



A TRANSZDIAGNOSZTIKUS SZEMLÉLET A KOGNITÍV PSZICHOTERÁPIÁBAN

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

Prof. Dr. Perczel-Forintos Dóra

„Mindennek a lehető legegyszerűbbnek kell lennie, de nem egyszerűbbnek.”



Oktatás, kutatás,
gyógyítás: 250 éve az
egészség szolgálatában

Einsteinnek ezzel a felkiáltásával fogalmazta meg brit kognitív terápiás szakemberek új generációja azt a felismerést, hogy
a különböző pszichés betegségekben hasonló vagy ugyanolyan kognitív folyamatok működnek.

A pánikbetegség kognitív modellje

(Clark és Salkovskis, 1986; Kopp, 1989)

KÜLSŐ vagy BELSŐ KIVÁLTÓ HELYZET

pl. gyengeségérzés, heves szívdobogás



VESZÉLYÉSZLELÉS



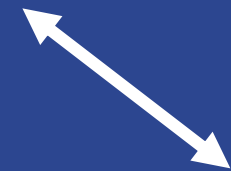
KOGNITIV TÜNETEK

„Meghalok, infarktusom lesz.”



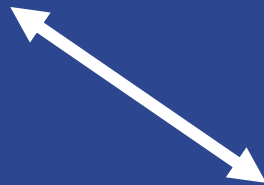
VISELKEDÉS

elkerülés, önfigyelés



AFFEKTIV

szorongás



FIZIKAI TÜNETEK

palpitáció, fulladás



A hipochondriázis kognitív modellje

(Salkovskis, 1996)

NAG: „Ha fáj a gyomrom, akkor biztos, hogy gyomorrákom lesz”



