



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

KLINIKAI SZAKPSZICHOLÓGUS SZAKKÉPZÉS

3.évfolyam / 2021

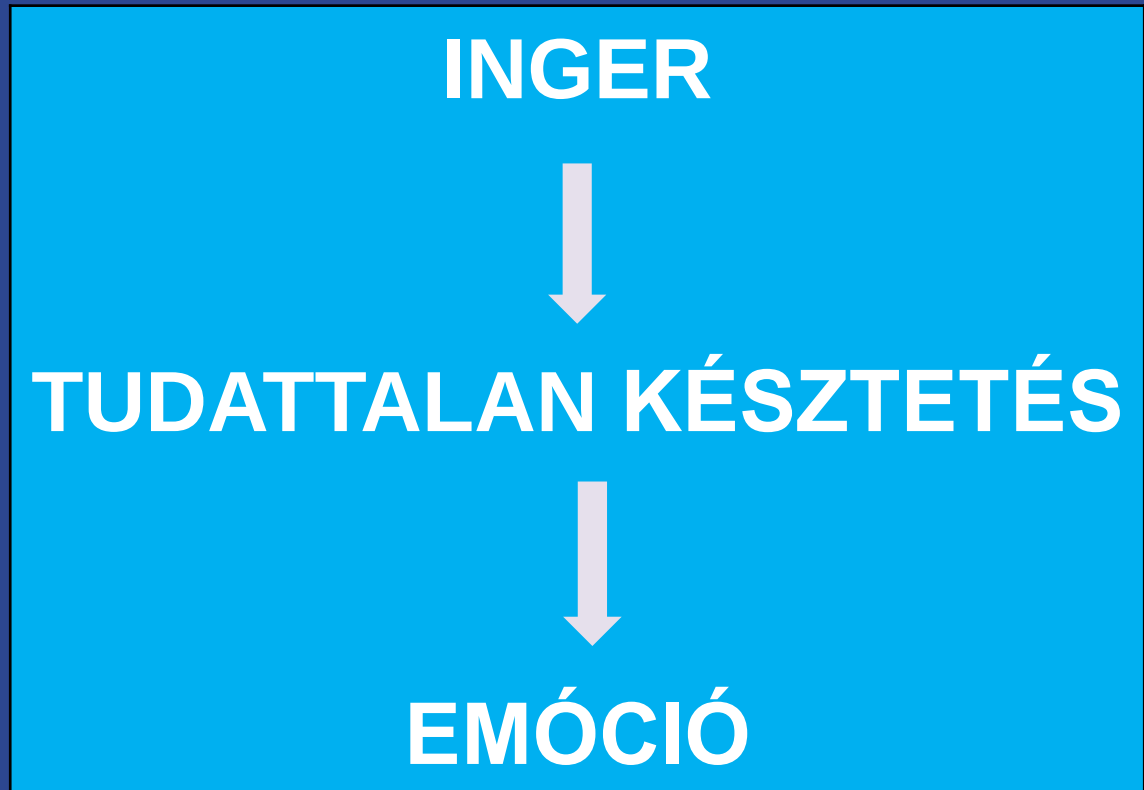
A KOGNITÍV PSZICHOTERÁPIA ALAPJAI

Prof. Dr. Perczel-Forintos Dóra

A PSZICHOANALITIKUS MODELL



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



Beck, 1974

A TANULÁSELMÉLETI MODELL



