



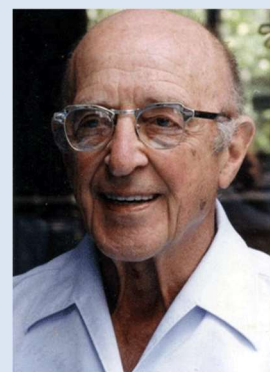
Aktivitás a terápián innen és túl



PROGRAM, ABSZTRAKTOK

A Magyar Személyközpontú Pszichoterápiás és Tanácsadási Egyesület éves konferenciája, 2018. április 27-28.

**Károli Gáspár Református Egyetem BTK,
1088 Budapest, Reviczky u.4.**



Aktivitás a terápián innen és túl

A Magyar Személyközpontú Pszichoterápiás és Tanácsadási Egyesület 2018. évi konferenciája

Program – absztraktok

2018. 04. 27. PÉNTEK

12.00 – 13.00 Regisztráció – jelentkezés a kiscsoportokra

13.00 – 14.30 Személyközpontú nagycsoport – facilitátorok: Bajza Yvonne, Török Iván

14.45 – 16.45 Személyközpontú kiscsoportok – facilitátorok: Ajtay Gyöngyi, Bán Judit, Draskóczy Magda, Kovács Dóra, Pataky Kriszta, Pintér Gábor, Rózsa Ildikó, Tóth Erika

17.00 – 18.30 Személyközpontú nagycsoport – facilitátorok: Bajza Yvonne, Török Iván

A személyközpontú csoportokban saját élményként megtapasztalhatjuk a találkozások pillanatát „itt-és-most” helyzetben. Az első nagycsoport létrehozza a közösségi élményt, a kiscsoportokban mélyebb, közelebbi találkozásokat élhetünk meg, a záró nagycsoportban pedig feloldódhatunk újra a közösségi érzésben, immár szorosabb kapcsolatok birtokában. A facilitátorok non-direktíven hagyják kibontakozni a csoportfolyamatokat. Javasoljuk minden kedves résztvevőnknek, hogy vegyenek részt a pénteki találkozásokon, hogy szombaton már ismerősként, a közösség tagjaként érkezzenek az elméleti előadásokra és műhelyekre.

2018. 04. 28. SZOMBAT

PLENÁRIS ELŐADÁSOK I. – Terápiás megfontolások – üléselek: Kovács Dóra

09.15 – 09.30 **Tóth Erika: Személyközpontú evolúció itthon és máshol**

Az elmúlt évek során nyitottunk más pszichoterápiás módszerek felé, jeles képviselőik adtak elő Konferenciáinkon. Műhelyeik közelebb vittek bennünket más irányzatokhoz és megtaláltuk közös vonásainkat is. Szép szakmai és emberi együttműködések szemtanúi voltunk és leszünk ma is.

Egyesületi létszámunk emelkedett, sok újdonsült és visszatérő tagunk lett. Képzésünk sok csoportban folyik, s ezek száma gyarapodik. Az encounter mozgalom nagyon sok szakembert és laikusokat is vonz. Tanítványaink bátrabban nyúlnak más módszerekhez, s ötvözik a klasszikus személyközpontúságot. Relaxáció, integratív pszichoterápiás, család-, és párterápiás, művészetterápiás elemek, fókuszolás jelenik meg a rogersi alapfeltételek mellett. Megjelentünk több külföldi rendezvényen, próbára tettük nyelvtudásunkat más nemzet szakemberei előtt.

Lehetőségünk volt meglátni, hogy külföldön hogyan dolgoznak módszerünkkel. A NEAPCEPC 1998-ban alakult Luxemburgban. 2009-ben Szegeden változott meg a neve PCE Europe-ra. 29 tagesegysége van. Néhány országban, így pl.: Ausztriában, Franciaországban, Görögországban 3-3, Németországban 2 tagja van. Az egy nemzetben belüli személyközpontú Egyesületek másként dolgoznak, noha a rogersi alapok ugyanazok. Az egyik svájci Egyesület a fókuszolást is javasolja és módszerei közé sorolja, de itt találkoztam az érzelem-fókuszú terápiával is. Olaszországban Személyközpontú Családterápiás Egyesület működik. A humanisztikus pszichoterápiák Németországban egy szervezetben működnek.

