na dorosłych osobach jękających (się).

Słowa kluczowe: Jąkanie, osoba jękająca (się), terapia osoby jękającej (się), wstyd, strach, lęk, lęk antycypacyjny.

Edukacyjnym celem mojego wystąpienia jest prezentacja wyników badań własnych, prowadzonych na dorosłych osobach jękających (się) w związku z prowadzoną terapią, w kontekście występowania u nich tendencji do wzbudzania emocji nieprzyjemnych: lęk, złość, smutek, wstyd. Uzyskane przeze mnie wyniki wskazują na to, że pogląd o tym, że jąkanie buduje się na lęku jest błędne i nie znajduje potwierdzenia w wynikach badań empirycznych. Uzyskane przeze mnie wyniki wskazują na to, że jąkanie buduje

się na emocji wstyd i w kontekście wykazywanej przez osoby jękające (się) tendencji do jej wzbudzenia nieuprawniona jest teza o tym, że osoby jękające (się) są osobami lękowymi.

XIX.

Agnieszka Chrzczonowicz-Stępień – Centrum Terapii Dialog

Tytuł wystąpienia: Inny – pacjent/ka czy terapeuta/ka, inna terapia? Praca z osobami obcojęzycznymi z perspektywy psychoterapii psychodynamicznej i wrażliwej kulturowo.

Abstrakt: Spotkanie pacjenta i terapeuty zawsze jest spotkaniem dwóch różnych – „innych” osób, ale gdy pacjentem jest osoba z innego kraju/kręgu kulturowego i terapia odbywa się w obcym dla pacjenta/terapeuty języku, ta „inność” staje się jeszcze wyraźniejsza. Jednocześnie wydaje się, że w obecnej sytuacji globalnych zmian, migracji i kryzysów, praca z pacjentem coraz częściej wymaga od terapeuty także wrażliwości i wiedzy międzykulturowej, której wciąż jednak mało w trakcie szkoleń psychoterapeutycznych. W wystąpieniu omówione będą różne aspekty terapii prowadzonej z osobami obcojęzycznymi lub/i z innego kręgu kulturowego, takie jak: odmienne wartości i kwestie etyczne, aspekty związane z językiem, kwestie tożsamości, dyskryminacji i uprzedzeń, specyfika przeniesienia i przeciwprzeniesienia. Przywołane zostaną doświadczenia własne terapeutów pracujących z pacjentami obcojęzycznymi – najczęstsze napotykanne wyzwania i trudności. Rozważania będą próbą łączenia perspektywy psychodynamicznej i terapii wrażliwej kulturowo.

Słowa kluczowe: Pacjent obcojęzyczny, psychoterapia psychodynamiczna, psychoterapia wrażliwa kulturowo.

Cele edukacyjne wystąpienia:

Omówienie specyfiki pracy z pacjentem obcojęzycznym, próba integracji perspektywy psychoterapii psychodynamicznej i wrażliwej kulturowo.

XX.

Irena Marcinkiewicz

Symposium przygotowane przez Lucynę Lipman

Abstrakt: „Inność kulturowa ciekawi nas, gdy świadomie wybieramy się na wczasy, na wycieczkę za granicę. Gdy jednak przychodzi do nas, odczuwamy raczej wobec niej rezerwę i niepewność. Przybysz z innego kraju jest inny wśród innych od siebie. Rozpoznawalny na ulicy po wyglądzie, a nawet gdy już się wtopi w krajobraz, pozostaje inny w środku. Jak może odnaleźć dom? Czy może się poczuć jak w domu? Co decyduje o tym, że będzie bezpieczny, produktywny, twórczy i szczęśliwy?

Mówi się, iż człowiek dostaje najwięcej dając z siebie. Skupianie się na dawaniu buduje wrażliwość i empatie, rozwija i umacnia relacje, daje poczucie spełnienia i szczęścia. By móc dawać siebie innym, trzeba mieć dostęp do własnych zasobów, a w posttraumatycznej sytuacji uchodźstwa – umieć je odnaleźć i odzyskać w sobie. Czasem nie jest łatwo to zrobić w pojedynkę w trudnych nowych warunkach, wtedy warto poszukać wsparcia.”