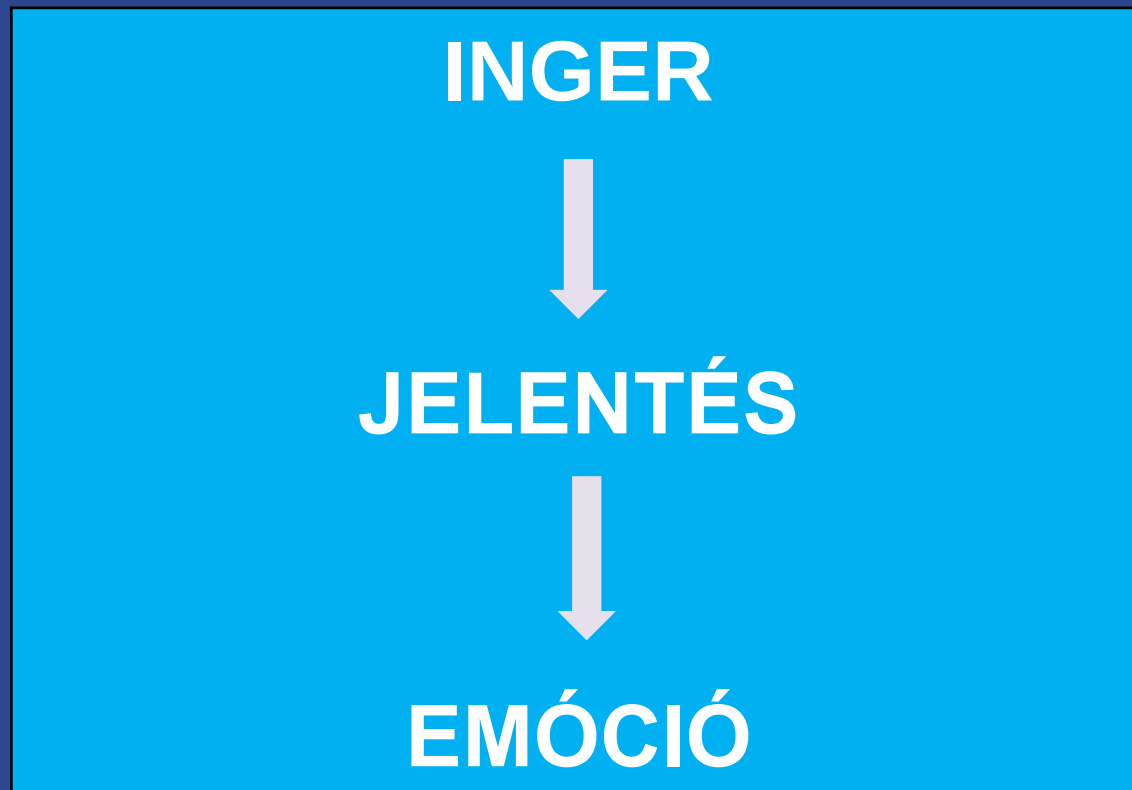
$$R = f(S-O-R-C-K)$$

Beck, 1974



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

A KOGNITÍV MODELL



Beck, 1974



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



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

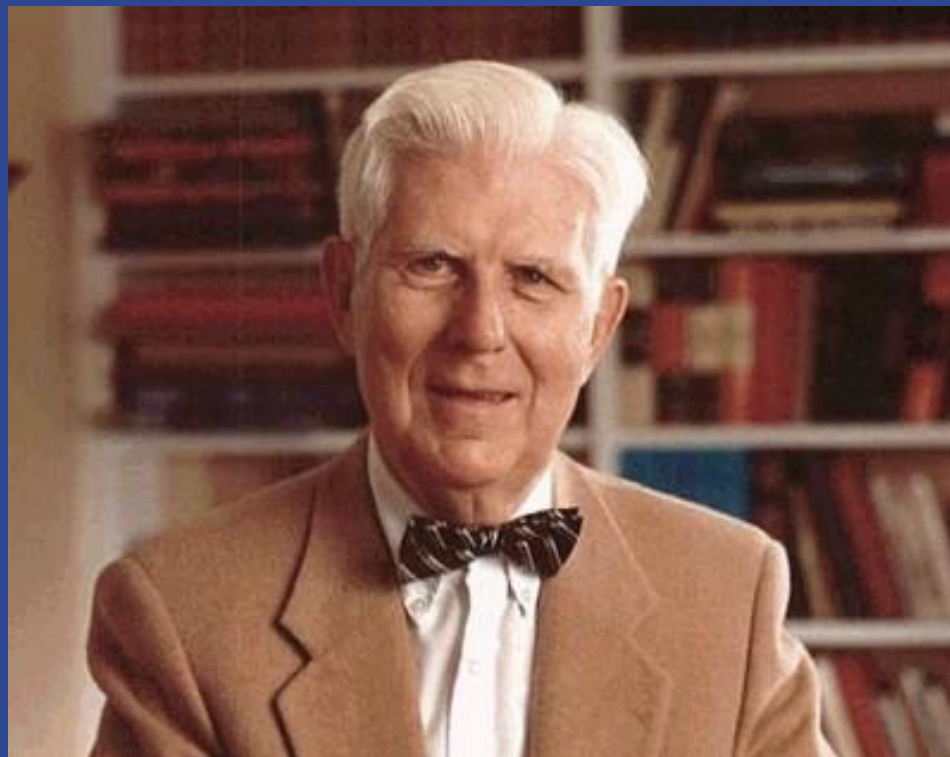
A kognitív pszichológia szerint a mentális megbetegedés

