

Egyéni pszichoterápiás módszerek



A viselkedés- és kognitív viselkedésterápiák



A viselkedésterápia alapjai

- Személyiségelmélet
- Betegségelmélet
- Terápiaelmélet
- Alapfogalmak
 - Kondicionálás
 - Klasszikus
 - Operáns
 - Szociális tanulás
 - Modellkövetés



Viselkedés-szemponturn diagnosztika

- Elméleti alapok
- Objektív
- Jól definiálható egységekre bontja a problémaviselkedést
- Nem megy el a személyiségvonalásokig
- Környezettel való kapcsolat
- Időbeli kialakulás dinamikája

A VSZD kérdései

- A problémát jelentő viselkedésminták
- Kialakulásuknak feltételei, fenntartó tényezők
- Az alkalmas eszközök kiválasztása

$$\mathbf{R} = \mathbf{f} (\mathbf{S}, \mathbf{O}, \mathbf{K}, \mathbf{C})$$

A VSZD vázlat -

1. A tünetviselkedés elemzése

- Az egyes tünetek elemzése
- Szituáció - elemzés
- A környezet válaszreakcióinak elemzése
- Önkontroll - viselkedések
- A tünetviselkedés mechanizmusa
- A tünetviselkedés genezise
- Járulékos tényezők - szomatikus, pszichés adottságok, élettörténet, egyéb kórrajzi adatok

A VSZD vázlat -

2. A terápiás célkitűzés körvonalazása

- Általános motiváció - elemzés
- A tünetviselkedést meghatározó motívumok
- A tünetmegszűnés várható hatása
- A terápiás beavatkozás helyének meghatározása

A VSZD vázlat -

3. A terápia megtervezése

- Általános tervezés
- Részletes tervezés
- Ellenőrző módszerek



A viselkedésterápia lépései

- ▣ Tünetviselkedés elemzése (források)
- ▣ Pontos célkitűzések
- ▣ Terápiás program terve

A viselkedésterápia lépései

- Tünetviselkedés elemzése (források)
- Pontos célkitűzések
- Terápiás program terve

A VT módszerei

- Szisztematikus deszenzitizálás
- Ingerelárasztás
- Operáns kondicionálás
- Kognitív kondicionálás
- Önkontroll - módszerek
- Negatív gyakorlás
- Szorongás - kioltás
- Viselkedés - tréning



A kognitív terápia elméleti háttere

- Beck koncepciója a pszichopatológiáról
 - Információfeldolgozási paradigma
- Kognitív szintek:
 - akaratlagos gondolatok
 - automatikus gondolatok
 - másodlagos hiedelmek (attitűdök, szabályok)
 - alapsémák



A depresszió és a szorongásos betegségek kognitív modellje

- Emberi interakciók
 - Tapasztalatok (tájékozódás)
 - Rendszerezés
 - Alapviszonyulások
- Kritikus életesemények
 - Sémák aktiválódása
 - Félreértelmezés - kognitív torzítások

Kognitív torzítások

- Mindent vagy semmit-típusú gondolkodás
- Túláltalánosítás
- Negatív szűrés
- A pozitívum leértékelése
- Elhamarkodott következtetések
- Felnagyítás és lekicsinyítés
- Érzelmi logika
- „KELL” - állítások
- Címkézés, téves címkézés
- Perszonalizáció

A kognitív triád depresszióban

Én
Külvilág
Jövő

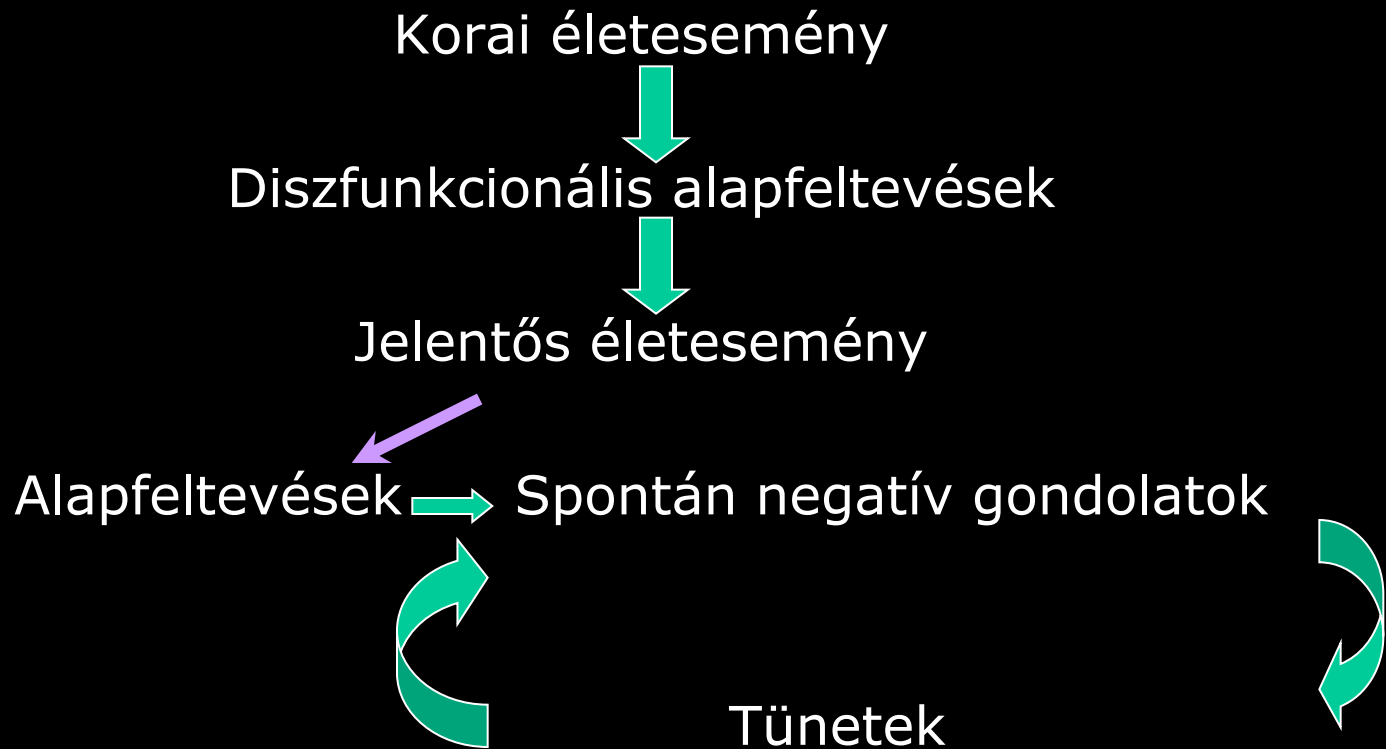


Negatív elvárások: meghatározzák a helyzetek kiértékelését



Téves következtetések levonása

Pszichés zavarok kialakulása



(Kognitív, affektív, motivációs, szomatikus, magatartásbeli)

Az első ülés struktúrája KVT-ban

1. Aktuális nehézségek felmérése (tünetek, életvezetési problémák, negatív gondolatok, a zavar kezdete, kialakulása, tartalma)
 2. A cél meghatározása
 3. A kezelés elvi alapjainak ismertetése (gyakorlati részletek, ördögi kör, változási lehetőségek)
 4. A terápia megkezdése - specifikus (házi feladat) - általános (benyomás a terapiáról)
- Célok: kapcsolat, remény, megértés, együttműködés

A következő terápiás ülések struktúrája

- Napirend
- Heti tételek (a hét eseményei, az elmúlt ülés, házi feladat)
- A nap fő témája - aktuális problémák, specifikus stratégiák, régi problémák, fontossági sorrend
- Házi feladatok - tennivaló, alapelv, várható nehézségek
- Visszajelzés - megértés, reakciók

A legfontosabb módszerek

Kognitív technikák	Figyelemelterelés Gondolatok számlálása
Viselkedésterápiás technikák	Tevékenységek lejegyzése Tevékenységek tervezése
Kognitív- viselkedésterápiás technikák	Spontán negatív gondolatok felismerése Spontán negatív gondolatok megkérdőjelezése Viselkedéses kísérletek

