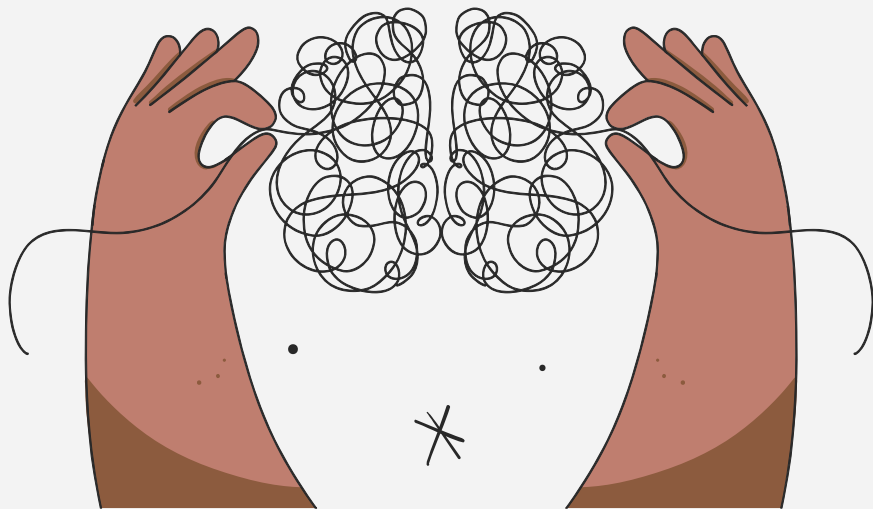


BK tretman anksioznosti u djece





Specifičnosti BK tretmana u radu s djecom



- U odnosu na odrasle, djeca imaju ograničenu sposobnost apstraktnog mišljenja (posebice prije 12 godina, ALI individualne razlike su velike)
 - Češće korištenje metafora, priča, video materijala
 - Dinamičnije sesije, raznolikiji materijali kako bi se pažnja i motivacija održali
- **Važnost uspostave kvalitetnog odnosa klijent-terapeut**
 - Djeca najčešće dolaze “*jer su mi rekli da moram*”
 - Važnost slušanja djetetovih interesa (što voli slušati, gledati, igrati...) i korištenje tih informacija u terapijskom radu
- Uključenost roditelja, nastavnika u terapijski proces
 - Što je dijete mlađe, uključenost odraslih osoba u terapijski proces je veća
 - Dijete je primarni klijent!



01

Anksioznost u djetinjstvu



Normalni razvojni strahovi vs. klinička anksioznost

- Strahovi i različiti oblici anksioznosti sastavni su dio razvoja svakog djeteta
- Anksioznost je normalna i adaptivna emocija koja omogućuje pojedincima da se suoče s potencijalnim prijetnjama i opasnostima (Barlow, 2002)
- Kada su strahovi pretjerani, uporni i ometaju svakodnevno funkcioniranje djeteta, možemo govoriti o anksioznim poremećajima (Albano i Kendall, 2002)
- Za razliku od prolaznih razvojnih strahova, anksiozni poremećaji kod djece uključuju prekomjerni strah ili zabrinutost koji nisu proporcionalni stvarnoj prijetnji



Normalni razvojni strahovi vs. klinička anksioznost

01

Situacijska primjerenost

02

Intenzitet simptoma

03

Trajanje simptoma

04

Stupanj ometanja funkcioniranja

05

Razvojna primjerenost

Razvojno primjereni strahovi

Prve dvije godine

- Iznenadni, bučni zvukovi (grmljavina, munje...)
- Separacijski strah
- Strah od nepoznatih osoba

Predškolska dob

- Strah od životinja
- Strah od liječnika
- Strah od pljačkaša, otmičara i lopova
- Strah od vremenskih nepogoda
- Strah od imaginarnih bića

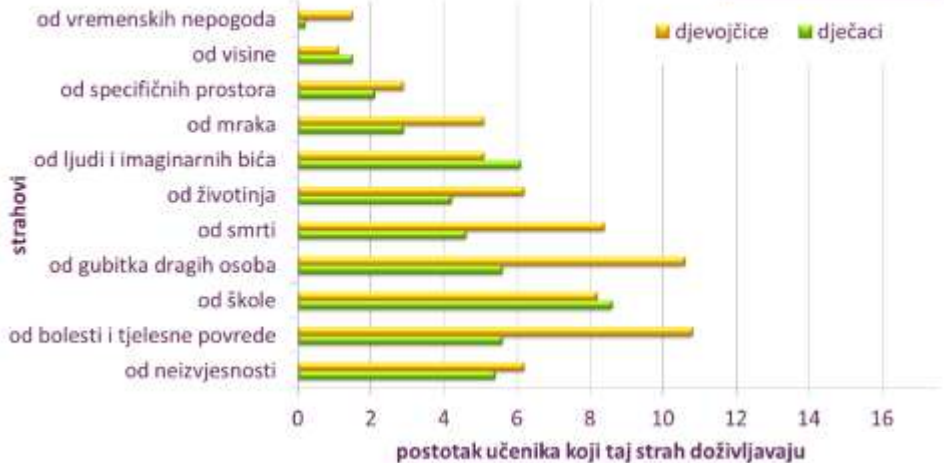
Mlađa osnovnoškolska dob

- Strah od životinja
- Strah od imaginarnih bića
- Strah od bolesti i povreda
- Strah od škole
- Strah od mraka