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

(Beck, 1967, 1983)



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



Semmelweis Egyetem
<http://semmelweis.hu>

A kognitív pszichoterápiás szemlélet



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

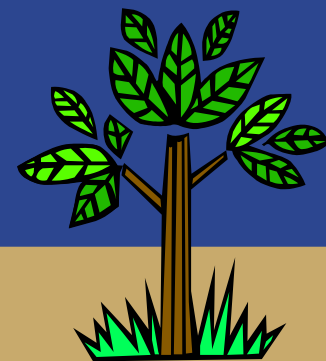
- ⇒ Ugyanannak az eseménynek különböző jelentése lehet az egyes személyek számára.
- ⇒ A jelentés határozza meg az érzelmi reakciót.
- ⇒ Intenzív emocionális állapotokban zavart szenved az információfeldolgozás a szubjektív viszonyulások, félreértelmezések, torzítások következtében



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

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

⇒ Terápia:
félreértelmezések és
torzítások felismerése, reálisabb helyzetértelmezés
kialakítása



A KOGNITÍV STRUKTÚRA HIERARCHIÁJA



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

TUDATOS GONDOLATOK



POZITÍV / NEGATÍV AUTOMATIKUS GONDOLATOK



(DISZ)FUNKCIONÁLIS ATTITŰDÖK



(MAL)ADAPTÍV SÉMÁK



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

ALKOHOLBETEG példáján

tudatos gondolatok



negatív automatikus gondolatok
(„senkinek nincs szüksége rám”)



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



maladaptív sémák
(„fölösleges vagyok”)

A SÉMÁK jellemzői



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

- Korai életkorban alakulnak ki, a környezeti hatások, élmények reprezentációi
- Merevek, rigidek, ellenállnak a változásnak
- Funkcionálisan: adaptív / maladaptív sémák
- **Tematikailag 2 nagy csoport:**
 - Teljesítménnyel kapcsolatos sémák (pl. „kompetens / inkompetens vagyok”; „rátermett / béna vagyok”)
 - Szerethetőséggel kapcsolatos sémák (pl. „szerethető / nem szerethető vagyok”; fontos / felesleges vagyok”)



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

ATTITÜDÖK, FELTEVÉSEK

1. **„Ha....., akkor.....” állítások** (pl. „Ha valakinek segítek, akkor elvárhatom, hogy viszonzza” vagy „ha valaki ideges / dühös, akkor annak biztos én vagyok az oka.”)
2. **Szabályok** (pl. „a konfliktusokat el kell kerülni”, „a konfliktusokat fel kell vállalni”, stb.)
3. **Értéket hordoz(hat)nak, a tsd. megerősíti ezeket** (pl. soványnak / sikeresnek kell lenni)
4. **Érzelmek kapcsolódnak hozzájuk**
5. **Ellenállnak a változásnak** (ld. perfekcionista sémák)



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

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.



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

Negatív automatikus gondolatok felismerése

- helyzetspecifikusak
- automatikusak / önkéntelenek
- könnyen habituálódnak, gyorsan tovatűnnek
- magától értetődőek
- torzítottak, szubjektívek
- intrapszichések és idioszinkráziások
- témájukban ismétlődnek
- attitűdhöz kapcsolódnak
- külső / belső ingerek kiválthatják őket



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

NAG-OK TEMATIKÁJA

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

A pánikbetegség kognitív modellje

(Clark és Salkovskis, 1986; Kopp, 1989)

KÜLSŐ vagy BELSŐ KIVÁLTÓ HELYZET
pl. gyengeségérzés, heves szívdobogás

↓
VESZÉLYÉSZLELÉS

↓
KOGNITIV TÜNETEK

„Meghalok, infarktusom lesz.”

