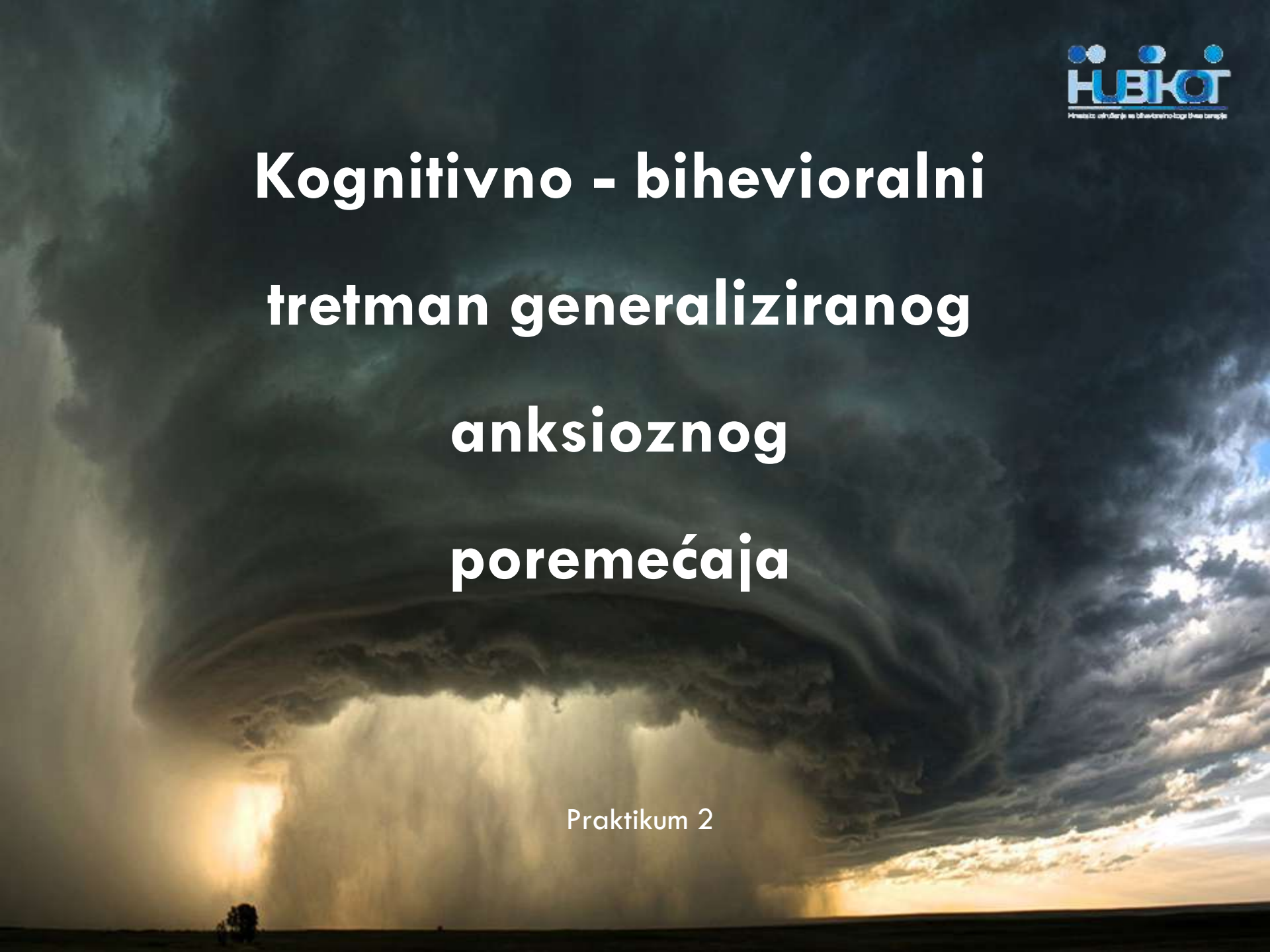


Kognitivno - bihevioralni tretman generaliziranog anksioznog poremećaja

Praktikum 2

Obilježja GAP-a



- **perzistirajući** poremećaj
  - najčešće počinje već u djetinjstvu
  - kod 2/3 pacijenata značajna zabrinutost postojala je već u drugom desetljeću života, dok se kod 1/3 javlja u srednjoj dobi
  - crta ličnosti? (neuroticizam, niska tolerancija na frustraciju, inhibirane ličnosti...)

