



Integratív Pszichoterápiás Egyesület

XIX. Konferenciája

Transzgenerációs traumák és skriptek feldolgozása integratív szemléletben.

Címmel kerül megrendezésre 2015. április 18-án.

Helyszín

Alfa Art Hotel

1039 Budapest Királyok útja 205.

Tel: 06 1 45300 06, Fax: 06 1 240 81 50

Weboldal & térkép: <http://www.alfarthotel.hu>

Megközelíthető : a 34-es busszal a Szentlélek térről/ Árpád híd Budai hídfő/ A Benzinkút megállóig, onnan 5 perc séta.

Előadások

I. Terem:

08:30-09:00 Regisztráció

09:00- 09:15: Megnyitó: Dr. Daubner Béla

Üléselnök: Dr. Daubner Béla

09:15- 09:45:Dr. Szamosi Éva: A holocaust örökösei.

09:45- 10:35: Licskainé Stipkovits Erika: „Az ürességet töltöttem belém” – a self részévé vált transzgenerációs trauma.

10:40-11:00: Kávészünet

11:00-11:40: Kácsándi Elvira: A hatalomtorzító ereje és öröksége.

11:45-12:30: Dr. Barát Katalin: Az egyéni pszichotraumák gyógyítási lehetőségei a párterápia lehetőségei között.

12:30- 14:00:Ebédszünet

14:00-14:30: Krékits József dr.: Transzgenerációs trauma az Oidipusz családban.

14:30-15:00: Rónai Zsófia: Van rosszabb is lányom.

15:00-15:30: Dr. Perényi József: Transzgenerációs hypermegfelelés. „ Napkelte”

15:30-16:15: Kávészünet

16:15-17:45:Workshop: Illés Enikő- Dr. Gáti Ágnes: Faragók

Az integráció lehetőségei intrapszichés és rendszerszinten transzgenerációs traumák feldolgozásában.

II. Terem:

Üléselnők: Kuritárné Dr. Szabó Ildikó

11:00-11:40: Kuritárné Dr. Szabó Ildikó: A személyiség strukturális disszociációja.

11:40-12:10: Merza Katalin: Borderline személyiségzavar és gyermekkori traumatizáció.

12:00-12:40: Dr. Molnár Judit: „Gyermek lettem újra” A születés utáni poszttraumás stressz zavar.

12:30-14:00: Ebédszünet.

14:00-14:30: Dr. Andrejkovics Mónika: A gyermekkori bántalmazás neurobiológiai vonatkozásai.

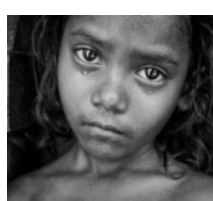
14:30-15:00: Dr. Bélteki Zsuzsanna: Történelmi traumatizáció transzgenerációs átadása a gyarmatosítások során.

15:00-15:30: Kugler Gyöngyi: Szexuális trauma generációkon át.

15:30-16:15: Kávészünet

16:15-16:45: Szántó Eszter: Amikor az bánt, aki szeret.

16:45-17:15: Csutak Zoltán: „Ich war es” A fenomenológiai beállítódás diszkrét tere.



18:15: Közgyűlés: 2014. Egyesületi beszámoló, új tagok megszavazása.

Jelentkezés:

A meghívó végén mellékelt jelentkezési lapot kérjük vissza küldeni legkésőbb 2015. április 10.-ig, az IPE titkárságra, e-mail cím: integrativ@gmail.com

A jelentkezés a konferencia díjának kifizetésével érvényes. Az egyesületi tagok az éves tagdíj befizetését kérjük tüntessék fel a konferencia díj befizetése mellett. / 2015. tagdíj, / 7000 Ft. / és konferencia díj. /

A konferenciával kapcsolatban érdeklődni Kácsándi Elviránál lehet;

E-mail: elvira.kacsandi@gmail.com

Telefon: 06 30 85 02 987 (hétfő és szerda)

A részvételi díj átutalással és a helyszínen készpénzes fizetéssel teljesíthető!
Korlátozott számú helyek állnak rendelkezésre, ezért javasoljuk a mielőbbi befizetést!

A konferencia díja tartalmazza a szünetekben az üdítőt és kávékat és az ebédet!

