

UDK 159.9.019.4

Primljeno: 11. 02. 2020.

Izvorni naučni rad

Original scientific paper

Nataša Bardak-Ćurko

PRIKAZ SLUČAJA RACIONALNO-EMOTIVNE BIHEJVIORALNE TERAPIJE ANKSIOZNO-DEPRESIVNOG STANJA

Racionalno-emotivna bihevioralna terapija (REBT) svoju široku savjetodavnu i psihoterapijsku primjenu nalazi i u radu sa adolescentima. REBT polazi od pretpostavke da je anksiozno-depresivno stanje emocionalna posljedica uticaja interakcije opaženih negativnih životnih događaja i čovjekovih disfunkcionalnih ili iracionalnih uvjerenja u vezi sa tim događajem.

Ovaj rad je prikaz individualnog racionalno-emotivno-bihevioralnog (REBT) tretmana anksiozno-depresivnog stanja učenika drugog razreda srednje škole, koje se javlja pri ponavljanim neuspjesima. Tretman se sastojao od 12 seansi, u koje je uključena konceptualizacija slučaja sa kliničkom procjenom, definisanjem ciljeva, planom tretmana, prikazom toka tretmana, rezultatima te diskusijom i završetkom tretmana. REBT intervencije su dovele do promjena na kognitivnom planu u vidu realnijih procjena situacija, promjene životne filozofije i primjene naučenog na mnoge životne aspekte. Na emocionalnom planu je došlo do znatno smanjene anksioznosti i depresivnosti te do samoprihvatanja. Na bihevioralnom planu povećana je funkcionalnost i spremnost na izlaganje riziku neuspjeha i izlazak iz zone komfora.

Procjena efekata sprovedenog REBT tretmana anksiozno-depresivnog stanja rađena je na osnovu kliničke evaluacije, kao i upitnicima za psihološku procjenu.

Ključne riječi: racionalno-emotivna bihevioralna psihoterapija (REBT); anksioznost; depresivnost

UVOD

Racionalno-emotivno-bihevioralna terapija (REBT) nastala je početkom šezdesetih godina 20. vijeka u okviru kognitivno-bihevioralne orijentacije. Fokusirana je na konkretan problem u sadašnjosti i ne naglašava toliko važnost dubokih preispitivanja koliko snagu racionalnog i adaptivnog mišljenja te je zasnovana na kognitivnoj restrukturaciji. U odnosu na KBT, REBT je nešto konfrontativniji te koristi pojednostavljen kognitivni model ABC, u okviru čega A predstavlja stimulus ili konkretnu situaciju, C je emotivna, fiziološka ili bihevioralna reakcija na događaj, a B predstavlja iracionalnu misao koja posljedično dovodi do nefunkcionalnih reakcija. Cilj REBT-a jeste prepoznavanje nefunkcionalnih emocija, pronalaženje njihove osnove u iracionalnim mislima i mijenjanje uvjerenja kako bi se dobile funkcionalne emocije.

REBT je multidimenzionalni oblik terapije, zasnovan je na gledištu da su emocije i mišljenje, procesi i operacije isprepleteni, neodvojivi jedni od drugih i u stalnoj integralnoj interakciji. Osnovni principi REBT-a su:

1. Kognicije predstavljaju najvažniji uzrok emocionalnog reagovanja.
2. Iracionalno mišljenje predstavlja glavnu determinantu nefunkcionalnih emocionalnih reakcija
3. Ono što je potrebno promijeniti da bismo promijenili emocionalne reakcije, jesu misli o određenom događaju.
4. Emocije su signal problema koji zahtijevaju našu pažnju. Međutim, nisu sve emocije funkcionalne. Cilj REBT-a je prepoznavanje odmažućih emocija, nalaženje njihove osnove u iracionalnim mislima i promjena identifikovanih misli.
5. REBT se bazira na neposrednom, sadašnjem uticaju misli na emocije i ponašanja.

Prema Albertu Elisu (2002), osnivaču REBT-a, najtrajnije su promjene koje uključuju evaluacione misli, odnosno opštu filozofsku promjenu iracionalnih uvjerenja. „Takve promjene podrazumijevaju usvajanje jednog neapsolutičkog stava o poželjnosti ili nepoželjnosti u odnosu na sebe, druge ili život uopšte te prihvatanje stvari kakve jesu. Takav stav podrazumijeva prihvatanje života i aktivnosti u skladu sa preferencijskim načinom razmišljanja i kretanja prema postavljenim ciljevima” (Krnčić 2006: 5). Racionalno-emotivno-bihevioralna terapija (REBT) svoju široku primjenu u savjetodavnom i psihoterapijskom radu nalazi i u radu sa adolescentima. REBT polazi od pretpostavke da je anksiozno-depresivno stanje emocionalna

posljedica uticaja interakcije opaženih negativnih životnih događaja i čovjekovih disfunkcionalnih ili iracionalnih uvjerenja u vezi sa tim događajem. Anksioznost uopšte, jedan je od najčešćih poremećaja kod djece i adolescenata pa po nekim autorima čak 20% njih bude zahvaćeno njime u nekom trenutku odrastanja (Morris i sar. 2004). Karakteriše ju jaka negativna emocija uz simptome tjelesne napetosti te zastrašenost mogućim događajima sa negativnim posljedicama.

