

Grupni bihevioralno- kognitivni tretmani



Zagreb, 2026.

Razlika između psihodinamskih i BKT grupa

Psihodinamske grupe

- Grupni procesi su faktor promjene

BKT grupe

- BKT tehnike su glavni faktor promjene, a grupni procesi u tome pomažu

Glavne osobine BKT grupnih tretmana

- strukturiranost cijelog programa tretmana
- naglašena struktura seanse
- veća aktivnost voditelja
- ograničeno trajanje programa
- obavezna evaluacija

Grupni procesi unutar BKT strukture



Grupni procesi uključuju faktore jedinstvene grupnom okruženju koji utječu na funkcioniranje grupe i ishode tretmana.

Beck i Lewis (2000)

- Grupni psihoterapijski proces – odnosi se na grupu kao sustav te uključuje:
 - promjene u razvoju grupe
 - interakciju članova i psihoterapeuta
 - interakciju među članovima grupe
 - interakciju terapeuta i koterapeuta
 - interakciju svih navedenih podsustava kao i načina na koji grupa utječe na svaki od njih

Korištenje grupnih procesa u grupnom BKT

(A) Optimizam

- Pozitivna očekivanja i ulijevanje nade o ozdravljenju – povezani s boljim terapijskim ishodom
- Informacije od ostalih članova grupe, opažanje poboljšanja kod drugih
- Grupa povećava motivaciju za promjenom
- Terapeuti potiču članove grupe na međusobni *feedback*, ističu poboljšanja i napredak

(B) Poticanje emocionalnog procesa



Otvoreno iskazivanje emocija; rad na emocijama, mislima i ponašanju

Korištenje grupnih procesa u grupnom BKT

C) Uključivanje

- pacijenti shvaćaju da nisu jedini s određenim problemom
- članovi grupe **uključeni** su u grupu baš zato što dijele zajednički problem
- stvaranje povezanosti između simptoma i iskustava članova i poticanje dijaloga među članovima grupe o tome što osjećaju u vezi svog poremećaja i pokušaja prevladavanja istog – uloga voditelja

D) Učenje u grupi

- odvija se kroz poučavanje od strane terapeuta, savjete i povratne informacije grupe, učenje opažanjem terapeuta i članova grupe, izlaganje, igranje uloga, zajedničko učenje rješavanja problema

E) Preusmjeravanje pažnje sa sebe

- osobna dobit od pomaganja drugim članovima grupe
- terapeut potiče članove grupe u međusobnoj podršci, dijeljenju strategija koje mogu pomoći u nošenju s problemima itd.

Korištenje grupnih procesa u grupnom BKT

F) Modifikacija neadaptivnih obrazaca

- grupa kao korektiv neprilagođenih interpersonalnih obrazaca – korektivno socijalno učenje – usvajanje novih komunikacijskih obrazaca (npr. učenje socijalnih vještina, altruizam...)
- grupa predstavlja socijalni mikrokozmos – članovi pokazuju načine interakcije koje koriste u vanjskom svijetu (npr. korisno za tretman socijalne fobije)
- voditelj koristi tehnike – izlaganje, igranje uloga, prepoznavanje maladaptivnih obrazaca i bazičnih vjerovanja – pomaže u korektivnom iskustvu

Korištenje grupnih procesa u grupnom BKT

G) Grupna kohezija

- uvjeti koji održavaju na okupu članove grupe (npr. osjećaj ugode i pripadanja, vrednovanje grupe, bezuvjetno prihvaćanje od strane ostalih članova grupe)
- kohezivne grupe – raste vjerojatnost aktivnog sudjelovanja članova, raste vjerojatnost samootvaranja, osjećaj sigurnosti unutar grupe, otvorenost, manja vjerojatnost raspadanja grupe

Strategije za povećavanje grupne kohezivnosti

- Povećavanje homogenosti članova grupe
- Poticanje redovitosti dolazaka
- Stvaranje sigurnog okruženja za samootvaranje, modeliranje prihvaćanja, empatije
- Poticanje izmjenjivanja informacija
- Stvaranje povezanosti u iskustvima između dva ili više članova grupe
- Sudjelovanje u grupnom procesu, ovdje i sada

