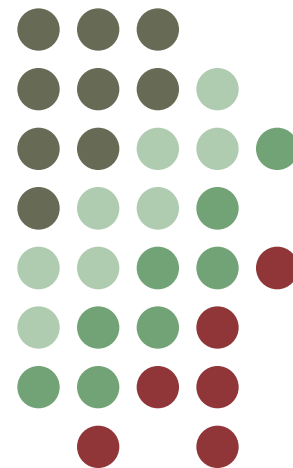


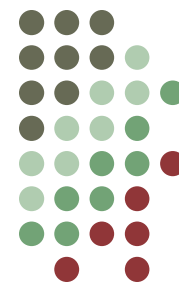
# KBT FOBIJA I SOCIJALNE FOBIJE



"I have a confession. I'm scared of swimming!"

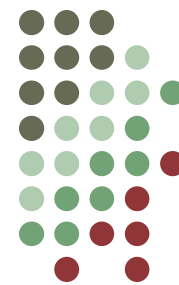


# FOBIČNI POREMEĆAJI



**FOBIJA =**  
postojani i  
pretjerani  
(iracionalni)  
strah od  
nekog objekta  
ili situacije  
koja zapravo  
nije opasna

- intenzivan strah u fobičnoj situaciji ili pri anticipiranju iste
- izlaganje objektu fobije izaziva anksioznu reakciju (do panike)
- osoba izbjegava situaciju ili je tolerira uz visoku nelagodu



# KARAKTERISTIKE

- Strah od samog podražaja
- Uviđanje iracionalnosti fobije
- Vrlo česte
  - 60% odraslih iskazuje strahove
  - 11.3% dobiva dijagnozu



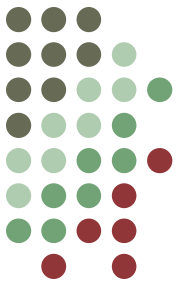


# VRSTE FOBIIJA

- 3 su glavne vrste fobičnih poremećaja (DSM-V):
  1. Agorafobija
  2. Specifična fobija
  3. Socijalna fobija (socijalni anksiozni poremećaj)



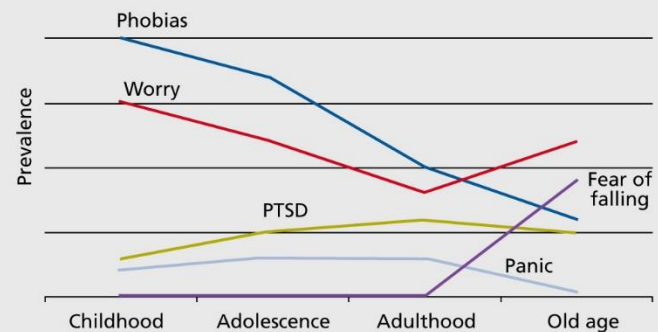
# DSM – V. KRITERIJI – PROMJENE AGORAFOBIJA, SPECIFIČNA FOBIIJA I SOCIJALNA FOBIIJA



Izbrisan je kriterij prema kojemu su osobe od 18 i više godina trebale prepoznati da je njihova anksioznost pretjerana ili iracionalna; umjesto toga:

- Anksioznost mora biti neproporcionalna prijetnji ili opasnosti situacije, nakon što se uzme u obzir kulturni kontekst

Trajanje barem 6 mjeseci,  
neovisno o dobi



# SPECIFIČNE FOBIIJE

- DSM-IV podjela po tipu podražaja
  - ✓ Životinje
  - ✓ Situacije
  - ✓ Krv/ozljeda
  - ✓ Priroda/okolina - voda, visina, oluja
- Najčešće fobije (*Davey, 2007*):
  - ✓ Životinje i kukci
  - ✓ Fobija od zubara
  - ✓ Fobija od vode
  - ✓ Klaustrofobija
  - ✓ Fobija od visine - akrofobija



# UZROCI NASTANKA



Biološka vrijednost u  
okruženje (zmije,  
kukci, voda, krv/ozlijede ...)

