



Terapia rozmową
Zeszyt ćwiczeń

Zeszyt
ćwiczeń 1

CBT, stany lękowe i depresja

Główny zeszyt
ćwiczeń

 **0300 365 2000**

Spis treści tej ulotki

<input type="checkbox"/> Wprowadzenie do CBT	3
<input type="checkbox"/> Drożdżowa bułeczka ze znakiem krzyża	6
<input type="checkbox"/> Stany lękowe	7
<input type="checkbox"/> Dlaczego odczuwamy lęk?	8
<input type="checkbox"/> Depresja	10
<input type="checkbox"/> Twoja pierwsza sesja	12
<input type="checkbox"/> Drożdżowa bułeczka ze znakiem krzyża	13
<input type="checkbox"/> Zdefiniowanie problemu	14
<input type="checkbox"/> Stawianie sobie celu	15
<input type="checkbox"/> Notatki	17
<input type="checkbox"/> Dodatkowe zasoby	19
<input type="checkbox"/> Użyteczne kontakty	20



Przejdź przez powyższe etapy i zaznacz po ich ukończeniu

Wprowadzenie do CBT

W jaki sposób terapia poznawczo-behawioralna (CBT) może pomóc?

Terapia poznawczo-behawioralna (CBT) to jedna z form leczenia psychologicznego, która koncentruje się na „tu i teraz”.

Czasami gdy czujemy się przygnębieni lub zaniepokojeni, jesteśmy bardziej skłonni postrzegać rzeczy w negatywny sposób, a nasze myśli mogą nam przeszkadzać.

Podobnie może się też zmienić nasze zachowanie i rzeczy, które robimy lub których nie robimy, również stając się nieprzydatne lub negatywne.

Nie możemy bezpośrednio zmienić tego, jak się czujemy emocjonalnie lub fizycznie, ale znajdując przeszkadzające myśli i zachowania, rzucając im wyzwanie i zmieniając je, możemy dokonać zmian pośrednio.

Często to nasza reakcja na określony czynnik wyzwalający lub sytuację powoduje, że czujemy się w ten sposób.

To nie czynnik wyzwalający lub sama sytuacja powoduje, że czujemy się przygnębieni lub niespokojni, ale sposób, w jaki interpretujemy tę sytuację lub działamy z jej powodu.

Sposób, w jaki myślimy i działamy, często jest naszym sposobem radzenia sobie z czynnikiem wyzwalającym lub sytuacją.

Choć mogą być pomocne na krótką metę, te mechanizmy radzenia sobie mogą okazać się nieprzydatne w dłuższej perspektywie, zwłaszcza jeśli pozostaną niezmienione.



Wprowadzenie do CBT

Po co korzystać z CBT?

Terapia poznawczo-behawioralna pomaga nam nauczyć się technik zmiany nieprzydatnych mechanizmów radzenia sobie i daje nam narzędzia do wdrażania tych bardziej pomocnych.

Na przykład możemy nauczyć się zmieniać strukturę negatywnych myśli, skuteczniej radzić sobie ze zmartwieniami i rozwiązywać problemy, a także zmieniać nasze nieprzydatne zachowanie.

Udowodniono, że CBT, jako metoda samopomocy, jest jednym z najskuteczniejszych sposobów poprawy dobrostanu i została zatwierdzona przez Narodowy Instytut Doskonałości Klinicznej (NICE; www.nice.org.uk) jako zalecana metoda leczenia na stany lękowe i depresję.

Pomyśl

- Terapia poznawczo-behawioralna zwykle nie skupiania się na czynniku wyzwalającym lub samej sytuacji, ponieważ chcemy skupić się na tym, co możemy kontrolować i zmieniać, czyli nasze myśli i zachowanie.
- To właśnie one podtrzymują nasze cykle złego nastroju i/lub niepokoju w odpowiedzi na czynnik wyzwalający lub sytuację.



Wprowadzenie do CBT

Jak wygląda leczenie?

