

BEVEZETÉS A PSZICHOTERÁPIÁBA A TERÁPIÁS KAPCSOLAT

Klinikai pszichológus szakképzés
SE KPT
2020.

Dr. Vizin Gabriella
PhD, klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta

Vázlat

- Pszichoterápia története
- Definíció, alapfogalmak
- Terápiás szövetség, terápiás kapcsolat, nem specifikus hatótényezők
- Páciens és terapeuta változók
- Főbb pszichoterápiás irányzatok
- A páciens állapotának felmérése, pszichoterápiás alkalmasság
- A pszichoterápia folyamata
- A pszichoterápiák hatékonyságának emelése - becslőskálák

Ne árts!

- Számos pszichoterápiás irányzat létezik, de mint minden ORVOSI beavatkozásnak, így a pszichoterápiáknak is meg kell felelniük technikai, tudományos és etikai standardoknak (Ennis, 1998; Szőnyi, 2015)
- A pszichoterápiás folyamat a természettudományos és társadalomtudományos paradigma között mozog (orvosi – pszichológiai szempontok)
- Fontos a bizonyítékokon alapuló folyamatos értékelés, hasonlóan az orvostudomány más ágazataihoz (Tringer, 2019)
- Vannak közös alapfeltételei és közös hatótényezői, amelyek fejleszthetők (Tringer, 2019)

3

Klinikai szakpszichológia és pszichoterápia

- A klinikai szakpszichológus a diagnosztikai és terápiás munkájában is a bizonyítékokon alapuló gyógyítás paradigmáját veszi alapul, vagyis mind a diagnosztikát, mint a terápiát empirikusan igazolt gyakorlatok alapján végzi (Geddes, 1997; Hajduska-Dér Noémi és mtsai, 2019)
- Ismeri és tudatosan mérlegeli a páciens leghatékonyabb ellátásához szükséges módszereket, melyek közül kiválasztja a probléma-fókuszú, időhatáros, randomizált-kontrollált vizsgálatokkal alátámasztott és költséghatékony beavatkozást, amely az adott körülmények között kivitelezhető (Geddes, 1997; Hajduska-Dér Noémi és mtsai, 2019)
- A bizonyítékokon alapuló gyakorlat legoptimálisabban 3 tényező együttesének függvénye (Sackett és mtsai, 1996):
 - Hozzáférhető empirikus bizonyítékok
 - Klinikai (gyakorlati tapasztalat)
 - A páciens értékrendje, preferenciái, egyéni sajátosságai

4

Megfelelő pszichoterápia kiválasztásának szempontjai a klinikai pszichológiai gyakorlatban

Kutató: elérhető empirikus ismeretanyag

Vizsgálati tervet készít
Kutatást végez
Adatelemzést folytat
Eredményeket értelmez és publikál

Páciens: a P. értékrendje, preferenciái, körülményei

Megérti és elfogadja a felkínált alternatívákat
Hozzájár az előnyökkel/kockázatokkal kapcsolatos tudáshoz

Klinikus: klinikai tapasztalat

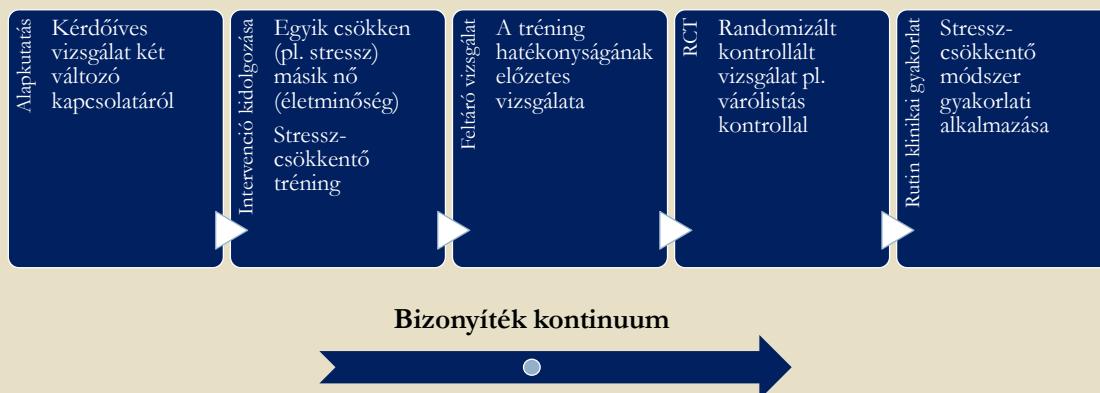
Kommunikál
Edukál
Vizsgálja a beteget
Kapcsolatot alakít ki
EBM kezelési módot alkalmaz

**Klinikai
döntéshozatal**

(Sackett és mtsai, 1996; Hajduska-Dér Noémi és mtsai, 2019)

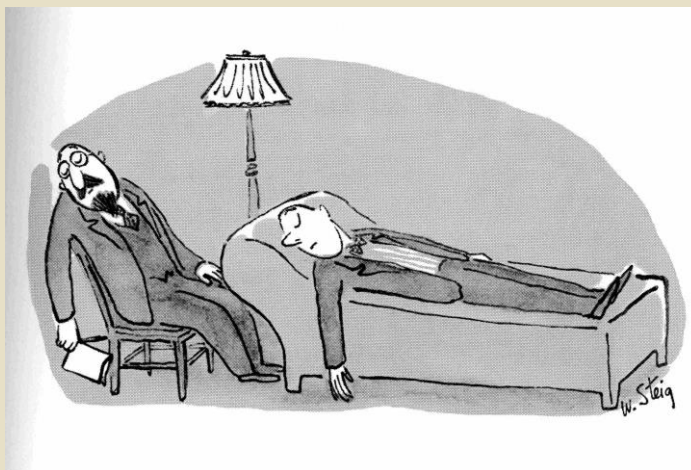
5

A transzlációs kutatások irányelvei



(MRC, 2000; Campbell et al., 2000; Minary et al., 2019)