KOGNITÍV

SZORONGÁS

VISELKEDÉS

szelektív figyelem
tépelőds
fokozott önfigyelés
gondolkodási hibák

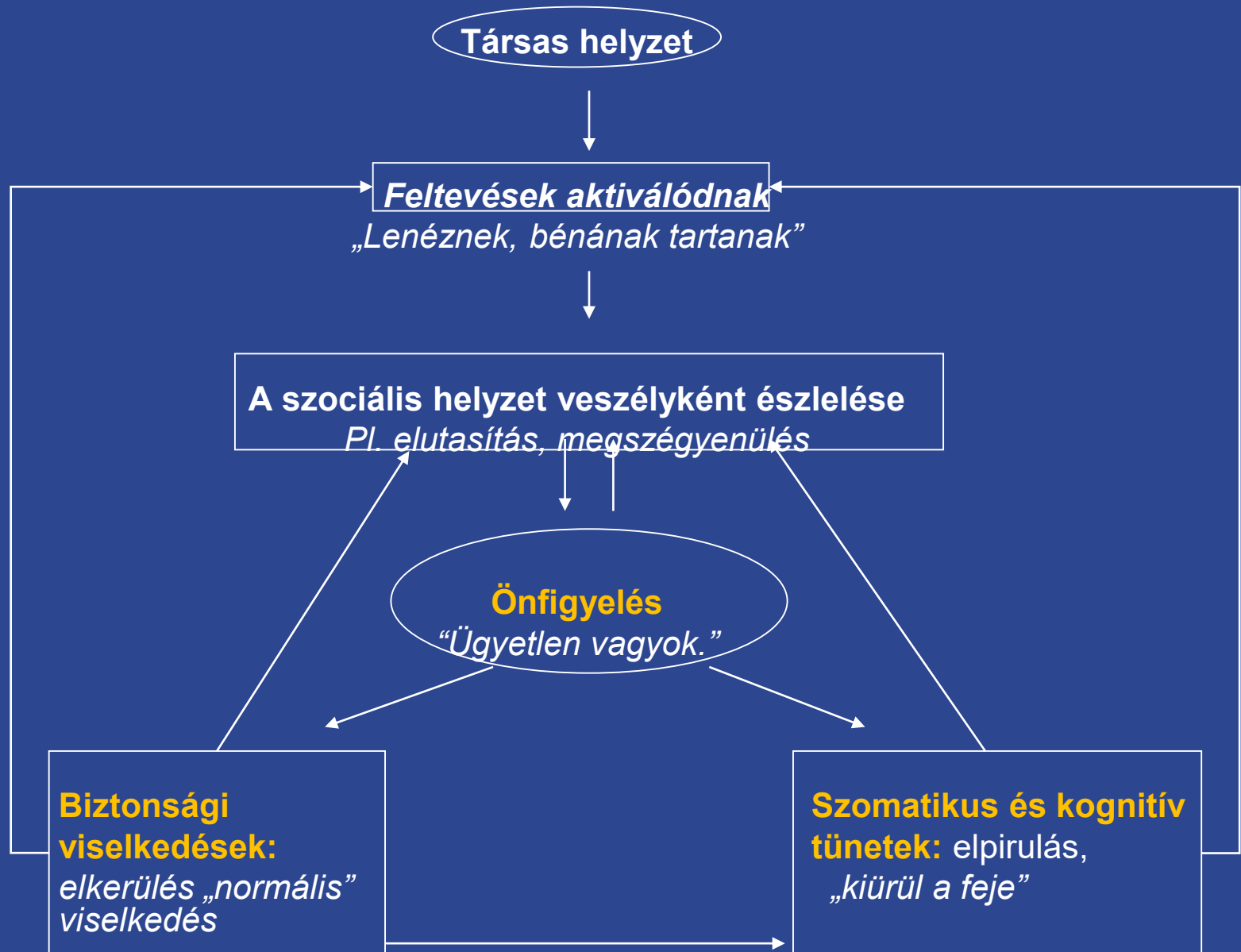
depresszió
harag

megnyugtató keresés
elkerülő viselkedés
ismételt vizsgálgatás
megelőzés ill.
biztonsági
viselkedésmódok

FIZIOLÓGIAI VÁLTOZÁSOK

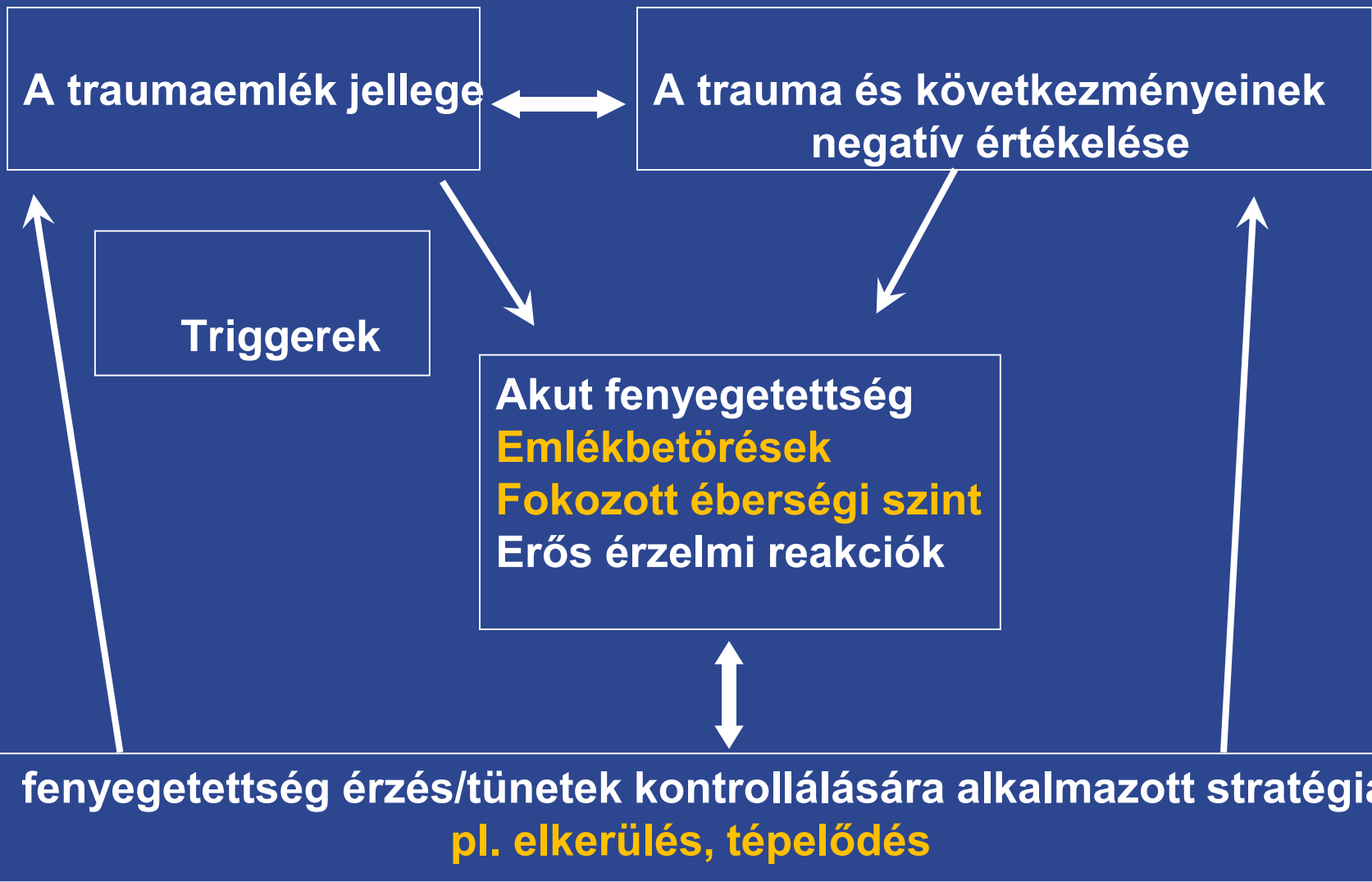
pl. megnövekedett arousal
testi szenzációk
alvászavarok

A szociális fóbia kognitív modellje (Clark & Wells, 1995)