- čest **komorbiditet**

  90% ljudi s GAP-om ima još neki poremećaj:
  - Vrlo često: drugi anksiozni por. (soc.fob, specif.fob. i dr.)
  - 37% iritabilni mokraćni mjehur
  - 42% ima depresiju
  - 50% ima poremećaj ličnosti (OKP, izbjegavajući, ovisni...)

- **manja učinkovitost tretmana** u usporedbi s drugim anksioznim poremećajima

- **Prevalencija** tijekom života: **5,8 – 9** %
- Ž : M = **2,5 : 1**
- Mlađi odrasli
- Poslije 50-te: slabi i često ga zamijene somatizacijske brige

Kriteriji

- pretjerana i/ili kronična zabrinutost
- prateći simptomi
  - nemir ili osjećaj napetosti ili osjećaj da je osoba “na rubu živaca”
  - lako umaranje
  - razdražljivost
  - teškoće koncentriranja
  - poremećaji spavanja
- osoba s teškoćom kontrolira zabrinutost

Zabrinutost oko različitih događaja, a ne zbog specifičnog simptoma ili problema.



Isključiti brige koje su povezane s drugim poremećajima.



Razlike između normalne i patološke zabrinutosti



učestalost

intenzitet

nametljivost

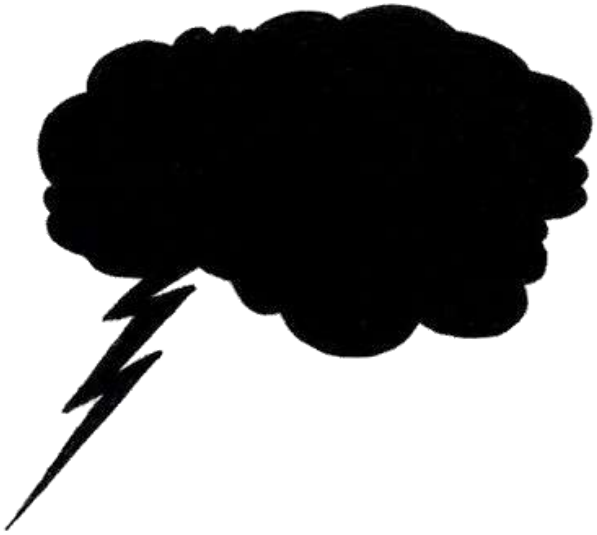
postojanost

različitost tema

kontrolabilnost

tjelesni simptomi

(umor, iscrpljivanje)





Vrste briga

brige o zdravlju

brige za sigurnost

brige za svoje bližnje

brige o financijama

brige o poslu/školi

Teorije o nastanku GAP-a



teorija izbjegavanja
(Borkovec, 2004)



metakognitivna teorija
(Wells, 1995, 1999)



četverodijelni model GAP-a
(Ladouceur i sur., 1997)

svaki pristup predlaže svoje smjernice za tretman

Teorija izbjegavanja
(Borkovec, 2004)



- brige su dominantno verbalna, a ne imaginativna aktivnost
- brige stoga služe kao oblik kognitivnog izbjegavanja emocionalno neugodnih sadržaja te s njima povezane neugodne tjelesne aktivacije

↓

brige su korisna **strategija suočavanja**!