Pszichoterápia története



7

A pszichoterápia története

- A pszichoterápia múltja hosszú, története rövid (Tringer, 2019)
- A lelki bajokat ősidők óta gyógyítják különböző módokon – a lelki gyógyítás gyakorlata egyidős az emberiséggel.
- Maga a pszichoterápia az önállósodott pszichiátria kialakulásáig, a 18. századig vezethető vissza.
- Önálló területként kb 100 éve létezik (Szőnyi, 2015)

A „tudomány előtti” korszak

- Mágia (varázslók, sámánok, kuruzslók) által végzett rituálék (kézrátétel, főzetek, zene).
- Vallás:
 - Ókori görögök: gyógyítás a szentélyekben (pl. Delphi jósda)
 - Korai hindu, buddhista, zsidó, keresztény tanításokban: prevenció – üdvözülés a lemondásért cserébe
 - Biblia: Jézus csodás gyógyulások
 - A vallás és gyógyítás összekapcsolódik: középkorban teológia doktori gyógyítanak – ördögűzés
 - Bűnbánat szentsége: gyónás és aktív bűntudat – katartikus pszichoterápia

A tudományosság kezdetei

- Ókori gondolkodók
 - Platón: (ie. 4-5.sz.) nem tudatos emlékenyomok jelentősége
 - Hippokratész: (ie. 5.sz.) az elme zavarai nem démonikus eredetűek, hanem az elme zavarai
 - Avicenna: (perzsa tudós) megmerevedett szolgálólányról levette a szoknyát, mire az elfutott (pszith-s siker)
 - Paracelsus: (német orvos) hisz a pszichológiai tényezők jelentőségében, elsőként beszél a hisztéria szexuális eredetéről

A pszichoterápia kezdetei

- Messmer (1733-1815) német orvos: szuggesztióval gyógyított, a hipnózis előfutára volt
- Bernheim (1837-1919): a hipnózis elfogadott orvosi módszer lett
- Morális terápiák (19.sz. eleje): pszichiátriai osztályokon le a láncokat (Pinel)
- Kísérleti lélektan (1880-as évek, Wundt): percepció, emlékezet kutatások
- Breuer (1842-1925): hipnotizált betegek hisztériától mentesülnek, ha tudnak beszélni hipnózis alatt korai élményeikről

Pszichoterápiás szemlélet szintjei

- Hétköznapi szint
- Professzionális szint
- Pszichoterápiás szemlélet az orvosi gyakorlatban

Hétköznapi segítés stratégiái

- Megnyugtató, elterel, tompít („nem érdekes, ne foglalkozz vele”)
- Meghallgat, kibeszéltet, lereagáltat („sírd ki magad”)
- Elvisel, megvéd („hagyjátok, rossz napja van”)
- Együttérez, átérez („nekem is nagyon pocsék volt akkor”)
- Ráébreszt, szembesít, változásra bír („ha így viselkedsz, ne csodálkozz”)
- Megerősít („állj ki magadért”)
- Tanácsot ad („ha félek, bekapcsolom a rádiót”)

(Szőnyi, 2015)

13

Pszichoterápiás elemek a klinikumban

- A páciens informálása, edukálása, optimális páciens-klinikus kapcsolat kialakítására törekvés
- Tanácsadás, lehetőségek felvázolása, a páciens önálló döntésének facilitálása
- Krízisintervenció
- Szupportív terápia, amikor a támogatás a cél, nincs specifikus változásra való irányultság

(Túry és mtsai, 2009)

14

Pszichoterápiás beavatkozás szintjei

- Szemlélet
- Beállítódás
- Megközelítés
- Pszichoterápiás jellegű kapcsolat
- Pszichoterápia

(Szőnyi, 2015)

15

Pszichoterápiás szemlélet

- A pszichológiai törvényszerűségek ismerete és elismerése
- Ennek a tudásnak a közlése lehet bántó, megalázó (pszichologizálás!): „Nem a szívével van a baj, hanem az idegei vannak ki, aranyoskám, biztos azért, mert nem élnek rendszeres házaséletet”
- Jó, ha az orvosi szemléletnek része a pszichoterápiás szemlélet, a pszichoterápia létjogosultságának elfogadása

(Szőnyi, 2015)

16

Pszichoterápiás beállítódás

- Alapvető kapcsolódási mód, amely a rogersi non-specifikus alaptényezőkön nyugszik
- A páciens elfogadjuk, a figyelmünk rá irányul, a kapcsolat érte van
- Az orvos-beteg, ápoló-beteg, vagy szociális munkás-kliens kapcsolatban ugyanúgy megjelenik
- Segíti :
 - A páciens megnyílását
 - Bizalom, teherbíró kapcsolat kialakulását
 - Önreflektivitást
 - Belső lehetőségek kibontakozását

(Szőnyi, 2015)

17

Pszichoterápiás megközelítés

- Alapvetően egészséges személyek segítése
- Pszichoterápiás eljárások nem gyógyító célú alkalmazása
- Jellemző területei: pedagógia, személyiségfejlesztés, szervezetfejlesztés, pasztorálpszichológia, iskolapszichológia, tréningek

(Szőnyi, 2015)

18

Pszichoterápiás jellegű kapcsolat

- Gyakran pszichiáteri, szakpszichológusi területeken alkalmazott szakfeladatok
 - Pszichoterápiás tanácsadás
 - Pszichoterápiás betegvezetés
 - Szupportív terápia
 - Krízisintervenció
 - Pszichoterápiás utánkövetés
- Alappszichoterápiák!
- Alacsony intenzitású terápiás beavatkozások! (face to face és online is)