Terapia poznawczo-behawioralna różni się od innych terapii tym, że wymaga od osoby, która jest nią leczona, wykonywania zadań poza sesjami w celu nauczenia się umiejętności i technik wymaganych do wprowadzenia zmian w sposobie myślenia, odczuwania i zachowania.

Te umiejętności i techniki dają nam zestaw narzędzi do wykorzystania teraz i w przyszłości, gdy życie następnym razem zrobi się trudne.

Jak zacząć?

Krok 1

Zidentyfikuj czynnik lub czynniki wyzwalające (przykłady na stronach 6 i 7).

Krok 2

Zidentyfikuj symptomy w następujących obszarach:

- Myśli
- Uczucia
- Odczucia fizyczne
- Zachowanie

Każdy z tych różnych obszarów często wpływa na inne.



Krok 3

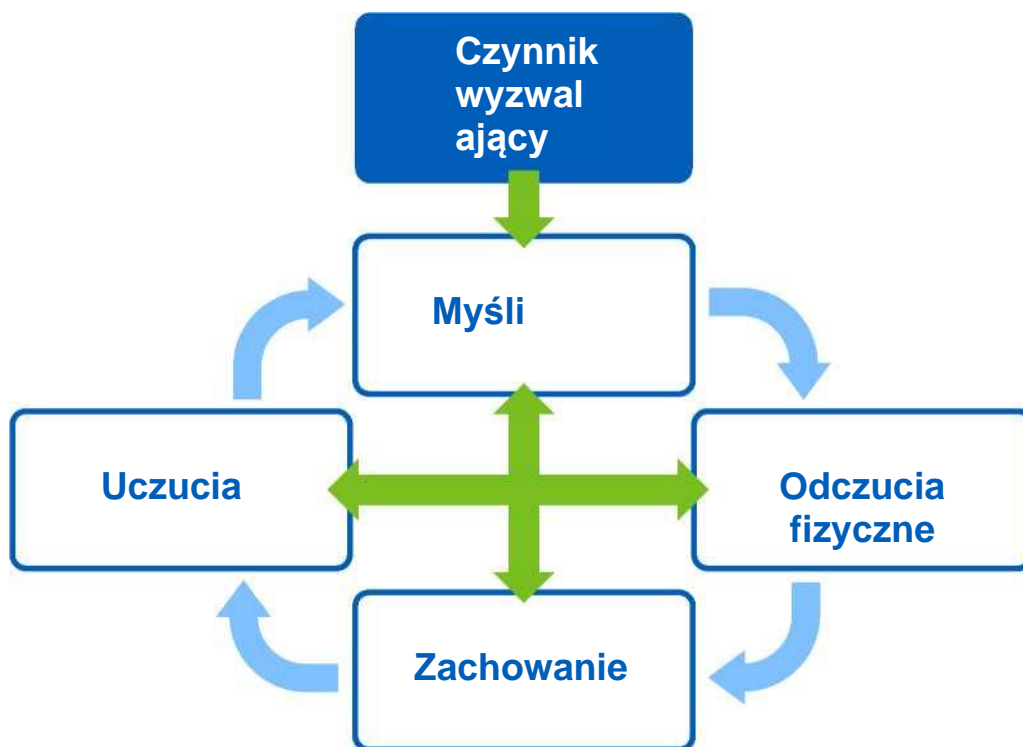
Wykorzystaj techniki, których nauczono Cię w trakcie sesji z terapeutą, aby przerwać te cykle.

Jeśli masz jakieś pytania na temat tego, jak działa CBT, porozmawiaj ze swoim terapeutą.

Drożdżowa bułeczka ze znakiem krzyża

Sposób, w jaki myślisz o problemie (**myśli**), może wpływać na reakcję Twojego ciała (**sfera fizyczna**) i emocjonalną (**uczucia**). Może również zmienić sposób, w jaki możesz zadziałać w odpowiedzi na ten czynnik wyzwalający (**zachowanie**).

Prostym sposobem pokazania tego procesu jest poniższy diagram „gorącej bułeczki ze znakiem krzyża”, którego nazwa wzięła się od krzyża pośrodku i okrągłego kształtu.



