



НАЦІОНАЛЬНА АСОЦІАЦІЯ ГЕШТАЛТ-ТЕРАПЕВТІВ УКРАЇНИ
NATIONAL ASSOCIATION of GESTALT THERAPISTS of UKRAINE

XVIII

3-5 Листопада 2023 **ONLINE**

**ВСЕУКРАЇНЬКА
ГЕШТАЛТ
КОНФЕРЕНЦІЯ**

ALL-UKRAINIAN GESTALT CONFERENCE

Програма конференції
ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ



НАЦІОНАЛЬНА АСОЦІАЦІЯ ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПЕВТІВ УКРАЇНИ

Збірник матеріалів
XVIII Всеукраїнської гештальт-конференції

Київ, 2023

Головний редактор: Гончарук Є.С.

Редакційна рада: Повереннова А.Г., Кулішов В.В., Коссе О.А., Гончарук Є.О.

Коректор: Чужа Т.П.

Технічна верстка: Слюсаренко Н.В.

Оформлення обкладинки: Нацевич О.І., Слюсаренко Н.В.

Цілковите або часткове використання у будь-який спосіб матеріалів, що опубліковані у цьому виданні, допускається лише з письмового дозволу редакції.

Зміст

Формати конференції	4
Розклад конференції	5
Опис заходів	
3 листопада	12
4 листопада	28
5 листопада	44

ФОРМАТИ КОНФЕРЕНЦІЇ

Лекція – захід, який передбачає усне систематичне, послідовне викладення матеріалу на заявлену тему. На конференції передбачені два типи лекцій: такі, що відкривають робочий день конференції, доповнені можливістю дискусії з аудиторією та лекції в рамках загальних заходів конференції.

Майстер-клас – захід, де учасники в форматі практичної роботи (вправ, експерименту, групової взаємодії) отримують інформацію та можливість засвоєння певної тактики роботи. Це відбувається завдяки власній активності під керівництвом ведучих. Теоретичний матеріал представлений стисло.

Воркшоп — захід, де передбачена інтенсивна практична робота, яка допомагає учасникам напрацювати нові навички в форматі групової взаємодії або індивідуально в групі, з можливістю обговорення актуальних особистих переживань.

Майстерня – авторський захід, де гештальт-терапевт або ко-терапевтична пара пропонують певну тему в практичному форматі, супроводжують це теоретичними коментарями та організують спільне з учасниками теоретичне обговорення.

Доповідь – теоретичний виступ на певну тему, який передбачає огляд літератури в рамках конкретної проблематики дослідження та результати практичної роботи спеціалістів у вузькій галузі та (або) автора доповіді.

Доповідь випадку — теоретична доповідь клінічного випадку роботи психотерапевта з клієнтом, з викладенням специфіки терапевтичної стратегії та перспектив.

Круглий стіл – організоване обговорення колегами конкретної проблеми дослідження: обмін думками про стратегії роботи, діалог про складності та результати психотерапевтичного процесу.

Процес-група – захід, який завершує робочий день конференції. Проводиться з метою створення можливості екологічно завершити емоційно та інтелектуально насичений день.

РОЗКЛАД онлайн заходів

3 листопада, п'ятниця			
Час	Форма заходу	Назва заходу	Ведучі
10:00-10:30	Відкриття конференції		Повереннова Алла, Кулішов Володимир, Гончарук Євген, Коссе Олена
10:30-11:30	Лекція	Творче пристосування. Індивідуальність, усвідомленість, гомеостаз	Ситник Сергій
11:30-12:15	Презентація першої паралелі заходів		
12:15-12:30	Перерва		
1 паралель заходів			
12:30-14:00	Лекція	Трансгенераційна травма і війна	Федосова Ганна
	Круглий стіл	Вторинна травма в роботі психотерапевта	Серлік Вікторія, Шараєва Альона
	Круглий стіл	Особливості роботи психолога в рамках фонду з ВПО, внутрішньо переміщеними особами - складнощі, перспективи	Агакішієва Ольга
	Воркшоп	Еротичні фантазії	Яценя Августина
	Доповідь	Особливості роботи з емоційним регресом	Белькіна Юлія
	Круглий стіл	Роль мови в психотерапії	Стасюк Марія
	Супервізорська майстерня	Супервізія приватної практики	Штробле Вікторія
	Доповідь	Гештальт-терапія залежної поведінки у осіб зі стресовими розладами	Лобанов Сергій, Зайчикова Тетяна
	Супервізорська майстерня		Барінова Ліна
	Клінічний випадок з доповідями	Психотерапія ранішніх травм і травм розвитку у дорослому віці - шлях до індивідуалізації	Осипцова Тетяна, Новіченко Ігор, Погодіна Анастасія
	Доповідь	Використання травматичного досвіду для переривання контакту у клієнт-терапевтичних стосунках	Варчук Марія
	Доповідь	Трихотиломанія. Навчання відміни звички як додатковий інструмент в роботі психолога.	Сагайдак Марія
	Лекція	"Сад земних насолод". Межі норми та основні девіації сексуальної поведінки	Котельницька Майя
	Майстер-клас	Методи Схема-терапії в Гештальт підході	Гаріпов Володимир
	Воркшоп	Карта тілесної радості	Головіна Альона, Йордакі Тетяна
	Круглий стіл	Супервізія – головна страва чи десерт?!! Грані та ресурси супервізії у становленні терапевта	Гончарова Оксана, Окунева Наталія
Воркшоп	Зрілі відносини. Сексуальність в парі.	Драгун Павло, Катерина Сергієнко	
Майстер-клас	Розвиток резильєнтності методами арт терапії	Кузьмук Валентина	
14:00-15:00	Обід		

15:00-15:45	Презентація другої паралелі заходів		
2 паралель заходів			
15:45-17:15	Лекція	Буремні часи. Особливості клінічної феноменології на тлі стресу	Майдан Ірина
	Лекція	Робота з родичами військових, УБД	Левченко Василіса
	Круглий стіл	Психологічна допомога дітям та підліткам, які вимушено емігрували або були внутрішньо переміщені внаслідок війни 2022 р. в Україні	Анпілогова Олена
	Майстер-клас	Феномен емоційного вигорання психотерапевта в результаті дистресу. Профілактика та способи самопідтримки.	Гайдар Наталія
	Супервізорська майстерня		Белькіна Юлія
	Воркшоп	Прояви нарцисизму у близьких стосунках	Герасименко Ганна
	Доповідь	Гештальт-терапія співзалежного клієнта	Музика Юлія
	Лекція	Шизофренія: досвід і можливості	Гурська Тетяна
	Супервізорська майстерня		Шараєва Альона
	Супервізорська майстерня		Муштай Наталія
	Доповідь	Методологія аналізу практики гештальт-терапевта	Акопян Артур
	Доповідь	РДУГ у дорослих: що треба знати психотерапевту та особливості роботи в гештальт-підході	Бірюкова-Стефанюк Марина
	Доповідь	Особистий стиль психотерапевта в SMM та практиці.	Мошура Вероніка
	Майстер-клас	Робота з сімейними сценаріями у гештальт підході або що робити зі "скелетами у шафі"	Владимирська Катерина
	Доповідь	Тривога та Тривожні розлади, що це? Особливості психотерапії. Контентування та стійкість терапевта.	Лейн Леся
	Майстер-клас	Сила уяви в процесі психотерапії	Небосклонова Олена
	Майстер-клас	Робоча скринька гештальт-терапевта – метод EMDR(ДПДГ)	Дейнека Ірина
	Майстер-клас	Особливості виявлення та усвідомлення своїх відчуттів у клієнт-терапевтичних стосунках в умовах постійних стресових ситуацій	Рідзік Ігор , Вікторія Прудка
Майстер-клас	Сім'я переселенців, розщеплення та опори	Чеверда Тетяна	
17:15-17:35	Перерва (у загальному залі інформація про цілі і особливості участі в процес групах)		
17:35-18:35	Процес-групи		

4 листопада, субота			
Час	Форма заходу	Назва заходу	Ведучі
10:00-11:00	Лекція	Дар нашої багатогранної ідентичності психотерапевта	Мартен Бос (Нідерланди).
11:00-11:15	Відповіді на запитання аудиторії		
11:15-11:55	Презентація третьої паралелі заходів		
11:55-12:10	Перерва		
1 паралель заходів			
12:10-13:40	Круглий стіл	Особливості психологічної допомоги цивільному населенню під час війни	Волченська Надія
	Круглий стіл	Особливості терапії з людьми, тимчасово переміщеними за кордон у зв'язку з війною	Фірсель Аліна
	Доповідь	Застосування гештальт-терапії в роботі проекту Peace and Stabilisation Programme, Ukraine (спільний проект Харківської Правозахисної Групи та данського інституту Dignity against torture)	Анна Вовк
	Лекція	Етика та вчення про Іншого у філософії Еммануеля Левінаса	Кадишева Ольга
	Доповідь	Пам'ять раннього досвіду. Психосоматика. Імунітет. Та..... Гештальт-Терапія. Як це пов'язано?	Гущина Світлана
	Майстер-клас	Тілесність і психологічна травма. Ресурси тіла	Малова Валентина
	Круглий стіл	Неуспішна терапія	Разумна Ада
	Супервізорська майстерня		Серлік Вікторія
	Супервізорська майстерня		Паценко Олег
	Супервізорська майстерня		Стасюк Марія
	Супервізорська майстерня		Федосова Ганна
	Круглий стіл	Дослідження граней у професії Гештальт терапевта	Страх Лідія, Стоянова Раїса
	Майстер-клас	Складні почуття та складні стосунки, викликані війною	Білодід Марина
	Лекція	Патопсихологія і психодіагностика: історія і актуальні питання	Котельницька Майя, Осипцова Тетяна
	Доповідь	Вплив травми розвитку на подальший вибір партнерів. Контр та співзалежність - мотиви та прихована вигода	Гаврилова Ольга, Кучерук Наталія
	Майстер-клас	Мова тіла	Геласимова Віра
	Доповідь	Групова терапія в гештальт-підході	Демидова Надія, Вербенко Артем
	Майстер-клас	Робота з клієнтами, що проживають розлучення	Морочковська Світлана
	Доповідь	Нарцисичний аспект депресії	Левіна Олена
Доповідь	Методи та особливості роботи із селфхармом з підлітками та дорослими	Оксанич Антоніна	
13:40-14:40	Обід		

14:40-15:25	Презентація четвертої паралелі заходів		
2 паралель заходів			
15:25-17:00	Круглий стіл	Погляд на порушення етичних принципів крізь призму сьогодення. Персональні виклики.	Гончарук Євген, Тадика Катерина і представники етичної комісії
	Круглий стіл	Післяфронтowa адаптація	Матюшевська (Гарбарук) Анастасія
	Лекція	Адаптація та інтеграція в умовах вимушеної міграції. Особливості роботи на кожному етапі.	Назаренко Тетяна
	Супервізорська майстерня	Клінічна супервізійна майстерня	Дроздова Катерина
	Супервізорська майстерня		Волченська Надія
	Лекція	Психологічна резильєнтність та виклики середовища	Єлізарова Галина
	Майстер-клас	Сором, провина, страх, безсилля та відповідальність у дитячо-батьківських відносинах	Белоусова Тетяна, Кириченко Ольга
	Супервізорська майстерня		Гурська Тетяна
	Лекція	Травма існування Іншого та погані об'єкти: основні труднощі в близьких стосунках	Мартиненко Тетяна
	Доповідь	Гендерна ідентичність: від девіантності до варіативності	Кириленко Аніко
	Майстер-клас	Страшно цікаво: як такі розпочати практику	Михальова Ольга
	Доповідь	Досвід насильства, сексуальна орієнтація, особистісний вибір та жива присутність гештальт-терапевта	Головіна Альона
	Супервізорська майстерня		Фок Наталія
	Доповідь	Які феноменологічні об'єкти очікують гештальт-терапевтів, враховуючи феноменологію війни	Закрасняна Олександра Вікторівна
	Майстер-клас	Компанії і команди під час війни. Дисбаланси цілей бізнесу і людських ресурсів.	Громова Анна
	Майстер-клас	Психотерапевт як особистий бренд	Литвинчук Олександра, Ерінс Лілія
	Майстер-клас	Особливості діагностики та роботи із клієнтами межевої організації особистості	Белякова Тетяна, Табашникова Валентина
	Воркшоп	Етіологія та особливості роботи з людьми з ОКР	Степаненко Катерина Сергіївна
Доповідь	Проникнення в порожнечу: депресивний досвід у різноманітні прояви self з перспективи гештальт-терапії	Шевченко Ольга	
Доповідь	Від ритуалів з шаманами до ШІ: чи настільки ми змінилися	Кравцова Тетяна	
17:00-17:15	Перерва		
17:15-18:15	Процес-групи		

5 листопада, неділя			
Час	Форма заходу	Назва заходу	Ведучі
10:00-10:10	Інформаційні повідомлення		
10:10-11:10	Лекція	Складні ситуації у процесі психотерапії - етика і кордони	Брігіта Калецькайте (Литва)
11:10-11:55	Презентація п'ятої паралелі заходів		
11:55-12:10	Перерва		
1 паралель заходів			
12:10-13:40	Лекція	Мистецтво регуляції імпульсів	Баєва Олена
	Доповідь	Психологічна допомога та реабілітація військовослужбовців, реабілітація їхніх сімей. Особливості психологічного супроводу в умовах медичних закладів та поза ними. Стратегії та можливості допомоги. Нагальні проблеми та можливості їх подолання.	Андрющенко Олександр
	Доповідь	Клінічні аспекти терапевтичного процесу при феноменології травми.	Воронков Євгеній, Коссе Олена
	Доповідь випадку	За лаштунками біполярного розладу: можливості польової парадигми	Козарчук Тетяна
	Воркшоп	Сексуальна залежність	Матюшевська (Гарбарук) Анастасія
	Симпозіум	Роль батька як психологічний феномен	Осадчий Олександр, Сідун Оксана
	Доповідь	Вплив війни на поширення розладів харчової поведінки. Гештальт-терапія РХП	Зайчикова Тетяна, Мельник Наталія
	Супервізорська майстерня	Як називається те, коли психолог ходить до психолога? або Навіщо мені той супервізор	Музика Юлія
	Майстер-клас	Ресурси терапевта під час війни у роботі з темою сексуальності	Хайдукова Ольга
	Круглий стіл	Теорія розвитку у гештальт-підході	Степаненко Володимир, Арсірій Олена
	Майстер-клас	Ресурси сновидінь	Онопрієнко Світлана
	Воркшоп	Я та мій голос	Ільницька Варвара
	Доповідь	Невидимі сім'ї. Аспекти роботи з ЛГБТК+ родинами	Ладинська Наталія, Рябая Катерина
	Доповідь	Едипів комплекс крізь призму гештальт - підходу	Бурлака Ростислав
	Доповідь	Диференційна діагностика невротичного, межового, психотичного рівня організації особистості	Матчина Альона
	Воркшоп	Вплив арт - методів на розвиток еґо - функції	Кантарович Юлія
	Лекція	Терапевтичні ризики та ресурси на межі контакту, з аналітичного ракурсу	Сорокіна Олена
	Воркшоп	Емоційна залежність - втеча від близькості	Заварзіна Вероніка, Тищенко Павло
	Майстер-клас	Дослідження професійної ідентичності: який я гештальт терапевт? яким я хочу бути? Ресурси на шляху розвитку	Крімкова Олександра Сергіївна
	Лекція	Біоакінг стосунків. Як не дати часу знищити кохання?	Мазуренко Андрій

