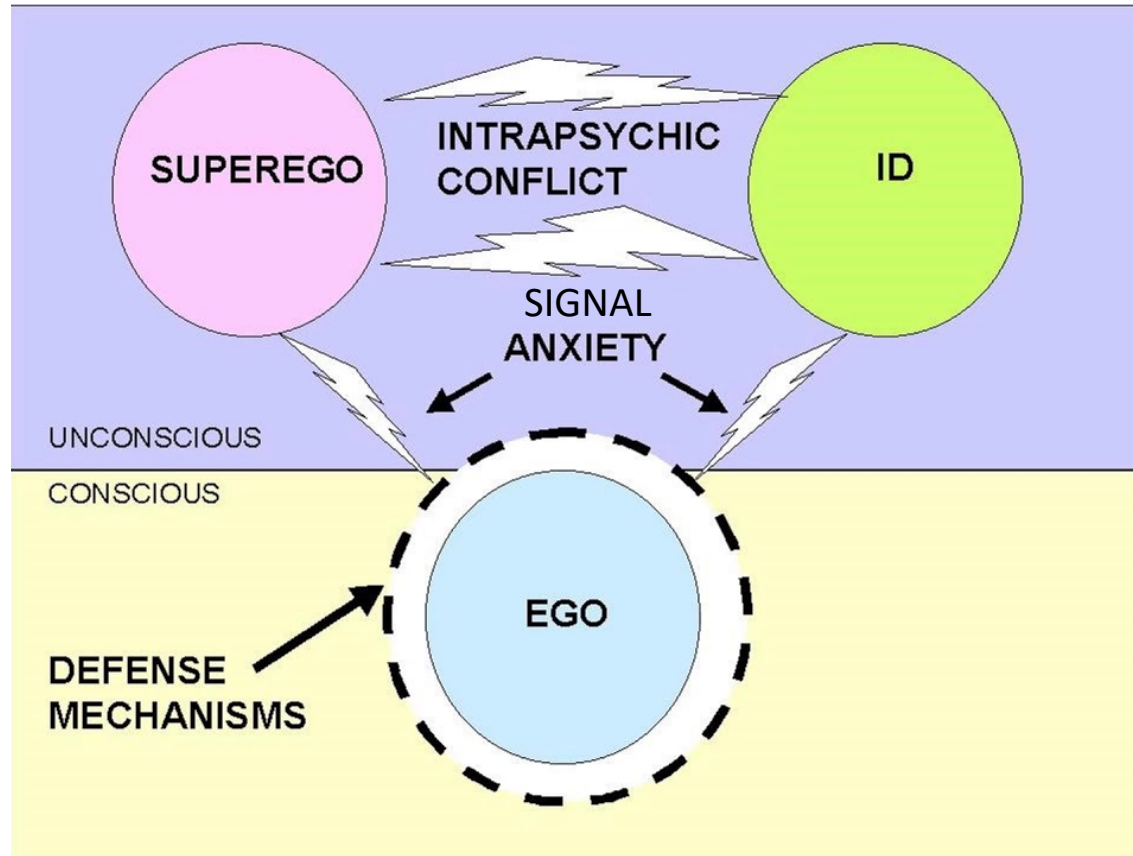


A szorongásos zavarok pszichoterápiája

Pszichodinamikus
megközelítés

A SZORONGÁS PSZICHODINAMNIKÁJA



Mentalizációs torzulás:

Nem tudnak szorongásukhoz hozzájáruló érzelmi állapotaikra megfelelően reflektálni

Korai kötődési kapcsolatok

interakciók általánosított
reprezentációja

Tudattalan intrapszichés konfliktus

Elhárító mechanizmusok

Az elfojtott, fenyegető impulzus leggyakrabban a düh és az agresszió (kötődési frusztrációk)