Struktura i organizacija grupnih bihevioralno- kognitivnih tretmana



Faze razvoja grupe

1. **Faza predgrupe**: formiranje grupe – planiranje, procjena, uključivanje članova, predgrupni sastanak, priprema članova
2. **Inicijalna faza**: orijentacija i eksploracija – struktura, ispitivanje očekivanja, definiranje ciljeva, stvaranje kohezije, razbijanje početne anksioznosti
3. **Tranzicijska faza**: rad na otporu – upravljanje otporom, konfliktima, anksioznošću
4. **Aktivna faza**: kohezivnost i produktivnost – *feedback* i potkrepljenje, poticanje interakcije, podržavanje motivacije za promjenom
5. **Završna faza**: konsolidiranje i završavanje – podržavanje promjene i kontinuiranog rada na grupnim ciljevima, rasprava o uključivanju naučenih vještina u svakodnevni život, postavljanje sljedećih ciljeva
6. **Praćenje i evaluacija**: praćenje u cilju provjere napretka, prepoznavanje prepreka, pružanje dodatne podrške i resursa, evaluacija ishoda, po potrebi – individualno praćenje

Odabir članova grupe

- Dg.
- **intervju** – procjena pogodnosti za grupu, upoznavanje s grupnim tretmanom, objašnjavanje procesa u cilju formiranja realnih očekivanja
- prepoznavanje **potencijalno destruktivnih ponašanja** za grupu (npr. otvoreno izražavanje suicidalnosti, ekstremna potreba za razuvjeravanjem, izražavanje hostilnosti i nepovjerenja)
- osoba koja u svom iskustvu ima dobre prijateljske i/ili obiteljske odnose moći će bolje iskoristiti dobiti grupnih interpersonalnih odnosa

Pitanja koja si terapeut postavlja pri uključivanju pacijenata u grupu:

1. Kakav tip odnosa osoba želi razviti s drugim članovima grupe?
2. Koja će vrsta interpersonalnog ponašanja podržavati grupnu koheziju i druge procese?
3. Koja će vrsta interpersonalnog ponašanja djelovati negativno na grupnu koheziju i druge procese?

Demografske karakteristike članova grupe

Ne postoje univerzalna pravila – neke vrste problema mogu imati veću ili manju heterogenost

- npr. BKT grupa za strah od javnog nastupa u studentskom savjetovalištu bit će homogenija nego bolnički grupni BKT program za depresiju

Pronaći ravnotežu u homogenosti članova; heterogenost ima svoja ograničenja, ali i prednosti

- npr. u relativno heterogenoj grupi pacijent može naučiti da se njegov problem javlja osobama različite dobi ili stila života
- npr. davanje povratne informacije i komentara članova grupe pruža različita stajališta koja dolaze od osoba različite dobi i kulture
- npr. velike dobne razlike mogu biti prepreka (traže različit jezik i intervencijske strategije)

Veličina grupe

Male grupe

- Obično manje od 12 članova
- Interakcija između članova grupe je ključni dio terapijskih intervencija
- Psihoedukacija je uvijek dio terapijskog rada, ali je manje u didaktičkom obliku
- Tretman se lakše prilagođava konceptualizacijama i ciljevima pojedinih članova grupe
- Veći naglasak na korištenju drugih članova grupe kao resursa za provođenje BKT intervencija u seansi



Velike grupe

- Može se provoditi u velikim (neograničenim) grupama ako se provode didaktički
- Interakcije između pojedinih članova su obično ograničene
- Psihoedukacija je glavni dio tretmana
- Sadržaj rada je obično unaprijed određen i manje prilagođen individualnim ciljevima pojedinih članova grupe
- Manje korištenje drugih članova grupe u primjeni BKT intervencija u seansi

Određivanje ciljeva u grupnoj BKT

1. Unaprijed određeni ciljevi za pojedinu seansu – mogu se naći u priručnicima za grupne BKT
2. Cijela grupa ima **zajednički cilj** (npr. povećanje vremena učenja), ali unutar njega **svaki pojedinac određuje i ostvaruje svoj osobni cilj** (npr. za koliko povećava vrijeme učenja)



