

11. Dni dynamickej psychoterapie

Soňa Tomašových

Psychiatrická nemocnica Philippa Pinela, Pezinok

V dňoch 16. – 17. septembra 2009 sa pod názvom *Straty, starnutie, smrť, konali v Senci 11. Dni dynamickej psychoterapie*. Téma nebola tentoraz výsostne psychoterapeutická, ale v kontexte doby veľmi rezonovala. Vysoký záujem (viac ako sto účastníkov) potvrdzuje, že konferencia sa plne etablovala v psychoterapeutickej obci a dosahuje každoročne veľmi dobrú úroveň, tak po odbornej, ako aj organizačnej stránke.

Úvod

Keď pri tvorbe idey konferencie hľadal jej hlavný usporiadateľ **MUDr. Pavel Černák, PhD.**, predseda SIPP, spôsob ako ju ozvláštniť, aby v širokej ponuke rôznych iných aktivít zaujala, dostal výborný nápad rozšíriť psychoterapeutické poňatie hlavnej témy strát, starnutia a smrti aj o dimenziu filozofickú.

1. deň konferencie

Túto oblasť zastúpil zaujímavou úvodnou prednáškou filozof **Jozef Piaček**, ktorý priblížil auditóriu ponímanie smrti z pohľadu synkriticizmu – smeru, ktorý sa v prvom rade snaží o súvzťažňovanie filozofických pohľadov (synkríza), ktoré môžu byť aj inkompatibilné (napríklad vedecký a náboženský pohľad). Synkriticizmus má v chápaní smrti a umierania veľmi blízko k existencializmu. Umenie prijať stratu, rovnako ako umenie umierať, je pritom prinajmenšom taký istý aspekt nášho života ako umenie žiť. Synkriticizmus označuje termínom *artistika* pestovanie všetkých umení žiť, vrátane pestovania umenia umierať, v ktorom ide o kontinuálne pretváranie akýchkoľvek emócií na praktickú múdrosť, na schopnosť dokončiť celoživotné umieranie s plným vedomím a dôstojne... Našej západnej kultúre chýba systematické rozvíjanie artistiky v takom zmysle, ako je obsiahnuté trebárs v *Tibetskej knihe mŕtvych*. Záujem o smrť a umieranie si stále pletieme s nekrofiliou. Kontrapozícia života a smrti, ktorá tvorí chrbtovú kosť západnej civilizácie je aj hlavnou príčinou strachu zo smrti. Ani akademická spoločnosť, ani rodina sa stále nevedia vyrovnávať so smrťou – tým menej médiá, ako spoločenské komunikátory. Vidina smrti, ako čohosi kontraoponovaného životu, je generátorom strachu – a to nielen zo smrti, ale aj z jej následkov. Štruktúrnou zložkou príčiny strachu zo smrti je okrem iného aj naše intenzívne šírenie smrti medzi nami samými (počnúc vojnamí a končiac nezdravým životným štýlom).

V nasledujúcej práci *Poznámky k osobnostným štýlom a k procesu ich starnutia* autor **Ludovít Juráš** podrobne opísal prejavy a charakteristiky

starnutia u jednotlivých osobnostných štýlov (paranoidný, obsedantno-kompulzívny, hysterický, impulzívny a napokon starnutie a narcistický osobnostný štýl). Proces starnutia prebieha na línii posilňovania jadra osobnosti a zároveň umožňuje expresiu potlačených emocionálnych potrieb a pocitov v dôsledku oslabenia funkcií super-ega. Obrany, ktoré v minulosti boli efektívne a adaptívne, nemusia byť takými aj v starom veku. Štýly starnutia, ktoré sa opierajú o používanie „nezrelých“ obrán, sú viac adaptívne v porovnaní so štýlmi, ktoré používajú primárne „zrelé“ obrany. Je príznačné, že starnúci jedinci s používanými obranami ako „acting out“, projekcia, „disociácia“, budú získavať viac pozornosti a pomoci, než jedinci so „zrelými“ obranami ako je racionalizácia, intelektualizácia a supresia. Hostilita, agresivita a nárokovateľnosť sa stávajú v starom veku funkčnejšími.