	Майстер-клас	Вплив спогадів з дитинства на доросле життя	Шевцова Лілія
13:40-14:40	Обід		
14:40-15:25	Презентація шостої паралелі заходів і перерва		
2 паралель заходів			
15:25-17:00	Супервізорська майстерня		Повереннова Алла
	Супервізорська майстерня		Кулішов Володимир
	Супервізорська майстерня		Тадика Таїсія
	Супервізорська майстерня		Кумпан Людмила
	Супервізорська майстерня		Соловйова Ніна
	Супервізорська майстерня		Басва Олена
	Супервізорська майстерня		Юшковський Володимир
	Супервізорська майстерня	Дидактичні аспекти супервізії. Процес-аналіз терапевтичної роботи	Григель Світлана
	Супервізорська майстерня		Кадишева Ольга
	Супервізорська майстерня		Кобзар Ольга, Шевченко Георгій
	Супервізорська майстерня	Про польові процеси в умовах перевантаженого фону	Лобанов Сергій, Зайчикова Тетяна
	Супервізорська майстерня		Юркович Світлана
	Супервізорська майстерня	Експеримент, вправи, ігри та техніки в груповій супервізії	Лопатін Олександр Сергійович
	Супервізорська майстерня		Єлізарова Галина
Супервізорська майстерня		Белоусова Тетяна	
Супервізорська майстерня		Роджеро Вікторія	
	Майстер-клас	Робота гештальт-терапевта у сучасних умовах	Шилова Олена
17:00-17:15	Перерва		
17:15-18:15	Процес-групи		
18:15-19:00	Завершення конференції		

Номери процес-групи та їх ведучі

- №1** Мороз Олена, Бородій Регіна
- №2** Прокопова Тетяна, Чабанюк Олена
- №3** Белан Ольга, Вікторія Гвоздкова
- №4** Шведова Юлія, Бірюкова-Стефанюка Марина
- №5** Кошкіна Олена, Дана Нечипорук
- №6** Шевцова Лілія, Дворник Марина
- №7** Барінова Ліна, Музика Юля
- №8** Волощук Алла, Горешник Віктор
- №9** Кондратьєва Любов, Капова-Саванова Анна
- №10** Довбань Тетяна
- №11** Петрова Наталія
- №12** Попова Світлана, Владимирська Катерина
- №13** Бордіян Ірина, Гаврилова Ольга
- №14** Гончарова Оксана, Окунєва Наталія
- №15** Гайдар Наталія, Валерій Вовченко
- №16** Гуланян Аліна, Волніста Олександра
- №17** Паценко Олена, Кравцова Тетяна
- №18** Харлампова Анна, Дехно Тетяна
- №19** Коф Наталія, Світлана Соловій
- №20** Щербак Юлія, Гордієнкова Юлія
- №21** Акопян Артур, Нагорна Лілія
- №22** Боднарчук Максим
- №23** Бурлака Ольга
- №24** Глушку Роман, Каміла Качинська
- №25** Корчак Ірина
- №26** Крїмкова Олександра
- №27** Білодід Марина
- №28** Рудзїк Ігор
- №29** Прудка Вікторія
- №30** Муштай Наталія
- №31** Моргун Світлана, Мошура Веронїка
- №32** Івонїна Олена
- №33** Мартиненко Тетяна
- №34** Корчевська Анна

3 листопада (п'ятниця)

Лекція

«Творче пристосування. Індивідуальність, усвідомленість, гомеостаз»

Ситник Сергій (Тернопіль)

Лекція

«Трансгенераційна травма та війна»

Федосова Ганна (Київ)

Якщо говорити про колективну травму, то вона стає частиною культурної ідентичності групи та впливає на кожного представника цієї групи. Трансгенераційна травма (як різновид колективної травми) наразі вплетена в трагічний і болісний ландшафт великої війни.

Основний зміст трансгенераційної передачі найбільш повно розкрито в роботах Н. Абрахама та М. Терек (Abraham, 1984, 1994). Центральною для них була ідея про те, що будь-який досвід, який не може бути психологічно «перетравлений», тобто впізнаний, вербалізований та трансформований на елемент власного психічного життя, є травматичним за своєю суттю. Такий об'єкт, який неможливо перетравити, часто є секретом, наприклад, ганебною чи втаємниченою подією, учасником якої був предок. Такий об'єкт не інтроєкується, не стає частиною власного психічного життя індивіда, залишаючись сліпою зоною, присутності якої людина не усвідомлює, але він може суб'єктивно відчуватися як щось чужорідне, що викликає дивні вчинки, реакції і переживання, а також соматичні симптоми. Внаслідок замовчування у психіці формується свого роду лакуна, яка передається з покоління до покоління. Своєрідність такого об'єкта полягає в його одночасно видимій відсутності та іманентності даної сімейної системи: його наявність у ній передбачено, але він із якихось причин у ній не присутній. К. Еліячефф підтверджує, що «замовчування насправді не тільки не рятує від травм, але призводить до різних патологічних проявів у кількох поколіннях».

Під час війни люди переживають катастрофічні події, і, водночас, можуть страждати від травми поколінь. Окрім того, в цифровій епосі колективна пам'ять суспільства навіть про найбільш негативні події, пов'язані зі смертю людей, дуже коротка. Мотивація людей пам'ятати про що-небудь, в основному, залежить від цифрових ЗМІ з їх поточною новиною. Таким чином можна говорити про існування спогадів без досвіду проживання. Нащадки опиняються в непрожитому житті предків, які не змогли впоратися зі своїми травмами та стражданнями. Не передаючи якусь інформацію на вербальному рівні, тобто замовчуючи її, предки транслюють її нащадкам на невербальному рівні. Наступні покоління виявляються резервуаром для переживань попереднього покоління, яким вони не змогли дати вихід і змушені були вкласти їх у своїх нащадків. Непрожиті та необговорені («змова мовчання», сімейні таємниці) травми предків (живих та померлих) можуть проживатися їхніми нащадками. Переживання часто мають «межовий» характер, набувають ознак obsesій, заважають жити. Вони виникають або у певному віці, або у певній ситуації (тригер), або супроводжують людину все життя. Сама людина може відчувати протягом тривалого часу або у відповідь на тригерні події дивні, не притаманні їй переживання, які можуть здаватися не своїми. Це треба відрізнити від проявів деперсоналізації та дереалізації, які людина може відчувати на війні, а також від відповіді на тригер, який пробуджує реакції, подібні до тих, що сама людина пережила багато років тому під час травматичної події власного життя.

Відділитися від успадкованої травми можна шляхом визначення в історії сім'ї тієї людини, долю якої ми можемо несвідомо відтворювати (зберігаючи лояльність сімейній системі), легалізації та обговорення важливої для тієї людини події та «повернення» переживань їхньому справжньому власнику – навіть якщо він давно помер («Це не моє»).

Лекція висвітлить роботу трансгенераційної травми, що її можуть переживати люди у воєнний час. Будуть викладені теоретичні засади та практичні методи роботи з тими, хто страждає від такої травми.

Воркшоп

«Еротичні фантазії»

Яцеля Августина (Київ)

Круглий стіл

«Особливості роботи психолога в рамках фонду з ВПО (внутрішньо переміщеними особами) — складнощі, перспективи»

Азакішиєва Ольга (Київ)

Круглий стіл

«Роль мови в психотерапії»

Стасюк Марія (Львів)

В будь-якому базовому підручнику з психології можна прочитати приблизно наступне визначення: «Мова - це інструмент спілкування, самоопису, самовираження, це діяльність людини за допомогою мовлення, спрямована на спілкування, повідомлення, отримання інформації та розширення свідомості свого та оточуючих людей за рахунок передачі отриманого досвіду».

А ще ми знаємо, що «скільки ти знаєш мов - стільки разів ти і людина».

Як це працює в психотерапії?

Чи можлива психотерапія іноземною мовою?

Як мова в терапії впливає на її ефективність?

Буде представлено до обговорення результати опитування гештальт-терапевтів та клієнтів щодо впливу вибору робочої мови психотерапії на її результати, очікування, побоювання тощо.

Поговоримо про мову в контексті відродження української мови в процесі російсько-української війни; в контексті біженства, міграції і зміни оточення тощо.

Супервізійна група

«Супервізія приватної практики»

Штробле Вікторія (Київ)

Запрошую вас, колеги, до спільної творчості. На цій зустрічі ми зможемо обговорити, який вплив має особистість терапевта та його досвід на формування приватної практики. Також будемо досліджувати таємничі ресурси для розвитку та досягнення бажаних результатів, створимо атмосферу, в якій спробуємо визначити свої можливості та обмеження, завдання на найближчий час для вдосконалення терапевтичного шляху.

Круглий стіл

«Вторинна травма в роботі психотерапевта»

Серлік Вікторія (Одеса), Шараєва Альона (Київ)

Доповідь

«Особливості роботи з емоційним регресом»

Бєлькіна Юлія (Одеса)

Доповідь

«Гештальт-терапія залежної поведінки у осіб зі стресовими розладами»

Лобанов Сергій, Зайчикова Тетяна (Київ)

Російська військова агресія в Україні продовжує створювати надзвичайну стресогенну ситуацію. Важливим аспектом сьогодення є вплив стресогенних факторів на особистість та здатність особистості підтримувати життєдіяльність та працездатність.

Серед стресогенних чинників можемо виділити такі як: раптовість; відсутність подібного досвіду; тривалість; втрата контролю; горе та втрати; постійні зміни; експозиція смерті; моральна невпевненість; масштаб руйнувань.

Актуальним у психологічних станах сьогодення є розуміння співвідношення між адаптацією та розвитком.

Одним з проявів пристосувальних реакцій у складних умовах є адаптаційні синдроми. Однією з форм такого синдрому є поява та розвиток ознак залежної поведінки в рамках його формування.

Актуальними є спостереження феноменології залежності в рамках гештальт-підходу, а також особливостей мотиваційного компоненту узалежнення.

Також необхідним є спостереження динаміки та особливостей концептуалізації гештальт-бачення залежного процесу з метою розуміння його особливостей, динамічних характеристик та цінності».

Супервізорська майстерня

Барінова Ліна (Одеса)

Клінічний випадок

«Психотерапія ранніх травм і травм розвитку у дорослому віці - шлях до індивідуалізації»

(продовження випадку, представлено на конференції 2021 року)

Осипцова Тетяна (Київ, Прага)

Аннілогова Олена - модератор заходу (Київ, Мюнхен)

Слухачам буде представлено випадок довгострокової терапії клієнтки з раннім травматичним досвідом розвитку. Обговоримо вплив материнської депривації на формування внутрішнього світу клієнтки, її стосунків з оточуючими і власні репродуктивні можливості.

Важливою частиною доповіді стане обговорення динаміки терапії, трансформуючих подій у дорослому житті клієнтки, які зробили можливим процес «дозрівання» особистості та розширення її внутрішнього і зовнішнього потенціалу через перехід від залежної

недиференційованої картини внутрішнього світу до окремої складної особистісної структури.

Теоретична доповідь до випадку #1

«Роль батька у формуванні жіночої ідентичності - участь у серпараційному від матері процесі»

Новіченко Ігор (Київ, Львів)

Теоретична доповідь до випадку #2

«Трансформація особистості через втрату»

Погодіна Анастасія (Київ, Братислава)

Доповідь

«Використання травматичного досвіду для переривання контакту у клієнт-терапевтичних відносинах»

Варчук Марія (Одеса)

Травматичний досвід у житті потребує часу на проживання та асиміляцію. Тривалого часу та перебігу психічних процесів. Часто травматичний досвід закріплюється у ПТСР. Ми будемо говорити про складну частину цього процесу, який може сприяти закріпленню травми.

Також обговоримо можливість використання жертвою переживання травми, отримуючи вторинні вигоди від того, що сталося та переживається.

Майстер-клас

«Робота гештальт-терапевта у сучасних умовах»

Шилова Олена (Одеса)

1. Допомагаємо, заробляємо, чи вигоряємо.
2. Терапевт/Клієнт — фігури деструктивного фону;
Сила терапевтичної присутності в складному навколишньому середовищі. (Напруга, що утворюється щільністю self)
3. Військово-польовий роман свого життя.
Безсилля/Гнів;
Дисоціація між діями та проявом почуттів. Тіло, що розповідає.
(Функція id через ситуації)
4. «Дресовані люди».
Небезпека "добрих" інструкцій.
Інструкція, яка:
 - вимикає роботу мозку;
 - стимулює принцип розвитку рефлексу;
 - формує підпорядкування-залежність.(Проективне інтроєціювання клієнта)
5. Не годуйте собою! Терапевти не їстівні.
Втрачений вибір;
Робота над розширенням коридору свідомості.
(Втрачена функція ego)

6. Життєвий простір ситуації.

Ризик для терапевта бути гіперкомпенсованим у турботу;

Творчість, яка може народитися як «Вихід»

(awareness, усвідомленість)

7. Гештальт-терапія — це мистецтво. Естетична присутність і цілісний підхід.

Форма/Роль/Завдання валідації досвіду. (Асиміляція досвіду).

Доповідь

«Трихотиломанія. Навчання відміни звички як додатковий інструмент в роботі психолога»

Сагайдак Марія (Одеса)

Доповідь присвячена трихотиломанії, розладу, що передбачає повторюване висмикування волосся. Це спричиняє значний дистрес і порушення функціонування людини.

Ми розглянемо:

- актуальні дослідження, присвячені ТТМ;
- особливості діагностики;
- коморбідність з іншими захворюваннями;
- методи роботи з ТТМ;

Велика частина доповіді буде про Навчання Заміни Звички — це один з ефективних методів роботи, який має найбільшу емпіричну підтримку і входить в усі протоколи терапії ТТМ. Також цей інструмент ефективний у роботі з тіками, розладом екскоріації (дряпання шкіри), кусанням нігтів, гризінням губ та іншими поведінковими проблемами.

Лекція

«Сад земних насолод». Межі норми та основні девіації сексуальної поведінки»

Котельницька Майя (Львів)

На лекції розглянемо межі норми та основні патології сексуальної поведінки. У психоаналітичній парадигмі перверсія розглядається як ще один спосіб обходження з дійсністю, відмінний від неврозу, де центральний механізм обходження з реальністю — це витіснення і психоз (де основний механізм заперечення-деструкція). На відміну від психотика перверт зберігає об'єктивне відчуття реальності але при цьому перверсивна дія містить інші знання.

Поговоримо про види сексуальних девіацій та парафілій, діагностичні критерії, а також про терапевтичні стратегії роботи з сексуальною тематикою у гештальт-терапії.

Майстер-клас

«Методи Схема-терапії в гештальт-підході»

Володимир Гарінов (Київ)

«Схема-терапія» — психотерапевтичний підхід, розроблений як розширена та модифікована версія когнітивно-поведінкової терапії, спрямована на розв'язання хронічних психологічних проблем. Цей метод інтегрує концепції з когнітивно-поведінкової терапії, гештальт-терапії, психоаналізу, теорії прив'язаності та інших напрямів.

Ключова ідея схема-терапії полягає в тому, що в кожній особі існують базові емоційні потреби, які формуються в дитинстві. Від того, наскільки ці потреби задоволялися на ранніх етапах життя, залежить створення «схем» – особливих способів сприйняття навколишнього світу. Якщо ці потреби були належним чином задоволені, виникають адаптивні схеми. У випадку недостатнього задоволення потреб виникають дезадаптивні схеми.

Проблема дезадаптивних схем полягає в тому, що людина сприймає їх як «нормальні» і ці схеми можуть спричиняти значний дистрес у повсякденному житті. У ситуаціях, коли дезадаптивні схеми активуються, людина діє у звичний, але не завжди здоровий спосіб, щоб адаптуватися (копінг). Оскільки мозок прагне до певної передбачуваності, схеми завжди намагаються підтвердити себе, і отримання нового досвіду чи нових переконань стає не простим завданням.

Під час цього заходу я хочу поділитись своїм досвідом використання технік, методів та принципів схема-терапії в Гештальт-підході. Що, на мою думку, є спільного та як корисно можна поєднувати два методи. І, звісно, про те, в чому є принципова різниця і в яких випадках схема терапія не підходить.

Ми поговоримо про:

- Ідентифікацію схем: тести та діагностичне інтерв'ю
- Роботу зі схемами на емоційному, когнітивному та поведінковому рівнях.
- Ідентифікацію та роботу з режимами: Дитина, Критик, Захисник та Дорослий.
- Техніку емоційної рескрипції.
- Техніку роботи з кріслами.
- Терапевтичні відносини — обмежене батьківство та емоційна конфронтація.
- Фокус на дитячому досвіді та поєднанні його з «тут і зараз».
- Позитивні зміни в розумінні та поведінці через творчу адаптацію та отримання нового досвіду.

