

# **MODELUL COGNITIV AL ANXIETĂȚII**

**Conf. Univ. Dr. ROMOȘAN FELICIA**  
**Prep. Univ. Dr. ROMOȘAN RADU-ȘTEFAN**

# **GANDIREA = SISTEM DE PROCESARE A INFORMATIEI**

**Informatia (tratarea informatiei): 3 nivele:**

- **Infrasemantic (analiza semnalului; suport transfer = de natura biochimica);**
- **Semantic (identificare, integrare, activare a informatiilor; accesarea memoriei);**
- **Integrarea semnificatiilor prin identificarea obiectelor, alegerea actiunii si planificarea lor.**
  
- **Modele de procesare a informatiei:**
  - **Secventiala (inlanturi / modulare a functiilor de filtrare, codare, stocare)**
  - **Paralela: circuite neuronale diferite retele.**

***Plasticitate sinaptica*** – modificarea conexiunilor in functie de circumstantele exterioare si de activitatea lor interna

## **TEORIA COGNITIVA:**

- **Raspunsul emotional este initiat de evaluarea cognitiva a stimulului – orientand comportamentul.**
- **Mecanismul conditionarii – proces psihic complex, mediat cognitiv**
- **Prima veriga patologica = structurare cognitiva disfunctionala.**

## **SCHEMELE COGNITIVE:**

- **Sunt un rezultat al invatarii din experiente proprii, observare directa, identificari, mesaje implicite si explicite ale altor persoane.**
- **Se dezvolta prin restructurari si transformari (contact continuu cu mediul)**
- **Au un rol activ in selectionarea si procesarea informatiilor, formularii ipotezelor si in comportament.**

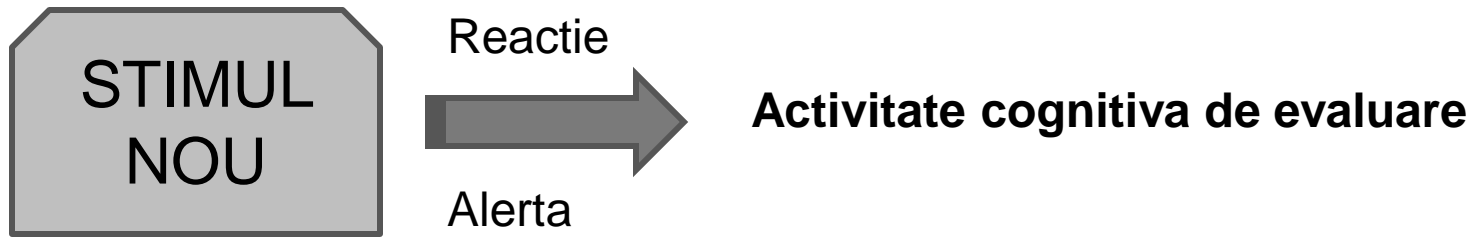
## CONVINGERI NUCLEARE:

STABILITATE  
RELATIVA

← Argumente: selectionarea din informatiile primite pe acelea care sunt congruente cu structura cognitiva si rejetarea sau negarea celor necongruente.

Influenteaza dezvoltarea unei clase intermediare:  
**prezumptii, atribuirii, atitudini.**

**Gandurile automate (rapide, evaluative, partial constiente): sunt declansate de stimuli specifici si influenteaza trairile emotionale si comportamentul.**



Activitatea cognitiva de evaluare:

- primara → semnificatie. (este rezultat ar interactiunii dintre stimul si particularitatile structurilor cognitive.
- secundara – evaluarea resurselor proprii.

### Particularitati de functionare a atentiei si memoriei

- **ATENTIA**: fluxul de informatii este dependent de canalul de comunicare, acesta avand o capacitate limitata de procesare →

Procesele attentionale opereaza o selectie a informatiilor.

- ❖ Clasificare: **Atentia automata** (functioneaza global, este spontana, are acces direct la memoria de lunga durata); **atentia selectiva (constienta)** – apel la memoria de lucru; la subiectii anxiosi – disfunctie attentionala in procesul de tratare a informatiei – stimulii anxiogeni.

