



A KOGNITÍV PSZICHOTERÁPIA ALAPJAI

Perczel - Forintos Dóra
Semmelweis Egyetem
Klinikai Pszichológia Tanszék
2018



Az orvos – beteg kapcsolat: a hagyományos viszonyulás



Beteg	Terapeuta
passzív	aktív
„gyenge”	„erős”
bizonytalan	határozott
képzetlen	képzett
elfogult	tárgyilagos
megértésre vágyik	megértő

A mai orvos-beteg kapcsolat

Beteg	Orvos
Megrendelő	Szolgáltató
Aktív részvevő	Konzultáns-szakértő
Döntéseket hoz	Alternatívákat kínál
Kontrollt gyakorolhat	A kontrollt elfogadhatja

GYAKORI TÉVHIEDELMEK

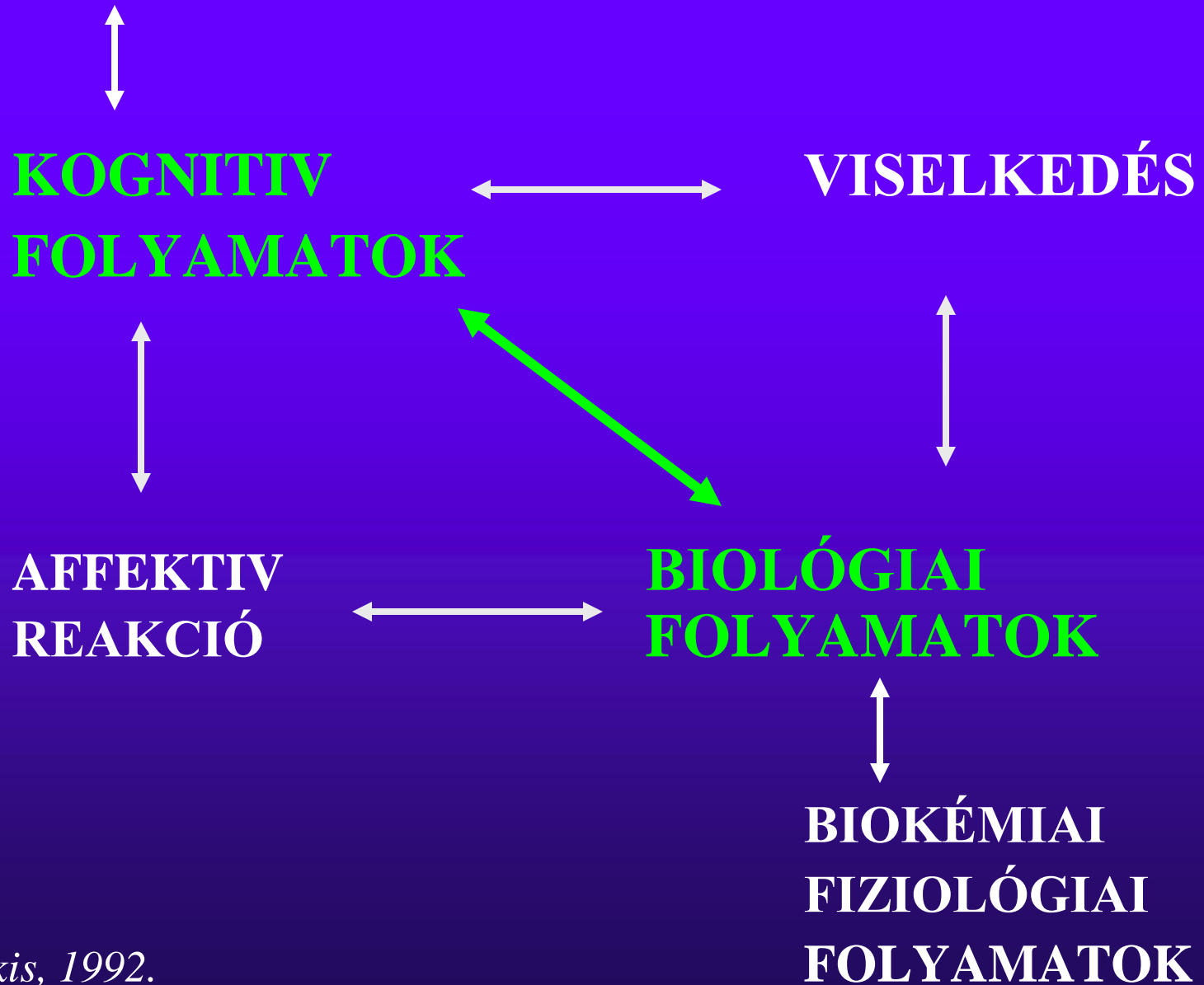
- ◆ **Nem foglalkozik a páciensek életének fontos múltbeli eseményeivel**
- ◆ **Nem más, mint a negatív gondolkodás kicserélése pozitív gondolkozással**
- ◆ **Könyvből és könnyen megtanulható**
- ◆ **Nem törődik a terapeuta és a beteg kapcsolattal**