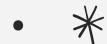
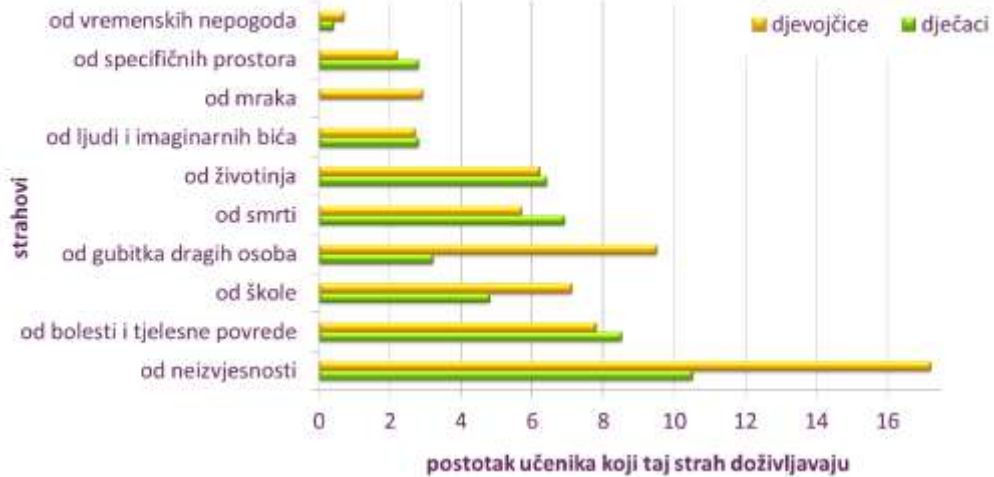
Adolescentska dob

- Strahovi vezani za međuljudske odnose i socijalne situacije
- Strahovi vezani uz tjelesni izgled i osobnu kompetentnost
- Strah od budućnosti

OSNOVNA ŠKOLA



SREDNJA ŠKOLA

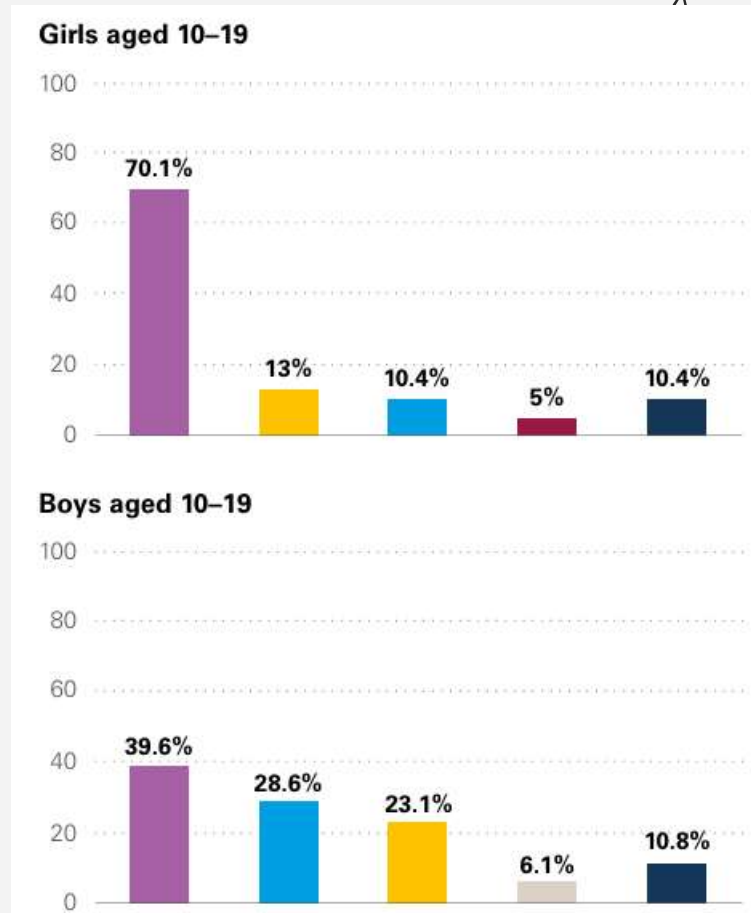
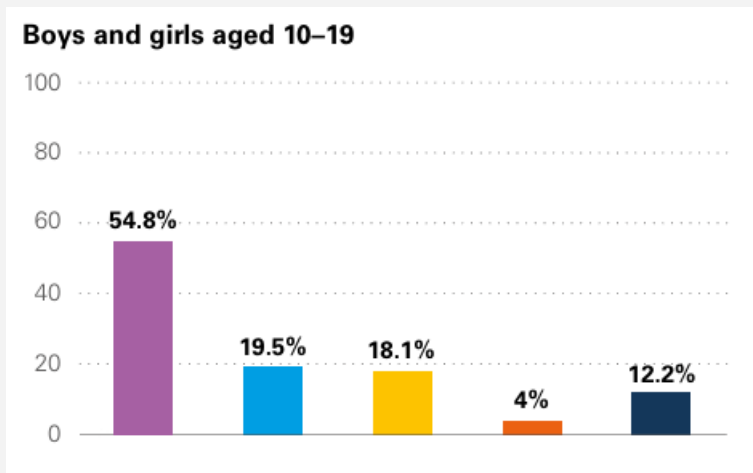