19

Pszichoterápia

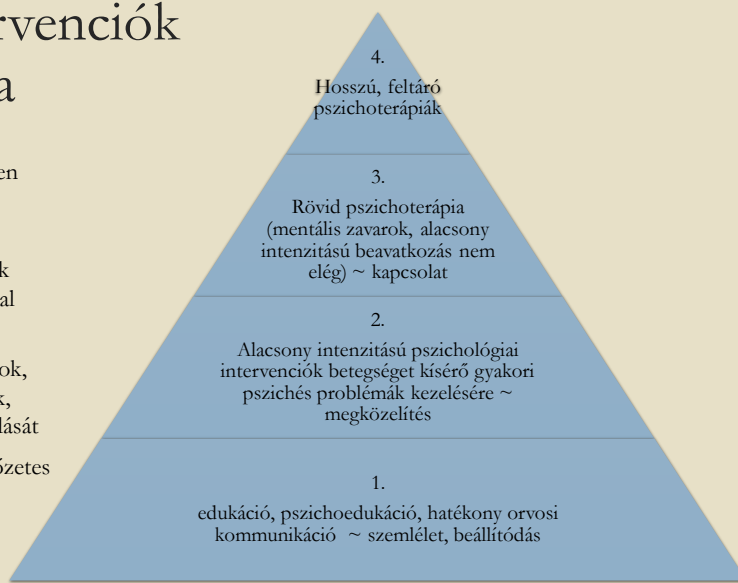
- = Szakpszichoterápia: a pszichoterápiás eljárást megfelelő szakképzettséggel, terápiás módszerspecifikus tudással, terápiás szerződésre építve alkalmazzuk

(Szőnyi, 2015)

20

Pszichológiai intervenciók szintjei, intenzitása

- A pszichoterápia elérhetősége nem minden beteg számára lehetséges
- Sok esetben intenzív, időtakarékos, költséghatékony módszerek is elégségesek lehetnek, különböző önsegítő technikákkal kiegészítve
- Rövid képzéseket követően pszichológusok, orvosok, képzett ápolók is alkalmazhatják, segítve a páciensek életminőségének javulását
- A pszichés problémák kezelésének lépcsőzetes modellje:



2020. 02. 29.

alacsony intenzitású CBT az onkológiai ellátásban

21

(Purebl, 2018)

A pszichoterápiában fontos

- A terapeuta tudása, képzettsége
- Tapasztalatilag és tudományosan kialakult feltételek között történik
- A terapeuta független személy, nem része a mindennapi kapcsolatoknak
- Igyekszik fenntartani a professzionalitás-intimitás kettősségét
- Speciális célja van: javulás létrehozása a páciens tüneteiben, személyiségében, életminőségében

2020. 02. 29.

22

Jellemzői

- Magas komplexitású tevékenység, magában foglalja a természettudományos és társadalomtudományi megközelítést is
- Eredendően gyakorlatban kialakult eljárás
- Mint szakma fiatal: az elmúlt 100 évben alakult ki
- Látszólag többszáz-féle pszichoterápia létezik, de személyiségelméleti alapisírányzat szempontjából legfeljebb 3-5 féle módszer nevesíthető, elfogadottság szempontjából 10-20 féle pszichoterápia különíthető el
- Lényege a kapcsolat: a terápia szereplőinek kölcsönhatása – ez közös minden terápiás módszernél → Annyi pszichoterápia ahány terapeuta

2020. 02. 29.

23

A pszichoterápia, mint gyógyító eljárás standardjai

1. Technikai: technika, elmélet, ismeret
2. Etikai: orvosi etikai szabályokkal összhangban kell lennie
3. Tudományos: elméletében, technikájában tudományosan érvényesnek és vizsgálhatónak kell lennie

2020. 02. 29.

24

Definíciók

- Gyógyító célú beavatkozás közvetlen emberi kommunikáció által (Tringer, 2005)
- Pszichoterápia minden olyan segítő, gyógyító beavatkozás, ami interakció, kommunikáció révén tudományosan, tapasztalatilag kialakult keretek között próbál változtatni az élmények megélésén, feldolgozásán, illetve a magatartáson (Buda, 1981)
- Pszichoterápia az a gyógyítási forma, amelynek során specifikus kommunikációs/kapcsolati eszközökkel specifikus változást hozunk létre a kliens élményszerveződésében, magatartásában és gondolkodásában. Ezeket az eszközöket tapasztalati/tudományos alapon kifejlesztve, specifikus képzettséggel, a beteggel közösen meghatározott célokat tartalmazó terápiás szerződés alapján alkalmazzuk (Túry, 2009)

Közös a definíciókban

- Eljárások, melyek
- Pszichés zavarban szenvedőkön
- Kommunikációs eszközökkel segítenek
- Szakmai keretben, specifikus képzettségre támaszkodnak.

Pszichoterápia indikációi

- Nincs olyan algoritmus, mely szerint x betegségre y pszichoterápia a jó
- Tapasztalati, tudományos hatékonyságvizsgálatok eredményeit használjuk fel és komplex módon döntünk a pszichoterápiás módszerről.
- Főbb szempontok:
 1. Motiváció (mekkora a szenvedésnyomás és mekkora a gyógyulási igény)
 2. Környezeti (vállalja-e a páciens a terápia tényét és a környezet elfogadja-e a változásokat)
 3. Alkalmazhatóság (módszerrel a beteg együtt tud-e működni)
 4. Kapcsolat (páciens kapcsolódási képessége)
 5. Illeszkedés (adott beteg – adott terapeuta képes-e szövetséget kötni)
 6. Páciens pszichoterápiás szocializáltsága

2020. 02. 29.