**Evolucijska osnova straha** –  
neki su strahovi učestaliji kroz  
različite vrste, rano javljanje,  
univerzalnost kroz kulture,  
neki podražaji izazivaju strah s  
većom vjerojatnosti

Teorija "pripravnosti"

Teorije učenja u užem smislu –  
fobije su naučeni strahovi  
(iskustvo)

# SPECIFIČNA FOBIIJA U KBT TERMINIMA

## BIHEVIORALNI ČIMBENICI

### USVAJANJE:

- Klasično uvjetovanje
- Modeliranje i oponašanje

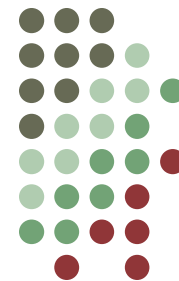
### ODRŽAVANJE:

- Izbjegavanje (instrumentalno uvjetovanje – negativno potkrjepljenje)

## KOGNITIVNI ČIMBENICI

- Rano iskustvo – specifična prijeteća shema
  - Selektivna pažnja, evaluacija, pamćenje i ponašajne strategije
- Individualne varijacije učinaka biološke sklonosti i traumatskih iskustava
- Pripisivanje **ZNAČENJA** specifičnim fobičnim podražajima i anksioznosti

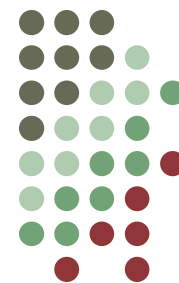
# PROCJENJIVANJE



## 1. ODREDITI TOČNU PRIRODU FOBIE I PRIKLADNOST ZA TRETMAN



# TEŽINA FOBIIJE



- Odrediti **težinu fobije** (interferiranje sa svakodnevnim aktivnostima, **detalji u svezi izbjegavajućih** ponašanja).

*“U čemu vas vaša fobija sprječava?”*

*“Kad više ne biste imali taj problem, što bi se u vašem životu promijenilo?”*

- Slične fobije mogu imati različite obrasce izbjegavanja (socijalne fobije).

# ODRŽAVAJUĆI ČIMBENICI



izbjegavanje

“korist” od fobije

- *“Kada biste se uspješno riješili svoje fobije, koji bi vam problemi i dalje ostali?”*
- *“Bi li nestanak fobije uzrokovao vama ili bilo kome drugome kakve teškoće?”*

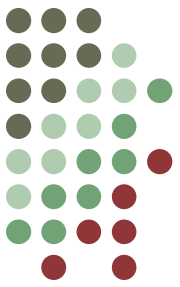
pomoć bliskih osoba

postojanje drugih problema (npr. depresija)

kognitivni čimbenici (ideje o opasnosti od pauka ili

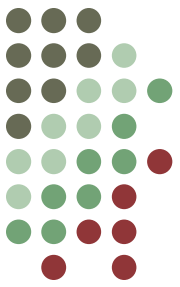
mikroba, sumnja u vrijednost tretmana)

# POSTOJEĆE VJEŠTINE SUOČAVANJA I RESURSI



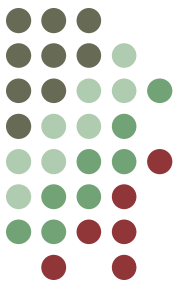
- *“Kako ste se RANIJE u svom životu nosili s teškoćama?”*
- utvrditi hobije i aspekte života slobodne od fobije, izvore ugode i uspjeha, socijalnu mrežu, jake osobine ličnosti, spremnost prihvatanja racionalne KBT-a

# OTKLANJANJE STIGME I MOTIVIRANJE ZA TRETMAN



- Ponuditi racionalu koju pacijent može razumjeti, npr. objasniti adaptivnu prirodu određene fobije u evoluciji:
- *“Pračovjek koji se bojao životinja, preživljavao je i prenosio dalje svoje gene. Da nije bilo straha, šansa za preživljavanjem bi se smanjila.”*

