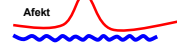


KOGNITIVNĚ BEHAVIORÁLNÍ TERAPIE DEPRESE



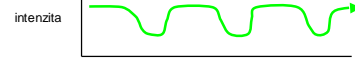
Ján Praško
Psychiatrické centrum Praha
3. lékařská fakulta UK
Centrum neuropsychiatrických studií

Emotivita a její poruchy

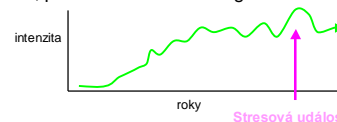


Poruchy emotivity:

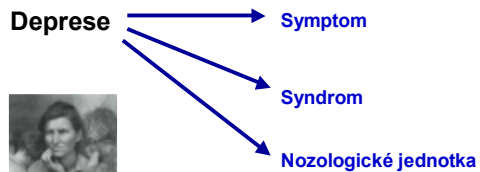
Deprese – paticky pokleslá nálada neadekvátní životní situaci svou hloubkou a/nebo délkou trvání



Anxieta - subjektivně nepříjemný pocit obav a strachu bez konkrétního obsahu, pocit vnitřní tenze a vegetativní příznaky



Symptomatologie deprese



DEPRESE A DEPRESIVNÍ ROZKLADY

SMUTEK – adaptivní emoce, patří běžně k životu

Problém:

- nadměrně intenzivní
- nadměrně častý
- v nepřiměřených situacích
- vede k maladaptivnímu chování (odkládání, izolaci, sebeustrukturu, interpersonálním problémům, abusu)

Celoživotní prevalence depresivní poruchy je kolem 17% populace

Epidemiologie deprese

- obtížný výzkum - řada nepoznaných případů
- celoživotní prevalence:
 - 10 -25% pro ženy a 5 - 12% pro muže
- bodová prevalence je 2-3% pro muže a 5-9% pro ženy
- v mladším věku více žen, ve vyšším věku se rozdíl stírá
- nezáleží na etnickém původu, vzdělání, příjmu či stavu
- mortalita je vysoká, 15 % suiciduje
- kolem 80% nemá ani „minimální adekvátní“ léčbu
- u somaticky nemocných je bodová prevalence:
 - 9-16% u ambulantních pacientů
 - 10-36% u hospitalizovaných pacientů

Typické příznaky

- depresivní nálada
- necht' žít
- abulie
- vyhýbání se aktivitě
- nechutenství
- nespoupráce v léčbě diabetu



Jaké typické příznaky deprese vidíte?

video

- smutek, zoufalství, ztráta radosti
- sebevčítky, pesimismus
- skleslost, únava, nedostatek energie
- abulie, rezignace
- suicidální rozlady - přání zemřít - vypínání insulinové pumpy

V čem se deprese liší od smutku

- je intenzivnější a hlubší
- trvá dlouho
- ztráta sebevědomí a sebeobviňování
- subjektivní ztráta energie
- brání produktivně fungovat
- pocity beznaděje

deprese je vážná medicinská nemoc, která zasahuje celé tělo

Depresivní porucha - příznaky 3

video

Sebevražedný vývoj

● **suicidální myšlenky** - nemocný sám zapuzuje, bojuje proti nim, argumentuje.

● **suicidálních tendence** - jedinec se již nebrání, jeho postoj je však pasivní, ambivalentní

● **suicidální úvahy** - nemocný již smiřuje s sebevražednou aktivitou, promýšlí nejvhodnější způsoby sebevraždy

● **rozhodnutí o sebevraždě** - může paradoxně vyvolat uklidnění připomínající zlepšení psychického stavu. Jedinec vyčká vhodnosti realizace suicidia.

Presuicidální syndrom (Ringel 1976):

● **Stážení se do sebe** - ztráta spontaneity, inhibice motoriky a myšlení, omezení interpersonálních vztahů, zúžením emocí, snižováním sebevědomí.

● **Obrácení agrese vůči sobě** - pocity viny, sebeobviňování

● **Snění o smrti** - vědomé pohrávání si s představami o smrti a věcech s ní souvisejícími, které později mohou nabýt protivolního charakteru

Rozhovor o potenciálních TS rozladách

T: Zdá se mi, že moc nevěříte tomu, že by se váš stav mohl ještě někdy zlepšit.

P: Moc ne. Kdosi se mě tuhle zeptal co budu dělat, až děti odejdou z domu. A já jsem si uvědomila, že nedokážu myslet tak daleko do budoucna. Nevidím pro sebe žádnou budoucnost - žádnou která by stála za to.

T: Takže máte pocit, že už se nemáte vůbec nač těšit?

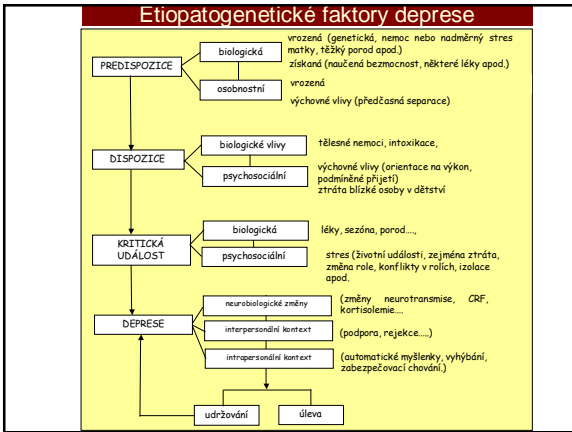
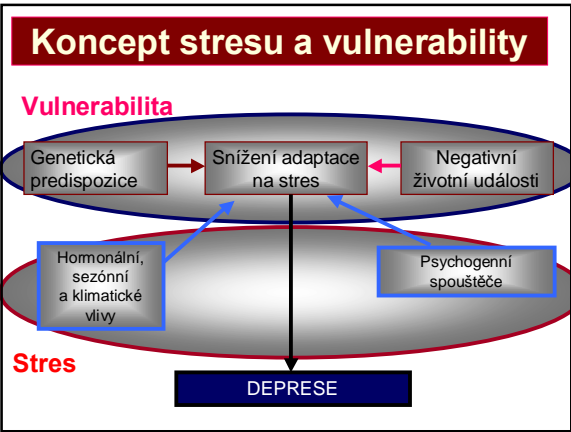
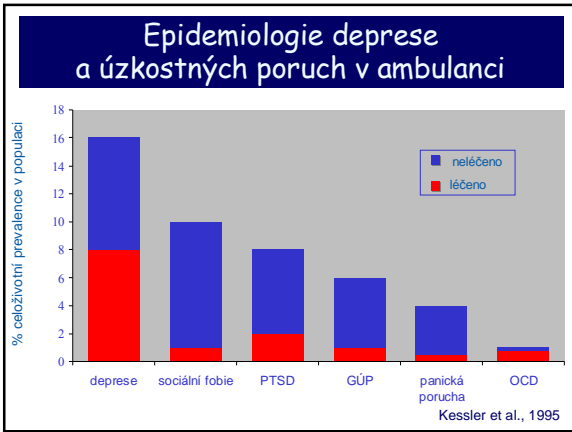
P: Ano.

T: Někdy, když má člověk takovéhle pocity, začne uvažovat, jestli má takový život vůbec cenu. Zajímalo by mě, jestli vás něco takového už někdy taky napadlo?

P: Vlastně ano, i když vím, že bych to asi neměla říkat.

T: Došlo to tak daleko, že jste někdy vážně uvažovala, že svůj život ukončíte?

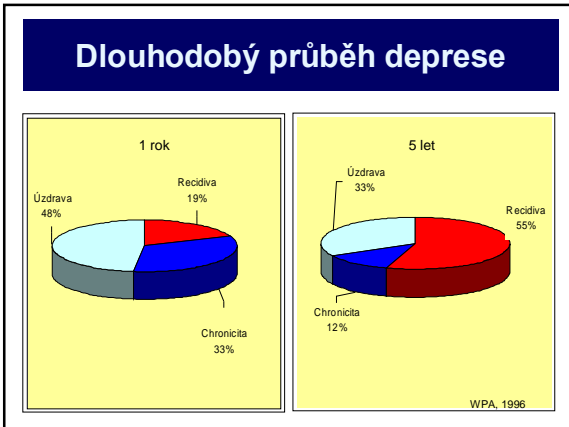
P: Ano, vlastně na to myslím dost často.



- ### Etiopatogeneze deprese
- **genetická zátěž:** v generaci F1 je 1.5 - 3 x vyšší riziko konkordance u monozygotních dvojčat je 40% u heterozygotních 11%
 - **neuromediátory a receptory:** porucha funkce serotoninu, noradrenalinu, dopaminu, hypersenzitivita beta-adrenergických a serotoninergních receptorů, acetylcholinu, GABA
 - **neuroendokinní abnormality:**
 - hyperkorigolémie a pozitivita v DST
 - abnormality v TRH
 - snížení PRL odpovědi na 5-HT agonisty
 - zvýšení aktivity MAO a změny 5-HT vazebných míst na trombocytech
 - **změny architektury spánku:** zmnožení REM, zkrácení REM latence a redukce nonREM spánku (SWS spánku)
 - **imunologické abnormality** - snížení buněčné i humorální imunity
 - **chronobiologické abnormality** (fázový předstih, fragmentace cirkadiálního rytmu)

