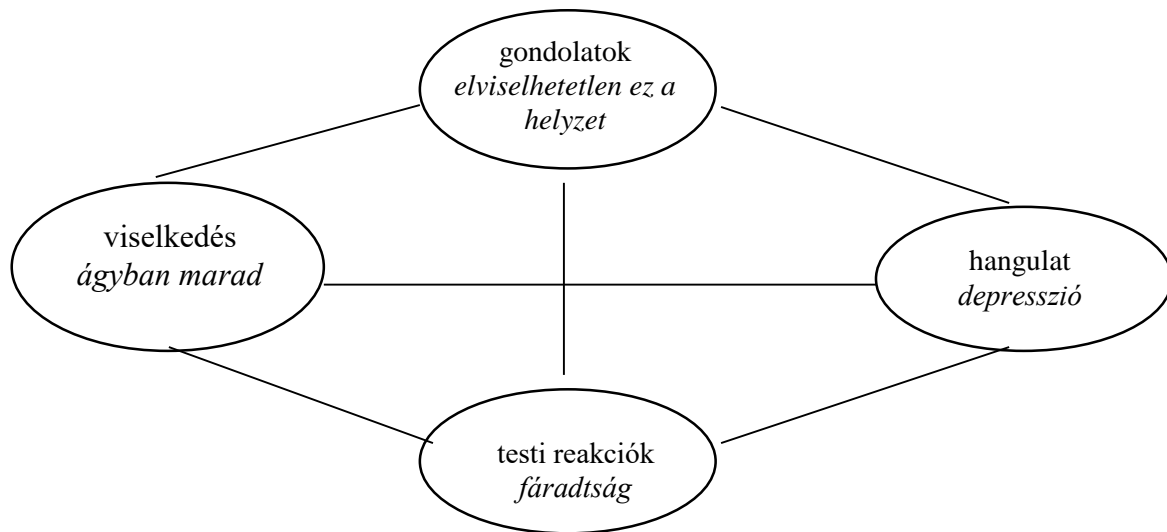


## A KOGNITÍV MODELL BEMUTATÁSA

(Perczel-Forintos Dóra)

Egy írott modell bemutatása a klienseknek sokat segíthet abban, hogy megértsék saját nehézségeiket és a kezelés menetét. Legjobb, ha a terapeuta személyre szabottan mutatja be a modellt, akár rajzos formában úgy, hogy a kliens megértse saját problémáját. Az a tapasztalatunk, hogy nagyon hasznos lehet, ha már az első vagy második találkozáskor felvázoljuk ezt az általános modellt és az ebből logikusan következő terápiás tervet.

HELYZET: pl. munkahely / partner elvesztése



A modellt a kliens saját életéből vett példán keresztül lehet legjobban bemutatni, azaz a tőle kapott információkra alapozva (a szókratészi kérdés technikájával). Például a terapeuta azt mondhatja: „Ezt az ábrát arra használjuk, hogy segítsük a (depresszió, idegesség, bűntudat, stb.) megértését”. Mindannyian valamilyen környezetben élünk – család, kultúra, időjárás, stb. (rámutatunk az ábrán a „környezet” szóra). Mind a mostani környezetünk (pl. munka és család, stressz és érzelmi biztonság), mind pedig a múltban átélt események (sikerek, veszteségek, kritikák, stb.) hatással vannak ránk, befolyásolnak minket. Ezek több szinten hatnak ránk: érzelmileg, befolyásolják a viselkedésünket, gondolkodásunkat, sőt, testi reakciókat is kiválthatnak (rámutatunk mindegyikre a modellen). Elmagyarázhatjuk, hogy „azért kötöttem össze őket vonalakkal, mert kapcsolatban állnak egymással. Érzéseink közeli kapcsolatban állnak gondolatainkkal, viselkedésünkkel, biológiai állapotunkkal és környezetünkkel.”