Jozef Hašto vystúpil s témou *Nespracovaný smútok/strata ako intra-, interpersonálny a transgeneračný rizikový faktor*. Keďže náš mozog je komunikačný orgán, máme vrodene určité regulačné vzorce a pohotovosti. Smútok reprezentuje naše pranie, aby sa obnovila bývalá interakcia s objektom v jednej zo štyroch oblastí – gustatórnej, taktilnej, opticko-auditívnej, či mentálnej. Štádiá smútkového procesu (od 6 týždňov až po 2 – 3 roky) v sebe nesú šok s popretím alebo zdanlivý pokoj s následným výbuchom emócií. Túžba po stratenom a jeho hľadanie sa prejavuje hnevom, plačom, žiaľom, beznádejnou túžbou a pudením hľadať zážitky spojenia, prítomnosti strateného. Autor predstrel teóriu neurobiologicko-evolučnej a zážitkovej súvislosti medzi bolesťou a smútkom, kedy po dezorganizácii len pomaly nastáva reorganizácia a dochádza k zmierovaniu so stratou. Nespracovaný smútok/strata mení emocionalitu a správanie rodiča natoľko, že môže poškodzovať psychosociálny vývoj dieťaťa. Psychoterapia umožňujúca spracovanie smútku u dospelého je i prevenciou porúch u potomstva. Prednáška bola ilustrovaná zaujímavými fotografiami rôznych štádií smútku a bolesti vo výraze ľudskej tváre.

Po prestávke, v prednáške *Život a smrť v terapeuticko-práci* priblížila **Zita Michlerová** prácu s deťmi, ktorým zomrel rodič. Najdôležitejšou súčasťou práce je sprevádzanie dieťaťa v bezmocnosti a bolesti. Kým však v práci s dospelými možno vsadiť na vybudované obranné mechanizmy, možnosti vyformovanej štruktúry osobnosti, či na schopnosť reflexie, u detí je terapia oveľa zložitejšia a v mnohom bolestnejšia práve preto, že postup pri hľadaní hraníc podpory, klarifikácie i edukácie dieťaťa je týmto z časti intuitívny. Terapia spočíva v práci s náhradnými objektmi, v podpore a obnove komunikačných vzorcov a smeruje k vybudovaniu emocionálne bezpečného vzťahu. Významným faktorom je informovanie o smrti. Dôležitou súčasťou liečby je prostredie, v ktorom deti žijú. Každý rodinný systém sa vyznačuje istým systémom chápania smrti. Poznanie tohto systému a názorov na smrť, ako aj detegovanie reakcií príbuzných na stratu, ktorá sa odohrala v rodine, významne ovplyvňuje smerovanie práce terapeuta. Keďže deti nemajú funkčné obranné mechanizmy ako dospelí klienti, nemôžeme sa spoliehať na zrelosť osobnosti, a preto nie je jednoduché protiprenosovo uniesť, identifikovať a ponúkať detskému klientovi to, čo môžeme urobiť u dospelého.

Zdrojom pre zostavenie prednášky **Martina Chylíka** *Strata pocitu sebahodnoty – terapeutické a existenciálne súvislosti* bol Kunderov román „Neznesiteľná ľahkosť bytia“ a film „Predčítač“. Cez ne ilustruje stret dvoch základných osobnostných systémov libidinózneho-pudového (riadi sa princípom slasti rešpektujúc v rôznom stupni princíp reality) a selfsystému, ktorý má za úlohu udržiavať narcistickú rovnováhu, zachovať pocit vlastnej hodnoty na optimálnej úrovni. Niekedy sú oba systémy v súlade, inokedy zasa v protiklade – niečo je slastné, no zároveň to odporuje nejakej časti ega spojenej napríklad s pocitom hanby. Pointa oboch príbehov je v tom, ako človek môže reagovať na prebiehajúcu alebo hroziacu stratu sebahodnoty. Kým u Kunderu išlo u jednej z postáv (Stalinov syn) o popretie

Psychiatr. prax; 2009; 10 (6): 293–295

bolestivej reality pomocou velikášskych fantázií, v *Predčítačovi* v postave nacistickej dozorkyne prebieha psychodynamicky obava zo straty hodnoty a sebaúcty. Pocit hanby, ktorý by nastal po zverejnení skutočnosti, by pravdepodobne naplnil fantáziu o vlastnej bezcennosti, priam existenciálnom zániku.

