

Kockázatok és mellékhatások

a *Pszichoterápia*
folyóirat 19. konferenciája

Budapest, 2025. május 9-10.

MOM Kulturális Központ

1124 Budapest, Csörsz u. 18.

A PSZICHOTERÁPIA Szakfolyóirat különszáma

www.mentalport.hu

Pszichoterápia

A PSZICHOTERÁPIÁS MÓDSZEREKEN ALAPULÓ GYAKORLAT
SZAKMAI FOLYÓIRATA

Szerkesztőség

Főszerkesztő:

Pál Krisztina (palk@pszichoterapia.hu)

Főszerkesztő-helyettes:

Benkő Henrietta (benko.henrietta@pszichoterapia.hu)

Szerkesztők:

Barna Mária Éva (barna.maria@pszichoterapia.hu)

Kepics Zsanett (kepicszsanett@pszichoterapia.hu)

Tiringer István (tiringer@pszichoterapia.hu)

Valkó Lili (valko@pszichoterapia.hu)

Vattay Dániel (vattaydaniel@pszichoterapia.hu)

Szerkesztőségi gyakornokok:

Krammer-Németh Noémi (kramn@pszichoterapia.hu)

Csűrös Judit (csurj@pszichoterapia.hu)

Szerkesztőbizottság

Albert-Lőrincz Enikő, Bitter István, Demetrovics
Zsolt, Füredi János, Harmatta János, Hámori Eszter,
Koltai Mária, Kőkény Veronika, Péley Bernadette,
Szőnyi Gábor, Szvatkó Anna, Túry Ferenc

Minden cikk lektorált © MentalPort Kft.

Indexálás: psycINFO (American Psychological
Association)

Szerkesztőség

MentalPort Kft. tel/fax 789-8054

1389 Budapest, Pf. 118.

szerkesztoseg@pszichoterapia.hu, www.mentalport.hu

Kiadja:

MentalPort Kft.

mentalport@mentalport.hu, www.pszichoterapia.hu

Felelős kiadó: Bokor László ügyvezető igazgató

Nyomda:

Printműhely

3526 Miskolc, Blaskovics u. 5.

Lapalapító: Buda Béla

ISSN: 1216-6170

A konferencia szervezője a
PSZICHOTERÁPIA
szakfolyóirat kiadója, a MentalPort Kft.

Program- és szervező bizottság:

Barna Mária, Benkő Henrietta, Csürös Judit, Kepics Zsanett (főszervező),
Krammer-Németh Noémi, Pál Krisztina, Tiringer István (főszervező),
Valkó Lili, Vattay Dániel, Bokor László (felelős kiadó)

Konferenciaszervező titkár:

Pach Judit

HELLO stábvezető:

Léder Kata

HELLO stáb - segítők¹:

Babarczi Éva	Molnár Tünde
Barna Emese	Rajeczky Deniel
Berszán Blanka	Réti Virág
Bertalan Nikolett	Szabó Bence
Czárth Csenge Zsófia	Tiringer Eszter
Demetrovics Hanna	Tordai Dorottya
Fujsz Barbara Liána	Tóth Laura
Forrás Anna	Vámos Noémi
Kakuk Zita	Wernke Eva Lena
Keresztes Ádám	
Kocziha Csenge	<i>Beugrós</i>
Molnár Adrienn	Lőrincz Barbara

Szerkesztette:

Barna Mária
Krammer-Németh Noémi

Korrektorok:

Csürös Judit
Tiringer István

¹A lista a lapzártáig történt bejelentkezések alapján történt. A konferenciáig módosulások lehetségesek.

Szakegyesületi összekötők

Egyesület	Összekötő
Aktív-analitikus Pszichoterapeuták Egyesülete	Bodnár Csilla
C.G. Jung Analitikus Pszichológiai Egyesület	Narancsik Gabriella
Csoportanalitikus Kiképző Társaság	Árvai Dorottya
Dinamikus Rövidterápiás Egyesület és Alkotóműhely	Lukács Dóra
EMDR Egyesület	Steinberg Johanna
Integrált Kifejezés- és Táncterápiás Egyesület	Révay Réka
Integratív Pszichoterápiás Egyesület	Török Krisztina
Magyar Addiktológiai Egyesület	Felvinczi Katalin
Magyar Családterápiás Egyesület	Pászthy Bea
Magyar Csoport-pszichoterápiás Egyesület	Linzenbold Ildikó
Magyar Daseinanalitikai Egyesület	Borsányi Árpád
Magyar Gestalt Egyesület	Mondok Árpád
Magyar Hipnózis Egyesület	Borzásák Enikő
Magyar Komplex Pszichoterápiás Egyesület	Tóth Melinda
Magyar Individuálpaszichológiai Egyesület	Oláh Ibolya
Magyar Mentalizációs Egyesület	Nagy Ágens
Magyar Mozgás- és Táncterápiás Egyesület	Köhler Kata
Magyar Művészetterápiás Egyesület	Platthy István
Magyar Pszichiátriai Társaság Gyermek-pszichoterápiás Szekció	Csák Annamária
Magyar Pszichoanalitikus Egyesület	Incze Adrienne
Magyar Pszichodráma Egyesület	Rubovszky György Zsolt, Kovacsics Leila
Magyar Relaxációs és Szimbólumterápiás Egyesület	Stibler Erika
Magyar Személyközpontú Pszichoterápiás és Tanácsadási Egyesület	Varga Rita
Magyar Szomato-pszichoterápiás Egyesület	Miklós Barbara
Magyar Szupervizorok és Szupervizor-coachok Társasága	Kálmán Márta
Magyar Transzperszonális Egyesület	S. Nagy Zita
Magyar Tranzakcióanalitikus Egyesület	Juhász Erzsébet
Magyar Viselkedés-tanulmányi és Kognitív Terápiás Egyesület	Biró Gergely
Magyar Zeneterápiás Egyesület	Kanizsai Melinda
Magyarországi Bálint Mihály Pszichoszomatikus Társaság	Dobó Katalin
Pszichoanalitikusan Orientált Pszichoterápiás és Kiképző Egyesület	Fazekas Ágnes Gabriella
Segítő Belső Család Meditációs Egyesület	Schmidt Ilona és Kreidl Márta
Szervezetfejlesztők Magyarországi Társasága	Dohán Antónia

A PSZICHOTERÁPIA szakfolyóirat 19. konferenciája elé.

Kockázatok és mellékhatások

A PSZICHOTERÁPIA
szakfolyóirat és
konferencia kultúrája,
hogy a szakmát tiszteli,
nem a tekintélyt.

Miután tavaly megünnepeltük konferenciánk nagykorúságát, elhatároztuk, hogy tovább haladunk a felnőttég útján és olyan témát választunk, amely ösztönzi a szakmánkról történő árnyalt, érett gondolkodást.

Konferenciánk címe mindig valami olyasmit próbál kifejezni, amiről feltételezzük, hogy a pszichoterápiás-tanácsadói szakma aktuális helyzetéhez, problémáihoz és megoldási törekvéseihez kapcsolódik. Amíg beérkeznek az absztraktok és kialakul a végleges program, nagyon izgalmas számunkra, hogy mennyire sikerült a tágabb szakmát konferenciánk címével megszólítani. Idén az a benyomásunk, hogy a „*Kockázatok és mellékhatások*” témaköre élénk reakciókat váltott ki: annyi színvonalas absztrakt érkezett, hogy a befogadott programjaink a hagyományos helyszínünkön már nem férnek el. Ezért idén néhány műhelyt a MOM Kulturális Központtól néhány percnyi sétára lévő ELTE Tanító és Óvóképző Kar egyik termébe helyeztünk át.

A pszichológiai intervenciók kockázatai és mellékhatásai a hazai pszichoterápiás körökben eddig kisebb figyelmet kaptak, mint érdemelnének. Fontosnak érezzük ezért a témával történő foglalkozást, hogy a konferencia keretében megosztott tapasztalatok segíthessenek a terápiás intervencióink mellékhatásainak felismerésében és megfelelő kezelésében. A témakör döntő jelentőségű a teherbíró terápiás kapcsolatok megalapozásában, és elengedhetetlen, hogy képzéseink felkészítsenek ezekre a nem elkerülhető szakmai helyzetekre.

Idei nyitó előadónk neve már két éve felmerült a *Jövő elviselhető bizonytalansága* című konferenciánk szervezése során. Az akkori világpolitikai helyzetben a figyelmünk a háború krízisére terelődött, és

Bevezető

háttérbe szorultak a hosszabb távú globális válságok okozta bizonytalanságok. Idei fő témánk kapcsán ismét Takács-Sánta Andás humánökológus munkásságára terelődött a figyelmünk, aki annak a gyökeres kulturális változásnak a lehetőségeit kutatja, amely bár elkerülhetetlen mellékhatásokkal, de mégis megoldást adhat az ember-környezet kapcsolat egyre feszítőbb problémáira. Reméljük, hogy a nyitó előadás tág perspektívája sok inspirációt ad majd szűkebb szakmai témáink végiggondolásához.

Konferenciánk programja ebben az évben bizonyára többször nehéz választási dilemma elé állítja majd a résztvevőket, és sajnálni fogják, hogy lemaradnak érdekes témákról. A jelentős számú szekcióelőadás és műhely mellett több esetbemutató, kerekasztal, és egy módszertani sokszemközt is várja a hallgatóságot, a résztvevőket. Idei nagycsoporthatár újból Valkó Lili és Bokor László vezeti *Vigyázzunk mit kívánunk!* címmel, és izgalmas viadalnak nézünk elébe, ahol Cseterki Tamás, Garbóczy Szabolcs, Józsa-Kuritár Eszter, Németh Adrienn arról próbálnak majd meggyőzni bennünket, hogy *A terápia a kapcsolatok megrontója ill. megmentője-e* inkább (a fair play-re pedig Biró Gergely lesz a garancia). A pénteki nap kellemes kulturális levezetésének ígérkezik Ujj Zsuzsi dalestje Darvas Kristóf zongorakíséretével.

Mivel konferenciánk témája érzékeny, ezért a programok résztvevői és hozzászólói felelősségteljes helyzetbe kerülnek. A konstruktív hozzájárulásuk fontos feltétele annak az őszinte, együttműködő légkörnek, ami lehetővé teszi, hogy a megosztott tapasztalatok mindenki épülésére szolgáljanak.

Reméljük, hogy az elkövetkező két nap sok lehetőséget nyújt majd a szakmai gazdagodásra, feltöltődésre és kapcsolódásra!

Kepics Zsanett, Tiringer István főszervezők

A konferencia műfajairól

A konferenciára programmal jelentkezőktől azt kérjük, hogy a megadott műfajok valamelyikét válasszák. A műfaji meghatározások célja az interaktív megoldások elősegítése, kellő tér és idő biztosítása vitára, kérdésekre, hozzászólásokra, nézetek és munkamódok megismerésére, ütköztetésére. Szeretnénk elősegíteni, hogy a konferencia résztvevői is tájékozottak legyenek abban, hogyan gondolkodunk az egyes műfajokról.

SZEKCIÓELŐADÁS

Egy-egy elméleti vagy módszertani kérdés, kutatás bemutatása, áttekintése hagyományos előadás formájában. Egy előadásra 30 perc áll rendelkezésre, amihez 15 perc diszkusszió csatlakozik; azaz egy-egy blokkban két előadás kap helyet. Az előadóktól azt kérjük, hogy jól tervezzék meg az idejüket, az üléselnöktől pedig azt, hogy tartsa szigorúan az időkeretet, biztosítson időt hozzászólásokra és moderálja mindezt.

VITAÜLÉS

A vitaülés célja a szakmai vitakultúra erősítése. A vitaülés során egy-egy sokakat izgató kérdésben eltérő álláspontot képviselők állnak ki nyílt vitára.

A vitaülés több ponton különbözik a szekcióelőadásoktól:

- két-három eltérő álláspontot, szemléletet, irányzatot képviselő vitapartner beszél ugyanarról a témáról;
- a vitavezető által előre meghatározott, arányos időkeret áll a vitapartnerek rendelkezésére az indító álláspontok kifejtésére (kb. 45 perc);
- a vitapartnerek nem kerek előadás megtartására, hanem álláspontjaik éles megfogalmazásra, rövid kifejtésére vállalkoznak;
- a vitavezető moderálásával a vitapartnerek reagálnak egymás álláspontjaira (kb. 15 perc);
- a vitavezető az ülés utolsó harmadában a hallgatóságnak is biztosít hozzászólási lehetőséget.

Egyes műfajok keretei

A vita megszervezését a szakegyesületi összekötők és a programbizottság igény szerint segítik.

KEREKASZTAL-BESZÉLGETÉS

A kerekasztal beszélgetés során a szereplők, akik különböző egyesületet, szakmai szemléletet, területet képviselnek, eltérő tapasztalattal rendelkeznek, jellemzően egy-egy jól körülhatárolt téma, problémakör kapcsán fejtik ki álláspontjukat. A beszélgetést moderátor vezeti a résztvevőkkel egyeztetett koncepció alapján. A moderátor kérdéseivel dinamikusan irányítja a beszélgetést, segíti az álláspontok ütközését, s nem engedi kiselőadásba csábulni a kerekasztal résztvevőit. A kerekasztal 4-5 résztvevője a felvetett problémakör kapcsán megfogalmazódó véleményét, személyes gondolatait fejt ki és egymásra is reflektál. Az ülés utolsó harmadában a moderátor a hallgatókat is bevonja a beszélgetésbe. Az utolsó 5 percben a kerekasztal résztvevői mondják el röviden záró gondolataikat.

MŰHELY

- a. A műhely célja egy, a vezetők által használt módszer bemutatása, alkalmazási lehetőségeinek, korlátainak számbavétele. Vezetői felvázolják a demonstrálni kívánt módszer elméleti kereteit, majd gyakorlati ízelítőt adnak belőle, amibe bevonják a résztvevőket. A műhelynek nem célja sajátélményű önismereti munka demonstrálása. Fontos, hogy kerüljön sor az alkalmazási lehetőségek, az alkalmazással szerzett tapasztalatok bemutatására is, és jusson idő kérdésekre, hozzászólásokra. A műhelyt a bemutató(k egyike) vezeti, moderálja.
- b. Műhely szervezhető egy-egy olyan szakmai kérdés kidolgozására is, amely több területet foglalkoztat. A műhely vezetői irányítják a kérdés kidolgozásának technikáját (például ideiglenesen kisebb csoportok létrehozásával), moderálják a témát és összegzik az elért eredményeket. A műhely résztvevői végig aktív közreműködői ennek a folyamatnak.

Egyes műfajok keretei

ESETBEMUTATÁS

A műfaj célja, hogy esetproblémákon keresztül kölcsönösen megismerhessük a tanácsadók, terapeuták különböző munkamódjait. Az eset bemutatója – legfeljebb 45 percben – egy, számára problémát jelentő tanácsadói vagy pszichoterápiás folyamatot, illetve annak részletét – első interjút vagy esetrészletet – mutatja be, kérdésével, dilemmáival együtt. Fontos, hogy az esetet bemutató érzékeltesse saját munkastílusát, terápiás/tanácsadói beavatkozásait, az azok mögött rejlő módszertani, személyes megfontolásait, a folyamat során kibontakozó kapcsolatot. Az ismertetés után két, előre felkért, különböző szemléletet/irányzatot képviselő kiképző fejt ki – legfeljebb 10-10 percben –, hogyan látja a felvetett problémát; saját módszeréből, terápiás, tanácsadói tapasztalából kiindulva milyen értelmezését, megoldását adnák annak. A hozzászólások a terapeutai, tanácsadói gondolkodásmódok demonstrációjára szolgálnak. A hozzászólók nem ismerik előre a bemutatni kívánt esetet, a hallgatósággal egyidőben találkoznak vele. Az esetbemutatót üléselnök moderálja, aki ügyel az időkeretekre és az esetbemutatói szemlélet betartására. Az elnök az ülés utolsó harmadában a hallgatóságot is bevonja a beszélgetésbe. Mind a hozzászólóktól, mind a hallgatóságtól azt kérjük, hogy ne váljanak burkoltan szupervizorrá, hanem saját szemléletükön keresztül reflektáljanak az esetre.

Az eset bemutatója indítványozhatja, hogy milyen irányzatokból szeretne kiképzőket az esethez, a konkrét hozzászólókat azonban a programbizottság kéri fel. Kiképzők jelentkezhetnek kiemelt hozzászólónak.

MÓDSZERTANI SOKSZEMKÖZT

A program célja, hogy egy esetrészletből kiindulva különböző módszerek képviselői bemutassák, hogy ki-ki a saját módszere alapján hogyan reagálna, mit tenne az adott helyzetben, hogyan, merre mozdulna tovább. Az esetrészletet a résztvevők nem ismerik meg előzetesen, a hallgatósággal egy időben hallják azt. Az eset ebben a megközelítésben kiindulópont, eszköz ahhoz, hogy a különböző módszerek egy jelenséggel, problémakörrel, (terápiás) témával kapcsolatos koncepciói, gyakorlati, kezeléstechnikai megoldásai bemutatásra kerülhessenek, a módszertani különbségek kirajzolódhassanak. A hangsúly nem a terápiás folyamaton,

Egyes műfajok keretei

hanem egy jellegzetes problémán, terápiás, tanácsadói jelenségen van. A cél annak bemutatása, hogy a különböző módszereket képviselő szereplők milyen értelmezését, megoldását adják a felvázolt helyzetnek.

A 90 perces programban egy, esetleg két esetvinyetta kerül bemutatásra, 10-15 percben. A esethozón kívül 3-4 módszer képviselője szerepel. Az esetrészlet bemutatója átmenetileg visszavonul, mialatt a különböző módszert képviselő 3-4 résztvevő röviden elmondja, ő hogyan lépne, s miért úgy. Ezután a módszerképviselek egymásra reagálnak, majd bevonásra kerül a hallgatóság. A záró körben – melybe az esetrészlet bemutatója is bekapcsolódik – újra röviden reflektálnak a szereplők. Az ülést moderátor vezeti.

TEAMEK BEMUTATKOZÁSA

Egy-egy szorosán együtt dolgozó szakmai csoport, munkahelyi team mutatja be tevékenységét, szemléletét. Azok a szakmai bemutatkozások sikeresek, ahol a résztvevők őszintén, spontaneitást is vállalva jelenítik meg gyakorlati munkájukat, együttműködésüket és problémáikat. Az ülést a bemutatkozó team valamelyik tagja moderálja, aki ügyel a fenti szempontok betartására, kellő időt hagyva a kérdésekre, beszélgetésre.

TEAM-ESETBEMUTATÁS (AKVÁRIUM TECHNIKÁVAL)

A műfaj célja, hogy egy team egy esetrészlet kapcsán bemutassa munkamódját, terápiás szemléletét, képet adjon a team belső dinamikájáról és arról, hogyan reflektálnak arra, hogyan építik be azt egy-egy eset, terápiás történés feldolgozásába.

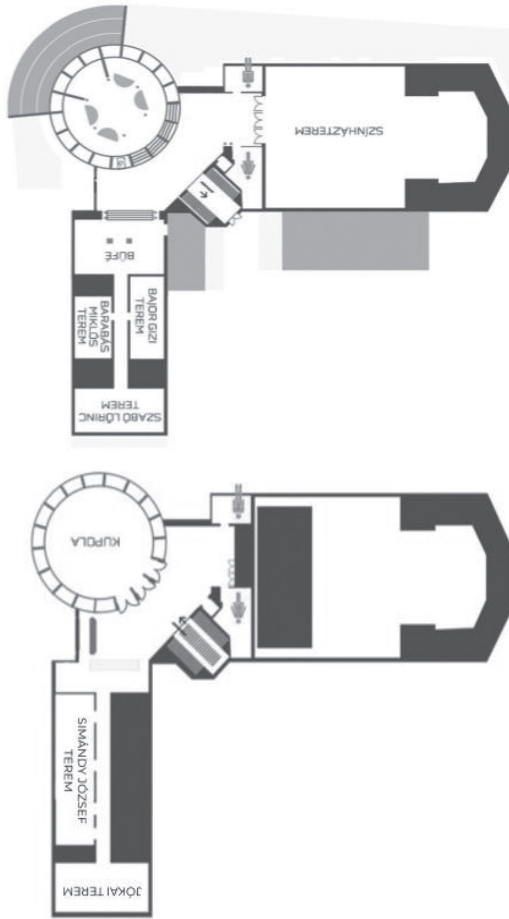
A résztvevő teamtagok az eset rövid bemutatása után egymásra reflektálva szólnak hozzá a problémakörhöz. A résztvevők egy belső körben ülnek, míg a hallgatóság a külső körben foglal helyet. A beszélgetést a team egy tagja vezeti, aki a beszélgetés egy pontján kinyitja kört a hallgatóság számára is. Aki beül a belső körbe, maga is hozzászólhat az esethez, reflektálhat a megtapasztalt team-működésre.

A konferencia programjának áttekintő táblázata

2025. május 9. Péntek	
8:15–17:00	Regisztráció
9:00–9:15	Megnyitó
9:15–10:15	Nyitó plenáris előadás
10:15–10:30	Szünet
10:30–12:00	Szekcióprogramok
12:00–13:15	Ebédszünet
13:15–14:45	Szekcióprogramok
14:45–15:15	Szünet
15:15–16:45	Szekcióprogramok
16:45–17:15	Szünet
17:15–18:15	Plenáris nagycsoport
18:15–18:30	Szünet
18:30–19:00	Kulturális program

2025. május 10. Szombat	
8:30–15:00	Regisztráció
9:00–10:30	Szekcióprogramok
10:30–11:00	Szünet
11:00–12:30	Szekcióprogramok
12:30–13:45	Ebédszünet
13:45–15:15	Szekcióprogramok
15:15–15:45	Szünet
15:45–16:45	Viadal
16:45–17:15	Záró plenáris

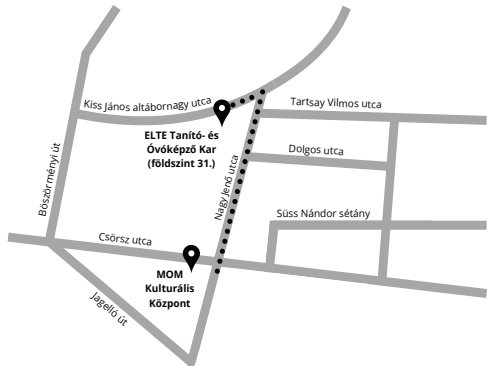
Alaprajz



FÖLDSZINT | GROUND FLOOR

MOMKULT

EMELET | 1ST FLOOR



Részletes program

2025. május 9. péntek	
8:15-17:00	Regisztráció
9:00-9:15	Megnyitó: <i>Kepics Zsanett, Tiringer István</i>
9:15-10:15 Kupolaterem	Nyitó plenáris előadás <i>Takács-Sánta András</i> Hajóznunk muszáj – de hogyan ácsolhatnánk egy új hajót? Egy civilizációs átmenet lehetőségeinek keresése Üléselnök: <i>Tiringer István</i>
10:15-10:30	Szünet
Péntek 10:30-12:00	Szekcióprogramok
10:30-12:00 Kupolaterem	Szekcióelőadások Üléselnök: <i>Filep Hajnalka</i> <i>Stoll Dániel Péter, Tamás Katalin</i> Kihívások és mellékhatások - a tudattalan szorongás útjelzői a terápiás szövetségben <i>Bégányi Dániel</i> A magány oldása az autentikus másik jelenléte – és némi idegtudomány – által. A felgyorsított élményalapú dinamikus terápia (AEDP) bemutatása
10:30-12:00 Szabó Lőrinc Terem	Szekcióelőadások Üléselnök: <i>Máté-Horváth Nóra</i> <i>Biró Gergely</i> Jobb készség, mint soha – A deliberate practice mint módszerspecifikus képzést és szupervíziós munkát segítő megközelítés ismertetése <i>Mészáros Veronika</i> Árulkodóak-e foglalkozási szimbólumaink? – Avagy a pszichológusok kiégésének vizsgálata a foglalkozási szimbólumok tükrében

Részletes program

2025. május 9. péntek	
10:30-12:00 Bajor Gizi terem	<i>Árvai Dorottya, Bak Viktória, Csordás Tímea, Kisrétiné Kiss Mónika, Markó Dávid, Pucz Franciska, Scheirich Zita, Tsantis Írisz, Uzonyi Adél</i> Betekintés a falak mögé – A pszichológiai munka sajátosságai az IMEI-ben Teambemutakozás
10:30-12:00 Barabás Miklós terem	<i>Balázs Ambrus, Droppa Szilvia, Kléger-Sipos Ágnes, Schmelowszky-Forgách Anna, Vancsura Petra</i> Mit teszünk kockára, ha a keretelmozdulást csak mellékhatásként kezeljük? Létszámkorlátos műhely (maximum: 25 fő)
10:30-12:00 Simándy József terem	Szekcióelőadások Üléselnök: <i>Kőszeg Sára</i> <i>Halmi Tamás</i> Trauma után: ismétlés avagy növekedés? <i>Boytha Zsófia</i> Gyerekkori traumatizáció öngyógyítási kísérletei kémiai szerekekkel: kockázatokról, mellékhatásokról és gyógyulásról
10:30-12:00 Jókai terem	<i>Keresztes-Takács Tímea, Mészáros Gergely, Mészáros Kata, Póta Beáta, Valkó Lili</i> Átmeneti kockázatok - Felnőtt serdülők terápiája a Thalassa Házban Esetbemutató Hozzászólók: <i>Mailáth Nóra, Milák Piroska</i> Moderátor: <i>Varga S. Katalin</i>
10:30-12:00 Egyetemi terem	<i>Fekete Olívia</i> A terápiás kapcsolati jelenlét és a virtuális terápiák világa Létszámkorlátos műhely (maximum 15 fő)
12:00-13:15	Ebédszünet

Részletes program

2025. május 9. péntek	
Péntek 13:15-14:45	Szekcióprogramok
13:15-14:45 Kupolaterem	Szekcióelőadások Üléselnök: <i>Hegedűs Ildikó</i> <i>Danics Zoltán</i> Csalódások a pszichoterápiában - A terapeuta csalódásai <i>Szemerey Márton</i> Bevonás és bevonódás kockázatai a segítő kapcsolat testi dimenziójában
13:15-14:45 Szabó Lőrinc terem	<i>Andrássy Fanni, Bolczár Szabolcs, Fi Gabriella, Font Orsolya, Kása Dorottya Ada, Németh Luca, Stoll Dániel Péter</i> Pszichoterápia a munkagödör szélén Team-esetbemutató akváriumtechnikával
13:15-14:45 Bajor Gizi terem	Szekcióelőadások Üléselnök: <i>Czikora Dávid</i> <i>Nagy Petronella</i> Nemi ügyeink: szexualitás a csoportanalízis perspektívájából <i>Fekete Karolina, Sáray Tímea</i> Csoportra adaptált áttétel-fókuszú pszichoterápia
13:15-14:45 Barabás Miklós terem	<i>Pintér Fanni, Rozsos Réka, Szatmáry-Czégényi Boglárka</i> Serdülés 2.0: Kockázatok, mellékhatások és a felnőtté válás új útjai Létszámkorlátos műhely (maximum 20 fő)
13:15-14:45 Simándy József terem	<i>Haasné Mayer Magdolna, Kepics Zsanett, Meixner Veronika, Radnóti Katalin, Süli Ágota, Szabó Melinda</i> Hullámok hátán - egy szupervíziós módszer bemutatása Létszámkorlátos műhely (maximum 30 fő)

Részletes program

2025. május 9. péntek	
13:15-14:45 Jókai terem	<p>Szekcióelőadások</p> <p>Üléselnök: <i>Jakab Júlia</i> <i>András Felícia</i></p> <p>Mi az a kritikai pszichológia és kell-e nekünk? <i>Girgás Gabriella</i></p> <p>Az autogén tréning indikációi és kontraindikációi – újragondolva</p>
13:15-14:45 Egyetemi terem	<p><i>Beleznai Györgyi, Perczel Erika</i></p> <p>„Gyógy-szer” – A pszichodráma-terápia mentalizáción alapuló értelmezése és egyéni terápiás alkalmazása</p> <p>Létszámkorlátos műhely (maximum 20 fő)</p>
14:45-15:15	Szünet
Péntek 15:15-16:45	Szekcióprogramok
15:15-16:45 Kupolaterem	<p><i>Csurgai Dorottya, Fuchs Ágnes, Mészáros Gergely, Milák Piroska, Pap Erika</i></p> <p>Moderátor: <i>Felházi Anett</i></p> <p>Transzneműség ide vagy oda (?)</p> <p>Kerekasztal</p>
15:15-16:45 Szabó Lőrinc terem	<p><i>Barta Enikő, Bodor Bernadett, Csigó Katalin, Csököly-Ritzl Andrea, Fedor Mariann, Környei-Horváth Patrícia, Miszler Katalin, Nagy Petronella</i></p> <p>Traumatizált páciensekkel történő pszichoterápiás munka lehetőségei és kockázatai. Egy pszichoterápiás rezsim tapasztalatai</p> <p>Team-esetbemutató akváriumtechnikával</p>

Részletes program

2025. május 9. péntek	
15:15-16:45 Bajor Gizi terem	Szekcióelőadások Üléselnök: <i>Nagy Ágnes</i> <i>Terenyi Zoltán</i> Szakmai és személyes határán: a team <i>Vattay Dániel</i> Kertészkedés vagy dzsungeltúra? – Rendszerdinamikák és kockázatkezelés szociális rendszerekben
15:15-16:45 Barabás Miklós terem	Szekcióelőadások Üléselnök: <i>Ardai-Punczman Marita</i> <i>Soltész Krisztina</i> Kockázatok és mellékhatások a nehezített gyermekvállalással küzdők kezelésében <i>Áfra Eszter</i> Módszerspecifikus eszközök alkalmazhatósága és hatékonysága a pszichológiai tanácsadásban egyetemi hallgatók körében
15:15-16:45 Simándy József terem	<i>Dufla Ferenc, Miklós Barbara, Platthy István,</i> <i>Szélesné Ferencz Edit</i> A terapeuta rugalmassága – a keretek szerepe Kerekasztal Moderátor: <i>Bodnár Csilla</i>
15:15-16:45 Jókai terem	<i>Árkovits Amaryl, Incze Adrienne, Mondok Árpád,</i> <i>Narancsik Gabriella, Tódor Marina</i> Mi sosem hibázunk Kerekasztal Moderátor: <i>Schmelowszky-Forgách Anna</i>
15:15-16:45 Egyetemi terem	<i>Adrienn Weiß, Sáray Tímea</i> Pszichoanalízis és csoportanalízis kezelési kombinációja – lehetőségek, kockázatok, mellékhatások Létszámkorlátos műhely (maximu: 26 fő)
16:45-17:15	Szünet

Részletes program

2025. május 9. péntek	
17:15-18:15 Kupolaterem	Plenáris nagycsoport Vigyázzunk mit kívánunk! Csoportvezetők: <i>Bokor László, Valkó Lili</i>
18:15-18:30	Szünet
18:30-19:00 Kupolaterem	Kulturális program Tárgó (dalköltészet mint terápia) Ujj Zsuzsi felejthetetlen dalai Darvas Kristóf zongorakíséretével.

