

Kognitivno - bihevioralni tretman generaliziranog anksioznog poremećaja

Praktikum 2
Zagreb, siječanj 2023.



Obilježja GAP-a

- **perzistirajući** poremećaj
 - najčešće počinje već u djetinjstvu
 - kod 2/3 pacijenata značajna zabrinutost postojala je već u drugom desetljeću života, dok se kod 1/3 javlja u srednjoj dobi
 - ličnost?
- češći kod žena
- različita prezentacija kod starijih
- čest **komorbiditet**
- **manja učinkovitost tretmana** u usporedbi s drugim anksioznim poremećajima

Kriteriji

- pretjerana i/ili kronična zabrinutost
- prateći simptomi
 - nemir ili osjećaj napetosti ili osjećaj da je osoba “na rubu živaca”
 - lako umaranje
 - razdražljivost
 - teškoće koncentriranja
 - poremećaji spavanja
- osoba s teškoćom kontrolira zabrinutost

Zabrinutost oko različitih događaja, a ne zbog specifičnog simptoma ili problema.



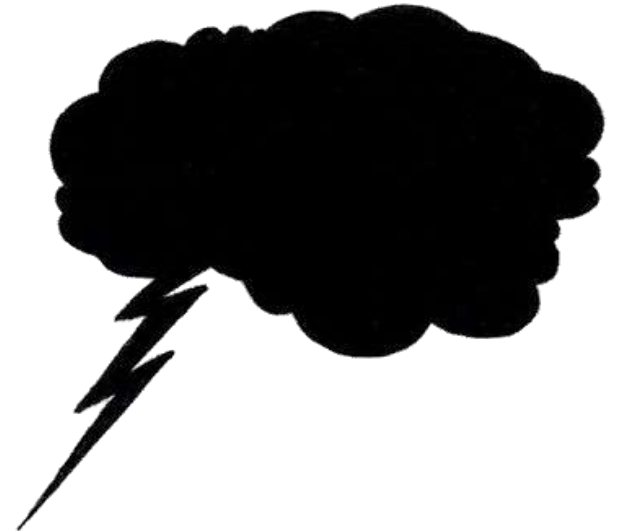
Isključiti brige koje su povezane s drugim poremećajima.



Razlike između normalne i patološke zabrinutosti



učestalost
intenzitet
nametljivost
postojanost
različnost tema
kontrolabilnost
tjelesni simptomi
(umor, iscrpljivanje)





brige za svaki slučaj
(rijetki događaji)



brige o udaljenim
problemima
(što ako..?)



brige o realnim
problemima

Vrste briga



brige o
zdravlju



brige za
sigurnost



brige za
svoje bližnje



brige o
financijama



brige o
poslu/školi

Teorije o nastanku GAP-a



teorija izbjegavanja
(Borkovec, 2004)



metakognitivna teorija
(Wells, 1995, 1999)



četverodijelni model GAP-a
(Ladouceur i sur., 1997)

svaki
pristup
predlaže
svoje
smjernice
za tretman

Teorija izbjegavanja (Borkovec, 2004)



- brige su dominantno verbalna, a ne imaginativna aktivnost
- brige stoga služe kao oblik kognitivnog izbjegavanja emocionalno neugodnih sadržaja te s njima povezane neugodne tjelesne aktivacije