Особливу увагу я хочу приділити тому, як інструменти схема-терапії допомагають обходити захист клієнта, встановлювати з ним контакт, спрощувати роботу з межовими та нарцисичними клієнтами.

Воркшоп

«Карта тілесної радості»

Гордакі Тетяна, Головіна Альона (Чернівці)

Як дізнатися, чи відгукується вам саме цей захід?

Перший орієнтир: ви - жінка!

Другий: зробіть глибокий вдих-видих і відчуйте як ваше тіло і душа, «тут і зараз», реагують на назву-завдання нашої роботи – створити «Карту тілесної радості»? Якщо ви відчуваєте приємні імпульси, інтенції, відчуття, почуття та образи – вам точно до нас!

Ми з вами дбайливо доторкнемося до непростих подій нашого життєвого шляху, проявимо наявний «ландшафт» з можливими шрами душі та за допомогою арт- і тілесно-орієнтованої терапії в гештальт-підході – створимо оновлену «Карту тілесної радості».

Матеріали: аркуші для малювання, простий олівець, кольорові олівці, фломастери, пластилін.

Круглий стіл

«Супервізія — головна страва чи десерт? Грані та ресурси супервізії у становленні терапевта»

Гончарова Оксана (Гданськ), Окунєва Наталія (Дніпро)

Нас, як терапевтів, що стало практикують, та супервізорів-початківців цікавить тема сприйняття супервізії терапевтами-початківцями та терапевтами, що мають сталу практику. Якщо вам теж це цікаво, запрошуємо приєднатись до нашого круглого столу.

Мета заходу: створити простір для колегіального обговорення питань, пов'язаних з особливостями сприйняття супервізії на різних етапах становлення терапевта.

Сподіваємось, що вдасться так чи інакше торкнутись, помітити власні опір, натхнення, ресурси, можливості та обмеження у вимірі вашого особистого досвіду супервізії. Або можливо ви тільки роздумуете, нащо вам супервізії та супервізор.

Коло питань для обговорення:

1. Ваші сподівання, очікування, страхи від супервізії на початку навчання в програмі підготовки гештальттерапевтів.
2. Міфи навколо супервізії.
3. Опір до супервізії у терапевтів-початківців.
4. Опір до супервізії у терапевтів, які давно в професії.
5. Власний досвід відкриття ресурсності супервізії.
6. Вплив супервізії на мою практику.
7. Очікування й страхи, пов'язані з фігурою супервізора.
8. Супервізія: вертикаль чи горизонталь.
9. Цінність супервізії.

Воркшоп

«Зрілі відносини. Сексуальність в парі»

Драгун Павло, Сергієнко Катерина (Харків)

Як відомо, сексуальність — це процес, який триває протягом всього життя. Звісно, в кожному віці є свої особливості, і після 40 років сексуальний потяг вже не такий пристрасно-нестримний, як у підлітковому чи ранньому молодому віці. Але саме у віковому періоді з 40 до 65 пристрасть перетворюється більше у ніжність, близькість, секс включає не тільки тілесність, а і психологічний аспект на тлі цінностей та традицій.

Ми пропонуємо вам дослідити свою сексуальність, пошукати нові грані, роздивитися в собі зрілу красу та привабливість для протилежної статі.

Майстер-клас

«Розвиток резильєнтності методами арт-терапії»

Кузьмук Валентина (Київ)

Мабуть, не можливо бути бадьорим та ресурсним 24/7. Особливо тепер, під час війни. Не залежно від того, де ти знаходишся. Людина втомлюється, вигоряє, інколи буває безсилою рухатися далі, або взагалі рухатися. І клієнт, і терапевт.

Наше завдання як терапевтів знаходити, перш за все для себе і потім разом з клієнтом для нього, ресурси, опори, залишатися живими, жити, розвивати свою резильєнтність...

Пропоную розглянути арт терапію як можливий ефективний інструмент для підвищення резильєнтності, тобто здатності людини впоратися зі стресом, подолання труднощів і відновлення після життєвих складнощів.

Як приклад, деякі з методів арт-терапії, які сприяють розвитку резильєнтності:

1. Малюнок: можливість людині виразити свої почуття, думки і емоції через малюнок без обмежень або критики. Це допомагає розвивати самовираження і сприяє зміцненню позитивного самосприйняття.
2. Колажі: створення колажів з різних матеріалів, таких як фотографії, картинки з журналів або тканини. Цей процес може допомогти відображати індивідуальність та ідентичність, а також стимулювати творчість і почуття досягнення.
3. Скульптура: використання різних матеріалів, таких як глина, пластилін або дерево, для створення скульптур. Цей процес може допомогти людині відчувати контроль над власними діями, розвивати терпіння і зосередженість, а також відображати свої внутрішні переживання, через контакт з матеріалом «відчувати».
4. Рух і танцювальна терапія: використовувати рух і танець можна для вираження своїх емоцій і звільнення від напруження, рухи дають можливість відчувати себе та своє тіло, «оживати» після завмирання.

Лекція

«Робота з родичами військових, УБД»

Левченко Василіса (Київ)

1. Робота з сім'ями воїнів - повнолітні члені сім'ї
2. Перехід в статус воїна - що це означає для родини?
3. Психоедукація сім'ї новобранця - що зміниться в комунікації? Що варто знати в особливостях стосунків з військовим?
4. Пошук сенсів - нове завдання для всієї родини
5. Батьківство коли тато на війні
6. Горювання за попереднім життям
7. Адаптація до повернення з війни: інвалідність, контузії, ПТСР
8. Проживання безсилля та несправедливості

Лекція

«Буремні часи. Особливості клінічної феноменології на тлі стресу»

Майдан Ірина (Київ)

Круглий стіл

«Психологічна допомога дітям та підліткам, які вимушено емігрували, або були внутрішньо переміщені внаслідок війни 2022 р. в Україні»

Анпілогова Лена (Київ, Мюнхен)

На круглому столі будуть розглянуті питання з урахуванням досвіду роботи ведучої круглого столу з внутрішньо переміщеними дітьми у 2014 -2015 роках та з дітьми біженцями 2022 р.

Будемо обговорювати наступні аспекти проблематики:

- Діагностика дітей та динаміка горювання з урахуванням віку дитини.
- Особливості короткострокової терапії дитини. Онлайн формат: можливості та обмеження. Співпраця з батьками.
- Спільне та відмінне у дітей з першим та повторним досвідом війни: важливість врахування при робочій стратегії.
- Криза ідентичності. Як вона виглядає у дітей, та як з нею працювати? На якому етапі терапії?
- Можливості психолога організації і психолога власної практики.
- Особистість дитячого терапевта та його досвіду війни. Вплив на терапію дитини.

Супервізорська майстерня

Белькіна Юлія (Одеса)

Майстер-клас

«Феномен емоційного вигорання психотерапевта в результаті дистресу. Профілактика та способи самопідтримки».

Гайдар Наталія (Київ)

В реаліях теперішнього часу наша професія є затребуваною, як ніколи. Психотерапевти допомагають людям пережити травмуючі ситуації, кризи, адаптуватись у новій реальності, пережити горе, втрати та знайти нові сенси. Ми займаємось соціальною роботою та волонтерством. Для психотерапевта це велике навантаження. При тому, що все вищенаведене переживаємо і самі. Це спричиняє постійне перебування у стресі, а якщо вчасно цього не помітити, наслідки можуть бути більш складні — дистрес, психологічне вигорання, депресії, розлад адаптації тощо.

На майстер-класі поговоримо про ці поняття, а найголовніше — про профілактику таких ситуацій та способи самопідтримки.

Воркшоп

«Прояви нарцисизму у відносинах»

Герасименко Ганна (Одеса)

Нарцис народжується в моменті, коли дитина зупиняє в собі потяг до близьких людей та своїх емоцій, контролюючи їх.

Переживання непотрібності своїм батькам є найсильнішим прикладом нарцисичної травми. Мовчання, ігнорування чи пряме відкидання, відчуття непотрібності власним батькам, почуття, що їм не до тебе з різних причин, і тому вони не давали те, на що дитина має право розраховувати базово через факт свого існування. Це створює потужний удар по самооцінці та самоцінності, і відбувається обвал її на самому старті. Людина переживає себе непотрібною, неважливою і неправильною. Там, де її мали заповнювати, залишається порожнеча.

Батьківська незрілість, яка може призводити до таких наслідків, в основному відповідає їхньому паспортному віку. Це можуть бути добре адаптовані соціально дорослі люди, але з наявністю провалів у емоційній, вольовій, інтелектуальній та моральній частині психіки.

Виростаючи в оточенні таких батьків, діти розплачуються частиною себе: сумнівами в собі та своїй адекватності та емоційності, проблемами з самооцінкою, неможливістю визначити свої переживання та одночасно ігноруванням потреб, почуттям глобальної самотності та зниженою здатністю до емоційної близькості з іншими людьми, що буде дуже сильно впливати на можливість будувати стосунки, і на способи, якими така людина у стосунках поводить. Ідеалізація та знецінення або всебічний контроль. Фантазії про власну винятковість та ексклюзивність. Ізоляція та намагання контролювати усі почуття та переживання. Злість, заздрість та страх показати вразливість. Страх відкидання, сором та тривога. Ось неповний набір почуттів та феноменів, які ми будемо розглядати.

Доповідь

«Гештальт-терапія співзалежного клієнта: алгоритми, складності, стратегії роботи»

Музика Юлія (Одеса)

Співзалежність — одна з найпоширеніших проблем, що заважають повноцінному життю. Вона стосується не лише окремих людей, а й загалом суспільства, яке створює умови, що сприяють співзалежним відносинам та їх передачі з покоління до покоління.

«Співзалежний», «созік», «емоційно залежна людина» – багато ще як називають людей, які сильно поглинені та стурбовані, а також дуже залежні (емоційно, соціально, а іноді й фізично) від іншої людини чи предмета. Наукові джерела відзначають співзалежну людину як ту, «хто повністю поглинена тим, щоб керувати поведінкою іншої людини і зовсім не піклується про задоволення власних життєво важливих потреб. Співзалежність у певному сенсі – це відмова від себе» [2]. Іншими словами таким людям потрібна інша людина, яка чимось доповнює та створює психологічну завершеність. Співзалежні люди відчують постійну потребу в схваленні оточуючих, підтримують стосунки, що принижують гідність, і відчують себе безсилим щось змінити, не усвідомлюють своїх істинних бажань і потреб, часто не здатні відчувати почуття справжньої близькості і любові. На щастя, у сучасні часи психологи-консультанти навчилися ефективно працювати із співзалежністю.

Доповідь дасть можливість систематизувати знання, посилити терапевтичні стратегії роботи зі співзалежною проблематикою, посилити навички диференціальної діагностики та роботи із зазначеною темою, а також допоможе побудувати вектори подальшого розвитку в цій темі, максимально сумісні з гештальт-підходом.

Представлений матеріал розрахований на поглиблення розуміння феномена співзалежної поведінки у будь-яких співзалежних відносинах і буде корисним практикуючим психологам, студентам навчальних ступенів, соціальним працівникам, а також широкому колу людей, які цікавляться проблемами співзалежної поведінки.

Список використаних джерел:

1. Ємельянова Е. Криза в співзалежних відносинах. Принципи та алгоритми консультування, - Видавництво: Мова, 2019. - 288 с.
2. Москаленко В. Залежність — родинна хвороба, - Видавництво Сучасна психологія, 2022. - 416 с. -, 2002. - 360 с.
3. Пилипенко А. Соловьева И. Зависимые, созависимые и другие трудные клиенты. - Учебное пособие, 2022. - 192 с.
4. Уайнхольд Б, Уайнхольд Д. Освобождение от созависимости / Перевод с английского А.Г. Чеславской — М.: Независимая фирма “Класс”, 2002. — 224 с.

5. Хемфелт Р., Минирт Ф., Майер П. Выбираем любовь (как побудить созависимость). - Издательство «Триада», 2015 - 352 с.

Доповідь

«Шизофренія: досвід стосунків клієнта та можливості терапії»

Гурська Тетяна (Одеса)

Клієнт-психотик значно відрізняється від інших клієнтів, що з'являються в наших кабінетах: з ним часто нема відчуття присутності в контакті, є труднощі у пошуку відгуку на себе як іншу людину в очах клієнта, бо часто ця можливість супроводжується неочікуваними для терапевта сильними афектами.

Психотичний афект лежить в межах не лише експлозивності, але й повної аутизації і відсутності емоційного відгуку клієнта, часто покритого переживанням страху. Все це спотворює, деформує межі між терапевтом і клієнтом, і часто намагання терапевта наблизитися і бути відвертим посилює замкненість і недовіру клієнта на початку терапії.

Як працювати з такими проявами клієнта, чому вони саме такі і як ці особливості впливають на стосунки клієнта і терапевта в довготривалій терапії? Буде представлений клінічний досвід автора.

Супервізорська майстерня

Шараєва Альона (Київ)

Супервізорська майстерня

Муштай Наталія (Київ)

Доповідь

«Методологія аналізу практики гештальт-терапевта»

Акопян Артур (Одеса)

Враховуючи різноманітність завдань терапії та суб'єктивність сприйняття її цілей, важко уніфікувати критерії результативності. Тим не менш, автор виділяє три об'єктивні критерії, які дозволяють виміряти основні особливості терапевтичного процесу та динаміку її результативності.

1. Тривалість терапії – автор виділяє п'ять умовних циклів тривалості терапії, що дозволяють оцінити деякі особливості динаміки клієнта:
 - a. Фаза притирання (до 5 сесій)
 - b. Короткострокова терапія (5-15 сесій)
 - c. Середньострокова терапія (15-40 сесій)
 - d. Тривала терапія (40-100 сесій)
 - e. «Вічна» терапія (100+ сесій)
2. Стабільність терапії – вимірюється відвідуваністю: співвідношення фактичної кількості сесій до максимально можливої за певний період. Зазвичай аналізують за весь період терапії, і окремі ділянки, щоб оцінити динаміку. Стабільність опосередковано свідчить про тип прив'язаності клієнта.
 - a. Надстабільний клієнт (відвідуваність: 95-100%)
 - b. Стабільний клієнт (відвідуваність: 80-95%)

с. Нестабільний клієнт (відвідуваність: 50-80%)

д. Мерехтливий клієнт (відвідуваність: 50%)

3. Характер завершення терапії – на думку автора, це найголовніший критерій успішності терапії та ознака психологічної зрілості.

а. Відкрите завершення

б. Зрив з терапії

Щоб провести первинний аналіз практики, достатньо відповісти лише на 4 питання:

1. Скільки років практикує спеціаліст?

2. Скільки в нього було клієнтів за всю історію практики?

3. Скільки з них є консультаційними клієнтами (до 5 сесій)?

4. Скільки загалом провели сесії за всю історію практики?

Доповідь з дискусією

«РДУГ у дорослих: що треба знати психотерапевту та особливості роботи в гештальт підході»

Бірюкова-Стефанюк Марина (Київ)

РДУГ (розлад дефіциту уваги та гіперактивності) це нейробиологічний синдром, що характеризується порушеннями здатності концентрувати увагу, гіперактивністю та імпульсивністю. Він наявний з дитячого віку і залишається на все життя, але донедавна в Україні досить рідко діагностували РДУГ, особливо у дорослих, що призводило до погіршення адаптації та рівня життя у людей, що мають цей розлад, через відсутність медичної та психотерапевтичної корекції.

Часто у людей з РДУГ зустрічаються супутні розлади (БАР, депресія, різні види залежностей, ОКР, ГТР та ін.), що ускладнює діагностику та впливає на терапевтичну роботу.

У доповіді ми розглянемо основні критерії діагностики РДУГ та його види, бо психотерапевт не може поставити діагноз, але може помітити певні особливості і скерувати клієнта до психіатра за підтвердженням або запереченням діагнозу. Ми поговоримо про те, як враховувати особливості психіки людей з РДУГ при психотерапевтичній роботі, бо часто те, що є нейроособливістю, може сприйматися психологом як опір, дефлексія, уникання. Також ми зможемо обговорити в чому полягають сильні сторони гештальт-терапії у роботі з клієнтами з РДУГ, а де є обмеження.