Słowa kluczowe: inność kulturowa, trauma, zasoby, uchodźstwo, emigracja, wsparcie w kryzysie, nowy dom.

Cele edukacyjne wystąpienia:

1. Krótki przegląd sytuacji emigrantów i uchodźców w Polsce.
2. Wolontariat wsparcia psychologicznego.

3. Studium przypadku/przebieg terapii.
4. Poszukiwanie zasobów w sobie i wokół siebie.

PREZENTACJA SPOSOBU PRACY TERAPEUTYCZNEJ (60 MINUT)

I.

Zgłaszający: Maciej Żurek

Afiliacja autora: Warszawski Instytut Psychoterapii, ul. Dąbrowskiego 64, 02-561 Warszawa

Współautorzy: Maria Zapolska-Downar

Tytuł wystąpienia: Transpłciowość – wyzwanie dla systemu rodzinnego i pary terapeutów.

Abstrakt: W ostatnich latach zauważamy istotny wzrost liczby przypadków, w których kluczowym zagadnieniem jest dysforia płciowa nastoletnich pacjentów. Stawia to wyzwania przed rodzinami, terapeutami, jak również przed terapią rodzin. Wystąpienie będzie opierać się na prezentacji przypadku trwającej około rok pracy pary terapeutów z rodziną z transpłciowym dzieckiem. Zgłoszonym przez rodzinę problemem była próba samobójcza dziecka. Kluczowym tematem w prezentowanym materiale będzie opis procesu reagowania rodziny na pojawienie się w jej obrębie dysforii płciowej. Postawione zostaną tezy dotyczące tego, na ile opisane problemy są zjawiskami znanymi terapeutom, a na ile zagadnienia te są nowe i wymagające redefiniowania podejścia, metod pracy, sposobu radzenia sobie z nimi. Celem jest także próba odpowiedzi na pytanie, jakie wyzwania pojawiają się w związku z tym przed psychoterapeutami rodzinnymi. W opisie analizowane będą przeżycia poszczególnych członków rodziny, ich relacje z terapeutami, którzy podzielą się również swoimi przeżyciami.

Słowa kluczowe: transpłciowość, tranzycja, system rodzinny, dysforia płciowa, niebinarność, próba S, adolescent.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Refleksja nad „nowym” zjawiskiem w terapii rodzin.
2. Wymiana poglądów terapeutów różnych nurtów na dany temat.
3. Poszukiwanie nowego sposobu rozumienia zjawiska transpłciowości w systemie rodzin.

II.

Zgłaszający: Jerzy Tokaj

Psycholog kliniczny prowadzący psychoterapię grupową i indywidualną od 1981 r.; do 2005 na Oddziale Dziennym Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Gdańsku, od 1996 w praktyce prywatnej. Jednocześnie prowadził terapię dla osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin. Liczne szkolenia w zakresie psychoterapii i pomocy psychologicznej min. Studium Pomocy Psychologicznej, Krótkoterminowa terapia rodzin, Podstawy terapii systemowej przy Polskim

Towarzystwie Psychologicznym i Polskim Towarzystwie Psychiatrycznym. Był jednym z pomysłodawców i założycieli Stowarzyszenia na rzecz osób z kryzysami psychicznymi „Przyjazna Dłoń”. Jest współautorem wielu programów realizowanych przez stowarzyszenie. Wieloletni prezes Stowarzyszenia i kierownik Środowiskowego Domu Samopomocy dla dorosłych osób z zaburzeniami psychicznymi, prowadzonego przez stowarzyszenie.

Afiliacja autora: Gabinet prywatny.

Tytuł wystąpienia: Radzenie sobie z lękiem, a postawa wobec Innego Zintegrowane podejście do terapii zaburzeń lękowych.