Prevalencija i epidemiologija

- Problem 20/20 na razini cijelog svijeta
- 20% djece ima neki mentalni poremećaj
- 20% djece dobiva adekvatnu stručnu pomoć
- Oko 19% stanovništva Hrvatske čine djeca i mladi do 18. godine; **oko 20% ih ima psihičke smetnje** koje su toliko intenzivne da im ometaju svakodnevni život

	Girls and boys aged 10–19		Girls aged 10–19		Boys aged 10–19	
Country	Prevalence %	Number	Prevalence %	Number	Prevalence %	Number
Croatia	11.5%	49,272	10.9%	22,657	12.1%	26,614

Prevalencija i epidemiologija



- Anxiety and depression disorders
- ADHD
- Conduct disorder
- Bipolar disorder
- Eating disorder
- Autism spectrum disorders
- Remaining mental disorders

Note: The sum of the prevalence of individual disorders exceeds 100 per cent due to the co-morbidity between the disorders; calculations are based on the disorders noted above.

Source: UNICEF analysis based on IHME Global Burden of Disease Estimates, 2019.



Rizični faktori



- GENETSKI I NEUROBIOLOŠKI ČIMBENICI

- Značajna genetska komponenta, heritabilnost 30 i 40% (Eley i sur., 2015)
- Genetska predispozicija, ALI i modeliranje roditelja
- Hiperreaktivnost amigdale (Monk i sur., 2008)
- Disregulacija hipotalamo-hipofizno-adrenalne (HPA) osi (Essex i sur., 2011)

- TEMPERAMENT

- **Bihevioralna inhibicija**, temperamentalna crta koja uključuje povučenost, sramežljivost i strah od novih situacija (Fox i sur., 2005)

- ODGOJNI STIL

- Pretjerano zaštitničko roditeljstvo
- Modeliranje straha

- STRESNI ŽIVOTNI DOGAĐAJI I TRAUMATSKA ISKUSTVA

- SOCIJALNI ČIMBENICI

- Poteškoće u socijalnim interakcijama, posljedično razvijanje socijalne anksioznosti (Spence i Rapee, 2016)
- Kultura savršenosti



Komorbiditet

- Više pravilo nego iznimka
 - Najčešće – pridruženi anksiozni poremećaj
 - 10-15% djece s primarnim anksioznim poremećajem povećan rizik za depresivne smetnje
 - osobito kod socijalne anksioznosti i generaliziranog anksioznog poremećaja
- (Garber & Weersing, 2010)
- Oko 20% eksternalizirani poremećaji



02

Najčešći anksiozni poremećaji kod djece





01

Separacijska anksioznost

02

Generalizirani anksiozni poremećaj (GAP)

03

Socijalna anksioznost

04

Specifične fobije



05

Panični poremećaj

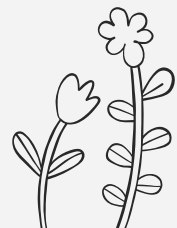


* Opsesivno-kompulzivno poremećaj

01 Separacijska anksioznost



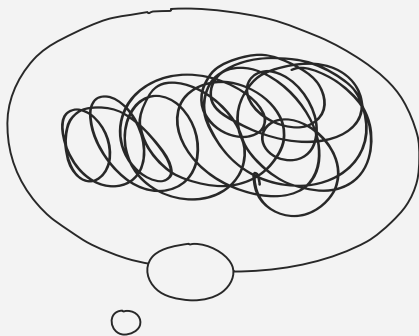
- Razvojno neprimjerena razina anksioznosti koja se odnosi na odvajanje od osoba za koje je dijete vezano (roditelj ili druge osobe – figure privrženosti)
- Anksioznost do razine panike - pri odvajanju ili očekivanju odvajanja od objekta privrženosti ili pak plač, napadi bijesa..
- Trajna i pretjerana zabrinutost zbog mogućnosti gubitka objekta privrženosti ili mogućih opasnosti (bolest, otmica)
- Trajno odbijanje ili protivljenje odlasku na spavanje bez blizine osobe za koju je dijete najviše vezano
- Ponavljane noćne more o separaciji
- Ponavljana pojava fizičkih simptoma (glavobolja, trbuholbolja..) u situacijama separacije od osobe uz koju je vezano
- Minimalno trajanje 4 tjedna; smanjeno funkcioniranje



02

Generalizirani anksiozni poremećaj

- Pretjerana, prožimajuća i nekontrolabilna zabrinutost u vezi s raznim događajima ili aktivnostima
- Uključuje brige o izvedbi (neuspjehu), obitelji ili socijalnim odnosima, zdravlju, ruminacije o budućem ili prošlom ponašanju
- Prisutne većinu dana tijekom šest mjeseci u vezi s raznim događajima