**La anxiosi:** - schemele de pericol = hiperactive

- determina distorsiunea attentionala in sensul procesarii preferentiale si automate a informatiilor anxiogene

**La persoanele sanatoase:** - tendinta de evitare a acestor informatii.

**TESTUL STROOP:** - performante diferite:

**-la anxiosi:** latenta crescuta a raspunsului la cuvintele anxiogene = interferarea stimulului anxiogen => incetinirea citirii = mobilizarea atentiei spre stimul a scazu performanta.

**-la persoanele sanatoase:** fenomenul interferentei este minim sau nul = capacitate de mentinere a atentiei voluntare care reduce procesarea stimulilor irelevanti

La persoanele anxioase activarea schemelor de pericol intretine starea de HIPERVIGILENTA => dificultatea de mentinere a atentiei voluntare – explica interferenta crescuta la testul STROOP.

## **-EYSENCK (1990) – ATENTIA DISTRACTIBILA:**

- Reprezinta un control voluntar slab => previne cu dificultate deturnarea atentiei de la stimulul tinta spre stimulii interni sau externi.
- Are efect dezorganizant asupra gandirii si comportamentului.
- Dificultatea de a face fata solicitarilor cotidiene.

## **-HOPE (1990):**

- Fenomenul de interferenta la subiectii cu tulburare de panica si fobie sociala (in TP preferential la cuvintele cu semnificatie de pericol fizic; in FS = esec social)
- **MEMORIA:** performantele mnesticе la stimulii anxiogeni – fara diferente intre pacientii anxiosi

-explicatie posibila: anxiosii dezvoltă strategii cognitive prin care evita deliberat ca reprezentările activate pe stimuli amenintatori să fie corelate cu alte informații congruente din memorie – pentru a preveni generarea unor nivele intolerabile de anxietate.

**-la anxiosi:** informatiile amenintatoare sunt stocate intr-un mod care le face mai usor activabile de stimuli congruenti dar mobilizarea este inhibata prin mecanisme de evitare cognitiva. Astfel ar putea fi explicata maniera in care gandurile negative intruzive sunt declansate de stimuli care au o asemanare redusa cu reprezentarile stocate in memorie si ca repetitia urmata de evitare impiedica stocarea informatiilor intr-o forma mai putin incarcata emotional sau incorporarea informatiilor corective.

- Alt aspect: interpretarea excesiva in maniera amenintatoare a stimulilor ambigui = parte a factorului de vulnerabilitate.
- BECK: tendinta de a interpreta in maniera amenintatoare cuvintele, frazele, situatiile ambigue este determinata de o distorsiune interpretativa stabila care opereaza selectiv, impunand atribuirea de semnificatii excesive informatiilor ambigue.

EXP. MCLEOD si COHEN: - interpretarea informatiilor ambigue in anxietate

-confirma ipoteza lui BECK

-ipoteza – existenta unor distorsiuni specifice diverselor tulburari anxioase:

**-in TAG:** interpretarea TUTUROR claselor de informatii ambigue ca fiind amenintatoare

**-in TP,** fobia sociala: tendinta de a investi numa o clasa anume de evenimente cu continut amenintator (simptome fiziologice, situatii sociale).

## **MODEL BECK, CLARK:**

Stimulul activeaza schemele cognitive disfunctionale => distorsiuni in selectare si procesarea informatiilor => Alocarea de resurse attentionale suplimentare pentru identificarea stimulilor negativi + procesarea informatiei selectate automat si prin procese controlate => ganduri automate cu teme de amenintare si pericol

### **-erorile de gandire specifice anxietatii:**

- **ABSTRAGEREA SELECTIVA** a informatiei care valideaza schemele de pericol in maniera repetitiva de intarire patologica.
- **ATRIBUIRE DE SEMNIFICATII CATASTROFICE** unor situatii banale.
- **EVALUAREA ERONATA** a capacitatii de a face fata situatiei.

**-activarea repetitiva** a schemelor de pericol  $\longleftrightarrow$  feed-back-ul nu mai functioneaza eficient => raspunsuri emotionale anxioase = rapide, de intensitate si durata crescuta.

**-convingeri disfunctionale:**

**In TAG: acceptanta sociala / competenta / responsabilitate / control**

**In TP: interpretare in maniera catastrofica a senzatiilor corporale care insotesc raspunsul anxios normal, ca indicatori ai unui dezastru iminent.**