

A viselkedésterápia módszerei és hatótényezői gyermek és felnőttkorban

Dr. Vizin Gabriella
Klinikai szakpszichológus
Pszichoterapeuta
Egyetemi adjunktus

ELTE PPK, SE KPT

Klinikai pszichológus szakképzés
2020

1

Mi az a viselkedésterápia?

- A viselkedésterápia – pszichoterápia
 - Fő kérdés: „Mit csinál” a beteg?
 - Tanulásméleti alapokon nyugszik:
 - szigorúan **tudományosan ellenőrizhető** tényeken alapul
 - ezeket felhasználja kóros **viselkedésformák** keletkezésének és fennmaradásának **magyarázatában**
 - és viselkedés zavarok **kezelésében**.

Tanulás	Pszichoterápia
viselkedésváltozás a tapasztalatok függvényében	viselkedésváltozás a pszichoterápiás tapasztalatok függvényében

2020. 11. 20.

2

2

Történelmi háttér

Múlt



- Előzmények
 - **John Locke** (1632-1704) – empirizmus (az emberi lélek **tabula rasa**, érzékszervi tapasztalatokból fakad minden tudás)
 - **Wundt** (1832-1920), Ebbinghaus (1850-1909) **kísérleti lélektan** – kognitív folyamatok kísérleti vizsgálata (emlékezet, percepció, figyelem)
 - **Pavlov** (1849-1936) – reflextan, kl. kondicionálás
- Klasszikus behaviorizmus
 - **J. B. Watson** (1878-1958): behaviorista forradalom (1913) S-R tanulás; **csak S és R a lényeg!!**
- Neobehaviorizmus
 - **Skinner** (1904-1990), Tolman, Thorndike; $R=f(P,S)$ – **operáns kondicionálás, a személyiség fontos**
- Kognitív fordulat (P a legfontosabb) 70-es évek
- Integrációra törekvés - napjainkban

Jelen
2020. 11. 20.

3

3

Tanuláselméleti alapok



2020. 11. 20.

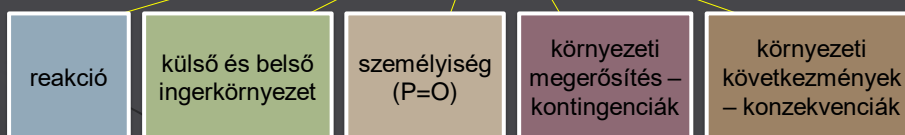
4

4

Tanuláselméleti alapok

- Tanulás – tartós viselkedésváltozás
- Tanulást befolyásolja:

$$R = f(S, O, K, C)!$$



- A tanulás ezen tényezők viszonyának módosulása a tapasztalatok hatására.

2020. 11. 20.

5

5

A tanulás típusai

- Habitúáció/szenzitiváció
- Klasszikus (respondens) kondicionálás
- Operáns (instrumentális) kondicionálás
- Modell tanulás

2020. 11. 20.

6

6

Habituáció/szenzitizáció

- Elemi tanulási formák
- **Habituáció**
 - hozzászokás
 - ismerős inger figyelmen kívül hagyása
 - Pl. falióra ketyegésére nem figyelünk...
- **Szenzitizáció**
 - az élőlény olyan gyenge ingerre adott válaszát erősíti fel, amelyet fenyegető vagy fájdalmas inger követ
 - gyenge inger → fenyegető inger → felerősített reakció
 - Pl. hevesebben reagálunk egy készülék zajára, ha azt gyakran annak elromlása követ

2020. 11. 20.

7

7

Múlt

Ivan Petrovics Pavlov

Klasszikus (respondens) kondicionálás

Jelen

2020. 11. 20.

ANIMAL LABORATORY
DR. I. PAVLOV
Please knock
Please don't ring bell
Please don't knock

© Original from
Reproduction rights obtained from
www.CartoonStock.com

8

8

Klasszikus kondicionálás 1.

- S (inger) - típusú kondicionálás
- Pavlov: egymástól független ingerek képesek ugyanazt a választ kiváltani, ha időben (rövid időn belül és megbízhatóan) követik egymást



Feltétel nélküli inger ~ tanulás nélküli inger

2020. 11. 20.

9

9

Klasszikus kondicionálás 2.

- Ízaverzió kialakulása: pl. romlott étel fogyasztását követően fél óra is eltelhet az inger és reakció között, DE egyszeri társítás is averziót alakít ki:



2020. 11. 20.

10

10

Klasszikus kondicionálás 3.

- **Fóbiák kialakulása:** ha megharap a szomszéd kutyája, a szomszéd kutyájától való félelem alakul ki, DE: **generalizálódhat** más kutyákra is!



2020. 11. 20.

11

11

Klasszikus kondicionálás 4.


- **Kioltódás:** Ha a feltételes inger (CSENGŐ) megjelenik a feltétel nélküli inger (ÉTEL) nélkül => a feltételes reakció (NYÁL) gyengül, majd megszűnik a csengő hangjára.
- A klasszikus kondicionálást befolyásolja:
 - Ingernek intenzitása, időbeli kapcsolata
 - Környezeti hatások
 - Társítások száma
 - Ingerrel kapcsolatos korábbi tapasztalatok (ha vkinek jó tapasztalata van kutyákkal, egyszeri ugatástól még nem lesz kutyafóbiája)

2020. 11. 20.

12

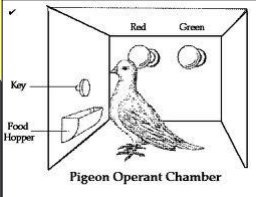
12

Múlt



Burrhus Frederic Skinner

Operáns (instrumentális) kondicionálás



Pigeon Operant Chamber

Jelen

2020. 11. 20.