2025. május 10. szombat	
8:30-15:00	Regisztráció
Szombat 9:00-10:30	Szekcióprogramok
9:00-10:30 Kupolaterem	<i>Bérdi Márk (esethozó), Boytha Zsófia, Csáky-Pallavicini Krisztina, Kuritárné Szabó Ildikó, Rubovszky György Zsolt (hozzászólók)</i> Variációk kötéltnáncra Módszertani sokszemközt Moderátor: <i>Bokor László</i>
9:00-10:30 Szabó Lőrinc terem	Szekcióelőadások Üléselnök: <i>Szentiványi Anna Kiss Anna</i> A pszichoterápiás folyamatok rejtett kockázatai: negatív hatások és azok mérésének eszközei <i>Kertész Katinka, Halász Eszter Hanga</i> Betegség, baleset: a terapeuta sérülékenységének valósága

Részletes program

2025. május 10. szombat	
9:00-10:30 Bajor Gizi terem	Szekcióelőadások Üléselnök: <i>Árvai Dorottya</i> <i>Orosz Katalin</i> A modern világ szélén: új keretek, új erőforrások <i>Horváth Katalin</i> Megtartó Erő - A terápiás munka keretei és lehetőségei vidéki kistelepüléseken
9:00-10:30 Barabás Miklós terem	<i>Cseterki Tamás, Kiss Ádám, Kulig Barbara</i> “Mindenki megvan?” - műhely a psziki szakemberek öngondoskodásáról Műhely
9:00-10:30 Simándy József terem	Szekcióelőadások Üléselnök: <i>Scodnik Ildikó</i> <i>Kőváry Zoltán</i> Egzisztenciális pszichoterápia - módszer vagy szemlélet? <i>Krékits József</i> Szabadság és felelősség kockázatokkal
9:00-10:30 Jókai terem	<i>Barna Mária, Boros Edit, Dávid József, Kiss Tibor</i> <i>Cece, Milák Piroška, Petrovszki Irén, Sarbak István,</i> <i>Sebes Júlia, Sörös Petra, Ternován Szilvia</i> „Tinderhegy?” – a kapcsolati közelség „kockázatai és mellékhatásai” a pszichoterápiás kezelésben Műhely
9:00-10:30 Egyetemi terem	<i>Terenyi Zoltán</i> KOM.POSZT - tematikus emésztő csoport Műhely
10:30-11:00	Kávészünet

Részletes program

2025. május 10. szombat	
Szombat 11:00-12:30	Szekcióprogramok
11:00-12:30 Kupolaterem	<i>Borbándi János, Égerházi Anikó (moderátor), Fadgyas Ildikó, Hamvas Szilárd, Kövesdi Andrea, Szélesné Ferencz Edit, Rubovszky György Zsolt, Vértés Gabriella</i> Pszichoterapeutának lenni ma. A PTSZ Pszicho- terápiás Tanács Szövetség szerepe a pszichote- rapeuta identitás kialakulásában Kerekasztal
11:00-12:30 Szabó Lőrinc terem	<i>Fazekas Ágnes</i> „Ne érj hozzám!” Esetbemutató Hozzászólók: <i>Boros Edit, Borsos Zsófia</i> Moderátor: <i>Valkó Lili</i>
11:00-12:30 Bajor Gizi terem	<i>Józsa Balázs, Pap Erika, Sonnevend Mária</i> Terápiás teamünk együttműködésének kihívásai és kapaszkodói Esetbemutató Hozzászólók: <i>Hódi Ágnes, Zalka Zsolt</i> Moderátor: <i>Kiss Tibor Cece</i>
11:00-12:30 Barabás Miklós terem	<i>Bérdi Márk</i> Az öngyilkossági veszély szűrése és a kockázat mértékének becslése: az ASQ és BSSA mérőes- zközök használata Műhely
11:00-12:30 Simándy József terem	<i>Elekes Almiréna, Fehér Pálma Virág (moderátor), Kovács Ágnes Anna, Kreidl Márta, Trixlerné Szabó Zsuzsanna, Üveges Anna</i> A terapeuta teste a terapeuta szíve. Áttételi viszonyrendszerek testi megélése és felhasználása a terápiákban Kerekasztal

Részletes program

2025. május 10. szombat	
11:00-12:30 Jókai terem	Szekcióelőadások Üléseelnök: <i>Tiringer Aranka</i> <i>Treuer Tamás</i> A pszichoterápia kockázatai és mellékhatásai: szakirodalmi áttekintés <i>Soós-Simon Zsuzsanna</i> Kompetencia, mint kockázatcsökkentés és etikai követelmény
11:00-12:30 Egyetemi terem	<i>B.Bartus Zsuzsanna, Ternován Szilvia</i> Mentőöv - menekülés a terápiás mocsárból Létszámkorlátos műhely (maximum 16 fő)
12:30-13:45	Ebédszünet
Szombat 13:45-15:15	Szekcióprogramok
13:45-15:15 Kupolaterem	<i>András Felícia (esethozó), Bokor László, Dobó Katalin, Égerházi Anikó, Richter Júlia</i> Politika a terápiás térben Módszertani sokszemközt Moderátor: <i>Korbuly Ágnes</i>
13:45-15:15 Szabó Lőrinc terem	Szekcióelőadások Üléseelnök: <i>Halmai Tamás</i> <i>Mészáros Máttyás</i> A szuicid búcsúlevelek struktúrája <i>Treuer Tamás</i> David Lynch filmjei, mint a pszichoterápiás folyamat metaforái

Részletes program

2025. május 10. szombat	
13:45-15:15 Bajor Gizi terem	<i>Bagotai Tamás, Rubovszky György Zsolt, Schmidt Ilona, Szajcz Ágnes, Terenyi Zoltán</i> Az indikáció összetett kérdései a pszichoterápiás gyakorlatban Kerekasztal Moderátor: <i>Tiringer István</i>
13:45-15:15 Barabás Miklós terem	Szekcióelőadások Üléseelnök: <i>Herke Mónika</i> <i>Gyulavári Ágnes</i> A pszichodinamikus mozgás- és táncterápia alkalmazása egyéni önismereti folyamatokban <i>Trixlerné Szabó Zsuzsanna</i> Mindenki álmodik?
13:45-15:15 Simándy József terem	Szekcióelőadások Üléseelnök: <i>Pénzes István</i> <i>Kövesdi Andrea, Mailáth Nóra</i> Gyermekpszichoterápia - helyzetkép 2024: vágyak és valóság <i>Badacsonyi Jácinta</i> A szenzoros integrációs zavarok pszichológiai és terápiás jelentősége gyermekpszichológiai kontextusban
13:45-15:15 Jókai terem	Szekcióelőadások Üléseelnök: <i>Cseh Júlia</i> <i>Hódi Ágnes, Kovács Györgyi</i> Tudok-e még...? Fejlődési krízis, narcisztikus egyensúly, regresszív és progresszív folyamatok időskorban <i>Kiss Anna</i> Ki felel a kapcsolatért? A terápiás kapcsolat összefüggései a negatív hatásokkal

Részletes program

2025. május 10. szombat	
13:45-15:15 Egyetemi terem	<i>Csáky-Pallavicini Krisztina, Fekete Karolina, Móra László Xavér</i> Szupervízió az Áttétel Fókuszú Pszichoterápia folyamatában (TFP) Műhely
15:15-15:45	Szünet
Szombat 15:45-16:45	Plenáris programok
15:45-16:45 Kupolaterem	Záró viadal Mit művel a kapcsolatokkal a terápia? Viadalvezető: <i>Biró Gergely</i> Viadorok: <i>Cseterki Tamás, Garbóczy Szabolcs, Józsa-Kuritár Eszter, Németh Adrienn</i>
16:45-17:15 Kupolaterem	Záró plenáris: <i>Kepics Zsanett, Tiringer István</i>

Létszámkorlátos műhelyeinkre a jelentkezési ívet az adott napon reggel a regisztrációs pultnál nyitjuk meg.

Takács-Sánta András

Hajóznunk muszáj – de hogyan ácsolhatnánk egy új hajót? Egy civilizációs átmenet lehetőségeinek keresése

**Konferenciányitó plenáris előadás
Üléselnök: Tiringer István**

Péntek, 9:15-10:15, Kupolaterem

Egyre több jel mutat arra, hogy világméretű piaci-fogyasztói civilizációnk végnapjai belátható közelségbe kerültek. Civilizációnk jelenkori krízisének talán legfőbb tünete az ökológiai válság (éghajlatváltozás, tömeges fajkihalások stb.), de fontos tünetek még többek között a hatalmas vagyoni és jövedelmi különbségek, vagy épp az, hogy az emberek nagy többsége pusztán pénzkereseti céllal végez lélekölő munkákat. Ezek a gondok alapvetően ugyanarról a töről fakadnak: kultúránk uralkodó gondolkodásmódjából, illetve az uralkodó társadalmi-gazdasági berendezkedésből eredeztethetők.

Alapvető cél, hogy emberhez méltó életet élhessünk, ám ehhez egy új civilizációt kell építenünk. Süllyedő hajónk helyett mihamarabb egy újat kellene ácsolnunk – fölhasználva a régi bizonyos elemeit.

Nagyon úgy tűnik, hogy a koncentrált hatalom birtokosai, a politikai-gazdasági elit, amelynek hatalmában állna levezényelni egy ilyen változást, nem akarja (eléggé) ezt a civilizációs átmenetet. A jelek szerint egyetlen reményünk az maradt, hogy emberek sokasága alulról szerveződve, közösségekbe és hálózatokba tömörülve hoz létre új rendszereket, és válik az átmenet zászlóvivőjévé.

Ám ennek komoly pszichológiai akadályai látszanak. Egyfelől a többség tart a gyökeres változásoktól, görcsösen ragaszkodik a megszokott életformánkhoz. Másfelől egyre többen veszítik el a kedvező irányú társadalmi változás lehetőségébe vetett hitüket.

Összefoglalók – Plenáris programok

Vajon hogyan léphetnénk túl ezeken az akadályokon? Miként jöhetne létre az a kritikus tömeg, amely megteremti a civilizációs átmenethez szükséges hatalmas társadalmi energiát? Úgy tűnik, az átmenet elengedhetetlen előfeltétele egy ösztársadalmi gyógyulási folyamat, amelynek révén emberek tömegei kaphatnának kellő erőt, hitet, bátorságot az átmenet megvalósításához. A gyógyításban pedig kulcsszereplők lehetnek a pszichológusok, pszichoterapeuták és mentálhigiénés szakemberek.

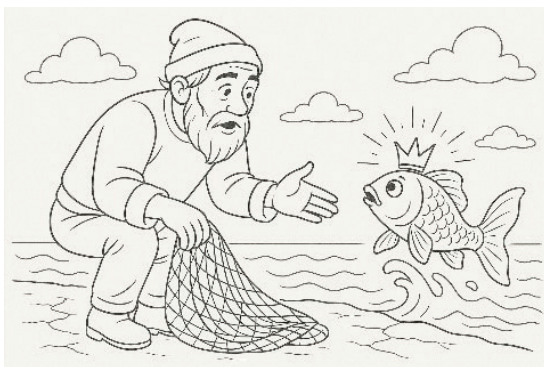
Összefoglalók – Plenáris programok

Plenáris nagycsoport

Vigyázzunk, mit kívánunk!

Csoportvezetők: Bokor László, Valkó Lili

Péntek, 17:15-18:15, Kupolaterem



A kívánság – legyen az egy hirtelen felbukkanó vágy vagy régóta dédelgetett cél – sokszor ártatlannak tűnik. Olyan, mintha pillangó lenne, amely könnyedén száll ránk: „Bárcsak most ott lennék!”, „Bárcsak ez történe!”, „Bárcsak más lenne az életem!” Azonban kívánságainknak súlya is van, ezért valójában egyáltalán nem könnyed pillangókról van szó. Vajon eléggé belegondolunk-e, mi következik abból, ha a kívánságunk teljesül?

Mert valamennyi kívánság választással is jár – és minden választás egyben lemondás is.

Ezért jól jön a reflektivitás, a vágyak mellett a mérlegelés, mert a megvalósulásnak kockázatai és mellékhatásai is lehetnek. Erre utal a *vigyázzunk* szó. Valahogy úgy, ahogy a halász, a felesége és a három kívánságot teljesítő aranyhal meséjében.

Összefoglalók – Plenáris programok

Ha elutazom a tengerhez, nemcsak a klienseimet hagyom hátra, hanem azt a részem is, aki másokért van jelen. Ha osztálytalálkozó helyszínként keleti éttermet választunk, lemondunk a brassói aprópecsenyéről.

A nagycsoporton, amely konferenciánk életében az évenként tartott nagycsoportok folyamata részének is tekinthető, elég jó tér nyílik annak vizsgálatához, hogy miképpen reflektálhatunk szakmai közösségünkkel kapcsolatos kívánságainkra, belső mozgatóinkra; például az odatartozással vagy éppen a nem oda tartozással kapcsolatos vágyainkra.

És ha azt kívánjuk, hogy valami „végre változzon meg”, lehet, hogy épp a megszokott egyensúlyt borítjuk fel.

Ezért fontos megkérdeznünk magunktól:

Tudjuk, mit kívánunk? Akarjuk-e azt a világot, ami kívánságunk nyomán létrejön?

(Kép forrása: ChatGPT)

Összefoglalók – Plenáris programok

Ujj Zsuzsi, Darvas Kristóf

Tángó (dalköltészet mint terápia)

Kulturális program

Péntek, 18:30-19:00, Kupolaterem

Ujj Zsuzsi felejthetetlen dalai konferenciánk kultúrprogramján Darvas Kristóf zongorakíséretével szólnak majd meg, keserűes fatál-sanzon esttel lépve meg a közönséget. A Csókolom rokkendrollja helyett ez a felállás sokkal puritánabb és intimebb, így a szövegek súlya még inkább telibe találja a hallgatót. A Csókolomból is ismert számok mellett itt előkerül még néhány más dal is. Ujj Zsuzsiék koncertjeit mindig meghitt, szeretetteljes hangulat lengi körül – most sem lesz ez másképp.



Összefoglalók – Plenáris programok

Cseterki Tamás, Garbóczy Szabolcs,
Józsa-Kuritár Eszter, Németh Adrienn

Viadalvezető: Biró Gergely

Mit művel a kapcsolatokkal a terápia?

Záró viadal

Szombat, 15:45-16:45, Kupolaterem

Hagyományainkhoz híven a pszichoterápia történetének újabb nagy kérdésére keressük a választ: hogyan is hat a kapcsolatainkra a terápia?

„*A terápia a kapcsolatok megrontója.*” – mellette érvel: Garbóczy Szabolcs és Kuritár Eszter

„*A terápia a kapcsolatok megmentője.*” – mellette érvel: Cseterki Tamás és Németh Adrienn

A záró viadal kétfős csapatainak az a feladata, hogy a feltett kérdésnek *kizárólag egyik vagy másik oldala* képviselőjében érveljenek.

A záró viadalt „bíró” vezeti, aki gondoskodik a szabályok betartásáról.

A záró viadal struktúrája:

- 1) Előbb az egyik, majd a másik fél kap 10-10 percet arra, hogy kifejtse álláspontját.
- 2) A felek lehetőséget kapnak arra, hogy 5-5 percen belül reagáljanak a másik fél érveire.
- 3) A hallgatóság soraiból 15 percen belül lehet hozzászólni oly módon, hogy *a hozzászóló vagy az egyik, vagy a másik csapat mellett* hoz fel érveket.
- 4) A felek 5-5 percen belül kifejtik végső érveiket, reflexióikat. A sorrend fordított, mint a kezdésnél.
- 5) A közönség *szavaz arról, hogy melyik csapat érvelt meggyőzőbben a saját álláspontja mellett* (azaz nem arról szavaz, hogy melyik állásponttal ért jobban egyet).

A csapatok maguk döntenek el, hogyan készülnek a viadalra. Azt is maguk osztják be, hogy a csapat tagjai közül mikor, ki szólal meg, mikor, ki reagál.

Összefoglalók – Plenáris programok

Mellékküldetések

Szociális program

A küldetések forrása: Aula, regisztrációs pult

A konferencia teljes ideje alatt, ki-ki ahol teljesíti

Büszkék vagyunk a színes, színvonalas szakmai programjainkra, és tisztában vagyunk azzal is, hogy a szünetek hasonló vonzerőt jelentenek a látogatóink számára. Itt lehet találkozni régebbi sorstársakkal és újabb ismerősökkel, kapcsolatokat építeni, nem csak intellektuálisan, hanem szociálisan is feltöltődni. Keressük annak a módját, hogy ezt még jobban meg tudjuk támogatni, vagy akár új találkozási lehetőségeket teremteni, ezért szerveztünk idén a mellékküldetéseket. A konferenciára való regisztrációkor mindenki kap majd színes lapon egy teljesíthető küldetést. Az instrukciókon szerepel valamilyen kapcsolódási lehetőség, ami mentén megközelíthető idegen, barát, szerkesztő vagy konferenciaszereplő. Ha valaki teljesítette az első kapott cédulán szereplő célt, vagy csak szeretne másikat, akkor becserélheti egy újra a regisztrációs pultnál a konferencia teljes ideje alatt. Lehet egygel bíbelődni két napon át, vagy gyűjteni minél több élményt a különböző színes lapok mentén. Be lehet építeni az egyébként is bontakozó találkozásokba, és lehet ezek mentén keresni a beszélgetési lehetőségeket. Reméljük, hogy mindenki csak akkora kockázatot vállal, amekkora jól esik, és a küldetésteljesítés mellékhatásai gazdagítóak lesznek.

Összefoglalók – Plenáris programok

Kívánságláda

Szociális program

A konferencia teljes ideje alatt, aula

Nemcsak a nagycsoporton vagyunk kíváncsiak az egyéni és közösségi kívánságokra, hanem a konferencia teljes ideje alatt. A kívánságláda egy fordított panaszláda: nyitottak vagyunk arra, hogy ki min változtatna, mivel elégedetlen, milyen kritikája fogalmazódott meg, és szeretnénk, ha rögtön az is emellé kerülne, hogy hogyan lehetne jobb, szebb, tanulságosabb, hatékonyabb. Várjuk az ötleteket a konferenciával kapcsolatban, a folyóirattal kapcsolatban és az egész szakmával kapcsolatban. Lesznek olyan kívánságok, amiket tudunk majd teljesíteni, s lesznek, amiket majd mi is sóhajtozva olvasunk. Lehet ötletelni, hogy ki legyen viador egy jövőendő konferencián vagy milyen témában szervezzünk vitaülést, a folyóiratban melyik kurrens tanulmány jelenhetne meg magyarul, vagy hogy ki milyen rovatot követne szívesen a folyóiratban. Inspirációt jelenthet azon is gondolkodni, hogy ki milyen szakmai szervezetet, képzési újítást, módszerhonosítást szeretne megvalósulni látni – még akkor is, ha ezek megvalósítása persze a mi hatáskörünkön kívül esik. Várjuk a kívánságokat!

András Felfcia

Mi az a kritikai pszichológia és kell-e nekünk?

Szekcióelőadás
Üléselnök: Jakab Júlia

Péntek 13:45 - 15:15, Jókai terem

A kritikai pszichológia gondolata 2015 óta több magyar pszichológiai és társadalomelméleti folyóiratban cikkeket inspirált (Imágó, Fordulat), főként szociológusok, valamint tanácsadó szakpszichológusok tollából. A perspektíva azt feltételezi, hogy a pszichés jelenségek magyarázatában kifejezettebb hangsúlyt lenne érdemes kapnia a társadalmi tényezőknek, hiszen felmerül, hogy több lélektani probléma társadalmi okokra (is) visszavezethető. Igyekszik továbbá kritikai nézőpontból vizsgálni a pszichológus képzés felépítését, az ellátórendszer helyzetét, a mindezeket átható esetleges osztálykülönbségeket. 2021-ben Fáber Ágoston szociológus vezetésével megalakult a „Kék Egyenlőség” kritikai pszichológiai podcast, mely az évek múlásával egyre több taggal bővült, 2024-ben jómagam is csatlakoztam. Jelenleg négy tagot számlál, pro bono alapon működik, nem monetizált. Jogász, szociológus, pszichológus hallgató és pszichoterapeuta igyekszik feldolgozni havonta egy relevánsnak vélt témát. Előadásomban saját utamon keresztül (is) szeretném bemutatni, hogy a kezdeti ellenállásból indulva mit adhat hozzá a szemlélet és az interdiszciplinaritás a gyakorlati szakember munkájához. Az előadás érinti a kérdést, hogy tud-e egyáltalán a tanácsadó/pszichoterápiás ellátás és szakember nem reflexív lenni, és ha igen, akkor hol vannak az esetleges társadalmi vakfoltjaink és azok kockázatai. Egy, a podcast által is érintett témára különösen kitérnék: a pszichológiai ellátás jelentős mértékű piacosodására (magánellátás) és ennek előnyeire, hátrányaira, okaira és következményeire.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

András Felícia

Politika a terápia térben

Módszertani sokszemközt

**Hozzászólók: Bokor László, Dobó Katalin, Égerházi Anikó,
Richter Júlia**

Moderátor: Korbuly Ágnes

Szombat, 13:45 - 15:15, Kupolaterem

Kevés olyan érzékeny téma van már kapcsolódásaink hétköznapi tereiben is, mint a politikai kérdések. Sokszor könnyebben és hamarabb esik szó pénzügyekről, szexualitásról vagy akár vallásról is, mint politikai kérdésekről. Ugyanakkor talán furesza kettősség van kibontakozóban. Aknamezővé vált a kérdés, említése kockázatokat rejt magában, kerülendő, de közben mintha lassan már áthatná minden életterünket - elbújni előle lehetetlen. De mi a helyzet a politikával és annak szerepével a terápia térben? Hogy gondolkodtunk erről korábban, és hogy gondolkodunk most? Egyáltalán, lehetséges-e ugyanúgy gondolkodnunk róla, mint 10-20 évvel ezelőtt? Mást jelent-e most, ha behozza a páciens a terápia térbe, hiszen jelenünkben a terápia téren kívüli életünk is sokkal átpolitizáltabb. Figyelembe kell-e vennünk az aktuális légkört, amikor a politika terápia térben való megjelenéséről gondolkodunk? Miképpen nehéz az, ha politikai kérdésekben látszólag ugyanúgy gondolkodunk, mint a páciens, vagy ha éppen más véleményen vagyunk? Hogy nyúlnak hozzá a fenti kérdésekhez a különböző módszerek szakemberei? Ezen felvetések sűrűsödnek egy harmincas éveiben járó, konfliktuskezelési nehézségekkel és szomatizációs tünetekkel érkező, diplomás családapa nyílt végű, heti egyszeri frekvenciában megvalósuló, pszichodinamikus szemléletű pszichoterápiájának egy pontján, ahol a hosszas politikai fejtegetésekről ellenállásként való gondolkozás nem bizonyult előrevivőnek. Ezekre a kérdésekre reflektálnak a módszertani sokszemközt résztvevői egy esetvignettához kapcsolódva.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Andrássy Fanni, Bolczár Szabolcs, Fi Gabriella, Font Orsolya,
Kása Dorottya Ada, Németh Luca, Stoll Dániel Péter

Pszichoterápia a munkagödör szélén

Team esetbemutató akváriumtechnikával

Péntek, 13:15-14:45, Szabó Lőrinc terem

Az Országos Gerincgyógyászati Központ pszichológiai munkacsoportja közel három évtizedes fennállása alatt a folyamatos fejlődés és alkalmazkodás jegyében végezte munkáját. A kezdetben diagnosztikai és alapintervenciós tevékenységekre épülő ellátásunkat mára számos pszichoterápiás ellátási formával egészítettük ki, mely kezelések az orvosiilag nem gyógyítható krónikus fájdalombetegeknél hivatottak segíteni. Mindemellett a szakmai munkának továbbra is alappillére a gerincsebészeti ellátás segítése, a műtét körüli pszichológiai jelenségek kezelése és a betegek, továbbá a gyógyító rezsim támogatása.

