

**1. konferencija Hrvatskog udruženja za
bihevioralno-kognitivne terapije
s međunarodnim sudjelovanjem**

Knjiga sažetaka



Zagreb, 24.-26.9.2015

Hrvatsko udruženje za bihevioralno-kognitivne terapije

1. konferencija HUBIKOT-a s međunarodnim sudjelovanjem

24.-26.9.2015.

Hotel Dubrovnik, Zagreb

Sažeci priopćenja

Programski odbor

Ivanka Živčić-Bećirević (predsjednica)

Nada Anić

Nataša Jokić-Begić

Alessandra Pokrajac-Bulian

Dragica Barbarić

Dragana Markanović

SADRŽAJ

Predgovor 1

Pozvana predavanja 2

Simpoziji 9

Usmena izlaganja 53

Posteri 59

Radionice 69

Kazalo autora 74

NAPOMENA: Jezična i pravopisna ispravnost teksta sažetaka isključiva su odgovornost njihovih autora. Programsko-organizacijski odbor intervenirao je samo iznimno manjim prijedlozima za korekcije.

Predgovor

Od osnivačke skupštine Hrvatskog udruženja za bihevioralno-kognitivne terapije prošlo je već 20 godina, premda povijest udruženja seže znatno ranije. Osnivačica udruženja Nada Anić počela je primjenjivati tehnike bihevioralne terapije u svom kliničkom radu još ranih 70-ih godina prošlog stoljeća, da bi već 1975. god. objavila prvi članak o bihevioralnoj terapiji u časopisu za psihoterapiju i granična područja "Psihoterapija". 1980. godine osnovala je Grupu za bihevior terapiju pri kliničkoj sekciji tadašnjeg Društva psihologa SR Hrvatske, kao preteču današnjeg udruženja kojeg je bila i prvom predsjednicom. Od 1984. godine voditeljica je sustavne edukacije iz bihevioralno-kognitivne terapije. Kroz cijelo ovo vrijeme aktivno je sudjelovala u razvoju tog programa koji je 2010. godine dobio akreditaciju EABCT-a, a preuzet je u Sloveniji i BiH.

S obzirom na ranije iskustvo u organizaciji europskog EABCT kongresa 2009. godine u Dubrovniku, smatrali smo da je vrijeme i za organizaciju 1. konferencije HUBIKOT-a. Time smo željeli našoj obljetnici dati poseban značaj te potaknuti kolege na razmjenu znanja i iskustava o mogućnostima primjene bihevioralno-kognitivnih principa kao i međusobno povezivanje stručnjaka zainteresiranih za ovo područje.

Na konferenciji se prezentiraju iskustva u primjeni bihevioralno-kognitivnih metoda u različitim područjima (npr. tretman kroničnih bolesti), s različitim populacijama (npr. specifičnosti u radu s djecom), kao i u različitim oblicima (individualni i grupni BKT, primjena BKT-a uz pomoć modernih tehnologija). Kroz usmena izlaganja i poster prezentacije naši članovi će predstaviti prikaze slučajeva, specifične metode rada, kao i rezultate svojih istraživanja.

Kako bismo svojim članovima omogućili upoznavanje s najnovijim spoznajama i trendovima u BKT, pozvali smo naše ugledne gošće i drage suradnice, Metku Shawe-Taylor sa Sveučilišta u Surreyu u Velikoj Britaniji, članicu upravnog odbora EABCT-a Helen Macdonald iz Velike Britanije, te Dóru Perczel Forintos sa Sveučilišta Semmelweis u Mađarskoj.

Konferencija je prilika da svoj rad predstavimo i kolegama drugih srodnih pomagačkih struka pa smo pozvali i socijalne radnike, pedagoge, logopede, socijalne pedagoge i edukacijske rehabilitatore, medicinske sestre i druge.

Izuzetno smo ponosni što se na konferenciju odazvao velik broj naših članova koji pokazuju da aktivno prate kontinuirani razvoj bihevioralno-kognitivnog pristupa. Posebno nas veseli što naša konferencija ima međunarodno sudjelovanje te da su se na nju odazvali naši kolege iz susjednih zemalja s kojima inače surađujemo, a od kojih neki aktivno sudjeluju sa svojim izlaganjima.

Nadamo se da ćemo ispuniti vaša očekivanja. Vjerujemo da će vam program biti zanimljiv i izazovan te da će nas iskustva s ove potaknuti na organizaciju budućih konferencija, a naše članove na još aktivnije sudjelovanje.

Veselimo se zanimljivim stručnim izlaganjima i zajedničkom druženju.

Ivanka Živčić-Bećirević

Predsjednica Programskog odbora
1. konferencije HUBIKOT-a s međunarodnim sudjelovanjem



Pozvana predavanja

Stepped-care Approach for Improving Access to Psychological Therapies

Metka Shawe-Taylor

Surrey and Borders Partnership NHS Foundation Trust and University of Surrey, United Kingdom

Psychological Therapies are popular treatments for a broad range of mental health problems. The demand for them therefore keeps increasing. Their proven effectiveness also means that they should be made available to a wide spectrum of society and not just to a privileged few. This means, however, that psychological therapies need to be increasingly effective, efficient and accessible. Cognitive Behavioural Therapies have a great potential to meet these criteria. To do this they need to be delivered by appropriately trained clinicians and delivered through a well-structured pathway. The stepped-care approach to delivering psychological therapies adopted by the British National Health Service is an attempt to address these requirements. The talk will introduce and discuss this approach.



Dr.sc. [Metka Shawe-Taylor](#) diplomirala je i doktorirala psihologiju na Royal Holloway and Bedford New Collegeu na Sveučilištu u Londonu te magistrirala kliničku psihologiju na Sveučilištu u Surreyu. Edukaciju iz BKT-a završila je na Institutu za psihijatriju Kings Collegea pri Sveučilištu u Londonu te je akreditirani terapeut, supervizor i trener Britanskog udruženja za bihevioralno-kognitivne terapije. Završila je i edukaciju iz dijalektičke bihevioralne terapije. Radila je s djecom i mladima u Trust's Community Forensic Service, a od 1992. godine radi kao klinički psiholog u National Health Service (NHS). Predavala je

BKT na Institutu za psihijatriju, a trenutno je predaje na Sveučilištu u Surreyu. Voditeljica je za BKT na Surrey and Borders Partnership, konzultant za BKT na doktorskom studiju kliničke psihologije na Sveučilištu u Surreyu i voditeljica psiholoških usluga za odrasle u East Surreyu.

Recent developments and “third wave” approaches in cognitive-behavior therapy for long term pain

Helen Macdonald

European Association for Behavioural and Cognitive Therapies (EABCT), Utrecht, The Netherlands

This lecture will give a brief overview of the prevalence and impact of persistent pain and summarise the psychological factors which predispose; exacerbate and maintain long term pain. CBT is recognised as the most helpful psychological approach to managing chronic pain, and recent approaches to interventions for persistent pain will be covered, with future directions considered.

Chronic pain is common, with between 12-30% of the whole population of Europe experiencing persistent pain for longer than six months, many for over two years. Nearly half receive no treatment, many receive treatments which are ineffective, lose their effectiveness or even make the situation worse, (Breivik et al, 2013). The economic and social costs are enormous, as well as the personal and interpersonal impact of living with a long term pain condition.

Evidence suggests that psychological factors are key to understanding successful adjustment and management of persistent pain, with CBT being the most effective psychological treatment. (Eccleston et al, 2013) In spite of this, effect sizes are modest. ‘Traditional’ CBT focuses on developing coping strategies, and changing behaviours in order to enhance functioning. ‘Third wave’ approaches focus more on non-judgemental acceptance, and development of valued living while still experiencing pain. Research supports the proposition that people who learn to accept pain and self-manage their condition function better and have increased quality of life compared to those who attempt to reduce the amount of pain they are experiencing at all costs.



Helen Macdonald iskusna je BK terapeutkinja i zdravstvena psihologinja. Studirala je psihologiju na Sveučilištu u Leicesteru, završila edukaciju iz bihevioralne psihoterapije na Psihijatrijskom institutu u Londonu te posjeduje diplomu iz BKT-a sa Sveučilišta u Derbyu. Akreditaciju Britanskoga udruženja za bihevioralno-kognitivne psihoterapije stekla je 1994. godine. Ima dugogodišnje iskustvo u tretmanu anksioznosti, kronične boli, depresije, post-traumatskog stresa, kockanja i drugih problema. Također vodi radionice i edukaciju iz BKT-a te je

supervizorica drugim terapeutima. Glavna je tajnica Europskog udruženja za bihevioralno-kognitivne terapije (EABCT). Jedna je od autorica priručnika *Overcoming Chronic Pain: A Self-help Guide Using Cognitive Behavioral Techniques*.

To eat or not to eat? A cognitive-behavioral approach to weight-control

Dora Perczel Forintos

Department of Clinical Psychology, Semmelweis University, Budapest, Hungary

Obesity and overweight is a global and preventable epidemic with serious health consequences for individuals, particularly for those in the developed countries. It is a multicausal and complex condition where genetic, metabolic, psychological and sociocultural factors play equally important part. Several theories focus on maladaptive eating behaviour of which the evolutionary approach has significant explanation value. Cultural factors also play part in obesity by controversial meanings of eating. Research has demonstrated that weight loss as small as 7-10% of initial weight produces significant health benefits. Short-term successes and long-term failures of traditional slimming cures show that all participating factors especially maladaptive eating and activity habits should be included in the proper treatment of obesity. Studies proved the effectiveness of behavior therapy (BT), while cognitive behavior therapy (CBT) demonstrated promising results. Behavior therapy focuses on long-term weight reduction with a half-year-long group program based on learning theory by modification of maladaptive eating behavior, self-control, healthy diet and exercise. However, long-term maintenance of weight loss is not successful in many cases; weight regain is likely to happen in 3-5 years. The cognitive behavioral model of obesity (Cooper and Fairburn, 2003) added new elements to the behavioral treatment such as accepting body-image, decreasing unrealistic weight goals, addressing emotional problems and maintaining continuous weight control to avoid relapses.

In our complex treatment protocol for weight loss assertive skills, mindfulness techniques and self-control strategies were also included. These new elements gave new insights indicating that attentional processes and self-control are key elements of the problem. Results of the program will be presented.



Dr.sc. **Dora Perczel** Forintos sveučilišna je profesorica i voditeljica Odjela za kliničku psihologiju na Medicinskom fakultetu Sveučilišta Semmelweis, Mađarska. Klinička je psihologinja i psihoterapeutkinja. Predstavnica je Mađarskoga udruženja za bihevioralno-kognitivne terapije u Europskom udruženju za bihevioralno-kognitivne terapije te članica uredničkog tima časopisa *Psychology Quarterly*. Objavila je više od 150 znanstvenih i stručnih radova te poglavlja u knjigama iz područja kliničke psihologije i psihoterapije. Dobitnica je stipendije Sveučilišta Oxford za istraživanja iz kognitivne psihoterapije u suradnji s Paulom Salkovskisom i Davidom Clarkom, jednima od najvećih imena BKT-a u svijetu. Kroz brojne istraživačke projekte bavila se suicidalnošću, socijalnom fobijom, hipohondrijom te treningom asertivnosti.



Simpoziji

Simpozij 1

Bihevioralno-kognitivne terapije u tretmanu kroničnih bolesti

Voditelj

Marina Letica Crepulja

Značaj bihevioralno kognitivne terapije u rehabilitaciji kronično bolesne djece na primjeru astma kampa

Greta Gunek Mačukat

Zavod za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom, Zagreb, Hrvatska

Brett McMichael

St. John of God Community Services, New Jersey, USA

Martina Šunić Omejc

KB "Merkur", Zagreb, Hrvatska

Astma je najčešća kronična bolest dječje dobi. Radi se o multifaktorijalnoj bolesti i stoga je i terapijski pristup ovoj bolesti multidisciplinarnan.

Za dobru kontrolu bolesti iznimno je važna suradljivost – pridržavanje zajednički dogovorenog plana i programa liječenja. Problemi na koje nailazimo u svakodnevnom radu su: neprihvatanje bolesti od strane roditelja i djece, neredovito uzimanje preporučene terapije, samoinicijativni prekid liječenja, nedolasci na kontrolne preglede. Nerijetko oboljela djeca i njihove obitelji nailaze na nerazumijevanje, neprihvatanje i podozrivost sredine, učestalo izostaju s nastave i posla, djeca imaju problema s učenjem, dolazi do gubitka samopouzdanja, osjećaja manje vrijednosti i socijalne izolacije. Istovremeno, navedene teškoće mogu biti dodatni „okidači“ za nove napadaje i pogoršanje bolesti. Stoga skrb za ove bolesnike treba biti timska i uz veći broj različitih stručnjaka iznimno je važan rad psihologa. Psihoterapija bi se uporedo s ostalim vidovima liječenja trebala provoditi od trenutka postavljanja dijagnoze, pri čemu je kognitivno bihevioralni pristup zbog dobi pacijenata i specifičnosti problema, terapija izbora.

U radu ćemo na primjeru astma kampa, prikazati timski pristup, naša iskustva, metode i tehnike u provođenju grupne kognitivno bihevioralne psihoterapije na skupini djece oboljele od kronične bolesti – astme. Želja nam je da naš model bude koristan i poticajan i ostalim stručnjacima koji rade s kronično oboljelima, kako bi ga mogli primijeniti na dobrobit svojih pacijenata.

Ključne riječi: kognitivno bihevioralna psihoterapija, djeca, kronična bolest, astma, timski rad

greta.gunek@gmail.com

Kognitivno-bihevioralna terapija s klijenticom oboljelom od reumatskog artritisa i opsesivno-kompulzivnog poremećaja

Tihana Kosi

Opća bolnica "Dr. T. Bardek", Koprivnica, Hrvatska

Teorijski uvod: Kronična bolest poput reumatskog artritisa, osim na tjelesno zdravlje, ima utjecaj na cjelokupno psihosocijalno funkcioniranje te na kvalitetu života. Doživljaj boli i stupanj funkcionalnog oštećenja, povezani su s psihološkim faktorima i prilagodbom na bolest.

Konceptualizacija problema i ciljevi: Klijentica (28 g.) oboljela od RA od 22. g. Unazad 4 g. razvoj OKP smetnji (strah od kontaminacije), teškoće u akademskom funkcioniranju, negativno viđenje sebe i budućnosti, teškoće u adaptaciji na bolest, katastrofizacija boli.

Ciljevi: redukcija i eliminacija OKP smetnji, razvoj vještina nošenja sa simptomima bolesti i sudjelovanja u procesu liječenja, povećanje samopoštovanja, poboljšanje socijalnih i partnerskih odnosa, poboljšanje akademskog funkcioniranje kroz smanjenje prokrastinacije, tehnika učenja i smanjenje izbjegavajućih ponašanja.

Primijenjene tehnike i teškoće: Psihoedukacija, metode relaksacije, mindfulness meditacija, planiranje aktivnosti i odmora u nošenju sa simptomima i boli. Kognitivna restrukturacija i identificiranje kognitivnih distorzija, i usvajanje stava samo-suosjećanja (self-compassion) i metoda pune svjesnosti. Izlaganje s prevencijom odgovora (ERP) i metode 4 koraka u odgovoru na OKP simptome. Trening asertivnosti u komunikaciji sa zdravstvenim osobljem.

Teškoće: Pogoršanja fizičkog stanja i promjene farmakoterapije za RA, hospitalizacije, višestruki problemi.

Evaluacija i usporedba s podacima iz literature: Eliminirani su OKP simptomi, veće samopoštovanje i zadovoljstvo sobom i životom, veća tolerancija na neizvjesnost, nošenje sa simptomima bolesti, napredak u studiju. Subjektivno zadovoljstvo klijentice promjenama, KBT pristupom i mindfulness tehnikama. Prema istraživanjima, KBT pristup pokazao se prikladnim za oboljele od reumatskog artritisa.

KBT se u liječenju pacijentice s autoimunom bolešću i opsesivnom-kompulzivnim poremećajem pokazala kao prikladan terapijski pristup, primjenjiv i praktičan u suvremenom zdravstvenom kontekstu.

Ključne riječi: kognitivno-bihevioralna terapija, kronična bolest, reumatski artritis, opsesivno-kompulzivni poremećaj, mindfulness

tihana.kosi@gmail.com

Kognitivno-bihevioralna terapija u multimodalitetnom liječenju kroničnog bolnog sindroma – prikaz slučaja

Marina Letica Crepulja

Klinika za psihijatriju, Klinički bolnički centar Rijeka i Katedra za psihijatriju i psihološku medicinu, Medicinski fakultet, Sveučilište u Rijeci, Rijeka, Hrvatska

Uvod: Bol nije samo osjetni doživljaj već predstavlja složeni biopsihosocijalni fenomen. Kronični bolni sindrom je multidimenzionalno kronično bolno stanje kod kojeg uz bol, postoje i drugi simptomi kao što su anksioznost, depresivno raspoloženje i subjektivni osjećaj patnje, nesanica, umor, smanjena tjelesna aktivnost, promjene u socijalnim kontaktima.

Konceptualizacija problema: Pacijent se javlja zbog svakodnevnih vrlo intenzivnih glavobolja koje su se pojavile nakon puknuća moždane aneurizme zbog čega je je u nekoliko navrata operiran. Tegobe traju godinu dana. Redovito se kontrolira, povremeno uzima analgetike s ograničenim terapijskim učinkom. Tjelesna bolest je reaktivirala bazično vjerovanje o vlastitoj bespomoćnosti rezultirajući izbjegavajućim i sigurnosnim ponašanjima koja su dodatno pojačala anksioznost i depresivno raspoloženje.