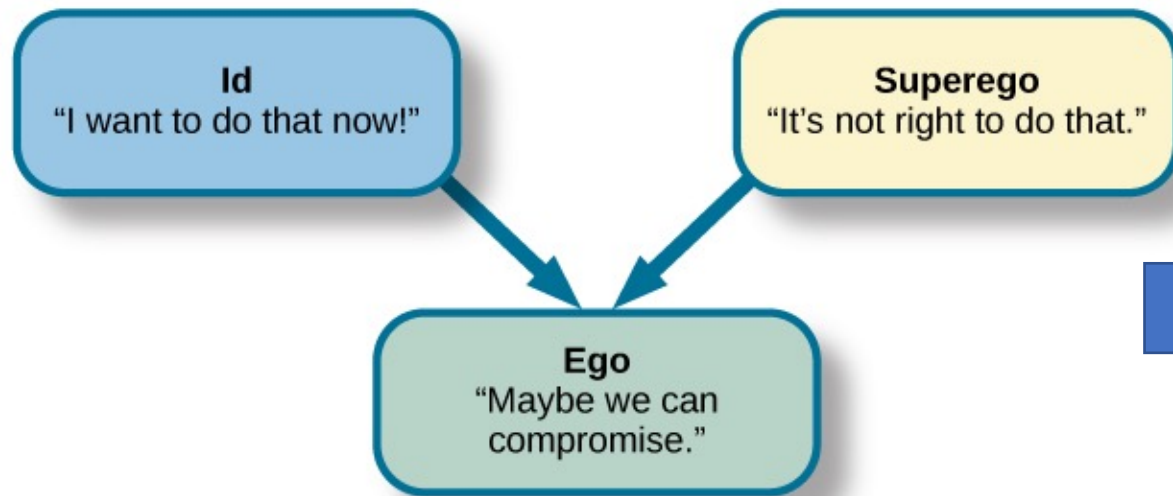


Internalizált reprezentációk:

Kontroll szükséglete, overprotekció, elutasítás
Kapcsolatok könnyen sérülhetnek

— A SZORONGÁS PSZICHODINAMIKÁJA

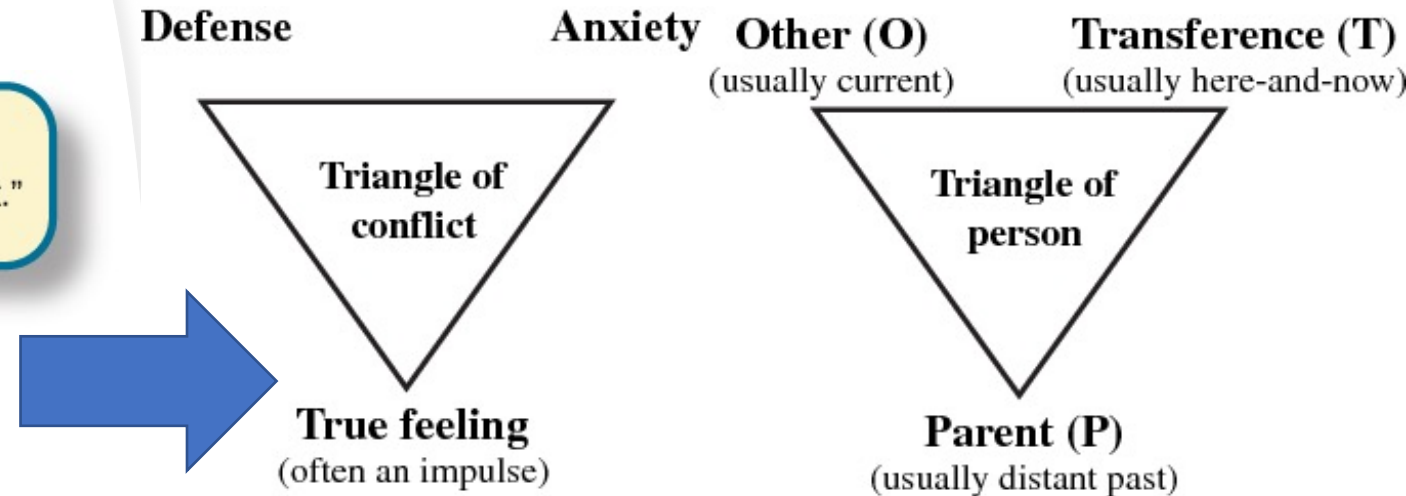
Fejlődési kihívások (autonómia, szeparáció, stb.)