Részvételi díj 2015. április 10-ig:

Tagoknak: **9000 Ft.**

Nem tagoknak: **11 000 Ft.**

Diákoknak, nyugdíjasoknak: **7000 Ft.**

2015. április 10. után és a helyszínen:

Tagoknak: **11 000 Ft.**

Nem tagoknak: **13 000Ft.**

Átutalás esetén kérjük a megfelelő összeget a következő számlaszámra átutalni:

Integratív Pszichoterápiás Egyesület

OTP Bank 11714006-20330134-00000000

A közleményben mindenképpen szerepeljen a **konferencia neve és az Ön neve.**



Absztraktok:

Dr. Szamosi Éva: A holokauszt örökösei

(klinikai gyerek szakpszichológus, pszichoterapeuta, gyerek integratív kiképző terapeuta)

„Élőkről szólnak először,
Holtakról azután csak
De róluk hosszasabban.....”

(Radnóti Miklós: Temetőben 1936.)

Az identitásvesztés folyamata és következményei, az identitás-stratégiák típusai.
ezen belül a Kernberg-i identitáselmélet, valamint az Erikson-identitás fejlődési
szakaszok sérülési lehetőségei, mint az identitásvesztés lehetséges magyarázatai.

A holokauszt szindróma átörökítése:

ezen belül a szakadozott tükrözés, az archaikus anyaság, a titok és szégyen, mérgező
szerepe.

A holokauszt szindróma jellegzetes tünetei:

ezen belül a fennakadt gyász és ennek következményei, mint paranoid fantáziák,
fóbiák, szomatizmus, stb.

Terápiás lehetőségek egy eset tükrében.

Licskainé Stipkovits: Erika "Az ürességet töltöttem belém..." – a self részévé vált transzgenerációs trauma.

(klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta, integratív kiképző terapeuta)

Az előadás a trauma transzgenerációs átadásának alapvető jellemzőit: az idő, a nyelv és a narratíva halálát mutatja be Cavalli munkája és saját eseteken keresztül. Alapvető ismereteink szerint a trauma a szelf szétesését, a gondolkodási képesség elvesztését okozza, mivel a psziché önmagába zárt rendszerre válik, elszakad a realitástól, nem engedi be az új gondolatokat. A trauma időtlenné válik, és nem csak a repetitív újrajátszások miatt, hanem mert ha nem lehet róla beszélni, nincs narratíva, akkor nem lehet róla múltként sem beszélni. A trauma hatása az egyénre ahhoz hasonlítható, ahogyan a halott anya hat a gyermekekre, állandó hiányt okozva, mely hiányérzetet a gyermek később az anyával azonosít (Green, 1986). A gyermek ettől a szorongató, „halálos”, bénító érzéstől csak úgy szabadulhat, ha létrehoz egyfajta szeparáltságot a maga számára.

Bemutatja, hogy a trauma tönkreteszi az első generáció személyiségének szervezettségét, a második generáció ennek hatása, befolyása alatt nő fel, és egyfajta furcsa kötődést alakít ki vele. Továbbá azt, hogy a harmadik generációnál a trauma már asszimilálódik a selfbe, így a terapeuta segít létrehozni az anyát, és elfogadásával ő maga nyújtja azokat az érzéseket, amiket annak idején az anyának kellett volna.

Kácsándi Elvira : A hatalom torzító ereje és öröksége.

(klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta, integratív kiképző terapeuta)

A társadalmi és családi traumák romboló hatása az áldozatokra nézve ismert. Az agresszió az áldozatok identitását, testi és lelki integritását elemi darabokra zilálja. Én tudatuk megszűnik, névtelen droidokká kárhoztatja.

De vajon miként torzul a türannoszok személyisége, selfje, hogyan hat az identitásukra miként alakulnak kapcsolataik, a hatalom gyűrűjébe zárva?

S a türannoszok milyen örökséget hagynak utódaikra?

A gyermekeik, rokonaik azonosulnak vagy ellen- azonosulnak, s hogyan képesek a múlt terheivel megbirkózni? Zak Ebrahim A terrorista fia című könyve, illetve az On the Spot Diktátorok gyermekei film sorozat alapján.

Dr. Barát Katalin - Az egyéni pszichotraumák gyógyítási lehetőségei a párterápia keretei között

(pszichiáter, pszichoterapeuta, kiképző családterapeuta)