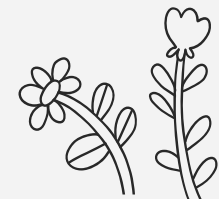
03

Socijalna anksioznost

- Ekstremna sramežljivost i povlačenje iz novih situacija ili od ljudi
- Djeca moraju doživljavati anksioznost i u odnosu s vršnjacima, a ne samo sa odraslima
- Neprimjereni strah od izloženosti promatranju i mogućoj procjeni drugih u različitim socijalnim situacijama
- Očekivanje da će rezultat takve procjene za osobu biti negativna

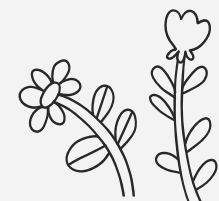
Strah od
procjene drugih
ljudi

Anksioznost u
socijalnim
situacijama



*Selektivni mutizam

- Odbijanje verbalne komunikacije u specifičnim situacijama uz zadržanu sposobnost govorenja u drugim okolnostima, npr. pričaju kod kuće odnosno u situacijama u kojima se osjećaju ugodno i sigurno
- Normalno komuniciraju s roditeljima i npr bliskim osobama
- Odbijaju pričati npr u vrtiću, školi, nepoznatim situacijama
- Najčešće se javlja u dječjoj dobi; između 4-8 godine
- Smetnje trebaju trajati najmanje mjesec dana (isključeno je prvih mjesec dana u školi)



04 Specifične fobije

- Strah koji je pretjeran i nerazuman te uzrokuje prisutnost ili očekivanje specifičnog objekta ili situacije (letenje, životinja, visina, krv i sl.)
- Simptomi moraju trajati duže od 6 mjeseci i ometaju svakodnevno funkcioniranje
- Djeca svoj strah ne prepoznaju kao pretjeran i nerazuman, za razliku od odraslih sa specifičnom fobijom koji ga prepoznaju kao abnormalan i maladaptivan

Životinje

Prirodne katastrofe

Krv/injekcije/ozljede

Situacijske



05

Panični poremećaj

- Rjeđe kod mlađe djece, učestalost se povećava u adolescenciji
- Iskustvo neočekivanih paničnih napadaja praćenih stalnom zabrinutošću oko ponavljanja ili promjenom u ponašanju uzrokovanih napadima
- Agorafobija uključuje izbjegavanje mjesta ili situacija u kojima je bijeg nemogući ili otežavajući ili je pomoć teže dostupna (gužva, prijevozna sredstva..)
- SAP - središte dječjeg straha je strah odvajanja od roditelja
- PP - strah usmjeren na fizičke simptome paničnog napada



Procjena

- S roditeljem
 - rani razvoj, odgoj, socijalizacija, tjelesno zdravlje...
- S djetetom
 - opis situacija, okidača, simptoma

Klinički intervju

- SKAD-62, SKAN, BYI-II, SCARED, Achenbachove skale procjene i samoprocjene...

Upitnici i skale procjene/
samoprocjene

- Ponašanje djeteta tijekom razgovora, igre ili aktivnosti

Opažanje

- **Važnost diferencijalne dijagnoze za plan tretmana!**

Diferencijalno dijagnostički primjeri

?

Dijete je rastreseno, ima poteškoća s koncentracijom i ne ispunjava školske zadatke.

?

Dijete ne sudjeluje u društvenim situacijama, izbjegava razgovor s vršnjacima.

?

Dijete je stalno zabrinuto i ima ponavljajuće radnje.

?

Dijete ne želi ići u školu, često se žali na fizičke simptome (glavobolja, bol u truhu).

03

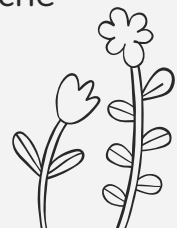
BK tretman

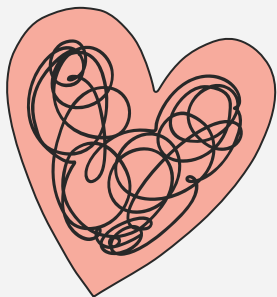




Efikasnost BK tretmana dječje anksioznosti

- Meta-analize
 - KBT značajno učinkovitija od kontrolnih uvjeta (npr. liste čekanja ili minimalnih intervencija) u smanjenju simptoma anksioznosti kod djece i adolescenata (James i sur., 2020)
 - 50-60% djece nakon KBT-a više ne ispunjava dijagnostičke kriterije za anksiozni poremećaj (Reynolds i Paget, 2017)
- Poboľšanja se održavaju godinama nakon završetka tretmana (Kendall i Peterman, 2015)
- Primjena BK tretmana može značajno smanjiti simptome anksioznosti i poboljšati dugoročne ishode djece, posebno kada se terapija prilagodi razvojnim potrebama djeteta i uključi roditelje u tretman (Peris i sur., 2015)





GLAVNI CILJ

Pomoći djetetu da prepozna anksiozne misli i promijeni svoj odgovor na njih te postupno izloži sebe situacijama koje izazivaju strah, čime jača svoju psihološku otpornost