Organizacija grupnih seansi

Trajanje

90-120
minuta

Odabir protokola

ovisi o primarnoj dg.
članova

Grupna pravila

(povjerljivost,
redovitost,
izvršavanje DZ,
poticanje
interakcije među
članovima)

Individualne potrebe

ako klijent preskoči
seansu –
individualni
razgovor po
potrebi

Domaće zadaje

pregledati prije
početka

Odabir primjera

- korisnost
- svrha i cilj
diskusije
- mogućnost
generalizacije

Struktura grupne BKT seanse

Pregled domaće zadaće

Prezentiranje novih informacija

Uvježbavanje vještina / izlaganje

Planiranje domaće zadaće

Struktura pojedine seanse

- **Provjera statusa** – poboljšanja od prošlog susreta (self-monitoring); pomaže u socijalizaciji i grupnoj koheziji
- **Pojašnjavanje** – od prošlog susreta, povezati s prošlom DZ
- **Premoštavanje** – poveznica s prošle na aktualnu seansu
- **Agenda** – plan seanse u skladu s protokolom (planira se manje sadržaja nego u individualnoj)
- Povremena **sumiranja** i **završno sumiranje seanse** – didaktičko zaokruživanje
- **Zadavanje DZ** (10-ak min.) – opisati, prokomentirati i detaljno planirati DZ za svakog člana (poticati članove da si međusobno pomažu u planiranju DZ)

Priprema terapeuta

1. Edukativni trening o BKT modelima i tehnikama
 2. Supervizija na različitim individualnim slučajevima prema BKT pristupu
 3. Opažanje rada drugog terapeuta kako provodi grupni BKT tretman
 4. Preuzimanje uloge koterapeuta
- Poželjna su dva terapeuta u grupi (bolje različitog spola) –
- olakšava opažanje i vođenje bilješki (o ponašanju u grupi, domaćim zadaćama, procjenama i sl.)
 - omogućuje napuštanje sobe s nekim članom u slučaju potrebe

Interpersonalni stil terapeuta - preporuke

princip kolaborativnosti, vođenog otkrivanja, sokratovskog učenja

osjetljivost na grupne procese, opažanje povezanosti među članovima grupe, poticanje otvorenosti, poticanje suportivne povratne informacije među članovima grupe

odgovornost za pridržavanje dnevnoga reda, usmjeravanje grupa

korištenje toplog, empatičnog i direktivnog stila koji održava ravnotežu između grupne kohezije i učenja

vještine rješavanja problema vezanih za grupne procese

osjetljivost na pojedine faze u razvoju grupe, poštivanje razvoja grupne dinamike

Kognitivne tehnike u grupnom BKT tretmanu



Psihoedukacija

- O tretmanu (racionali, pravilima i osnovnim principima rada u grupi)
- O osnovnom BKT modelu



Kognitivne tehnike



Povezivanje misli sa situacijama i emocijama



Prikupljanje argumenata za i protiv negativnih misli te prepoznavanje kognitivnih distorzija



Eksperimenti



Ispitivanje pretpostavki i vjerovanja (posredujuća i bazična vjerovanja)



Povezivanje misli sa situacijama i emocijama

Poticanje automatskih misli i edukacija pacijenata o povezanosti misli i emocionalnih reakcija na događaje

Bilježenje događaja koji mijenjaju raspoloženje te misli ili unutrašnjeg govora

Senzibiliziranje članova grupe na iznenadne promjene emocionalnih stanja – *“Što vam je prolazilo kroz glavu?”*

Osoba može i zamišljati situaciju

Dnevni zapis misli – pregled D.Z.

