

Psychiatria i Psychoterapia 2009; Tom 5, Nr 1-2: artykuł 4; s. 42-46

Michał Mielimąka

SPRAWOZDANIE Z KONFERENCJI SOCIETY FOR PSYCHOTHERAPY RESEARCH 40TH ANNUAL MEETING, SANTIAGO, CHILE 2009.

Katedra Psychoterapii UJ Collegium Medicum

p.o. Kierownika Katedry: dr hab. med. Krzysztof Rutkowski

W dniach 24 do 27 lipca 2009r., w Santiago de Chile odbyło się 40 Międzynarodowe Spotkanie Society for Psychotherapy Research. Tegoroczna konferencja SPR zgromadziła ponad 400 słuchaczy z pięciu kontynentów. Program naukowy obejmował ponad 250 prezentacji oraz 148 posterów skupionych w następujących obszarach tematycznych: proces zmiany w terapii, efekty terapii, podejścia terapeutyczne oraz modalności, problemy dotyczące wybranych grup pacjentów, psychopatologia, charakterystyka pacjenta i terapeuty, kultura, duchowość, ocena wyników terapii - cechy mierzalne, metodologia, statystyka, analiza jakościowa. Szeroki wachlarz tematyczny odzwierciedlał heterogeniczność współczesnej psychoterapii, jednocześnie otwierając płaszczyznę dialogu niezbędnego w celu wypracowania wspólnych metod badań naukowych.

Szczególne uwagi podczas tegorocznej konferencji poświęcono zagadnieniu kształcenia nowego pokolenia badaczy psychoterapii. Przedstawiano przykłady programów kształcenia badaczy psychoterapii oraz indywidualne historie rozwoju własnego psychoterapeutów [1, 2, 3, 4]. Wiele uwagi poświęcono sposobom formowania grup badawczych [5, 6, 7, 8]. W dyskusjach wyraźnie wybrzmiewał problem współdzielenia roli klinicysty, zazwyczaj osadzonego w głównie jednym podejściu psychoterapeutycznym, z rolą badacza [9].

Program konferencji odzwierciedlał ponadto istotną rolę badań jakościowych w psychoterapii, w szczególności badań nad procesem psychoterapii. W tym kontekście wyraźnie zaznacza się poszukiwanie przez badaczy wspólnych, transteoretycznych czynników leczących oraz równie uniwersalnych sposobów identyfikowania interwencji terapeutycznych [10, 11]. Podkreślano rolę szeroko rozumianego wglądu [12], doświadczeń korektywnych [13, 14, 15, 16, 17], regulacji emocjonalnej [18] oraz nadawania znaczenia [19]. Zaprezentowano koncepcję "momentów przełomowych" w procesie psychoterapii, prezentując liczne przykłady kliniczne [20, 21, 22, 23].

Jedynym zaburzeniem, któremu podczas tegorocznej konferencji SPR poświęcono odrębny panel było zaburzenie osobowości typu narcystycznego. W ramach panelu pod tytułem "Rozumienie i leczenie narcyzmu patologicznego" postulowano, iż wniosło w treści, narcystyczne marzenia na

jawie stymulują cierpienie związane z niskim poczuciem własnej wartości [24], iż pacjenci cierpiący z powodu narcyzmu patologicznego często doświadczają problemów interpersonalnych, których nasilenie zmniejsza się pod wpływem terapii [25]. Ponadto Stern i wsp. przedstawili założenia nowej, specyficznej terapii pacjentów z osobowością narcystyczną stworzonej w oparciu o koncepcje terapii opartej na przeniesieniu zaburzenia osobowości typu borderline Kernberga [26]. Jednym z niewielu prezentowanych na tegorocznej konferencji doniesień porównujących skuteczność psychoterapii różnych modalności było badanie Munich Psychotherapy Study (MPS) Postulowano, iż psychoterapia psychoanalityczna pacjentów z zaburzeniami depresyjnymi prowadzona w warunkach ambulatoryjnych daje najlepsze rezultaty - zarówno pod względem obniżenia nasilenia objawów depresyjnych, poprawy w zakresie problemów interpersonalnych oraz trwałości uzyskanych zmian [27]. Korzyści osiągnięte w wyniku zastosowania terapii poznawczo-behawioralnej w zakresie mierzonych punktów końcowych były słabiej wyrażone oraz mniej trwałe w porównaniu do terapii psychoanalitycznych i psychodynamicznych. Podkreślić jednak należy, iż średnia liczba sesji w terapiach poznawczo-behawioralnych była ponad trzykrotnie mniejsza od średniej liczby sesji w terapiach psychoanalitycznych.