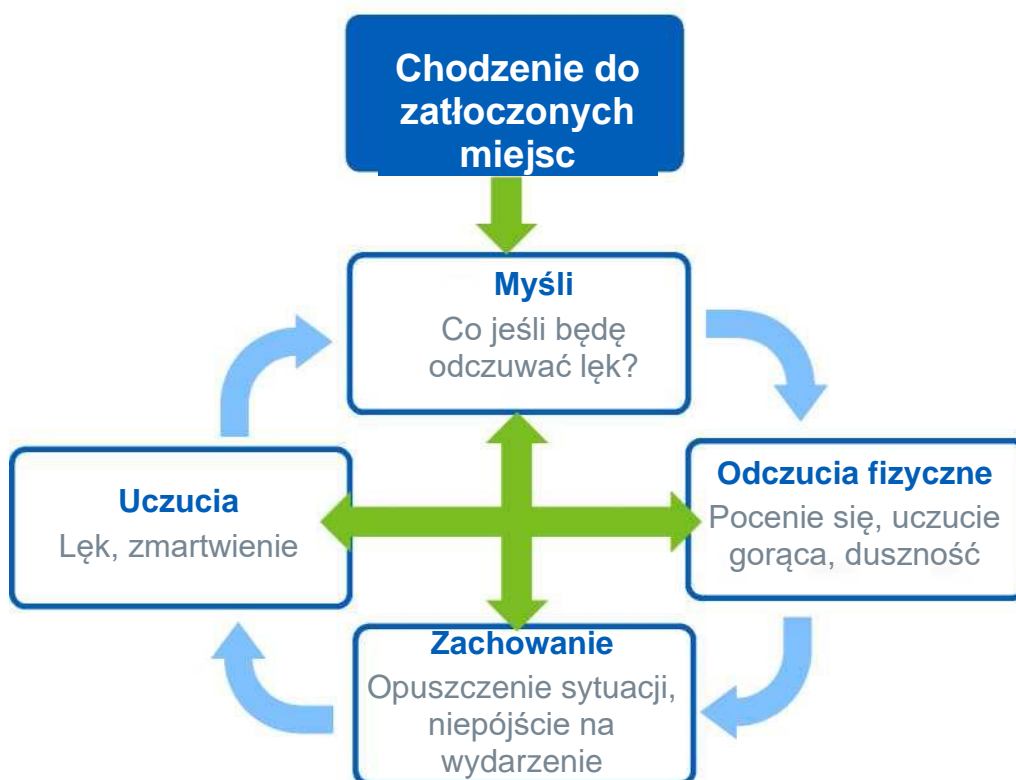
Spróbuj zrobić swoją własną bułeczkę na stronie 13.

Stany lękowe

Czym jest lęk?

Lęk jest normalną i naturalną reakcją na sytuacje, które postrzegamy jako zagrażające. Każdy odczuwa lęk, chociaż poziom lęku i sytuacje, w których się pojawia, mogą się różnić w zależności od osoby. Na przykład niektórzy ludzie boją się przemawiać przed dużą publicznością, podczas gdy inni chętnie to robią.

Przykład:



Co mogłoby utrzymywać cykl lękowy?

Unikanie

Daje nam krótkotrwałą ulgę, ale w dłuższej perspektywie wzmacnia nasze poczucie, że nie jesteśmy w stanie sobie poradzić, ponieważ nie dowiadujemy się, że w danej sytuacji dalibyśmy sobie radę (byłoby dobrze).

Błędna interpretacja

Niezrozumienie objawów fizycznych może prowadzić do myślenia, że dzieje się coś innego (np. zawał serca, choroba fizyczna itp.).

Walcz lub uciekaj

Lęk pełni bardzo ważną funkcję – chroni nas przed niebezpieczeństwem. Kiedy stajemy w obliczu zagrożenia, nasze ciała wytwarzają adrenalinę, aby przygotować nas do podjęcia działania. Stan ten powszechnie określany jest jako „walcz lub uciekaj”.

Kiedy stan „walcz lub uciekaj” staje się problemem?