„Aztán megjelentek a buldózerek...”

2024 szeptemberében egy nagyszabású kórházfelújítás- és fejlesztés kezdődött, melynek köszönhetően munkacsoportunknak és sok más kollégának költöznie kellett. Jelenleg egy melléképületben vagyunk „elszállásolva”.

A körülmények messze nem ideálisak: a csoportszobánkban nincs ablaka, a terápiás helyiségek szűkösek, a falak vékonyak, így a beszélgetések gyakran ki- és áthallatszanak, miközben az építkezés zaja folyamatos háttérként kíséri a munkánkat. Eközben a fekvőbetegek ellátása, így a többi kollégánk, az ápolók és az orvosok, egy másik kerületbe költöztek: az „anyahajón” magunkra maradtunk, részben láthatatlanul. A szuboptimális feltételek ellenére feladatunk a gyógyító tevékenység folytonosságának megőrzése. Szeretnénk azt hinni, hogy ez gördülékenyen megy, de a változások, információhiány és szűkös környezeti adottságok miatt fokozott erőfeszítést igényel a team integritásának megőrzése. Esetcsoportunkkal szeretnénk betekintést engedni a gyógyító munka

Összefoglalók – Szekcióprogramok

különböző színtereibe, közös vizsgálódásra invitálva a résztvevőket arról, hogy miként befolyásolják jelenlegi körülményeink a betegekkel végzett munkát.

Áfra Eszter¹

Módszerspecifikus eszközök alkalmazhatósága és hatékonysága a pszichológiai tanácsadásban egyetemi hallgatók körében

Szekcióelőadás
Üléselnök: Arday-Punczman Marita

Péntek, 15:15-16:45, Barabás Miklós terem

Az elmúlt évtizedekben a pszichológiai tanácsadás Magyarországon jelentős átalakuláson ment keresztül, alkalmazkodva a változó társadalmi igényekhez. Kezdetben főként pályaválasztási tanácsadásként működött, mára azonban egy széles körben alkalmazható segítő eljárássá vált. A tanácsadás alapvetően az egészséges klienspopulációra, illetve az egészséges énrész erősítésére összpontosít, a hangsúlyt az erősségek és az adaptív megküzdési stratégiák fejlesztésére helyezve. Leggyakrabban aktuális élethelyzeti problémák megoldásában nyújt támogatást, a jelenre koncentrálna és tudatos szinten dolgozva a klienssel. A tanácsadás műfaja rendkívül sokszínű, az információátadástól a pszichoterápiás elemek alkalmazásáig terjed. A tanácsadó pszichológusok szerepe ennek megfelelően széles spektrumot ölel fel: a krízisintervenciótól kezdve a stresszkezelésen és kapcsolati problémák megoldásán át a karrier- és munkahelyi kérdések kezeléséig. Ehhez kapcsolódóan a tanácsadás során alkalmazott módszerek és eszközök is rendkívül változatosak. Az előadás során bemutatásra kerülnek azok a módszerek, amelyek integrálhatóak a tanácsadási folyamatba: a rendszerszemléletű megközelítés, az autogén tréning, az imaginációs technikák, az EMDR (Eye Movement

¹ A közös munkában, az absztrakt elkészítésében és a program kidolgozásában Bíró Dorottya, Fábi Eszter, Jávor Rebeka, Major Jutta, Öry Fanni és Gács Boróka is részt vett.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Desensitization and Reprocessing) terápiai eszközök, valamint a séma-, kognitív- és viselkedésterápiás gyakorlatok és a mindfulness technikák. Prezentációnk külön figyelmet szentel ezen módszerek alkalmazhatóságának és hatékonyságának egyetemi hallgatók körében. Illetve, példák-
kal is illusztrálja az egyes módszerek alkalmazását. Az előadás célja, hogy a hazai és nemzetközi szakirodalom tükrében bemutassa a pszichológiai tanácsadásban rejlő lehetőségeket, ezzel hozzájárulva a tanácsadás minőségi fejlődéséhez Magyarországon.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Árkovits Amaryl, Incze Adrienne, Mondok Árpád, Narancsik Gabriella, Tódor Marina

Mi sosem hibázunk

Kerekasztal-beszélgetés

Moderátor: Schmelowszky-Forgách Anna

Péntek, 15:15 - 16:45, Jókai terem

Mi számít hibának a terápiás folyamatban? Miből vesszük észre, hogy hibát követtünk el? Csak akkor merjük felvállalni a hibáinkat, ha végül valami jó születik belőlük? Vagy akkor is, ha a hibánk következtében mélyen sérül a terápiás kapcsolat, esetleg a kliens ki is száll a terápiából? Hogyan lehet helyrehozni a hibákat? És mi van azokkal, amelyeket nem lehet? Hogyan hatnak a hibák a terapeuta személyiségfejlődésére és önbi-zalmára? Hogyan viszonyul a szakma a terapeuta tökéletlenségéhez? Ezekre a kérdésekre keressük a választ a kerekasztal-beszélgetés során. A téma sokoldalú megközelítését biztosítja, hogy a résztvevők különböző területekről érkeznek, más-más módszerekkel és szemlélettel dolgoznak. Saját praxisukból osztanak meg esettöredékeket, és bemutatják az azokhoz való személyes kapcsolódásukat. Elmondják, mit váltottak ki belőlük ezek a hibák, milyen következményekkel jártak, és hogyan változtattak – ha változtattak – szakmai hozzáállásukon, rutin-jaikon. Közkinccsé teszik, hogy most, hetek, hónapok vagy akár évek távlatából milyen tanulságokat tudnak megfogalmazni ezek mentén. A kerekasztal nem titkolt célja, hogy közelebb kerüljünk ahhoz a valóság-hoz, amelyhez csak a hibáink felvállalásán keresztül vezet az út. Túl a vágyon, hogy megfeleljünk az olykor megugorhatatlanul magas szakmai mércéknek – amelyek lehet, hogy saját magunk által támasztott elvárásokból, de az is lehet, hogy hűsbavágó élményekből származnak, amelyeket képzéseken és szupervíziók során tapasztaltunk. Túl az idealizált terapeuta képén, aki mindenható, mindig tudja, mi a következő lépés, előre látja a buktatókat, és mindennel meg tud

Összefoglalók – Szekcióprogramok

birkózni – egyedül, valahol mindezeken túl, ott van ez a valóság. Bízunk benne, hogy az élménymegosztás és az együtt gondolkodás segít lerántani a leplet néhány tabunak számító kérdésről, és ezzel hozzájárulhatunk a terápiás munka hatékonyabbá tételéhez!

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Árvai Dorottya, Bak Viktória, Csordás Tímea, Kisrétiné Kiss Mónika,
Markó Dávid, Pucz Franciska, Scheirich Zita, Tsantis Írisz,
Uzonyi Adél

Betekintés a falak mögé – A pszichológiai munka sajátosságai az IMEI-ben

Team bemutatkozás

Péntek, 10:30-12:00, Bajor Gizi terem

Az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet közel 200 – többségében szkizofrén – beteg kényszergyógykezelését és országos szinten a beutalt fogvatartottak pszichodiagnosztikai vizsgálatát látja el. A Klinikai Pszichológiai Osztály tevékenysége szempontjából speciális helyzetet teremt, hogy intézetünk az egészségügy és a büntetés-végrehajtás metszetében helyezkedik el, ami önmagában is számos kockázatot és mellékhatást rejt.

Munkánk egy hangsúlyos része az akut részlegen történik, ahol a beutaltak részletes pszichodiagnosztikai vizsgálata, illetve szükség esetén krízisintervenciós támogatása zajlik. A differenciáldiagnosztikai tevékenység komoly szakmai kihívást jelent, mivel a pontos diagnózis felállítása nem csak az esetleges további kezelés, de a büntetőeljárás kimenetele szempontjából is sorsdöntő jelentőségű lehet.

A terápiás munka főként a kényszergyógykezelt betegekre irányul. Szemléletmódunkat a rehabilitációs cél és a populáció összetétele határozza meg.

Sajátos terápiás helyzetet teremt, hogy a kezelés időtartama bizonytalan, valamint, hogy kényszergyógykezelt betegeket törekszünk önkéntességen alapuló terápiába bevonni. Betegeink nagyrészt súlyos bűncselekmény terhével kerülnek kezelésre, ezért a büntudat kérdése nem megkerülhető.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

A többéves ittlét hosszabb terápiás munka megtervezésére ad lehetőséget. A team tagok változatos módszerspecifikus képzettsége célzott intervenciókat tesz lehetővé.

Legutóbb 2014-ben mutatkoztunk be a konferencián. Az azóta eltelt időszakban számos körülmény (befogadott betegek szocioökonómiai hátterének, a szervezeti elvárások fókuszának változása, a világvjárvány hatásai és a team módosulása) formálta működésünket társadalmi, szervezeti és a team szintjén is.

Egyéni esetrészletekkel és a különböző csoportok bemutatásával szeretnénk szemléletessé tenni munkánkat, az ahhoz kapcsolódó kihívásokat, dilemmákat ebben a speciális közegben.

Szeretnénk betekintést nyújtani a falak mögé, ezáltal szakmai izolációkat csökkenteni, „egyedülállóságunkat” megosztani az érdeklődőkkel.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Bagotai Tamás, Rubovszky György Zsolt, Schmidt Ilona,
Szajcz Ágnes, Terenyi Zoltán

Az indikáció összetett kérdései a pszichoterápiás gyakorlatban

Kerekasztal-beszélgetés
Moderátor: Tiringer István

Szombat, 13:45-15:15, Bajor Gizi terem

A pszichoterápiás folyamatok kulcsfontosságú része az indikáció összetett kérdése.

A páciensek oldaláról ezt befolyásolják a szenvedést okozó probléma tudatosult vagy tudattalan elemei, az önismereti motiváció, a szenvedésnyomás, a környezeti elvárások és a pszichoterápiás szocializáltság. A terapeuta oldaláról az indikáció az illeszkedés motívumát hívja, mely magába foglalja a terapeutai entitást és a pszichoterápia értelmében vett felkészültséget (kompetencia, tapasztalat, teherbírás, érdeklődés, affinitás). A páciens-terapeuta-módszer hármassága (a Malan-féle háromszög analógiájára) segíti a téma pszichodinamikus megértését pl. az áttétel-vizontáttétel szerepének vizsgálatában. A kerekasztal-beszélgetésen a következő gyakorlati kérdésekről is szó lesz. Hogyan befolyásolja a módszerválasztást a terapeuta tapasztalata, érzelmi kapcsolódása az adott módszerhez, az azt gyakorló kollégákhoz? Információval bír-e az indikáció szempontjából, ha a terapeuta a saját fókuszváltásaira is figyel: mikor terelődik át a figyelme a páciensről önmagára, a módszerekről való gondolkodásra? Beszűkíti-e az indikáció megítélését, ha a terapeuta kizárólag a saját módszerével identifikálja magát? Döntését torzítja-e, ha csak a megszokott konceptualizációján keresztül képes nézni az adott helyzetet? Ha a páciens elutasító a módszerrel szemben vagy ragaszkodik hozzá, az hogyan jelenik meg az indikációban? Az indikáció tágabb felfogása magában foglalja a terápiás közeg saját kultúráját, a team, a

Összefoglalók – Szekcióprogramok

szetting, a szakmai és társadalmi környezet által megfogalmazott elvárásokat, protokollokat. A kerekasztalban különböző módszerek, szemléletek, pozíciók felől járjuk körbe a témát, figyelve arra, milyen terápiás kockázatot jelent az indikáció (felre)állítása a gyakorlatban. A beszélgetés főbb témáit klinikai vignettákkal illusztráljuk.

Mentőöv - menekülés a terápiás mocsárból

Műhely

**Szombat, 11:00-12:30, kihelyezett terem
(ELTE Tanító és Óvóképző Kar – 1126 Budapest, Kiss János
altb. u. 40., fsz. 31.)**

Mindannyiunknak ismerős a helyzet: a kliens megérkezik, és hosszan részletezi, milyen rosszul van, nem működik az élete, reménytelen a helyzet. Mi heroikus erőfeszítéseket teszünk, hogy empatizálni tudjunk vele, hogy közösen megértsük, mi történik benne és hogyan lehetne jobban. Egyszer csak azt tapasztaljuk, hogy az együttes munka megszakad, a kliens „beleragad” szenvedésébe, mint egy mocsárba, ami minket is szépen lassan lehúzó, és együtt süllyedünk. Tehetetlenek és dühösek leszünk, eszünkbe jut, hogy: „Na, most adjunk vagy váltsunk gyógyszert!”, „Szánalmas terapeuta vagyok!”, „Húú, ezt mikor vihetem el szupervízióba!” vagyis a terápiás kapcsolatban és bennünk is zavar keletkezik. Elveszítjük tájékozódásunkat, munkakedvünket. Mindeközben a kliens is úgy érezheti, nincs megértve szenvedésében. Így a terápiás kapcsolatban mindkét fél egyre elégedetlenebbé válik. Mindezt megélni nagyon megterhelő a terapeuta számára és a kliensnek is.

Fontos paradigmaváltás, hogy a terapeuta jogosultságot adjon magának arra, hogy szenvedését feloldja.

Milyen mentőövet dob számunkra a monodrámák? Hogyan oldjuk fel a zavart? Hogyan állítsuk vissza a kapcsolatot? Hogyan segítsünk magunkon és egyúttal a kliensnek is?

Műhelyünkön Reinhard Krüger zavarspecifikus, mentalizáció alapú monodrámák módszere segítségével dolgozunk. Egy rövid, elméleti áttekintés után, egy eseten keresztül bemutatjuk, hogyan nyújt a mono-

Összefoglalók – Szekcióprogramok

dramatikus munka mentőövet, hogyan tudjuk a térbeli megjelenítéssel visszanyerni tájékozódásunkat. Ezután kiscsoportos munkában kipróbálhatják a résztvevők, hogyan működik ez a folyamat a gyakorlatban. A műhely végén megvitatjuk a felmerülő kérdéseket és összegezzük a tapasztalatokat.

A szenzoros integrációs zavarok pszichológiai és terápiás jelentősége gyermekpszichológiai kontextusban

**Szekcióelőadás
Üléselnök: Pénzes István**

Szombat, 13:45-15:15, Simándy József terem

A szenzoros integrációs diszfunkciók (SPD) kezdetben az ADHD és ASD komorbiditásának vizsgálata kapcsán kerültek előtérbe, de az empirikus kutatások igazolták, hogy az atipikus szenzoros feldolgozás a tipikus fejlődésű gyermekeknél is megfigyelhető. Ez jelentős hatást gyakorol a neurokognitív fejlődésre, az affektív regulációra és a szocio-emocionális adaptációra.

Az előadás célja, hogy átfogó képet nyújtson az érzékleti modalitások teljes spektrumáról, különös figyelmet fordítva az interocepció szerepére az önszabályozásban, a szorongásos és affektív zavarok kialakulásában. A gyermekpszichológiai aspektusok mellett a megkésett, felgyorsult vagy diszregulált idegrendszeri érési folyamatok összefüggéseit is elemzi.

Az idiopátiás SPD-re fókuszálva az előadás bemutatja az ontogenetikus fejlődési stádiumok és a pszichoszociális érés kapcsolatát, gyakorlati példákon keresztül szemléltetve a szenzoros eltérések hatását a gyermekpszichológiai problémákra. Az idegrendszeri működés mélyebb megértése differenciáltabb ellátási szemléletet igényel, amely interdiszciplináris együttműködés révén valósulhat meg.

A fejlesztési lehetőségek és terápiás intervenciók ismertetésén túl hangsúlyt kap az SPD időben történő felismerése és validálása, amely nemcsak a gyermekpszichológiai ellátásban, hanem az önismeret és a személyiségfejlődés támogatásában is kulcsszerepet játszik.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Balázs Ambrus, Droppa Szilvia, Kléger-Sipos Ágnes,
Schmelowszky-Forgách Anna, Vancsura Petra

Mit teszünk kockára, ha a keretelmozdulást csak mellékhatásként kezeljük?

Műhely

Péntek, 10:30 - 12:00, Barabás Miklós terem

A terápiás keretek biztonságot, mankót nyújtanak a pszichoterápiás folyamatok során - akkor is, amikor hibázunk, vagy abban az esetben is, ha nem várt helyzetekbe hoz minket a páciens. A kereteket eleve adottnak vesszük, miközben egy hosszúterápia során minden egyes pácienssel közösen is formáljuk azokat. Egy terápiás folyamatban számtalan kérdés fogalmazódhat meg bennünk, pl: Mikor felfigyelünk a változásra, a szokatlan helyzetre, vajon mit teszünk? Megemlítjük, gondolkodunk róla, tovább gördülünk, engedékennyé válunk vagy éppen kibillenünk? Amikor előtérbe kerül a keret, az vajon a terápiás kapcsolatról alkotott képünket is megváltoztatja? Vajon mit kockáztatunk, ha elsiklunk a módosulások felett? Hogyan hozhatjuk vissza mindezt a terápiás térbe? És hogyan válhatnak ezek reflexió tárgyává? A keret módosítása, megszegése, átlépése különböző érzelmeket mozgíthat meg a terapeutában is, félelemmel vegyes indulattól kezdve egészen a tehetetlenség érzéséig. Ugyanakkor félig tudatos vagy tudatalan reakcióink rejtett jelentéstartalmait megérteni munkánk alapvetően fontos része, amely szinte minden esetben előremozdítja a terápia folyamatát. Interaktív workshopunkra várjuk azokat az érdeklődőket, akik közelebről megismerkednének egy analitikus rendelő munkatársainak gondolkodásmódjával egy esetvignetta részletes átgondolásán keresztül. Mindezzel azt szeretnénk bemutatni, hogy mit kínálunk egy csoportos szupervízió alkalmával, amiből az analitikus irodalom

Összefoglalók – Szekcióprogramok

ismerete sem maradhat ki. Műhely-bemutatásunk nem titkolt célja az is, hogy a résztvevők számára némi ízelítőt nyújtson a praxiskísérő mentorprogramunk felépítéséről és működéséről.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Barna Mária, Boros Edit, Dávid József, Kiss Tibor Cece, Milák Piroska, Sarbak István, Ternován Szilvia

„Tinderhegy?” – a kapcsolati közelség „kockázatai és mellékhatásai” a pszichoterápiás kezelésben

Műhely

Szombat, 9:00-10:30, Jókai terem

A Tinderhegy elnevezés nemrég terjedt el pácienseink körében, akik ezzel utalnak viccesen arra, hogy három hónapos csoporthangsúlyú terápiájuk során sokan kerülnek egymáshoz közel, és kialakulhatnak erotikus vonzalmak, szülő-gyerek páros-szerű összekapcsolódások, intenzív barátságok is. Ezek kiélése nem megengedett, ugyanakkor az átélt érzelmek a terápia lényeges részét alkotják. Érkezésükkor el is szoktuk mondani, hogy az osztályos terápia három hónapja alatt szövődő kapcsolatokban megjelennek majd jellegzetes viszonyulási mintáik, elakadásaik, és épp ettől válnak ezek hozzáférhetővé, átdolgozhatóvá az „itt és most”-ban. Utánkötésekből kiderül, hogy pácienseink gyakran életük kiemelkedő kapcsolati élményeként gondolnak vissza az osztályon töltött időre. Ugyanakkor vannak ennek a közelségnek kockázatai is. Válhatnak ezek a kapcsolatok destruktívvá, megterhelővé is, vagy előfordul, hogy később a páciens nem tudja átültetni itt szerzett élményeit kinti életébe, és úgy érzi, bár kinn elszigeteltség, bizalmatlanság határozza meg életét, „itt benn minden másképp van”, vagy a terapeuta más, mint a „hétköznapi emberek”. Műhelyünkben a kapcsolati közelség „kockázatait és mellékhatásait” járjuk körbe azzal a fókusszal, hogy mit tehet a terapeuta, a csoport és a rezsím azért, hogy ez a közelség a terápia vivőanyagává, ne pedig elszigetelt élménnyé, vagy jatrogén hatássá váljon. Hogyan hat a terapeutával való kapcsolat, a csoportok és köztes terek kapcsolatrendszere egymásra? Min múlik, hogy egy pár, vagy

Összefoglalók – Szekcióprogramok

alcsoporthoz kizakad a terápia téből, vagy terápia élménnyé válik? Azt gondoljuk, hogy a terápia kapcsolat hatékonyságának kérdései minden pszichoterapeutát érintenek. Három eset feldolgozása segíti majd ezen kérdések áttekintését, kiscsoportos, majd középcsoportos formában.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Barta Enikő, Bodor Bernadett, Csigó Katalin, Csököly-Ritzl Andrea,
Fedor Mariann, Környei-Horváth Patrícia, Miszler Katalin,
Nagy Petronella

Traumatizált páciensekkel történő pszichoterápiás munka lehetőségei és kockázatai. Egy pszichoterápiás rezsím tapasztalatai

Team esetbemutató (akvárium technikával)

Péntek, 15:15-16:45, Szabó Lőrinc terem

A Nyíró Gyula Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet Pszichoterápiás Részlegén számos, gyermekkori komplex traumatizáció következtében kialakult strukturális zavarral bíró páciens kér segítséget. Terápiás rezsímünkben farmako- és pszichoterápiás kezeléssel vesznek részt, melyben indikáció szerint különféle egyéni és csoportterápiás módszerrel dolgozunk velük. Ennek során projektív identifikáció révén gyakran újraélik a bántalmazó/áldozat/megmentő/cserbenhagyó dinamikáját, bevonva ebbe kezelőiket és betegtársaikat. Ez számos potenciált és rizikót rejt magában. Egyrészt lehetőség a páciensek számára, hogy egy megtartó közegben a múltbeli élmény megoszthatóvá, validálhatóvá és integrálhatóvá váljon. Ám a vertikális fertőzőképesség révén a vikariáló trauma kockázati tényezőt is jelent a közeg számára. Jogosan merül fel: vajon mi hogyan sérülünk munkánk során? Hogyan hat ránk magán- és szakemberként a kliensek szenvedése; hogyan hat segítő vagy épp kockázati többletként ugyanez teamként? A stáb belső funkcionalitásának minősége, a rendszer integratív felületei hogyan befolyásolják a gyógyítást? És vajon a rövidterápiás szetting segíti vagy akadályozza a folyamatot? Rendszerszemléletben a Pszichoterápiás Részleg az egészségügyi szféra része is, amiben a stáb egy védő-kommunikáló porózus határvonalat képvisel a külvilág felé. Ha teamként a szervezet és az egyén

Összefoglalók – Szekcióprogramok

közötti határt is képviseljük, vajon a rendszer anomáliái miként hatnak ránk? Ha kívülről és belülről is nyomás alá kerülünk, vajon összeroppanhatunk-e a súly alatt? Műhelyünkön esetvinyetták kapcsán, akvárium helyzetben próbálunk válaszokat keresni a fentebb felmerülő kérdésekre, ezzel együtt közös gondolkodásra is hívva kollégáinkat.

A magány oldása az autentikus másik jelenléte – és némi idegtudomány – által A felgyorsított élményalapú dinamikus terápia (AEDP) bemutatása

Szekcióelőadás
Üléselnök: Filep Hajnalka

Péntek, 10:30-12:00, Kupolaterem

A malani rövid dinamikus hagyományból a kétezres évek elejére kifejlesztett AEDP modalitás szemléletében a terápia célja - és egyben első számú eszköze - a magány oldása. Az elemi intervenció maga a lelassítás, azaz a páciens segítése abban, hogy a saját élményeivel az „itt-és-mostban” felvegye a kapcsolatot: „Mi történik benned, ahogy erről beszélsz? Mit tapasztalsz, ahogy befelé figyelsz? Hogy érzed most a jelenléteket? Milyen volt most mindezeket velem együtt átélni?” Arra törekszünk, hogy ami eddig implicit volt, az legyen kimondva, ami explicit, azt tegyük élményszerűvé, az élményszerű, az jelentsen kapcsolati élményt is, a kapcsolati élményt pedig segítsük transzformatív élménnyé válni.

Az első ránézésre inkább szupportív, követő, nondirektív munkamódúnak tűnő megközelítés ennek érdekében számos technikai elemet tartalmaz. Integratívan merít az érzelemfókuszú, szomato-pszichoterápiás, énállapotokkal dolgozó módszerek mellett az idegtudomány megfigyeléseiből (neuroplaszticitás, memória rekonzolidáció, interperszonális neurobiológia).

Az AEDP fő alkalmazási területe a különböző fokú kapcsolati traumák és a kötődési nehézségek. Ezen túl, a kliens belső explorációjának támogatásával eszköztára hasznos lehet egyéb, elhatároltabb problémák esetében is, például pánikélmények, szorongásos zavarok, magyarázat nélküli szomatikus panaszok. De kognitív viselkedésterápiával is

Összefoglalók – Szekcióprogramok

integrálják, például evészavarok esetében. A szekcióelőadás keretében az AEDP nézőpontját, alapvetéseit, fő eszközeit szeretném bemutatni, esetekből vett részletek segítségével.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Beleznai Györgyi, Perczel Erika

„Gyógy-szer” – A pszichodráma-terápia mentalizáción alapuló értelmezése és egyéni terápiás alkalmazása

Létszámkorlátos műhely (maximum 20 fő)

Péntek, 13:15-14:45, kihelyezett terem (ELTE Tanító és Óvóképző Kar - 1126 Budapest, Kiss János altb. u. 40., fsz. 31.)

Műhelyünk egyik célkitűzése, hogy megmutassuk, „mit csinálnak a pszichodramatikusok, amikor azt csinálják, amit csinálnak”. A pszichodráma játék láthatóvá, közvetlenül hozzáférhetővé teszi a mentalizálás eszközeit, ezáltal a külső színpadon megjelenő belső tartalmak differenciálhatóvá, értelmezhetővé, alakíthatóvá válnak.

Célunk az is, hogy a pszichodráma-terápia mentalizáción alapuló értelmezése során rámutassunk arra, hogy a „csoport” nem a pszichodráma ismertetőjegye, hatásmechanizmusa nem a csoportformától függ. Más pszichoterápiás módszerek (mint például a pszichoanalízis és a kognitív-viselkedésterápia) eredményesen alkalmazhatók mind egyéni, mind pedig csoportos formátumban. Ez ugyanúgy vonatkozik a pszichodramára is, amely egyéni és csoportos formában is kiválóan működik.

A rövid elméleti felvezetést követően egy központi pszichodráma technika, a jelenetépítés bemutatásával szemléltetjük a fent vázolt elméleti alapokat. Megosztjuk tapasztalatainkat ezzel a „gyógy-szerrel” kapcsolatosan és megbeszéljük annak kockázatok és mellékhatások nélküli integrációs lehetőségét az egyéni pszichoterápiás folyamatokba.

Várunk minden érdeklődőt, terápiás irányzattól függetlenül. A pszichodramában való jártasság nem feltétel.