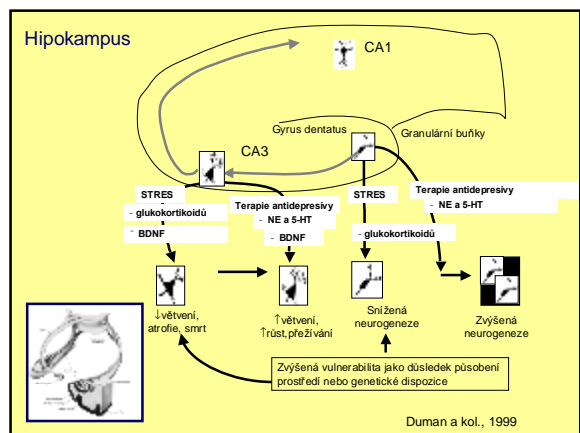
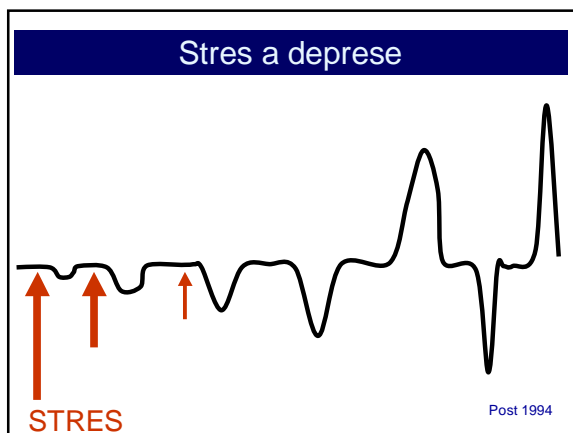
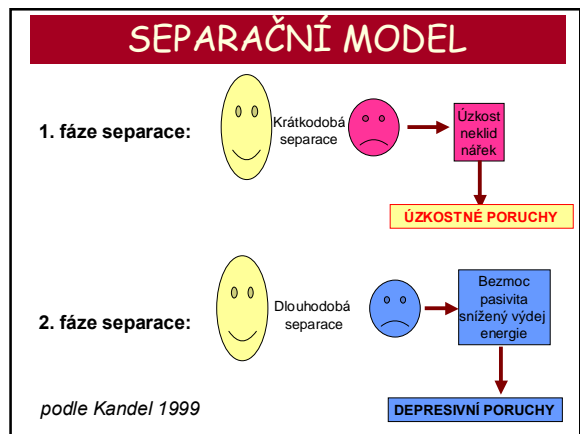
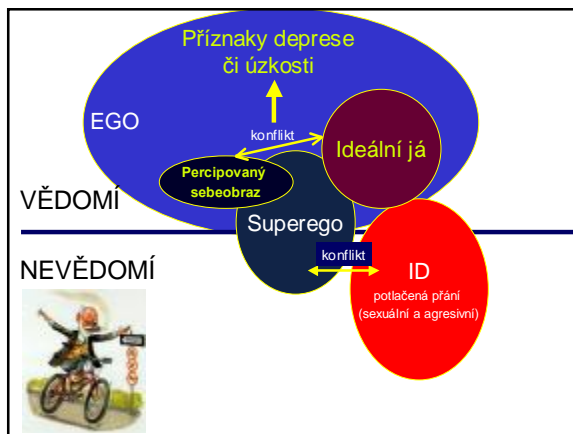
- ### Etiopatogeneze - psychosociální faktory
- **Výchovné vlivy** (naučená bezmocnost, nadměrné požadavky na výkon)
 - **Precipitující faktory:** ztráta, změna role, konflikty v rolích, izolace, životní události
 - **Spouštěče:** kritika, neúspěch, chybění posílení, vyčerpání, sezóna, nemoc
 - **Psychodynamické teorie:** Freud - konflikt ze ztráty milovaného objektu, prostřednictvím narcistické identifikace se ego stává cílem znevažování a agresivního poškozování, které bylo původně určeno ztracenému objektu; pozdější školy - ego - bezmoc
 - **KB teorie:** formulace „naučené bezmoci“, popř. nedostatku schopnosti sebeposilování, kognitivní triáda
 - **IPT teorie:** deprese vzniká z narušení interpersonálních vztahů, nový pohled na vztahy a jeho praktickování v chování vede ke zmírnění deprese

- ### Průběh a prognóza
- Nejčastěji začíná kolem 40 let, čím dřív – tím vyšší riziko recurence; může navazovat na zátěž
 - Rozvoj po dobu dnů až týdnů, výskyt prodromů (úzkosti, mírné známky deprese) může být delší (týdny až měsíce)
 - Neléčená epizoda – průměrně trvá půl roku, 50 % nedosáhne plné remise po léčbě, 20 – 30 % i za několik let,
 - Horší prognóza: silnější příznaky na počátku, plíživý rozvoj, akutní deprese nasedá na chronickou dystýmií
 - Vysoké riziko relapsu během prvních 12 týdnů remise (25 % všech relapsů)
 - Riziko další epizody stoupá s počtem již prodělaných epizod a s přítomností reziduálních příznaků
 - S přibývajícím věkem se zkracují intervaly mezi epizodami u rekurentní deprese
 - 20 – 30 % pacientů rozvine bipolární poruchu



Psychodynamický pohled

- deprese je spojena s nadměrnou kritikou, výchovou k výkonu a pocitu odmítnutí v dětství
- internalizace nadměrně kritických důležitých osob vede k tomu, že nepřátelské Superego tyrantizuje Id
- agrese patřící jiným osobám je obrácena proti sobě
- deprese je důsledkem intrapsychieho konfliktu
- ideální Já je příliš vzdáleno možnostem
- subjektu a to vede k permanentnímu stresu



Teorie naučené bezmocnosti

vysvětluje depresi jako důsledek ztráty vlivu na události. Naučená bezmocnost je termín odvozený z experimentů na zvířatech, která dostávala šoky v takovém uspořádání, že nemohla mít vliv na jejich podávání ani na únik.

Skinner box



Zvíře snáší lépe stres, který může ovlivnit. I menší zátěž poškozuje, nemůže-li být ovlivněna (naučená bezmocnost).

BEHAVIORÁLNÍ FAKTORY

- Deprese jako ztráta, pokles nebo chybění posílení (okolnosti: ztráta, změna role, konflikty v rolích, izolace)
- Neschopnost získat posílení z činností a interpersonálních výměn (komunikační deficit)
- Neschopnost sebe-posílení (kognitivní deficit)
- Sebe-trestání
- Malá schopnost řešit problémy a konflikty

Kognitivní triáda: základní kognitivní fenomény deprese (Beck 1979):

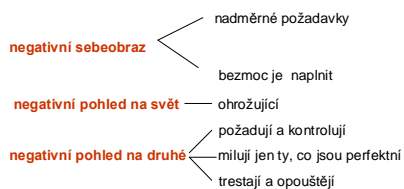
Kognitivní triáda: Depresivní pacient pohlíží na sebe, svět a budoucnost následujícím způsobem:

Negativní sebe-koncepcie - negativní zážitky, které se mu staly, jsou výsledkem jeho defektu, nedostatečnosti. Jde o vidění sebe jako vadného, neschopného, deprivovaného a nežádoucího.

Negativní pohled na svět - svět je zakoušen jako špatný, jenom požadující, deprivující, porážející a nedávající, je v něm možné očekávat jen selhání, potrestání a porážku. Úkoly v něm jsou tak těžké, že se v nich nedá než selhat.

Negativní pohled na budoucnost - budoucnost buď není vnímaná vůbec nebo zúženě - jako utrpení a deprivace, očekáváno je nepřetržitě strádání, bezcennost, bezmoc.

Kognitivní pohled na depresi

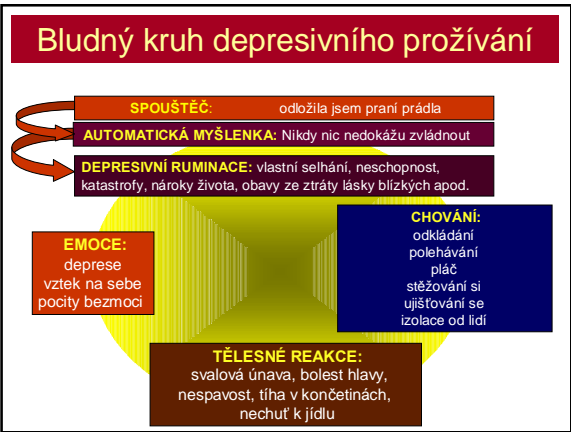
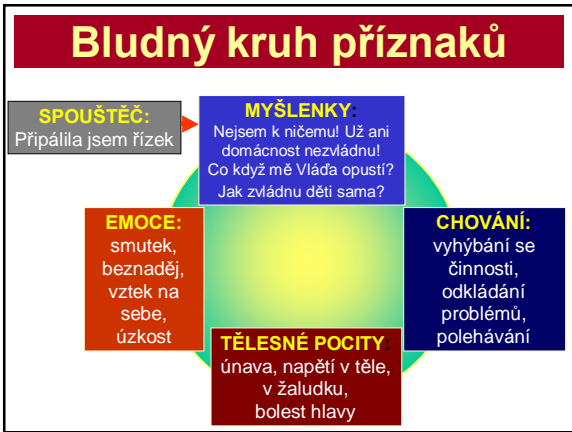
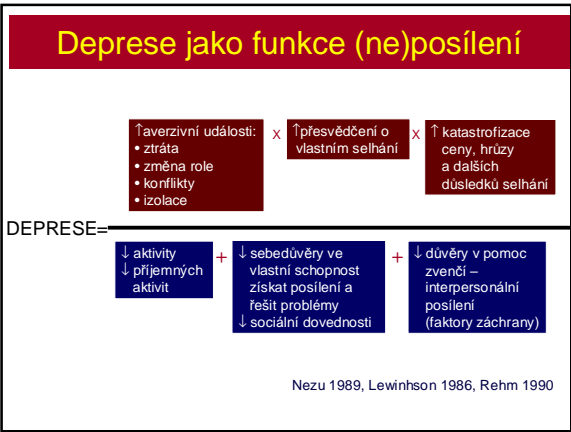


ZPEVŇOVÁNÍ:

- selektivní zaměření pozornosti na výkon, bezmoc, ohrožení a hodnocení druhými
- výběr ohrožujících informací kongruentních s depresivním zaměřením
- filtrování či diskvalifikace opačných informací
- ruminující očekávání negativních důsledků a vlastní bezmoci
- zabezpečování se a vytyhávání situacím kde hrozí neúspěch

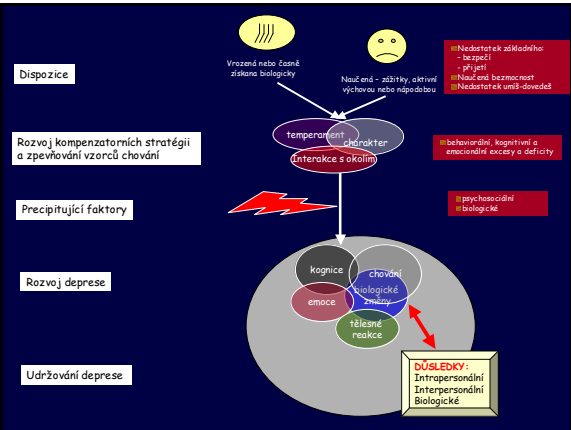
Kognitivní faktory

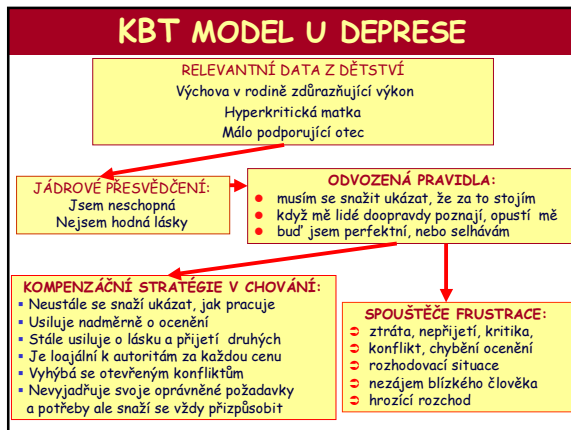
- Negativní automatické myšlenky
- Kognitivní omyly
- Negativní schémata



Příklady typických kognitivních distorzí u deprese

Negativní automatické myšlenky:	Značkování: Jsem úplný idiot! Černobílé myšlení: Neudělal jsem zkoušku - totálně jsem selhal Personalizace: Sám jsem to všechno zavinil svým chováním! Předvídání budoucnosti: Nikdy mi nebude lépe!
Maladaptivní přesvědčení:	<ul style="list-style-type: none"> • Když se mi něco nepovede, znamená to, že jsem selhal! • Pokud jsem teď depresivní, znamená to, že budu vždycky! • Moje hodnota závisí na tom, co si o mně druzí myslí!
Negativní schémata:	<ul style="list-style-type: none"> • Nejsem hodný lásky! • Ostatní mají na mně nadměrné požadavky! • Lidé nesnášejí slabochy!





