

NORMALITÁS ÉS *ABNORMALITÁS* KÉRDÉSE A PSZICHOPATOLÓGIÁBAN



Prof. Dr. PERCZEL-FORINTOS DÓRA

Semmelweis Egyetem, ÁOK
Klinikai Pszichológia Tanszék



NORMA

1. **TÁRSADALMI KONVENCIÓ** *(tilos ölni)*
2. **KULTURÁLIS NORMA** *(skót szoknya)*
3. **STATISZTIKAI v. ÁTLAGNORMA** *(ami átlagos, az normális: IQ teszt, teljesítményteszt)*
4. **EGYÉNI NORMA** *(saját szintjéhez képest, pl. kamaszkor)*
5. **IDEÁLNORMA** *(nőideál)*
6. **A SZENVEDÉS MÉRTÉKE** *(látható illetve nem látható jel nélkül megjelenő szenvedés: pl. kényszer cselekvések, kényszergondolatok)*



DEFINÍCIÓ („4 D”)

PSZICHÉS RENDELLENESSÉGNEK
tekinthető az a működésmód, amely

- **DEVIÁNS** *(koronként és kultúránként változó, pl. kopaszra borotvált fej, jeges Duna átúszása, coca-tea fogyasztása)*
- **SZENVEDÉST OKOZ** *(pl. rémálom, hallucinációk)*
- **DISZFUNKCIONÁLIS** *(pl. fokozott ellenőrzés)*
- **VESZÉLYEZTETŐ** *(pl. éhségsztrájk).*



Az **ABNORMALITÁS** modelljei

PSZICHODINAMIKUS

BEHAVIORISTA

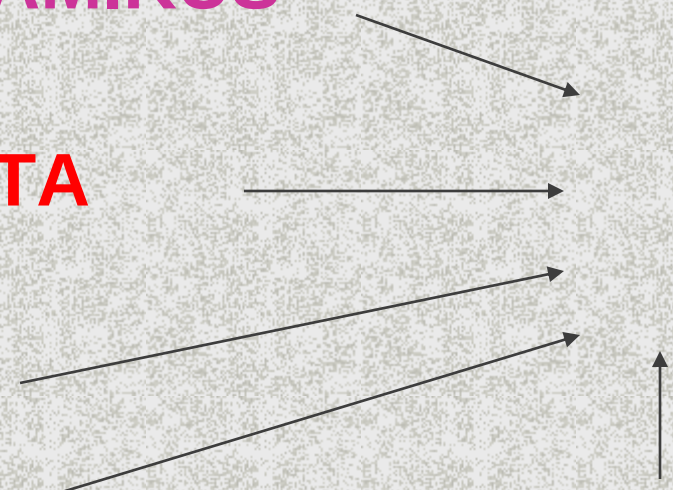
KOGNITIV

HUMANISZTIKUS - EGZISZTENCIALISTA

BIOLÓGIAI

SZOCIOKULTURÁLIS

**PSZICH.
MODELL**



```
graph LR; A[PSZICHODINAMIKUS] --> D[PSZICH. MODELL]; B[BEHAVIORISTA] --> D; C[KOGNITIV] --> D; E[HUMANISZTIKUS - EGZISZTENCIALISTA] --> D; F[BIOLÓGIAI] --> D; G[SZOCIOKULTURÁLIS] --> D;
```



AZ ABNORMALITÁS PSZICHOLÓGIAI MODELLJEI

Minden modellnek van

- rendszere
- elmélete
- módszertana, kutatásmódszertana
- emberképe
- patogenetikai magyarázata
- hatásmechanizmusa
- célszerű, tervezett eszközrendszere



Minden pszichológiai modellben

Prediszponáló tényezők



Kiváltó tényezők



Fenntartó tényezők

különböző hangsúllyal



PSZICHODINAMIKUS MODELL

A VISELKEDÉST MEGHATÁROZZÁK:

- TUDATTALAN KÉSZTETÉSEK**
- KÖTŐDÉS**
- TRAUMATIKUS ÉLMÉNYEK**

Freud:

személyiségstruktúra

**pszichoszexuális fejlődési szakaszok
és konfliktusok**



ÚJABB PSZICHODINAMIKUS MODELLEK

ÉNPSZICHOLOGIA (Stern)

SELF – PSZICHOLOGIA (Kohut)

TÁRGYKAPCSOLAT ELMÉLET (Kernberg)

TERÁPIA:

**KLASSZIKUS PSZICHOANALIZIS
RÖVID DINAMIKUS TERÁPIA**



A BEHAVIORISTA MODELL

A VISELKEDÉST MEGHATÁROZZÁK a

TANULÁSI FOLYAMATOK:

- KLASSZIKUS KONDICIONÁLÁS (Pavlov):
tér -időei egybeesés (fóbiák)
- OPERÁNS KONDICIONÁLÁS (Skinner):
megerősítés, következmények (testkép)
- MODELLKÖVETÉS (Bandura):
megfigyelés, utánzás (TV - agr.)

TERÁPIA (Wolpe, Lazarus, stb.):

Szisztematikus deszenzitizálás, habituációs
tréning, szociális készségfejlesztő tréning, stb.



KOGNITIV MODELL (Beck, 1970)

A VISELKEDÉST MEGHATÁROZZA:

- A HELYZET JELENTÉSE
- MALADAPTIV SÉMÁK,
- DISZFUNKCIONÁLIS HIEDELMEK, melyeket tanulás útján sajátítunk el

ELLIS: IRRACIONÁLIS ALAPFELTEVÉSEK
racionális – emocionális terápia

BECK: AUTOMATIKUS GONDOLATOK,
KOGNITIV TORZÍTÁSOK

MEICHENBAUM: ÖNINSTRUKCIÓK



KOGNITIV MODELL

TERÁPIA:

Kognitív torzítások felismerése

Konceptualizálás (hajlamosító, kiváltó és fenntartó tényezők egységes keretbe foglalása)

Kognitív átstrukturálás / átértékelés

Adaptívabb viszonyulás kialakítása



HUMANISZTIKUS MODELL

AZ ÉLET BONYOLULT KÉRDÉSEI

- ÖNTUDATOSSÁG és ÖNREFLEXIÓ
- ÉRTÉKEK
- DÖNTÉS
- FELELŐSSÉG is fontosak



- ÖNAKTUALIZÁLÓ KÉPESSÉG vagy
- NÖVEKEDÉSI POTENCIÁL AKADÁLYOZTATÁS ESETÉN BETEGSÉG



CARL ROGERS, FRITZ PERLS

Belső igények fel nem ismerése vezet
patológiához

SZEMÉLYKÖZPONTÚ TERÁPIA

- FELTÉTEL NÉLKÜLI
ELFOGADÁS
- EMPÁTIA
- KONGRUENCIA

GESTALT TERÁPIA

- SZÜKSÉGLETEK
FELISMERÉSÉRE,
ELFOGADÁSÁRA
IRÁNYUL
- SZEREPJÁTÉK és
AKTIV TECHNIKÁK



EGZISZTENCIALISTA MODELL

Viselkedést meghatározza az
**ÉLETLEHETŐSÉGEK SZABAD
VÁLASZTÁSA,
ÉRTELEM KERESÉS**

PROBLÉMÁS VISELKEDÉS OKA:
kibújás a felelősség alól, értelem nélküli élet

TERÁPIA (Frankl, Maslow):

- FELELŐSSÉGVÁLLALÁS
- VÁLASZTÁS SZABADSÁGA
- AUTENTIKUS ÉLET



Biológiai Modell:

a mentális betegségek az agy különféle zavarai következtében alakulnak ki

- 1) **STRUKTURÁLIS OKOK** (pl. anatómiai) :
fejlődési rendellenesség, fertőzés, trauma
vagy bevérzés következtében (pl. Huntington-kór,
a bazális ganglionok számának csökkenése).
- 2) **BIOKÉMIAI OKOK:**
neurotranszmitterek aktivitási zavara
GABA ↓ - szorongás
DOPAMIN ↑ – szkizofrénia
SZEROTONIN ↓ – depresszió



3) **GENETIKAI OKOK**

kromoszóma rendellenesség

Genetikai láncolat vizsgálat: generációkon át

Családfakutatás: rokonsági fok és előfordulási gyakoriság
bipoláris betegség: 24.1%, 12.7%, 3.4%
szkizofrénia: 16.4%, 7.5%, 3%

Ikervizsgálatok: szkizofrénia (69%), OCD (60%).

