1. **Play Therapy jako podejście salutogenetyczne w psychologii klinicznej dzieci
i młodzieży**

mgr Nina Ambroziak, mgr Agnieszka Lorek- Groniewska

*Play Therapy International*

Współczesna psychologia kliniczna, wpisując się w nurt evidence based i model salutogenetyczny prof. H. Sęk, coraz silniej akcentuje wzmacnianie zasobów psychicznych dzieci i młodzieży. Play Therapy wykorzystuje naturalny „język” dziecka, umożliwiając bezpieczną ekspresję emocji i symboliczne przetwarzanie trudnych doświadczeń. Relacja terapeutyczna oparta o zasady terapii niedyrektywnej zapewnia dzieciom bezpieczną przestrzeń do eksploracji własnego świata wewnętrznego, umożliwiając lepsze rozumienie potrzeb psychologicznych, stwarza warunki do poszukiwania własnych rozwiązań wzmacniając tym samym odporność psychiczną (rezyliencję). Meta analizy potwierdzają skuteczność zarówno modelu niedyrektywnego (Virginia Axline), jak i podejścia integracyjnego w redukcji lęku oraz poprawie kompetencji emocjonalnych i społecznych młodych pacjentów.

Cele:

1. Przedstawienie teoretycznych podstaw i dowodów naukowych potwierdzających efektywność Play Therapy (materiały drukowane dla uczestników).
2. Doświadczenie w praktyce mechanizmów salutogenetycznych z Play Therapy– jak wzmacnia poczucie sprawczości, autonomii i relacyjnego bezpieczeństwa.
3. Wypracowanie umiejętności budowania relacji terapeutycznej z dzieckiem praktycznego prowadzenia sesji poprzez niedyrektywne techniki.
4. Refleksję nad budowaniem bezpiecznej relacji terapeutycznej, która jest podstawą zmiany w terapii.

Korzyści dla uczestników:

* Rozszerzenie warsztatu terapeutycznego o sprawdzone techniki pracy z dzieckiem poprzez zabawę.
* Narzędzia praktyczne – zestaw wybranych ćwiczeń i technik Play Tool Kit.
* Wzrost pewności siebie w prowadzeniu sesji oraz współodczuwaniu emocji dziecka.
* Sieć kontaktów i wymiana doświadczeń z psychologami klinicznymi, co sprzyja dalszej współpracy i superwizji.

Po warsztacie uczestnicy będą potrafili wykorzystywać wybrane z Play Tool Kit techniki terapeutyczne oraz wdrażać je w codziennej praktyce klinicznej, wzmacniając rezyliencję dzieci i młodzieży.

1. **Ukryte w biografii – wyzwania diagnozy neuroróżnorodności u dorosłych
w praktyce klinicznej**

mgr Justyna Michałowska

*Gabinety Aspeckt Diagnoza Edukacja Terapia w Poznaniu*

W gabinetach psychologów i psychoterapeutów coraz częściej pojawiają się dorośli, którzy – po latach zmagań z depresją, lękiem, wypaleniem czy trudnościami w relacjach – zaczynają zadawać pytanie: „Czy jestem w spektrum?” Diagnoza neuroróżnorodności w dorosłości niesie ogromny potencjał zmiany, ale też szereg wyzwań klinicznych. Obraz kliniczny bywa zatarciem – efektem lat maskowania, wtórnych strategii przystosowawczych i wcześniejszych diagnoz opartych na modelu deficytu. W wystąpieniu omówione zostaną najważniejsze trudności towarzyszące diagnozowaniu autyzmu i ADHD u dorosłych – z uwzględnieniem specyfiki profilu żeńskiego i niebinarnego, prezentacji wysokofunkcjonującej oraz współwystępowania zaburzeń nastroju i osobowości. Szczególny nacisk położony zostanie na znaczenie narracji biograficznej jako źródła wskaźników neuroróżnorodności, a także na język diagnozy – który może być zarówno narzędziem uznania tożsamości, jak i źródłem wtórnej stygmatyzacji. Wystąpienie bazuje na aktualnych koncepcjach diagnozy zaburzeń neurozwojowych, przykładach klinicznych oraz praktyce integrującej podejście narracyjne, fenomenologiczne i funkcjonalne. Podjęta zostanie również refleksja nad rolą psychologa jako sojusznika w procesie diagnozy – obecnego nie tylko wobec klasyfikacji, lecz przede wszystkim wobec historii życia pacjenta.