Ciljevi tretmana: 1. Povećanje kontrole nad boli i bolje suočavanje; 2. Povećanje tjelesne aktivnosti; 3. Socijalna aktivacija (češća druženja i izlasci, povratak na posao).

Primijenjene tehnike: 1. Psihoedukacija; 2. Samomotrenje i bihevioralna aktivacija; 3. Relaksacijske tehnike; 4. Distrakcijske tehnike; 5. Kognitivno restrukturiranje; 6. Prevencija povrata simptoma

Evaluacija: Kognitivno-bihevioralnom terapijom kroz 14 susreta tijekom 6 mjeseci postignut je porast kvalitete života s 4 na 6 (na ljestvici od 1 do 10), redukcija intenziteta boli s 9 na 7 (na ljestvici od 1 do 10) i redukciju trajanja boli s 5,5 sati na 1,5 sat dnevno. Pacijent se vratio ranijim hobijima, vježba svaki dan, intenzivirao je druženja, priprema se za povratak na posao. Evaluacija 6 mjeseci nakon tretmana ukazuje na porast kvalitete života na 9 (na ljestvici od 1 do 10), pacijent se vratio na posao.

Zaključak: Suvremeno liječenje pacijenata s kroničnim bolnim sindromom podrazumijeva multimodalitetni i multidisciplinarni pristup koje uključuje i kognitivno-bihevioralnu terapiju zbog znanstveno dokazane učinkovitosti.

Ključne riječi: kronični bolni sindrom, KBT

marinalc@medri.uniri.hr

Primjena bihevioralno-kognitivne terapije u bolničkom liječenju spinalnih bolesnika s paraplegijom i tetraplegijom

Renato Pahić

Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice, Varaždinske Toplice, Hrvatska

Prikazom se nastoji ukazati na primjerenost upotrebe KBT-a u radu sa bolesnicima s paraplegijom i tetraplegijom tijekom stacionarne medicinske rehabilitacije, a primjerom rada u Specijalnoj bolnici za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice.

Medicinska stacionarna rehabilitacija spinalnih bolesnika s paraplegijom i tetraplegijom odlikuje se specifičnostima u psihološkom pristupu u smislu savjetovanja i/ili psihoterapije. Značajne potrebe za navedenim nalaze se radi psihološkog stanja takvih pacijenata koji su često psihički traumatizirani, emocionalno dekompenzirani te razvijaju različite smetnje i poremećaje u psihičkom funkcioniranju, a što se navodi u prikazu.

Navedene potrebe pacijenta te struktura medicinske rehabilitacije u smislu trajanja i organizacije u visokoj mjeri zadovoljavaju indikacije za primjenu KBT-a. U prikazu se deskriptivno navode indikacije za KBT te bihevioralne i kognitivne tehnike koje se primjenjuju u radu s pacijentima s paraplegijom i tetraplegijom tijekom stacionarne medicinske rehabilitacije.

Ključne riječi: stacionarna medicinska rehabilitacija, bolesnici s paraplegijom i tetraplegijom, bihevioralno-kognitivna terapija

renato.pahic@gmail.com

Učinkovitost tretmana “Strategije suočavanja sa stresom” u djece s epilepsijom

Maja Batista i Maša Malenica

Klinika za pedijatriju, KBC „Sestre milosrdnice“, Zagreb, Hrvatska

Antonela Meštrović

Centar za poremećaje hranjenja BEA, Zagreb, Hrvatska

Ana Marija Vekić

Filozofski fakultet u Rijeci, Rijeka, Hrvatska

Uvod: Cilj ovog rada bio je istražiti učinkovitost radionica o suočavanju sa stresom u djece s epilepsijom zasnovane na kognitivno-bihevioralnom (CBT) tretmanu, koje su provedene tijekom ljetnog kampa za djecu s epilepsijom. Metoda: Ukupno 17 djece i adolescenata s dijagnozom epilepsije, u dobi 9-17 godina, sudjelovalo je u radionicama koje su sadržavale edukaciju o epilepsiji i o strategijama suočavanja sa stresom, te aktivnosti koje su imale za cilj poboljšanje strategija suočavanja pomoću kognitivnog restrukturiranja, promjena ponašanja i tehnika rješavanja problema. Prije i nakon radionica ispitanici su ispunili Skalu suočavanja sa stresom za djecu i adolescente SUO (Vulić-Prtorić, 2002) koja je namijenjena za procjenu učestalosti i učinkovitosti različitih strategija suočavanja, te dva testa za procjenu razine znanja o epilepsiji i strategijama suočavanja sa stresom. Rezultati: Ispitanici su postigli značajno bolje rezultate nakon radionica o znanju o strategijama suočavanja sa stresom ($t = 3.62, p < .00$), te o znanju o epilepsiji ($t = 3.45, p < .01$), u odnosu na rezultate prije radionica. Istovremeno, nakon radionica ispitanici su postigli značajno više rezultate na sljedećim subskalama na SUO skali: Rješavanje problema, Traženje socijalne podrške od strane prijatelja, Traženje socijalne podrške od strane obitelji i Kognitivno restrukturiranje, i to za obje mjere: učestalost i učinkovitost svake spomenute subskale. Ispitanici su potvrdili visoko zadovoljstvo sa provedenim kognitivno-bihevioralnim radionicama. Rasprava: Rezultati potvrđuju kako su radionice povećale potencijalnu učestalost i raznolikost korištenja strategija suočavanja sa stresom, te su povećale percepciju ispitanika o učinkovitosti različitih strategija suočavanja. Konačno, provedeno istraživanje definira ograničenja u provedenom istraživanju, te daje smjernice i preporuke za slična buduća klinička ispitivanja.

Ključne riječi: strategije suočavanja, stres, epilepsija, djeca, kognitivno-bihevioralna terapija

crnkovic_maja1@yahoo.com

Simpozij 2

Grupna bihevioralno-kognitivna terapija

Voditelj

Ivanka Živčić-Bećirević

Prikaz grupnog bihevioralno-kognitivnog tretmana studenata sa socijalnom anksioznosti

Ines Jakovčić

Sveučilišni savjetovanišni centar Sveučilišta u Rijeci, Rijeka, Hrvatska

Ivanka Živčić-Bećirević

Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Rijeci, Rijeka, Hrvatska

Socijalni anksiozni poremećaj je pretjerani strah kojeg osoba doživljava u različitim socijalnim situacijama u kojima postoji mogućnost procjenjivanja od strane drugih ljudi. U Psihološko savjetovanište za studente u Rijeci nerijetko se javljaju studenti s problemima socijalne anksioznosti (SA) s kojima se najčešće provodi individualno savjetovanje. Zbog brojnih prednosti grupnog rada, organiziran je grupni bihevioralno-kognitivni tretman u trajanju od 8 susreta i 1 susretom praćenja, u kojeg je uključeno 6 članova (5 Ž) u dobi od 19 do 29 god.

Osobe sa SA najčešće se boje da će biti negativno procijenjene zbog čega nerijetko izbjegavaju ugrožavajuće socijalne situacije. Zbog korištenja sigurnosnih ponašanja i izbjegavanja kao strategije suočavanja sa strahom, osobe upadaju u začarani krug koji održava problem.

Ciljevi grupnog tretmana su: poučiti klijente BKT modelu SA, naučiti ih prepoznavanju i ispravljanju pogrešaka u mišljenju te poboljšati svakodnevno funkcioniranje povećavanjem repertoara situacija koje ne izbjegavaju.

Korištene su kognitivne tehnike (psihoedukacija, prepoznavanje i kognitivna restrukturacija NAM i pogrešaka u mišljenju, davanje racionalnih odgovora) i bihevioralne intervencije (bihevioralni eksperimenti, postupno izlaganje situacijama koje izazivaju anksioznost na temelju individualno kreiranih hijerarhija).

Na kraju tretmana klijenti izvještavaju o boljoj funkcionalnosti i smanjenju izbjegavanja, kao i visokoj motiviranosti za daljnja izlaganja zastrašujućim situacijama. Utvrđeno je i smanjenje rezultata na Ljestvici anksioznosti u socijalnim interakcijama (SIAS) i Ljestvici socijalne fobije (SPS), što je u skladu s rezultatima evaluacije u literaturi.

Grupni BKT tretman klijenata sa SA pokazao se vrlo uspješnim, zbog čega se preporuča i dalje u tretmanu studenata s tim problemom.

Ključne riječi: socijalna anksioznost, bihevioralno-kognitivna terapija, grupni tretman, studenti

ijakovcic@uniri.hr

Program za prevenciju razvoja negativne slike tijela

Gorana Birovljević

Sveučilišni savjetovanišni centar Sveučilišta u Rijeci, Rijeka, Hrvatska

Alessandra Pokrajac-Bulian

Odsjek za psihologiju, Filozofski fakultet Sveučilišta u Rijeci, Rijeka, Hrvatska

Cilj je ovoga rada prikaz programa za prevenciju nezadovoljstva tijelom i poremećaja hranjenja kod studentica. Program čini skup intervencija usmjerenih na bolje prihvaćanje vlastitoga tijela, a temelji se na Teoriji kognitivne disonance (Festinger, 1967). Prema toj teoriji postojanje disonantnih kognicija izaziva psihološku nelagodu što navodi osobu na promjene vlastitih vjerovanja kako bi se umanjila postojeća disonanca.

Kroz seriju radionica sudionice programa ojačavaju se kako bi se uspješnije odupirale sociokulturalnom pritisku usmjerenom na prihvaćanje ideala vitkosti. Smanjenje internalizacije ideala vitkosti rezultira većim zadovoljstvom tijelom i poboljšanim raspoloženjem, smanjenoj uporabi nezdravih načina kontrole težine, smanjenoj učestalosti prejedanja i drugih simptoma poremećaja hranjenja.

U programu je sudjelovalo 12 studentica Odsjeka za psihologiju Filozofskoga fakulteta u Rijeci u dobi od 23 do 28 godina. Program su provodila dva voditelja, a sastojao se od 4 tjedna susreta u trajanju od 60-75 minuta.

Prije provođenja i po završetku programa, primijenjeni su upitnici za procjenu simptoma poremećaja hranjenja – Upitnik navika hranjenja (EAT), Upitnik sociokulturnih stavova o izgledu tijela koji mjeri internalizaciju i svjesnost o društvenom idealu izgleda (SATAQ) te Upitnik općeg nezadovoljstva tijelom (BSQ). Po završetku programa utvrđeno je da su sudionice značano smanjile svjesnost o značenju izgleda tijela, što pokazuje da je došlo do poboljšanja kognitivnog aspekta slike tijela. Promjene su se javile i u smislu smanjenja simptoma poremećaja hranjenja te nezadovoljstva tijelom, no zbog malog uzorka razlike nisu statistički značajne.

Dobiveni rezultati moraju se razmatrati unutar konteksta prevencije. Iako dobiveni na malom uzorku, rezultati ohrabruju i upućuju na potrebu za daljnjom primjenom opisanih radionica koje će svakako na većem uzorku posebno osjetljivih skupina djevojaka i mladih žena pokazati još i bolju učinkovitost.

Ključne riječi: nezadovoljstvo tijelom, slika tijela, preventivni program, ideal vitkosti

gbirovljevic@ssc.uniri.hr

Evaluacija učinaka programa grupnog tretmana počinitelja seksualnih kaznenih djela

Bernardica Franjić-Nadž, Smiljka Baranček i Zoran Šimić

Uprava za zatvorski sustav Ministarstva pravosuđa, Zagreb, Hrvatska

U zatvorskom sustavu se provodi posebni Program PRIKIP - Program Prevencije Recidivizma i Kontrole Impulzivnog Ponašanja. Cilj programa, koji je razvijen na načelima kognitivno bihevioralnog pristupa, je prevencija kriminalnog povrata u području spolnih sloboda i spolnog ćudoređa.

Program se provodi tijekom 40 grupnih seansi svrstanih u osam cjelina: Uvod u rad grupe, Socioanamneza, Kognitivno bihevioralni model, Lanac počinjenja djela, Empatija prema žrtvi, Društveno prihvatljivo seksualno ponašanje, Kriminogeni faktori i Prevencija recidiva.

U radu su prikazani učinci primjene Programa 2013-2014. g. na ukupno 57 zatvorenika, počinitelja seksualnih prijestupa.

Za evaluaciju Programa, konstruiran je upitnik PRIKIP te primijenjen prije početka i na kraju provođenja programa. Upitnikom se ispituju: motivacija zatvorenika za promjenu, stavovi prema intervencijama/tretmanu/grupnom radu, kritičnost prema kaznenom djelu, stavovi prema žrtvama silovanja, stavovi prema ženama/partnerskim odnosima, kognitivne distorzije, osjećaj kontrole nad budućim događajima, znanje te stavovi koji ne osuđuju kaznena djela.

Unutar svih devet ljestvica na pojedinim česticama su u funkciji provođenja programa zabilježene statistički značajne promjene u mjerenim aspektima ponašanja i razmišljanja zatvorenika, koje upućuju na porast motivacije za promjenom, povećanje prihvaćanja tretmana, porast kritičnosti prema vlastitom kaznenom djelu uz porast uvida u vlastitu odgovornost za seksualno ponašanje, promjenu u doživljaju žene žrtve silovanja od „izazivačice“ do žrtve, primjerenije stavove prema ženama općenito, kao i prema partnerskim odnosima, smanjenje kognitivnih distorzija, preuzimanje kontrole i vlastite odgovornosti za buduće događaje uz porast uvida u vlastite kapacitete za prevenciju recidiva, napredak u znanju u području ove tematike te smanjenje prihvaćanja stavova koji ne osuđuju kaznena djela.

Rezultati analize prikupljenih podataka potvrđuju opravdanost provedbe Programa.

Ključne riječi: zatvorenici, seksualni delinkventi, kognitivno bihevioralni model, grupni tretman, evaluacija tretmana

bfranjić@uzs.pravosudje.hr

Grupna kognitivno bihevioralna terapija s oboljelima od sistemskog eritemskog lupusa

Irena Mišetić

KBC Split, Split, Hrvatska

Vesna Antičević

Sveučilišni odjel zdravstvenih studija - Sveučilište u Splitu, Split, Hrvatska

Goran Kardum

Filozofski fakultet - Sveučilište u Splitu, Split, Hrvatska

Veliki broj istraživanja upućuje na značaj dugotrajnih životnih teškoća (u koje spadaju i kronične bolesti) kao snažnih izvora psihološkog stresa, negativnih afektivnih stanja, poremećaja tjelesnog i psihološkog zdravlja te problema u socijalnoj prilagodbi. Sistemski eritemski lupus (SEL) je kronična, sistemska, autoimuna bolest koja potencijalno ugrožava većinu organskih sustava i obilježena je širokim rasponom pridruženih medicinskih problema, uključujući neželjene učinke farmakoterapije. Klinička opažanja, kao i do sada provedena istraživanja, ukazuju na povezanost između psihološkog stresa i samoprocjene simptoma lupusa u pacijenata, odnosno na vezu između psihološkog stresa i pogoršanja simptoma bolesti. Dnevni stresori koji uključuju socijalne odnose i socijalne obveze mogu biti značajni čimbenici povezani sa smjerom aktivnosti bolesti.

Otprilike 50–90% pacijenata s lupusom navodi bol u različitim područjima, uglavnom koštano-mišićnog sustava, što je značajan problem koji utječe na cjelokupno funkcioniranje; odnosno na veći intenzitet umora, psihološki stres i narušenu kvalitetu života. Novija istraživanja otkrila su nezadovoljene potrebe pacijenata s lupusom koje se odnose na umor, bol, depresivnost i anksioznost. Prema malobrojnim podacima iz literature, KBT se kroz dosadašnja iskustva pokazala učinkovitim tretmanom za smanjenje anksiozno-depresivne simptomatologije u pacijenata s lupusom, kao i za smanjenje razine dnevnog stresa.

Cilj ovog rada je prikazati osobitosti kognitivno bihevioralnog grupnog tretmana u radu s pacijenticama oboljelima od lupusa u našoj zemlji, primarno usmjeren na postizanje učinkovitijeg suočavanja sa stresom (te pratećih simptoma depresivnosti i anksioznosti).

Ključne riječi: sistemski eritemski lupus, grupna kognitivno bihevioralna terapija, stres

irenamiseti@yahoo.com

Grupni rad sa studentskom populacijom s ciljem unaprijeđenja životnih vještina

Ivana Mrgan

Centar za savjetovanje i podršku studentima Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

Životne vještine predstavljaju set vještina, stavova i ponašanja koji pridonosi akademskom uspjehu, ali i unaprijeđenju kvalitete života studenata. U ovaj konstrukt se ubrajaju kompetencije koje omogućuju studentima uspješno studiranje i organizaciju samostalnog života, lakše svladavanje životnih zadataka i postizanje osobnih ciljeva. Međutim, prema procjenama potreba za različitim oblicima podrške proizlazi kako vještine i strategije učenja, ali i prilagodbe s kojima studenti dolaze na fakultet često nisu dovoljne za svladavanje povećanih akademskih, ali i životnih zahtjeva. Rezultati provedenih anketnih istraživanja podržavaju daljnji razvoj podrške studentima, posebno u područjima razvoja akademskih vještina, vještina suočavanja i psiho-socijalne prilagodbe, komunikacijskih i socijalno-emocionalnih vještina te vještina upravljanja karijerom. U kontekstu povećanih zahtjeva i potreba tijekom ak. god. 2014./2015. izrađen je i pilotiran program grupnog savjetovanja za studente prema principima kognitivno-bihevioralnog pristupa koji uključuje područja: samoprocjena i samoregulacija, rješavanje problema, upravljanje stresom, samoregulirano učenje, upravljanje vremenom, strategije i organizacija učenja, interpersonalne vještine. Provedena je evaluacija procesa te evaluacija učinka koja je uključivala provjeru ishoda koji su se odnosili na znanja i vještine usvojene tijekom grupnog rada te izraženost općih psihopatoloških teškoća te specifičnih negativnih automatskih misli. Navedeni anketni upitnici su primijenjeni u tri točke mjerenja – prije pojedine radionice, neposredno po završetku te dva mjeseca po završetku grupe. Nalazi govore u prilog zaključku o iznimnom zadovoljstvu sudionika različitim aspektima programa, ali i konkretnim pozitivnim ishodima grupnog rada poput povećanja prosječnog broja točnih odgovora vezano uz sadržaje obrađene na radionicama, smanjenje prosječnog broja specifičnih negativnih automatskih misli te izraženosti općih psihopatoloških teškoća.

