
Táplálkozási kontrollvesztés és kiutak az addiktológus szemével

Dr. Bagi Éva Eszter
(Ph.D. Neurofiziológus)
Addiktológiai konzultáns

2011. május 21.

Függőségek (bio-pszicho-szociális modell):

1. Szerfüggés (alkohol, drog, nikotin, stb.)
2. Viselkedési függőség (szex, net, vásárlás, mobil, **evési**, stb.)
3. Ko-dependencia (társfüggés)

Kontrollvesztés:

**Az örömszerzés/boldogságkeresés azon formája, amikor a dependenciára, a hajlamosító ágensre, ill. aköré épül az életvitel
Így a bio-, pszicho- és szociális tényezők alárendelődnek.**

**Primer vs. Szekunder
Szerváltás
A modell természetéből adódóan team-munka**

Egyszerű-naív modell:

Kontrollt vesztett kliens → DIÉTA → Egészséges súlymegtartás

Ideális modell – nincs kihullás:

Kh-i detox = (adaptációs fázis)

Bentlakásos rehab. = (Zsírégetési fázis)

IOP (Intensive Outpatient Treatment) = (Ellenőrzési fázis)

Ambuláns gondozás = (Jó közérzet fázis)

AA - telemonitorozás = (**CSOPORT???? Realitás-kontroll módszer!!!**)

Telemonitorozás = (orvosi kontroll)

Kívánatos-modell:

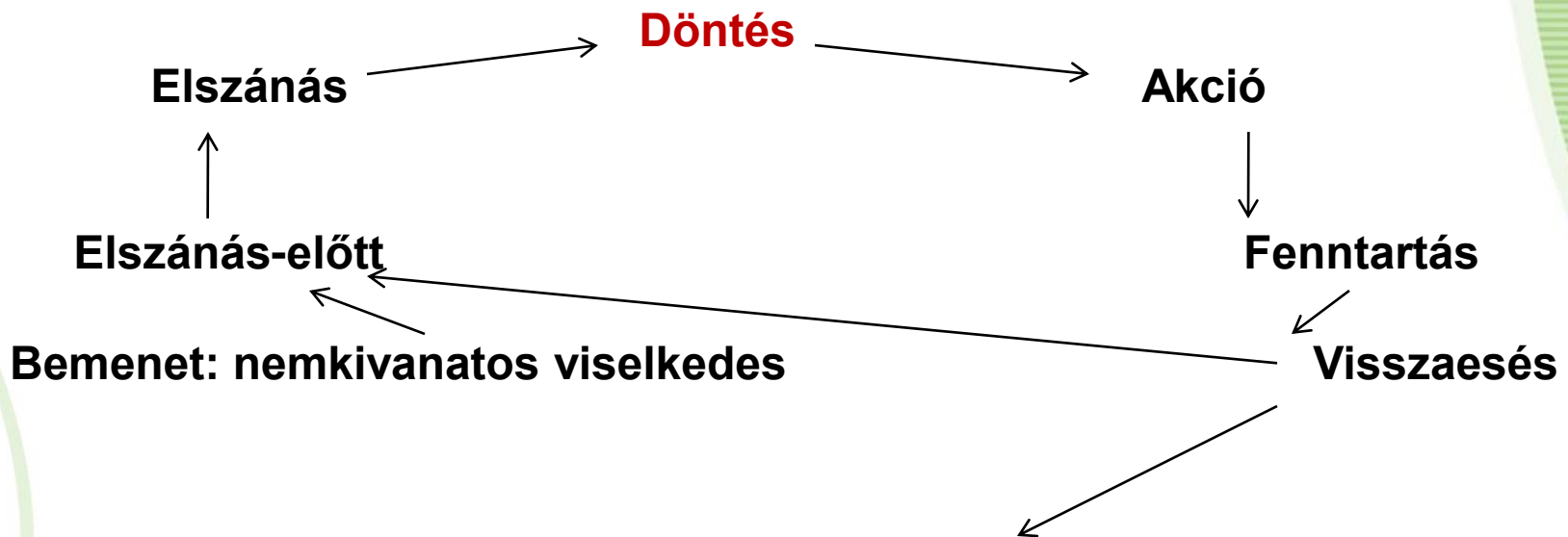
Folyamatos kezelés, gondozás, monitorozás.

A relapszusok korai felismerése (kiváló éhség és falási roham tábl.)