DŮLEŽITÉ KOMPONENTY KBT MODELU

Jádrové přesvědčení o sobě	o Jsem neschopný, nehodný lásky	
Jádrové přesvědčení druhých lidech	o Lidé nepřijmou ty, kteří se nesnaží	
Odvozené předpoklady	Abych byl přijat, musím ukázat, že jsem výkonný. Musím se stále snažit. Když mě druzí doopravdy poznají, odmítnou mě. Když mě někdo odmítne, jsem ztracen.	
Nedostatečné strategie	rozvinuté	samostatnost, sebezpoisování, dovednost plně prožívat
Nadměrné strategie	rozvinuté	Pracovitost, vytrvalost, obětavost
Zaměření pozornosti		Na neúspěch, kritiku, nepřijetí
Nejčastější zpracování informací	způsob	Mentální černý filtr, nadměrná generalizace, černobílé vidění, diskvalifikace pozitivního, závěry skokem, čtení myšlenek,
Typické chování		zabezpečovací - snaživé, utržené, vyhledávání přijetí, nadměrná kvantita na úkor kvality, nesdíluje své potřeby, neadmítá vyhýbavé - možnosti kritiky, odmítnutí, neúspěchu,

Typické behaviorální deficity, nadbytky (excesy) a prekuzory deprese (upraveno podle Leahy a Holland 2000)

BEHAVIORÁLNÍ DEFICITY	BEHAVIORÁLNÍ EXCESY	PREKUZORY DEPRESE
Sociální dovednosti	Nářikavost	Maniácký nebo vztahový konflikt
Asertivita	Negativní či trestající chování k druhým	Výčitky v rodině, hra na „Černého Petra“
Sebe-odměňování	Sebe-kritika	Ukončení vztahu
Získávání odměn od druhých	Získávání trestů od druhých	Každodenní hádky
Spánková deprivace	Zaspávání nepřijemností	Negativní životní události
Dovednost řešit problémy	Otálení, vřhání, odkládání činností	Problémy v práci či ztráta zaměstnání
Příjemné aktivity	Sebetrestání a přemítání nad svými nedostatky	Zvýšení emoční expresivita v rodině
Sebe-kontrola a sebeřízení	Pokusy-omyly	Nedostatek řádu rodině
Schopnost posilovat a odměňovat druhé		

INTERPERSONÁLNÍ PSYCHOTERAPIE

- **idea: s rozvoje deprese souvisejí problémy ve vztazích**
- **nový pohled na vztahy a jeho praktikování v chování vede ke zmírnění deprese**

Interpersonální terapie deprese

- strukturovaná, krátkodobá, orientovaná na problémovou oblast, pracuje se „zde a nyní“
- edukace, role nemocného
- výběr oblasti:
 - zármutek
 - neshody v interpersonálních rolích
 - změny v rolích
 - interpersonální deficit
- fáze léčby:
 1. informace o depresi, kontrakt
 2. práce s identifikovaným primárním problémem
 3. ukončení a příprava do budoucnosti
- terapeutický vztah:
 - aktivní, podporuje, radí, ujišťuje
 - pozice se mění podle potřeby mezi aktivní a reaktivní
 - nepracuje s přenosem

Léčba depresivní poruchy

ANTIDEPRESIVA:

- TCA a HCA
- IMAO a RIMA
- SSRI
- SNRI (venlafaxin, milnacipran)
- NARI (reboxetin)
- NaSSA (mirtazapin)
- tianeptin

POHYBOVÁ TERAPIE

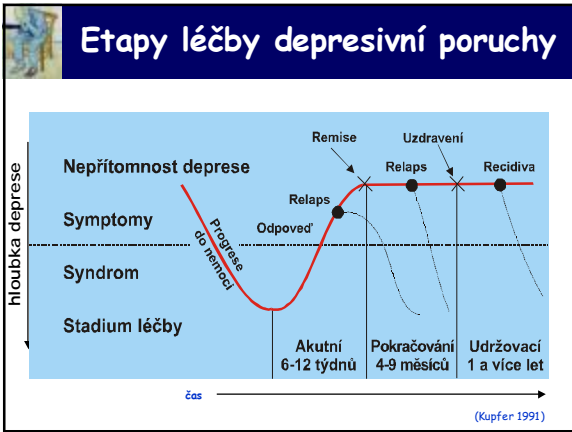
- aerobní trénink

BIOLOGICKÁ LÉČBA:

- elektrokonvulze
- fototerapie
- rTMS
- spánková deprivace
- spánkový posun
- stimulace n.vagus

PSYCHOTERAPIE:

- IPT
- KBT
- krátká dynamická terapie
- partnerská terapie



PSYCHOTERAPIE DEPRESIVNÍ PORUCHY

- v těžké epizodě - podpůrná psychoterapie + farmakoterapie
- u středně těžké epizody - nejlépe opět kombinace farmakoterapie se specifickou psychoterapií (IPT, KBT) - profylaktický efekt
- strukturovaná, časově omezená intervence
- u mírné epizody - vše účinné
- lepší účinnost:
 - přítomnost stresorů
 - vztahové problémy
 - porucha osobnosti
 - dobrá inteligence
 - zájem spolupracovat
 - truchlení
 - těhotenství a laktace

Kognitivně behaviorální terapie

Úprava „kogů“ v KBT

- úvodní rozhovor, hodnocení
- psychoedukace
- záznam a plánování aktivity
- kognitivní restrukturační - myšlenky
- relaxace a zklidnění dechu
- nácvik sociálních dovedností
- řešení problémů v životě
- kognitivní restrukturalizace-schémat
- mindfulness a příjemné aktivity
- příprava na budoucnost a prevence relapsu

výběr strategií léčby závisí na individuální skladbě příznaků

Popis terapeutických kroků

video

- medikace (escitalopram)
- podpora
- postupné zvyšování aktivity
- změna negativních automatických myšlenek
- řešení problémů v životě (příjemí diabetu)
- zvýšení sebeakceptace

OBECNÉ CÍLE PRVNÍHO ROZHOVORU

- navázání vztahu
- diagnóza, problémy, příznaky
- indikace a kontraindikace
- vzbuzení pocitů naděje
- sdílení porozumění modelu deprese
- prověření spolupráce pacienta s terapeutem

Struktura úvodního rozhovoru s pacientem

1. **ÚVOD:** uvítání
představení se
vysvětlit účel rozhovoru
čas k dispozici
2. **POPIS PROBLÉMU A SYMPTOMŮ**
Příznaky
Životní problémy
Pocítěk/vývoj/kontext deprese
Chování, emoce, vegetativní reakce, kognice
Kdy, kde, jak, jak často, s kým, s kým ne.
Modifikující faktory
Vyhýbavé chování
Důsledky
Pocity bezraděje/sebevražedné myšlenky
3. **SPOLÉČNÉ VYPRACOVÁNÍ SEZNAMU PROBLÉMŮ**
4. **STANOVENÍ JEDNOTLIVÝCH CÍLŮ TERAPIE**
5. **INFORMACE DEPRESI A O SMÝSLU A POSTUPU TERAPIE**
Praktické podrobnosti
Bludný kruh negativních myšlenek a depresivních pocitů
Možnost změny
6. **ZAHÁJENÍ TERAPIE - SPOLÉČNÉ ZPRACOVÁNÍ MALÉHO ÚKOLU**
Konkrétní: Zvolení prvního problému, na nějž se terapie zaměří
Obecně: Pacient zkusí, jakým stylem kognitivně - behaviorální terapie probíhá
7. **ZADÁNÍ DOMÁCÍHO ÚKOLU**
Jednoduchý, aby ho pacient zvládl
Pr. vlastní stupnice hodnocení nálad
graf nálad
ABC diář
8. **DOHODA O DALŠÍM SEZENÍ**

CVIČENÍ VE DVOJICÍCH

- Jeden je depresivní pacient, druhý je terapeut
- Proved' te screeningové vyšetření u depresivního pacienta
- Zaznamenejte bludný kruh pacientových potíží
- Sepište seznam jeho problémů a vytvořte přiměřené cíle
- Proved' te edukaci pacienta o léčbě

Seznam problémů: Paní R. (podle Fennel, 1991)

1. **NESCHOPNOST SE VYJADŘOVAT**
Potíže při odmítání
Potíže s vyjádřením nesouhlasu
Potíže říci, co bych ráda, když si druzí přejí něco jiného
2. **POCITY MĚNĚCENNOSTI**
3. **POTÍŽE S PŘÍZPŮSOBENÍM SE PO ROZPADU MANŽELSTVÍ**
Nedokážu si sama poradit s praktickými záležitostmi (placení účtů, hledání ubytování apod.)
Už nikdy nenavážu uspokojivý dlouhodobý vztah
4. **DEPRESE:**
každodenní povinnosti mě zmáhají
vyhýbám se lidem
sedím a stále dokola přemýšlím
nic nedělám nejsem schopna se soustředit
nic mě netěší
5. **POCIT DEPRESE Z TOHO, ŽE JSEM DEPRESIVNÍ:**
Je to všechno moje vina, že to takhle dopadlo; zasloužím si tyhle nepříjemné pocity

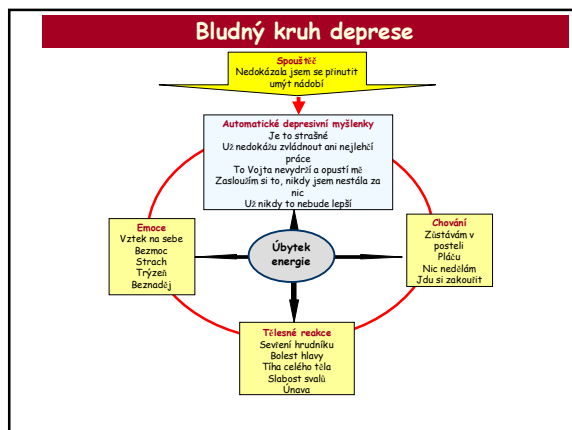
Seznam problémů - Petr

Manželský nesoulad	soutěžím s manželkou o to, kdo rozhoduje ve finančních otázkách, trávění volného času, výchova synů
Sexuální dysfunkce	asi v 50% pokusů o milování nemám erekci, manželka mi to pak vyčítá, obviňuje mě z nevěry
Strach řešit problém původní rodiny	po smrti švagra cítím očekávání, že bych měl být hlavou původní rodiny a pomoci matce, sestře a jejím dětem
Výbuchy hněvu na syna	asi tak 2 x za týden vybuchnu na staršího syna, když mě niší, chce po mně něco, nebo si neplní nějaký úkol, často kromě křiku ho fyzicky potrestám
Odkládání rehabilitace	už před 3 roky jsem měl habilitovat v orgánické chemii, stále to odkládám, nedokážu napsat práci - jsem za to kritizován manželkou, šéfem i kolegy

Alternativy prvního domácího úkolu

- poslechnout si nahranou kazetu ze společného sezení a znovu zrekapituloval, zda opravdu myšlenky odpovídají jeho současné situaci
- přečte si brožurku o depresi
- začne s denním záznamem činností a nálad
- začne sledovat své negativní automatické myšlenky
- začne sledovat určitý druh depresivního chování, které chce změnit