Ključne riječi: grupno savjetovanje, životne vještine, edukativno – razvojni programi

ivana.r.stojanovic@gmail.com

»All you need is love«, la-la-la-la-la, or is it? CBT based preventive workshops for couples

Tina Avbar

Psihološko svetovanje Tina Avbar s.p.,
Ajdovščina, Slovenia

Eva Švagelj

Psihiatrična bolnišnica Ormož, Ormož, Slovenia

Irena Šinigoj Batistič

Zarja psihološke storitve, Nova Gorica, Slovenia

Petra Štampar

Centerkontura d.o.o., Ljubljana, Slovenia

Manja Rančigaj Gajšek

UKC Ljubljana, Ljubljana, Slovenia

Miran Babič

Svetovalni center za otroke, mladostnike in
starše Maribor, Maribor, Slovenia

Jasna Kordić Lašič

UKC Maribor, Maribor, Slovenia

Dejan Kozel

Ambulanta medicine dela MNZ, Ljubljana,
Slovenia

Irma Kuhar

Svetovanje dr. Kuhar, Brezovica pri Ljubljani,
Slovenia

Objective of the project, developed by supervision group within the Slovenian CBT association, is to obtain key information needed for developing guidelines and materials preparation for implementation of CBT based preventive program for couples. Official statistics in Slovenia show increasing divorce rates for decades (6.254 marriages and 2.351 divorces in year 2013). This does not necessarily reflect the actual situation, while the proportion of couples who live in a consensual relationship is increasing as well (60% of children was born to unmarried parents in 2012). Nevertheless, we can talk about the upward trend of divorces, which results in more single people and single-parent families. During the initial phase of the project we tested the expectations, perceptions and beliefs about love, partnership and communication from people entering a relationship and how is the relationship affected by those. The first questionnaire used (Beliefs about Your Relationship (Beck, 1988); N = 879) observes views and beliefs in the partnership relations, the other ("Test kompleksnosti predstave o pravo partnerskoj ljubavi" (Milivojević, 1995); N: 273) focuses on the beliefs and perceptions about love. At the same time we have organized public forums, where we wanted to encourage discussion about concepts mentioned above. We formed three key discussion topics: love, partnership and communication (cognitive distortions, conflict resolution, anger management) between the partners. We carried out 10 tribunes in different cities in Slovenia so far, some are still planned in September. The discussions have taken place in smaller groups (15-30 participants), the response from the participants was positive and active. The poster shows the conclusions based on data about love and partnership beliefs and perceptions collected so far. This suggests the starting point for the further development of prevention workshops.

Ključne riječi: CBT, couples therapy, relationship problems, prevention, beliefs about love and partnership

irenasb@hotmail.com

Simpozij 3

Bihevioralno-kognitivni pristup u radu s djecom

Voditelj

Vlatka Boričević Maršanić

Roditelji kao koterapeuti u kognitivno-bihevioralnom tretmanu ADHD: Prikaz slučaja

Ljubica Paradžik, Vlatka Boričević Maršanić i Davorka Šarić

Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež, Zagreb, Hrvatska

Tomislav Franić

Klinika za psihijatriju, KBC Split, Split, Hrvatska

Teorijski uvod: ADHD je neurorazvojni poremećaj karakteriziran poteškoćama pažnje, hiperaktivnošću i impulzivnošću. KBT je terapija prvog izbora u radu s djecom s ADHD-om, a roditelji se mogu uključiti kao koterapeuti na način da potiču i pomažu djeci primjenjivati naučene tehnike i vještine van terapijske seanse.

Konceptualizacija problema i ciljevi tretmana: U radu prikazujemo KBT dječaka u dobi od 7 godina s ADHD-om i teškim simptomima impulzivnosti uz simptome hiperaktivnosti i nepažnje. Ciljevi su bili reducirati impulzivnost, agresivnost i nemir, te poboljšati izvršavanje školskih obaveza.

Primjenjene tehnike i teškoće: U KBT su korištene psihoedukacija, struktura dana, usklađenost i dosljednost u odgoju, identifikacija osjećaja, tehnike relaksacije i samokontrole, distrakcija, potkrepljivanje pozitivnih a ignoriranje negativnih ponašanja, trening unutarnjeg govora, self monitoring, identifikacija i modifikacija NAM, trening rješavanja problema, rad na sposobnostima i jakim stranama. Roditelji su sudjelovali kao koterapeuti.

Evaluacija i usporedba s podacima iz literaure: Novousvojene vještine i tehnike na seansi primjenjivane su u obitelji uz pomoć roditelja, a preko situacija kod kuće širene na školske situacije. KBT-om je značajno reducirana impulzivnost i agresivnost, nemir te je postignuto adekvatnije izvršavanje školskih obveza i socijalizacija dječaka. Rezultati istraživanja Barrett i sur., 1996.g.u kojem je nađena statistička razlika u korist sudjelovanja roditelja, potvrdila su klinička zapažanja da uključivanje roditelja kao koterapeuta poboljšava učinkovitost KBT djeteta.

Zaključak: U tretmanu djece s ADHD-om uz djecu uključenost roditelja kao koterapeuta pridonosi boljem korištenju naučenih vještina i tehnika u svakodnevnom okruženju te boljoj funkcionalnosti i kvaliteti života djeteta i obitelji.

Ključne riječi: ADHD, djeca, roditelji koterapeuti

ljubica.paradzik@gmail.com

Grupni tretman po KBT principima na Bolničkom odjelu Psihijatrijske bolnice za djecu i mladež

Iva Zečević, Ana Kordić, Vlatka Boričević Maršanić, Višnja Škevin i Ljubica Paradžik

Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež, Zagreb, Hrvatska

Uvod: Grupni setting pokazao je učinkovitost u tretmanu niza psiholoških poteškoća u populaciji djece i mladih. U usporedbi s individualnim radom, grupni tretman pruža 50% bolju učinkovitost uzimajući u obzir raspoloživost i ograničeno vrijeme terapeuta.

Konceptualizacija problema i ciljevi tretmana: Na Bolničkom odjelu Psihijatrijske bolnice za djecu i mladež grupa je sastavljena od 8-10 djece u dobi od 8-12 godina, podjednake zastupljenosti oba spola, trajanje hospitalizacije iznosi od 1-4 tjedna. Većina djece ima dijagnozu ADHD i/ili poremećaj ponašanja. Grupni tretman se odvija 1x tjedno po 60 minuta, 2 terapeuta se izmjenjuju svaki tjedan, a svako dijete u prosjeku sudjeluje na terapiji 2-4 puta. Ciljevi tretmana su prepoznavanja i imenovanja emocija kod sebe i drugih, promjena percepcije reakcija druge djece, osvještavanje kakav dojam ponašanje djeteta ostavlja na drugo dijete te iznalaženje alternativa, vježbanje socijalnih vještina u svakodnevnim situacijama te rad na samokontroli.

Primijenjene tehnike i teškoće: U grupnom tretmanu se primjenjuju tehnike identifikacije emocija i samokontrole putem igara prema Kendallu (1991) i biblioterapije, odnosno slikovnica o osnovnim emocijama. Trening socijalnih vještina, trening rješavanja problema te rad na optimizmu, vrijednostima i koncentraciji rade se kroz modeliranje i igre. Na kraju svake seanse radi se progresivna mišićna relaksacija. Teškoće u grupnom radu su heterogena skupina djece obzirom na dijagnoze i dob, mali broj seansi za pojedino dijete i mijenjanje terapeuta.

Zaključak: Grupni rad prema KBT principima s djecom s eksternaliziranim poremećajima na Bolničkom odjelu kroz rad na prepoznavanju vlastitih kognitivnih i emocionalnih procesa te njihovo povezivanje s ponašajnom sferom, razvoj akademskih, socijalnih i životnih vještina, poticanje grupne kohezije te rad na osvještavanju potreba drugih, pridonosi redukciji simptoma i adekvatnijem funkcioniranju djece.

Ključne riječi: grupni tretman, djeca, bolnički pacijenti

iva.grgicevic@gmail.com

Kognitivne tehnike u kognitivno bihevioralnom tretmanu mlađe djece s eksternaliziranim poremećajima

Vlatka Boričević Maršanić, Ljubica Paradžik i Davorka Šarić

Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež, Zagreb, Hrvatska

Tomislav Franić

Klinika za psihijatriju, KBC Split, Split, Hrvatska

Katarina Dodig Ćurković

Klinika za psihijatriju, KBC Osijek, Osijek, Hrvatska

Uvod: Ljutnja, ispadi bijesa i agresija su najčešći razlozi upućivanja djece na procjenu i tretmana stručnjaka za mentalno zdravlje. Kod mlađe djece se najčešće radi o poremećaju ponašanja s prkošenjem i suprotstavljanjem i/ili simptomima hiperkinetskog poremećaja. Kognitivno bihevioralna terapija (KBT) se temelji na kognitivnom modelu emocionalnih reakcija, odnosno na znanstvenoj činjenici da naše misli uzrokuju naša osjećanja i ponašanja, te je terapija prvog izbora kod ovih poremećaja.

Konceptualizacija problema i ciljevi tretmana: KBT eksternaliziranih poremećaja djece uključuje psihoedukaciju, afektivnu edukaciju, samo-opažanje, tehnike relaksacije, samokontrole, verbalnih samo-instrukcija, rješavanja problema i trening asertivnosti te potkrepljenja. Smetnje ponašanja nisu uzrokovane događajima u okolini, već načinom na koji dijete percipira navedeni događaj. Djeca sa smetnjama u ponašanju krivo interpretiraju namjere, misli i ponašanje drugih kao neprijateljske, te reagiraju agresivno zbog pogrešno percipiranih prijetnji. Distorzije mišljenja potiču iz usvojenih i stečenih uvjerenja koja su multifaktorijalno uvjetovana.

Primijenjene tehnike: Kognitivna terapija djece mlađe dobi zahtijeva modifikaciju i prilagodbu razvojnoj razini (igra, lutke, pričanje priča, crtaž, stripove i misaoni oblačići) i pomaže da se razmotre disfunkcionalne misli i vjerovanja te razviju alternativne, funkcionalnije i korisnije kognicije i kognitivni procesi, odnosno uči kako mijenjati distorzirane misli, ali i ponašanje. Evaluacija i usporedba s podacima iz literature: Promjene u kognitivnim procesima kod djece dovode do redukcije agresivnog i drugih odstupajućih ponašanja što potvrđuju i podaci studija na djeci u dobi 4 do 8 godina (Webster-Stratton, Reid, & Hammond, 2001).

Zaključak: U tretmanu djece predškolske i školske dobi s eksternaliziranim poremećajima potrebno je kognitivne tehnike prilagođene razvojnim karakteristikama djeteta integrirati s bihevioralnim.

Ključne riječi: mlađa djece, eksternalizirani poremećaji, modifikacija, kognitivna terapija

vlatka.boricevic.marsanic@djecja-psihijatrija.hr

Kamen po kamen – palača! KBT pristup u radu osobnog asistenta djevojčice s autizmom u predškolskoj ustanovi

Marta Karavanić

Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež, Zagreb, Hrvatska

Autizam je pervazivni razvojni poremećaj koji se očituje u tzv. trijadi teškoća koja uključuje: teškoće jezika i komunikacije, teškoće socijalizacije te manjak fleksibilnosti u mišljenju i ponašanju. Najpoznatije terapijske intervencije su TEACCH, PECS i ABA, a baziraju se na tehnikama potkrepljivanja te učenju pomoću vizualnih podražaja. U ovom prikazu opisan je terapijski rad asistenta djevojčice s autizmom u predškolskoj ustanovi u trajanju od dvije godine, od 4. do 6. godine djevojčice. U početku tretmana djevojčica je imala usvojene osnovne komunikacijske vještine, socijalne vještine i igra bile su slabo razvijene, a agresivna ponašanja ispoljavala je više puta u danu. Postavljeni ciljevi uključivali su redukciju agresivnih ponašanja, povećanje vremena provedenog u određenoj aktivnosti te uključivanje djevojčice u aktivnosti s drugom djecom. Za ostvarivanje ciljeva korištene su tehnike vođenja i potkrepljivanja željenog ponašanja te tehnika dubokog zagrljaja. Tehnika vođenja podrazumijevala je izvođenje određenih radnji s djevojčicom i potkrepljivanje ponašanja do trenutka potpune samostalnosti, a potkrepljivače su predstavljale naljepnice i slatkiši koje je djevojčica voljela. Tehnika dubokog zagrljaja korištena je za redukciju anksioznosti i frustracije koje su bile u podlozi agresivnih ponašanja djevojčice. Tehnike su primjenjivane situacijski, više puta dnevno. Djelomično su ostvareni ciljevi koji su uključivali smanjenje agresivnih reakcija i uključivanje djevojčice u aktivnosti s drugom djecom, dok je cilj produljenja vremena u aktivnostima djevojčice u potpunosti ostvaren. Zaključno, analiza ponašanja (ABA), te tehnike potkrepljivanja kao njeno osnovno obilježje, pokazale su se kao efikasne metode u radu s djecom s autizmom.

Ključne riječi: autizam, potkrepljivanje, tehnika dubokog zagrljaja, ABA

martakaravanic@yahoo.com

Primjena terapijskog paketa u radu s djecom sa specifičnim razvojnim teškoćama

Draženka Šepić Labrović

Privatna psihološka praksa PSIDRA, Rijeka, Hrvatska

Prikaz obuhvaća primjenu terapijskog paketa tehnika i postupaka kod problema povezanih pretežito sa teškoćama pažnje i aktivnosti te drugih teškoća učenja djece ranije školske dobi, a koje bitno narušavaju svakodnevno funkcioniranje.

Ciljevi uključuju poboljšanje efikasnosti pažnje, koncentracije, kognitivnih vještina i kontrole ponašanja te povećanje razine zadovoljstva u školskom i obiteljskom funkcioniranju.

Paket uključuje tehniku neurofeedbacka, kognitivni trening, modifikaciju ponašanja te rad sa roditeljima. Rad je zamišljen kontinuirano tijekom školske godine kroz tjedne susrete sa djetetom i mjesečne sa roditeljima. Naglasak na pojedinim dijelovima paketa bazira se na prethodno prevedenim rezultatima testiranja kognitivnih funkcija djeteta, opažanja ponašanja i podacima iz intervjua sa roditeljima i djetetom.

Teškoće učenja obuhvaćaju šaroliku skupinu razvojnih smetnji i teškoća koje se najčešće otkrivaju polaskom u školu kada značajno utječu na školsko postignuće i socijalno emocionalnu prilagodbu. Smatra se da su u podlozi teškoća učenja, pažnje i aktivnosti, problemi s učinkovitom obradom podataka, odnosno time kako djelotvorno različiti dijelovi mozga koordiniraju jedni s drugima. U tretmanu ADHD-a, ADD-a te raznih teškoća učenja i ponašanja, u novije se vrijeme koristi i metoda neurofeedbacka koja se u osnovi bazira na potkrepljivanju željene promjene u ponašanju sukladno ciljevima tretmana.

Kognitivni trening podrazumijeva uvježbavanje onih vještina koje su slabije razvijene, a ovdje su to najčešće radno pamćenje, psihomotoričke vještine, ustrajnost mentalnog napora.

KBT tretman kod navedenih teškoća, uvijek se individualno koncipira te u najkraćim crtama, u radu sa djetetom uključuje razvoj prilagođenijih obrazaca ponašanja, a sa roditeljima psihoedukaciju, savjetovanje i suport.

Kao rezultat višegodišnjeg iskustva rada s djecom, paket odabranih tehnika uz uključenost svih činioca tretmana, pokazao se veoma uspješnim u smislu ostvarenja ciljeva.

Ključne riječi: neurofeedback, kognitivni trening, psihoedukacija, teškoće učenja, ADHD

drasep@gmail.com

Simpozij 4

Intervencije zasnovane na usredotočenoj svjesnosti

Voditelj

Dragica Barbarić

Usredotočena svjesnost i 3. val kognitivno-bihevioralnih terapija

Dragica Barbarić

"Privatna psihološka praksa KBT opcija", Zagreb, Hrvatska

Jedna od od bitnih značajki kognitivno-bihevioralnih terapija je zasnovanost na znanstvenim istraživanjima iz područja psihologije i srodnih područja o ljudskom funkcioniranju. 1990-te i 2000-te obilježavaju istraživanja vezano za metakognicije, svjesnost, iskustveno izbjegavanje, socijalni i osobni kontekst. Neuroznanstvene studije nalaze da redovita meditacija dovodi do korisnih promjena u mozgu. Te nove spoznaje o ljudskom funkcioniranju ugrađuju se u nove tretmane tzv. trećeg vala koji se zadnjih 15-20 godina intenzivno evaluiraju. Iako početna istraživanja ponekad nisu ispunjavala stroge empirijske kriterije za ispitivanje učinkovitosti tretmana, to se zadnjih 10-tak godina intenzivno mijenja, te meta analize valjano provedenih istraživanja sve više potvrđuju učinkovitost tretmana trećeg vala za različite psihičke smetnje i poremećaje.