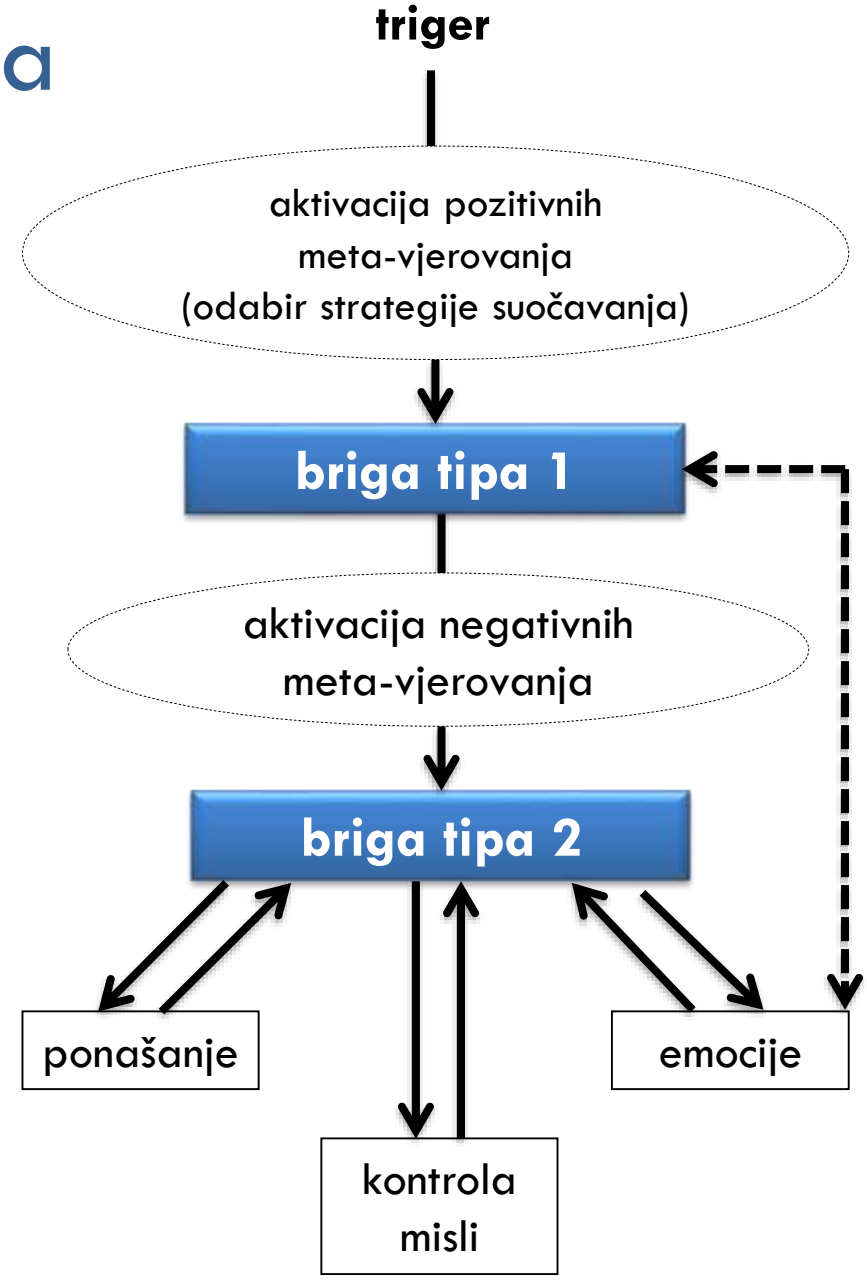
- reakcija kognitivnog izbjegavanja je svaki put negativno potkrijepljena izostankom ili završetkom neugodnog unutarnjeg ili vanjskog događaja