1. **Niewyjaśnione objawy somatyczne jako reakcja na przewlekłe napiecie
i doświadczenia traumatyczne**

mgr Klaudia Siwek1, dr hab. n. o zdr. Agnieszka Pawełczyk, prof. UM2

*1Prywatna praktyka terapeutyczna*

*2Klinika Neurochirurgii, Chirurgii Kręgosłupa i Nerwów Obwodowych, Uniwersytet Medyczny
w Łodzi*

Celem warsztatu jest przedstawienie możliwości diagnostycznych i terapeutycznych dla pacjentów z objawami somatycznymi, których podłożem są procesy emocjonalne reakcji na traumatyczne doświadczenia. W praktyce klinicznej możemy spotkać pacjentów z wieloma dolegliwościami somatycznymi czy objawami bólowymi, którzy są diagnozowani w poradniach specjalistycznych oraz oddziałach szpitalnych, i u których nie wykrywa się podłoża organicznego czy somatycznego prezentowanych zaburzeń. Zastanawiamy sie wtedy, z perspektywy psychologicznej, jak można rozumieć te objawy, jaka jest ich przyczyna i mechanizm powstawania. Część z objawów udaje się wyjaśnić przewlekłym stanem napięcia, które pacjenci pomijają, nie zauważają i kiedy nie słyszą szeptów swojego ciała, daje ono znać w postaci krzyku konkretnych zaburzeń. Można te objawy tez rozumieć jako postać dysocjacji somatoformicznej, który jest często reakcja na przeżyte zdarzenia traumatyczne. Objawy wtedy mogą stanowić formę „odpamietywania” tych doświadczeń na poziomie ciała. Chcemy pokazać w trakcie warsztatu jak można rozpoznawać pomijane napięcie u pacjentów oraz objawy dysocjacyjne oraz przedstawić interwencje mogące pomóc pacjentom. Omówimy przypadki kliniczne obrazujące prezentowane treści

1. **Superwizja pracy psychologa klinicznego jako forma wsparcia dla klinicysty**

dr Anna Szeniman-Łysak

*Anna Szeniman-Łysak - Psychoterapia i Edukacja*

Psycholog kliniczny, w związku z obciążającą go pracą z pacjentem chorującym psychicznie, narażony jest na silne obciążenie emocjonalne i wypalenie zawodowe. Superwizja pracy psychologa klinicznego umożliwia mu uzyskanie wsparcia w trudnych sytuacjach zawodowych, poznania przyczyn szczególnie silnego obciążenia psychicznego oraz rozpoznanie objawów wypalenia zawodowego. Podczas zaproponowanego warsztatu przedstawione zostaną główne przyczyny wypalenia zawodowego w pracy psychologa klinicznego oraz przypadki psychologów doświadczających silnego obciążenia psychicznego w pracy zawodowej i wpływ superwizji na poradzenie sobie z problemem.

1. **Bezpieczna rama. Znaczenie settingu w psychoterapii nastolatków z cechami nieprawidłowo kształtującej się osobowości - perspektywa psychodynamiczna**

mgr Katarzyna Wawrzecka-Ratajczak

*Pracownia Diagnozy i Terapii Harmonia*

W psychoterapii młodzieży z cechami nieprawidłowo kształtującej się osobowości – takimi jak chwiejność emocjonalna, zaburzenia tożsamości czy trudności w regulacji impulsów – setting terapeutyczny pełni funkcję znacznie wykraczającą poza organizacyjne ramy pracy. W ujęciu psychodynamicznym stanowi on „bezpieczną ramę”, która wspiera proces tworzenia reprezentacji psychicznych, kontenerowania trudnych stanów afektywnych oraz budowania zdolności do refleksji nad własnymi przeżyciami. Podczas warsztatu przyjrzymy się settingowi jako czynnikowi wspierającemu leczenie – strukturze, która umożliwia młodemu pacjentowi doświadczanie granic, przewidywalności i stabilności. Omówimy funkcje takich elementów jak stałość miejsca, czasu, roli terapeuty oraz zasad kontaktu. Zastanowimy się, jak młodzi pacjenci testują ramy relacji i jak terapeuta może na te próby odpowiedzieć w sposób wspierający proces integracji osobowości. Przyjrzymy się potrzebie elastyczności oraz konieczności utrzymywania granic w pracy z adolescentem.