27

Pszichoterápiák alkalmazhatósága

- Számos kutatási eredmény áll rendelkezésünkre különböző mentális zavarok pszichoterápiás kezelésének hatékonyságáról
- Az eredmények esetenként ellentmondásosak, ezek módszertani nehézségekből fakadhatnak
- Az EBM alapelvei alapján, különböző irányelvekre támaszkodhatunk, amelyek segítik a terápiás módszer választását adott mentális zavar esetén (pl. NICE irányelvei, vagy a Cochrane adatbázis összefoglaló tanulmányai)
- Bizonyítottan hatékony pszichoterápiás beavatkozás:
 - Hangulati zavarok, szorongásos zavarok, kényszeres zavarok, PTSD kezelésében
 - Személyiségzavarok kezelésében elődlegesen választandó eljárás! (Tyrer, 2015)

28

Pszichoterápiás folyamat szakaszai

- Diagnózisalkotás (pszichiátriai diagnózis, DSM, BNO alapján)
- Kockázat felmérés, indikáció (szuicid veszély, agresszió, pszichotikus, zavart, mániás állapot felmérése)
- Lényeges elem a sürgősség megítélése! A pszichoterapeuta döntést hoz:
 1. A kezelés helyszínéről (kórházi, zárt osztályos, ambuláns, magán)
 2. Társszakmák bevonása szükséges-e (pszichiáter, szomatikus orvos, szociális munkás, stb)
 3. Valóban szükséges-e pszichoterápia? Ha igen, milyen módszerekkel?
 4. A pszichoterápia elsődleges céljának meghatározása
- Esetkonceptualizáció (beteg panaszainak megértése, szükségleteinek felmérése, személyiség, megküzdési stílus, motiváció, együttműködési készség)
- Szerződésalkötés, kezdeti, középső és lezáró fázis

29

Pszichoterápiás alapfogalmak

- Terápiás kapcsolat
- Terápia célja
- Terápiás terv
- Terápiás szerződés

Terápiás kapcsolat

- A páciens és terapeuta a személyiségével vesz részt a kapcsolatban
- A társadalmi környezet ezt a kapcsolatot, a résztvevők személyiségén keresztül befolyásolja
- Egy folyamat, mely a terápiás szerződésre épül
- Kölcsönös érzelmi elkötelezettség (terápiás szövetség)
- Célja: javulás létrehozása a páciens tüneteiben, személyiségében, életminőségében
- Személyes, intim és bizalmi kapcsolat
- Professzionális kapcsolat (szükségszerűen befejeződik)
- A terapeuta szerep átadhatatlan (legfeljebb új terápia kezdhető más terapeutával)
- Önkéntes
- Kapcsolati összeállítás szükséges

Terápia célja

- A terápia célját a páciens kérése és nehézsége határozza meg:
 - Körülírható tünetek (egyénnél kötött, működéshez rendelhető): pl. szorongás, lehangoltság, stb.
 - Személyiség működése (karakterzavar diffúzan, az egész személyiséget érintően): pl. személyiségzavarok
 - Kapcsolat, életvezetés (személyközi szint)
- Ezek függvényében tervezzük a terápiát és választunk terápiás módszert, kereteket.
- Pozitív célokat tűzünk ki
- Egyértelmű célokat fogalmazunk meg
- Többszörös problémák esetén összefüggések és prioritás meghatározása

Terápiás terv

- A terápia előkészítése a terapeuta oldaláról
- Módszerfüggő
- Különösen fontos strukturált terápiáknál
- Menet közben rugalmasan alakítható
- A terapeutának ki kell alakítania, hogy melyik szakasztól mit vár, mikor tartja eredményesnek, mit tesz, ha nem jön a kívánt eredmény

Terápiás szerződés

- Az együttműködés kerete
- A kapcsolatot szabályozza
- Az együttműködés aktív vállalása terapeuta és páciens között
- Összefoglalja, hogy mit, miért, hogyan teszünk
- Benne foglaltatik a terápia egyedi célja, keretei, körülményei, a beteg és a terapeuta tennivalója
- Terapeuta és beteg között kötjük
- Szükség esetén lehet írásos is (pl. viselkedésterápia esetén)

Terápiás szerződés tartalma

- Terapeuta és páciens megegyeznek abban, hogy kell-e kezelés és hogy elkezdik a kezelést
- megegyeznek a kezelés céljaiban, és a cél elérésének eszközeiben, azaz a feladatokban
- megegyeznek a kezelés pontos kereteiben:
 - kezelés hossza, találkozások gyakorisága, egy ülés időtartama, kezelés helye,
 - kezelés fedezete (TB, vagy magánterápiában a kezelések árában);
- megegyeznek, hogyan kezelik a terápiás keretek be nem tartását:
 - az ülés lemondásának körülményeit,
 - a késések kezelését,
 - az ülés időtartamának kezelését

35

A pszichoterápiák hatékonyságáért felelős tényezők

- Páciens változók: bizonyos betegek alkalmasabbak a pszichoterápiákra.
- Terapeuta változók: bizonyos terapeuták eredményesebbek.
- Kapcsolati változók: bizonyos kapcsolatok hatékonyabbak.
- Stratégiai változók: minden pszichoterápiának van etiológiai modellje, amelyre épül a terápiás változás modellje.
- Taktikai változók: van a terápiás ülésnek egy helye, kerete, levezetési módja.
- Technikai változók: a terapeutának határozott elképzelése van arról, hogy mit kell és mit nem lehet tenni a terápiás ülés során.

(Unoka, 2012)

36

Páciens változók

◦ **beteg belső tényezői:**

- szívósság,
- nyitottság,
- remény,
- optimizmus,
- kitartás,
- belátóképesség

◦ **beteg életének külső környezeti tényezői:**

- társas támogatás,
- változás a környezetben,
- új partner,
- új munkahely, stb.

◦ **A beteg változásról alkotott elmélete:**

minden betegnek van egy sajátos elképzelése a problémájáról és az általa előnyben részesített megoldási módokról.