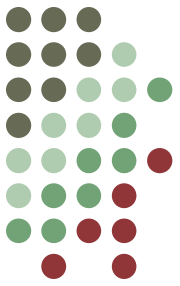
# PROCJENJIVANJE



## 2. DEFINIRATI CILJEVE TRETMANA

- ✓ moguća su klijentova nerealna očekivanja
- ✓ usklađivanje ciljeva između klijenta i terapeuta
- ✓ postaviti cilj koji omogućuje održavanje napretka (uklopljen u život)

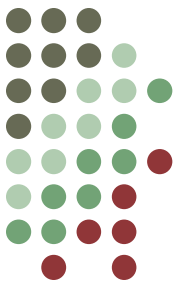
# PROCJENJIVANJE



## 3. IDENTIFICIRATI PRIKLADNE MJERE FOBIČNE ANKSIOZNOSTI

- napredak i planiranje tretmana
- stupnjevane hijerarhije (0-100)
- bihevioralni testovi
- samomotrenje
- mjere kognicija (npr. *Strah od negativnih procjena*)
- standardizirane ljestvice procjena (npr. *Upitnik straha i anksioznosti*)

# TRETMAN U PRAKSI



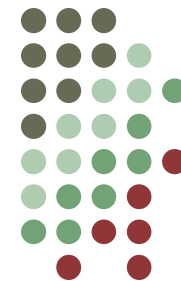
- ilustrirati “*začarani krug*” s klijentovim simptomima!
- navoditi pitanjima na promišljanje -> aktivno sudjelovanje
- poticati i hrabriti klijenta, voditi bilješke o vježbanju
  
- izraditi stupnjevani popis zadataka
- identificirati čimbenike koji mijenjaju razinu anksioznosti
- ponekad je potrebno više hijerarhija
- što raznolikiji zadaci!

# IZLAGANJE

Optimalna učinkovitost izlaganja postiže se kada je izlaganje:

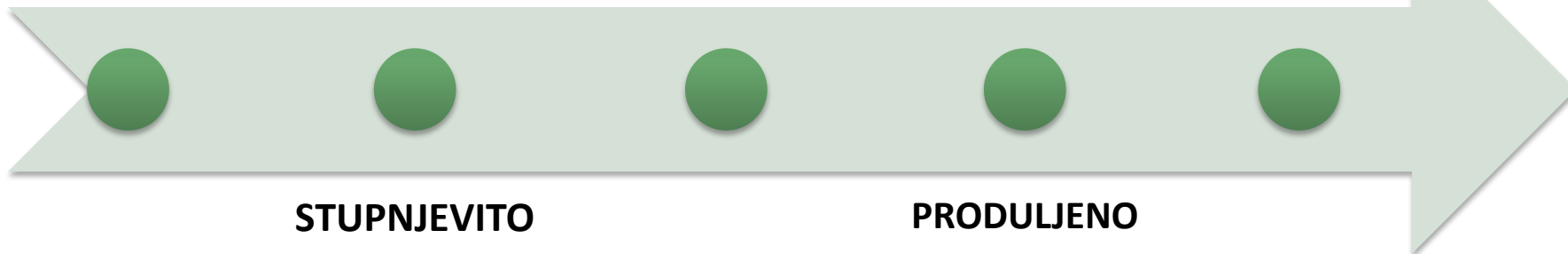
**UČESTALO**

Zadaci moraju biti precizno definirani i moraju uključivati situacije iz života klijenta.

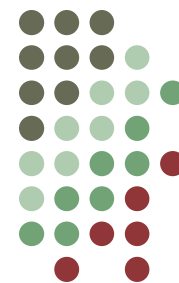


**STUPNJEVITO**

**PRODULJENO**



# STUPNJEVITOST



Neophodna tzv. *stupnjevana hijerarhija*: redanje zadataka od najmanje do najviše anksioznih.