Ezek után a kliens által elmondott információkra épülő, személyes példán keresztül mutatjuk be a modell működését. „Például, Ön azt mesélte nekem, hogy néha reggelként nagyon fáradtnak (odaírjuk a *fáradt* szót a *testi reakciók* mellé) és depressziósnak érzi magát (odaírja a *depressziót* a *hangulat* mellé)”. „Milyen gondolatok merülnek föl Önben, miközben fáradtan és depressziósan fekszik az ágyban?” (Írja le a választ a *gondolatok* mellé: „*elviselhetetlen ez a helyzet.*”) „Hogyan változik a viselkedése, amikor így érez és gondolkodik?” (Tegyen fel néhány kérdést a viselkedés változásaival kapcsolatban és jegyezze fel a válaszokat a *viselkedés* mellé, pl. *ágyban marad.*) „És milyen hatással vannak ezek a változások a környezetére (család, munka stb.)? Amint látja, egyetlen területen belüli változás az összes többiben is változásokat idéz elő. Idővel ezek a hatások egymásra épülhetnek újra és újra. Mit gondol erről?”

„A jó hír tehát az, hogy noha bármely területen bekövetkező apró változás rossz hatással lehet az állapotára, ugyanúgy egy apró változás hatására jobban is érezheti magát. Például az elmúlt néhány héten észrevette-e, hogy nagyon ideges / depressziós / dühös? (a kliensre jellemző dolgot hozunk fel példának, olyasmit, ami ellen leginkább küzdeni akar). Amikor ez történt Önnel, akkor éppen milyen helyzetben volt, mit csinált? Talán a környezete nagy nyomással nehezedett Önre, megváltozott a viselkedése. Emlékszik-e bármiféle változásra a gondolkodásában vagy érzéseiben? Hogyan érezte magát ekkor fizikailag? Ahogy ezek a példák is mutatják, ha ezen területek bármelyike megváltozik, az összes többi is változni fog.”

„A terápia során először is megnézzük, hogy a modell használható-e az Ön problémájában? Másrészt megpróbáljuk együtt kitalálni, mi az az apró változás vagy változtatás az Ön gondolkodásában vagy hozzáállásában, viselkedésében, környezetében, testi panaszában és érzéseiben, amely nagy előrelépést hozhat az életében.”

A legtöbb kliens ezt az egyszerű magyarázatot nagyon érdekesnek találja. Megnyugszanak, amikor látják, hogy legtöbb problémájuk (pl. idegesség, kialvatlanság, fejfájás) összefügg egymással és általában örömmel veszik, hogy már egy kisebb változtatás is eredményes lehet. Házi feladatként pedig a kliens feljegyzéseket készíthet egy naplóban arról, hogy amikor rossz hangulati állapotban volt, mi járt a fejében és hogyan viselkedett, mit cselekedett? A viselkedés és hangulat, az érzések és gondolatok stb közötti összefüggések megfigyelése nagyon hasznos felismerésekhez vezethet s kiderül, hogy a modell mennyire illeszkedik az ő problémáihoz. Sokat segíthet, ha a páciens kezdetben a viselkedése megváltoztatására vagy ellazulásra törekszik még olyan helyzetben is, ha főleg érzelmi problémákkal vagy nehéz élethelyzete megoldásával küszködik.

Ennek az egyszerű rajzos modellnek az a másik előnye, hogy a kliens beleillesztheti saját felismeréseit és megfigyeléseit, illetve a kognitív terápiáról szerzett előzetes tudását. Például lehet, hogy azt hallotta a kezelőorvosától, hogy a depresszió vagy az idegesség *biológiai* eredetű. Ez az ábra magában foglalja ezt a nézetet is és rámutat, hogyan függ össze a depresszió vagy az idegesség például a gondolataival vagy a cselekedeteivel (például, ha ideges, akkor hajlamos konfliktusba keveredni és emiatt később megfájdul a feje vagy felmegy a vérnyomása, esetleg nem tud elaludni). Érdeemes megemlíteni a kutatások eredményeit a kliensnek, amelyekből kiderült, hogy a kognitív terápia még akkor is tartósan hatékony, ha valóban biológiai okai vannak a betegségnek, s gyakran eredményesebb, mint a kizárólag biológiai (gyógyszeres) kezelés.

Összefoglalva, a gondolatok, érzelmek, viselkedés és a testi tünetek, illetve a környezet közötti összefüggések segítenek megérteni, hogyan lehetséges, hogy a gondolkodásban vagy a viselkedésben bekövetkező változás segíthet olyan problémák esetében is, amelyeknek biológiai vagy környezeti komponensei is vannak.

### **Ajánlott olvasmány:**

Perczel-Forintos D. és Kiss Zs. (szerk. 2010): *Előszó. Higgyünk a szemünknek.* Kognitív viselkedésterápiás esettanulmányok. Eötvös Kiadó, Budapest