Zajednički nazivnik tretmana trećeg vala su u prvom redu tehnike njegovanja usredotočene svjesnosti (eng. mindfulness) i prihvaćanja, a zatim i kognitivnog defuziranja, sućuti prema sebi (eng. self-compassion), itd. Intervencije trećeg vala fokusiraju se na promjenu FUNKCIJE nepoželjnog psihičkog događaja a ne samog sadržaja. Naglasak je na prihvaćanju i drugačijem odnošenju prema nepoželjnim mislima, emocijama i tjelesnim senzacijama dok se PONAŠAMO na adaptibilan način. U tretmane trećeg vala ubrajaju se Kognitivna terapija zasnovana na usredotočenoj svjesnosti (MBCT), Terapija prihvaćanjem i posvećenošću (ACT), Integrativna bihevioralna terapija parova (ICBT), Dijalektička bihevioralna terapija (DBT), Metakognitivna terapija (MT), Terapija usmjerena na sućut prema sebi (CFT) ,itd.

Brojni autori (npr. Hofmann, Sawyer, Fang, 2010) smatraju da unatoč razlika na teorijskoj i proceduralnoj razini između tradicionalnog KBT-a i trećeg vala, ove dvije skupine intervencija dijele puno zajedničkih terapeutskih principa i tehnika (osobito bihevioralnih) zbog čega nema potrebe za posebnom klasifikacijom.

Ključne riječi: treći val kognitivno-bihevioralnih terapija, usredotočena svjesnost, promjena funkcije nepoželjnog psihičkog događaja

dragica1404@gmail.com

Učinci 8-tjednog tečaja mindfulnessa na izraženost općih psihopatoloških teškoća te stresa na poslu – preliminarni nalazi

Dragica Barbarić

"Privatna psihološka praksa KBT opcija", Zagreb, Hrvatska

Dragana Markanović

Hrvatsko udruženje za bihevioralno-kognitivne terapije (HUBIKOT), Zagreb, Hrvatska

Laura Mirić

Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

Zadnjih 20-tak godina intenzivno se istražuje i sve više dokazuje učinkovitost intervencija zasnovanih na usredotočenoj svjesnosti (eng. mindfulness) u tretmanu različitih psihičkih poremećaja, smanjenju stresa te poboljšanju psihičke dobrobiti.

Cilj ovog rada je bio ispitati učinke grupnog 8-tjednog tečaja mindfulnessa održavanog u HUBIKOT-u na izraženost najčešćih psihičkih smetnji, stresa na poslu te na psihičku i fizičku dobrobit. Tečaj se najvećim dijelom zasniva na programu Kognitivne terapije usredotočene svjesnosti (eng. Mindfulness Based Cognitive Therapy - MBCT) s nekim elementima Terapije prihvaćanjem i posvećenošću (eng. Acceptance and Commitment Therapy - ACT).

U istraživanje je uključeno 69 sudionika, od čega 43 stručnjaka pomagačkih zanimanja te 26 građana koji su se na tečaj javili zbog različitih psihičkih teškoća. Procjena je učinjena primjenom Upitnika za ispitivanje općih psihopatoloških teškoća (CORE-OM, Evans i sur., 2000), Upitnika intenziteta stresa na poslu (Radošević-Vidaček, 2006) i skala samoprocjene izraženosti problema te psihičke i fizičke dobrobiti konstruiranih za potrebe istraživanja. Podaci su prikupljeni u 3 vremenske točke: prije, neposredno nakon i 2 mjeseca nakon završetka tečaja.

Preliminarne analize ukazuju da bi pohađanje tečaja moglo imati značajne pozitivne učinke na psihičko i fizičko zdravlje polaznika. Nakon završetka tečaja sudionici su izvještavali o slabijem intenzitetu općih psihopatoloških teškoća nego prije njega, kao i o značajnom smanjenju intenziteta stresa na poslu. Po završetku programa primijetili su umjereno poboljšanje problema koji su bili razlog dolaska na tečaj te su izvijestili da im je njegovanje usredotočene svjesnosti u velikoj mjeri omogućilo poboljšanje psihičke i fizičke dobrobiti.

U izlaganju će se raspraviti o razlikama u učincima tečaja uočenima u pojedinim skupinama sudionika, o praktičnim implikacijama dobivenih rezultata te o ograničenjima i mogućim poboljšanjima provedenog istraživanja.

Ključne riječi: mindfulness, psihopatološke teškoće, stres na poslu, psihička dobrobit

dragica1404@gmail.com

Primjena tehnika usredotočene svjesnosti kod opsesivno-kompulzivnog tipa (stila) ličnosti

Petra Malešević

SUPERPOZICIJA d.o.o., Zagreb, Hrvatska

Izlaganje će se osvrnuti na primjenu i koristi od primjene tehnika usredotočene svjesnosti kod poteškoća povezanih s karakteristikama opsesivno-kompulzivne ličnosti. Tijekom izlaganja bit će prikazane deskriptivne i održavajuće konceptualizacije poteškoća prisutnih kod ovog stila ličnosti. Usporedno će biti konceptualizirane vještine koje proizlaze iz usredotočeno svjesnog življenja. U izlaganju će biti predstavljena moguća mjesta intervencije i konceptualizacije pretpostavljenih ishoda. Ovi prikazi bit će potkrepljeni podacima iz literature i rada s klijentom (ukratko će biti prikazan slučaj – psihosomatski problemi povezani s kroničnom pobuđenošću i anksioznosti kod OK stila ličnosti).

Izlaganje će biti posebno usredotočeno na sljedeće osobine ličnosti: prosuđivački način razmišljanja, kompulzivni perfekcionizam i preispitivanje odluka, dogmatičnost, kritičko ruminiranje, kompulzivnu organizaciju i planiranje, strah od pogreške i neizvjesnosti, emocionalnu i fiziološku inhibiranost i izbjegavanje, snažnu potrebu kontrole nad sobom, način bivanja «trebao bih», probleme s opuštanjem, apsolutnu svrhovitost aktivnosti; i sljedeće vještine iz usredotočeno svjesnog stila življenja: prisutnost u sadašnjem trenutku za razliku od analize i planiranja, percepciju i prihvaćanje bez vrijednosnog prosuđivanja, prihvaćanje doživljaja emocija i tjelesnih osjeta, ulogu promatrača (razlikovanje od role «suca»), prihvaćanje neizvjesnosti i nepredvidivosti, odustajanje od neprestanog provjeravanja i korigiranja, doživljaj «neproduktivnog» vremena i aktivnosti, prihvaćanje mogućnosti pogreške, usredotočeno i svjesno planiranje i organizaciju u ograničenom vremenu.

Poseban naglasak u izlaganju bit će na prilagodbi, odabiru i kreativnoj doradi ili pripremi mindfulness tehnika i njihovoj ciljanoj primjeni s obzirom na funkciju i karakter poteškoća. Cilj izlaganja je prikazati mogućnosti kreativnog pristupa unutar jasnih principa usredotočeno svjesnog stila življenja.

Ključne riječi: mindfulness, opsesivno-kompulzivni stil ličnosti, kreativno

petra.malesevic@gmail.com

Primjena usredotočene svjesnosti (mindfulness) u tretmanu socijalne fobije

Jadranka Orehovec

Savjetovanište Taura, Zagreb, Hrvatska

Usredotočena svjesnost (engl. mindfulness) predstavlja „svjesnost koja izranja kroz namjerno obraćanje pažnje sa stavom prihvaćanja na neposredno iskustvo u trenutku“ (Kabat – Zinn, 1994). Intervencije usredotočene svjesnosti su heterogene kliničke intervencije kojima je zajedničko poticanje i treniranje neprosuđujuće, prihvaćajuće svjesnosti i pažnje neposrednog iskustva u psihoterapijske svrhe. Unatrag 15-ak sve više se koriste u tretmanu psihičkih poremećaja, između ostalog i socijalne fobije.

Socijalna fobija je učestalo i često onesposobljujuće stanje karakterizirano izraženim i ustrajnim strahom od evaluacije i sramoćenja u socijalnim ili situacijama izvedbe. Dugotrajne naturalističke studije nalaze malo spontanog oporavka oboljelih, te veći rizik za razvoj drugih anksioznih poremećaja, depresije i zlorabe supstanci. Ostvarena poboljšanja nakon KB tretmana u rasponu su od manje od 50% do oko 65-75% što znači da velik broj osoba ne odgovori adekvatno na tretman te je potrebno daljnje razvijanje tretmana. U tom se smislu istražuje klinički potencijal intervencija usmjerene svjesnosti.

Sumirajući nalaze različitih studija može se reći kako intervencije US ostvaruje umjerene efekte u psihoterapiji socijalne fobije. Uz efekte na smanjenje simptoma, nalaze se efekti i na neurobiobihevirolne parametre. Njegovanje fokusa na sadašnji trenutak bez iskrivljenog evaluiranja tijekom intervencija US-a izgleda reducira tendencije uključivanja u pretjerano kritično samoprocjenjivanje i smanjuje strah od negativne evaluacije. Rezultati dostupnih studija impliciraju da usredotočena svjesnost djeluje na socijalnu anksioznost kroz višestruke mehanizme. Iako su autori uglavnom suglasni kako grupna KBT i dalje ostaje tretman izbora za Socijalnu fobiju, čini se kako intervencije US mogu dati specifičan doprinos tretiranju ovog poremećaja i potencijalno su vrijedna klinička intervencija.

Ključne riječi: usredotočena svjesnost; psihološki tretmani; socijalna fobija

jorehovec@gmail.com

Prikaz grupnog kognitivno-bihevioralnog tretmana (CBT) i kognitivnog tretmana usredotočene svjesnosti (MBCT) za medicinsko osoblje koje liječi poremećaje hranjenja

Maja Batista i Orjena Žaja

KBC Sestre milosrdnice, Klinika za pedijatriju, Zagreb, Hrvatska

Teorijski uvod: Anoreksija nervoza je ozbiljan psihijatrijski poremećaj sa najvećom stopom mortaliteta od svih psihijatrijskih poremećaja, te adolescenti nerijetko pružaju snažne otpore u liječenju. Stoga liječenje zahtjeva niz specifičnih psiholoških i socijalnih vještina kako bi se pružila što kvalitetnija usluga pacijentima. Na Klinici za pedijatriju KBC Sestre milosrdnice osmišljen je grupni tretman za članove medicinskog osoblja koji je utemeljen na osnovnim postulatima kognitivno-bihevioralnog tretmana (CBT) i kognitivnog tretmana usredotočene svjesnosti (MBCT).

Konceptualizacija problema i ciljevi tretmana: Nedostatna je edukacija, psihološka podrška i supervizija za medicinsko osoblje koje se bavi liječenjem poremećaja hranjenja. Konceptualni problemi grupnog tretmana su: 1. nedovoljna informiranost o psihološkim mehanizmima općenito, te o poremećajima hranjenja, 2. neadekvatna empatija prema oboljelima od poremećaja hranjenja, 3. anksioznost vezana za pacijentovo odbijanje skrbi. Ciljevi tretmana su: 1. osviještenost i razumijevanje vlastitih i tuđih odnosa misli, emocija i ponašanja, 2. povećanje odnosno smanjenje empatije prema pacijentu i obitelji, te 3. usavršavanje vještina motivacijskog intervjuiranja.

Primijenjene tehnike i teškoće: Primijenjene tehnike odnose se na psihoedukaciju, te praktičan rad koji se odnosi na prikazivanje slučajeva po CBT pristupu, te mindfulness tehnike. Evaluacija i usporedba s podacima iz literature: Grupni CBT i MBCT tretman za medicinsko osoblje koje se bavi liječenjem poremećaja hranjenja se boduje za trajno medicinsko usavršavanje medicinskih sestara i liječnika. Ovakav specifičan grupni tretman je pilot studija koja se do sada, prema našim saznanjima, nije provodila. Zaključak: Sukladno literaturi koja je proučavala učinkovitost raznih CBT tretmana na stručnjacima za mentalno zdravlje, očekuje se pozitivno unapređenje kvalitete rada medicinskog osoblja, a samim time i bolja medicinska skrb prema krajnjim korisnicima.

Ključne riječi: grupni tretman, kognitivno-bihevioralni tretman, kognitivni tretman usredotočene svjesnosti, medicinsko osoblje, poremećaji hranjenja

crnkovic_maja1@yahoo.com

Simpozij 5

Bihevioralno-kognitivne terapije sa specifičnim populacijama

Voditelj

Alessandra Pokrajac-Bulian

Prezentacija iskustva u primjeni kognitivnog modela kroz grupni rad s ovisnicima o psihoaktivnim tvarima u terapijskoj zajednici

Višnja Vorkapić

Gruppo CEIS, Modena, Italija

Liječenje ovisnosti o drogama usmjereno je na negativna vjerovanja o sebi i na vjerovanja koja olakšavaju ili dopuštaju upotrebu droga (Beck, Wright, Newman, i Liese, 1993.).

A. Beck je svoj model za tretman depresije proširio i na ovisnosti u priručniku iz 1991. godine u kojemu je specifično opisao tretman za kokainske ovisnike. Prema Becku, ovisnosti proizlaze iz disfunkcionalnih odgovora, odnosno naučenih shema ponašanja koja se učvršćuju ponavljanjem u nizu situacija.

Ovdje prikazano iskustvo je prezentacija primjene kognitivnog modela u okviru Terapijske zajednice za ovisnike o psihoaktivnim tvarima.

Ciljevi u grupnom radu sa ovisnicima o psihoaktivnim tvarima podrazumijevaju stvaranje kognitivne promjene u mišljenju i sustavu vjerovanja pacijenata kako bi se proizvela dugotrajna emocionalna i ponašajna promjena te prevencija povrata simptoma, odnosno recidiva.

Cilj se ostvaruje kroz upoznavanje i razumijevanje kognitivnog modela, prepoznavanje negativnih vjerovanja o sebi, prepoznavanje vjerovanja koja olakšavaju upotrebu droge, učenje suočavanja sa krizama i osiguravanje prevencije povrata simptoma.

Metoda prikazana u ovom modelu uključuje deset ili više grupnih susreta sa šest do osam članova grupe koji se sastaju jednom tjedno.

Prednosti grupnog rada sastoje se u istovremenom educiranju većeg broja ljudi o kognitivnom modelu, razumijevanje kognitivnog modela kroz rad na konkretnim primjerima samih pacijenata te razvijanje grupne kohezije, osjećaja pripadnosti i povećanje osjećaja međusobne odgovornosti.

Tehnike koje se primjenjuju su psihoedukacija o kognitivnom modelu, povezanosti misli, emocija i ponašanja s obzirom na ovisnosti, kartice suočavanja u kriznim situacijama, distrakcije, selfmonitoring, identifikacija i evaluacija automatskih misli i vjerovanja, trening socijalnih vještina, reatribucija odgovornosti i druge.

Ključne riječi: ovisnost, psihoaktivne tvari, kognitivni model, grupni rad, terapijska zajednica

vorkapicvisnja@gmail.com

Bihevioralne i kognitivne tehnike u tretmanu bolesti ovisnosti

Žilijeta Krivokapić

Visoka medicinska škola strukovnih studija Čuprija, Srbija

Vladimir Đorđević

Klinika za zaštitu mentalnog zdravlja, Klinički centar Niš, Srbija

U BKT bolesti ovisnosti krećemo od stava da su isti naučeni procesi uključeni u razvoj i ovisničkih (štetnih) i neovisničkih (korisnih) navika ili obrazaca ponašanja. Mijenjanje ovisničkog ponašanja osigurava se kombinacijom gašenja veze između doživljavanja zadovoljstva i/ili redukcije boli i buduće upotrebe supstanci, nagrađivanjem neovisničkog ponašanja, promjenom vjerovanja i učenjem novih repertoara ponašanja. Osnovne postavke: 1. bihevioralni pristup: promjena ponašanja korištenjem principa učenja (gašenje klasično uvjetovanih odgovora, potkrepljenje neovisničkog ponašanja i modeliranje). 2. kognitivni pristup: izmjena pogrešnih kognicija (disfunkcionalna vjerovanja); promocija pozitivnih kognicija (samoefikasnost) i izgrađivanje motivacije za promjenu ponašanja.

Bihevioralne tehnike: pozitivno i negativno potkrepljenje; sistematska upotreba potkrepljenja (okruženje); ekonomija žetona; tehnike kontrole podražajaili izlaganja (kontrola situacije-okidača i sebe-ponašanja); vještine suočavanja (coping); trening asertivnosti; praćenje rasporeda aktivnosti; relaksacijski trening i fizičke vježbe; bihevioralna proba (igranje uloga)...

Kognitivne tehnike: kognitivna restrukturacija, Sokratovsko propitivanje; rješavanje ambivalencije i povećanje motivacije; svakodnevno bilježenje misli; distrakcija; analiza prednosti i nedostataka; karticeza suočavanje; imaginacija...