Anksioznost kao poremećaj nije homogena dijagnostička kategorija već uključuje nekoliko potkategorija: separacionu anksioznost, generalizovanu anksioznost, socijalnu fobiju, specifičnu fobiju, opsesivno-kompulzivni poremećaj, panični poremećaj i postraumatski stresni poremećaj. Generalizovana anksioznost obuhvata lanac misli i slika koje su opterećene negativnim afektom i predstavljaju nefunkcionalno ruminiranje problema čiji je ishod neizvjestan, ali sadrži mogućnost negativnog ishoda. Mišljenje nije usmjereno na rješavanje problema, već na pronalaženje katastrofalnih posljedica. Tretman anksioznih poremećaja u KBT obično uključuje psihoedukaciju, učenje tehnika opuštanja i utvrđivanje važnih kognicija i njihovu promjenu – kognitivnu restrukturaciju (Hawton i sar., 2008).

U teoriji REBT, depresija se razlikuje od stanja tuge ili žalosti. Tuga i tužno raspoloženje, kao normalna reakcija na izvjesne negativne životne događaje, je sniženje raspoloženja koje, za razliku od depresivnog raspoloženja, obično prestaje bez dodatnog ulaganja napora i rada na njegovom prevazilaženju. Za razliku od sniženog i tmurnog raspoloženja, depresivna epizoda predstavlja sindrom ili skup simptoma koji obuhvataju pretjeranu kognitivno-emotivno-bihevioralnu i fiziološku reakciju osobe. Ipak, depresivna epizoda ne mora nužno značiti depresivnu bolest. Prema Elis (1994, prema Krnetić 2007) kognitivni aspekti depresivnih stanja mogu biti izraženi kao inferencijalne misli ili evaluativna uvjerenja. Specifični kognitivni sadržaji depresivnosti tiču se gubitka i/ili deprivacije, a karakteristične negativne misli su globalni zaključci sa temom prošlih neuspjeha i gubitaka. Primjena kognitivno-bihevioralnih modela dovela je do stvaranja moćnog i djelotvornog terapijskog koncepta u liječenju anksioznih i depresivnih poremećaja (Begić 2013). Rezultati provedenih istraživanja pokazuju djelotvornost kognitivno-bihevioralne terapije u liječenju depresivnih i anksioznih simptoma u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (Twomey i sur. 2015).

U ovom radu prikazan je individualni racionalno-emotivno-bihevioralni (REBT) tretman anksiozno-depresivnog stanja učenika drugog razreda srednje škole, koje se javilo pri ponavljanim neuspjesima. Metod koji se primjenjuje u radu je studija slučaja.

PRIKAZ REBT TRETMANA

Konceptualizacija slučaja

Darko prvi put dolazi na seansu 05. 03. 2019.godine. Obraća se psihologu jer se u zadnje vrijeme osjeća loše i neuspješno te je shvatio da mu treba pomoć. Kontakt sa Darkom se uspješno ostvaruje, rado i otvoreno komunicira o svojim problemima, ističući kako je olakšanje kad može sa nekim da razgovara na ovakav način. Do sada je mislio kako svoje probleme može sam da rješava, a sada više to ne uspijeva pa je odlučio da se obrati psihologu u školi.

Klinička procjena

Podaci o klijentu

Darko ima 16 godina, drugi je razred, zanimanje varilac, najbolji je u razredu (kad je u pitanju školski uspjeh). Na internom, inicijalnom testu opšteg znanja, koji se primjenjuje na učenike prvih razreda po dolasku u srednju školu, ostvaruje rezultat na nivou gimnazijalaca. Nedavno mu je u školi izrečen ukor, međutim on smatra da je to bio nesporazum. Živi u potpunoj porodici, sa ocem i majkom, koja povremeno radi u inostranstvu. Navodi da ima dobre odnose sa roditeljima. Donedavno je bio plaćeni igrač fudbalskog kluba. Nije u vezi. Voli provoditi slobodno vrijeme sa drugovima. Muzika mu je važna u svakodnevnom životu i o tome dosta govori.

Glavne tegobe na koje se žali

Obraća se psihologu jer osjeća “pad u svim životnim oblastima” koji teško doživljava i sa kojim ne zna kako da se nosi. Izrečen mu je ukor u školi, u sportu smatra da je postao slabiji igrač, da ne postiže uspjehe kao prije pa je odustao od sporta, sa suprotnim polom nema uspjeha, dok svi njegovi drugari imaju veze... i pored toga, dalje verbalizuje, “pred drugarima osjeća da ne smije nikad pokazati slabost, da treba biti uvijek jak, neko ko njihove i svoje probleme rješava lako i ko svoje probleme ne dijeli sa drugovima”. Zbog toga se počeo osjećati iskorišteno, kao da je uvijek više pazio na to kako će se oni osjećati, a sebe zanemario. Ne zna kako bi to promijenio

jer je na tome izgradio odnos s njima i stekao dobar status u vršnjačkoj grupi, koji sada ne želi da ugrozi, a ovako više ne može.

Istorija sadašnjih tegoba

Kad nešto radi, smatra da to treba da obavlja uspješno. Pošto je zaredao niz neuspjeha, počeo je osjećati strah, tjeskobu, ubrzano lupanje srca te se povlači iz situacija u kojima doživi neuspjeh ili misli da bi mogao doživjeti neuspjeh. Zbog stava da bi trebao uvijek biti “jak u društvu”, osjeća pritisak i nezadovoljstvo postojećim stanjem, kao i osjećaj iskorištenosti i zanemarenosti.

Psihijatrijska istorija

Nikad nije imao kontakt sa psihijatrom. Nije zloupotrebjavao supstance.