13

13

Operáns kondicionálás

- R (reakció) - típusú kondicionálás (étel megjelenése az állat viselkedésének függvénye)
- Skinner dolgozta ki alapelveit, Thorndike (1874-1949) **effektus törvénye** alapján (legeffektívebb viselkedés): a legalkalmasabb válasz fennmaradásának törvénye (egy bizonyos cél elérésében a legalkalmasabb viselkedés kiválasztása)



ha egy viselkedés hatékony, annak jövőbeni megjelenése valószínű → **a hatékonyságot a megerősítés jelenti**

2020. 11. 20.

14

14



2020. 11. 20.

15

15

Megerősítés

- **Pozitív megerősítés:** vágyott, kellemes inger (cukor, figyelem, gondoskodás)
 - **Premack féle elv:** egy kellemes viselkedés végrehajtása (játék) egy kevésbé kellemes viselkedés (tanulás) után => fokozódik a kellemetlenebb viselkedés gyakorisága!
- **Negatív megerősítés:** averzív ingerek megszüntetése révén nő a viselkedés gyakorisága - NEM BÜNTETÉS!

2020. 11. 20.

16

16

Büntetés

- **Pozitív büntetés:** viselkedés után megjelenik az averzív inger => a viselkedés jövőbeni előfordulása csökken
- **Negatív büntetés:** a viselkedés után nincs megerősítés (jutalom) => a viselkedés jövőbeni előfordulása csökken
- Büntetés alkalmas viselkedésmódok visszaszorítására, de nem alkalmas viselkedésváltoztatásra!

2020. 11. 20.

17

17

Megerősítés formái

	Megjelenik	Kimarad
Jutalom	Reakció gyakorisága nő – közelítő viselkedés POZITÍV megerősítés (dackorszak)	Reakció gyakorisága csökken – kioltás (tanult tehetetlenség)
Büntetés	Reakció gyakorisága csökken PASSZÍV elkerülés (fóbia)	Reakció gyakorisága nő AKTÍV elkerülés NEGATÍV megerősítés (kényszer)

2020. 11. 20.

18

18

Múlt

Albert Bandura (1925-)

Modell tanulás

Jelen

2020. 11. 20.

19

19

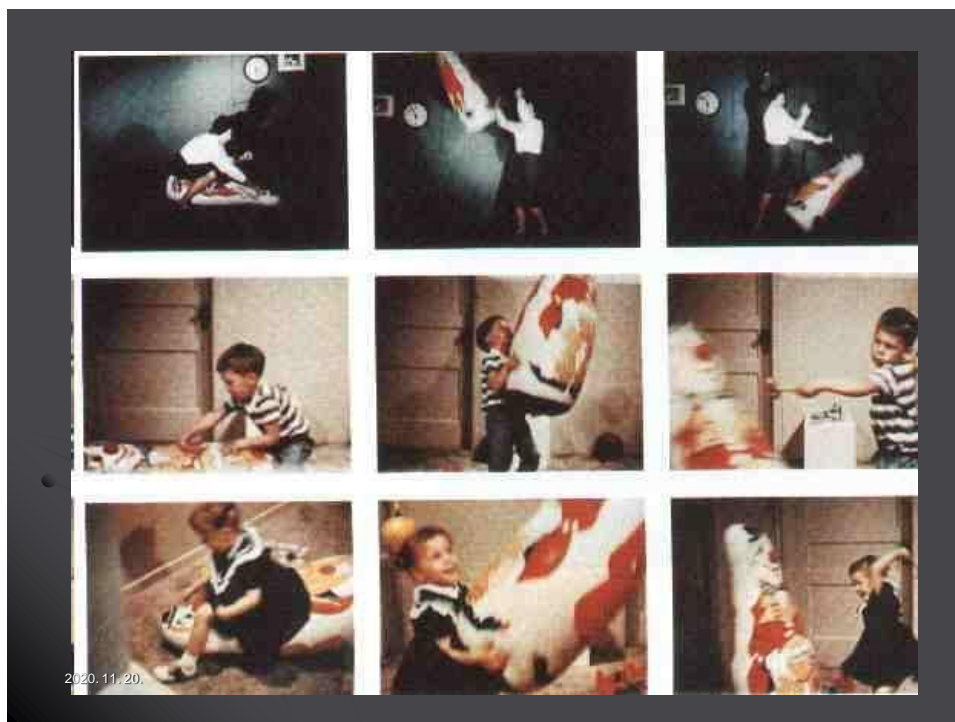
Modell tanulás

- Szociális tanulás elmélete
- Az egyén a modellszemély viselkedésének a megfigyelésén és utánzásán keresztül sajátít el új viselkedést
 - Utánzás és modellkövetés – **szociális viselkedésben különösen fontos**
 - A modellkövetés több, mint az utánzás: pl. ha a vis.-nek neg. következménye van => vis.gátlás
 - Modellkövetés során **nincs közvetlen megerősítés, kognitív szintű megerősítés van** (belső változó jelentősége!). => Anticipált megerősítések!
- A modell viselkedésének konzekvenciája kívánatos.
- Domináns egyének viselkedését inkább utánozzuk (ld. Bobo doll kísérlet) TV hatása!!!

2020. 11. 20.

20

20



21

Modell tanulás típusai

- **Megfigyelésen alapuló tanulás** (pl. origami)
- **Modellkövetés:** pl. ha a modell viselkedése büntetéshez vezet => vis. gátlás
- Modell **viselkedése** jelen van a személy **repertoárjában**, de nem alkalmazza (kialakításánál pl. partin modellszemély ivási szokásait követik)
- **Viselkedéses normák közvetítése:** pl. gyerekek táplálkozási szokásai így alakulnak ki

2020. 11. 20.