Terapija omogućava klijentu da: prepozna rizične situacije, nauči ih izbjegavati i efikasno se suočavati s problemima u životu. Terapijski ciljevi su: uspostavljanje i održavanje apstinencije i promjena obrazaca funkcioniranja, adaptacija na život bez psihoaktivnih supstanci. Tretman zahtijeva aktivno sudjelovanje klijenta, jer se sama terapija odvija prema definiranim ciljevima koje klijent i terapeut zajedno određuju. Terapija je: suradnička, fokusirana, strukturirana, individualizirana, kratka i kompatibilna sa drugim terapijskim pristupima.

Ključne riječi: bolesti ovisnosti, bihevioralne i kognitivne tehnike

zilijetak@gmail.com

Prikaz KBT tretmana pacijenta ovisnika o opijatima sa depresivnim poremećajem i anksioznošću

Danijela Matanović i Maja Pajtler

OŽB Vinkovci, Vinkovci, Hrvatska

Ovisnost o psihoaktivnim tvarima je kronična recidivirajuća bolest mozga. Često je praćena simptomima anksioznosti i depresije koje imaju utjecaj na uspostavu apstinencije i pojavu recidiva te zahtijevaju dodatan tretman. Pacijent je godinama liječen radi simptoma anksioznosti, depresije te ovisnosti o opijatima. Na fakultetu počinje eksperimentirati sa sredstvima ovisnosti te ubrzo počinje uzimati opijate. Održava apstinenciju pomoću supstitucijske terapije preporučene u nadležnoj Službi za prevenciju ovisnosti. Postepeno razvija ovisnički obrazac ponašanja, uključujući laži, krađe, nekoliko predoziranja, uz višekratna liječenja na psihijatrijskim odjelima. Dva puta odlazi na liječenje u terapijsku zajednicu. Uspješno održava apstinenciju od opijata bez supstitucijske terapije od 2013. godine. Povremeno se i dalje javlja zlouporaba alkohola, kanabinoida i anksiolitika kojima pokušava kontrolirati simptome depresije. KBT tretman se započinje tijekom stacionarnog liječenja kamo je zaprimljen radi depresivne dekompenzacije te intenziviranja zlouporabe neopioidnih psihoaktivnih tvari. Za ciljeve tretmana je određeno: prevencija recidiva opijatima, uz stjecanje kontrole nad zlouporabom ostalih psihoaktivnih tvari, uspješnije nošenje i svladavanje simptoma depresije i anksioznosti, jačanje samopouzdanja i samopoštovanja. KBT tretman je nastavljen tijekom liječenja u dnevnoj bolnici pa potom i ambulantno. U farmakoterapiju mu je uveden antidepresiv. Terapija je, za sada, provedena kroz 10 seansi (i još je u tijeku) u razdoblju od 4 mjeseca. Korištene su bihevioralne tehnike te kognitivne tehnike među kojima su se najvažnijima pokazale tehnika silazne strelice i Sokratovski dijalog. Trenutno je pacijent bez simptoma depresije te uspješnije kontrolira svoju žudnju za psihoaktivnim tvarima. Budući da je u podlozi simptoma pacijenta miješani poremećaj ličnosti, očekujemo da će pacijentu i nakon završavanja KBT tretmana, biti potrebne povremene booster KBT seanse.

Ključne riječi: bolesti ovisnosti, depresija, anksioznost

matanovic30@gmail.com

Mogućnosti primjene BKT-a kod osoba s intelektualnim teškoćama

Kristina Kanis Uldrijan

Centar za socijalnu skrb Bjelovar, Podružnica Obiteljski centar, Bjelovar, Hrvatska

Sanja Jurjako

MORH, Oružane snage RH, Hrvatska

Zadnjih nekoliko godina velika se važnost pridaje zaštiti mentalnog zdravlja osoba s intelektualnim teškoćama. Iako se intelektualna teškoća često smatra kontraindikacijom za bihevioralno-kognitivni pristup sve veći broj istraživanja ukazuje na učinkovitost BK tehnika u terapijskom radu s odraslim osobama s IT-om. Taylor, Lindsay i Willner (2008.) dajući presjek dosadašnjih istraživanja na ovom području navode da odrasle osobe s IT-om na razini lake mentalne retardacije shvaćaju povezanost emocija-ponašanje dok značajno više imaju teškoća s prepoznavanjem kognicija i shvaćanju njihove medijske uloge. Istraživanja McCabe, McGillivray i Newton (2006.) zaključuju da BKT pozitivno djeluje na smanjivanje depresivnih simptoma, pozitivna vjerovanja o sebi i nižu razinu negativnih automatskih misli osoba s LMR te da su te promjene prisutne i nakon 3. mjeseca. Rad razmatra opravdanost primjene i prilagodbe BK tehnika u individualnom i grupnom radu s odraslim osobama s IT-om na razini LMR-a, korisnicima lokalne udruge za pomoć osobama s intelektualnim teškoćama te njihovim roditeljima. Dosadašnje praćenje korisnika ukazuje na djelotvornost BK tehnika kod modifikacije ponašanja s ciljem izgradnje odgovarajućih funkcionalnih vještina i reduciranja neprimjerenog ponašanja, te treninga socijalnih vještina i komunikacije. Osobito dobro prihvaćaju tehnike opuštanja, bihevioralni eksperiment, igranje uloga, kartice suočavanja te tehniku žetona ukoliko se radilo i s roditeljem. Rezultati potvrđuju pozitivne pomake kod emocionalnih problema, kontrole ljutnje i razvoju asertivnog ponašanja. Poteškoće u provođenju predstavljale su individualne kognitivne specifičnosti osobe s IT-om, za izvršavanje domaćih zadaća i samomotrenje bila je potrebna roditeljska potpora, dok je upitna i generalizacija naučenog kroz duži vremenski period. Intervencije s roditeljima uključivale su psihoedukaciju, rad na regulaciji emocija i strategijama suočavanja.

Ključne riječi: osobe s intelektualnim teškoćama, BKT pristup, implikacije u praksi

kristina.kanis@gmail.com

Pozitivne i negativne automatske misli studenata pri učenju – razlike psihologa i ne-psihologa

Gorka Vuletić, Sanja Bulog i Katarina Mirković

Filozofski fakultet u Osijeku, Osijek, Hrvatska

Automatske misli kod studenata mogu se opisati kao paralelni misaoni proces koji se javlja za vrijeme učenja i/ili polaganja ispita. Sadržajem mogu biti negativne ili pozitivne; uznemirujuće ili ohrabrujuće. Ukoliko se učestalo javljaju, mogu značajno omesti učenje na kognitivnoj i emocionalnoj razini. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati učestalost pojavljivanja automatskih misli pri učenju i polaganju ispita kod studenata psihologije i studenata "ne-psihologije" u ovom slučaju studenata stranih jezika. Istraživanje je provedeno na 88 studenata Filozofskog fakulteta u Osijeku, od čega 38 studenata psihologije i 50 studenata stranih jezika. Za procjenu učestalosti javljanja pozitivnih i negativnih automatskih misli korišten je Upitnik automatskih misli pri učenju i polaganju ispita. Upitnik sadrži niz od 47 automatskih misli koje se javljaju studentima za vrijeme učenja i polaganja ispita, a grupiraju se u četiri subskale: strah od neuspjeha, strah od razočaranja roditelja, nedostatak motivacije i interesa te pozitivne i ohrabrujuće misli. Analiza podataka učinjena je po skupinama, a rezultati su pokazali statistički značajne razlike između skupina za skalu Strah od razočaranja roditelja, u smjeru viših vrijednosti kod studenata jezika, i skalu Pozitivne misli, gdje studenti psihologije postižu više vrijednosti. Dobivene se razlike djelomično mogu pripisati razlikama u studijskom usmjerenju, budući da su studenti psihologije tijekom svojeg školovanja usmjereni na prepoznavanje i opažanje vlastitih misli te razumijevanje utjecaja kognicija na ponašanje i emocije. S obzirom da negativne automatske misli utječu na akademsku izvedbu i postignuće, bilo bi korisno educirati studente o povezanosti misli, emocija i ponašanja u cilju poboljšanja akademskog postignuća i prevencije potencijalnih poteškoća uzrokovanih negativnim automatskim mislima.

Ključne riječi: automatske misli, učenje, studenti

gvuletic@ffos.hr

Simpozij 6

Moderne tehnologije – novi izazov za BKT

Voditelj

Nataša Jokić-Begić

„www.depresija/anksioznost.hr/...“ – Što možemo saznati o depresiji i anksioznosti na internet stranicama

Nataša Jokić-Begić

Filozofski fakultet u Zagrebu, Odsjek za psihologiju, Zagreb, Hrvatska

Branka Bagarić i Joško Jurman

Hrvatsko udruženje za bihevioralno-kognitivne terapije (HUBIKOT), Zagreb, Hrvatska

Prema BKT modelu, vjerovanja o bolesti i zdravlju utječu na ponašanja koja pojedinac poduzima kako bi se s bolešću nosio, na količinu stresa kojoj je zbog simptoma izložen, a posljedično i na ishod liječenja. Informacije kojima smo izloženi utječu na oblikovanje ovih vjerovanja, a u suvremeno vrijeme sve više ih stječemo putem interneta.

Dosadašnja istraživanja govore da 80% osoba koje koriste internet to čine s ciljem pretraživanja informacija o zdravlju, a skoro pola ih je izjavilo da su te informacije utjecale na njihovu odluku o izboru tretmana. Informiranje putem interneta ima osobito veliku ulogu kod psihičkih bolesti jer se kroz anonimnost izbjegava stigmatizacija koja psihičke bolesti obično prati. Skoro polovica onih koji su pretraživali informacije o mentalnom zdravlju nisu se obratili stručnjaku. Ovi podaci vrlo su zabrinjavajući s obzirom da ne postoji kontrola nad pružateljima i kvalitetom takvih informacija, a čak 70% studija ukazuje da su informacije o zdravlju na internetu problematične.

Cilj ovog istraživanja je provjeriti kakve se informacije mogu pronaći o depresiji i anksioznosti na internet stranicama koje mogu razumjeti hrvatski govornici, usporediti informacije o depresiji i anksioznosti te razmotriti mogući utjecaj takvih informacija na psihičko zdravlje, motivaciju za liječenjem i izbor liječenja konzumenta tih informacija. U obradu je uključeno prvih 10 stranica - rezultata pretrage tražilice Google za pojmove „depresija“ i „anksioznost“.

Pri obradi podataka uzete su u obzir sljedeće kategorije: autor članka po profesiji, uzroci poremećaja, predložene metode liječenja, stav prema psihofarmacima, vrste psihoterapije, metode samopomoći te dodatni sadržaji koji se nude korisniku.

Rezultati pokazuju kako su autori članaka u većem broju nepoznati ili laici. Depresija je prikazana kao teža psihička bolest u odnosu na poremećaje iz anksioznog spektra gdje se stječe dojam da osoba može mnogo više sama učiniti da si pomogne. BKT se u većoj mjeri nudi kao metoda liječenja za anksiozne smetnje. Pokazalo se i da nema dovoljno informacija o psihoterapiji općenito te načinu na koji osoba može dobiti takvu pomoć.

Ključne riječi: anksioznost, depresija, moderne tehnologije, internet

njbegic@ffzg.hr

Što na forumima piše o anksioznosti i depresiji

Joško Jurman

Hrvatsko udruženje za bihevioralno-kognitivne terapije (HUBIKOT), Zagreb, Hrvatska

Online forumi često se koriste kao izvor dobivanja informacija o mentalnom zdravlju i razmjeni iskustava prilikom nošenja s psihičkim teškoćama. Cilj ovog istraživanja bio je provjeriti kvalitativno koja iskustva i stavove vezane uz anksioznost i depresiju imaju korisnici online foruma. Analizirano je oko 2000 online objava na najrelevantnijim (pod)forumima na hrvatskom jeziku koji su orijentirani na temu anksioznosti i depresije. Navođenjem vlastitih mišljenja i iskustava korisnici u najvećoj mjeri raspravljaju o pojedinim kategorijama vezanim uz mentalno zdravlje: vrsta problema/dijagnoza s kojom se korisnik javlja, potreba za korištenjem i djelovanje psihofarmaka, mogućnost izliječenja i poboljšanja trenutnog stanja, vjerovanja o anksioznosti i depresiji, spominjanje psihoterapijskog pristupa te stavovi o ulozi psihologa i psihijatara u procesu traženja pomoći. Rezultati ukazuju na važnost razmjene iskustava među korisnicima online foruma kao oblika podrške prilikom nošenja s psihičkim teškoćama. Kroz opise prvenstveno vlastitih teškoća korisnici anonimno traže savjete i mišljenja drugih anonimnih korisnika. Iskazivanjem vlastitih iskustava, mišljenja i davanjem uputa korisnici pretvaraju forum u svojevrсно mjesto za dobivanje informacija o tome što mogu očekivati prilikom nošenja s psihičkim teškoćama, međusobnu podršku, savjete kako si sami mogu pomoći ili bar saznanje o tome kako nisu jedini s tom vrstom teškoća.

Razmotrit će se informacije koje klijenti mogu dobiti prije ili tijekom psihoterapijskog tretmana posjetom online foruma, o pozitivnim i negativnim stranama informiranja putem online foruma te o mogućnostima korištenja online foruma u psihoedukativne svrhe.

Ključne riječi: Internet, online forumi, anksioznost, depresija

josko.jurman@gmail.com

Što je lijepo? Ispitivanje uloge medija u definiranju što je privlačno

Ivan Buljan

Filozofski fakultet u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

S obzirom na sve veću prisutnost moderne tehnologije u svakodnevnom životu, postavlja se pitanje utjecaja tih istih tehnologija na ljudsko ponašanje i doživljavanje. Ovaj rad je usmjerio pozornost prema jednom užem aspektu mogućih posljedica koje tehnologija ostavlja na pojedinca, a odnosi se na pitanje smatraju li muškarci da su žene koje su prikazane u medijima privlačnije od osoba ženskog spola u stvarnom životu. Za odgovor na to pitanje je istraživanje provedeno u dva dijela. U prvom dijelu istraživanja smo napravili veliku bazu čestica od kojih je zadržano sedam. Nova skala, koja se sastojala od sedam čestica je imala visoku pouzdanost i jednofaktorsku strukturu. Veći rezultat na skali je označavao veću preferenciju pojedinca prema ženama koje se pojavljuju u medijima naspram žena koje vide u stvarnom životu. Drugi dio istraživanja je uključivao provjeru uloge različitih osobina ličnosti i mjera mentalnog zdravlja u definiranju kakve žene muškarci smatraju privlačnima. Također, kako bismo bolje istražili konstrukt, sudionicima su prikazane četiri grupe slika: ženskog lica izmijenjenog Photoshopom, ženskog tijela izmijenjenog Photoshopom, ženskog lica bez Photoshopa i ženskog tijela bez Photoshopa. Skala preferencije žena koje se pojavljuju u medijima je bila umjereno pozitivno povezana s mjerama depresije, anksioznosti i procjenom sviđanja slika s Photoshopom. Mlađi sudionici su postizali značajno veće rezultate na skali od starijih sudionika. Sudionici s nižim obrazovanjem su postizali značajno veće rezultate na skali od više obrazovanih. Interakcija dobi i obrazovanja nije pronađena. Postojala je negativna značajna povezanost između slika lica i tijela izmijenjenog Photoshopom i dobi. Preporuča se nastavak istraživanja na ovu temu, te predstavljamo implikacije za primjenu rezultata u terapiji.

Ključne riječi: moderna tehnologija, žene u medijima, validacija

buljan.ivan3@gmail.com

Internetski sadržaji u promjeni stava prema marginalnim skupinama

Melita Galinec i Anita Lauri Korajlija

Filozofski fakultet u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

Cilj provedenog istraživanja bio je ispitati utjecaj različitog načina informiranja o transpolnosti na stavove studenata u Republici Hrvatskoj prema transpolnim osobama. Ispitivanje je provedeno online putem na 568 studenata visokih učilišta u Republici Hrvatskoj. Tri nezavisne skupine sudionika informirane su o transpolnosti na različite načine (definicija transpolnosti, vinjeta s pričom transpolne osobe i YouTube tranzicijski video). Afektivna komponenta stava prema transpolnosti izmjerena je prije i neposredno poslije informiranja, pomoću skala semantičkog diferencijala na 15 bipolarnih pridjeva. Kognitivna komponenta ovog stava izmjerena je pomoću 7 tvrdnji o transpolnosti, a ponašajna komponenta pomoću 10 čestica o slaganju sudionika s pravima transpolnih osoba. Hipoteze su djelomično potvrđene; sudionici koji su gledali tranzicijski video i koji su čitali vinjetu pokazali su značajnu pozitivnu promjenu afektivne komponente stava prema transpolnosti, dok kod sudionika koji su čitali definiciju nije bilo promjene. Razlike u kognitivnoj i ponašajnoj komponenti ovog stava s obzirom na tri načina informiranja također su potvrđene; sudionici koji su o transpolnosti informirani na osobnije i detaljnije načine, na nekim su česticama izrazili pozitivniju kognitivnu i ponašajnu komponentu stava. U usporedbi sa studentima, studentice su uglavnom izrazile pozitivniju afektivnu, kognitivnu i ponašajnu komponentu stava. Rezultati ukazuju na to da bi osobniji i detaljniji način informiranja o transpolnim osobama mogao pridonijeti smanjenju društvene transfobije.