Az utóbbi években egyre nagyobb jelentőségű a párterápia a családterápiában belül. Az érdeklődés fokozódásában szerepet játszik, hogy a megfigyelések szerint az egyéni növekedés, fejlődés, gyógyulás is hatékonyabb a tartós elkötelezett párkapcsolat keretein belül. A megnövekedett számú gyermekkori érzelmi, fizikai és szexuális bántalmazás következményei intenzíven megjelennek a párkapcsolatokban az érzelmi szabályozás és a z intimitás zavaraiiban. A terápiába jelentkezők jelentős csoportjában megfigyelhetők ezek a zavarok, és a terápiás folyamatban feltárnak az eredeti trauma érzelmi vonatkozásai és hatása a jelenlegi párkapcsolatra is. A gyermekkori trauma alapvető következménye a kötődés biztonságának megrendülése. Az ÉFT / Érzelmekre Fókuszáló Párterápia / elsődleges célja a felnőttkori kötődés biztonságának megteremtése a párkapcsolaton belül, és ennek megvalósulása lehetővé teszi a korai trauma feldolgozását, integrálását a személyiségbe. A párterápia jelentőségét az is aláhúzza, hogy a megfigyelések szerint, ha a partner nem képes empátiásan viszonyulni a trauma következményeire a PTSD tüneteire, akkor részévé válik a problémának, ő jeleníti meg az áldozat számára azt a közeli „másikat „, aki érzéketlen a fájdalmaira, bántja, és ez az újra traumatizálódás lehetőségét jelentheti.

Az előadásban az egyéni pszichotrauma párterápiás kezelésének lépéseit fogom ismertetni, esetrészletekkel illusztrálva.

Dr. Krékits József: Transzgenerációs trauma az Oidipusz családban.

(pszichiáter, pszichoterapeuta)

Előadásomban az Oidipusz mondakört szeretném aktualizálni egy új aspektusból, hogyan

hatott ki a főhős életére és családjára az a társadalmi megbélyegzés, amely tetteik nyomán érte őket. Mint Szophoklész tragédiáiból tudjuk, a család majdnem összes tagjának tragikus halála lett. Oidipusz anyja-felesége Iokaszté és lánya-testvére Antigoné öngyilkosok lettek, apja Laiosz a főhős kezétől lelte halálát, fiai egymás kezétől estek el a testvérharcban, míg Oidipusz megvakította magát, mivel nem tudott tetteivel szembenézni. Szeretném kihangsúlyozni, hogy mind a társadalmi traumatizáció, mind a transzgenerációs trauma-átadás szerepet játszott a tragédiák létrejöttében. Oidipusz egyszerre bűnös és áldozat a saját történetében: kora szűkebb társadalmának és a szülei hipokrizisének áldozata, de a gyerekeivel szemben mulasztó-bűnös, mivel nem képes azokat szabadságukba engedni. Lányait incestuózusan magához köti, míg fiainak nem képes megbocsátani, és megátkozta azokat. Azaz nem képes feldolgozni az üldözöttség és a megbélyegzettség traumáját. Tragédiája, hogy mire saját büntudatán túljut, addigra családja végzete nagyrészt bekövetkezik. A történelem folyamatában a legtöbb ember egyszerre bűnös is és áldozat is. Minden rendszer, így Magyarországon is mind az előző autoriter, mind a mai fejletlen demokrácia kitermeli a maga bűnöseit és áldozatait. Ennek mind szociálpszichológiai, mind családi, mind egyéni lélektani létrejöttéhez tud hozzászólni 2500 év távlatából is a görög irodalom. Egyúttal néhány saját esetemre is kitérek előadásomban.

Rónai Zsófia - Van rosszabb is, lányom!

(integratív gyermekterapeuta, pedagógiai szakpszichológus)

Esetismertetésemben egy anya és felnőtt lányának kapcsolatán keresztül mutatom be a családon belüli bántalmazás áldozatokra gyakorolt hatásait, generációkon keresztül átívelő mintázatait a női szerepeknek, melyekben a nők felveszik a bántalmazott szerepét, védve, megmagyarázva az elkövető tetteit, megpróbálva felmenteni a bántalmazó férfit. Ezek a traumák újra és újra kitermelődnek az újabb családokban, sérül az ösbizalom, a self fejlődése megakad, nem alakulhat ki egészséges, integrált személyiség, megfelelő megküzdési stratégiák.

Egy anya és lánya egy nagy családi változás következtében nyitottá váltak arra, hogy kapcsolatukat rendezzék, közelebb kerülhessenek egymáshoz. A terápia elején kiderült, hogy egészen más a narratívájuk életükről, a velük történt fizikai és lelki bántalmazásokról, melyet az édesapa követett el ellenük hosszú éveken át. Célunk egy közös történet kialakítása, egymás jobb megértése, ezen keresztül pedig kapcsolatuk tisztázása lett.