Lęk staje się problemem, gdy zaczyna zakłócać naszą zdolność do funkcjonowania w życiu codziennym. Może się tak zdarzyć, gdy zaczniemy postrzegać neutralne, bezpieczne sytuacje jako zagrażające. Osoby cierpiące na stany lękowe mają tendencję do przeceniania zagrożenia w pewnych sytuacjach przy jednoczesnym niedocenianiu swoich możliwości poradzenia sobie z nim.

Prowadzi to do tego, że dana osoba czuje się przytłoczona lub pozbawiona gruntu pod nogami.



Dlaczego odczuwamy lęk?

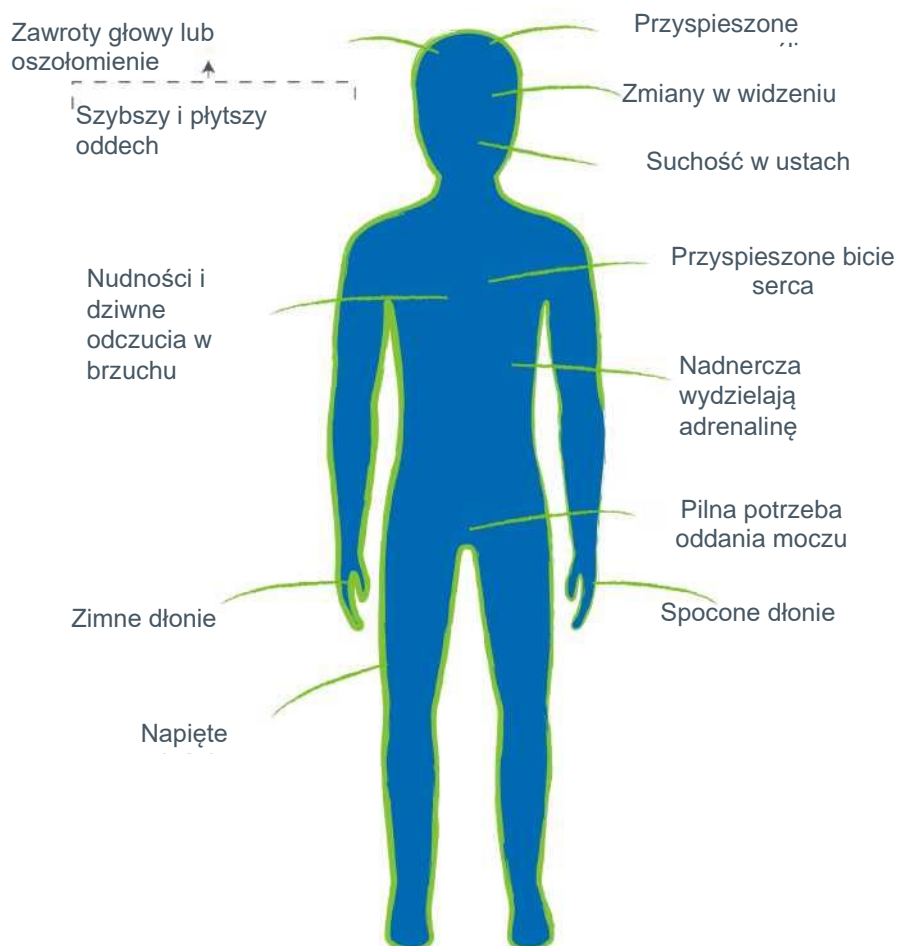
Wyobraź sobie taki scenariusz: Jaskiniowiec kontra Tygrys

Jaskiniowiec wyrusza na polowanie czegoś na obiad, gdy nagle spotyka głodnego tygrysa.

Co musi zrobić, żeby przetrwać? Musi albo walczyć z tygrysem, albo uciec.