Kompromisszum képződmény:

a tünetképzés kompromisszum, szimbólikusan reprezentálja az elfogadhatatlan élményt

Regresszióhajlam – érzelmek helyett hajlamosak a testi tünetekre fókuszálni



Áttétel központi jelentősége

Áttételi fantáziák:

- Értéktelenség, szerethetetlenség, elutasítás érzése
- A terapeuta közömbös vagy dühös lesz, a páciens nem szerethetőnek találja – elutasítja
- Gyakori a düh, különösen a terminációban

KONSTITUCIONÁLIS VULNERÁBILITÁS

- Neurofiziológiai gyengeség (konstitucionális vagy korai stressz miatt) – fokozott reakciókészség
Amygdala túlzott reaktivitása (tudattalan félelem- emlékek) – deficités kérgi kontroll: harc/menekülés válasz
- Temperamentum jellemzők: szokatlan helyzetre adott viselkedésgátlás, szeparációs szorongás



- Félelmeivel úgy tud megbirkózni, ha a szüleihez fordul védelemért – szülők nehezen elérhetőek
- Saját elégtelenségének érzését externalizálja. Kivetíti a szüleire - harag a szülők iránt
- Szorongás - agresszív fantáziái destruktívvá válhatnak

A SZORONGÁS HIERARCHIÁJA

Minden fejlődési fázisnak megvan a maga karakterisztikusan társuló félelme

1. Dezintegráló szorongás (Klein)

identitás veszélyeztetettsége, fragmentálódás, énhatárok elvesztésének félelme

2. Paranoid szorongás (Klein)

“külső üldöző tárgyak hatolnak be, és belülről megsemmisítik”

rettegés egy rossz tárgy támadásától (belső vagy külső), saját destruktív impulzus kivetítése

3. Depresszív szorongás (Klein)

a "Jó tárgyakkal" szembeni saját ellenségességérezéstől való félelem

4. Szeparációs szorongás (Mahler)

a szeretett tárgy elvesztésétől való félelem

5. Kasztrációs szorongás (Freud)

az ödipális helyzet szexuális késztetéseivel kötődő kasztrációs félelem. A genitáliák potenciális elvesztésének lehetősége a megtorló szülő miatt (metaforikusan: félelem a testi sérüléstől)

6. Felettes-Én szorongás (Freud)

az én-ideálba beépült értékekkel, normákkal kapcsolatos bűntudat, szorongás stb.

Az alapszorongásokat nem nőjük ki, egyéni mintázatok

Alapszorongások több szinten aktivizálódhatnak – szorongás túldeterminált

Pl. pánik – szeparáció – depresszív szorongás (T-destrukció) – dezintegráció (identitás)

A szorongás többszörös funkciója

- Az érzések megtapasztalásának és kommunikációjának módja (segítség, egyedül vagyok, stb.)
- Védekezés az érzések tudatosulása ellen (düh, harag, stb.)
- Korábbi kapcsolati minta újraélesztése (véd az aktuálissal szemben, fantáziában biztosítja a régivel a közelséget)
- A kötődés kifejezésének és a kapcsolódásnak egy módja
- Büntudatos önbüntetés (pl. kapcsolatból kilépés fantáziája)

Pszichodinamikus hipotézis

Cél: milyen pszichológiai faktorok okozzák a szorongást?