◦ **A terápia hatékonysága annak arányában fokozódik, amilyen mértékben a terapeuta képes illeszkedni a beteg változásról alkotott nézeteihez.**

- Hatékonyabb a terápia, ha olyan beavatkozásokat nyújt, amelyek illeszkednek
 - a beteg által vágyott terapeuta-beteg kapcsolathoz,
 - a beteg céljaihoz
 - a beteg szerint is hasznosnak tartott pszichoterápiás tevékenységekhez.

37

Terapeuta változók

- képes kapcsolatba lépni a beteg egészséges részével, képes a beteg tehetségére rámutatni és maximálisan aktivizálni a beteg saját erőforrásait
- hisz abban, hogy a beteg tudja a legjobban mi a legjobb számára
- képes a terápiás szövetség megkötésére
- képes a terápiát a beteg céljai és elvárásai köré szervezni
- természetes módon tud kapcsolódni, elismerést adni, figyelni, és a megértését kifejezni.
- optimizmus
- hajlandó felelősen eljárni a betegek érdekében a szolgáltatást nyújtó szervezeteknél.

(Sparks, Duncan és Miller, 2008)

38

Terápiás hatékonyság rogersi alaptechnikái

- Empátia
- Feltétel nélküli elfogadás
- Kongruencia

39

Empátia

- Együtt-érzés, benne-érzés
- A terapeuta a páciens érzéseit felfogja, megérti, azokat visszatükrözi a páciens számára (érzések visszatükrözése, verbalizáció)
- A terapeuta kommunikációjának stílusa
- Mindig a kliens saját szempontjai szerint nézzük a dolgokat
- Nem szólítjuk fel, nem utasítjuk helyre, nem kérünk konkrét beszámolót, nem adunk tanácsot, nem kritizálunk, ritkán kérdezzünk

2020. 02. 29.

40

Feltétel nélküli elfogadás

- A terapeuta beállítódása, felfogása, „filozófiája” az emberről, értékekről
- Pozitív tisztelet
- Minden ember értékek hordozója
- Szeretet
- Elemei:
 - Pozitív érzelmi odafordulás
 - Nondirektivitás
 - Feltétel nélküliség
- A terapeuta nem türelmetlen, nem távolságtartó, nem gúnyolódik, nem kritizál

2020. 02. 29.

41

Kongruencia

- Terapeuta őszinte, hiteles magatartása
- A terapeuta személyisége határozza meg
- A terapeuta érzései hozzáférhetőek saját maga számára és ki is tudja fejezni azokat
- Verbális és nem verbális közlés és a személy belső állapota átfedésben vannak
- A terapeuta nem személytelen és csak professzionális, nem tart szónoklatokat, nincsenek védekező, elhárító viselkedései

2020. 02. 29.

42

Terápiás kapcsolat elemei

- Terápiás szövetség
- Terapeuta empátiája, feltétel nélküli elfogadása, kongruenciája
- Együttműködés
- Visszajelzések a páciensről

43

Terápiás szövetség

- A terápiás szövetség definíciója és elemei:
 - egyetértés a terápiás célokban (hosszú távú célok - stratégia),
 - egyetértés a terápiás feladatokban (szerződés, ülés struktúrája – taktika, terápiás technikák),
 - a terapeuta és a páciens közötti kötelék minősége (biztonságot adó kötődési helyzet). (Bordin, 1994)

44

Terápiás szövetséget javító technikák

- A célokban való egyetértés feltérképezése
- Támogató attitűd, az ellenállás megértése
- A technikák és módszerek milyen jelentőséggel bírnak – ezt el kell magyarázni a páciensnek (együttműködés, partnerség!)
- Ha a kapcsolatban zavarok adódnak, beszéljék meg. Figyelni kell ezekre a jelekre. Beszéljenek a terápiás viszonyról.
- A páciens élményeinek feltárására időt kell szánni.
- Lehetőséget kell adni a páciensnek, hogy a kialakult nehézségekről beszéljen és felelősséget kell vállalni a saját hibáinkért
- Több pozitív visszajelzés adása.

(Safran és mtsai, 2011)

45

A szövetség megszakadásának okai

- Egyet nem értés a célokban (pl. a páciens krízishelyzettel érkezik, mi viszont mély feltáró terápiába kezdünk)
- Egyet nem értés a terápiás feladatok tekintetében (a páciens szeretne minél mélyebben elmerülni a múltjában, és megérteni élettörténete mélyebb összefüggéseit, a terapeuta a jelenre fókuszál, és a páciens jelen problémáinak a megoldására irányuló viselkedéses feladatokat ad)
- A páciens-terapeuta közötti kötelék megszakadása (a páciens úgy érzi, hogy a terapeuta gyerekként bánt vele, vagy hideg és távolságtartó, vagy nem érti meg)

46

Együttműködés

- Együttműködő, partneri viszony, mely aktivitást igényel a terapeuta és páciens részéről is
- Az együttműködés fokozása (Tryon és Winograd, 2011)
 - A páciens problémáin csak azután kezdünk el dolgozni, ha már egyetértettünk a terápiás célokban, és abban, hogy milyen eszközökkel tudjuk együtt elérni célunkat.
 - Ne erőltessük a saját elképzeléseinket. Hallgassunk a páciensre, és a beavatkozásokat vele egyetértésben tervezzük meg.
 - A terápia során folyamatosan bátorítsuk a pácienseket arra, hogy adjanak visszajelzéseket, és mi is rendszeresen jelezzük vissza nekik fejlődésüket.
 - Hangsúlyozzuk együttműködő hozzájárulásuk jelentőségét.
 - Gyakran ellenőrizzük, hogy valóban megértjük egymást, és közös célokért küzdünk.
 - A páciens visszajelzései hatására módosítuk a kezelési módszert és a kapcsolati hozzáállást, amennyiben az etikai és szakmai szempontból elfogadható.