A magyarországi fejlődés, aktivitás látható, megtapasztalható!

Bármilyen technikával is egészítjük ki rogersi alapjainkat, személyközpontúságunk „kézen fog és hazavezet”.

Dr. Tóth Erika, neurológus, pszichiáter, a Magyar Személyközpontú Pszichoterápiás és Tanácsadási Egyesület elnöke, kiképző személyközpontú pszichoterapeuta, Szentés

09.30 – 10.00 **Bene Gergely: Passzivitás, az aktivitáson innen és túl**

Hogyan van jelen a terapeuta a terápiában? A terapeuta kongruenciája mennyiben segíti és mennyiben gátolja a klienst? Mennyire lehet kongruens a terapeuta és mennyiben kell cenzúráznia magát a kliens érdekében? Milyen módon vagyok kongruens? Többféle kongruencia van? Milyen energiaszint kívánatos a helyzetben? Az ezen kiinduló kérdésekre adott válaszok, vagyis alapattitűdünk, már magában kell, hogy foglalja a kliens gyógyulási lehetőségét.

A passzív létállapotba süllyedt kliensek két nagyobb típusát kívánom fenomenológiai megközelítéssel bemutatni. Meg fogunk különböztetni aktív passzivitást és passzív passzivitást. Az első kategóriába az „amnéziások” tartoznak, a másodikba pedig a „fagyottak”.

Az „amnéziások” az előremenekülést választják, így aktívan kívánják elkerülni például a kísértő múltat, miközben az átszínezi a jelent. Így önmagukhoz képest valójában nem tudnak elmozdulni, kiugrási kísérleteik során minduntalan visszahuppannak.

A „fagyottak” pedig szorongásuk révén megtorpannak, és egyre jobban belefagynak helyzetükbe. A passzivitás a fizikai térben is kifejeződik. A pszichés mozdulatlanság viszont valójában egy rigid kéreg alá szorított magma kavargása.

Végeredményben rá kívánok mutatni azon töréspontokra és logikai hibákra, amelyek feloldásával van esély kikerülni az ördögi körökből. Az idő fogságából a valóság folyamat jellege vezeti be az embert a pillanatba.

Bene Gergely, pszichológus, személyközpontú tanácsadó-jelölt, Terézvárosi Család- és Gyermekjóléti Központ

10.00 – 10.30 **Lehóczky Pál: Aktivitás a pszichoterápiában. Ki? Kivel? Mivel? Hogyan?**

Az aktivitás értékelésénél, egyáltalán a fogalom definíciójában magától értetődő, hogy az aktivitás, elsősorban mint terápiás intervenció, a terapeutához kötődik. A terápiák minősítésében is az „aktív” terápiák azok, amelyekben a terapeuta aktív: személyközpontú, kognitív és viselkedés, rövid dinamikus stb. terápiák, míg passzív besorolást kap: klasszikus analízis stb. A helyzet azért nem ilyen egyszerű, hiszen a klasszikus analízisben a terapeuta a szó szoros értelmében való háttérbe vonulásával biztosítja, hogy a páciens a saját asszociációs terében legyen befolyásolhatatlanul aktív, kreatív. Aktivitás tehát minden terápiában van csak az összekapcsolódás: a kivel - pácienssel, vagy mivel - asszociációs tér, tele („különleges” tér a családállításban) ill. ennek a szimmetrikussága vagy asszimmetrikussága különbözik. Különösen jelentős eltérés mutatkozik viszont az egyes terápiáknál abban, hogy milyen módon, milyen eszközökkel, hogyan jön létre az aktivitás: indirekt eszközökkel, a páciensből kiindulva, oda visszatérve, a kapcsolat erőterére hagyatkozva, mint a kliensközpontú terápiában, és az analízisben, vagy direkt eszközökkel, kidolgozott módszerekkel, mint ahogy például a kognitív-viselkedés terápia folyamatában történik. Az előadás ezeket a különbségeket és közös elemeket igyekszik felvillantani, bemutatni, ezzel egy több rétegű aktivitás értelmezést megfogalmazni, definiálni. Az előadó elsősorban az általa személyesen is gyakorolt terápiás megközelítésekben szerzett személyes tapasztalataiból, személyes élményekből építkezik.

