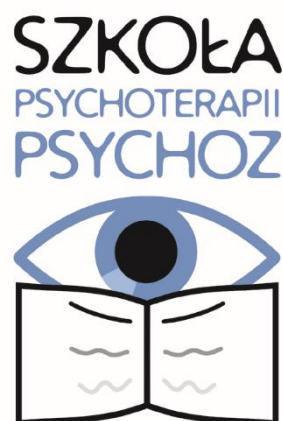


Program szkolenia

Celem szkolenia jest szczegółowe przedstawienie zagadnień związanych z psychoterapią zaburzeń psychotycznych. Wielu terapeutów obawia się podejmować terapię z pacjentami z takimi zaburzeniami oraz boryka się z poważnymi trudnościami, jeśli już podejmuje się takiej pracy. Szkolenie ma wychodzić naprzeciw zapotrzebowaniu w tym obszarze, oferując wiedzę i umiejętności wywodzące się z psychodynamicznego podejścia w leczeniu psychoz, zaprezentowane przez zespół z wieloletnim doświadczeniem w tej dziedzinie, integrujący wiedzę psychiatryczną z psychoterapeutyczną.



Część teoretyczna: 24 godziny	Prowadzący
1. Pojęcie psychozy	RT
a. Definicje psychozy, ciężka choroba psychiczna (<i>serious mental illness</i> , SMI)	
b. Diagnoza schizofrenii wg ICD 10, DSM 5, ICD 11. Historyczne uwarunkowania kryteriów schizofrenii	
c. Społeczny aspekt leczenia schizofrenii: antypsychiatryczne ruchy pacjentów. Koncepcja leczenia i zdrowienia (<i>recovery</i>)	
d. Złożona etiologia schizofrenii:	
i. Teorie biologiczne	
ii. Teorie związane z traumą	
e. Psychoza i dysocjacja	
f. Psychoterapia zaburzeń z kręgu schizofrenii – aktualne badania	
2. Rozwój psychoterapii psychodynamicznej i rozumienia psychozy w różnych jej nurtach:	RT
a. Różne kierunki psychoterapii psychodynamicznej	
b. Teoria przywiązania	
c. Wkład Zygmunta Freuda w rozumienie psychoz; teoria relacji z obiektem (Melanie Klein; Herbert Rosenfeld; Wilfred Bion, Hanna Segal), bardziej współcześni przedstawiciele teorii relacji z obiektem lub analitycy inspirowani nią (Richard Lucas; Franco da Masi, Thomas Ogden)	
d. Inne kierunki w psychoterapii psychodynamicznej psychoz (Frieda Fromm-Reichmann, Harold Searles; Harry Stack Sullivan; Gaetano Benedetti; Christopher Bollas;; Edward Podvoll; Michael Eigen)	
e. Współczesne propozycje psychodynamicznego leczenia psychoz: Andrew Lotterman, wspierająca terapia psychodynamiczna, terapie oparte na koncepcji metapoznania.	
3. Terapia traumy w leczeniu psychozy	

Część ćwiczeniowa: 32 godziny	
1. Kwalifikacja do psychoterapii:	EŁ
a. wskazania i przeciwwskazania	
b. kontrakt terapeutyczny:	
i. Współpraca z rodziną	
ii. Współpraca z lekarzem psychiatrą	
iii. Współpraca z instytucjami	
iv. Brak współpracy z pacjentem	
2. Wywiad dotyczący halucynacji słuchowych słownych („głosów”).	IP
3. Narzędzia przydatne w kwalifikacji i monitorowaniu terapii: DES-R, DSS, SDQ, wywiad dotyczący traumy (TEC). Różnicowanie zaburzeń psychotycznych od dysocjacyjnych/osobowości (podstawy).	IP
4. Przeniesienie, przeciwprzeniesienie w relacji terapeutycznej z pacjentem psychotycznym.	EŁ
a. Przeniesienie i przeciwprzeniesienie w relacji terapeutycznej z pacjentem psychotycznym	
b. Znaczenie mechanizmów obronnych w zjawiskach przeniesienia i przeciwprzeniesienia	
c. Odmierności w różnych diagnozach	
5. Ogólne zasady prowadzenia psychoterapii:	EŁ
a. Techniki uwzględniające różne podejścia terapeutyczne	
i. Praca z rodziną- planowanie psychoedukacji/ interwencji systemowych	
ii. Praca nad usprawnieniem funkcjonowania społecznego-techniki CBT	
iii. Praca nad usprawnieniem funkcjonowania psychologicznego- techniki wspierające vs wglądowe	
b. Setting	
i. Terapia indywidualna w gabinecie	
ii. Terapia indywidualna w ramach instytucji (PZP, ZLŚ, ŚDS, opieka społeczna, organizacje pozarządowe, projekty) itp.	
iii. Terapia grupowa	
6. Zagadnienia medyczne	RT
a. Ostry epizod psychozy	
b. Współchorobowości, uzależnienia	
c. Farmakoterapia	
Program superwizyjny: 16 godzin	cały zespół
RT- Radosław Tomalski, EŁ – Ewelina Łoboz, IP – Igor Pietkiewicz, EŻ – Edyta Życińska	