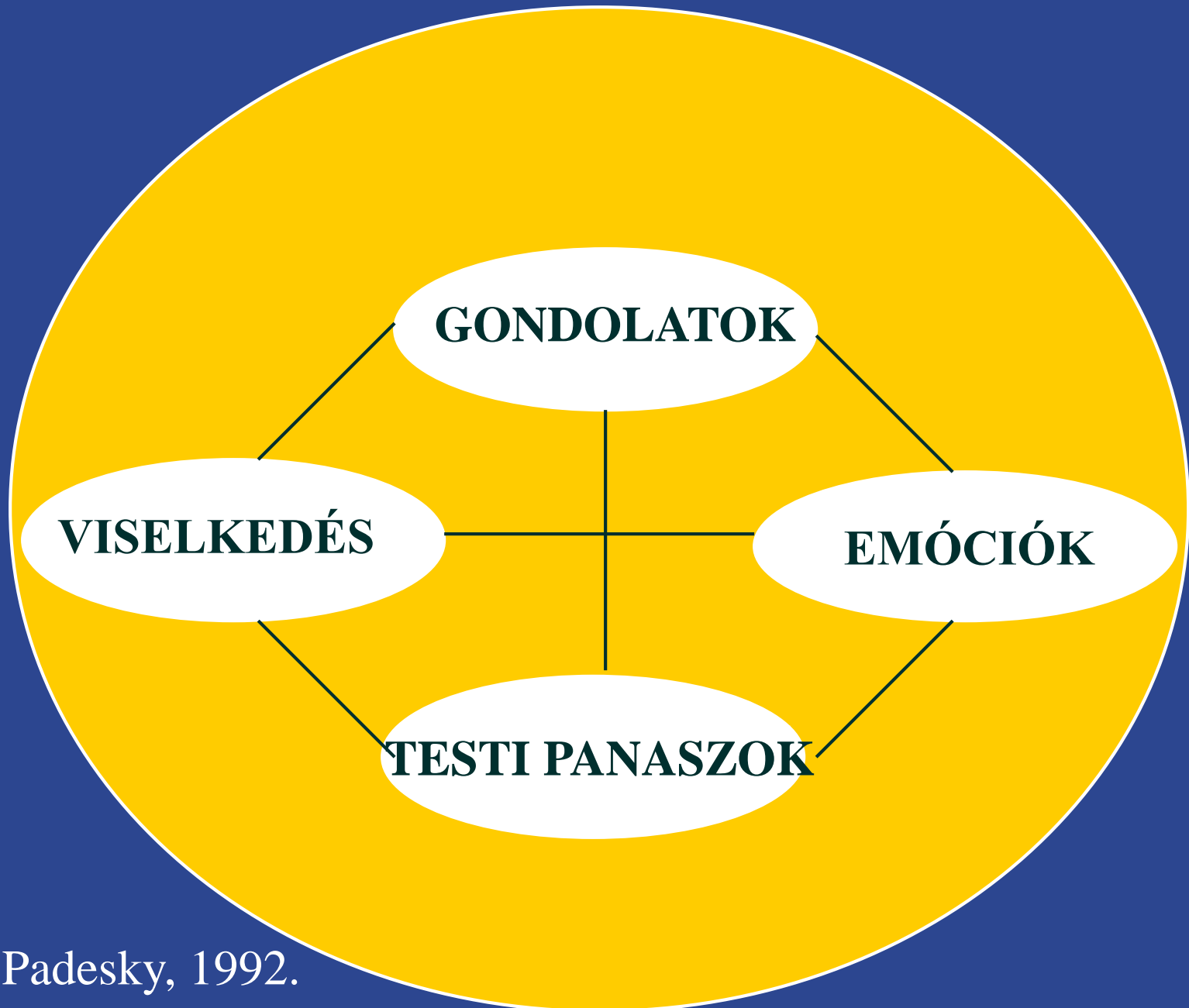


Perzisztáló PTSD

(Ehlers & Clark, 2000)



A keresztmetszeti kép kognitív szempontú elemzése



Eddig: betegség modellek, betegségközpontú megközelítés

De: bonyolult kognitív és magatartásbeli folyamatok, amelyek részt vesznek a tünetek fenntartásában és számos pszichés zavarban fellelhetők:

- szelektív figyelem,
- emlékbetörések és kényszerképzetek,
- rumináció

↓
betegségek túlmutató szemlélet

↓
TRANSZDIAGNOSZTIKUS MEGKÖZELÍTÉS

(Mansel, Harvey, Watkins és Shafran, 2008).



