

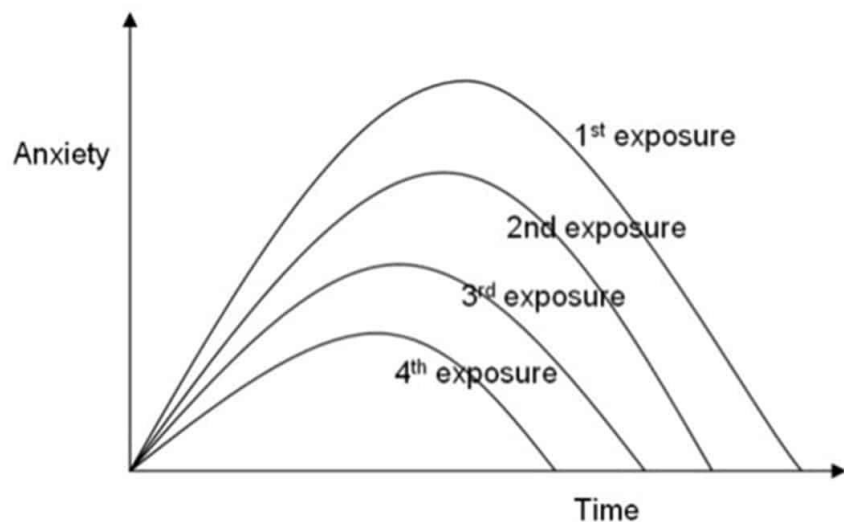
IZLAGANJE

Najvažnija bihevioralna tehnika u tretmanu anksioznih poremećaja

Glavna ideja izlaganja je dovesti pacijenta u kontakt sa znakom/situacijom/predmetom koji pobuđuje anksioznu reakciju te ga zadržati u toj situaciji dok ne počne shvaćati da se negativna posljedica koju očekuje ne događa, što za posljedicu ima smanjenje njegove anksioznosti.

Proces smanjena anksioznosti naziva se **“habituacija”**.

-Grafički prikaz procesa habituacije



Zanimljiva činjenica: prilikom izlaganja pacijenti su često iznenađeni brzinom kojom se njihova anksioznost smanjuje.

Tipovi izlaganja

Izlaganje uživo

- ▶ Koristiti kad god je moguće
- ▶ Često se odvija izvan terapijskog prostora, tj. u stvarnim životnim situacijama
- ▶ Terapeut je prisutan tijekom izlaganja ili izlaganje može zadati kao domaću zadaću (u praksi se pokazalo da je pacijent sposoban samostalno provesti izlaganje nakon barem jednog uspješnog izlaganja uz podršku terapeuta, i gdje je pacijent iskusio habituaciju. U slučajevima kada je pacijent previše anksiozan da bi zadaću izlaganja proveo sam, terapeut pomaže u provođenju izlaganja izvan uređa terapeuta. Važno je napomenuti da bi se uključenost terapeuta u izlaganje brzo trebala prorjeđivati i da bi pacijent trebao sam nastaviti izlaganje uživo kao domaću zadaću.)
- ▶ Kod pacijenata s ekstremno visokim razinama anksioznosti, korisno je da terapeut služi kao model u situaciji kad je pacijent previše anksiozan da se sam izloži
- ▶ Modeliranje bi trebalo trajati što kraće te prepustiti pacijentu da sam pristupi izlaganju.

Izlaganje u mašti

- ▶ Koristiti kada izlaganje uživo nije moguće ili nije praktično
- ▶ Izlaganje u mašti uključuje dovođenje pacijenta u kontakt s vanjskim uzrokom anksioznosti ili, u slučaju kada je uzrok sjećanje ili misao, pacijent bi trebao prizvati unutarnji uzrok anksioznosti
- ▶ Prilikom izlaganja sjećanju pacijent prepričava niz događaj
- ▶ Terapeut potiče pacijenta pitanjima o specifičnim senzacijama i emocijama koje je iskusio u to vrijeme
- ▶ U slučaju zamišljenih scenarija (npr., kuća je izgorjela jer je pacijent zaboravio provjeriti je li isključio štednjak), terapeut pripovijeda scenarij i postavlja pitanja o čemu razmišlja, što osjeća, kakve tjelesne senzacije ima, ili što čini
- ▶ Takav scenarij treba uključivati sve pacijentove katastrofične strahove.
- ▶ Pacijente koji se boje specifične misli terapeut može zatražiti da snime kako na glas izgovaraju misao u vremenskom trajanju od 30-60 sekundi te snimku preslušaju više puta uzastopno.

Koraci u vođenom izlaganju

1. PRIPREMA

- jasno objašnjenje racionalne za izlaganje i procedura izlaganja
- Raspraviti o svim brigama koje pacijent ima
- Pregled prednosti i nedostataka izlaganja
- **naglasiti prednosti**
- Jedna do nekoliko seansi

2. OBLIKOVANJE HIJERARHIJE IZLAGANJA

- Pacijent opisuje sve podražaje koji izazivaju anksioznost uz procjenu intenziteta od 0 do 10 - subjektivne jedinice neugode (SUD)
- Popis s podražajima i pridodanim brojem njihovog intenziteta pri susretu s tim podražajem naziva se „hijerarhija izlaganja”

3. POČETNO IZLAGANJE

- Stavke koje osoba procjenjuje minimalno anksioznima ne uzimaju se u obzir već se kreće sa stavkom označenom s 4 prema SUD-u
- Početno izlaganje provodi se na seansi
- Prva seansa izlaganjem traje barem 90 min - pacijentima može trebati sat vremena ili dulje da se naviknu na novi znak
- Sljedeće seanse mogu se skratiti na 45 min
- Tijekom početnog izlaganja pacijent se upoznaje s podražajem koji izaziva anksioznost te ostaje s njim u kontaktu
- Kod sjećanja ili zamišljenih scenarija usmjerava se na „vruću točku” u priči (razdoblje od nekoliko minuta koje izaziva posebno snažnu emociju) - ponavljanje tog razdoblja
- Važno je da se izlaganje ne prekine dok pacijentova anksioznost nije pala barem za polovinu, u suprotnom će veza između podražaja i reakcije ojačati!

4. PONOVLJENO IZLAGANJE

- jPonavljanje izlaganja za DZ, svakodnevno
- Pacijent bilježi SUD procjene i nastavlja s izlaganjem dok se procjene ne smanje za pola
- Pacijentima se mogu dati obrasci za praćenje prakse izlaganja za DZ
- Izlaganje se ponavlja dok podražaj ne izaziva minimalnu anksioznost, tada se prelazi na sljedeću stavku u hijerarhiji
- asno objašnjenje racionalne za izlaganje i procedura izlaganja
- Raspraviti o svim brigama koje pacijent ima
- Pregled prednosti i nedostataka izlaganja s naglaskom na prednosti
- Jedna do nekoliko seansi

Problemi s izlaganjem



Izlaganje uspješno ako:



- ▶ 1. su jasno određeni zadaci koji izazivaju anksioznost
- ▶ 2. produžuju se dok ne nastupi navikavanje
- ▶ 3. ponavljaju se dok se reakcija straha ne smanji ponavljanjem

Početo izlaganje ponekad ne izaziva anksioznosti zbog:



- ▶ 1. zadatak ne uključuje značajne podražaje koji izazivaju anksioznost
- ▶ 2. pacijent koristi suptilan oblik izbjegavanja (sanjarenje), nepotpuno uključivanje u podražaje (odlazak na zabavu ali izbjegavanje razgovora s bilo kime), korištenje sigurnosnih ponašanja (pijenje prije zabave kako bi se smanjila anksioznost)