Örökbefogadás: örökletes hatások szerepe

Molekuláris genetika:

egy gén, poligén, szuszeptibilis gén



TERÁPIA

fizikai és kémiai módszerekkel

- **Farmakoterápia**

(anxiolitikumok, antidepresszánsok, antipszichotikumok és antibipoláris szerek)

- **Elektrokonvulzív terápia (ECT)**

- **Pszicho-sebészet**

pl. terápia-rezisztens kényszerbetegségnél



SZOCIOKULTURÁLIS MODELL

A pszichés zavarok oka a **mikro-, és makroszociális ill. kulturális hatásokban keresendő.**

FŐ FOGALMAK:

- családi struktúra és kommunikáció
- szociális háló v. izoláció
- (szociális) stressz
- címkézés, stigmatizálás



SZOCIOKULTURÁLIS MODELL

TERÁPIA

(gyakran megtartva az eredeti elméleti orientációt)

- **CSOPORTTERÁPIA** (szabad interakciós, pszichodráma, önsegítő csoport)
- **CSALÁDTERÁPIA** (kontextuális, stratégiás, probléma megoldó)
- **KÖZÖSSÉGI ELLÁTÁS**
(elsődleges prevenció: pl. atd.formálás;
másodlagos prevenció: pl. szűrés;
harmadlagos prevenció: pl. kezelés)

A modellek összehasonlítása

	PSZICHO- ANALITIKUS	BEHAVIORISTA	KOGNITÍV	HUMANISZ- TIKUS	EGZISZTEN- CIALISTA
Diszfunkció oka	Rejtett konfliktus	Tanult maladaptív viselkedések	Maladaptív gondolk.	Önbecsapás	Kibújás a felelősség alól
Evidenciák	Csekély	Határozott	Határozott	Bizonytalan	Bizonytalan
Ügyfél elnevezése	Beteg	Kliens	Kliens	Beteg vagy kliens	Beteg vagy kliens
Terapeuta szerepe	Interpretáló	Tanító	Rávezető	Megfigyelő	Együtt- működő
Legfőbb terápiás eszköz	Szabad asz- soc., és interpret.	Újratanulás	Átértékelés átkeretzés	Visszatükrö- zés	Változó
Terápiás cél	Személyis. változás	Adaptív viselkedés	Adaptív gondolk.	Ön- aktualizáció	Autentikus életvitel



ÖSSZEFOGLALVA

- Egyik modell abszolút prioritása sem igazolódott be
 - A modellek összeegyeztethetők
 - A mentális betegségekben szerepet játszanak biológiai, pszichológiai és szociokulturális tényezők egyaránt
- +
- Pszichológiai modellek is összeegyeztethetők



PÉLDA a MULTIKAUZALITÁSRA ÖNGYILKOSSÁG

KULTURÁLIS HAGYOMÁNY
CSALÁDI ELŐTÖRTÉNET



VESZTESÉGÉLMÉNYEK
REMÉNYTELENSÉG



alacsony SZEROTONIN szint
DEPRESSZIÓ

ÉVSZAK (kronobiológiai tényező)



VULNERÁBILITÁS KONCEPCIÓ

- OKOK helyett sérülékenység (vulnerabilitás):
Mi tette sérülékennyé?
- A „vagy-vagy” szemlélet idejétmúlt, helyette **multikauzalitás:**
bio – pszicho – szociális modell
- Kritikai pszichológia: a klinikai pszichológia beszűkül az egyénre, noha **ugyanolyan súllyal számítanak a biológiai és szociális (társadalmi) faktorok is**

