



PSICHOTERAPIJOS PAGRINDAI



Dr. R. Viliūnienė

2014 03 03

✦ Vertinant gydymo efektyvumą, dažniausias naudojamas kriterijus – simptomų mažėjimas.

✦ Psichoterapinio gydymo efektyvumą labiau nurodo ne tik (ir ne tiek) simptomų mažėjimas, o pacientų adaptacinių galimybių ir gebėjimo susidoroti su gyvenimo stresoriais padidėjimas gydymo metu.
(Blatt&Zuroff, 2005, 2006)

✦ **Psichoterapijos tikslas – ne tik mažinti simptomus, bet ir paskatinti pozityvius gebėjimus ir rasti resursų jiems įgyvendinti.** (Schedler, 2010)

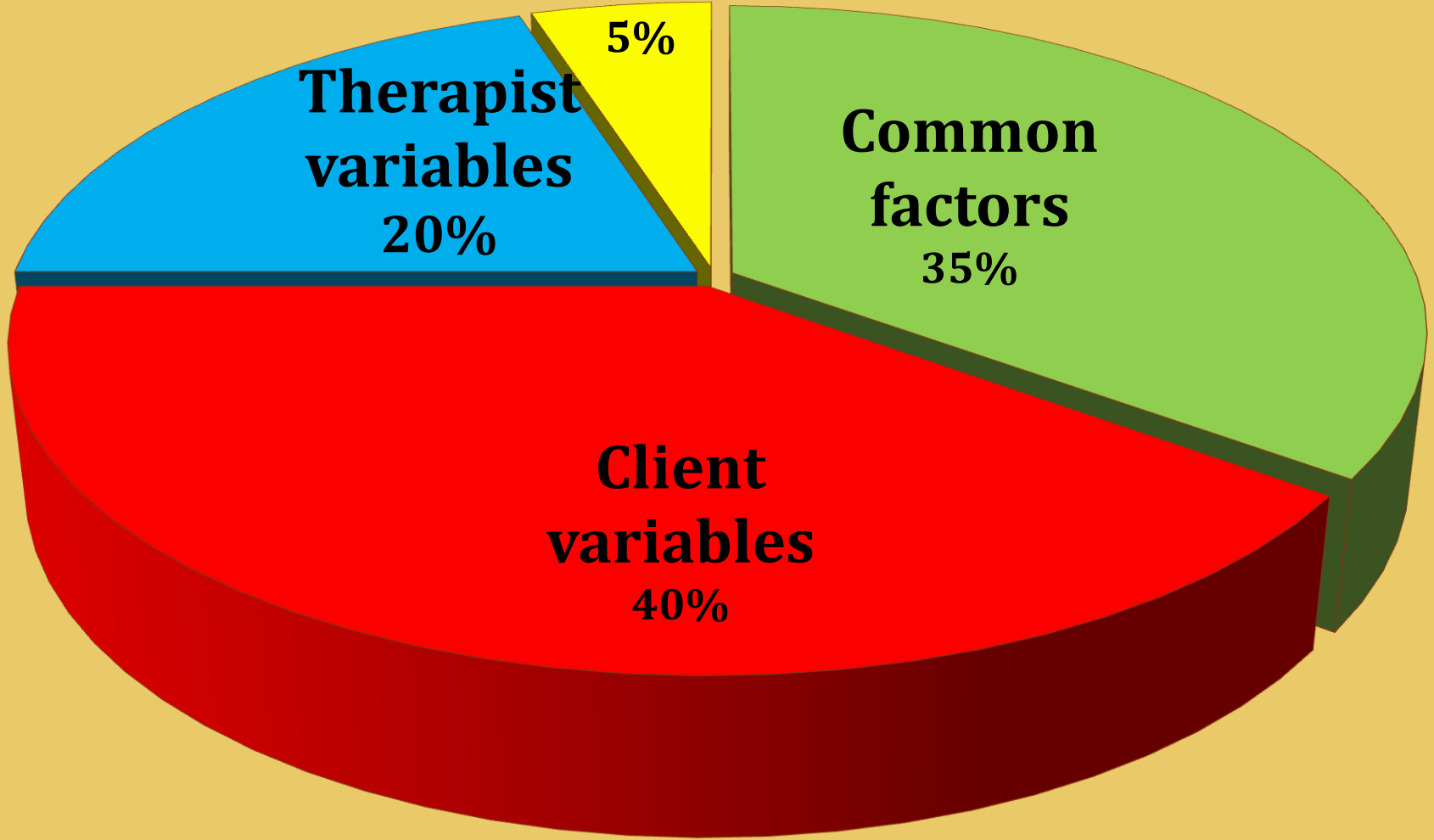
**Technics,
methods**

5%

**Therapist
variables
20%**

**Common
factors
35%**

**Client
variables
40%**



Psichoterapijos rezultatus įtakoja ir nulemia

- ✦ **Paciento savybės (40%)** → emocinė būseną, sutrikimo pobūdis, intelektas, kalbiniai gebėjimai, lytis, amžius, išsilavinimas, darbinė veikla, viltis bei motyvacija psichoterapiniam gydymui;
- ✦ **Bendrieji psichoterapijos veiksniai (35%)** → terapinis aljansas, galimybė patirti katarsį, naujos elgsenos mokymasis, ir teigiami kliento lūkesčiai;
- ✦ **Psichoterapeuto savybės (20%)** → terapeuto lytis, amžius (ypač santykyje su paciento amžiumi), išsilavinimo pobūdis, jo trukmė, profesinio darbo patirtis, nuolatinės pastangos profesiskai tobulėti bei psichoemocinė būklė, jo vertybės;
- ✦ Su **psichoterapijos kryptimi, metodu** sietini dalykai (5%)

Biologinis gydymas

Psichoterapija

Gydytojas →
ekspertas - vedlys

Psichoterapeutas →
anonimas-pakeleivis

Remiasi išorine
realybe →
simptomais

Remiasi vidine realybe →
priežasčių rekonstrukcija

Žino, ko ieško

Ieško tik nuspėdamas

Žino, ką randa