A kognitív pszichológia szerint a mentális megbetegedés

- ◆ **elsősorban információfeldolgozási probléma, amelynek következménye az affektív zavar és amelyben**
- ◆ **szerepet játszanak viselkedéses és biokémiai folyamatok is**
- ◆ **szoros kölcsönhatásban egymással.**

(Beck, 1967, 1983)

KÖRNYEZETI TÉNYEZŐK





A kognitív pszichoterápiás szemlélet

- ◆ Ugyanannak az eseménynek különböző jelentése lehet az egyes személyek számára.
- ◆ A jelentés határozza meg az érzelmi reakciót.
- ◆ Intenzív emocionális állapotokban zavart szenved az információfeldolgozás a szubjektív viszonyulások, félreértelmezések, torzítások következtében



- ◆ A diszfunkcionális információfeldolgozást a személyiségfejlődés során sajátítja el az egyén, melyek egykor az alkalmazkodást szolgálták.

- ◆ Terápia:
félreértelmezések és
torzítások felismerése, reálisabb
helyzetértelmezés kialakítása





INGER



TUDATTALAN KÉSZTETÉS



EMÓCIÓ

PSZICHOANALITIKUS MODELL

Beck, 1974.



INGER



EMÓCIÓ

TANULÁSELMÉLETI MODELL

Beck, 1974.



INGER



JELENTÉS



EMÓCIÓ

KOGNITÍV MODELL

Beck, 1974.

A KOGNITÍV STUKTÚRA HIERARCHIÁJA

TUDATOS GONDOLATOK



POZITÍV / NEGATÍV AUTOMATIKUS
GONDOLATOK



(DISZ)FUNKCIONÁLIS ATTITŰDÖK



(MAL)ADAPTÍV SÉMÁK



Pl. egy ALKOHOLBETEGNÉL

tudatos gondolatok



negatív automatikus gondolatok
(„senkinek nincs szüksége rám”)



diszfunkcionális attitűdök
(„ha megfelelek az elvárásoknak, akkor nélkülözhetetlen leszek”)



maladaptív sémák
(„fölösleges vagyok”)



Terapeuták diszfunkcionális hiedelmei

- ◆ **Mindig minden beteget meg kell tudnom gyógyítani.**
- ◆ **Nem szabad, hogy terapeuta létemre emocionális problémáim legyenek.**
- ◆ **Az én hibám, ha valamelyik beteggel kudarcot vallok.**