Oktatás, kutatás,
gyógyítás: 250 éve az
egészség szolgálatában

Pszichés megbetegedések közötti magas életkortam komorbiditás

PSZICHÉS MEGBETEGEDÉS	KOMORBIDITÁS	SZERZŐK
Evészavarok és szorongásos zavarok	70-80%	Schwalberg et al. (1992)
GAD és depresszió	80%	Judd et al. (1998)
Insomnia és más zavarok	52%	Tan et al. (1984)
Drogfüggőség és más zavarok	45%	Farrell et al. (2001)
Bipoláris zavar és más zavarok	61%	Taman & Ozpoyraz (2002)
Skizofrénia és más zavarok	32%	Goodwin et al. (2003)

ÉRVEK A TRANSZDIAGNOSZTIKUS SZEMLÉLET MELLETT



- 1) A pszichés zavarok közti **komorbiditás** aránya magas.
- 2) Adott zavarra alkalmazott **kezelés** más **komorbid betegségek javulását** idézheti elő.
- 3) Az **elkerülő magatartás** és a **túlzott önmegfigyelés** számos zavar közös jellemzője (*Hayes et al. 1996; Ingram, 1990*).
- 4) A betegségközpontú CBT modellekben a figyelmi, emlékezeti, jelentés-tulajdonítási, gondolkodási, viselkedési folyamatok következetesen felfedezhetők.

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

TRANSZDIAGNOSZTIKUS FOLYAMATOK



Három kategória

- 1) Kognitív folyamatok: *figyelem, emlékezet, gondolkodás és következtetés*
- 2) Viselkedési folyamatok (Mansell és mtsai, 2008)
- 3) Érzelemszabályozási folyamatok (Kring és Sloan, 2010)

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

Szelektív figyelem



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

Ez olyan, mintha a figyelme egy reflektorfény lenne és csak egy dologra összpontosítana. Elmulaszt más dolgokat, mivel a reflektorfény mindig csak egy részletre fókuszál, ahogy egy mágnes is teszi. Célunk, hogy kiszélesítsük a reflektorfény spektrumát, annak realiztikus, pontos, torzításmentes működéséért.

Szelektív emlékezet



Azt vettem észre,
hogy amikor megpróbálok
visszaemlékezni egy dalra,
amit számtalanszor hallottam
korábban, csupán a refrénre
emlékszem. Tehát az
emlékezetem kiválogatja a
zeneszám legfeltűnőbb részét.



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

Rumináció, repetitív gondolkodás

Mint amikor épp vitája volt valakivel. Csak a vita témák forognak a fejében újra és újra ismétlődve, miközben azon gondolkozik, mit mondhatott volna. Előfordult már valaha Önnel?



Dezorganizált emlékezet

Képzелjen el „egy konyhaszekrényt, melybe rendetlenül vannak bedobálva a dolgok, ezért lehetetlen teljesen becsukni az ajtót és a dolgok bármely váratlan pillanatban kieshetnek. A szekrény rendbe rakása azt jelentené, hogy egyesével szemügyre vesszük és helyére tesszük a dolgokat. Ennek végeztével az ajtót már be lehet csukni” (p.337, Ehlers és Clark 2000).



Elvárások, félreértelmezések és torzítások



Amikor a szakdolgozatomat írtam, ideges voltam a beadott első fejezet miatt, azt gondoltam, hogy nem ér semmit. Mikor visszakaptam a megjegyzés ez volt „Ez az oldal fertelmes”. Miután megnyugodtam már ezt olvastam „Ez az oldal fenséges”. Mindezt azért, mert kritikára számítottam.

Reagálás a kezelésre



Bár a randomizált kontrollált vizsgálatokban az elsődleges zavar kezelése a cél, transzdiagnosztikus intervenciókkal a komorbid betegség is javul!

Pl. pánik zavart és agorafóbiát célzó CBT (Tsao, 2002)

- más szorongásos zavar és a depresszió súlyosságát is csökkentette
- N=51 fő, 31 főnek komorbid zavara volt:
33% GAD, 16% fóbia, 18% depresszió,
14% szociális óbia, 4% OCD.
- **A kezelést követően a résztvevők 39%-nál javulás történt a komorbid zavarokban is, mely 6 hónappal később is megtartott volt.**

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

SZELEKTÍV FIGYELEM

Egészségssorongás: Stroop-teszt



SZELEKTÍV FIGYELEM



A rumináció jellemzői



- inkább gondolatok, mint képek formájában jelentkeznek,
- inkább verbális, mint nonverbális,
- inkább absztrakt (és nem konkrét), pl. „mi lesz velem?“, „megint baj lesz”
- sokszor metakognitív hiedelmet fejez ki,
- tartalmilag betegségsspecifikusnak tekinthető

Felelős

- az alacsony szintű problémamegoldó képességekért,
- a túláltalánosított önéletrajzi emlékezetért és
- az emocionális élményfeldolgozás gátlásáért (Watkins és Teasdale, 2004).

Számos vizsgálat igazolta, hogy a depresszív rumináció



- 1) előrejelzi a **depressziós epizód** súlyosságát és
- 2) mediátor szerepe van a depresszió kialakulásában szerepet játszó többi kockázati tényező között;
- 3) előrejelzi a **szorongásos zavarok** bekövetkezését és az epizód súlyosságát
 - PTSD-ben (Murray, Ehlers és Mayou, 2002),
 - üldöztetési téveszmékben (Garety, 2007) vagy
 - bulímiában (Nolen-Hoeksema, 2007).