A páciens belső mentális életének tudattalan aspektusokra fókuszáló megértése – a terápia során dinamikusan változik

- Szervezi a terápiás gondolkodást és kommunikációt
- A terapeuta könnyebben köti össze a csomópontokat
- A páciens számára a belső élete száliens aspektusai jobban integrálhatók

FONTOS KÉRDÉSEK

- A tünetek jelentése a páciens aktuális életében
 - Hogyan látják önmagukat és másokat és önmagukat másokkal kapcsolatban
 - Jellemző konfliktusok az életvitelben
 - Jellemző affektusok és azok kifejezése
-
- Megküzdő és adaptációs stratégiák – elhárító mechanizmusok
 - Szükségletek, azok megszerzésének módjai
 - Szexuális szükségletek, fantáziák, szexuális kapcsolatok módjai
-
- Karrier
 - Tehetség, erősségek, érdeklődések

HONNAN VÁRJUK A VÁLASZOKAT A KÉRDÉSEKRE?

- ✓ Tünetek
- ✓ Környezeti/fejlődési előzmények
- ✓ Kapcsolati anamnézis
- ✓ Kulturális környezet
- ✓ Iskola és munka történet
- ✓ Fantáziák, álmok, emlékek
- ✓ A narratívák mintázatai
- ✓ Áttétel/viszontáttétel

A KORAI FÁZISBAN FONTOS INFORMÁCIÓK

- Mi váltotta ki az első pánik rosszullétet/szorongást
 - Mi váltotta ki a többit
 - Páciensre jellemző tünetek
-
- Konfliktusok kapcsolatban, munkában, életcélokkal kapcsolatban
 - Aktuális fejlődési kihívások (szerep konfliktusok, kapcsolatok)
 - Előtérben lévő belső konfliktus (pl. szeparáció, autonómia)
 - A múlt és jelen kapcsolatainak potenciális provokáló szerepe
-
- Önértékelés
 - A szorongás funkciója
-
- Korai áttételi/viszontáttételi jelenségek
 - Páciens válaszai az értelmezésre

KÖZÉPSŐ FÁZIS FONTOS INFORMÁCIÓI

- Új áttételi/viszontáttételi információk
- Terápiás intervenciókra adott válaszok
- Tünettan alakulása
- Új információk a szorongás szerepével kapcsolatban (mitől véd?)

UTOLSÓ FÁZIS FONTOS INFORMÁCIÓI



A szeparáció/veszteség áttételes/viszontáttételes tematikája

Tipikus pszichodinamikus konstelláció

Vulnerabilitás a szeparációval és veszteséggel kapcsolatban

Félelemteni dependencia alakul ki, a gondozót megbízhatatlannak/elutasítónak éli meg

- Autonómia = a gondozó elvesztése
- Negatív érzések kifejezése = a gondozó elvesztése
- Düh/harag fantáziája = gondozó destrukciója



Érzések defenzív elkerülése – mentalizációs készségek torzulása
(saját és mások mentális állapotának nem megfelelő értelmezése)

A large orange circle is positioned on the left side of the slide, partially cut off by the edge.

Jellemző elhárító mechanizmusok

Tagadás – az elfogadhatatlan érzés, fantázia tagadása
(nincs tudatában)

Reakcióképzés – a negatív tartalmak ellentétbe
fordítása

Undoing – a belső élmény vagy a konfliktusos
események „kimagyarázása”, negatív érzések
tagadása

Szomatizáció – negatív élmények a szomatikus
jelenségekben ragadhatók meg

Externalizáció – külső okok keresése, mások
problémáival foglalkozás

Tünetképzés

Aktuális triggererek (kötődési problémák) regressziót váltanak ki
Elhárító mechanizmusok ineffektívekké válnak

- Jelentős fejlődési állomások időszakában gyakori (iskola, egyetem, házasság, terhesség, szülői szerep, karrier, stb.)
- Autonómia, intimitás – kötődési személy elvesztése vagy destrukciója
- Gyakori fantázia: éretlenebb, inkompetensebb, mint valójában