↙
VISELKEDÉS
elkerülés, önfigyelés

↘
AFFEKTIV
szorongás

↙
FIZIKAI TÜNETEK
palpitáció, fulladás

↘

Impulzuskontroll zavar

Kiváltó helyzet: amikor ellentmondanak neki



NAG:

„Semmibe veszi a véleményemet.”

„Nem számítok neki.”

„Megszégyenít.”

„Bántani fognak az emberek.”

Testi reakciók:

vérnyomás emelkedés

elvörösödik

fokozott izzadás

palpitáció

Emocionális reakciók:

harag

frusztráció

Viselkedés

kiabálás, dühkitörés



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

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.**

A STANDARD KOGNITÍV 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 folyamatok megértésére irányul
6. „Tudományos” kérdésekkel a hiedelmek megkérdőjelezése
7. Tanuláson, készségelsajátításon alapul

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

Az első terápiás ülés



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

- 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



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

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?)

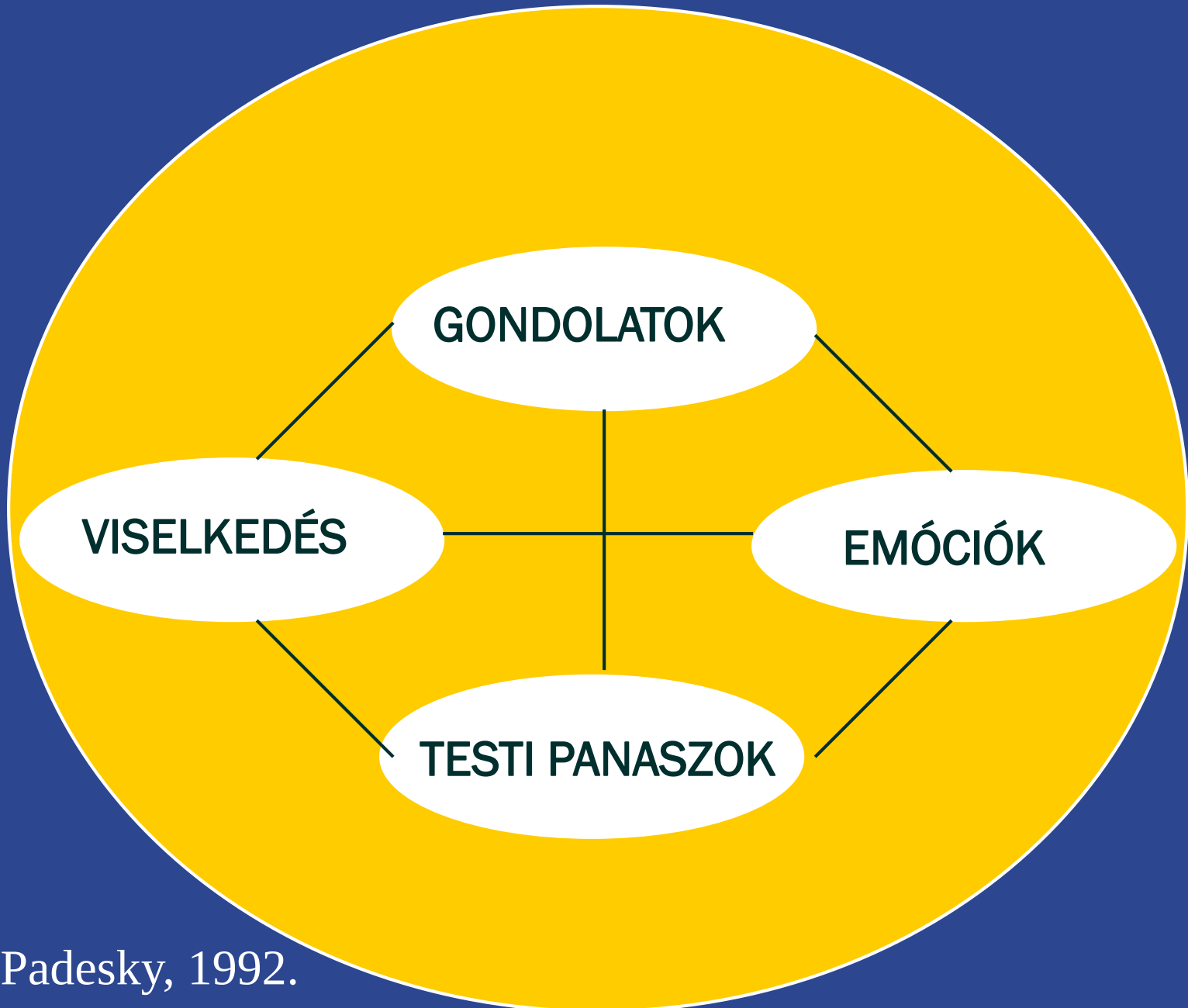
A TERÁPIA LÉPÉSEI



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

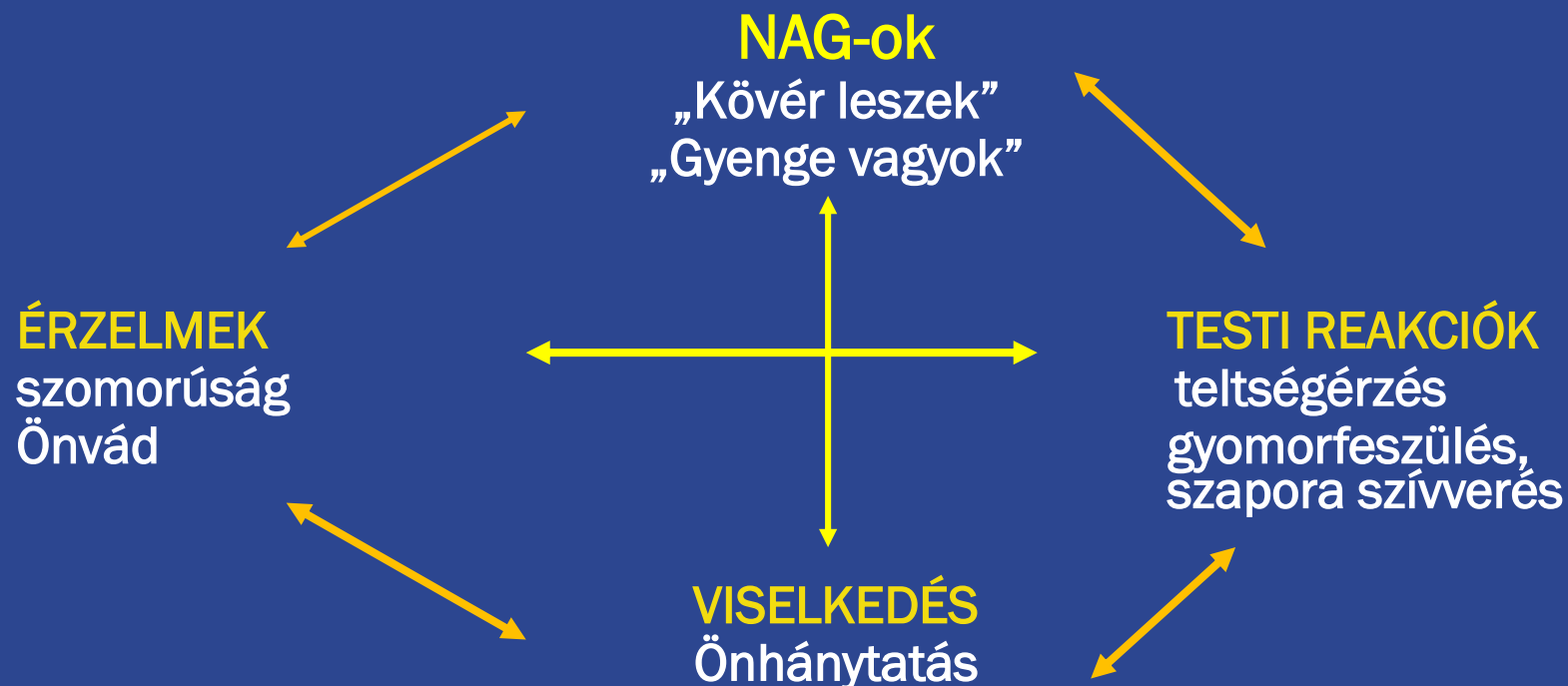
- 1.) Szocializálás
- 2.) Konceptualizálás a kognitív modellben
- 3.) Torzítások, katasztrofizálások felismerése
- 4.) ÁTSTRUKTURÁLÁS: a kogníciók módosítása
- 5.) Az alternatívák letesztelése a valóságban
beszélgetés és viselkedéses kísérletek révén
- 6.) Gyógyszerek csökkentése, elhagyása
- 7.) Visszaesések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