Aby walczyć lub uciekać, organizm musi przygotować się na wiele sposobów:

- **Mózg** wysyła sygnały do ciała, aby pompowało adrenalinę do krwiobiegu i dużych mięśni szkieletowych ramion i nóg.
- **Serce** pompuje wtedy szybciej i potrzebuje więcej tlenu, przez co zwiększa się częstość oddechów.
- **Ciało** musi się ochłodzić, więc się poci, powodując wilgoć lub podjęście naczynek pod powierzchnię skóry, co objawia się rumieńcem.
- Aby być jak najłżejszym, może zaistnieć potrzeba opróżnienia jelit lub częstego oddawania moczu.



W naszym współczesnym, codziennym życiu jest bardzo mało prawdopodobne, że będziemy mieli do czynienia z głodnymi tygryсами – wciąż jednak jesteśmy narażeni na rzeczywiste lub wyimaginowane zagrożenia albo stresory, a nasze ciała reagują na nie w ten sam sposób.

Jeśli sytuacja nie stanowi fizycznego zagrożenia (np. dawanie prezentacji), taka reakcja nie pomoże w poradzeniu sobie z nią, a w rzeczywistości może być dość przerażająca.

Po lewej: Typowe objawy fizyczne reakcji „walcz lub uciekaj”.

Depresja

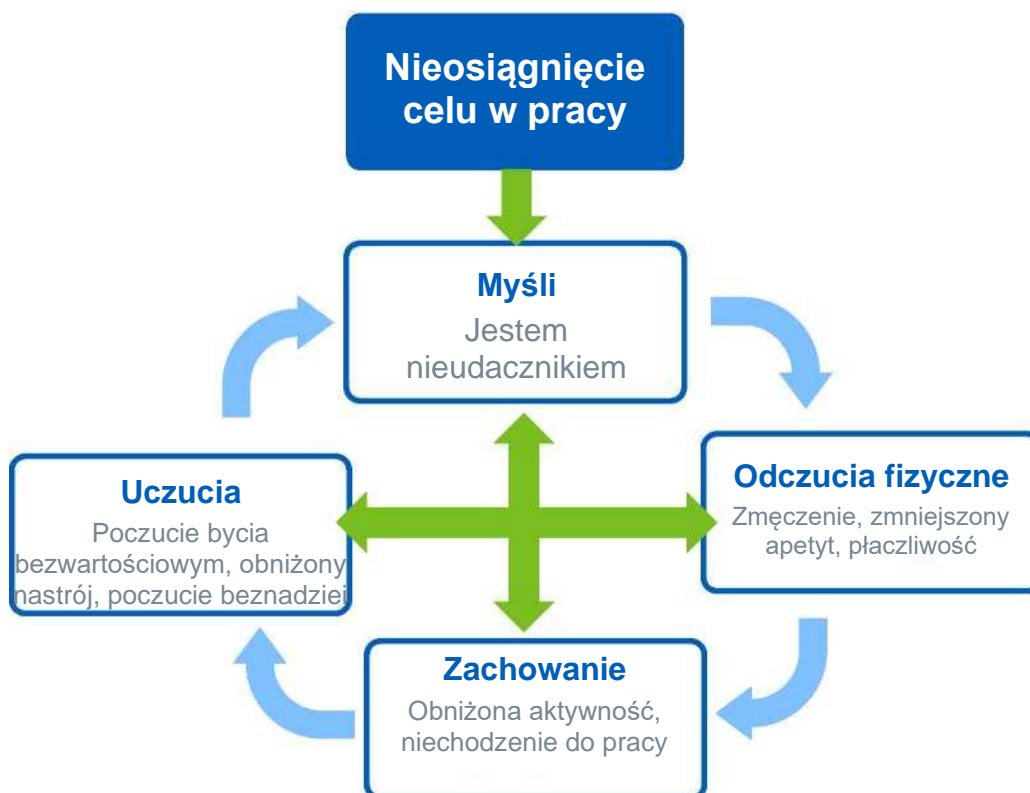
Czym jest depresja?

Uczucie zmęczenia i obniżonego nastroju jest normalną częścią życia. Jest to szczególnie prawdziwe, gdy jest reakcją na przygnębiające lub trudne wydarzenie lub sytuację.