Az öt oszlop módszer

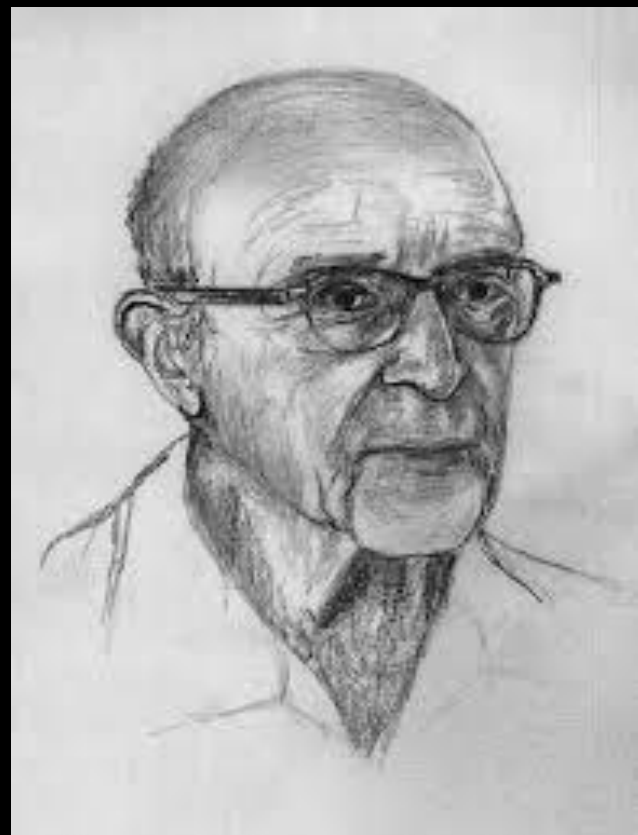
Dátum	I. Érzelmek	II. Helyzet	III. Spontán negatív gondolatok	IV. Ésszerű válaszok	V. Eredmény
	Mit érez? Mennyire rossz ez? (0-100%)	Milyen szituációban? Mit csinált, mire gondolt?	Mik voltak a pontos gondolatai? Mennyire hitt bennük? (0-100%)	Milyen alternatív magyarázat lehetséges? Mennyire hisz bennük? (0-100%)	Mennyire hisz most az eredeti gondolataiban? Hogy érzi magát? (0-100%)
Szombat	Szomorúság 70% Levertség 65% Bűntudat 80%	Moziban voltunk, aztán beültünk v. hova	Nem tudtam... Nem voltam... Én voltam az oka... 90%	Nincs értelme azon töprengeni... Nem látok a jövőbe 80%	50% Szomorúság 60% Levertség 40% Bűntudat 70%

A személyközpontú terápia



A személyközpontú terápia alapelvei

- ❑ Rogers, Maslow, F. Perls
- ❑ „Harmadik erő”
- ❑ Fenomenológia
- ❑ Nondirektivitás
- ❑ Klienscentrikusság
- ❑ Encounter - a terápiás kapcsolat fontossága
- ❑ Növekedés hangsúlyozása
- ❑ Jelenre koncentráció



A SZKT elmélete

- Humanisztikus pszichológia
- Önaktualizáció, növekedés
- Pozitív értékelés, feltétel nélküli elfogadás szükséglete
- Patológiaelmélet - a személyiség inkongruenciája,
 - feltételhez kötött elfogadás = torzult szimbolizáció



A változás feltételei

- A kliens inkongruenciája - szorongás
- A terapeuta kongruens
- Feltétel nélküli elfogadás, pozitív értékelés
- A terapeuta belehelyezkedik a páciens látásmódjába
- A kliens érzékeli a terapeuta attitűdjét
- Fully functioning person

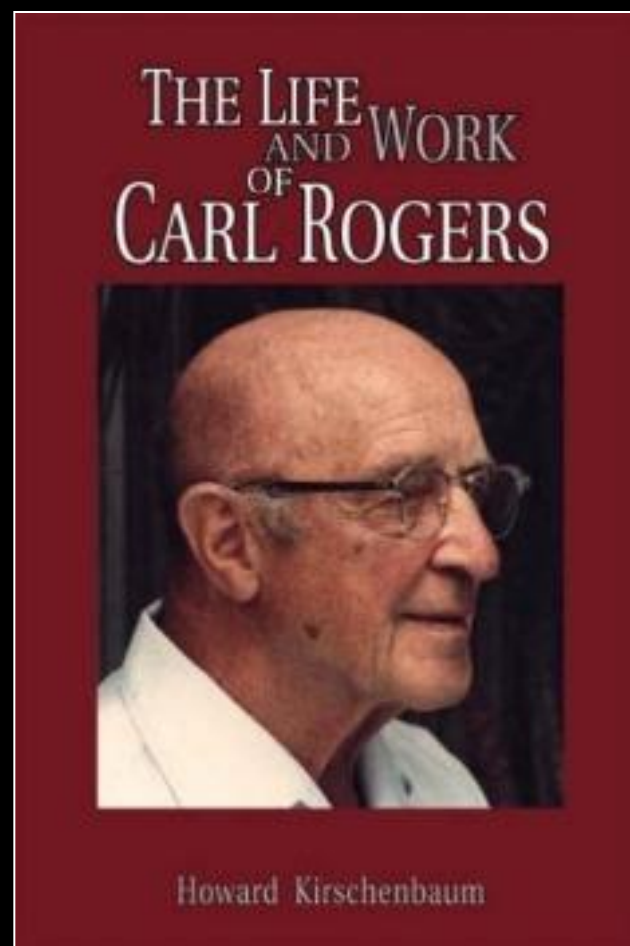
A nem specifikus hatótényezők - (terapeutaváltozók) Rogers szerint

- ❑ Empátia
- ❑ Feltétel nélküli elfogadás
- ❑ Kongruencia
- ❑ Nondirektivitás
- ❑ Tükrözés - verbalizáció - parafrázis
- ❑ Időbeli korlátozottság



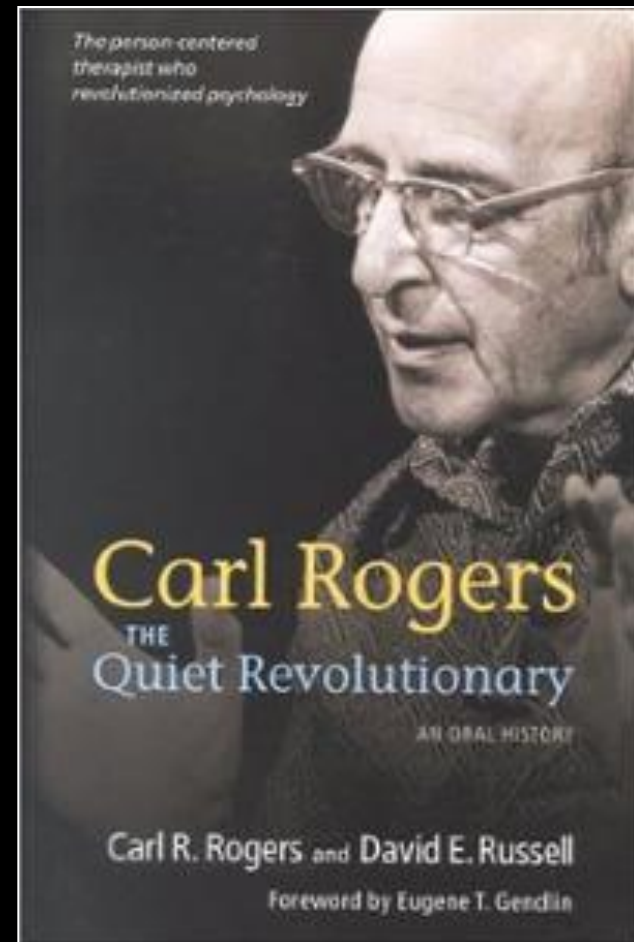
Specifikus hatótényezők

- Verbalizáció
- Itt és most-ra koncentrálás
- Encounter - tapasztalás
- Face to face helyzet
- Közvetlenség és hitelesség
- A szaktekintély szerep elkerülése (regresszió, áttétel)



Indikáció

- ❑ Hangulatzavarok
- ❑ Szorongásos zavarok
- ❑ Pszichoszomatikus betegségek
- ❑ Bizonyos személyiségzavarok
- ❑ Szupportív formában pszichózisok
- ❑ Abszolút kontraindikáció nincs!
- ❑ Módszerkombináció - pl kognitív terápiával



Hipnoterápia



A hipnózis története

- Mesmer (1734 -1815) - állati magnetizmus
- Puysegur - „croyez et voulez”
- James Braid (1795 - 1860) - hipnoanesztézia, figyelem beszűkítése
- Charcot (1825 - 1893) - hisztéria és hipnózis
- Bernheim és Liebault - egészségesek hipnózisa
- Freud (1856 - 1938) - negatív hatása
- XX. század - Hilgard, Erickson
- Magyarország - Mészáros István, Bányai Éva

Hipnóziselméletek

- ❑ Pavlov - agykérgi gátlás, őrpont - elmélet
- ❑ Young - Mentális funkciók gátlása agyfiziológiai változások nyomán
- ❑ Charcot - a hipnózis, mint a hisztéria egy változata
- ❑ Orne, Barber - szerepjátszás - elmélet, szkeptikus nézetek
- ❑ Freud, Ferenczi - regresszió, a felettes-én funkciók átvétele
- ❑ Bányai - Szociál - pszichofiziológiai elmélet