A terápiás munkához három idősíkon kezdtünk el dolgozni. Az itt és mostban családterápiás technikákkal, feladatokkal segítettük emocionális közeledésüket, a másik iránti empátiájuk fokozását. Együttes életük történetét életszakaszonként vettük végig fényképek segítségével, a közös narratíva kialakítására törekedve. A régmúltba is elindultak közösen, felfedezni a korábbi generációk női mintáit, hogy megláthassák az áldozattá válás transzgenerációs folyamatát, hogyan alakul ki annak elfogadása, hogy a férfi fizikális és lelki abúzusnak teszi ki családja nőtagjait; a nők hogyan válnak képtelenné arra, hogy megvédjék magukat, gyermekeiket. A szégyen is továbbadódik, bezárva őket a bántalmazás körébe, megakadályozva azt, hogy kívülről kérhessenek segítséget. A transzgenerációs minták

feltárása, a családi, női üzenetek felismerése után a terápiás munka új üzenetek kialakítására irányul, melyen anya és lánya együtt, egymást támogatva dolgozhatnak.

Dr. Perényi József - Transzgenerációs hypermegfelelés. „ Napkelte „
(neurológus, pszichiáter)

Esetismertetésben egy vezető beosztású kvalifikált nő, több női generációkon végig húzódó teljesítmény problémáját mutatnám be. A család vidékről származott a kiemelkedés lehetőségét az intellektuális túlteljesítésben valósították meg.

A perfekcionista, teljesítmény centrikusság gyökerei több generáción keresztül végig ível. A páciens koraszülöttként született, amit a család szégyell. Egész gyermekkorát átlengette a nagyon és mindenkinek megfelelés kényszere. A páciens évek óta tartó disztímiás hangulata, teljesítmény szorongása, kardiális tünetei ismétlődnek, amely által terápiás segítséget kér.

A terápiás folyamatban több módszer ötvözetét mutatnám be, KIP, NLP, regressziós technikák alkalmazását, amely által a generációkon végig áramló hypermegfelelés gyökereit belátja, és képessé válik átdolgozására.

Illés Enikő, Dr. Gáti Ágnes – Faragók

- Az integráció lehetőségei intrapszichés és rendszerszinten transzgenerációs traumák feldolgozásában. -

(Dr. Gáti Ágnes pszichiáter, pszichoterapeuta, PhD, ECP.

Illés Enikő klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta, integratív kiképző terapeuta)

Workshopunkon a rendszerszemlélet által egységes keretbe foglalt több szempontú diagnózisalkotás folyamatát és az integratív pszichoterápia lehetőségeit szeretnénk bemutatni transzgenerációs traumák esetében.

Az életciklus váltások, sorsfordulók kiemelt szerepet kaphatnak az (átadott) transzgenerációs traumák feldolgozásában. A *belső fejlődési válságok* a természetes fejlődési folyamat nehéz szakaszai, mely állapotok gyógyító és transzformáló lehetőséget hordoznak magukban, s ha megfelelően kezeljük őket, úgy pszichológiai és spirituális megújuláshoz vezethetnek.

Ebben az újjáéledési folyamatban, identitásunkban és értékeinkben szakadás következik be, a változás mély élményét, önmagunkról és a világról való képünk, létezésbe vetett hitünk megingását, szertefoszlását élhetjük át.

A *múlt újraéled*: az *áldozati halál motívumában* összekapcsolódhatnak a kollektív, ill. transzgenerációs traumák fantomjai (áldozat) és a személyes múlt emlékei (túlélő). Az átadott traumákban sérül az „erős apa”-ideál és a gyermekét védő anya képe (archaikus apa és anya) ill. a kollektív traumák esetében a haza, az állam óvó-védő biztonsága. Az ösbizalom elveszik, a self és az identitás szétzilálódik, az Isten-kép sérül.

Mind a trauma feldolgozás, mind a belső fejlődési válság folyamatában a bizalom érzése a kapcsolatokba, az élhető, jó világba, a létezés jogosultságába vetett hit érzésében és a Léttel

való egység, teljesség élményében formájában születik rituálisan újjá.

A terápiában jelenlevő teremtő folyamatban a transzgenerációs traumák üzeneteivel találkozó ember egységét veszített, kaotikussá vált, elidegenedett belső világában (a mikrokozmoszban) – analóg módon a makrokozmosz teremtő folyamataival – a teremtő energia (pszichikus, ill. a spirituális, szellemi energia) által újra megszületik a rend.

Miként segíthetünk, mi, saját válságainkat, átadott traumáinkat ugyancsak megelőző terapeuták? Transzgenerációs háttérű, ám különböző problémákat megjelenítő esetvignettáinkon keresztül buzdítunk minden résztvevőt a válaszok lehetőségére.

II. Terem:

Kuritárné Dr. Szabó Ildikó - A személyiség strukturális disszociációja.

(PhD, klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta, tanszékvezető egyetemi docens, integratív kiképző terapeuta)

Az előadás ismerteti a személyiség strukturális disszociációjának koncepcióját, amely nagyban segíti a komplex poszttraumás zavarban szenvedő betegek megértését és vezérfonalat nyújt a traumatizált betegekkel folytatott terápiás munka megtervezéséhez.