Beavatkozási lehetőségek:

Prochaska-DiClemente-modell

A viselkedésváltozás transzteoretikus modellje



Kimenet: hosszú távú viselkedésváltozás

A terapeuta/ konzultáns feladatai:

A kliens stádiuma

Prekontempláció

A terapeuta motivációs feladatai

A kételkedés felkeltése: növelni a kliens kockázatészlelését és a jelenlegi viselkedésével kapcsolatos problémáit

Kontempláció

Az egyensúly felborítása: hangsúlyozni a változáshoz szükséges okokat, a nem-változás kockázatait, megerősíteni a kliens jelenlegi viselkedésével kapcsolatos változtatási képességeit

Előkészület

Segíteni a klienst abban, hogy a számára legmegfelelőbb akciót válassza ki a változás-keresése során

A kliens stádiuma

Akció

A terapeuta motivációs feladatai

Segíteni a klienst, hogy a változás irányába lépéseket tegyen

Fenntartás

Segíteni a klienst, hogy meghatározzon és használjon olyan stratégiákat, melyek megelőzik a visszaesést

Relapszus

Segíteni a klienst, hogy újramezdje a kontemplációt, az előkészületet és az akciót, anélkül, hogy „beragadna” valamelyik stádiumba vagy demoralizálna a relapszus miatt

Motivációs interjú:

1. Az empátia kifejezése

2. Diszkrepancia (lényegbeli különbség) kialakítása:

- az evés előnyei („mi a jó abban?”) es hátrányai („mi a rossz abban?”)
- mennyire elégedett a kliens jelenlegi életével, hogyan látta magát a múltban, hogy szeretné látni magát a jövőben
- a diszkrepanciát a kliens, és ne a terapeuta fogalmazza meg.

Miller és Rollnick (1991)

Motivációs interjú:

3. A vitatkozás elkerülése

- A vitatkozás a várthoz képest **ellentétes** hatású.
- A védekezés védekezést szül.
- Az ellenállás annak a jelzése, hogy válts stratégiát.
- Nem szükséges címkézni.

4. Játék az ellenállással

- Az ellenállást alakítsd az előnyére.
- Változtasd meg az értelmezési kereteket.
- Kínálj új értelmezési perspektívákat.
- A kliens értékes forrás a problémák megoldásában.

5. A változtatás képességének támogatása

- A változás lehetőségébe vetett hit fontos motiváló tényező.
- A kliens a felelős azért, hogy válasszon és a változást végrehajtsa.
- Mindig van remény, hogy van alternatív lehetőség.

Rövid intervenció :

FRAMES („keretek”)

F: feedback

R: responsibility (felelősség)

A: advice (tanács)

M: menü

E: empátia

S: self-efficacy (hatékonyság)

Hogyan dolgozhat teamben orvos és konzultáns?

Ambuláns pszichoterápia	Konzultáció (counselling)
Mo: orvos vagy pszichológus	counsellor (ex-addikt is)
Kp. súlyos lelki zavar	egészséges (?!)
Rekonstruktív	Támogató
tudattalan (múlt, álmok) (?)	Edukatív, „itt és most”
változó célok	rögzített célok
hosszabb (fél - 1 év)	rövidebb

1. állapotfelmérés
2. célkitűzés
3. terápia tervezés és szerződéskötés
4. a kezelés menete, a változás előidézése
5. a kezelés terminálása
6. utánkezelés és utánkövetés