Az öngyilkossági veszély szűrése és a kockázat mértékének becslése: az ASQ és BSSA mérőeszközök használata

Műhely

Szombat, 11:00-12:30, Barabás Miklós terem

A szuicid magatartás felismerése és megfelelő kezelése kiemelt fontosságú a mentálhigiénés és egészségügyi ellátásban. Az időben történő kockázatelemzés hozzájárulhat a megelőzéshez, csökkentve a szuicid krízis eszkalációjának lehetőségét. A workshop az Ask Suicide-Screening Questions (ASQ) és a Brief Suicide Safety Assessment (BSSA) eljárásokat mutatja be. Az ASQ egy rövid szűrőteszt az öngyilkossági kockázat gyors mérésére, a BSSA pedig a szuicid veszély mértékének részletesebb becslését teszi lehetővé. A két eszköz együttes használata segítséget nyújt a klinikai útvonal meghatározásában. A Magyarországon új, és jelenleg adaptáció alatt álló eszközöket az amerikai National Institute of Mental Health fejlesztette ki. A műhely egy kb. 45 perces elméleti felkészüléssel kezdődik, ahol a résztvevők megismerkedhetnek az eszközök felépítésével, a tesztkérdésekkel és az alkalmazás elméleti vonatkozásaival. Ezt követően a résztvevők párokban gyakorolhatják a módszerek alkalmazását, esetvignetták segítségével, hogy magabiztosan használhassák azokat különböző klinikai szettingekben, beleértve a fekvő- és járóbeteg-ellátást is. A műhelyen résztvevők megismerkednek a legfontosabb öngyilkossági kockázati- és védőtényezőkkel, valamint az akut szuicid veszély figyelmeztető jeleivel; az ASQ szűrőteszt és a BSSA szuicid veszély mértékét felmérő interjú használatával; képesek lesznek e két eszköz segítségével a szuicid veszély szintjének megfogalmazására; meg tudják majd határozni a kezelés következő lépését; valamint megtanulhatják a szuicid veszély vizsgálatának szakszerű dokumentációját.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Bérdi Márk

Variációk kötéltnáncra

Módszertani sokszemközt

Hozzászólók: Boytha Zsófia, Csáky-Pallavicini Krisztina,

Kuritárné Szabó Ildikó, Rubovszky György Zsolt

Moderátor: Bokor László

Szombat, 9:00 - 10:30, Kupolaterem

Az ambuláns terápiák egyik kihívása az, amikor páciensünk öngyilkossági késztetésekről számol be. Szupervíziók során gyakran felmerülő kérdés, hogy mikor érdemes a páciens pszichiátriai osztályra irányítani, miközben sok esetben ez nem jelent megoldást. Számos páciensünk krónikus öngyilkossági gondolatokkal és önsértésekkel küzd, amelyeket érzelemszabályozási nehézségeik okoznak. Fox és munkatársai (2020) metaanalíziséből kiderül, hogy a pszichológiai intervenciók általában kis mértékben, de biztosan csökkentik az önsértéssel és öngyilkossággal kapcsolatos gondolatokat és viselkedést. Ugyanakkor egyetlen módszer sincs, amely hatékonyságban biztosan felülmúlná a többit.

A Fox és munkatársai szerint hatékony kezelések közé tartozik például a dialektikus viselkedésterápia (DBT), az interperszonális pszichoterápia (IPT) és a mentalizáció alapú terápia (MBT). Léteznek specifikusan a szuicid viselkedés kezelésére kidolgozott terápiák, mint az öngyilkosság együttműködő értékelése és kezelése (CAMS); az öngyilkossági kísérlet rövid beavatkozási program (ASSIP); valamint a rövid kognitív viselkedésterápia szuicid betegeknek (BCBT).

A Stoffers és munkatársai (2012) által készített Cochrane review szerint ide tartozik az Áttétel Fókuszú Pszichoterápia (TFP) is.

Több módszer is bizonyítottan hatékony az érzelemszabályozási nehézségek és impulzuskontroll-zavarok kezelésében. Ilyenek a sématerápia, vagy a már említett TFP. Továbbá számos más terápiás megközelítés rendelkezik kidolgozott gyakorlattal a fentiek kezelésére.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

A krónikus öngyilkossági gondolatokkal, vágyakkal küzdő páciensek kezelési nehézségeit egy esetvignettán keresztül szeretnénk bemutatni.

Ennek kapcsán a különböző módszerek - CAMS, DBT, integratív pszichoterápia, pszichodráma és TFP - képviselői ismertetik, hogyan reagálnának az adott problémára a saját terápiás megközelítésük szerint.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Biró Gergely

Jobb készség, mint soha – A deliberate practice, mint módszerspecifikus képzést és szupervíziós munkát segítő megközelítés ismertetése

Szekcióelőadás

Üléselnök: Máté-Horváth Nóra

Péntek, 10:30 - 12:00, Szabó Lőrinc terem

A pszichoterápiás munka egyik kockázata, hogy klienseink, szupervizoraink és kollégáink rendszeresen szembesíthetnek bennünket korlátaikkal, aminek az egyik lehetséges mellékhatása, hogy ki kell lépünk a szakmai komfortzónánkból a hatékonyságunk és hatásosságunk fejlődése érdekében.

A „Deliberate Practice” (DP) (célzott gyakorlás) olyan tanulási módszer, amely egy adott készség körülírható aspektusainak fókuszált fejlesztését célozza meg repetitív és reflektív gyakorláson keresztül (Ericsson, Krampe, Tesch-Römer, 1993). A hangsúly az erőfeszítés minőségén, a reflexión és a visszajelzések beépítésén van. Egy adott készséget kisebb mérhető részekre bont, és addig fejleszt, míg készség-szintűvé nem válik. A DP alkalmas pszichoterapeuták klinikai készségeinek és terápiás technikáinak fejlesztésére (pl.: empátikus válasz javítása, terápiás kapcsolat fejlesztése).

Egy ülés menete három fő fázisra bontható: az első a célkitűzés, vagyis a fejlesztendő képesség kiválasztása. A második a nehézségi szint beállítása és a megcélzott képességhez illeszkedő párbeszéd szerepjáték mentén történő gyakorlása, amely során a fókusz a hangsúlyra, a fogalmazásmódra és az érzelmi ráhangolódásra kerül. A harmadik szakaszban történik az összegzés: a felvételek visszanezése, illetve a visszajelzések mentén a válasz finomítása és ismételt elpróbálása.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

A pszichoterápiás munkát és módszereket tárgyaló DP irodalom 2016 óta folyamatosan bővül. Az alábbi módszereknek már elérhető a DP irodalma: CBT, DBT, ST, EFT, családterápia, pszichodinamikus terápia, interperszonális terápia, motivációs interjú.

Az előadásban ismertetem a DP általános és pszichoterápiás helyzetekre módosított szemléletét, és beszámolok arról, hogyan törekszik a Kognitív-, Viselkedés- és Sématerápiás Egyesület (VIKOTE), a DP beépítésére a tanítási munkában és a szupervizorok/kiképzők továbbképzésében.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Dufla Ferenc, Miklós Barbara, Platthy István,
Szélesné Ferencz Edit

A terapeuta rugalmassága – a keretek szerepe

Kerekasztal beszélgetés
Moderátor: Bodnár Csilla

Péntek, 15:15 - 16:45, Simándy József terem

A terápiás keretek fontos részét képezik a terápiás munkának és a terápia hatékonyságának. A jelen társadalmi valóságai azonban új kihívások elé állítják a szakembereket. Fejlődött az informatika, nőtt a mobilitás, a terápiás tér kitágult. A pandémia óta a társadalom betegségekhez való viszonya is megváltozott. Változott az oktatási intézmények légköre: az iskolákban jellemzőbbé vált a teljesítménycentrikus légkör. Megszaporodtak a magánfinanszírozású ellátóhelyek, és ebből adódóan a szakmai együttműködés módjai is.

A terápia keretei ennek megfelelően változnak/változhatnak és a terápiaiban való alkalmazásuk nagyobb rugalmasságot kíván a terapeutától. Sok kérdést felvet ez a megváltozott szemlélet. A kerekasztal résztvevői arra keresik a választ, hogy milyen szempontok mentén dönthetünk arról, hogy rugalmasan kezeljük-e a terápiás kereteket vagy mereven ragaszkodjunk hozzájuk. Mik azok a szempontok (idő, pénz, kompetencia, módszer, terápiás folyamat státusza, terápiás cél, társas környezet nyomása stb.) amelyek befolyásolhatják a döntést? Amennyiben a keretek rugalmas kezelése mellett döntünk, milyen kockázatot vállal a terapeuta és milyen esetleges mellékhatásokkal kell számolnia? A keretek változtatása ellenállás vagy reális akadály? Mikor és hogyan értelmezzük ezeket a terápiás folyamatban? A keretek átlépése hogyan értelmezhető a szakmaetikai szabályok alapján? Ezzel együtt felmerül az a

Összefoglalók – Szekcióprogramok

kérdés is, hogy hogyan alakítja ez a keretokről való kommunikációt és hogyan befolyásolja a terápia hatékonyságát.

Egy közös gondolkodásra invitáljuk a kollégákat arról, hogy milyen hibákat rejthet és milyen előnyökkel járhat a terapeuta rugalmassága a terápiás keretek kezelésében.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Borbándi János, Égerházi Anikó (moderátor), Fadgyas Ildikó,
Hamvas Szilárd, Kövesdi Andrea, Rubovszky György Zsolt,
Szélesné Ferenczi Edit, Vértes Gabriella

Pszichoterapeutának lenni ma. A PTSZ (Pszichoterápiás Tanács Szövetség) szerepe a pszichoterapeuta identitás kialakulásában

Team bemutatkozás

Szombat, 11:00-12:30, Kupolaterem

A Pszichoterápiás Tanács Szövetség (Hungarian Council of Psychotherapy /HCP/) 2014 január 16-tól működik, kezdetben 15, jelenleg 17 tagegyesülettel.

- Elődje az 1991. májusában a tagegyesületek demokratikusan, „alulról” szerveződő, konszenzuson alapuló együttműködéseként létrejött Pszichoterápiás Tanács
- Alapja az 1990 október 21. i strasbourgi nyilatkozat a pszichoterápiáról – „a pszichoterápia önálló diszciplína, művelése független professzió”
- 1991. októberében alakult Európai Pszichoterápiás Szövetség (EAP) és a PTSZ célja a magas képzési standardok és a szabad, független és természettudományos bizonyítékokon alapuló pszichoterápiás gyakorlat elősegítése.

Kerekasztalunk fő célja annak átgondolása, hogyan teljesül ma a pszichoterápia érdekképviselője és minőségbiztosítója, mind a képzés, mind a betegellátás oldalán, valamint a terapeuták és a kliensek szempontjából szemlélve. Mennyire érvényesül a pszichoterapeuta identitás értéke? Ezekben a kérdésekben mi a PTSZ és a tagegyesületek szerepe, lehetősége? Szeretnénk tájékoztatni a fiatal szakembereket a pszichoterapeutává

Összefoglalók – Szekcióprogramok

válás folyamatáról és a szakképzés legfontosabb elemeiről, valamint, PTSZ szerepéről ebben a folyamatban:

- képzési irányelvek kidolgozása;
- szakmai javaslattétel;
- tájékoztatás, információk nyújtása;
- szakmai összefogás (GIGA Zoom)
- szakmai minőségbiztosítás (kapcsolat az egyetemi Pt Grémiumokkal).

Gyerekkori traumatizáció öngyógyítási kísérletei kémiai szerekkel: kockázatokról, mellékhatásokról és gyógyulásról

Szekcióelőadás
Üléselnök: Kőszeg Sára

Péntek, 10:30-12:00, Simándy József terem

A komplex gyerekkori traumatizáció talaján kialakuló pszichiátriai zavarok, mint pl. a komplex PTSD (CPTSD) vagy a disszociatív zavarok szerhasználati zavarral való komorbiditása igen gyakori. Ilyen esetekben komplexebb, integratívabb és trauma-tudatos kezelési módok alkalmazására van szükség; azaz a “szokásos” addiktológiai kezelést szükséges lehet trauma- és disszociáció-tudatos egyéni pszichoterápiás kezeléssel kiegészíteni, az egyéni pszichoterápiába pedig az addiktológiai pszichoterápiás eszköztárat is beemelni. Ezeknek a pácienseknek a pszichoterápiás kezelése azonban kihívásokkal („kockázatokkal és mellékhatásokkal”) teli. A tüneti kép esetükben súlyosabb, gyakoribbak az önvészélyeztető tünetek, kötődési traumáik révén nehezebben tudnak bekötődni az egyéni pszichoterápiába. A nemzetközi szakirodalomban az látható, hogy egyre több pszichoterápiás irányzat dolgoz ki terápiás módszertant e sokdiagnózisú populáció kezelésére, útmutatást adva nekünk, terapeutáknak e nehézségek kezelésére. Az előadás elején a prevalencia adatok és friss hazai kutatási adatok áttekintését követően megpróbálom átadni, mit is élnek át ezek a páciensek; bemutatom Eli Somer kémia disszociáció elméletét és az elmélet alapjául szolgáló kvalitatív kutatást, mely során gyermekkori traumákat elszendevett, politoxikomán szerfüggőket vizsgáltak. A kutatási eredmények alapján e populáció aktívan használta a szert a poszttraumás tünetekkel való megküzdéshez. Ezt követően ismertetem a CPTSD és a disszociatív

Összefoglalók – Szekcióprogramok

zavarok főbb pszichodiagnosztikai szempontjait szerhasználati zavarral küzdő páciensek esetén. Az előadás második felében az egyéni pszichoterápia jellemzőire, szemléletére térek ki, és néhány pszichoterápiás eszközt, módszert is bemutatok a nemzetközi pszichoterápiás szakirodalomban elérhető eszköztárból (pl. DBT-SUD, EMDR, Compassion-based recovery, stb.).

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Csáky-Pallavicini Krisztina, Fekete Karolina, Móra László Xavér

Szupervízió az Áttétel Fókuszú Pszichoterápia folyamatában (TFP)

Műhely

**Szombat, 13:45-15:15, kihelyezett terem (ELTE Tanító és
Óvóképző Kar - 1126 Budapest, Kiss János altb. u. 40., fsz. 31.)**

Az Áttétel Fókuszú Pszichoterápia (TFP) módszere egy Otto Kernberg nevéhez fűződő, a tárgykapcsolatelméleti pszichoanalízis alapjain álló módszer, amelyet súlyos személyiségzavarral élő, főképp nárcisztikus és borderline páciensek kezelésére dolgoztak ki.

A TFP terápiák többnyire heti két ülésben, 2-4 éven keresztül, ülő helyzetben történnek, fenntartva a technikai neutralitást. Stratégiai célkitűzése a szabályozási funkciók erősítése, a primitív elhárítások csökkentése és az identitás integrálása irányában tett lépések.

E páciensekkel való munka során a terapeuta nagyon erős projektív identifikációs nyomás alatt dolgozik, így a kapcsolati működésre való reflexió és a technikai neutralitás fenntartása sokszor nagyon nehéz. Ebben az jelenthet számára nélkülözhetetlen segítséget, hogy az üléseket – a páciens hozzájárulásával – kamerára rögzíti és a rendszeres szupervíziós / intervíziós üléseken ezeket visszajátsszuk, átbeszéljük. Gyakori tapasztalatunk, hogy megnézve a videót, a páciens szelfjének más részével azonosulunk, vagy hogy a szupervízióban résztvevők más részét élik át a páciensnek. A szupervíziós folyamatban ezeknek a töredezett megéleléseknek integrálása zajlik, melynek terápiás folyamatba visszaforgatása segíti a szelf integrációs folyamatát.

Workshopunkban ezt a szupervíziós munkát szeretnénk bemutatni. A workshop apropóját az adja, hogy bár Magyarországon 2013 óta elérhető a TFP képzés, 2023-ban újabb mérföldkőhöz ért a TFP munkacsoport, amikor levizsgázott az első három szupervízor. Workshopunkban a

Összefoglalók – Szekcióprogramok

különböző szupervíziós irányok bemutatása (képzési célú szupervízió, kísérő szupervízió, osztályos szupervízió) mellett szeretnénk a hallgatóknak egy rögtönzött, élő szupervíziós helyzettel betekintést adni a személyiségzavarokkal való munka legfontosabb dilemmáiba és abba a folyamatba, hogyan lehet a videóra vétel sérülékenységből intimitást és erőforrást teremteni a terápia számára.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Cseterki Tamás, Kiss Ádám, Kulig Barbara

“Mindenkinek megvan?” - műhely a psziki szakemberek öngondoskodásáról

Műhely

Szombat, 9:00-10:30, Barabás Miklós terem

Egy buszon iskolás gyerekek ülnek, kirándulni mennek. Mindenkinek van párja, aki mellette ül. A tanító azt kéri a gyerekektől: mindenki jegyezze meg a párját, elősegítve a biztonságot. Ki a mi párunk?

Műhelyünk témája a terapeuta öngondoskodása. Íme néhány szempont a gondolkodáshoz:

Szocializáció és személyiségtörténet:

Folyamatosan vagy krízis mentén gondoskodunk magunkról? Hogyan alakítsuk ki a fenntarthatóságot az életünkben? Mit tanultunk gyermekkorunkban az önszeretetről? Hogy viszonyulunk a “nem bírom” érzéséhez, jelez-e a szervezetünk, ha határainkhoz érünk? Reagálunk-e rá?

Életkori sajátosságok:

Mit jelent az öngondoskodás egy 80 éves, egy 55 éves és egy 30 éves psziki szakembernek? Milyen kulturális és társadalmi közegben szocializálódtak ezek a korosztályok? Hogy hat ez arra, ahogy viszonyulunk a saját magunkról való gondoskodáshoz?

Szakmai szocializáció és biztonsági háló:

Ki vagy mi jelenti számunkra a biztonsági hálót? Ki segít a segítőknek és hogyan? Közös nevezőn vagyunk-e szakmai közegünkkel? Hogyan bánunk egymással? Mi lesz velem, ha nem tudom végezni a munkámat? Hogy vagyunk azzal, hogy felvállaljuk, ha nem vagyunk jól? Mi tud megterhelni? Hogy túlterheljük?

A műhelyt nagycsoportos, közös gondolkodással indítjuk. Szabad interakciós formában kapcsolódhatunk egymáshoz, és teret kaphatnak tapasztalataink is.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Majd kiscsoportokban dolgozunk a három életkor mentén: egy-egy csoport - függetlenül attól, hogy a tagjai hány évesek - egy-egy életszakaszt dolgoz fel. Itt felhasználhatók a fenti szempontok. Lezárásként nagycsoportban osztjuk azokat a szempontokat, amik a kiscsoportos munka során előjöttek.

Azt reméljük, hogy inspiráló, termékeny közeg megszületéséhez járulhatunk hozzá, ahol azt érezhetjük: mindenki megvan.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Csurgai Dorottya, Fuchs Ágnes, Mészáros Gergely, Milák Piroska,
Pap Erika

Transzneműség ide vagy oda (?)

Kerekasztal beszélgetés
Moderátor: Felházi Anett

Péntek, 15:15 - 16:45, Kupolaterem

Mik a hazai tapasztalatok a transznemű páciensek ellátásában? Hogyan találkozunk ezzel a populációval a klinikum? Mi a jellemző előfordulás az osztályos, szakrendelői, illetve magán ellátásban? Milyen kihívásokkal állnak szemben a szakemberek diagnosztikai szempontból? Mi segíti a differenciáldiagnózist a pszichiátriai kórképek, illetve a komorbiditás vonatkozásában? Ki mondja meg, hogy transzneműség vagy pubertáskori pszichoszexuális fejlődési krízis áll-e a testi, nemi diszfória mögött? Hogyan ítéltethető meg, hogy jelentős életminőség javulással jár-e a tranzícionálás: hogyan dől el, hogy ki kapja meg az F64 kódot?

Milyen kilátásaik vannak ezután az egészségügyben, a társadalomban? Ki vigyáz a transznemű kisebbségre?

Ilyen és hasonló kérdések megvitatására vállalkozunk releváns gyakorlati, klinikai tapasztalatokkal rendelkező szakemberek körében. Mindezt egyrészt a szakmai diskurzus facilitálása, tájékoztatás, érzékenyítés céljával, másrészt az érintett populáció mentális egészségügyi ellátásának javítása érdekében. Fontos, hogy napjaink egyik akut kérdésével szakmánk érdemben foglalkozzon, és a diagnosztika és ellátás szempontjából kidolgozzon egy kompetens, humánus, szakmailag megalapozott jó gyakorlatot.

Csalódások a pszichoterápiában – A terapeuta csalódásai

**Szekcióelőadás
Üléselnök: Hegedűs Ildikó**

Péntek, 13:15-14:45, Kupolaterem

Pszichoterápiába lépve – terapeutaként és páciensként egyaránt – egyrészt tudatos, explicit, megfogalmazott, másrészt tudattalan, meg nem formált, gyakran körvonalazatlan várakozásokkal érkezünk. A várakozások egy jelentős része reális és jó eséllyel megvalósítható. Másik része viszont kisebb vagy nagyobb eséllyel kudarcra ítélt. Ezek a kudarcok okozzák a pszichoterápiákban elkerülhetetlen csalódások sorozatát. A sikeres terápiás folyamathoz ezen csalódások feldolgozása, elviselése és meggyászolása megterhelő, fájdalmas, gyakran elkésérítő, mégis elkerülhetetlen folyamat. Az irreális, illuzórikus várakozások legnagyobb része nárcisztikus igényeinkből, paranoid félelmeinkből származik. Az előadásban kitérünk az egyes várakozások bemutatására és a kudarcok ismertetésére. A jellegzetes illuzórikus várakozások közé tartozik a mindentudás, az omnipotencia, a sebezhetetlenség, az időtlenség, a halhatatlanság, a harmónia, a biztonság, a megbecsültség, a határtalan szeretet és szeretve levés és még sok egyéb vágy és fantázia.

Ezek megvalósíthatatlanságának felismerése, elviselése, feldolgozása és meggyászolása a pszichoterápiás munka esszenciális része. Ide tartoznak: a korlátozottság elfogadása, hogy nem létezik ideális tárgy és a határtalan kielégülés elérése lehetetlen.

Egy perzisztáló, be nem gyógyuló nárcisztikus sebet ejt az, hogy nem tudunk annyira jók lenni, amennyire szeretnénk.

Nehezen viselhető az a felismerés is, hogy a pszichoterápiák nem biztosítanak tökéletes megértést a lelki élet inherens komplexitásához. Jelen előadásomban a terapeuták által megélt kudarcokat és csalódásokat járom körül.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Elekes Almiréna, Kovács Ágnes Anna, Kreidl Márta, Trixlerné Szabó Zsuzsanna, Üveges Anna

A terapeuta teste a terapeuta szíve. Áttételi viszonyrendszerek testi megélése és felhasználása a terápiákban

**Kerekasztal-beszélgetés
Moderátor: Fehér Pálma Virág**

Szombat, 11:00-12:30, Simándy József terem

A pszichoterápiás folyamat során a terapeuta teste nem csupán a munkavégzés passzív eszköze, hanem a kapcsolat élő tere, amely aktívan közvetíti az áttételi és viszontáttételi érzéseket. Miként értelmezhetők és kezelhetők a terapeuta testében megjelenő dinamikák, és hogyan befolyásolják ezek a terapeuta munkáját, mentális és fizikai állapotát, valamint a terápiás kapcsolatot?

A beszélgetés kiindulópontja a terapeuta testi jelenlétének felelőssége és a test által közvetített üzenetek értelmezése. „A nem megfelelően táplált fa nem fog virágozni”: a tibeti modell arra hívja fel a figyelmet, hogy a terapeuta „testi-lelki karbantartása” elengedhetetlen a hatékony munkához. Képes-e a terapeuta felismerni és értelmezni a saját testében lecsapódó dinamikákat? Előfordul, hogy a testérzetek aspecifikus túlterhelésként jelennek meg. Hogyan tudja kezelni a terapeuta saját „megtelt konténerét”, és milyen eszközök állnak rendelkezésére a testi-mentális terhek feldolgozására? Hogy használható tudatosan a test a terápiás munkában, és mely módszertani megközelítések kínálnak hatékony eszközöket az áttételek testi szintű kezelésére? Hogyan hat a terapeuta testi jelenléte a páciens testi dinamikáira? Létezik-e az a közvetítő közeg, amelyen át mindez online is áthidalható?

A kerekasztal résztvevői ezeknek az összetett kérdéseknek a megválaszolására tesznek kísérletet. A beszélgetés során szó esik olyan megkö-

Összefoglalók – Szekcióprogramok

zelítésekről, mint a zene, a mozgás, az álmok, a tradicionális gyógyászat, valamint a művészetterápia, és az állat-asszisztált terápia. A betegséggel élő vagy megváltozott testi állapotban lévő terapeuta helyzete szintén külön figyelmet kap.

A cél, hogy új perspektívákat kaphassunk a terapeuta testi jelenlétének tudatosításáról és annak hatékony felhasználásáról a terápiás folyamatban.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Fazekas Ágnes

“Ne érhj hozzám!”

Esetbemutatás

Hozzászólók: Boros Edit, Borsos Zsófia

Moderátor: Valkó Lili

Szombat, 11:00-12:30, Szabó Lőrinc terem

*Mottó: „Amikor átfutotta a róla készült interjút, ahhoz hasonlította az élményt, mint amikor egy állat lemerevedik a fényszórók fényárjában”
(Karl Ove Knausgard: Harcom 6.)*

Mi történik, amikor a terapeuta nem veszi figyelembe, hogy a páciense autizmusban is érintett, nemcsak személyiségzavara van vagy depressziós, és úgy kezeli éveken át, hogy ezt figyelmen kívül hagyja? Az a kockázata, hogy nem veszi észre azokat a pontokat, ahol jobban tudna neki segíteni, és az a mellékhatása, hogy a terápia lassabban halad vagy megreked.

Mi történik, amikor nem veszem figyelembe, hogy a páciensem autizmusban is érintett, és újra és újra megpróbálok közel kerülni hozzá, elfelejtve, hogy a szülei is mindig intruzívan akartak betörni az ő belső világába? És az elzárkózását következetesen úgy értelmezem, mintha az intimitástól való félelem lenne? Ennek az a kockázata, hogy nem látom őt valójában, csak az elméleti páciens látom. És az a mellékhatása, hogy nem érzi magát biztonságban a terápiában, nem érzi, hogy valóban megértenék.

Mi történik, amikor nem veszem figyelembe, hogy a páciensem autizmusban is érintett, és így foglalom össze lezáráskor a terápia történéseit? Úgy érzi magát, mint akit reflektorfénybe állítottak, ledermedt és megszégyenült, mint amikor valakit kilöknek a színpadra, és akarata ellenére bemutatnak a közönségnek.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Az utóbbi években több páciensemrel kapcsolatban tettem fel ezeket a kérdéseket. Bennük az a közös, hogy a dinamikus terápiás keretben kötődési zavarban gondolkodtam, de az autizmusban való érintettséget figyelmen kívül hagytam. Egy terápiás történetet szeretnék ezek közül részletesebben megosztani a hallgatósággal, amelyben megjelenik ez a probléma, kiemelve azokat a pontokat, ahol mostani fejemmel másként avatkoztam volna be.

A hozzászólókkal együtt szeretnék gondolkodni azon, hogy mi ennek a helyzetnek a kockázata és mellékhatása.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Fekete Karolina, Sáray Tímea

Csoportra adaptált áttétel-fókuszú pszichoterápia

Szekcióelőadás
Üléselnök: Czikora Dávid

Péntek, 13:15-14:45, Bajor Gizi terem

Az Otto Kernberg által kidolgozott áttétel-fókuszú pszichoterápia (TFP) egy módosított pszichoanalitikus kezelés borderline személyiségserkezettel rendelkező páciensek számára. Csoportra adaptált formájának kidolgozása az utóbbi években történt meg (TFP-G).

Világszerte egyelőre még viszonylag kevés ilyen csoport van, de már elkezdődött a kutatások és a nemzetközi tapasztalatok megosztása. 2024 szeptemberében Magyarországon elsőként elindítottunk egy TFP csoportot. A heti kétszeri gyakoriságú, ambuláns csoportos kezelés páros vezetéssel zajlik az áttétel-fókuszú terápiás módszerben megszokott videofelvétel készítésével az áttétel folyamatos követése céljából.