22

22

Viselkedésterápia



2020. 11. 20.

23

23

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)

2020. 11. 20.

24

24

Mitől működik?

- Tudatos belátás nem feltétlen szükséges a terápia hatékonyságához
- A gondolkodás megváltoztatása nem jelent egyúttal viselkedésváltozást is
- A beszéd nem helyettesíti a végrehajtott viselkedésváltozást
- A tünet nem feltétlen múlik el a kiváltó ok megszűntével

(Kanfer, 1971)

2020. 11. 20.

25

25

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.

2020. 11. 20.

26

26

Probléma viselkedés

- Mitől tünet egy viselkedés?
- Teljesen indokolatlan (kényszer)
- Túl gyakori (fóbiás szorongásos roham)
- Túl ritka (helyzetek elkerülése pl. szoc. fóbiában)
- Hiányzik (szexuális kezdeményezés)

2020. 11. 20.

27

27

Viselkedésdiagnosztika

- A viselkedésdiagnosztika a viselkedésterápiás szemlélet lényeges, viselkedésterápiától függetlenül is alkalmazható hozzáadéka.
- A viselkedésdiagnosztika elemeinek felmérésére számos modell született, amelyek mindegyike a viselkedéssel kapcsolatos „mi?” és „hogyan?” kérdésekre keresi a választ.
- Vis. dg. során konkrét helyzetekben megjelenő konkrét viselkedéseket írunk le + a következményt, mellyel a környezetre hat.
- Lépései:
 - Tünetviselkedés elemzése
 - Terápiás célkitűzés körvonalazása
 - Terápia tervezése

2020. 11. 20.

személyiség mérése KPT

28

28

Lazarus BASIC-ID modellje

B= behavior (a viselkedés jellemzői, időtartama, gyakorisága, intenzitása, előzményei és következményei)

A= affects (érzelmi válaszok)

S= somatization (fizikai panaszok és szenzoros tapasztalatok)

I= imagination (képzeleti működés és olyan mentális képek feltárása, melyek kapcsolatban állnak a tünettél)

C= cognition (negatív kogníciók, téves hiedelmek)

I= interpersonal relationship (személyközi, szociális kapcsolatok)

D= drug (gyógyszerek, szélesebb értelemben egészségtudatosság, testmozgás, diéta)

2020. 11. 20.

személyiség mérése KPT

29

29

Viselkedésdiagnosztika

A viselkedésterápia
első mozzanata!

- Lépései

1. Tünetviselkedés elemzése
2. Terápiás célkitűzés körvonalazása
3. Terápia tervezése

2020. 11. 20.

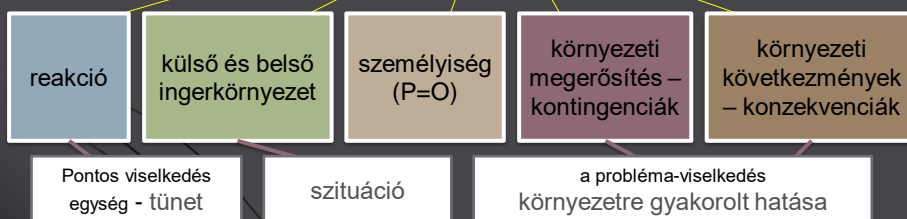
30

30

Viselkedésdiagnosztika

- Vis. dg. során konkrét helyzetekben megjelenő konkrét viselkedéseket írunk le + a következményt, mellyel a környezetre hat.

$$R = f(S, O, K, C)!$$



- A tünetviselkedés idői megjelenése (kórrajz)
- Megfigyelés (lehetőleg eredeti környezetben)

2020. 11. 20.

31

31

Viselkedésdiagnosztika elemei – szexuális zavarral küzdő páciens esetén

S = stimulus (külső és belső ingerkörnyezet)

O = organizmikus változó (személyiség)

R = reakció (megfigyelhető viselkedés)

C = konzekvenciák (a viselkedés által előidézett következmények)

K = kontingenciák (a lehetséges jutalom mértéke)

S = szex (elővételezett fájdalomkórosítás és sikertelenség)

O = elkerülő, szorongó

R = szorongás, erekciós zavar

C = nincs szex

K = B. párja nem panaszkodik fájdalomra

(Kanfer & Saslow, 1974)

2020. 11. 20.

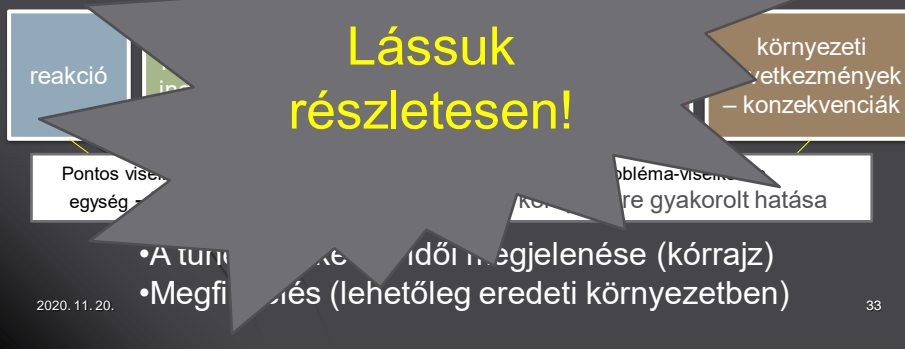
szex. zavarok pszichodiagnosztikája

32

32

Viselkedésdiagnosztika

- Vis. dg. során konkrét helyzetekben megjelenő konkrét viselkedéseket írunk le + a következőt, mellyel a környezetre hat.