47

Visszajelzés a páciensről

- A terápiák hatékonysága nyilvánvaló, a pszichoterápia a páciensek 80%-nál valamilyen haszonnal jár, a páciensek 50%-a valóban érdemi javulást tapasztalt a terápiák lezárását követően is.
- Pszichoterápia hatására a páciensek nagy részénél érdemi javulás érhető el kb 12 ülés alatt
- Vannak terapeuták, akik hatékonyabban, akár 90%-ban hatékonyak és akár 75%-os gyógyítási aránnyal bírnak, míg más terapeuták nem annyira hatékonyak.
- Minden erőfeszítésünk ellenére a kliensek 50%-a továbbra is szenved.
- A terapeuták hatékonysága növelhető üléseként és a terápia végeztével kitöltött terápiát értékelő skálákkal, melyeket a páciens tölt ki és szupervízió keretében az eredmények átbeszélhetők a terápia hatékonyságának javítása érdekében

(Derek Truscott, 2018)

48

Clinical Psychologist, Vol. 13, No. 1, March 2009, pp. 1–9.



Outcome Rating Scale and Session Rating Scale in psychological practice: Clinical utility of ultra-brief measures

ALISTAIR CAMPBELL¹ & SAMANTHA HEMSLEY²

¹*School of Psychology, James Cook University, Townsville, Queensland and* ²*Australian Institute of Health and Welfare, Canberra, Australian Capital Territory, Australia*

49

Terápiás Ülés Becslő Skála

Session Rating Scale (SRS) (Duncan et al., 2003)

Kérjük, becslje meg a mai üléssel kapcsolatos élményét az alábbi vonalakon egy kereszttel, úgy, ahogyan leginkább megfelel a tapasztalatának.

Kapcsolat

Nem éreztem a meghallgatást,
megértést vagy tiszteletet

Éreztem a meghallgatást,
megértést vagy tiszteletet

Célok és témák

Nem foglalkoztunk azzal vagy
nem beszéltünk arról, amiről
akartam

Foglalkoztunk azzal és
beszéltünk arról, amiről
akartam

Megközelítés vagy módszer

A terapeuta megközelítése
nem megfelelő számomra

A terapeuta megközelítése
megfelelő számomra

Összességében

Ma valami hiányzott az ülésen

Ma minden rendben volt az
ülésen

50

Kimeneti Becslő Skála

Outcome Rating Scale (ORS) (Miller et al, 2003)

Visszatekintve a múlt hétre (vagy az utolsó ülés óta eltelt időre), beleértve a mai napot is, kérem, segítsen nekünk megérteni az alábbi skála segítségével, hogyan érezte magát, mennyire jól mentek a dolgai az élete következő területein? Az alábbi skálán bal oldal az alacsony értékeket, jobb oldal a magas értékeket jelöli.

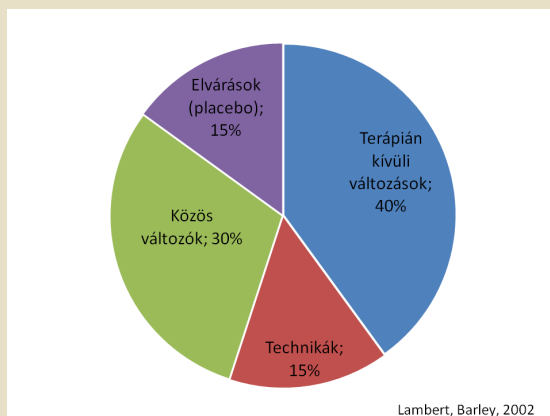
	Összességében (a jól-lét általános élménye)	
Alacsony		Magas
	Egyénileg (személyes jól-lét)	
Alacsony		Magas
	Személyközi (család, közeli kapcsolatok)	
Alacsony		Magas
	Társas (munka, iskola, barátságok)	
Alacsony		Magas

51

	Hatékony	Káros
Bizonyítottan hatékony	Terápiás szövetség	Szövetség alacsony foka
	Empátia	Empátia hiánya
	Visszajelzés kérése	Nem kér, és nem törődik a visszajelzéssel
Valószínűleg hatékony	Egyetértés a célokban	Nem egyezett a célokat
	Együttműködés	Együttműködési zavar
	Pozitív hozzáállás	Pozitív hozzáállás hiánya
Ígértes, de nincs elég kutatás a megítéléséhez	Kongruencia/hitelesség	Hiteltelen magatartás
	Szövetség megromlásának helyrehozatala	Nem veszi figyelembe a szövetség megromlását
	Viszontáttétel kezelése	Nem figyel saját viszontáttételére.
		Konfrontáció
		Negatív viszonyulás
		Előfeltevések
		Terapeutaközpontúság
		Merevség
		Prokusztészi ágy

52

A pszichoterápiák során bekövetkezett változást befolyásoló tényezők



2020. 02. 29.

53

Pszichoterápiás alapmodellek

- Determinisztikus emberképpel rendelkező irányzatok:
 - Pszichoanalitikus/pszichodinamikus modell
 - Viselkedésterápiás modell
- Indeterminisztikus emberképen alapuló irányzatok (pozitív emberkép)
 - Humanisztikus/személyközpontú modell
 - Kognitív modell

2020. 02. 29.

54

Pszichodinamikus modell

- Legnagyobb múltra tekint vissza
- Az emberek viselkedését a mélyben meghúzódó pszichés tényezők határozzák meg, melyek zömmel tudattalanok
- Az intrapszichés konfliktusok az élet korai szakaszaiban átélt kapcsolati problémák, traumák következtében jönnek létre
- Sigmund Freud nevéhez fűződik
- Freud pszichoanalízise:
 - Szabad asszociáció
 - Introspekció, szubjektum hangsúlyozása

2020. 02. 29.