A csoport zárt, nyolc - közepesen vagy magasan strukturált borderline személyiségserkezetű - pácienssel fut, akikkel másfél éves csoportfolyamatra szerződöttünk. Előadásunkban kitérünk a csoportalakítás kérdéseire, az egyéni és csoportos megállapodásra, a terápiás szettingre, és a vezetés kérdéseire. Emellett felvetünk néhány különbséget és hasonlóságot a csoportanalízis viszonylatában, valamint azt is megvizsgáljuk, hogy a csoporttérben való munka bonyolultsága hogyan módosítja az egyéni TFP sajátosságait, milyen technikai kérdésekkel kell szembenéznünk, hogy a TFP és a csoportmódszer együttes alkalmazása hozzájáruljon a borderline páciensekkel való eredményes terápiás munkához.

A csoportot havi rendszerességgel szupervízióba visszük a TFP-G nemzetközi stábjának egyik tagjához. Az előadás célja esetrészletek segítségével bemutatni a TFP-G alkalmazásával szerzett eddigi tapasztalatainkat, nehézségeinket és kérdéseinket.

A terápiás kapcsolati jelenlét és a virtuális terápiák világa

Szekcióelőadás

Péntek, 10:30 - 12:00, kihelyezett terem (ELTE Tanító és Óvóképző Kar - 1126 Budapest, Kiss János altb. u. 40., fsz. 31.)

A terápiás kapcsolati jelenlét alapvető, nélkülözhetetlen tényezője a terápiás kapcsolat és a terápiás szövetség kialakításának és fenntartásának.

A személyközpontú megközelítésben a jelenlétre, mint negyedik alapváltozóra tekintenek egyes szerzők. A kapcsolati jelenlét témáját érdekes megvilágításba helyezi a mesterséges intelligencia robbanásszerű fejlődése és a virtuális terápiák megjelenése. A szakemberek és a laikusok által fejlesztett „conversational AI” applikációk egyaránt népszerűek és nagy a kereslet irántuk. Vajon miért fordulnak az emberek virtuális terapeutához? Mit jelent egy virtuális „személlyel” kapcsolatban lenni? Mit nyújt a pácienseknek egy ilyen kapcsolat, mi teszi vonzóvá számukra? Felhasználói véleményekkel és kutatási adatokkal is megerősített: a folyamatos elérhetőség és folyamatos jelenlét élménye kiemelten fontos.

A workshop célja, hogy a virtuális terápiák kockázatait és mellékhatásait, mint minden pszichoterápiás irányzatot, módszert közösen érintő témakört dolgozzuk fel a legfontosabb kérdések, dilemmák mentén.

A workshopra egy témakör menüvel készülök, melyből a résztvevők érdeklődési területeik alapján összeállítanak egy válogatást. Az így kiválogatott témák feldolgozása egy vitaindító szempontrendszer felvázolásával kezdődik, ezt követi a csoportvita, melyet összegzéssel zárunk. A workshop végén az egyes témakörök feldolgozási tanulságait és a nyitott kérdéseket foglaljuk össze.

A workshop lehetővé teszi, hogy a résztvevők elmélyítsék, reflektálják tudásukat a virtuális terápiák és a terápiás kapcsolat, kapcsolati jelenlét témájában, áttekinthessék a virtuális terápiák kockázatait és mellékhatásait, megosszák és ütköztessék álláspontjaikat a témában, szakmai és személyes vonatkozásokban.

Girgás Gabriella²

Az autogén tréning indikációi és kontraindikációi – újragondolva

**Szekcióelőadás
Üléselnök: Jakab Júlia**

Péntek, 13:15-14:45, Jókai terem

Az autogén tréning használható relaxációs módszerként, vagy pszichoterápiás módszerként is. Mindkettő formájában sokféle embernek sokféle problémájára kínál részleges vagy teljes megoldást. Egészséges klienseknél egészségfejlesztésre, relaxációs készség fejlesztésére alkalmazva kevésbé tartogat kérdéseket az indikáció. Nagyobb dilemmák ott születnek, ahol a legtöbb alkalmazás történik: a pszichés problémákkal küzdő emberek kezelése során. A tapasztalat azt mutatja, hogy a klinikai gyakorlatban a jelenlegi, évtizedes hagyományokon nyugvó, az oktatási anyagokban is szereplő indikációs ajánlások keretein bőven túlnyúlva alkalmazzuk az autogén tréninget (pl. pszichotikus betegek, kényszerbetegek, személyiségzavarok esetében). Épp ezért érdemes lehet a klinikai tapasztalatok és a jelenkori kutatási eredmények, evidenciák fényében újragondolni az indikációs szempontokat - ha úgy tetszik, a hatásokról és a potenciális mellékhatásokról is beszélni. Az előadás hangsúlyt fektet az indikációs lehetőségekre abból a szempontból is, hogy milyen élethelyzetekben, diagnózisokban, vagy pszichoterápiás alkalmasságban gondolkodunk. Az indikáció és az esetleges mellékhatások kezelése szempontjából (azaz a biztonság megteremtése felől) nézve kiemelt fontossága van az autogéntréning-terapeuta kompetenciakörének, de azon túlmenve a munkakörülményeinek, aktuális teherbírásának is. További kérdésfeltevésre ad okot az autogéntréning-képzésre, mint pszichoterápiás képzésre jelentkezők alkalmassági szűrése.

² További szerzők: Lipárdy Krisztina (klinikai szakpszichológus pszichoterapeuta), Petró Viktória (klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta), Gubucz Ágnes (klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta)

A pszichodinamikus mozgás- és táncterápia alkalmazása egyéni önismereti folyamatokban

Szekcióelőadás
Üléselnök: Herke Mónika

Szombat, 13:45-15:15, Barabás Miklós terem

A Pszichodinamikus Mozgás- és Táncterápia (PMT) az elemi testi önészlelésből építkezik. A testtudati gyakorlatokból születő mozgásimprovizáció alkotó és gyógyító lehetőségeit bontja ki és integrálja pszichoanalitikusan orientált pszichoterápiás folyamatba. Ezt a módszert Magyarországon elsősorban csoportos formában alkalmazzák, és a képzés is erre készíti fel a leendő szakembereket. Külföldön képződött mozgás- és táncterapeutaként az elmúlt években egyéni praxisomban a PMT módszertanát az angolszász, szintén pszichodinamikusán orientált tánc- és mozgásterápiás irányzatokkal ötvözöm, és a Lábán-Bartenieff Mozgáselemző rendszer eszköztárát beépítve alkalmazom egyéni önismereti folyamatokban. Pácienseim – korábban gyerekek, az utóbbi időszakban pedig elsősorban felnőttek – többek között hangulati problémákkal, bántalmazó kapcsolatokban megélt traumákkal, testképpel kapcsolatos nehézségekkel, szorongásos problémákkal és autizmus spektrumzavarral érkeznek hozzám.

Előadásomban bemutatom az egyéni pszichodinamikusán orientált mozgás- és táncterápia kereteit, a folyamat struktúráját és eszköztárát. A módszer jellegzetességeit esetvinyettákon keresztül bontom ki, hangsúlyt fektetve a verbalitás és a mozgás kapcsolatára, dinamikájára, valamint a mozgás- és táncterapeuta mozgásos intervenciók gyakorlatára és jelenlétére. Ezeket keresztül és túlmutatva érintem a mozgás és a test, valamint a testre irányuló figyelem szerepét az önismereti munkában.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Az esetpéldák betekintést nyújtanak a mozgásos, testtudati és térmunka lehetőségeibe és hatásmechanizmusába.

A „kockázatok és mellékhatások” témakör mentén kitérek arra, hogy egy új alkalmazási terület és szemlélet kialakítása és megszilárdítása milyen kihívásokat hozhat. Végezetül érintem azokat az elméleti és gyakorlati kérdéseket, amelyeket a testtudati figyelem és a mozgás integrálása vet fel az önismereti munkában.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Halász Eszter Hanga, Kertész Katinka

Betegség, baleset: a terapeuta sérülékenységének valósága

Szekcióelőadás
Üléselnök: Szentiványi Anna

Szombat, 9:00-10:30, Szabó Lőrinc terem

Előadásunkban a pszichoterápiák egy jellemző kockázatáról szeretnénk beszélni. Nevezetesen arról, amikor a folyamat a terapeutát érő külső esemény miatt váratlanul megszakad vagy valamilyen kedvezőtlen és a felek által reflektálatlan irányba változik. Ilyen külső ok lehet a terapeuta balesete, elnyúló, súlyos vagy a gyógyításhoz szükséges képességeit jelentősen befolyásoló betegsége, idősödésével együtt járó gyengülése és a halála. Lehet a változás hirtelen, lehet hosszan tartó, ahol mind a páciens, mind a terapeuta megélhet tehetetlenséget, kiszolgáltatottságot, csökkent vagy akár túlzott felelősséget. Egy példa erre a páciens, aki nem hagyja ott súlyosan beteg terapeutáját, mert tart tőle, hogy azzal a halálába taszítaná, és a terapeuta, aki súlyos betegsége és teherbíró kapacitásának jelentős sérülése ellenére tovább dolgozik, akár a haláláig. A pszichoterápiák történetében ez egyáltalán nem egyedi eset, maga Freud bő másfél évtizedig küzdött a rákkal, közben rengeteg műtéten esett át, és egészen haláláig, nyolcvanhárom éves koráig dolgozott. Ezek a történetek gyakoriak a mai hazai és nemzetközi szakmai szintéren is.

A terapeuta testének, életének valósága, változása, törekvése, elhalványulása intenzíven megjelenik és óhatatlanul hat a terápiában résztvevőkre. Ez nem a “mintha” játéktere, hanem húsbavágó élmények, melyek mindenkit ismeretlen helyre visznek.

Hogyan élük meg mindezt a résztvevők, beszélnek-e, és miképp beszélnek erről? Kihez fordulhatnak ilyenkor? Fel lehet-e, fel kell-e készülni erre, és ha igen, akkor hogyan? Milyen felelőssége van ilyenkor

Összefoglalók – Szekcióprogramok

a terapeutának, milyen a szakmának, hogyan kezelik vagy hogyan kezelhetnék a szakmai egyesületek ezeket a helyzeteket?

Előadásunkban ezekről a kérdésekről fogunk beszélni, olyan szakirodalmak áttekintésével, melyekben páciensek számolnak be terapeutájuk kapcsán megélt hasonló élményeikről, és kiegészítjük ezeket szakmai ajánlásokkal is.

Trauma után: ismétlés avagy növekedés?

Szekcióelőadás
Üléselnök: Kőszeg Sára

Péntek, 10:30-12:00, Simándy József terem

Az előadás a kora gyermekkorban átélt traumatikus élmények (adverse childhood experience, ACE) különböző lehetséges lélektani következményeit vizsgálja. Áttekinti a trauma-fogalom alakulását Ferenczi Sándor elképzelésétől napjainkig. A korai, elsősorban pszichoanalitikus szerzők a külső inger intenzitását, valamint az ingergát jelentőségét emelik ki. A későbbi kutatás foglalkozik a disszociációval, mint gyakran alkalmazott elhárító mechanizmussal, valamint a traumatikus esemény speciális kognitív feldolgozásával is. A modern szerzők tovább szélesítik a kontextust és a traumát identitást formáló eseményként írják le. Freud a nehezen feldolgozható életesemények ismétlési kényszerét feltételezte; ez alapozza meg a traumaismétlés jelenségét. Az előadás az ismétlések hátterét vizsgálja, ugyanakkor nem kizárólag egyéni, hanem a társadalmi szinten is, többek között történelmi traumák példáján. Azt tapasztaljuk, hogy a történelmi traumának fontos szerepe lehet a csoport identitásának és narratívájának alakításában. Vajon milyen tényezők határozzák meg a traumatikus esemény ismétlődését? Megtörhetőek az így kialakuló ördögi körök? Az előadás második része a traumát követő fejlődés, növekedés lehetőségeit tárgyalja. Vajon milyen személyiségbeli, avagy külső tényezőknek köszönhető az, hogy a súlyosan erőszakos, fenyegető és/vagy veszélyes események, epizódok az áldozatnál pozitív érzelmi és kapcsolati hatással járhatnak? Javunkra fordíthatjuk-e traumatikus élményeinket? A záró rész a pszichoterápia lehetőségeit vizsgálja a trauma kezelésében. Hasznosak, illetve hatékonyak-e a traumára specifikus pszichoterápiás beavatkozások? A pszichoterápia mellett milyen szerepe lehet ebben a pozitív pszichológiának, illetve prevenciónak?

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Haasné Mayer Magdolna, Kepics Zsanett, Meixner Veronika,
Radnóti Katalin, Süli Ágota, Szabó Melinda

Hullámok hátán - egy szupervíziós módszer bemutatása

Létszámkorlátos műhely (maximum 30 fő)

Péntek, 13:15-14:45, Simándy József terem

Kockázatos magunkat munka közben megmutatni, különösen egy konferencián, mi azonban mégis vesszük a bátorságot, mert bízunk a módszerünkben. A jó terápiás munka egyik biztosítéka a szupervízió; hiszünk abban, hogy bármennyire gyakorlott szakemberek is vagyunk, adódnak olyan helyzetek, amikor szükségessé válik ennek igénybevétele. Műhelyünkben Björn Solomonsson „Hullámzó gondolatok” (Weaving thoughts) csoportos szupervíziós módszerét mutatjuk be. A „hullámzó gondolatok” esetén a résztvevőknek el kell szakadniuk a terapeuta szereptől, a különböző elméleti, diagnosztikai megfontolásoktól, mert a felmerülő és megosztható személyes élmények, érzések, benyomások, történetek szabad asszociációinak mentén bontakozik ki a szupervíziós folyamat és az eset dinamikája. Ez a munkamód egy részletesen leírt terápiás ülés ismertetésével kezdődik, annyit tudhatunk meg a páciensről és a vele folyó terápiáról, ami ezen az ülésen történt. A páciens nemén, életkorán kívül nincs egyéb információnk. Képzési célokra is kiválóan használható a módszer, mert számtalan terapeutai funkció – tartalma-
zási kapacitás, szabad asszociációs képesség, az ülés dinamikai követése – gyakorlására, alakítására is terepül szolgál. Műhelyünkben egy rövid elméleti és technikai bevezetőt követően a résztvevők önkéntes jelentkezése alapján létrehozuk a szupervíziós csoportot, majd ismertetésre kerül a részletesen leírt ülés, hogy utána megkezdődhessék az eset szupervíziója. A műhely azon résztvevőinek is számítunk az aktivitására, akik a közvetlen szupervíziós munkában nem vesznek részt. Kérnénk őket,

Összefoglalók – Szekcióprogramok

hogy a látottak, hallottak alapján osszák meg benyomásaikat e módszer-ről. Egy csaknem húsz fős terapeuta csapat tagjaiként Adrigán Erzsébet és Hódi Ágnes vezetésével közel 10 éve rendszeresen “hullámzunk” együtt. Sok pozitív tapasztalatra tettünk szert, hatékonynak találjuk ezt a módszert, ezért szeretnénk, ha minél többen ismernék és alkalmaznák.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Hódi Ágnes, Kovács Györgyi

Tudok-e még...? Fejlődési krízis, nárcisztikus egyensúly, regresszív és progresszív folyamatok időskorban

Szekcióelőadás
Üléselnök: Cseh Júlia

Szombat, 13:45 - 15:15, Jókai terem

Az idősödő páciensek többsége valamilyen aktuális veszteség vagy testi tünet kapcsán fordul szakemberhez. Tapasztalataink szerint gyakran történik a gyógyszeres kezelés indikációja, mert általános nézet, hogy idős korban a páciens személyisége már túl merev a változáshoz, a pszichoterápiás kezelés már nem elég hatékony. Eközben az új pszichodinamikus szemléletű diagnosztikai rendszer, (PDM-2) az időskori pszichopatológiát a felnőttkoritól megkülönböztetve tárgyalja, és hasznos szempontokat ad e heterogén betegcsoport terápiás kapacitásainak felméréséhez. Fontos lehet kitágítani a kezelési alternatívákat, felkínálni a változás, a változtatás lehetőségét.

Előadásunkban az eriksoni fejlődéselmélet képviselője, Colarusso gondolataira támaszkodva vázoljuk fel az életközép időszakában induló fejlődési krízis és érett identitás sajátosságait. Az idősödés normatív krízise annak a felismeréséből fakad, hogy az élet véges és a halál elkerülhetetlen.

Colarusso egy normál nárcisztikus regressziót fogalmaz meg, amelyet az életközépi fejlődési feladatokkal való szembenezés vált ki. Kohut grandiózus szelf-koncepciójának felhasználásával abban találja meg az életközépi krízis egészséges megoldását, hogy az infantilis nárcizmus grandiózus aspektusainak átdolgozására és integrálására hívja fel a figyelmet. Nem elég a testi veszteségek elfogadása, egy új nárcisztikus egyensúly felé kell elmozdulni, amelyben a hála, az önértékelés és

Összefoglalók – Szekcióprogramok

kompetencia érzései is helyet kapnak, például a szerepek átalakításán keresztül. Ha a nárcisztikus igények (hasznosság, ön-érték) továbbra is kielégülnek, az hozzásegít, hogy a tárgyakhoz való viszonyunkban is változni tudjunk. Colarusso azt tekinti az autentikus szelf egyik fő funkciójának, hogy folyamatosan újraértékelődik: „ki vagyok a tárgyakkal való kapcsolatban, összehasonlítva azzal, aki voltam”. Az autentikus szelf egyben a patológiás, grandiózus nárcizmus és az idősödő ember nárcisztikus elhárításai közti fő különbséget is leírja.

Megtartó erő: a terápiás munka keretei és lehetőségei vidéki kistélepüléseken

Szekcióelőadás
Üléselnök: Árvai Dorottya

Szombat, 9:00-10:30, Bajor Gizi terem

A magyar lakosság jó része élete során nem jut semmiféle szakszerű terápiás lehetőséghez. Az ellátáshoz, különösen a minőségi terápiás szolgáltatásokhoz való hozzáférés társadalmi státusz függvénye. A vidéki kistélepüléseken, nehéz anyagi körülmények között, veszélyeztetett helyzetben élő emberek számára a terápiás szolgáltatások elérhetetlenek. A Magyar Pszichodráma Egyesület “Megtartó Erő” programjában erre a hiányra kívántunk reagálni. A NANE-val és helyi civil szervezetekkel együttműködésben három vidéki faluban szerveztünk csoportokat roma nők számára. Ezekben a csoportokban nem érvényesíthetők a hagyományos pszichoterápiás keretek: a résztvevők kapcsolatban vannak egymással a mindennapokban (rokonok, szomszédok), a szolgáltatásért nem tudnak fizetni, az életkörülmények sokszor felülírják a rendszeres csoportba járás kivitelezését, a korábbi intézményi ellátás sérülései és egyéb társadalmi tapasztalatok miatt hatalmas a bizalmatlanság, a csoportterápiás munkaforma teljességgel ismeretlen. A csoportterápiás kereteknek figyelembe kell venni e kontextuális tényezőket és alkalmazkodni kell hozzájuk. E kihívásokra reagálva, kidolgoztunk a traumatudatos gondoskodás alapelveire támaszkodó, a szociodráma módszertanát alkalmazó csoportterápiás eljárást, munkaformát. Ezt a formát különböző korosztályhoz tartozó roma női csoportokkal alkalmaztuk. Az első csoport tagjai munkatársainkká, segédvezetőkkel váltak és ma már más településeken is vezetünk roma női és tinilány csoportokat. Ezzel egyidőben a helyi pedagógusoknak és segítő szakembereknek (védőnő,

Összefoglalók – Szekcióprogramok

családgondozó) is szervezünk csoportokat. Munkánk célja traumatudatos helyi közösségek és intézmények, vagy ahogy mi hívjuk, “megtartó közegek” megteremtése. Előadásunkban 8 éve tartó munkánk tapasztalatait szeretnénk a résztvevőkkel megosztani.

Terápiás teamünk együttműködésének kihívásai és kapaszkodói

Hozzászólók: Hódi Ágnes, Zalka Zsolt

Moderátor: Kiss Tibor Cece

Esetbemutatók: Hozzászólókkal

Szombat, 11:00 - 12:30, Bajor Gizi terem

Terápiás teamünk időben elhúzódó, komplex tünetekkel, személyiség-fejlődési elakadásokkal élő kamaszokkal és szüleikkel dolgozik. Bemutatjuk egy esetúton keresztül, hogy gyakran az igen kiszolgáltatott, elhúzódó krízisekkel élő családokkal végzett munka bizalomvesztéshez vezethet a terápiás szövetségben és a kezelői teamen belül is. A folyamatosan jelen lévő stressz nagy mértékben megterheli a terápiás folyamatot, ami akár konfliktusokat is létrehoz a team tagjai között. A teamben való munka nagyon sok olyan helyzetet hordoz, amikor több szem látja a munkát, ebből pedig lehet tanács, kritika, egyetértés, vagy egyet nem értés is. Mindez hat a terapeuta, a terápia vitelére és a csapatra is. A felelősség esetgazdaként azoknál a terapeutaiknál, ahol egyéni esetvezetés valósul meg, nem oszlik. Olyankor, amikor pszichiáteri ellátás, családterápia, vagy csoportterápiás munka is a komplex kezelési rendszer része, mindenki érez és gondol valamit, mindenkinek a fejében vannak irányok, és ezekből születnek a teamdöntések is. Ezeket a teamdöntéseket módszertani szempontok, az idősebb, képzetesebb teamtagok tapasztalata, más teamtagok eltérő módszerekből adódó hozzászólásai, új szempontjai, vagy a bizonyos intervenciókhoz való saját viszonyunk is (konfrontáció, lezárás) befolyásolja.

Az AMBIT (Adaptive Mentalization Based Integrative Treatment) modell, mint megközelítés a mentalizáció alapú terápiák (MBT) családjába tartozó, csapatokat segítő módszertan támogatja munkánkat. Az AMBIT abból indul ki, hogy a jelentős szorongást átélő emberek mellett

Összefoglalók – Szekcióprogramok

végzett munka erőteljes érzelmeket válthat ki a segítséget nyújtó szakemberekből is. Ezért elkerülhetetlen, hogy a diagnosztikai vagy terápiás folyamatban dolgozó kollégák mentalizációja is leáll egy adott pillanatban, ami nagyban befolyásolja az ellátás hatékonyságát is. Az esetbemutatásban végigvesszük, hogyan segít bennünket az AMBIT modell a mindennapi munkavégzésben, ezt követően a hozzászólók 10-10 percen reflektálnak a felvetett problémára.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Keresztes-Takács Tímea, Mészáros Gergely, Mészáros Kata,
Póta Beáta, Valkó Lili

Átmeneti kockázatok – Felnőtt serdülők terápiája a Thalassa Házban

Esetbemutatás

Hozzászólók: Mailáth Nóra, Milák Piroska

Moderátor: Varga S. Katalin

Péntek, 10:30-12:00, Jókai terem

A Thalassa Ház Pszichoterápiás és Pszichiátriai Rehabilitációs Intézetének terápiás közösségként működő pszichoterápiás osztálya alapvetően felnőtteket fogad, azonban korlátozott számban ellátunk 16 és 18 éves kor közötti pácienseket is. Az ő terápiájuk az eredetileg felnőttekre kialakított programba integrált módon működik, néhány kiegészítéssel, változtatással: van serdülő csoport, a család Konzultációk gyakoribbak és szorosabb az együttműködés a szülőkkel, gondviselőkkel is. Közösségünkben sok az olyan 18, 19, 20 vagy ekörüli páciens, akik már nem serdülők “hivatalosan”, tehát a serdülőkorúakra kidolgozott módosításokat esetükben nem mindig alkalmazzuk, megértésükben mégis fontos tényező, hogy nem teljesen önállósódtak, és még reálisan függenek családjuktól. Minden egyes esetben mérlegelni kell, hogy mikor erősítsük az önállósodást a sztrájkból fakadó nemfelnövekedéssel szemben, és mikor fontos megadni a „még lehet kicsit gyereknek lenni” élményt a túlzott parentifikáció ellenében. A mérlegelésben van, hogy tévedünk, s túl nagy felelősséget várunk el valakitől, vagy nem vesszük észre a már magokban meglévő érzelmi-fizikai leválási erőt. Esetbemutatás révén próbálunk ebbe az átmeneti világba bepillantást nyújtani. Egy, már 18 évét betöltött, de még nem teljesen felnőtt páciens terápiáját ismertetjük meg a hozzászólókkal, résztvevőkkel. Teamként mutatjuk be a terápiás folyamat történéseit. Egymás mellé kerül

Összefoglalók – Szekcióprogramok

a néha ellentmondó kezelői szempont, orvosi szem, terápiás munkatársi élmények és ügyeletes nővéri világ. Nemcsak a konkrét terápiás folyamatot fogjuk bemutatni, hanem azt is, hogyan próbáljuk összeilleszteni, integrálni a különböző csoportokon, terekben tapasztaltakat.

Ki felel a kapcsolatért? A terápiás kapcsolat összefüggései a negatív hatásokkal

**Szekcióelőadás
Üléselnök: Cseh Júlia**

Szombat, 13:45-15:15, Jókai terem

A különböző hatékonyságvizsgálatok és irányelvek, melyek a pszichoterápiás munkánkat hivatottak elősegíteni, leginkább a módszerek szerepét hangsúlyozzák a terápia kimenetele szempontjából, miközben a terápiás kapcsolat a pszichoterápia egyik legfontosabb hatótényezője és a terápia kimenetel egyik legbiztosabb előrejelzője. A terápiás kapcsolat diszfunkciója hozzájárulhat az állapotromláshoz, a terápiás bizalom csökkenéséhez és a terápia megszakadásához is. Az előadás célja, hogy átfogó képet nyújtson a terápiás kapcsolat szerepéről a terápia kimenetelében, különös tekintettel a kapcsolati zavarokra és azok negatív hatásaira. Előadásomban körbejáróm azokat a tényezőket, melyek befolyásolják a terápiás kapcsolat alakulását, kiemelt figyelmet szentelve a terapeuta szerepének és azoknak a tényezőknek, melyek a kapcsolat zavarait előidézik. Kitérek arra a kérdésre is, hogy pályánk során képesek vagyunk-e fejlődni, a jelenlegi képzési és szupervíziós rendszer mennyiben támogatja a kapcsolati készségek fejlesztését és a szakmai alkalmasság növekedését. Az előadás során bemutatom a Munkaszövetség kérdőívet (WAI), amely a terápiás kapcsolat egyik legelterjedtebb mérőeszköze. Részletesen ismertetem, hogyan alkalmazható a mindennapi gyakorlatban a kapcsolat minőségének feltérképezésére, és miként segítheti a terapeuta önreflexióját és fejlődését, valamint a páciensek védelmét.

Kiss Anna

A pszichoterápiás folyamatok rejtett kockázatai: negatív hatások és azok mérésének eszközei

Szekcióelőadás
Üléselnök: Szentiványi Anna

Szombat, 9:00-10:30, Szabó Lőrinc terem

A pszichoterápiák hatékonyságáról és előnyeiről szóló kutatások széles körben ismertek, azonban a terápiás folyamatok lehetséges negatív hatásainak vizsgálata mind a kutatásban, mind a gyakorlatban és az oktatásban is kevés figyelmet kap. Az eddigi eredmények alapján a kliensek 3-10%-ánál fordulhat elő állapotromlás, míg addiktológiai populációban ez az arány akár 10-15%-ot is elérhet. Az ilyen nemkívánatos hatások azonosítása és kezelése elengedhetetlen a terápiás folyamat hatékony és etikus nyomon követése érdekében.

