



KÉPZÉSI REND

2. SZÁMÚ MELLÉKLET

INTEGRATÍV PSZICHOTERÁPIÁS
EGYESÜLET

Érvényes: 2026. január 19-től

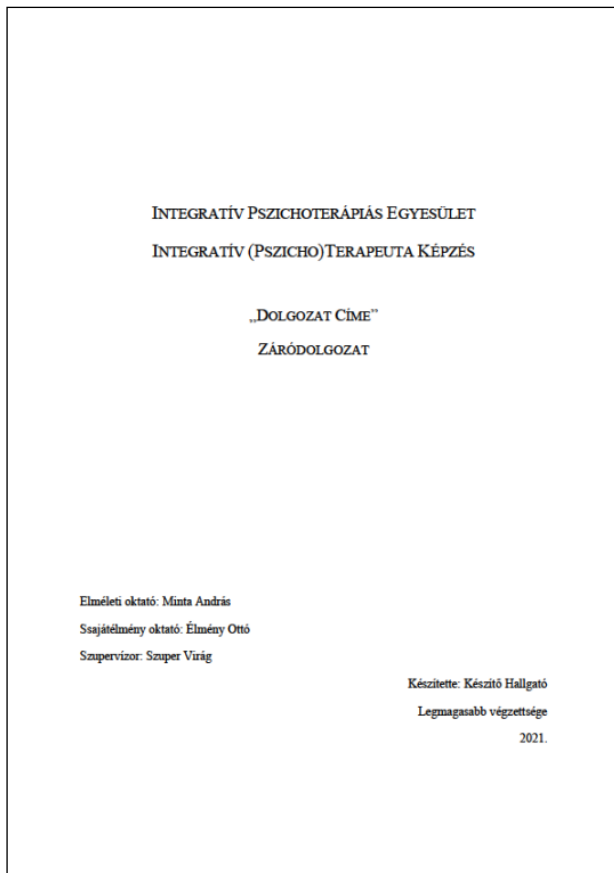


A záródolgozat formai és tartalmi követelményei

Az **anonimitás** teljesülése érdekében a dolgozatban nem szerepelhetnek konkrét kezelési időpontok, helyszínek, a páciens/kliens személyes adatai., A neveket, helyszíneket, minden egyéb más azonosításra alkalmas adatot maszkolni szükséges.

Formai követelmények:

- Times New Roman betűtípus, 12-es betűnagyság, 1,5 sortávolság
- A záródolgozat törzsszövegének terjedelme minimum 30, maximum 45 oldal. A törzsszövegbe nem tartozik bele a tartalomjegyzék, a személyes bevezető, az irodalomjegyzék, a köszönetnyilvánítás és a mellékletek.
- **A dolgozat felépítése:**
- Címoldal: a jelölt neve, a dolgozat címe, elméleti kiképzőjének, sajátélmény oktatójának és szupervizorának a neve és a dolgozat megírásának éve szerepeljen rajta. (Lásd a mintán, alul.)
- Rövid személyes bemutatkozás
- Tartalomjegyzék
- *Absztrakt (az eset rövid összefoglalása, maximum fél-egy oldal terjedelemben)*
- Elméleti áttekintés
- Az esettanulmány, tartalmi egységekre tagolt módon. (A tartalomjegyzékben szerepeljenek a fejezetcímek!)
- Irodalomjegyzék
- Az önismeret igazolása
- Az oktatók által aláírt *Igazolások*
- Az 1-es (pszichopatológia) modul elvégzésének igazolása (akik számára ez követelmény)



Tartalmi szempontok:

A záródolgozatban személyes jelenléttel történő terápiás folyamat kerülhet bemutatásra. Teljes egészében online keretek között zajló terápiás folyamat nem elfogadható. Amennyiben online terápiás szakasz vált szükségessé, szükséges annak indoklása, ill. az online terápia specifikumainak bemutatása szükséges.

1. Személyes bemutatkozás, bevezető: a hallgató néhány sorban mutakozzon be, hol dolgozik, milyen pozícióban, mi a végzettsége, milyen módszerekben képződött. Néhány mondatban foglalja össze, hogy számára mit jelent az integratív módszer. Terjedelme maximálisan 1 oldal.
2. *Absztrakt: Az eset rövid összefoglalása: kivel, milyen időtartamban, milyen problémák/diagnózis miatt, milyen terápiás céllal, mely módszerekkel, milyen eredménnyel dolgozott a Jelölt). Terjedelme maximum fél-egy oldal.*
3. Elméleti áttekintés: mely tartalmazza az adott kórképhez vagy terápiás problémához kapcsolódó szakirodalmi áttekintést. A szakirodalmi forrásokra a szövegben hivatkozni kell és fel kell őket tüntetni az Irodalomjegyzékben! Terjedelme 5-10 oldal, de a törzsszöveg egynegyedét nem haladhatja meg.



