



Absztraktok
MA-KOMP Konferencia
2018

Szerkesztette
Kácsáncsi Elvira

Családterápia és komplexitás

Dr. Barát Katalin
kiképző családpszichoterapeuta, főorvos

A családterápia kialakulása óta a családi rendszer összefüggéseit, a folyamatos kölcsönhatásokat vizsgálja és kezeli. Kezdetben a figyelem fókusza a nukleáris családra irányult, az ismétlődő interakciós minták azonosítása és megváltoztatása volt a fő cél. A transzgenerációs szemlélet térhódítása bevonta a korábbi generációk tapasztalatait, értékeit a vizsgálódásba. Az 1990-es években a tágabb környezet, a társadalmi, gazdasági meghatározottságok, a kulturális, etnikai, vallási jellegzetességek családi életre gyakorolt hatásait is elkezdtek figyelembe venni, összefüggésbe hozták a kialakult tünetekkel, elakadásokkal. Az utóbbi időben az egyéni jellegzetességek, az egyén kötődési mintája, érzelmi szabályozása, karakterproblémáinak a rendszerre gyakorolt hatásai is fontos elemei a terápiás munkának. Ennek a sokoldalú, komplex megközelítésnek a gyakorlati megvalósulásáról néhány esetrészlet segítségével fogok beszámolni az előadás során.

Kognitív és sématerápiás elemek kombinálása a katathym imagináció módszerével, esetismertetések tükrében.

Galgóczy Katalin
pszichoterapeuta

Az előadás során a saját praxisomban használatos módszerek kombinációját mutatom be. A katathym imaginációt hosszabb ideje egészítem ki kognitív viselkedésterápiával, és mindig lenyűgöz az élmény, ahogy ez a hatékonyság növekedéséhez vezet. Három éve tanulom a sématerápiát, és izgalmas kihívás számomra, ahogyan ez, a számomra új pszichoterápiás módszer technikáival belesimul, kiegészíti és esetenként dominálni kezdi a terápia folyamatát. Elméleti háttérrel nem fogok részletesen foglalkozni, ám elkerülhetetlen röviden szólni a sématerápiáról, hogy az esetismertetések és a terápiás technikák egymásra építése érthető legyen. A sématerápia rövid bemutatása után 2-3 esetemet referálok a terápiás folyamat – elsősorban a módszerek egymásra épülésének – részletezésével.

Regresszió alkalmazása az intra- és interpszichés „térben”

Dr. Hamvas Szilárd
pszichiáter pszichoterapeuta

A szerző a strukturált pszichodinamikus pszichodráma munka során az interpszichés térbe vetített intrapszichés tartalmakkal való munkát hasonlítja össze a Katathym Imaginatív Pszichoterápia során használt hasonló célú technikával; röviden kitérve a regresszió fogalmára. A strukturált pszichodinamikus pszichodráma során a morenói színpadhoz hasonlóan csigavonalban haladunk visszafelé az időben a jelen probléma felől a közelmúlt hasonló konfliktusszituációin keresztül a régmúltba, miközben keressük a jelen probléma születésének pillanatát. Itt, a „születéskor” próbálunk beavatkozni; a regresszió során megidézett gyermeki én tapasztalatait korigálni, felhasználva ehhez a felnőtt én segítő-megerősítő jelenlétét. Ha a felnőtt én erre nem képes, egyéb személyek is megidézhetők ebben a valóság feletti valóságban (surplus reality), amit a lélek külső térbe vetített színpadán jelenítünk meg. Hasonló folyamat zajlik a szimbólumokkal végzett imaginatív munka során, amikor az „érzelmi hídon” (affect bridge) vezetjük át a páciens egy múltbeli eseményhez, illetve amikor szándékos módon visszük a páciens regresszióba egy gyerekkori élmény feltérképezése és/vagy átírása céljából. Ebben az esetben a folyamat a páciens által imaginált terekben zajlik, a megjelenő személyek belső tárgyakapcsolatok vizuális megjelenítései. A szerző az elmélet rövid áttekintését követően két rövid példával illusztrálja az elmondottakat.

