



*Oktatás, kutatás,
gyógyítás: 250 éve az
egészség szolgálatában*

A kényszres zavarok kognitív viselkedésterápiája

Dr. Felleginé Takács Anna

**Semmelweis Egyetem ÁOK,
Klinikai Pszichológia Tanszék**

Szakképzés III.évfolyam

2020.

Semmelweis Egyetem
<http://semmelweis.hu>

ÁLTALÁNOS ORVOSTUDOMÁNYI KAR
Klinikai Pszichológia Tanszék

OCD EPIDEMIOLÓGIA

BIOLÓGIAI

- ↪ **genetikai:** elsőfokú rokonok (20%),egypetéjű ikrek (63%); jellegzetes gének biz. kromoszómákon (Shugart,2006.)
- ↪ **neuroanatómiai:** prefront., amygdala, nucl. caudatus, thalamus, hippocampus területén eltérés (Menzies,2008)
- ↪ **neurokémiai:** csökkent szerotonerg aktivitás – fokozott dopaminerg aktivitás a basalis magvak közötti területen (Kim,2003)

PSZICHOLÓGIAI:

- ↪ **Kognitív idegtudományi:** a kivitelező(egzekutív) funkciók sérülése/fenntartott figyelmi, váltási - tervezési, döntéshozási;/ gondolkodási és motoros gátlási zavarok (Chamberlain,2005; Harsányi,2013.)
- ↪ **kognitív disztorziók:** veszély, kontroll, felelősségérzet

KÖRNYEZETI: család, nevelés, szerek

SPIRITUÁLIS



Prediszponáló nevelési környezet

- **Merev szabályok** (biztosra, biztonságosra törekvés),
 - a véletlenszerűség nem megengedett, ha mégis megtörténik, túlzó nevelői reakciók jelentkeznek
 - kitüntetett szerepe van a *higiénés szokások*, szabályok maximális betartásának
 - merev elvárások az *idői korlátok* betartására, az elkezdett cselekedetek befejezésére, tökéletes lezárásra
 - elhatárolása a különböző élethelyzeteknek, (ún. *átzsilipelő tevékenységek* fontossága: kézmosás, átöltözés, ima...)
- **Negatív érzések**, gondolatok (düh, harag, agresszió...) nem megengedettek, nem jellemzőek, vagy eltúlzottak, félelmetesek



Tanulási folyamat

- Bizonyos viselkedéseket - gondosság, megfontoltság, pontosság, önkorlátozás, ellenőrzés... a nevelői környezet rendszerint pozitívan értékeli. Ezáltal elkerülhető a büntetés, a harag, szemrehányás a biztonságvesztés.



Személyiségjegyek kényszerben

/Beck – Freeman '91/

Túlfejlett személyiségjegyek:

- ↪ Felelősség
- ↪ Büntudat, szégyenérzet
- ↪ Kontroll
- ↪ Kétkedés
- ↪ Misztikus gondolkodás

Alulfejlett személyiségjegyek:

- ↪ Spontaneitás
- ↪ Érzelmi reguláció
- ↪ Valóságfunkció



Tanuláseméleti modell

A kényszeres zavar inger – válasz megerősítésen és aktív elkerülő viselkedésen alapul

S= Obszesszió (szorongás keletkezik)

R= Compulzió (szorongás redukálódik)

➤ *Tanult aktív elkerülő viselkedés:*

- ✓ korábbi tanulási tapasztalatok során többszörösen megerősödött, hogy *a negatívát el kell kerülni és aktív viselkedéssel el is kerülhető*
- ✓ bizonyos aktív cselekvéssel (pl. **gázcsap elzárása**) az averzív események (**robbanás**) kivédhetőek, megelőzhetőek - *a negatív konzekvencia elmaradásának megerősítő ereje van*

A kényszercselekvés szorongáscsökkentő hatású válasz, a szorongásredukció hatására erősödik meg



OCD

OBSZESSZIÓ	COMPULZIÓ
akarata ellenére keletkezik	saját akarata által keletkezik
szorongás fokozódás	szorongás csökkentésére szabályok alkotása (Rachman): <ul style="list-style-type: none">- <u>preventív</u> (baj megelőzésére, pl. ellenőrzés)- <u>restauratív</u> (baj helyrehozására, pl. tisztálkodás)