33

1. Tünetviselkedés elemzése

- | | | |
|---|--|---|
| <p>1. Egyes tünetek elemzése (gyakoriság, intenzitás, időbeli ingadozás, a környezetet vagy a beteget zavarja-e?)</p> | | <p>1. Pánikroham megjelenésének gyakorisága, intenzitása, időbeli ingadozása; gyermek magatartászavara – kit zavar?</p> |
| <p>2. Helyzet/szituáció elemzés</p> | | <p>2. Ellenőrzési kényszer csak otthon, miután a szülők veszekedtek</p> |
| <p>3. Környezet reakciói/megerősítés</p> | | <p>3. Agorafóbiást autóval szállítja a férje.
Megerősítés formái?</p> |

2020. 11. 20.

34

34

Megerősítés formái

	Megjelenik	Kimarad
Jutalom	Reakció gyakorisága nő – közelítő viselkedés POZITÍV megerősítés	Reakció gyakorisága csökken - kioltás
Büntetés	Reakció gyakorisága csökken PASSZÍV elkerülés (fóbia)	Reakció gyakorisága nő AKTÍV elkerülés NEGATÍV megerősítés (kényszer)

2020. 11. 20.

35

35

4. Önkontroll viselkedések elemzése



4. Pánikbetegnél Xanax, vagy: bevizeléstől tartó fiatal nő – betét

5. Respondens vagy operáns-e a viselkedés?



5. Jellemzői? Mi alapján különítjük el? Példa?

2020. 11. 20.

36

36

Respondens vagy operáns?

Respondens	Operáns
Ingerhelyzetre következik be, a tanulás klasszikus kondicionáláson alapul, veg.id.r. vezérli, simaizom-működéssel kapcsolatos, veleszületett	Spontán indíttatású, a környezet operánsan megerősít, akaratlagos id.r. szabályozza, HCS izmok működésével kapcsolatos
Pók ↓ Szorongás	Figyelemfelhívó magatartás (gyerek feláll az iskolában) ↓ Szidás – figyelem - megerősítődik ₃₇

2020. 11. 20.

37

6. Tünetviselkedés
kialakulásának
körülményei



6. Időbeli történet,
eredeti szituáció –
ahol megjelent a
tünet – mikor, hol?,
eddiggi kezelések

7. Járulékos tényezők



7. Organikus
károsodás,
alkoholizmus, stb.

8. Élettörténet elemzés

9. Hagyományos
kórrajz

2020. 11. 20.

38

38

2. Terápiás célkitűzés körvonalazása

1. Általános motiváció elemzés



1. Mi lehet jutalom? (pl. anyagi-tárgyi előny) Mi averzív? (pl. vizsgától való félelem)

2. Tünetviselkedéssel kapcsolatos motiváció elemzés



2. Miért jó a tünet? Ki tartja fenn? Jó, ha van:

- Szociális biztonság (leszázalékolás)
- Munkahelyi frusztráció ø
- Gondoskodás
- Magánpraxis
- Mhely érdeke – sokat betegeskedő

2020. 11. 20.

39

39

3. Tünetviselkedés megszűnésének várható hatása



3. Agorafóbiás, leszázalékolt 37 éves férfi → vissza kell mennie dolgozni.

4. Terápia fókuszának meghatározása



4. Környezetre, konkrét viselkedésre vagy a személyiség egészére vonatkozzon-e?

2020. 11. 20.

40

40

3. Terápia tervezése

- | | |
|------------------------------------|--|
| 1. Általános tervezés | 1. Milyen módszer?
Milyen kontroll
módszer?
(Önkontroll? Ko-
terapeuta?) |
| | → |
| 2. Részletes tervezés | 2. Szorongáshierarchia |
| 3. Elért eredmények
ellenőrzése | 3. Önbeszámoló,
skálák, kérdőívek,
MMPI |
| | → |

2020. 11. 20.

41

41

Szorongáshierarchia

- Az egyén számára szorongást keltő ingereket egy skálán rangsoroljuk (1-100%).
- Szorongásleltár alapján rangsorolunk.
- Enyhítő és súlyosbító tényezők feltérképezése is!
- Ha több téma köré szerveződnek a szorongáskeltő tételek → multiplex szorongáshierarchia.

2020. 11. 20.

42

42

Példa szorongáshierarchiára

- 14 éves kislány, ellenőrzési kényszer
- Ha nem teheti meg, szorongása fokozódik a következő mértékben:
 - 100% – bejárati ajtó ellenőrzése
 - 90% - emeleten vízcsap és villany ellenőrzése esténként
 - 80% – szobájában a villany és a számítógép ellenőrzése esténként
 - 50% - földszinti fürdőszoba ellenőrzése – vízcsap, villany
 - 40% – kisállatok (deguk) ellenőrzése esténként.

2020. 11. 20.

43

43

Múlt

Joseph Wolpe (1915-1997)

Klasszikus kondicionálás módszerei

Jelen

2020. 11. 20.

44

44

Klasszikus kondicionáláson alapuló módszerek jellemzői

- Legelső viselkedésterápiás módszerek, a **klasszikus behaviorizmus** periódusából
 - **terapeuta személye nem fontos**
 - **a belső pszichikus események nem vizsgálhatók**
 - **szigorú terápiás programok**
- **Expozíciós technikák:** a beteg számára tervezett és kontrollált módon jelenítjük meg a tünetkiváltó ingerkörnyezetet

2020. 11. 20.

45

45

Klasszikus szisztematikus deszenzitizálás

- Wolpe (1958): Ha a szorongáskeltő inger jelenlétében a szorongást csökkentjük (pl. progresszív relaxációval), akkor az inger és szorongás közti kapcsolat gyengül: izomrelaxáció → alacsony aktivációs szint → habituáció könnyen létrejön.
- Lassú exposíciós módszer.
- Menete:
 1. Relaxációs tréning
 2. Szorongáshierarchia kialakítása
 3. Szisztematikus deszenzitizálás: legalacsonyabb szorongáskeltő ingerrel kezdjük – relaxációban, imaginációval
- Szorongásos – fóbiás tünetek kezelésére jó.

