



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



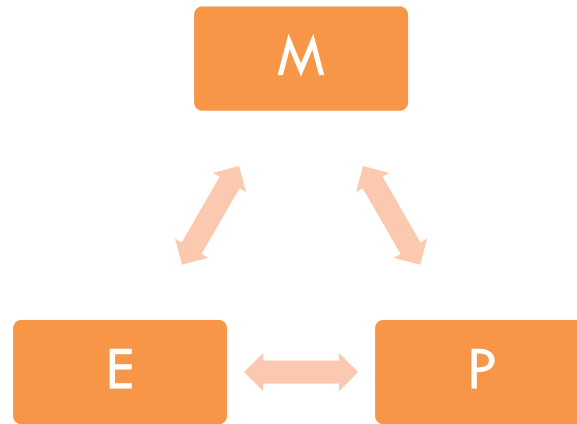
Mikrorazina

- 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!