Psihoedukacija

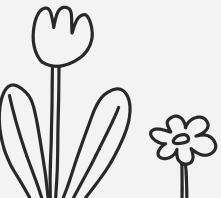
Kognitivne
intervencije



Bihevioralne
intervencije

Psihoedukacija

- **Cilj:** Pomoći djetetu i roditeljima da razumiju prirodu anksioznosti
- Važnost psihoedukacije i s roditeljem i s djetetom (ponekad zajednički susret, ponekad odvojeni)
- Objašnjavanje KBT-a (kako terapijski proces izgleda, što uključuje, smisao zadaća, uspostava ciljeva...)
- Objašnjavanje roditeljima kako neki njihovi postupci mogu održavati anksioznost
- Ovisno o djetetovom kognitivnom stupnju (i razini znanja):
 - Psihoedukacija o emocijama (afektivna edukacija) – prepoznavanje, imenovanje, razumijevanje
 - Psihoedukacija o mislima – prepoznavanje, imenovanje, razumijevanje
 - Objašnjavanje kognitivnog modela
- Korištenje raznih metoda – pjesme, priče, animirani filmovi, likovi (*što bliže interesu djeteta, time je njihova pažnja usmjerenija!*)



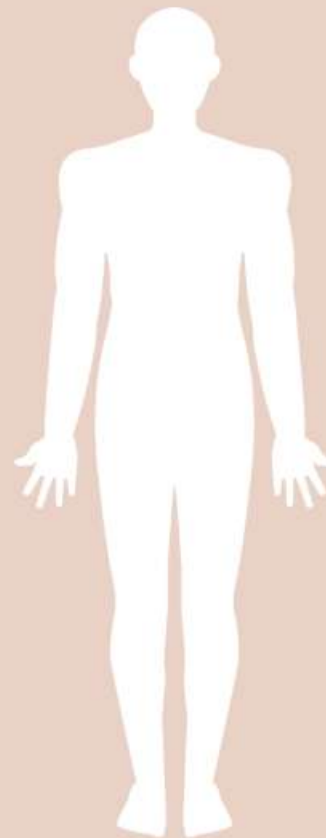


Kako se tko osjeća? Napiši na crte

 _____	 _____	 _____
 _____	 _____	 _____
 _____	 _____	 _____

GDJE OSJEĆAM SVOJE OSJEĆAJE?

Radni listić za učenike



Crvenom bojom zaokruži MISLI, zelenom bojom zaokruži OSJEĆAJE, plavom bojom zaokruži PONAŠANJA

SMIJEM SE

STRAH

IGRAM IGRICE

UZBUĐENJE

NEĆU USPJETI.

NE ŽELIM PISATI ZADAĆU.

ZAŠTO MI TO RADI?

SVADAM SE

PLAČEM

TO NIJE POŠTENO.

GRIM MAMU

VIČEM

BIJES

NITKO ME NE VOLI.

UMORNO

IDEM POPITI VODE

PONOSNO

JA TO MOGU.

DOSADNO

NITKO MI NE ŽELI POMOĆI.

SMIRENO

ŠUTIM

LJUBOMORA

SVI SU PROTIV MENE.

Upravo si saznao da ideš na more na svoje omiljeno mjesto.

Mama je trebala doći doma s posla prije 2 sata, ali je još nema.

Tvoj najbolji prijatelj je nekome ispričao sve tvoje tajne.

Upravo ideš pisati ispit za koji osjećaš da nisi dovoljno spreman.

Upravo si osvojio nagradu koju nisi očekivao.

Bio si siguran da je utakmica koju želiš gledati danas, a tvoj prijatelj kaže da je ona tek sutra.



Identifikacija NAM

- Nakon što imamo dojam da dijete dobro prepoznaje što su emocije, misli i ponašanja, može se krenuti na identificiranje vlastitih negativnih AM
- *Ukoliko dijete nema dovoljno kognitivnog kapaciteta za razumijevanje misli, može se ostati na razini emocija i usmjeriti se na bihevioralne intervencije*
- Crtanje anksioznosti kao lika koji zatim “izgovara” NAM