2020. 11. 20.

46

46

A deszenzitizálás különböző formái

- In vivo deszenzitizálás
- Hipnózisban
- Önkontroll alkalmazással: relaxált állapotban a páciens maga tudja megjeleníteni a szorongáskeltő helyzet képeit
- Csoportos deszenzitizálás: jól körülírt fóbiáknál (pl. pókfóbiánál)

2020. 11. 20.

47

47

In vivo deszenzitizálás alkalmazása agorafóbiában

- 37 éves ffi, ambuláns kezelés, a rendelőbe is csak autóval tud jönni kb 2 km-ről.
- Érettségizett, korábban telefoncégnél szerelő, leszázalékolt!
- Anyjával él, korábbi párkapcsolata megszakadt
- Néhány éve eleinte tömegközlekedési eszközön munkába menet erős félelemérzés, majd generalizálódott az utcára is, csak autóban közlekedik, városon belül.

2020. 11. 20.

48

48

In vivo deszenzitizálás alkalmazása agorafóbiában

- Relaxációs technika elsajátítása
- Első két hétben minden nap a házuk kapujáig lemenni, ott meghatározott időt tölteni
- Továbbiakban a szorongást keltő helyzetek hierarchiája alapján haladunk hétről-hétre.

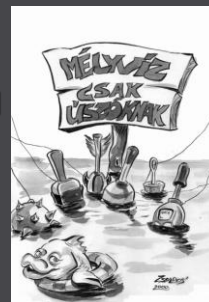
2020. 11. 20.

49

49

Ingerelárasztás

- Rapid expozíció, „mélyvíz-technika”
- Lényege:
 - Az egyént erős szorongáskeltő helyzettel konfrontáltatja (pl. kosz, pók, stb)
 - A szituáció megjelenése tartós
 - A helyzetből való menekülés kizárt
- Alapja:
 - A kioltódás
 - Tartósan magas aktivációs állapotot reaktív gátlás követ (kb. 1 óra alatt lecseng a szorongás)
 - Szituáció kognitív átértékelése



2020. 11. 20.

50

50

Viselkedésaktiváció

- Depresszióban ellen kondicionálás
 - a mindennapi aktivitás fokozása
 - Kellemes élmények elősegítése
 - Személyes kompetencia érzésének erősítése

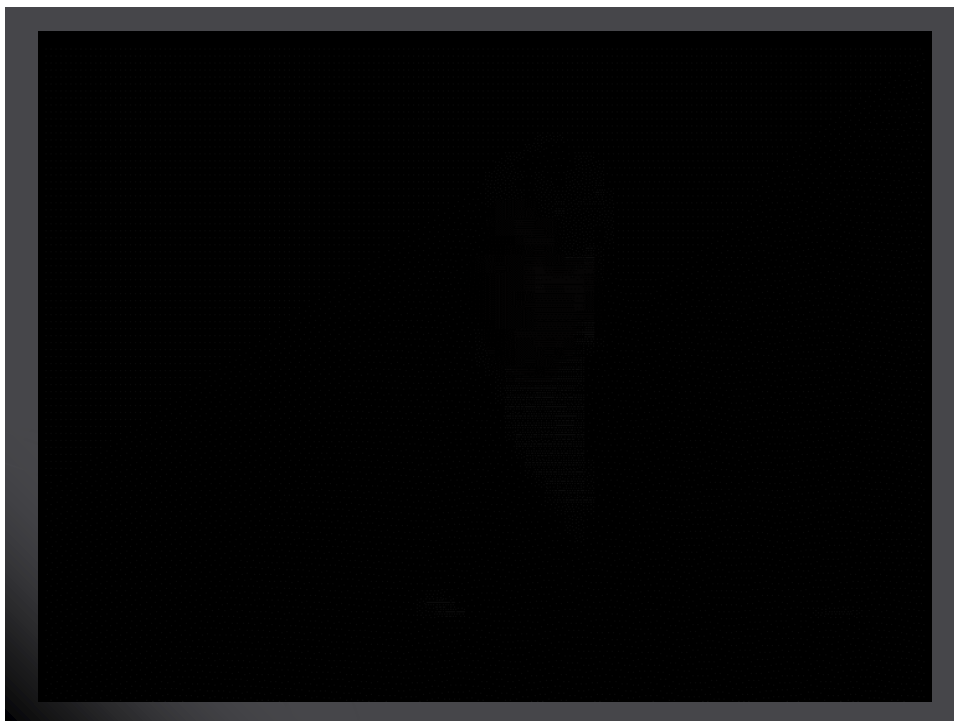
Szexuális készenlét tréning

- Szexuális diszfunkciók esetén
 - Masters és Johnson (1970) érzéki fókusz gyakorlatok:
 - Szexuális aktus helyett az érzékekre figyelés
 - Lépései vannak hétről hétre a simogatástól a koituszig

2020. 11. 20.

51

51



52

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).

2020. 11. 20.

53

53

Múlt

Ogden R. Lindsley
(1922-2004)
és mások

**Operáns kondicionálás
módszerei**

Jelen

2020. 11. 20.

54

54

Operáns kondicionáláson alapuló módszerek jellemzői

- **Döntő:** viselkedést követő környezeti változás!!
- Eleinte magatartászavaros gyerekeknél és szkizofrén betegeknél alkalmazták.
- **Jutalom/büntetés megjelenése/elmaradása.**
- **Terápiás felhasználása:**
 1. Valamely viselkedés kialakítása (shaping)
 2. Adaptív viselkedés megjelenési valószínűségének növelése (zsetonmódszer)
 3. Valamely viselkedésmód megszüntetése (kioltás, szaturálás)

2020. 11. 20.