NEGATÍV AUTOMATIKUS GONDOLATOK FELISMERÉSE

Helyzetspecifikusak

Automatikusak, akaratlanok, önkéntelenek

Gyorsak, hamar tovatűnnek

Habituálódnak

Plauzibilisek, magától értetődőek

Torzítottak

Szubjektívek / intrapszichések

Egyéni tartalmúak, idioszinkráziásak

Megoszthatók mással

Az attitűdökhöz kapcsolódóak

Témájukban ismétlődőek

Külső / belső ingerek kiválthatják őket

**Tartalmuk közvetlenül kapcsolódik az adott emocionális
válaszhoz**

NAG-OK TEMATIKÁJA

- ◆ Szorongásos zavarok: valós vagy vélt veszélyeztetettség
- ◆ Hangulatzavarok: valós vagy vélt veszteség élmény
- ◆ Impulzus kontroll zavarok: valós vagy vélt akadályoztatás, frusztráció, elvárások nem teljesülése

KÜLSŐ vagy BELSŐ KIVÁLTÓ HELYZET

Pl. gyengeségérzés, heves szívdobogás

VESZÉLYÉSZLELÉS

KOGNITIV TÜNETEK

„Meghalok, infarktusom lesz.”

TESTI tünetek

AFFEKTÍV

szorongás

VISELKEDÉS TÜNETEK

Elkerülés, önfigyelés

Túlérzékeny bél szindróma (IBS)

Kiváltó helyzet: bármilyen házon kívüli tevékenység



Automatikus gondolatok: „El kell mennem.”
(veszélyészlelés) „Nem fogom kibírni.”
„Megszégyenülök.”
„Bántani fognak az emberek.”

Testi reakciók:
verítékezés
émelygés
fokozott bélműködés
diarrhea

Emocionális reakciók:
rémület
félelem

Viselkedés

ellenőrzés, koplalás már előző naptól
hajnal felkelés és sokszori WC-zés elmenetel előtt



A KOGNITÍV TERÁPIA DEFINÍCIÓJA

Időhatáros fókuszterápia, amely a gyakran gondolkodási hibákat, torzításokat magukban foglaló pszichés zavarok megismeréséből fejlődött. Elméleti háttérét az képezi, hogy a viselkedést és az emóciókat meghatározza, a személy hogyan strukturálja önmaga számára a világot.

Az első terápiás ülés

- ◆ Panaszok áttekintése
- ◆ Szocializálás kognitív terápiára - a kognitív modell bemutatása a beteg panaszai közötti összefüggéseken keresztül
- ◆ A problémák ellenőrzése, összefoglalása és célok meghatározása
- ◆ A beteg elvárásai a terápiában
- ◆ Összefoglalás és visszajelzések