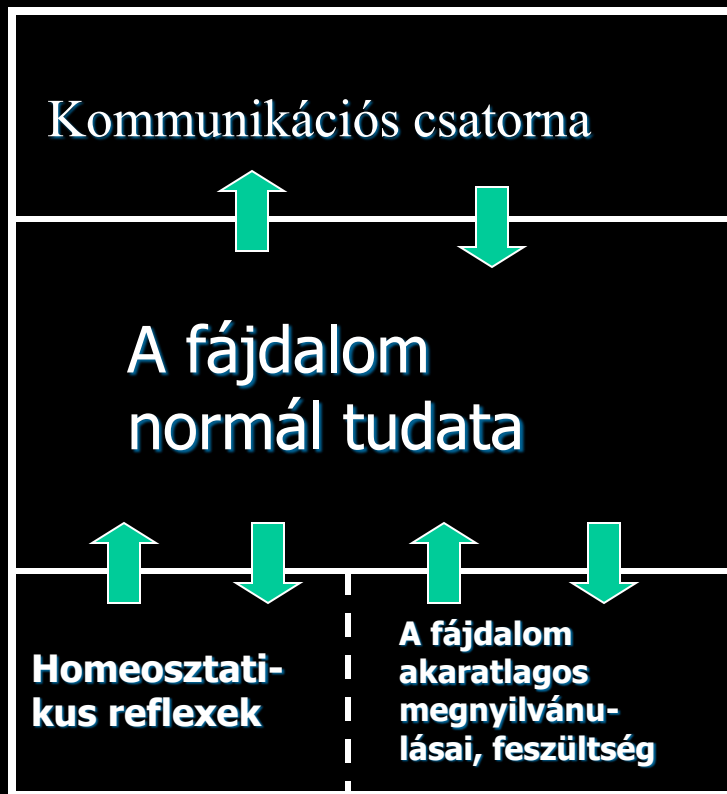
Hilgard neodisszociációs elmélete

- A tudat disszociációja (Janet)
- A tudattartalmak hierarchiája átrendeződik
- „Rejtett megfigyelő” a hipnoanesztéziás válaszbán
- Két barrier a tudaton belül a kognitív átrendeződés nyomán

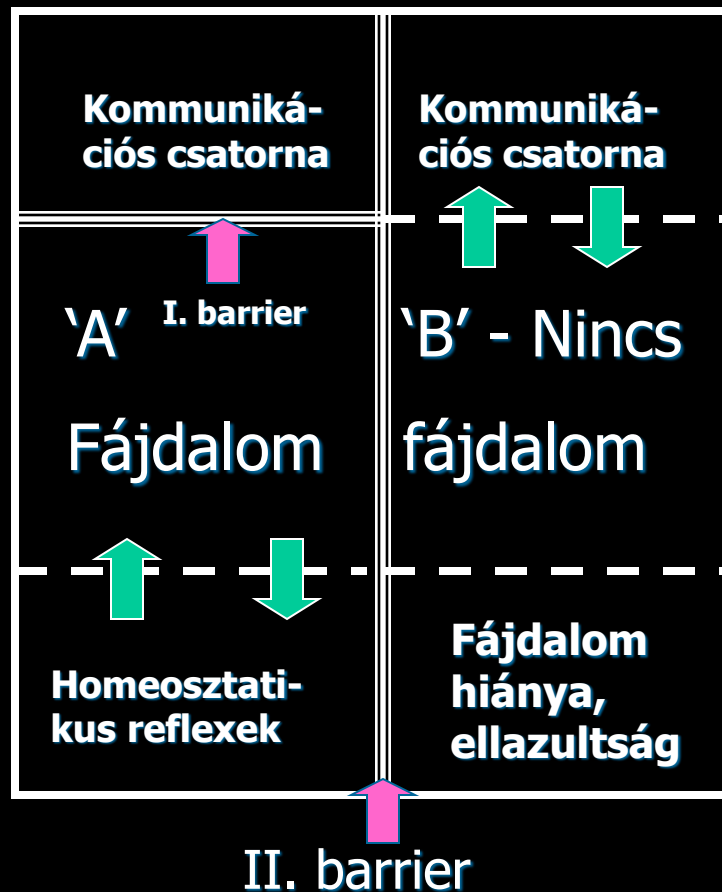


A disszociáció Hilgard szerint a hipnoanesztéziás kísérlet alapján

Normál válasz



Hipnoanesztéziás válasz



Fiziológiai változások hipnózis alatt

- Reflexek
- Vegetatív -
hőmérséklet csökken,
anyagcsere lassul...
- Agyi elektromos
tevékenység - α, β
hullámok, jobb
féltekei aktivitás,
parieto-temporális
lebeny...



A hipnózis, mint megváltozott tudatállapot

- ❑ Koncentrált figyelem - ingerek negligálása, introverzió
- ❑ Archaikus bevonódás - mentális és magatartási regresszió
- ❑ Motoros ellenőrzés változása - aktivitás nő vagy csökken, indítás korlátozott
- ❑ Percepció - szuggesztiófüggő
- ❑ Emlékezet - az emléknyomok labilitása nő
- ❑ Realitás - kontroll - hallucinációk, környezethez való viszony változása
- ❑ Holisztikus, emocionális jellegű információ- feldolgozás

A hipnózis iránti fogékonyság

- Stanford Hipnotikus Szuszeptibilitási Skála (Hilgard, SHSS - 1959) - 12 szuggesztió,
 - 0-4: alacsony
 - 5-7: közepes
 - 8-12 magas
- Harvard Csoport Skála (1962)
- Szuggesztibilitás Skála - Barber, Glass

A hipnabilitás, mint személyiségvonás

- Újramérés - 0.7 - 0.8 korreláció
- Nem változik, időskorban csökken
- Terhesség alatt fokozódik
- Mezőfüggőséggel korrelál
- Öröklődés - egypetűjű ikreknél hasonló, apa/fiú korrelál, anya/lány nem

Hipnózistechnikák

- Direkt technikák
 - Parancsoló
 - Megengedő
- Indirekt technikák -
M. Erickson
- Aktív-éber hipnózis -
Bányai Éva
- Indukciók:
szemfixáció,
imagináció, életkor-
regresszió



Az erickson-i hipnózis sajátosságai

- Figyelem fókuszálása
- A megszokott, racionális gondolkodási sémák kiiktatása
- Tudattalan élménykeresés létrehozása
- Tudattalan élményfolyamat kialakítása
- Hipnotikus reakció kiváltása



A hipnózis alkalmazási területei

- Kardiovaszkuláris gyógyászat
- Belgyógyászat
- Pszichoszomatikus betegségek
- Sebészet, aneszteziológia
- Fogászat
- Szülészet - nőgyógyászat
- Szexológia
- Gyerekgyógyászat - gyermekpszichiátria
- Addiktológia
- Pszichiátria - klinikai pszichológia

Módszerkombinációk

- Csoporthipnózis
- Magatartás és kognitív terápiák
- Jungi analitikus terápia
- Imaginációs eljárások

Indikáció

- ❑ Neurózisok
- ❑ Pszichoszomatikus kórképek
- ❑ Viselkedések, szokásproblémák korrigálása
- ❑ Karakter- és kapcsolatzavarok
- ❑ Poszt-traumás stressz szindróma feldolgozása
- ❑ Disszociatív identitászavar
- ❑ Borderline és pszichotikus esetek (Vas József)

Relaxáció és imaginatív terápiaák



Történet

- J. H. Schultz (1884 -1970)
 - hipnózis és pszichoanalízis
- Desoilles (1890 -1966)
 - irányított éberálm
- Hanscarl Leuner, 1954 –
 - Katatím képélmény:
 - Hívóképek
 - 3 fokozat
 - 12 motívum



Elméleti háttér

- Élettani igazolás
 - GBR, EEG, EKG, Biofeedback
- Pszichológiai iskolák beépítik
- Archaikus gyökerek
 - jóga, keleti meditáció, keresztény misztika, samanizmus

A relaxációs és szimbólumterápiák jellemzői

- Építkező jelleg
 - az elérhető pozitívumra koncentrálnak
- Módszertani struktúráltság
- A keret és a folyamat struktúrája
- Tematikus struktúráltság - szekvenciális hatás



A személyiség rétegei szerint

- Testi/ pszichoszomatikus dimenzió
- Lelki/érzelmi/pszichodinamikai dimenzió
- Szellemi/erkölcsi/ transzperszonális dimenzió
- Energetikai dimenzió

A belső világ kiterjedése szerint

- Horizontális
 - a személyiség tartományainak bejárása
- Vertikális
 - külsőből a mélyebb tartományok, tulajdonállományok felé
- Vertikális
 - a tudatrétegek szerinti elmélyülés



Hatásmechanizmusok

- Gyakorlás
- Megjelenítés, transzformáció
- Pszichés és szomatikus funkciók integrációja - önszabályozás növekedése



Használati lehetőségek

- Tág indikációs kör
- Egyéni/csoportos forma
- Motiváció, elkötelezettség
- Önálló használhatóság
- Zavarok
 - Neurotikus tünetek, szorongás, vegetatív diszfunkciók, pszichoszomatikus zavarok

Kontraindikációk

- ❑ Regresszív állapot
- ❑ Borderline zavarok
- ❑ Pszichózis
- ❑ Kényszeres zavar
- ❑ Hipochondriázis
- ❑ Paranoid állapotok



Rövid, fokális felhasználás

- Ellazítás, relaxáció
- Álomkép előhívása, transzformációja
- A páciens befogadókészségéhez, ritmusához igazítva
- Alapgyakorlatok (AT, KIP)
- Nem lehet 12 ülésnél kevesebb