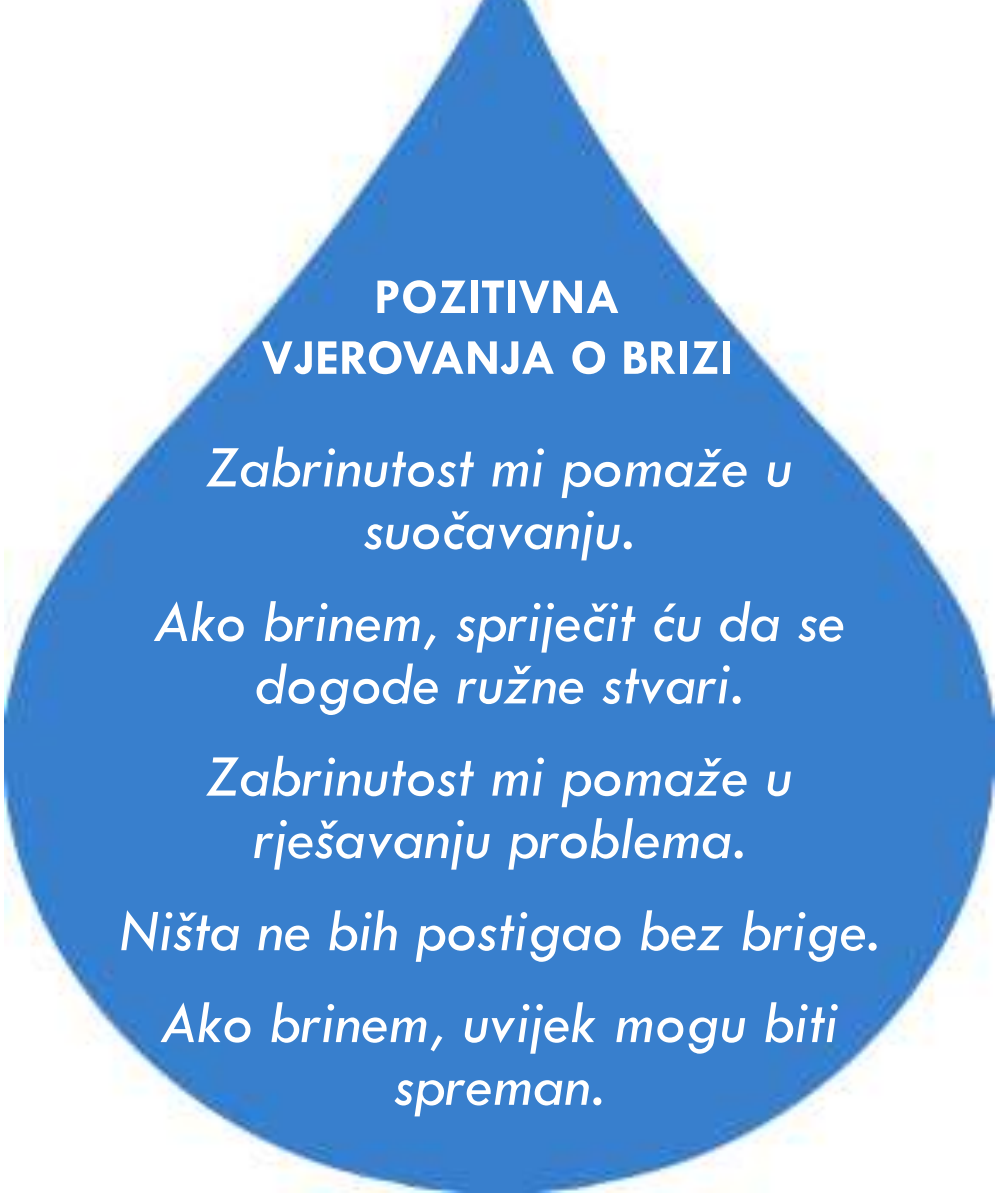
Metakognitivna teorija
(Wells, 1995, 1997)

- GAP je rezultat interakcije između:
  - korištenja brige kao **strategije suočavanja**
  - **negativne procjene** brige
  - pokušaja **kontrole** brige

- 2 tipa briga:
  1) tip 1 (briga o raznim prijetnjama)
  2) tip 2 (meta-briga)

- istovremeno prisutna i **pozitivna** i **negativna** vjerovanja o brizi





NEGATIVNA VJEROVANJA O BRIZI

- *Ne mogu kontrolirati svoje brige.*
- *Brinuti je štetno.*
- *Ako brinem, mogao bih poludjeti.*
- *Mogao bih upasti u stalno stanje zabrinutosti iz kojeg nikada neću izaći.*
- *Brige će me potpuno preplaviti i preuzeti kontrolu nada mnom.*

I Borkovec i Wells naglašavaju da se brige pojačavaju **nepojavljivanjem negativnih događaja** i magičnim vjerovanjem da nas brige pripremaju i štite

Četverodijelni model GAP-a
(Ladouceur i sur.,1997)