- gledanje kroz zatvoren prozor na 1. katu 1
- kroz otvoren prozor na 1. katu 1
- preko rukohvata na nekom od viših katova 2
- kroz otvoren prozor kod prijatelja + 2. kat 3
- kroz uredski prozor od debelog stakla 4
- penjanje na ljestve i mijenjanje žarulje u sredini sobe 5
- prelazak preko mosta blizu ograde 6
- ručanje u restoranu na vrhu tornja 9
- hodanje puteljkom po visokoj stijeni 10

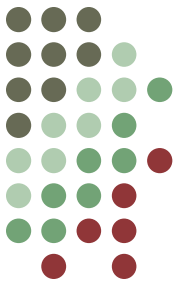
# STUPNJEVITOST



Izlaganje je moguće provoditi *in vivo* ili u imaginaciji, stupnjevito ili intenzivno, samousmjereno ili usmjeravano od terapeuta:

- popisati situacije straha, pa onda procjenjivati njihovu težinu
- upisati situacije na zadanu ljestvicu (1-10; 1-100)
- uzeti u obzir modificirajuće varijable (npr. prisutnost drugih osoba, gledanje skijaških skokova, akrobata na trapezu)

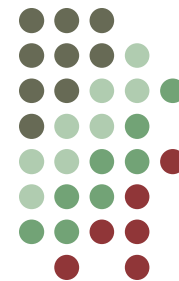
# UČESTALOST I DULJINA IZLAGANJA



Zadatke treba ponavljati toliko **često i dugo** dok ne prestanu izazivati anksioznost

- napredak je brži ako su razmaci među izlaganjima kratki
- vježbati svakodnevno
- više izlaganja, napredak je bolji
- jedan produljeni tretman

# PREPLAVLJIVANJE



osobu se izlaže  
situaciji koja je na  
vrhu hijerarhije straha

oprezno s tom  
tehnikom, pacijent  
mora biti dobro  
pripremljen

mnogi terapeuti je  
izbjegavaju zbog velike  
količine anksioznosti  
koju izaziva

# DRUGE BIHEVIORALNE INTERVENCIJE

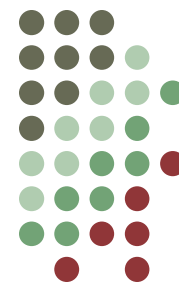
## Modeliranje

- koristi se prije izlaganja
- terapeut na svom primjeru pokazuje suočavanje s izvorom straha
- nije efikasna ako se koristi samostalno, već samo uz izlaganje

## Relaksacija i abdominalno disanje

- korisne kod pacijenata koji doživljavaju ekstremnu anksioznost tijekom izlaganja
- nekada se kombiniraju s izlaganjem, nekada ne (pacijenti tako uče da će se anksioznost smanjiti što se duže izlažu)

# UKLANJANJE SIGURNOSNOG PONAŠANJA



Sigurnosna ponašanja inhibiraju izlaganje – moraju se ukloniti!

NPR. oslanjanje na zid ili stolac da se izbjegne nesvjestica; opažanje okoline kako bi se vizualno i auditivno čekirali znakovi opasnosti; zadržavanje daha; molitva ...

- Uzimanje alkohola ili anksiolitika – pripisivanje ovim tvarima sposobnosti toleriranja zastrašujućih situacija

- Vjerovanje da sigurnosno ponašanje pomaže onemogućava potpuno izlaganje objektu/situaciji straha

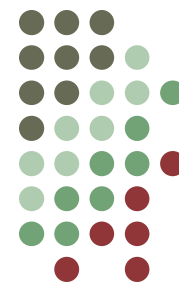
- Analiza dobrih/loših strana sigurnosnih ponašanja