Obszessziók fajtái

- **Kontaminációs** -beszennyeződéssel, megfertőződéssel kapcsolatos gondolatok (piszok, penész, vér, nyál, széklet, kórokozók, testnedvek, környezeti szennyeződés...)
- **Agresszív** gondolatok (kárt tesz magában, másban, ölés, szúrás...)
- **Szexuális** gondolatok (tiltott, perverz, obszcén fantáziák, homoszexualitástól való félelem, agresszív szexuális készletések...)
- **Mágikus** gondolatok (szerencse – szerencsétlen számok, babonák...)
- **Vallásos** gondolatok (szentségtöréssel, Istenkáromlással, bűnnel kapcsolatos félelmek, moralizálás...)
- **Gyűjtögetéssel**, takarékossgal, kapcsolatos gondolatok (félelem, hogy a dolgai elvesznek, elszegényedik...)
- **Szomatikus** állapottal kapcsolatos gondolatok (valamilyen testrész rendellenességével, betegség meglétével való foglalkozás...)
- **Renddel**, szimmetriával való túlzott foglalkozás



Kompulziók fajtái

- **Ellenőrzés**, kontrollálás (elektromos készülékek, zárok...) – nem vétett –e hibát
- **Tisztálkodás** (szertartásos kézmosás, fürdés, takarítás, ruha mosás...)
- **Ismétlések**, rituálék (bizonyos rutin tevékenységek ismétlése-újraolvasás; megérintése tárgyaknak, sorrendiség, imádkozás...)
- **Számolási rituálék** (lépések, lépcsők, szavak...)
- **Rendrakás** (szimmetria, precizitás, megfelelő helyre igazítás...)
- **Gyűjtögetés** (haszontalan tárgyak halmozása)



HELYZET

Intruzív gondolatok

(amelyek összeférhetetlenek az egyén értékrendjével, önképével, hiedelmeivel...)



Interpretáció/jelentésadás

(Veszély, fenyegetettség, felelősség)