HODNOTA NÁLADY	MĚŘÍTKO	SITUACE V MĚM ŽIVOTĚ, KTERÉ ODPOVÍDAJÍ TĚTO NÁLADĚ
+ 4	vynikající výjimečná nálada, (velký úspěch, zjištění, že ten, koho miluji mi to opětuje, narození dítěte, apod.)	
+ 3	výborná nálada, pocit štěstí a pohody, všechno jde od ruky, úspěch	
+ 2	dobrá nálada, příjemné prožívání, pohoda	
+ 1	lehce nadprůměrná nálada, celkem příjemný den, ale zase nic extra	
0	běžná nálada, ani dobrá, ani špatná, „průvozní nálada“	
- 1	lehce podprůměrná nálada, ještě ne vyložené špatná, drobný neúspěch	
- 2	Podprůměrná nálada, začíná omezovat chování pro nechuť, rozmrzlost, nerozhodnost, špatně se činnost začíná, tožší je soustředění	
- 3	Výrazně depresivní nálada, brání jí hodně provozu, člověk se musí vyložené nutit, je schopen být v činnosti minimum hodin denně, schází prožitky radosti	
- 4	Extremně špatná nálada, „úplně na dně“, není již možná téměř žádná činnost, snížená schopnost až neschopnost se najíst, umýt, obléknout	



- ### INDIKACE PLÁNOVÁNÍ AKTIVITY
- nečinnost (např. deprese, psychotické poruchy)
 - chaotická činnost (např. úzkostní, poruchy osobnosti)
 - nadměrná činnost
 - odkládání
 - zástupná činnost
 - chybění příjemných aktivit

- ### VÝZNAM
- vyváženější rozložení aktivity
 - měření
 - zjištění ANM a postojů

- ### KROKY
- sledování činnosti „ZÁZNAM AKTIVITY“
 - plánování činnosti
 - postupné zvyšování náročnosti úkolů

SLEDOVÁNÍ ČINNOSTI

- zpravidla po hodině
- hodnocení výkonu (V:0-4) a příjemnosti (P:0-4), eventuálně celkového stavu, např. nálady(N: -4-+4)

Hod.	Popis činnosti	Výkon 0 až 4	Potěšení 0 až 4	Nálada -4 až +4
7-8	Ležení v posteli, obavy ze dne	0	0	-3
8-9	Umytí, snídání vložek (udělal Ota)	0	0	-3
9-10	Oblékla a odvedla Jirku do školky	2	1	-2
10-11	Nákup jídla v Tesku, vybrání dopisu na poštu	2	2	-1
11-12	Ležení v posteli, kouření na balkóně, sebevčítky	0	0	-3
12-13	Ohřála si oběd, najedla se, umyla nádobí	2	1	-2

- ### PLÁNOVÁNÍ ČINNOSTI
- Cíl:** zvýšit smysluplnou aktivitu i potěšení
- Zásady:**
- realistický a pacientovým možnostem odpovídající plán
 - nejde o „bič“ ale o vodítko - možné alternativy
 - konkrétnost, jednoduchost
 - domluva s okolím předem
 - systematické sebeodměňování („Menu odměn“), plnění 50% „malá odměna“, nad 70% „velká odměna“
 - postupné zvyšování náročnosti úkolů
 - rytmus
 - barva

PLÁNOVÁNÍ ČINNOSTI

Hod	Plán činnosti	Záznam činnosti	Výkon 0 až 4	Potěše ní 0 až 4	Nálada -4 až + 4
7-8	Vstát, umýt se, připravit vajíčka a chléb k snídání	Udělala jsem chléb se sardinkami, umyla jsem nádobí od včerejška	2	1	-2
8-9	Jít nakoupit na oběd věci na segedinský guláš	Nakoupila jsem na segedinský guláš a ovoce	3	2	-1
9-10	Dát si kávu, přečíst noviny, dát prát bílé prádlo	Dala jsem prát prádlo, poslouchala rozhlas, dala si kávu, utřela prach v obýváku	3	2	+1

CVIČENÍ VE DVOJICÍCH

- Projděte aktivitu minulého dne
- Připravte plán aktivity na příští den, tak, aby měl barvu a rytmus, nejméně 1/3 aktivit má být výkonových a nejméně 1/3 příjemných nebo úlevových
- Stanovte odměny za těžší úkoly a malou a velkou odměnu za splnění plánu

POSTUPNÉ ZVÝŠOVÁNÍ NÁROČNOSTI ÚKOLŮ

- vytvoření hierarchie obtížnosti činnosti
- identifikace myšlenek, které brání zahájení, uskutečnění nebo dokončení činnosti
- náročnější kroky rozdělit na podúkoly - odměnit

KOGNITIVNÍ REKONSTRUKCE -EDUKACE

- edukace o modelu poruchy
- edukace o vlivu myšlenek na emoce a chování - nejlépe na pacientových přízncích
- bibliografie - příručky a knihy o poruše
- rozlišování myšlenek a faktů

KOGNITIVNÍ REKONSTRUKCE - IDENTIFIKACE AUTOMATICKÝCH MYŠLENEK

- označení AM, které pacient spontánně sděluje při rozhovoru
- induktivní otázky (např. co je na tom nejhorší?)
- rozbor posledního negativního prožitku
- hodnocení události nebo sebehodnocení v situaci
- zachycení změny nálady během sezení
- zpřítomnění - použití imaginace
- hraní rolí
- záznam dysfunkčních myšlenek

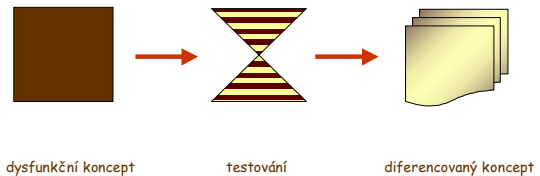
Záznam automatických myšlenek 1

1. SITUACE Kde? Kdy? Kdo? Co?	2. EMOCE Intenzita 1-10	3. AUTOMATICKÁ MYŠLENKA Přesvědčivost 0 – 100%

PRINCIP KOGNITIVNÍ RESTRUKTURALIZACE

- Klient má určitou přehnanou myšlenku nebo přesvědčení
Ve všem jsem v životě selhal!
- Zjistíme, jaké má pro něj tato myšlenka či přesvědčení důsledky.
Když si to říkám, mám špatnou náladu...a nemám chuť nic dělat!
- Testujeme s klientem jeho koncept jako hypotézu tak, aby sám přišel do rozporu, který jeho koncept zpochybní.
To, že jsem vystudoval vysokou školu a vychoval dvě děti, kterým se daří -to stojí proti mému přesvědčení, že jsem ve všem v životě selhal.

PRINCIP KOGNITIVNÍ RESTRUKTURALIZACE



KOGNITIVNÍ REKONSTRUKCE - ZKOUMÁNÍ VLIVU AUTOMATICKÝCH MYŠLENEK

- spojit s emocemi do modelu:
situace → myšlenka → emoční reakce
- vliv na chování
- vliv emocí a chování na rozvoj dalších
dysfunkčních myšlenek a představ
- názorné příklady (medvídek Pú, staří rodiče dostali dopis od syna, optimista-pesimista, okno v noci apod.)

Zkoumání platnosti AM

Zvolit AM která je nejvíce přesvědčivá/emočně nabitá

- Ujasnění významu pojmů
- Co svědčí pro?
- Co svědčí proti?
- Je možno tuto situaci vidět/hodnotit jinak?
- Pomáhá mi přinášet takovýto způsob uvažování nebo mi škodí?
- Jakých se dopouštím logických chyb?

UKÁZKA KOGNITIVNÍ RESTRUKTURALIZACE (FENNELL 1989)

Pacientka:	Můj manžel mě už nemá rád.
Terapeutka:	To musí být velice nepřijemná myšlenka. Proč si myslíte, že už vás nemá rád?
P:.....	No, když přijde večer domů, tak se se mnou vůbec ne baví. Jenom si sedne a kouká na televizi. Pak si jde hned lehnout.
T:.....	Dobrá. Existují nějaké důkazy, cokoli v jeho chování, co svědčí proti vaší myšlence, že vás už nemá rád?
P:.....	Nemůžu na nic přijít. No, počkejte. Vlastně jsem měla před několika týdny narozeniny a on mi dal moc pěkné hodinky. Viděla jsem je za výkladem a řekla jsem mu, že se mi líbí, a on si to zapamatoval a koupil mi je.
T:.....	Dobrá. A jak se to shoduje s vaším přesvědčením, že vás manžel už nemá rád?
P:.....	No, moc to nesouhlasí, že? Ale proč se tedy tak chová večer?
T:.....	Předpokládám, že jedním možným vysvětlením je, že vás nemá rád. Ale nedalo by se to vysvětlit i jinak?
P:.....	No, on přes den těžce pracuje, takže se vrací domů dost pozdě. A často pracuje i o víkendů. Možná že je to tím.
T:.....	Mohlo by to být tím, ne? Jak byste mohla zjistit, jestli to tak opravdu je?
P:.....	No, mohla bych mu říci, že vypadá unavený, zeptat se ho, jak se cítí a jak mu jde práce. Neudělala jsem to, protože mě naštvlo, že si mě nevšímá.
T:.....	To je velice dobrý nápad. Co kdybyste si to vzala za domácí úkol na tento týden?

KOGNITIVNÍ REKONSTRUKCE - TESTOVÁNÍ AUTOMATICKÝCH MYŠLENEK

- sokratovský dialog
 - induktivní otázky
 - nejdříve umožnit pacientovi podat vyčerpávající důkazy
 - zpochybnit jeho důkazy
 - uvažovat o alternativních pojetích
 - pacient sám se dostává do rozporu se svojí koncepcí
 - nehrát na přetlačovanou
- nafouknutí
- použití paradoxů
- záznam dysfunkčních myšlenek
- behaviorální experimenty

PŘÍKLADY OTÁZEK K TESTOVÁNÍ PLATNOSTI AUTOMATICKÝCH MYŠLENEK

- Jak tento závěr ovlivňuje vaši náladu a vaše chování? Chcete to tak?
- Proč si myslíte, že právě toto hodnocení situace je jediné nebo nejpravdivější? Co svědčí pro? Co svědčí proti?
- Jaká jsou jiná možná vysvětlení?
- Nezaměřujete své pocity a negativními myšlenky s objektivními fakty?
- Je ta situace doopravdy tak vážná, jak si říkáte?
- Nechováte se, jako by už byla budoucnost jistá, ačkoli ještě nenastala?
- Nekladete si otázky, na které nelze odpovědět?
- Nezaměřujete se pouze na své nedostatky a nepřehlídíte své přednosti?
- Nekladete si za vinu něco, co jste nemohl ovlivnit?
- Neodsuzujete se zcela kvůli ojedinělé chybě či neúspěchu?
- Nevztahujete na sebe události, které se vás netýkají?
- Neočekáváte od sebe, že budete zcela dokonalý?
- Nejste na sebe mnohem přísnější než byste byl na druhého?
- Neříkáte si předem, že se na vaši situaci nedá stejně nic změnit, takže nemá ani smysl se o něco snažit?