55

Dinamikus terápiák stratégiái

- A tünetek hátterében álló tudattalan tartalmak feltárása és a beteg belátása. A terápiában korrektív emocionális tapasztalat alapján új kapcsolati minták kialakítása.
1. Tudattalan tudatosítása
 2. Konfliktusok feloldása
 3. Önismeret
 4. Új kapcsolati minták

56

Dinamikus terápiák taktikái

- Neutralitás: ítéletmentesség, szabadó lebegő figyelemmel, válogatás nélkül fogad be az analitikus a páciensről érkező élményeket
- Anonimitás: a terapeuta nem terheli a páciens a magánélete részleteivel
- Absztinencia: a terapeuta nem használja a páciens saját igényei kielégítésére, és ellenáll a páciensről felé irányuló, kapcsolatot áthágó szükségletek kielégítésének

57

Dinamikus terápiák fő technikái

- Terápiás kapcsolat
- Értelmezés
- Nem értelmező technikák: észrevétel (pl ismétlődésre), konfrontáció (ellentmondások feltárása), tisztázás (összefoglal vagy kérdez), bátorítás a további kifejtésre, empátikus megerősítés (érzések normalizálása), szabad asszociáció

58

Viselkedésterápia

- 19-20. sz. fordulóján. Az introspekció helyett a megfigyelhető viselkedés a tudományos megfigyelés tárgya
- Watson: az emberi viselkedést az ingerek határozzák meg
- A terápia ezen ingerfeltételek módosítása
- Később a személyiség is fontossá vált a viselkedés kialakulásában

A viselkedésterápia jellemzői

- A viselkedés előtérbe helyezése
- Tanulás jelentősége
- Kezelés aktív és direktív, időhatáros
- Felmérés és értékelés fontossága
- Páciens mindennapi környezetének bevonása
- A terápiás módszerek megismételhetők
- Személyre szabott
- Szerződést kötünk

(Kazdin, 1984, O'Leary és Wilson, 1987)

A viselkedésterápia javallatai

- Elsődleges indikációk:
 - A külvilág számára is megfigyelhető, körülírt vis. zavar (fóbia, kényszer, szexuális funkciózavar, imp. kontroll zavar, kóros szokások, evészavar, tic, magatartászavar)
 - Szociális kompetencia csökkent (kapcsolatteremtési problémák, szorongásos és depresszív szindrómák, szoc. fóbia)
 - Szocializáció kialakítása (mentális retardáció, autizmus, sch)
- Másodlagos indikációk:
 - Más pszichoterápia kiegészítéseként (kognitív, hipnózis és relaxáció, családth., farmakoth.)
- Kontraindikáció: akut pszichotikus állapot, súlyos demencia, tudatzavarok.

61

61

Expozíciós technikák hatékonysága

- Deszenzitizáció/relaxáció gyermekeknél hatékony (236 RCT metaelemzése Weisz és mtsai, 2004, hatásérték: .70)
- Szisztematikus deszenzitizáció felnőtteknél hatékony (101 RCT alapján Smith és mtsai, 1980, hatásérték: 1.05)
- Viselkedésaktiváció hatásfoka az AD-hoz hasonló (Dimidjian és mtsai, 2006).

62

62

Megerősítéssel technikák hatékonysága

- Megerősítés gyermekeknél hatékony (236 RCT metaelemzése Weisz és mtsai, 2004, hatásérték: .69) és felnőtteknél is (143 RCT, Shapiro és mtsai, 1982, hatásérték: .97)
- Megerősítő kezelés addikciók esetén hatékony (Prendergast és mtsai, 2006)
- Kényszeres zavarban a vis.th és AD külön és együtt is szignifikánsan hatékonyabb, mint a placebo (van Balkom és mtsai, 1994)

63

Humanisztikus modell

- Emberkép: a személynek döntési szabadsága van, nem determinisztikus emberkép
- Az ember képes önmagát megvalósítani megfelelő körülmények között.
- Rogers, Maslow humanisztikus szemlélete
- Klienscentrikus, nondirektív terápia
- Terápia célja: az ember önmegvalósítási folyamatainak támogatása (empátia, feltétel nélküli elfogadás és kongruencia által)
- Ezek az alapfeltételek minden pszichoterápia alapfeltételei is egyben!

2020. 02. 29.

64

Kognitív terápia

- 70-es években kognitív forradalom: a lelki működések elemzésében az egyén és a környezet kapcsolatának viszonya a lényeg
- Kérdés, hogy a személy hogyan látja a világot és önmagát
- A betegségek ezen látásmód patológiájából fakadnak
- Beck és Ellis

2020. 02. 29.

65

Kognitív terápia alapja

- A megismerés nem passzív befogadás, hanem aktív alakítás, mely magában foglal egy jelentésadási folyamatot.
- Ilyen jelentésadó folyamatok révén alkotunk képet a világról vagy önmagunkról.
- Az egyén adaptív magatartása az információfeldolgozási és jelentésadási folyamatok eredményeként jön létre, az optimálisan működő kognitív struktúra révén .

66

Kognitív terápia definíciója

- A CBT aktív, strukturált, rövid, 10-16 ülésből álló időhatáros terápia pszichiátriai megbetegedések kezelésében
- Elméleti háttérét az képezi, hogy a viselkedést és az emóciókat nagymértékben befolyásolja, hogy a személy hogyan strukturálja önmaga számára a világot.

(Beck és mtsai, 1979)

67

Mire jó?