1. **Rozwój osobisty psychologa i psychoterapeuty w modelu terapii schematów**

dr Magdalena Jochimek, dr Agnieszka Trawicka

*Wyższa Szkoła Zdrowia w Gdańsku*

Warsztat rozwoju osobistego, oparty jest na terapii schematów. Jego celem jest pokazanie specjalistom z zakresu zdrowia psychicznego, jak można rozwijać część swojego Zdrowego Dorosłego. Uczestnicy poznają kluczowe schematy dezadaptacyjne i pozytywne, a także ich wpływ na relacje osobiste i zawodowe. W trakcie warsztatów, w bezpiecznych warunkach, osoby uczestniczące będą mogli dokonać autorefleksji umożliwiającej rozpoznanie i zrozumienie własnych wzorców myślowych, emocjonalnych i behawioralnych. Skupimy się na rozwijaniu zasobów i rezyliencji, zwiększaniu samoakceptacji oraz zdolności do samowspółczucia i empatii. Celem jest wzmocnienie dobrostanu psychicznego i rozwijanie świadomego, opiekuńczego podejścia do własnych potrzeb, co jest kluczowe dla efektywnej pracy terapeutycznej i zapobiegania wyczerpaniu zasobów.

**dr Agnieszka Trawicka:** doktorat w zakresie nauk o zdrowiu obroniła z wyróżnieniem w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. Prowadzi interdyscyplinarne badania naukowe i jest autorką licznych publikacji naukowych z zakresu psychologii klinicznej.

Ukończyła z wyróżnieniem 4 letnie szkolenie podyplomowe w Uniwersytecie SWPS z zakresu psychoterapii poznawczo-behawioralnej i uzyskała certyfikat psychoterapeuty poznawczo-behawioralnego (nr certyfikatu 1066), jest wykładowcą w Szkole Psychoterapii Poznawczo-Behawioralnej na Uniwersytecie SWPS.Uzyskała tytuł specjalisty psychologii klinicznej i jest kierownikiem stażu specjalizacyjnego w Uniwersytecie Gdańskim. Jest psychoonkologiem klinicznym i wykładowcą na podyplomowych studiach z zakresu Psychoonkologii w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. Jest seksuologiem i koordynatorem stażu podyplomowego dla studentów USWPS i Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego w Centrum Seksuologii, Psychoterapii i Psychosomatyki w Sopocie. Superwizor certyfikatu Euro-Psy. Ukończyła między innymi całościowe szkolenia z zakresu: indywidualnej terapii schematu, terapii schematu par, Good enough parenting oraz grupowej terapii schematów. Nieustannie doskonali się zawodowo i naukowo poprzez aktywne uczestnictwo w anglojęzycznych szkoleniach i konferencjach naukowych.

**dr Magdalena Jochimek:** ukończyła z wyróżnieniem 4 letnie szkolenie podyplomowe w Uniwersytecie SWPS z zakresu psychoterapii poznawczo-behawioralnej i uzyskała certyfikat psychoterapeuty poznawczo-behawioralnego (nr certyfikatu 1353). Od 15 lat pracuje w obszarze zdrowia psychicznego dzieci, młodzieży i dorosłych osób profesjonalnie uprawiających sport . Aktualnie prowadzi psychoterapię osób dorosłych z różnorodnymi problemami klinicznymi w Klinice USWPS.

Ukończyła całościowe szkolenia z zakresu: indywidualnej terapii schematu oraz grupowej terapii schematów. Regularnie podnosi swoje kwalifikacje w licznych kursach doskonalących ze specjalistami polskimi i zagranicznymi. Autorka wielu publikacji naukowych dotyczących czynników osobowości, które stanowią czynnik ochronny i czynnik ryzyka podejmowania zachowań ryzykownych. Jest członkinią PTTPB, PTDBT, PTT EMDR.