Dopoludňajší blok ukončil **Petr Hříbnák** prednáškou *Psychodynamické aspekty péče o pacienty na geronto-psychiatrickém oddělení psychiatrické léčebny*. Vychádza v nej zo skúsenosti s komplexnou starostlivosťou o geriatrických pacientov na štandardnom psychiatrickom oddelení liečebne, kam prichádzajú pacienti nad 65 rokov a poukazuje na psychodynamické aspekty psychoterapeutickej práce s nimi. Psychoterapeutická práca je tu neoddeliteľnou súčasťou bio-psycho-sociálnej starostlivosti a klinický psychológ je rovnako neoddeliteľnou súčasťou terapeutického tímu (psychiater, zdravotnícky personál, ergoterapeut, rehabilitačný pracovník). Diagnostické spektrum tvoria závažné stavy demencií rôznej etiológie, emočné a psychotické dekompenzácie pri organických psychosyndrónoch. Na gerontopsychiatrické oddelenia sa všeobecne dostávajú pacienti s vážnejšími poruchami kognitívnych funkcií, diagnosticky ide o rôzne formy a prejavy demencie so stavmi prechodnej zmätenosti, psychomotorického nepokoja, poruchami správania a emočnými dekompenzáciami.

Po obedňajšej prestávke poukázal **Ján Balla** v práci *Dynamická psychoterapia, smrť neurónov a neurobiológia múdrosti*, ako súvisí s témou troch s – (starnutím, stratami a smrťou) fenomén múdrosti, neurobiológia mozgu a psychodynamická psychoterapia. Stereo optikou psychiatra-psychoterapeuta referoval poznatky a dojmy z knihy Elkhonona Goldberga: *Paradox moudrosti* (2005) o tom, že starnutie mozgu a úbytok neurónov nie je nevyhnutne len poškodením mozgu, ale môže súvisieť aj s tým, ako múdrieme. Vyjadril názor, že psychodynamická terapia môže byť efektívnym nástrojom liečby, ak sa vieme vysporiadať so stratou naivných neuropatologických ideí začiatku 20. Storočia. Podľa autorovho poznania a skúsenosti je vzťah psychoterapie a psychiatrie v prehlbujúcej sa kríze, ktorá však môže byť aj zdrojom poučenia a obohatenia klinickej praxe lekárov, psychológov a terapeutov a v najdôležitejšom dôsledku aj prínosom pre mnohých pacientov, ktorí hľadajú účinnú pomoc. Vyslovuje pranie, aby starnutie, straty, či smrť boli v dynamickej psychoterapii plastickým procesom samotnej psychoterapie, ktorá má jedinečný terapeutický potenciál a je

zrozumiteľná aj pre modernú medicínu a jej pacientov, lebo to, čo pacientom v dynamicky orientovanej terapii ponúkame ako úľavu od utrpenia, je práve múdrosť.

Esej o strachu zo smrti od **Jany Kyseliceovej** bola zamyslením sa nad tým, v akej polohe majú ľudia v dnešnej dobe možnosť smrti stretnúť a „spoznať“. Vychádza z pocitu, že tak, ako sa človek vzdáva prírody, vzdáva sa aj od svojho vnútorného bytia. Autorka v krátkych kazuistikách predstavuje klientov, ktorí uvažujú nad témou smrti, či už stratou alebo hrozbou straty blízkeho človeka z dôvodu závažného ochorenia, alebo si riešia existenciálne ťažkosti ako osamelosť, zmysel života. Niektorí psychoterapeuti (Yalom) ponúkajú alternatívny pohľad na schopnosť človeka čeliť realite smrti i bez možnosti viery v posmrtný život. Vyhýbanie sa téme smrti a konca existencie vedie totiž často k väčším problémom ako priama snaha čeliť tejto realite. V práci s klientmi si autorka všimá, že strach zo smrti na vedomej úrovni v sebe nesie nielen „vývinové“ úzkosti, ako úzkosť z opustenia, straty objektu, jeho lásky a pod., ale v pozadí môže byť i primárna úzkosť zo smrti. Terapeut vnímavý voči existenciálnym otázkam je viac pripravený vyjsť v ústrety pacientovým potrebám; povedie ho jeho teoretický rámec, prenos a protiprenos.