W różnorodność tematyczną części merytorycznej tegorocznej konferencji dobrze wpisały się zaprezentowane badania prowadzone w Katedrze Psychoterapii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego. Aleksandrowicz i wsp. postulowali użyteczność Kwestionariusza Osobowości Nerwicowej KON-2006 do oceny wyników psychoterapii [28]. Klasa i wsp. przedstawili wyniki badań nad zastosowaniem kwestionariusza NEO-PI-R do oceny struktury osobowości osób zakwalifikowanych do intensywnej psychoterapii z powodu zaburzeń nerwicowych lub osobowości. [29] Sobański i wsp. wskazali, iż w wyniku intensywnej psychoterapii kompleksowej (grupowej i indywidualnej), dochodzi do korzystnych zmian w obszarze osobowości mierzalnych przy pomocy kwestionariuszy NEO-PI-R oraz KON-2006 [30]. Rutkowski i wsp. postulowali, iż zmiana terapeuty indywidualnego w trakcie intensywnej, psychoterapii kompleksowej często niekorzystnie wpływa na wynik terapii [31]. Mielimąka i wsp. opisali istotny wpływ intensywnej psychoterapii na zmiany w obszarze strukturalnym i funkcjonalnym postrzeganego przez pacjentów wsparcia społecznego oraz sieci społecznej. [32] Białas i wsp. wskazali na wysoką częstość występowania deprivacji emocjonalnej w dzieciństwie w grupie chorych na zaburzenia nerwicowe i osobowości oraz użyteczność polskiej wersji kwestionariusza traumy wczesnodziecięcej (Childhood Trauma Questionnaire - CTQ) do przewidywania trudności w terapii [33]. Müldner i wsp. przedstawili różne aspekty życia seksualnego pacjentów leczonych z powodu zaburzeń nerwicowych na podstawie danych uzyskanych z zastosowaniem własnego kwestionariusza [34]. Różnorodności merytorycznej i kulturowej tegorocznego spotkania SPR towarzyszyła ekscytująca atmosfera pełnego kontrastów Santiago stymulująca dalsze refleksje i interesujące rozmowy.

Piśmiennictwo:

1. Jiménez JP, Orlinsky D, Altimir C, Krause M. How to train psychotherapy researchers. (dyskusja). 40th SPR International Annual Meeting, June 24 to 27, 2009, Santiago de Chile.
2. Norberg J, Carlsson J, Schubert J. A two-path model of psychotherapeutic development during training and the first years after it. *Ibidem*.
3. Carlsson J, Norberg J, Hamreby M, Schubert J, Josephsson S. Becoming a licensed psychotherapist - A Narrative study of three cases. *Ibidem*.
4. Bani M, Strepparava M, Rezzonico G. The unclothed trainee: Goals, coping strategies, difficulties in practice at the beginning of the training. *Ibidem*.
5. Mertika A, Agathi L, Moraitou M. How to establish a team: Basic axes in forming a team. *Ibidem*.
6. Dimitriadou E, Avgoustaki K, Lakioti A, Mitskidou P. How to organise a research team: Organisational issues and considerations. *Ibidem*.
7. Seryianni C, Mertika A, Dimitriadou E, Avgoustaki K, Stalikas A. Developing a research team. *Ibidem*.
8. Flora K, Moraitou M, Boutri A, Stalikas A. Establishing an on-going research team in a University setting: A case study. *Ibidem*.
9. Strauss B. Leaving "Splendid Isolation" - Why psychotherapy trainees and researchers should communicate with each other. *Ibidem*.
10. Dinger U, Friedrichs A, Ehrlich A, Schauenburg H. Comprehensive Psychotherapeutic Intervention Rating Scale (CPIRS-D). *Ibidem*.
11. Auletta AF, Metrangolo R, Monteforte G, Pace V, Puglisi M, Gelo O. Development of the Grid of the Models of Interpretations (GMI). *Ibidem*.
12. Gori A, Giannini M. Insight as a Common Factor in Psychotherapy. Psychometric Properties of the PTI Insight Scale. *Ibidem*.
13. Angus L, Greenberg L. Facilitating client corrective experiences in Emotion-focused Therapy: A clinical case example. *Ibidem*.
14. Messer S. Client corrective experiences in psychodynamic psychotherapy with illustrative video and/or audio examples. *Ibidem*.
15. Muran C, Safran J, Eubanks-Carter C. A relational approach to corrective experience. *Ibidem*.
16. Hill C, Berman MI, Sim W, Liu J, Jackson J, Spangler P. Corrective Relational Experiences in Treatment of Anorexia Nervosa. *Ibidem*.
17. Knox S, Hess S, Hill C, Crook-Lyon R. Corrective Relational Experiences: Client Perspectives.