Доповідь

«Особистий стиль психотерапевта в SMM та практиці»

Мошура Вероніка (Харків)

Майстер-клас

«Робота з сімейними сценаріями у гештальт-підході, або що робити зі «скелетами у шафі»

Владимирська Катерина (Київ)

Сімейна система – це неодмінний фон, на якому розгортається наше життя і життя наших клієнтів. Сучасна психологія вже має багато досліджень стосовно механізмів передачі

інформації про хвороби, зв'язки, психічні травми, залежності та багато іншого крізь покоління предків.

І на цьому майстер-класі ми будемо досліджувати практичні інструменти по роботі з сімейною системою:

- ознайомимося з найбільш цікавими дослідженнями з цієї теми і з їх висновками;
- навчимося створювати геносоціограму сімейної системи на прикладі власної родини;
- знайдемо закономірності та схожі сценарії, які впливають на ваше життя зараз;
- поговоримо про закони функціонування сімейних систем і про найбільш поширені порушення цих законів. А також про те, як ці порушення впливають на нас та на наших клієнтів;
- обговоримо, як ми можемо використовувати ці знання та інструменти для роботи у гештальт підході.

Доповідь

«Тривога та Тривожні розлади, що це? Особливості гештальт терапії.

Контенування та стійкість терапевта.»

Лейн Леся (Київ)

Тривожні розлади — досить часте явище, яке все більше поширюється в усьому світі, особливо з урахуванням війни та нинішньої непередбачуваності життя.

На жаль, багато людей страждають роками, ходять колами різними фахівцями, посилюють свій стан перш ніж отримають кваліфіковану допомогу. Але тішить, що все більше людей із цією проблемою звертаються за допомогою до психотерапевта.

Як розпізнати що це панічна атака чи вже тривожний розлад, агорафобія, соціальна тривожність? Як відрізнити від інших симптомів? З яких кроків розпочинати терапію?

Одними з важливих аспектів роботи з такими клієнтами є:

- усвідомлення процесів, що відбуваються;
- розуміння про контенування та стійкість терапевта (і вміння практикувати це),
- турбота терапевта про себе.

І що це таке контенування та стійкість терапевта, та як же накачати і цей «м'яз»?

Автор представить власний досвід гештальт-терапевта та лікаря у роботі з такими клієнтами. Зауважить з чого варто почати, на що звертати увагу, за чим спостерігати. А з огляду на індивідуальні особливості вашого клієнта і особисто ваші, ви поступово впораєтесь самі. Робота з такими клієнтами є дуже цікавою.

Майстер-клас

«Сила уяви в процесі психотерапії»

Небосклонова Олена (Київ)

Уявіть собі, що після Майстер-класу ви будете мати доволі розгорнуте уявлення про уяву. І вже з одного цього дещо тавтологічного речення, стає зрозумілою роль уяви в нашому житті і в психотерапевтичному процесі зокрема.

В першій частині буде представлений теоретичний огляд: про функцію уяви, її типи і «банановий експеримент» – це спроба провести межу між уявою і сприйняттям.

Також зосередимося на уяві, як діагностичному критерію і відповімо на питання «чому деяким людям складно щось уявити?».

І звісно, буде запропонована практична вправа, яка дозволить вам зрозуміти, що таке «репродуктивна» уява і як вона допомагає процесу зцілення наших клієнтів.

Майстерня

«Робоча скринька гештальт-терапевта – метод EMDR (ДПДГ)»

Дейнека Ірина (Одеса)

Гештальт-терапія (нім. Gestalt - форма, образ, структура) традиційно розглядається як один з ефективних методів терапії тривожних, фобічних та депресивних розладів, ПТСР. Метою терапевтичної роботи є зняття блокування та стимулювання процесу розвитку, реалізація можливостей та прагнень особистості за рахунок створення внутрішнього джерела опори та оптимізації процесів саморегуляції. В рамках терапії поєднання різних методів і технік є більш ефективним. Одним з таких методик є метод EMDR (ДПДГ).

Пам'ять - це сукупність нейронних зав'язків. Можна сказати, що пам'ять про травмівну подію може «капсулюватися» - нейрони формують капсулу і поза цією капсулою не взаємодіють.

Якщо спогад капсулюється, досить найменшого нагадування про травмівну подію, щоб викликати потужну, часто руйнівну емоційну реакцію. Таке нагадування можна назвати спусковим гачком, який повертає нас назад у первісне переживання болю, страху, огиди.

Ми поговоримо про метод EMDR (ДПДГ) - за рахунок чого відбувається білатеральна стимуляція роботи півкуль мозку, руйнується нейронна капсула травмівної події.

Розглянемо та визначимо в учасників у вправі модальності, в яких можна працювати в EMDR. Використовуємо метод для саморегуляції (у вправі), щоб самостійно приводити себе в ресурсний стан, легко справляючись з деструктивним впливом стресу, раптовою панікою, почуттям безсилля.

Поговоримо про процедуру (протокол) роботи у цьому методі. У яких випадках застосовується, коли ефективний.

Буде продемонстровано показ на одному з учасників майстерні за протоколом надання допомоги у кризовій ситуації (робота зі страхом). За протоколом зробимо вправу на релаксацію та закріплення комфортного стану — «створення безпечного місця».

Обговоримо отриманий досвід.

Майстер-клас

«Особливості виявлення та усвідомлення своїх відчуттів у клієнт-терапевтичних стосунках в умовах постійних стресових ситуацій»

Рідзик Ігор, Прудка Вікторія (Київ)

1. Теоретична частина

Людину можна спрощено представити як складну систему, яка складається з тілесної та психічної підсистем. У своєму житті люди навчилися керувати гігієною свого тіла, роботою своїх м'язів, процесами мислення, але багато людей залишаються безсилими у свідомому управлінні своїми емоціями та переживаннями.

Ми будемо розглядати систему терапевт-клієнт. Нездатність будь-якої особи регулювати або усвідомлювати свій емоційний стан може негативно впливати не тільки на стосунки із навколишніми (конфлікти, несумісність, ворожнеча і т.д.) але і на якість виконання своїх професійних обов'язків як психотерапевта. Довготривале перебування у полоні негативних емоційних станів (тривоги, очікування невідомого, провини, невдоволення, злості та ін.),

невміння знизити гостроту переживання негативних впливів загрожує також і руйнівним впливом на весь організм, фізичний та психічний стан.

Що ми можемо з цим зробити? З усього розмаїття всіляких відчуттів ми обираємо лише кілька і фокусуємо на них свою увагу (як завжди – у кожен окремий момент часу). Це виділене нами відчуття стає «фігурою», відокремленою від усіх інших, що зливаються в цей момент в одне на задньому плані і стають «фоном». Усвідомлення своєї здатності до виділення чітких і ясних фігур з навколишнього тла визначає те, наскільки нам вдається використовувати навколишній світ для задоволення своїх потреб і продовження зростання.

Для більш ефективної роботи під час виділення фігур відчуттів можна використовувати різноманітні техніки релаксації, дихання, автотренінгу та інших, які дозволяють ефективніше і швидше переходити із рівня Personality до рівня Id.

2. Практична частина.

Для групи буде проведено одну із технік релаксації (5-10 хв), акцентуючи увагу на усвідомленні тілесних відчуттів і їх виділення в окремі фігури.

Ми постійно концентруємо нашу увагу: роблячи це, ми щоразу виділяємо фігуру з фону. Ані фігура, ані тло не можуть існувати одне без одного – тим більше їхня взаємодія та стосунки і надають сенсу існування одне одному.

- Значення та фігура і фон
- Звук і фігура й фон
- Тілесні відчуття та фігура і фон
- Почуття і фігура та фон

Разом із групою проаналізуємо нашу здатність на можливості ФІКСАЦІЇ і утримання усвідомлення фігури, яку могли виділити з фону.

У підсумку Майстер-клас дасть змогу зламати усталені стереотипи поведінки, спонукаючи нас звертати пильну увагу на те, що ми відчуваємо на даний момент часу, і те, що відбувається у навколишньому світі. Нам потрібно бачити не тільки те, що ми уявляємо, але й те, що у цей момент реально відбувається навколо нас. Ось це і є наша реальність.

3. Підсумки практичної роботи та зворотний зв'язок.

Майстер-клас

«Сім'я переселенців - розщеплення та опори»

Чеведа Тетяна (Прага/Чехія)

1. Розповсюджені розщеплення переселенців
2. Мігранти та переселенці, точки входу в переїзд
3. Різниця ресурсів та очікувань
4. Первинна адаптація та ідентичність
5. Спотворення надмірної близькості та дальності в сім'ї
6. Фізичні та професійні феномени
7. Перспектива часу, опори та форми роботи

4 листопада (субота)

Лекція

«Дар нашої багатогранної ідентичності психотерапевта»

Мартен Бос (Нідерланди)

Круглий стіл

«Особливості психологічної допомоги цивільному населенню під час війни»

Волченська Надія (Київ)

1. Поговоримо про умовний розподіл людей, які зазнали специфічної травми війни:
 - Полон
 - Сексуальне насильство
 - Окупація
 - Втрата близької людини через військові події
 - Близькі мобілізованих
 - Травма безпосереднього свідка страти та смерті
 - Вимушених переселенців
 - Вимушених мігрантів
 - Переселенців 2014 року та ретравму
2. «Травма вцілілого», бо ніщо з переліченого вище з людиною не трапилось.
3. Контекст життя психотерапевта, навколо якого є війна, й обмеженість психотерапії як єдиного інструмента допомоги.
4. Про важливість взаємодії з профільними організаціями, благодійними фондами та як її можна влаштувати.

Круглий стіл

«Особливості терапії з людьми, тимчасово переміщеними за кордон у зв'язку з війною» (Можлива супервізія одного кейса за темою)

Фірсель Аліна (Київ)

- Специфіка українських біженців: майже суто жіночо-дитяча хвиля вимушених мігрантів;
- Травма, пов'язана з самим переїздом (безпосередньо виїздом із України);
- Труднощі адаптації на новому місці;
- Відсутність досвіду отримувати підтримку від незнайомих людей;
- Питання мови і працевлаштування;
- Дитяча адаптація та шкільні питання;
- Невизначеність щодо подальших рішень;
- Страх залишитися надовго в чужому середовищі і водночас страх повернення;
- Переоцінка багатьох цінностей та пріоритетів;
- Особливості терапії з жінками, тимчасово переміщеними за кордон у зв'язку з війною.

Доповідь

«Застосування гештальт-терапії в роботі проекту Peace and Stabilisation Programme, Ukraine (спільний проект Харківської Правозахисної Групи та данського інституту Dignity against torture)»

Вовк Анна (Львів)

Загальною тенденцією в психотерапевтичній роботі проекту ХПГ-Dignity є збільшення кількості людей, що звертаються по допомогу, і зокрема збільшення кількості складних випадків при тому, що загалом для постраждалих в Україні властиво мінімізувати свої страждання, що вимагає подальшого впровадження травма-інформованого центрованого на клієнті підходу. На передній план за мірою актуальності, доречності та своєчасності, особливо на деокупованих територіях, виходить саме психоедукаційна робота.

Найбільш поширені реакції бенефіціарів, які зустрічаються – це гостре горе, межовий стан, інвалідність, коморбідність (якщо раніше коморбідність містила 2-3 діагнози, то зараз це 3-4 діагнози). Можна говорити про справжню епідемію психічних розладів, що супроводжується самоушкодженнями, втратою сенсу, почуттям провини того, хто вижив, апатією, істеричними та фобічними реакціями, психосоматикою, шизотипічними розладами та психотичними гострими реакціями.

Погіршення стану є пов'язаним з відсутністю підтримки в родинях, руйнуванням родинних зв'язків, розлученнями, загостреннями травм розвитку та прив'язаності. Дуже важливим та специфічним в роботі є те, як проживають невизначеність та очікування люди, близькі яких зникли без вісті. Таке ускладнене патологічне горе має свою специфіку, яка вимагає застосування спеціальних технік та гуманістично-екзистенціального підходу.

Складна психотерапевтична робота, яка також включає і дуже поступове і повільне формування мотивації бенефіціарів до психологічного втручання шляхом присутності в полі та терплячого очікування його виходу у контакт пред'являє високі вимоги до професіоналізму та стійкості фахівця.

Лекція

«Етика та вчення про Іншого у філософії Еммануеля Левінаса»

Кадишева Ольга (Тулуза/Франція)

Живучи у Франції ось вже більше року, мені пощастило познайомитися з працями французьких філософів таких, як Анрі Бергсон, Рене Жілар та Еммануель Левінас, які осмислювали природу людини в ракурсі 1-ї та 2-ї світових воєн.

У рамках цієї лекції я зроблю стислий огляд ідей перших двох мислителів і докладніше зупинюся на біографії та філософії «Іншого» Еммануеля Левінаса. Переживши досвід в'язня концентраційного німецького табору з 1940 по 1945 роки, Левінас розвиває ідею етики як першої філософії. Також розвиває ідею «Іншого», полемізуючи з Мартіном Бубером про Я-Ти стосунки як не рівні та про асиметричність етичного ставлення до Іншого.

Доповідь

«Ранній травматичний досвід та його зв'язок з психосоматикою»

Гущина Світлана (Харків)

Перша частина доповіді про взаємозв'язок цих понять. А друга частина – про стратегії роботи гештальт-терапевта з клієнтами, запит яких на терапію – це захворювання, пов'язане так чи інакше з імунною системою.

Майстер-клас

«Тілесність і психологічна травма. Ресурси тіла»

Малова Валентина (Херсон)

Поняття психічної травми в різних психологічних системах.

У нашому повсякденному житті зазвичай виникають несподівані події, які порушують психологічний баланс і змінюють наш емоційний стан. Ці тривожні події можуть варіюватися від простого спаду до драматичних подій з трагічними наслідками, таких як смерть близького, діагностика серйозної хвороби, фізичної або інтелектуальної недостатності, звільнення з роботи, розлучення, фізичне чи психологічне насильство, війна тощо.

В ході психіатричних і психоневрологічних досліджень (починаючи з ХІХ ст. активно вивчали вплив травматичних переживань на тіло людини. Якщо в кризовій ситуації людина з якихось причин була не підтримана, маємо психологічну травму.

Криза: зовнішня і внутрішня. Посттравматичне зростання

Зовнішня криза, маючи ознаки непередбачуваності і неконтрольованості, неминуче призводить до травматизації. Але крім фізичної і психологічної шкоди ми спостерігаємо і посттравматичне зростання — позитивні зміни, що відбуваються з особою після потенційно травматичних подій. Посттравматичне зростання описує переживання і досвід людей, розвиток яких після травми перевершив у деяких сферах життя те, що було до травми.

Людина не просто дала собі з цим раду, а й в житті цієї людини з'явилися позитивні, якісні зміни. Це досить значиме перетворення життя.

Способи створення нових нейронних зв'язків

Нейронні зв'язки — результат взаємодії між собою електро збудливих клітин, що передають та обробляють дані. Щоб навчитися будувати нові нейронні зв'язки на основі старих, необхідно бажану поведінку пов'язати зі звичною для мозку поведінкою, яка приносить задоволення. Для цього: 1) замінюємо старий нейронний зв'язок на новий; 2) шукаємо приємний емоційний фон (знаходимо приємну та корисну заміну деструктивної поведінки); 3) вчимося долати відчуття відторгнення; 4) регулярно повторюємо потрібну дію.

Ідентичність і автентичність під час війни

Ідентичність – стійка динамічна самовизначеність в різних сферах і аспектах проявленості і потенційної реалізації Я. Автентичність - відповідність людини самій собі; здатність жити, не зраджуючи свого істинного Я. Враховуючи складні обставини сьогодення, ідентичність тисне на автентичність (хочу викласти фоточку з відпочинку, а в країні війна, тому попадаю в сором...)

Ресурси тіла для ефективного проживання/виживання під час війни

Ресурси тіла — це ті наші життєві опори, які дозволяють забезпечувати нам основні життєві потреби: виживання, безпека, фізичний комфорт, співіснування в соціумі, самореалізація в соціумі. Знайомство та активізація тілесних ресурсів дозволяють особистості почуватися центрованою, збалансованою, внутрішньо «зібраною» і цільною, комфортно у зовнішньому, непередбачуваному світі, повному суперечностей. Серед тілесних технік, що

добре себе зарекомендували у контексті заявленої тематики – практики заземлення та центрування, а також тілесне вибудовування.