1. **Psychorysunek i metafora – twórcze metody pracy psychologa z dzieckiem chorującym przewlekle.**

mgr Izabela Bancewicz Mikulewicz

*Centrum Terapii Medmental, Uniwersytet SWPS*

Warsztat prezentuje praktyczne zastosowanie metafory i psychorysunku w pracy z dzieckiem przewlekle chorym – zarówno na etapie diagnozy, jak i wsparcia terapeutycznego. Podczas zajęć uczestnicy dowiedzą się, jak korzystać z języka symbolicznego pomocnego w procesie adaptacji dziecka do choroby, spostrzegania bólu oraz jak wykorzystać rysunek i metaforę
w psychoedukacji i wsparciu w regulacji emocji. Omówione zostaną przypadki kliniczne oraz sposoby interpretacji wybranych rysunków. Uczestnicy stworzą własne metafory i ćwiczenia
z wykorzystaniem rysunku, które będą mogli wykorzystać w swojej praktyce psychologicznej. Warsztat ma charakter interaktywny, z elementami pracy własnej i pracy grupowej.

**Izabela Bancewicz Mikulewicz:** specjalista psychologii klinicznej i superwizor psychologii klinicznej. Pracuje z dziećmi, młodzieżą i rodzinami, szkoli wolontariuszy zaangażowanych w pomoc i wsparcie, a także prowadzi szkolenia dla rodziców i nauczycieli. Obecnie współtworzy Fundację Mental Sfera, co stanowi dla niej nowe, inspirujące wyzwanie. Łączy działalność w fundacji z pracą kliniczną oraz zaangażowaniem w dydaktykę. Bliskie są jej podejścia systemowe i narracyjne, w których relacje i opowieści stają się kluczem do zmiany.

1. **Integracja perspektywy psychodynamicznej, neurofizjologicznej i teorii przywiązania w rozumieniu i psychoterapii pacjentów z zaburzeniami odżywiania**

mgr Krystyna Buszman1, mgr Agnieszka Wróbel-Dzierbanowicz2

*1Uniwersytet Śląski w Katowicach*

*2Niepubliczny Zakład Opieki Psychiatryczno-Psychologicznej "VARIUSMED" s.c. w Jastrzębiu Zdroju*

D. Krueger (2002) pisał, że ja cielesne kształtuje się w oparciu o kontakt z ciałem opiekuna i interakcje przywiązaniowe, stanowiące emocjonalne i behawioralne odpowiedzi podstawowego opiekuna na potrzeby dziecka. Pierwsze reprezentacje, jakie powstają w umyśle niemowlęcia są odzwierciedleniem trafności empatycznego dostrajania się opiekuna do potrzeb i sygnałów wysyłanych przez dziecko. Sposób regulacji emocjonalnej wewnątrz diady matka – dziecko wskutek internalizacji staje się późniejszym relacyjnym wzorem samoregulacji. Teoria przywiązania Johna Bowlby'ego (2007) pozwala nam zrozumieć znaczenie jakości wczesnodziecięcej więzi dziecka z rodzicem dla rozwoju obrazu siebie, poczucia własnej wartości, strategii radzenia sobie i budowania bezpiecznych relacji z innymi. Bezpieczne przywiązanie jest niezbędne do budowania pozytywnego obrazu ciała i akceptacji ciała. Niepewne przywiązanie, w zależności od jego natury, może prowadzić do wielu trudności
i zaburzeń psychicznych, m.in. zaburzeń odżywiania. Wiedza z zakresu neuropsychologii rozwojowej pozwala nam natomiast na rozumienie procesu kształtowania się układu nerwowego i wpływie relacji z opiekunami na jego rozwój. Mając na uwadze korelaty neurofunkcjonalne możemy, stosując odpowiednie interwencje psychoterapeutyczne, wpływać na stan układu nerwowego, aktywując i wzmacniając konkretne sieci połączeń neuronalnych.

Celem warsztatu będzie pokazanie w jaki sposób można łączyć trzy wymienione perspektywy, by wspierać proces rozumienia i leczenia osób zmagających się z zaburzeniami odżywiania.