Abstrakt: Lęk jest w mniejszym czy większym stopniu doświadczeniem każdego człowieka, jest też jednym

z najczęściej występujących objawów i problemów, z jakimi spotyka się w swojej praktyce psycholog czy psychoterapeuta. Antoni Kępiński zalicza go do osiowych objawów większości zaburzeń psychicznych. Lęk może też mieć wpływ na powstawanie różnych postaw wobec Innego, w szerokim rozumieniu tego słowa. Paul Tillich w pracy „Męstwo Bycia”, wprowadza pojęcia lęku „patologicznego” i „egzystencjalnego”, który może przyjmować w specjalnych okolicznościach postać lęku patologicznego. Jednym ze sposobów przezwyciężenia lęku egzystencjonalnego jest ucieczka w „męstwo bycia jako część” czyli w kolektywizm, co może sprzyjać powstawaniu fanatyzmu i ksenofobii. Inspirując się pojęciem lęku egzystencjalnego i różnych sposobów przezwyciężania go, przedstawionymi przez P.Tilicha, jak również behawioralnymi metodami pracy z zaburzeniami lękowymi, postaram się przedstawić zintegrowane podejście do problemu i pracy z nim. Perspektywa filozoficzna w ujęciu problemu zawiera w sobie możliwości pozwalające na wypracowanie całościowej koncepcji rozumienia lęku i terapii oraz namysłu nad fenomenem Innego.

Słowa kluczowe: Lęk egzystencjalny męstwo bycia, Inny.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Poszerzenie perspektywy widzenia problematyki lęku.
2. Możliwość łączenia różnych podejść do pracy z zaburzeniami lękowymi.
3. Inspiracje jakie psychoterapeuta/psycholog może czerpać z filozofii.
4. Przyczynek do dyskusji na temat założeń kim jest człowiek jako osoba.

III.

Zgłaszający: Aga Szczypior-Bulanda

Afiliacja autora: Oddział Kliniczny Psychiatrii Dorosłych, Dzieci Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie i Młodzieży

Tytuł wystąpienia: Ja w innym ciele. Inne ciało we mnie. Przykłady z procesów psychoterapeutycznych osób nastoletnich.

Abstrakt: Wystąpienie jest refleksją autorki opartą na klinicznych doświadczeniach, skupionych wokół związków ciała i psyche osób w okresie adolescencji. Młodzi pacjenci, których przyjmujemy w gabinetach i Oddziałach, nie prezentują już klasycznej neurotycznej struktury. Kultura i czas, w których dojrzewają, tworzy presję życia, w którym wszystko jest możliwe, jeśli tylko się chce i opresję świata, który się kończy. Sama rzeczywistość jest zatem daleka od neurotycznych konfliktów,

zanurzona raczej w psychotycznym pokawałkowaniu i skłaniająca do perwersyjnych rozwiązań. Autorka wysuwa następującą hipotezę: poczucie zagrożenia wymaganiami świata realnego (medialnego?) i deficytu w obszarze spełnienia powoduje powrót do symbiotycznych rozwiązań w diadzie matka-dziecko, co przekłada się na objawy z poziomu ciała. Ciało staje się „mówiącym ciałem”, a doświadczenia, które zostaną zawarte w wystąpieniu pokazują, co pacjenci mogą zyskać w wyniku wspólnej pracy psychoterapeutycznej prowadzącej poprzez nadawanie szeregu znaczeń do wydobywania się z innego do swojego ciała.

Słowa kluczowe: ciało, dysforia płciowa, zaburzenia odżywiania, samouszkodzenia, psychotyczność.

Materiał poufny. Wystąpienie zajmie 60 min.

IV.

Zgłaszający: Małgorzata Łysiak

Afiliacja autora: Katolicki Uniwersytet Lubelski

Współautorzy: Wojciech Stefaniak, Akademia Psychoterapii Interego

Tytuł wystąpienia: Konceptualizacja – terapeutyczna metoda poznania Innego.

