



Kognitivna konceptualizacija

Praktikum 2





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?
- Koje su disfunkcionalne misli 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 samo produži dalje...

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 tumačenjem situacije.

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 tumačenjem situacije.

Misao

Namjerno me ignorira!



Emocija

Ljutnja



Ponašanje

Prelazite ulicu i pokušavate ga zaustaviti.



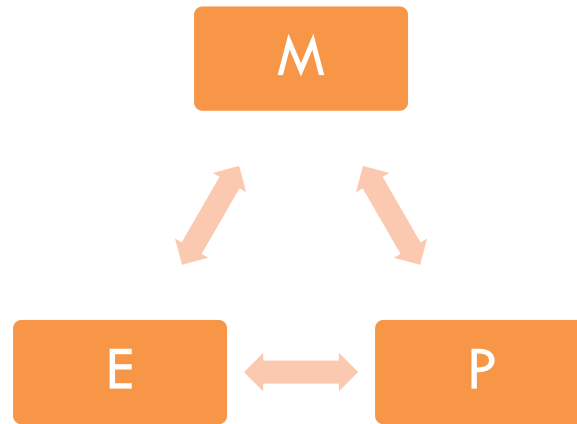
Osnovne pretpostavke

- 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



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

Primjer





Studentica Sally, 18 godina

- Bazično vjerovanje: *Ja sam nekompetentna*
- Rana iskustva: uspješan stariji brat; često kritiziranje od strane majke; uspoređivanje s najboljim učenicima u razredu; otac suportivan i ohrabrujući
- Bazična vjerovanja o svijetu (siguran, stabilan, predvidiv) i drugim ljudima (prijateljski, povjerljivi, prihvaćajući) pozitivna i funkcionalna



Stavovi pravila i pretpostavke

- *Moram uspjeti u svemu što radim.*
- *Uvijek moram napraviti najbolje.*
- *Užasno je protratiti svoje potencijale.*



Bihevioralne strategije

- Pretjerano pripremanje za svaki zadatak i obavezu
- Intenzivno učenje za ispitivanja
- Pojačana budnost na znakove neadekvatnosti
- Pojačani naporu u slučaju neuspjeha u školi
- Rijetko moli nekoga za pomoć kako ne bi primijetili njezinu neadekvatnost



Razvoj depresivne reakcije

- U ranoj mladosti dominirala su pozitivna bazična vjerovanja koja su poticala uglavnom pozitivne (i realističnije) automatske misli
- Na početku studija nekoliko neugodnih iskustava: otkriva da su nekim studentima već priznati neki ispiti → strah da neće uspjeti; teško razumije statistiku → NAM
- Aktivirano negativno bazično vjerovanje



Hvala!