A rumináció kezelésére egy transzdiagnosztikus intervenció: RF-CBT

Rumination-Focused
Cognitive-Behavioral
Therapy
for DEPRESSION



EDWARD R. WATKINS

Tudatosítani, hogy

- A depresszió kialakulásában és fenntartásában a rumináció jelentős tényező.
- A rumináció normális és gyakori, de tanult válasz a problémákra.
- A rumináció hátráltatja a gondolatok és a cselekedetek közötti egészséges egyensúly kialakítását.
- A terápia fókusza az, hogy a rumináció helyett új viselkedésformák alakuljanak ki, melyek hatékonyabb gondolkodáshoz vezetnek.

FUNKCIONÁLIS ANALÍZIS



↪ Helyzetelemzés: eredményesen és eredménytelenül megoldott helyzetek elemzése

↪ A különbségek megfigyelése, tudatosítása

↪ Következmények elemzése

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

Esetrészlet - Funkcionális analízis

AMIKOR JÓL MEGY A GONDOLATOK MEGFOGALMAZÁSA	AMIKOR NEHEZEN MEGY A GONDOLATOK MEGFOGALMAZÁSA
Kata tiszta, rendes környezetben lát neki feladatainak.	Kata környezete rendezetlen.
Amennyiben lépésről lépésre halad, a részletekre koncentrálva.	Kata arra koncentrál, hogy kiértékelje a feladatot – vajon elég jól fogja megcsinálni?

Kata példája

Pontosítás gyakorlása

Helyzet: határidős feladatok

↓ Ki?	↓ Mit?	↓ Hogyan?	↓ Mikor?	↓ Hol?
Egyedül	Írásbeli feladatát	Részletekre koncentrálni	Reggel	Otthon, tiszta környezetben

2) Emléketörések, mint transzdiagnosztikus jellemzők

Központi vonás, de
nem diagnosztikus kritérium

- ↳ akut stressz állapotokban
- ↳ OCD-ben
- ↳ szociális szorongásban
- ↳ depresszióban
- ↳ hipochondriában



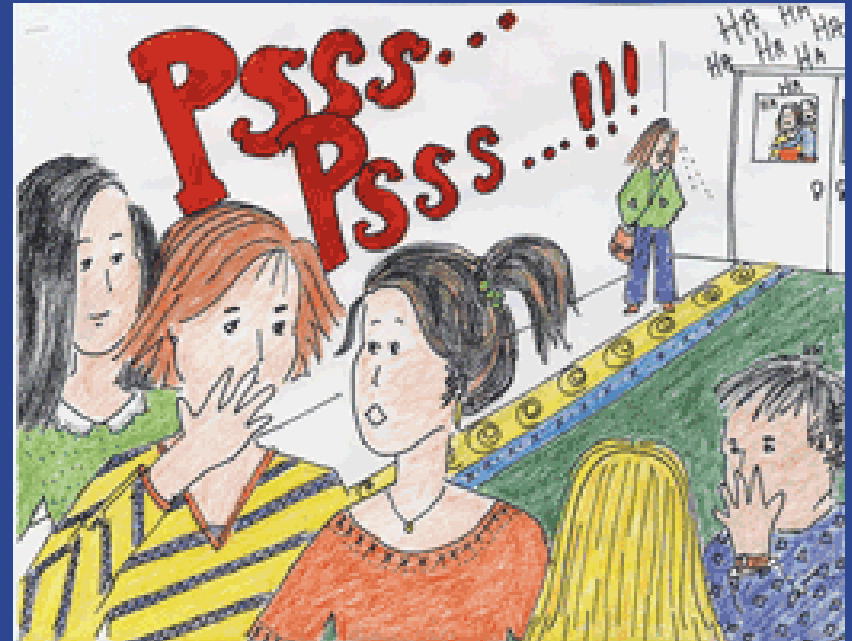
Tipikus megküzdés:
elkerülés,
figyelemelterelés,
gondolatelnyomás

Mechanizmusa?

- ↳ gátlás
- ↳ kontrollal kapcsolatos hiedelmek
- ↳ veszélyesség

EMLÉKBETÖRÉSEK

- ↪ Depressziós betegek: több negatív önéletrajzi emlék → rumináció
- ↪ Emléketörések negatív értékelése a depresszió legfontosabb előrejelzője (Newby & Moulds, 2010)
- ↪ Kontrolligény hatására MDD súlyosabb
- ↪ Ha negatívan értékeli, akkor
 - biztonsági viselkedés (elkerülés)
 - minél több biztonsági viselkedés, annál súlyosabb a MDD.



MI AZ EMLÉKBETÖRÉSEK HATÁSA?

(Lang, Moulds Holmes, 2009)



↪ Két csoport: – / + értékelés film hatására

Negatív értékelés → Negatív hangulat

↪ „úrrá kell lennem rajta”,

↪ „ha eszembe jut, azt mutatja, hogy valami baj van velem”

↪ „nem lenne szabad, hogy eszembe jusson”

↪ „már rég túl kellene rajta lennem” (pl. gyász, veszteség)

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

Eset



15 éves lány, anyja egy éve kórházban (1951), minden nap ő vitte be az ebédet

Anyját váratlanul hazaengedték, de senki nem volt otthon

Anyja a sötétben várta, amikor hazajött, agresszíven rátámadt, hogy hol volt?