Zwykle przyczyny złego nastroju są jasne (np. stresująca sytuacja, trudności w związku, jak np. poczucie bycia zawiedzionym przez kogoś, lub problem praktyczny), a spadek naszego nastroju trwa tylko przez krótki czas.

Czasami może być tak, że nastrój danej osoby spada z niewielkiej lub żadnej oczywistej przyczyny i początkowo może być trudno ustalić przyczynę. W niektórych przypadkach depresja może się pogorszyć i całkowicie zdominować życie danej osoby. Kiedy ktoś czuje się bardzo źle przez ponad dwa tygodnie, dzień po dniu, tydzień po tygodniu, nazywa się to chorobą depresyjną. Kiedy depresja pojawia się w ten sposób, wpływa na nastrój i sposób myślenia danej osoby. Może również prowadzić do zmiany zachowania i powodować szereg objawów fizycznych w organizmie.

Przykład:



Depresja

Co mogłoby utrzymać cykl depresji?

Obniżona aktywność

Obniżona aktywność często występuje, gdy dana osoba przechodzi depresję. Poziom aktywności może się zmniejszyć z powodu braku energii, niskiej motywacji i faktu, że wykonywanie różnych czynności wymaga dużo większego wysiłku.

Ograniczona aktywność może oznaczać, że mamy trudności z wykonywaniem rutynowych czynności, takich jak obowiązki domowe, a także czynnościami niezbędnymi, takimi jak płacenie rachunków lub rozwiązywanie ważnych problemów, oraz czynnościami przyjemnymi, takimi jak spotkania z przyjaciółmi i hobby.

Nie angażując się już w te czynności, tracimy możliwość odczuwania przyjemności, radości i osiągnięć, które zwykle daje nam ich wykonywanie. Chociaż unikanie aktywności daje nam krótkotrwałe poczucie ulgi, w dłuższej perspektywie wpływa na nasz nastrój, wzmacniając go i utrzymując. Im mniej robimy, tym gorzej się czujemy, a im gorzej się czujemy, tym mniej robimy. To błędne koło.

Obsesyjne rozmyślanie

Obsesyjne rozmyślanie ma miejsce wtedy, gdy masz ciągle i powtarzające się myśli o czymś.

Czasami możemy przyłapać się na tym, że ciągle wracamy myślami do rzeczy, które wydarzyły się w przeszłości lub do decyzji, które podjęliśmy, a które doprowadziły do naszej obecnej sytuacji. Może to dokładać do naszego obniżonego nastroju, sprawiać, że będziemy mieć trudności z angażowaniem się w działania i byciem obecnymi w danej chwili, a także prowadzić do innych pułapek negatywnego myślenia.

Im więcej mamy negatywnych myśli, tym gorzej się czujemy, a im gorzej się czujemy, tym więcej mamy negatywnych myśli. To błędne koło.



Twoja pierwsza sesja

Jak przygotować się do pierwszej sesji?

Jeśli masz zarezerwowaną pierwszą wizytę ze swoim terapeutą, uzupełnij poniższe strony.