Dijagnoza

Formalna dijagnostička procjena nije rađena, ali su primijenjeni upitnici SCL-90 i YSQ. Na SCL-90 skorovi su viši na skalama somatizacije, opsesivno-kompulzivne manifestacije, depresija, anksioznost i paranoidna ideacija, dok su na YSQ povišene šeme nepovjerljivosti, socijalne izolacije, a posebno šema visoki nepopustljivi standardi. Rezultati su prikazani u tabeli 1 i tabeli 2.

Tabela 1. Rezultati SCL-90 upitnika

SCL-90

	som	o - k	s. sen.	depr	anks	host.	fob.	par.	psih.	dod. s.
inicijalno	1.17	1.00	0.78	1.23	0.80	0.50	0.14	0.83	0.10	1.00

Tabela 2. Rezultati YSQ upitnika

YSQ

	e.d	na	ne	izo	def	usp	ne	vul	ve	po	žrt	e.i	sta	nar	ko
	.	p	p	l			s		z	k		n			n
inic	2.8	3	4.2	4.6	3.4	1.4	1.2	1.8	1	2	3.2	2.8	5.4	2.6	2

Podaci prikupljeni kroz intervju i rezultate upitnika govore u prilog tome da Darko ima smetnje iz anksiozno-depresivnog spektra, što se ispoljava i kroz razne tjelesne manifestacije (ubrzano lupanje srca, osjećaj “gušenja” i mučnine). Šeme visoki standardi, socijalna izolovanost i nepovjerenje su povišene, što se uklapa u cjelokupnu problematiku.

Terapijski proces

Nakon uvodnog intervjuja, Darko je motivasan za nastavak rada na problemu. U prvim seansama detaljnije se istražuje i definiše problem te se počinje rad na istom. Međutim, pojavljuje se novi problem, povezan sa prvobitnim, pa se nameće potreba za primjenom upitnika, jer subjektivne smetnje kod klijenta i dalje perzistiraju. Do kraja prikazanog segmenta terapijskog rada Darko napreduje, što je evidentirano i u rezultatima finalnog testiranja.

Radna hipoteza

Pretpostavka je da se Darko nije naučio na adekvatan način nositi sa neuspjehom te da ima veoma visoka očekivanja od samog sebe. Važno je tragati za mehanizmima koji su u pozadini, koji stvaraju i održavaju takav način funkcionisanja. Poseban naglasak biće na sljedećim stavkama:

1. učiti Darka pomažućim emocijama i suočavanju sa situacijama kroz identifikaciju i prevazilaženje iracionalnih misli te formiranje novog racionalnog uvjerenja pomoću liste REBT intervencija
2. raditi na oslobađanju od globalne procjene sebe i razvijanju bezuslovnog samoprihvatanja i razumijevanja sebe
3. učenje asertivnosti
4. učenje socijalnih vještina
5. naučiti ga da sagledava probleme kroz ABC model te da nauči prepoznavati iracionalne misli i mijenjati ih za racionalne.

Formulacija problema

U sljedećoj tabeli prikazan je problem kroz REBT definiciju problema. Prikazan je aktivirajući događaj koji kroz bazično iracionalno uvjerenje dovodi do navedenih

posljedica. Iz bazičnog iracionalnog uvjerenja stvara se novi problem, odnosno novi aktivirajući događaj koji, kroz novo iracionalno uvjerenje, dovodi do navedenih posljedica koje stvaraju smetnje klijentu.

Tabela 3. Prikaz problema

problem	aktivirajući događaji	bazična iracionalna uvjerenja	posljedice
Strah, tjeskoba, povlačenje kad treba da pride djevojci, kad treba da odigra utakmicu, kad dobije ukor	Situacija u kojoj treba da pride djevojci, situacija kad treba da iskoristi svoju priliku u fudbalskoj utakmici, situacija kad je dobio ukor	Moram da uspijem, inače sam bezvrijedan.	Strah od neuspjeha, tjeskoba, ubrzano lupanje srca, povlačenje
Strah od neuspjeha	Strah	-	Nesigurnost
Frustracija zbog persistencije „moranja“ u svakodnevnom životu	Pomisao da „moranje“ i dalje postoji	Moram iskorijeniti moranje, inače ipak nisam toliko jak.	Mučnina, gušenje, razočaranost u sebe, strah od neuspjeha
Mučnina	Mučnina	-	Nervoza

CILJEVI I PLAN TRETMANA

Lista problema

Darko osjeća “pad u svim životnim oblastima”, loše se osjeća zbog toga i želi da nešto preduzme u vezi s tim. Teško mu pada neuspjeh, jer smatra da bi morao biti uspješan u svim oblastima kojima se bavi. Na neuspjeh u sportu i u odnosu sa suprotnim polom reaguje povlačenjem, strahom, tjeskobom. Međutim, nije mu prihvatljivo da odustane od “moranja”, jer smatra da je zbog takvih apsolutističkih zahtjeva od sebe ostvario dosta uspjeha u životu. Analiziranjem dosadašnjih uspjeha, došao je do zaključka se da je ipak uspjehe postizao kad nije imao pritisak “moranja”, nego iz želje, motivacije, a kad se pojavilo moranje počeli su se redati neuspjesi. Nakon tog saznanja, postaje razočaran što ne može odustati od “moranja”. Predlaže da intenzivno, svakodnevno radimo na problemu kako bi do ljetnog raspusta izbacio “moranje” iz života.