Nagyon erős kép: anyja ül a sötétben
harag, düh, önvád, bűntudat

Utána anyja visszakerül a kórházba, meghal
Erről nem tud beszélni, csak 30 év múlva

Mikor alakulnak ki az emlékbetörések?

KETTŐS REPRESENTÁCIÓ ELMÉLETE:

amikor nagy eltérés van a tudatosan hozzáférhető információ s az automatikusan feldolgozott információ között (Brewin, 1996)



Automatikus (főleg szenzoros) információfeldolgozás a traumatizáció közben:

ez nem integrálódik az önéletrajzi emlékezetbe a tudatos feldolgozás hiánya miatt, ezért

könnyen aktiválódik hasonló triggerre=
flashback

Konceptuális feldolgozás:
az önéletrajzi emlékezetbe integrálódott információ, amit jelentésadás kísér

Oktatás, kutatás,
gyógyítás: 250 éve az
egészség szolgálatában

Cél: integrálni az emléket HOGYAN?



A PTSD leghatékonyabb elemével:
ingerexpozióval
azaz a trauma újraélése és átkeretezése
biztonságos közegben

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

akkor is, ha
depresszió
szociális szorongás
borderline
PTSD

Transzdiagnosztikus intervenció: képi átírás (imagery rescripting)

- 1) trauma átélése, melynek célja az érzelmek előhívása
- 2) szembesülni a támadóval: áldozat helyett olyan, aki tudja kezelni a helyzetet
- 3) diszkriminálni: a mostani helyzet más, mint anno...
- 4) önmaga elfogadása

Eset

15 éves lány, anyja egy éve kórházban (1951), minden nap vitte
be az ebédet

anyát váratlanul hazaengedték, de lánya nem volt otthon, mert
kórusban volt

Anya a sötétben várta, amikor hazajött, agresszíven megszidta,
rátámadt, hogy hol volt

Nagyon erős kép: harag, düh, önvád, bűntudat



„Amit lehet, megtett, erről nem tehetett,
végzetes félreértés”

Pozitív kép: „mai fejjel” átöleli,
együttérzés mindkettőjünkkel

3) A VISELKEDÉS, mint transzdiagnosztikus folyamat



- **Elkerülő magatartás és menekülés:** klinikai diagnózis szempontjából jelentős (PTSD, fóbia, szociális fóbia).
- **Biztonságkereső magatartás:**
 - rövid távon adaptívnek tűnik a szorongás csökkenése miatt, azonban
 - hosszabb távon növeli a szorongást (szociális fóbia, pánik zavar, OCD, insomnia) *(Salkovskis, 1991)* .

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

	Elkerülés	Biztonsági viselkedés
Pánik zavar agorafóbiával/nélkül		** +
Fóbia	** +	* +
Szociális fóbia		** +
OCD		**2 +
PTSD/ASD	** +	
GAD		
Fájdalom szindróma	** +	
BDD		** +
Disszociatív zavar		
Szexuális zavar		
Evészavar		** +
Alvászavar		** +
Unipoláris depresszió	** +	
Bipoláris depresszió		
Pszichotikus zavar	* +	* +
Szerfüggőség		

Közvetlen empirikus bizonyítékok – pszichés zavarok és viselkedés

** mérsékelt erősségű bizonyíték
 *gyenge bizonyíték

+ az összes tanulmány pozitív bizonyítékot ír le

² a viselkedési minták biztonsági viselkedésként vannak értelmezve

Biztonságkereső viselkedésmódok

- ↪ Halogatás – a dolgok halogatása, a döntések elkerülése.
- ↪ A nehéz érzelmi helyzetek végiggondolásának elkerülése.
- ↪ Az érzelmek elnyomása.
- ↪ Új kihívások és kockázatvállalás elkerülése.
- ↪ A társaság elkerülése.
- ↪ Korábban kedvelt tevékenységek feladása.
- ↪ Gondolatok és érzések kifejezésének elkerülése.
- ↪ Alkohol és drogok használata: menekülés a tudatosság elől?





KRÓNIKUS FÁJDALOM



katasztrofizáló gondolatok

„beleőrülök, elviselhetetlen”

„semmit sem tudok tenni ellene”