1. **Od orchidei do dębu: ,,Człowieka nie trzeba tylko widzieć - z człowiekiem trzeba być’’ Krzysztof Czuma - warsztat wokół pracy terapeutyczno-rehabilitacyjnej
w psychiatrii środowiskowej**

mgr Ewa Jędrychowska-Płonka, Krystyna Matyjasek, Marta Kunert

*Centrum Psychiatrii w Katowicach im. dr. Krzysztofa Czumy*

Celem warsztatu jest praktyczne poznanie metod pracy z pacjentem z wieloletnim doświadczeniem psychozy w jego środowisku. Metody te głównie koncentrują się na tzw. „mocnych” stronach pacjenta oraz jego środowiska i ich wykorzystania w procesie zdrowienia. Ważnym elementem jest budowanie odpowiedzialności pacjenta za swoje leczenie (ćwiczenia w trakcie warsztatu tzw. rozmowy bezproblemowej, budowanie „mocy pacjenta” w tzw. systemie TCL Training and Community Living). Jak powszechnie wiadomo celem pracy środowiskowej to jest wizyt w domu pacjenta jest utrzymanie regularnego i stałego kontaktu
z pacjentem w celu monitorowania stanu psychicznego pacjenta dla zapewnienia stałego efektu leczenia i rehabilitacji. Opieką najczęściej objęte są osoby „wypadające” z leczenia. Ta forma opieki nie jest przeznaczona dla osób z rozpoznaniem zaburzeń nerwicowych czy też zaburzeń osobowości ze względu na jej małą skuteczność. Warsztat dotyczy budowania transformacji
w procesie zdrowienia od osoby zależnej – nieświadomej poprzez osobę zależną – świadomą
i osobę niezależną – świadomą do osoby wzajemnie zależnej – świadomej. W praktyce oznacza to budowanie sprawczości pacjenta w procesie leczenia. Warsztat jest zaproszeniem do udziału w dyskusji i praktycznym doświadczaniu powyższych zagadnień w nawiązaniu do motta wybitnego orędownika rozwoju psychiatrii środowiskowej Krzysztofa Czumy zawartego w tytule warsztatu.

**Ewa Jedrychowska-Płonka:** specjalista psychologii klinicznej, Specjalista terapii środowiskowej z wieloletnim doświadczeniem w pracy w środowisku pacjentów.

**Krystyna Matyjasek:** asystentka zdrowienia, psychoedukatorka, specjalistka psychologii sportu dzieci i młodzieży, trener mentalny, medyczny i nauczielka piltesu

1. **Etiudy spektralne czyli o próbach integracji modelu klinicznego
i psychoterapeutycznego w pracy z rodzinami dzieci z diagnozą spectrum autyzmu**

mgr Robert Maliński1, dr n. hum. Katarzyna Sitnik-Warchulska2

*1Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach*

*2Uniwersytet Jagielloński w Krakowie*

W trakcie warsztatu chcielibyśmy w pierwszej części podzielić się z państwem możliwościami rozumienia niektórych aspektów emocjonalnych pojawiających się w kontakcie z pacjentem
z objawami spectrum autyzmu, jego rodzicami, opiekunami czy pomiędzy terapeutami/kami pracującymi z którymś z członków systemu rodzinnego. Takimi poznawczo - emocjonalnymi fenomenami mogą być nierozpoznane emocje, niełatwe do przeżywania i rozumienia uczucia, stany somatyczne, niejednoznaczność procesu pomocowego, doświadczane przez osoby pracujące z dziećmi z diagnozą spectrum autyzmu - wynikające albo z nadmiernej identyfikacji z chorym dzieckiem, nieświadomej koalicji z rodzicem/opiekunem, nieuwzględnienia kontekstu systemu rodzinnego, trudności w regulacji emocjonalnej czy wewnętrznych utrwalonych przekonań specjalistów. Nienazwane poznawczo-emocjonalne aspekty mogą skutkować
u terapeutów złością, poczuciem bezradności czy niechęcią w kierunku rodzica dziecka, samego dziecka, niezauważaniem sukcesów dziecka i postępów w pracy z dzieckiem. Ponadto chcielibyśmy zwrócić uwagę na poznawczo-emocjonalne doświadczenia superwizora obecne podczas superwizji problematyki autystycznej (stany realności/nierealności, zagubienia, poczucia niekompetencji) i inne pewnie znane państwu aspekty domagające się wypowiedzenia na głos w sytuacji pewności bycia słyszanym które mogą zapoczątkować proces wewnętrznego psychicznego metabolizowania tym samym pozwalając nam superwizorom i psychologom oraz terapeutom na lepsze diagnozowanie i monitorowanie procesu leczenia i wspierania rodzin.
W drugiej części natomiast zapraszamy do superwizji wniesionych przez państwa przypadków która będzie połączeniem klinicznego i psychoterapeutycznego rozumienia. Mamy nadzieję że w trakcie spotkania uda się nam wspólnie zaciekawić różnymi myślami tworząc zróżnicowane pole rozumienia, odczuwania i doświadczenia pomocne do dalszych przemyśleń w sytuacji niepewności oraz ciągłej zmianie jaka towarzyszy procesom diagnozy oraz terapii dzieci ze spektrum autyzmu.