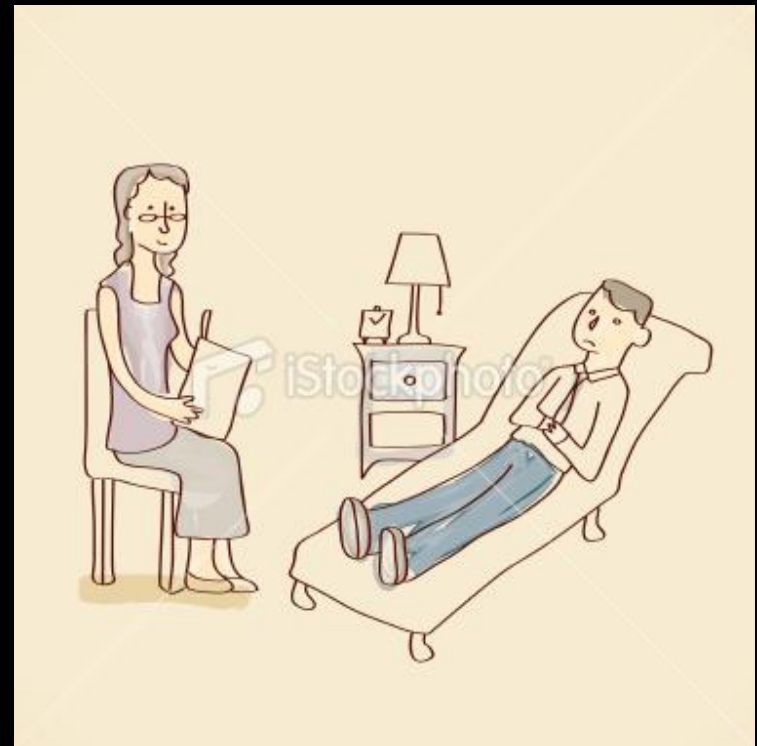
Hosszú, mély, feltáró terápia

- ❑ Szimbólumterápiák: a személyiség mély rétegeinek képi megjelenítése
- ❑ Kollektív tudattalan
- ❑ 2-3 évig is tarthat



Komplex terápiás folyamat részeként

- Előkészítésre:
képzetáramlás megindítása
- Verbális folyamat
elakadásakor
- A relaxáció folytatható
párhuzamosan mással, az
imagináció és a
szimbólumterápia nem
- Szomatikus kezelés
részeként



A relaxációs terápiák formái

- ❑ Autogén tréning
- ❑ Célzott szervtréning
- ❑ Pszichotonikus áthangolás
- ❑ Progresszív relaxáció
- ❑ Szofronizáció
- ❑ Biofeedback



Csoportterápiák

A csoportterápiák jellegzetességei

- ❑ Interperszonális folyamatok a központban
- ❑ Csoportvezető
 - egyéni, interperszonális, csoportszintű folyamatok kezelése
- ❑ A páciens is lépjen túl a medikális modellen
- ❑ Alacsonyabb szocializáltság
- ❑ Félelmek a csoporttal kapcsolatban



Nonspecifikus hatótényezők a csoportterápiában

- ❑ Őszinte lehetek, nincs közöm a többiek életéhez
- ❑ Mások is küzdenek ilyen problémákkal
- ❑ Tudok másoknak segíteni
- ❑ Sokféle szempontot kaphatok
- ❑ Személyközi tapasztalatok
- ❑ Nem kell mindent elmondanom, mások elmondják helyettem
- ❑ Megerősítések



Nonspecifikus hatótényezők a csoportterápiában Yalom szerint

- Remény
- Egyetemesség
- Információ átadás
- Altruizmus
- Szocializáció
- Utánzás
- Interperszonális tanulás
- Katarzis
- Egzisztenciális tényezők
- Elsődleges csoport
- Csoport kohézió

A csoportméret

- ❑ Kiscsoport (6-15 fő)
- ❑ Középcsoport (15-40 fő)
- ❑ Nagycsoport (30-40 felett)
- ❑ Elhelyezkedés



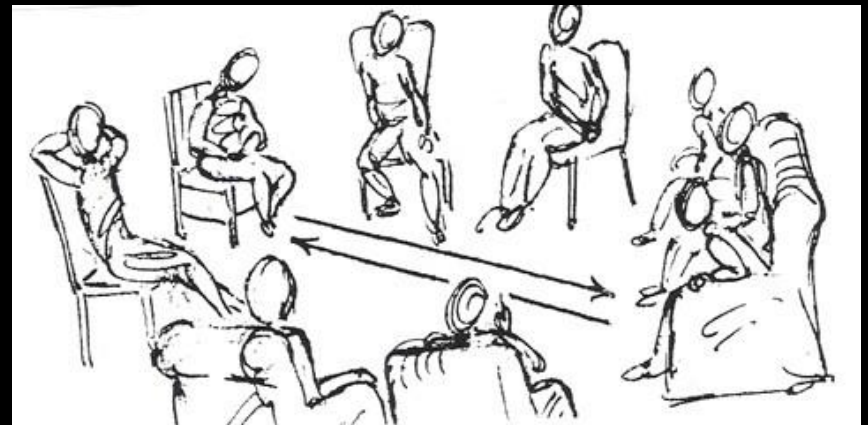
Kommunikációs sajátosságok a csoportban

- A megszólalás aránya önálló tényező
- Hallgatás
- Monopolizálás
- Az elhangzott kijelentések súlya megnő



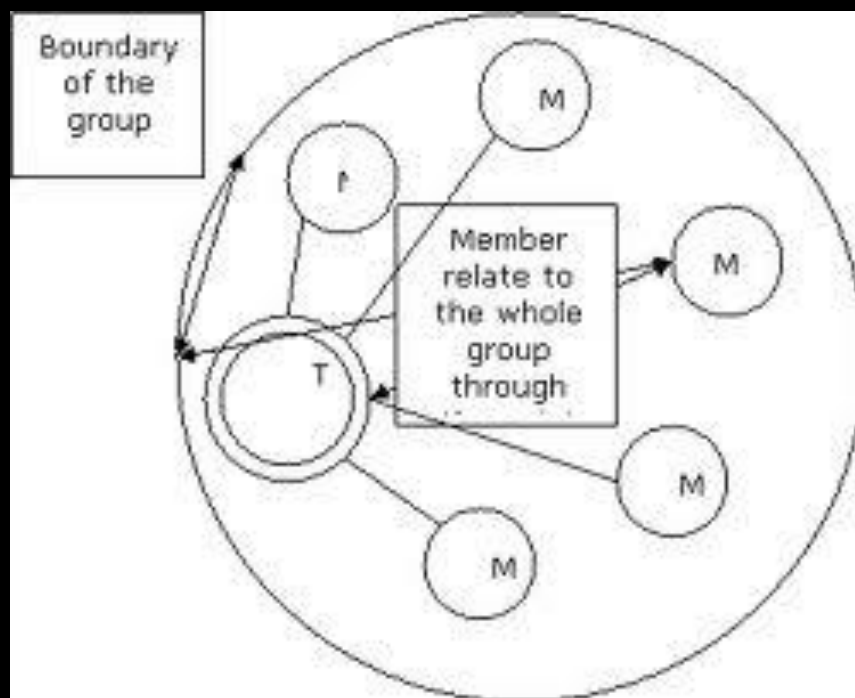
A csoport összeállítása

- Homogén-heterogén csoportok
- Zárt és nyílt csoportok



Terápiás és csoportvezetési konzekvenciák

- ❑ Egyéni, interperszonális, csoportszintű folyamatok - rendszerszemlélet
- ❑ A kapcsolati konfliktusok dramatizálódnak
- ❑ A csoport lélektani gyakorlóterepe
- ❑ Hiányzás, kimaradás, csoport utáni csoport destruktív hatása
- ❑ Modellnyújtás - koterápia



Az egyéni és csoportfolyamatok aránya egyes technikáknál

Csoportfókusz

Egyéni fókusz

Analitikus, interperszonális, Gestalt, pszichodráma, szem. Központú, kognitív

A csoportterápiás ülés belső szerkezete

- Hangolódás
- Átvezetés
- Bemelegedés
- Főszakasz
- Lezárás
- Visszazsilipelés
- Lecsengés
- Ülések közti idő