55

55

1. Valamely viselkedés kialakítása: Shaping (lépésről-lépésre elv)

- **Differenciált megerősítéssel:**
A kívánt viselkedés jelen van az egyén viselkedésrepertoárjában: **mutizmusban** kezdetben minden vokális megnyilvánulás → jutalom, majd csak bizonyos megnyilvánulások → jutalom...
- **Elemibb reakciók szukcesszív összekapcsolása:**
Magatartáslánc utolsó tagjának megerősítése, majd utolsó előtti és utolsó tag megerősítése (pl. cipőhúzás → zokni húzás + cipőhúzás → nadrághúzás+ zokni húzás +cipőhúzás) pl. **mentális retardációban**



2020. 11. 20.

56

56

Shaping

- Lépésről-lépésre elv alkalmazása új viselkedésmódok kialakításához
- Testsúlycsökkentő csoportnál: a kalória bevitel csökkentése, új evési magatartás és mozgástudatosság kialakítása is lépésről-lépésre zajlik!

2020. 11. 20.

57

57

2. Adaptív viselkedés megjelenési valószínűségének növelés

- **Pozitív megerősítésen alapuló módszerek** – zsetonmódszer:
kívánt viselkedés, jutalom és zsetonok „értékének” pontos meghatározása intézeti körülmények között a megerősítés legyen azonnali és kontingens
Alapja: **Premack-féle elv: Valamely válasz-pár közül a nagyobb valószínűségű (kedveltebb) válasz megerősíti a kisebb megjelenési valószínűségű választ (TV-nézés gondozott külső)**
- **Negatív megerősítésen alapuló módszerek** –
Inadaptív viselkedéshez averzív ingert kapcsolnak, ha a viselkedés adaptívvá válik → averzív ingert kikapcsolják (pl. **szexuális devianciát** mutató képek+rosszullét szuggesziók → ha csatornát vált, szuggeszió elmarad)

2020. 11. 20.

58

58

3. Valamely nem kívánatos viselkedésmód megszüntetése

- Büntetés (alkoholizmusnál, szexuális devianciáknál jöhet szóba – de jobb a jutalom megvonás)
- **Kioltás: magatartászavaros gyerek akkor kap figyelmet, amikor „rosszalkodik” – ha akkor kap figyelmet, amikor „jó”, a tünet megszűnik, kioltódik.**
- Megerősítés visszavonása: drogosoknál – ha drogot fogyaszt, visszakerül a komfortos „rehabról” a „detoxra”
- **Szaturálás: telítés (habituációs tréning, vagy paradox intenció) – ha a viselkedést a maximumig fokozzuk – a korábbi megerősítők elveszítik motiváló erejüket**
 - kényszeres ellenőrzésnél: ellenőrizze ne 5-ször, hanem 20-szor!
 - kényszer gondolatot rajzolja le, mondja ki, írja le 100-szor!

2020. 11. 20.

59

59

Megerősítéses 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)
- **Megerősítők kezelése 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)

2020. 11. 20.

60

60

• Önkontroll módszerek (KI. K)

- a beteg önmaga változtat viselkedésén
- **nem hajt végre egy viselkedést/kísértésnek ellenáll**
- averzív helyzetnek teszi ki magát/összeszedi bátorságát
- Pl. obesitas, insomnia kezelése
- Vagy pl. **gondolatstop-technika**: kényszergondolatok, önbecsmérlés esetén – ha a láncot felismeri a páciens, azt mondja: STOP

• Negatív tréning (Op. K)

- Rossz szokás, sztereotípiák kezelésére (tic, körmrágás, dadogás)
– **paradox intenció: a tic-kel azonos mozgás utánzása tréningeszerűen** → telítődést eredményez, a tünet alábbhagy (drive-csökkenő a mozgás végre nem hajtása)

• Biofeedback (Kogn. Vis. Módosítás)

- Autonóm funkciók tudatos szabályozására szolgál (pl. vérnyomás)

2020. 11. 20.

61

61

Egyéb módszerek hatékonysága

- **Insomnia kezelésében az ingerkontroll** hatásértéke 1.16, a paradox intencióké .73 (66 RCT, Murtagh és Greenwood, 1995).
- **Biofeedback hatékonysága** migrén esetén .58, tenziós fejfájásnál .73 (Nestoriuc és mtsai, 2007, 2008)

2020. 11. 20.

62

62

Múlt




Marsha M.
Linehan

DBT – a jelen



Jelen
2020. 11. 20.

63

63

DBT lényege

- A dialektikus viselkedésterápia (DBT) speciálisan borderline, önsértő betegek számára kidolgozott kognitív-viselkedésterápia (Linehan, 1993, 2010).
- Viselkedésterápián belül integratív szemlélet: ellen-kondicionálás, megerősítők kezelése, kognitív-viselkedésmódosítás területeit ötvözi
- Expozíció, készségfejlesztő tréning, következmények kezelése, problémamegoldás + **mindfulness!**

2020. 11. 20.