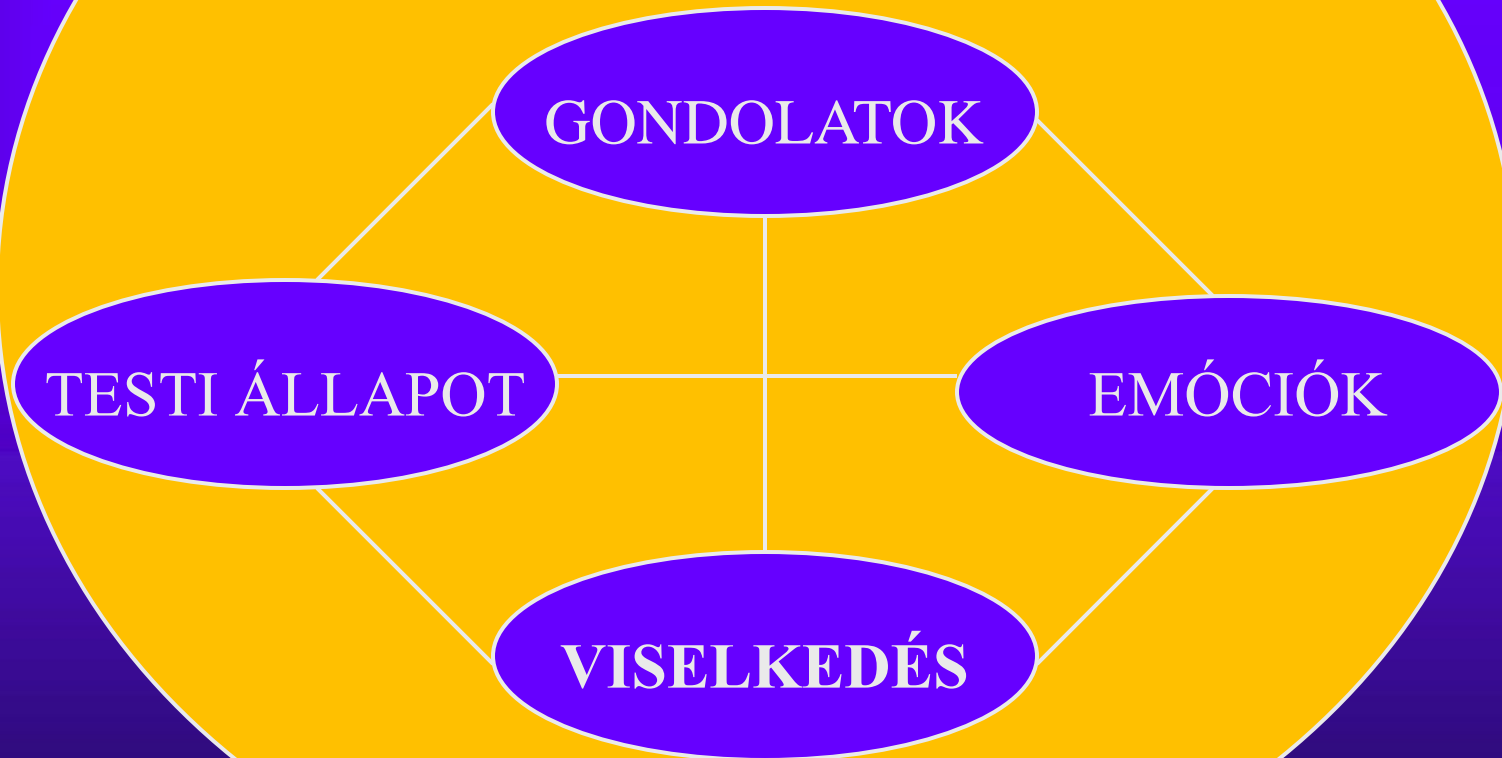
Az ülések struktúrája

- ◆ Az ülés menetének megbeszélése
- ◆ A hét áttekintése
- ◆ Visszajelzés az utolsó ülésről
- ◆ Elmúlt heti házi feladatok megbeszélése
- ◆ Mai problémák, a mai téma
- ◆ A megbeszélte problémához kapcsolódó házi feladat
- ◆ Visszajelzés (mit tanult ma?)

A TERÁPIA LÉPÉSEI

- 1.) Szocializálás
- 2.) Konceptualizálás a kognitív modellben
- 3.) Torzítások, katasztrofizálások felismerése
- 4.) **ÁTSTRUKTURÁLÁS**: a kogníciók módosítása
- 5.) Az alternatívák letesztelése a valóságban
beszélgetés és viselkedéses kísérletek révén
- 6.) Gyógyszerek csökkentése, elhagyása
- 7.) **Visszaesések megelőzése**

KÖRNYEZET



Esetismertetés - SZOCIALIZÁLÁS

HELYZET: Mhelyi konfliktust követően este falásroham



Rövid távon: azonnali megkönnyebbülés, majd szégyenérzet

Hosszú távon: a falásrohamok fennmaradása, „ördögi kör”

GONDOLATNAPLÓ

(Beck, 2002, Perczel, 1997)

Helyzet	Érzés	Negatív automatikus gondolatok
Főzés közben megkóstolta az ételt, és nem tudta megállni a falásrohambot	Szégyen 80% Szomorúság 60%	„Sosem fogok meggyógyulni” „Akaratgyenge vagyok.”