A rendszeres sport és az énhatékonyság kapcsolata

Hegyi Dorottya

klinikai szakpszichológus, integratív gyerekterapeuta, spinning instruktork, csoportos fitnessinstruktork-jelölt

Előadásom célja a témában megjelent számos hazai és külföldi tanulmány alapján – a teljesség igénye nélkül – rávilágítani azokra az intrapszichés (különös tekintettel az énhatékonyságra) és interperszonális kölcsönhatásokra, amelyek elősegíthetik és gátolhatják a nem élsportoló és élsportoló közönség fizikai aktivitását. Mi készítenek egy személyt rendszeres sportolásra, és miért vesz el motivációja és kitartása? Hogyan befolyásolja az énhatékonyság a sportolási szándékot, aktivitást, vagy megfordítva; van-e hatása a rendszeres fizikai aktivitásnak az énhatékonyság megélésére? A rendszeres sportolás nemcsak testi egészségünk megőrzésében és fizikai erőnlétünk fejlesztésében játszik jelentős szerepet, hanem mentális erőforrásaink mozgósításának egyik lehetséges eszköze is lehet. A sportpszichológiában népszerű mentális gyakorlatok segítségével „rá tudjuk venni” az elménket és a testünket arra, hogyan

sportoljunk ideálisan. Az élsportolóknak abban nyújt segítséget, hogy a versenyhelyzetben való minél jobb teljesítményt hozzák ki magukból. Mindenki képes „szuperkompenzálni” és a sportönbizalom bárki számára elérhető – hát mozgásra fel!

**A komplex ellátás a klinikai gyermekpszichiátriai gyakorlatban – a
holisztikus szemlélet szolgálatában**
**„Egyetlen ismeret van, a többi csak toldás: Alattad a föld, fölötted az ég,
benned a létra.”**

Dr. Hirsch Anikó

pszichiáter pszichoterapeuta, gyermekpszichiáter, csecsemő- és gyermekorvos

A gyermekpszichiátriai ellátásban a betegségek diagnosztikája és kezelésük sem képzelhető el a komplex megközelítés nélkül. Egy gyermek sohasem kezelhető a családjától, a környezetétől függetlenül, és nem tekinthetünk el fejlődési sajátosságainak összetettségétől sem. Ugyanaz a probléma, tünet mást és mást jelent az egyes életszakaszokban, és ennek megfelelően a hatékony beavatkozás fókusza is más kell, hogy legyen. Az egyes betegségek hosszmetzeti vonatkozásban is nagy változatosságot mutatnak a gyermek idegrendszeri fejlődésével párhuzamosan. A fejlődési szempontokra már az újabb diagnosztikus rendszerek is figyelemmel vannak. A komplexitás érvényesül az alkalmazott módszerek egymásra épülésénél is. A módszerek alkalmazásánál rendkívül fontos az egyénre, a gyermekre szabottság és a nagyfokú tudatosság, tervezés a terapeuta részéről. Az egyéni és csoportos módszerek egymást kiegészítve növelhetik a hatékonyságot, de a megfontoltság nélküli, öncélú alkalmazás iatrogén ártalmakhoz is vezethet, és nem azonos a komplex, holisztikus gyógyítással. A gyermekek komplex terápiája a gyermekpszichiáter szemével nem nélkülözheti a szociális munkás, a gyógypedagógus, a szülő és a pedagógus bevonását sem. A jelenleg ismert adatok alapján világszerte minden ötödik gyermeknél kell számolnunk valamilyen mentális, pszichés problémával, ami ellátást igényel. Vagyis egy átlagos iskolai osztályban körülbelül 6-7 gyermekről van szó. Nem nehéz elképzelni, hogy mi lehet ennek a következménye az ellátási igény szempontjából. Ezért még nagyobb hangsúlyt kap a prevenció és ennek érdekében a paramedicalis szakemberekkel való együttműködés.

**„Azt mondd meg nékem, hol lesz majd lakóhelyünk
Maradunk itt, vagy egyszer majd továbbmegyünk?”
– a Skype-terápiák tárgyakapcsolati vonatkozásai**

Kácsánci Elvira
pszichoterapeuta

Töncő Ildikó
pszichoterapeuta

Lengyel Adél Eszter
pszichoterapeuta

Az utóbbi években megnövekedett a Skype-terápiák iránt az igény. Az ilyen terápiákra jelentkező pácienseknél hamar kiderül, évek óta külföldön élnek. Az új élet, új kapcsolatok, új lehetőségek, az „ígéret földjének” álmával vállalták a külföldi létet. Reményeikben megfogalmazódik: mindazt hátra hagyni, amivel itthon nem tudtak megküzdeni, megoldozni. Azonban az „új életben” idővel a „múlt szellemei” jelennek meg, ismétlődő konfliktusok, kapcsolati krízisek, egyre mélyülő hangulati labilitás, amiket a honvágy, a hiány, az izoláció felerősít. A terápiás folyamatban kibontakozik egy sajátos kötődési deficit, trauma, ami Mollon lélekgyilkosság szindrómájához állhat legközelebb. Az előadásunkban ennek elméleti háttérét ismertetjük és esetvignettákkal szemléltetjük.