viselkedés

passzivitás

szelektív figyelem

érzések

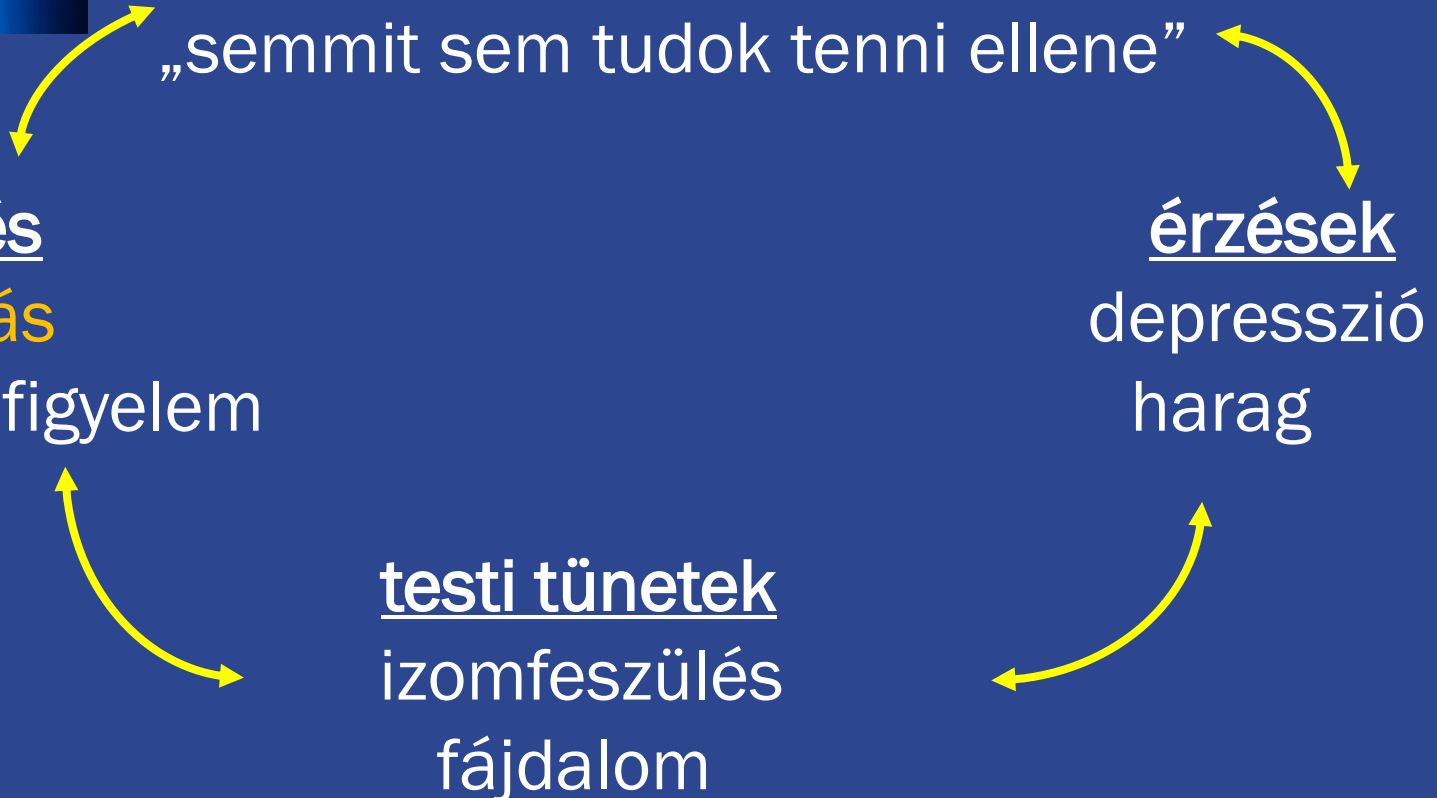
depresszió

harag

testi tünetek

izomfeszülés

fájdalom



A viselkedési folyamatok okozati szerepe

- Az elkerülő magatartás előrejelzi a PTSD kialakulását (*Ehlers et al., 1998; Dunmore et al., 2001*).
- Közvetlen vizsgálati eredmények a biztonsági viselkedés okozati szerepére: a biztonsági viselkedés megszüntetése a tünetek csökkenéséhez vezet (*Salkovskis et al., 1999; Sloan & Telch, 2002*).
- **A szisztematikus deszenzitizálás az egyik leghatékonyabb terápiás eszköz a szorongásos állapotok csökkentésében** (*Mórotz, 1990, Margraf, 2012*)



A viselkedésaktiváció, mint az elkerülés ellenszere



- ↪ Az aktivitások naplózása- az egyik első CBT technika
 - ↳ Alapja, hogy a depressziósok a pozitív megerősítés hiányában szenvednek
- ↪ Újraértelmezve:
 - ↳ A kulcs az elkerülő magatartás – negatív megerősítés
 - Az elkerülő magatartás sikeres megküzdési stratégia(nak tűnik)
 - ↳ Az aktivitások naplózása inkább a pozitív megerősítésre épít
 - ↳ A **VA** az elkerülést állítja fókuszba-> CBT-től