Randa santykyje

Žino, ką su tuo daryti

Sprendžia pacientas

Psichoterapinis interviu

Anamnezės rinkimas	Psichoterapinis interviu
Tiesioginis; Pac. motyvuotai siekia pagalbos, kooperuojasi su gydytoju;	Pac. - ambivalentiškas, rezistentiškas, sutrikęs; linkęs minimizuoti, neatskleisti; interviu – ne į faktų surinkimą
I. Dgn; II. Gydymas	Dgn procesas - jau kartu ir gydymas
Pasyvesnis	Aktyviai dalyvauja paieškose
Simptomai – dgn - gydymas	Simptomai; vidinė realybė; asmenybė
Gydytojo jausmams dėmesys minimalus	Gydytojo jausmai – info šaltinis apie pac.

Motyvacija



1905 m. Z. Freud teigė, kad psichoanalizė netinka pacientams, “kurie jausdami kančią nejaučia poreikio terapijai ir kreipiasi vien dėl to, kad yra spaudžiami savo artimųjų”.

Motyvacija



3 sąlygos, lemiančios motyvaciją psichoterapijai:

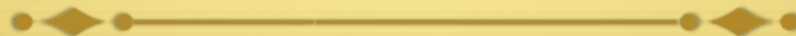
1. Pacientas turi pats, be terapeuto pagalbos, įvertinti, kad jo dabartinė situacija nepriimtina.
2. Pacientas turi tikėtis, kad sprendžiant savo problemas, gaus kompetentingą pagalbą.
3. Pacientas turi tikėtis, kad reikalavimai, su kuriais jis susidurs terapijos metu, bus jam įveikiami.

(Krause, 1966)

Pirmasis sisteminis **motyvacijos psichoterapijai** apibrėžimas išryškina šiuos aspektus:

- ✦ gebėjimą pripažinti, kad simptomai savo pobūdžiu yra psichologiniai;
- ✦ tendenciją pateikti sąžiningą ir tikrovišką pasakojimą kartu su introspekcija/savistaba;
- ✦ pasiryžimą aktyviai dalyvauti gydyme ir keistis, tyrinėti bei eksperimentuoti;
- ✦ smalsumą ir norą suprasti save;
- ✦ realistiškus lūkesčius dėl terapijos rezultatų ir
- ✦ gebėjimą protingai aukotis (Sifneos, 1971, 1978).