Van der Hart és Nijenhuis modellje értelmében a traumatizáció szükségszerűen megosztottságot okoz a személyiséget alkotó pszicho-biológiai rendszerekben: a felnőttek elveszítik a pretraumatikus személyiségstruktúrát, míg a traumatizált gyermekek esetében ki sem alakul kohezív, koherens személyiségstruktúra. A szerzők véleménye szerint minden trauma-spektrum zavar (akut stressz zavar, PTSD, komplex PTSD, disszociatív zavarok, különösen a DDNOS és a disszociatív identitászavar) közös központi pszicho-biológiai patomechanizmusa a disszociáció.

A strukturális disszociáció komplexitását tekintve elsődleges, másodlagos és harmadlagos strukturális disszociációt különböztetünk meg attól függően, hogy egy vagy több ANP (Apparently Normal Personality) illetve EP (Emotional Personality) van jelen. Az ANP a mindennapi működéshez szükséges feladatok ellátását szolgálja, amnéziás a traumára és főként negatív disszociatív tünetekkel rendelkezik, míg az EP-k a túlélést szolgáló evolúciós eredetű védekezésmódokat képviselik, és a traumához kondicionálódott ingerek hatására pozitív disszociatív tünetek formájában törnek be az ANP-be. Minden személyiségrész saját self érzettel, ágencia-érzettel, megküzdési módokkal, saját emlékekkel, érzelmekkel és sajátos kötődési stílussal rendelkezik. Aktiválódásuk megmagyarázza a teljes komplex poszttraumás tünettant, valamint a kötődési kapcsolatokban (sokszor a terápiás kapcsolatban is) tapasztalható szélsőséges váltásokat.

A strukturális disszociáció nyújtotta értelmezési keretben a háromfázisú trauma-terápia feladatai logikai sorrendbe szervezhetőek. A trauma feltárását és feldolgozást nemcsak a stabilizáció és tünetcsökkentés kell, hogy megelőzze, hanem a disszociált részek egymás iránt mutatott fóbiája is feloldandó, mielőtt a múlt emlékeinek feldolgozásával foglalkozhatnánk.

Merza Katalin, Kuritárné Szabó Ildikó - Borderline személyiségzavar és gyermekkori traumatizáció

(pszichológus, doktor jelölt)

Háttér: A borderline személyiségzavar etiológiájában a súlyos, hosszantartó, komplex traumatizációnak kiemelkedően fontos szerepe van, külföldi kutatások szerint a páciensek 81%-a számol be gyermekkorában átélt traumáról. A traumakutatás a volt szocialista országokban, köztük Magyarországon is gyerekcipőben jár, ezért fontosnak tartottuk egy hiánypótló vizsgálat megvalósítását, amely azonosítja a magyar borderline páciensek élettörténetében előforduló traumatikus eseményeket.

Módszer: A vizsgálati mintát 80 borderline páciens, valamint 73 depressziós és 51 egészséges kontrollszemély alkotta. A traumatikus gyermekkori élményeket (érzelmi/fizikai/szexuális abúzus, elhanyagolás, szeparáció) önkitöltős kérdőívek segítségével mértük fel három életkori szakaszban.

Eredmények: A vizsgálat eredményei szerint a borderline páciensek élettörténetében szignifikánsan gyakoribbak voltak a gyermekkori traumatikus események, mint a depressziós és egészséges kontrollszemélyek élettörténetében. A borderline betegek 86%-a számolt be gyermekkorában elszenvedett elhanyagolásról, 80%-uk pedig a szülőktől való hosszas szeparációról. A betegek 88%-át érzelmileg, 65%-át fizikailag, 56%-át szexuálisan bántalmazták gyermekkorában. A borderline páciensek a depressziós kontrollszemélyekhez viszonyítva súlyosabb paraméterekkel jellemezhető szexuális bántalmazásról számoltak be, esetükben gyakoribb volt az apa-lánya inceszt, a behatolással járó és ismétlődő abúzus. A szexuálisan bántalmazott borderline alcsoportban gyakoribb volt az érzelmi és fizikai abúzus, valamint az elhanyagolás előfordulása, mint a nem bántalmazott borderline alcsoportban.

Konklúzió: Eredményeink a külföldi szakirodalmi adatokhoz hasonló mértékű bántalmazottságot jeleznek a magyar mintán is, vagyis a borderline személyiségzavar kialakulásában Magyarországon is fontos etiológiai szerepet töltenek be a gyermekkori traumatikus élmények. A vizsgálat célja, hogy felhívja a klinikusok figyelmét a súlyos és hosszan tartó gyermekkori traumatizáció borderline személyiségzavar kialakulásában betöltött szerepére, ezáltal hozzájáruljon a borderline személyiségzavarban szenvedő páciensek jobb megértéséhez és hatékonyabb kezeléséhez.