- Bizonyítottan hatékonyan alkalmazható
 - affektív zavarok, disztímia
 - szorongásos zavarok (GAD, OCD, PTSD, fóbiák)
 - szexuális zavarok,
 - impulzuskontroll zavarok,
 - evészavarok,
 - alkalmazkodási zavarok,
 - szomatoform zavarok,
 - valamint egyes személyiségzavarok eseteiben.
 - Terjed a használata: pszichózisok pozitív tüneteiben
- Kontraindikáció: mentális retardáció, demencia, tudatzavar, akut pszichózis

68

A kognitív viselkedésterápia általános elvei (Perczel Forintos, 2019)

1. Időhatáros jellegű (10-20 ülésből álló terápia),
2. Strukturált kezelési forma,
3. Kollaboratív terápiás kapcsolat,
4. Direktivitás,
5. A terápia koherens kognitív modellen és a beteg problémáinak egyéni konceptualizálásán alapul,
6. Cél és problémaorientáltság jellemzi,
7. „Itt és most” jelleg,
8. Hipotéziseket alkot a problémáról, nem tényként kezeli a gondolatokat,
9. Tanuláson, ismeretszerzésen alapuló (edukatív) modell.

69

A kognitív terápia fejlődése

1. Hullám: 70-es évek, standard kognitív terápia
2. Hullám: személyiségzavarok kezelésére kidolgozott technikák
 - Dialektikus viselkedésterápia (Linchon, 2010)
 - Sématerápia (Young és mtsai, 2003)
3. Hullám: PTSD és visszaesések megelőzésére kidolgozott módszerek (kogníciókhoz való viszonyt definiálja)
 - Mindfulness technikák (Jon Kabat Zinn, 1995)
 - Metakognitív terápia (Wells és Mathews, 1994, 2009)

70

Pszichoterápiák jellemzői

	Pszicho- dinamikus	Behaviorista	Kognitív	Személy- központú
Diszfunkció oka	Rejtett konfliktusok	Maladaptív viselkedés	Maladaptív gondolkodás	Önbecsapás
Tudományos igazolása	Csekély	Határozott	Határozott	Bizonytalan
Ügyfél elnevezése	Beteg	Kliens	Kliens	Beteg, kliens
Terapeuta szerepe	Interpretáló	Tanító	Meggyőző	Megfigyelő
Terápiás eszköz	Szabad asszociáció	Kondicioná- lás	Érvelés	Vissza-tükrözés
Terápiás cél	Teljes pszichés változás	Megfelelő viselkedés	Adaptív gondolkodás	Önmegvaló- sítás

2020. 02. 29.

71

Pszichoterápiák szakaszai, menete

- A pszichoterápiák általában heti egyszeri ülésben, 45-50 percben zajlanak, szemlélettől és problémától függően 15-20 alkalmas rövid terápiáktól több éves terápiás folyamatokig terjedhetnek.
- Bevezető fázis: 6-12 ülés
 - Szocializálás, rapport
- Középső, munkafázis: 5-20 ülés
 - Együttműködés, javulás
- Lezárás, befejezés: 5-10 alkalom
 - Ritkább találkozások, fontos része a terápiának

2020. 02. 29.

72

Pszichoterápiák formái

- Egyéni
- Csoport
- Család

Felhasznált és javasolt irodalom 1.:

- Campbell, A., & Hemsley, S. (2009). Outcome Rating Scale and Session Rating Scale in psychological practice: Clinical utility of ultra-brief measures. *Clinical Psychologist*, 13(1), 1-9.
- Campbell, M., Fitzpatrick, R., Haines, A., Kinmonth, A. L., Sandercock, P., Spiegelhalter, D., & Tyrer, P. (2000). Framework for design and evaluation of complex interventions to improve health. *BMJ (Clinical research ed.)*, 321(7262), 694–696.
- Duncan, B. L., Miller, S. D., Sparks, J. A., Claud, D. A., Reynolds, L. R., Brown, J., & Johnson, L. D. (2003). The Session Rating Scale: Preliminary psychometric properties of a “working” alliance measure. *Journal of brief Therapy*, 3(1), 3-12.
- Kapitány-Fövény M. és mtsai (szerk) (2019) Klinikai pszichológia a gyakorlatban, Medicina, Budapest
- Lambert, M. J., & Barley, D. E. (2002). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. In J. C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients* (p. 17–32). Oxford University Press.
- Lebow, J. L. (Ed.) (2008). *Twenty-First Century Psychotherapies*. John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey
- Miller, S. D., Duncan, B. L., Brown, J., Sparks, J. A., & Claud, D. A. (2003). The outcome rating scale: A preliminary study of the reliability, validity, and feasibility of a brief visual analog measure. *Journal of brief Therapy*, 2(2), 91-100.

Felhasznált és javasolt irodalom 2.:

- Minary, L., Trompette, J., Kivits, J., Cambon, L., Tarquinio, C., & Alla, F. (2019). Which design to evaluate complex interventions? Toward a methodological framework through a systematic review. *BMC medical research methodology*, 19(1), 92.
- Perczel-Forintos D. és Mórotz K. (2019) Kognitív viselkedésterápia, Medicina. Budapest
- Purebl Gy. (2018). Alacsony intenzitású pszichológiai intervenciók a mindennapi orvosi gyakorlatban, Oriold és tsai Kiadó, Budapest.
- Szőnyi, G., & Füredi, J. (2015). A pszichoterápia tankönyve. Medicina Kiadó, Budapest.
- Tringer L. (2019) A pszichiátria tankönyve, Semmelweis Kiadó, Budapest
- Tringer, L. (2012). Rehabilitation of the concept of neurosis. *Orvosi hetilap*, 153(34), 1327-1333.
- Túry F. és mtsai. (2009). Pszichoterápia. In Kopp M., Berghammer R. (eds.). *Orvosi pszichológia [Medical Psychology]* (451-488). Second, revised edition. Budapest: Medicina.
- Tyrer, P., Reed, G. M., & Crawford, M. J. (2015). Classification, assessment, prevalence, and effect of personality disorder. *The Lancet*, 385(9969), 717-726.
- Unoka Zs., és mtsai (2012, 2018). A pszichoterápia alapjai. Semmelweis Kiadó, Budapest

75

Köszönöm a figyelmet!

76