4. Szakemberhez kerülés körülményei, indoka. A páciens/kliens bemutatása, első interjú, első benyomások, jelen panaszok. A terápia kontextusának megjelenítése, anamnézis. Az első interjú és a benyomásaink összefoglalása.
5. Diagnózis, differenciáldiagnózis, a személyiség színvonala – minden esetben szükséges!!!
6. Terápiás terv, cél, szerződés, alkalmasság, módszerválasztás, a módszerválasztás indoklása
7. A terápiás folyamat ismertetése. Ennek során a módszertani jártasság bemutatása: módosult tudatállapot létrehozása, az egyes integratív módszerek, technikák használatának bemutatása. Szó szerint jegyzőkönyvezett ülésrészlet(ek) is szerepeljenek a dolgozatban.
8. A terápiás folyamat lezárása. Ha még nem lezárt folyamat: az eddig elért eredmények összegzése, a jelen helyzet bemutatása, további terápiás terv, célok.
9. Összefoglalás: a terápia eredményei, terápiás hatótényezők, reflexiók a folyamatra.

Javaslatok a pszichoterápiás esettanulmány elkészítéséhez.

Összeállította: Dr. Daubner Béla

A pszichoterápiás esetleírásnak tartalmaznia kell az egyediben az általánosíthatót és eleget kell tenni a Bálint Mihály által megfogalmazott pszichológiai rekonstruálhatóság elvének. Ez azt jelenti, hogy az eset referálásakor a referátumot hallgatók vagy az esetet olvasók számára lehetővé kell tenni azt, hogy a referált páciens mintegy „megjelenjen előttük”, azaz az eset pszichológiailag rekonstruálhatóvá váljon a tünet kialakulása, a betegségfolyás és a terápia ismertetett mozzanatainak keresztül. Ennek az a következménye, hogy az eset bemutatása mindig egy adott pszichológiai rendszerben, mint kontextusban történik. Az eset bemutatónak jogában áll a kontextus megválasztása. Ez azt implicálja, hogy az eset olvasóinak, hallgatóinak és bírálóinak e kontextust el kell fogadniuk, és minden észrevételük csak akkor releváns, ha ezt a választott kontextus keretein belül teszik.

Elméleti bevezető

Az adott kórképhez vagy terápiás problémához kapcsolódó szakirodalmi áttekintés. Az integratív szemlélet tükröződése a jelölt által választott elméleti keretrendszerben.

A kontaktus létrejötte

Hogyan jelentkezett a páciens, ki ajánlotta és miért a terapeutát? Mit tud és honnan a beteg a terapeutáról? A terapeuta fantáziája a betegről. Ha valamiért fontos, miért? Kire emlékezteti a terapeutát a beteg? A bejelentkezés módja. Ha telefonon, a telefonhívás körülményei. a beteg hangja, stílusa, hangszíne stb. A létrejött áttételi érzések.

Az első reális kontaktus

A páciens pontos megfigyelése. Az impressziók pontos leírása, amiket a páciens a terapeutába kelt megjelenésével, kommunikációjával, manővereivel stb. (beszéd, kézfogás, alak, öltözködés, mimika, visszafogott vagy tapadó viselkedés stb.). Miért jött hozzánk? A p. a terapeutát hogyan választotta? Ki ajánlotta? Volt-e már terápiában, kinél, ott hogyan alakult? Miért nem folytatta ott? A szimptómák nagyon alapos, precíz felvétele /ha kell megszakítani az áradatot/. Mi(k) a panasz(ok)? Spontán mondja vagy a terapeuta kérdéseire? Mióta? Milyen körülmények között? Milyen variációban?



Mi fokozza? Mi mulasztja el? Mikor volt először? Milyen körülmények között? Hogyan kezelték? Hogyan reagált a környezete? Milyen előnyök voltak belőle? Milyen hátrányokat okoz? Hol, kinél látott hasonlót? Mit szeretne, mit vár a terápiától?

Az első óra végén kérdezzük meg a p.-től: Hogyan érezte magát? Milyen a meglátása- tudunk-e együtt dolgozni? Milyen a benyomása a terapeutáról? (Tudom, hogy ez egy nehéz kérdés, de milyen a benyomása rólam?)