STRAHOPERICIĆ

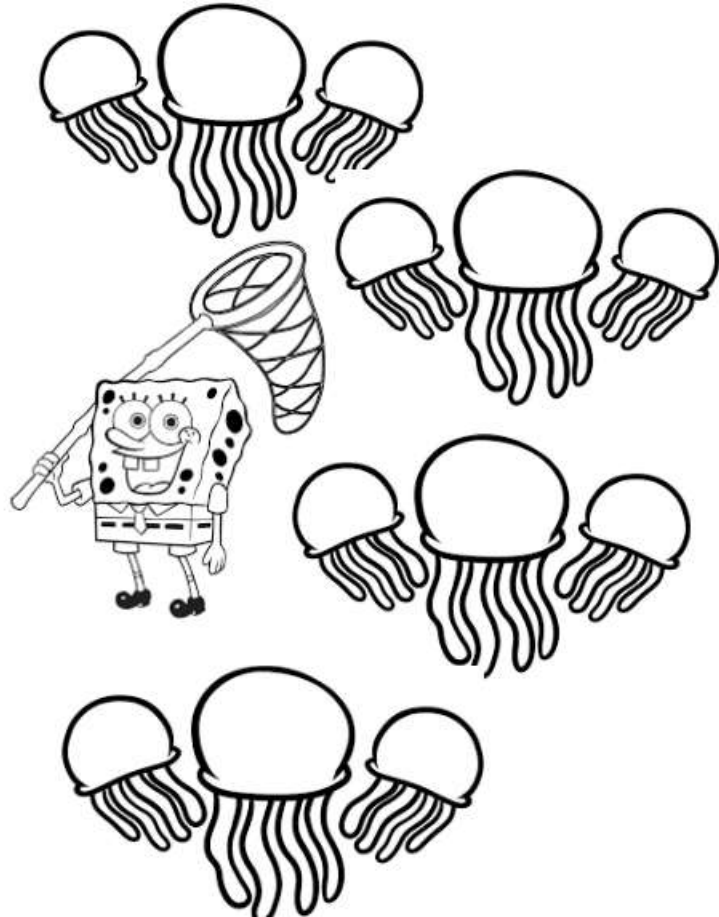


DUGA

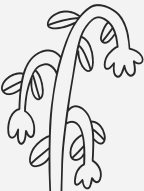


Davanje racionalnih odgovora
na vlastite NAM

Uhvati svoje misli i zapiši u meduze



DAN	Što se dogodilo?	Koja misao mi je prošla kroz glavu?	Koju grešku sam napravio u mislima?





Kognitivno restrukturiranje

- Identificiranje kognitivnih distorzija (nekoliko najčešćih kategorija, što je dob veća, može se više kategorija uvesti)
- Zauzimanje različitih perspektiva – Što bi rekao/la prijatelju koji to pomisli?
- Kreiranje i testiranje racionalnog odgovora
- Skala katastrofe (*pružiti opcije što znači svaka krajnost*)
- Bihevioralni eksperiment



Upitnik praćenja misli



Koje su pogreške u načinu razmišljanja?

Trebamo postati bolji u prepoznavanju toga kakve pogreške u načinu razmišljanja činimo.

- ▶ **NEGATIVNE NAOČALE** – dopuštaju ti da vidiš samo negativne stvari
- ▶ **POZITIVNO SE NE RAČUNA** – obezvrjeđuješ dobre stvari koje se događaju
- ▶ **NAPUHVANJE STVARI** – negativne stvari postaju većima nego što to doista jesu
- ▶ **ČITANJE MISLI I PREDVIDANJE BUDUĆNOSTI** – očekuješ da stvari pođu krivo

Promotri ove misli i vidi možeš li pronaći pogrešku u načinu razmišljanja.



“Ljudi su uvijek neljubazni prema meni.”
Pogreška u načinu razmišljanja je:



Luke je išao na školski izlet u veliki zabavni park. Kad su ga upitali je li mu bilo lijepo, Luke je rekao: “Ne, nisu mi se sviđali moji sendviči.”
Pogreška u načinu razmišljanja je:



“Moji će prijatelji misliti da izgledam zbilja glupo u ovim tenisicama.”
Pogreška u načinu razmišljanja je:



Amy je na školskome koncertu fenomenalno svirala flautu. Kad joj je učitelj rekao kako je dobro odsvirala, Amy je pomislila: “To je bila samo sreća, inače ne sviram tako dobro.”
Pogreška u načinu razmišljanja je:

Bihevioralne intervencije

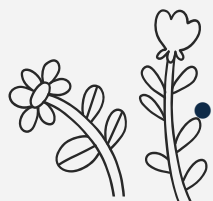
- Izlaganje

- Dijete postupno izlažemo situacijama koje izazivaju strah, počevši od najmanje stresnih
- Zajedno s djetetom formiramo hijerarhiju
- Roditelju objasnimo hijerarhiju i pružimo upute
- Moguće provoditi *in vivo* ili u imaginaciji
- Može se provoditi kao igra (level up)

- Modeliranje

- Dijete promatra odraslu osobu (terapeuta, roditelja, lika iz filma) ili vršnjaka kako se nosi sa situacijom koje se boji
- Dijete se potiče da isproba slično ponašanje

Igre uloga



10	Ocijenivanje i ispitivanje
9	
8	Boravak u 7.c
7	Spremanje za školu
★ 6	Ulazak u školu učenje
5	Odmor / lagani predmet teški predmet bez odgo.
4	Hodanje do škole
3	Kad vidim zgradu škole
2	Zgrada škole na ulici odlazak u šk. s prijateljima
1	Odlazak doma
0	

Mindfulness i tehnike emocionalne regulacije



DIŠEM UZ SVOJ DLAN

SVOJ LIJEVI DLAN USPRAVNO ISPRUŽI ISPRED SEBE TE PRISLONI KAŽIPRST DESNE RUKA UZ DONJI, VANJSKI RUB LIJEVOG DLANA. ODMAH ISPOD MALOG LIJEVOG PRSTA, UZ DUGI UDAH, DESNIM KAŽIPRSTOM PROLAZI UZ VANJSKI RUB SVOJEG LIJEVOG MALOG PRSTA SVE DO NJEGOVOG VRHA, NAKON ŠTO SI DOŠAO/LA DO VRHA LIJEVOG PRSTA, POLAKO NASTAVI UZ DUGI IZDAH DESNIM KAŽIPRSTOM PRATITI UNUTARNJI RUB LIJEVOG MALOG PRSTA, KADA SI S IZDAHOM DOŠAO/LA DO PROSTORA IZMEĐU LIJEVOG MALOG PRSTA I PRSTENJAKA PONOVO UZ JEDAN DUGI UDAH, POLAGANO DESNIM KAŽIPRSTOM PRATI DESNI RUB SVOJEG LIJEVOG PRSTENJAKA SVE DO VRHA TOG PRSTA, UZ DUGI IZDAH SE POLAKO NASTAVI KRETATI DESNIM KAŽIPRSTOM UZ LIJEVI RUB LIJEVOG PRSTENJAKA DO PROSTORA IZMEĐU LIJEVOG PRSTENJAKA I SREDNJEG PRSTA, UZ DUGE UDAHE I IZDAHE NASTAVI PRATITI DESNIM KAŽIPRSTOM OBRIS SVOJEG DLANA SVE DO LIJEVOG DONJEG UOLA LIJEVOG DLANA, PRI SAMOM ZAVRŠETKU LIJEVOG PALCA.