Negatív Automatikus Gondolatok (NAG) azonosításának nehézségei

1. Helyzet	2. Hangulat erőssége (%)	3. Negatív Automatikus Gondolat
TV nézés, buta amerikai film	Magányosság, 60%	<p>Nem igaz, hogy a csúnya férfiak találnak maguknak egy aranyos lányt (<u>nem</u> negatív gondolat)</p> <p>Ez mit jelent Önre nézve? Sosem fogok találni senkit magamnak. (<i>jövendőmondás</i>) Csúnya vagyok (<i>séma</i>)</p>
		<p>Mindenkinek sikerülnek az életben a dolgai, csak nekem nem. (negatív szűrés)</p> <p>Ez mit jelent Önre nézve! Semmi sem sikerül. (túláltalánosítás)</p>

KOGNITÍV TORZÍTÁSOK FELISMERÉSE

(Tringer, 2000, Beck, 2002, Mórotz és Perczel, 2005)

„Sosem fogok meggyógyulni”

„Undorodnának tőlem a barátaim, ha tudnák, mit művelek”

„A barátom elhagyna, ha kiderülne”

Jövendőmondás

„Ha megkóstolom az ételt főzés közben, máris romba dőlt a diétám”

„Volt egy falásrohamom, tehát visszaestem”

Minden vagy semmi típusú gondolkodás

„Akaratgyenge vagyok” - Címkézés

„Vékornak kell lennem” - „Kell” állítások



HASZNOS KÉRDÉSEK

"Mi futott át a fején abban a pillanatban?"

"Mire gondolt éppen akkor, abban a pillanatban?"

"Milyen képzetek, képek merültek fel éppen akkor?"

"Milyen volt a hangulata, mit érzett abban a helyzetben, amikor...?"

"Hogyan cselekedett, mit tett, amikor ilyen gondolatai támadtak és ilyen hangulati állapotban volt?"

1. Gyakorlat: saját NAG felismerése

10' + 10' megbeszélés

- ◆ Idézz fel egy olyan helyzetet, amely érzelmileg nagyon megérintett vagy nagyon megterhelő volt.
- ◆ Írd le, milyen negatív automatikus gondolatok jutottak eszedbe? Többet is írhatasz!
- ◆ Próbáld felismerni, milyen kognitív torzítások érvényesültek az egyes gondolatoknál + írd a NAG mellé ezeket!

KOGNITÍV ÁTSTRUKTURÁLÁS 1.

(Perczel, 1997)

Helyzet	Érzés	Negatív automatikus gondolat	Bizonyíték, hogy ez igaz	Bizonyíték, hogy nem 100%-ig igaz	Kiegyensúlyozottabb, reálisabb gondolat	Érzés újraértékelése
Főzés közben megkóstolta az ételt, és nem tudta megállni a falásrohamot	Szégyen 80%, Szomorúság 60%	„Sosem fogok meggyógyulni” „Akaratgyenge vagyok”	Megint „bűnbeestem” Évekig hiába küzdöttem	A dohányzást is abba tudtam hagyni Ritkultak már a falásrohamok	Nem könnyű a betegséget legyőzni, de én igyekszem mindent megtenni ezért.	Szégyen 0% Szomorúság 10% Büszkeség 50%

KOGNITÍV ÁTSTRUKTURÁLÁS 2.

(Perczel, 1997)

Helyzet	Érzés	Negatív automatikus gond.	Bizonyíték, hogy ez igaz	Bizonyíték, hogy nem 100%-ig igaz	Kiegyensúlyozottabb, reálisabb gondolat	Érzés újraértékelése
Falásrohamot követő önhánytatás	Szégyen 80%, Bűntudat 60%	Undorító kövér vagyok.	Nem jön rám a tavaly vett nadrágom. Hurkás a hasam.	A súlyom a normál tartományban van. A párom szerint csinos vagyok. Több férfi megnézett az utcán.	Nem vagyok sovány, de ettől még vonzó lehetek.	Bűntudat 0% Szégyen 10% Még könnyebülés 80%

KOGNITÍV ÁTSTRUKTURÁLÁS 3.