Ciljevi tretmana

Frustriran je svojim stanjem u kome se redaju neuspjesi te je prvi cilj da bude nezadovoljan (pomažuća emocija) kad ne uspije u nečemu umjesto tjeskoban te da umjesto povlačenja počne da se izlaže. Drugi cilj je da bude nezadovoljan što ne može tako lako odustati od “moranja” umjesto razočarenja, straha, mučnine, gušenja te da nauči da je potrebno vrijeme da se iracionalna uvjerenja zamijene racionalnim, a odmažuće emocije zdravim.

Plan tretmana

Postaviti jasne ciljeve. Raditi na problemima na koje se Darko požalio, kao i na tekućim problemima koji se javljaju.

TOK TRETMANA

3.1. Prva seansa (05. 03. 2019.)

Tokom prvog tretmana, kako je već prethodno opisano, Darko se obraća psihologu jer osjeća “pad u svim životnim oblastima”, koji teško doživljava i sa kojim ne zna kako da se nosi. Izrečen mu je ukor u školi, u sportu smatra da je postao slabiji igrač, da ne postiže uspjehe kao prije pa je odustao od sporta (bio je plaćeni fudbaler), smatra da sa suprotnim polom nema uspjeha, dok svi njegovi drugari imaju veze... i pored toga, pred drugarima “osjeća da ne treba da pokazuje slabost, da treba biti neko ko njihove i svoje probleme rješava lako i ko svoje probleme ne dijeli sa drugovima” i zbog toga se počeo osjećati iskorišteno, kao da je uvijek više pazio na to kako će se oni osjećati, a sebe zanemario.

3.2. Druga seansa (16. 03. 2019.)

Obavljen savjetodavni razgovor na temu neuspjeha kao sastavnog dijela života, te razgovor o životu koji je sastavljen od uspona i padova te kako je važno da psihički ne klonemo kad doživimo neuspjeh nego da nastavimo dalje. Međutim, Darko ističe kako on smatra da “mora” doživljavati uspjehe u svemu što radi inače to što radi

nema smisla. Tu se otvara prostor za primjenu REBT-a i rad kroz ABC model. Zatim se istražuje A i C te se Darko upoznaje sa tehnikom ABC i pristaje da iduću seansu na taj način radimo na problemu.

U tabeli 4. je šematski prikazan prvi problem kroz ABC formulaciju, pri čemu je A1 aktivirajući događaj, B1 iracionalno uvjerenje, C1 posljedice.

Tabela 4. Šematski prikaz primarnog problema

A1 – Prilazak djevojci, slabo odigrana utakmica, ukor

B1 –Moram uspjeti u svemu što radim, inače sam bezvrijedan

C1 – Strah od neuspjeha, tjeskoba, ubrzano lupanje srca, povlačenje

A – strah od neuspjeha

B – /

C nesigurnost

Treća seansa (30. 03. 2019.)

Problem je obrađen kroz ABC model. Darko je učio B-C vezu pa je osporavano B na sva tri nivoa (empirijskom, funkcionalnom i logičkom). Rad na globalnoj procjeni je teže prihvatio, smatrao je da je nekorisno da se čovjek oslobodi globalne procjene, jer ne zna šta bi ga onda vodilo kroz život. Dodatno mu je pojašnjeno da je čovjek previše složeno biće koje se mijenja konstantno i da je važno da apstiniramo od globalne procjene i usmjerimo se na ponašanja te da je nemoguće da jedan čovjek vrijedi ili ne vrijedi ako se danas uspješno ili neuspješno ponašao. Urađena je racionalno emotivna imaginacija pri čemu je Darko uspio da doživi nezadovoljstvo i tako je ostvaren cilj tog tretmana. To je bio i domaći zadatak, da svaki dan dva puta praktikuje ovu vježbu i da bilježi pluseve svaki put kad uspije, a minuse kad ne uspije. Novo racionalno uvjerenje glasi: “Ne moram da uspijem u svemu što radim, i ako ne uspijem nisam bezvrijedan”. Darko je tvrdio da bi mu više odgovaralo uvjerenje: “Ne moram da uspijem u svemu što radim, i ako ne uspijem i dalje sam vrijedan”.

Četvrta seansa (06. 04. 2019.)

Kraća seansa tokom koje Darko izvještava da je vježbu sve uspješnije izvršavao što je više vježbao te da su zadnjih dana zabilježeni uglavnom plusevi. Međutim, i dalje

mu je teško da u potpunosti prihvati takav način razmišljanja, primijećuje da se i dalje globalno negativno procjenjuje. Objašnjeno mu je da je promjena razmišljanja proces koji traje i da pokuša biti strpljiv sa sobom. Takođe, tvrdi da je sve uspjehe postizao “moranjem”, da postojanje same želje nije dovoljno jako da ga gura naprijed. Terapeut ga podsjeća na emocionalne i ponašajne blokade koje su došle uz moranje, blokade u pristupu djevojci, odustajanje od sporta itd. te kako pritisak tog “moranja” stvara odmažuće emocije. Za domaći zadatak je dobio vježbu samoprihvatanja sebe u cijelini sa vrlinama i manama, koja mu je detaljno objašnjena.

Peta seansa (20. 04. 2019.)