Abstrakt: W każdym procesie psychoterapii niezwykle ważnym jest, aby uzyskiwać wiarygodne, na ile to tylko możliwe wieloaspektowe, poznanie pacjenta i jego problemów. Zadanie to, choć wydaje się oczywiste w swojej konieczności, jest jednocześnie niezwykle trudne do wykonania z samej swej natury. Oto bowiem spotykają się w procesie terapeutycznym: terapeuta, który dysponuje wiedzą natury ogólnej na temat procesów psychopatologicznych i procedur terapeutycznych, z pacjentem, który przynosi realne i konkretne problemy w oczekiwaniu pomocy w ich przezwyciężeniu. Zasadniczym problemem w poznaniu pacjenta – Innego jest takie zintegrowanie wiedzy o różnym charakterze, odmiennej wartości epistemicznej i pochodzącej z różnych źródeł, które umożliwi efektywną pomoc zrealizowaną w modalności terapeutycznej reprezentowanej przez terapeutę. Ten złożony proces poznawczy dziejący się w psychoterapii najpełniej widoczny w czynnościach konceptualizacyjnych. Konceptualizacja to złożony proces budowania modelu ujęcia zindywidualizowanych problemów pacjenta w języku teorii. Precyzja i adekwatność konceptualizacji to filary zbudowania adekwatnego planu terapii. Podczas wystąpienia przedstawiony zostanie model konceptualizacji, który zdaniem autorów adekwatnie wychodzi na przeciw potrzeb zbudowania z jednej strony uprawomocnionego, a z drugiej praktycznie użytecznego poznania pacjenta. Celem wystąpienia jest przedstawienie nowego modelu konceptualizacji problemów pacjenta, opartego na wyodrębnieniu i metodycznym zastosowaniu kontekstów idiograficznego, nomotetycznego, odkrycia i uzasadniania podczas jego konstruowania. Zaprezentowany model kontekstowego ujęcia budowania konceptualizacji można stosować

w różnych modalnościach terapeutycznych. Ze względu na wymóg metodologicznej poprawności budowania konceptualizacji w jednym spójnym modelu teoretycznym, w wystąpieniu autorzy przedstawiając przykłady zastosowań prezentowanej koncepcji opierają się na paradygmacie poznawczo behawioralnym. Jednakże prezentowany model kontekstowego ujęcia budowania konceptualizacji można stosować w różnych modalnościach terapeutycznych. Jego zasadniczą zasadą konstrukcyjną jest wyraźne oddzielanie na poszczególnych etapach konceptualizacji zastosowania i znaczenia kontekstów idiograficznego i nomotetycznego oraz odkrycia i

uzasadniania, a następnie metodyczne ich zastosowanie do efektywnego procesu budowania rozumienia problemów pacjenta.

Słowa kluczowe: konceptualizacja, ujęcie kontekstowe.

Edukacyjne cele wystąpienia:

Przedstawienie nowego modelu konceptualizacji problemów pacjenta, opartego na wyodrębnieniu i metodycznym zastosowaniu kontekstów: idiograficznego, nomotetycznego, odkrycia i uzasadniania.

V.

Zgłaszający: Joanna Szeliga

Afiliacja autora: Klinika Psychiatrii Dorosłych UCK w Gdańsku, gabinet prywatny

Współautorzy: Joanna Woynarowska

Tytuł wystąpienia: Inny w gabinecie: stany psychotyczne nie muszą przerażać, zrozumienie ich otwiera drogę do relacji i poznania siebie.

Abstrakt: W swoim wystąpieniu opowiemy o rozwijającej się naszej dojrzałości terapeutycznej w pracy

z pacjentami z doświadczeniem psychozy. Chciałybyśmy podkreślić, jak ważna, obok superwizji, jest własna psychoterapia, zgłębianie wewnętrznych stanów, by stawać się stabilnym i dostępnym obiektem dla pacjentów. Opisywane przykłady powiążemy z poglądami teoretycznymi z nurtu psychoanalitycznego, humanistycznego czy systemowego. Teoria daje ugruntowanie i bywa drogowskazem, ale nie powinna przysłaniać otwartości i gotowości do eksplorowania wewnętrznego świata pacjentów bez odłączania się od własnego. Stany psychotyczne to momenty regresji, które są reakcją mogącą pojawić się u każdego z nas. To założenie zmniejsza barierę pomiędzy osobą leczącą a pacjentem i buduje most, dzięki czemu osoby z doświadczeniem psychozy przestają być kimś obcym. Postawa terapeuty wyrażająca zrozumienie, szacunek oraz odwoływanie się do modelu bio-psycho-społecznego dają bazę do stworzenia relacji terapeutycznej otwierającej na nowe doświadczanie siebie i życia.