TESTI ÁLLAPOT
heves szívdobogás,
testi nyugtalanság

EMÓCIÓK
szorongás,
félelem,
bűntudat

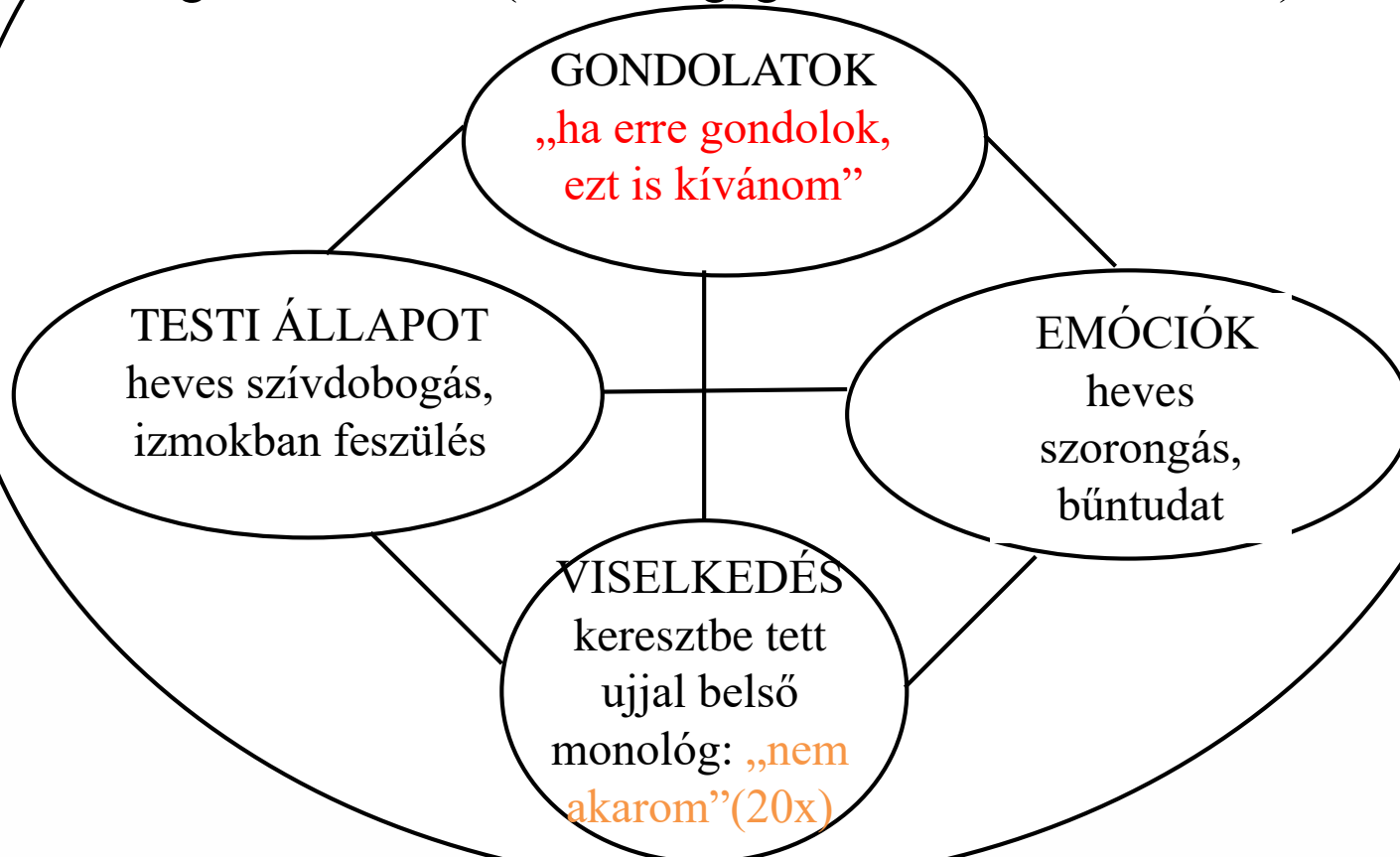
VISELKEDÉS
kényszerviselkedés

HELYZET

Intruzív gondolat: „nehogy az öcsém lebénuljon”



negatív értékelés (felelősség, gondolat/cselekvés fúzió)



Kényszeres zavar terápiája

- Enyhe és közepesen súlyos esetekben:
CBT
- Súlyos esetekben: kombinált
 - ↳ SSRI – ok (hatás 4 hét után, 1 évig - 60-%-nál javulás)
 - ↳ Kognitív – viselkedésterápia (CBT)
 - ↳ Családterápia



Terápiás cél

Pszichoedukáció:

- véletlen gondolatok természetéről
- értse meg a kényszerbetegségének működését, kialakulását

Gondolat szuppressziós kísérlet

Sajátos interpretációk explorációja:

Miért tulajdonít ennek a gondolatának ilyen nagy jelentőséget?

A cselekvésről szóló gondolat ugyanaz, mint maga a cselekvés?

Ha nem tudom megakadályozni a bajt, ugyanaz, mintha elkövetném?

A gondolatok értékelése változzon meg

- a tolaikodó gondolatokat tudja adekvátan értelmezni, ne szorongással és semlegesítő cselekvéssel fogadja

Szorongásai kezelésében fejlődjön;

- a neutralizáló viselkedéseket képes legyen szabályozni



Edukálás

/Schwartz-féle ('96) 4 lépcsős önkontroll technikával/

- 1. Átcimkézés:** az intruzív gondolatok a kényszerbetegség tünetei – pl. „Ez nem én vagyok, ez az én kényszerbetegségem” „Ellenőrzési késztetésem van, üldöz ez a kényszergondolat ”
- 2. Reattribúció:** pl. „Tüneteim (kényszergondolatok /kényszercselekvések) egy betegség tünetei, ami az agy biokémiai egyensúlyának zavarából adódik”
- 3. Fókuszváltás:** „ a kényszergondolatokat észlelem, elfogadom, de a figyelmemet róla másfelé terelem”
- 4. Átértékelés:** „Ez csak egy értelmetlen gondolat, egy hibás üzenet”



Kognitív modell

„Nem a gondolat, hanem annak az értelmezése a probléma”

A kényszeres tünetek kialakulásában a minősítő folyamatoknak (jelentésadásnak) kulcsszerepe van



KÉNYSZERES BETEGEK ALAP HIEDELME

(Salkovskis, P.M.'85)

Az ember meghatározó erővel rendelkezik a negatív események:

- létrehozásában (veszélyek előidézője)
- megelőzésében (veszélyek kontrollálója)