Příklad rozhovoru

- P: Ne, on je opravdu totálně nemožný jako manžel i jako člověk. Je zlý, arogantní, prostě zrůda.
- T: Zdá se, že na něj máte pořádný vztek. Co všechno vám vlastně udělal?
- P: Abych vám dala příklad za všechno - už půl roku kape kohoutek v kuchyni! To je hrozné, co?!
- T: Chápu, že vám to připadá hrozné. Proto si myslíte, že je manžel zlý, arogantní, prostě zrůda?
- P: Ano, a vůbec nechce nikam chodit, stále se jen kouká na televizi nebo si čte noviny!
- T: Ano, to vás může mrzet. A to, že nikam nechce chodit a dívá se na televizi, to pro vás znamená, že je zlý nebo zrůda?
- P: No, to není všechno, je strašně nepořádný, neuklízí po sobě hrnky, ale nikdy, i když jsem mu to stokrát říkala. A věci, jak je ze sebe svlékne, nechá je tam a nedá je do skříně. No prostě hrůza! Stále po něm musím uklízet, a on nic. Křičím na něj, stále nic. Co byste mu řekl?
- T: (s laskavou ironií) Prostě zrůda, zlý a arogantní člověk?...
- P: (mlčí zaskočena)

-/-

Příklad rozhovoru

- T: Bije vás taky?
- P: Ne, to by si nedovolil..
- T: Opijí se, chodí za jinými ženami, týrá děti...?
- P: Ne, to vůbec ne!
- T: Pokud jsem dobře pochopil, váš manžel se dívá na televizi, nechal kapat kohoutky, nerad chodí do společnosti, neuklízí po sobě hrnky a oblečení nedává do skříně. Možná má ještě další „hříchy“, které jste nejmenovala. To vše pro vás znamená, že je totálně nemožný jako manžel a člověk, a dále to znamená, že je zlý, arogantní, prostě zrůda. Prostě mít tyto nedostatky, ve vašich očích znamená být zrůda! Je to tak?
- P: No, asi jsem to slovo přehnal. Ale nelíbí se mi to, jak dělá, nebo spíše nedělá.
- T: To chápu, ale je proto zlý, arogantní, totálně neschopný, prostě zrůda?
- P: To ne...

Testování automatické negativní myšlenky

SITUACE:	Soused mi neodpověděl na pozdrav.
MYŠLENKA:	Dává mi najevo, jak mnou pohrdá.
1. TESTOVÁNÍ:	Nejsou možná i jiná vysvětlení? Jaká?
	(a) nevěšim si mně, byl zamyšlený (b) možná pozdravil už dříve a já jsem si toho nevěšim (c) prostě zapomněl pozdravit
2. TESTOVÁNÍ:	Proč si myslím, že právě toto hodnocení situace je nejpravdivější?
	Už si to nemyslím, je to vyvoláno mojí depresí.
3. TESTOVÁNÍ:	Neškodím si zbytečně takovými myšlenkami?
	Škodím, horší to moji náladu. Nechci už tak myslet.
4. TESTOVÁNÍ:	Je situace doopravdy tak vážná, jak si říkám? Nepřeháním?
	Je to naprosto nedůležité, přeháním, když se tím vůbec zabývám.
RACIONÁLNÍ ODPOVĚĎ:	To, že mě soused nepozdravil nemusí znamenat nic o tom, že by mnou pohrdal. Když si něco takového myslím, škodím si sama. Je zbytečné se zabývat takovými myšlenkami, zhoršují mi náladu.

Záznam automatických myšlenek 2

4. DŮKAZY PRO	5. DŮKAZY PROTI	6. ALTERNATIVNÍ/VYVÁŽENĚJŠÍ MYŠLENKY Přesvědčivost 0-100%	7. EMOCE NYNĚ Intenzita 1-10

Příklad domácího úkolu

SITUACE:	AUTOMATICKÉ MYŠLENKY:	EMOCE:	ALTERNATIVNÍ/VYVÁŽENĚJŠÍ MYŠLENKY
Upekla jsem kakaovou bábovku. Manžel si ji ani nevěšim a vzal si chléb se salámem.	1. Určíte si myslím, že jsem špatná kuchařka. 2. Vůbec si nevěšim, co pro něj dělám. Ignoruje moji snahu. 3. Nemá mě už rád. Zestárla jsem a vypadám příšerně. 4. Co bych dělala, kdyby si našel nějakou jinou mladší?	Lítost Vztek na Jirku	1. Nevím, jestli si myslím, že jsem špatná kuchařka. Možná na bábovku neměl zrovna chuť. Většinou však sní, co udělám a chválí to. 2. Možná si bábovku nevěšim. Často si však všimne, co jsem udělala. Někdy má hodně starosti a pak si všimá méně. Když vidí, že se o něco snažím, povzbuzuje se. 3. No není to už takové, jak před 20 lety. Ale i teď bývá ke mně pozorný a citlivý. Možná bych toho potřebovala více. Můžu ho taky požádat. A vzhled - na věk to ujde. 4. Maluji čerta na zeď. Nic tomu nenasvedčuje. Je hloupé si dávat takové otázky. Úplně zbytečně se znervózňuji.

Kognitivní restrukturalizace	
<p>Alice je 34 let, je v domácnosti a vychovává 3 malé děti. Občas, když má Alice hodně práce a děti nadměrně zlobí, se Alice rozčílí a nařezá jim. Před týdnem přijela na 3 dny na návštěvu matka Alice a po 3 dny kritizovala, jakým způsobem Alice děti vychovává. Po odjezdu matky začala Alice zažívat silnou dysfónii a úzkosti.</p>	
AUTOMATICKÉ MYŠLENKY:	TESTOVACÍ OTÁZKY:
Nejsem schopna víbec zvládnout domácnost	Opravdu "víbec" nezvládám domácnost? Není to spíše tak, že nestihnu všechno, co bych chtěla, ale přesto toho zvládám docela dost? A je víbec mátné při dětech zvládnout více? Nemám jen na sebe příliš tvrdé nároky?
Jsem strašně vzteklá a vyžívám si zlost na dětech	Jsem opravdu tak "strašně" vzteklá? Jak často jsem vybuchla za poslední dobu? Opravdu si myslím, že si vyžívám zlost na dětech? Nebo je spíše seřet, když zlobí?
Víbec u nich nemám žádnou autoritu	Nepřeháním to trochu s tou "úádnou autoritou"? Pře-važuje, že mě neposlechnou, nebo že mě poslechnou? Jak je tomu u jiných žen? Nenechala jsem si to jen vnutit od svojí hyperkritické matky?
Jsem krutá a špatná matka	V čem jsem vlastně tak krutá? Jsem krutá, nebo spíše mi jen občas bouchnou nervy? Proč si říkám, že jsem špatná matka? Starám se o své děti opravdu špatně, nebo to cítím
Neměla jsem mít děti, když je neumím vychovat	Výběru si myslím, že moje děti jsou nevychované? V čem je neumím vychovat? Mělu brát jejich zlobení jako ne-vychovanost, nebo je to spíše dětská přirozenost? A nejsou ony častěji vlastně hodný?

Kognitivní restrukturalizace					
SITUACE	MYŠLENKA	EMOCE	CHOVÁNÍ	RACIONÁLNÍ REAKCE	AKCE
čtení novin	mám demenci	strach	ležení	Mám jen strach z demence, zhoršuji ho sebezkašením Pro demenci svědčí velmi málo.	Vstanu a půjdu umýt nádobí příště se nebudu zkoušet.
Manželka přišla z práce	už nikdy nebudu schopen pracovat	bezmoc	kouření v křesle	Jak to můžu vědět? Práce mi vždy šla dobře.	Zkusím překonat obavy a hledat místo - podívám se do časopisů.

KBT - KOGNITIVNÍ REKONSTRUKCE				
SITUACE	MYŠLENKY	EMOCE	RACIONÁLNÍ REAKCE	AKCE
Paní učitelka řekla, že Mirek to ve škole lajád.	Co když si na něj zasedne? On je tvrdohlavý a bude na to kašlat ještě více. Začne chodit za školu, kouřit, fetovat... Zavrou ho... To nedokážu zvládnout!	Strach Vzteky Bezmoc Strach Úzkost	Říkala to i u dalších kluků. Většinou ho mrzí, když má horší známku. Malují čerta na zeď, zatím nic tomu nesvědčí. Přeháním, katastrofizuji. Nic složitějšího zvládat nemusím, ale i kdyby se vše nejhorší stálo, nějak bych to zvládnout musela dokázat.	Teď mu řeknu, co mi řekla učitelka a že chci, aby se více snažil. Podívám se občas, zda má domácí úkoly a pochválím ho, když je bude mít. Dám mu najevo, že mu věřím.

Kognitivní restrukturalizace				
SITUACE:	MYŠLENKY:	EMOCE:	RACIONÁLNÍ REAKCE:	AKCE
Připadila jsem kaši.	Jsem neschopná uvařit cokoli. Jako matka i manželka jsem selhala.	Vzteky na sebe, lítost, smutek, bezmoc	Přeháním, jen jsem připadila kaši. Spousta věcí dělám dobře.	Uvařím hned novou kaši! Prestanu se sebevycitáním a sebelitostí.
Křičela jsem na Zuzku.	Je to přišerné dítě, dělá mi to naschvál. Zničím jí život, bude také depresivní.	Vzteky Bezmoc	Chce se bavit, nic zlého neudělala. Přehnal jsem to, ale to ještě neznamená, že bude depresivní.	Omluvím se jí. Půjdu si s ní na chvíli pohrát s panenkami

CVIČENÍ - CELÁ SKUPINA

- Lektor je depresivní pacient a skupina dělá kolektivního terapeuta
- Ved'te rozhovor s depresivním pacientem a proved'te s ním kognitivní restrukturalizaci pomocí Sokratovského rozhovoru

CVIČENÍ VE DVOJICÍCH

- Pacient přináší záznam aktivity a říká: „Nic jsem nezvládl“
- Projděte aktivitu minulého dne a proved'te Sokratický dialog testující myšlenku: „Nic jsem nezvládnul(a)“
- Pomocí edukace a kognitivní restrukturalizace zpracujte ANM: „Nemá to cenu se o cokoli snažit - beztak nejsem k ničemu!“

KOGNITIVNÍ REKONSTRUKCE - KATEGORIZACE AUTOMATICKÝCH MYŠLENEK

- Kognitivní omyly jsou systematické chyby ve výběru a zpracování informací, vedou k utváření dysfunkčních schémat i navzdory opakčné zkušenosti
- **výběr informací**
 - selektivní abstrakce
- **zpracování informací**
 - nepřiměřené zevšeobecňování
 - svévolná dedukce / čtení myšlenek / negativní věštbý
 - katastrofizace / magnifikace a minimalizace / diskvalifikace pozitivního
 - personalizace
 - dichotomní myšlení
 - mentální černý filtr
 - argumentace emocemi
 - musturbace (měl bych, musím apod.)
 - značkování

Příklad důsledků kognitivního omylu

Spouštěč: Partner mi něco vytkl → interpretace → Důsledek - myšlenka: Vůbec mě nemá rád, když mě pořád jenom kritizuje

Práh uvědomění

Kognitivní omyly:

a) Nadměrné zevšeobecňování: Kritika znamená že mě nemá rád.

b) Přehánění: Pořád mě kritizuje

Kognitivní omyly umožňující asimilaci událostí podle kognitivních schémat		
1.	Nepodložené závěry (svévolná dedukce)	Člověk dospívá k určitému přesvědčení či hodnocení na základě nedostatečného množství informací. Jde o vyvozování závěrů „skokem“.
2.	Zkreslený výběr faktů (selektivní abstrakce)	Člověk si všimá pouze toho, co „potvrzuje“ jeho přesvědčení, a přehlíží fakta svědící o opaku.
3.	Nadměrné zevšeobecňování (nadměrná generalizace)	Jedinec z jednotlivé události vyvozuje dalekosáhlé závěry.
4.	Přehánění a bagatelizace	Tendence přikládat určitým faktům nadměrný význam a význam jiných faktů snižovat.
5.	Vztahovčnost (personalizace)	Tendence vztahovat na sebe náhodné události a přebírat odpovědnost za něco, co člověk ve skutečnosti ovlivnit nemohl.
6.	Černobílé myšlení (dichotomní myšlení)	Znamená přemýšlení v absolutních kategoriích „všechno nebo nic“.
7.	Čtení myšlenek	Posuzování, co si druhí myslí, na základě nejasných zevních signálů.
8.	Negativní věštbý	Jsou ukvapené katastrofické závěry předem, kdy rovnou jsou očekávány nejhorší následky
9.	Diskvalifikace pozitivního	Je tendence posuzovat neutrální nebo pozitivní jevy jako negativní.
10.	Argumentace emocemi (katathymní myšlení)	Je tendence přizpůsobovat hodnocení zevních událostí svému emočnímu stavu, bez ohledu na reálná fakta.
11.	Značkování	Hodnocení, kdy komplexní jev je simplifikován na jeden (velmi často negativní) atribut.