Dr. Lehóczky Pál pszichiáter, pszichoterapeuta, magánrendelés, Budapest

10.30 – 11.00 Ormay István: Terapeutává válni

A pszichoterápia és a terápiás módszerek meghatározásának fókuszában többnyire magáról az eljárásról van szó, a pszichoterapeuta személyéről így könnyen megfélemlíthetünk. Freud a terapeuta számára semleges, a minél objektívebb megfigyelői és analitikusi munka érdekében személytelen szerepet írt elő. Freud egyik korai és legodaadóbb munkatársa, Wilhelm Stekel, a saját analitikusi tapasztalatait követve viszont arra jutott, hogy a pszichoanalízis hatékonysága függ az ő személyes megnyilvánulásaitól. Stekel, gyakorlati ember lévén, a pszichoanalízis hatékonyabbá tételének a lehetőségeit keresve felismerte, hogy a „gyógyítási tudás” lehetősége a terapeuta személyében van, és nem redukálható technikai kérdésekre. Érdeklődése homlokterébe ilymódon már nem pusztán az analitikusi technika, hanem a terapeuta személyes megnyilvánulásai kerültek. Stekel a terapeutát „aktív” személynek tekintette, aki a gyógyítás szándékával fordul páciense felé, és az adott helyzetben, „aktívan fáradozva” keresi a segítség legmegfelelőbb módozatait. Ekkor már több más kérdésben is alapvetően eltért Freud tanaitól és lényegében különbözött Ferenczitől is, akinél a „technika” aktív. Stekelt 1912-ben eltávolították a pszichoanalitikus mozgalomból, így megfigyeléseit „aktív-analízis” néven fejlesztette tovább koherens rendszerré.

Előadásomban az aktivitás „stekeliánus” fogalmán túlmenően bemutatom az aktív-analízis kialakulását, fejlődését, jelenlegi helyzetét, és rámutatok a humanisztikus pszichológiához való szoros kapcsolódási pontjaira is.

Dr. Ormay István, pszichiáter, aktív-analitikus kiképző pszichoterapeuta, Konzultáció Műhely, elérhetőség: istvan.ormay@konzultacio.hu

PLENÁRIS ELŐADÁSOK II. – Alkalmazott területek – üléelnök: Ajtay Gyöngyi

11.30-12.00 Kovács Péter: Szülészeti körkép. Elvárások, lehetőségek. A személyre szabott kommunikáció alapjai

Tárgy: Az előadás elemzi a várandósok gondozásukkal és szülésükkel kapcsolatos elvárásainak változását az elmúlt 35 év alatt. Bemutatja a szülészeti orvosi megoldásainak fejlődését, annak ok okozati összefüggéseit, mint az elvárások szakmai megoldási lehetőségeit. Célja, hogy használható információs alapot adjon, melyre felépíthető a személyre szabott kommunikáció. Erre példákat is mutat.

Esetek és módszer: Várandós visszajelzések. KSH adatok és személyes tapasztalatok összegzése egy kördiagramban.

Eredmények: Az utóbbi években rendkívüli módon megemelkedett a könnyen elérhető egészségügyi szakmai információ mennyiség, mely sok esetben félelmet, vagy indokolatlan magabiztosságot vált ki. Mindemellett a várandósok között megnőtt az igény mind a császármetszésre mind a természetes, háborítatlan szülésre. A szülészeti szakma abba az irányba fejlődik, hogy az elvárásoknak megfeleljen.