Leggyakoribb pszichodinamikus konfliktusok: Szeparáció és autonómia

- Gyermekkori viselkedési gátlás ismeretlen helyzetekre – nagyobb rizikó a szorongásra
- Szeparációs szorongásos zavar gyermekkorban – szorongásos zavarok felnőttkorban
- 73%-ban a pánik zavar jelentkezése előtti 6 hétben interperszonális veszteség (halál, válás, szakítás, abortusz, stb.)
- Az egyedüllétől és elhagyástól a félelem jellemző

Flóra

25 éves egyetemista

- Pánik rohamok a pandémia lezárás kapcsán
- Anya pánik beteg
- Kardiális háttérű halálok a családban

- Gyermekkori szeparáció
- Anya betegsége
- Szeparáció a szülőktől felnőttként

Leggyakoribb pszichodinamikus konfliktusok:

2. Düh

- Nehezen tolerálható és modulálható harag
- Pánikrohamot facilitálja
- Gyakori az nem kontrollált indulat a szülőknél, ami gyermekként nehezen integrálható
- Düh=elhagyás, elvesztés, destrukció
- Tudattalan homicid fantáziák

Flóra

- Ferencsel él együtt
- Szorongás egy fénykép miatt
- Anya nehezen kontrollálható dühe
- Apa szubmisszív, kilép a vitákból
- Autonomia kérdések irracionális dühöt váltanak ki
- Amerikai "álom" – utazás veszélyes

Leggyakoribb pszichodinamikus konfliktusok:

3. Bűntudat és önbüntetés

- Elfogadhatatlan indulatok miatt – jellemző a reakcióképzés és undoing
- Maga a súlyos szorongás és pánikroham is önbüntetést szolgálhat

Flóra

- 2 nagyszülő kardiális okok miatt húnyt el - egyikük egy sikertelen utolsó vizsga napján
- Tanulás és kudarc
- Veszekedés – testi tüneteket “okoz”
- Örömkeresés vs kudarcckerülés
- Mások felelőségének átvállalása

Leggyakoribb pszichodinamikus konfliktusok:

4. Szexuális izgalom

Előzményekben gyermekkori abuzusok

- Elfogadhatatlan késztetések, fantáziák
- Szadomazochisztikus fantáziákhoz kötődhet, a szexualitás agresszióval átítatott
- Panaszkodnak, de ragaszkodnak a tünetekhez („ez vagyok én”)

Kezelés

Pánik-Fókuszált Pszichodinamikus Pszichoterápia (PFPP)

Panic Focused Psychodynamic Psychotherapy – Extended Range (PFPP-XR)

Bush, Milrod, Singer, Aronson. Routledge, 2012.

- 24 ülés, heti 2x
- explicit fókusz a termináción (utolsó 8 ülés) – szeparáció, veszteség dinamikája könnyebben kerül a fókuszba

Cél:

- Önmegfigyelés, reflektív funkciók javítása
- Az emocionális anyag visszacsatolása a szorongáshoz



Fókusz: Áttétel – viszontáttétel

Eszköz: konfrontáció – tisztázás - interpretáció

Az értelmezés folyamata

Konfrontáció

a páciens figyelmének irányítása egy nyilvánvaló problémára („tény”), amit meg kell érteni (pl. késés)
Nem értelmezni rögtön, hanem a jelentés keresés felé irányítani

Tisztázás (klarifikáció)

- a páciens elindítása az exploráció felé (gondolkodni róla)
- nem verbalizált érzések körüljárása – értelmet adás

Interpretáció

- egy hipotézis, új perspektíva (a terapeutáé)
- a jelenség összekötése a pszichodinamikai fókusszal
- a fókusz sokszor a tudatelőttel anyagon van és nem tudattalan távoli eseményeken
 - Elhárító mechanizmusok interpretációja
 - Dinamikus interpretációk (intrapszichés konfliktusok)
 - Genetikus interpretációk (jelen és múlt összekapcsolása)
 - Áttételi interpretációk (kapcsolat a terapeutával)



A jó interpretáció

Egyszerű és transzparens

Megfelelően időzített, megfelelő mélységű
(fokozatos haladás tudatelőttestől a tudattalan felé)