- Razlozi za i protiv ideji da ta ponašanja zaista daju sigurnost

- Eksperiment u kojemu se sigurn. ponaš. privremeno ukidaju

# KOGNITIVNE INTERVENCIJE

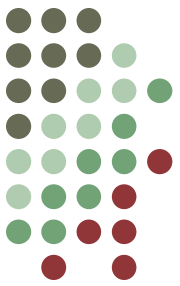
## Kognitivno restrukturiranje



Služi mijenjanju  
disfunkcionalnih  
uvjerenja  
vezanih uz izvor  
straha:

- korisno je pitati osobu kolika je vjerojatnost pojavljivanja zastrašujućeg događaja,
- naučiti ih da je određena razina anksioznosti normalna i prihvatljiva,
- korištenje pozitivnih samoiskaza,
- edukacija o objektu straha,
- NPR. strah od letenja – dokazi da je letenje opasno ili nije
- NPR. tehnika dvostrukih standarda – ima li netko od prijatelja fobiju? koji bi savjet dali?

# KOGNITIVNE INTERVENCije



## ANALIZA GUBITAKA I DOBITAKA

- Analiza dosadašnjih vjerovanja i ponašanja putem izjava "ako se ne služim tramvajem, to me jako ograničava u mom privatnom i poslovnom životu" te precizirati što sve gubi zbog fobije

## VOĐENA POZITIVNA IMAGINACIJA

- Vođenje pacijenta kroz uspješno suočavanje s izvorom straha,
- ako izaziva pretjeranu anksioznost, moguće je zamišljanje situacije nakon uspješnog suočavanja,
- zamišljaju se misli, osjećaji, ponašanje i reakcije značajnih drugih.

# DODATNE KORISNE METODE TRETMANA



## 3 glavne tehnike:

- relaksacija
- odvráćanje pažnje
- misli kojima se odgovara na anksiozne misli

## Dodatne bihevioralne tehnike:

1. igranje uloga
2. proba ponašanja
3. modeliranje

# PROBLEMI U TERAPIJI I ODRŽAVANJE PROMJENE

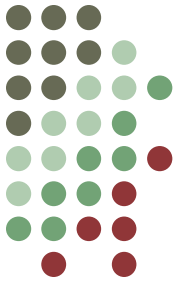
## TEŠKOĆE U TRETMANU

- Strah da će tretman dovesti do pogoršanja
- Samokritičnost
- Teškoće oblikovanja hijerarhije strahova
- Nemogućnost angažiranja u izlaganju (ponekad zbog nedostupnosti)
- Neizvršavanje domaćih zadataka
- Strahovi terapeuta
- Depresija, ovisnost, poremećaji ličnosti

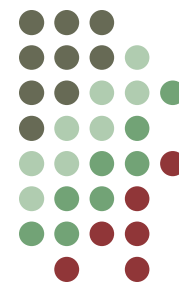
## ODRŽAVANJE PROMJENA

- Eksplicitna poduka
- Raspravljati o razlozima poboljšanja
- Raspravljati o očekivanjima od budućnosti
- Važnost redovitoga izlaganja
- Izraditi plan ili nacrt za budućnost

# SOCIJALNA FOBIJA



# ŠTO JE SOCIJALNA FOBIJA?



strah od jedne ili više socijalnih situacija zbog pretpostavke da će osoba učiniti ili reći nešto što će dovesti do osramoćivanja ili poniženja tj. negativne evaluacije okoline

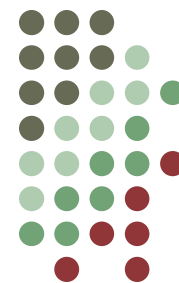


strah od javnih izlaganja, socijalnih okupljanja, upoznavanja novih ljudi, jedenja u javnosti, iznošenja neslaganja u stavovima, obraćanja autoritetu...



simptomi: tremor, mišićna napetost, srčane palpitacije, znojenje, suhoća grla...