A pszichoterápiába kerülés énrészessége vagy milyen pressziók hatottak? (szenvédésnyomás)

A terápiás feltételek pontos közlése. Terápiás kontraktus pontos leírása (három alkalom ideiglenesen és később a végleges stb.) Gondolja át még egyszer és legközelebb visszatérünk a részletekre stb.

Az első órán szerencsés megkérdezni: Eldöntötte már, hogy együtt dolgozunk? Hány óra kell hozzá maga szerint, hogy segítségével meggyógyuljon? Hogyan tudná elképzelni, hogy meggyógyult? Miről venné észre, hogy már meggyógyult stb... (az olyan általános válaszok, hogy jobban legyek nem válaszok, meta kérdéseket használhatunk) Mit hajlandó vállalni gyógyulása érdekében? (pl. fóbiás betegnél napi két óra gyakorlás) stb...

A terápiás szerződés pontos leírása.

Mennyi idő kell kb? Fizetési mód. Mikor, hogyan lehet lemondani az órát? Mikor lehet befejezni a terápiát? (bármikor befejezheti a terápiát, de a bejelentés után még 1-3-5 alkalom, hogy megbeszéljük mi is történt a terápia alatt stb.) A várható áttételes jelenségek, környezeti hatások, családi várható reakciók bejósolása stb... Önéletrajz kérése. Vázlatok, emlékeztetők írása, rajzolás, álomnapló stb.

A páciens keltette emóciók a terapeutában. A páciens áttételes ajánlásai az első beszélgetésben és a terapeuta reakciói. Viszontáttételi jelenségek. Belső értelmezés. stb... Mit gondolok a beteg igényeiről? Miben tudok neki segíteni? Kire emlékeztet? Mi jutott közben az eszembe? Pontosan hol éreztem viszont áttételes érzést? Mit mutattam meg ebből?

Benyomások összesítése

Milyen a személyisége? Van-e alapzavara? személyiség struktúra - hy, kényszeres, sch, borderline, narcisztikus stb...Érett, éretlen. Miért veszem terápiába? Miért választottam az adott pszichoterápiás technikát vagy módszert. Miért nem más választottam?

Ha mélypszichológiai anamnézist használtam annak leírása. Aktualitásból indulni, a többi adatot a terápia közben gyűjteni és később tudatosan összerakni a mélypszichológiai anamnézist és diagnózist.

Anamnézis:

Életfolyam, családfa, szülők helyzete a születésnél, kívánt, nem kívánt vagy másnak várt gyerek. Terhesség. Szülés. Kisgyermekkor. Hányadik gyerek. Korai emlékek. Milyenek élte meg szüleit, tágabb családját. Testvéreivel való viszony. Tágabb család. Nagyszülőkkel való kapcsolat. családi légkör, érzelmek megjelenése a kapcsolatokban, közelség - távolság, testi érintés, szexualitás a szülőknél, szülők szeretet megnyilvánulásai egymás közt, a gyerekek beleszólhattak-e a dolgokba stb...

Személyiségfejlődés fontosabb állomásai: fontos események, iskola, képzés, társaságba való beilleszkedés, szex felébredése, első partner, mikor, hogyan, milyen körülmények között, partnerek milyenek voltak, van-e közös vonásuk, hogyan zajlottak és fejeződtek be a kapcsolatok stb...

Jelen helyzet:

Mostani helyzetig. életkörülmények, partner, önjellemzés, erős és gyenge oldalai, partner jellemzése.



Elvárásai: munkahelyen, partnertől, életkörülményektől, mivel elégedett, min változtatna, van-e elképzelése hogyan, próbálta-e már elérni a változtatásokat

A páciens szimptomatológiája keresztmetszeti képben - az aktuális szimptomák leírása, a tünetek és azok jelentésének bemutatása. A páciens szimptomatológiája hosszmetzeti képben, az élettörténeti adatok tükrében: Az tünetek előzményei és az összefüggések feltárása, hogy miért itt és most jelentek meg.

Diagnosztikus folyamat összegzése, diagnózis, személyiség szerkezet:

Összegezni: tünetek, alaptermészet, személyiség érettsége. Elhárítási mechanizmusok formái, mikor melyik a jellemző. Milyen panasszal jött. Milyen alapstruktúrával.

Pszichodiagnosztika és differenciáldiagnosztika. Valamilyen diagnosztikus rendszerben (DSM vagy BNO) levezetett diagnózis. A szükséges differenciál diagnózis gondolatmenetének bemutatása.