Motyvacijos konstruktas



- ✦ KANČIA
- ✦ LIGOS NAUDA
- ✦ LIGOS NAUDOS IR KANČIOS SPAUDIMO RYŠYS.
- ✦ PACIENTO SUVOKIAMA PSICHOPATOLOGIJOS ETIOLOGIJOS SAMPRATA
- ✦ PACIENTŲ GYDYMOSI PATIRTYS IR LŪKESČIAI

I pokalbiai

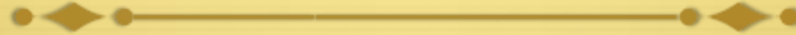


- ✦ Telefonu → kelios min; kontaktas; laiko sutarimas; kaip rasti; kls; “perskambinimas”
- ✦ I sesija → pradžia; kaip jaučiasi; parodyti, kad klausiausi – supratau; paciento reakcijų tyrinėjimas; viltis; susitarimas dėl kitų vizitų laiko, trukmės, mokėjimo, atšaukimo; jo kls; ką veiksime per kitas kelias sesijas

I pokalbiai

- ✦ Sukurti tinkamą apliką → Secure, safe, trusting
- ✦ Suprasti, kas/koks asmuo yra
- ✦ Kodėl kreipiasi pagalbos būtent dabar
- ✦ Išsamus ištyrimas → tinkamas gydymas tam asmeniui
- ✦ Holding environment
- ✦ Nevertinanti aplinka
- ✦ Mažinti nerimą
- ✦ Šiltas, bet ne familiarus