Razvoj i trajanje GAD-a podržavaju četiri varijable:

NETOLERANCIJA NESIGURNOSTI
(snižen prag tolerancije i snažne reakcije na nejasnoću; vodi do disfunkcionalnih ponašanja)

SLABO SNALAŽENJE U PROBLEMIMA
(slabo vjerovanje u vlastite kapacitete rješavanja problema i niska percipirana kontrola nad procesom rješavanja problema)

VJEROVANJA O BRIGAMA
(precjenjivanje prednosti i podcjenjivanje nedostataka briga)

KOGNITIVNO IZBJEGAVANJE
(izbjegavanje zastrašujućih mentalnih slika)



Općeprihvaćeni smjerovi u terapiji GAP-a

Glavni opći ciljevi

1. smanjenje ekscesivnih briga koje se ne daju kontrolirati

2. ublažavanje trajne pretjerane uzbuđenosti

3. *smanjenje zabrinutosti zbog brinjenja*

Dodatni mogući ciljevi:

- Poboljšanje kvalitete života
- Poboljšanje interpersonalnih odnosa
- Smanjenje izbjegavanja i sigurnosnih ponašanja
- Smanjenje traženja razuvjeravanja
- Efikasnije procesiranje emocija
- Itd.

Voditi računa o čestom **komorbiditetu**:
Često treba koristiti
više tretmanskih paketa

Tretman GAD-a



Tehnike usmjerene na **kognitivnu** komponentu

Tehnike usmjerene na **fiziološku** komponentu

Tehnike usmjerene na **bihevioralnu** komponentu

Ostale tehnike

Kognitivne tehnike

- psihoedukacija
- kognitivno restrukturiranje
  - povećanje svjesnosti o kognitivnoj aktivnosti (npr. dnevnik briga)
  - ispitivanje distorziranih kognicija (npr. vođeno otkrivanje, dekatastrofizacija)
  - generiranje alternativnih tumačenja (npr. zamišljanje iz perspektive druge osobe)
  - kreiranje i testiranje racionalnog odgovora
- pozitivna imaginacija
- poboljšanje snalaženja u problemima
- cost-benefit analiza suočavanja
- rad na posredujućim i bazičnim vjerovanjima
- prevencija kognitivne reakcije
  - vrijeme za brigu
  - vrijeme bez briga
- izlaganje brigama
- razlikovanje produktivnih i neproduktivnih briga
- rad na prihvaćanju neizvjesnosti, ograničenja, nesavršenosti, nedostatka potpune kontrole
- eksperimenti



Razlikovanje produktivnih i neproduktivnih briga

(Leahy i sur. 2012.)

Znakovi neproduktivnih briga:

- Brinete o pitanjima na koja nema odgovora
- Brinete o lančanoj reakciji događaja
- Odbacujete rješenje jer to nije savršeno rješenje
- Mislite da biste trebali brinuti dok se ne osjetite manje anksiozni
- Mislite da biste trebali brinuti dok ne dobijete kontrolu nad svime

Znakovi produktivnih briga:

- Postavljate pitanje na koje postoji odgovor
- Usmjereni ste na izdvojeni događaj, ne na lančanu reakciju
- Spremni ste prihvatiti nesavršena rješenja
- Ne koristite svoju anksioznost kao vodič
- Prepoznajete što možete i što ne možete kontrolirati