Круглий стіл

«Неуспішна терапія»

Ада Разумна (Ізмаїл)

Що є критерієм «успішності», як поводитися з прикладами «відсутності результату» терапії, приховувати чи ні неуспішні кейси, сором та інші переживання у випадках «неуспіху» в терапії.

Супервізорська майстерня

Серлік Вікторія (Одеса)

Супервізорська майстерня

Паценко Олег (Київ)

Супервізорська майстерня

Стасюк Марія (Львів)

Супервізорська майстерня

Федосова Ганна (Київ)

Круглий стіл

«Дослідження граней у професії психотерапевта»

Страх Лідія (Київ), Стоянова Раїса (Одеса)

Запрошуємо до дискусії з пошуку та створення «портрета» психотерапевта (навички, можливості, обмеження, створення особистого арсеналу та власного стилю під час роботи).

Будемо спільно шукати відповіді на такі важливі питання як:

1. Що таке професійна ідентичність?
2. Які стадії її розвитку та формування?
3. Які знакові акценти в клієнт-терапевтичних відносинах формуються в онлайн просторі?
4. У чому складність/обмеження при побудові ідентичності, якщо вчитися та розпочинати практику лише онлайн?

Майстер-клас

«Складні почуття та складні стосунки, викликані війною. Шляхи знаходження контакту з собою та зі своїми близькими»

Білодід Марина (Миколаїв)

На майстер-класі ми будемо розглядати з яких компонентів, частин складаються наші емоції і як вони починають діяти під час напружених, стресових обставин, у ситуаціях невизначеності та розгубленості. Як з'являється, живе і працює тривога, що з нею робити і як

справлятися. Визначимо алгоритм роботи з тривогою, як діяти і що робити з собою та як впливати у своїх відносинах на своїх близьких.

Будемо розглядати як допомогти людині відновити здібності до саморегулювання, самоусвідомлення, до організації творчого пристосування, урегулювання своїх стосунків та здатності вступати у контакт.

Обговоримо спектр переживань і відчуттів, які можуть виникати і знаходитися у близьких стосунках під час війни. Зосередимося на тому, з ким стосунки можуть бути складнішими: з собою чи з іншими? Що ми можемо зробити для налагодження відносин та порозуміння між нами.

Буде живе обговорення теоретичних моментів — це місце для питань та можливість ділитися власним досвідом проживання ситуацій та своїми роздумами про цей досвід. Після теоретичної частини буде вправа. Після виконання вправи обговоримо досвід та почуття: з чим зіткнулися, до чого доторкнулися при виконанні вправи, що усвідомили.

Лекція

«Патопсихологія і психодіагностика: історія і актуальні питання»

Котельницька Майя (Львів) і Осипцова Тетяна (Київ, Прага)

Історія виникнення і розвитку патопсихології, поняття психічної патології, ознаки і зв'язок з іншими галузями науки. Експерименти, симптоми і синдроми — що це і як використовувались ці знання?

Ізоляція, кровопускання, лоботомія і екзорцизм: як саме «лікували» людей з ментальними хворобами з початку історії виникнення патопсихології - актуальні питання будемо досліджувати на зустрічі.

Патопсихологія і психопатологія — в чому різниця і що є сферою практики психолога.

Актуальні питання патопсихології: зміни останніх 30 років - концепції хвороб, підходів до терапії і діагностичних критеріїв (міжнародні класифікації хвороб).

Актуальні питання патопсихологічних методів діагностики: переклад, адаптація конкретних методик діагностики для україномовного простору; що таке критерій валідності тесту; класифікація тестів і особливості результатів, які ми отримуємо — вербальні і проєктивні тести; опитувальники - самооцінка стану чи зовнішнє оцінювання спеціалістом.

Доповідь

«Вплив травми розвитку на подальший вибір партнерів. Контр та співзалежність - мотиви та прихована вигода»

Гаврилова Ольга, Кучерук Наталія (Київ)

Будуючи відносини з іншою людиною, ми доволі добре помічаємо, що робить та не робить інший, і звісно рідше — що саме приносимо у стосунки ми. Також буває, що при зміні партнера стосунки всередині ніби не змінюються, тобто людина поряд інша, а проблеми ті самі — незадоволені потреби, тривога, страждання, образи і так перерахувати можна ще на три сторінки. Однак, в якусь мить оця повторюваність стає занадто очевидною і виникає питання: «Господи, ну за що знову?».

А якщо вам пощастило (ну або не дуже) і ви в терапії, то наступним питанням може стати «ну навіщо я знову сюди вліз?».

Одним із фокусів уваги при розгляді цього питання може стати травма прив'язаності, що могла статися у ранньому дитинстві. А якщо вірити американським вченим, то травматизації

в цій області немає лише в 1 % людей. То ж «велкам», так чи інакше це про нас і більшість наших клієнтів.

Якщо у дитинстві не відбувся досвід надійної прив'язаності, де б материнська фігура достатньою мірою виконувала основні свої функції «holding» та «containment» (підтримка та контейнування), була передбачувана, послідовна, підтримуюча, присутня, приймаюча (тобто якщо значимі дорослі не розрізняли потреби своєї дитини по децибелам її крику та не давали їй того, що вона хоче), то в дорослому житті психіка буде намагатися пережити і добудувати досвід, якого не вистачає. За рахунок партнера, проектуючи на нього батьківські фігури. Але поверхнево це буде виглядати, як «Господи, ну за що знову?».

В залежності від того, на якому етапі сталася травма, формується співзалежна або контр залежна модель поведінки. Та в основі обох цих моделей лежить не що інше, як залежність. Різниця полягає лише в формах і способах побудови стосунків, і в такому вигляді вони вигідні обом партнерам. Адже кожен вносить частину того, що необхідно для створення психологічно завершеної чи незалежної особистості. Оскільки жоден не може відчувати і діяти абсолютно незалежно від іншого, у них виникає тенденція триматися одне за одного, як приклеєні.

Така комплементарність мала б бути доволі прийнятною, але потреба в близькості, до якої прагнуть обидва, так і не задовольняється, а рівень страждань і незадоволеності зростає. В тому числі, за рахунок відігрування дитячих сценаріїв.

Вступаючи у такі відносини, кожен з партнерів починає несвідомо маніпулювати іншим, намагаючись «вбити» з нього задоволення власної потреби, продовжуючи психологічно не помічати, що перед ним не мама чи тато, а зовсім інша доросла людина з власними потребами за травмами. Тож, як то кажуть, «травмочка до травмочки» — і на те ми маємо свої несвідомі причини, та для чогось воно нам треба в такому вигляді.

Для чого саме ми обираємо так будувати своє життя, і які наші вигоди в цьому — поговоримо на доповіді. Бо ці дивні дорослі тепер ми, і все валити на батьків і дитинство більше не працює.

Майстер-клас

«Мова тіла»

Геласимова Віра (Одеса)

Психосоматичний симптом виникає як попередження майбутнього соматичного захворювання. Але є в нього одна особливість — він вмє розмовляти, тобто говорити про приховані почуття, не проявлені емоції, які багато часу приховує людина. Головна задача психотерапевта — роздивитися за ним прихований сенс. На Майстер-класі ми згадаємо: коли з'явився симптом; що передувало його появі за декілька місяців до; що він заважає робити та яка вторинна вигода симптому.

Буде представлена презентація з різними картинами. Це морський та гірський пейзажі, фото головних вулиць великих міст, ліс, поле та інше. Переглядаючи ці фотографії та слухаючи різноманітну музику (класика та джаз), ви зможете почати внутрішній діалог з симптомом: яку функцію він виконує та до кого насправді була спрямована його енергія, і яким буде ваше життя без симптому.

Доповідь

«Групова терапія в гештальт-підході»

Демидова Надія (Вупперталь, Німеччина), Вербенко Артем (Київ)

В рамках доповіді будуть розглянуті наступні питання:

- Для чого клієнту потрібна група?
- Тематична чи динамічна група?
- Самому вести групу чи в ко-терапії?
- Організація групи: співбесіда, правила та сеттинг.
- Питання набору групи з досвіду ведучих.

Майстер-клас

«Робота з клієнтами, що проживають розлучення»

Морочковська Світлана (Київ)

На цьому майстер-класі ми будемо досліджувати розлучення як ненормативну кризу. Проаналізуємо всі стадії розлучення, які проходить клієнт. Розглянемо складності та особливості роботи терапевта. Отже, це буде збалансована кількість теорії, обговорення та цікава вправа. Ви зможете отримати корисні інструменти для роботи з непростю темою – розлучення.

Доповідь

«Нарцисичний аспект депресії»

Левіна Олена (Київ)

Брак самоповаги є центральною складовою депресивного стану людини. Безперервне переживання туги, безсилля, безпорадності нерідко тісно пов'язане з втратою нарцисичного об'єкта, а також з нарцисичною образою.

Наші клієнти, звертаючись зі скаргами на депресію, приносять особливі історії, де розповідають про різні варіанти того, що і як вони «не змогли», «не досягли», «не зберегли». А також про те, що «вже ніколи не станеться». Через самозамкненість, їм дуже складно помічати навколишній світ та людей.

Інтроєктивна особистість, ідентичність якої міцно пов'язана із загальноприйнятими соціальними нормами успішності та значущості, має у підсвідомості багато грандіозних надузагальнень. У стані депресії вона бачить себе глибоко знеціненою, «пустою». Не знаходить сенсу ні в чому. Це аутичне переживання болю, туги, безвиході та втрати будь-яких сподівань. Що глибше депресія, то суттєвішими стають ці афекти. Сил та енергії на життя залишається обмаль.

Розглянемо причини, що формують схильність до нарцисичної депресії, та як працювати з цією великою складовою депресивного стану клієнта. Який саме терапевтичний ресурс потрібен депресивній людині. Контртрансферні реакції терапевта, що можуть проявлятися поряд з таким клієнтом. Обговоримо складності у процесі роботи. Яким чином впоратися із власним почуттям безпорадності та безнадії, що може вселяти клієнт. І які ще «пастки» очікують на терапевта у такій роботі.

Доповідь

«Методи та особливості роботи із селфхармом з дорослими і підлітками»

Оксанич Антоніна (Київ)

У доповіді розкриємо поняття «селфхарм». Що відноситься до самопошкоджуючої поведінки, яких видів вона буває, як проявляється.

Розглянемо коморбідність селфхарм з іншими розладами — депресивним, тривожним, харчової поведінки, ПТСР, КПТСР.

Визначимо типи особистості та рівень їх організації, які найбільш схильні до самопошкодження.

Обговоримо сучасні тенденції та розповсюдженість самопошкоджуючої поведінки, особливо серед підлітків.

Розглянемо методи та особливості роботи із селфхармом у гештальт-підході:

1. Особливості терапевтичного контракту з клієнтом та його батьками (у разі роботі із підлітком)

2. Первинна діагностика, збір анамнезу. Дослідження коморбідності з іншими розладами. При потребі залучення до співпраці психіатра.

3. Аналіз потреб клієнта, що стоять за симптомом. Однією із особливостей роботи із селфхармом є те, що потреби клієнта мають конфлікуючий характер.

4. Робота із конфлюенцією. Знайомство клієнта з собою, посилення селф, пошук контакту зі своїми потребами. Арт-терапевтична робота.

5. Робота із ретрофлексією. Сепарація з материнською (батьківською) фігурою. Пошук конструктивної форми розвертання агресії з метою реалізації своїх потреб та захисту власних кордонів. Вміння говорити про себе і свої потреби замість самопошкодження.

6. Напрацьовування навиків емоційної саморегуляції: самозаспокоєння та самоспівчуття, як альтернатива контейнуванню шляхом самопошкодження.

7. Робота з алекситимією — усвідомлення і вміння називати свої емоції, а також потреб, що стоять за цими емоціями. Прийняття та валідація почуттів клієнта - як основа терапевтичної роботи із селфхарм.

8. Феноменологія почуттів терапевта у роботі із селфхарм - на що важливо звертати увагу.

9. Особливості роботи із дитиною та сімейною системою. Робота з батьками, психоедукація.

10. Профілактика вигорання та супервізії.

Круглий стіл

«Погляд на порушення етичних принципів крізь призму сьогодення.

Персональні виклики»

Гончарук Євген (Київ), Тадика Катерина (Одеса) і представники етичної комісії

Круглий стіл

«Післяфронтowa адаптація»

Матюшевська (Гарбарук) Анастасія (Київ)

Лекція

«Адаптація та інтеграція в умовах вимушеної міграції. Особливості роботи на кожному етапі»

Назаренко Тетяна (Дюсельдорф, Німеччина)

У лекції буде розглянуто деякі закономірності адаптації та важливі аспекти роботи на кожному з етапів: між втечею та прибуттям, тобто дійсним виявленням себе у новому середовищі, при зіткненні з новим культурним контекстом, при проживанні кризи ідентичності, при виборі інтеграції/сепарації/асиміляції/ сегрегації.

Досвід міграції зараз отримують дуже багато українців, кожному є що сказати зсередини про проживання цього та вибори, які доводиться робити. Вважаємо, що знання закономірностей та досвід попередніх біженців/мігрантів може виявитися надійною опорою та орієнтуванням у цьому шляху.

Супервізорська майстерня

«Клінічна супервізійна майстерня»

Дроздова Катерина (Одеса)

Супервізорська майстерня

Волченська Надія (Київ)

Лекція

«Психологічна резилентність та виклики середовища»

Єлізарова Галина (Майямі)

Психологічна резилентність (або резильєнтність, від англ. Resilience — пружність, еластичність) — це вроджена динамічна властивість особистості, що лежить в основі здатності долати стреси та важкі періоди конструктивним шляхом. Незважаючи на те, що ця властивість уроджена, її можна розвивати.

Це поняття прийшло в психологію з фізики, де воно означає здатність пружних тіл відновлювати свою форму після механічного тиску. Під резилентністю в психології позначають здатність зберігати в несприятливих ситуаціях стабільний рівень психологічного і фізичного функціонування, виходити з таких ситуацій без стійких порушень, успішно адаптуючись до несприятливих змін.

Вивчення резилентності зосереджено на виявленні та описі характеристик особистості успішних і процвітаючих індивідів, незважаючи на життя у важких умовах, тобто таких, які успішно адаптувалися до потенційно травмуючих подій.

Майстер-клас

«Сором, провина, страх, безсилля та відповідальність у дитячо-батьківських відносинах»

Белоусова Тетяна (Київ), Кириченко Ольга (Харків)

Життя змінюється, коли ми розуміємо, що ми відчуваємо і що з нами відбувається. «Важкими» почуття стають, коли ми самі наділяємо їх певним сенсом та підкріплюємо реакціями. У кожному почутті є енергія для проживання та певних дій. Всі емоції важливі:

сором та провина допомагають відрегулювати відносини з суспільством; страх допомагає нам подбати про безпеку; безсилля та відповідальність допомагають нам визначити власні межі та зекономити сили. Але всі знають, як важко залишатися одночасно в контакті з власними почуттями та з дітьми чи батьками, у яких теж щось відбувається у внутрішньому світі. Складності можуть виникати, коли люди в родині «заражають» один одного різними афективними (сильними) почуттями; коли комусь дозволяється відчувати певні почуття, а комусь ні; коли в родині відбувається тільки відреагування або емоції приносять в жертву задля дій.

Як ви зупиняєте себе та інших? Чи є у вас баланс? Якщо вам цікаво зрозуміти власні складності у спілкуванні з дітьми чи батьками та зрозуміти, як розподіл відповідальності та проживання почуттів можуть вплинути на екологічність контакту.

За допомогою вправ та взаємодій ми з учасниками пошукаємо власні відповіді на питання, які вас хвилюють.