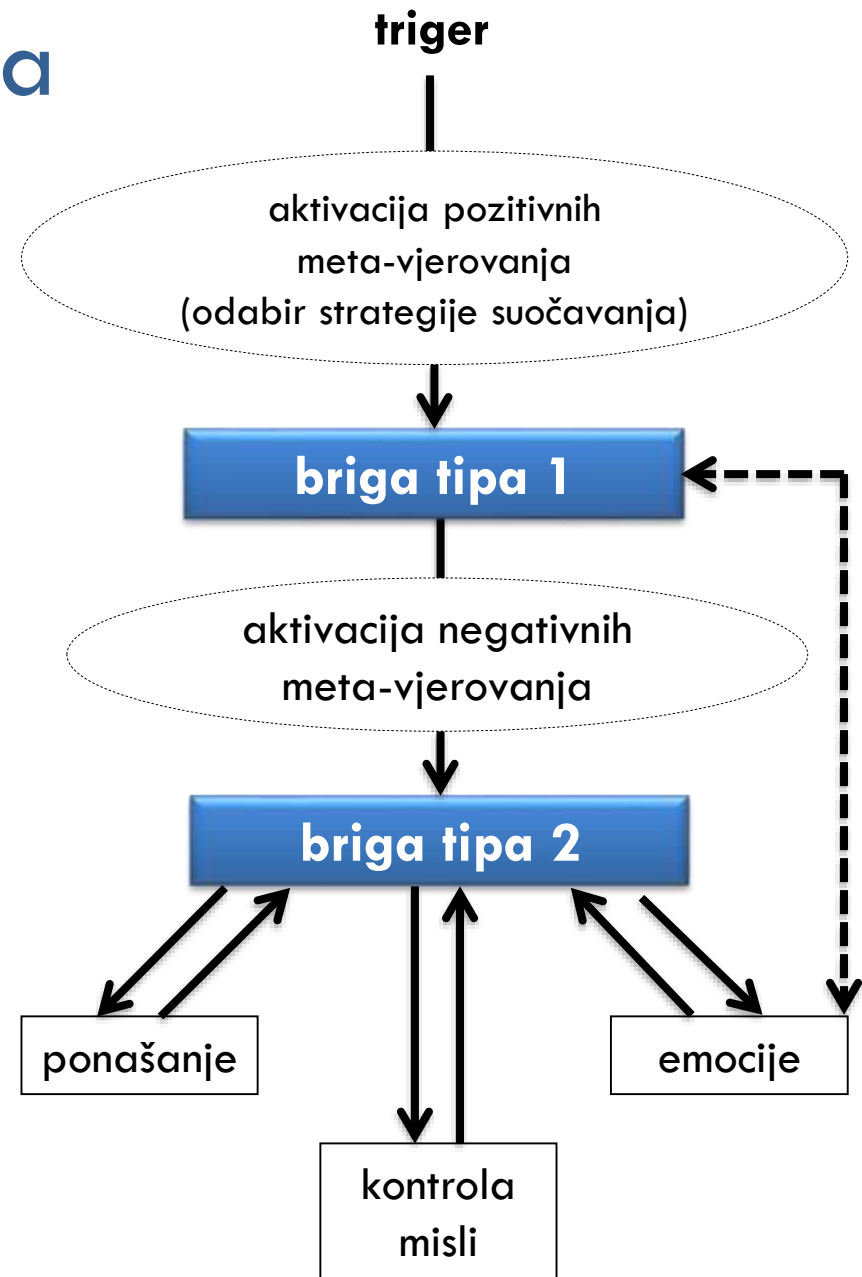
brige su korisna **strategija suočavanja!**

- reakcija kognitivnog izbjegavanja je svaki put negativno potkrijepljena izostankom ili završetkom neugodnog unutarnjeg ili vanjskog događaja

Metakognitivna teorija

(Wells, 1995, 1997)

- GAP je rezultat interakcije između:
 - korištenja brige kao **strategije suočavanja**
 - **negativne procjene** brige
 - pokušaja **kontrole** brige
- 2 tipa briga:
 - 1) tip 1 (briga o raznim prijetnjama)
 - 2) tip 2 (meta-briga)
- istovremeno prisutna i **pozitivna i negativna** vjerovanja o brizi



**POZITIVNA
VJEROVANJA O BRIZI**

Zabrinutost mi pomaže u suočavanju.

Ako brinem, spriječit ću da se dogode ružne stvari.

Zabrinutost mi pomaže u rješavanju problema.

Ništa ne bih postigao bez brige.

Ako brinem, uvijek mogu biti spreman.

**NEGATIVNA
VJEROVANJA O BRIZI**

- *Ne mogu kontrolirati svoje brige.*
- *Brinuti je štetno.*
- *Ako brinem, mogao bih poludjeti.*
- *Mogao bih upasti u stalno stanje zabrinutosti iz kojeg nikada neću izaći.*
- *Brige će me potpuno preplaviti i preuzeti kontrolu nada mnom.*

I Borkovec i Wells naglašavaju da se brige pojačavaju **nepojavljivanjem negativnih događaja** i magičnim vjerovanjem da nas brige pripremaju i štite

Četverodijelni model GAP-a (Ladouceur i sur., 1997)

Razvoj i trajanje GAD-a podržavaju četiri varijable:

NETOLERANCIJA NESIGURNOSTI

(snižen prag tolerancije i
snažne reakcije na
nejasnoću; vodi do
disfunkcionalnih
ponašanja)

VJEROVANJA O BRIGAMA
(precjenjivanje prednosti i
podcjenjivanje nedostataka
briga)

SLABO SNALAŽENJE U PROBLEMIMA

(slabo vjerovanje u vlastite
kapacitete rješavanja
problema i niska percipirana
kontrola nad procesom
rješavanja problema)

KOGNITIVNO
IZBJEGAVANJE
(izbjegavanje
zastrašujućih
mentalnih slika)



Smjerovi u terapiji GAP-a

Glavni smjerovi u tretmanu

1. Smanjenje ekscesivnih briga koje se ne daju kontrolirati
 2. Ublažavanje trajne pretjerane uzbuđenosti
 3. Smanjenje zabrinutosti zbog brinjenja
- +
- Pобољшanje kvalitete života
 - Pобољшanje interpersonalnih odnosa
 - Smanjenje izbjegavanja i sigurnosnih ponašanja
 - Smanjenje traženja razuvjeravanja
 - Efikasnije procesiranje emocija
 - Itd.

