

IDENTIFIKACIJA AUTOMATSKIH MISLI (AM)

Praktikum II, 6.radionica

Split, 20.2.2021.

Marijana Petrić Maršić

SADRŽAJ:

1. Karakteristike AM
 - 1.1 Tipovi AM
2. Objašnjavanje AM klijentima
3. Otkrivanje AM
 - 3.1. Identificiranje AM koje nastaju na seansi
 - 3.2. Otkrivanje AM u specifičnim situacijama
 - 3.3. Otkrivanje dodatnih AM
4. Identificiranje problematične situacije
5. Razlika između AM i interpretacija
6. Razlika između korisnih i razmjerno manje korisnih AM
7. Imenovanje AM ugrađenih u govor
8. Mijenjanje misli koje su iznesene u telegrafskom obliku ili u obliku pitanja
 - 8.1. Telegrafski oblik AM
 - 8.2. AM u obliku pitanja
9. Podučavanje pacijenta identifikaciji AM

- Interpretacija situacija izražena je često AM i utječe na E,F,P klijenta
- Ljudi sa psihičkim poremećajima krivo tumače neutralne ili pozitivne situacije pa su i AM pristrane.
- Rad na AM uključuje kritičko ispitivanje misli i ispravljanje pogrešaka u mišljenju što u pravilu dovodi do boljeg osjećanja.

1.0 KARAKTERISTIKE AUTOMATSKIH MISLI

- Dvije paralelne rijeke = AM su tijekom mišljenja uz manifestniji tijekom mišljenja
- spontane su i nisu namjerne
- prisutne kod svih
- ljudi ih prihvaćaju kao točne, bez razmišljanja ili evaluacije
- lako ih je osvijestiti, ali kod većine je to nesvjesni dio mišljenja (**svjesni su neugodnih emocija koje su posljedica misli**)
- AM su ustvari jako predvidljive ako se identificiraju BV (koja iskrivljuju realnost, emocionalno uznemiruju, sprječavaju klijenta da dođe do cilja)
- AM su kratke, brze, stenografske
- Verbalne i vizualne

Ako ne patimo od psihičke disfunkcije, AM kojih postanemo svjesni automatski / spontano provjeravamo

„Ovo ne razumijem.“ ➡ *anksioznost* ➡ *„Razumijem nešto od ovoga. Još ću jednom pročitati.“*

Psihički poremećaji onemogućuju spontane/kritične provjere AM pa dalje nameću mišljenje koje je ekstremno, paralizirajuće i vodi u oblikovanje neadaptivnog odgovora.

„Ovo ne razumijem.“ ➡ *anksioznost* ➡ *„Nikad ovo neću razumjeti.“*

KT uči kako iskoristiti negativne emocije da prepoznamo i vrednujemo misli i oblikujemo adaptivan odgovor!

1.1 TIPOVI AM:

1. Uobičajene AM koje su iskrivljene unatoč dokazima koji kazuju suprotno

2. Točne AM, ali su izvedeni zaključci iskrivljeni

„Nisam napravio obećano znači da sam loš.”

3. Točne AM koje su disfunkcionalne

„Ovo će trajati satima.” ➡ *to povisuje anksioznost koja smanjuje koncentraciju i motivaciju, a time i učinkovitost*

Vrednovanje valjanosti/korisnosti AM i oblikovanje adaptivnog odgovora radi pozitivni pomak u emocijama!

2.0 OBJAŠNJAVANJE AUTOMATSKIH MISLI KLIJENTIMA

Pri objašnjavanju AM služimo se pacijentovim primjerima!

1. Identificirati AM

Kad god primijetimo promjenu u raspoloženju ili negativnu emociju pitamo klijenta i učimo ga da se sam upita „**Što mi je upravo prošlo kroz glavu?**” (zapisuje misli, povezuje ih s emocijom, a to se dalje povezuje sa kognitivnim modelom).

2. Vrednovati i odgovoriti na AM (sokratovski dijalog)

3. Riješiti problem ako je misao točna

3.0 OTKRIVANJE AUTOMATSKIH MISLI

- je vještina

3.1. Identificiranje AM koje nastaju na seansi

-kad se primijeti da je došlo do promjene raspoloženja (pratiti verbalne i neverbalne znakove)

-AM praćene emocijama su moćne (utječu na motivaciju, koncentraciju, vrijednosti, osjećaj valjanosti, terapijsku suradnju).