64

64

DBT felépítése

- Diszfunkcionális viselkedés elfogadásának és megváltoztatásának dialektikája!
- Magában foglal: egyéni pszichoterápia (th-s kapcsolat!), házi feladatok, csoportos készségfejlesztő tréning, telefonos konzultáció és szupervízió.
- DBT készségfejlesztő tréning:
 - Mindfulness,
 - Interperszonális hatékonyság készségek,
 - Érzelemszabályozási készségek,
 - Feszültségtűrési készségek

2020. 11. 20.

fejlesztése

65

65

DBT hatékonysága

- Számtalan RCT vizsgálat.
- 1 évig tartó **DBT hatékonyabb** mint az u. ilyen hosszú rutinszerű közösségi ellátás: szignifikánsan kevesebbszer kíséreltek meg öngyilkosságot és maradtak bent a terápiában (83 vs. 42%) (Heard és Linehan, 2005)
- A hatás specifikus a DBT-re (Linehan és mtsai, 2006).

2020. 11. 20.

66

66

Viselkedésterápia csoportban

- Asszertivitás tréning
- Problémamegoldó tréning
- Testsúlycsökkentő program



2020. 11. 20.

Fernando Botero

67

67

Viselkedésterápia csoportban

- Asszertivitás tréning
- Problémamegoldó tréning

**Testsúlycsökkentő
program**

2020. 11. 20.

Fernando Botero

68

68

Testsúlycsökkentő program

- Világszerte és Mo-n is a lakosság 20%-a elhízott! – Súlyos következményei lehetnek!
 - Bonyolult kihívás a klinikai pszichológia számára!
 - Viselkedésterápiás testsúlycsökkentés: Rinck és Mohr (1984) által kidolgozott, német kardiológiai intézetben alkalmazott program adaptálása
- Célja:
- Maladaptív táplálkozási viselkedés megváltoztatása.
 - Önségítő csoport révén az elért eredmények fenntartása.
- Tapasztalatok szerint: viselkedésterápiás kezeléssel 5-10%-os fogyást lehet elérni, mely klinikailag jelentős javulással jár különböző egészségi mutatók területén (Gregg és Williamson, 2004)

2020. 11. 20.

69

69

A program felépítése

- Összesen 24 hét, 3 blokk, blokkonként 8 ülés.

1. blokk	2. blokk	3. blokk
Edukáció és készségfejlesztés	Fokozatos átmenet önségítő formába. Cél az ismeretek és az elsajátított magatartásbeli készségek megszilárdítása, valamint az önállósodás növelése a testsúlykontroll tekintetében.	
Csoportvezetői jelenlét hetente	Csoportvezetői jelenlét kéthetente	Csoportvezetői jelenlét havonta

- Az eredeti program alapelveire támaszkodva a tematikát kiegészítettük néhány új technikával.

2020. 11. 20.

70

70

A program tematikája I.

Viselkedésterápiás intervenciók	Példa
Pszichoedukáció	A viselkedésterápiás intervenció lényegéről, a módszer hatékonyságáról, az egészséges táplálkozás alapelveiről.
Önmegfigyelés	Táplálkozási napló részletesen, kalória-számolással, testsúlydiagram, fizikai aktivitás monitorozása.
Motiváció-elemzés	Fogyás-hízás előnyei-hátrányai, mit érhetünk el fogyás révén, súlycélok felmérése.
Házi feladat	Segédanyagok kiosztása, minden alkalommal házi feladat
Ismétlés	Minden alkalommal az előző ülés anyagát, házi feladatok ellenőrzése, 2-3. blokkban az 1. blokkban tanultakat

2020. 11. 20. 71

71

A program tematikája II.

Viselkedésterápiás intervenciók	Példa
Lépésről-lépésre	Kalóriatervek (2500 → 2200 → 1800 → 1500)
	Evési szokások (Evés közben nem nézek TV-t, Csak a listára felírt élelmiszereket veszem meg...)
	Fizikai aktivitás (mozgástudatos életmód: Két emeletet lépcsőzöm minden nap, Egy megállót gyalogolok...)
Örömforrások bővítése	Lista a Kellemes tevékenységekről: Túrázás, kertészkedés, úszás, kézimunka, olvasás, kreatív tevékenységek, mozi, színház...

2020. 11. 20. 72

72

A program tematikája III.

Viselkedésterápiás intervenciók	Példa
Asszertivitas	Asszertív kommunikáció bátorítása, szerepjáték, én-közlések, nem-et mondás: ha kínálják...
Problémamegoldás	Család nem támogatja a fogyást: a probléma feloldásának lehetőségei, lépései.
Érzelmi evés alternatívái	Kritikus helyzet → viselkedés → alternatív viselk. Fiával való konfliktus → evés → beszélgetés
Progresszív relaxáció	Szorongás, feszültség kezelésére – mint alternatívája az evésnek
Súlymegtartás	20. héttől, ennek fontossága, módja <ul style="list-style-type: none"> •Az okok, amelyek miatt nem akarok visszahízni •Fenntartandó jó szokások (evési, fizikai) •Veszélyes területek, amelyeknek tudatában kell lennem

2020. 11. 20.

73

73

Viselkedésterápia csoportban

- Asszertivitas tréning
- Problémamegoldó tréning

**Problémamegoldó
tréning**

2020. 11. 20.

Fernando Botero

74

74

A depresszió és öngyilkossági veszélyeztetettség kognitív háttere

- Kognitív depresszív triád
- Reménytelenség
- Társas izoláció
- Túláltalánosított önéletrajzi emlékezet
- Alacsony szintű problémamegoldó képességek

2020. 11. 20.

(Perczel, 2008, Ajtay és mtsai, 2012)

75

75

Alacsony szintű problémamegoldó képesség

- Caplan (1964): „a krízisállapot olyan helyzet, melyben a személy kénytelen a lélektani egyensúlyát veszélyeztető körülményekkel szembenézni, és ezeket sem elkerülni, sem megoldani nem tudja szokásos problémamegoldó eszköztárával, képességeivel.”
- Mentális zavarokban a problémamegoldó képesség csökkent
- Kutatási bizonyíték: Sadowski és Kelley (1993) vizsgálatában az öngyilkosságot megkísérelt serdülők rosszabbul teljesítettek a problémaorientáció, a probléma-meghatározás, az alternatívák generálása, a döntéshozatal és a megvalósítás terén egyaránt, az egészséges kontroll személyekhez képest

2020. 11. 20.