Ključne riječi: transpolnost, stavovi, informiranje, YouTube

melita.galinec@gmail.com

Psihoedukativni online program podrške studiranju – pilot primjena

Ana Kurtović i Ana Babić Čikeš

Filozofski fakultet Osijek, Hrvatska

Lara Cakić

Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti Osijek, Hrvatska

Studiranje je puno izazova i mnogim je pojedincima osobito stresno. Izloženost stresu uz manjak efikasnih strategija suočavanja stavlja studente u rizik od različitih psihičkih problema i poremećaja, kao i njihovih posljedica na akademski uspjeh. Unaprjeđenjem sustava podrške studentima online uslugama omogućava se sustavna podrška tijekom studiranja koja je lakše dostupna. U zadnjih 10 do 15 godina online tretmani uvode se u mnogim institucijama, a istraživanja potvrđuju njihovu efikasnost i u prevenciji i kao dio tretmana psihičkih smetnji. S obzirom na njihovu ekonomičnost i efikasnost, sve više se uvode na fakultete, škole, centre primarne zdravstvene zaštite i klinike. Ispitivanje efikasnosti ovakvih programa u obrazovnom sustavu potvrđuju njihovu efikasnost u vidu manje zastupljenosti simptoma, manje problematičnog ponašanja, manje izostanaka vezanih u stres i preplavljenost obvezama, te bolju psihološku dobrobit studenata. U svrhu obogaćivanja usluga Psihološko savjetovanište za studente Filozofskog fakulteta pripremila je Psihoedukativni online program podrške studiranju koji je zamišljen kao pomoć u suočavanju sa stresom i izazovima studiranja koja je dostupna većem broju studenata. Program se sastoji od 7 modula (Stres i suočavanje, Mišljenje i stres, Vještine učenja, Upravljanje vremenom, Strukturirano rješavanje problema, Socijalne vještine). Osim objašnjenja i primjera, moduli sadrže i vježbe kojima studenti mogu primjenjivati naučeno na vlastitim primjerima. Program je trenutno u primjeni, a osim samog programa biti će prokazani i preliminarni rezultati evaluacija korisnika koji uključuju ispitivanje uporabljivosti pojedinih modula (lakoća snalaženja, razumljivost i logičnost sadržaja, promjerenost dužine i količine sadržaja te vizualni dojam) te evaluacije programa u cjelini (procjene doprinosa razumijevanju stresa i razvoju vještina, te procjene učinka programa na percepciju stresa i vlastitih kapaciteta suočavanja).

Ključne riječi: stres, suočavanje, studiranje, online tretman

anakurtovic@yahoo.com

Simpozij 7

Specifične tehnike u bihevioralno-kognitivnoj terapiji

Voditelj

Nada Anić

Korištenje ogledala kao tehnike kod depresivnih i anksioznih u BKT-u

Maja Vučić

samostalna djelatnost

Istraživanja iz socijalne psihologije pokazala su da kad mijenjamo posturu svog tijela u položaj "snažne" osobe (uspravno držanje, dizanje ruku u V položaj) dolazi do povećavanja razine testosterona, hormona dominacije i smanjivanja kortizola, hormona stresa. Suprotno, kad smo u položaju "slabe" osobe, kada smo pogrbljeni, skupljeni, zgrčeni, dolazi do značajnog smanjivanja razine testosterona i povećavanja kortizola. Ti su eksperimenti dokazali da položaj tijela mijenja misli, misli mijenjaju ponašanje, a ponašanje mijenja ishode, što je u skladu s postavkama kognitivno bihevioralnih terapija.

Po BKT modelu kognicije, emocije i ponašanje su međusobno zavisni, što znači da svaka promjena u ponašanju nužno dovodi i do promjena u mišljenju i emocijama.

Kad se gledamo u ogledalo imamo dojam kao da gledamo drugu osobu. Osoba može vidjeti realno ja koje joj se trenutno ne sviđa i promjenom svojih tjelesnih manifestacija želi vidjeti idealno ja, osobu koja joj se sviđa. Higginsova teorija neusklađenog pojma o sebi mogla bi dati uporište ovoj tehnici. Tehnika gledanja u ogledalo nas dovodi u sadašnji trenutak (mindfulness), dolazi do neusklađenosti pojma o sebi, pokušavamo popraviti sliku, neuroni šalju poruku da smo bolje, počinjemo se osjećati bolje i misliti pozitivno.

Prema iskustvu autorice gledanje u ogledalo može biti korisno kod depresivnih i anksioznih osoba. Kad se osoba u akutnom stanju pogleda u ogledalo vidi one tjelesne znakove koji joj se ne sviđaju. Od klijenta se traži da kažu kako se vide i da se samo gledaju. Nakon par minuta osoba prirodno počinje mijenjati svoje lice i tijelo u poželjni oblik ili joj terapeut da uputu da ga promijeni, ako se simptomi depresije i anksioznosti počnu povećavati. Rezultat svoje tjelesne promjene na bolje mijenja fokus na ugodnije i drugačije misli. Većina klijenata izjavljuje da se ne sviđaju sami sebi u ogledalu i da im se javlja ljutnja zato što su u takvom stanju pa posljedično počinju mijenjati sebe na bolje i bolje se nakon toga osjećaju. Postoji opasnost da kod pojedinih klijenata dođe do pojačavanja simptoma anksioznosti ili depresije i uslijed toga odustaju od gledanja u ogledalo. Poželjno je da terapeut da dodatne upute da postave svoje tijelo i lice u položaj koji im se sviđa i da sebe promatraju kao drugu osobu i pokušaju je promijeniti u željeni oblik.

Ključne riječi: tjelesni znakovi, neuroni, kognicija, emocije

majavucic1@gmail.com

Modifikacije i obogaćivanje tehnike žetoniranja kod rada s odraslim osobama

Petra Malešević

SUPERPOZICIJA d.o.o., Zagreb, Hrvatska

Izlaganje će se osvrnuti na mogućnosti modifikacije tehnike žetoniranja i njene primjene u radu s odraslima.

Žetoniranje kao motivacijsku tehniku u poticanju željenih načina ponašanja ili ustezanja od neželjenog ponašanja koristim i u radu s odraslim osobama uz njenu nadogradnju dodatnim poticajućim elementima tijekom procesa prikupljanja žetona.

Ovakvi poticajuć elementi mogu proizlaziti iz kreativnog stvaranja samog oblika žetona i načina njihove organizacije pri prikupljanju, a mogu predstavljati – dodatno intelektualno ili estetsko zadovoljstvo, zadovoljstvo iz zadovoljavanja viših potreba (samopoštovanje, osobni rast, kompetentnost), zadovoljavanje potrebe kreativnog izražavanja, organizacije i/ili kompletiranja i dr., a to po procjeni što za klijenta predstavlja osjećaj postignuća i ugone, gdje je najosjetljiviji za potkrepljivanje i kako se potkrepljuje, koji je njegov sustav vrijednosti i kako vrednuje sam sebe te da li postoji kapacitet za zadovoljavanje viših potreba.

Tijekom izlaganja bit će prikazano više primjera planova ovakvog žetoniranja. Planovi će se razlikovati po karakteru svoje nadogradnje. U slučaju izrade posebnih materijalnih alata za takva žetoniranja, bit će prikazani i takvi materijali. Npr. kod regulacije tjelesne težine žetoni u obliku kratkih i jednostavnih recepata za pripremanje uravnoteženih obroka (više različitih kutija s receptima – postepeno uravnoteženje obroka) – kompletiranje kuharice (kod klijenta kojem kuhanje donosi veliki osjećaj ugone i postignuća); kod rada na samopoštovanju – žetoni u obliku papirnatih ukrasa za vješanje na kartonsko stablo – kićenje stabla napreduje s klijentovim radom na samopoštovanju, a njegovo napredovanje i konačan izgled budi osjećaj ponosa.

Cilj izlaganja je prikazati mogućnosti primjene tehnike žetoniranja kod odraslih osoba i vlastiti pristup u primjeni ove tehnike. Naglasak pri izlaganju bit će na koristima u primjeni ove tehnike i glavnim principima u načinima njenog modificiranja.

Ključne riječi: žetoniranje, odrasli, modifikacija

petra.malesevic@gmail.com

Kognitivno bihevioralna terapija i EMDR metoda u tretmanu fobije od krvi i injekcija

Andreja Kostelić Martić

Centar za kognitivno bihevioralnu terapiju, Zagreb, Hrvatska

Za razliku od ostalih specifičnih fobija, fobija od krvi – injekcija – ozljeda ima svoju posebnost.

Prilikom izlaganja nakon početne aktivacije simpatikusa dolazi do brze aktivacije parasimpatikusa koja u 80% slučajeva kod osoba u tretmanu dovodi do pada u nesvijest Thzer et al. 1985 (Andrews G., Creamer M., Crini R., Hunt C., Lampe L., Page A., 2003).

U našem kliničkom slučaju opisati ćemo specifičnu fobiju na krv i injekcije koja je nastala kod osobe u njegovoj 3 godini starosti kada je zbog pojave astme bio kontinuirano izložen vađenju krvi u bolnici. Radi se o osobi koja ima 20 godina, studentu medicine koji se na drugoj godini našao u situaciju da mora izvaditi krv kolegama i da oni moraju njemu. Nakon što se dva puta za redom srušio u laboratoriju potražio je pomoć. Cilj tretmana je bio izlaganje vađenju krvi (sebi i drugima) bez pada u nesvijest. Tretman se sastojao od nekoliko dijelova. Prvi se odnosio na psihoedukaciju o prirodi anksioznosti i specifičnim fobijama. Drugi je uključivao tehnike polaganog disanja za smirivanje hiperventilacije te tehniku opuštanja - autogeni trening. U trećem dijelu je napravljeno postepeno izlaganje krvi i injekcijama a u četvrtom smo radili na negativnim automatskim mislima, tehnikom kognitivnog restrukturiranja. Kao dodatna metoda za elaboraciju traume vađenja krvi koristili smo metodu EMDR (Eye Movement Desensibilisation and Reprocessing). Nakon 10 tretmana po sat vremena klijent u tretmanu se uspješno izlagao vađenju krvi bez pada u nesvijest i nastavio je studiranje na medicinskom fakultetu koje je doveo u pitanje. Autori Andrews G., Creamer M., Crini R., Hunt C., Lampe L., Page A. (2003) navode da kognitivno bihevioralni tretman sa specifičnim fobijama traje otprilike od 4 – 8 tretmana. U našem slučaju je trajao nešto duže jer smo ga kombinirali sa EMDR metodom i radom na samopoštovanju i motivaciji za nastavkom studiranja.

Ključne riječi: fobija od krvi i injekcija, Kbt, EMDR

andrejakostelic@hotmail.com

Primjena bajki i mitova u okviru bihevioralno-kognitivnog tretmana

Branka Kandić-Splavski

Dom zdravlja Osijek, Odjel palijativne skrbi, Osijek, Hrvatska

Biblioterapija (grč. biblion = knjiga, therapeia = liječenje) je dio art-terapije koji se koristi u medicini, psihologiji, psihijatriji i drugim pomagačkim profesijama. Odabirom literature pacijentima se pomaže da bolje razumiju i nose se s vlastitim problemima.

Bajkoterapija, kao dio biblioterapije, u svom se radu služi bajkama i pričama, poglavito mitovima.

S. Freud i C.G. Jung su cijenili ulogu i značaj bajki i mitova u životima djece i odraslih, jer su bili svjesni da su likovi u njima simboli i arhetipovi koji dolaze iz kolektivnog nesvjesnog. Preko njih se može mnogo naučiti, ali i progovoriti o sebi.

U BKT-u, mogućnosti korištenja bajki i mitova su mnogostruke, prvenstveno u savjetovanju i radu s osobama s niskim samopoštovanjem, žalovanjem, depresijom, ljutnjom itd.

Upotreba arhetipskih likova iz grčke mitologije i bajki uspješno se može kombinirati s vođenom imaginacijom, igranjem uloga, pozitivnim potkrepljenjem i učenjem po modelu. Ova metoda pokazala se uspješnom, a pacijentima zanimljivom.

Takav način rada ilustrirat će se primjerom pacijentice s niskim samopoštovanjem s kojom se radilo po modelu Atene, grčke božice borbenosti, odvažnosti i mudrosti.

Ključne riječi: bajke, biblioterapija, psihologija, BKT, povijest

brana.amb@gmail.com

Imaginacija u BKT

Nada Anić

Hrvatsko udruženje za bihevioralno-kognitivne terapije (HUBIKOT), Zagreb, Hrvatska

Latinka Basara

KBC Zagreb, Klinika za plućne bolesti, Zagreb, Hrvatska

S ciljem uspostavljanja kontrole nad negativnim emocionalnim reakcijama na određeni podražaj, bihevioralno-kognitivna terapija (BKT) radi na prepoznavanju i modifikaciji misli, koristeći razne tehnike koje u konačnici mijenjaju ponašanje. No, ne samo da se negativne misli koje nastojimo mijenjati katkada javljaju kao predodžbe, već KBT koristi predočavanje (imaginaciju) kao učinkovit „alat“ u promjeni klijentove stvarnosti. Klijente se podučava načinima na koje mogu identificirati predodžbu povezanu s nekom automatskom negativnom misli i nakon toga iskoristiti neku od tehnika: praćenje predodžbe do kraja, preskakanje vremena, suočavanje u imaginaciji, testiranje predodžbe, ponavljanje predodžbe te zaustavljanje ili zamjena predodžbe. Osim rada sa spontanom predodžbama, terapeut može inducirati predodžbe kao terapijsku tehniku u ostvarenju pozitivnog i negativnog potkrepljenja nekoj radnji ili ponašanju. Inducirane, namjerne predodžbe mogu, stoga, imati dubok utjecaj na ponašanje. Korisnost vođene imaginacije dokazana je na području učenja poželjnog i gašenja/modifikacije nepoželjnog ili neprilagođenog ponašanja. Osim navedenog, tehnika vizualizacije i imaginacije, zajedno s nekim bihevioralnim tehnikama nalazi svoju primjenu u područjima različitih poslovnih sustava, edukacija, bihevioralne medicine i sporta. Korištenje imaginacijskih tehnika zahtjeva educiranog, vještog i iskusnog terapeuta koji će ispravno procijeniti indikaciju, ali i sposobnost i spremnost klijenta za rad pomoću imaginacije.

Ključne riječi: imaginacija, bihevioralno- kognitivna terapija, kondicioniranje

nadaanic3@gmail.com



Usmena izlaganja

Voditelj

Dragana Markanović

Specifičnosti i izazovi tretmana kod bulimije nervoze u komorbiditetu s izbjegavajućim poremećajem ličnosti – prikaz slučaja

Petra Malešević

SUPERPOZICIJA d.o.o., Zagreb, Hrvatska

U izlaganju će biti izložen slučaj komorbiditeta bulimije nervoze i izbjegavajućeg poremećaja ličnosti s naglaskom na neophodne modifikacije u tretmanu bulimije nervoze koje je u ovom slučaju donio ovaj poremećaj ličnosti te kroničnost i dubinu problema.

U konceptualizaciji će biti učinjen poseban osvrt na poteškoće s kognitivnim i emocionalnim izbjegavanjima i njihovu ulogu u održavanju poremećaja u hranjenju. Utjecaj prisutnosti ovih izbjegavanja na primjenu tehnika za liječenje bulimije bit će prikazan kako se razvijao tijekom tretmana.

Izazovi u građenju odnosa klijenta i terapeuta, posebice u izgradnji povjerenja klijenta, djelomično iznošenje problema tj. samootkrivanje, prekidi u tretmanu i specifičnosti odnosa terapeut-klijent kod ovog poremećaja ličnosti bit će u fokusu prikazane konceptualizacije.

U širem smislu bihevioralnog, a posebno emocionalnog i kognitivnog izbjegavanja izlaganje će se posebno osvrnuti na dileme «izlaganja» klijenta samom tretmanu i pojedinim tehnikama, promišljanja o opsegu tj. širini iznesene konceptualizacije i informacija o poremećaju, odabiru, planiranju i postepenosti uvođenja pojedinih tehnika za tretman te strategiji rada na oba poremećaja, prioritizaciji i planiranju tretmana. Kako zaštititi tretman od izbjegavanja i motivirati klijenta da poduzme određene korake – konceptualizacije rješenja iz ovog slučaja bit će uspoređene s podacima iz stručne literature.

Dodirne točke ova dva poremećaja, u prvom redu negativna slika o sebi i samopodcjenjivanje te negativno viđenje drugih i strah od kritike, bit će izložene u kombiniranoj, povijesnoj tj. razvojnoj konceptualizaciji.

Cilj izlaganja je prikazati poteškoće u tretmanu kod prisutnosti komorbiditeta s poremećajem ličnosti i rješenja primijenjena u ovom konkretnom slučaju.

Ključne riječi: bulimija nervoza, izbjegavajući poremećaj ličnosti, komorbiditet, izbjegavanje

petra.malesevic@gmail.com

Prikaz bihevioralno-kognitivnog tretmana s pacijenticom s hipohondrijazom

Tatjana Prvulović Mirković

OB "Dr. J. Benčević", Slavonski Brod, Hrvatska

Somatoformni simptomi, somatizacije i tjelesni simptomi anksioznosti uobičajeni su trigeri za razvoj zdravstvene anksioznosti i hipohondrijskih strahova. Pacijenti su često preokupirani somatskim smetnjama, skloni i normalne tjelesne senzacije interpretirati kao patološke, povećana anksioznost dovodi do simptoma povećane tjelesne pobuđenosti koji se percipiraju opasnim, disfunkcionalne kognicije uzrokuju dalji porast anksioznosti i izbjegavajućeg ponašanja i sveukupno stanje se pogoršava. Prikazana pacijentica je imala višegodišnje povremene anksiozne i somatoformne simptome vezane uz stres, te niz somatskih poremećaja i dijagnoza. Nakon operacije cerebralne aneurizme (nusnalaz), došlo je do razvoja jakih hipohondrijskih strahova, visoke opće anksioznosti i disfunkcionalnosti u svim poljima, a smetnje su perzistirale unatoč psihijatrijskom liječenju i farmakoterapiji. Kognitivno-bihevioralni tretman je trajao 11 seansi kroz 14 tjedana i doveo do značajnog i vidljivog poboljšanja stanja, a stabilno i remitirano stanje se održalo 3 godine po završetku tretmana. Uz bihevioralne tehnike (relaksacija, distrakcija, aktivacija) osnovu terapije činila je kognitivna restrukturacija (prepoznavanje i mijenjanje disfunkcionalnih stavova i uvjerenja). Ključna je bila promjena uvjerenja da je tjelesni simptom siguran znak i dokaz tjelesne bolesti. Ističem važnost empatijskog pristupa, psihoedukacije, osvještavanja emocija te prorade specifičnih situacija kroz kognitivni model. U radu se analizira stabilnost postignutih promjena i terapijskih efekata na kognitivnoj i bihevioralnoj razini na osnovu procjene pacijentice, ponovljenih mjerenja koja su primijenjena u toku i nakon tretmana, te usporedbom dijagnostičkih kriterija u početku tretmana i sadašnjeg stanja.