<u>Helyzet</u>	<u>Érzés</u>	<u>Automatikus gondolatok, képek</u>	<u>Bizonyíték, hogy ez igaz</u>	<u>Bizonyíték, hogy nem teljesen igaz</u>	<u>Kiegyensúlyozottabb, reálisabb gondolat</u>	<u>Új érzés vagy régi érzés újraértékelése</u>
Mit csináltam?	Mit éreztem?					
Apjával való találkozáskor	<p>Szomorúság 90%</p> <p>Levertség 80%</p> <p>Reménytelenség 100%</p> <p>Elkeseredettség 90%</p>	Értéktelen ember vagyok.	<p>Egész életemben ezt hallottam apámtól.</p> <p>Sohasem értékelték amit én csináltam.</p>	<p>A barátaim úgy érzem értékelnek engem.</p> <p>Vannak visszajelzéseim, hogy jól csinálom a munkámat.</p> <p>Volt feleségem értékeli, amit a lányomért teszek.</p>	Mégiscsak vannak értékeim, mégha azok nem is egyenlőek az apám értékeivel.	<p>Szomorúság 40%</p> <p>Reménytelenség 20%</p> <p>Bizakodás 60%</p>

KOGNITÍV ÁTSTRUKTURÁLÁS 4.

<u>Helyzet</u>	<u>Érzés</u>	<u>Automatikus gondolat</u> <u>Ok, képek</u>	<u>Bizonyíték, hogy ez igaz</u>	<u>Bizonyíték, hogy ez nem teljesen igaz</u>	<u>Kiegyensúlyozottabb, reálisabb gondolat</u>	<u>Új érzés vagy régi érzés</u>
Szerelmes filmet néznek a zárkatársak és eszébe jut Erika	Önvád 70%	Én is tehetek arról, hogy meghalt	Nem vittem orvoshoz Nem voltam otthon, mikor rosszul lett	Ő nem akart orvoshoz menni Nem láttam a sérüléseit	Az alapján, hogy Erika csak annyit mondott, hogy fáj a feje, nem gondolhattam volna, hogy meg fog halni	Bűntudat 30%
Reggeli ébredéskor eszébe jut, hogy egyedül maradt	Lehangoltság 90% Reménytelenség 90%	„Sosem leszek már boldog”	Ő már a második asszony, akit elveszítettem, mert meghalt Előzetes letartóztatásban vagyok	Vár kint a fiam és a leendő unokám	Lehet, hogy nem lesz több párkapcsolatom, de a fiam családjában még lelhetek boldogságot	Lehangoltság 70% Reménytelenség 40%



„A konceptualizálás nem más, mint a kliens problémájával kapcsolatos információk elméleti modell alapján végzett strukturálása.”

Wolpe

KONCEPTUALIZÁLÁS

KORAI ÉLMÉNYEK



ALAPHIEDELMEK, SÉMÁK



„HA,...AKKOR” ÁLLÍTÁSOK ÉS SZABÁLYOK



KRITIKUS ESEMÉNYEK



JELEN PROBLÉMA

PROBLÉMÁS GONDOLATOK ÉS KÉPZETEK

Fenntartó tényezők
Gondolati torzítások



A konceptualizálás szerepe

- 1. A felmerülő problémák közötti kapcsolat megértése**
- 2. Kezelési modalitás megválasztását irányítja**
- 3. Beavatkozási stratégia és hely megválasztásában segít**
- 4. Ennek alapján bejósolható a viselkedés**
- 5. Elősegíti a non-compliance megértését és feloldását**
- 6. Érthetővé válnak a kapcsolati problémák és támpontokat ad feldolgozásuk módjához**
- 7. Sikertelen kezelést új irányba terel**

A konceptualizálás formája

Tartalmaznia kell:

1. A probléma listát
2. A feltételezett háttérfolyamatokat
3. Az összefüggést, ahogy a feltételezett háttérfolyamat hozzájárul a listán szereplő problémákhoz és amely révén azok érthetővé válnak.
4. Az aktuális problémákat előidéző tényezőket.

