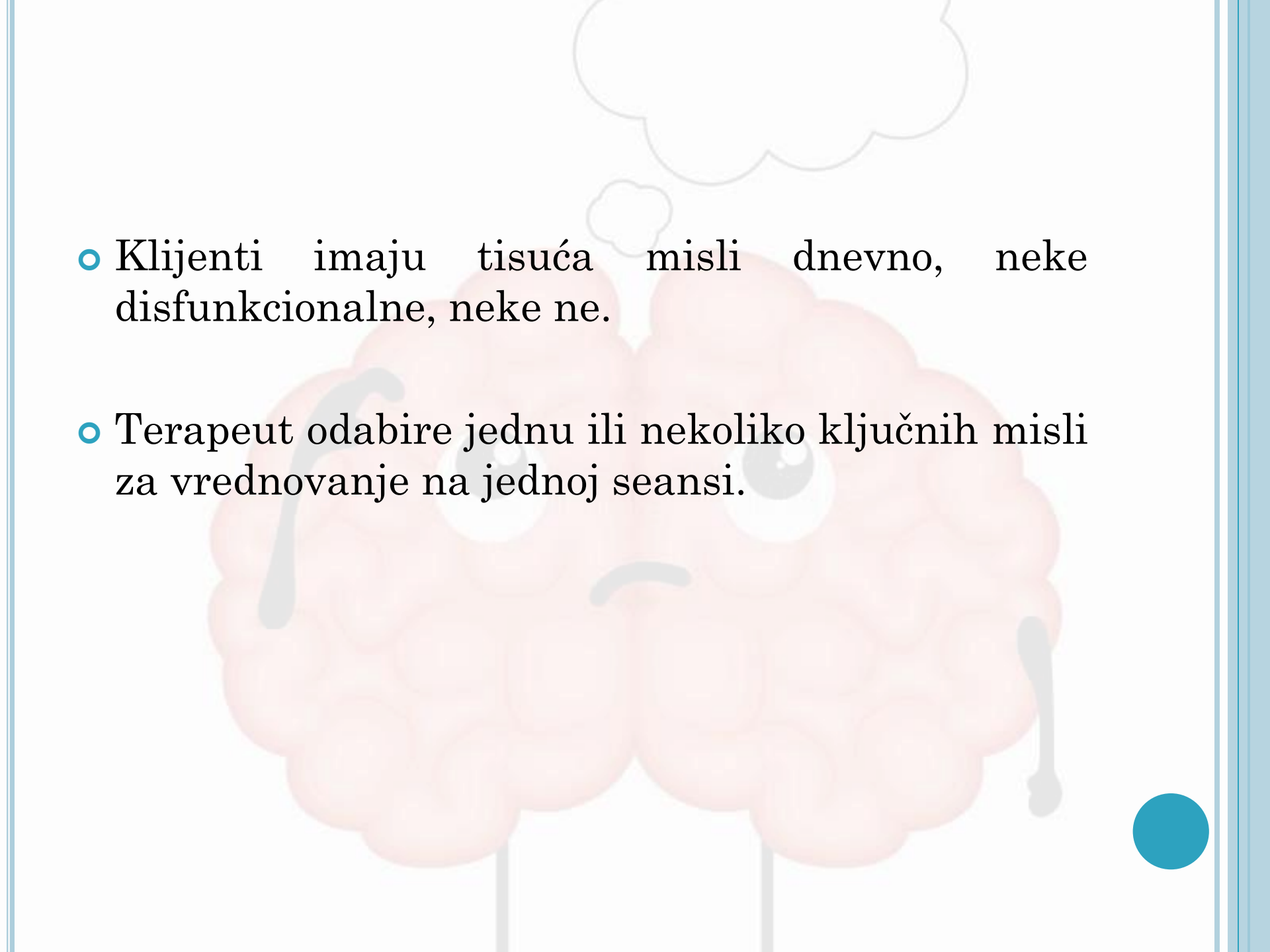


The background features a stylized illustration of a woman's face with dark, wavy hair. From the top of her head, a large, colorful cloud of thought bubbles or emotions rises. These bubbles are in various colors (pink, blue, yellow, green, purple) and contain simple, expressive faces with different emotions like happiness, sadness, and surprise. The overall style is soft and illustrative.

# **EVALUACIJA AUTOMATSKIH MISLI**

**Ines Carević**  
**Praktikum 2, Radionica 9**  
**22.05.2021.**

- 
- Klijenti imaju tisuća misli dnevno, neke disfunkcionalne, neke ne.
  - Terapeut odabire jednu ili nekoliko ključnih misli za vrednovanje na jednoj seansi.