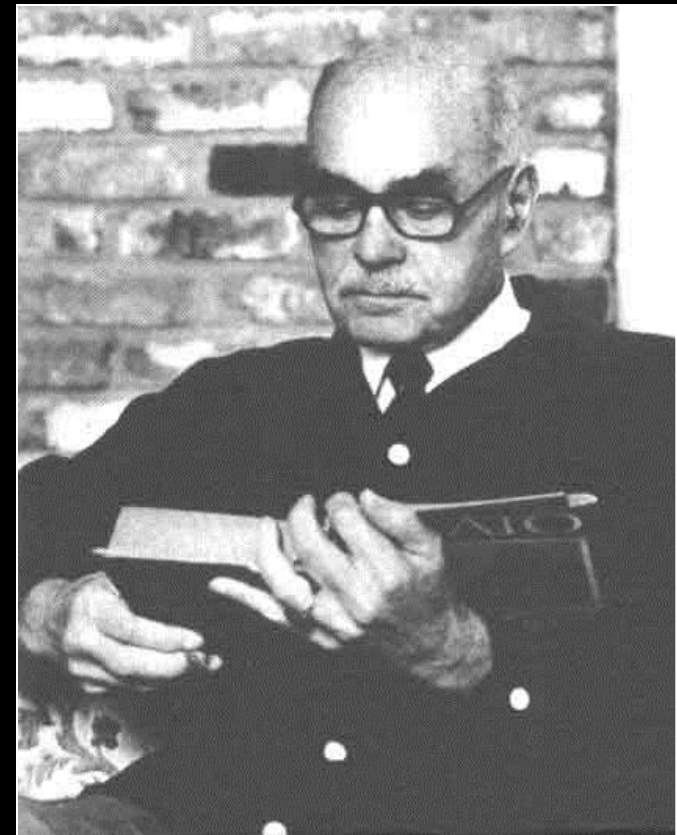
Analitikus csoportterápiák

- ❑ Ős-funkció - sámánizmus
- ❑ Pratt - betegcsoportok
- ❑ 1920-as évek: Burrow - neurotikus csoportok
- ❑ 1930-as évek: Slavson - gyerekcsoportok
- ❑ Lewin - csoportdinamika
- ❑ Csoportanalízis - Foulkes, Bion
- ❑ Group Analytic Society 1953
- ❑ Magyarország: Bálint Mihály, Mérei Ferenc
- ❑ 1989: Magyar Csoportpszichoterápiás Egyesület



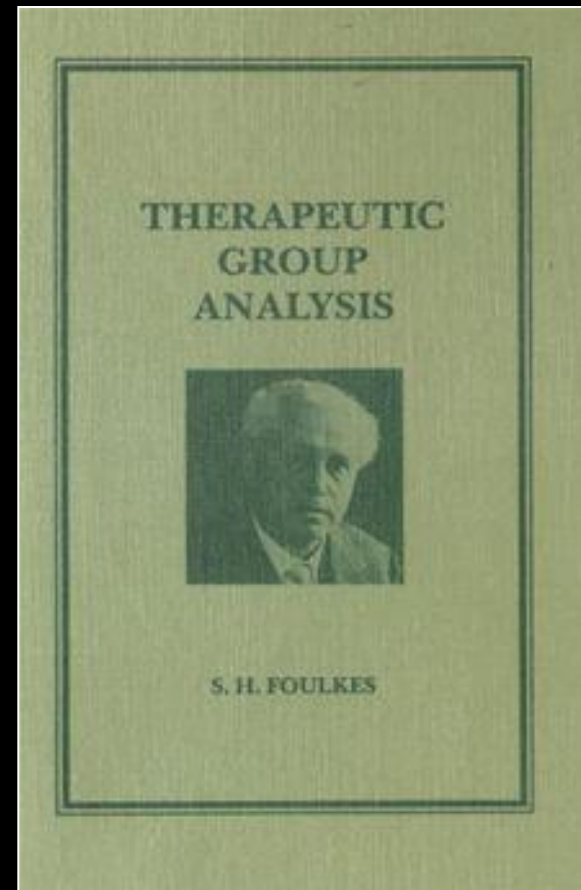
A Tavistock-modell: W. Bion

- ❑ Munkacsoport és alapfeltevés csoport
- ❑ A csoporttagok tudattalan fantáziáinak találkozása - csoportszintű fantáziák
 - Függőség alapfeltevése
 - Harc-menekülés alapfeltevése
 - Párképzés alapfeltevése



A Tavistock- modell: Foulkes

- A csoport elsőbbsége az egyénhez képest
- A csoportlét őszibb, mint az egyéni tudat
- Mátrix-elmélet
 - Alapmátrix
 - Dinamikus mátrix
 - Egyéni mátrix



Csoport-specifikus jelenségek

- ❑ Tükrözés
- ❑ Felerősödés
- ❑ Fordítás
- ❑ Rezonancia
- ❑ Polarizáció
- ❑ Lokalizáció



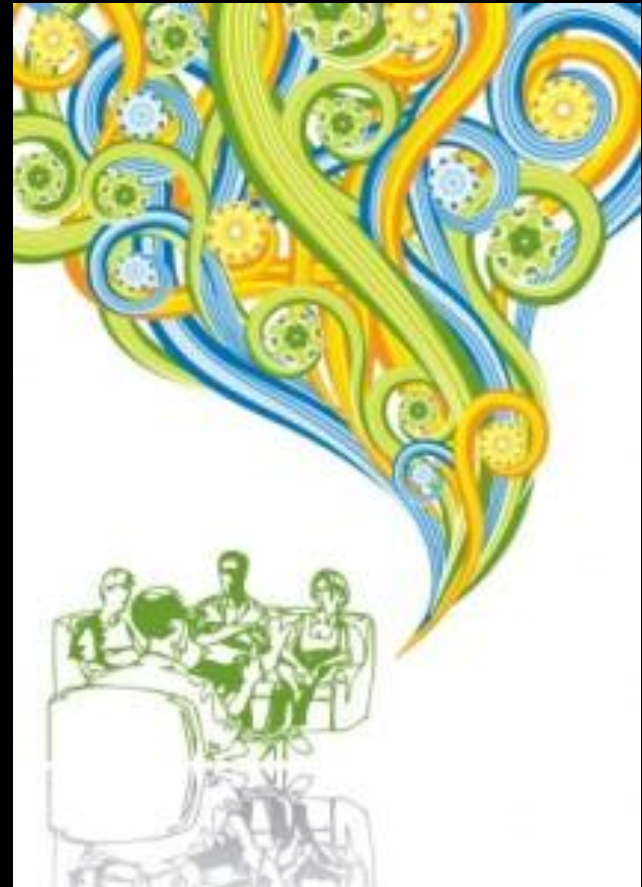
Személyiségfejlődés, betegség- és terápiaelmélet

- ❑ Mátrixba születünk - egyéni mátrix
- ❑ A személyek közti kommunikációs folyamatok középpontjába kerül a gyerek
- ❑ A mátrix fejlődésének akadályai
- ❑ Csoportban tudatosodik
- ❑ Áttétel - régi mátrix az új helyzetben
- ❑ Korrektív feldolgozás



Klinikum - előnyök

- ❑ Az áttétel megoszlik
- ❑ Regresszív folyamatok mellett fokozott realitás kontroll is
- ❑ Archaikus elhárítások előjönnek



Hátrányok

- ❑ Töredezetebb áttételi viszonyok
- ❑ Zsúfolt események
- ❑ Határfunkciók gyorsabb összeomlása - kialakítása, fenntartása
- ❑ Csoportfolyamatok megakadhatnak
- ❑ Kiválások, felbomlás



Beavatkozások

- ❑ A csoport fenntartása
- ❑ Csoporttagság stabilitása
- ❑ Vészjelek
- ❑ Csoportnormák
- ❑ Éretlen - érett csoport
- ❑ Intra- és interperszonális folyamatok



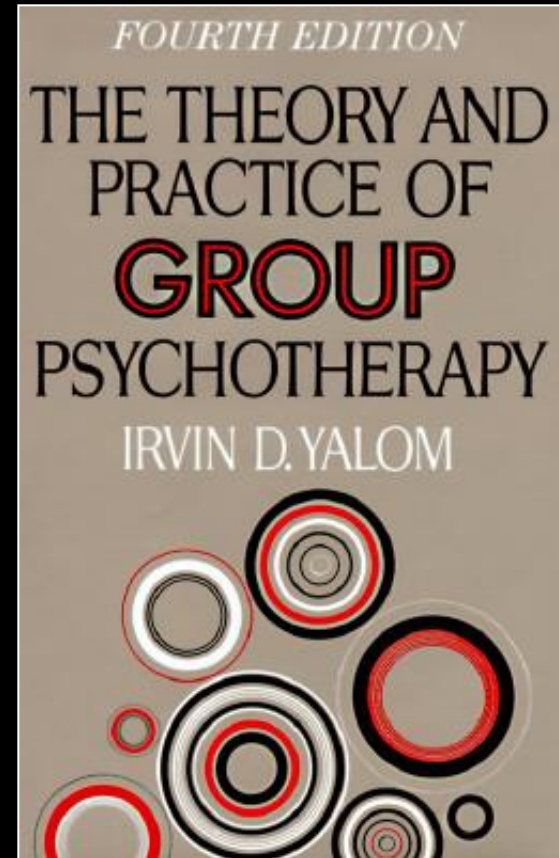
Terápiás folyamat - tervezés, beindítás

- ❑ Csoport kialakítása -
indikáció,
kontraindikáció
- ❑ Célkitűzés
- ❑ Rövid/ Hosszú csoport
- ❑ Csoportkohézió
kialakítása (6-8 ülés)



Terápiás folyamat - bevezető szakasz

- ❑ Szorongás
- ❑ Idealizálás
- ❑ Énvédelem
- ❑ Funkciók átadása
- ❑ Rivalizáció
- ❑ Autokrácia -
demokrácia - érés



Terápiás folyamat - munkaszakasz

- ❑ Regresszió
- ❑ Belátás, átdolgozás
- ❑ Az újonnan tanultak kipróbálása
- ❑ A terápián belül és kívül