Izveštava da nije izvršio domaći zadatak jer je smatrao da ne zaslužuje takvo saosjećanje prema sebi, da mu je teško prihvatiti svoje nedostatke. Događa se konstruktivna rasprava u kojoj se analiziraju uspjesi koje je postizao dok nije bilo pritiska moranja već samo želje za igrom, zadovoljstva u igri. Postaje svjestan da je u stvari tada bio najuspješniji, a otkako je počeo sam na sebe vršiti pritisak da mora uspjeti, počeo je ne samo stagnirati nego i nazadovati. Takođe, dobija novi zadatak da se izloži situacija neuspjeha, npr. da se osramoti u određenoj situaciji i da vidi može li to da preživi i da se ne mora uspjeti u svemu. Iznosi kako se sviđa jednoj djevojci jer mu je to poručila preko druga i da ga stalno posmatra kad su gradu, ali on joj ne može prići jer ima i dalje strah od neuspjeha. Osjeća se loše što se stalno vrti u istom krugu.

Šesta seansa (30. 04. 2019.)

Uspio se izložiti manje neugodnoj situaciji, ali je i dalje nezadovoljan sobom, smatra da sve to sporo ide. Terapeut ga pohvaljuje jer se pokrenuo, ohrabruje ga da nastavi i objašnjava mu da je promjena proces koji traje. Dobija novi zadatak da priđe djevojci koja mu se sviđa pa ako doživi uspjeh, onda dobro, a ako ne doživi, onda je to prilika da vježba novo racionalno uvjerenje. Prihvata zadatak.

Sedma seansa (10. 05. 2019.)

Ulazi u kancelariju očigledno potišten i neraspoložen što zadatak nije uspio izvršiti. Smatra da djevojka ima određene iluzije o njemu i on joj ne želi srušiti te iluzije jer

misli da on nije ništa posebno. Ističe da je frustriran i naziva se “debilom” što vidi koliko ga to moranje tj. zahtijevanje koči, a ne može da ga se riješi. Smatra da se “moranje mora iskorijeniti”, tako da dobijamo sekundarni problem u kojem je novo A proizašlo iz starog B. U tabeli 5 prikazan je sekundarni problem, koji je nastao iz primarnog. A2 je aktivirajući događaj, B2 iracionalno uvjerenje, C2 posljedice.

Tabela 5. Šematski prikaz sekundarnog problema

A2 – Pomisao da moranje i dalje postoji

B2 – Moranje se mora iskorijeniti inače nisam toliko jak

C2 – Gušenje, mučnine, strah od neuspjeha, razočarenje u sebe

A – mučnina

B – /

C – pritisak, razočarenje

Osma seansa (18. 05. 2019.)

Ispunjava testove SCI-90 i YQS. Na testu SCI-90 najviši rezultati su na skalama depresije, somatizacije i opsesivno kompulsivnog ponašanja. Na YQS očekivano najviši skor je na šemi visoki nepopustljivi standardi. Osim toga povišene su šeme, socijalne izolacije i nepovjerenja te umjereno povišene šeme napuštenosti, defektnosti i samožrtvovanja.

Deveta seansa (01. 06. 2019.)

Problem koji smo definisali obrađujemo kroz ABC model i REBT. Teško prihvata da “moranje ne mora da se iskorijeni”, ali se veoma trudi da saraduje i to prihvati kao novo racionalno uvjerenje. Međutim, poslije vježbe “đavolji advokat”, postaje sigurniji u novo racionalno uvjerenje koje glasi: “Moranje se ne mora iskorijeniti, i ako se ne iskorijeni to ne znači da nisam dovoljno jak”. Konstatuje da mu je bilo jako teško zastupati racionalno uvjerenje jer je imao osjećaj kao da “puca” na samog sebe, ali da mu je lakše poslije toga i da je ipak uspio donekle “slomiti” iracionalno uvjerenje. Za domaći zadatak dobija cik-cak tehniku, koju izabire da vježba svaki drugi dan.

Deseta seansa (07. 06. 2019.)

Napokon izvještava da prvi put osjeća dosta manji pritisak i da mu je mnogo pomogla vježba "đavolji advokat" kao i cik-cak tehnika koju je vježbao po dogovoru. Konstatuje da se predugo bez razloga tlačio raznim moranjima jer je smatrao da se samo tako postižu rezultati, a u stvari ga je to blokiralo na svim poljima. Trener ga je ponovo pozvao da igra za platu za fudbalski tim, ovaj put sa svojim uzrastom (ranije je igrao sa seniorima) te mu predložio da bude kapiten. Ne želi ponovo da igra, ali dobija domaći zadatak da o tome razmisli i sjeti se kakvo mu je zadovoljstvo fudbal pričinjavao, ali da ovaj put pokuša sa novim uvjerenjem i da potpuno odustane od globalnih procjena nakon svakog neuspjeha, te da se pripremi da će neuspjeha biti, kao i uspjeha. Po preporuci supervizora, naveden mu je primjer, po njegovom izboru, sportskog idola Ronaldinja, oduševljen je njegovom igrom, ali mu je skrenuta pažnja da je Ronaldinjo također imao puno padova, neuspjeha, o kojima on ne zna... Zamislio se nad tim. Takođe, razmišlja da se javi djevojci kojoj se sviđa pa provjerava kakvo je terapeutovo mišljenje da li je sad spreman da se izloži, terapeut ga ohrabruje i daje mu to kao domaći zadatak, uz uslov da se ne procjenjuje i ne omalovažava ukoliko se ne desi uspjeh jer uspjeh ne mora da se desi.