Супервізорська майстерня

Гурська Тетяна (Одеса)

Лекція

«Травма існування Іншого та погані об'єкти: основні труднощі в близьких стосунках»

Мартиненко Тетяна (Київ)

1. Селф-процес як виявлення та розпізнавання Іншого. Здатність до перебування на межі контакту
2. Проекція як інструмент пізнання світу. Герметичність психіки та інтерсуб'єктивність.
3. Індивідуальні феномени контакту як приналежне полю стосунків. Персональне як функція інтерсуб'єктивного.
4. Інший — той, хто не Я, закон та соціальний порядок. Травма існування Іншого.
5. Конфлюентна ейфорія як прагнення відтворити перинатальний досвід. Витоки нарцисизму.
6. Пошук схожості (подібності) та відображення себе в Іншому. Нарцисичне лібідо та об'єктне лібідо.
7. Об'єктні відносини та їхня роль у будь-яких близьких стосунках. Концепт хорошого та поганого об'єктів, їх значення у формуванні відношення до себе та інших.
8. Нарцисична патологія як антагонізм здатності любити.

Доповідь

«Гендерна Ідентичність. Сучасний погляд: від девіантності до варіативності»

Кириленко Аніко (Київ)

Навколо концепції «гендерної ідентичності» роками не вщухають дебати: психіатрія, соціологія, психологія та суспільство мають місцями полярні погляди на це поняття. Прийняття DSM5 відобразило народження нової парадигми, яка виявилася у відмові від бінарного погляду на гендер.

Я пропоную розглянути у чому різниця між медичним та гуманістичним розумінням гендерної ідентичності. Як саме вона формується, з чого складається і як на неї впливає соціум

та мова. Ми розглянемо поняття неконформності та трансгендерності, а також – відокремлюватимемо аспект сексуальної орієнтації, який часто поєднують з гендерною ідентичністю.

Зупинимось на гендерній дисфорії та стресі меншин, розберемося, чи всі трансгендерні люди зазнають їх впливу. І найважливіше: пригадаємо, що по терапію до нас звертаються не концепції, а люди, і крім професіоналізму та етичності вони потребують людяності та тактовності.

Майстер-клас

«Страшно цікаво: як таки розпочати практику»

Михальова Ольга (Харків)

Майстерня складатиметься з невеликого теоретичного блоку та вправи.

Будемо говорити про те, що:

- Формування терапевтичної ідентичності — первинне, вибір інструментів для просування є вторинним, інструменти важливо обирати враховуючи свою ідентичність.

1. При формуванні ідентичності важливо проживати етап за етапом. Якщо ми намагаємося проскочити якісь етапи, то втрачаємо опори й стаємо більш вразливі до викликів навколишнього середовища.

2. Проживаючи «підлітковість» у формуванні ідентичності, важливо не тільки засумніватися у величчч батьківських фігур, а і знайти коло своїх сиблінгів. Конкуренція і співпраця в цьому колі допоможуть у пошуках трансферентних характеристик та власного розміру як терапевта.

3. Приналежність до спільноти є не менш важливою за досягнення навчальних вершин. Колегіальні горизонтальні зв'язки допомагають пережити терапевтичну самотність, з якою ми неминуче стикаємось у практиці.

У проєктивній вправі будемо досліджувати, як наша терапевтична ідентичність живе, розвивається та комунікує з іншими частинами нашого Я.

Доповідь

«Досвід насильства, сексуальна орієнтація, особистісний вибір та жива присутність

гештальт-терапевта»

Головіна Альона (Чернівці)

Ми з вами через:

- кейси клієнтських історій доторкнемося до тем насильства, їх впливу на процес формування статевої ідентичності та сексуальної орієнтації дорослої людини;
- три рівні психотерапевтичної взаємодії: моно-персональний (експертний), бі-персональний (на границі контакту) і роботою в польовій парадигмі – сформуємо маркери вибору стратегії терапевтичної роботи;
- метафору гештальт-терапевта як «тонко налагодженого музичного інструменту», що відчуває та проявляє «життєвий ландшафт» клієнта — окреслимо особливості та терапевтичний ефект живої присутності гештальт-терапевта в роботі з тематикою насильства в дитячому віці.

Супервізорська майстерня

Фок Наталія (Польща)

Продовжити працювати за фахом за кордоном — це виклик, з яким стикаються багато моїх колег, які опинилися в чужій для них країні з різних причин: хтось через свій особистий вибір, хтось вимушено, хтось тільки планує в найближчому майбутньому і хоче зрозуміти, через що доведеться пройти і чи можна підготуватися до цього.

Автор більше десяти років займається професійною психологічною підтримкою клієнтів щодо проживання проблем пов'язаних з адаптацією та інтеграцією. Працює як супервізор, допомагаючи колегам гештальт-терапевтам у питаннях соціалізації, міжкультурної комунікації та професійної адаптації, насамперед спираючись на 20-річний емігрантський досвід та 10-річний досвід інтеграції до польського професійного психологічного та гештальт-простору.

Доповідь

«Які феноменологічні об'єкти очікують гештальт терапевтів, враховуючи феноменологію війни»

Закрасняна Олександра (Херсон, Валанс (Франція))

1. Феноменологія як наука. Перетин філософії, історії, соціології, психології

«Чесне слово, я і не підозрював, що ось вже більше сорока років розмовляю прозою»

(Пан Журден, герой Мольєра)

Спочатку феноменологічний підхід народився в надрах філософії, його творці — Ф. Brentano і Е. Гуссерль, проте в даний час отримав справжній розквіт у практичній психології: у гуманістичному підході Карла Роджерса, гештальт-терапії, НЛП, психосинтезі та багатьох інших популярних підходах.

Феноменологічна парадигма в центр уваги ставить наше внутрішнє життя: бачення, відчуття, переживання, і все це саме переживається як жваво, безпосередньо відчутне, а не через об'єктивний аналіз головою як причина і наслідок чогось. Важливо, як все це проживається, про що говорить і що нагадує...

2. Російсько-Українська війна. Основні її характеристики та феномени.

Першим компонентом вважається подвійна участь цивільних осіб як активно діючих суб'єктів і як жертв, що виявляється через їх участь у воєнних діях та веденні таких дій проти них.

Наступною складовою тотальної війни фахівці вважають тотальні методи її ведення. Радикалізація методів ведення бойових дій і терор проти цивільного населення спостерігаються в Україні практично від самого початку повномасштабного вторгнення російської армії. Грубе порушення положень Гаазької та Женевської конвенцій, застосування хімічної зброї, жорстоке поводження з військовополоненими (катування, вбивства починаючи з 2014 р.), взяття заручників, тактика «випаленої землі», характер бомбардувань житлових кварталів, а також зниження порогу застосування всіх інших доступних засобів є безпосереднім чи опосередкованим свідченням тотального характеру війни. Спротив російській агресії чинить весь народ України, що також кваліфікують як ознаку тотальної війни.

Третім елементом тотальної війни прийнято вважати тенденцію до тотальної мобілізації. Є підстави констатувати тотальну мобілізацію держави і суспільства в Україні (політичну, економічну, юридичну, морально-психологічну) у зв'язку з війною.

Важливий компонент — це тотальний контроль. Штіг Ферстер наголошує: «Політика тотальної війни означала не що інше, як підпорядкування практично всіх сфер людського існування централізованому контролю керівництва».

3. Феноменологічні об'єкти сучасної війни, як об'єкти дослідження в терапії.

Пропонується дослідити такі феномени як: пам'ять, свідок злочину і жертва одночасно, прощення, втома, надія, брехня, геноцид, зневіра.

4. *Досвід вивчення та дослідження феноменів війни психологами країн, де були війни.* Одним із важливих досліджених феноменів учасників війни є замовчування. До розгляду пропонується дослідження професора Ізраїлю, яка досліджувала родини, що пережили Другу Світову Війну.

5. Висновки

Війна закінчиться фізично, але не в наших головах і ми повинні бути готовими до нових феноменологічних об'єктів, з якими ми будемо працювати найближчі 20..30..років.

Майстер-клас

«Компанії і команди під час війни. Дисбаланси цілей бізнесу і людських ресурсів»

Громова Анна (Одеса)

Через деякий час від початку війни багато українських компаній повернулись у робочий стан і ритм. Майже всі пройшли фазу «вижити». Багатьом вдалося зберегти команди частково чи повністю. Комуś навіть вдалося зберегти капітал. Новий час продиктував вимоги скорегувати цілі бізнесу. Можливо скорегувати бізнес-процеси, способи управління, продукти і послуги. А що з людьми?

Про це ми і поговоримо. Люди є найважливішою і найвразливішою складовою будь-якого бізнесу.

Поговоримо про стани людей і спроможність працювати, про потреби і цінності. Подивимось як діагностувати у рамках гештальт-підходу стан команд, а також як наблизити баланс між цілями і можливостями.

Майстер-клас

«Психотерапевт як особистий бренд»

Олександра Литвинчук, Лілія Ерінс (Київ)

На майстер-класі розглянемо як психотерапевту створити свій особистий бренд, проявлення у соцмережах, вибір ніші та продуктової лінійки, як посилити свою унікальність як терапевта, як створити свою потужну приватну практику. На нашому майстер-класі буде цікава теорія та вправи на посилення особистісного бренду терапевта.

Майстер-клас

«Особливості діагностики та роботи з клієнтами межевої організації особистості»

Табашникова Валентина, Белякова Тетяна (Одеса)

Проходячи певні стадії психічного розвитку дитина або отримує від батьків та середовища те, що їй необхідно для умовно «здорового» формування психіки, або ні. Якщо ні — виникають певні складнощі.

В рамках заходу розглянемо:

- В чому полягає межова патологія;
- На якому етапі виникають порушення розвитку;
- Малюнок поведінки клієнта з межовою організацією особистості;
- Як клієнти приходять в терапію;
- Які основні захисні механізми психіки та діагностичні критерії;
- Чому важлива символізація, або Альфа функція, саме в роботі з такими клієнтами;
- Основні задачі та стратегії в терапії;
- Як терапевту не «рятувати» клієнта, не потрапляючи в «злиття» та регрес, залишатися в межах співпраці та розвитку.

В практичній частині пропонуємо розглянути свою межову частину досвіду, яку принаймі усвідомлюємо на зараз.

Воркшоп

«Особливості допомоги людям з ОКР»

Степаненко Катерина

1. Етіологія Обсесивно компульсивного розладу
2. Особливості проявів цього розладу
3. Особливості допомоги людям з ОКР.

Чому саме ця тема:

ОКР пов'язаний з соромом, бажанням приховати свої симптоми від рідних, близьких, колег.

Середньостатистичний час звернення по допомогу — 7.5 років після початку симптомів. А цей весь час людина страждає і цей розлад суттєво інвалідизує її життя. Це одна із причин чому гештальт терапевту потрібно навчитись відрізняти ОКР від інших тривожних розладів, оскільки це важливо для динаміки терапії. При ОКР задіяні зовсім інші відділи мозку, ніж при тривожних розладах. А це означає, що робота терапевта з клієнтом з ОКР буде відрізнятись від роботи з іншим тривожним розладом.

Обсесивно-компульсивний розлад (ОКР) – це поширений та тривалий розлад, що характеризується неконтрольованими, повторюваними думками - обсесіями, які змушують людину здійснювати повторювані дії - компульсії.

Приклад:

1. Obsесія – «мої руки брудні, я можу чимось заразитись».

Компульсія – «мити руки по 15-20 разів на день після кожного доторкання до якихось предметів»

2. Obsесія – думки про те, що «я забула щось вимкнути з розетки, чи я забула замкнути вхідні двері».

Компульсія – часті перевірки, не має можливості далеко відійти від дому, постійні повернення додому для перевірки, чи замкнені двері, фотографування вимкненої розетки пристрою.

Найчастіші нав'язливі думки (obsесії):

- страх перед мікробами або забрудненням,
- страх щось забути, загубити чи втратити,
- страх втратити контроль над своєю поведінкою,
- агресивні думки щодо інших або щодо себе,

- небажані або заборонені думки щодо сексу, релігії чи завдання шкоди,
- бажання мати речі симетричними або в ідеальному порядку.

Поширені компульсії включають:

- надмірне прибирання або миття рук,
- упорядкування предметів певним, точним способом,
- неодноразове перевіряння, наприклад, чи дверцята заблоковані, чи пічка вимкнена,
- компульсивне рахування.

Не всі ритуали чи звички є компульсіями. Але люди з ОКР:

- не можуть контролювати свої нав'язливі думки або компульсивну поведінку, навіть коли вони вважають ці думки або поведінку надмірними;
- витрачають щонайменше 1 годину на день на ці нав'язливі думки або компульсивну поведінку;
- не отримують задоволення від компульсивної поведінки або ритуалів, але можуть відчувати короточасне полегшення тривоги, викликаного нав'язливими думками;
- мають значні проблеми у повсякденному житті через ці думки або поведінку.

Доповідь

«Проникнення в порожнечу: депресивний досвід у різноманітні прояви self з перспективи гештальт-терапії»

Шевченко Ольга (Полтава)

Self — це певна система стилю контактування. В доповіді буде представлено, яким чином депресивний досвід впливає на різноманітність прояву self, спираючись на тезу Дена Блума: «self — це пояснення та опис реальності, а не її заміна».

Маргерита Спаньоло Лобб: self розуміється як неперервний процес формування фігури на фоні. У будь-який момент функціонування self визначається балансом між минулим досвідом та наявними у полі можливостями для створення більш чи менш чіткої та ясної фігури. Обидва ці переживання - переживання фігури та досвіду, які наявні в полі, — не існують окремо одне від іншого, вони сумісно створюються в полі «організм-середовище».

Self має свою модальність — злиття, інтроєкція, проєкція, ретрофлексія, еротизм.

Self має темпоральність — преконтакт, контакт, повний контакт, постконтакт.

Динаміка перебігу депресивного досвіду за Джанні Франчесетті (ми можемо говорити або про неточність перекладу, або можливість розгляду динаміки перебігу депресії з біохімічної перспективи. Тому дану «динаміку» будемо розглядати з точки зору характеристики прояву депресивного досвіду):

- горювання;
- депресивне переживання;
- меланхолія;
- депресивний досвід, пов'язаний з певним типом особистості;
- депресія внаслідок органічних причин.

З огляду на вищевикладене, розглянемо депресивний досвід як деяку фіксацію self. Тобто процес горювання проходить як творче пристосування до змін середовища, якщо у клієнта виникає фіксація, то потім ми йдемо за ступенем «тяжкості» фіксації від депресивного досвіду до меланхолії. При цьому важливим компонентом цього дослідження є виявлення стилю контанткування — психопатичний, нарцисичний, шизоїдний, параноїдальний,

мазохістичний, істероїдний, обсесивно-компульсивний. Де у кожного зі стилів є свої причини формування депресивного досвіду залежно від індивідуального порушення захисних механізмів, які забезпечували фіксацію. Тому у нас формується деяка стильова причина переживання страждання на межі контакту.

Також важливим моментом є врахування ідеї Дена Блума про додаткову функцію self-функції стосунків. Його ідея особливо цікава в темі депресивного досвіду, виходячи з думки Джанні Франчесетті: «Ми можемо розглядати симптоми людини, яка переживає депресію, як вираз індивідуального страждання чи як прояв того, що відбувається в її стосунковому вимірі». Тобто, депресивний досвід - це певне виключення іншого, коли клієнт перебуває в певному вакуумі, переживанні власного страждання втрати цього іншого.

Доповідь

«Від ритуалів з шаманами до штучного інтелекту: чи настільки ми змінилися» *Кравцова Тетяна (Київ)*

«Від ритуалів з шаманами біля вогнища до взаємодії зі штучним інтелектом: чи настільки ми змінилися?»

Одним з фундаментальних тверджень теорії гештальт-терапії є декларування того, що досвід виникає на межі організму та його середовища. Соціально-культурне поле протягом тисячоліть розвитку цивілізації зазнало кардинальних змін, а прискорення розвитку науки і технологій у XX і особливо XXI ст. остаточно трансформувало всі сфери нашого життя та наш досвід контактування один з одним і світом.

Водночас, попри всі ці інновації, ми захоплюємося класичними сюжетами і продовжуємо розповідати на ніч дітям казки, які сотні - ба навіть тисячі років тому - переказували один одному наші пращури. Прихильність людей до соціальних ритуалів теж залишається стійкою попри постійну зміну декорацій і контекстів. Не схоже, щоб найбільші людські страхи і найзаповітніші прагнення сильно змінилися за нових культурних традицій і технологічних засобів для обходження з усім цим.