Kognitív organizáció

/Macfall és Wollersheim'79/

- **Irreális személyes felelősségérzet** (belső lelkiismereti, büntudati szigor; omnipotencia érzés - „mindenért én vagyok a felelős”);
- **Gondolat/Cselekvés fúziója** (amit gondolok, az vagyok - Gondolat/Self ösztömosódása; amit gondolok azt akarom/fogom csinálni; misztikus gondolkodás)
- **Kontroll fokozott igénye** (a negatívumok kizárása, a kívánatos cselekvések elvégzése, tökéletes megoldás kell)
- **Biztonság fokozott igénye** (nincs véletlenszerűség; csak az egyértelmű az elfogadható; az egymással összeegyeztethetetlen jelenségek elszigetelése egymástól)
- **Veszély, kockázat túlbecslése** (a legkisebb hiba is végzetes)
- **Kétkedés, dilemmák** (egyértelmű garanciák keresése)
- **Befejezettség igény** (teljesség igény, a befejezetlenséggel, lezáratlansággal, hiánnyal intolerancia)



Kényszeres zavarban jellemző tévhiedelmek

(Salkovskis, P.M.'85)

1. Gondolatok túlértékelése, gondolat-cselekvés fúzió
2. Irreális felelősségérzet: ha elmulasztja a kontrollt, az fatális következménnyel jár, s ezért ő a felelős
3. Perfekcióra, befejezettségre való igény – mindenre van abszolút biztos megoldás; a gondolatok feletti tökéletes uralom igénye
4. Kóros kockázatbecslés a negatív eseményekre vonatkozóan (katasztrofizálás)
5. A szorongás (amelyet az intruzív gondolatok keltenek) elviselhetetlen



Kognitív disztorziók

- Perfekcionizmus, maximalizmus
- Perszonalizáció
- Önkényes következtetés /jövendölés
- Negatívumok maximalizálása, pozitívumok diszkvalifikálása
- Nagyítás, katasztrofizálás (veszély, felelősség)
- Minden – semmi gondolkodás
- Túlzás – a gondolat jelentőségének túlértékelése
- Kell állítások



Diszfunkcionális attitűdök

- „Előre kell látni a baj lehetőségeit”
- „Ha valami nem zárható ki teljesen (100%-an), az olyan mintha jelen lenne”
- „Egy dolog mindaddig veszélyes, amíg biztonságos voltát nem sikerül bebizonyítani”
- „Ha valami befolyásolási lehetőség van, akkor teljes a felelősségem”
- „Ha erre gondolok, akkor csinálni is szeretném/csinálni fogom”
- „Az embernek mindig kontrollálnia kell a gondolatait”
- „A rosszat ki kell zárni!”
- „Fontosnak kell lennie, hiszen annyit gondolkodok rajta”



Maladaptív sémák

- Amorális vagyok
- Bűnös vagyok
- Felelőtlen vagyok
- Hibás vagyok
- Rossz vagyok



Kognitív szempontú intervenciók

A patogén kogníciók befolyásolására irányul

- Jelentésadás: kognitív disztorziók azonosítása
- Átstrukturálás
- Konceptualizálás
- Jellemző hiedelmek, DA-k megkérdőjelezése, adekvát átkeretezése
- Maladaptív sémák módosítása



Kognitív intervenciók

1. Gondolatok jelentősége; gondolat-cselekvés ekvivalencia:

- ↳ Pl. meghatározott ideig figyelje a gondolatait; melyik „fontos” hogy dől el?
- ↳ Pl. gondoljon arra egymásután 10x, hogy a telefonja elromlik – majd ellenőrizze. Ha ezt gondolja meg is történik?
- ↳ Pl. mondjon néhány ételt amit nem szeret. Most gondoljon ezekre az ételekre többször. Vajon ez azt jelenti, hogy pusztán azért mert rá gondolt már igényelni is kezdené?
- ↳ adekvát értelmezés kialakítása

2. Felelősség:

- monitorozza, jegyezze fel, melyek azok az állapotok, amikor a személyes felelősségét nagyon nagyra értékeli
- Pl. vádolja meg önmagát, hogy gondolatai miatt felelős pl. egy súlyos balesetért – majd bizonyítsa be, hogy milyen abszurd feltételezés, hogy azért történhet baleset, mert Önnek az jutott eszébe – „mi lenne, ha baleset történne”
- adekvát gondolat kialakítása: pl. „egy gondolat nem elegendő egy valószínű balesethez”



Kognitív intervenciók

3. Felelősség kumulatív valószínűségi becslése (Tallis'94):

- ↳ Mely részesemények egymásra épülő sorozatának teljesülése szükséges a feltételezett esemény(pl. szilánk kerül a ruhámra és meghalok; felrobban a ház...) bekövetkeztéhez?
- ↳ Becsülje meg az egyes lépések valószínűségét
- ↳ Összegezze ezt
- ↳ Adekvát gondolat megalkotása

4. Perfekcionizmus:

- Ha nem tökéletes valami, akkor hány százalékos lehet még a 100%-on kívül, ha egy skálán értékeljük?
- A legrosszabbon kívül még milyen más dolgok történhetnek/mi a legjobb ami történhet?