Urađena je prevencija relapsa. Sam predlaže da bude predzadnji dan škole sljedeći susret kako bi izvijestio terapeuta o zadacima i kako bismo napravili završnu seansu. Još uvijek ne može da osjeti ponos sobom zbog napretka koji je postigao, kaže da osjeća samo veliko olakšanje i rasterećenje.

Jedanaesta seansa (13. 06. 2019.)

Kaže da se dobro osjeća, da nema više pritiska. Ispunio je zadatak, javio se djevojci, ali ona je uglavnom odgovarala na njegove poruke, nije inicirala dalji razgovor. Na trenutak je počeo da se obezvređuje, a onda se zaustavio i prizvao racionalno uvjerenje te ne doživljava da je to moralo uspjeti, nego je dobro i s takvim ishodom. Terapeut ga pohvaljuje zbog toga i osvještava mu veličinu tog uspjeha. Ispunio je i drugi zadatak da razmisli o povratku fudbalu, ali ne želi još uvijek to da učini. Dobija zadatak da i dalje misli o toj ideji.

Dvanaesta završna seansa (26. 06. 2019.)

Izveštava kako ga je trener ponovo pozvao da igra za klub, da mu je rekao toliko lijepih stvari o njegovoj igri da se on začudio, da će mu opet plaćati... i on je pristao da opet igra! Terapeut mu čestita na odluci i konstatuje kako je to ogroman uspjeh. Darko primjećuje da su ga ishvalili i trener i terapeut, ali još uvijek nema dovoljno samopouzdanja. Terapeut ga upoznaje sa tim da samopouzdanje raste kroz izlaganje, kroz primjenu naučenog, kroz aktivnosti i da je dobro da se upušta u razne aktivnosti kako bi iz njih učio i unapređivao se. Govori kako je sada puno više nego prije spreman da rizikuje, da se izlaže. I za to je pohvaljen, jer su potrebni i snaga i hrabrost za izlazak iz zone sigurnosti i komfora. Terapeut ga ohrabruje da smjelo nastavi, da je na dobrom putu.

Darko ponovo ispunjava SCI-90 i YQS testove i rezultati pokazuju pad u skoro svim oblastima. U SCI-90 somatizacija, opsesivno-kompulzivno ponašanje, depresija, anksioznost, hostilnost, paranoidna ideacija su snižene, a u YQS visoki skor na šemi visoki nerealistični standardi znatno je pao, te su skorovi na šemama napuštenosti, defektnosti i nepovjerenja takođe pali, dok su šeme samožrtvovanja i emocionalne inhibiranosti malo porasle. To govori o potrebi da se tretman nastavi nakon ljetnog raspusta, odnosno početkom iduće školske godine, s čime se Darko složio. Sa riječima Darkove zahvale za svu pomoć završavamo zadnju seansu.

Tehnike

Tehnike koje su korištene tokom ovog prihoterapijskog rada su: procjenjivanje prisustva disfunkcionalnih misli, emocija i ponašanja, eksploracija adaptabilnosti klijentovih emocija i ponašanja, razjašnjavanje precipitatora i aktivirajućih događaja, učenje razike između samopomažućih i samoodmažućih posljedica (emocionalnih, ponašajnih, fizioloških, kognitivnih), psihoedukacija, učenje B - C veze, učenje razlike između iracionalnih i racionalnih uvjerenja, logička, empirijska i funkcionalna rasprava iracionalnih uvjerenja, racionalno-emocionalna imaginacija, "đavolji advokat", cik-cak tenika, metafore, domaći zadaci.

Tabela 6. Prikaz rezultata na SCL-90 nakon primjene REBT tretmana

SCL-90

	som	o - k	s. sen.	depr	anks	host.	fob.	par.	psih.	dod. s.
inicijalno	0.33	0.50	0.22	0.38	0.10	0.17	0.14	0.64	0.10	0.43

Tabela 7. Prikaz rezultata na YSQ nakon primjene REBT tretmana

YSQ

	e.d.	nap	nep	izol	def	usp	nes	vul	vez	pok	žrt	e.in	sta	nar	kon
inic	2	1.4	2.8	3	1.2	1	1	1	1.2	1.4	4.4	3.6	1	1.6	1.8

REZULTATI ISTRAŽIVANJA I DISKUSIJA

U tabeli 8 i 9 se nalaze uporedni rezultati prvog i drugog testiranja na upitnicima SCL-90 i YQS, pri čemu je evidentno da je došlo do pada rezultata na većini disfunkcionalnih stavki.

Tabela 8. Uporedni rezultati prvog i drugog testiranja na upitniku SCL-90

SCL-90

som.	o - k	s. sen.	depr	anks	host.	fob.	par.	psih.	dod. s.
1.17	1.00	0.78	1.23	0.80	0.50	0.14	0.83	0.10	1.00
0.33	0.50	0.22	0.38	0.10	0.17	0.14	0.64	0.10	0.43

Slika 1. Rezultati prvog (serija 1) i drugog (serija 2) testiranja na SCL-90 upitniku