# DONOŠENJE ODLUKE O IZBORU AM NA KOJE SE TREBA USMJERITI

## 1. Usmjeriti se na AM.

*„Koliko vjerujete / ili ste vjerovali u tu misao? Kako ste se zbog te misli osjećali? Što ste učinili nakon što ste to pomislili?“*

## 2. Istražiti više o situaciji povezanoj s AM.

*„Što Vam je Karen rekla neposredno prije nego što ste to pomislili? Kad se to dogodilo? Gdje ste vi bili? Recite mi nešto više o toj situaciji.“*

## 3. Istražiti koliko je tipična AM.

*„Koliko često imate takvu vrstu misli? U kojim situacijama? Koliko vas takve misli smetaju?“*



**4. Identificirati druge AM i predodžbe u toj istoj situaciji.**

*„Je li vam još nešto prošlo kroz glavu? Neka predodžba ili misao?“*

**5. Rješavati problem o situaciji združenoj s AM.**

*„Što biste mogli napraviti u vezi s time? Kako ste prije izlazili s tim na kraj? Što biste željeli napraviti?“*

**6. Istražiti vjerovanja koja su u podlozi AM.**

*„Ako je ta misao točna, što bi vam to značilo?“*

**7. Krenuti na drugu temu.**

*„Dobro. Mislim da sam to razumjela. Možete li mi reći što ste još dogodilo ovog tjedna?“*



## Kako terapeut bira između tih mogućnosti?

1. Što želim postići u ovoj seansi?
2. Što je klijent stavio na dnevni red? Hoće li se usmjeravanje na tu misao podudarati s problemom na kojem klijent želi raditi?
3. Je li misao na koju ću se usmjeriti važna? Hoće li usmjeravanje na tu misao pomoći klijentu u više nego jednoj situaciji? Hoće li njeno istraživanje pomoći meni u boljoj konceptualizaciji klijenta?



- Terapeut se neće fokusirati na AM ako:
  - klijent nije više uznemiren,
  - situacija je riješena,
  - klijent je reagirao na funkcionalan način,
  - terapeut misli da može naštetiti terapijskom odnosu,
  - klijentova razina uznemirenosti je previsoka za evaluaciju misli,
  - u seansi nema dovoljno vremena da se efikasno odgovori na tu misao,
  - terapeut procjeni da je bitnije raditi na drugim elementima kognitivnog modela (npr., rješavanje problema, učiti klijenta emocionalnoj regulaciji),
  - terapeut procjeni da je važnije raditi na vjerovanju koje je u podlozi AM,
  - postoje važniji problemi na dnevnom redu.



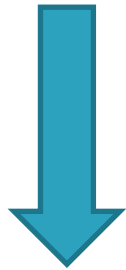
# USMJERAVANJE NA AM

Je li AM vrijedna istraživanja?

1. Koliko sada vjerujete toj misli (0 – 100%)?
2. Kako se zbog te misli osjećate?
3. Koliko je jaka (0 – 100%) ta emocija?



Nizak stupanj  
vjerovanja i  
uznemirenosti



prelazak na nešto  
drugo

Visok stupanj  
vjerovanja i  
uznemirenosti



pitanja prema  
kognitivnom  
modelu



1. Kada ste to pomislili? U kojoj specifičnoj situaciji?
2. Koje ste druge uznemirujuće misli i predodžbe imali u toj situaciji?
3. (Naročito za anksiozne pacijente) Jeste li zapazili neku promjenu u vašem tijelu?
4. Što ste onda napravili?



Nakon dobivanja detaljnije slike:

**1. Konceptualizirati naglas ili u sebi kako se misao u toj posebnoj situaciji uklapa u širu konceptualizaciju klijenta.**

*„Može li ovo biti još jedan primjer vašeg upornog predviđanja da ćete pasti?“*

**2. Koristiti tu AM za jačanje kognitivnog modela (obično u ranoj fazi terapije).**

*„Kad ste bili u knjižnici, pokušavajući učiti, pomislili ste: Nikad ovo neću naučiti. Ta vas je misao učinila tužnom i vodila zatvaranju knjige i odustajanju. Je li to točno?“*



**3. Pomoći klijentu vrednovati i odgovoriti na misao pomoću sokratovskog dijaloga.**

*„Što je dokaz da nikada nećete naučiti kemiju?“*

**4. Rješavati problem s klijentom.**

*„Što biste mogli napraviti kako biste to bolje naučili?“*

**5. Koristiti tehniku silazne strelice za otkrivanje bazičnog vjerovanja.**

*„Ako je istinito da ne možete naučiti kemiju, što bi to vama značilo?“*



# PITANJA ZA VREDNOVANJE AM

*Terapeut ne izaziva izravno AM.*

- Ne zna se je li neka AM iskrivljena.
- Izravno izazivanje krši osnovni princip kognitivne terapije o suradničkom empirizmu.

# ISPITIVANJE AM

1. Što je dokaz?

Što je dokaz koji podržava tu ideju?