Słowa kluczowe: psychoza, psychoterapia psychodynamiczna, identyfikacja projekcyjna.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Wzrost świadomości na temat rozumienia mechanizmu psychologicznego psychoz.
2. Dodanie odwagi do pogłębionej pracy terapeutycznej z pacjentem z doświadczeniem psychozy.
3. Integrowanie różnych podejść do osób z doświadczeniem psychozy, uzupełnienie ich o nowe myśli by tworzyć skuteczniejsze modele pracy terapeutycznej.

Powyższe wystąpienie jest przygotowane przez dwie osoby.

VI.

Zgłaszający: Anna Wójcik-Zdyb

Afiliacja autora: Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej dla Dzieci i Młodzieży Warszawa-Wola oraz Centrum Rozwoju Twojego Potencjału TOGO

Współautorzy: Magdalena Kosicka

Tytuł wystąpienia: „Zgadnij, kto przyjdzie na obiad” czyli terapeuta rodzinny w domu pacjenta. Inna perspektywa przestrzeni terapeutycznej.

Abstrakt: Gość, który przekracza próg nieznanego domu staje się innym na nieswoim łądzie. Jak zostanie przyjęty? Czy odnajdzie się w nieznanym mu świecie? Do czego może doprowadzić to spotkanie? Pragniemy przedstawić opis pracy psychoterapeutycznej z rodziną, która osiedliła się w Polsce kilka lat temu. W swojej historii niejednokrotnie musiała zmierzyć się z własnym poczuciu inności, nie tylko w wymiarze językowym czy kulturowym, ale również bardzo osobistym, indywidualnym. Jakie postawiło to przed nią wyzwania? Jakie szanse i zagrożenia dla funkcjonowania systemu rodzinnego i dla rozwoju poszczególnych jego członków? Postaramy się przyjrzeć zachodzącym w rodzinie procesom i przedstawić nasuwające się nam hipotezy. Jest to jednocześnie przykład pracy środowiskowej, co oznacza, że jak psychoterapeuci nie tylko metaforycznie, ale również dosłownie przekraczamy próg nieznanego nam domu i stajemy się niejako przybyszami z innego świata, innymi. Co to oznacza dla naszej pracy? Czy zmienia perspektywę rozumienia rodziny? Nawiązując do filmu „Zgadnij, kto przyjdzie na obiad” przyjmujemy perspektywę gościa zaproszonego do bardzo osobistej przestrzeni rodzinnej i zastanawiamy się nad konsekwencjami tej decyzji dla procesu psychoterapeutycznego.

Słowa kluczowe: terapia rodzin, terapia środowiskowa, migracja, trauma relacyjna

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Przedstawienie specyfiki prowadzenia terapii rodzin na terenie miejsca zamieszkania pacjenta.
2. Przybliżenie charakteru pracy ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej dla dzieci i młodzieży.
3. Podkreślenie znaczenia traumy relacyjnej dla funkcjonowania rodziny.

VII.

Zgłaszający: Tomasz Galewski

Afiliacja autora: Klinika Leczenia Jąkania w Warszawie

Współautorzy: Ewa Galewska

Tytuł wystąpienia: Spotkanie z OBCYM – zapis pewnej rozmowy (film).

Abstrakt: Jak to jest być osobą Jąkającą (się)? Jak wygląda świat w opowieści osoby jąkającej (się)? Jak żyje osoba jąkająca (się)? Co zmienia się wtedy, kiedy przestaje się być osobą jąkającą (się)? Prezentowany film, jest zapisem rozmowy prowadzonej z wyleczonymi osobami jąkającymi – pacjentami Kliniki Leczenia Jąkania w Warszawie. Zwraca uwagę fakt, że rozmówcy odnoszą się do siebie i do swojej historii z perspektywy osoby nie będącej już ograniczanej przez swoje jąkanie.

Słowa kluczowe: jąkanie, osoba jąkająca (się), terapia osób jąkających (się).