Ezzel szemben a kutatások rávilágítanak arra, hogy a pszichoterapeuták gyakran túlértékelik saját terápiás hatékonyságukat, nem mindig ismerik fel a terápia során jelentkező negatív következményeket. Ez a helyzet gyakran a megfelelő mérőeszközök hiányára vezethető vissza.

Az előadás célja, hogy bemutassa a pszichoterápiák potenciális negatív hatásainak azonosítására alkalmas mérőeszközöket, melyek a mindennapi gyakorlatban is alkalmazhatóak. Külön figyelmet kapnak az elmúlt évben magyar nyelvre fordított kérdőívek, például a Negatív hatás kérdőív (NEQ) vagy a Pozitív és Negatív Tapasztalatok a Pszichoterápiában Kérdőív (PNEP), amelyek célzottan a pszichoterápiák nemkívánatos hatásainak mérésére szolgálnak.

Zárásként olyan javaslatokat igyekszem megfogalmazni, amelyek segítik a negatív hatások szisztematikus mérésének beépítését a terápiás gyakorlatba, valamint a terapeuták képzésébe. Az ilyen eszközök használata hozzájárulhat a terápia minőségének javításához, és a pszichológiai beavatkozások etikusabbá tételéhez.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Kövesdi Andrea, Mailáth Nóra

Gyermekpszichoterápia - helyzetkép 2024: vágyak és valóság

Szekcióelőadás
Üléselnök: Pénzes István

Szombat, 13:45-15:15, Simándy József terem

A hazai gyermek/serdülő klinikum és pszichoterápia jelenlegi állapotának, az abban tevékenykedő kollégák véleményének felmérése az elmúlt években fogalmazódott meg ötletként bennünk. Fontos szerepe volt ebben a GigaZoomnak, ahol szembesültünk azzal, hogy szűkebb szakmánk, a gyermek szakirány sok helyzetben (például pszichoterápiás képzés klinikai gyakorlati lehetőségei, érdekképviselet, anyagi elismerés terén) mostohagyermeknek érzi magát. Ugyanekkor azt érzékeltük, hogy a sokféle panasz mellett nem áll határozottan megfogalmazott igény-, vagy követelményrendszer, valamilyen „közös minimum”, amit szakirányunk egységesen képviselne a felnőttekkel foglalkozó kollégák felé, az együttműködés céljával; illetve szélesebb körben, a fiatalok ellátását biztosító intézmények vezetősége vagy akár a politikai döntéshozók felé.

Úgy éreztük, ennek a „közös minimumnak” a megtalálásához segítséget nyújthat egy felmérés, amely próbálja lefedni szakmánk művelésének lényeges szakaszait és területeit: a képzést, a tényleges és a vágyott szakmai gyakorlatot, illetve a minőségbiztosítást; és igyekszik minél többféle területen dolgozó kollégát elérni: közfinanszírozott, illetve magánrendelést, egészségügyben, pedagógiai szakszolgálatban és szociális területen tevékenykedőket, fővárosiakat és vidéken működőket.

A válaszokból már látszik néhány tendencia: a gyermek (serdülő) pszichoterápiát szakmánk túlnyomó többsége önálló módszerspecifikumnak tartja, a képzésen sokan változtatnának, de nagyon eltérő módon (bár ebben kibontakoznak különböző modellek), és hasonló a helyzet az

Összefoglalók – Szekcióprogramok

ideális ifjúsági ellátásra vonatkozó víziók tekintetében is. A minőségbiztosításról viszont mintha kevésbé tudnánk gondolkodni.

2024 elején 520, gyermekpszichológiai/pszichiátriai intézménybe küldtük el kérdéssorunkat, 95 munkahelyről (összesen kb. 1000 kollégától) érkezett válasz. Kis hazai körkép a gyermek/serdülő klinikum és pszichoterápia helyzetéről.

Kőváry Zoltán

Egzisztenciális pszichoterápia - módszer vagy szemlélet?

Szekcióelőadás
Üléselnök: Scodnik Anikó

Szombat, 9:00 - 10:30, Simándy József terem

Az utóbbi két évtizedben számos civilizációs, kulturális, tudományos változásnak köszönhetően az egzisztenciális pszichológia reneszánszának szemtanúi lehetünk, amely elsősorban a terápiás és tanácsadói világban fejt ki a hatását. Az irányzat nem egységes. Négy fő iskolát kell megkülönböztetnünk: a daseinanalízist, a logoterápia és egzisztenciaanalízist, az egzisztenciál-humanisztikus és egzisztenciál-fenomenológiai irányzatokat. A megközelítés 20. századi fénykorában (1940-1970) „módszer nélküli módszerként” definiálta magát, és fő amerikai képviselőjük, Rollo May azt hangoztatta, hogy inkább szemléletről és attitűdről van szó, mellesleg „minden terapeuta egzisztencialista, amennyiben jó terapeuta”. Fő követője, a népszerű I. D. Yalom szerint nem is lehet „önálló, független ideológiai iskolaként” tekinteni az egzisztenciális terápiára, ami ennek következtében intézményesen nem is oktatható. Az irányzatok mai képviselői nem mind értenek egyet ezzel az állásponttal, és igyekeznek olyan terápiás módszertant kidolgozni, amelynek nyomán iskolájuk autonóm, saját módszertannal rendelkező pszichoterápiás irányzatként pozicionálható és képzéseken keresztül elsajátítható. Ezek legfontosabb közös jellemzői egyrészt a fenomenológia alkalmazása, ami a közvetlen tapasztalat megragadását és az újratapasztalást teszi lehetővé, másrészt pedig a létezés paradox adottságait figyelembe vevő emberkép, ami az értelmezések alapját adja. Mivel Magyarországon a daseinanalízis és a logoterápia intézményesen is jelen van, ezért az előadásban a brit egzisztenciál-fenomenológiai iskola elképzeléseire koncentrálok rövid esetrészletekkel, mivel ez mutatja legpregnansabban a fenomenológiai szemlélet alkalmazását.

Szabadság és felelősség kockázatokkal

Szekcióelőadás

Üléselnök: Scodnik Anikó

Szombat, 9:00-10:30, Simándy József terem

Amikor valaki eljön hozzánk terápiára, az kétféle motívumból táplálkozhat: vagy ő szenved valamitől és úgy érzi, hogy részben vagy egészben okozója ennek, vagy elsősorban a környezetében lévők szenvednek miatta, amit részben vagy egészben elismer. Ez egy spektrum két végpontja, legtöbb az átmenet. Ha terápiát vállal, mindkét esetben a heideggeri „lelkiismerettel bírni akarás” fenoménje jelenik meg, azaz különböző mértékben elismeri saját felelősségét a helyzet létrejöttében. Az egyén felelőssége a következményekért akkor is fennáll, ha cselekedeteinek jószándékú motivációja ellenére mégis rossz következményei lesznek: például válás, kényszerű költözés, betegség, gyerekek magatartászavara. Döntési szabadságunk mindig korlátozott, hiszen nem látjuk minden esetben választásunk következményeit. Ennek ellenére vállalnunk kell bizonyos mértékig a következményeket, ha lelkiismerettel bírunk. A terapeutának ilyenkor kettős feladata van: egyrészt csökkentenie kell az egyén büntudatát, ha az túlzott mértékű, másrészt fenn kell tartania a kliens felelősségtudatát a következmények megszüntetése, illetve csökkentése érdekében, fenntartva a terápia motivációját. A terápia legtöbbször növeli az egyén szabadságát annak érdekében, hogy a jövőben jobb döntéseket hozzon, illetve merjen dönteni, hogy ne mások döntsenek helyette, róla. A terapeutának a kliens szabadsága mértékének megfelelően kell adagolnia, illetve visszaadnia a felelősséget a kliensnek. Mind a felelősség túladagolása, mind annak túlzott levétele a kliens válláról kockázatokkal és mellékhatásokkal bír. A felelősség túladagolása függővé teheti a klienst, az aluldozírozott felelősség hatására pedig idő előtt megszakíthatja a terápiát. Ezeket az egzisztenciális pszichológiai kérdéseket egy daseinanalitikus esetvignettával szeretném demonstrálni az előadásban.

A szuicid búcsúlevelek struktúrája

Szekcióelőadás

Üléselnök: Halmai Tamás

Szombat, 13:45-15:15, Szabó Lőrinc terem

Jelen kutatás a szuicid búcsúlevelek (a továbbiakban búcsúlevél) strukturális felépítését kívánja elemezni. Eredményeink alapján az öngyilkos búcsúlevelek hét fő, egymást követő alkotóelemből állnak. Ezen elemeket funkcióknak neveztük el. A funkciók variációs sorrendje változhat, azonban egymásutánisága állandóságot mutat. A funkciók segítségével minden búcsúlevél egy egyszerű képlettel felírható.

Az elemzéshez a grounded theory kvalitatív elemzési módszerét, kódolástechnikáját használtuk 160, a magyar sajtóban megjelent teljes búcsúlevélen. Ezen búcsúlevél-katalógusunkban az öngyilkos(ok) kora, neme, az öngyilkosság éve, módszere, helye, valamint a búcsúlevél elemzéséhez általunk kialakított módszer alapján felírt képletek találhatók.

Módszerünkkel minden búcsúlevelet sikerült felírni és kielemezni. A búcsúlevelek funkciói különbséget mutatnak a nem tekintetében: a férfiak legtöbbet használt funkciói eltérnek a legtöbbet használt női funkcióktól.

Minden szuicid búcsúlevél felírható egy egyszerű képlettel. Eredményeink alapján a fatális és nem fatális kimenetelű öngyilkosságok búcsúleveleinek struktúrájában egy potenciálisan jelentős különbséget fedeztünk fel. A nem fatális kimenetelű öngyilkossághoz tartozó búcsúlevelek struktúrája nem feltétlenül tartja a funkciók egymásutániságának szabályát: véleményünk szerint kimutatható strukturális különbség van a paraszuicid és befejezett öngyilkosság búcsúlevelei között.

Mészáros Veronika

Árulkodóak-e foglalkozási szimbólumaink? A pszichológusok kiégésének vizsgálata a foglalkozási szimbólumok tükrében

**Szekcióelőadás
Üléselnök: Máté-Horváth Nóra**

Péntek 10:30-12:00, Szabó Lőrinc terem

A pszichológus szakmával kapcsolatos – a segítő mentális egészségére és hatékony munkavégzési képességére vonatkozó – társas elvárások hatással lehetnek azokra a tisztán kérdőíves módszerekkel dolgozó vizsgálatokra, melyek a kiégést elemzik szakmabeliek körében. A Károli Gáspár Református Egyetemen készült kutatásunkban munkacsoportunkkal (Heincz Orsolya, Csertő István, Antos Zsolt, Szili Ilona és Domján Sebestyén és Mészáros Veronika) arra a kérdésre kerestük a választ, hogy megjelennek-e a kiégés jegyei pszichológusokkal készült félig strukturált interjúkban. A vizsgálatunkban résztvevő 144 szakembertől azt kértük, hogy szimbolikus módon jelenítsék meg hivatásukat, emellett rövid kérdőívsomagra is válaszoltak, amellyel hivatásbeli kiégésükre és a foglalkozásukkal kapcsolatos érzelmeikre kérdeztünk rá. Feltételeztük, hogy a foglalkozás képi, szimbolikus megjelenítése lehetőséget ad a racionális kontroll fellazulására, melynek következményeképp mélyebb pszichikus rétegek válnak elérhetővé. A belső képek hidat képeznek a tudatos és nem tudatos tartalmak között, ezáltal olyan folyamatokról informálnak, amelyek közvetlen verbális úton nem hozzáférhetők. Az pedig, ahogyan az egyén a szimbólumról beszél, leképezi a hivatásához való viszonyát. Eredményeink azt mutatják, hogy a kiégésre jellemző érzelmi kimerülés, valamint kiábrándulás egyaránt körvonalazódik a foglalkozásszimbólumok narratív

Összefoglalók – Szekcióprogramok

és fenomenológiai elemzésében. A jelenség tetten érhető a pozitív érzések és élmények jellegének és mennyiségének változásában; valamint a segítő-segített viszony dinamikai jellemzőiben is, mely hasznos információkkal szolgálhat a szakmában dolgozók számára.

Nemi ügyeink: szexualitás a csoportanalízis perspektívájából

Szekcióelőadás
Üléselnök: Czikora Dávid

Péntek, 13:15-14:45, Bajor Gizi terem

A szexualitással, nemiséggel kapcsolatos bizonytalanságok a pszichoterápiás folyamat megkerülhetetlen kérdései. Hogy mit tekintünk maszkulinnak vagy femininnek, szociokulturálisan meghatározott, közösségeink által befolyásolt, így e problémák kezelése sem képzelhető el társas közeg nélkül: a csoportanalízis során a résztvevők azonosulások és ellenazonosulások révén internalizálhatják és fedezhetik fel az azonos/ellenkező nemmel kapcsolatos személyiségjegyeiket, vágyaikat. Ez kreatív potenciált jelenthet a nemi identitásuk formálódásában és egy nyitottabb társadalmi perspektíva kialakulásában. Az elmúlt évtizedek szexuális reformja a feminizmus, az LMBTQIA+ a szemléletmód tágulását hozta, amit a témával foglalkozó csoportpszichoterápiás szakirodalom ugrásszerű növekedése is jelez. A nemi attribútumok átalakulóban vannak. Már nem feltétlenül az a férfias, ha valaki potens, érzelemmentes, a nőiség pedig nem csak befogadó, passzív lehet. Ám a spektrumon történő elmozdulás egyúttal az egyén tudattalan szorongásait és ambivalenciáit is mobilizálhatja. Vajon a változás mit hoz magával? Hogyan kezeli a csoportanalízis elmélete a szexualitás és gender témáját? A heterogén csoport "polifóniája" a biszexuális identifikációs lehetőségek révén segíti vagy gátolja a tagok nemi identitásának differenciálódását? Vajon a test és a külső jegyek jelenléte a terápiás térben hogyan hatnak; hogyan reflektálhatóak egy alapvetően verbalitással dolgozó szettingben? Milyen hatással van a csoportvezető szexuális irányultsága, saját férfi/női azonosulása a csoportra; elősegítheti-e ez a

Összefoglalók – Szekcióprogramok

téma nyílt diskurzusba emelését? Végül a csoportegészt tekintve beszélhetünk-e a csoport neméről, és ha igen, az milyen: bináris/non-bináris/gendersemleges? Az előadás során a szakirodalmakon túl, vegyes összetételű csoportanalitikus csoportok esetpéldái segítségével kísérelem meg a témáról történő szabad(abb) gondolkodást.

Orosz Katalin

A modern világ szélén: új keretek, új erőforrások

Szekcióelőadás
Üléselnök: Árvai Dorottya

Szombat, 9:00-10:30, Bajor Gizi terem

Előadásom egy alternatív terápiás szetting kialakítását mutatja be, melyben 42 fő vett részt egy hagyományosan működő faluban, Budapesttől 50 km távolságban. A réteg, melyet érintett a 2,5 éves program, iskolázottság és életvitel szempontjából is viszonylag homogén volt: beköltözők voltak, helyi szóval “gyüttmentek”. Sorsuk szorosan összefügg a mindennapi élet közösségi és érzelmi kapcsolatainak gyengülésével, az életforma kereteinek adminisztratív beszűkítésével, a társadalmi erőforrások csökkenésével.

A program lényege az volt, hogy bizonyos óraszámban felajánlottam csoportos és egyéni terápiát bárkinek a településről, térítésmentesen. Azért kezdeményeztem ezt, hogy lehetőséget adjak olyan embereknek is pszichoterápiára, akik egyébként ezt igényelnék és felismerik fejlesztő, gyógyító hatását. Ehhez a különleges helyzethez támaszt jelentett munkahelyem, a Kheiron Transzperszonális Pszichológiai és Oktatási központ, mely szervezetként, szupervíziót is biztosítva segítette ezt a terápiás munkát. Kollégáim személyes és szakmai támogatása is megerősítette a biztonságérzetemet a nehezebb terepen.

Őszinte érdeklődéssel, elkötelezett részvétellel zajlottak a csoportok, egyéni terápiák. A tematika a nehéz élethelyzet szervezése, a gyermekek gondozása, nevelése volt, hiányoztak alapvető készségeik a biztonságos életvezetéshez. Kevesen köteleződtek el 10 alkalomnál hosszabb egyéni terápiára, de mindannyian kitartóan és megbízhatóan tartották a kereteket.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Előadásomban bemutatom az okokat, miért váltak a gyűttmentek nehéz sorsúvá, valamint az elköteleződés, a határok tartása, a valóság felismerése és elfogadása mentén hogyan tudták stabilizálni életformájukat, érzelmi életüket. Az elkötelezett, folyamatosan működő tematikus csoportokról is beszámolok, melyek segítették a személyes kapcsolatok stabilizálását. Előadásomban – személyes motivációim mellett – két hosszú esetet is bemutatok példaként.

Serdülés 2.0: Kockázatok, mellékhatások és a felnőtté válás új útjai

Létszámkorlátos műhely (maximum 20 fő)

Péntek, 13:15-14:45, Barabás Miklós terem

A serdülőkor normatív krízise az egyén fejlődése szempontjából kiemelkedő jelentőséggel bír, és ma már látjuk, hogy ez az időszak nem zárul automatikusan a 18. életév betöltésével. E folyamat alakulását számos tényező befolyásolja, mint például a családi háttér, a kortárs kapcsolatok, valamint a társadalmi elvárások és körülmények. Fontos azonban megjegyezni, hogy a legtöbb, napjainkban is irányadónak tekintett elmélet olyan korszakban született, amikor e hatások egészen más módon érvényesültek. Az internet, a közösségi média térnyerése, az elmúlt évek világméretű eseményei és a generációs változások vajon mennyire írják újra a korábbi elképzeléseinket a gyakorlatban? Praxisunkban, az egyetemi tanácsadás keretei között gyakran megfogalmazódik a dilemma: hogyan segíthető hatékonyan ma egy fiatal az önállósodás felé? A szülőkkel való kapcsolat minősége, az általuk gyakorolt kontroll mértéke jelentős átalakuláson ment keresztül, miközben a spontán kortárs kapcsolódás terei beszűkültek vagy nem kihasználtak. Felmerül tehát a kérdés: hogyan értelmezhetjük a serdülőkor jelenségét ezeknek az új tényezőknek a fényében? Milyen hatással lehetnek ezek a változások a serdülőkor természetére, annak esetleges elhúzódására, késlekedésére vagy akár részleges elmaradására? Hogyan befolyásolja az életszakasz megítélését az, hogy a húszas évek végéig is tart a fejlődési folyamat? A műhely célja, hogy a résztvevők saját tapasztalataikat és gyakorlati megközelítéseiket megosztva közösen gondolkodjanak a serdülőkor új kihívásairól. Mi változott az elmúlt évtizedekben a serdülők nehézségeit illetően és hogyan reagálhatunk ezekre a segítő szakmákban? Miként

Összefoglalók – Szekcióprogramok

befolyásolják a serdülők identitáskeresését, társas kapcsolataik alakulását, illetve a szorongásokat és jövővel kapcsolatos kérdéseket a napjainkban tapasztalt globális, társadalmi és digitális hatások? Milyen kockázatokat és mellékhatásokat hordozhatnak magukban ezek a tényezők?

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Sáray Tímea, Adrienn Weiß

Pszichoanalízis és csoportanalízis kezelési kombinációja – lehetőségek, kockázatok, mellékhatások

Létszámkorlátos műhely (maximum 26 fő)

Péntek, 15:15-16:45, kihelyezett terem (ELTE Tanító és Óvóképző Kar - 1126 Budapest, Kiss János altb. u. 40., fsz. 31.)

Egy részletes esetismertetésen keresztül szeretnénk bemutatni a kombinált pszichoterápiás kezelés használatának lehetőségeit. Az eset az egyazon terapeuta által vezetett egyéni analitikus kezelés és csoportanalitikus terápia kölcsönhatását vizsgálja. A fiatal női páciens visszatérő depressziós tünetekkel küzdött, a tüneti képet kötődési és szociális szorongások tarkították, melyek a kombinált kezelés indikációját adták. Az esetbemutatás egy 300 órás pszichoanalitikus kezelési folyamat ismertetése, melynek első negyedében a páciens heti kétszeri egyéni pszichoanalitikus terápia mellett heti egyszeri csoportanalitikus pszichoterápiás kiscsoportban is részt vett. A későbbiekben a terápiás elrendezés heti egyszeri egyéni pszichoanalitikus kezelés melletti heti egyszeri csoportanalízisre változott. A konkrét eset kapcsán kitérünk a kombinált kezelés indikációjára, az ebből adódó nehézségekre és lehetőségekre, amelyek megsegítették a páciens kezelésben maradását és fejlődését úgy az egyéni patológiája, mint a társas működése tekintetében is. A workshop az óravázlatok felhasználásával dolgozik majd kiscsoportos és nagycsoportos formában az eset mélyebb megértésén. Az óravázlatok a páciens kezelésének utolsó negyedéből származnak, melyekből a terápiás változások jól követhetőek. A műhely résztvevőinek száma maximum 26 fő. Fókuszunkban annak a kérdésnek a vizsgálata áll, hogy a két módszer egyidejű használata kiküszöböli-e a kockázatokat és mellékhatásokat, ill. milyen új/más kockázatokat és mellékhatásokat hozhat magával.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Soltész Krisztina

Kockázatok és mellékhatások a nehezített gyermekvállalással küzdők kezelésében

Szekcióelőadás

Üléselnök: Arday-Punczman-Marita

Péntek, 15:15 - 16:45, Barabás Miklós terem

A meddőség tudományos értelmezése és terápiás eszköztára az utóbbi évtizedekben jelentős paradigmaváltáson ment keresztül. A hagyományos ok-okozati, pszichoanalitikus szemléletű megközelítések helyét átvették a rendszerszemléletű, cirkuláris okságban gondolkodó modellek, melyek – kilépve a lineáris gondolkodás reduktív rendszeréből – a meddőséget test és lélek komplexitásában vizsgálják. A pszichológiai hatékonyságvizsgálatok szerint a meddőségi kezelések sikeressége szempontjából ma már nem az intrapszichés okok feltárása az elsődleges cél, hanem elsősorban az érintettek rezilienciájának, alkalmazkodási és megküzdési képességeinek fejlesztése. Így megelőzhetjük a gyakori pszichés állapotromlást, amely csökkenti az asszisztált reprodukciós kezelésekben való kitartás és így a siker esélyét. Ez a szemléletváltás azonban lassan érvényesül a társadalmi diskurzusban. Sokakban él az a tévhit, hogy a „lelki blokkok” feltárása önmagában megszüntetheti a meddőséget. Bár az okok keresése látszólag enyhítheti a meddőség okozta bizonytalanságokat – mivel egyfajta kontroll-illúziót ad – hosszú távú „mellékhatásaként” viszont megjelenik az áldozathibáztatás, és az eleve nagy szenvedésnyomás mélyítése. Mivel a közgondolkodás erősen formálja az érintettek hiedelmeit is, ez az okkereső attitúd gyakran megjelenik a terápiás elvárásokban is, aláásva a hatékony megoldáskeresést, értékes időt veszítve a meddőségi kezelések szempontjából. A lelki okkeresés stigmatizációt is eredményezhet, ezért nő a tabusítás esélye, ami sok esetben a páciensek izolációját is maga után vonja, hozzájárulva

Összefoglalók – Szekcióprogramok

a pszichés zavarok megjelenésének valószínűségéhez. Az előadás első részében a terápiás igények és a valódi hatékonyság diszkrepanciájának „kockázatairól és mellékhatásairól” gondolkodunk együtt, majd olyan terápiás eszközöket és intervenciókat mutatunk be, melyek bizonyítottan hozzájárulnak a meddőségi kezelések sikerességéhez.

Kompetencia, mint kockázatcsökkentés és etikai követelmény **A szülői elidegenítés jelenségének magyarázata**

Szekcióelőadás
Üléselnök: Tiringer Aranka

Szombat, 11:00 - 12:30, Jókai Mór terem

A szakma etikai követelménye a professzionális szakértelem, a kompetencia. Ez felelősség, amely hatáskörének megszabásához tudásra, tapasztalatra, és rálátásra van szükség. Ahhoz, hogy kezelni tudjunk egy problémát, tudnunk kell pontosan mivel állunk szemben. A szerző célja, hogy ráirányítsa a figyelmet a *szülői elidegenítés (parental alienation: PA)* jelenségére. Felhívja rá a figyelmet és keresse a magyarázatot, hogy a szakma miért nem foglal állást, miért nem kezeli a jelenséget – sem, mint pszichológiai paradigma, sem mint diagnosztikus elem. A szülői elidegenítés a gyermek pszichológiai manipulációjának folyamata és eredménye. Következménye, hogy a gyermek részéről az egyik szülő – vagy más családtag(ok) – irányában indokolatlan félelem, tiszteletlenség vagy ellenségeskedés alakul ki. A jelenség a gyermek és az elutasított családtag ellen irányuló lelki bántalmazás egy jellegzetes formája, ami a szülők kapcsolatának törése esetén fordul elő, különösképpen abban az esetben, ha jogi útra terelődik a kapcsolat rendezése. Annak ellenére, hogy a PA jelensége sok család tragédiája, sem az igazságszolgáltatásban, sem a mentális egészségügyi rendszerben nincs még pontos és elfogadott állásfoglalás erre vonatkozólag. Ez nehézséget jelenthet a családok és a segíteni szándékozó szakemberek számára. A szerző először a szülői elidegenítés fogalmát és háttértörténetét mutatja be, az azt elsőként leíró Garnder (1985) modelljén keresztül. Majd rátér a Childress-féle kötődési modell (2014) -alapú megközelítés bemutatására, amit

Összefoglalók – Szekcióprogramok

pszichológiai paradigmákból vezet le. A modell felállítása nagy jelentőséggel bír a *szülői elidegenítés* mint diagnosztikus elem és kezelésének elfogadtatásában. Így törekszik arra, hogy a tudományos megközelítés révén beemelje a jelenséget a szakmai köztudatba és közelebb kerüljön a jövőbeli megoldásokhoz, mind az egészségügy, mind az igazságszolgáltatás rendszerében.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

Stoll Dániel Péter, Tamás Katalin

Kihívások és mellékhatások – a tudattalan szorongás útjelzői a terápiás szövetségben

Szekcióelőadás
Üléselnök: Filep Hajnalka

Péntek, 10:30-12:00, Kupolaterem

Egy nőpáciens az ülés végére visszahúzódóvá válik, kritikusnak kezdi látni a terapeutát és a kezelés lezárását fontolgatja. Egy középkorú férfi kezelés közben homályos látásra, fülcsengésre panaszodik és arra, hogy nehezebb esik a gondolkozás. Egy depressziós páciens a terápia egy pontján elveszti az erejét, émelygésről és zsibbadásról számol be, másik beteg szüntelen sírásba kezd és kritizálja önmagát. Egy derékfájós páciensnek felerősödnek a panaszai és az ülés után orvoshoz siet, az IBS-sel küzdő beteg pedig kikéredzkedik a mosdóba az alkalom közepén. Ezek a jelenségek mind a terapeuta kapcsolódási törekvései miatt felkavarodó tudattalan szorongás megjelenési formái. Mivel a szorongás elhárításokat mobilizál az itt-és-mostban, a beteg panaszai életre kelnek a terápiás térben. Ismerve a szorongás övezeteinek jelzéseit, felismerhetjük, és kezelhetjük a beteg tűréshatárát meghaladó szorongást és elkerülhetjük a terápiás szövetségben galibát okozó mellékhatásokat. Az Intenzív rövid dinamikus pszichoterápiában (ISTDP) a kezelési folyamatban és a pszichodiagnosztikában kiemelt figyelem jut a páciens szorongásjelzéseinek. Habib Davanloo három jól elkülöníthető megjelenési formáját azonosította a tudattalan szorongásnak, ami szoros együttjárást mutat a beteg elhárító működéseivel és az affektustoleranciával, illetve a kötődési trauma és a pszichopatológia súlyosságával. Ebben a megközelítésben a tudattalan szorongás felmérése a pszichodiagnosztika megkerülhetetlen pillére, valamint szervező a terápiás beavatkozások megválasztásában és időzítésében.