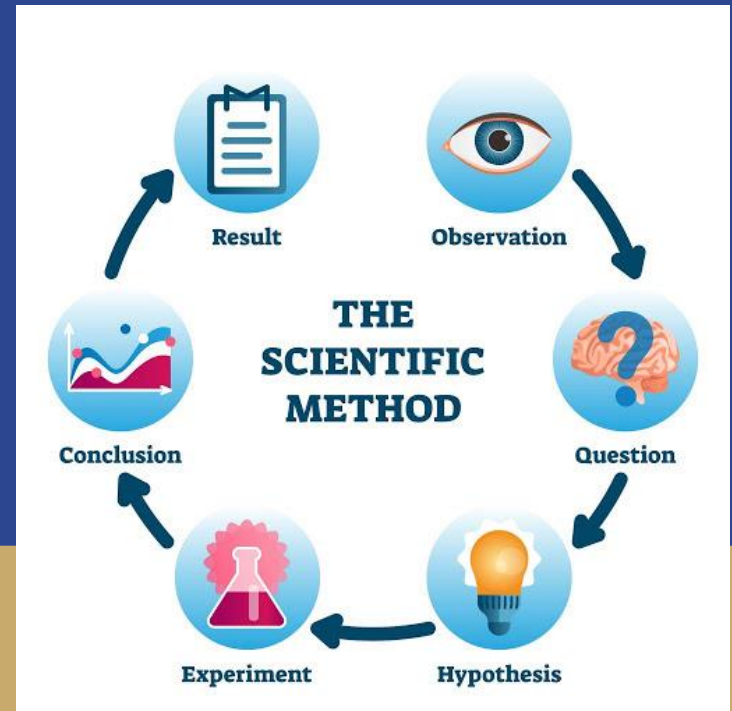
*Oktatás, kutatás,
gyógyítás: 250 éve az
egészség szolgálatában*

Empirikus bizonyítékok



- ↪ Klinikai vizsgálatok alapján a VA és a CBT hatékonysága megegyező (más eljárásoknál pedig hatékonyabb)
- ↪ Ha súlyos a depressziós kép:
 - ↳ A VA a CBT-nél és az antidepresszánsoknál is hatékonyabbnak tűnik!

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



Klinikai alkalmazás



- ↪ Az elkerült tevékenységek 3 csoportba oszthatók
 - ↪ **Rutin:** Takarítás, vasalás, főzés, valamint a lefekvés, felkelés időpontja, étkezések beosztása
 - ↪ **Szükséges:** ha ezeket elhanyagoljuk, negatív következménnyel járhat pl. számlák befizetése, pénzügyek
 - ↪ **Kellemes:** pl. barátok meglátogatása, családdal töltött idő
- ↪ Naplóvezetés ezek rögzítésére
- ↪ Rövid ülések, heti 1, összesen 3-8 alkalom

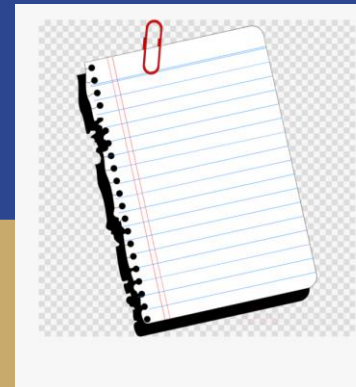
*Oktatás, kutatás,
gyógyítás: 250 éve az
egészség szolgálatában*

1. lépés: célok meghatározása



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

- ↪ Írásos anyagok, szóbeli tájékoztatás:
 - ↳ A fiziológiai, viselkedéses és kognitív tünetek kölcsönhatásáról
 - ↳ Az elkerülés szerepéről
 - ↳ A 3 féle tevékenység szerepéről
- ↪ A fennálló aktivitások szintjének meghatározása
- ↪ Viselkedésaktivációs napló





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

2. lépés:

pszichoedukáció a háromfajta aktivitásról

- ↪ Olyan aktivitásokat keressünk, melyeket a páciens a depresszív állapota óta nem csinál, de előtte igen!
- ↪ Ha a képességei korlátozottak (pl. sérült, idős)
 - ↪ új aktivitások keresése
- ↪ Lista a rutin, a **szükséges** és a **kellemes** tevékenységekről

3. lépés: rangsorolás



↪ Ha már a kezükben a lista, rangsorolják a tevékenységeket 3 kategóriában:

↳ Legnehezebb

↳ Közepesen nehéz

↳ Könnyű

↪ Praktikus tanács: Ha segítség kell a páciensnek: kezdje a legnehezebbel, folytassa a legkönnyebbellel, majd írjon be egyet a kettő közé



ÖSSZEFOGLALÁS

- A pszichés zavarok között a viselkedési és kognitív folyamatok tekintetében több a hasonlóság, mint a különbség. Ezek nagyrésze transzdiagnosztikus jellegű, fenntartják a betegséget.
- Jelen: betegségközpontú felfogás, a klinikusok és kutatók is zavarspecifikus szemlélettel próbálják megérteni az etiológiát és fenntartó tényezőket.
- A betegségfenntartó tényező több pszichés zavar tekintetében azonos (pl. fokozott önmegfigyelés, rumináció).
- Egyetlen transzdiagnosztikus folyamat több pszichés zavar fenntartó tényezője lehet (pl. elkerülés).
- Egyetlen transzdiagnosztikus folyamat fennállása egy másik folyamat létrejöttének valószínűségét növeli (rumináció / insomnia / depresszió)



Köszönettel tartozom a viselkedésaktivációs LIPI anyag feldolgozásáért

Zinner-Gérecz Ágnes
Kresznerits Szilvia
Vajda Dóra
Kis-Leizer Márton

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