**„A részek egészé állnak össze” – traumatizált gyermekekkel végzett
integratív terápiás tapasztalatok**

Kovács-Tóth Beáta
klinikai szakpszichológus

Az előadásban az integratív gyermek- és serdülőterápia fontos fogalmait mutatom be és értelmezem esetismertetésekkel. Az integratív pszichoterápia kiinduló pontja a „kapcsolatban bontakozó lélek”, így az esetvezetés során hangsúlyt fektetünk a terapeuta és a kliens kapcsolatára, a kapcsolatban történő változásokra, amit traumatizált gyermekekkel végzett terápiás tapasztalatokon keresztül jelenítek meg. Az integratív terápiában nagy jelentőséget tulajdonítunk a folyamatdiagnosztikai támpontoknak, a gyermeket körülvevő kapcsolati hálónak, családi rendszernek. Az integratív terápia fontos fogalmai a social world és a kreativitás, valamint a terápia során a szülőpótlás (parenting) és az újraszülősítés (vagy a szülő újraformálása, reparenting), melyek segítik a gyermek fejlődésének útjába gördülő akadályok felszámolását. Ezen fogalmak esetbemutatásokon keresztül válnak élővé. A

traumatizált gyermekek énrészeinek megjelenítését és az azokkal végzett munkát is bemutatom. Az előadásban a szülővel való kapcsolattartás jellemzői is meglevenednek, aminek gyermekterápiák során kiemelten fontos a szerepe.

Komplex látásmód kialakítása serdülőterápiákban. Érzelmi differenciálás és mentalizáció fejlesztése

Nagy Brigitta
klinikai szakpszichológus

Valachiné Geréb Zsuzsanna
klinikai szakpszichológus

Prezentációnk kulcsszava a reflektív funkció, amit az egyik legfontosabb mentális szabályozó rendszernek tekinthetünk, ami az egészséges self szerveződéséhez nélkülözhetetlen. Képesség, melynek segítségével képesek vagyunk reagálni a másik ember fejében lévő dolgokról (érzések, szándékok, vélekedések, vágyak) alkotott elképzeléseinkre, illetve tudati állapotokat tulajdonítunk a másik személynek, hogy cselekvéseik értelmesekké és bejósolhatóvá váljanak. Ezek a folyamatok fontos szerepet játszanak az érzelemszabályozás, a self monitorozása és az impulzuskontroll alakításában, és egy koherens selfstruktúra alapját képezik. A személyiségfejlődésben a hiányok és törések, sérülések elmaradásokat okoznak a reflektív funkcióban, mely nyomán jelentős mértékben csökken a beilleszkedés képessége. A reflektív funkciót mediáló folyamatok: a biztonságos kötődés, a mintha játék, beszéd (érzésekről és szándékokról való gondolkodás) és a kortársakkal való interakció. A serdülő pszichoterápiás csoportokat különösen alkalmassá teszi az érzelemreguláció és a mentalizáció fejlesztésére. A csoportbemutatásban olyan komplex művészetterápiás gyakorlatokat, módszereket ismertetünk, amelyekben a gyógyító folyamatot az alkotás és a csoportdinamika mellett az intra- és az interperszonális mentalizáció fejlesztése egészíti ki.

Veszteség- és traumafeldolgozás KIP segítségével agy- és gerincvelősérültek rehabilitációjában