Összefoglalók – Szekcióprogramok

A tudattalan szorongás megértése és szabályozása módszertől függetlenül hasznos eszköz lehet minden pszichoterápiás folyamatban, mivel segít az elakadások, negatív reakciók és nemkívánt mellékhatások felismerésében és megelőzésében.

Előadásunkban ismertetjük az ISTDP főbb elméleti jellemzőit és szorongáselméletét, majd praxisunkból vett videószemelvényeken keresztül mutatjuk be a tudattalan szorongás megjelenési formáit.

Bevonás és bevonódás kockázatai a segítő kapcsolat testi dimenziójában

Szekcióelőadás
Üléselnök: Hegedűs Ildikó

Péntek, 13:15-14:45, Kupolaterem

A test szerepét nem mindig könnyű kijelölni a segítő kapcsolatban. A segítő személyes tapasztalata és szakmai álláspontja, valamint az általa képviselt módszerek szemléletmódja egyaránt jelentős mértékben befolyásolják azt, ahogyan ő viszonyulni fog a terápiás folyamatban lejátszódó történések testi vonatkozásaihoz. Akár a saját testéről, akár a klienséről van szó, a terápiás helyzettel összefüggésben jelentkezhetnek szokatlan testérzetek, mozgásimpulzusok, a tartás, a légzés, a tekintet vagy a hangszín módosulásai, nem beszélve a szomatizációs jelenségek változatos formáiról. A fentebb említett tényezőkkel szoros összefüggésben előfordul, hogy e sokféle testi jelzés egyáltalán nem, vagy csak elenyésző mértékben tudatosul, más esetben pedig észrevételre kerül, becsatornázódik a közös munkába, reflexió tárgya lesz, jelentést nyer. Az előadás célja a kockázatok és mellékhatások tematikához illeszkedve néhány olyan alaphelyzet áttekintése, amelyekben valamilyen módon a segítő kapcsolatban teherré vagy akadállyá válik a testi élményvilág egyes részeinek felerősítése, felerősödése. Ehhez egyfelől megvizsgálom, hogy milyen kockázatokat rejt magában a test célzott bevonása a testtudatosságot, mozgást, légzést, érintést stb. használó intervenciós technikák révén. Másfelől foglalkozok a test nem tudatosan történő bevonódásának veszélyeivel, amikor a szomatikus viszonttáttétel vagy egyéb dinamikai történések részeként a segítő teste a vikariáló traumatizáció irányába mutató változások színtere lesz. Megemlítem továbbá a test-orientált munkamód különböző kontraindikációit. Az így érintett

Összefoglalók – Szekcióprogramok

résztémák összességében azt is segítik körvonalazni, hogy milyen feltételek mellett tud megvalósulni a test biztonságos, szakszerű bevonása a terápiás folyamatba.

KOM.POSZT – tematikus emésztő csoport

Műhely

Szombat, 9:00-10:30, kihelyezett terem (ELTE Tanító és Óvóképző Kar - 1126 Budapest, Kiss János altb. u. 40., fsz. 31.)

Munkánk során mindannyian találkoztunk már olyan esetekkel, amiket se lenyelni, se kiköpní nem tudtunk. A PsziHé-n egy új tematikus csoportműfajt kezdtünk el, az emésztő csoportot, amelynek lényege az ilyen szakmai témáink közös, személyes szintű feldolgozása, értelmezése, megértése. A módszer tematikus, strukturált szakmai önismereti csoport hivatásunk emészthetetlen dolgainak érlelésére, megemésztésére. A módszer egyik fontos eleme, hogy az emésztésből kijöjjön valami értelmes, megtermékenyítő, ahogyan a komposzt is hasznosul. A műhely és módszerdemonstráció célja, hogy segítsen a résztvevőknek elmélyedni egy olyan témában, jelenségben, amelytől egyénileg is, közösen is szenvedünk, teherként éljük meg, közvetlenül érintve vagyunk. A munkamód nem a megoldáskeresés, hanem a téma emészthetővé tétele, befogadása, a megküzdés lehetőségeinek felvázolása. A műhely célja az is, hogy gazdagítsa, alakítsa a módszert magát. Ennek érdekében a konferencia előtt egy kapcsolódó online tematikus csoportot szervezünk, melynek témája: „Magadra (ne)vess!” A terapeuta beavatkozása mint kockázati tényező. Az online csoport nyitott a konferenciára jelentkezők illetve a PsziHé Kom.poszt csoport tagjai számára. A csoport célja, hogy a téma alapján dolgozzon ki olyan fókuszokat, altémákat, amelyeket a konferencia műhelyen tovább emésztünk. Magán a műhelyen a részvétel teljesen szabad a konferenciársztvevők számára, nyitott azok számára is, akik nem voltak az online csoport tagjai. Az online csoport, a műhely és a folyamat kontextusa és egésze reflektív és tanulmányi céllal leírásra, feldolgozásra kerül.

Szakmai és személyes határán: a team

Szekcióelőadás

Üléselnök: Nagy Ágnes

Péntek, 15:15-16:45, Bajor Gizi terem

Az előadás a szakmai teamek belső viszonyainak dilemmáit, kihívásait elemzi. A pszichoterápiás, pszichiátriai, pszichológiai ellátások színterein nagyon különböző feltételei vannak a teammunkának. Az egészségügy rohanó, elszemélytelenített világa nem kedvez a valódi teamek alakulásának. A pszichoterápiás osztályok belső környezetének ugyanakkor szükségszerű eleme a szakmai team. A hierarchikus pszichiátriai intézmények jó részében a vezetés ellenérdekelt az elmélyült teammunkával szemben. Magánrendeléseken gyakori a közösség hiányától szenvedő, magányos szakember ikonja, itt ezért sokszor a szupervízió mutatkozik a teammunka helyettesítőjeként.

A team reflektív képességének hullámzása természetes jellemzője a páciensekkel való munkának. A kohezív hatás, a hatékonyság, a közös teherbíró képesség, a kollektívum többlete olyan tapasztalatokat jelentenek, amelyek a teamben való részvétel módjának értelmezéséhez járulnak hozzá. A team tagjainak egymáshoz való viszonyában célszerű azonosítani azokat a tényezőket, amelyek a team dinamikáját, a fenntarthatóságot, a csoportműködést, a fejlődést, a környezeti illeszkedést befolyásolják. A tagok kapcsolatai nem privátak, hiszen nem barátok, nem testvérek, akármennyire is összekovácsolja őket a közös feladat. Ugyanakkor a team belső viszonyai nemcsak professziók közötti kapcsolódások. A tagok kapcsolata nem hivatalos és nem is szimplán munkatársi. A szakmai és személyes közötti határmezsgyét kirajzolja például a pszichoterapeuta képzésben visszatérő dilemma: az oktatási helyzet szikársága és az önismereti elmélyültség bensőségessége közötti oszcilláció. A team mint kollektív ágens ideális esetben egy tanuló szervezet, a team tagjai által integrált kölcsönös tudás birtokában működik, a heterogenitás és a szinkronitás dinamikus egyensúlya segíti a komplexitás fenntartását.

A pszichoterápia kockázatai és mellékhatásai: szakirodalmi áttekintés

Szekcióelőadás
Üléselnök: Tiringner Aranka

Szombat, 11:00-12:30, Jókai terem

A pszichoterápia a mentális egészségügy egyik alapvető gyógyító beavatkozása, amely jelentős előnyökkel jár a pszichológiai problémákkal küzdők számára. Az elmúlt évtizedekben számos kutatás bizonyította hatékonyságát a különböző mentális zavarok kezelésében, beleértve a depressziót, szorongásos zavarokat és a személyiségzavarokat. Ugyanakkor a terápiás folyamat nem mentes a kockázatoktól és mellékhatásoktól, amelyek gyakran alulreprezentáltak a szakirodalomban, a képzésben és a klinikai gyakorlatban. Ez a hiányosság megnehezíti a terapeuták és klienseik számára, hogy megfelelően felkészüljenek a terápiás folyamat során esetlegesen felmerülő negatív hatások kezelésére. Az előadás célja, hogy feltárja a pszichoterápia kevésbé kutatott negatív hatásait, elemezze a szakmai dilemmákat, és bemutassa a hosszú távú egyéni és csoportterápia esetleges paradox hatásait. Ennek érdekében ismertetem egy célzott szakirodalmi áttekintés eredményeit, amelyben a 2010-2025 közötti időszakban publikált empirikus és elméleti tanulmányokat vizsgáltam ebben a témában. Az áttekintés fókuszában a terápiás kockázatok rendszerezése állt, különös tekintettel a terápiás függőség kialakulására, a trauma újraelérésére, a patológia megerősítésére, valamint a technológia-alapú terápia speciális kihívásaira. A terápiás kockázatok tudatosítása és kezelése kulcsfontosságú a megbízhatóság és a szakmai etika fenntartása érdekében. Az előadás bemutatja a mellékhatások előfordulásának gyakoriságát, azok hatásmechanizmusait, valamint a kockázatok minimalizálására irányuló gyakorlati és elméleti javaslatokat. Kiemelt hangsúlyt kapnak azok az eszközök és protokollok, amelyek a terápiás

Összefoglalók – Szekcióprogramok

mellékhatások szisztematikus nyomon követését és dokumentálását teszik lehetővé. Az előadás célja, hogy elősegítse a transzparenciát, a terápiás folyamat felelősségteljesebb megközelítését, és hozzájáruljon a pszichoterápia hatékonyságának és biztonságosságának hosszú távú fenntartásához.

David Lynch filmjei, mint a pszichoterápiás folyamat metaforái

Szekcióelőadás

Üléselnök: Halmai Tamás

Szombat, 13:45-15:15, Szabó Lőrinc terem

David Lynch filmjei nem csupán vizuális és narratív szempontból egyedülálló alkotások, hanem mély pszichoanalitikai és pszichodinamikai rétegeket is hordoznak, amelyek párhuzamba állíthatók a pszichoterápiás folyamattal. Művei gyakran a tudattalan működését idézik meg, miközben a narratív instabilitás, a szubjektum fragmentációja és a liminális terek használata olyan pszichológiai állapotokat jelenít meg, amelyek a belső konfliktusok feltárásának és az önmegértés kibontakozásának stádiumaival rezonálnak.

Lynch filmjeiben az identitás dezintegrációja, a kettős ének (doppelgänger-motívum), az elfojtott traumák szimbolikus megjelenítése és a realitás szétesése olyan pszichodinamikai teret hoz létre, amely analóg módon értelmezhető a terápiás munkában előtérbe kerülő folyamatokkal. A filmek álomszerű szerkezete, az idő és tér szubjektív kezelése, valamint a szürreális elemek beépítése emlékeztet a pszichoanalízis során átélt élményekre: az áttételekre, az ellenállásra, a projekciókra és az átalakulás lehetőségére.

Az előadás célja, hogy pszichoanalitikus értelmezési keretek – többek között freudi, lacani és jung-i perspektívák – segítségével vizsgálja Lynch filmjeinek pszichés hatásmechanizmusait. Különös figyelmet kap, hogyan működhet a filmélmény projektív felületként, elősegítve az önreflexiót és az elfojtott tartalmak fokozatos feldolgozását. A szimbolikus és rejtett jelentések feltárása során a néző maga is egy belső analitikus

Összefoglalók – Szekcióprogramok

folyamat részévé válhat, amely során saját pszichés strukturái és traumái is aktiválódhatnak.

A Lynch-filmekben megjelenő liminális és intermediális terek olyan átmeneti zónákat hoznak létre, amelyek párhuzamba állíthatók a terápiás átmeneti tér fogalmával. Ezekben a terekben az identitás folyamatos újrastrukturálódása figyelhető meg, amely hasonló a pszichoterápia során végbemenő személyes átalakulásokhoz.

Mindenki álmodik?

Szekcióelőadás

Üléselnök: Herke Mónika

Szombat, 13:45-15:15, Barabás Miklós terem

Mindenki álmodik. De kellőképpen kihasználjuk-e terápiáinkban az álmofejtés adta lehetőségeket, hogy a tudattalanhoz vezető királyi útra lépjünk? Megfeledezünk-e róla, vagy épp biztatjuk klienseinket, hogy közösen megértsük, hogyan is kapcsolódnak álmaik az adott élethelyzetéhez, konfliktusaihoz, elakadásaihoz? Nyitottak és kíváncsiak vagyunk-e, hogy mit jelenthet kliensünk számára az álma, milyen belső erőforrásait tárhatja elénk?

A DREAM-terápiát, egy analitikus alapokon nyugvó, időhatáros, nagyon szerethető, kompakt, játékos és kreatív, emellett stabil gondolkodási alapokat adó, az aktív terapeutai részvételt és a kerettartás fontosságát megtanító dinamikus rövidterápiás módszert szeretnék bemutatni az érdeklődő kollégáknak előadásomban.

Az előadásban röviden bemutatom a magyarországi pszichoterápiás módszerek közt már 32 éve jegyzett módszertant és sajátosságait. Ezt követően egy valós kliens álmain keresztül pillanthatunk bele a dinamikus terápiák kapcsolati terébe az álmokon keresztül megszülető önmegértés, önbecsülés és integráció fejlődésébe.

A rövid álmorészletek és a hozzájuk fűzött kontextuális magyarázatok bepillantást engednek ennek a pszichoterápiás munkának a gyakorlatába, így élményszerűvé, életszagúbbá téve az elméleti alapokat.

Az egyesület alapítója, szeretett kiképzőnk, dr. Stark András szavaival élve a szorongás és a magány nem korlátozódik pusztán a lelki betegségben szenvedőkre, vagy azokra, akik súlyos traumát éltek át. Mindkettő bennünk van, hiszen a megoszthatóság igénye, és a közelkerülés vágya mindannyiunk létezésének alapszükséglete. Ennek mentén ez a módszer, amely főleg

Összefoglalók – Szekcióprogramok

a kevésbé súlyos pszichopatológiai tünetekkel rendelkező kliensek kezelését teszi lehetővé, és rendszerint 10-12 ülésből áll, érdekes, és megtanulásra érdemes módszer lehet tanácsadásban, vagy egészségpszichológiai szakterületen dolgozó kollégák számára is, és önismereti céllal is.

Vattay Dániel

Kertészkedés vagy dzsungeltúra? Rendszerdinamikák és kockázatkezelés szociális rendszerekben

**Szekcióelőadás
Üléselnök: Nagy Ágnes**

Péntek, 15:15-16:45, Bajor Gizi terem

A pszichoterápiában is bevett koncepció a rendszerszemlélet. Az elmúlt 20 évben jelentős eredmények születtek a filozófiában a cselekvésemélet és a biológia filozófiája területén arra vonatkozóan, hogy milyen jellegű rendszernek érdemes tekinteni akár az emberi szervezeteket – családokat, kapcsolatokat, szervezeteket, társadalmakat –, akár magát az emberi szervezetet. Ezekre építve alkotta meg Dave Snowden professzor a Cynefin keretrendszert, amely a fizikából vett rendszerdinamikák analógiáját használja emberi rendszerekre vonatkoztatva, és ezek alapján mutatja meg ezek kockázatprofilját és javasol beavatkozási stratégiákat. Ezt először társadalmi szintű problémák kezelésében kezdték alkalmazni, pl. Dél-Amerika egyes államaiban a drokartellekkel való kiegyezés területén. A keretrendszert azóta sikerrel alkalmazzák a szervezetfejlesztésben és folyamatok biztonságának fejlesztésében is, többek között az amerikai tengerészgyalogoságnál vagy épp a brit NHS egyes kórházaiban.

Előadásomban bemutatok pár alapvető gondolatot azokból a filozófiai eredményekből, melyekre ez a keretrendszer támaszkodik. Ezekre építve bemutatom magát a Cynefin keretrendszert és azt, hogy mit tanulhatunk belőle a kockázatok jellegére és kezelésre vonatkozóan különböző helyzetekben. Illusztrálom használatát egy a brit NHS-hez kapcsolódó példával.

Ezután rátérek saját praxisomból hozott vinyetták mentén arra, hogy hogyan alkalmazható mindez terápiás intervenciók kockázatának átgondolására. Ezek alapján megmutatom, hogy egyes modalitások – a gestalt

Összefoglalók – Szekcióprogramok

és az NLP – milyen jellegű rendszerekben gondolkodnak és ezek alapján hol tévedhetnek az általánosító elgondolások a beavatkozások kockázatairól.

Végül további megfontolásra bemutatok pár példát, milyen további tanulságokat és kérdéseket vihetünk magunkkal olyan pszichoterápiához kapcsolódó területeken, mint a képzések, a szupervízió, valamint az interdiszciplináris teamek munkája.

A konferencián szereplők névjegyzéke

- András Felícia** 16, 21, 32, 33,
felnőtt klinikai és mentálhigiéniai
szakpszichológus, pszichoterapeuta
felicia.andras@gmail.com
magánrendelés
- Andrássy Fanni** 15, 34
klinikai szakpszichológus
fanni.andrassy@bhc.hu
Budai Egészségközpont
- Ardai-Punczman Marita** 17, 36, 111
klinikai- és tanácsadó szakpszicho-
lógus, IP szakpszichoterapeuta, cso-
portanalitikus szakpszichoterapeuta
- jelölt
pmarita@gmail.com
+36 70/683 3252
Zuglói Eü. Szolgálat, ELTE PPK
- Áfra Eszter** 17, 36
PhD hallgató, okleveles pszichológus
afra.eszter@gmail.com
Pécsi Tudományegyetem Általános
Orvostudományi Kar, Magatartástu-
dományi Intézet
- Árkovits Amaryl** 17, 38
pszichiáter, kiképző terapeuta
(DREAM, családterápia)
+36 30/484 6471
amaryleszter@gmail.com
Pécs, magánpraxis
- Árvai Dorottya** 14, 20, 40, 89
klinikai szakpszichológus, csoport-
analitikus csoportvezető
arvaidoro@gmail.com
Igazságügyi Megfigyelő és
Elmegyő-gyító Intézet (IMEI)
Klinikai Pszi-chológiai Osztály
- Badacsonyi Jácinta** 22, 46
pszichológus, tsmt vizsgáló terapeuta
badacsonyi.jacinta@gmail.com
+36 70/432 3489
Fejlesztőpont Fejlesztőház, BioNeuro
Klinika
- Bagotai Tamás** 22, 42
pszichoterapeuta
bagotait@gmail.com
+36 30/390 3418
magánrendelés
- B. Bartus Zsuzsanna** 21, 44
klinikai szakpszichológus, pszicho-
drámavezető, monodráma kiképző
bubazsu@gmail.com
+36 20/928 2529
magánpraxis
- Bak Viktória** 14, 40
klinikai szakpszichológus, személy-
központú terapeuta
bakviktoria91@gmail.com
Igazságügyi Megfigyelő és
Elmegyő-gyító Intézet (IMEI)
Klinikai Pszi-chológiai Osztály
- Balázs Ambrus** 14, 47
klinikai szakpszichológus, pszicho-
analitikusan orientált pszichoterapeu-
ta, pszichoanalitikus kandidátus
ambrus_balazs@yahoo.co.uk
Kanapé Pszichoanalitikus Pszichote-
rápiás Rendelő
- Barna Mária** 19, 49
klinikai szakpszichológus, pszichote-
rapeuta
barna.marcsi@gmail.com

A konferencián szereplők névjegyzéke

Semmelweis Egyetem, Rehabilitációs
Klinika, Tündérhegyi Pszichoszoma-
tikus és Pszichoterápiás Rehabilitáci-
ós Osztály

Barta Enikő 16, 51
szociális munkás, CBT konzultáns
bartae@nyiro-opai.hu
+36 70/330 0626

Nyíró Gyula Országos Pszichiátriai
és Addiktológiai Intézet, Pszichiátria
“D” osztály Pszichoterápiás Részleg

Beleznai Györgyi 16, 55
klinikai szakpszichológus, kiképző
monodrámá vezető
beleznai.gyorgyi@gmail.com
Lélek És Test magánrendelő

Bégányi Dániel, dr. 13, 63
házi orvos, pszichoterapeuta (integra-
tív, CBT, AEDP)
daniel.beganyi@gmail.com
magánpraxis

Bérdi Márk, PhD 18, 20, 56, 57
egyetemi adjunktus, PTE BTK Pszi-
chológiai Intézet
pszichoterapeuta
berdi.mark@pte.hu
PTE BTK

Biró Gergely 13, 23, 29, 59
pszichoterapeuta
biro.gergely@gmail.com
+36 20/951 2293
VIKOTE

Bodor Bernadett 16, 51
klinikai szakpszichológus, pszichote-
rapeuta, kognitív viselkedésterapeuta,

pszichodráma asszisztens, integratív
és sématerapeuta jelölt
bodorb@nyiro-opai.hu
+36 20/212 7148

Nyíró Gyula Országos Pszichiátriai
és Addiktológiai Intézet, Pszichiátria
“D” osztály Pszichoterápiás Részleg

Bodnár Csilla 4, 17, 61
aktív-analitikus módszerspecifikus
kiképző-pszichoterapeuta
eszterlancpszi@gmail.com
+36 20 522 1938
Eszterlanc Pszichológiai Szolgáltató
Szigetszentmiklós

Bokor László, dr. 18, 21, 26, 33, 57
kiképző pszichoanalitikus és csoport-
analitikus
laszlo.bokor@mentalport.hu
Mentalport Pszichoterápiás Módszer-
tani Intézet

Bolczár Szabolcs 15, 34
klinikai szakpszichológus
szabolcs.bolczar@bhc.hu
Budai Egészségközpont

Borbándi János 19, 63
klinikai szakpszichológus
analitikusan orientált pszichoterape-
uta, pszichoanalitikus kandidátus,
mozgás és táncterapeuta
borbandi.janos@gmail.com
magánpraxis

Boros Edit, dr. 19, 20, 49, 75
pszichiáter, pszichoterapeuta
drborosedit@gmail.com
Semmelweis Egyetem, Rehabilitációs
Klinika, Tündérhegyi Pszichoszoma-

A konferencián szereplők névjegyzéke

tikus és Pszichoterápiás Rehabilitációs Osztály

+36 30/623 2060

Ménesi pszichoterápiás rendelő

Borsos Zsófia 20, 75

tanácsadó szakpszichológus, család- és párterapeuta

borsoszsofiapszichologus@gmail.com

+36 20/512 2072

Kikötő Pszichológiai Rendelő, Kézzenfogva Alapítvány

Boytha Zsófia 14, 18, 57, 65

klinikai szakpszichológus
integratív hipnoterapeuta, pár-, és családterapeuta, EMDR terapeuta-jelölt, PhD hallgató

boytha@gmail.com

Egyensúly Pszichoterápiás Rendelő

Cz. Szabó Melinda 15, 85

gyermek- és ifjúsági klinikai szakpszichológus, analitikusan orientált gyermekterapeuta

szabomeli@yahoo.com

+36 20/343 7982

Panoráma Poliklinika

Czikora Dávid 15

felnőtt klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológus, pszichoterapeuta, pszichoanalitikus kandidátus d.czikora@gmail.com

Hatos Pszichoterápiás Rendelő, Kairoz Pszichoterápiás Rendelő

Csáky-Pallavicini Krisztina 18, 23, 57, 67

klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta, TFP terapeuta és szupervízor krisztinacsaky@gmail.com

Cseh Júlia 22, 87, 95

pszichiáter, pszichoterapeuta

csehjuli@gmail.com

JelenLét Pszichoterápiás Rendelő

Cseterki Tamás 19, 23, 29, 69

pszichológus, mediátor

tamas.cseterki@gmail.com

+36 30/499 9053

ELTE IK, Jólélek Pszichológiai Alapítvány, Nap-kör Mentálhigiénés Alapítvány

Csigó Katalin, dr. habil 16, 51

részlegvezető, klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta, pszichoanalitikus

csigok@nyiro-opai.hu

+36 20/316 5518

Nyíró Gyula Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet, Pszichiátria "D" osztály Pszichoterápiás Részleg

Csököly-Ritzl Andrea 16, 51

klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta, integratív terapeuta, pszichodráma vezető

ritzla@nyiro-opai.hu

+36 20/ 254 9303

Nyíró Gyula Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet, Pszichiátria "D" osztály Pszichoterápiás Részleg

Csordás Tímea 14, 40

klinikai szakpszichológus

csordas.timea03@gmail.com

A konferencián szereplők névjegyzéke

Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet (IMEI) Klinikai Pszichológiai Osztály

Csurgai Dorottya 16, 71
tanácsadó szakpszichológus, csoportanalitikus csoportvezető-jelölt

csdpszi@gmail.com

ELTE PPK Életvezetési Tanácsadó, Transvanilla Transznemű Egyesület, magánpraxis

Danics Zoltán, dr. 15, 72

kiképző pszichoanalitikus, pszichoterapeuta, pszichiáter

drdanics@gmail.com

+36 30/960 9353

magánrendelés

Dávid József 19, 49

pszichoterapeuta

jozsefdavid@gmail.com

Semmelweis Egyetem, Rehabilitációs Klinika, Tündérhegyi Pszichoszomatikus és Pszichoterápiás Rehabilitációs Osztály

Dobó Katalin, dr. 21, 33

pszichoterapeuta, családterapeuta

dobo.katalin@gmail.com

+36 20/947 0415

Budapest, VIII. kerület felnőtt családorvosi rendelő

Droppa Szilvia 17, 47

klinikai szakpszichológus, gyermekpszichoterapeuta, analitikus sajátélmény-kiképző pszichoanalitikus

szdroppa@gmail.com

Kanapé Pszichoanalitikus Pszichoterápiás Rendelő

Duffa Ferenc 17, 61

klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta-jelölt (DREAM)

duflaferenc@gmail.com

PTE Szigetvári Kórház Pszichiátriai Rehabilitációs Osztály

Elekes Almiréna 20, 73

alkalmazott egészségpszichológiai szakpszichológus, aktív-analitikus terapeuta, lovasterapeuta

elekesalmirena@gmail.com

+36 70/337 8990

Almapszichológia Székesfehérvár, magánpraxis

Égerházi Anikó, dr. 19, 21, 33, 63

egyetemi docens

pszichiáter, pszichoterapeuta

anikoegerhazi@gmail.com

Debreceni Egyetem ÁOK Pszichiátriai Tanszék

Fadgyas Ildikó, dr. 19, 63

főorvos

kiképző pszichoterapeuta (integratív pszichoterápia, hipnózis, pszichodráma)

drfadgyasildiko@gmail.com

+36 20/584 7070

Újbudai Szent Kristóf Szakrendelő

Fazekas Ágnes 20, 75

klinikai szakpszichológus, analitikusan orientált szakpszichoterapeuta,

családterapeuta, hipnoterapeuta

fazekas.aagnes@gmail.com

+36 70/527 2861

Életfa Pszichoterápiás Rendelő

Fedor Mariann 16, 51

klinikai szakpszichológus, pszicho-

A konferencián szereplők névjegyzéke

terapeuta, sématerapeuta, hipnoterapeuta

fedorm@nyiro-opai.hu

+36 30/263 4648

Nyíró Gyula Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet, Pszichiátria "D" osztály Pszichoterápiás Részleg