Pszichoterápiák

Pszichoterápiák

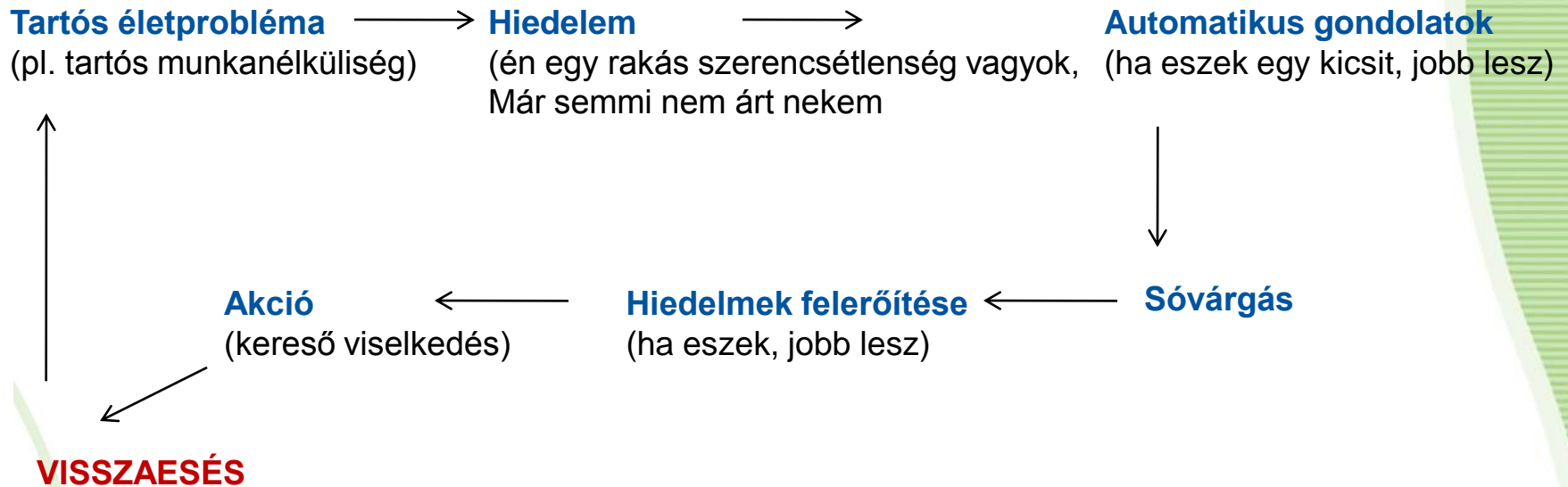
CBT: kognitív-viselkedéses terápiák

Csaladterapiák

Motivációs interjú

Közösségi „megerősítés”: több módszer kombinációja

A visszaesés kognitív modellje (Beck és mtsai 1993)

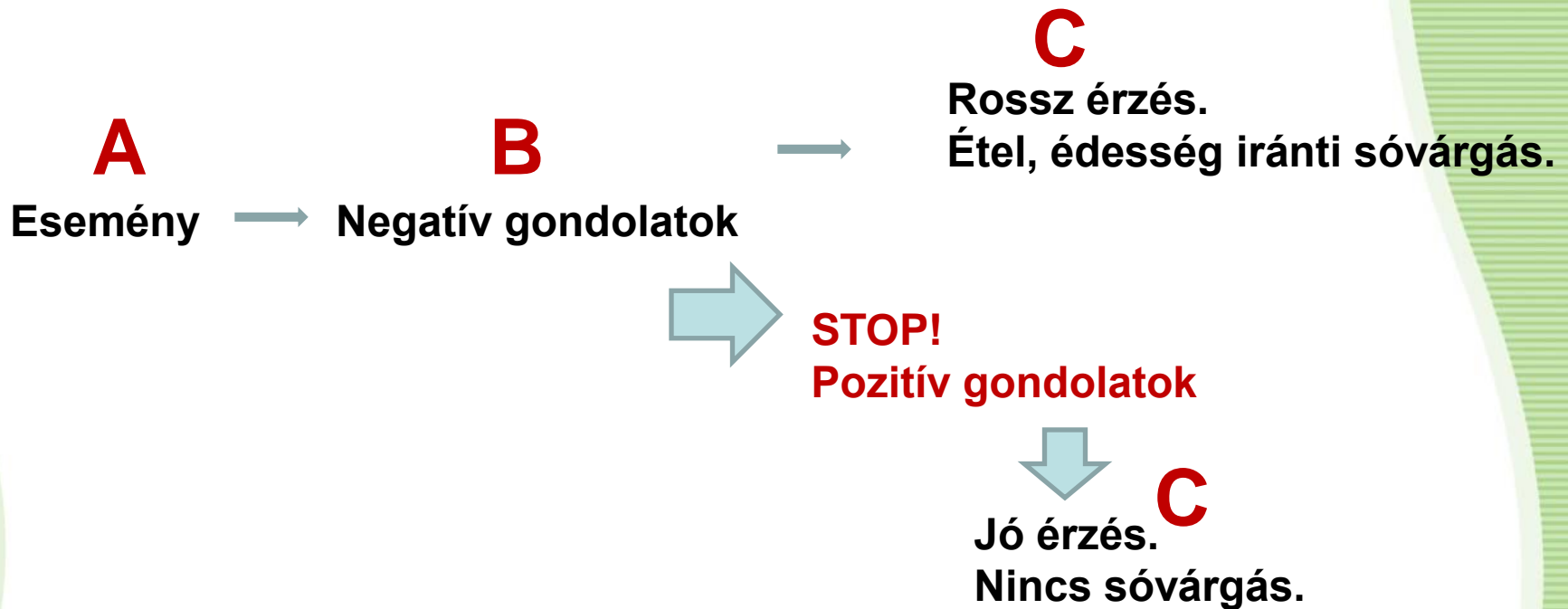


A sóvárgás (szcenárió) (Beck es mtsai, 1993)

1. **Külső inger** (anyuka kosztja, party, Mo-on a csapból is)
2. **Belső inger**
(hirtelen eufória, majd fáradtság, unalom, rosszkedv)
3. **Étkezési hiedelmek aktiválódnak**
(A kulinária, gasztronómia nagyon nagyon jó program!!!!)
4. **Alapsémák**
(Az életem reménytelen Én vagyok maga a kudarc)
5. **Automatikus gondolatok**
(Gyerünk kajálni! Nagyszerű lesz egy jót enni! Majd ledobom azt a pár dekát!)
6. **Fókusz a rövidtávú megoldáson**
Csak bedobok valami finomat!