Stimulálja a páciens önreflektív folyamatait

Megbeszélésre hív, nem elfogadásra

Első fázis

A szorongásos tünetek tudattalan jelentésének megtalálása a tüneti megkönnyebbülésért

Flóra

- Szeparáció elviselhetetlensége
- Szorongást a másik nem csillapítja
- Autonómia destruktivitása
- Gyámoltalanság fantáziája

A terapeuta fókusza:

- Szorongás indulásakor a körülmények és az érzések
- Az érzések és a gondolatok a rosszullét időszakában
- A tünetek személyes jelentése

Gyakori dinamikus tényezők: szeparáció és autonómia, düh felismerése és menedzselése, szexualitás, bűntudat, önbüntetés

Várt reakció:

Az agorafóbia és az elkerülés csökkenése

Második fázis

A vulnerabilitás csökkentése a központi tudattalan konfliktus megértésével és módosításával

A terapeuta fókusza:

- Konfliktusok intrapszichésen, interpeszonálisan, áttételben
- Fejlődési faktorok
- Átdolgozás – demonstrálni, hogy hasonló konfliktusok számos különböző helyzetben

Flóra

- Düh, harag kifejezése/kiejezhetetlensége
- Áttétel/viszontáttétel: düh neutralizálása, negatív tartalmak elhárítása
- Autonómia és interdependencia

Várt reakció:

- Szorongás jelentkezése ritkább
- A szeparáció, düh, szexualitás kevésbé szorongató, büntudat csökken
- Javuló kapcsolatok

Harmadik fázis

Termináció – a konfliktusok újratapasztalása a páciens-terapeuta viszonyban

A terapeuta fókusza:

- A központi szeparáció és düh témáinak megjelenése az áttételben

Flóra

Termináció katalizátor hatása

- Álmod - a veszteség erotizálása
- Terápiás haladás leértékelése
- Váratlan pánikroham

Frustrációs tolerancia javulása,
asszertivitás

Várt reakció:

- A tünetek átmeneti fellángolása a megtapasztalt érzések hatására
- Új képesség a szeparáció, autonómia, düh és büntudat kezeléséhez

Az agorafóbia és egyéb fóbiák pszichodinamikus megközelítése

A háttérben szeparációs szorongás vagy elfogadhatatlan késztetések (agresszió, szexuális vágyak)

A konfliktus áthelyezése egy elkerülhető helyzetre, tárgyra - elkerülhető

Gyakori a tudattalan **dependencia és kontroll** együttes jelenléte

- Központi kötődési figura tudattalan kontrollja

- Gyermekei állapot visszaállítása az agresszió tagadása miatt

Az autonómia deficites szelf-reprezentációja miatt szüksége van a másik jelenlétére

Kettős cél:

- A függőségi vágyak menedzselése
- Megerősíti a páciens, hogy az agresszív fantáziák nem destruálják a másikat

DINAMIKAI JELLEMZŐK

- Fóbia – emocionális veszélyt reprezentál
- Jellemző az alkalmatlanság érzése – szükség van a másokra, de nem az elvárt választ kapják
- Intenzív ambivalencia a központi kötődési személlyel

Terápiás helyzetben:

Gyakran nem mutatnak érdeklődést a belső világukkal kapcsolatban – a belső agresszió és a konfliktusos kapcsolat tagadása, elkerülése

A terapeuta tegyen valamit, hogy a páciensnek ne kelljen elkerülnie – mágikus megoldás:

Háttérben passzív, dependens vágy – szadomazochisztikus dinamika

LÉNYEGES A FÓBIA ARCHITEKTÚRÁJÁNAK ALAPOS FELTÉRKÉPEZÉSE

Fontos a fóbia mágikus aspektusának körüljárása
A fóbiás feltevések, fantáziák aktív explorácja

- Milyen helyek, tárgyak, aktivitások biztonságosak vagy veszélyesek, miért?
- Mi a különbség a biztonságos és veszélyes között?
- Honnan jönnek ezek az elgondolások?
- Első fóbiás élmény?
- Fejlődési események szerepe?
- Családtagok megerősítő szerepe?