Što je dokaz protiv te ideje?

2. Postoji li alternativno objašnjenje?

3. Što je najgore što se može dogoditi? Možete li to preživjeti?

Što je najbolje što se može dogoditi?

Što je najrealističnija posljedica?

4. Koje su posljedice mog vjerovanja u AM?

Što bi mogle biti posljedice promjene u mom mišljenju?

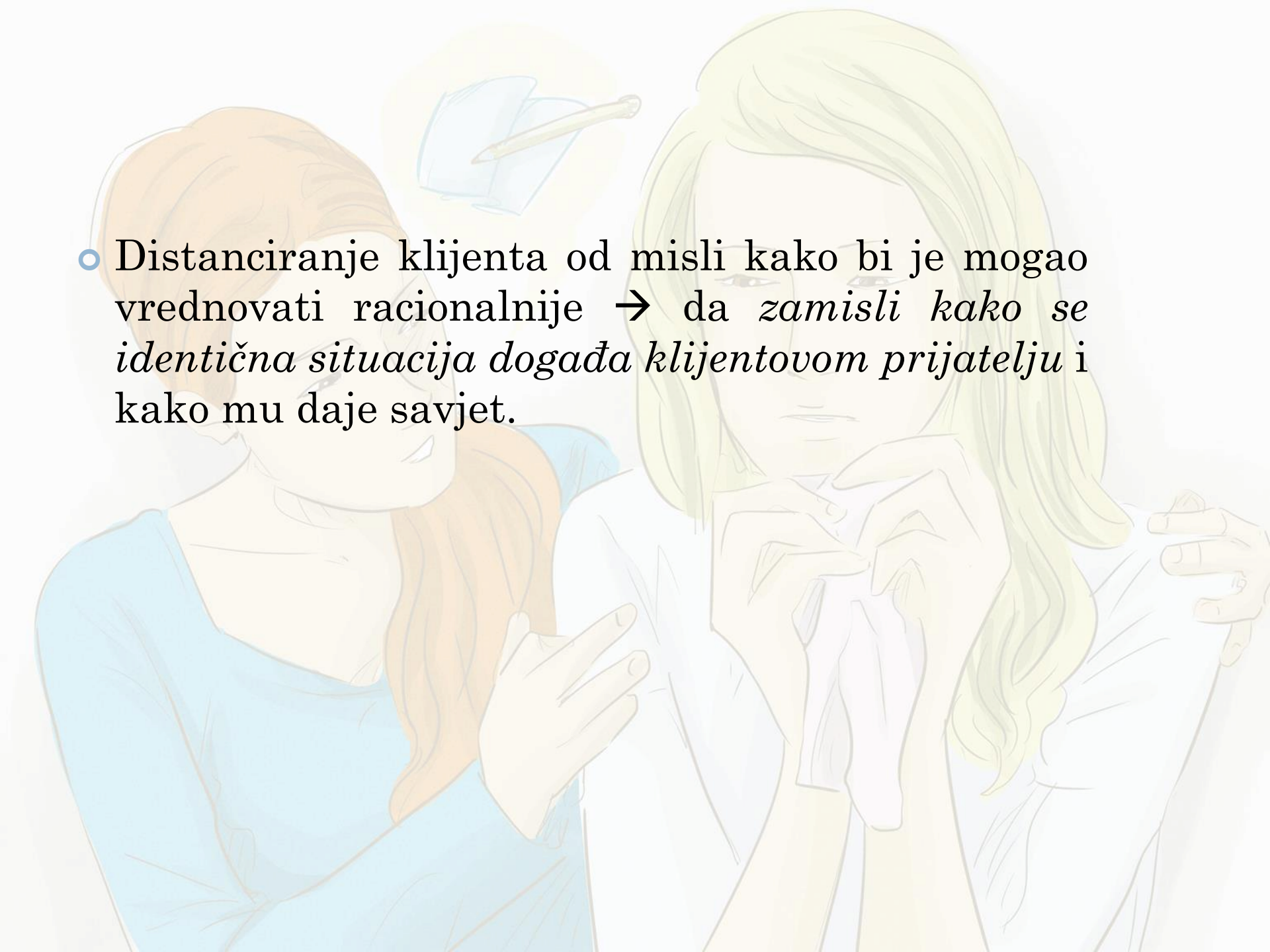
5. Što ću u vezi s tim poduzeti?

6. Što bih ja rekao \_\_\_\_\_ (bliskom prijatelju ili članu obitelji) kad bi on ili ona bili u istoj situaciji?



- Terapeut odabire AM koja:
  - ❖ doprinosi klijentovoj uznemirenosti,
  - ❖ nije izolirana,
  - ❖ ponavljajuća,
  - ❖ iskrivljena i disfunkcionalna,
  - ❖ model u podučavanju kako se vrednuje i odgovara na druge misli u budućnosti.