# DIFERENCIJALNA DIJAGNOZA

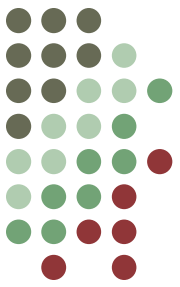


Često se teško razlikuje od paničnog poremećaja i agorafobije

Neki SF pacijenti imaju napade panike čiji su *trigeri* socijalne ili situacije javnoga nastupa

Tijekom napada panike boje se **evaluacije drugih ljudi zbog simptoma** anksioznosti dok se osobe s panikom boje **fizičke ozljede** izazvane simptomima

# DIFERENCIJALNA DIJAGNOZA - 2



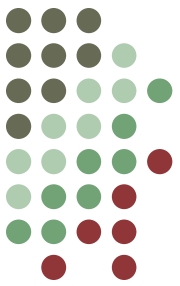
SF pacijenti zbog izbjegavanja **ograničavaju svoje funkcioniranje** što može podsjećati na agorafobiju

Situacije koje se izbjegavaju uvijek su **socijalne, a odnose se na strah od evaluacije i procjenjivanja**, kod agorafobije – strah od napada panike, osoba misli da nema uzmaka ili mogućnosti dobivanja pomoći

Osobe sa SF osjećaju se **ugodnije ako su same**, dok se kod agorafobije osjećaju ugodnije u društvu drugih

# JAVLJANJE SOCIJALNE FOBIE

## BIHEVIORALNI ČIMBENICI



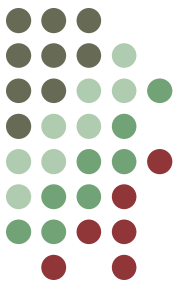
- **Modeli uvjetovanja:** Mowrer (1960)
  - Uloga uvjetovanja u nastanku i održavanju SF
  - Iskustvo 1 ili više traumatske ili neugodne socijalne interakcije može dovesti do **uvjetovane reakcije** anksioznosti, nelagode i/ili poniženja
  - Raspon socijalnih situacija koje izazivaju strah može se **generalizirati**

# BIHEVIORALNI ČIMBENICI



- **Pojam udešenosti** (Seligman, 1971)
  - Vrste su genetski predisponirane za usvajanje strahova od podražaja koji su evolucijski predstavljali prijetnju preživljavanju
  - Brže se npr. razvija strah od zmija ili velikih životinja negoli automobila
  - Ti se **strahovi brzo usvajaju, otporni su na gašenje i naizgled iracionalni**

# MODEL UDEŠENOSTI



- *Ohman i Dimberg (1978)*
  - SF povezana je uz hijerarhijsku dominaciju tipičnu za ljudsku vrstu i ostale vrste
  - **Izbjegavanja neslaganja** - pokušaji izbjegavanja napada od strane visoko statusnih pojedinaca
- **Izbjegavanje održava strah** od socijalnih situacija
- Izbjegavanje zastrašujuće situacije ➡ slabljenje anksioznosti (potkrepljuje izbjegavanje)
- Izbjegavanje onemogućava doživljavanje socijalnih situacija bez negativnih posljedica, tako NE dolazi do gašenja ponašanja u zastrašujućim situacijama

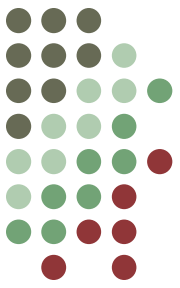
# TRETMAN TEMELJEN NA UVJETOVANJU



## Tehnike koje se primjenjuju kod SF

- **Izlaganje** – cilj je izlaganja gašenje uvjetovanoga straha u socijalnoj situaciji; osoba se opetovano izlaže situaciji koja izaziva strah sve dok se anksioznost ne smanji
- **Izlaganje u imaginaciji** – pacijent se zamišlja u situaciji koja izaziva strah
- **Izlaganje in vivo** – pacijent se uključuje u socijalno anksioznu situaciju izvan ureda terapeuta
- **Igranje uloga**