Prikupljanje argumenata za i protiv negativnih misli te prepoznavanje kognitivnih distorzija

Traženje
argumenata za i
protiv NAM

- članovi grupe uče postavljati pitanja kojima se traže informacije koje nisu konzistentne s originalnim zaključkom – tako se prepoznaju kognitivne pogreške ili distorzije u mišljenju koje se čine kada se sve informacije ne uzimaju u obzir

Formiranje
uravnoteženog
odgovora

- na primjeru jednog člana grupe, terapeut i grupa postavljaju pitanja koja pomažu u nalaženju korisnog odgovora

Eksperimenti i istraživanje vjerovanja

Eksperiment

- pacijent se potiče na provođenje eksperimenta – plan kojim se prikupljaju informacije kako bi se zaključilo o točnosti negativne misli
- hipoteze i način provođenja eksperimenta generiraju se zajednički u grupi
- npr. *Tvoj prijatelj nije razočaran tobom, nego ti je zahvalan. Pokušaj ga pitati o tome pa donesi zaključak.*

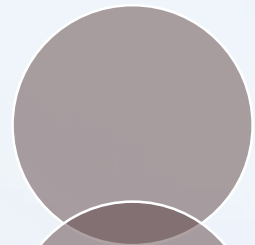
Istraživanje vjerovanja

- ispitati emocionalno pravilo u osnovi NAM
- npr. tehnika silazne strelice
 - npr. *Moram uvijek pomagati drugima, ako to ne učinim, onda sam loša osoba.*
- grupna rasprava o negativnim posljedicama takve pretpostavke
- fokus je na emocionalnom procesiranju, grupnom učenju, modificiranju neadaptivnih obrazaca, posebno ako su pretpostavke interpersonalne

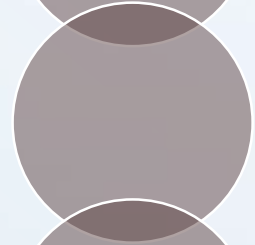


Biheviortalne strategije u BKT grupama

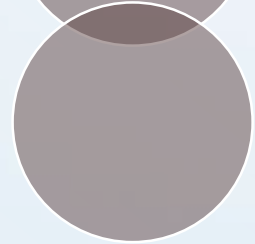
Bihevioralne tehnike



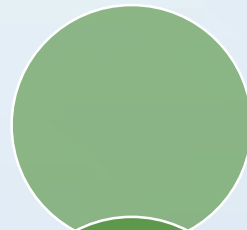
Relaksacija



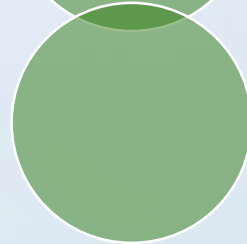
Samo-motrenje



Izlaganje



Trening socijalnih vještina



Rješavanje problema

Strategije temeljene na izlaganju

- **izlaganje** – najučinkovitija strategija u tretmanu anksioznosti, ali i poremećaja hranjenja, hipohondrije itd.
- izlaganje *in vivo*
- simulirano izlaganje i igranje uloga
- izlaganje u imaginaciji
- izlaganje simptomima, npr. kod panike (disanje u vrećicu 3 min, hiperventiliranje 60 sek, okretanje na stolici 1 min)

Prednosti izlaganja anksioznih osoba u grupi

- Uvijek je dostupno
- Može se planirati i najaviti
- Lakše se kontrolira
- Može se kreirati prema individualnim potrebama klijenta (dozirati razinu anksioznosti)
- Odvija se pod nadzorom terapeuta (može se maksimalno naučiti iz iskustva)
- Lakše se poveže s kognitivnim restrukturiranjem
- Klijenti teže izbjegnu
- Olakšava izvođenje in-vivo izlaganja za DZ



Trening socijalnih vještina

Vještina	Primjer
Neverbalna komunikacija	<ul style="list-style-type: none">• Kontakt očima• Govor tijela (stav, osobni prostor)• Facijalna ekspresija
Vještine razgovora	<ul style="list-style-type: none">• Visina i jačina glasa• Započinjanje razgovora; uključivanje u razgovor drugih• Postavljanje otvorenih i osobnih pitanja
Prezentacijske vještine	<ul style="list-style-type: none">• Izlaganje pred publikom• Korištenje humora pri prezentaciji• Odgovaranje na pitanja slušatelja bez obrambenog stava
Vještine uspostavljanja odnosa	<ul style="list-style-type: none">• Pozvati drugu osobu na ručak ili kavu• Tražiti informaciju, savjet ili pomoć• Dati ili primiti kompliment