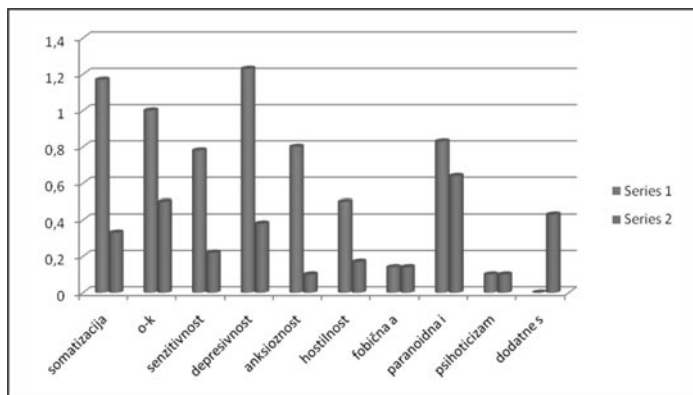
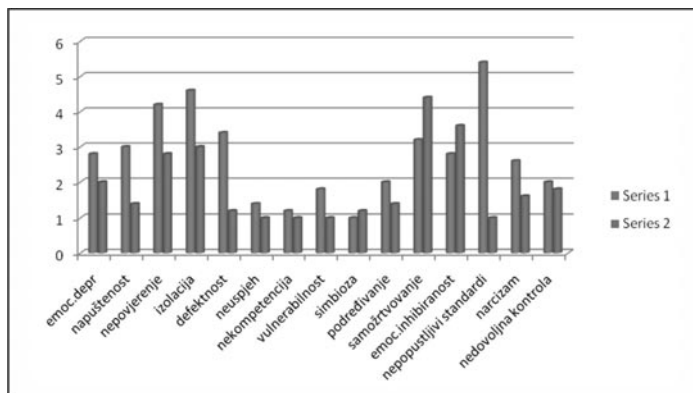


Tabela 9. Uporedni rezultati prvog i drugog testiranja na upitniku YSQ.

YSQ

e.d.	nap	nep	izol	def	usp	nes	vul	vez	pok	žrt	e.in	sta	nar	kon
2.8	3	4.2	4.6	3.4	1.4	1.2	1.8	1	2	3.2	2.8	5.4	2.6	2
2	1.4	2.8	3	1.2	1	1	1	1.2	1.4	4.4	3.6	1	1.6	1.8

Slika 2. Rezultati prvog (serija 1) i drugog (serija 2) testiranja na YSQ upitniku



Evaluacija primijenjenog tretmana pokazuje da je došlo do značajnih kliničkih promjena u manifestaciji depresivnosti i anksioznosti. Kognitivne, emocionalne i bihevioralne tehnike koje su primjenjene tokom tretmana u skladu su sa REBT principima i govore o efikasnosti ove vrste tretmana. Na ovaj način je klijent osposobljen da se ubuduće lakše nosi sa stresnim životnim situacijama, mijenjajući

svoja iracionalna-samoodmažuća uvjerenja u racionalana – samopomažuća. Opservacijom stanja klijenta i poređenjem rezultata na upitnicima, može se uočiti značajan napredak kod klijenta.

Rezultati objektivnih mjerenja (SCL, YSO) potvrđuju pozitivne efekte tretmana koji ukazuju na smanjenje na skoro svim disfunkcionalnim skalama (SCL), posebno smanjenje na skalama somatizacije, opsesivno-kompulzivne manifestacije, senzitivnosti, depresivnosti, anksioznosti, hostilnosti i paranoidnih manifestacija. Takođe, značajno smanjenje je na skoro svim skalama maladaptivnih šema (YSO), a najizraženije na šemama nepopustljivi visoki standardi i defektnosti, te su takođe značajno snižene i skale emocionalna deprivacija, napuštenost, nepovjerljivost, socijalna izolacija, narcizam, dok su skale samožrtvovanje i emocionalna inhibiranost malo porasle. Ovi rezultati govore u prilog smanjenju depresivnih i anksioznih stanja kod klijenta te posljedično i sniženom somatskom reagovanju na stres kao i smanjenju ostalih manifestacija koje otežavaju svakodnevno funkcionisanje. Rezultati na maladaptivnim šemama pokazuju da je i tu došlo do znatnog sniženja rezultata. Zanimljivo je to da Jang (Mirović 2010) tvrdi da su rane maladaptivne šeme relativno trajne i otporne na promjenu, kao i to da je za njihovu promjenu potreban tretman koji je usmjeren direktno na njih. U ovoj studiji slučaja imamo podatke da prilikom rada na posredujućim kognicijama, u okviru kojih se nalaze apolutistički zahtjevi i pretjerane evaluacije, dolazi do promjene i na nivou ranih maladaptivnih šema. Najznačajniji pad skorova uočljiv je na šemi koja je jedan od osnovnih uzroka klijentovih problema, a to je šema visoki nepopustljivi standardi. Naime, ova šema stvara perfekcionističke težnje, što je kod klijenta vodilo ka slabom nošenju sa bilo kakvim neuspjehom, a to je dalje vodilo u depresivnost i anksioznost. Pored rezultata, sam razgovor s klijentom ukazuje na to da se on bolje osjeća te da je znatno manje preopterećen pretjeranim očekivanjima od samog sebe. Intervencije koje su doprinijele snižavanju rezultata su kognitivna restrukturacija, principi klasičnog uslovljavanja primijenjeni na svakodnevne zadatke, vježbe racionalno-emocionalne imaginacije i "đavoljeg advokata", prevencija relapsa, domaći zadaci koje je klijent izvršavao, a koji su pomagali u učvršćivanju novih racionalnih uvjerenja. Međutim, usljed još neispitanih faktora, skorovi na šemama samožrtvovanja i emocionalne inhibiranost su malo porasli što govori o potrebi daljeg nastavka tretmana početkom nove školske godine.

Jedan od glavnih nedostataka ove studije jeste to da je uzorak činio samo jedan ispitanik, i kao preporuka se nameće prijedlog da buduće studije primjenjuju REBT tehnike na većem uzorku u cilju uopštavanja rezultata na širu populaciju.