KEZELÉSI ASPEKTUSOK

- Az **emocionális kapcsolat** artikulálása a veszteség vagy ijesztő élmény és a fóbia között
- A fóbia **gratifikáló szerepének** explorációja – hogyan függ össze a fóbiás függőségi helyzet és a gyermeki állapot fenntartása
- Kötődési figurával kapcsolatos **düh menedzsment** explorációja:
A düh nyílt megbeszélése, normalizálása, detoxikálása.

A SZOCIÁLIS SZORONGÁSOS ZAVAR PSZICHODINAMIKUS MEGKÖZELÍTÉSE

A központi kötődési személytől történő szeparációra adott emocionális válasz

Konfliktusos exhibicionista és grandiózus fantáziák

Kutatási adatok szerint

- Jellemző a félelmetes, fenyegető szülő percepciója és a viselkedési gátlás
- Szülőket nem elég gondoskodónak, túlóvónak, elutasítónak
- Önmagukat alkalmatlannak, könnyen elutasíthatónak, másokat erőteljesnek, fenyegetőnek, kritikusnak látják

A szociális fóbia dinamikája

Központi érzés:

- alkalmatlanság, alacsony önbecslés, nem képesek önállóan működni
- az autonómia a másik elárulását, a kapcsolat fenyegetettségét jelenti
- A szeretethez, koherenciához erőteljes kötődési személy kell

De:

A tehetetlenség, inkompetencia nárcisztikus sérülést reprezentál – a dühöt táplálja

Intenzív düh érzése és fantáziája másokkal szemben

A düh tagadása (denial) és projekciója



Kompenzáló grandiózus fantáziás – (szexuális) exhibicionizmus

Valós szituációkban azonban csalódás – büntudat, félelem a büntetéstől - elkerülés

KEZELÉS:

A FÉLELMEK EXPLORÁCIÓJA

Fókusz: a specifikus tünetek tudattalan jelentése

- A kezdeti és exacerbációs környezeti stresszorok
- A fejlődési történet

Cél: A háttérben álló konfliktusok és fantáziák azonosítása

félelmek ← alkalmatlanság érzéséből ← összefügg: a kötődési fenyegetettség + agresszív + grandiózus fantáziákkal



A fantáziák artikulálásával és detoxikálásával javul a társas funkcionálás

KEZELÉS: ÁTTÉTEL/VISZONTÁTTÉTEL

Feltételezik az elutasítást és kriticismust, félnek a nevetségessé válástól, megaláztatástól

- Gyakori az ülések kihagyása, kezelés megszakítása
- Gyakori a passzivitás – a szorongás növekszik, amikor nem teljesül a vágy, hogy a terapeuta adjon megoldást

Viszonáttétel: A passzivitás és dependencia miatt frusztráció, düh, kritikusság

KEZELÉS:

KONFLIKTUSOS ÉRZÉSEK, FANTÁZIÁK MEGBESZÉLÉSE

Támogatni a páciens, hogy vágyait, fantáziáit tudatosítsa és tolerálja

- A **düh dezorganizáló** - a terápia előrehaladásával fókuszba fog kerülni
Fejlődési vonatkozásainak megértése, terápiás helyzet biztonságában
artikulálható – tolerancia javul

Grandiózus fantáziáikat jelentőségét igyekeznek minimalizálni

(Grandiozítás → felfokozott elvárások → az elvárások a szorongást provokálják társas helyzetben)

A GAD PSZICHODINAMIKUS MEGKÖZELÍTÉSE

Korai tárgykapcsolatok, traumatikus élmények – **kötődési kapcsolatok törékenyek** és könnyen szétesnek

- A potenciális veszteség **anticipációja**
- A düh és a szükségletek **hipervigil kontrollja** a gondozó megvédése érdekében, hogy a kapcsolat fenn tudjon maradni