- Ako se AM odmah testira, može ubrzati terapijski rad.

KAKO IDENTIFICIRATI AM?

TEHNIKA ZA OTKRIVANJE AM

I. Postaviti osnovno pitanje Što vam je upravo prošlo kroz glavu?

- u trenutku promjene klijentova raspoloženja za vrijeme seanse ili dok opisuje problemsku situaciju
- Tražiti da opisuje problemsku situaciju sa što više detalja i tada postaviti pitanje
- Tražiti igranje uloga

II. DODATNA PITANJA (ako nije u mogućnosti iznijeti misao)

1. Kako se sada osjećate? Gdje osjećate _____? Znae li o čemu ste razmišljali kad ste osjetili _____?
2. Što pretpostavljate da ste mogli misliti?
3. Mislite li da ste mogli misliti o _____ ili _____?
4. Što vam znači ta situacija?
5. Jeste li pomislili _____? (terapeut predlaže nešto suprotno od očekivanog)
6. Jeste li zamislili nešto što se moglo dogoditi ili zapamtili nešto što se dogodilo?

3.2. Otkrivanje AM u specifičnim situacijama

- Između seansi
- Ista pitanja, osnovno najprije
- Pomaže zahtjev da što detaljnije opiše problemsku situaciju ili da je zamišlja kao da se sada događa i da o njoj govori u sadašnjem vremenu
- Ako ne uspije onda koristiti dodatna pitanja

3.3. Otkrivanje dodatnih AM

- Nakon što klijent izvijesti o početnoj AM vezano uz neku situaciju...

„Trebala sam učiti više.”

... nastaviti istraživati druge važne misli (koje se tiču same reakcije na situaciju jer svoje E, F i P klijent često percipira negativno) ...

„Što vam je još prošlo kroz glavu?” ...

... Pomislili ste „Mogla sam se osramotiti” i osjetili ste anksioznost. Što se onda dogodilo? ➡ Srce mi je počelo kucati, Što mi je? ➡ I osjetili ste se...? ➡ Još anksioznije. ➡ A zatim? ➡ Nikad se neću osjećati dobro. ➡ I osjetili ste...? ➡ Tugu i beznađe.

VAŽNO JE odrediti kad je klijent bio najuznemireniji- prije, za vrijeme ili nakon incidenta i koje se AM vežu uz taj dio!

4.0 IDENTIFICIRANJE PROBLEMATIČNE SITUACIJE

Ponekad je klijentu teško odrediti koja situacija ili problem je najteži ili koji dio problema je najuznemirujući...

KAKO SE TO ODREĐUJE?

1. Terapeut traži klijenta da imenuju sve probleme koji ga uznemiruju ili sve dijelove neke problemske situacije,
2. Terapeut zapisuje probleme, te ih
3. nabraja klijentu jedan po jedan problem te traži od njega da odredi koliko olakšanje osjeća pri mogućem rješenju svakog od njih.
4. Tamo gdje je olakšanje najveće, problem je najteži.
5. Kad se identificira najznačajniji problem, kreće se na identificiranje, vrednovanje i odgovaranje na AM koje su povezane s tim problemom ili dijelom problema (ili na rješavanje problema ako je misao točna).

5.0 RAZLIKA IZMEĐU AUTOMATSKIH MISLI I INTERPRETACIJA

- AM su aktualne riječi ili predodžbe koje prolaze kroz glavu.
- Dok klijenti ne nauče prepoznavati AM, skloni su iznošenju njihovih interpretacija.

„Što vam je upravo prošlo kroz glavu?“ ➡ Poricala sam svoje osjećaje. ➡ Koje osjećaje? ➡ Ne znam. ➡ Jeste bili sretni? ➡ Ne, uopće. ➡ Možete se sjetiti situacije, hodate kroz kafić i ugledate tu ženu? Možete to zamisliti? ➡ Da. ➡ Što osjećate? ➡ Tugu. ➡ Što vam prolazi kroz glavu dok je gledate? ➡ Osjećam tugu, prazninu u želudcu... ➡ Što vam sada prolazi kroz glavu? ➡ Jako je pametna. Ja sam ništa u usporedbi s njom. ➡ Dobro. Još nešto? ➡ Ništa.