- Pomažu djetetu da se nose s fiziološkim simptomima anksioznosti
- Progresivna mišićna relaksacija
- Razne tehnike disanja
- Moguće uključiti i roditelja



5-4-3-2-1 I TU SAM!

5 STVARI/OSOBA/BIČA KOJE TRENUTNO VIDIM

4 STVARI KOJE MOGU DODIRNUTI

3 ZVUKA KOJA TRENUTNO MOGU ČUTI

2 MIRISA KOJA TRENUTNO MOGU NAMIRISATI

1 OKUS KOJI TRENUTNO MOGU OKUSITI



DISANJE U DVOJE



Pronađi partnera i sjednite tako da se oslonite jedno drugome o leđa. Odlučite tko prvi kreće – ta osoba počinje duboko disati i izdisati. Osjeti kako tvoj partner diše i pokušaj disati što sličnije njemu.

DISANJE S PLIŠANECM



Lezi na pod i stavi malog plišanca na svoj trbuh. Diši duboko kroz nos i osjeti kako se plišanac diže, a kako ti izdišeš kroz usta, plišanac se spušta. Uspavaj plišanca svojim disanjem.

DISANJE VELIKOG BALONA



Udobno sjedni. Tvoji dlanovi sada će biti ispuhani balon. Stavi ih oko svojih usta, kao da se pripremaš napuhati taj balon. Duboko udahni kroz nos, a zatim, dok polako izdišeš kroz usta, počni širiti svoje dlanove, kao da se balon počeo širiti. Uдахni duboko ponovno i dok izdišeš, još više proširi svoje dlanove. Kad se balon napuše najviše što može, lagano ga pusti u zrak.

DISANJE S RAMENIMA



Udobno sjedni i zatvori oči. Dok počinješ duboko udisati kroz nos, počni dizati svoja ramena, kao da njima hoćeš taknuti svoje uši. Polako izdiši kroz usta, a ramena počni spuštati. Ponovi sporo i polako, dok udišeš, podiži ramena, a dok izdišeš, spuštaj ih.

DISANJE SLONA



Stani široko raširenih nogu i dignutim rukama u zrak. Ti si slončić, a tvoja surla su tvoje ruke. Dok udišeš duboko kroz nos, diži ruke visoko iznad glave. Zatim polagano spuštaj ruke dok izdišeš kroz usta.

DISANJE BALONA



Udobno sjedni i zatvori oči. Zamisli da držiš štapić za pravljenje mjehurića. Duboko udahni, a dok polagano izdišeš, zamisli da pušeš balone. Neki tvoji baloni ispunjeni su mirom, neki sa srećom, a neki s ljubavi. Ispunjavaš cijelu prostoriju sa svojim balonima. Osjeti kako tvoje tijelo postaje smireno i opušteno.

DISANJE PRSTIMA



Udobno sjedni. Raširi prste jedne ruke, poput morskog zvijezde, a kažiprst položi na drugi dlan. Kažiprstom kreni od palca i duboko udiši dok ne dođeš do vrha palca, a izdiši kako se počneš spuštati niz palac. Zatim kreni na sljedeći prst i ponovno udiši dok se penješ do vrha prsta, a izdiši kako se spuštaš niz prst. Tako prođi sve svoje prstiče.

DISANJE BUMBARA



Udobno sjedni. Nježno začepi uši svojim kažiprstima i zatvori oči. Duboko udahni kroz nos, a dok izdišeš, tiho zuji poput bumbara.

04

Moguće poteškoće i završetak terapije





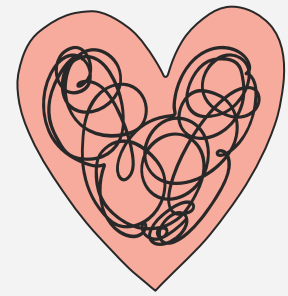
• * Mogući problemi u terapiji



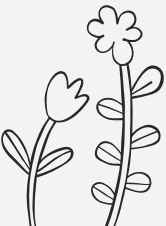
- Nedostatak suradnje djeteta
 - Važnost uspostave odnosa!
- Ograničeni kognitivni kapaciteti
 - Veći naglasak na bihevioralnim tehnikama i radu s roditeljima
- Roditelji (ne)svjesno održavaju problem i/ili se ne slažu oko toga što je prioritetni problem
 - Važnost psihoedukacije roditelja
 - Ponekad je potrebno roditelja uputiti na individualnu psihoterapiju