Beck zdůrazňuje, že těchto kognitivních omylů se v běžném životě dopouští každý člověk. S psychickou dekompenzací souvisí však tehdy, když se objevují opakovaně, systematicky, velmi často, postizený je považuje za zcela přesvědčivé, nepochybuje o nich a vyvolávají v něm silné negativní emoce.

CVIČENÍ VE SKUPINÁCH PO 4-5

- Ke třem kognitivním omylům připravte po dvou příkladech typických situací, kdy se člověk daného kognitivního omylu dopouští
- Proveďte kognitivní restrukturalizaci

Situace	Kognitivní omyl	Automatická myšlenka	emoce	přerámování

Expoziční léčba a experimenty

- expozice u deprese – vystavení se aktivitě (pracovní činnost, tělesné cvičení) nebo negativní emoci (kritice, truchlení)
- povzbudit k zábraně úniku, vzdání se – vydržet u činnosti do konce

Behaviorální experiment

1. Zvolíme a napíšeme alternativní/vyváženější myšlenku, jejíž platnost chce klient ověřit
2. Naplánujeme zkoušku, která její platnost ověří nebo vyvrátí
3. Probereme možné problémy a způsoby, jak je zvládnout
4. Klient provede „behaviorální experiment“
5. Zhodnotíme výsledek, zformulujeme závěry a zapíšeme je

Záznam behaviorálního experimentu

Myšlenka, jejíž platnost ověřuji: _____

Experiment	Předpoklad	Výsledek experimentu	Poučení z experimentu – nakolik potvrdil ověřovanou myšlenku? 0 – 100%

Jaká poučení jsem z těchto experimentů získal(a): _____

Řízené truchlení

- Po ztrátě blízké osoby, důležité hodnoty či role mají lidé disponování k depresi problémy s prožitím truchlení – vyhýbání se silným emocím
- Expozice silným emocím
 - probírání vztahu ke ztracenému, pozitiva i negativa
 - psaní dopisu na rozloučení
 - čtení dopisu na hřbitově
- Hledání nového naplnění – plán a experimentování

Mindfulness

- Transy všedního dne
- Plné prožívání jednotlivých smyslů (hmat, sluch, zrak, chuť, čich)
- Plné prožívání ve dvojici (tanec rukou, pohled do očí)
- Masáže
- Tanec
- Meditace
- Plné prožívání každodenních aktivit

Sociální dovednosti

- **Pozitivní aserce**
 - ◆ Komplimenty
 - ◆ Vyjádření blízkosti
 - ◆ Žádost o laskavost
 - ◆ Empatické naslouchání
- **Negativní aserce**
 - ◆ Odmítání
 - ◆ Persistence
 - ◆ Přijímání kritiky
 - ◆ Konstruktivní kritika
 - ◆ Řešení konfliktů
- **Konverzace**
 - ◆ Zahájení rozhovoru
 - ◆ Vedení rozhovoru
 - ◆ Diskutování

Řešení problémů

Problémy v životě často řešeny systémem pokus- omyl

Cíl: naučit systematický přístup k řešení problémů

■ **Kroky:**

- výběr problému z několika problémových oblastí
- sledování a konkretizace
- brainstorming vhodných řešení
- plán
- hodnocení
- odměny

Seznam problémů - Marie

1. Nezaměstnanost: ztráta práce při propouštění před 6 měsíci
2. Snížené sebevědomí - vyplývá z problému 1
3. Nedostatek sociálních kontaktů - vyplývá z problému 1
4. Deprese: horší ve všední dny - vyplývá z problémů 1, 2 a 7
5. Ztráta zájmu o záliby a koníčky, zvláště zahrádku - vyplývá z problému 4
6. Matčina neodbytnost: musí ji denně telefonovat, 2x týdně navštěvovat, matka hodně kritizuje Mariin způsob života

CVIČENÍ VE ČTVEŘICÍCH

- Pacientka si naříká, že partner má po ní stále stále nějaké požadavky, které ona neumí odmítnout (práce, obsluhování, milování apod.) které ona neumí odmítnout, aby se na ní nenaštval.
- Pomocí řešení problémů hledejte možnosti řešení situace
- Vytvořte s ní za pomoci kognitivní rekonstrukce scénář, jak by to bylo možné udělat (I´m OK you are OK)

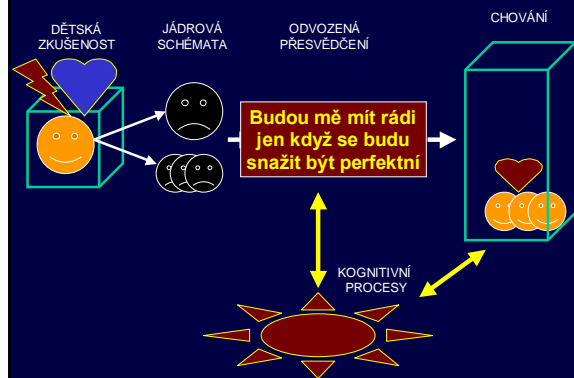
KOGNITIVNÍ RESTRUKTURALIZACE MALADPTIVNÍCH PŘESVĚDČENÍ

- Identifikace jádrových schémat a odvozených přesvědčení
- zmapování možných formativních zkušeností
- mapování vlivu schémat na současný život: vztahy, práce, volný čas, životní styl
- akomodace schématu
- mapování vlivu akomodovaného schématu
- expozice a behaviorální experimenty

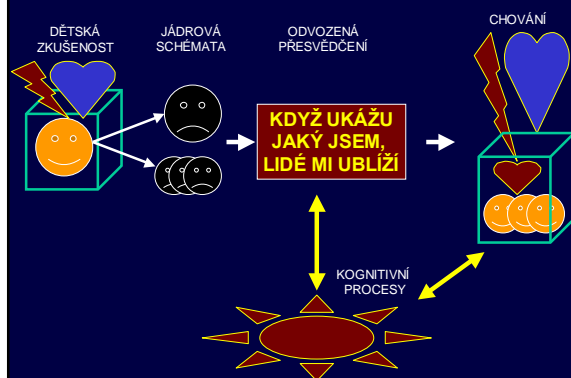
Kognitivní procesy

- **Kognitivní události**
 - (záměrné, automatické) – myšlenky, představy - negativní, pozitivní, neutrální
 - zaměřit se na automatický proces a změnit ho – kognitivní rekonstrukce
 - „plná mysl“
- **Kognitivní schémata (vznik-dětství)**
 - Jádrová schémata (přijetí, výkon, moc/kontrola)
 - Odvozené předpoklady (co musím dělat, abych ochránil nebo se vyhnul jádrovému schématu) => nadměrné strategie v chování
- **Kognitivní omyly**
 - výběr informací (selektivní abstrakce, kognitivní vyhýbání)
 - zpracování informací (závěry skokem, maximalizace či minimalizace, čtení myšlenek, nadměrná generalizace, černobílé vidění, diskvalifikace pozitivního, argumentace emocemi)

KOGNITIVNÍ SCHÉMATA



KOGNITIVNÍ SCHÉMATA



Jádrová schémata

VÝKON:

- neschopný
- nekompetentní
- selhávající
- ne dost dobrý
- méněcenný
- zranitelný

PŘIJETÍ:

- nepřijatelný
- nepřitažlivý
- odmítaný
- osamělý
- špatný
- odlišný
- nezajímavý

MOC/KONTROLA:

- neovládající se
- neschopný ovlivnit okolnosti

Podmíněné předpoklady - příklady

VÝKON:

- Musím všechno zvládnout perfektně
- Buď všechno zvládám – nebo selhávám
- Když se budu spoléhat na sebe-selžu

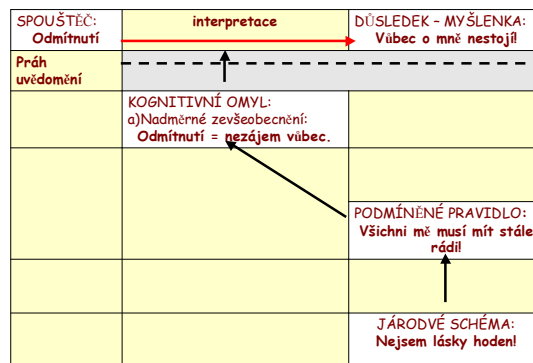
PŘÍJETÍ:

- Musím všem stále pomáhat, jinak mě odmítnou
- Když budu věřit druhým, opustí mě
- Nedokážu žít bez lásky

MOC/KONTROLA:

- Ostatní jsou nezodpovědní, musím vše kontrolovat sama
- Potřebuji druhé, aby mi dodávali podporu a odvahy
- Druzí manipulují, omezují moji svobodu

Grafické znázornění různých úrovní kognitivního zpracování



Příklady spouštěčů dysforie

JÁRODVÉ SCHÉMA: Nejsem lásky hodný	PODMÍNĚNÉ PRAVIDLO: Musím být přijatý každým, jinak nemám hodnotu!	SPOUŠTĚČÍ SITUACE: Říci nikomu NĚ Prosadit opačný názor Kritizovat Být kritizován Být pomlouván Říci si o oprávněný požadavek Dostat se do sporu Odmítnutí druhým
JÁRODVÉ SCHÉMA: Jsem neschopný	PODMÍNĚNÉ PRAVIDLO: Abych měl svoji cenu, musím všechno dělat perfektně!	SPOUŠTĚČÍ SITUACE: Dostat náročný úkol Udělat chybu Být kritizován za chybu Nesplnit úkol Kamulace více úkolů Nedostatek času Dělat něco nového, co ještě neznám
JÁRODVÉ SCHÉMA: Jsem slabý	PODMÍNĚNÉ PRAVIDLO: Musím všechno kontrolovat a být stále klidný	SPOUŠTĚČÍ SITUACE: Nové neznámé situace Provládní strachu, úzkosti nebo zlosti Náhle tělesné příznaky Hádky Tělesné namoc Nekontrolovatelné chování blízkých