Trening socijalnih vještina

Vještina	Primjer
Asertivne vještine	<ul style="list-style-type: none">• Izravno traženje nečega, bez zauzimanja pasivnog ili agresivnog stava• Tražiti da druga osoba promijeni svoje ponašanje• Odbijanje nerazumnog zahtjeva
Vještine rješavanja konflikata	<ul style="list-style-type: none">• Odbijanje i suprotstavljanje argumentima• Ovladavanje situacijama u kojima druga osoba može postati ljuta
Vještine slušanja	<ul style="list-style-type: none">• Slušanje drugih ljudi umjesto planiranja što sljedeće reći• Traženje pojašnjenja kad izjava druge osobe nije posve jasna

Trening rješavanja problema

Usmjerava se na 2 vrste deficita:

- Gledanje na probleme na nedefiniran, generalan i katastrofičan način;
- Teškoće prepoznavanja i primjene mogućih rješenja.

Uključuje strukturirani pristup, po principu korak po korak:

- Definiranje problema
- Generiranje mogućih rješenja (svaki član se potiče na generiranje rješenja)
- Evaluacija rješenja (prednosti/ nedostaci)
- Odabir optimalnog rješenja
- Primjena rješenja – strategije za prevladavanje prepreka

Specifičnosti *rješavanja problema* u grupi

U grupnom tretmanu se rješavanje problema uvodi didaktički

Cijela grupa sudjeluje u rješavanju 1 ili 2 problema koje prezentira terapeut

Dalje se radi na nekom aktualnom problemu kojega nude članovi grupe

Poticanje klijenata na uvježbavanje rješavanja problema do sljedećeg susreta



Izazovi i problemi u grupnom BKT tretmanu



Tipologija članova grupe

Tip	Opis	Strategije
POVUČEN	<ul style="list-style-type: none">• minimalno sudjeluje• preferira sjediti u tišini	<ul style="list-style-type: none">• postavljati mu izravna pitanja• povezivati njegova iskustva s iskustvima drugih članova grupe• kada je prikladno, raditi na njegovim mislima i emocijama o sudjelovanju u grupi
DOMINANTAN	<ul style="list-style-type: none">• monopolizira grupno vrijeme• nema teškoća s dijeljenjem informacija	<ul style="list-style-type: none">• koristiti suptilno ili otvoreno sputavanje kako bi se balansiralo vrijeme posvećeno pojedinim članovima<ul style="list-style-type: none">○ suptilne strategije – npr. nepotkrepljivanje stalnog pričanja pitanjima ili kontaktom očima○ otvorene strategije – npr. „Sada ću Vas zaustaviti kako bismo čuli i ostale”

Tip

Opis

Strategije

POMAGAČ

- uvijek daje savjete (mogu i ne moraju biti pomažući)
- govori općenito („mi” umjesto „ja”)
- fokusira se na tuđe umjesto na svoje probleme

- ohrabriti ga da govori o vlastitom iskustvu
- ako je savjet koristan, potkrijepiti ga i zatim ga usmjeriti na rad na vlastitim problemima
- ako savjet nije koristan, raspraviti ga s grupom (npr. „Što ostali misle o ovoj ideji?”)

NEVJERNIK

- pesimistična osoba koja zapravo ne vjeruje u tretman
- moguće da je već više puta isprobao KBT
- može propitivati terapeuta i terapiju

- ne ulaziti u rasprave
- pokazati razumijevanje za njegove osjećaje i zatim naglasiti osobnu odgovornost i mogućnost izbora
- koristiti strategije za rad na otporu

Tip	Opis	Strategije
NEPOSTOJAN	<ul style="list-style-type: none"> • ponekad se pojavi, ponekad ne • čini se da se nije obvezao grupi 	<ul style="list-style-type: none"> • razgovarati o problemu u grupi • po potrebi obaviti i individualni razgovor
NEPRIKLADAN ZA GRUPU	<ul style="list-style-type: none"> • provukao se kroz <i>screening</i> • ima drukčije probleme od ostalih članova • često ima problematična obilježja ili stanja koja zahtijevaju trenutnu intervenciju 	<ul style="list-style-type: none"> • koristiti strategije sputavanja • obznaniti da njegove potrebe mogu biti drugačije nego potrebe drugih članova grupe i zatim se fokusirati na moguće dobiti od sudjelovanja u grupi • ako previše ometa grupni rad, moguće je i prekidanje rada u grupi i traženje alternativne tretmanske opcije