Dr. Molnár Judit - „Gyermek lettem újra” A szülés utáni poszttraumás stressz zavar. (PhD, klinikai szakpszichológus, egyetemi adjunktus)

Az előadás a szülés utáni PTSD jelenségét mutatja be egy 26 éves nő terápiáján keresztül. A posztpartum PTSD a szülés utáni mentális zavarok egyik legkevésbé felismert formája, így gyakran marad kezeletlenül. Az objektíve is traumatikus szülésélmény önmagában is indukálhat PTSD-t, ugyanakkor az esetek jelentős részében az anyák normál szülési folyamatot élnek meg traumaként, s arra reagálnak az azt követő hónapokban súlyos pszichés tünetekkel. Szakirodalmi adatok alapján ezekben az esetekben a szülés folyamata valamely korábbi, elsősorban szexuális vagy fizikai traumát triggerel, s a megjelenő tünetek valójában annak következményeiként bukkannak fel a sokszor rendezett anamnézisű személy életében.

A bemutatott esetben a páciens súlyos kényszertünetekkel került terápiába, amelyek mögött normál, de traumatikusnak megélt szülésélmény, valamint PTSD tünetek körvonalazódtak. A katathym imaginatív képélmény segítségével sorra jelentek meg a páciens bántalmazott gyermekkorával kapcsolatos emlékei, műtéti traumája, majd saját, traumatikus születés-élményének tudattalan emléknymoi. A KIP mellett alkalmazott ego-state ülések során a sérült és elhagyott Gyermek-résszel végzett munka is segítette a terápiás folyamatot: a múltbeli traumatikus élmények feltárását, feldolgozását és személyiségbe történő integrációját, amivel párhuzamosan a tünetek fokozatosan oldódtak, majd megszűntek. A posztpartum PTSD felismerésének és feldolgozásának transzgenerációs vetülete elsősorban a zavar következményeinek felszámolásában rejlik. A háttérben meghúzódó trauma feldolgozása nemcsak az anyát tehermentesíti, hanem az anya-gyermek kapcsolat egészségesebb irányú fejlődésén keresztül védi a gyermeket és a következő generációkat a trauma terhének és következményeinek továbbadásától.

Dr.Andrejkovics Mónika - A gyermekkori bántalmazás neurobiológiai vonatkozásai.
(PhD, klinikai szakpszichológus, neuropszichológus, pszichoterapeuta, egyetemi adjunktus)

A gyermekkori bántalmazás jóval súlyosabban befolyásolja az agyi érési folyamatokat, mint azt korábban gondoltuk. A kutatások eredményei neurobiológiai szinten is igazolják azt, hogy a gyermekkori bántalmazásnak objektívizálható negatív következményei vannak.

A normál agyi fejlődés feltétele az átlagosan elvárható környezet. A gyerekbántalmazás olyan kedvezőtlen esemény, amely kívül esik az átlagosan elvárható környezet tartományán. Ha egy gyermeket bántalmaznak, fejlődése megváltozik, ami a későbbiekben az élete számos területét érinti (kognitív, érzelmi, szomatikus, interperszonális szinten).

Az egyik ilyen megváltozott rendszer a szervezetben a stressz rendszer, ami a traumatikus stresszt követően diszregulálttá válik. A hipotalamusz–hipofízis–mellékvese (HPA) a stresszorokra megváltozott módon vagy mennyiségben termel kortizolt. A prefrontális kéreg (PFC), amely normál esetben ezt a folyamatot szabályozza, diszregulálttá válik, és nem tudja helyesen felmérni a fenyegetést, illetve nem tud neurofeedbacket nyújtani a HPA-tengely válaszához szabályozásához. A diszregulációt tovább súlyosbítja az, hogy mivel a limbikus rendszer a dezorganizált szenzoros és vizuális emlékekhez emocionális felhívó jelleget kódol, ezért az egyén előfeszítetté válik a fenyegetés téves észlelésére és a maladaptív stressz válaszrendszer mozgósítására. Tehát a traumatikus stressz következtében az egyén érzékenyítetté válik a fenyegetés téves percepciójára, a túlzott emocionális válaszra, a nem kellően hatékony kognitív működésekre és a dezorganizált vagy maladaptív viselkedéses válaszokra, ami tovább módosítja a stresszre adott neurokémiai kaszkád választ.