Az elhárító mechanizmusok relatíve ineffektívek az affektusok neutralizálásában:
Rekcióképzés, undoing, áthelyezés, racionalizáció, szomatizáció (markáns) és externalizáció



Negatív hatással van az aktuális interperszonális kapcsolatokra – aggodás felerősödése

KUTATÁSI ADATOK

- Magas szintű **érzelmi elkerülés**
- Az **aggódás célja** azoknak az érzéseknek az elkerülése, amit nehezebb lenne tolerálni
- Szokatlanul intenzív negatív érzéseik vannak (intenzívebb reaktivitás), **nehezen azonosítják és szabályozzák**
- Az **interperszonális összetevőket nem látják** az aggódással történő túlzott elfoglaltság miatt

Bizonytalan kötődés – affektus szabályzás problémás, félelem az interperszonális kapcsolatokhoz kötődően – nem tudnak biztonságot megtapasztalni

KEZELÉS

- Az aggodalmak explorációja – a különösen fenyegetők azonosítása (amit megpróbál áthelyezni más helyzetre)
- Cél az érzelmi reakciók jobb megérthetősége
- Korai fejlődés és traumatikus élmények – körülmények a szorongásos tünetek intenzívvé válásakor
- Az elhárítások azonosítása – szomatizáció különösen erőteljes, ha az intrapszichés konfliktus nem engedhető a tudatosságba

Áttétel/viszontáttétel – a bizonytalan kötődés miatt erőteljes lehet a félelem a nem elfogadható fantáziák miatt – a kontroll elvesztésének katasztrófikus félelme

Szorongásos zavarok pszichodinamikája és kezelési hangsúlyai

	Pszichodinamikus elmélet	Kezelési stratégia
Felnőtt autonómiával kapcsolatos szorongás	- Autonómiával kapcsolatos félelem és konfliktusok az áttételben - Asszertivitás destruktív dühvel keveredik - konfliktus	- A páciens passzivitása autonómia konfliktusra utal - Düh detoxifikálása és megértése – kevésbé fenyegető az autonómia
Pánik roham	Szimbolikus jelentése lehet, a jelentés megértésével javulnak a tünetek	- Fókusz a pánik emocionális jelentőségén: a tünetek pszichológiai jelentésének azonosítása és értelmezése. - Triggerek azonosítása és értelmezése. - Belső érzelmi állapotok megértésének javítása. Javuló reflektív funkciókkal a páciens képes mentalizálni belső állapotait
Agorafóbia	- Központi kötődési figura tudattalan kontrollja - Gyermeki állapot visszaállítása az agresszió tagadása miatt	- Kötődési figurával kapcsolatos düh menedzsment explorációja. - A düh nyílt megbeszélése, normalizálása, detoxifikálása. - Fontos téma: a gyermeki állapot fenntartása a fóbiás függőségi helyzettel
Szeparációs szorongás	A szeparációval kapcsolatos félelem megjelenik az áttételben, a termináció fontos fókusza	Az áttételes kapcsolat értelmezése paradigmátikus
Szociális fóbia	- Az önmegmutatás és elkápráztatás vágya büntudattal és önbüntetéssel telített - A kompetíció agresszióval átszőtt - Az alkalmatlanság érzése - kompenzatórikus grandiózus fantáziák - csalódáshoz vezet	- Az alkalmatlanság, a konfliktusos agresszió, a bűnösség-érzés, a túlvédett exhibicionista és grandiózus fantáziák explorációja - Önmaguk és mások kritikus értékelésének dinamikájának megértése – reflektív funkciók fejlődése
GAD	- Félelem a tudattalan konfliktusos érzések és vágyak kontroll alóli kikerülésétől – Hipervigilitás fenntartás és képtelenség relaxációra	Fókusz: a belső késztetésekkel (agresszió, szexualitás) kapcsolatos rettegés, melyek aktívan kapcsolódnak a tünetekkel és a perzisztáló szorongással – a hipervigilitást megalapozó késztetések azonosítása