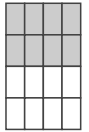


Racionalno-emotivno-bihejvioralna psihoterapija u lečenju paničnog poremećaja

Medij - Rubrika: DANAS - Zdravlje
Datum: Sre, 19/12/2012
Površina članka: 421cm2
Strana: 22

Zemlja: Srbija
Autor: Kolja Kontić
Deo: 1/1



Za Zdravlje Danas piše dr Kolja Kontić, specijalista psihijatrije i REBT savetnik na Odeljenju psihosomatske bolnice za psihijatriju KBC „Dr Dragiša Mišović - Dedinje“

Racionalno-emotivno-bihejvioralna psihoterapija u lečenju paničnog poremećaja



Kolja Kontić

Svake godine jedna od deset osoba širom sveta doživi napad panike, dok jedan od 75 ljudi oboli od paničnog poremećaja, što ukazuje na to da ne znači da će svako ko jednom iskusi napad panike neminovno razviti i panični poremećaj. Panični napad je period intenzivnog straha praćenim brojnim simptomima kako psihološkim, tako i telesnim (lupanje srca, ubrzano disanje, vrtoglavica, osećaj gušenja...), koji se rapidno razvijaju, dostižu maksimum u oko desetak minuta i obično ne traju duže od 20-30 minuta. Panični poremećaj je oblik stanja

straha koji se ispoljava ponavljajućim neočekivanim napadima panike, koji nisu izazvani nekim telesnim oboljenjima ili delovanjem psihotropnih sredstava (supstanci biološkog ili sintetičkog porekla koje deluju na centralni nervni sistem i menjaju moždane funkcije, zbog čega se menja percepcija, raspoloženje, svest i ponašanje), a između kojih je prisutan snažan i onesposobljavajući strah od narednih napada.

Mnogi od ovih pacijenata razvijaju i izbegavajuće ponašanje u situacijama za koje misle da im se u njima može javiti panični napad. To dodatno narušava kvalitet života ovih pacijenata i može ih postepeno uvoditi u depresiju ili zloupotrebu alkohola ili medikamentima, psihijatrijske poremećaje vrlo često udružene sa paničnim poremećajem.

Najbolje rezultate u lečenju paničnog poremećaja daje

kombinacija medikamentoznog i psihoterapijskog tretmana. Pored anksiolitika, lekova koji se koriste za ublažavanje lakših psihičkih poremećaja, neuroza, posledica stresa, napetosti, teskobe i sličnih poremećaja, koji se u početku daju, treba uključiti i neki lek iz grupe antidepresiva koji je i osnovni lek u lečenju ovog poremećaja. Lekovi treba da odigraju ulogu u prevenciji paničnih napada, njihovom proredivanju i redukciji njihovog intenziteta kao i smanjenju negativnog iščekivanja narednog napada koji je prisutan između ataka. Tada pacijenti postaju prijemčljiviji za psihoterapijski rad i spremniji da se izlože fobičnim situacijama što je sastavni deo psihoterapijskog tretmana. Od psihoterapijskih tehnika najbolji rezultati se postižu nekom od kognitivno-bihejvioralnih psihoterapija, kao oblika psihoterapije koji naglašava važnost ulo-

ge mišljenja u onome što osećamo i kako se ponašamo i zato ih treba uključiti u svaku strategiju za lečenje paničnog poremećaja. Racionalno-emotivno-bihejvioralna psihoterapija (REBT) jedan je pravac kognitivno-bihejvioralne orijentacije zasnovan na teoriji da su naša osećanja posledica naših stavova i našeg razmišljanja o događajima koji se dešavaju oko nas i u nama, što znači da sebe uznemiravamo pogrešnim načinom razmišljanja, koji možemo da promenimo ukoliko smo motivisani za promenu. REBT je psihoterapijska tehnika kojom se putem menjanja načina razmišljanja i ponašanja smanjuje ili eliminiše patološki strah. To je terapijski pravac usmeren na ostvarivanje jasno postavljenih ciljeva klijenta uz direktivan pristup terapeuta, ali i angažovanost klijenta koji pored rada u okviru seanse, na svom problemu radi i kroz do-

maće zadatke čime se promena ubrzava i učvršćuje. Broj terapijskih seansi je unapred dogovoren (uglavnom 12-16 seansi). Terapijske seanse se održavaju jednom nedeljno u trajanju od 45 minuta.

Efektivni tretman paničnog poremećaja u svom protokolu sadrži:

1. edukaciju pacijenta o prirodi paničnog napada
2. tehnike disanja i vežbe relaksacije
3. kognitivnu terapiju u osporavanju pogrešnih verovanja o panici i njenim posledicama
4. izlaganje unutrašnjim fizičkim simptomima straha
5. izlaganje izbegavanim situacijama.

Realni cilj u lečenju paničnog poremećaja je redukovati panične napade kako njihov intenzitet, tako i frekvenciju javljanja, a još važnije naučiti pacijenta da to nije „užasno isku-

stvo koje nije u stanju da podnese“, već samo „neprijatno osećanje od koga neće ni poludeti, ni umreti, a samim tim onda to postaje nešto što se svakako može podneti“. Naravno, postoje slučajevi u kojima je moguća i potpuna eliminacija simptoma. Prednosti REBT-a u odnosu na ostale terapije su što je moguće prenošenje osnovnog koncepta REBT-a i rešavanje akutnih problema pacijenta već u prvih nekoliko seansi. Uvežbavanje terapijskih veština i usvajanje REBT filozofije može potrajati nešto duže, ali kad pacijent dostigne taj nivo u terapiji on postaje „sam svoj terapeut“, odnosno ovladao je veštinama kojima može sam sebi da pomogne i nakon što prestane aktivno da odlazi na psihoterapijske seanse, što dovodi do smanjenja sklonosti za ponovnu pojavu patološkog straha i dužem trajanju terapijskih efekata.