Ključne riječi: zdravstvena anksioznost, hipohondrijaza, somatoformni poremećaj

prvulovic.mirkovic@gmail.com

Prednosti kognitivne terapije u početnim psihotičkim epizodama – prikaz slučaja

Dijana Staver

OB Pula, Pula, Hrvatska

Pacijentica E.M. tridesetogodišnja je žena, majka dvoje djece, VSS, zaposlena, u skladnom braku, negativnog psihijatrijskog herediteta, s drugom psihotičkom epizodom. Druga psihotička dekompenzacija uslijedila je nekoliko mjeseci poslije prvog psihotičkog šuba, uz anamnestički podatak o prestanku uzimanja ordinirane farmakoterapije (olanzapin peroralno). Ovim radom, prikazom slučaja, autoričin je cilj, prikazati klinički tijek jedne paranoidne psihotičke epizode te značajan utjecaj primijenjenih kognitivno bihevioralnih tehnika na brži klinički oporavak, te značajno poboljšanje suradljivosti i terapijske adherencije u liječenju paranoidne psihoze, čemu su sve u znatnoj mjeri pridonijele psihoterapijske intervencije, uz iznenađujući učinak djelotvornosti kognitivnih tehnika na smanjenje paranoidnosti.

Ključne riječi: prednosti, kognitivne, psihotičke epizode

staver.dijana@gmail.com

Školska fobija, puno lica: Prikaz slučaja

Davorka Šarić, Ljubica Paradžik i Vlatka Boričević Maršanić

Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež, Zagreb, Hrvatska

Katarina Dodig Ćurković

Klinika za psihijatriju, KBC Osijek, Osijek, Hrvatska

Teorijski uvod: Školska fobija je strah od pohađanja škole, nije zasebna dijagnoza, a najčešće je vezana uz separacijsku anksioznost ili socijalnu fobiju. Često se manifestira somatskim tegobama, zbog čega može dugo ostati neprepoznata. Javlja se u oko 0,5-1,5% djece, najčešće prilikom polaska u osnovnu školu, prelaska na predmetnu nastavu te polaska u srednju školu.

Konceptualizacija problema i ciljevi tretmana: U radu prikazujemo 13 g. djevojčicu kojoj je dijagnosticirana školska fobija. U početku se žalila na niz somatskih tegoba (trbuhobolja, glavobolja, bolovi u koljenima te lijevom ramenu). Nalazi opsežne somatske obrade su bili uredni. Vezano uz nepohađanje škole, došlo je dodatno do pada samopouzdanja i raspoloženja. Upućena je na pregled psihijatra i uključena u KBT. Cilj je bio postupni povratak u školu, podizanje samopouzdanja i razine zadovoljstva.

Primijenjene tehnike i teškoće: U KBT su korištene psihoedukacija roditelja i djevojčice o anksioznosti, tehnike relaksacije, distrakcija pažnje, postupno izlaganje situacijama vezano uz školu, eliminacija izbjegavajućih ponašanja, planiranje ugodnih aktivnosti, rad na identifikaciji i modifikaciji NAM te pozitivnim samoizjavama.

Evaluacija i usporedba s podacima iz literature: Djevojčica je naučila kontrolirati vlastitu anksioznost i pronalaziti racionalnije misli vezane uz pohađanje nastave, postupno je duže boravila u školi, došlo je do poboljšanja raspoloženja i zadovoljstva što je u skladu s rezultatima istraživanja o pozitivnim učincima KBT kod školske fobije (Kearney & Albano, 2007).

Zaključak: Školska fobija je simptom anksioznih poremećaja, često se manifestira somatskim simptomima, a ne kao jasno izraženi strah od škole. Bitno je što ranije prepoznati poremećaj te započeti tretman. KBT je učinkovit u liječenju školske fobije te pomaže u redukciji izbjegavajućeg ponašanja, poboljšanju funkcioniranja i kvalitete života djeteta i cijele obitelji čime se prevenira i razvoj dublje psihopatologije.

Ključne riječi: školska fobija, djeca, somatizacija

davorkasaric@yahoo.com

Bihevioralno-kognitivni pristup u tretmanu seksualnih smetnji

Nataša Jelenić Herega

Udruga za zaštitu obitelji - Rijeka U.Z.O.R., Rijeka, Hrvatska

Brojna istraživanja pokazuju da su seksualne smetnje i poremećaji vrlo prisutni u općoj populaciji. Prema podacima iz SAD-a njihova prevalencija iznosi od 10-52% kod muškaraca i 25-63% kod žena, a slični se rezultati potvrđuju i na hrvatskom uzorku. Bez obzira na učestalost seksualnih smetnji koja se navodi u različitim istraživanjima, postotak onih koji zadovoljavaju kriterije za neki od seksualnih poremećaja vjerojatno je mnogo niži. Seksualne smetnje mogu biti uzrokovane i podržavane različitim psihičkim ili fizičkim čimbenicima. Čak i u slučajevima kada je uzrok organski, popratni psihički čimbenici dodatno kompliciraju situaciju, što ukazuje da u tretmanu različitih seksualnih smetnji veliki značaj imaju psihološki tretmani. Kognitivno-bihevioralna terapija smatra se vrlo učinkovitom. Usmjerena je na promjenu nefunkcionalnih vjerovanja i ponašanja integrirajući bihevioralne tehnike sistematske desenzitizacije i izlaganja s kognitivnom restrukturacijom negativnih misli i vjerovanja te usredotočavanjem na seksualne misli i osjećaje. U ovome radu će biti prikazan doprinos kognitivno – bihevioralnog pristupa u dva slučaja, od kojih se jedan odnosi na smanjenu seksualnu želju koja je inhibirana psihičkim čimbenicima, a drugi je poremećaj vezan uz bol uzrokovanu organskim faktorom.

Ključne riječi: kognitivno-bihevioralni tretman, seksualne smetnje, seksualni poremećaji

natasajelenic2000@yahoo.co.uk



Posteri

Kognitivno-bihevioralni tretman upravljanja ljutnjom kod bolesnika s poslijetraumatskim stresnim poremećajem

Sanda Anton i Anja Kereta

Klinika za psihijatriju, KBC Osijek, Osijek, Hrvatska

U svakodnevnom radu s oboljelima od poslijetraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) često se susrećemo s impulzivnim i agresivnim reakcijama kao posljedicama sniženog praga tolerancije na frustraciju koji je dio psihopatologije ovog poremećaja. U ovom radu prikazan je kognitivno-bihevioralnog tretman (KBT) bolesnika oboljelog od kroničnog PTSP-a u komorbiditetu s Mb. Bechterew koja osim što značajno ograničava njegove motoričke sposobnosti, dodatno narušava već oslabljenu sposobnost adekvatnog upravljanja ljutnjom, a započet je s obzirom na visoku motiviranost bolesnika i dokazanu učinkovitost ovih tehnika. Kao dominantne probleme bolesnik navodi stalno stanje pojačane pobuđenosti i iščekivanje mogućeg „napada“ na vlastite stavove i pravila, a čije bi kršenje najčešće rezultiralo intenzivnim osjećajem ljutnje uz posljedičnu neželjenu agresivnu reakciju. Ciljevi tretmana bili su naučiti ga opustiti se, naučiti adekvatno upravljati ljutnjom, smanjiti izbjegavajuće ponašanje i uspostaviti bolje odnose u socijalnoj okolini. Tretman je obuhvaćao psihoedukaciju o kognitivno-bihevioralnom tretmanu i ljutnji, uvježbavanje tehnika opuštanja, provođenje bihevioralnog eksperimenta, kognitivnu restrukturaciju te primjenu "stop" tehnike. Već nakon nekoliko seansi kod bolesnika je došlo do smanjenja neadekvatnih načina izražavanja ljutnje i poboljšanja na afektivnom planu, a nastavkom tretmana usvajao je i primjenjivao novonastale obrasce ponašanja te restrukturirao svoje misli i stavove. Subjektivnom procjenom bolesnik je rezultate tretmana ocijenio povećanjem stupnja zadovoljstva odnosima u obitelji, poboljšanjem sveukupne kvalitete života te zdravstvenog stanja. Ovaj primjer tretmana upravljanja ljutnjom pokazao se primjenjivim i vrlo učinkovitim predstavljajući terapijsku tehniku koja može pomoći u liječenju osoba s PTSP-om koje imaju takve poteškoće.

Ključne riječi: ljutnja, KBT, PTSP

sanda.anton@os.t-com.hr

Mogućnosti BKT u komunikaciji sa bolesnikom u obiteljskoj medicini

Lidija Prlić

Ordinacija opće medicine Lidija Prlić, Osijek, Hrvatska

Vještina komunikacije uz znanje, klinički pregled i sposobnost rješavanja problema, jedna je od četiri temeljne kompetencije dobre kliničke prakse, potrebno ju je učiti i trajno usavršavati, a obiteljskom liječniku je esencijalna za svakodnevni rad.

Metode BK (bihevioralno kognitivne) psihoterapije usmjerene su na dijagnostiku srži problema i promjenu ponašanja bolesnika.

Odnos liječnik-bolesnik jest suradničko partnerski- informativni, temelji se na razumijevanju, brizi, uvažavanju, dobroj komunikaciji. Metode BK psihoterapije vrlo su primjenljive u radu obiteljskog liječnika, osobito u komunikaciji sa bolesnikom koji ima neurotske tegobe sa bazičnim anksiozno-depresivnim poremećajem koji se često javlja u vidu psihosomatskih tegoba.

Nadalje, kratka ciljana pitanja zasnovana na BKT (bihevioralno kognitivna terapija) principima daju mogućnosti liječniku obiteljske medicine komunikacijom u kratkom intervjuu brže doći do srži bolesnikovih problema. BKT metode daju mogućnosti intervencije u bolesnika, te uspješnije motivacije u liječenju kroničnog bolesnika. Neke od tehnika BKT-a lako su i moguće široko primjenljive u obiteljskoj medicini.

Ključne riječi: komunikacija, bihevioralno kognitivna psihoterapija, obiteljska medicina

lidija.prlic@gmail.com

Osobitosti primjene KB tretmana u radu s pomorcima u južnoj Hrvatskoj

Vesna Antičević

Sveučilište u Splitu, Sveučilišni odjel zdravstvenih studija, Split, Hrvatska

Romilda Roje

KBC Split, Klinika za psihijatriju, Split, Hrvatska

Katija Kalebić-Jakupčević i Irena Mišetić

KBC Split, Klinika za dječje bolesti, Split, Hrvatska

U posljednjih nekoliko godina, sve veći broj psihologa i liječnika u južnoj Hrvatskoj završava supervizijski stupanj edukacije za KB terapeuta, te se ovaj pristup sve više prakticira u tretmanu klijenata s različitim problemima.

Zbog regionalnih karakteristika južne Hrvatske i njezine primorske orijentacije, izdvajaju se i neke specifične kategorije klijenata. Temeljem kliničkih iskustava uočen je trend javljanja sve većeg broja pomoraca na KB tretman.

Specifični zahtjevi radnog mjesta pomoraca, u smislu kontinuiranih odvajanja od obitelji i doma, multikulturalnog radnog okruženja u ograničenom prostoru i stroge hijerarhijske strukture, pred pomorce svih profesionalnih profila postavljaju pojačane prilagodbene zahtjeve. Na više pozicioniranim radnim mjestima postoji potreba za kontinuiranim ovladavanjem novim tehnologijama uz pritisak odgovornosti za sigurnost putnika i osoblja. S unapređenjem tehnoloških dostignuća u pomorstvu, smanjuje se broj radne snage i podižu kriteriji selekcije, te su pomorci na višim pozicijama izloženi sve češćim provjerama fizičkog i psihičkog zdravlja. Shodno navedenom, uočen je trend sve učestalijeg traženja psihološkog tretmana pomoraca zbog teškoća iz anksiozno-depresivnog kruga, separacijskih teškoća, teškoćama u kontroli ljutnje, pojačanog stresa, ovisničkog ponašanja i teškoća u prilagodbi zahtjevima pomorskog posla.

Zbog specifičnosti radnih ugovora (najčešće su kući samo dva mjeseca), KB tretman zahtjeva prilagodbe u trajanju i strukturi tretmana, te primjenjivosti tehnika i načinima provođenja terapijskih seansi.

Cilj ovog rada je prikazati osobitosti KB tretmana u radu s populacijom pomoraca i prilagodbe terapijskog procesa.

Ključne riječi: KB tretman, pomorci, anksioznost, ovisnost

vesna.anticivic@ozs.unist.hr

KBT sa zahtjevnim klijentom

Durđa Štefanec

Udruga Radost leptira, Zagreb, Hrvatska

Glavni cilj ove studije slučaja Paule S. je bio provjeriti kako bihevioralne i kognitivne tehnike i mindfulness mogu poboljšati funkcioniranje klijenta sa simptomima poremećaja impulsa i poremećaja ličnosti. Prikazan je problem postavljanja dijagnoze, motiviranje klijenta za rad domaćih zadaća i usmjerenosti na cilj terapije.

Početna dijagnoza je bila poremećaj kontrole impulsa 63.3 Trihotilomanija. Nakon što se u seansama pojavljuje niz i drugih simptoma postavlja se radna hipoteza o poremećaju ličnosti. Genetska predispozicija (slični problemi kod majke), osobine ličnosti (perfekcionizam) i rana iskustva (odrastanje s majkom koja je odsutna i pije i bakom koja je emocionalno hladna), doveli su, prema kognitivnom modelu, do graničnog poremećaja ličnosti 60.31. Potvrda hipoteze o graničnom poremećaju ličnosti: Nesigurnost spolnog identiteta i profesionalne orijentacije, nestabilni interpersonalni odnosi, impulzivno seksualno ponašanje, problem kontrole bijesa i impulsa čupanja kose (samounakazivanja).

Nakon početnih lutanja, zajednički odlučujemo da se usmjerimo na mjerljiv, jasan cilj: polaganje ispita koji su uvjet za 5. godinu fakulteta. Radimo zajednički planove za učenje, dnevni raspored, odlaske na konzultacije. Nakon što uspijeva položiti najteži ispit, nastavlja učiti i dalje polaže.

Ostvarivanje cilja nakon 10 susreta pomaže da se poboljšaju i drugi problematični oblici funkcioniranja koje Paula ima: čupkanje kose, ispadi bijesa, bolji interpersonalni odnosi.

Do sada smo najviše uspjeha imali bihevioralnim tehnikama, a u planiranim intervencijama kognitivne restrukturacije, uspjesi su izostali. Tretman se nastavlja dalje.

Ključne riječi: trihotilomanija, granični poremećaj ličnosti, postavljanje dijagnoze, kognitivne tehnike, bihevioralne tehnike

durda@hrabritelefo.hr

Biofeedback kao tehnika opuštanja kod anksioznih poremećaja

Ana Čima Franc

Klinika za psihijatriju, KBC Zagreb, Zagreb, Hrvatska

Ana-Strahinja Ratković

Klinika za psihološku medicinu, KBC Zagreb, Zagreb, Hrvatska

Biofeedback je proces koji omogućuje pojedincu da nauči kako promijeniti fiziološku aktivnost sa svrhom poboljšanja zdravlja i izvedbe. Precizni instrumenti mjere fiziološke aktivnosti kao što su moždani valovi, funkcije srca, disanje, mišićna aktivnost i temperatura kože. Ovi instrumenti brzo i precizno daju povratnu informaciju korisniku. Presentacija ovih informacija – često u sprezi s promjenama u mišljenju, emocijama i ponašanju – podržava željene fiziološke promjene. S vremenom, ove se promjene održavaju i bez primjene instrumenata.

Biofeedback terapeuti primjenjuju vrlo precizne mjerne instrumente kako bi izmjerili određenu fiziološku funkciju organizma.

Koriste sofisticiranu kompjutorsku tehnologiju koja im omogućava da klijentu daju istovremenu povratnu informaciju o toj funkciji. Pomoću te povratne informacije potiču klijenta da nauči kako u početku opažati, a zatim i kontrolirati, te na kraju i mijenjati tu fiziološku funkciju/reakciju. Svaka promjena te funkcije u željenom smjeru se nagrađuje i upravo ta nagrada povećava vjerojatnost ponavljanja i trajne promjene.