Edukacyjne cele wystąpienia: Celem edukacyjnym jest umożliwienie uczestnikom – widzom uczestniczenia w retrospekcyjnej „podróży” wyleczonych osób jąkających (się) do czasu kiedy to, będąc osobą jąkającą (się) żyli niejako „nie swoim życiem”, będąc sobą byli „obok siebie”. Opowieść trzech pacjentów, w różnym wieku i w różnych kontekstach życiowych może wskazać

widzom na to, że jedynym ich pragnieniem było „być normalną” osobą. W spełnianiu swojej powinności względem innych osób widzieli siebie jako „normalnych inaczej” – normalnych na innych zasadach.

VII.

Zgłaszający: Marcelina Macyra

Afiliacja autora: EGO Pracownia Psychoterapii i Rozwoju (gabinet prywatny)

Współautorzy: Marek Jawor

Tytuł wystąpienia: Jak bardzo obcy może stać się swój? Historie pomagaczy w kontekście dynamiki procesu grupy wspierającej.

Abstrakt: W ramach mobilizacji sił psychologicznych po wybuchu wojny na Ukrainie zaoferowaliśmy wsparcie grupowe osobom pomagającym uchodźcom. Skontaktowała się z nami przedstawicielka urzędu gminy Gietrzwałd i poprosiła o takie spotkanie dla jej przedstawicieli. Jechaliśmy nie do końca wiedząc z kim się spotkamy, w przekonaniu, że to co na pewno możemy zrobić to wesprzeć w normalizacji „nienormalnych” emocji, myśli i zachowań, które stały się doświadczeniem większości Polaków oraz być. Zawiązała się półotwarta grupa pracująca w cyklu dwugodzinnych spotkań co dwa tygodnie od marca do końca czerwca. Na przestrzeni czasu jej członkami byli pracownicy urzędu, policjant, nauczyciele oraz osoby goszczące uchodźców. Od początku grupy w narracji „organizatorki” pojawiał się jeden obcy – uchodźca, który w gminie pełnił funkcję urzędowego tłumacza. Terapeuci postawili granicę – uczestnikami mogą być tylko pomagający Polacy, która pod koniec została przerwana przez "organizatorkę". Chcemy podzielić się doświadczeniami i refleksjami z procesu oraz znaczeniem pojawienia się Obcego dla końca tej grupy.

Słowa kluczowe: granice, odrębność, procesy równoległe, asymilacja, grupa wsparcia.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Przyjrzenie się procesom równoległym.
2. Podzielenie się doświadczeniem pracy.
3. Przyjrzenie się błędom terapeutów.

IX.

Zgłaszający: Marta Wiercińska

Afiliacja autora: MindMed;

Współautorzy: Zbigniew Kulesz, UWM Olsztyn

Tytuł wystąpienia: Rzecz o perwersji czyli INNY w sobie – kliniczny opis pacjenta z problemem edypalnym.

Abstrakt: Perwersja staje się obroną w odpowiedzi na lęki psychotyczne pochodzące ze źródeł preedypalnych (fgmentacja, dezintegracja ego), LUB obroną przed lękami neurotycznymi, które powstają w odpowiedzi na nierozwiązane konflikty edypalne (dziecięca seksualność, lęk przed kastracją, rany narcystyczne). W wyniku czego uszkodzone zostają relacje i ogląd rzeczywistości. Gdy matka nie może złagodzić

własnego sadyzmu, lub gdy dziecko nie ma wystarczających zdolności do odbudowy dobrego, opiekuńczego obrazu matki, lub narcyzm matki utrudnia zaspokojenie potrzeb dziecka, wtedy ono może sięgać po obrony sadomasochistyczne. Przedstawiany materiał pokazuje pracę terapeuty i pacjenta z problemem edypalnym w szczególnym trudnym okresie konfrontacji z rzeczywistością wewnętrzną i zewnętrzną – wybuchem wojny na Ukrainie.

Słowa kluczowe: Sadomasochizm, perwersja, konflikt edypalny, przeniesienie, przeciwprzeniesienie.

Edukacyjne cele wystąpienia:

1. Rozumienie konfliktu edypalnego.
2. Przeniesienie i przeciwprzeniesienie w terapii pacjenta perwersyjnego.
3. Rola sadyzmu.