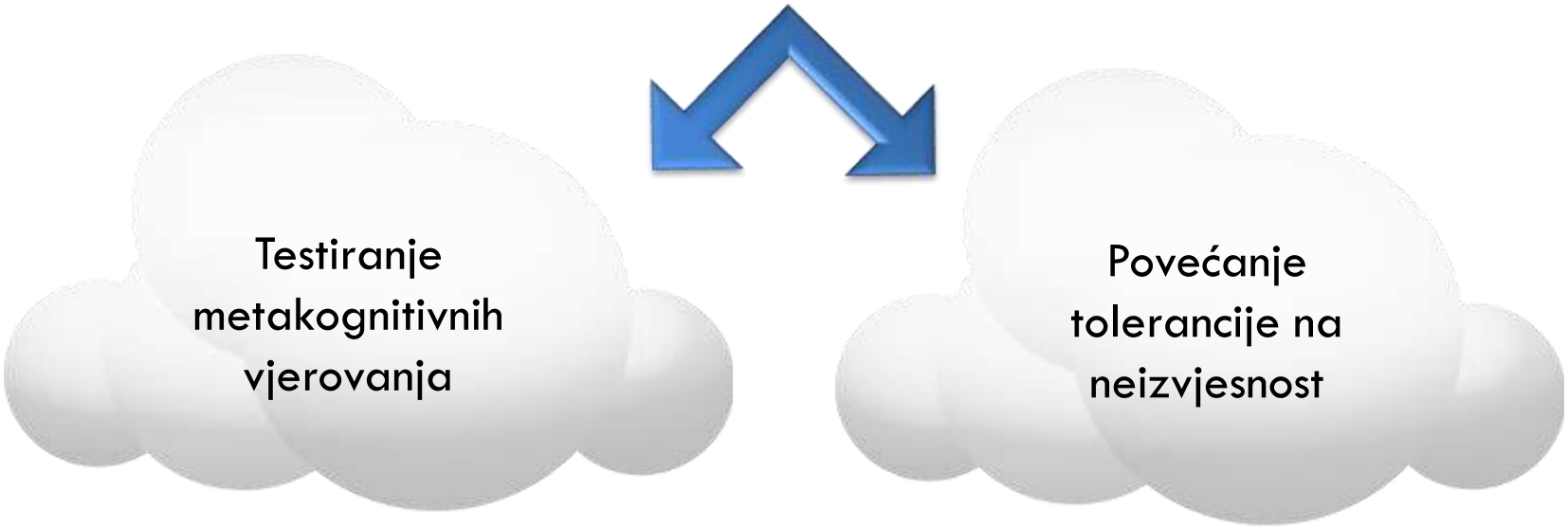
Rad na prihvaćanju neizvjesnosti, ograničenja, nesavršenosti, nedostatka potpune kontrole (Leahy i sur. 2012.)

Pitati klijenta:

- Koje su prednosti i nedostaci prihvaćanja neizvjesnosti?
- U kojim područjima svog života trenutačno prihvaćate neizvjesnost?
- Izjednačavate li neizvjesnost s negativnim ishodom?
- Kada biste se morali kladiti, kako biste se kladili (npr. za brigu „ova mrlja je karcinom" – koliko biste se kladili da jest?)
- Koja bi bila prednost da kažete: „Iako nije savršena, ova opcija je dovoljno dobra da na temelju nje djelujem."?
- Vježbajte ponavljati polako u sebi: *„Moguće je da će se nešto loše doista dogoditi"* Ponavljajte to svaki dan po 20 min. Tako ponavljajte i svoje specifične brige.
- Pitajte se: „Imam li doista potrebu za potpunom sigurnošću?". Takav život bi bio dosadan. Biste li gledali film da je on u potpunosti predvidljiv?

Biheviоralni eksperimenti

- usmjereni na testiranje vjerovanja koja potiču brigu i vjerovanja o samom procesu brinjenja



- važnije je usmjeriti se na procjene koje održavaju **proces** disfunkcionalone brige, nego na sam sadržaj

Primjeri eksperimenata

- planiranje kontroliranih perioda za brigu
- preispitivanje vjerovanja o nekontrolabilnosti
- testiranje korisnosti briga
- toleriranje neizvjesnosti
- eksperimenti gubitka kontrole
- odbacivanje kontrole misli



Tehnike usmjerene na fiziološku komponentu

- progresivna mišićna relaksacija
- razne vježbe disanja
- sustavna desenzibilizacija
- biofeedback
- TJELESNO VJEŽBANJE (aerobne vježbe!)