Romana Suchá v prednáške *Práca psychológa na geriatrickom oddelení* približuje skupinovú psychoterapiu na oddelení Psychiatrickej liečebne v Kromeříži. Zameriava sa predovšetkým na prístup k pacientom s diagnózou demencie. Títo pacienti žijú vo svojom svete, z ktorého sa nevedia priblížiť k svetu terapeuta, avšak tento sa k svetu pacientov priblížiť môže – v liečebnom procese to znamená predovšetkým plnú akceptáciu pacienta so všetkými obmedzeniami, ktoré mu toto ochorenie spôsobuje. Najčastejšími chybami, ktorých sa možno v terapii pacientov s demenciou dopustiť, sú racionalizácie a konfrontácie. Skupinová psychoterapie na tomto oddelení je zameraná najmä na nácvik kognitívnych schopností, podnetovú stimuláciu a prácu so spomienkami. Za hlavný cieľ autorka považuje objavenie zachovaných schopností, postojov a vlastností. Práca v skupine znižuje ich pocit osamelosti a izolácie, pomáha im včleniť sa do kolektívu, vytvára pocit, že niekam patria, že sú súčasťou priateľského spoločenstva, zvyšuje ich sebavedomie, učí sociálnym schopnostiam, dáva príležitosť zdieľať s niekým svoje starosti; pričom za dôležitú súčasť autorka pokladá aj zábavu, ktorú na skupinách s pacientmi zažíva.

Po prestávke sa auditórium rozdelilo do dvoch paralelných blokov – vo veľkej sále odznel blok

prednášok členov Slovenskej psychoanalytickej spoločnosti na témy *Psychoanalýza a problém so starnutím a strachom zo smrti* (**B. Vacková**), *Mŕtva matka, mŕtvy otec – psychoanalytické variácie k téme* (**D. Štúrová**), *Keď dievčatku zomrie matka, alebo kazuistický zlomok o depresii a Informácie o svetovom kongrese psychoanalýzy v Chicagu 2009* (**I. Ondráčková**), *Psychoanalytické úvahy k pojmu „pud smrti“ a Vybrané informácie o výcvikovej psychoanalýze vo Východoeurópskom psychoanalytickom inštitúte* (**M. Babík**) a napokon *Čo spája a čo odlišuje psychoanalytickú verzus dynamickú psychoterapiu* (**F. Žák**).

Vo vedľajšej sále prebiehalo voľné fórum na tému *Život a smrť z pohľadu filozofie a psychoterapie* pod moderovaním **J. Piačeka** a **L. Juráša**. Účastníci diskutovali najmä o otázkach základných hodnôt života, hľadania jeho zmyslu, prežívania vlastných hraníc a pocitov z blízkosti smrti, ako aj o vyrovnávaní sa s touto základnou existenciálnou otázkou.

2. deň konferencie

Druhý deň konferencie otvoril svojou prednáškou o psychologických otázkach zániku jedinca *Nemať a nebyť* **Peter Zeľo**. Uvažuje a pokúša sa naznačiť, akým spôsobom sa uplatňuje sila pudu v psychológii nebytia. Zaujíma ho, ako sa v jednotlivých vývinových obdobiach prejavuje poruchový mechanizmus sebazničenia. Zvláštnu pozornosť venuje psychologickej starostlivosti a príprave na smrť v období staroby. V rôznych fázach života sa ciele „mať“ a možnosti „byť“ menia aj rôznymi podmienkami. Kým v mladosti k smrti vedie invertovaná pudová sila, v starobe a v chorobe môžeme skôr uvažovať o pudovej slabosti. V období plného života dospelého človeka nie je možné obsiahnuť celú pestrosť života – ani pestrosť dôvodov pre smrť. Otázky „mať“ alebo „byť“ sú postavené a začínajú prichádzať aj prvé odpovede. Problém vzniká, keď ľudia začnú bilancovať a nachádzajú pochybnosti o správnosti voľby. Vo fáze života, keď končí existencia a pred jednotlivcom stojí úloha vysporiadať sa s vlastným zánikom, už neostáva žiadne „mať alebo byť“, ale len nebyť – a teda nemať. Našťastie je to v prírode zariadené tak, že starnutím organizmus slabne a chorľavie a zdá sa, že „starý človek slabne preto, aby mohol ľahšie umrieť“.

