



# Kognitivna konceptualizacija

Praktikum 2

Split, 23.9.2017.





# Što je kognitivna konceptualizacija?

- osigurava okosnicu za terapeutovo razumijevanje pacijenta
- terapeut si postavlja niz pitanja kako bi započeo proces oblikovanja slučaja



# Pitanja u kognitivnoj konceptualizaciji

- Koja je pacijentova dijagnoza?
- Koji su njegovi sadašnji problemi; kako su se razvili i kako se održavaju?
- Koje su disfunkcionalne misli i vjerovanja povezane s tim problemima?
- Koje su reakcije (emocionalne, fiziološke i ponašajne) povezane s pacijentovim mišljenjem?



# Terapeut postavlja hipoteze o nastanku psihičkog poremećaja ili problema

- Koja su rana učenja i doživljaji (možda i genetske predispozicije) pridonijeli pacijentovim problemima?
- Koja su njegova bazična vjerovanja?
- Koji su njegovi stavovi, pretpostavke i pravila (posredujuća vjerovanja)?
- Kako se nosi sa svojim disfunkcionalnim vjerovanjima? Koje je mehanizme razvio, kognitivne, emocionalne i ponašajne, pozitivne i negativne kako bi se nosio sa svojim vjerovanjima?
- Koji stresori doprinose pacijentovim psihičkim problemima ili ometaju njegovu sposobnost rješavanja problema?



Terapeut konstruira kognitivnu  
konceptualizaciju za vrijeme  
prvoga susreta s pacijentom te je  
nastavlja doradivati do posljednje  
seanse.

Formulacija pomaže u planiranju  
terapije.

# Kognitivni model





# Vježba

- Zamislite sljedeću situaciju:

Hodate poznatom ulicom... Na drugoj strani ulice primijetite osobu koju poznajete... Nasmiješite joj se i mahnete... Ona ne odgovara... Čini se da Vas ne vidi... I prođe bez ikakve naznake da Vas je primijetila...

**Koje misli su Vam prošle kroz glavu?**

**Kako ste se osjećali?**

**Što Vam je došlo da učinite?**



# Kognitivni model

- Kognitivna je terapija utemeljena na kognitivnom modelu
- Ponašanja i emocije ljudi pod utjecajem su njihove percepcije događaja
- Situacija sama po sebi ne određuje ljudske osjećaje, već način na koji se situacija interpretira



**Situacija:** Poznanik Vas ne pozdravi na ulici.

Situacija ne određuje osjećaje, osjećaji su određeni interpretacijom vlastitih misli o situaciji

Misao

*Možda mu se nešto dogodilo pa je zamišljen.*



Emocija

*Zabrinutost*



Ponašanje

*Nazovete ga da vidite kako je.*



**Situacija:** Poznanik Vas ne pozdravi na ulici.

Situacija ne određuje osjećaje, osjećaji su određeni interpretacijom vlastitih misli o situaciji

Misao

*Namjerno se pravi da me ne vidi!*



Emocija

*Ljutnja*



Ponašanje

*Prelazite ulicu i pokušavate ga zaustaviti.*



# Osnovne pretpostavke

- Mišljenje, emocije, ponašanje, biologija i socijalna okolina su potencijalni izvori psihičkih poteškoća
- U središtu pažnje kognitivnih terapeuta su mišljenje i ponašanje, iako to ne znači da je etiologija poremećaja isključivo u sferi mišljenja
- Misli igraju bitnu ulogu u **održavanju** disfunkcionalnih emocija i ponašanja, bez obzira na njihovu etiologiju

# Razine konceptualizacije





# Makrorazina: identificirati vidljive teškoće (simptome)

- Neuspjeh u studiju
- Debljina
- Strah od izlaska iz kuće
- Nesanica
- Intenzivna nelagoda pri socijalnim kontaktima



# Izrada iscrpne liste problema

- Uključiti i one probleme koji možda neće biti uključeni u tretman (npr. nezaposlenost)
- Koristiti pacijentovu terminologiju
- Izbjegavanje pacijenta u izradi liste problema (jer se čine preveliki, preteški, nerješivi, nebitni i sl.)
- Analizirati sve komponente problema; poželjno kvantificirati pojedine aspekte problema
- Uz dobru konceptualizaciju, rad na nekim problemima trebao bi dovesti do poboljšanja i na drugima