Pollak Ildikó
klinikai szakpszichológus

Bálint Éva
gyógypedagógus szomatopedagógus

A kognitív képességek sérülése mellett az agysérülés, illetve a mozgási képesség károsodása mellett a gerincvelősérülés egyben pszichés trauma is: egy új életvitel kialakítása és elfogadása rendkívül nehéz. A betegek a sérülés előtti önmagukra, a sérülés előtti képességeikre emlékezve egy részben vagy teljesen más személlyel találják magukat szemben (testképzavar, énképzavar). Ilyenkor fogalmazódik meg a kérdés: Ki vagyok, ki lettem én? Agysérülés esetében igen összetett gyászfolyamatról van szó, hiszen a kognitív képességek elgyászolása és részleges újraépítése mellett az érzelmi terhelhetőség is megváltozhat. Az identitásválságot esetünkben (újraélesztés következtében diffúz agysérülést szenvedett 34 éves nő) retrográd amnézia is mélyítette, azaz a kliensnek a párjáról sem voltak emlékei. A nyolcéves folyamatot Johnson speciálisan agysérülésre kidolgozott gyászmodellje alapján követjük nyomon, melybe a KIP módszerét is beépítve információt nyerhettünk a kliens énjéről, a képekkel pedig előmozdíthattuk azokat a tudatelőtti gyógyító folyamatokat, amelyekre az agysérült személyek kifejezetten fogékonyak bizonyultak. A 31 éves parasportoló férfi páciens 11 évvel a súlyos gerincvelősérülés után kért segítséget és kezdte el „aktiválni” a gyász érzését, és a KIP segítségével jártuk végig a folyamatot, hogy utat nyithassunk érzelmeinek, el tudja gyászolni „előző önmagát”, majd továbbléphet. A gyászolás életünk és személyes fejlődésünk természetes és elkerülhetetlen része, és nincs ez másként agysérülés vagy gerincvelősérülés után sem, amikor megkérdőjeleződhetnek alapvető értékek, például az élet vagy az újrakezdés értelme. Mindezen túl a két eset rávilágít a két betegcsoport speciális jellemzőire is, és a KIP használhatóságára a rehabilitáció során.

Az elakadások aktiválódása a párkapcsolatban

Pongrácz Dóra
klinikai szakpszichológus-jelölt

Párkapcsolatokban a merev, negatív interakciós körök ismétlődése visszatérő konfliktust eredményez. Ezek a negatív mintázatok a szülői családban lévő kötődési élményekből táplálkoznak. A kapcsolati konfliktusban a pár tagjai egymásra vetítik

saját megoldatlan nehézségeiket, melyek komplementer módon kapcsolódnak egymásba. Párkapcsolati munkában páros üléseken keresztül feltérképezzük a negatív interakciós mintákat, majd egyéni ülések során tudatosítjuk a kötődési elakadásokat, amiket ezt követően párkapcsolati ülésen érzelmfókuszú munkával átkeretezünk. Az előadás esetrészleteken keresztül mutatja be, hogyan aktiválódnak a korai elakadások a párkapcsolatban.

Mit cipelek én?” Képek egy transzgenerációs traumákkal végzett terápiás munkáról

Pulay Klára

klinikai szakpszichológus, integratív hipnoterapeuta

Előadásomban egy súlyos multiplex traumatizációt elszenvedett páciensemnek a közös terápiás munkánk során készített megrázó, de egyben felemelő rajzsorozatát mutatom be. A hosszú ideig tartó terápiás folyamatból kiragadott szakaszban készült képek mentén a következő témákra térek ki: Milyen módon emelhetünk be transzgenerációs traumákat az „imaginatív térbe” módosult tudatállapotban végzett terápia során? Hogyan „léphetünk be” a páciens egy éjszakai álmába, és az ott elkezdett folyamatot folytatva, milyen technikai eljárással juthatunk el transzgenerációs traumák feltárásáig és azok kezeléséig? Hogyan vehetünk ehhez igénybe akár a családállításból ismert rítusokat is? Az „imaginációs térben” végzett közös munkáról a páciens által otthon készített képek hogyan járulhatnak hozzá a tudatosításhoz, tünetek, viselkedés- és működésmódok megértéséhez, értelmezéséhez? Hogyan teremődik meg mindezek által – a terapeuta és a páciens közös „alkotása” révén – a traumák feldolgozásának, a gyógyulásnak az egyik alapvető feltétele: a narratívaalkotás?

Online pszichoterápia (VoIP) – új lehetőség a terápiában, oktatásban és kutatásban

Dr. Simon Lajos

docens

Az utóbbi évtizedek technológiai fejlődése során már a mindennapi életben is megjelentek azok a technológiai megoldások, amelyekkel a fizikai akadályoztatottság vagy a nagy földrajzi távolság esetén is biztosíthatók az igen magas szintű egészségügyi szolgáltatások. Az előadás során a hallgatók betekintést nyerhetnek a videokonferencia alapú (VoIP) online távpszichoterápia jelenlegi gyakorlatába, tudományos kutatások eredményeibe és az alkalmazás szakmai kérdéseibe (az online távterápia helye a telemedicinában – definíciók, gyökerek, történet, fejlődés). Az

előadó kitér az indikációs területekre és a pszichoterápiás keretek újraértelmezésére az online terápiában, és felhívja a figyelmet a terapeuta és a kliens magatartásának speciális szempontjaira az online terápiás kapcsolat alatt. Nem megkerülhető a sürgősségi állapotok és lehetséges megoldásuk áttekintése az online helyzetekben (lelki és technikai krízisek). Végül ismertetek egy biztonságos magyar online pszichiátriai és pszichoterápiás konzultációs rendszert (PszichOnline) is.

