

III./1. A pszichoterápiák hatékonyságáért felelős tényezők

Bevezetés



Jelen fejezetben pszichoterápiák általános hatótényezőit, illetve a fontosabb alaptechnikáit mutatjuk be. A technikákat a pszichoterápiás irányzatok szerint csoportosítjuk. Szakzsargonról mentesen próbáljuk leírni a technikák célját, a technika által elérni kívánt változást, és a beavatkozás mögött álló elméleti megfontolásokat. A fontosabb technikák alkalmazását videó filmekben is bemutatjuk. A videó filmek illusztrációként szolgálnak. Egy technika konkrét alkalmazása egyfajta művészet, mely a terapeuta és a páciens egyéniségének egyedi és közös terméke.

A pszichoterápiás irányzatok és az egyes technikák közös célja a beteg hatékonyságának fokozása



Az orvosi beavatkozások egy jelentős része *instrumentális*, azaz valamilyen műveletet hajt végre a beteg testén (gyógyszerek bevitele a testbe, műtéti beavatkozások). Ezen műveletek végrehajtása közben a beteg feladata többnyire annyi, hogy nyugodt, együttműködő magatartásával segítse, vagy legalább ne zavarja a művelet végrehajtását. Amennyiben a művelettel járó kellemetlenségek, fájdalmak miatt ez nem várható el a betegtől, érzéstelenítik, vagy altatják. A beteg egy *passzív szerepet kap*, az a dolga, hogy engedje, hogy végrehajtsák rajta a beavatkozásokat. Ez egy részről kényelmes, mert az orvosok helyrehozzák a bajt. Másrésztől, bizonyos betegeket zavar ez a helyzet, mert a kontrollézés elvesztésével jár.

A pszichoterápiás gyógyítási módszer alapvetően különbözik a fentebb leírt gyógyító eljárásoktól, mivel a kezelés során a pszichoterapeuta nem hajt végre olyan műveleteket a betegen, amelyeket a betegnek csak passzívan el kell viselni. A pszichoterapeuta feladata, hogy segítsen a betegnek abban, hogy ő maga legyen képes változást elérni, *aktivizálja a beteg erőforrásait*, hogy visszanyerje önmaga és környezete feletti uralmat, és *aktívan tudja elfogadni belső vagy külső korlátait*.

Az orvosi munka során ez a két szemlélet sokszor nem válik külön. Az orvos egy műtéti beavatkozás előkészítésekor, közben, vagy az utókezelés során sokszor pszichoterápiás beavatkozásokat is végez ösztönösen, vagy tudatosan. Képzésünk célja, hogy pszichoterápiás tevékenységét tudatosabban végezze, és hogy gazdagítsuk technikai repertoárját.

Fontos tudatosítanunk, hogy az *orvos hatékonyság* érzése is különböző a kétfajta beavatkozáskor. Az *instrumentális beavatkozások* esetén az orvos hatékonyság érzését az fokozza, ha a szakma szabályai szerint végre tudja hajtani a betegen a legmegfelelőbb beavatkozást. Az instrumentális orvosláshoz szokott betegek is azt várják el az orvostól, hogy oldja meg helyettük a betegségüket. A *pszichoterápiás beavatkozások* esetén az orvos akkor érzi hatékonynak magát, ha a beteg hatékonyság érzését tudja fokozni. Az instrumentális és pszichoterápiás beavatkozások együttes alkalmazása során az orvos fokozhatja a beteg hatékonyság érzését azzal, ha az instrumentális beavatkozás előtt tájékoztatja a beteget arról, hogy mi fog történni vele, annak mi lesz az eredménye, és hogy a beteg milyen aktivitással segítheti elő az orvosi beavatkozást.



Sorolja fel a változásért felelős tényezőket!

Pszichoterápiák során bekövetkezett változás több tényező befolyásától függ. Lambert és Barley (2002) összefoglalójában több száz pszichoterápiás hatékonyságvizsgálat elemzése alapján négy fontosabb változást befolyásoló tényezőt azonosított, és meghatározták, hogy e tényezők milyen arányban befolyásolják a változást.

A változást befolyásoló 4 fő tényező:

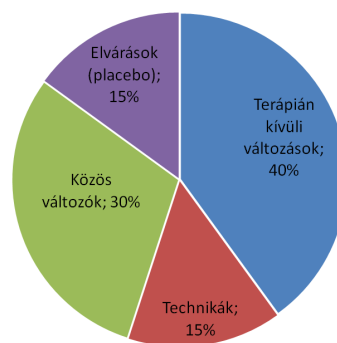
Terápián kívüli tényezők (40%): a betegek különösebb orvosi segítség nélkül is 40% körüli spontán javulást mutatnak. A terápián kívüli tényezők: a beteg életében bekövetkezett szerencsés változások, szociális támogatás, illetve olyan támogató kapcsolatok, amelyekben a terápiás kapcsolatok nem specifikus hatótényezőire jellemző viszonyulásmód a meghatározó.