Tikslas – suprasti



- ✦ Problema
- ✦ Asmuo
- ✦ Tikslai
- ✦ Galimybės

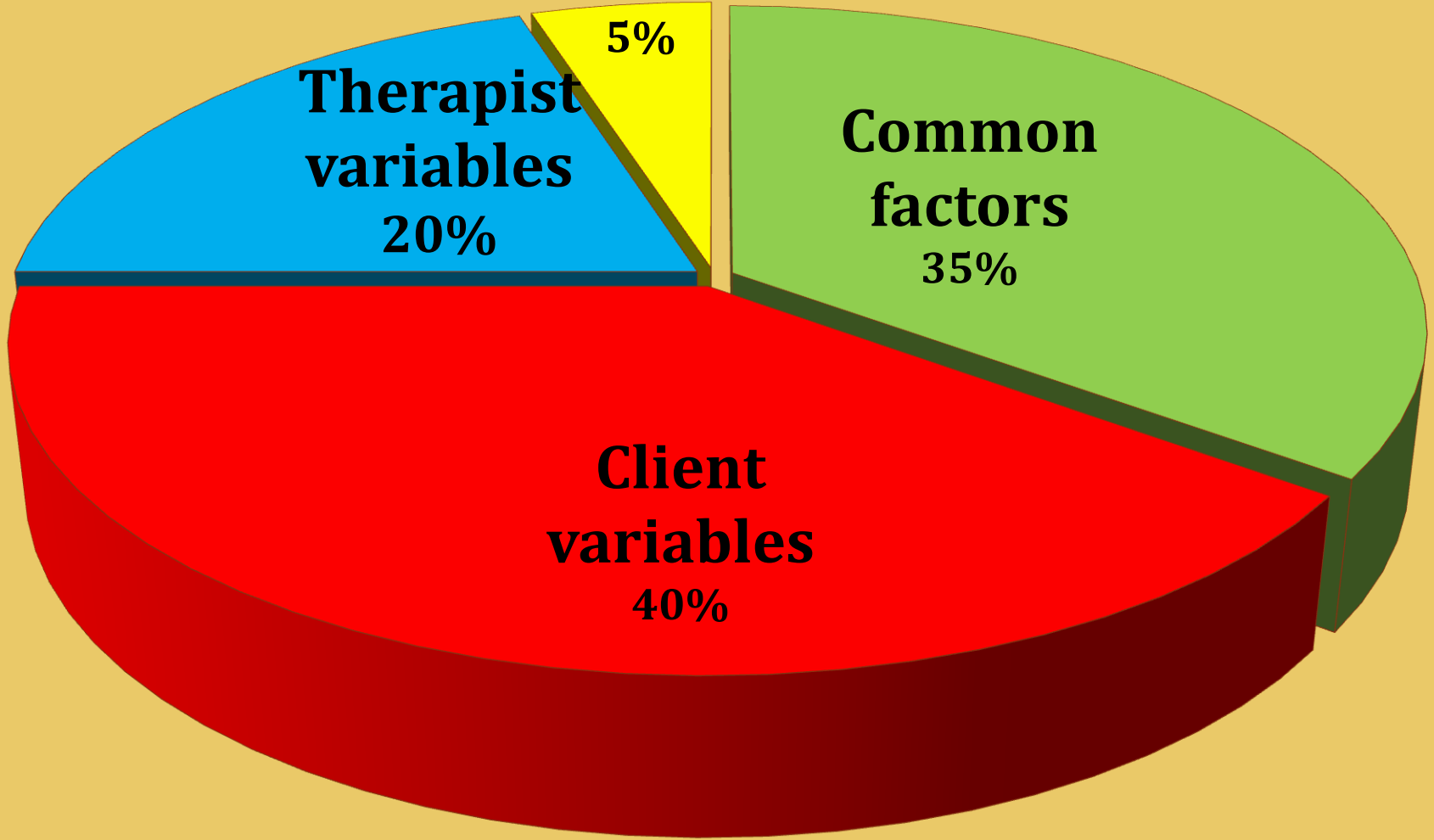
**Technics,
methods**

5%

**Therapist
variables
20%**

**Common
factors
35%**

**Client
variables
40%**

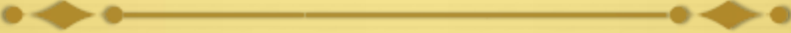




PSICHOTERAPIJOS PROSESAS

Dr. R. Viliūnienė
MF Psichiatrijos klinika
www.psichoterapinepraktika.lt

Kad pacientas pradėtų psichodinaminę psichoterapiją



- ✦ Jis turi:
- ✦ pripažinti, kad problemos, kurias jis atsinešė bent jau dalinai kyla iš jo paties;
- ✦ sutikti su tuo, kad jo problemos gali spręstis, kuomet pacientas labiau pažins save ir savo tarpasmeninius santykius, analizuodamas savo savijautos motyvus ir šaknis ir keisdamas savo nuostatas ir elgesį.

Perkélimo bruožai



1. Neatitinka tikrovėje susiklosčiusios situacijos, tačiau yra reakcija į kitą žmogų ar aplinką.
2. Yra praeityje išgyventos patirties ir jausmų atsikartojimas dabartyje.
3. Perkeliamas ne vienas objektas į kitą, bet jausmai.

Kontraperkėlimo bruožai

1. Atspindi gydytojo neįsisąmonintus jausmus pacientui.
2. Atspindi paciento jausmus svarbiems žmonėms (tėvams, autoritetams ir kt.).
3. Atspindi kitų žmonių jausmus pacientui.

Pasipriešinimas



Tokių psichinių funkcijų visuma, kuri gimsta paciento psichikoje ir aktyviai kliudo įgyvendinti terapinius uždavinius.

Pasipriešinimas yra viena iš neišvengimų psichikos funkcijų terapinėje situacijoje ir tik ją pastebėjus, supratus ir perdirbus galime pasąmoningus procesus “ištraukti į dienos šviesą”.

Regresas



Regresas pasireiškia, kai žmogaus motyvaciijoje ima vyrauti infantilūs troškimai, kurie sutrikdo asmens pusiausvyrą, nes jis priverstas nuo jų gintis.

Psichodinaminės psichoterapijos ypatumai

- ✦ Išskirtinis dėmesys afektams ir emocijų raiškai.
- ✦ Tyrinėjamos pastangos išvengti nepriimtinių minčių ir jausmų.
- ✦ Pasikartojančių temų ir modelių identifikavimas.
- ✦ Praeities patyrimo aptarimas (Raidos požiūris).
- ✦ Dėmesys tarpasmeniniams santykiams.
- ✦ Dėmesys psichoterapiniam ryšiui.
- ✦ Vidinio (fantazijų) pasaulio tyrinėjimas.

Kliūtys kreipiantis

- ✦ nežino, kaip rasti psichoterapinę pagalbą;
- ✦ negali mokėti;
- ✦ turi tam tikrus kultūrinius (gydo psichus), religinius, asmeninius nusistatymus;
- ✦ bijo susidurti su patirtom traumom, vėl iš naujo jas prisiminti;
- ✦ turi neigiamą psichoterapinio gydymosi patirtį;
- ✦ mitai.

