

## WEB-SITE INTRODUCTION

Tłumaczenie: Łukasz Gawęda

### Wstęp (*INTRODUCTION*)

#### *Dlaczego nowy program treningu poznawczego?*

Jest kilka czynników, które doprowadziły nas do decyzji, aby rozwijać zaprezentowany poniżej trening metapoznawczy (\*). Przez wiele lat, zastanawialiśmy się nad możliwością zastosowania coraz obszerniejszej wiedzy dotyczącej zaburzeń procesów poznawczych i metapoznawczych w schizofrenii w programach terapeutycznych. Ponadto, będąc pierwotnie badaczami, pragnęliśmy być bardziej personalnie zaangażowani w proces leczenia pacjentów chorych na schizofrenię. Zamysłem tego programu jest zmniejszenie obecnej rozbieżności pomiędzy zaawansowanym, naukowym rozumieniem procesów poznawczych i metapoznawczych w schizofrenii, a jej praktyczną aplikacją na gruncie pracy klinicznej.

Program treningu składa się z ośmiu modułów, które wszystkie razem dotyczą błędów poznawczych i uprzedzeń w rozwiązywaniu problemów w schizofrenii. Te błędy i uprzedzenia/schematy mogą, same w sobie lub też w kombinacji z innymi czynnikami, być punktem kulminacyjnym w przekształcaniu się z założenia fałszywych przekonań w urojenia. Celem sesji treningu MCT jest zwiększenie świadomości pacjentów tych zniekształceń i skłonienie ich do refleksji, uzupełnienie oraz zmianę obecnego repertuaru sposobów rozwiązywania problemów. Ponieważ psychoza nie jest nagłym i natychmiastowym incydentem, a często poprzedza go stopniowa zmiana oceny poznawczej czy też środowiska społecznego, wzmocnienie kompetencji metapoznawczych może mieć korzystny wpływ na dekompensację psychotyczną. Ćwiczenia domowe, które polecane są wykonaniu pacjentom na końcu każdej sesji, pomagają w tym procesie.

Pośród problematycznych (nie przystosowawczych) stylów myślenia potencjalnie przyczyniających się do rozwoju urojeń znajdują się: wzrost błędów atrybucji (moduł 1), przeskakiwanie do konkluzji (moduł 2 i 7), odrzucanie dowodów sprzecznych z przekonaniem (*bias against disconfirmatory evidence*) (moduł 3), deficyt w teorii umysłu (*theory of mind*, moduł 4 i 6), zbyt duża pewność sądu mimo zniekształceń pamięci (moduł 5), depresyjne schematy poznawcze (moduł 8). Pomimo dobrych dowodów empirycznych na trafność tych relacji, niektóre z nich pozostają przedmiotem naukowej debaty.

Moduły treningowe kierowane są do pacjentach w formie sesji grupowych. Najważniejszym celem treningu metapoznawczego jest zmiana „poznawczej infrastruktury” sądów urojeniowych. W obecnej wersji treningu kładziemy nacisk na relację między stylami myślenia, urojeniami i psychozą. Na początku zastanawialiśmy się czy zbyt konfrontacja i podejście zorientowane na objawy nie będzie zbyt męczące dla pacjentów. Jednakże obawy te nie potwierdziły się. Tym niemniej, polecamy aby indywidualne urojenia pacjentów poruszać w ramach pracy indywidualnej z pacjentem. Materiały wykorzystywane w treningu metapoznawczym mogą być wykorzystane w takiej pracy.

Nie było naszym zamiarem projektowanie jedynie popartej teorią i suchego programu. Interaktywna i interesująca forma powinna zwrócić uwagę pacjentów i wywierać długotrwały wpływ. Unikaliśmy również zapożyczania ćwiczeń opartych jedynie o powtarzanie. Podstawowe dysfunkcje poznawcze, takie jak problemy w obrębie procesów uwagi, nie są przedmiotem tego programu. Te deficyty są wspólne dla różnych grup pacjentów

psychiatrycznych, dlatego nie jest jasne czy są one specyficznymi czynnikami podatności na psychozę.

Należy pamiętać, że informacje zawarte w podręczniku są jedynie naszkicowaniem pewnych problemów i wskazaniem, jak można prowadzić trening. Daje tym samym swobodę prowadzącemu do dostosowania go do własnych potrzeb. Jednak, ze względu na skrótową formę podręcznika, nie może on zastąpić szczegółowego zapoznania się z badaniami i teorią leżącą u podłoża treningu.