Terápiás folyamat - lezárás

- ❑ Búcsú, gyász, átdolgozás
- ❑ A leválás nehézségei
- ❑ A csoport utáni találkozásokra irányuló fantáziák feldolgozása
- ❑ Jól kombinálható



Pszichodráma

- ❑ Moreno - Bukarest - Bécs
- ❑ Beszélgető csoportok prostituáltaknak
- ❑ Rögtönzések színháza - kreativitás, spontaneitás
- ❑ Szociometria, szociodráma, pszichodráma
- ❑ USA
- ❑ Nemzetközi egyesület - 1959
- ❑ Magyarország - Mérei Ferenc
- ❑ Magyar Pszichodráma Egyesület - 1989



Pszichodráma - alapelvek

- ❑ Nem tünetekre, a személyiségre irányul
- ❑ Csoport - mikroszociális közeg
- ❑ Keretek és spontaneitás
- ❑ A pszichikai univerzum újraformálódása
- ❑ Feltáró és reszocializációs aspektus
- ❑ Kontraindikáció
- ❑ Csoportösszeállítás



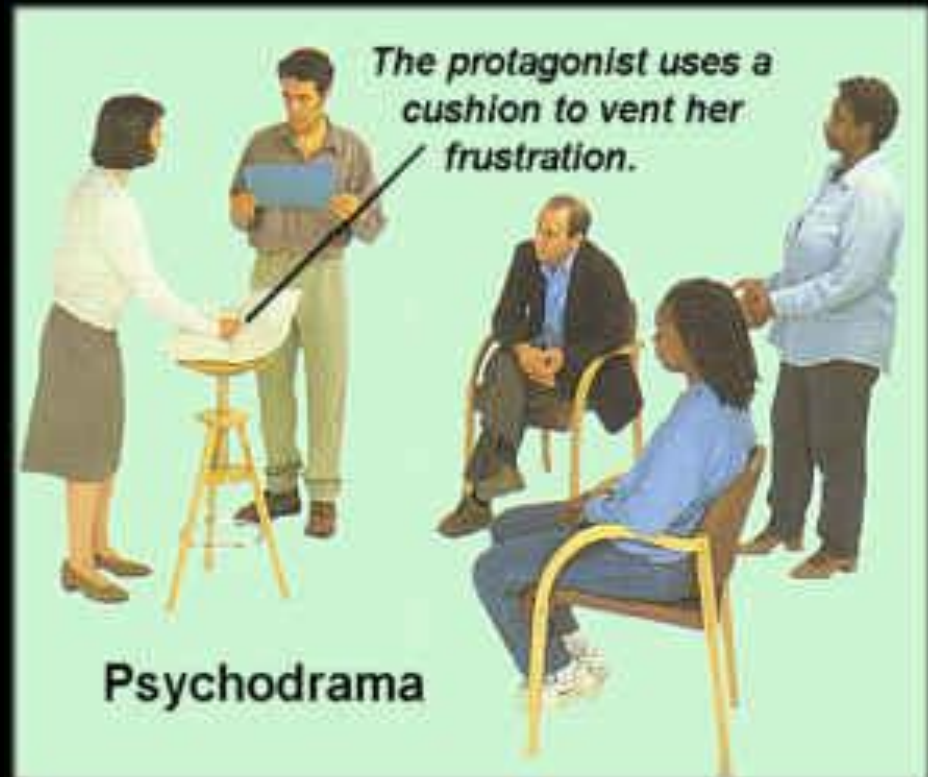
Elmélet

- Az ember társas lény
- Szociális atom fejlődése
 - 3 stádium
- Szomatikus, pszichés, szociális, transzcendens szerepek
- Az intraperszonális folyamatok dramatikus extarnalizációja
- Interakciók - segéd-ének



A pszichodráma terápiás alapelvei

- Keretek
- Első interjú
- Szerződés egyéni és csoportszinten
- Csoport összeállítása
- Zártság
- Tér
- Idő
- Kettős vezetés



Az ülés szerkezete

1. Warming up

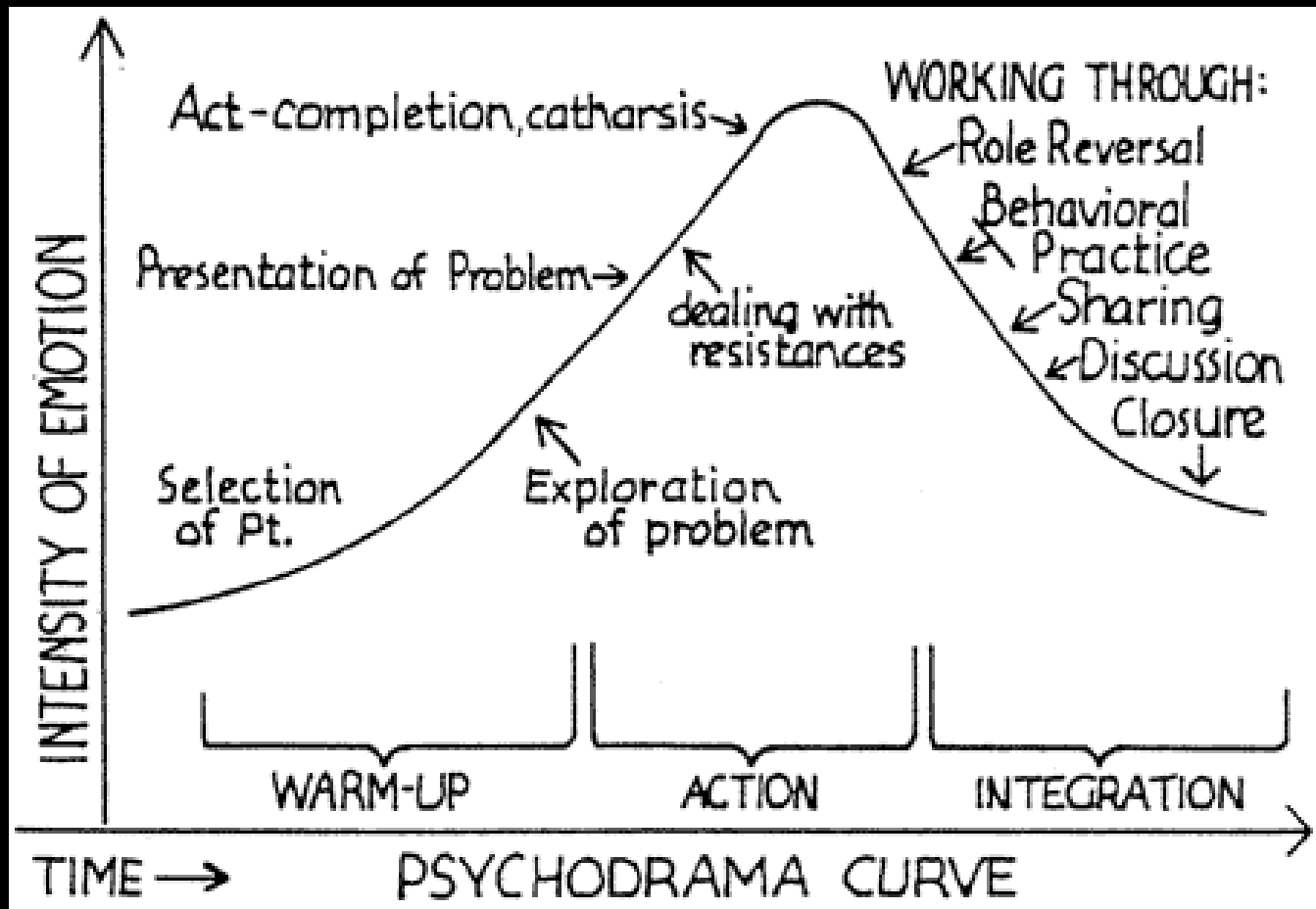
2. Játék

- Protagonista
- Antagonisták
- Áttételek - katarzis (cselekvői, nézői, csoport)
- Fellazítás és reintegráció
- Új szerepek

Az ülés szerkezete

3. Integrációs fázis

- Szereplevétel
- Sharing
- Szerep-visszajelzés
- Identifikációs visszajelzés
- Protagonista visszajelzés
- 3-4 ülésenként közös-folyamat analízis



Pszichodráma - technikák

- Bevezető duplázás
- Belső hang
- Intrapszichés dialógus
- Intrapszichés monológ
- Szerepcsere
- Tükrözés
- Duplázás
- Álommegjelenítés
- Playback

Pár- és házasságterápia



L. Eidelberg

- ❑ A (neurotikus) párválasztás ugyanolyan kompromisszum, mint az álmok és a tünetek
- ❑ Az egyén olyan tárgyat választ, akivel részben kielégíti, részben tagadja az infantilis vágyait



B. Mittelman - A tudattalan szükségletek komplementaritása

- ❑ Az egyik fél domináns, agresszív, a másik passzív és mazochisztikus
- ❑ A partnerek rivalizálnak a dominanciáért
- ❑ Az egyik érzelmileg hideg, a másik sóvárgó
- ❑ Az egyik fél azt várja, hogy a másik domináljon, aki igyekszik megfelelni, de ő is függeni szeretne