Pacientas gali

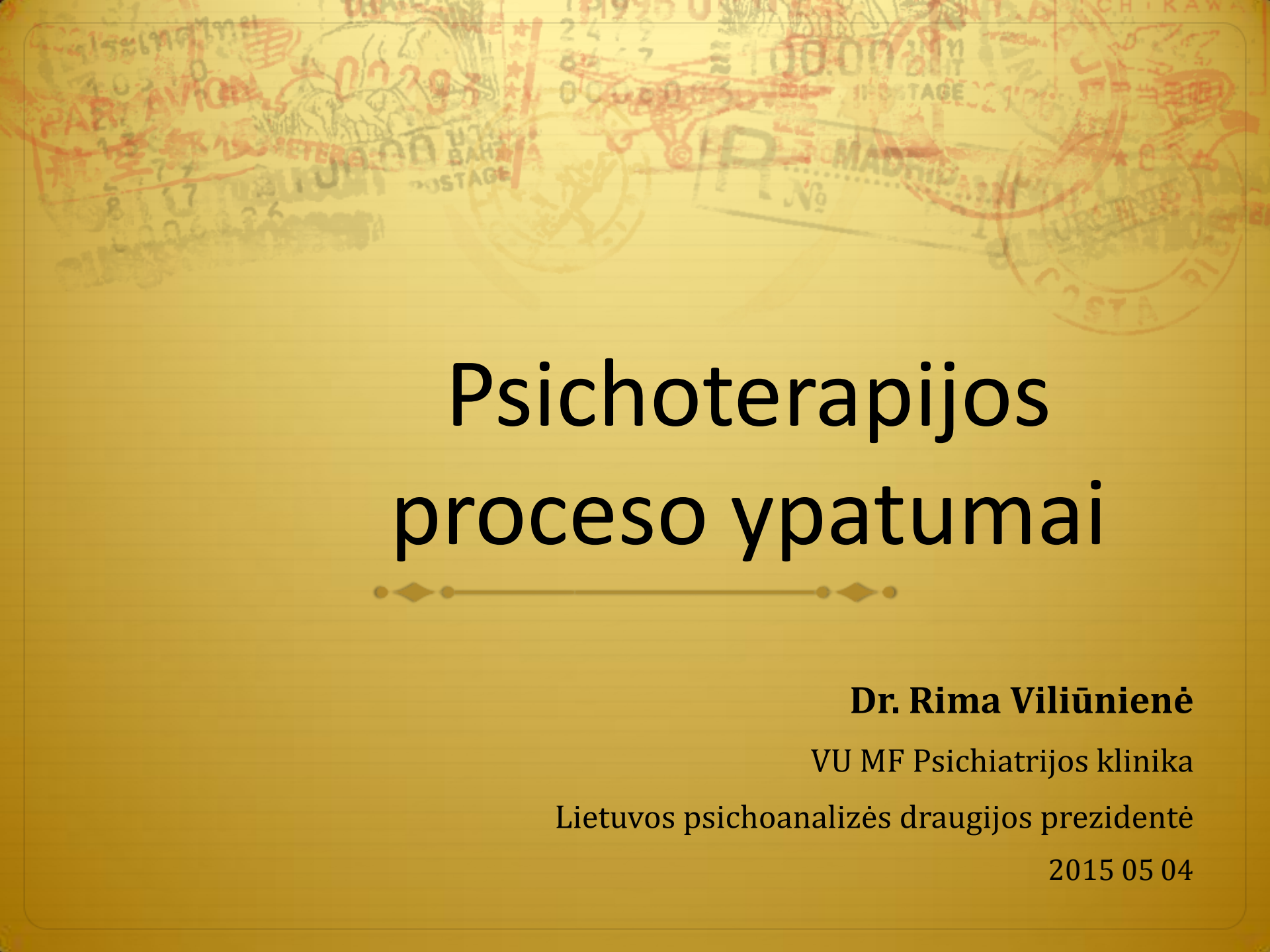
- ✦ Nuspręsti, kokiomis savybėmis pasižyminčio psichoterapeuto jis norėtų;
- ✦ rinktis tą terapeutą, kuris jam labiau patinka;
- ✦ būti išgirstu, juo turi būti tikima;
- ✦ pasakyti “ne” bet kokiam terapeuto pasiūlymui;
- ✦ laisvai diskutuoti problemas, kylančias terapiniame santykiyje;
- ✦ nutraukti psichoterapiją.