A negatív gondolatok megkérdőjelezése

Az automatikus gondolatok megváltoztatásának ABC sémája



Relapszus prevenció

1. Nagy kockázatú helyzetek:

- i. Negatív emocionális állapotok (az összes relapszus 35%-a) frusztráció, düh, szorongás, depresszió, unalom.
- ii. Interperszonális konfliktus (az összes relapszus 16%-a): párkapcsolat és házasság, barátság, munkavállaló-munkaadó kapcsolat zavara.
- iii. Szociális presszió (az összes relapszus 20%-a): ez lehetett direkt (pl. szóbeli rábeszélés) vagy indirekt (pl. jelen lenni olyanok között, akik egészségtelenül étkeznek)

Relapszus prevenció

2. Figyelmeztető jelzések: Mindennapos gondolkodási hibák:

1. Minden vagy semmi gondolkodás

- *„Ha nem lehetek a legjobb, nincs értelme akár egy próbát is tenni.”*

2. Tuláltalánosítás (ha valami rosszra fordult, mindig úgy marad)

- *”Visszaestem öt év után, ezután mar soha nem leszek képes egészségesen élni.”*

3. Mentális szörny (az egyén csak a negatív dolgokat veszi észre)

- *„Soha nem felejttem el, ahogy akkor elbántak velem!”*

4. A pozitív negatívba fordítása (a pozitív dolgok „nem számítanak” ezért vagy azért):

- *„Csak azért maradtam józan, mert nem kerültem olyan helyzetbe, hogy igyam.”*

Relapszus prevenció

5. Eljutni negatív következtetéshez (anélkül, hogy erre megfelelő bizonyíték lenne):
 - „Gondolatolvasás”: *„A barátom kétszer félbeszakított. Biztos, hogy egy unalmas alaknak tart, akire nem érdemes figyelni.”*
 - „Jövendőmondó hiba” (biztos lenni abban, hogy a dolgok rosszra fordulnak, amihez elég ennek puszta tudata): *„Úgysem fognak megkedvelni, miért is próbáljak meg közeledni hozzájuk?”* *„Soha nem leszek képes megváltoztatni az évésem.”*

6. Katasztrófává alakítás (ha valami rosszra fordul, biztos, hogy totális katasztrófa lesz belőle): *„Ha vágyat érzek arra, hogy egyek, biztos, hogy nem bírom ki.”*
 - Fokozás: élénk fantáziával elképzelni egy adott dolog összes negatív lehetőségét.

7. Összetéveszteni az érzelmeket a tényekkel:
 - *„Úgy érzem, kudarcot vallottam - tehát biztos, hogy nem sikerült a dolog.”*

Relapszus prevenció

8. Megszemélyesítés (minden rossz dologért önmagát hibáztatni):
 - *„A férjem rosszkedvűen jött haza - biztos, hogy valami rosszat tettem.”*
9. Önleértékelés (gyakran túlzott reakció egy apró tévedésre):
 - *„Nem érdelek jobbat.” „Komplett idióta vagyok.”*
10. „Kell” es „muszáj” megállapítások (ha a személy felé irányul, bűntudat alakul ki, ha más felé, akkor frusztráció, düh és neheztelés): *„Nem lehetek mérges.” „Mindig pontosan kell érkeznie.”*
11. Romantikus „képzeltetés” (a világot rózsaszín szemüvegen keresztül nézni, a tényektől függetlenül):
 - *„Ő a legfantasztikusabb ember a világon!” „Ez a legfantasztikusabb lehetőség, amivel valaha is találkoztam!” (Pl. PHC ;-))*
12. Kettős kötés (azt hinni, hogy valamit meg kell tenni, de az egyén nem képes rá): *„Józan kell, hogy maradjak, de nem tudok.”*

Relapszus prevenció

13. „Nem vagyok rá képes” (az egyen meg tudna tenni, de fél a következményektől, vagy egyszerűen nem képes kimondani, hogy visszautasít valamit). NEMET MONDÁS MŰVÉSZETE