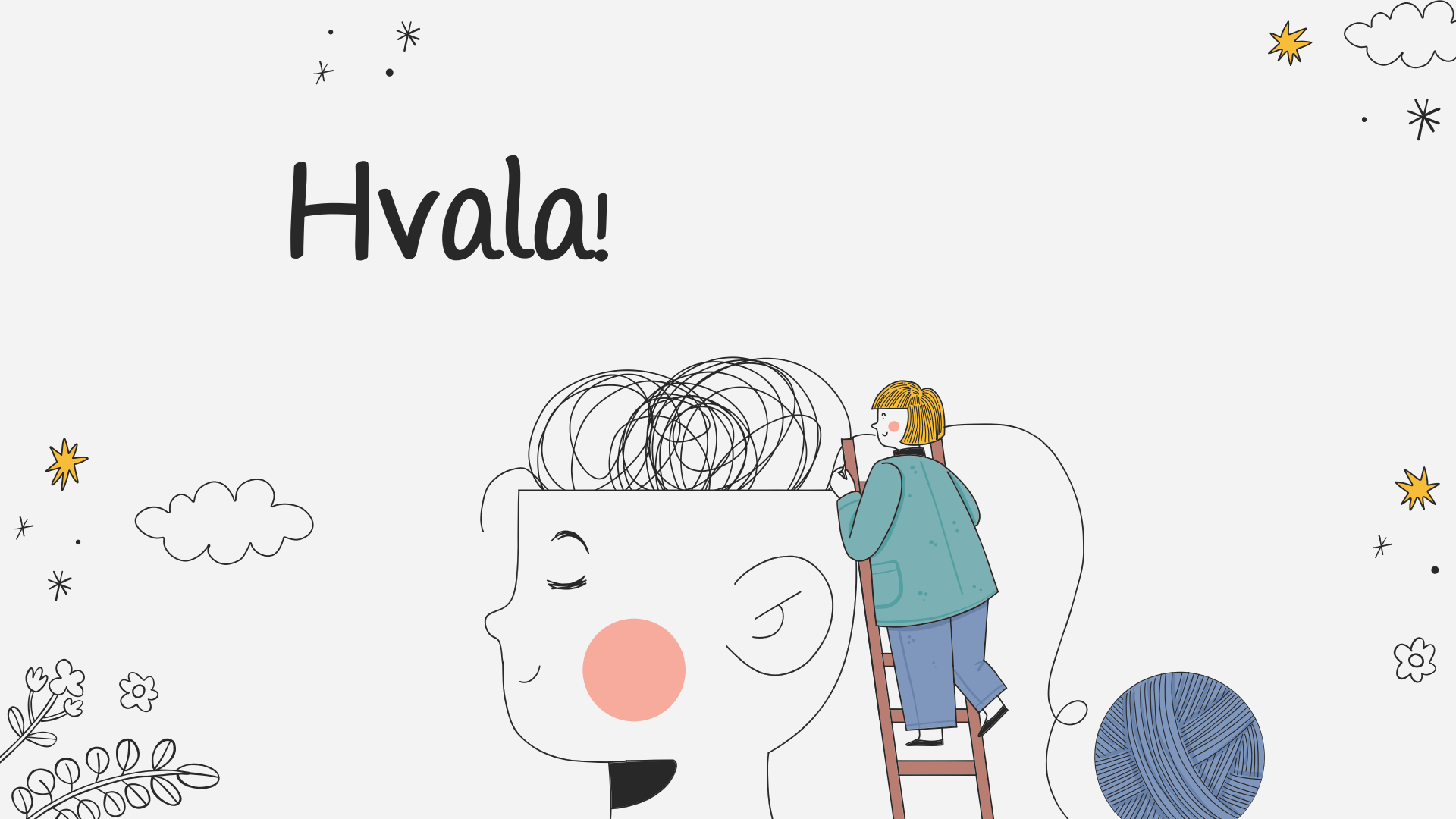
Završetak terapije



- Kriteriji za završavanje terapije (Kendall i Hedtke, 2006):
 - Značajno smanjenje anksioznih simptoma
 - Povećana funkcionalnost djeteta (podaci iz različitih izvora)
 - Dijete koristi naučene strategije samostalno
 - Smanjena potreba za roditeljskom podrškom u suočavanju s anksioznošću
 - Dijete (i roditelji) je spremno za završavanje terapije
- Prorjeđivanje susreta, zatim follow-up susreti
- Ponavljanje naučenih strategija (kroz bilježnicu), usporedba sebe “danas i na prvom susretu”
- Normaliziranje mogućeg povratka izraženijih simptoma anksioznosti
- Obilježiti kraj terapijskog procesa na neki simbolični, ugodan i pozitivan način



Hvala!





. * Literatura



- Kendall, P. C. (2006). Child and Adolescent Therapy: Cognitive-Behavioral Procedures. New York: The Guilford Press.
- Stallard, P. (2010). Misli dobro, osjećaj se dobro: Kognitivno-bihevioralna terapija u radu s djecom i mladima. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Vulić-Prtorić A. (2002) **Strahovi u djetinjstvu i adolescenciji**. *Suvremena psihologija* 5, 2, 271-293.
- Vulić-Prtorić A. i Lončarević I. (2016) **Školski uspjeh i mentalno zdravlje: Od relacija do intervencija**. *Napredak*. 157, 3, 301-324., <https://hrcak.srce.hr/file/261221>