# TRETMAN TEMELJEN NA UVJETOVANJU - Relaksacija

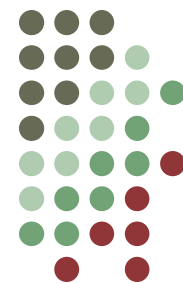


zamjenjuje se stari uvjetovani odgovor (strah)  
novim uvjetovanim odgovorom (relaksacija)

čim primijeti tjelesne znakove anksioznosti  
pacijent primjenjuje relaksaciju

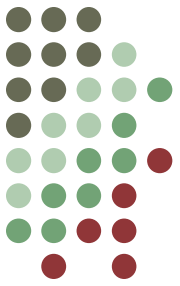
relaksacija – primjena u različitim situacijama

# MODEL DEFICITA VJEŠTINA



- Drugo bihevioralno objašnjenje tumači socijalnu fobiju **deficitom u socijalnim vještinama**
  - Nedostaju li SF pacijentima socijalne vještine ili ih anksioznost inhibira u korištenju vještina koje imaju?
  - Rezultati istraživanja podržavaju jedan i drugi zaključak

# TRENING SOCIJALNIH VJEŠTINA



- Razvijen na modelu **deficita vještina u tretmanu socijalnih fobija**:
  - Uključuje vještine predstavljanja, odabira pravih tema za razgovor, aktivno slušanje, empatiju, otvaranje, započinjanje socijalnih aktivnost, započinjanje i održavanje prijateljstva ...
  - Koriste se vještine modeliranja, igranja uloga, primanja i davanja povratnih informacija u grupi.

# KOGNITIVNI MODEL



- **Automatske misli:** *Reći ću nešto glupo; Dosadna sam; Gubim kontrolu; Oni misle da sam glupa; Nitko me ne voli*
- **Pretpostavke i pravila (posredujuća vjerovanja):** *Ako šutim ljudi će misliti da sam dosadna; Ako nisam savršena ljudi će me odbaciti; Moram ostaviti dobar dojam; Ne smijem pokazati bilo koji znak slabosti (visoki i perfekcionistički standardi i potreba za odobravanjem)*
- **Bazična vjerovanja:** *Glupa sam; Ružna sam; Neadekvatna sam; Različita sam od svih drugih ljudi (neprihvatljivi, neatraktivni, nekompetentni)*

# KOGNITIVNI MODEL



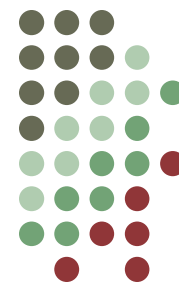
Osobe sa SF – više negativnih i manje pozitivnih misli tijekom socijalnih interakcija

Češće razmišljaju o dojmu kojega ostavljaju na druge ljude

Podcjenjuju kvalitetu socijalnih interakcija i precjenjuju stupanj u kojemu je njihova anksioznost vidljiva

Negativno interpretiraju dvosmislene povratne informacije, katastrofično interpretiraju blago negativnu povratnu informaciju, bolje pamte negativne socijalne komentare

# ČIMBENICI KOJI ODRŽAVAJU DISFUNKCIONALNA VJEROVANJA



Premještanje pažnje, kada pacijent postaje anksiozan, s vanjskih na unutarnje znakove

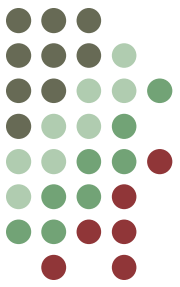
Izbjegavanjem socijalnih interakcija NE može testirati i opovrgnuti svoja negativna vjerovanja

Korištenje sigurnosnih ponašanja

**Samoispunjujuća prognoza** – npr. osoba ne govori u društvu zbog nelagode, izgleda hladna pa je ostali na kraju odbacuju, to potvrđuje vjerovanje osobe da nije socijalno prihvaćena

**Shematsko procesiranje** – osobe se ne sjećaju pozitivnih povratnih informacija od strane drugih, ali se dobro sjećaju negativnih

# KOGNITIVNO RESTRUKTURIRANJE



- preispituje klijentova vjerovanja da će biti negativno evaluirani od strane drugih (npr. Dnevni zapis disfunkcionalnih AM)
- negativne misli ≠ realitet => hipoteze koje se testiraju
- učenje racionalnih odgovora => primjena, npr.:

## Automatska misao

“Zablokirat ću i neću znati ništa reći.”