So svojím prežívaním pri sprevádzaní nevyliciteľne chorých detí sa podelila **Mária Andrášiová** v prednáške *Stretnutia so smrťou*. Priblížila prácu výjazdového hospicu Plamienok, pomocou ktorého prežívajú deti posledné obdobie svojho života namiesto nemocnice, v domácej opatere. To sa deje často až v posledných

týždňoch, ba až dňoch života – keď si rodičia dokážu pripustiť strašnú realitu, že pre ich dieťa už neexistuje záchrana. Medicínsku starostlivosť o terminálne choré dieťa hospicový tím zvláda bravúrne, ale náročné je čo najlepšie sa postarať o psychiku dieťaťa a pritom rešpektovať postoje a rozhodnutia rodičov. To, ako rodičia dokážu svoje dieťa sprevádzať na ceste k smrti, závisí od toho, ako ju prežívajú oni sami. Na čo nie sú pripravení, na to nemôžu pripraviť ani svoje dieťa. Terapeuti často narážajú na názor, že otvorený rozhovor dieťaťu priťažuje a pred hrozivou realitou ho ochráni mlčanie. Autorkina skúsenosť ukazuje, že v prvom rade je dôležité zachovanie posvätnosti vzťahu rodič-dieťa. Pre deti bolo najcennejšie môcť byť doma, medzi svojimi, cítiť neustálu prítomnosť, lásku a opateru rodiča. Pre rodičov možnosť naplňať vzťah láskou a nehou. Za všetky deti, ktoré sprevádzala v ich posledných dňoch života, na záver autorka ponúkla príbeh Veroniky.

Prvý blok uzatvorila prednášku *Straty, starnutie a smrť z pohľadu jungiánskej psychológie* **Zuzana Horňáková**. Čím je človek pevnejšie ukotvený vo svojich postojoch a sociálnom postavení, tým viac sa mu zdá, že pozná správne ideály a princípy života. Prehliada pritom skutočnosť, že ak má vývoj pokračovať, musí každá úroveň ustúpiť novej transformácii. Tak ako sa dieťa obáva neznáma, tak sa dospelý obáva druhej polovice života, v obave, že tam hrozia strasy a obeť, ktoré na seba nedokáže vziať. Tieto tendencie sú aj dôsledkom prílišnej identifikácie s archetypom *puer aeternus* (a následného negatívneho napätia s *archetypom senex*). Ukazuje sa, že mnohé neurotické poruchy v dospelosti majú spoločného menovateľa v nezvládaní tohto prechodu. Na vrchole svojej životnej paraboly vieme dať zmysel svojmu vzostupu, sme však pred oveľa ťažšou dilemou: dať zmysel aj svojmu zostupu z nej... autorka okrem iného kladie otázku, či človek v tejto súvislosti naozaj rozširuje svoje vedomie, alebo len umelo posúva hranice mladosti.

Po prestávke prácou *Strata ako malá (?) smrť* otvoril posledný blok prednášok **Pavel Černák**. Psychoterapeutická prax mnohých vnímavých terapeutov dokazuje, že popretie hrozby smrti a potláčanie pocitov s tým spojených úzko súvisia s úzkostnými a depresívnymi stavmi postmodernej človeka. Stratili sme odvahu konfrontovať sa s vlastnou konečnosťou, vynakladáme priveľa energie, aby sme unikli pred tiesňou zo smrti. Do terapie prichádza čoraz viac vitálnych klientov, ktorí majú všetko, čo úspešný postmodernej človek môže mať, len jedno im chýba – zmysel

života. Niektorí očakávajú, že psychoterapia im odkryje ďalšie, doteraz skryté možnosti slasť. Ich prázdnota, podprahovo prežívaná pri depresii či úzkosti, je spojená so zážitkami opakovaných strát. Zážitky, ktoré nemajú pôvodnú intenzitu, sú subjektívne prežívané ako strata. V tomto kontexte sú témy starnutia a smrti neprijateľné, lebo popretie vlastnej smrti je imanentnou súčasťou osobnostnej výbavy moderného človeka. Až samota a hľadanie zmyslu života napriek (alebo vďaka?) existencii smrti, prinášajú tlak uchopiteľný v psychoterapeutickej práci.

Autori **Andrea Heretiková Marsalová** a **Anton Heretik** vo svojej práci *Smrť a humor v psychoterapii* prezentovali iný prehľad filozofických názorov na smrť, od antiky po existencialistickú filozofiu 19. a 20. storočia. Vlastná psychoterapeutická práca s témou smrti je ilustrovaná v troch minikazuistikách. V závere práce sú príklady zreých mechanizmov osobnosti pri zvládaní smrti, medzi ktoré patria aj sublimácia a humor. Je známe, že napríklad mnohé židovské anekdoty o smrti majú aj psychoterapeutický potenciál. Sublimácia je ilustrovaná ukázkou z diela M. Kunderu, humor dvomi židovskými anekdotami. Práca so smrťou v existenciálnej psychoterapii sa opiera najmä o diela Yaloma (2006, 2008). Východiská pre psychoterapeutickú prácu sa pokúsili zhrnúť do niekoľkých bodov: 1. Smrť patrí spolu s osamelosťou, zmyslom života a slobodou medzi štyri „základné znepokojenia“; 2. Neuvedomovaný (maskovaný) strach zo smrti produkuje úzkosť; 3. Strach zo smrti má aj svoju vedomú zložku (spôsobenie žiaľu blízkym, ukončenie plánov, bolestivosť umierania, koniec prežívania, nemožnosť starostlivosti o blízkych, neistota čo bude po smrti – s telom a dušou); 4. Strach zo smrti je zdroj psychopatológie (fóbie, panická porucha, GAD).