Verta kreiptis pagalbos, kai

- ✦ Jaučiatės neramus, ima panika, esate pasimetęs;
- ✦ Dažnai keičiasi nuotaika, neretai jaučiatės depresiškai, nėra jėgų dirbti, netenkate interesų, jaučiate, kad gyvenimas tampa pilkas; ateina mintys apie savižudybę;
- ✦ Kartojasi įkyrumai, turite įvairių baimių (pvz. aukščio, įvairių erdvių, žmonių, nualpti, vairuoti, t. t.);
- ✦ Atsirado įvairių pojūčių kūne, kurių priežasties kiti specialistai neranda, sako, kad tai „nuo nervų“;
- ✦ Patyrėte sukrėtimų (agresija, smurtas, netektis, skyrybos, avarijos, ...);
- ✦ Kamuoja valgymo sutrikimai;
- ✦ Turite viršsvorį;

Verta kreiptis pagalbos, kai

- ✦ Santykiai su aplinkiniais jūsų netenkina ir norėtumėte juos keisti;
- ✦ Santykiai su jus supančiais žmonėmis įtemti ar alinantys;
- ✦ Nepatinkate sau ar nepasitikite savimi;
- ✦ Slegia vienatvė, norėtumėte artimesnių ryšių;
- ✦ Nepasitikite savimi, esate drovus;
- ✦ Nerandate gyvenimo prasmės, bet jaučiate, jog turite resursų;
- ✦ Jei turite problemų ir tiesiog nežinote su kuo pasitarti (problemos su partneriu, tėvais, vaikais, darbe ir kt.).



Psichoterapijos processo ypatumai

Dr. Rima Viliūnienė

VU MF Psichiatrijos klinika

Lietuvos psichoanalizės draugijos prezidentė

2015 05 04

Visų krypčių psichoterapijos



- ✦ Darbins/terapinis aljansas
- ✦ Terapinis settingas → saugus, priimtas, galintis pasitikėti, atsiverti
- ✦ Požiūris į pacientą, psichoterapijos metodai
- ✦ Etika, konfidencialumas

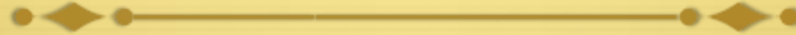
The therapeutic alliance



Freud (1940) underscored the importance of the 'pact' between patient and therapists, who 'band themselves together' with a common goal bases in the demands of external reality.

The term was coined by Zetzel (1956) who argued that in a successful therapy there is a conscious collaborative, rational agreement between therapist and client.

Terapinis aljansas

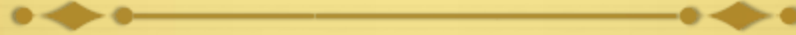


Sąmoninga ir į tikslą nukreipta jausmų dalis terapeutui – gebėjimas dirbti, siekis įveikti ligą, laikytis susitarimų. Remiasi brandesnėmis psichikos funkcijomis. Adekvatus.

NE teigiamas perkėlimas, noras patikti, magiškas įsivaizdavimas apie visišką garantuotą išgijimą.

Therapeutic alliance ...

is best described as:



- 1 – the client's perception that the interventions offered are both relevant and potent;
- 2- congruence between the client's and therapist's expectations of the short and medium goals of therapy;
- 3- client's ability to bond & therapist's ability to be a caring, sensitive, sympathetic & helping figure

Therapeutic alliance ...

the fit and collaboration between client and therapist; 3 main components:

- (a) agreement on tasks,
- (b) positive bond, and
- (c) agreement on goals.

Positive alliance is not healing in itself but is an ingredient that makes possible acceptance and engagement in the therapeutic work.

THERAPEUTIC ALLIANCE ...

Alliance, as seen beyond the limits of a given theoretical standpoint, is best described as:

- 1 – the client's perception that the interventions offered are both relevant and potent;
- 2- congruence between the client's and therapist's expectations of the short and medium goals of therapy;
- 3- client's ability to bond & therapist's ability to be a caring, sensitive, sympathetic & helping figure

Visų krypčių psichoterapijos



- ✦ Darbins/terapinis aljansas
- ✦ Terapinis settingas → saugus, priimtas, galintis pasitikėti, atsiverti
- ✦ Požiūris į pacientą, psichoterapijos metodai
- ✦ Etika, konfidencialumas

Psichoanalitinė paradigma

- ✦ Išskirtinis dėmesys afektams ir emocijų raiškai.
- ✦ Tyrinėjamos pastangos išvengti nepriimtinių minčių ir jausmų.
- ✦ Pasikartojančių temų ir modelių identifikavimas.
- ✦ Praeities patyrimo aptarimas (Raidos požiūris).
- ✦ Dėmesys tarpasmeniniams santykiams.
- ✦ Dėmesys psichoterapiniam ryšiui.
- ✦ Vidinio (fantazijų) pasaulio tyrinėjimas.