Příklad domácího úkolu na kognitivní rekonstrukci

Situace	Automatické myšlenky	Emoce	Chování	Alternativní/vyváženější myšlenky	Akce
Úspěch kolegy v práci, šéf ho chválí.	1. Mně nikdo nepochválí. (90%) 2. Nestojím jim za to! To je proto, že mě šéf nemá rád. (90%) 3. Závídí mi, že jsem schopnější než on. (80%)	Náštvání (8) Smutek (9) Pohrdání (7)	Mrzutě nepřítomně blahopřeji. Rychle s výmluvou odcházím. Celý den se tím trápím a vymýšlím, jak se pomstít.	1. Není to pravda, občas mě šéf i jiní lidé pochválí. Fakt je, že bych to mohl slyšet pořád. Mám nadměrnou potřebu chvály. (60%) 2. Nic mimorádného jsem teď neudělal. Když se mi povede, jsem pochválen. Nevím, zda mě šéf má rád, ale většinou se chová přátelsky. (70%) 3. Spíše mu já závidím jeho schopnosti, protože se před ním cítím neschopný. (100%)	Ted: Vrdím se na oslavu a zkouším se těšit s Frantou (pokud to půjde). Příště: Nebudu utíkat ze situací, když cítím závist a málo uznání, spíše se nad nimi zamyslím. Uvědomím si, že mám nadměrnou potřebu ocenění.
Dysfunkční schéma: Jsem horší než druzí - jsem lepší než druzí					

Zpochybňování dysfunkčních schémat/přesvědčení

1. Určování dysfunkčních schémat/přesvědčení
2. Verbální zpochybňování
3. Zaznamenávání faktů, protirečících dusfunkčnímu přesvědčení
4. Formulace alternativního schématu/přesvědčení
5. Posilování alternativního schématu/přesvědčení

Určování dysfunkčních schémat

- „Padající šíp“ (řetězení významů)
- Shrnutí opakujících se témat
- Absolutní, extrémní výroky o sobě, o druhých, o světě
- Velmi emočně nabitě
- Velmi přesvědčivé
- Dosažení žádoucích cílů více brání než pomáhají

„Padající šíp“ - hledání schématu v pohledu na sebe

Automatická myšlenka: **Určitě ten úkol nezvládnul!**

- ☞ (Co je na tom špatné?) ↓ Totálně se před ostatními shodím
- ☞ (Co to říká o mně?) ↓ Nikdy nic nedokážu.
- ☞ (A co je na tom tak hrozného?) ↓ Nikdo si mě nemůže vzít.
- ☞ (Co to říká o mně?) ↓

Jádrové schéma o sobě: ↓ **Jsem bezcenný**

Příklad „padajícího šípu“

Když ji oslovím, zakotám se a nebudu vědět, co říci.

↓

Bude si myslet, že jsem hlupák.

↓

Nebude mě mít ráda.

↓

Nikdo mě nikdy nebude mít rád.

↓

Budu vždycky osamělý a nešťastný.

↓

Jsem k ničemu.

Otázky k technice „padajícího šípu“

- Pokud je tato myšlenka pravdivá, co to říká o mně (o druhých, o světě)?
- Pokud je to pravda, co to znamená dále? A dále? A dále?
- Co to všechno znamená o mně (o druhých, o světě)?
- Jaký je v tom můj problém?
- Jak bych se měl v této situaci zachovat? Co se ode mě očekává?
- A co by na tom bylo tak hrozného?
- Co to říká o mně jako o člověku? O mém charakteru?
- A co je na tom nejhoršího?
- Co by mě před tím mohlo uchránit?
- C bych měl dělat, abych měl úspěch? Abych byl v životě šťastný?

„Padající šíp“ -hledání schématu v pohledu na druhé lidi

Automatická myšlenka: **Určitě ten úkol nezvládnul!**

- ☞ (Co je na tom špatného?) ↓ Totálně se před ostatními shodím
- ☞ (Co to říká o druhých?) ↓ Že odsuzují ty, co něco nezvládnou
- ☞ (A co je na tom tak hrozného?) ↓ Mají tak vysoké měřítka, že to nikdy nedokážu zvládnout..
- ☞ (Co to říká o druhých?) ↓

Jádrové schéma o druhých: ↓ **Ostatní pohrdají neperfektními ...**

„Padající šíp“ - hledání schématu v pohledu na svět a život vůbec

Automatická myšlenka: **Určitě ten úkol nezvládnul!**

- ☞ (Co je na tom špatné?) ↓ Totálně se před ostatními shodím
- ☞ (Co to říká o světě a životě vůbec?) ↓ Že se mi v něm žije těžko.
- ☞ (A co je na tom tak hrozného?) ↓ Že budu mít problémy v životě obstát.
- ☞ (Co to říká o světě a životě vůbec?) ↓

Jádrové schéma o světě: ↓ **Život je příliš těžký a plný překážek**

Verbální zpochybňování dysfunkčního přesvědčení

- Nakolik tomuto přesvědčení věřím? (0-100%)
- Jaká fakta a zkušenosti svědčí proti platnosti tohoto přesvědčení?
- V čem je toto přesvědčení přehnané?
- V čem je toto přesvědčení nelogické?
- V čem mi toto přesvědčení škodí?
- Z čeho toto přesvědčení pramení?

Pravidla práce s dysfunkčním schématem

Zaměřujeme se na konkrétní dysfunkční schémata, související s cílem terapie, nikoli na jakákoli schémata, která jsou mylná či iracionální!

Je třeba postupovat pomalu, trpělivě, taktně, nespěchat (reaktance!).

Jednotlivé metody je třeba používat opakovaně, než se jejich vliv projeví.

Cílem je snížení míry přesvědčivosti, nikoli vyvrácení platnosti dysfunkčního schématu.

Cílem je zvýšení míry přesvědčivosti alternativního přesvědčení.

V mnoha případech jde o aktivaci již existujícího alternativního přesvědčení, nikoli o jeho vytvoření „de novo“.

Je třeba počítat s opětovnou aktivací dysfunkčního přesvědčení vlivem zevních událostí.

Metody práce s dysfunkčním schématem

- Edukace o jádrových přesvědčeních, jejich vzniku a vlivu
- Definice pojmů, zjišťování přesvědčivosti a emočního náboje dysfunkčního schématu
- Verbální zpochybňování dysfunkčního schématu
- Zkoumání historických zdrojů dysfunkčního schématu
- Dopis osobě, která byla zdrojem schématu
- Konfrontace s osobou, která byla zdrojem schématu, formou psychodramatu
- Záznam a zkoumání aktuálních zážitků, protifečících dysfunkčnímu schématu
- Historické zkoumání zážitků, protifečících dysfunkčnímu schématu
- Formulace alternativního schématu
- Hledání aktuálních důkazů, podporujících platnost alternativního schématu
- Historické zkoumání zážitků, podporujících alternativní schéma
- Behaviorální experimenty, upevňující přesvědčivost alternativního schématu
- Opakované hodnocení přesvědčivosti a emočního náboje alternativního přesvědčení

Edukace o jádrových přesvědčeních, jejich vzniku a významu

- Co jsou to jádrová přesvědčení
- Jak vznikají
- Jak ovlivňují každodenní život a emoce

Text: Padesky, Greenberger: „Na emoce s rozumem“
Praško a kol.

Cvičení

Odpovězte na otázky:

1. Co jste v dětství slyšeli, že musíte, nesmíte, měli byste, neměli byste? Co od vás rodiče či jiné autority především očekávaly?
2. Jaké důsledky mělo, když jste neposlechli nebo jste nesplnili to, co od vás rodiče očekávali?
3. Za co jste byli kritizováni nebo trestáni?
4. Za co jste byli oceňováni, chváleni nebo odměňováni?
5. Jaká rodinná řešení, pravidla, přísloví či životní ponaučení si pamatujete z dětství?

Definice pojmů, zjišťování přesvědčivosti a emočního náboje dysfunkčního schématu

Jádrové přesvědčení: „Jsem úplný debil.“

Definice pojmů:

„Debil“ – podle čeho se pozná, jak se chová, jak se chovají druzí k němu.

Přesvědčivost 0 – 100%.

Emoce a její intenzita.

Verbální zpochybňování dysfunkčního schématu

- Nakolik tomuto přesvědčení věřím? (0-100%)
- Existují nějaká fakta a zkušenosti, svědčící proti platnosti tohoto přesvědčení?
- V čem je toto přesvědčení přehnané?
- V čem je toto přesvědčení nelogické?
- V čem mi toto přesvědčení škodí?
- Z čeho toto přesvědčení pramení?

Zkoumání historických zdrojů dysfunkčního přesvědčení

Na základě jakých zážitků a zkušeností vzniklo toto jádrové přesvědčení?
Kdo vám to říkal?
V jakých situacích?

DOMÁCÍ CVIČENÍ:

Pacient si má jednou denně na 20 minut vzpomínat na zážitky z dětství, které souvisejí se jeho současnými názory a přesvědčeními. Zaznamenává své vzpomínky písemně.

MOŽNÉ PROBLÉMY:

Někdy jsou pro pacienta vzpomínky tak bolestné, že se k nim nechce vracet. Terapeut by jej měl na jedné straně empaticky vyslechnout, na druhé straně jej ujistit, že emoce spojené se vzpomínkami se postupně zmírňují, když se k nim pacient bude vracet postupně a v bezpečném prostředí. Cílem cvičení je zkoumat, zda přesvědčení, vytvořená za určitých traumatických okolností, platí i v současné době, a zda případná jiná přesvědčení by nebyla pro pacienta vhodnější a prospěšnější.

Vzpomínky na minulost mohou také někdy stávající schémata ještě upevnit. Terapeut by měl vysvětlit, že abychom mohli něco změnit, musíme o tom nejdříve vědět co nejvíce. Zjišťování potřebných informací samo o sobě k žádné změně vést nemusí.

Dopis osobě, která byla zdrojem schématu

TERAPEUT: „Chtěl bych, abyste napsala dopis ... (svému otci), který ve vás vyvolal přesvědčení, že jste úplně k ničemu. Ten dopis není určený k odeslání, ale k ujasnění vašich myšlenek a pocitů. Napište mu, proč neměl pravdu a jak jste jiná, než vám tvrdil. Napište mu, čím vám ublížil, a že už se o sebe dokážete postarat sama a čeho všeho jste dosáhla. Buďte přitom asertivní a důrazná. Na jiný list papíru si pak запиšte své myšlenky a pocity, které se vám při psaní dopisu vynořily.“

DOMÁCÍ CVIČENÍ:

- A) Napsat dopis člověku (lidem), který měl hlavní podíl na vytvoření dysfunkčního přesvědčení
- B) Zapsat si myšlenky a pocity, které se při psaní tohoto dopisu objevily

MOŽNÉ PROBLÉMY:

Obavy z oživení negativních vzpomínek a pocitů viny.

Přesvědčení, že původce negativního schématu měl ve svých tvrzeních pravdu.

Terapeut: Probrat všechny negativní myšlenky ohledně napsání dopisu, probrat fakta pro a proti

Zajímout empiricky postoj ohledně účinku napsání dopisu: „Myslíte si, že se pak budete cítit lépe. Chtěl bych zjistit, zda to tak opravdu bude. Co by nám to řeklo o vašem schématu? Není to další způsob, jak se vaše přesvědčení brání proti změně?“

Konfrontace s osobou, která byla zdrojem schématu, formou psychodramatu

Pacient se obrací k prázdné židli nebo ke spolupacientovi, který představuje původce jeho dysfunkčních přesvědčení, a diskutuje s ním, zpochybňuje jeho názory a obhajuje sám sebe a své schopnosti a přednosti.