A keresztmetszeti kép kognitív szempontú elemzése



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 megkóstoltam az ételt, és nem tudtam megállni a falásrohamot	Szégyen 80% Szomorúság 60%	Sosem fogok meggyógyulni. (jövendőmondás) Akaratgyenge vagyok. (címkézés)

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

Oktatás, kutatás,
gyógyítás: 250 éve az
egészség szolgálatában



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

SZERKESZTETTE
PERCZEL FORINTOS DÓRA
ÉS KISS ZSÓFIA

HIGGYÜNK A SZEMÜNKNEK!

KOGNITÍV VISELKEDÉSTERÁPIÁS ESETTANULMÁNYOK



Semmelweis
<http://semmelweis.hu>

 EÖTVÖS
KIADÓ

A KOGNITÍV TERÁPIA FŐ MÓDSZEREI



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

Irányított önfeltárás

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

Kollaboratív empirizmus

Kognitív átstrukturálás

KOGNITÍV ÁTSTRUKTURÁLÁS 1.

(Perczel, 1997)

Helyzet	Érzés	Negatív automa- tikus gondolat	Bizonyí- ték, hogy ez igaz	Bizonyí- ték, hogy nem 100%-ig igaz	Kiegyensú- lyozottabb, reálisabb gondolat	Érzés újraérté- kelése
Főzés közben megkós- tolta az ételt, és nem tudta megállni a falásro- hamot	Szégyen 80%, Szomo- rúság 60%	Sosem fogok meggyó- gyulni (<i>jövendő mondás</i>) Akarat- gyenge vagyok (<i>címkézés</i>)	Megint „bűnbe- estem” Évekig hiába küzdöt- tem	A dohány- zást is abba tudtam hagyni Ritkultak már a falásro- hamok	Noha most volt egy falásroham, de azért egyre ritkább és kitartó vagyok.	Szégyen 0% Szomo- rúság 10% Büszke- ség 50%

TERÁPIÁS LÉPÉSEK



A visszaesés megelőzése

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

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

KOGNITÍV TECHNIKÁK



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

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



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

Kognitív keretbe helyezve és kognitív változás előidézése céljából.

1. Aktivitás monitorozása és tervezése: depresszió
2. Mini-kísérletek: szociális fóbia
3. Hierarchikus ingerexpozió: pánik

ÖSSZEGZÉS



Rejtett $\Rightarrow$ Nyílt

Intenzitás, gyakoriság $\Downarrow$

Aktivációs küszöb $\Uparrow$ (kisebb $\Rightarrow$ nagyobb ingerek váltják ki)

Coping stratégiák az előfordulás gyakoriságával $\Uparrow$

Gyorsaság, változtatás tempója egyénenként változó

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



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

Szerkesztette:
Perczel-Forintos Dóra

társzerkesztők:
Ajtay Gyöngyi, Barna Csilla,
Kiss Zsófia, Komlósi Sarolta

KÉRDŐÍVEK, BECSLŐSKÁLÁK A KLINIKAI PSZICHOLÓGIÁBAN



 Semmelweis Kiadó

Semmelweis Egyetem
<http://semmelweis.hu>



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

KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!