Fehér Pálma Virág, dr. 20, 73

klinikai-és tanácsadó szakpszichológus, aktív-analitikus pszichoterapeuta, Bálint-csoportvezető

fp@feherpalmavirag.hu

+36 30/848 0513

PPKE Fejlődéslelektan tanszék magánpraxis

Fekete Karolina, dr. 15, 23, 67, 77

klinikai szakpszichológus, kiképző csoportanalitikus pszichoterapeuta, kiképző TFP terapeuta és szupervízor

feketekarla@gmail.com

+36 30/681 2668

magánpraxis

Fekete Olívia, dr., PhD 14, 78

klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta jelölt,

EMDR terapeuta, hipnoterapeuta,

személyközpontú terapeuta

SE ÁOK klinikai szakképzés oktató

drfeketeolivia@gmail.com

magánrendelés, SE ÁOK óraadó

Felházi Anett 16, 71

kiképző pszichoterapeuta, klinikai szakpszichológus

anett.felhazi@gmail.com

magánpraxis

Fi Gabriella 15, 34

pszichiáter szakorvos

gabriella.fi@bhc.hu

Budai Egészségközpont

Filep Hajnalka 13, 53, 115

klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta, fókuszált pszichodinamikus terapeuta

neteger@gmail.com

+36 30/410 1008

magánrendelés

Font Orsolya 15, 34

klinikai szakpszichológus

orsolya.font@bhc.hu

Budai Egészségközpont

Fuchs Ágnes, dr. 16, 71

pszichiáter, pszichoterapeuta

fuxagnes@gmail.com

JEK (Józsefvárosi Egészségügyi Központ)

Dr. Garbóczy Szabolcs, PhD 23, 29

pszichiáter pszichoterapeuta

szabolcs.garboczy@gmail.com

Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei

Központi Kórház és Oktatókórház

Semmelweis Tagkórház Pszichiátriai

Centrum

Girgás Gabriella, dr. 16, 79

pszichiáter és pszichoterapeuta szakorvos

drgirgasmgabriella@gmail.com

Soproni Gyógyközpont Pszichiátriai

Szakrendelő, magánrendelés

Gyulavári Ágnes 22, 80

pszichológus, MA tánc- és mozgás-

A konferencián szereplők névjegyzéke

terapeuta, Mozgáselemző Szakember (CMA), Testtudati Mozgásoktató (RSME)
gyulavari@gmail.com
+36 20/338 9387

Haasné Mayer Magdolna 15, 85
klinikai gyermek- és ifjúsági szakpszichológus, analitikusan orientált gyermekterapeuta
mayermag@gmail.com
+36 30/825 8688
NaPsziget Pszichológiai Rendelő - Szigetszentmiklós

Halász Eszter Hanga 18, 82
klinikai szakpszichológus
h.eszter.hanga@gmail.com
Soulwell Pszichológiai Magánrendelő

Halmai Tamás, dr. 14, 84
klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta
tamas.halmi@gmail.com
+3670/942 5301
Budapesti Gazdasági Egyetem Kommunikáció Tanszék, magánrendelés

Hamvas Szilárd, dr. 19, 63
klinikai orvos
pszichiáter, kiképző pszichoterapeuta
hamvaskukac@yahoo.com
+36 20/670 1334
SE ÁOK PPK

Hegedűs Ildikó, dr. 15, 72, 117
pszichiáter, analitikusan orientált pszichoterapeuta
hegedusildi@t-online.hu
+36 20/548 3869
Cordelia Alapítvány

Herke Mónika 22, 80, 125
klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta
herkemoni@gmail.com
+36 70/7721919
Thalassa Ház Pszichoterápiás és Pszichiátriai Rehabilitációs Intézet

Horváth Kata 20, 89
kulturális antropológus, pszichodráma vezető, szociodráma kiképző
horvathkata@hotmail.com
+36 20/518 3002
Parforum Részvételi Kutató Műhely/Szívhangok Társulat

Hódi Ágnes 20, 22, 86, 87, 91
pszichoanalitikus, gyermekanalitikus
hodi.agnes@yahoo.com
Akerhus Universitetssykehus, Distriktspsykiatrisk senter (DPS) Groruddalen, Oslo, Norvégia

Incze Adrienne 17, 38
POT pszichoterapeuta, pszichoanalitikus kandidátus, kiképző PMT-pszichoterapeuta, pszichiáter, óraadó egyetemi oktató
inczeadrienne@gmail.com
+36 70/543 9889
magánpraxis, Budapest

Jakab Júlia 32, 79
klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta
Jakabjuli7@gmail.com
+36 30/ 354 9129
Bizalom Magán Pszichoterápiás Központ, INDIT Közalapítvány, Magyar Mentalizációs Egyesület

A konferencián szereplők névjegyzéke

- Józsa Balázs** 20, 91
klinikai és mentálhigiéniai gyermek- és ifjúsági szakpszichológus, pár-, és családterapeuta, alapfokú autogén tréner
jozsa.balazs@murmo.hu
Murmo Szakpszichológiai és Művészetterápiás Központ, Pro Juventa Alapítvány
- Józsa-Kurítár Eszter** 23, 29
klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta jelölt
eszter.kuritar@gmail.com
Horizont Rendelő, Rétköz Egészségközpont
- Kása Dorottya Ada** 15, 34
klinikai szakpszichológus
ada.dorottya.kasa@bhc.hu
Budai Egészségközpont
- Kepics Zsanett** 13, 15, 23, 85
gyermek- és ifjúsági klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológus, pszichoterapeuta jelölt, pszichodráma asszisztens
kepicszs@gmail.com
Kréne Pszichoterápiás Rendelő, Traumaközpont, Cordelia Alapítvány
- Keresztes-Takács Tímea** 14, 93
szocioterápiás munkatárs
kereszttestakacstimea@gmail.com
Thalassa Ház Pszichoterápiás és Pszichiátriai Rehabilitációs Intézet
- Kertész Katinka** 18, 82
klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta,
katinka.kertesz@gmail.com
Hatos Pszichoterápiás Rendelő, Pilisvörösvári Szakrendelő
- Kiss Anna** 18, 22, 95, 96
klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta
pszichologus@kiss-anna.hu,
Evező Pszichoterápiás Magánrendelő
- Kiss Ádám** 19, 69
pszichológus
kiss.adam1257@gmail.com
+36 30/950 7510
budai Családi Tanácsadó és Gyermekvédelmi központ
- Kiss Tibor Cece** 19, 20, 49, 91,
pszichoterapeuta
cecehu@gmail.com
Simmelweis Egyetem, Rehabilitációs Klinika, Tündérhegyi Pszichoszomatikus és Pszichoterápiás Rehabilitációs Osztály
- Kisrétiné Kiss Mónika** 14, 40
klinikai szakpszichológus, relaxációs- és szimbólumterapeuta
kisretim@gmail.com
Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet (IMEI) Klinikai Pszichológiai Osztály
- Kléger-Sipos Ágnes** 14, 47
klinikai szakpszichológus, pszichanalitikus, pszichoterapeuta
sipos.a.o@gmail.com
Kanapé Pszichoanalitikus Pszichoterápiás Rendelő
- Korbuly Ágnes** 21, 33
klinikai szakpszichológus, pszichanalitikusan orientált pszichoterapeuta, családpszichoterapeuta

A konferencián szereplők névjegyzéke

korbulyagnes@gmail.com
magánrendelés

Kovács Ágnes Anna 20, 73
klinikai szakpszichológus, pszichote-
rapeuta, pszichoönkológus
agnes.anna.kovacs@gmail.com
+36 30/286 3801
magánpraxis

Kovács Györgyi 22, 87
klinikai szakpszichológus, pszichote-
rapeuta
kovacsgyorgyi28@gmail.com
Panoráma Poliklinika, Budapest

Kövesdi Andrea, dr. 19, 97
egyetemi docens, tanszékvezető,
Intézetvezető-helyettes, gyermek és
ifjúsági klinikai szakpszichológus,
kiképző pszichoterapeuta
andikovesdi@gmail.com
Károli Gáspár Református Egyetem,
Pszichológia Intézet, Fejlődéslelekta-
ni Tanszék

Környei-Horváth Patrícia 16, 51
klinikai szakpszichológus rezidens,
képzésben lévő családterapeuta
horvathpa@nyiro-opai.hu
+36 30/990 1147
Nyíró Gyula Országos Pszichiátriai és
Addiktológiai Intézet, Pszichiátria
“D” osztály Pszichoterápiás Részleg

Kószeg Sára 14, 65, 84
pszichoanalitikusan orientált pszicho-
terapeuta, klinikai szakpszichológus
koszogsara@egyensulyrendelo.hu
magánrendelés

Kőváry Zoltán, dr. 19, 99
habilitált egyetemi docens, klinikai
szakpszichológus,
logoterápiás és egzisztenciaanalitikus
tanácsadó,
kovary.zoltan@gmail.com
+36/ 30 983 9489
ELTE PPK

Kreidl Márta 20, 73
klinikai szakpszichológus, pszichote-
rapeuta
kreidlmarta@gmail.com
+36 30/823 7293
Békés Vármegyei Központi Kórház

Krékits József, dr. 19, 100
daseinanalitikus és DREAM kiképző
terapeuta
krekitsj@gmail.com
+36 30/965 3217
magánpraxis, Szeged

Kulig Barbara 19, 69
klinikai szakpszichológus
kulig.barbara@hotmail.com
+36 20/477 1503
Lélekművek Pszichoterápiás Köz-
pont, Csigaház Műhely, Nemzeti
Filmintézet

Dr. Kuritárné Dr. Szabó Ildikó 18, 57
ny. egyetemi docens,
a Debreceni Egyetemen folyó klinikai
szakpszichológus képzés volt vezető-
je, kiképző pszichoterapeuta (IPE)
kuritarne.ildiko@med.unideb.hu
Debreceni Egyetem, ÁOK, Magatar-
tástudományi Intézet (nyugdíjas)

A konferencián szereplők névjegyzéke

- Mailáth Nóra** 14, 22, 93, 97
gyermek klinikai szakpszichológus,
pszichoterapeuta
drmailathnora@gmail.com
Pillér Pszichoterápiás Rendelő
- Markó Dávid** 14, 40
okleveles pszichológus
mdavid1224@gmail.com
Igazságügyi Megfigyelő és
Elmegyő-gyító Intézet (IMEI)
Klinikai Pszi-chológiai Osztály
- Máté-Horváth Nóra** 13, 59, 102
szakorvos, pszichoterapeuta
mate.horvath.nora@gmail.com
+3630/613 8967
saját vállalkozás
- Meixner Vera** 15, 85
gyermek- és ifjúsági klinikai és men-
tálhigiéniai szakpszichológus, analiti-
kusan orientált gyermekterapeuta
meixnervera@gmail.com
+36 30/482 0152
A Hely, Panoráma Poliklinika
- Mészáros Gergely, dr.** 14, 16, 71, 93
gyermek- és ifjúságpszichiáter, pszi-
chiáter, pszichoterapeuta
meszaros.gergely@thalassahaz.hu
+36 70/567 3933
Thalassa Ház Pszichoterápiás és Pszi-
chiátriai Rehabilitációs Intézet
- Mészáros Kata** 14, 93
általános ápoló
katameszaros962@gmail.com
+36 30/555 4026
Thalassa Ház Pszichoterápiás és Pszi-
chiátriai Rehabilitációs Intézet
- Mészáros Máttyás** 21, 101
magyartanár
Pécsi Tudományegyetem, Általános
Orvostudományi Kar, Klinikai Ideg-
tudományok Doktori Iskola, PhD
hallgató, Pécs
matyas.meszaros.research@tuta.com
egyéni vállalkozó
- Mészáros Veronika, dr.** 13, 102
egyetemi docens, tanácsadó szakpszi-
chológus, CBT konzultáns,
meszaros.veronika@kre.hu
KRE BTK Pszichológiai Intézet
- Miklós Barbara** 17, 61
személyközpontú és fókuszolás-ori-
entált terapeuta, klinikai szakpszicho-
lógus,
miklos.barbara@gmail.com,
+36 20 311 8377,
magánrendelés, Budapest
- Milák Piroska, dr.** 16, 49, 71, 93
pszichiáter, pszichoterapeuta
milakpiroskamarta@gmail.com
Simmelweis Egyetem, Rehabilitációs
Klinika, Tündérhegyi Pszichoszoma-
tikus és Pszichoterápiás Rehabilitá-
ciós Osztály
- Miszler Katalin** 16, 51
klinikai szakpszichológus, pszichte-
rapeuta, csoportanalitikus
mizlerk@nyiro-opai.hu
+36 30/828 3738
Nyíró Gyula Országos Pszichiátriai
és Addiktológiai Intézet, Pszichiátria
“D” osztály Pszichoterápiás Részleg

A konferencián szereplők névjegyzéke

- Mondok Árpád** 17, 38
gestalt terapeuta, szupervízor
arpad.mondok@gmail.com
+36 20/335 588
Egyéni kliensek, Budapest
- Móra László Xavér, dr.** 23, 67
klinikai szakpszichológus, pszichote-
rapeuta, TFP terapeuta és szupervízor
moralaszlo@ppk.elte.hu
Elte Pedagógiai és Pszichológiai Kar,
Grund pszichoterápiás rendelő
- Nagy Petronella, dr.** 15, 16, 51, 104
pszichiáter, csoportanalitikus pszicho-
terapeuta jelölt
nagyp@nyiro-opai.hu
+36 30/976 9316
Nyíró Gyula Országos Pszichiátriai
és Addiktológiai Intézet, Pszichiátria
“D” Pszichoterápiás Részleg, Panorá-
ma Poliklinika
- Narancsik Gabriella** 17, 38
klinikai szakpszichológus, pszichote-
rapeuta,
kiképző jungi analitikus
egyetemi adjunktus, ELTE, PPK,
Pszichológia Intézet
gnarancsik@gmail.com
+36 30/301 9443
- Németh Adrienn, dr.** 23, 29
gyermek - és ifjúságpszichiáter, pszi-
choterapeuta szakorvos, egyetemi
mesteroktató
nemethadriennr@gmail.com
+36/20 341 8390
Petz Aladár Egyetemi Oktatókórház
Győr, Széchenyi István Egyetem
Egészségtudományi Kar, Pedagógiai
Kar
- Németh Luca** 15, 34
klinikai szakpszichológus-jelölt
luca.nemeth@bhc.hu
Budai Egészségközpont
- Orosz Katalin** 20, 106
matek-fizika középiskolai tanár, klini-
kai szakpszichológus, transzperszoná-
lis terapeuta
Magyar Transzperszonális Egyesület
elnöke
oroszkati.tp@gmail.com
+36 30/953 3970
Kheiron Központ
- Pap Erika** 20, 71, 91
klinikai és mentálhigiéniai gyermek-
és ifjúsági szakpszichológus, szimbó-
lumterapeuta, MBT-A terapeuta
pap.erika@murmo.hu
Murmo Szakpszichológiai és Mű-
vészetterápiás Központ, Pro Juventa
Alapítvány
- Perczel Erika, dr.** 16, 55
pszichiáter, pszichoterapeuta szakor-
vos, kiképző monodrámaterapeuta
perczel@perc.hu
Perczel és Tsai kkt pszichoterápiás
magánrendelő
- Pénzes István, PhD.** 22, 46, 97
klinikai szakpszichológus, pszichote-
rapeuta
penzeslaszloistvan@gmail.com
Budapesti Bajcsy-Zsilinszky Kórház
és Rendelőintézet, magánrendelés
- Pintér Fanni** 15, 108
pszichológus, csoportanalitikus cso-
portvezető jelölt

A konferencián szereplők névjegyzéke

fanni.pinter@uni-corvinus.hu
Budapesti Corvinus Egyetem

Platthy István 17, 61

művészetterapeuta
platthy@csontvarystudio.hu
+36 30 9164713
Gyermekvédelmi Központ Baranya
Vármegye és Csontváry Képzőművészeti Stúdió Egyesület, Pécs

Póta Beáta 14, 93

felnőtt szakápoló, ápolási csoportvezető
potabea22@gmail.com
Thalassa Ház Pszichoterápiás és Pszichiátriai Rehabilitációs Intézet

Pucz Franciska 14, 40

klinikai szakpszichológus
fani.pucz@gmail.com
Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet (IMEI) Klinikai Pszichológiai Osztály

Radnóti Katalin 15, 85

klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta
katalin.radnoti@gmail.com
+36 20/480 4483
SZTE Gyermekklinika, Pszichoterápiás Rendelő, Szeged

Richter Júlia 21, 33

klinikai szakpszichológus, EMDR practitioner, szakmai vezető
richter.julia@traumakozpont.hu
Traumaközpont, FirstMed

Rozsos Réka 15, 108

pedagógiai szakpszichológus
reka.rozsos@uni-corvinus.hu

Budapesti Corvinus Egyetem, Diák-szempony Általános Iskola és Gimnázium

Rubovszky György Zsolt 18, 22, 42, 57

klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta, pszichodráma és TFP pszichoterapeuta, pszichoanalitikus kandidátus

rubovszky.gyorgy.zsolt@gmail.com
+36 30/626 7023

Kairosz Pszichoterápiás Rendelő,
Észak-budai Szent János Centrum-kórház Budai Családközpontú Lelki Egészség Centrum (Pszichiátria)

Sarbak István 19, 49

pszichoterapeuta
sarbakist@gmail.com
Simmelweis Egyetem, Rehabilitációs Klinika, Tündérhegyi Pszichoszomatikus és Pszichoterápiás Rehabilitációs Osztály

Sáray Tímea 15, 77, 110

klinikai szakpszichológus, kiképző csoportanalitikus pszichoterapeuta, pszichoanalitikusan orientált pszichoterapeuta, TFP terapeuta
saraytimea@gmail.com
+36 20/314 1249
magánrendelés

Scheirich Zita 14, 40

klinikai szakpszichológus
scheirichzita28@gmail.com

Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet (IMEI) Klinikai Pszichológiai Osztály

A konferencián szereplők névjegyzéke

- Schmelowszky-Forgách Anna** 14, 17, 38, 47
klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta,
analitikus sajátélmény-kiképző pszichoanalitikus
forgachanna@gmail.com
Kanapé Pszichoanalitikus Pszichoterápiás Rendelő
- Schmidt Ilona** 22, 42
klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta, a Segítő Belső Család Meditáció és Egyesület létrehozója
hsilona@gmail.com
+36 30/511 0968
Meditáció és Konzultáció Bt., Győr
- Scodnik Anikó** 101, 123
pszichiáter, pszichoterapeuta,
scodnik.aniko@t-online.hu
30/2138052
Reikon rendelő, Pilisvörösvár szakrendelő
- Sonnevend Mária, dr.** 20, 91
gyermek- és ifjúságpszichiáter szakorvos, családterapeuta, pszichoterapeuta
sonnevend.maria@murmo.hu
Murmo Szakpszichológiai és Művészetterápiás Központ, Pro Juventa Alapítvány
- Soós-Simon Zsuzsanna** 21, 113
pszichológus, pszichoterapeuta
+36 30/541 4324
zsuzsi_simon@yahoo.co.uk
Állami Szívkórház, Balatonfüred
- Süli Ágota** 15, 85
Pszichiáter orvos, analitikusan orientált pszichoterapeuta, gyermekterapeuta
- suliagota@gmail.com
+36 30/999 5506
Pasaréti Pszichoterápiás rendelő, magánpraxis
- Stoll Dániel Péter** 15, 34, 115
ambulanciavezető klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta
daniel.stoll@bhc.hu
Budai Egészségközpont
- Szajcz Ágnes** 22, 42
klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta, kiképző pszichoanalitikus
agnesszajcz@hotmail.com
PRO Pszichoterápiás Rendelés és Oktatás, magánrendelés
- Szatmáry-Czégényi Boglárka** 15, 108
klinikai szakpszichológus, családterapeuta
boglarka.czegenyi@uni-corvinus.hu
Budapesti Corvinus Egyetem
- Szemerey Márton** 15, 117
pszichológus, pszichodráma vezető, a Magyar Szomato-pszichoterápiás Egyesület elnöke, egyetemi mesteroktató (KRE BTK), óraadó oktató (ELTE PPK)
mszemerey@gmail.com
+ 36 20/926 7476
- Szentiványi Anna** 18, 82
klinikai szakpszichológus, csopanalitikus psziterapeuta
szentivi@gmail.com
+36 20/592 9525
Dr. Romics László Egészségügyi Intézmény, Pszichiátriai szakrendelő és gondozó

A konferencián szereplők névjegyzéke

Szélesné Ferencz Edit, dr. 17, 19, 61

egyetemi docens
gyermekklinikai szakpszichológus,
mentálhigiénikus, szakpszichoterapeuta

sz.ferencz.edit@gmail.com

+36 20/913 3763

Csolnoky Ferenc Kórház Gyermek
és Ifjúságpszichiátriai Szakrendelő;
Veszprémi Érseki Főiskola

Takács-Sánta András, PhD 13, 24

egyetemi docens

humánökológus

takacs.santa.andras@tatk.elte.hu

06-1-372-2500/6859

ELTE Társadalomtudományi Kar

Terenyi Zoltán 17, 19, 119, 122

pszichiáter, kiképző csoportanalitikus

pszichoterapeuta, klinikai főorvos

terenyzol@gmail.com

+36 20/968 1466

SZTE Pszichiátriai Klinika, Kapocs
Pszichoterápia magánrendelés

Ternován Szilvia, dr. 19, 21, 44, 49

pszichiáter, pszichoterapeuta, pszichodráma-vezető, monodráma kiképző

ternovan.szilvia@gmail.com

+36 30/906 5734

Semmelweis Egyetem Rehabilitációs
Klinika Pszichoszomatikus és Pszichoterápiás Rehabilitációs Osztály
„Tündérhegy”

Tiringer Aranka, PhD 21, 113, 120

tanzékvezető főiskolai docens

klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta

2tiara2@gmail.com

+36 20/8230 767

magánpraxis, Pécsi Püspöki Hittudományi Főiskola

Tiringer István, dr. 13, 22, 42

pszichiáter, pszichoterapeuta

tiringer@pszichoterapia.hu

PTE ÁOK Magatartástudományi Intézet, magánrendelés

Tóodor Marina 17, 38

klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológus, óraadó egyetemi oktató
(Komplex Integratív Pszichoterapeuta képzése folyamatban)

todor.marina@gmail.com

+36 70/933 9232

magánrendelés, Szeged

Szegedi Tudományegyetem

Treuer Tamás, dr. 21, 120, 123

MD, PhD. pszichiáter, pszichoterapeuta szakorvos

mprivate3@gmail.com

+36 30/475 2080

Rózsakert Medical Center

Dr. Trixlerné dr. Szabó Zsuzsanna 20, 22, 73, 125

családorvos, pszichoterapeuta szakorvos, DREAM-terapeuta, haladó nemzetközi sématerapeuta, családpszichoterapeuta

t.drszabozsuzsanna@gmail.com

magánpraxis

Tsantis Írisz 13, 40

klinikai szakpszichológus

irisz.tsantis@gmail.com

Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet

A konferencián szereplők névjegyzéke

(IMEI) Klinikai Pszichológiai
Osztály

Üveges Anna 20, 73

pszichológus, író, művész, szerző
(Képmás Magazin)
Ultrarövid terápiás konzulens Dr.
Máté Gábor Compassionate Inquiry
nevű test-és traumaalapú pszichote-
rápiás módszerében képződő pszi-
chológus, SzomatoDráma Játékveze-
tő-jelölt
info@uvegesanna.hu
+36 30/874 3350
Változás Tere Pszichológiai Központ

Uzonyi Adél 14, 40

klinikai szakpszichológus relaxációs-
és szimbólumterapeuta, Segítő Belső
Család meditációs terapeuta
uzonyiadel@gmail.com
Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyo-
gyító Intézet (IMEI) Klinikai Pszi-
chológiai Osztály

Vancsura Petra 14, 47

klinikai szakpszichológus, POT jelölt
vancsurapetra@gmail.com
Kanapé Pszichoanalitikus Pszichote-
rápiás Rendelő

Valkó Lili 14, 18, 20, 26, 75, 93

csoportanalitikus pszichoterapeuta
valko@pszichoterapia.hu
Thalassa Ház Pszichoterápiás és Pszi-
chiátriai Rehabilitációs Intézet

Varga S. Katalin 14, 93

klinikai szakpszichológus, kiképző
hipno-pszichoterapeuta
Magyar Hipnózis Egyesület
vargaskatalin@gmail.com
magánpraxis

Vattay Dániel 17, 127

gestalt terapeuta és szupervizor, NLP
Master Practitioner, SEP jelölt, szer-
vezetfejlesztő
daniel@danielvattay.com
+36/70 220 6191
magánpraxis

Vértes Gabriella, dr. 19, 63

nyugalmazott főorvos
pszichoterapeuta szakorvos (hipnózis)
vertesg@t-online.hu
+36 20/928 4343
magánpraxis

Weiß Adrienn, dr. 17, 110

pszichológus, pszichoterapeuta, pszi-
choanalitikus, kiképző csoportanaliti-
kus, egyetemi docens
anweiss@mnet-online.de
+49 89/383 80238
Akademie für Psychoanalyse und
Psychotherapie München, magánren-
delő

Zalka Zsolt, MD., PhD. 20, 91

pszichiáter, pszichoterapeuta
zalkazs@t-online.hu
magánpraxis

A környék éttermei

A konferencián mindkét nap 75 perc ebédszünet áll rendelkezésükre. Pénteken 12.00-13.15 között, szombaton pedig 12.30-13.45 között. Ez nem sok idő, ha vissza akarnak érni a délutáni előadásokra, érdemes előre helyet foglalniuk egy vendéglőben, ha meleg ételt szeretnének fogyasztani. Segítségül összegyűjtöttük a környék ebédelési lehetőségeit:

Park Vendéglő

1126 Budapest, Böszörményi út
44-46.
www.parkvendeglobuda.hu
https://maps.app.goo.gl/BSq7fw-b1RhdkPa567?g_st=ic

Hegyvidéki Ízlelő Étterem

1126 Budapest, Böszörményi út
23-25.
www.izleloetterem.hu
https://maps.app.goo.gl/6qcfYNcX-Qgjf7LqJ7?g_st=ic

Olive Di Fragola

1126 Budapest, Tartsay Vilmos utca
21b
www.fragolafagylaltozo.hu
https://maps.app.goo.gl/4EpeZjhPz-KoeEhhg7?g_st=ic

Konyha Bistro & Café

1124 Budapest, Csörsz utca 39.
www.gastszolg.hu
https://maps.app.goo.gl/6wQWYX-SKrzxrNEJx6?g_st=ic

Padthai Wokbar MOM Sport

1124 Budapest, Csörsz utca 14-16.
https://maps.app.goo.gl/6KvZD-c2LSHp8F7Bt8?g_st=ic

MOM Park (Több lehetőség is van)

1123 Budapest, Alkotás utca 53.
<https://mompark.hu/hu/tag/etterem,kavezo>

Nefrit Kínai Étterem

1124 Budapest, Apor Vilmos tér 4.
www.nefrit-restaurant.hu
https://maps.app.goo.gl/Tjtq6f-1FhabgHFS79?g_st=ic

Makk VII. Vendéglő

1124 Budapest, Kiss János altábornagy utca 59.
www.makkhetesvendeglo.hu
https://maps.app.goo.gl/xFvg2Krsdx-1U57SQ6?g_st=ic

Ezen kívül lehetőségük van a büfében hideg élelem vásárlására, illetve ételfutár segítségét is igénybe vehetik.

Jegyzetek

Jegyzetek

Jegyzetek