Következtések: A várandósság körül sok az érzelmek. Könnyen jön a boldogság, de a csalódás is. Könnyű eltévedni a netes információk tengerében, ezért megnő a személyes találkozások jelentősége, melyben az empatikus, a várandós személyiségének megfelelően folytatott, kellő szakmai alapokon biztosan álló beszélgetések minimalizálhatják a negatív élmények fókuszba kerülését és akadálymentessé tehetik boldogságérzet kialakulását.

Dr. Kovács Péter, szexológus, szülész-nőgyógyász, osztályvezető főorvos, Budapest, XV. kerületi Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény

12.00 – 12.30 **Macho Adrienn: Személyiségváltozás a kényszergyógykezelés során**

A kényszergyógykezelésre a Budapesti Fegyház és Börtön épületén belül kerül sor. A kényszergyógykezelés depriváció, de megemlítem az Eü. Min állásfoglalását, mely szerint elsődleges fontosságú, hogy a kényszergyógykezelés alatt álló személyek nem kezelhetők közönséges bűnözőként. Ők mindenekelőtt beteg embertársaink, akik esetében lehetőség szerint a gyógyítást kell megkísérelni. A betegek kezelése során együtt van jelen a depriváció és a gyógyítás, személyiségalakulásukban mindkettő szerepet játszik. A kutatás során az IMEI II-es Pszichiátriai és Rehabilitációs Osztályán összesen 48 23 év és 67 év közötti férfit vizsgáltam meg, 3-nak volt közülük felsőfokú végzettsége. A vizsgált faktorok egyrészt a saját életútjukra kérdeztek rá, családjukra. A többi faktor közvetlenül a személyiségváltozást próbálta feltérképezni, így pld. a nyitottság, szembenállás, félelmek, depresszió alakulása. A vizsgálatot, a beszélgetéseket személyközpontú módszer alkalmazásával végeztem, és az előadás során beszámolok a személyközpontú módszer alkalmazása során a betegeknél és az osztályon tapasztalt változásokról.

Dr. Macho Adrienn, pszichiáter, személyközpontú pszichoterapeuta, magánrendelés, Budapest

12.30 – 13.00 **Boros Viktória: Aktivitás egy személyközpontú iskolában**

1993-ban kezdődött meg a tanítás a tatai Színes Iskolában, és rogersi szellemben, személyközpontú megközelítést alkalmazva működik azóta is a mára már óvodát, általános iskolát és gimnáziumot is magában foglaló iskola. Előadásunkban azt járjuk körül, hogy mennyire fontos munkánkban az aktivitás. Célunk, hogy olyan pedagógiai klímát teremtsünk, ahol mind a diákoknak, mind a pedagógusoknak lehetőségük van a növekedésre.

A tanár facilitátorként van jelen az osztályban, és ez folyamatos, magasszintű aktivitást igényel. Ahhoz, hogy képes legyen a diákok autonómiáját és kreativitását elősegíteni, a tanulási folyamatban hitelesen, teljes személyiségével szükséges részt vennie. Ennek része, hogy képes megosztani a diákokkal a tanulás felelősségét, képes az átélt érzéseit tudatosra tenni és akár meg is osztani. Ugyanakkor képes a tanulók szempontjait, személyiségükből fakadó reakcióikat is megérteni, empatikus. Bízunk a diákokban, elfogadja és értékesnek tartja őket, feltételek nélkül, személyiségük saját jogán.

A tanulók iskolai életében is fontos az aktivitás: felelősek saját tanulási folyamataikért, viselkedésükért, személyes növekedésükért.

Az iskolai működés kidolgozása során alapvető célkitűzés volt, hogy számos lehetőség, terepét teremtsük meg a személyiségfejlődésnek, az önmegvalósítási törekvéseknek. Heti rendszerességgel működik az iskolacsoport az egész tanári kar számára, és az egyéni szupervízók is. Évente több alkalommal van módunk encounter csoportokon, képzéseken részt venni, és a tanév során két hétvégét töltünk együtt műhelymunkával, encounter csoporttal, tréninggel, páros beszélgetésekkel. Az osztályokban heti 3-5 alkalommal folyik beszélgetés, a tanulóknak lehetőségük van a kétszemélyes, "gyerek-terápiás", heti találkozásokra is.