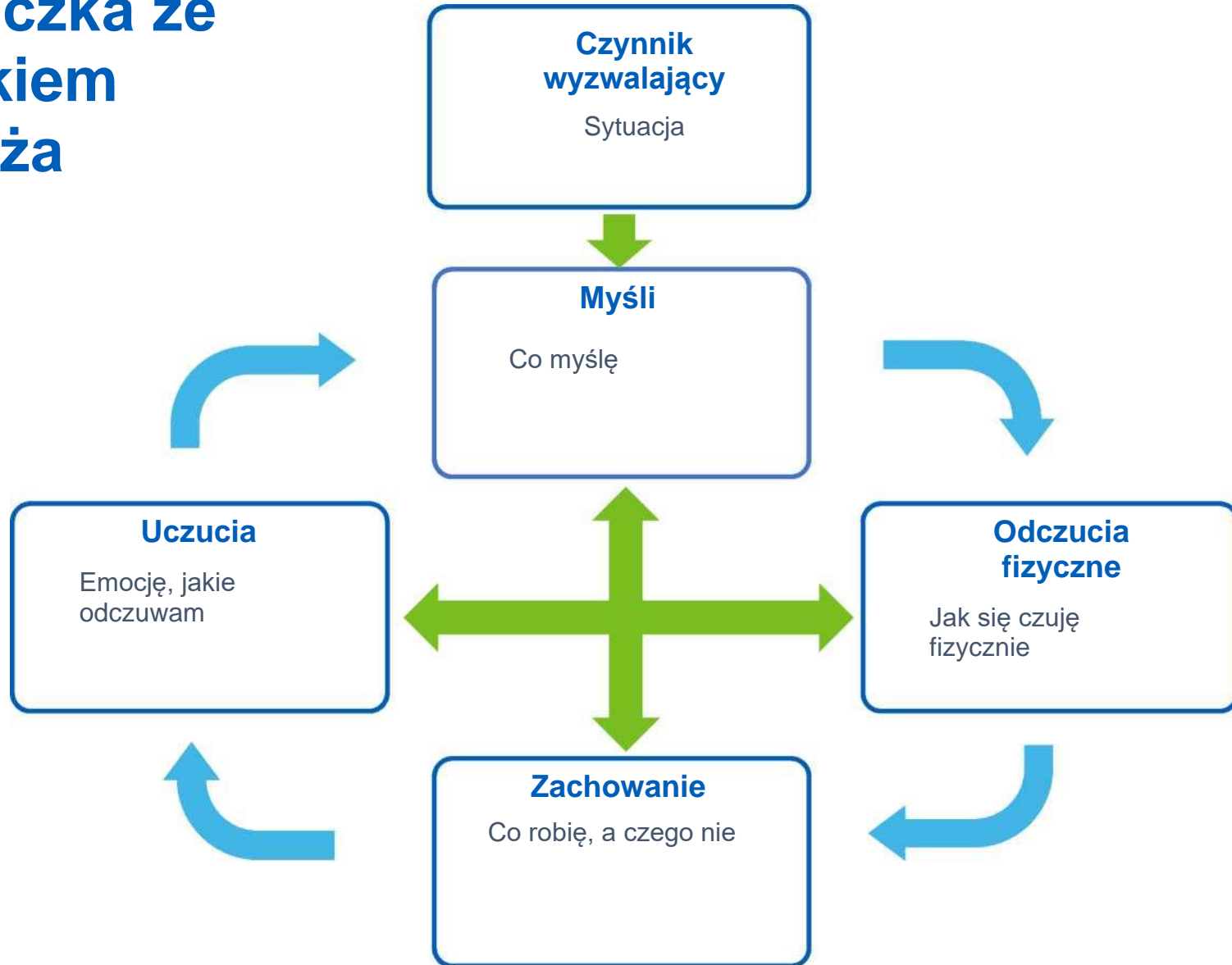
Jeśli wizyta odbywa się osobiście, ważne jest, aby zabrać je ze sobą i przekazać je terapeutcie. Jeśli wizyta odbywa się przez telefon lub za pośrednictwem łącza wideo, należy mieć je wtedy przed sobą.



Rzeczy do uzupełnienia

- Gorąca bułeczka ze znakiem krzyża** – spróbuj stworzyć własną gorącą bułeczkę, biorąc pod uwagę czynniki wyzwalające, to, jak się czujesz fizycznie i emocjonalnie, co w rezultacie robisz, a czego nie robisz, oraz myśli, które przychodzą ci do głowy.
- Opis problemu** – podsumuj swoje główne problemy
- Wyznaczanie celów** – Co chcesz osiągnąć w trakcie leczenia?
- Kwestionariusze**

Drożdżowa bułeczka ze znakiem krzyża



Zdefiniowanie problemu

Pomocne może być zastanowienie się nad swoimi obecnymi trudnościami w tak zwanym opisie problemu. Uzupełnij opis problemu poniżej:

Moje zdefiniowanie problemu	
Moim głównym problemem jest...	
Czynnikiem wyzwalającym jest...	
Myślę, że...	
Zacząłem(-am)/przestałem(-am)...	
Fizycznie odczuwam...	
To wszystko wpłynęło na...	