Az agy funkcionális és strukturális elváltozásaira irányuló további kutatások eredményei azt jelzik, hogy a prefrontális kéreg, a hippokampusz, a corpus callosum és a kisagy sérülékeny leginkább a bántalmazott gyermekeknél a traumás stressz válaszból eredő neuroendokrin diszregulációra.

Ma már egyre több szerző hívja fel a figyelmet arra, hogy az adekvát kezelés visszafordíthatja a trauma és az elhanyagolás agyi fejlődésre gyakorolt hatását. Vizsgálatokkal kimutatható, hogy nemcsak gyógyszeres kezeléssel, hanem pszichoterápiával is kiválthatók a klinikai javulás mellett neurobiológiai szintű pozitív változások PTSD-ben szenvedő betegeknél, akár gyermekkori eredetűen is.

Dr. Bélteki Zsuzsanna - Történelmi traumatizáció transzgenerációs átadása gyarmatosítások során

(pszichiáter, pszichoterapeuta)

Irodalmi áttekintést nyújtó előadásomban a kollektív traumatizációval és annak transzgenerációs transzferjével kapcsolatos fontos jelenségekre és mechanizmusokra mutatok rá, tőlünk térben távoli etnikai csoportokban. A traumatizáció és erőszak precipitáló, szituációs és rejtett okait, valamint következményeit ismertetem. A harmadik világbeli gyarmatosítás során kialakuló pszichoszociális dominancia, kulturális genocidium az elnyomottak sokrétű traumatizációját eredményezte. Mindez az egyén szintjén fragmentált identitást, self-destrukciót okozhat, de a romboló hatások megjelennek a tágabb közösségekben is, illetve átadódnak a leszármazottaknak. A negatív következmények a generációkon át eszkalálódnak, egyre komplexebbé válnak, mindez a spirituális és kulturális identitás elvesztéséhez, elidegenedéshez vezet. Előadásomban bemutatom az ausztrál, dél-afrikai, és amerikai őslakosok körében feltárt halmozott pszichológiai és érzelmi sérülés következményeit és a pszichés zavarok (PTSD, szorongás, depresszió, szerfüggés, fizikális és szexuális abúzusok) legfontosabb jellemzőit. Rövid betekintést nyújtok a diszfunkcionális közösségi szindróma kialakulásába. A prezentáció során érintem az epigenetikus öröklődés jelentőségét.

Kugler Gyöngyi - Szexuális trauma hatása generációkon át

(klinikai szakpszichológus - igazságügyi szakértő)

„Az atyák ettek egrest, és a fiak foga vásott meg bele”

Előadásom első részében bemutatom az általam tanulmányozott 2-8 éves korosztály által a családban elszenvedett szexuális abúzust. Ismertetem az érintett gyermekek lelkiállapotát, a gyógyulás lehetőségeit és az igazságszolgáltatás labirintusában elszenvedett Canossa járásukat. Megvizsgálom azokat a társadalmi szintű elfojtásokat, melyek megakadályozzák, hogy ezek a gyermekek valódi védelmet kapjanak, nem beszélve arról, hogy az elkövetőt megbüntessék.

Előadásom második felében egy transzgenerációs szexuális abúzus láncot ismertetek, melynek elszenvedői jelenleg terápiás kezelés alatt állnak.

Gyógyulásukat a körjük font fojtogató háló nehezíti, amely háló a gyermekvédelmi rendszer és az igazságszolgáltatás köteleiből fonódott. Jelenleg is több eljárás és per van folyamatban, amelyek során az áldozatoknak kell „kiállni a vádlottak padjára.”

A történet és a szereplők:

1. egy két gyermekes édesanya, akit két és fél éves korában szexuálisan abuzált egy közeli családtag. Ezen kívül saját anyja nem fogadta el, fizikálisan és lelkileg is bántalmazta.

- 2.Férjhez ment, született egy lánya, párkapcsolatában férje bántalmazta.
- 3.Elvált és élettársi kapcsolatot létesített egy magát „megmentőnek” álcázó férfival.
- 4.A férfi szexuálisan zaklatta több éven át nevelt lányát 9 éves korától.
- 5.Fiuk született és az apa (a gyermek édesapja) őt is molesztálta.

Az esetismertetésben bemutatom a gyógyuláshoz vezető út fázisait, azt ezt elősegítő és hátráltató tényezőket. Végül beazonosítom azokat az általam felismert tényezőket, amelyek a transzgenerációs hatásért felelősek.

Szántó Eszter - Amikor az bánt, aki szeret. Az elkövető reprezentációinak megjelenése KIP képekben.