Kam reikalinga etika



- ✦ Terapinis santykis – nelygiavertis
- ✦ Terapinis santykis – sudėtingas
- ✦ Terapeutas – žmogus, kaip ir visi žmonės, klystantis
- ✦

Etikos kodeksas apima

- ✦ Psichoterapeuto kompetencija/kvalifikacija
- ✦ Paciento gerovė
- ✦ Kontraktas
- ✦ Konfidencialumas
- ✦ Dvigubų santykių vengimas
- ✦ Seksualinių santykių draudimas

Kontraktas

- ✦ Kontrakto tikslas – sukurti paciento ir terapeuto bendradarbiavimo sąlygas, kurioms esant galėtų vykti psichodinaminis gydymas. Rėmai, taisyklės.
- ✦ Psichoterapinis kontraktas sudaromas po diagnostinių susitikimų.
- ✦ **I. Pasakyti**
- ✦ Ar terapija reikalinga; Ar imat terapijai pats/ ką rekomenduojat kitą; Kokio pabūdžio terapiją rekomenduojat/taikysit
- ✦ **II. Apibrėžti šio paciento psichoterapijos tikslus**
- ✦ **III. Papasakoti, kas yra psichoterapija**
- ✦ **IV. Paaiškinti, ką judu veiksime terapijoje**
- ✦ Kokio dalyvavimo laukiate iš paciento (pasirengimas gilintis į save; paskatiname sesijos metu galite kalbėti apie viską, ką...; laisvos asociacijos, grupės tskl, ect.)
- ✦ Ką jūs pažadate veikti sesijose (klausysit, stengsitės suprasti, padėti jam pamatyti/suvokti...)

Kontraktas

✦ V. Aptarti

- ✦ Lankymą (ateiti laiku, išeiti pasibaigus; procesas, o ne pavieniai susitikimai, ect.)
- ✦ Susitikimų dažnumą; sesijos trukmę, pastovų susitikimų laiką
- ✦ Mokėjimą (kiek, kada, kaip; kada moka už praleistus susitikimus; kainos keitimo niuansai); Ar/kaip praneša apie neatvykimą;
- ✦ Atostogas; Papildomus susitikimus; Kontaktavimą su terapeutu tarp sesijų (kokiais atvejais, koku būdu, ...); Grupinės ir individualios terapijos derinimą;
- ✦ Apribojimus (nedaryti svarbių, radikalių sprendimų, kol terapiškai neištyrinėti jų motyvai; grupės dalyvių bendravimas tarp sesijų; alkoholio, narkot medž vartojimas; suicidai; ect)
- ✦ Terapijos pabaigą (kuo skiriasi nuo nutraukimo; pabaigimas - tik abipusiu sutarimu; prieš kiek laiko susitariama; kaip išeina iš grupės, ...)
- ✦ **VI. Jei domisi, atsakyti į papildomus paciento kls apie būsimo gydymo**
- ✦ Pobūdį; efektyvumą; trukmę; jo dgn

Konfidencialumas



- ✦ Saugo pacientą nuo galimybės terapeutui atskleisti sesijos medžiagos turinį.
- ✦ Tai paciento, ne terapeuto teisė
- ✦ Įstatyminė apsauga

Konfidencialumas

“Effective psychotherapy. . . depends upon an atmosphere of confidence and trust in which the patient is willing to make a frank and complete disclosure of facts, emotions, memories, and fears. Because of the sensitive nature of the problems for which individuals consult psychotherapists, disclosure of confidential communications made during counseling sessions may cause embarrassment or disgrace. For this reason, the mere possibility of disclosure may impede development of the confidential relationship necessary for successful treatment.”

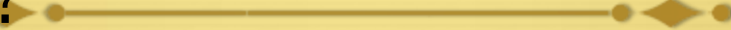
U.S. Supreme Court (*Jaffee v. Redmond*, 1996).