Védik egymást a külvilágtól és az infantilis vágyak felismerésétől



P. Martin - Patológiás házassági típusok

- ❑ Hisztériás feleség és kényszeres férj
- ❑ Kényszeres feleség és hisztériás férj
- ❑ „Kettősen parazita” házasság
- ❑ Paranoid házasság



Dicks és Stevers további típusai

- ❑ Paranoid férj és depressziós feleség
- ❑ Depressziós férj és paranoid feleség
- ❑ Orális - dependens kapcsolat
- ❑ Neurotikus feleség és onnipotens férj



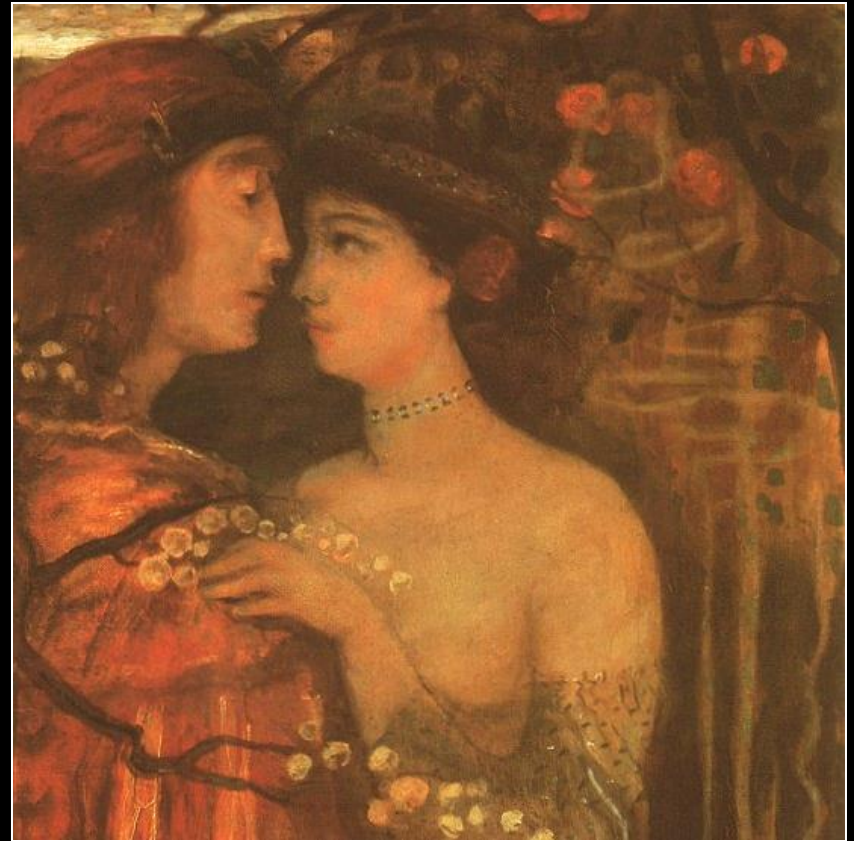
C. J. Sager - Nyílt és tudattalan elvárások a kapcsolatban

- ❑ **Első szint** - tudatos megfogalmazása annak, mit várnak a másiktól, és az mit ne várjon tőlük
- ❑ **Második szint** - tudatos, de ki nem mondott elvárások
- ❑ **Harmadik szint** - tudattalan elvárások (komplementer szükségletek)



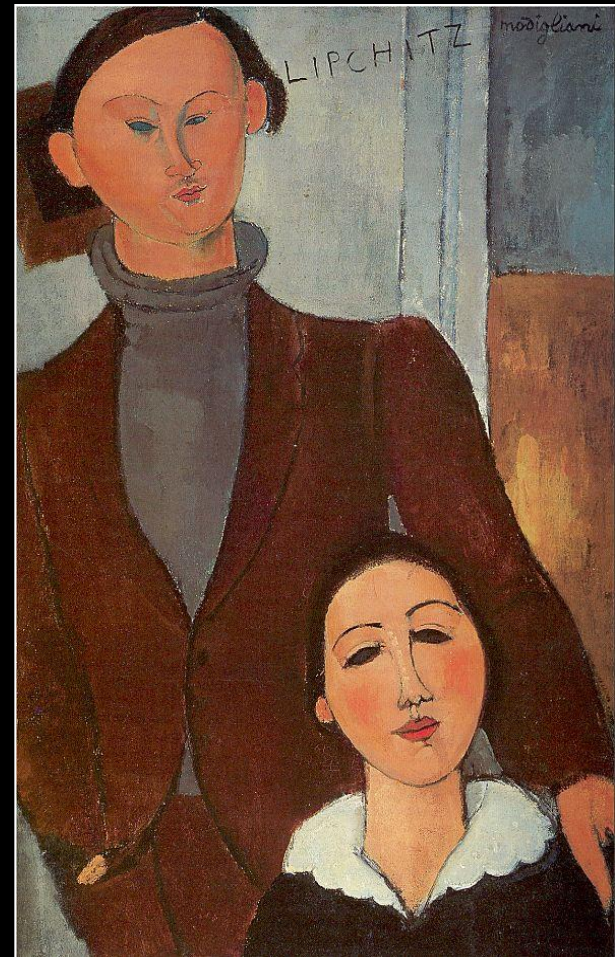
A. Napier - Az ismerős másik

- A társ a felszín alatt nagyban hasonlít hozzánk
- A magatartásformákat mindenki a saját családjából hozza
- Az érzelmi függés mindenképp kölcsönös
- A mély, intim kapcsolat felidézi a családi élményeket
- Mindkét félnek szembe kell néznie a szülei miatt átélt gyermekkori csalódásokkal
- Közeledés - távolodás
szimmetria - aszimmetria



Jürg Willi kollúzió-elmélete

- ❑ A pár: új rendszer
- ❑ A választásban intrapszichikus szükségletek fejeződnek ki
- ❑ Ezeket származási családukból hozzuk
- ❑ A neurotikus felnőtt ismétli a korai frusztrált választást
- ❑ A partnerválasztás célja az egyensúlyteremtés
- ❑ Tudattalanul determinált szükségletek rejtett, kölcsönös kielégítése



A kollúzió

- ❑ Fejlődési, fázis - specifikus krízisek a házasságban
- ❑ A kapcsolatban a konfliktusok közössé válnak
- ❑ Tudattalan „összejátszás”, kapcsolati neurózis alakulhat ki (vágyak és elhárítások)
- ❑ A pár a komplexus polarizált szerepeinek tudattalan hordozójává válik



A nárcisztikus kollúzió

- ❑ A szimbiózis és az elhatárolódás konfliktusa
- ❑ Nárcisztikus és komplementer nárcisztikus pozíciók
- ❑ Idealizálás és visszatükrözés
- ❑ Párkapcsolati börtön



Az orális kollúzió

- ❑ A szeretet, mint törődés és táplálás
- ❑ Regresszív és progresszív pozíciók
- ❑ A gondoskodó öngyógyító kísérlete
- ❑ Kielégíthetetlenség és elutasítás, kritikusság



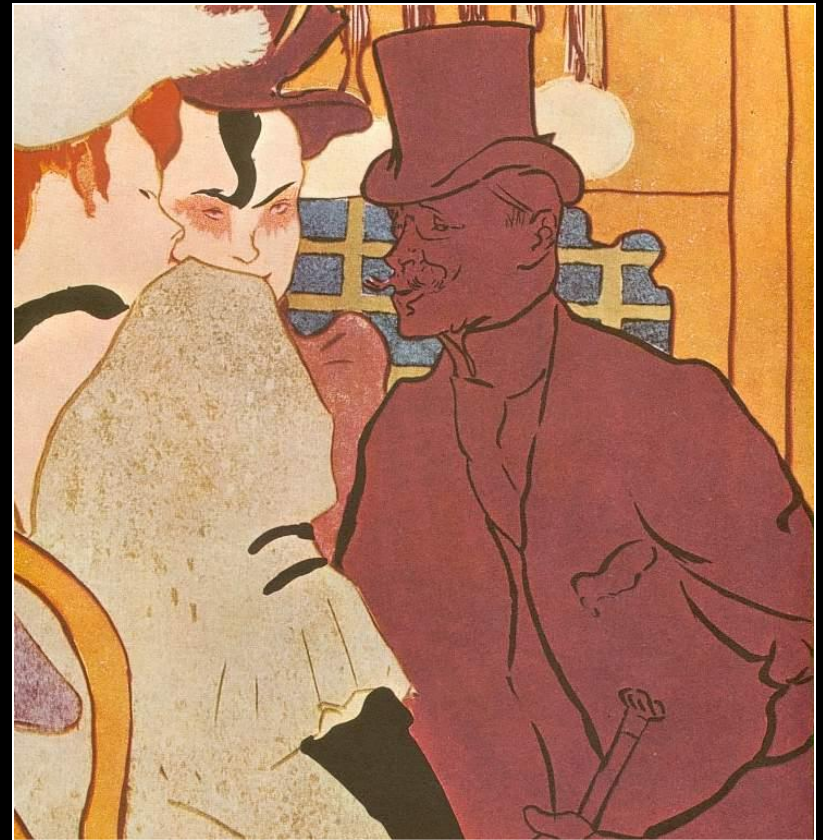
Az análszadisztikus kollúzió

- ❑ Kontrollálás és birtoklás, valamint alárendelődés
- ❑ Aktív (szadisztikus) és passzív (mazochisztikus) szerepek
- ❑ Házastársi hatalmi harc
- ❑ Féltékenység és hűtlenség ördögi köre