76

76

Problémamegoldás

- Problémamegoldó tréning: egyéni vagy csoportos, 6-10 kétórás foglalkozás
- Szakaszai:
 - > Probléma meghatározása, célok meghatározása
 - > Probléma elemzés (megoldási lehetőségek, előnyök-hátrányok elemzése, korábbi megküzdési technikák, kik segíthetnek)
 - > Lépések feltérképezése, tervezése, végrehajtása
 - > Értékelés

2020. 11. 20.

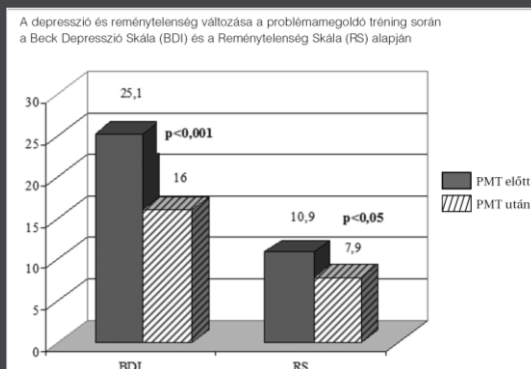
(D'Zurilla, 1986, Ajtay és mtsai, 2012) 77

77

Hatékonyágvizsgálat eredményei

34 fő,
öngyilkossági
kísérleten átesett,
depresszív
zavarral küzdő
páciens
eredményei PMT
előtt és után

(Ajtay és mtsai, 2012)



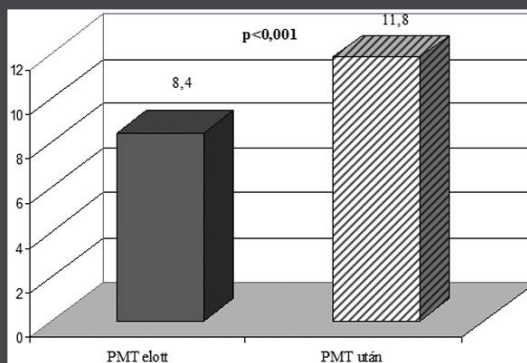
2020. 11. 20.

78

78

PMT hatása a MEPS értékekre

- MEPS (Means-Ends Problem Solving Test, *Platt, Spivack, 1975*): interszónális problémamegoldó képességet méri, a problémamegoldás eszköz-cél elemzése (adott cél eléréséhez tett lépések felmérése)



(Ajtay és mtsai, 2012)

2020. 11. 20.

79

79

Viselkedésterápia csoportban

- Asszertivás tréning
- Probléma

Asszertivás
tréning

2020. 11. 20.

Fernando Botero

80

80

Asszertivitás fogalma

- Az asszertív szó eredete a latin „assero” (állítani, igényelni) "asserere,, (jogot formálni valamire, megerősíteni, fenntartani, érvényesíteni)
- Tágabb értelemben: önérvényesítés, önkifejező viselkedés, társas hatékonyság (szociális kompetencia)
- Def: gondolatok, érzések nyílt, őszinte kifejezése.
- Célja: kölcsönösség, egyenlőség, magabiztosság az emberi kapcsolatokban és a másik tisztelete

2020. 11. 20.

(Perczel és Tringer, 1994)⁸¹

81

Miért fontos?

- Az emberi élet teljessége és a környezettel való hatékony kommunikáció szempontjából
- Mentális egészség megőrzésének fontos tényezője
- Belátható: ha valaki nem képes saját igényeit, szükségleteit megfelelően érvényesíteni, a mentális zavarok kialakulásának kockázata nagy

2020. 11. 20.

(Perczel és Tringer, 1994)⁸²

82

Asszertivitás

- Asszertivitás: saját szempontok őszinte, szorongásmentes közlése
- A másik tisztelete, a kapcsolat fenntartása a cél (diplomatikus érvelés én-közlésekkel)
- Ennek hiányában nem tudjuk megfelelően érvényesíteni jogainkat szociális helyzetekben, ami az önbecsülésünket csökkenti – kompetenciahiányt okoz
- Fejlesztésével kompetenciaérzésünk és önbecsülésünk erősödik

2020. 11. 20.

(Perczel és Tringer, 1994)⁸³

83

Asszertivitás tréning

- Viselkedésterápiás készségfejlesztő csoportmódszer
- 6-12 ülés, heti rendszerességgel
- Elemei: pszichoedukáció, szerepjáték, modelltanulás, viselkedési kísérletek, kognitív változás
- Fő területei: pozitív érzések és pozitív kérések kifejezése, nem-et mondás, negatív érzéseink kifejezése, kritika asszertív fogadása, konfliktuskezelés

2020. 11. 20.

(Perczel és Tringer, 1994)⁸⁴

84

Asszertív tréning hatékonysága

- A csoport előtt és után felvett kérdőívek alapján (N:35 fő, ebből 19 fő beteg):
 - Rathus teszt eredményei a betegek körében: átlagosan 19,5 pontot javultak (11%)
 - Asszertivitás leltárra adott eredmények a betegek körében: átlag 8,2pontot javultak (6%)
 - $P < 0,0001$ szinten szignifikáns különbség mutatkozott a csoport előtt és után felvett kérdőívek eredményeiben

2020. 11. 20.

(Perczel és Tringer, 1994) ⁸⁵

85

Javasolt irodalom



2020. 11. 20.

86

86

Köszönöm a figyelmet!



2020. 11. 20.

87