6.0 RAZLIKA IZMEĐU KORISNIH I RAZMJERNO MANJE KORISNIH AM

- Klijent u početku iznosi brojne misli, neke su opisne i nevažne za problem
- Relevantne AM su udružene s jačom nelagodom, one ga uznemiruju.
- Terapeut određuje na koju se AM najkorisnije usmjeriti.

7.0 IMENOVANJE AM UGRAĐENIH U GOVOR

- Klijent treba naučiti odrediti stvarne riječi koje mu prolaze kroz glavu kako bi se mogla vrednovati njihova učinkovitost.

Ugrađeni izrazi, govor	Stvarne AM
Mislim da sam se pitao sviđam li mu se.	Sviđam li mu se?
Ne znam hoće li odlazak profesoru biti gubljenje vremena	Vjerojatno će biti gubitak vremena ako odem.
Ne mogu se natjerati na čitanje.	Ne mogu to napraviti.

Što vam je prošlo kroz glavu kada ste pocrvenjeli?

Mislim da sam se pitala misli li on da sam čudna.

Sjećate li se točnih riječi koje ste promislili?

Ne znam.

Jeste li mislili „Mislim da sam se pitala misli li on da sam čudna” ili „Misli li on da sam čudna?”

8.0 MIJENJANJE MISLI KOJE SU IZNESENE U TELEGRAFSKOM OBLIKU ILI U OBLIKU PITANJA

Terapeut navodi klijenta na potpunije izražavanje jer telegrafski oblik misli ili pitanja je teško vrednovati.

8.1. Telegrafski oblik AM

Što vam je prošlo kroz glavu kad je tema seminara objavljena? ➡ Uh, oh. ➡

***Možete li izgovoriti tu misao? Uh, oh znači...?** ➡ Nikad to neću napisati na vrijeme. Imam previše toga.*

ILI

Znači li „Uh, oh” „To je stvarno dobro?”

8.2. AM u obliku pitanja:

*Osjetili ste anksioznost i što vam je tada prošlo kroz glavu? ➡ Hoću li proći test? ➡
Jeste li mislili da ćete proći ili nećete proći test? ➡ *Da neću.* ➡ *Dobro, onda vašu
misao možemo preformulirati „Možda neću proći test.”?**

ILI

*Što ste promislili tada? ➡ Što će mi se dogoditi? ➡ **Što se bojite da bi se moglo
dogoditi?** ➡ *Pa...gubljenja kontrole, možda.* ➡ *Dobro, onda bi misao mogla biti
„Mogla bih izgubiti kontrolu.”**

Hoću li se moći suočiti?

Hoću li moći podnijeti ako ona ode?

Što ako to ne mogu napraviti?

Kako ću to prebroditi?

Što ako se naljuti na mene?

Kako ću to proći?

Što ako se ne mogu promijeniti?

Zašto se dešava meni?

Neću se moći suočiti.

Neću moći podnijeti ako ona ode.

Izgubit ću posao ako to ne budem mogla napraviti.

Neću moći to prebroditi.

Povrijedit će me ako se naljuti na mene.

Neću moći to proći.

Bit ću zauvijek nesretna ako se ne mogu promijeniti.

To se ne bi smjelo meni dešavati.

9.0 PODUČAVANJE PACIJENTA IDENTIFIKACIJI AM

- Vježbanje identifikacije AM započinje već na prvoj seansi.
- Cilj je identificirati disfunkcionalno mišljenje, vrednovati ga i promijeniti.
- Uvijek se započinje sa prepoznavanjem specifičnih AM u specifičnim situacijama.

KAKO?

1. Podučavanje kognitivnom modelu na klijentovom primjeru koristeći osnovno pitanje **Što vam je upravo sada prolazilo kroz glavu?** te upućujući klijenta da za DZ zapiše nekoliko takvih misli **kada primijeti da mu se raspoloženje pogoršalo**
2. Imaginacija ako ne otkrije AM – terapeut ga upućuje da odmah ili kasnije oživi situaciju detaljno i koncentrira se na svoje osjećaje nakon čega se upita Što mi je sada upravo prošlo kroz glavu? (najprije na seansi)
3. Uči ga pretpostavljati o svojim mislima tako da ga nauči set dodatnih pitanja za identifikaciju misli. Ovo nije prvi izbor jer najčešće rezultira interpretacijama AM, a ne stvarnim AM

LITERATURA:

Beck, J. (2011). Osnove kognitivne terapije. Jastrebarsko: Naklada Slap.

HVALA NA POZORNOSTI!