Tretman GAD-a



Tehnike
usmjerene na
fiziološku
komponentu

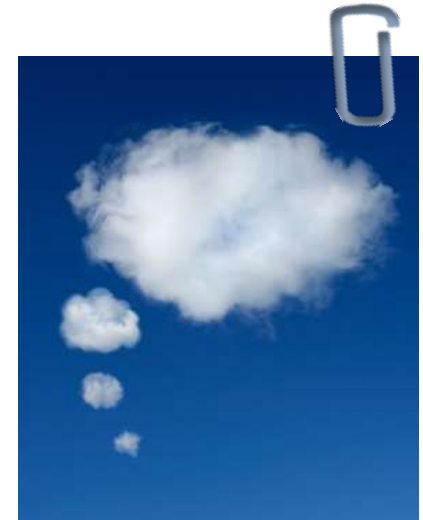
Tehnike
usmjerene na
kognitivnu
komponentu

Tehnike
usmjerene na
bihevioralnu
komponentu

Ostale
tehnike

1. Kognitivne tehnike

- psihoedukacija
- kognitivno restrukturiranje
- poboljšanje snalaženja u problemima
- cost-benefit analiza suočavanja
- prevencija kognitivne reakcije
 - vrijeme za brigu
 - vrijeme bez briga
- razlikovanje produktivnih i neproduktivnih briga
- izlaganje brigama
- rad na prihvaćanju neizvjesnosti, ograničenja, nesavršenosti, nedostatka potpune kontrole
- eksperimenti



Razlikovanje produktivnih i neproduktivnih briga

(Leahy i sur. 2012.)

Znakovi neproduktivnih briga:


- Brinete o pitanjima na koja nema odgovora
- Brinete o lančanoj reakciji događaja
- Odbacujete rješenje jer to nije savršeno rješenje
- Mislite da biste trebali brinuti dok se ne osjetite manje anksiozni
- Mislite da biste trebali brinuti dok ne dobijete kontrolu nad svime

Znakovi produktivnih briga:

- Postavljate pitanje na koje postoji odgovor
- Usmjereni ste na izdvojeni događaj, ne na lančanu reakciju
- Spremni ste prihvatiti nesavršena rješenja
- Ne koristite svoju anksioznost kao vodič
- Prepoznajete što možete i što ne možete kontrolirati

Bihevioralni eksperimenti

- važnije je usmjeriti se na procjene koje održavaju **proces** disfunkcionalne brige, nego na sam sadržaj



Testiranje vjerovanja koja potiču brigu i vjerovanja o samom procesu brinjenja



Povećanje tolerancije na neizvjesnost



Primjeri eksperimenata

- planiranje kontroliranih perioda za brigu
- testiranje korisnosti briga
- toleriranje neizvjesnosti
- testiranje vjerovanja o nekontrolabilnosti
- eksperimenti gubitka kontrole
- odbacivanje kontrole misli

2. Tehnike usmjerene na fiziološku komponentu



- progresivna mišićna relaksacija
- abdominalno disanje
- tjelesno vježbanje



3. Biheviortalne tehnike

- prevencija biheviortalne reakcije
- izlaganje
- povećanje ugodnih aktivnosti
- biheviortalni tretman nesaniice

4. Dodatne tehnike/pristupi

- uvježbavanje interpersonalnih vještina
- upravljanje vremenom
- mindfulness i ACT

Poteškoće u tretmanu



- vjerovanje da su brige realistične (jer ono što ih plaši se **može** dogoditi)
- vjerovanje da brige štite
- emocionalni perfekcionizam (*“Ne smijem nikad više biti anksiozna”, „Strah će mi uništiti dan”*)
- očekivanja i zahtjevi o sigurnosti (često potaknuta apsolutističkim vjerovanjima o nemarnosti i odgovornosti)
- poteškoće s relaksacijom (zbog vjerovanja da će u stanju opuštenosti biti nesvjesni opasnosti i stoga ranjivi)
- odbijanje izlaganja i odustajanja od sigurnosnih ponašanja (npr. pretraživanja weba o bolestima)

Literatura

- Leahy, R.L., Holland, S.J.F., & McGinn, L.K. (2012). *Treatment Plans and Interventions for Depression and Anxiety Disorders*. New York: The Guilford Press.
- Meares, K., & Freeston, M. (2008). *Overcoming Worry: A Self-Help Guide Using Cognitive Behavioral Techniques*. London: Robinson.
- Rygh, J.L., & Sanderson, W.C. (2004). *Treating Generalized Anxiety Disorder: Evidence-Based Strategies, Tools, and Techniques*. New York: The Guilford Press.
- Wells, A. (2000). *Emotional Disorders and Metacognition: Innovative Cognitive Therapy*. Chichester: John Wiley & Sons, Ltd.