(klinikai szakpszichológus)

A pszichoterápiás gyakorlatban mind gyakrabban találkozunk családon belüli gyermekkori traumát elszenvedett páciensekkel, ezért rendkívül fontos, hogy a pszichoterápiás munka során rendelkezünk a trauma kezelésére szolgáló eszközökkel. A háromfázisú terápia során (stabilizáció, traumatikus emlék rekonstrukciója, identitás integrációja) elkerülhetetlenül szembekerülünk az elkövető reprezentációival, jellemzően a második szakaszban.

Az intrafamiális trauma esetén nem ritkán valamelyik szülő az elkövető. Ilyenkor a gyermeki psziché olyan óriási alkalmazkodási feladattal kerül szembe, amely „normál” megküzdési mechanizmusokkal nem kezelhető: meg kell találnia annak a módját, hogy nem megbízható, sőt ártó emberben bízson, hogy veszélyeztető, kiszámíthatatlan környezetben biztonságot találjon, kiszolgáltatott helyzetben megőrizze a kontroll-érzését.

Ennek egyik módja, hogy a gyermek az elkövető észlelését módosítja, olyan irányba tolja, amely segít az alapvető igényei (elfogadás, biztonság, kiszámíthatóság,) megélésében.

Integrálatlan traumatikus élmény megjelenésekor a KIP képekben az elkövető a traumatizált gyermek perspektíváján keresztül jelenik meg. Megelevenednek a gyermekkori traumatikus tapasztalatok, szimbolikusan vagy közvetlen formában megjelenik az elkövető és az a mód, ahogy a gyermek az elkövetőt (és vele közvetlen összefüggésben saját magát) észlelte. Ennek része lehet a bosszúval kapcsolatos szüntelen rágódás, az elkövetőnek tulajdonított totális hatalom, az elkövető idealizálása, a vele kapcsolatos „természetfölöttiség” érzése, és a hiedelemrendszerének, érvelésének elfogadása.

A traumatörténet feltárása után az identitás integrációjával párhuzamosan az elkövető képe is realiztikusabbá, differenciáltabbá válik. A túlélést szolgáló védekező mechanizmusokra már nincs szükség, hiszen a traumatörténet a lezárt múlt részévé válik, elveszítve a végtelenített „itt és most” jellegét. Így az elkövető reprezentációi többé-kevésbé mentesülhetnek a torzításoktól, módosulásoktól. Amennyiben ez megtörténik, a páciens nagy lépést tett a trauma feldolgozása felé.

Előadásomban az elkövető KIP képekben való megjelenését mutatom be esetrészleteken keresztül. Bemutatom, hogy hogyan jelennek meg a túlélést szolgáló gyermeki védekező mechanizmusok a felnőtt páciensek képeiben élénk lépő elkövető reprezentációiban.

Bemutatom, hogy az elkövetővel való szimbólumokon keresztül zajló konfrontációt mivel,

hogyan segíthetjük a terápiás folyamatokban, és ez hogyan facilitálja a terápiás tapasztalat feldolgozását, a traumatörténet lezárását, múltba helyezését, a páciens új identitásának integrációját.

A családon belüli bántalmazást elszenvedett páciensek terápiájának tapasztalatai értékes fogódzót nyújtanak a transzgenerációs trauma feldolgozás jobb megértéséhez is

Csutak Zoltán - „Ich war es.” (A fenomenológiai beállítódás diszkrét tere)
(filozófus, személyiség fejlesztő tréner)

Hellinger a fenti mondatot egy Budapesten tartott 2010-es előadásában mondja ki. Auschwitz-Birkenauba látogatva a tulajdonképpeni megsemmisítő tábor épületei között éri a felismerés: szent helyen áll, ahol Isten lakozik, így szólván: „Én voltam”

(A dolog természetéből adódóan ott rezeg az „Én tettem” fordítási lehetősége is. Az előadás során érvelünk majd amellet, hogy miért az első lehetőséget választottuk.)

Az előadás első lépésben azt az egyszerű feladatot vállalja magára, hogy röviden bevezessen a Hellinger által sokszor emlegetett fenomenológiai látásmód és beállítódás lényegébe, és megmutassa, hogy ez hogyan szervesül a családállítás és a pszichodráma eleve transzcendenciára hangolt rendszereibe.

Az előadás második felében a fent idézett, Istennek tulajdonított kijelentés értelmezhetőségének terét járjuk be.

Mit jeleníthet meg számunkra a megbékélés és kiengesztelődés „személyes lelkiismereten túli”/Hellinger/, szellemi lehetősége?

Mit jelent a „megbocsáthatatlan megbocsátása” /Derrida/?

És mindez hogyan függ össze a fenomenológiai alapállással?