ZAKLJUČAK

Ciljevi u radu sa klijentom su bili da na neuspjeh ne reaguje odmažućom emocijom i tjeskobom nego nezadovoljstvom koje je neprijatna, ali pomažuća emocija, jer podstiče na djelovanje, te da umjesto povlačenja počne da se izlaže. Drugi cilj je da bude nezadovoljan što ne može tako lako odustati od apsolutističkog zahtjeva “moranja” umjesto razočarenja, straha, mučnine, gušenja te da nauči da je potrebno vrijeme kako bi se iracionalna uvjerenja zamijenila racionalnim, a odmažuće emocije zdravim.

Nakon REBT tretmana došlo je do realizacije postavljenih ciljeva, što se manifestovalo kroz promjene na kognitivnom planu u vidu realnijih procjena situacija, promjene životne filozofije i

primjene naučenog na mnoge životne aspekte. Na emocionalnom planu je došlo do znatno smanjene anksioznosti i depresivnosti te do samoprihvatanja. Na bihevioralnom planu povećana je funkcionalnost i spremnost na izlaganje riziku neuspjeha i izlazak iz zone komfora.

LITERATURA

1. Beck, Judith S. (2007), *Kognitivna terapija – osnove, educiranje i uvježbavanje*, Naknada Slap, Jastrebarsko
2. Begić, Dražen (2013), "Kognitivno-bihevioralna terapija depresije", *Medix* 19 (106), str. 171-174.
3. Crvelin, Karlo (2016), *Kognitivno-bihevioralna terapija anksioznih i depresivnih poremećaja*, Diplomski rad, Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, Zagreb
4. Ellis, Albert, Windy Dryden (2002), *Racionalno-emocionalna bihevioralna terapija*, Naknada Slap, Jastrebarsko
5. Ellis, Albert, Robert A. Harper (1975), *Vodič u razuman život*, RET centar, Beograd
6. Hawton, Keith, Paul M. Salkovskis, Joan Kirk, David M. Clark (2008), *Kognitivno-bihevioralna terapija za psihijatrijske probleme*, Naklada Slap, Jastrebarsko
7. Krnetić, Igor (2006), "Evaluacija Racionalno emotivno bihevioralne terapije socijalne anksioznosti: istraživanje na pojedincu", *Zbornik radova Filozofskog fakulteta u Nišu*, dostupno na: http://www.krnetic.com/download/Igor_Krnetic_Prikaz_slucaja_racionalno_emotivno_bihevioralne_terapije_socijalne_anksioznosti.pdf, pristupljeno 10. 3. 2019.
8. Krnetić, Igor (2007), *Kognitivni prediktori ruminativnih i depresivnih reakcija*, Magistarski rad, Univerzitet u Banjoj Luci, Filozofski fakultet, Banja Luka
9. Krnetić, Igor (2006a), "Studija slučaja: Racionalno emotivno bihevioralna terapija napada panike", *Naučno stručni skup psihologa Srbije – Sabor, Izazovi za primenjenu psihologiju u Srbiji, Zlatibor*, dostupno na: http://www.krnetic.com/download/igor_krnetic_prikaz_slucaja_rebt_napada_panike_i_depresije.pdf, pristupljeno 10. 3. 2019.
10. Marić, Zorica (2003), *Priručnik za primarni kurs iz racionalno-emozivno-bihevioralne terapije*, REBT centar, Beograd
11. Mirović, Tijana (2010), *Rane maladaptivne sheme - sheme koje prave probleme*, Zadužbina Andrejević, Beograd
12. Morris, Tracy L., John S. March (2004), *Anxiety Disorders in Children and Adolescent*, The Guilford Press, New York
13. Twomey, Conal, Gary O'Reilly, Michael Byrne (2015), "Effectiveness of cognitive behavioural therapy for anxiety and depression in primary care: a meta-analysis", *Family Practice* 32(1), 3-15.

A CASE STUDY OF THE RATIONAL-EMOTIONAL BEHAVIORAL THERAPY OF THE ANXIOUS- -DEPRESSED STATE

Summary:

The Rational-Emotional Behavioral Therapy (REBT) finds its wide-ranging usage in counseling and psychotherapy work and in working with adolescents. REBT assumes that the anxious-depressive state is an emotional consequence of the interaction of perceived negative life events and people's dysfunctional or irrational beliefs about these events.

This paper work is an illustration of the individual rational-emotional behavioral (REBT) treatment of anxiety-depressive state of a second-year high school students that occur with repeated failures. The treatment consisted of 12 sessions, which included the conceptualization of the case with clinical assessment, defining the goals and plan of the treatment, presentation of the course of treatment and results and, completion of the treatment. REBT interventions have led to changes in the cognitive plan in the form of more realistic assessments of situations, changes in life philosophy and the application of learned lessons to many aspects of life. On an emotional plan, there was a marked decrease in anxiety, depression and self-acceptance. On the behavioral plan there was increased functionality and willingness to take the risk of failure and leaving the comfort zone. The assessment of the effects of the conducted REBT treatment of anxious-depressive state was made on the basis of clinical evaluation as well as standard psychological assessment questionnaires.

Key words: Rational-emotional behavioral psychotherapy (REBT); anxiety; depression

Adresa autorica

Author's address

Nataša Bardak-Ćurko

JU SŠC „Nikola Tesla” Brod

natashabardak@yahoo.com