Перевірені часом досвід і надбання людства можуть бути дуже ресурсними для гештальт-терапевтів особливо зараз, в умовах війни, коли екзистенційні питання пошуку сенсів, а також практичні задачі відновлення і стабілізації психіки постають особливо гостро.

5 листопада (неділя)

Лекція

«Складні ситуації у процесі психотерапії — етика і кордони»

Брігіта Калецкайте (Литва)

Лекція

«Мистецтво регуляції імпульсів»

Баєва Олена (Одеса)

1. Природа психічного імпульсу: психічна енергія та ідівські процеси, деякі види імпульсів (вітальні та мортальні, творчі та руйнівні, творчі та цільові).
2. Регуляція імпульсів: способи гальмування та збудження імпульсів, пригнічені та стримані імпульси, реактивність організму та психіки, природна та травматична регуляція, емоційно-вольові аспекти регуляції, особиста відповідальність та ментальна нормативність.
3. Специфіка імпульсивності: типи мислення та діяльність як спосіб реалізації імпульсів, особливості руху імпульсу по стадіях циклу контакту та по стадіях дентальної агресії (Ф. Перлз), прикордонний рівень розвитку психіки в дитячому (2-6 років) та підлітковому віці, кризи та перехідні періоди та прикордонні ситуації, безособистісні (масові) явища та імпульсивність.
4. Творча обробка імпульсів: символізація, вербалізація, перформативність, сублимація, репарація, спонтанність та творче пристосування.

Доповідь

«Психологічна допомога та реабілітація військовослужбовців, реабілітація їх сімей. Особливості психологічного супроводу в умовах медичних закладів та поза ними. Стратегії та можливості допомоги. Нагальні проблеми та можливості їх подолання»

Андрющенко Олександр (Харків)

- Наслідки довготривалого перебування в умовах бойових дій.
- Вплив на психіку та нервову систему.
- Стратегії відновлення та реабілітації демобілізованих військовослужбовців та тих, хто повернеться на фронт.
- Роль психологів у медичному закладі, їх обмеження та можливості.
- Кризи у сім'ях військовослужбовців, шляхи подолання.

Доповідь

«Клінічні аспекти терапевтичного процесу при феноменології травми.»

Воронков Євгеній (Київ), Коссе Олена (Київ)

Доповідь випадку

«За лаштунками біполярного розладу: можливості польової парадигми» *Козарчук Тетяна (Київ)*

Теоретична доповідь присвячена стратегії терапії клієнта, якому поставили декілька різних діагнозів, у тому числі «біполярний розлад».

Поміркуємо:

- Чи важливий діагноз для гештальт-терапії?
- Що є «стражданням» з феноменологічної точки зору?
- Які умови підтримки сприяють новому досвіду та змінам в житті клієнта?

Воркшоп

«Сексуальна залежність»

Матюшевська (Гарбарук) Анастасія (Київ)

Симпозіум

«Роль батька як психологічний феномен»

Сідун Оксана, Осадчий Олександр (Київ)

На нашому симпозіумі ми розглянемо психологічний феномен поняття батька, його роль у розвитку особистості: актуальні переживання, пов'язані з цим образом у фоні війни; форми контакту з батьківською фігурою; психологічні задачі, що виникають перед батьком у різні вікові періоди розвитку дитини; активність тата в житті дитини — як це змінюється в різні історичні періоди; вплив національної ідентичності на образ батька; взаємини між батьками і їх вплив на розвиток особистості; вплив маминого погляду на уявлення про батька у дитини.

Ця тема у фоні війни набула одного з найважливіших значень. Підрив безпеки, хронічний стрес, криза призводять до того, що виникає сильна потреба у великій, мужній, мудрій, сильній батьківській фігурі, яка може врятувати, знає як краще, захистить в ситуації, що склалася. Війна підсилює голод і тугу за батьком.

Доповідь

«Вплив війни на поширення розладів харчової поведінки. Гештальт-терапія РХП»

Зайчикова Тетяна, Мельник Наталія (Київ)

Війни приносять багато болю, психічних, фізичних і соціальних травм у життя людей. Історія має приклади. Ми звернемо на це увагу і розглянемо досвід та вплив на життя людей в умовах війн у різні часи з погляду харчової поведінки та її розладів.

Ось і зараз багато хто з нас опинився на межі виживання. Багато хто переглянув цінності, смисли, стосунки. Все це викликало перегляд та нове розуміння того «хто Я?», «куди рухаюсь?», «для чого?». Відповіді на ці питання не стали простими ні для кого. Ці події вдарили по безпеці стосунків, самооцінці, ставленні до себе та оточуючих. Безумовно, першим «засобом допомоги» для деяких людей в настільки стресових умовах стає їжа. Наразі відбувається посилення та розповсюдження компульсивного переїдання, а також інших розладів харчової поведінки. Їжа для багатьох стає засобом хоч якось заспокоїтися, коли все змінюється, нічого немає стабільного і все невідомо куди рухається. Для когось їжа є єдиним

знайомим засобом бодай щось контролювати та регулювати у мінливості сьогодення. Таким чином відмовляючись від їжі або контролюючи її людина повертає собі відчуття контролю над своїм життям.

У багатьох змінився також погляд на себе, а разом з тим і ставлення до образу свого тіла. У когось відбулось посттравматичне зростання і людина змогла прийняти себе та спертися на власні можливості, таким чином підвищивши самооцінку. Але, на жаль, в більшості ми все ж таки спостерігаємо посттравматичні розлади, які перетинаючись та накладаючись на РХП дають загрозливу суміш, з якою ми намагаємося розібратися у терапевтичному процесі.

Супервізорська майстерня

«Як називається те, коли психолог ходить до психолога? або Навіщо мені той супервізор»

Музика Юлія (Одеса)

Супервізія — це не тільки інструмент професійного зростання, а й засіб захисту від професійного вигорання. Так само як і терапевт для терапевта. Для успішної роботи психологом вважаю ці інструменти важливими та необхідними.

Скільки та як часто брати супервізію, чого можна хотіти від супервізора? І чому взагалі вони (супервізор і терапевт) необхідні практикуючому спеціалісту?

Про це будемо говорити на супервізорській майстерні.

Майстер-клас

«Ресурси терапевта під час війни у роботі з темою сексуальності»

Хайдукова Ольга (Київ)

Може скластися враження, що під час війни запити, пов'язані з темою сексуальності, перестають бути пріоритетними. Проте колеги точно знають, що катастрофічні події можуть актуалізувати як попередні травми сексуальності, так і створити нові складнощі у людей у зв'язку з травматичним і кризовим досвідом. Власне, питання вітальності, сексуальності в парі, контакту з власним тілом, сексуальна травма, сексуальні дисфункції у зв'язку з дезадаптацією, перегляд ідентичності - всі ці питання часто гостро постають в умовах подій війни. Запрошую обговорити актуальні питання з цієї теми.

Круглий стіл

«Теорія розвитку у гештальт-підході»

Степаненко Володимир, Арсірій Олена (Київ)

Яку практичну цінність має для гештальт-терапевта, що практикує, якісне розуміння теорії розвитку, якою послуговується гештальт-підхід?

Розуміння етапів розвитку може набагато краще допомогти психотерапевтові провести гештальт-діагностику контакту з клієнтом і окреслити можливі тактики і стратегії роботи. Ось приблизне коло конкретних питань, що ми пропонуємо для обговорення на круглому столі:

– коли і як природна спонтанна зміна фаз психосексуального розвитку дитини починає поступатися соціальним впливам, відомим як процеси виховання, навчання, контакту, стосунків;

– які саме контактні компетентності набуваються на тих чи інших етапах розвитку, включаючи і довербальний період розвитку дитини, і як вони впливають на подальші особливості побудови стосунків;

– які сепараційні завдання вирішуються на кожному етапі і до якої міри можливо набуття “ненабутих” навичок взаємодії з іншими людьми у контексті психотерапії;

– в чому полягає принципова різниця розуміння феномену регресу з точки зору психоаналізу та гештальт-підходу, який радше говорить про «актуалізацію досвіду, що спирається на набуті раніше ідентичності»;

– до якої міри наша поведінка організована id-функцією Self, до якої ми можемо спиратися на епі-генетичні надбання соціуму, акумульовані у «бібліотеці Personality», а до якої – на інтегрований процес взаємодії нашого Self з Selves інших людей, що сплітаються у цілісний процес побудови стосунків на межі або в об’ємі контакту у загадковому просторі «in-between»...

Майстерня

«Ресурси сновидінь»

Онопрієнко Світлана (Житомир, Київ)

Фрейд називав сновидіння «королівською дорогою» до несвідомого. Він вважав, що сни складаються з проєкцій сновидця і характеристик його особистості, і завдання терапевта — допомогти клієнту присвоїти ті свої частини, що не приймаються, а проєктуються ним уві сні на образи.

Фромм вважав, що «сон це ретрофлексія». І тоді робота терапевта спрямована на те, щоб допомогти клієнту усвідомити та висловити ті почуття, які він ретрофлексує.

Перлз окремо підкреслював, що в гештальт-терапії немає місця інтерпретації снів і лише клієнт може зрозуміти значення свого сну, ретельно досліджуючи його за допомогою терапевта.

У психотерапії існує багато способів роботи з різними видами сновидінь (ранні дитячі сни, сни-візити, тощо). Проаналізувавши тисячі дитячих сновидінь, А. Мінделл дійшов висновку, що вони в загальному дають варіанти майбутнього сновидця - яким шляхом піде його психологічний розвиток і які у нього виникнуть тілесні проблеми.

Дитячі сни найчастіше містять конфлікт між частинами психіки дитини, у якому зазвичай виражається вплив батьківських постатей. В результаті конфлікту одна з частин виявляється не інтегрованою і згодом проявляється у вигляді хронічного симптому (будь-якого захворювання або тілесної особливості). Завдання терапії полягає в тому, щоб розкрити послання симптому — усвідомити, яку енергію в собі не сприймає чи маргіналізує людина, а потім екологічно внести її в життя.

На заході ми коротко розглянемо види сновидінь, загальну діагностику психологічного стану клієнта за допомогою сновидінь та за авторською методикою спробуємо дослідити формування хронічного психосоматичного симптому за допомогою сновидіння чи раннього дитячого спогаду.

Воркшоп

«Я та мій голос»

Льницька Варвара (Харків, Київ)

На цьому воркшопі пропонуємо разом піти в експеримент та дослідити голос. Це не буде уроком вокалу, це буде дослідження за допомогою спостереження у вправах.

З яких боків пропоную дивитись на голос:

1. Голос як частина «Я», як частина ідентичності;
2. Голос як право на звучання, право на проявлення, право на існування та на бажання;
3. Голос як інструмент для проживання емоцій, переживань та стабілізації психічного стану;
4. Голос як природний витвір мистецтва, як об'єкт естетичної насолоди.

На воркшопі ми зможемо обговорити ці сторони та піти в дослідження деяких з них. З власного досвіду, дуже мало людей має хоч якийсь уявлення про свій голос. Хоча він є частиною кожного з нас, є особистим та особливим інструментом кожного з нас. В період перебування у гострій травмі, у якій більшість з нас продовжує знаходитись, цей інструмент може бути важливим помічником для саморегуляції та стабілізації психіки.

Акцент будемо робити на дослідженні голосу як інструменту переживання різноманітних станів, емоцій, відчуттів. Разом з цим будемо помічати перешкоди, які стають на шляху вільного звучання. Будемо звучати, прислухатися, спостерігати, усвідомлювати та обговорювати.

Доповідь

«Невидимі сім'ї. Особливості роботи з ЛГБТК+ родинami»

Рябая Катерина, Ладинська Наталія (Кишинів, Київ)

Чому ця тема актуальна сьогодні? Чи замислювались ви, яке різноманіття сімейних моделей існує у сучасному суспільстві? Яке визначення сім'ї дає Конституція України, Конституція Молдови та більшість сучасних країн? У нашому постійно змінюваному суспільстві важливо усвідомлювати та підтримувати різноманітність сімейних моделей, навіть тих, які НЕ вважаються «правильними» або/та «загальноприйнятими».

У нашій доповіді ми розглянемо різноманітність сімейних моделей і спробуємо переосмислити «традиційні» уявлення про сім'ю:

подивимось на ієрархію сімейної системи з боку гендерних ролей і визначимо, чи дійсно гендер впливає на них;

зупинимось на існуючих стереотипах щодо ЛГБТК+ сімей, адже саме вони можуть стати бар'єром для ефективної терапії. Живучи в гетеронормативному патріархальному світі, ми можемо навіть не підозрювати, з якими труднощами стикаються ЛГБТК+ люди;

розкриємо поняття внутрішньої гомофобії, стресу меншості, покажемо різницю між поняттями сексуальної орієнтації та гендерної ідентичності;

допоможемо визначити рівень ваших внутрішніх обмежень. Адже робота терапевта з внутрішніми упередженнями та обмеженнями допомагає нам краще розуміти клієнтів та їх потреби, а також стає невід'ємною частиною нашого професійного зростання.

Нашою метою є продовжувати говорити вголос та привселюдно про ЛГБТК+ сім'ї, тим самим зменшуючи їх стигматизацію і сприяючи нормалізації цієї теми.

Доповідь

«Едипів комплекс крізь призму гештальт - підходу»

Бурлака Ростислав (Київ)

1. Вступ до Едипового комплексу: Визначення Едипового комплексу та його історичне походження. Значення Едипового комплексу в розвитку дитини: період триангуляції та формування основи для наступництва поколінь.
2. Прикладне значення Едипового комплексу: Роль Едипового комплексу у формуванні здатності дитини витримувати триангуляцію, що є основою для побудови здорових емоційно незалежних стосунків. Вплив Едипового комплексу на здатність дитини думати і сприймати чужу думку.
3. Едипів комплекс через призму гештальт-терапії. Крива циклу контакту: взаємоз'язок між Едиповим комплексом і динамікою циклу контакту, включно з різноманітними захисними механізмами, як-от злиття, інтроекція, проекція, ретрофлексія та егоїзм. Теорія Self: як Едипів комплекс відображає формування меж Self, розвиток контактних функцій і роль системи підтримки в процесі розвитку індивідуальності дитини.
4. Висновок: Практична значимість розуміння Едипового комплексу в гештальт-терапії: методи і підходи до роботи з клієнтами, у яких є невирішені питання, пов'язані з цим етапом розвитку. Напрямки подальших досліджень і можливості інтеграції знань про Едипів комплекс і сучасні підходи гештальт-терапії.

Доповідь

«Диференційна діагностика невротичного, межового, психотичного рівня організації особистості»

Матчіна Альона (Одеса)

Ми обговоримо різницю між невротичним, межовим і психотичним рівнем організації характеру, а також основні характеристики структури особистості.

Поговоримо про захист, рівень інтеграції ідентичності, адекватність тестування реальності, здатність спостерігати за своїми проявами та пред'явленнями.

Важливі аспекти у роботі з клієнтами — це вміння помічати, розпізнавати та діагностувати природу основних конфліктів та особливості перенесення і контрперенесення.

Також обговоримо на що має бути спрямована увага терапевта в роботі.

Воркшоп

«Вплив арт-методів на розвиток функції Ego у теорії Self»

Кантарович Юлія (Одеса)

Майстер-клас присвячений актуальній темі вибору. На жаль, війна сьогодні увійшла в кожен дім, і ця ситуація вимагає від нас прийняття дуже серйозних рішень. Це той випадок, коли зовнішні обставини створили ненормативну кризу і ми змушені прийняти цей екзистенційний виклик.

Відповідно до теорії self в гештальт-терапії, добре продуманий і повноцінний вибір може бути зроблений тільки в надійному союзі функцій id і personality. Не будемо торкатися рівня цінностей (функція personality). Наш експеримент стосується тільки функції id. За його допомогою можна вивести несвідомі імпульси id на рівень усвідомлення.