Boros Viktória, tanár, személyközpontú tanácsadó, Színes Iskola Személyközpontú Óvoda, Általános Iskola és Gimnázium, Tata

13.00 – 14.15 **EBÉDSZÜNET**

14.15 – 15.15 PLENÁRIS KERÉKASZTAL

Bokor László, Sarungi Emőke, Rigó Péter, Szummer Csaba, Draskóczy Magda (moderátor): Csoportélmény, facilitálás/vezetés encounter és analitikus szemléletű csoportokban

Európában az önismereti-terápiás csoportok legfontosabb modellje a pszichoanalitikus szemléleten alapuló *Tavistock*-csoport volt. Rogers intenzíven csupán a hatvanas évek elején kezdett el csoportozni. Az élményközpontú kaliforniai csoportokat ekkor saját személyközpontú szemléletébe integrálta.

A CSAKIT (Csoportanalitikus Kiképző Társaság) által képviselt csoportkultúra a Tavistock-módszerhez kapcsolódik. A csoportvezető markánsan elkülönül a csoporttól, a csoportra mint valami ténylegesen létező, a tagok felett ott lebegő entitásra tekint, ezzel kapcsolatban mond ki értelmezéseket, amivel mintát is ad a csoporttagok viselkedéséhez és megnyilvánulásaihoz. Ezekben a csoportokban jellemző módon többes szám első személyben fogalmazznak, “mi ezt és ezt érezzük”, vagy egyes szám harmadik személyben: “a csoport most ezt és ezt teszi, ilyen és ilyen állapotban van stb.” Az időbeli kereteket és más szabályokat (pl. érintés-, felállás-, az ülőhely vagy akár a terem elhagyásának tilalma a csoport ideje alatt) az analitikus szemléletű csoportok szigorúan betartják.

A személyközpontú encounter csoportok (pl. a pécsi Cross Cultural Communication workshop) ezzel szemben mindenek felett személyességre törekednek, a facilitátor a csoport folyamatát követi és segíti, és nem igyekszik értelmezésekkel valamilyen irányba terelni a csoportot. A tagokat arra biztatják, hogy saját személyes érzéseiket közvetlenül fejezzék ki. A csoport egyetlen szabálya a fizikai agresszió tilalma, és a csoportfolyamatot a tagok alakítják.

A személyközpontú szemléletű csoporttagok gyakran úgy élik meg az analitikus szemléletben vezetett csoportokat, hogy ott érzelmi szempontból ritka a levegő. Kellemetlennek érzik, hogy ezekben a csoportokban a tagok a csoportvezető által közvetített megszólalási módokat alkalmazzák, feleslegesen megfosztva önmagukat és más csoporttagokat a mélyebb, személyesebb, hitelesebb megnyilvánulásoktól.

A workshop az analitikus csoportélményt a személyközpontú szemlélet felől közelíti meg. Jelentős mértékben támaszkodik arra az élményre, amit a személyközpontú csoportok résztvevői a CSAKIT csoportjain éltek át. A workshop azonban tanulságos lehet azok számára is, akik nem vettek részt analitikus szemléletű csoporton.

Dr. Bokor László, pszichiáter, pszichoterapeuta, csoportanalitikus

Dr. Sarungi Emőke, pszichiáter, pszichoterapeuta, csoportanalitikus

Rigó Péter, pszichológus, személyközpontú tanácsadó

Dr. habil. Szummer Csaba, pszichológus, személyközpontú tanácsadó, tanszékvezető egyetemi docens, Károli Gáspár Református Egyetem

Draskóczy Magda, pszichológus, kiképző személyközpontú terapeuta

15.00-16.30 MŰHELYEK

1. Ajtay Gyöngyi: cselekvés vagy létezés? A mindfulness szemlélet.

Mindennapi életünkben általában „cselekvő üzemmódban” vagyunk, elménk szinte folyamatosan elkóborol a jelenből, és a múlt eseményein gondolkodik, esetleg tépelődik vagy a jövőbe tekint (sokszor amiatt aggodalmaskodik). A kisebb – nagyobb stresszre a szervezetünk automatikus választ ad, ami egyrészt gazdaságos, másrészt megbetegítő lehet krónikus stressz esetében.