KONCEPTUALIZÁLÁS

Élmények: korai vagy traumatikus
(*pl. negatív szocializációs hatások*)



alapsémák

Értéktelen vagyok, fölösleges vagyok



diszfunkcionális hiedelmek, attitűdök és szabályok

*"Ha mindenben tökéletességre törekszem,
akkor értékes vagyok."*





Kiváltó helyzet: állás elvesztése

Feltevések aktiválódnak

Negatív értékelés

Negatív gondolatok
pl. „semmit sem érek”

viselkedés
passzivitás
visszahúzódás

affektus
lehangoltság
tehetetlenség

fizikai tünetek
álmatlanság, étvágytalanság

Támpontok



Egyszerű?

Világos?

Könnyen megérthető?

Illik a problémára mindkét fél szerint?

Elősegíti a megértést?

2. Gyakorlat: konceptualizálás

15' egyénileg + 10' párokban + 15' csoportban (40')

- ◆ A korábban felidézett kritikus helyzet konceptualizálása a munkalap alapján.
- ◆ Megtalálni a korai élményeket + kulcsélményeket!
- ◆ Próbáld megfogalmazni / felismerni a maladaptív sémákat, diszfunkcionális hiedelmeket!

A kognitív terápia fő módszerei

Irányított önfeltárás

Szókratészi kérdezés: információs kérdések, analizáló és szintetizáló kérdések, összefoglalások + aktív hallgatás

Kollaboratív empirizmus

Kognitív átstrukturálás

TERÁPIÁS LÉPÉSEK

A visszaesés megelőzése

- Cél: az elért eredmények fenntartása
- Felkészülés a várható nehézségekre (pl. munkahelyváltás)
- Adaptívabb konfliktuskezelési stratégiák kialakítása (pl. asszertív tréning)

KOGNITÍV TECHNIKÁK

1. Az automatikus gondolatok és képzetek azonosítása
- felidézés, szerepjáték, imagináció, ingerexpozió, naplók, kérdőívek, emocionális váltások segítségével.

2. Irányított önexploráció az egyéni jelentésmintázat megértésére:

"ha ez a gondolat igaz lenne, mit jelentene az Ön számára?"

3. Másodlagos feltevések és hiedelmek azonosítása

4. Diszfunkcionális gondolatok és hiedelmek átstrukturálása (kollaboratív empirizmus révén)



VISELKEDÉSI TECHNIKÁK

Kognitív keretbe helyezve és kognitív változás előidézése céljából.

- 1. Aktivitás monitorozása és tervezése: depr.**
- 2. Mini-kísérletek: szoc.fóbia**
- 3. Hierarchikus ingerexpozió: pánik**

Megj.: az alkalmazott kognitív és viselkedéses kísérletek mindig az aktuális eset-koncepcióból kell, hogy következzenek.

A STANDARD KOGNITIV TERÁPIA JELLEMZŐI

1. Rövid, időhatáros
2. Strukturált, direktív
3. Együttműködésen alapuló,
„munkacsoport” jellegű kapcsolat
4. Koherens kognitív modellen alapul
5. A jelenre, a problémákat fenntartó
folyamatokra megértésére irányul
6. „Tudományos” azaz kérdésekkel a
hiedelmek megkérdőjelezését.
7. Tanuláson, készségelsajátításon alapul.

SZERKESZTETTE
PERCZEL FORINTOS DÓRA
ÉS KISS ZSÓFLA

HIGGYÜNK A SZEMÜNKNEK!

KOGNITÍV VISELKEDÉSTERÁPIÁS ESETTANULMÁNYOK