- 
- Distanciranje klijenta od misli kako bi je mogao vrednovati racionalnije → da *zamisli kako se identična situacija događa klijentovom prijatelju* i kako mu daje savjet.

*Učenje vrednovanja automatskih misli je vještina.*

**AM:** Trebala bih znati to učiniti. Tako sam glupa.

**Adaptivni odgovor:** Trenutno ne mogu to napraviti. To je nova vještina. S vremenom ću je naučiti, ali mi treba više vježbe s terapeutom. To s pameti nema nikakve veze. U svakom slučaju nije ništa strašno. Predvidjeli smo da bi se to moglo dogoditi.



# IDENTIFICIRANJE KOGNITIVNIH DISTORZIJA

- Klijenti su skloni stvaranju konzistentnih grešaka u svojim razmišljanjima.
- Neki klijenti su voljni sami označavati svoje kognitivne distorzije.
- Ako im je to preteško, terapeut može označiti i opisati distorziju tipičnu za klijenta.
- Može provjeriti samo jednu, dvije ili tri najčešće pogreške.

Kada klijent može odrediti tip distorzije → može objektivnije vrednovati valjanost misli.

KOGNITIVNA DISTORZIJA	OPIS	PRIMJER	TERAPEUT - PITANJA
<p><i>Sve ili ništa mišljenje (Crno - bijelo mišljenje)</i></p> 	<p>Gledanje na situaciju u samo dvije kategorije, bez nijansi.</p>	<p>“Ako nisam potpuno savršen, nisam uspješan.”  “Zbog toga jer sam pojeo obilni obrok, u potpunosti sam upropastio cijelu dijetu.”</p>	<p>Postoji li neka mogućnost između potpuno pozitivne i potpuno negativne? Da li je to baš tako da je sve upropašteno?</p>
<p><i>Čitanje misli.</i></p> 	<p>Zaključivanje o tome što druga osoba misli, bez provjere.</p>	<p>“On misli kako ja ne znam najvažniju stvar u ovom projektu.”  “Moj je šef danas loše volje. Sigurno misli kako sam loše napravio svoj posao”.</p>	<p>Kako znam da to osoba misli? Postoje li možda neka alternativna objašnjenja?</p>
<p><i>Diskvalificiranje ili negiranje pozitivnog.</i></p> 	<p>Odbijanje pozitivnih iskustava, djela ili kvalitete kao nečega što se „ne računa”.</p>	<p>“Taj sam zadatak dobro obavio, ali to ne znači da sam sposoban, samo sam imao sreće.”  “Napravio sam to dobro, ali to je svatko mogao dobro napraviti.”</p>	<p>Da li je to baš tako, može li se to iskustvo drugačije promatrati? Naglašavanje i priznavanje pozitivnog.</p>
<p><i>Personalizacija.</i></p> 	<p>Vjerovanje u osobnu odgovornost za neki događaj ili nečije ponašanje prema vama, bez ispitivanja drugih objašnjenja.</p>	<p>“Majstor je bio oštar prema meni zato jer sam napravio nešto lose.”  “Moje je dijete popustilo u školi. Ja sam kriva jer sam loša majka.”</p>	<p>Tko ili što drugo je moglo igrati ulogu u ovom događaju ili u tom ponašanju?</p>

# ISPITIVANJE U SVRHU VREDNOVANJA KORISNOSTI AM

- Usprkos vrednovanju klijent može vjerovati kako su AM valjane (čak i kad nisu) → procjena korisnosti misli.
- Terapeut može:
  - pomoći klijentu odrediti učinak svog mišljenja, ili
  - tražiti prednosti i nedostatke zadržavanja takve misli nakon čega slijedi adaptivni odgovor na misao.



# PROCJENA DJELOTVORNOSTI VREDNOVANJA AM

- Kada je evaluacija djelotvorna?
- Ako više ne vjeruje jako u AM i ako je emocionalna reakcija snižena.



# KONCEPTUALIZACIJA UZROKA NEDJELOTVORNOG VREDNOVANJA AM

Najčešći razlozi:

1. Postoje druge, mnogo važnije AM i/ili predodžbe koje nisu identificirane ili vrednovane.
2. Vrednovanje AM je površno ili neadekvatno.
3. Klijent nije iznio dovoljno dokaza za koje vjeruje da podržavaju AM.
4. AM je ujedno i bazično vjerovanje.
5. Klijent je racionalno shvatio kako je AM iskrivljena, ali u nju ne vjeruje na „emocionalnoj” razini.
6. Klijent je vrednovanje primio s rezervom.

# LITERATURA

- Beck, J. (2011). *Kognitivna terapija: osnove, educiranje i uvježbavanje*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Beck, J. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basic and beyond*. New York: The Guildford Press.



HVALA NA PAŽNJI!