Elvárások (15%): placebo hatások, a beteg azon ismerete, hogy kezelésben részesül, a beteg hite a kezelési technikákban és a kezelés alapelveiben. Más néven remoralizációnak nevezik, azt a jelenséget, hogy a terápia során a beteg visszanyeri a hitét abban, hogy lehetséges a változtatás.

Technikák (15%): az adott pszichoterápiás módszerre jellemző specifikus terápiás beavatkozások, mint például a szisztematikus deszenzitizáció, relaxáció, terápiás kapcsolat értelmezése, stb.

Közös faktorok (30%): azok a tényezők, amelyek minden pszichoterápiára jellemzőek függetlenül a terapeuta elméleti irányultságától, mint például: empátia, melegség, elfogadás, beteg bátorítása arra, hogy merjen változtatni, beteg és terapeuta változók, titoktartási kötelezettség, terápiás szövetség.

A változást befolyásoló tényezők relatív jelentőségét heves vita övezte az elmúlt évtizedekben. Sok adat szól amellett, hogy a változás mértékére tett befolyásuk nem egyenlő. Lambert és Barley által készített torta diagrammon látható az egyes tényezők változásban játszott szerepe.



Lambert, Barley, 2002

1. kép. A változást befolyásoló hatótényezők

III./1.1 Betegek szempontja a hatékony terápiáról: hasznos események

A pszichoterápiát alkalmazó orvosnak fontos ismerni a betegek



Sorolja fel, a segítséget okozó eseményeket!

szempontjait, arra vonatkozóan, hogy milyen eseményeket éltek meg változást előidézőnek. A betegek beszámolóí alapján

Timulaknak (2010) a *hasznos események* kilenc fő kategóriáját sikerült elkülöníteni:

Belátás, tudatosulás, önmegértés: Egy tapasztalatot képessé vált másképp látni, megélni, értelmezni. Ez a tapasztalat lehetett egy testi tünet, egy érzelm, egy kapcsolati élmény, egy esemény, egy élethelyzet tágabb kontextusba kerülése, kapcsolata múltbeli eseményekkel, ismétlődő minták felfedezése.

Viselkedésváltozás, problémamegoldás: a beteg új viselkedésformát sajátított el, másképp tudott egy problémát megoldani.

Megerősítés: a beteg azt élte át, hogy erősebb lett valamilyen területen: pl. problémákkal megküzdés, kapcsolati nehézségek, önérzet. Személyes fejlődést élt át. Szükségleteinek érvényességében megerősítette a terapeutája.

Megkönnyebbülés: a beteg megnyugszik a terápiás helyzet biztonságát nyújtó jellegétől, a terapeuta empatikus, támogató, reményt nyújtó jelenlétében gondjait kezelhetőbbnek éli meg.

Érzelmek megtapasztalása, feltárása: a beteg olyan érzésekről (szégyen, büntudat, harag, irigység, büszkeség, bánat, félelem), vágyakról (szexualitás, önérvényesítés) tud beszélni a terapeutával, amelyekről még nem beszélt senkivel. Elfogadhatatlannak tartott érzéseit (pl., harag), miután beszélt róluk, másképp látja, elfogadhatóbbnak tartja.

Megértettség érzése: egy új és különleges kapcsolati élmény a betegek számára, hogy valaki mélyen megérti őket.

A beteg bevonása a terápiás döntésekbe: a betegek számára jelentős élmény volt, mikor a terapeuta bevonta őket a terápiás döntésekbe.

Megerősítés, támogatás, biztonság: a beteg azt érezte, hogy a terapeuta megerősíti őt, elfogadja őt, és biztonságban van a terapeuta jelenlétében.

Személyesség élménye: amikor a beteg azt élte át, hogy nem csak egy orvossal ül szemben, hanem egy másik emberrel, akivel a szakmai kapcsolatot meghaladó, személyes közeli kapcsolatba került.

Irodalom



Lambert, MJ, Barley, DE. Research Summary on the Therapeutic Relationship and Psychotherapy Outcome. In: Norcross John C. (szerk) Psychotherapy Relationships That Work. Therapist Contributions and Responsiveness to Patients. Oxford University Press, Oxford, New York, 2002. 17-32.

Timulak, L. (2010) Identifying core categories of client-identified impact of helpful events in psychotherapy: A qualitative meta-analysis. *Psychotherapy Reserach*. 17:3, 305-314.