Теоретична преамбула:

1. Загальноприйняті докази Фрейда про застереження, помилки як спроби несвідомого достукатися до свідомості.
2. Харчова метафора Перлза: коли ми щось вибираємо, то спочатку щось відкидаємо. Наприклад – якщо я вибираю яблуко, то спочатку відкидаю біфштекс.

Опис експерименту:

Використовуємо колоди карт Таро, попередньо буде надана інформація про те, як з'явилися ці знання — квінтесенція мудрості людства про те, що таке життєвий шлях.

Учасники побачать 21 карту з Головних Арканів Таро обличчям вниз, і кожен вибере по 3 карти. Перша з обраних карт символізує минуле, друга – сьогоднішня, третя — майбутнє. Після цього учасники експерименту відкривають карти.

Будуть створені секційні кімнати для роботи в двійках і трійках, де учасники зможуть розповісти один одному, яким вони бачили своє минуле, що вони усвідомили про сьогоднішня і яке обрали майбутнє. Наприкінці буде можливість поділитися своїми враження від цієї роботи.

Лекція

«Терапевтичні ризики та ресурси на межі контакту, з аналітичного ракурсу»

Сорокіна Олена (Кишинів)

Зустріч на границі контакту дуже залежить від типажності клієнта, його рівня організації, загальної динаміки клієнт-терапевтичних стосунків, термінів терапії: хтось заходить з негативного переноса — атаки на сетинг, на терапевта, а у когось його прояви приходяться на другий-третій рік роботи.

Але робота в польовій парадигмі передбачає, що і терапевт, його феноменологія, його контрперенос і особиста історія — відображаються на взаємодії з клієнтом. І коли робота переміщається на границю контакту, коли терапевт привносить себе, в сесії можуть відбуватися несвідомі афективні розігрування, відігрування — ризикові, важкоусвідомлювані, аж до обривання терапії.

На лекції ми обговоримо ці інтросуб'єктивні феномени: схожості та розбіжності, а також можливі техніки поведіння.

Воркшоп

«Емоційна залежність – втеча від близькості»

Заварзіна Вероніка, Тищенко Павло (Київ)

Основний посил залежних стосунків – «мені без тебе погано, я без тебе не можу». Натомість для гармонійних стосунків він звучить так: мені з тобою добре, але я можу бути й на самоті, мені комфортно та спокійно, в мене є чим зайняти самого себе і мені є чим поділитись з тобою. Різниця разюча, чи не так?

Емоційна або любовна залежність – це зв'язок між людьми, які страждають від любовної залежності, та людьми, які уникають стосунків. Якщо перші створюють уявну версію свого партнера, часто дивлячись на нього як на Бога, і не хочуть бачити його справжнім, то другі хоч і здаються більш незалежними, проте вони теж не щирі у стосунках і не хочуть показувати свою справжню натуру, тому створюють навколо себе стіну, яка тільки посилює фантазії партнера. Отже, емоційна залежність – це стосунки, в яких обидва партнери відчувають емоційний біль.

Проте чи є вихід? Звичайно є! Щоб позбутися емоційної залежності, треба переглянути свої стосунки із самим собою, навчитися поважати себе й усвідомити свої потреби. Це не просто, але можливо.

Воркшоп складається з двох частин. В першій запропонуємо зануритися у світ людини з емоційною залежністю, відчутти весь спектр складних почуттів співзалежності. А в другій частині - зробити перші кроки на шляху до зцілення від любовної залежності, дослідивши різні способи взаємодії у стосунках, відчувши їх різницю на власному досвіді.

Майстер-клас

«Дослідження професійної ідентичності: який я гештальт-терапевт? яким я хочу бути? Ресурси на шляху розвитку»

Крімкова Олександра (Київ)

На шляху професійного розвитку виникає низка питань:

Який я гештальт терапевт зараз? З якими темами я хочу працювати і в яких питаннях я можу бути максимально ефективним? Хто є моїми потенційними клієнтами? Яке моє бачення психотерапевтичної практики?

На даному мастер класі пропонуємо досліджувати ці питання для формування яснішого розуміння щодо своїх професійних інтересів, адже саме в теми, де є наш професійний інтерес, ми будемо вкладати свою енергію для розвитку та досягнень.

Також з'ясуємо, що саме гальмує професійний розвиток або взагалі не дає зрушити з місця, і відкриємо для себе внутрішні ресурси, які допоможуть на шляху.

Бачення розвитку своєї психотерапевтичної практики допоможе зорієнтуватися в океані можливостей і акумулювати енергію в те русло, яке буде максимально ефективним і підходящим для вашої особистості.

Лекція

«Біохакінг стосунків. Як не дати часу знищити кохання?»

Мазуренко Андрій (Дублін/Ірландія)

Основна ідея, яку важливо усвідомити, це те, що наші стосунки розвиваються етапами по три роки.

Перший, найяскравіший етап закоханості є винятком. Фактично, це зона прекоактанту, приблизно 1 рік. Тому й прийнято рахувати наступні типи криз:

Криза 1 року. Це момент краху ідеалізації партнера, який впливає на стосунки подружжя.

Криза 4 років. Це водночас і проблема «зони комфорту» у стосунках, коли партнери зустрічаються із реальними одне одним.

Криза 7 років. Партнери знають одне одного як свої п'ять пальців, але для інтересу та потягу в парі не вистачає новизни.

Криза 10 років та криза 13 років. Криза середнього віку у партнерів.

Криза 16 років та криза 19 років. Партнерам не завжди легко знову знайти сенс у стосунках одне з одним.

Криза 21+ років. Через такий час подружжю може здаватися, що їхній шлюб вже втратив сенс – всі завдання виконані, всі кризи пройдені.

Як ми бачимо період розвитку криз становить саме 3 роки. Також етапами по 3 роки проходить і психо-сексуальний розвиток (ПСР) людини.

Перші три роки – найважливіші дві стадії для формування ПСР, оральна та анальна.

0-1,5 роки - Оральна стадія / 1,5-3 роки - Анальна стадія

3-6 - Фалічна стадія, едіпальна.

Латентна фаза 6-9 років та 9-12 років

6-9 років - Закріплення статевої статичності.

9-12 років - Тілесно-гормональні зміни, ідентифікація.

Генітальна стадія 12-15 років, 15-18 років:

12-15 років Пубертатний період

15-18 років — Закінчення статевого формування.

18-21 Період сепарації від батьків.

Тож можна зробити висновок, що кожні плюс-мінус три роки, наша психіка зазнає серйозних змін та трансформації. Тому вона потребує певного розуміння та перегляду процесів, які стаються із особистістю. Це знання може допомогти партнерам у розумінні одне одного та стосунків між ними. Через 3, 6, 9, 12, ... років партнери фізично залишаються тими самими людьми, але ментально і психічно стають зовсім іншими особистостями.

Важливо на цих етапах розуміти свої зміни та потреби на теперішній час, а також розуміти зміни та потреби партнера. Це свого роду нове знайомство, новий преко́нтакт. Щоб максимально якісно вийти в контакт та будування нових зрілих стосунків, які будуть давати нову закоханість та нову енергію в парі. Або навпаки стале розуміння того, що партнери стали геть різними і контакт не просто не можливий, а вже й не бажаний. Що допоможе людям прийти до розлучення із розумінням та повагою одне до одного.

Цінністю такого контакту є те, що людина завдяки йому може сама для себе сформувати розуміння своїх змін, прийняття їх та «вилікувати» стосунки через контакт з іншою людиною.

Майстер-клас

«Вплив спогадів з дитинства на доросле життя»

Шевцова Лілія (Київ)

Дитячі спогади відіграють важливу роль у формуванні особистості та ідентичності дорослої людини. Дослідження показують, що негативні дитячі спогади, такі як травми або нестача підтримки, можуть впливати на психологічний та емоційний стан дорослих. Вони впливають на формування відносин, можуть проявлятися у страхах.

Стосунки з важливими дорослими з дитинства відіграють ключову роль у формуванні способів прийняття рішень та поведінкових патернів у дорослому житті. Ці відносини глибоко впливають на розвиток особистості, установки та світогляд людини.

Існує кілька психологічних факторів, які можуть пояснити, чому неприємні спогади з дитинства мають тенденцію зберігатися краще, ніж приємні спогади:

- Емоційна насиченість: травмівні події, такі як втрати, конфлікти або травми, часто супроводжуються такими сильними неприємними емоціями, як страх, сором, гнів, відраза. Емоційна інтенсивність допомагає закріпити ці спогади у пам'яті з більшою яскравістю та деталізацією.

- Еволюційні аспекти: еволюційно склалося так, що люди схильні звертати особливу увагу на потенційно загрозливі ситуації та небезпеку. Це є частиною захисного механізму виживання. Травматичні спогади можуть вважатися «важливими» для нашого виживання, тому вони зберігаються в пам'яті з більшою наполегливістю.

- Ефект уваги та адаптивності: Люди часто надають більшу увагу тим подіям, які мають потенційно негативні наслідки, оскільки це може допомогти їм уникнути аналогічних ситуацій у майбутньому. Цей ефект також сприяє зміцненню пам'яті про травмівні події.

- Вплив на психологічний добробут: травмівні події залишають глибокий слід у пам'яті, оскільки вони мають більший потенціал вплинути на психологічний добробут людини. Людина може відчувати необхідність переробити ці події та знайти способи впоратися з ними, що робить спогади про них більш актуальними та тривалими.

- Вивчення та адаптація: Людина схильна аналізувати та вивчати травмівні події у пошуках причин та способів їх уникнення в майбутньому. Ця активна участь розуму в перероблюванні подій робить травматичні спогади живішими та стійкішими.

Важливо відзначити, що вплив дитячих спогадів на психологічний стан дорослих може бути комплексним та індивідуальним. Реакція на різні спогади може змінюватись залежно від особистих особливостей, контексту, взаємодії з реальністю та інших факторів. Терапевтична робота з дитячими спогадами, незалежно від їхнього характеру, може допомогти вирішити невирішені емоційні конфлікти, переосмислити негативні установки та підвищити психологічний добробут дорослих, може допомогти переосмислити та модифікувати свої поведінкові патерни, створюючи здоровіші основи для прийняття рішень.

Супервізорська майстерня

Повереннова Алла (Одеса)

Супервізорська майстерня

Кулішов Володимир (Київ)

Супервізорська майстерня

Тадика Таїсія (Одеса)

Супервізорська майстерня

Кумпан Людмила (Херсон)

Супервізорська майстерня

Соловійова Ніна (Одеса)

Супервізійна майстерня

Басва Олена (Одеса)

Опис стилістики та тематичної специфіки роботи супервізорської майстерні:

1. основний професійний фокус зосереджений на процесах особистісних змін:
 - у кризах обставин;
 - у кризах розвитку;
 - при травмах розвитку (перш за все раннього розвитку).
2. Особливості терапевтичних відносин:
 - дослідження ресурсів для змін в інтрасуб'єктивному просторі клієнта, перш за все його енергетичного потенціалу;
 - створення експериментального простору " між " терапевтом і клієнтом в актуальному полі терапевтичних відносин;
 - тестування обсягу сприйняття терапевта, аналіз способів участі терапевта в процесі кризових переходів клієнта;

3. стратегії роботи:

- творчі методи роботи з " дитинством дорослих клієнтів»;
- фрустрація неадекватних адаптацій, баланс фрустрації звичних способів і підтримки нових способів;
- супровід фази порушення балансу і конфлікту при змінах;
- трансформаційна депресія та робочий альянс терапевта та клієнта в трансформаційній динамічній терапії;
- способи завершення гештальтів в динаміці вікового розвитку self;
- деякі фокуси роботи з опором: - фігура обмежень і фігура можливостей у феноменологічному полі " тут і зараз»;
- виявлення факторів опорів терапевта і опорів клієнта в зоні нарцисичних фрустрацій;
- робота з емоційними процесами: розчаруванням і відчаєм, з люттю і гнівом, соромом і безсиллям, вразливістю і провиною;
- основні страхи і види тривоги;
- критерії вибору стратегій: відреагування емоційної напруги / підтримка переживань експериментальними способами / співпереживання на кордоні контакту / екзистенціально-феноменологічна присутність / напруга різниці дослідів;

4. взаємозв'язок стилістики особистості і типових способів перебування контакту у терапевта, вплив філософії (смислів і цінностей) терапевта і практики (актуальної і в досвіді) його життя на професійну діяльність, питання сеттинга (гроші - час - місце).

Супервізорська майстерня

Юшковський Володимир (Одеса)

Супервізорська майстерня

«Дидактичні аспекти супервізії. Процес-аналіз терапевтичної роботи»

Григель Світлана (Тернопіль)

Для осмислення своєї терапевтичної роботи терапевт задається великою кількістю дидактичних (теоретичних) питань, з якими найчастіше звертається до супервізора або до навчального тренера. Ці питання можуть допомагати терапевту зрозуміти краще процеси, які відбуваються між ним і клієнтом, на якому етапі стосунків вони знаходяться, у чому їх специфіка, і які стратегії роботи були би доцільні в даний момент, та ще багато іншого.

Процес аналіз роботи підвищує рівень усвідомлення терапевта під час самої терапії та розвиває «терапевтичне мислення». Так само і супервізор зустрічається в роботі з терапевтом з питаннями — як краще надавати дидактичну супервізію терапевту, коли це доцільно, як її реалізувати і на чому фокусувати увагу, щоб підтримувати терапевта у його становленні не занурюючи його в сором, і не стаючи в позицію «всезнаючого гуру».

Супервізорська майстерня

Кадишева Ольга (Тулуза/Франція)

Супервізорська майстерня

Кобзарь Ольга, Шевченко Георгій (Київ)

Супервізорська майстерня

«Про польові процеси в умовах перевантаженого фону»

Лобанов Сергій, Зайчикова Тетяна (Київ)

Поява сильних, заряджених фігур часто характеризується застряганням в них. Обробка процесу фігуроутворення стає затяжною і обтяженою. Особливу увагу в динамічній супервізії можна приділити уявній недостатній результативності роботи із зарядженими фігурами.

Процес обробки співвідношення фігури/фону в таких умовах може зміщувати увагу у фон. Таке зміщення дозволяє реалізувати частину енергії зарядженої фігури на дослідження фону. При цьому дискусатбельним, на наш погляд, питанням є деяке спотворення фігури потреби.

Велику питому вагу в супервізії в таких умовах може займати акцент на польових процесах, як такий, що вирівнює співвідношення фігури/фону в контактах клієнт/терапевт та терапевт/супервізор.

Запрошуємо вас до спільної дискусії та супервізійних робіт.

Супервізорська майстерня

Юркович Світлана (Київ)

Супервізорська майстерня

«Експеримент, вправи, ігри та техніки в груповій супервізії»

Лопатін Олександр (Дрезден/Німеччина)

Існує низка причин, на підставі яких ми віддаємо перевагу груповій супервізії. Це і можливість отримання зворотного зв'язку від колег, а не тільки від супервізора. Перевагою групової супервізії є й те, що в групі присутній широкий спектр життєвого досвіду, і тому більша ймовірність, що будь-хто в групі проявить емпатію і до терапевта, і до його клієнта. І, звісно ж, група надає більше можливостей для використання акційних технік, ігор, вправ, побудови експериментів, що дає змогу супервізанту не лише більше дізнатися про свого клієнта, а й відчувати, що значить бути клієнтом у тій чи іншій ситуації, спробувати "влізти в шкуру" свого клієнта або подивитися на свою терапію збоку.

Групова супервізія часто швидше, завдяки широкому колу поглядів, забезпечує більш повне усвідомлення терапевтом, якого супервізують, різного роду труднощів у своїй професійній діяльності та продуктивний пошук нових психотерапевтичних ресурсів.

А також дає змогу повністю реалізувати основні принципи гештальт-підходу в супервізорській діяльності, коли вся група, слідуючи за основною "фігурою" потреби терапевта в супервізії, дає змогу виявляти професійні та особистісні труднощі, що блокують його професійний контакт із клієнтом, спільно виявляти нові ресурси психотерапевта, що повертають його до ефективної взаємодії з клієнтом.

Супервізорська майстерня

Єлізарова Галина (Маямі/США)

Супервізорська майстерня

Белоусова Тетяна (Київ)

Супервізорська майстерня

Роджеро Вікторія (Одеса)