A mindfulness egy olyan tudati beállítódás, amely a jelenre irányítja a figyelmet, segít abban, hogy rálássunk testünk és elménk működésére, hogy egy egészséges távolságot vegyünk a gondolatainktól és ne akarjuk feltétlenül megváltoztatni a negatív gondolatokat vagy érzéseket. A tudatos jelenlét a nem-reagálást javasolja a problémamegoldással szemben, a

nem-cselekvést a cselekvéssel szemben, a testünk és elménk működésének kíváncsi szemlélését és elfogadását.

Ennek a „létezés üzemmódnak” számos jó élettani, egészségmegőrző hatása van, ezért a klinikum mára már beemelte a terápiás eszköztárába, és hatékonyan alkalmazza a krónikus pszichés zavarok kezelésében.

A workshop egy általános elméleti bevezetővel kezdődik a mindfulness szemléletről, megismerjük a klinikai és nem klinikai alkalmazási területeit, majd lehetőség nyílik a mindfulness gyakorlásának saját élményű kipróbálására.

Ajtay Gyöngyi, klinikai szakpszichológus, személyközpontú pszichoterapeuta, Egyensúly Pszichoterápiás Rendelő

2. Kovács Dóra: Filmelemzés személyközpontú szemléletben - Kim Gidok: Tavasz, nyár, ősz, tél ...és tavasz c. filmje alapján

A film az évszakok örök körforgásán keresztül mutatja be egy személyiség fejlődését. Az öreg szerzetes szeme előtt fejlődik a gyermek, aki az ösztöneit sorra megismeri, kiéli, majd megtanulja azokat fékezni. A szerzetes hol passzívabb, hol aktívabb módon avatkozik bele ebbe a folyamatba.

A műhely során részleteket nézünk meg a filmből, illetve a szerzetes szerepéről, a tanításáról, a film üzenetéről fogunk beszélgetni.

Dr. Kovács Dóra, PhD, pszichiáter, kiképző személyközpontú pszichoterapeuta, egyetemi adjunktus, Károli Gáspár Református Egyetem, Pszichológiai Intézet

3. Szamosi Judit: Testidő önismereti tréning – „Aktivitás... és pihenés”

A Testidő egy olyan önismereti tréning, – mely a táncterápiás irányzatokhoz hasonlóan – a nem verbális térrel és jelenléttel dolgozik. A fókusz az testi jelenlétben és a mozgásos folyamaton van. Az alkalmon való jelenlét során (figyeljünk akár kifelé akár befelé), aktív figyelemmel törekszünk kísérni testérzeteinket. Önismereti, mert az alkalomnak része a verbális feldolgozás, az élmények megosztása is. A tréningen egyszerű, (mindenki számára könnyen elvégezhető) mozgásos és relaxációs gyakorlatokkal dolgozunk: a test-tudatosság és a mozgás eszközével közvetlenül tapasztalunk. Az alkalmon próbáljuk testérzeteinken keresztül teljes figyelmünket jelenlétünknek, mozdulatainknak és egymásnak szentelni. A csoport keretei biztonságos közeget nyújtanak ahhoz, hogy a résztvevők saját ritmusuk szerint haladjanak a nem verbális élmények világa felé.