5. Kognitív disztorziók,

- diszfunkcionális attitűdök, maladaptív sémák modifikálása 7 oszlopos módszerrel



Viselkedésközpontú eljárások /inger-válasz együttjárásokat változtat meg/

Expozíció és válaszmegelőzés (Meyer'66):

Szorongást növelő kényszermanifestációknál (pl. agr. kényszer gondolat), inkább az *expozícióra* helyezzük a hangsúlyt

Szorongáscsökkentő kényszermanifestációknál (pl. tisztogatás, ellenőrzés), inkább a *válasz megelőzésére* helyezzük a hangsúlyt

- a kényszert provokáló ingerhelyzetek feltérképezése
- hierarchikus rangsor/fokozatos megjelenítés (**kitenni annak amitől fél**)
- elárasztásos megjelenítés (pl. szilánktól fél-törjön össze üveget, majd takarítsa fel)
- expozíció kiterjesztése (pl. „kilincses piszkos” kezével fogja meg a telefonját, ruháját, maradjon utcai ruhában, csomagoljon ki élelmiszert...);
- expozíció prolongálása - hosszan a helyzetben tartjuk (1,5 óra vagy több), amíg a diszkomfort érzése túlhaladta a csúcspontot, és redukálódik /**az elkerülő viselkedést (kényszercselekvés) legátolni**



Viselkedésközpontú eljárások

2. Túlceremonizálás: az „elszenvedő” státusból a „változtatható szabályokat felállító” státuszba

- a feltárt ceremónia forgatókönyvét a diktálnál szigorúbb feltételekhez kötjük – jegyzőkönyveztetjük
- variálhatjuk a forgatókönyvet a megnyugvásig (Pl. elrendezési kényszer-keverje össze, állítsa ferdére..; kételkedési kényszer-óránként jelenítse meg a gondolatot 5x/írásban, rajzban, szóban)

3. Habituációs tréning:

- forszírozott megjelenítés, amíg a gondolat/cselekvés közömbössé válik
- kísérletezés, jegyzőkönyvezés;

4. Szövegszerkesztés:

- szöveg feletti rendelkezés - írja le a kényszergondolatot,
- szerkessze át, hol kicsi, hol nagy betűket írjon, kezdje az utolsó szóval, macskakörmözzé, ...



Viselkedésközpontú eljárások

- 5. Leszámlálás:** számlája le a visszatérő kényszergondolatokat/kényszercselekvéseket - jegyzőkönyv
- 6. Posztonáció:** az észlelt kényszergondolatokat késleltesse – „majd foglalkozok velük” – a késleltetési időt variáljuk
- 7. Szándékos előidézés:** minden fél órában idézze fel a kényszergondolatot 20X/végezze a kényszercselekvést 20x – variáljuk a kioltásig; páros napon nyomja el a zavaró gondolatot, páratlan napon, hagyja, hogy jöjjenek –menjenek, s számlálja meg
- 8. Tudatos jelenlét** (mindfulness) a viselkedés kivitelezésénél (pl. ellenőrzés – így csökkenteni az ellenőrzés számát)
- 9. Progresszív relaxáció** a szorongás kezelésére (az adekvát szubjektív kontrollérzet fokozására)
- 10. Érzelmi napló** vezetése: düh, harag monitorozása (3 oszlopos)



Irodalom

Perczel Forintos D. – Mórotz K.(2010): *Kognitív viselkedésterápia* Medicina Kiadó, Bp.

Füredi J. – Németh A. szerk.(2015): *A pszichiátria magyar kézikönyve* Medicina Kiadó, Bp.

Tringer L. – Mórotz K.(1985): *Klinikai viselkedésterápiák*
MPT, Bp.

Lukács E. – Mórotz K.(2000): *A kényszerbetegség viselkedésorientált pszichoterápiája.*
In: Németh A.(szerk.): *A kényszerbetegség és határterülete*, Filum, Bp. (131-159.)



Köszönöm a figyelmet!



Semmelweis Egyetem
<http://semmelweis.hu>

A kényszeres zavarok kognitív
viselkedésterápiája

Dr. Felleginé Takács Anna
klinikai szakpszichológus