A fallikus (ödipális) kollúzió

- ❑ A szerelem, mint a férfiasság elismerése
- ❑ Hiszteroid (passzív, feminin) nő és hiszterofil (aktív, maszkulin) férfi
- ❑ Gyengeség, „betegség”, figyelemfelkeltés, ill.önértékelési zavart kompenzáló áldozatkész, lovagias viselkedés
- ❑ Az ellentétes vágyak elfojtása, szexuális zavar



Pár- és házasságterápia

- Együttes részvétel
- Indikációja
- Házasság: nyílt és rejtett szabályrendszer
- Származási családok
- Konfliktusok

Pár- és házasságterápia

- Többszintű kommunikáció
- Double bind
- Tünet
- Ellenállás
- Beavatkozás - 3. Személy
- Paradoxonok

A családterápia

A családterápia története

- ❑ Kis Hans esete
- ❑ 1936 - Grothjan: családi neurózisok
- ❑ Tárgykapcsolat - elmélet
- ❑ 1940 - Ackerman - családterápiás kezelések
- ❑ II. világháború után: szociálpszichológia, csoportmódszerek fejlődése
- ❑ Skizofrénia kezelési nehézségei
- ❑ 50-es évek: Palo Alto - Double bind, kommunikáció-elmélet (Bateson)
- ❑ Családterápiás mozgalom
- ❑ Magyarországon

Családterápia és rendszerszemlélet

- Nyílt és zárt rendszerek
- Nonszummativitás elve
- Cirkuláris okság
- Kommunikáció szintjei
- Homeosztázis - reciprocitás , komplementaritás, feed-back
- Szabályrendszerek
- Morfogenezis
- A család és tágabb rendszerek kapcsolata

Család és élekciklusok

- Stabilitás - változás
- Biztonság - fejlődés
- Koevolúció - egyéni és családi fejlődés párhuzamosan
- Ciklusok és kapcsolati formák, feladatok
- Ciklusváltások és tünetek
- Normatív és paranormatív krízisek

A családi életciklusok

1. Udvarlás, leválás a szülőkről
2. Korai időszak, elköteleződés
3. Első gyermek születése
4. Kisgyerekes család, családi normák
5. Serdülőkor, leválás
6. Kirepülés, üres fészek , új viszonyrendszer
7. Kései életszakasz, betegség, halál
8. A pár egyik tagja egyedül

Családterápiás irányzatok

- ❑ Pszichodinamikai irányzat
- ❑ Kontextuális irányzat - Böszörményi Nagy Iván
- ❑ Családi rendszerek teóriája - Bowen
- ❑ Experimentális iskola - Carl Whitaker, Virginia Satyr
- ❑ Viselkedésterápiás irányzat: Liebermann, Stuart, Patterson
- ❑ Strukturális irányzat: Salvador Minnuchin
- ❑ Stratégiás irányzat: Palo Alto, Milánói Iskola (Selvini-Palazzoli), McMaster modell

Dinamikus családterápia

- Intrapszichés és interperszonális dinamika : tárgykapcsolat -elmélet
- A múltbeli konfliktusok aktualizálódása
- Normális családi működés és diszfunkciók
- Terápiás célok: konfliktusok, tárgyvesztések, projekciók, kapcsolati rekonstrukció, fejlődés

Dinamikus családterápiák

- Whitaker - koterápia, szimbólumhasználat
- Ackerman: egymáshoz kapcsolódó patológia, szerepkölcsönösség kudarca, verbalitás használata
- Skynner: transzgenerációs hatások, elégtelen szülőszerep
- Stierlin: kötés, kitaszítás, delegáció

Dinamikus családterápiák

- Framo: származási család konfliktusai, projektív identifikációk, a másik megváltoztatásának kísérlete, 3 szakaszos terápia
- Wynne: pseudokölcsönösség: a leválás, mint „árulás”
- Scharff: családi tudattalan kollúzív működése, a terapeuta konténer-funkciója
- J. Willi: kollúzió-elmélet

A rendszerparadigma jellemzői

- Határok
- A család félig nyitott, félig zárt rendszer
- Non-szummativitás
- Cirkuláris okság
- Homeosztázis elve
- Szabályok és hierarchiák
- Morfogenezis: krízisek és változások
- Koevolúció
- Alakalmazkodás
- Erőforrások mozgósítása
- Miért helyett hogyan

A családi rendszerek jellemzői - M. Bowen

- Szimbiózis szerepe
- Én-differenciálódás és leválás problémái
- Differenciáltság és partnerválasztás
- Patológia és kapcsolat kölcsönhatása
- Intergenerációs átviteli folyamatok
- Differenciáció és fuzionálás
- Trianguláció
- A család, mint projekciós rendszer
- Cut-off jelenség
- Életciklus-modell
- Testvérpozíció
- Szociális regresszió

A pszichoszomatikus betegségek és a családi működés

Minuchin

- Diffúz határok
- Overprotektivitás
- Rigiditás
- Konfliktuskezelés hiányosságai
- Trianguláció
- Sérülékenység

Selvini-Palazzoli

- Egymás üzeneteinek érvénytelenítése
- A vezetői szerep elutasítása
- Titkos koalíciók alkotása
- Felelősségvállalás hiánya

Anorexia és családi működés

Stierlin - hiedelmek

- ❑ Adni jobb, mint kapni
- ❑ Az önmegtagadás jobba tesz
- ❑ A többiek vágyai fontosabbak
- ❑ Csak akkor érzem jól magam, ha a többiek is jól vannak
- ❑ Mindent meg kell tenni, hogy senki ne lépjen le a közös útról

❑ Hilde Bruch

- ❑ Leválási nehézségek az anyáról
- ❑ Testséma zavarai, diffúz énhatárok
- ❑ Az identitás önálló fejlődése a család változásához vezetne
- ❑ A szeparáció-individuáció zavara generációkon át ismétlődik

Az anorexiás családok jellemzői Selvini-Palazzoli szerint

- ❑ Személytelen kommunikáció
- ❑ Döntések elkenése
- ❑ A saját szükségletek nyílt elvállalása hiányzik
- ❑ Nincs nyílt vezetés
- ❑ Változékony koalíciók: kötődés ÉS leválás nehezített
- ❑ Mártírszerepek és mások okolása
- ❑ Disszimulált házastársi mélyproblémák

Az anorexia kezelése

- Hajlamosító, kiváltó, fenntartó tényezők; életciklus-váltás; szexuális abúzus szerepe
- A táplálkozási zavar az intrafamiliaris konfliktusokat helyettesíti
- Diszfunkcionális minták tudatosítása
- A családi rendszer struktúrájának megváltoztatása
- Differenciálódás támogatása
- Túlzott támogatás leépítése
- Konfrontáció támogatása

A bulimiás családok jellemzői

- Izoláció a családon belül
- Fizikai és társadalmi megjelenés túlhangsúlyozása
- Étel és evés jelentése speciális
- A tünet szerepe a **párkapcsolatban**: elvonja a figyelmet, gyermeki és házastársi szerep közti oszcilláció, közelség és távolság szabályzása

A bulimia kezelésének fázisai Vanderlinden szerint

- Kezdeti fázis: tünetek jelentése - házastársi feszültségek, parentifikáció, agresszió, függetlenedés vágya, határsértések (inceszt)
- Középső fázis: szeparáció-individuáció, a változási ambivalencia konfrontációja, konkrét lépések, traumatikus élmények feltárása
- Befejező fázis: külön ülések a szülőknek, gyerekeknek

A családterápia alapvető sajátosságai

- ❑ Alapkérdés, a család miért pont az adott ciklusban jelentkezik
- ❑ Rövid, aktív, erőforrás centrikus
- ❑ Egyenlő távolságtartás (neutralitás)
- ❑ Az index-páciensről lekerül a súly
- ❑ Integratív (dramatikus eszközök, imaginatív módszerek, feladatok, gyermek-módszerek)
- ❑ Terapeuta önismerete
- ❑ Video, detektív-tükör, szupervízió, koterápia

Indikáció családterápiára

- Gyermek- és serdülőkori szorongásos zavarok, leválás
- Evési zavarok
- Ürítési zavarok
- Gyermekkorai pszichoszomatika (asztma)
- Szenvedélybetegségek
- Serdülőkori és fiatalkori skizofrénia
- Neurotikus zavarok
- Szexuális diszfunkciók
- Krízishelyzetek (pl serülőkori sziucid kísérlet)

Kontraindikációk (Ackerman szerint)

- ❑ Visszafordíthatatlan válási folyamat
- ❑ Paranoid állapot
- ❑ Őszinteségre való képtelenség
- ❑ Kimondatlan, komoly titok
- ❑ Vallási, kulturális előítéletek
- ❑ A rigid védekezés megbontása súlyos dekompenzációval fenyeget