Stawianie sobie celu

Jakie są Twoje cele leczenia?

Planując cele leczenia, ważne jest, aby upewnić się, że są to cele **SMART**.

- **S**pecific (konkretne) – Co, gdzie, kiedy, z kim?
- **M**asurable (mierzalne) – po czym poznasz, że dane działanie zostało wykonane?
- **A**chievable (osiągalne) – czy masz wszystko, czego potrzebujesz, aby to osiągnąć?
- **R**ealistic (realistyczne) – czy cele są realistyczne?
- **T**ime-focused (oparte na czasie) – o której godzinie, jakiego dnia i na jak długo?

Przykład:

„Ćwicz” zmienia się w „Idź pływać w każdy piątek o 9:00 przez 30 minut, samemu”

Moje cele SMART	
Cel SMART 1:	
Cel SMART 2:	
Cel SMART 3:	
Cel SMART 4:	

Kwestionariusze

Czym są kwestionariusze?

W ramach leczenia będziesz poproszona(-y) o wypełnienie kwestionariuszy dotyczących każdej sesji. Możesz je rozpoznać z pierwszej wizyty oceniającej. Omówiono w nich typowe objawy lęku, depresji, fobii i ich wpływ. Możesz także otrzymać dodatkowe kwestionariusze, jeśli będą one powiązane z Twoimi obecnymi trudnościami. Nie używamy ich do diagnozowania jakichkolwiek schorzeń psychicznych, ale do sprawdzenia, jak się czujesz i czy występują jakieś objawy, o których powinniśmy wiedzieć w trakcie leczenia, aby móc zapewnić Ci najlepsze możliwe wsparcie.

Jak wypełnić kwestionariusze?

Zazwyczaj są one wysyłane do Ciebie e-mailem i należy je wypełnić przed spotkaniem, jeśli udzieliłaś(-eś) zgodny na wysyłanie do Ciebie formularzy internetowych. Pomocne jest ich wypełnienie przed każdą sesją.



Notatki

A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.

Notatki

A series of 20 horizontal dotted lines for writing notes.



Dodatkowe zasoby



Zeszyty ćwiczeń

Centre for Clinical Interventions (CCI) – <https://www.cci.health.wa.gov.au/>

Wiele szczegółowych zasobów i zeszytów ćwiczeń w formacie PDF dostępnych do bezpłatnego pobrania, skupiających się na różnych problemach związanych z depresją i stanami lękowymi.

Northumberland, Tyne and Wear NHS – <https://web.ntw.nhs.uk/selfhelp/>

Poradniki samopomocy do bezpłatnego pobrania w formacie PDF i wydrukowania, dotyczące różnych problemów, w tym lęku i depresji.

Aplikacje na smartfony (do pobrania ze sklepu Apple i Google Play)

WRAP – aplikacja do odzyskiwania dobrego samopoczucia

Mood Tools – pomoc w depresji

Fear Tools – pomoc w stanach lękowych

Insight Timer – aplikacja do medytacji

Strony internetowe

Mind – <https://www.mind.org.uk/>

Mental Health Foundation - <https://www.mentalhealth.org.uk/>

NHS - <https://www.nhs.uk/mental-health/>

Użyteczne kontakty...



Terapia rozmową:

0300 365 2000

(Otwarte od 8:00 do 20:00 od poniedziałku do czwartku,
a w piątek od 8:00 do 17:00)
talkingtherapies@berkshire.nhs.uk

E-mail:

Inne kontakty:

Zespół kryzysowy w Berkshire:

0800 129 9999

(24 godziny na dobę, specjalistyczna pomoc w przypadku nagłego kryzysu psychicznego)

Samarytanie:

116 123

(24 godziny, usługa poufnego wysłuchania)

W nagłym wypadku zadzwoń na numer 999

NHS Direct / poza godzinami pracy:

111

(24 godziny na dobę, problemy związane ze zdrowiem)