A Komplex Integratív Gyermekterápia sajátos formáinak megnyilvánulása esettanulmányok tükrében

Dr. Szamosi Éva
pszichoterapeuta

Bánszky- Pieke Noémi
gyógypedagógus

A K.I.Gy.P. rövid bemutatása után a szerzők két esetet ismertetnek, melyek terápiája sajátos módszerekkel történt. A szuicid veszélyeztetett, súlyos posztpartum depressziótól szenvedő kismamát két hétig kíséri a terapeuta. A kezelésben az integratív gyermekterápia elemeit használja, ezt ismerteti részletesen. A két hét alatt feltölti a kismama bébiselfjét, és kapcsolatot teremt anya és gyermeke között. A másik esetben egy kilencéves ADHD-s, aspergeres fiú mintegy egy éve tartó terápiáját követhetjük nyomon. Ennek kezdete a teljes szétesettség, kontrollálatlan viselkedés, dührohamok, szuicid gondolatok, kapcsolatteremtési képtelenség. A terápia első szakaszának célja a pótlás. Ezért állatasszisztált terápia, céltalan homokozás, sarazás, szimbiózisimitáció folyik. A második szakaszban építik a személyiséget, megjelennek a strukturált szociális készséget fejlesztő elemek (például rajz KIP, világjáték). A harmadik, jelenlegi szakaszban a már kialakult, rendezett személyiség erősítése és az elengedésre való felkészítés folyik.

Határon innen és túl: iskolapszichológia – a pszichológia iskolája. Pszichoterápiás szemlélet az iskolapszichológus munkájában

Szél Erzsébet
klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta-jelölt

A pszichoterápia és az iskolapszichológia fogalma legtöbbször feloldhatatlan ellentétként jelenik meg a pszichológiai és a pszichoterápiás közegben, miközben a hazai és a nemzetközi szakirodalom az iskolapszichológusi feladatok elemzése kapcsán az utóbbi évtizedekben erőteljes elmozdulást jelez a diagnosztikai tevékenységtől a

direkt és az indirekt mentálhigiénés intervenciók és terápiás ellátás irányába. A 20–21. század társadalmi változásainak következtében az iskolák szocializációs szerepe bővült, az iskolákban megjelentek a pszichológusok, amit követett a pszichés zavarok helyi ellátásának igénye, de erre az iskolapszichológusi hálózat nem alkalmas. A szülők, gyerekek, pedagógusok segítése valódi terepmunka folyamatosan újratermelő kihívásokkal. Az iskolapszichológus speciális munkafeltételei sajátos működésmódot kívánnak meg, és gyakran határhelyzetet teremtenek a pszichoterápiás beavatkozások spektrumán. Kiemelten fontossá váltak a magas szintű és komplex diagnosztikai és terápiás ismeretek a gyermekek számára megfelelő ellátási formák biztosításához iskolai intervenció és továbbküldés esetén is.

„Eltemetett múlt” – abúzüsemlekek előbukkanása a komplex terápiás folyamatban

Dr. Váradi Hajnalka
klinikai szakpszichológus-jelölt

A terápiás folyamatban gyakran találkozunk verbálisan nem hozzáférhető emlékekkel, élményekkel. Ezen preverbális tartalmak nehezen hozzáférhetőek, feldolgozásukban segítségünkre lehet a különböző terápiás technikák integrált alkalmazása. A bemutatandó esetben KIP- és művészetterápiás technikák kombinálása révén tárult fel a kora gyermekkorban elszenvedett szexuális abúzus. A terápiás folyamatban a KIP-képekben megjelenő hárított tartalmak művészetterápiás átdolgozás (festés, montázs) során feloldhatóvá váltak, formát tudtak ölteni, ezáltal bekerülhettek a terápiás térbe. Az előadás a két módszer integrálásának lehetőségét mutatja be ezen terápiás folyamat tükrében.