**Robert Maliński:** specjalista psycholog kliniczny, superwizor/aplikant Sekcji naukowej Psychoterapii, sekcji Naukowej Terapii Rodzin Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, superwizor/aplikant Sekcji Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.

**Katarzyna Sitnik-Warchulska:** specjalista psycholog kliniczny, specjalista psychoterapii dzieci i młodzieży, specjalista terapii środowiskowej, terapeuta rodzinny.

1. **Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach jako przestrzeń wyboru w kontekście uzależnień**

mgr Maria Michalska

*Ośrodek dla Osób Uzależnionych SPZOZ w Nowym Dworku*

Celem warsztatu jest zapoznanie uczestników z założeniami, technikami i narzędziami Podejścia Skoncentrowanego na Rozwiązaniach (PSR), ze szczególnym uwzględnieniem wyzwań, jakie można napotkać w pracy pomocowej w kontekście uzależnień. Warsztat jest skierowany do wszystkich osób pracujących pomocowo, nie tylko w kontekście uzależnień. PSR, praktykowane także jako Terapia Skoncentrowana na Rozwiązaniach (TSR) to uznane naukowo podejście (Żak, Pękala, 2024), skupiające się na rozwiązaniach i zasobach klienta, nie problemach (Szczepkowski, 2010). PSR/TSR znajduje zastosowanie w różnych obszarach pracy, również
w kontekście uzależnień (Kim et al. 2016) i przemocy (Stowarzyszenie Niebieska Linia https://niebieskalinia.org/jak-pracujemy/ dostęp 30.05.2025). PSR uznaje ekspercką wiedzę klienta o jego potrzebach i doświadczeniach, a także sprzyja rozwojowi sprawczości, umożliwiając klientowi podejmowanie decyzji (Szczepkowski, 2010). W trakcie warsztatu uczestnicy poznają kluczowe techniki, takie jak: skalowanie, pytanie o cud i preferowaną przyszłość, pytanie o wyjątki, komplementowanie (Kosman, 2013). Uczestnicy poznają także postawę niewiedzy (Szczepkowski, 2010) oraz wypływające z PSR sposoby na zachowanie neutralności i pozbawionego ocen spojrzenia na klienta. Warsztat będzie sprzyjał nawiązywaniu kontaktu w grupie. Oprócz pracy indywidualnej oraz omówienia przez prowadzącą wspomnianych technik i doświadczeń z własnej pracy przewidziano także pracę w parach
i dyskusję, w których uczestnicy będą mieli możliwość zastosowania poznanych technik
w praktyce.

**Maria Michalska**: mgr psychologii (specjalność kliniczna), członkini Polskiego Stowarzyszenia Terapeutów Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach. Ukończyła szkolenie podstawowe
i zaawansowane TSR. Na co dzień pracuje w Ośrodku dla Osób Uzależnionych SPZOZ w Nowym Dworku, gdzie wykorzystuje PSR, udzielając wsparcia psychologicznego osobom doświadczającym zjawiska uzależnienia.