Terápiás cél meghatározása

A döntés indoklása. (pl. Az alapzavart csak annyiban érintjük a 20 órás terápia alatt amennyire elkerülhetetlen stb.)

Terápiás terv:

A választott pszichoterápiás módszer indikálása, alternatív módszerek lehetőségei. Milyen elméleti szempontok vezetnek a jelöltet abban a döntésében, hogy integratív szemléletben dolgozzon? A pszichoterápiás módszer választásának indoklása a páciens oldaláról és a terapeuta oldaláról. (terapeuta képzettsége) A lehetőségek figyelembevétele (osztály, ambulancia, magánrendelés stb.) A betegnek a választott terápiás módszerre adott reakciója.

A terápiás ülések folyamata a terápiás terv szerint

A módosult állapot létrehozása

Milyen techniká(ka)t alkalmaz a jelölt a módosult tudatállapot létrehozására? Hogyan illeszkedik ez az adott probléma jellegéhez ill. a páciens igényeihez?

Az egyes órák dokumentációja. Az egymásra épülés bemutatása. Áttételes jelenségek bemutatása. A terápiás vonalvezetés bemutatása. A történések értelmezése a terápia hosszmetzetében. Projektív identifikáció, átviteli jelenségek. Külső változások. A terápiás kapcsolat változása. A család reakciói. Váratlan előrevívó és hátrahúzó jelenségek. Ellenállások, indulat-áttételes viszonyulások és váltások a terápia során. A páciens tipikus ellenállásainak felismerése és kezelésének módjai.

A terápia szempontjából releváns ülés vagy ülések bemutatása:

Annak az ülésnek, amely a terápia egésze szempontjából fordulópontot jelentett, vagy módszertani vagy elméleti szempontból kiemelendő, jegyzőkönyvszerű (szó szerinti) bemutatása. Célja a választott módszer eszköztárának és a terapeuta módszertani érettségének bemutatása, valamint a páciens viselkedésének finomszemcsés elemzése. A kiemelt ülés elhelyezése az egész terápiás folyamatban.

A módszerkombináció megjelenése a gyakorlatban



A terápiás folyamat során milyen technikákat/ technikák kombinációját alkalmazta a jelölt és ezek miképpen illeszkednek az integratív szemlélethez?

Szupervízió igénybevétele a terápiás munka során

A terápiás folyamat során történt szupervízió részletezése (időzítése, célja, hatékonysága).

Befejezés:

A terápia befejezése a terapeuta javaslatára, a terápiás tervnek megfelelően vagy nem megfelelően történt, vagy a páciens kérte. Ha a páciens kérte, mivel indokolta. Indoklásának értelmezése, hogyan hatott a terapeutára a kérés. Érett volt-e a páciens a búcsúra. A lezárás (gyászmunka) történései. A terápia átbeszélése. Hogyan fejlődött a kapcsolat. Milyen terápiás áttételi szintek voltak a terápia során. (anyai, apai, baráti, autoritás, rivalizáció, szex csábítások a terápia alatt. stb.) Az átbeszélés alatt a beteg reakciói. Mi lesz, ha a páciens és a terapeuta találkoznak szociális helyzetben, mit gondol erről a páciens. A terápia nem akkor fejeződik be, amikor lezártuk, hanem még tovább működik. Folytatható-e a terápia a páciens és a terapeuta számára. Hogyan változott a terapeuta képe (idealizált) a páciensben és hol tart most. Mi az, ami a páciens szerint pozitív volt a terápiában és mi az, ami segítette? Mi az, ami gátolta, negatív volt és mi az, amit a páciens szerint másképpen kellett volna csinálni.

A terápia összefoglalása és a gyógyulási folyamat rekonstrukciója:

A tüneti kép változásai és annak a terápiás folyamattal való összefüggései. A célt elértük-e? Egyezik-e a véleményem a pácienssel vagy mik az eltérések és mi ennek az oka. Bevált-e a hipotézisem. Ha nem vált be, miért? Ha változtattam a nézetemet, mikor és miért? Ha változtattam a terápiás tartásomat és taktikámat vagy módszert váltottam, miért?

A páciens életvezetésében, szociális szerepeiben való funkcionálása összefüggésben a terápiával.

Az eset tanulságai, általánosítási lehetőségek:

Mind a páciens mind a terapeuta fejlődésére levonható konzekvenciák. Továbbgondolkodásra inspiráló tapasztalatok, szokatlan felismerések stb... Katamnesztikus adatok.