Cílem je, aby pacient získal schopnost dominance nad původcem svých negativních názorů na sebe a na druhé a aby jeho věrohodnost zpochybnil.

MOŽNÉ PROBLÉMY:

Tato metoda někdy vyvolá u pacientovi pocity pokoření, strachu a porážky, protože si ani v této podobě netroufne se původci svého negativního schématu postavit.

Terapeut by měl pacientovi pomoci zjistit negativní myšlenky, které mu brání vyslovit kritiku nepřítomné osoby, a zpochybnit je.

Lze také použít metodu obrácení rolí, případně nácviku podle vzoru.

Zkoumání aktuálních zážitků, protirečících dysfunkčnímu schématu

TERAPEUT: „Chtěl bych, abychom si prošli vaše zážitky z uplynulého týdne a zjistili, které z nich popírají platnost vašeho přesvědčení, že... (jste úplně debil).“

DOMÁCÍ CVIČENÍ: Každý den si zaznamenejte jednu až tři události, které ukazují na to, že vaše přesvědčení není tak absolutně platné, jak si myslíte. Všimněte si faktů – co jste udělal, co řekl nebo udělal někdo druhý. Snažte se vyhnout interpretacím a hodnocení – cílem cvičení je zvýšit vaši všímavost vůči faktům, které jste dosud přehlížel nebo bagatelizoval.

Přesvědčení, jehož platnost zkoumám: „Jsem úplně debil“

Den	Události, popírající platnost mého přesvědčení

Historické zkoumání zážitků, protirečících dysfunkčnímu schématu

Přesvědčení, _____ jehož _____ platnost zkoumám: _____

Zážitky a fakta, která dokazují, že toto přesvědčení není vždy a za všech okolností sto procentně pravdivé:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Formulace alternativního přesvědčení

TERAPEUT:

„Když jsme si ujasnili vaše jádrové přesvědčení, zkuste teď zformulovat takové přesvědčení, které by bylo více vyvážené, lépe odpovídalo všem vašim dosavadním zkušenostem a které by vám v životě více pomáhalo.“

Jaká forma tohoto přesvědčení by byla

- realističtější (více odpovídala všem zjištěným faktům)
- relativnětější, pružnější
- logičtější
- prospěšnější

MOŽNÉ PROBLÉMY:

Některí pacienti to vnímají jen jako „plané utěšování“, které je nijak nepřesvědčí a nezlepší jejich pocity. Terapeut by měl vysvětlit, že nové schéma je třeba „vyzkoušet“ a že vyžaduje delší dobu, než se člověk se svým novým schématem sžije. Pacient by měl opakovaně zkoumat výhody a nevýhody nového schématu, důkazy, které jej podporují, a opakovaně jednat tak, jako by novému schématu věřil více, než tomu je, a zjišťoval, k jakým důsledkům to vede.

Upevňování alternativního přesvědčení

- Zaznamenávání faktů, podporujících platnost alternativního přesvědčení
- Behaviorální experimenty
- Historické zkoumání platnosti alternativního přesvědčení
- Opakované hodnocení přesvědčivosti alternativního přesvědčení (0 – 100%)

„Pokud má klient přesvědčivost svých iracionálních přesvědčení trvale oslabit, je nutné, aby opakovaně úmyslně jednal proti nim!“
A.Ellis

Historické zkoumání platnosti alternativního přesvědčení

Mé nové přesvědčení: _____

Věk	Zážitky, které potvrzují mé NOVÉ přesvědčení
Narození – 2 r.	
3 – 5 r.	
6 – 12 r.	
13 – 18 r.	
19 – 25 r.	
26 – 30 r.	

Hledání aktuálních důkazů, podporujících platnost alternativního přesvědčení

TERAPEUT: „Tento týden si pozorně všimněte všech událostí, které by mohly podporovat vaše nové přesvědčení „Někdy se mi něco podaří docela dobře“.“

DOMÁCÍ CVIČENÍ: Každý den si zaznamenejte jednu až tři události, které potvrzují platnost vašeho nového přesvědčení. Všimněte si faktů – co jste udělal, co řekl nebo udělal někdo druhý. Snažte se vyhnout interpretacím a hodnocení – cílem cvičení je zvýšit všímavost vůči faktům, které jste dosud přehlížel nebo bagatelizoval.

Přesvědčení, jehož platnost zkoumám: „Někdy se mi něco podaří docela dobře“

Den	Události, potvrzující platnost mého nového přesvědčení

Behaviorální experimenty, upevňující přesvědčivost alternativního schématu

Nové přesvědčení, jehož platnost zkoumám: _____

Nakolik mu věřím (%): _____

Co musím udělat, abych zjistil, zda platí: _____

Co očekávám, že se stane: _____

Co se opravdu stalo: _____

Jaké ponaučení a závěry z toho lze vyvodit: _____

Nakolik nyní věřím novému přesvědčení (%) _____

„Pokud má klient přesvědčivost svých iracionálních přesvědčení trvale oslabit, je nutné, aby opakovaně úmyslně jednal proti nim!“
A.Ellis

Cvičení

Vzpomeňte si na nějakou situaci, ve které jste prožívali nějakou silnou emoci.

- 1) Určete „žhavou“ automatickou myšlenku, která vás v této situaci napadla.
- 2) Technikou „padajícího šípku“ zformulujte své jádrové přesvědčení, z něhož tato myšlenka vychází – o sobě, o druhých, o světě.
- 3) Nakolik tomuto přesvědčení věříte – 0-100%?
- 4) Dokážete si vytvořit alternativní přesvědčení k tomuto jádrovému přesvědčení? Jak zní a nakolik mu věříte?

Příklad práce s dysfunkčním schématem

Dysfunkční schéma: „Až lidé doopravdy poznají, jaký jsem, odmítnou mě. Musím se stále ukazovat v co nejlepším světle.“

VÝHODY:	NEVÝHODY:
<ul style="list-style-type: none"> • Snažím se být v mnoha věcech dobrý a dělat je co nejlíp, leckdy se mi to daří. • Jsem dobrý student, mám rozsáhlé vědomosti. • Jsem uznáván svými učiteli a spolužáky, mám prestiž. • Na mnoho lidí dělám dojem sebevedomého, úspěšného, silného člověka, kterého nic nerozhází. 	<ul style="list-style-type: none"> • Často lžu: předstírám, že už jsem dostudovaný, a pak se stresuji, jestli to praskne. Vlastně musím být neustále ve střehu. • V důsledku předešlého jsem často nucen odmítnout nějakou příjemnou aktivitu (např. mejdan), kde by hrozilo moje prozrazení. • Mám neustále vnitřní rozpory: svoji budoucí profesi spojuji s určitým etickým kodexem, který chci dodržovat, a zároveň permanentně lžu. • Pravděpodobně se ochuzuji o možnosti seznámení se zajímavými dívkami. Co kdyby mě prohlédly? • Seznamuji se s podřadnými dívkami. Mám tak navrch, ale není to pohodlný vztah. Z dlouhodobého hlediska to vlastně snižuje moji sebeúctu.

Konstruktivnější pohled (modifikace schématu): Je možné, že kdyby lidé o mně znali celou pravdu, nezbudil bych hned takový obdiv, nebo by si mě vážili o trochu méně. Důležitější je, že bych to byl já bez masky a strachu z prozrazení.
Co by to změnilo v mém životě: Nemusel bych lhát a být neustále v napětí. Byl bych vyrovnanější, prožíval bych méně stresu a měl větší životní pohodu. Víc bych si sebe věřil.
Co se proto musím naučit: Přijmout sám sebe, jaký jsem. Říkat pravdu, i když je to méně pohodlné.

Příklad práce s dysfunkčním schématem

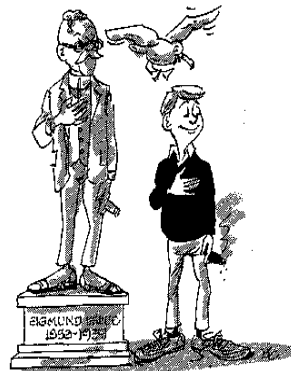
KOGNITIVNÍ SCHÉMA	KONSTRUKTIVNÍ POHLED
Všichni mě musí mít rádi.	Teší mě, když mě někdo má rád, ale také je pro mě důležité být sám sebou.
TYPICKÉ MÝŠLENKY	ALTERNATIVNÍ MÝŠLENKY
1. Kdyžby mě měla ráda, pochopila by, co potřebuji. 2. Když mě kritizuje, nemá mě ráda. 3. Vůbec si nevšímá, co pro ní dělám. 4. Kdyžbych nevyhověl, našel bych ho. 5. Raději nic nebudu říkat, abych si je nepopudil.	1. Lidé mě mohou mít rádi a přitom ještě nemusí chápat ani splňovat všechny moje potřeby. 2. Kritika je od toho, kdo mě doopravdy má rád, má pro mě velkou cenu. 3. Někdy mě neocení, někdy ano. Dělá to podobně, jako já. 4. Možná ho naštvu, když mu nevyhovím, ale nějak to přejijeme. Nechci však dělat něco, co se mi samotnému nelíbí. 5. Když řeknu svůj názor, možná se to někomu nebude zamlouvat, ale nevím důvod, proč by to mělo někoho popuzovat. A když, tak je to spíše jeho problém.
TYPICKÉ CHOVÁNÍ	ALTERNATIVNÍ CHOVÁNÍ
1. Trucovávání, mlčení, pasivita 2. Zamloukání, znevažování kritiky 3. Vyčítání, kritizování 4. Poslušné přitakání a přikyvování 5. Pasivní mlčení, když si myslím něco jiného	1. Jasně vyjadřování svých potřeb Martě 2. Přijmout Martinu pravdivou kritiku, přehnanou převést na zpětnou vazbu 3. Pokud Marta něco neocení spontánně, zeptat se jí, jak se jí to líbí, co jsem udělal nebo jak je s tím spokojená 4. Jasně říci šéfovi, co mi nevyhovuje. Diskutovat možné alternativy. 5. Předem si promyslet, jak to sám cítím a pak se jasně vyjádřit k problémům ve skupině

Příklady akomodace dysfunkčních schémat

KOGNITIVNÍ SCHÉMA	KONSTRUKTIVNÍ POHLED
Musím vždy ve všem uspět.	Mám radost, když jsem úspěšný, ale i když se mi něco nepodaří, nestane se nic hrozného.
Všichni mě musí mít rádi.	Teší mě, když mě někdo má rád, ale také je pro mě důležité být sám sebou.
Svět je zlý a nebezpečný.	Někdy se stane, že mi někdo ukřivdí anebo mě ohrozí, ale ani zdaleka to neprevážuje. Většinou se lidé ke mně chovají dobře a když je požádám, pomohou mi.
Jako člověk jsem bezcenná a až to lidé poznají, odvrhnou mě.	Každý člověk má svoji hodnotu a já taky. Když lidé poznají moje nedostatky, někteří mě možná nebudou vyhledávat, ale ti, co mě mají doopravdy rádi, mě budou mít rádi i s chybami.

Udržovací léčba a prevence relapsů

- pravidelné cvičení relaxace
- příprava na možné problémy v budoucnosti
- kurzy asertivity
- kurzy plánování času
- protistresový program



identifikace



idealizace

Rychlost léčby je někdy neuvěřitelná...