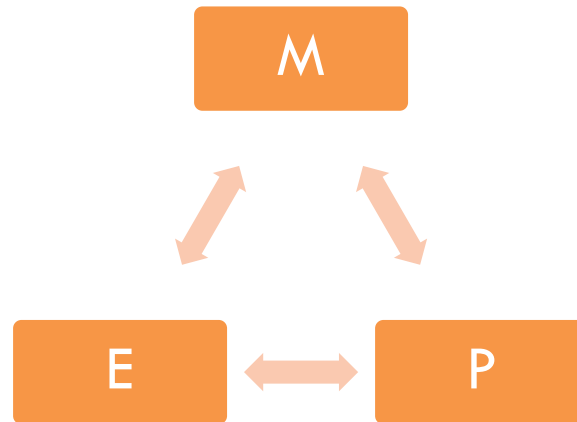
# Mikrorazina

- Kognicije
- Emocije
- Ponašanja



# Prezentiranje kognitivnog modela

- Na pacijentovom primjeru



- Interakcija sugerira da će promjena u bilo kojem aspektu izazvati promjenu u drugima

# Mehanizmi u osnovi





# Mehanizmi u osnovi

- Glavni dio konceptualizacije
- Objašnjavaju simptome
- Psihijatrijske dijagnoze se donose na osnovi simptoma, a ne mehanizama u osnovi pa su stoga slabo korisne za planiranje tretmana
- Kad se ne može odrediti mehanizam u osnovi, tretman se usmjerava na simptome



# Automatske misli

- brze, kratke
- jedva ih možemo biti svjesni, svjesniji smo emocija koje ih prate
- rezultat – nekritično prihvaćanje tih misli kao točnih
- kako ih prepoznati?
- kada se osjećamo uznemireno, pitamo se:

*Što mi upravo sada prolazi kroz glavu?*



# Automatske misli

- kada prepoznamo automatske misli, procjenjujemo njihovu valjanost
- ako je interpretacija misli pogrešna pa je ispravimo → mijenja se raspoloženje
- ako se disfunkcionalna misao racionalno razmotri i ispravi, emocija koju je misao izazvala mijenja se
- AM – situacijski specifične

# Bazična vjerovanja

- vjerovanja o sebi samima, drugima i svijetu oko sebe



- temeljna i duboka, često se ne izgovaraju ni samome sebi
- osoba takve ideje smatra apsolutnom istinom



# Bazična vjerovanja

- Globalna, rigidna, pretjerano generalizirana
- Treba se usmjeriti na:
  - ✓ ono što ih podržava
  - ✓ kako su nastala (kako su naučena)?
  - ✓ kako se mogu mijenjati?



# Bazična vjerovanja

- npr. “Ja sam nesposobna”
- Vjerovanje može biti aktivirano samo kada je osoba depresivna ili kontinuirano
- Kada je vjerovanje aktivirano, osoba interpretira situaciju kroz prizmu toga vjerovanja – iako je interpretacija posve netočna
- Selektivno usmjeravanje na informacije – potvrđuje bazično vjerovanje – zanemaruju se informacije suprotne vjerovanju
- Vjerovanje se tako održava – iako je netočno i disfunkcionalno

# Bazična vjerovanja vs. Automatske misli

## Bazična vjerovanja

- najosnovnija razina vjerovanja
- opća, rigidna i pregeneralizirana



## Automatske misli

- Trenutne riječi ili predodžbe koje prolaze kroz svijest osobe
- Vezane za situaciju, smatraju se površinskom razinom kognicije





# Posredujuća vjerovanja

- Bazična vjerovanja utječu na razvoj posredujućih vjerovanja koja postoje u obliku stavova, pravila i pretpostavki:
  - BAZIČNO VJEROVANJE: *“Glupa sam.”*
  - STAV: *“Strašno je pogriješiti.”*
  - PRAVILO: *“Uvijek moram biti savršeno organizirana”.*
  - PRETPOSTAVKA: *“Ako radim maksimalno, možda uspijem ono što drugima uspijeva s lakoćom”*
  - AUTOMATSKE MISLI: : *“Ništa ne napravim kako treba. 100% ću upropastiti projekt.”*



# Kognitivni model

Bazično vjerovanje



Posredujuća vjerovanja  
(stavovi, pravila, pretpostavke)



Situacija → Automatske misli → Reakcije



# Terapeut odlučuje hoće li se usmjeriti na

- samu problemnu situaciju
- jednu ili više automatskih misli u vezi situacije
- aktivirano disfunkcionalno vjerovanje
- pacijentovu emocionalnu reakciju
- pacijentovo ponašanje
- pacijentovu procjenu njegovih misli, emocionalne reakcije ili ponašanja



# Zaključak

- Konceptualizacija u kognitivnim terminima ključna za određivanje najefikasnijeg tijeka tretmana
- Pomaže u razvoju empatije – važna za suradnju s pacijentom
- Konceptualizacija počinje prvim korakom i proces je koji traje, mijenja se u skladu s novim podacima
- Konceptualizacija se provjerava s pacijentom – pomaže pacijentu da razumije sebe i svoje teškoće



## Literatura

- Beck, J. (2007.). Kognitivna terapija: *Osnove, educiranje, uvježbavanje*. Jastrebarsko: Naklada Slap.



**Hvala!**