18. Endtner K, Tschacher W. Emotional Underregulation and Overregulation: A Central Approach in Psychotherapy. *Ibidem*.
19. Gelo O, Gennaro A, Salvatore S. Meaning-Making as an Emergent Process: Semiotic Coordination within the Therapeutic Discourse. *Ibidem*.
20. Mendes I, Matos M, Santos A, Cruz G, Gonçalves M, Angus L, Greenberg L. Innovative moments and change in narrative therapy, emotion-focused therapy and client-centered therapy: Commonalities and differences. *Ibidem*.
21. Gonçalves M, Cunha C, Salgado J, Santos A, Ribeiro A. Innovative moments: A model of change in psychotherapy. *Ibidem*.
22. Santos A, Gonçalves M. Innovative moments: A dialogical micro-genetic analysis of a poor outcome case. *Ibidem*.
23. Ribeiro A, Gonçalves M, Fernandes E. Innovative moments: A dialogical micro-genetic analysis of a good outcome case. *Ibidem*.
24. Ruggiero GM, Tudisco A, Sassaroli S. Grandiose Narcissistic Daydreams Stimulate Low Self-Esteem Worries: An Experimental Study. *Ibidem*.
25. Ogrodniczuk J, Piper WE, Joyce AS, Steinberg PI, Duggal S. Interpersonal Problems Associated with Narcissism Among Psychiatric Outpatients. *Ibidem*.
26. Stern B, Yeomans F, Diamond D, Clarkin J, Kernberg O. Treating Narcissistic Pathology with Transference-Focused Psychotherapy. *Ibidem*.
27. Huber D, Denscherz C, Gastner J, Henrich G, Klug G. Psychoanalytic, psychodynamic and behavioural therapy in comparison (Munich Psychotherapy Study, MPS). *Ibidem*.
28. Aleksandrowicz JW, Sobański JA, Klasa K, Stolarska D, Müldner-Nieckowski Ł, Rutkowski K. Specific measure of psychotherapy outcome assessment. Neurotic personality inventory KON-2006. *Ibidem*.
29. Klasa K, Sobański JA, Mielimąka M, Müldner-Nieckowski Ł, Rutkowski K. NEO-PI-R pretherapy assessment in population of patients admitted to a day hospital. *Ibidem*.
30. Sobański JA, Aleksandrowicz JW, Klasa K, Mielimąka M, Müldner-Nieckowski Ł, Rutkowski K. Personality change in NEO-PI-R and KON-2006 neurotic personality questionnaire after intensive group psychotherapy in a day hospital. *Ibidem*.
31. Rutkowski K, Sobański JA, Müldner-Nieckowski Ł, Klasa K, Białas A, Mielimąka M. Does one hour of 17 sessions per week matter? Discontinued alliance in individual therapy component in a day hospital as outcome predictor. *Ibidem*.
32. Mielimąka M, Rutkowski K, Sobański JA, Müldner-Nieckowski Ł. Berlin Social Support Scales and Bizo 's method of social network and social support assessment. Valuable tools for psychotherapy effectiveness research. *Ibidem*.

33. Białas A, Rutkowski K, Sobański JA, Müldner-Nieckowski Ł. Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) at pretherapy and its merits as a predictor of psychotherapy outcome. *Ibidem*.
34. Müldner-Nieckowski Ł, Rutkowski K, Sobański JA. Sexual life related data in patients admitted to psychotherapy. Study based on a structured self-report questionnaire. *Ibidem*.