O starnutí a o tom, akou mierou k nemu prispieva psychická pohoda, resp. nepohoda, prednášal **Boris Čech** v práci *Stratené „priania“ a počiatky starnutia*. Každý z nás starne inak – každý podľa svojho „vlastného programu“. Sám autor vníma začiatky starnutia od doby, kedy si nenaplníme priamo svoje túžby, keď rezignujeme, vytesňujeme alebo iným obranným mechanizmom potláčame svoje potreby, pudové tendencie, priania či impulzy – a všetko sa zdá byť v poriadku..., aj keď možno tušíme, že niečo tým aj strácame (veď človek zrejúci sa vie zriecť aj toho, o čom ani nevie). Aký však môže vzniknúť problém, keď sa zjaví pokušenie takéhoto potlačeného, „strateného“ priania, ilustruje autor na dvoch kazuistikách, ktoré poukazujú na situácie pokušenia, v ktorom dochádza k provo-

kácii inhibovaných pudov a človek so zábrami sa náhle dostáva do nebezpečenstva, kedy sa preválí to, čo je v ňom inhibované. Výsledkom takéhoto prevalenia je potom neurotický syndróm v prvej kazuistike, kým druhý prípad reaguje zosilnením super-egových zákazov pri objavení sa pudových pokušení obsedantnou symptomatikou so sexuálnym obsahom.

Záverčná prednáška konferencie niesla veľmi sľubný (a najmä pre mladých priam samozrejmy) názov: *Budem žiť večne*. S terapeutickými témami narába psychoterapeut (obvykle) podľa toho, ako má tieto témy sám v sebe spracované, a tak sa autorka prednášky **Eva Dorota Uhrová** v tomto duchu pokúsila sledovať, ako terapeut narába s témou smrti – ako témou svojej osobnej existencie. Aj keď uznávame, že keď „príde“ smrť, my tu už nebudeme, už len vedomie toho, že príde, z nej robí jednu zo základných existenciálnych tém nášho života. Hoci smrť je (aj keď často iba zdánlivo) akceptovanou súčasťou života, nemožnosť ju ovládať a je „úzkostňujúca“ i pre psychoterapeutov, čo potvrdili aj ich odpovede na anketu, v ktorej ich žiadala o asociácie na túto tému. Niektorí svoj strach vyjadria priamo, iní vytesňujú, ďalší sa bránia vtipom, ale v konečnom dôsledku platí hlboko pravdivý výrok, že so svojimi klientmi prídeme tak ďaleko, ako sme prišli sami so sebou. Existenciálne témy, že smrť nie je len zánik, ale aj podnet k odvahe, tvorivosti, nie sú doménou iba pacientov, lebo ich prežíva každý človek, teda aj terapeut. Sú súčasťou ľudského údela, sú univerzálne a nie je jednoduché im čeliť nielen v terapii, ale aj v osobnom živote terapeuta – lebo hoci je konfrontácia s podmienkami existencie bolestivá, v konečnom dôsledku má aj liečivý charakter.

Záver

V záverečnom hodnotení hlavný organizátor konferencie **MUDr. Pavel Černák, PhD.**, vysoko ocenil všetky príspevky, ktoré boli veľmi hodnotné a zaujímavé, poďakoval prítomným za nové podnety a oznámil aj tému budúcich, v poradí už 12. Dní dynamickej psychoterapie, ktorou bude *Psychodynamika disociatívnych porúch*, takže záujemcovia o aktívnu účasť si už môžu začať oprašovať klávesnice...

Soňa Tomašových

Psychiatrická nemocnica Philippa Pinela
Malacká cesta 63, 902 18 Pezínok
tomasovy@pnpp.sk