Anksioznost je neugodna emocija straha i strepnje. Anksioznost je stanje koje djeluje i na misli i na tijelo. Anksiozni poremećaji su najčešći psihički poremećaji. Vrlo je važno razumjeti tjelesnu pozadinu nastanka simptoma anksioznosti. Simptomi povezani s disanjem su učestali kod anksioznih poremećaja. Osoba može lakše razumjeti kako kontrolirati simptome anksioznosti ako nauči kontrolirati disanje i napetost svojih mišića

Upravo se biofeedback pokazao kao vrlo korisna metoda za fiziološko umirivanje pojedinaca kod koji pate od anksioznih poremećaja.

Ključne riječi: biofeedback, tehnike opuštanja

anacima.psi@gmail.com

Poteškoće vezane uz terapijsku suradnju u kognitivno-bihevioralnom tretmanu pacijenta sa socijalnom fobijom

Marta Gašparović

KBC Osijek, Osijek, Hrvatska

Iako terapijska suradnja i odnos između klijenta i terapeuta nisu u užem fokusu kognitivno-bihevioralnih terapija i ne smatraju se čimbenikom promjene sami po sebi, uspostava povjerenja i međusobnog prihvaćanja nužni je preduvjet za aktivni angažman klijenta i njegovo prihvaćanje intervencija, a time i terapijski uspjeh. Zbog pojačane osjetljivosti na odbacivanje i negativnu evaluaciju, klijenti sa socijalnom fobijom mogu imati poteškoća vezanih uz terapijsku suradnju. Takav je i pacijent X u dobi od 28 godina, kojeg su socijalna fobija i brojna izbjegavanja socijalnih situacija sprečavali u zaposlenju i osamostaljenju, te se javio na KBT. U tretmanu primijenjene su standardne tehnike stupnjevanog izlaganja izvan seansi, te na seansama (čitanje tekstova na glas, govori i prezentacije) uz edukaciju i kognitivno restrukturiranje. U radu s pacijentom pojavile su se poteškoće vezane uz terapijsku suradnju: pacijent je tijekom seansi imao brojne negativne automatske misli o sebi kao dosadnom, inferiornom u odnosu na terapeuta i nevrijednom terapeutovog vremena i truda, te je razmišljao o prestanku dolaženja. Situacija u kojoj je terapeut odgodio jednu seansu osobito je aktivirala pacijentove disfunkcionalne kognicije. No, upravo rad na kognicijama vezanim uz odnos s terapeutom pružio je pacijentu priliku da prepozna svoje distorzije u vidu katastrofiziranja, personalizacije, čitanja misli i odbacivanja pozitivnog. Također, terapeut je prepoznao potrebu za prilagodbom svog terapijskog stila, uz dozirano samootkrivanje o vlastitom suočavanju sa socijalnim situacijama, povratne informacije o svom doživljaju klijenta, ohrabivanje te smanjivanje nejednakosti u terapijskom odnosu priznavanjem da ne zna puno o području kojim se klijent profesionalno bavi. Na taj način poteškoće su prevladane i upotrijebljene u terapijsku svrhu.

Ključne riječi: socijalna fobija, terapijska suradnja, KBT

martadurkovic@yahoo.com

Uloga domaće zadaće u BKT-u

Anica Biško

Zatvorska bolnica Zagreb, Zagreb, Hrvatska

Ljubica Paradžik

Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež Zagreb, Zagreb, Hrvatska

Teorijski uvod: Domaća zadaća, koju zajedno dogovaraju terapeut i klijent, ključan je dio BKT-a. Motiviranost klijenta i redovitost u obavljanju zadaće pomažu u primjeni kognitivnih i bihevioralnih tehnika između seansi, što olakšava postizanje terapijskih ciljeva i doprinosi osjećaju samoefikasnosti klijenta.

Konceptualizacija problema i ciljevi tretmana: U radu prikazujemo 22 g. djevojku kojoj je dijagnosticiran anksiozno-depresivni poremećaj. Žalila se na pojačanu anksioznost, bezvoljnost, umor, sniženo raspoloženje, socijalno povlačenje, te se ispislala sa studija. Ciljevi BKT-a bili su smanjiti anksioznost, poboljšati raspoloženje i vratiti se studiju.

Primjenjene tehnike i teškoće: Korištene su: psihoedukacija, tehnike relaksacije, bilježenje i modifikacija negativnih automatskih misli, bilježenje dnevnih aktivnosti, bihevioralna aktivacija, eliminacija izbjegavajućih ponašanja, tehnike samopomoći, izlaganje situacijama i rješavanje problema vezanih za studij.

Evaluacija i usporedba s podacima iz literature: Djevojka je bila izuzetno motivirana za BKT, redovito je radila domaće zadaće i aktivno sudjelovala u njihovom osmišljavanju. Naučila je kontrolirati anksioznost, poboljšala raspoloženje, aktivirala se oko studija. Prema njezinom mišljenju, najkorisnije u terapiji bile su joj domaće zadaće. Omogućile su joj svakodnevno uvježbavanje naučenog na seansi, praćenje poboljšanja, smirivanje simptoma i postizanje ciljeva. Domaćim zadaćama stekla je kontrolu nad situacijom i ojačala osjećaj samoefikasnosti. U meta-analizi Kazantzis, Whittington i Datillo (2010) pokazali su da obavljanje domaćih zadaća poboljšava učinak terapije.

Zaključak: Izvršavanje domaćih zadaća naša klijentica procijenila je ključnim za postizanje terapijskih ciljeva. Domaće zadaće omogućile su joj redovitu primjenu naučenog na seansama u svakodnevici što je dovelo do poboljšanja raspoloženja, povećanja samoefikasnosti i samopoštovanja.

Ključne riječi: domaća zadaća, BKT

anica.bisko@gmail.com

Specifičnosti iracionalnih vjerovanja, sklonost perfekcionizmu te pojavnost emocionalnih smetnji kod djece i adolescenata s glavoboljama

Marina Perković Kovačević i Anja Kereta

Klinika za psihijatriju, KBC Osijek, Osijek, Hrvatska

Maja Buljubašić

Klinika za pedijatriju, KBC Osijek, Osijek, Hrvatska

Više od trećine ukupnog broja svih pregleda u pedijatrijskim ambulantom čine pacijenti s glavoboljama. Prema sadašnjim saznanjima, preko 70% školske djece pati od glavobolja barem jednom u godini dana. Razvoju glavobolja pogoduju brojni organski, situacijsko-okolinski i psihogeni čimbenici. Ciljevi ovog istraživanja bili su utvrditi postoji li povezanost te razlika u iracionalnim vjerovanjima, razini perfekcionizma, depresivnosti, anksioznosti, ljutnji, ometajućem ponašanju i samopoimanju kod kliničke i kontrole skupine djece i adolescenata te planiranje kognitivno-bihevioralnog tretmana. U istraživanju su korišteni Beckovi inventari za mlade (BYI-II), Skala perfekcionizma (preuzeto iz Razgovori sa zrcalom autorica Miljković i Rijavec) i Upitnik iracionalnih vjerovanja (Irrational Beliefs Test, Jones, 1968). Istraživanje je provedeno na Klinici za pedijatriju, KBC Osijek, u okviru ambulante i odjelne obrade pacijenata sa glavoboljama i u osnovnim i srednjim školama u Osijeku. Rezultati ukazuju na statistički značajnu razliku između kliničke i kontrole skupine na području emocionalnih smetnji, perfekcionizma i iracionalnih vjerovanja. Dobiveni rezultati služiti će u svrhu planiranja kognitivno bihevioralnog tretmana djece s glavoboljama.

Ključne riječi: glavobolje, iracionalna vjerovanja, perfekcionizam, djeca i adolescenti

marina.perkovic@gmail.com

Specifičnosti kognitivno bihevioralnog pristupa usmjerenog na traumu (TF-CBT) kroz prikaz slučaja

Gordana Buljan Flander, Renata Ćorić Špoljar i Vlatka Križan

Poliklinika za zaštitu djece grada Zagreba, Zagreb, Hrvatska

U radu će se prezentirati specifičnosti tehnika kognitivno-bihevioralnog tretmana usmjerenog na traumu (TF-CBT), kroz prikaz slučaja.

Radi se o djevojčici koja odrasta u obitelji rastavljenih roditelja međusobno narušenog odnosa, uz majku koja se liječi radi depresije. Obraćaju se radi terapijske podrške djevojčici koja se po raspadu majčine nove zajednice povjerila o spolnom zlostavljanju od strane majčinog partnera, kao i podrške ostalim članovima obitelji /roditelji, stariji brat/ koji se teško nose sa simptomima djevojčice te vlastitim osjećajem krivnje.

Kod djevojčice se po početku terapije nalaze simptomi iz kruga psihotraumatizacije, uz poteškoće s apetitom, spavanjem, hiperseksualiziranost u ponašanju, razdražljivost, izraženu sklonost disocijaciji, poteškoće koncentracije, mišljenja i govora.

TF-CBT je vrlo strukturiran /šest mjeseci/, provodi se jedanput tjedno uz paralelne susrete s roditeljima. Terapija uključuje edukaciju o traumi i očekivanim reakcijama na traumatsko iskustvo, edukaciju o emocijama, tehnikama relaksacije, vezi misli-emocije-ponašanje, tehnikama usmjerenima na promjenu kognitivnih distorzija, učenju vještina samozaštite, pomoć oko poteškoća ponašanja. Kada dijete usvoji kognitivno-bihevioralne tehnike, pomoću kreativne tehnike naracije se postupno izlaže traumatskom iskustvu, uz mijenjanje „nekorisnih“ misli o traumi.

Zajedničkim obiteljskim seansama obitelji se pomaže govoriti o traumi. Uspješnost terapije prikazana je kroz redukciju simptoma u ponovljenoj procjeni te izvještaju roditelja o funkcioniranju djevojčice.

Ključne riječi: TF-CBT, spolno zlostavljanje, trauma

vlatka.krizan@poliklinika-djeca.hr



Radionice

Core cognitive-behavior therapy methods that help clinicians to facilitate change

Metka Shawe-Taylor

Surrey and Borders Partnership NHS Foundation Trust and University of Surrey, United Kingdom

The workshop will introduce cognitive behavioural therapies and will outline their main principles. The main focus of the workshop will be on the three core processes in CBT including structure, collaboration and guided discovery. Methods that underpin these processes will be described and discussed using practical examples.

The workshop is suitable for all clinicians including those who have no experience of cognitive behavioural therapy or psychological therapies, as well as those who are already trained in CBT but wish to have an opportunity to revisit the subject. Active involvement in discussion will be welcomed from all participants.

Cognitive-behavioral strategies for working with persistent pain

Helen Macdonald

European Association for Behavioural and Cognitive Therapies (EABCT), Utrecht, The Netherlands

Chronic pain affects a significant number of people, and up to 7% of the general population may have a long term pain condition. In addition to the personal misery experienced when in repeated or constant pain, there are occupational, financial, social and interpersonal difficulties which occur as a result of having persistent pain. Chronic pain may occur due to injury, illness or surgery; or for no known reason. People with long term pain have often experienced multiple physical treatments without success before being referred for psychological therapies.

This workshop is aimed at introducing practical skills in working with people who have chronic pain, using evidence-based cognitive-behavioural interventions. There will be an emphasis on understanding the impact of pain and on CBT interventions which help the individual to manage their pain more successfully.

Out of hopelessness – suicide prevention in clinical practice

Dora Perczel Forintos

Department of Clinical Psychology, Semmelweis University, Budapest, Hungary

Literature refers to the presuicidal condition as the “cry for help” syndrome by Ringel (1964). Since most suicide attempts happen in major depression, empirical research by Teasdale, Williams, Zullinger and Nezu from the 1990s identified more clearly the cognitive characteristics of patients with suicide attempt.

These are the followings: negative cognitive triad, hopelessness, vague, not easily accessible autobiographical memory, poor problem solving skills – components that are closely interrelated. Hopelessness can be characterized by negative perspectives of the future and is considered as a reliable predictor of suicidality. When the individual can not escape from the aversive situation where s/he was defeated or humiliated, s/he might feel entrapped. The entrapment model by Williams (2000) provides a coherent theoretical framework for these different characteristics.

Psychological characteristics belong to the modifiable risk factors in suicidality and effective suicide prevention should focus on them. Improvement of problem solving skills by training is one of the most important empirically grounded, short-term approaches in suicide prevention.

Objectives: to understand via didactic and experiential teaching the entrapment model, its relation to cognitive distortions, ways of coping and problem-solving deficits. In addition, the workshop aims to demonstrate that PST can effectively contribute to the prevention of repeated suicide attempts. Ways of changing negative problem-orientation, an overview of problem solving training (PST) groups, their adaptation to depressed and / or borderline patients with a history of attempted suicide will be provided.

Training modalities involve self-experience, experiential and didactic teaching.

BKT za partnerske probleme

Nada Anić

Hrvatsko udruženje za bihevioralno-kognitivne terapije (HUBIKOT), Zagreb, Hrvatska

Nevjera je jedna od čestih i posebno osjetljivih tema u tretmanu partnerskih problema budući da potiče buru intenzivnih emocija, vrlo široki raspon najrazličitijih ponašanja i osvjetljava različite kognicije iznevjerene osobe.

U skladu s BKT modelom vjeruje se da nevjera sama po sebi nije ta koja ima dramatičan učinak, već da subjektivni doživljaj nevjere modeliraju kognicije pojedinca o partnerstvu (npr. vjerovanja o vjernosti, očekivanja od partnera, subjektivne interpretacije, očekivanja o neposrednim i dugotrajnim posljedicama nevjere).

U bihevioralno-kognitivnim tretmanima partnerskih problema najčešći ciljevi su promjena ponašanja te identifikacija i mijenjanje iskrivljenih vjerovanja, nerealnih očekivanja i pristranih interpretacija. Iako je to opći plan tretmana, ako je glavni razlog za dolazak na terapiju nevjera, onda je prvi i za terapeuta najzahtjevniji zadatak, rad na emocijama.

Radionica ima za cilj potaknuti razmjenu iskustava u terapijskom radu s parovima, ali i potaknuti prepoznavanje naših vlastitih kognicija vezanih uz temu nevjere.



Kazalo autora

A

Anić, Nada, 47, 52, 73
Antičević, Vesna, 20, 62
Anton, Sanda, 60
Avbar, Tina, 22

B

Babić Čikeš, Ana, 46
Bagarić, Branka, 42
Baranček, Smiljka, 19
Barbarić, Dragica, 29, 30, 31
Basara, Latinka, 52
Batista, Maja, 15, 34
Birovljević, Gorana, 18
Biško, Anica, 66
Boričević Maršanić, Vlatka, 23, 24, 25, 26, 57
Bulog, Sanja, 40
Buljan Flander, Gordana, 68
Buljan, Ivan, 44
Buljubašić, Maja, 67

C

Cakić, Lara, 46

Č

Čima Franc, Ana, 64

Ć

Ćorić Špoljar, Renata, 68

D

Dodig Ćurković, Katarina, 26, 57

Đ

Đorđević, Vladimir, 37

F

Franić, Tomislav, 24, 26
Franjić-Nadž, Bernardica, 19

G

Galinec, Melita, 45
Gašparović, Marta, 65
Gunek Mačukat, Greta, 11

J

Jakovčić, Ines, 17
Jelenić Herega, Nataša, 58
Jokić-Begić, Nataša, 41, 42
Jurjako, Sanja, 39
Jurman, Joško, 42, 43

K

Kalebić-Jakupčević, Katija, 62
Kandić-Splavski, Branka, 51
Kanis Uldrijan, Kristina, 39
Karavanić, Marta, 27
Kardum, Goran, 20
Kereta, Anja, 60, 67
Kordić Lašič, Jasna, 22
Kordić, Ana, 25
Kosi, Tihana, 12
Kostelić Martić, Andreja, 50
Kozel, Dejan, 22
Krivokapić, Žilijeta, 37
Križan, Vlatka, 68

Kuhar, Irma, 22

Kurtović, Ana, 46

L

Lauri Korajlija, Anita, 45

Letica Crepulja, Marina, 10, 13

M

Macdonald, Helen, 5, 6, 71

Malenica, Maša, 15

Malešević, Petra, 32, 49, 54

Markanović, Dragana, 31, 53

Matanović, Danijela, 38

McMichael, Brett, 11

Meštrović, Antonela, 15

Mirić, Laura, 31

Mirković, Katarina, 40

Mišetić, Irena, 20, 62

Mrgan, Ivana, 21

O

Orehovec, Jadranka, 33

P

Pahić, Renato, 14

Pajtler, Maja, 38

Paradžik, Ljubica, 24, 25, 26, 57, 66

Perczel Forintos, Dora, 7, 8, 72

Perković Kovačević, Marina, 67

Pokrajac-Bulian, Alessandra, 18, 35

Prlić, Lidija, 61

Prvulović Mirković, Tatjana, 55

R

Rančigaj Gajšek, Manja, 22

Ratković, Ana-Strahinja, 64

Roje, Romilda, 62

S

Shawe-Taylor, Metka, 3, 4, 70

Staver, Dijana, 56

Š

Šarić, Davorka, 24, 26, 57

Šepić Labrović, Draženka, 28

Šimić, Zoran, 19

Šinigoj Batistič, Irena, 22

Škevin, Višnja, 25

Štampar, Petra, 22

Štefanec, Đurđa, 63

Šunić Omejc, Martina, 11

Švagelj, Eva, 22

V

Vekić, Ana Marija, 15

Vorkapić, Višnja, 36

Vučić, Maja, 48

Vuletić, Gorka, 40

Z

Zečević, Iva, 25

Ž

Žaja, Orjena, 34

Živčić-Bećirević, Ivanka, 1, 16, 17



HUBIKOT

1. konferencija HUBIKOT-a
s međunarodnim sudjelovanjem