“Jako ću se znojiti i svi će to vidjeti.”

“Pitat će se: što se s njim događa?”

“Postavljat će pitanja i neću znati odgovore.”

## Racionalni odgovor

“Dosada nisam nikad zablokirao.”

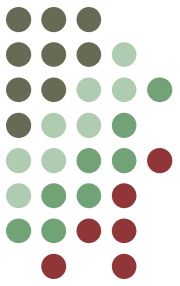
“Uvježbat ću se pa je manje vjerojatno da ću zablokirati.”

“Većina će shvatiti da sam nervozan oko izlaganja, možda i neće primijetiti.”

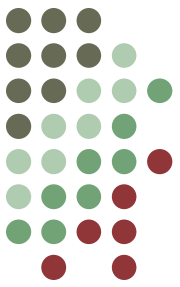
“Možda se neću znojiti.”

“Znam to bolje od njih, vjerojatno ću znati odgovore.” “Uredu je reći: ne znam, ali saznat ću i ispričati vam.”

# TEHNIKE PREISPITIVANJA AUTOMATSKIH MISLI



- opažanje ponašanja drugih
- testiranje pretpostavki
- dvostruki standardi
- ispitati iskustva drugih
- koliko je vidljiva anksioznost?
- bihevioralni eksperiment
- alternativna objašnjenja
- preispitivanje pretjeranog generaliziranja
- ...



## TRENING SOCIJALNIH VJEŠTINA

igranje uloga

osnovne vještine: kontakt očima,  
postavljanje pitanja, aktivno slušanje

kompleksne: intervju za posao,  
uspostavljanje prijateljstva

terapeut kao model -> uvježbavanje  
-> primjena

## TRENING RELAKSACIJE

kada tjelesni simptomi ometaju  
izvedbu

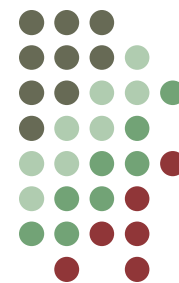
oprez -> sigurnosno ponašanje kod  
straha od zamjećivanja simptoma

# OPĆI PLAN TRETMANA ZA SF



- **Procjena**
  - Početna evaluacija anksioznosti i izbjegavanja
  - Primjena testova i ostalih mjera procjene
  - Razmatranje mogućnosti uzimanja lijekova
  - Upoznavanje s tretmanom
- **Trening upravljanja anksioznošću**
- **Izlaganje**
- **Kognitivna restrukturacija**
- **Suočavanje sa životnim problemima**
- **Završavanje tretmana**

# POTEŠKOĆE I PRIVOĐENJE TRETMANA KRAJU

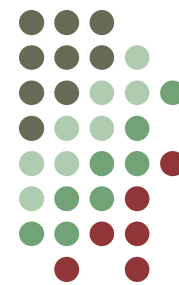


početni strah od procjene i osuđivanja terapeuta

kriteriji završavanja terapije

- značajno smanjenje anksioznosti
- izlaganje na svim stupnjevima hijerarhije
- odsustvo sustavnog izbjegavanja
- primjena vještina izlaganja i kognitivnog restrukturiranja
  
- prorjeđivanje termina; samostalno osmišljavanje izlaganja
- suočavanje s budućim problemima i opcija kontaktiranja terapeuta

# LITERATURA



- Hawton, Salkovskis, Kirk i Clark (2007). *Kognitivno bihevioralna terapija za psihijatrijske probleme*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Leahy i Holland (2000). *Treatment plans and interventions for depression and anxiety disorders*. New York: The Guilford Press.