Bihevioralne tehnike

- prevencija bihevioralne reakcije
- izlaganje (zastrašujućim situacijama i fiziološkim simptomima)
- povećanje ugodnih aktivnosti
- bihevioralni tretman nesanice

Dodatne tehnike/pristupi

- **mindfulness** (mentalni trening njegovanja pune svjesnosti o unutarnjim stanjima (emocije, misli, tjelesne senzacije) i vanjskim događajima uz njegovanje prihvaćanja, odmaknutog promatranja, nereaktivnog ponašanja i samosuosjećanja)
- **trening procesiranja i regulacije emocija**

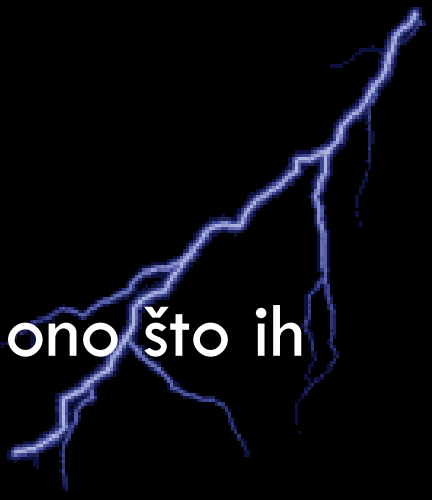
  Pomoći klijentu prihvaćanje svojih emocija (*„kako god da se osjećam u redu je”*), pomoć u identificiranju, imenovanju i razlikovanju emocija; povezati emocije s potrebama, vrijednostima i važnim ciljevima; pomoći u prepoznavanju prolazne prirode emocija; potaknuti ga da vježba djelovati suprotno emocijama kako bi živio važne vrijednosti i ciljeve
- **uvježbavanje interpersonalnih vještina**

  asertivne vještine, komunikacijske vještine, vještine rješavanja sukoba, aktivno slušanje i prihvaćanje drugih...
- **upravljanje vremenom**
- **tehnike defuziranja iz ACT-a** (acceptance and commitment therapy)

Primjer ciljeva tretmana i intervencija

Ciljevi tretmana	Intervencije
Smanjivanje tjelesnih simptoma anksioznosti	Relaksacija; vježbe disanja
Smanjivanje vremena provedenog u brigama (do 1 sat dnevno)	Distrakcije; vrijeme za brigu; raspored aktivnosti
Smanjivanje uvjerenosti u NAM	Kognitivno restrukturiranje
Povećanje prihvaćanja	Kognitivno restrukturiranje; mindfulness trening; metakognitivne tehnike
Uklanjanje izbjegavanja i sigurnosnih ponašanja (navesti kojih)	Izlaganje; sprečavanje odgovora; bihevioralna aktivacija
Smanjenje vjerovanja da je tjeskoba štetna	Kogn. restruktur.; bihevioralni eksperiment
Smanjenje vjerovanja o pozitivnoj vrijednosti briga	Metakognitivne tehnike; kognitivno restruktur.; bihevioralni eksperiment

Poteškoće u tretmanu



- vjerovanje da su brige realistične (jer ono što ih plaši se ***može*** dogoditi)
- vjerovanje da brige štite
- emocionalni perfekcionizam (*"Ne smijem nikad više biti anksiozna", „Strah će mi uništiti dan"*)
- očekivanja i zahtjevi o sigurnosti (često potaknuta apsolutističkim vjerovanjima o nemarnosti i odgovornosti)
- poteškoće s relaksacijom (zbog vjerovanja da će u stanju opuštenosti biti nesvjesni opasnosti i stoga ranjivi)
- odbijanje izlaganja i ispuštanja sigurnosnih ponašanja (npr. pretraživanja weba o bolestima)

Literatura

Leahy, R.L., Holland, S.J.F., & McGinn, L.K. (2012). *Treatment Plans and Interventions for Depression and Anxiety Disorders*. New York: The Guilford Press.

Meares, K., & Freeston, M. (2008). *Overcoming Worry: A Self-Help Guide Using Cognitive Behavioral Techniques*. London: Robinson.

Rygh, J.L., & Sanderson, W.C. (2004). *Treating Generalized Anxiety Disorder: Evidence-Based Strategies, Tools, and Techniques*. New York: The Guilford Press.

Wells, A. (2000). *Emotional Disorders and Metacognition: Innovative Cognitive Therapy*. Chichester: John Wiley & Sons, Ltd.