Konfidencialumo išimtys

- ✦ Kai pacientas turi homicidinių ketinimų
- ✦ Kai pacientas turi suicidinių ketinimų
- ✦ Kai pacientui būtina hospitalizacija
- ✦ Kai terapeutas yra teismo paskirtas paciento būklės įvertinimui
- ✦ Kai pacientas tesiasi su psichoterapeutu
- ✦ Kai pacientas naudoja psichikos sutrikimą kaip teisinį argumentą gynyboje
- ✦ Kai nepilnametis patiria prievartą

Dvigubi santykiai

✦ Klausimai:

- ✦ Ar jie būtini? 
- ✦ Ar dvigubi santykiai išnauotojiški?
- ✦ Kas patiria naudą juose?
- ✦ Ar yra rizika, kad pacientas nukentės?
- ✦ Ar dvigubi santykiai kelia grėmę terapinams santykiams?

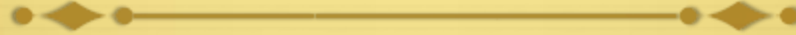
✦ Rekomendacijos:

- ✦ Pasitarkite su kolegomis
- ✦ Dokumentuokite sprendimo priėmimo motyvus
- ✦ Informuokite pacientą apie dvigubo ryšio keliamas rizikas

Sex santykių dažnis

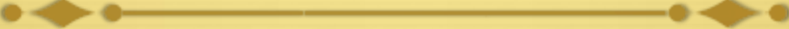
- ✦ The vast majority of respondents (82%) reported that they had never seriously considered actual sexual involvement with a client
- ✦ Of the 104 therapists who had considered sexual involvement, 91 (88%) had considered it only once or twice.
 - ✦ Male therapists had considered sexual involvement with clients more than had female therapists (27% vs. 5%)
 - ✦ Therapists did not differ significantly according to age
- ✦ 9.4% of male and 2.5 % of female therapists reported having intercourse or erotic contact with clients

Treatment efficacy (does it work?)



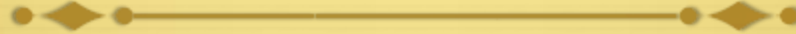
- ✦ Historically, therapy efficacy was of little interest until the 1950's
 - ✦ Freud rejected outcome research (problems too heterogeneous -- "apples vs. oranges")
 - ✦ Freud and contemporaries relied on case-studies to illustrate techniques

The ideal efficacy study

- 
- ✦ random assignment of patients to treatment and control groups
 - ✦ treatment group
 - ✦ no-treatment controls
 - ✦ placebo controls
 - ✦ patients meet criteria for only one psychiatric diagnosis
 - ✦ treatments are manualized and scripted
 - ✦ patients are seen for a fixed number of sessions (usually 6-12)
 - ✦ outcome measures are unequivocal and quantifiable
 - ✦ raters and diagnosticians are blind (unknowledgeable) as to which group the patient is in
 - ✦ includes both post-treatment and follow-up assessment after a fixed period

Efficacy vs. effectiveness

✦ Efficacy: a measure of the treatment's ability to improve whatever condition it is indicated for.



✦ Treatment carefully standardized

✦ Therapists highly trained

✦ Patients/clients carefully selected and randomly assigned to treatment vs control group

✦ Effectiveness: a measure of the how well the treatment works in the real world with all of its limitations.

✦ Patients may have multiple problems (comorbidity)

✦ Patients may receive multiple treatments at same time

✦ Treatments may vary as function of therapist of patient characteristics, as well as insurance, time, etc.

✦ <https://www.youtube.com/watch?v=EkxoExMB9Mw>

J. Shedler



- ✦ [http://jonathanshedler.com/PDFs/Shedler%20\(2010\)%20Efficacy%20of%20Psychodynamic%20Psychotherapy.pdf](http://jonathanshedler.com/PDFs/Shedler%20(2010)%20Efficacy%20of%20Psychodynamic%20Psychotherapy.pdf)
- ✦ [http://www.jonathanshedler.com/PDFs/Shedler%20\(2006\)%20That%20was%20then,%20this%20is%20now%20R9.pdf](http://www.jonathanshedler.com/PDFs/Shedler%20(2006)%20That%20was%20then,%20this%20is%20now%20R9.pdf)

Video



TED → Amy Cuddy.

Your body language shapes who you are

TED → Helen Fisher.

Why we love why we cheat