Dodatni ometajući čimbenici u grupnoj terapiji

Izostanci

Nesuradljivost

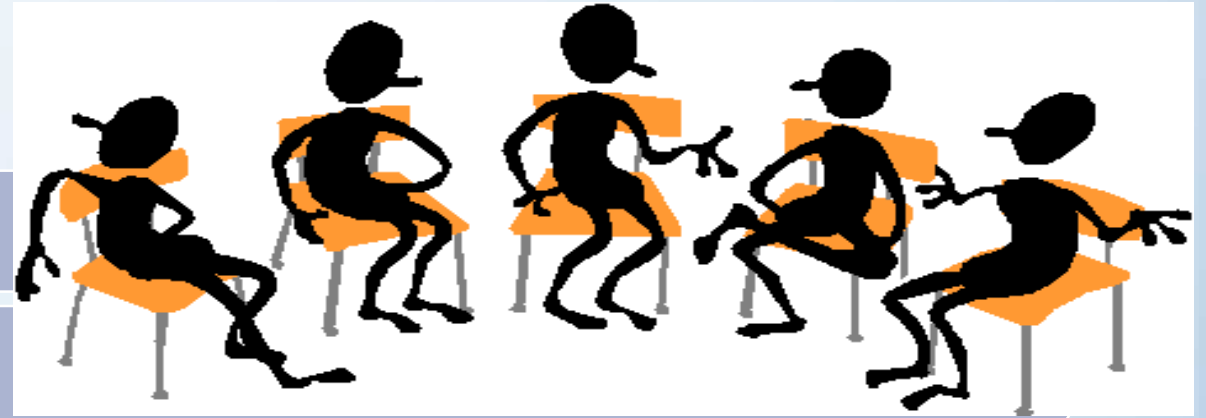
Nepoštivanje grupnih pravila

Aktivne suicidalne ideje

Agresivno ponašanje ili tendencija samoozljeđivanju

Problemi komunikacije koji interferiraju s grupnim interakcijama

Nedovoljno iskustvo voditelja grupe



Prednosti grupnog BKT



- Istovremeno tretiranje više pojedinaca
- Vikarijsko učenje (iz iskustva i DZ drugih članova)
- Uočavanje da je kod nekog člana grupe izlaganje dovelo do poboljšanja (npr. smanjenja straha)
- Podrška pojedinaca sa sličnim problemima – veća težina argumenata za kognitivno restrukturiranje
- Mogućnost praktičnog uvježbavanja – članovi grupe služe kao “publika” za izlaganje i bihevioralne eksperimente
- Članovi grupe potiču jedni druge na izlaganje
- Uvježbavanje ponašanja zabavnije je u grupi

Nedostaci grupnog BKT



- Manje vremena za svakog pojedinog člana
- Manja mogućnost individualizacije tretmana
- Praktične teškoće u vremenskoj organizaciji grupe
- Veća mogućnost odustajanja od tretmana
- Neki članovi mogu biti nespremni iznositi određene probleme u grupi
- Teškoće izdvajanja pojedinca koji se naknadno pokaže neprikladnim za grupu
- Negativna iskustva pojedinih članova mogu negativno utjecati na ostale
- Nedostatak snažnih dokaza o efikasnosti

Literatura

- Bieling, P. J., McCabe, R. E., & Antony, M. M. (2013). *Cognitive-behavioral therapy in groups*. Guilford Press.
- Free, M. L. (2007). *Cognitive therapy in groups: Guidelines and resources for practice*. John Wiley & Sons.
- Heimberg, R.G., Becker, R.E. (2002). *Cognitive-behavioral group therapy for social phobia: Basic mechanisms and clinical strategies*. New York: The Guilford press.
- Lochman, J. E., Wells, K. C., & Lenhart, L. A. (2008). *Coping Power Program*. Oxford University Press.