(\*): Metapoznanie można rozumieć, jako “myślenie o myśleniu”. Termin ten odnosi się do procesów selekcjonowania odpowiednich reakcji na sytuację. Zawiera w sobie sposoby oceny i wazenia informacji oraz sposób w jaki radzimy sobie z ograniczeniami poznawczymi.

**Przegląd dotyczący MCT można znaleźć w:** [CurrOpinPsychiatry](#) (Moritz, S. & Woodward, T. S. (2007): Metacognitive training in schizophrenia: from basic research to knowledge translation and intervention. *Current Opinion in Psychiatry*, 20, 619-625)

---

**Ściągnij (cykl 1, wkrótce dostępna wersja B – (B version soon))**

Bezpłatna wersja treningu jest dostępna. Zastrzega się jednak aby nie wykorzystywać jej w celach komercyjnych. Prosi się o przestrzeganie praw autorskich (nie zmieniać treści treningu, nie zamieszać slajdów z treningu w innych programach bez zgody autorów). Mogą Państwo ściągnąć trening składający się z ośmiu modułów oraz zadań domowych, korzystając z poniższych linków. Jesteś klinicystą i chciałbyś otrzymać bezpłatny podręcznik do treningu w wersji pdf (polska wersja wkrótce! – ***polish version soon***)? Napisz: [moritz@uke.uni-hamburg.de](mailto:moritz@uke.uni-hamburg.de). Jeśli wykorzystujesz Trening Metapoznawczy dla pacjentów chorych na schizofrenię, prosimy o zawiadomienie. Będziemy wdzięczny za komentarze oraz ewentualne krytyczne uwagi.

MODULE... Please write my e-mail also [lukasgaweda@onet.eu](mailto:lukasgaweda@onet.eu)

Aby odczytać plik, zainstaluj Adobe Reader; bezpłatną wersję możesz pobrać poprzez link: <http://www.adobe.com/products/reader/>. Kiedy uruchomisz moduły, przełącz widok na pełen ekran (Ctrl + L).

---

RED and Yellow CARD

Każdy uczestnik treningu otrzymuje żółtą i czerwoną kartę, która łatwo można schować i nosić przy sobie. Żółta karta zawiera podstawowe pytania, które mogą zapobiec podejmowaniu pochopnych, błędnych wniosków:  
*1. Jakie są dowody?; 2. Czy są alternatywne możliwości?; 3. Jeśli nawet jest tak, jak myśle... czy nie przesadziłem z reakcją?*

Na czerwonej karcie pacjent proszony jest aby napisał imiona osób lub nazwy instytucji oraz telefon, z którymi będzie mógł się skontaktować w razie kryzysu.

---

Sponsorzy/Darowizny (DONATIONS)

Mając na względzie problemy finansowe wielu szpitali psychiatrycznych, naszym celem jest udostępnianie treningu metapoznawczego za darmo. Jednak, badania pochłaniają nie tylko dużą część wolnego czasu badaczy, ale również ogromne zasoby finansowe. Jeśli chcieliby Państwo wesprzeć rozwój treningu MCT, będziemy bardzo wdzięczni za wsparcie finansowe. Oczywiście, wesprzemy i pomożemy każdemu, bez względu na to czy udzieli nam pomocy finansowej czy też nie. Nikt nie powinien się czuć zobligowany do udzielania nam wsparcia. Gwarantujemy, iż każde udzielone nam wsparcie finansowe przeznaczone zostanie na rozwój treningu MCT (przyszłe zadania: tłumaczenie modułów na inne języki, nowe ilustracje, zatrudnianie studentów do prowadzenia treningu w innych instytucjach). Na prośbę, możemy wysłać Państwu potwierdzenie otrzymania wpłaty.

Wpłaty mogą Państwo dokonywać na podany poniżej nr konta:

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Bank (sort code): HSH Nordbank (21050000)

Account Number: 104364000

Account title (this is crucial to ensure that your donation reaches us):

0470/040 - Metacognition

IBAN: DE97 2105 0000 0104 3640 00

BIC/Swift: HSHNDEHH

### **Publikacje**

Moritz, S. & Woodward, T. S. (2007). Metacognitive training in schizophrenia: from basic research to knowledge translation and intervention. *Current Opinion in Psychiatry*, 20, 619-625.

Moritz, S., Woodward, T. S. & Burlon, M. (2005). *Metacognitive Skill Training for Patients with Schizophrenia (MCT) Manual*. VanHam Campus Verlag: Hamburg.

Moritz, S., Woodward, T.S. & Metacognition Study Group (2007). *Metacognitive Training for Patients with Schizophrenia (MCT). Manual*. VanHam Campus Verlag: Hamburg, 2. Edition.

**Tłumaczył:** Łukasz Gawęda