Szamosi Judit, táncművész, MA pszichológushallgató, Károli Gáspár Református Egyetem

4. Tóth Erika: Esetismertetés – „Közös vigasz”

Történetem hősnője 33 éves, diplomás nő. Az elmúlt 10 évben sok pszichológus, pszichiáter, pszichoterapeuta segítette. 23 évesen, végzős egyetemistaként Tündérhegyre került 4 hónapra. Ott többféle diagnózist kapott: személyiségzavar, depresszió, kényszercselekedetek, alkalmazkodási zavar. Megbélyegzettnek érezte magát ezután évekig. Kimondott igénye volt, hogy ne rágódjunk a múlton, mert azt már sokszor tette.

Eleinte gyakran változó testi tünetei, fokozott önvizsgálat és szörnyű betegségektől való rettegetés volt üléseink középpontjában. Ilyenkor nem evett, feküdt, nem mozdult, nehogy még valamit felfedezzen magán. Mivel nem tudta 3 éves kisfiát ellátni, így mielőtt hozzám fordult pszichiáter kolléga escitalopram hatóanyagú gyógyszert írt fel neki. Ez szorongásait csökkentette, fel tudott kelni, el tudott jönni hozzám. Közös munkánk során kiderült

édesanyját, nagymamáját tavaly, egy hónapon belül vesztette el. Anyjához ambivalens érzések kötik. Haragja szépen, lassan bontakozott ki, ülésről-ülésre.

Rendkívül jó verbális készségei ellenpontja volt érzelmeinek fel nem ismerése, tagadása. Emléktelen gyermekkorából csak a bátyja maradt meg, aki mindig óvta-védte őt. Őt is fiúnak várták, s ezt sokszor felemlegették. Rideg, elváró közegnek látja korábbi családját ma már, pedig gyermekként azt gondolta jól élnek. Mostani saját családjában harmónia lehetne, ha „kontroll-mániája” nem ütközne ki néha. Talán nem is érdemli meg őket (fiát és párját). A büntudata a „vesszőparipája”.

Üléseinken jelen voltak a gyermekkorából hozott mondatok, melyet nehéz örökségként cipelt, illetve stigmái. Felkavaró, rapszodikus élettörténet. Viszontagságos, felszabadító, érzelem gazdag, felismerésekkel teli út, amit bejárt kliensem.

Dr. Tóth Erika, neurológus, pszichiáter, a Magyar Személyközpontú Pszichoterápiás és Tanácsadási Egyesület elnöke, kiképző személyközpontú pszichoterapeuta, Szentes

5. Klein Sándor, Draskóczy Magda, Bánátné Tóth Ágnes, Molnár László Simon, Szummer Csaba (moderátor): Személyközpontú csoport és kultúrák közötti kommunikáció a Kultúrák Közötti Kommunikáció (CCC) mozgalmanak pécsi, nyári találkozóin

A 2009 óta két évente, majd évente megrendezett CCC-k a hazai személyközpontú csoportmozgalom legfontosabb eseményei közé tartoznak. A 4-6 napos együttlétek intenzív csoportélményt biztosítanak mind nagy- mind kicsi csoportokban. A beszélgetés résztvevői a CCC-k hangulatát idézik fel, elmondják saját pozitív és negatív élményeiket, felidéznek konfliktusaikat és ütköztetik nézeteiket a személyközpontú encounter csoportról.

Prof. Dr. Klein Sándor, pszichológus, Pécsi Tudományegyetem Felnőttképzési és Emberi Erőforrás Fejlesztési Kar

Draskóczy Magda, pszichológus, kiképző személyközpontú terapeuta

Bánátné Tóth Ágnes, személyközpontú tanácsadó

Molnár László Simon, személyközpontú tanácsadó

Dr. habil. Szummer Csaba, pszichológus, személyközpontú tanácsadó, tanszékvezető egyetemi docens, Károli Gáspár Református Egyetem

16.30 – 17.00 **PLENÁRIS ZÁRÁS – vezeti: Rózsa Ildikó**

Rózsa Ildikó, klinikai szakpszichológus, személyközpontú pszichoterapeuta, pszichoanalitikus kandidátus, Semmelweis Egyetem, Neurológiai Klinika