14. „Megpróbálni” szemben a „megtenni”-vel (azt mondani, hogy megpróbálta, de nem tudta megtenni):

- *„Én tényleg megpróbáltam leállni.” „Én tényleg el akartam menni a csop-ra.”*

Relapszus prevenciós tréning

1. növelni a változás iránti elköteleződést
2. azonosítani a magas-kockázatú helyzeteket
3. megtanítani megküzdő (coping) és más hasznos készségeket
4. további ötleteket adni, hogyan lehet elkerülni a kísértést
5. *felkészíteni a megcsúszásra*
6. más, életvitelbeli kérdéssel foglalkozni a változás fenntartása érdekében

Családterápia

Családi stádiumok:

1. kezdeti tagadás stádiuma: a család nem vesz tudomást az étkezési defficienciákról néha egyértelmű bizonyítékok ellenére sem;
2. túlreagálás stádiuma: a család összemosódott es kaotikus módon reagál;
3. új családi egyensúly alakul ki:
az identifikált személyt kizárja a családból,
belső határok nélküli összeolvadás a túlsúlyossal,
ciklikusan mozgás a fenti kettő között.
4. a szerhasználat abbahagyását követően a családnak újra kell alkalmazkodnia a megváltozott körülményekhez: „mézeshetek”, de: az identifikált személyt a családi rendszer „visszakényszeríti” a droghasználathoz. Kaufman, 1994

Csoportterápia

Célok:

1. az érzelmi szabályozás zavara,
2. az öngondoskodás zavara (megvédeni saját magát a veszélyektől),
3. a másokkal való kapcsolat zavara,
4. az önértekelés zavara. Khantzian, 1985

Terápiás közösség (TC)

1. terápiás miliő
2. struktúrált környezet
3. jutalmak rendszere – jutalom megvonás
4. staff

Pozitív identitás Pogram

1. Állapotfelmérés
2. MQ-teszt
3. Pozitív identitás interjú védőfaktorokkal
4. Kvalitatív elemzés

5. Érzések és érzelmek listája
6. Spirituális értékek

SPIRITUÁLIS, LELKI ÉRTÉKEK

(1-10-ig skálán osztályozza magát érzése szerint, hetete egyszer. 1: egyáltalán nem érzem; 10: abszolút azonosulok)

Őszinteség
alázatosság
jótett
tisztelet
türelem
átélés
méltóság
remény
hűség
nagyelkűség
gondoskodás
bizalom
humor
elégedettség
becsületesség
öröm, vidámság
hála
békeesség
lemondás, feladás
felelősség
érzékenység
előrelátás

elhatározás
lelkesedés
hajlandóság
harmónia
közvetlenség
tudatosság
bölcesség
bátorság
tisztánlátás
szeretet
magabiztosság
elfogadás
megértés
tudás
megbocsátás
jóindulat
igazságosság
részvét
kitartás
figyelem
elkötelezettség
nyíltság



www.vndesign.hu

Dr. Bagi Éva Eszter (Ph.D. neurofiziológus)
neurofiziológus, addiktológiai konzultáns
www.belsokontroll.hu
+36-30-220-8392

**ÖNKÉP- MÁSKÉNT
CSOPORT**

VÁLTOZZON AZ ÚJ FORMÁJÁHOZ BOLDOGAN!
BIZONYÍTOTTAN HATÉKONY, ÁTFOGÓ ÉLETMÓD PROGRAMMAL.

„Jó, hogy tudsz már szárnyalni, mersz már szabad lenni,
nem ragaszkodsz már a betegség tudathoz, vagy a romboló hiteidhez...
Egészség, béke, szabadság a legfőbb hajtóerő, na persze a szeretet mellett.”

(Dr. Takách Gáspár pszichiáter, addiktológus osztályvezető főorvos, a Realitás-kontroll módszer honosítója)

belső kontroll

társas ellenállóképesség életcélok megléte magas teljesítményű állapot
hatékony konfliktusmegoldó képesség a nemet mondás "művészete"
pozitív jövőkép sikerorientáltság fiatalság jóga
integritás becsületesség, felelősség béke változási munka
személyes hatalomérzés építő szenvedély tantrikus szex
mások segítése szociális igazságérzet elköteleződés iskola iránt
stabil önbecsülés és önbizalom tervezés és döntéshozó képesség
interperszonális kapcsolatteremtési készség kíváncsiság

Csoport indul március első szerdáján: 2011. 03. 02-án.

A csoport 90 perces, alkalmanként 3000 Ft.

Jelentkezni lehet Dr. Bagi Éva Eszternél.