

Ispunjen primjer
Shema terapija
Obrazac za konceptualizaciju slučaja

2. izdanje

Verzija 2.22

Molimo Vas da utipkate svoje odgovore u prazne kućice pored svake stavke.

Terapeutovo ime:

Joanne Hansen

Datum:

30. srpnja 2017.

Broj susreta:

15

Broj mjeseci od prvog susreta:

5

I Osnovne informacije o pacijentu

Pacijentovo ime / Br.

Peter Jones

Dob /
Datum
rođenja:

34

Trenutni status veze /
Seksualna orijentacija /
Djeca (ukoliko ih ima):

Samac, posljednja partnerica (1 godina) je upravo raskinula vezu. Nema djece. Heteroseksualac.

Zanimanje i pozicija

Nastavnik u školi, voditelj odjela za prirodnoznanstveno područje

Najviši razina obrazovanja

Završen učiteljski fakultet (BA diploma)

Zemlja rođenja / Vjerska
pripadnost / Etnička grupa

Rođen u Danskoj / evangelička luteranska crkva (nije aktivan, prakticirajući vjernik) / dansko podrijetlo

II Zašto je ovaj pacijent na terapiji?

Što je pacijenta primarno motiviralo da dođe na tretman? Koji aspekti pacijentovih životnih okolnosti, bitni događaji, simptomi / poremećaji, ili problematične emocije / ponašanja doprinose njenom / njegovom problemu (npr. zdravstveni problemi, problemi u vezama, bijesni ispadi, anoreksija, zlouporaba supstanci, teškoće na poslu, faze životnog ciklusa)?

a. Inicijalno	Ispoljio je ekstremnu anksioznost i paniku koje su se pojavile kao reakcija na odlazak partnerice. Bio je toliko užasnut da bude sam da je nastavio slati mahnite tekstualne poruke u kojima ju je molio da se vrati. Prodao je stan koji se nije sviđao partnerici kako bi mu se ona vratila.
b. Trenutno	<ul style="list-style-type: none">• Ima veliki problem da osjeti i pokaže ljubav, iako je gladan ljubavi. Na kraju, to vodi k tome da ga partnerice ostavljaju.• Čim se veza završi, on očajnički izlazi s drugim ženama kako bi izbjegao biti sam.• Kada ga partnerica kritizira, postaje jako bijesan, više i maltretira ju. Ovo nije problem u vezama koje nisu ljubavne.• Teško pokazuje emocije drugim ljudima.

III Opći utisci o pacijentu

Koristeći svakodnevni govor, ukratko opišite kako pacijent uopćeno djeluje tijekom susreta (npr. rezervirano, hostile, kao netko tko jako želi udovoljiti, zahtjevno, artikulirano, neemotivno). Komentar: ova stavka ne uključuje raspravu o terapijskom odnosu ili strategijama za promjenu.

a. Inicijalno	<ul style="list-style-type: none">Prijateljski je nastrojen, suradljiv, uključen u terapiju i otvoren za diskutiranje vlastitih problema.Ipak, općenito je isključen od svojih emocija s „kamenim“ izrazom lica, ali postaje vidljivo anksiozan kada govori o napuštanjima od strane partnerica.
b. Trenutno	<ul style="list-style-type: none">Sada je emotivniji i manje anksiozan nego što je inicijalno bio, npr. tijekom vježbe imaginacije se „slomio“ i rasplakao.

IV Pacijentova trenutna dijagnostička perspektiva

A. Glavne dijagnoze (uključite ime i šifru za svaki ICD-10-CM poremećaj)

1. ICD-10: F43.01 Umjeren akutna kriza	2. ICD-10: F61.0 Mješoviti poremećaj ličnosti s crtama graničnog, opsesivnog i narcističkog PL
3.	4.

B. Trenutna razina funkcioniranja u glavnim životnim područjima

Ocijenite pacijentovu trenutnu razinu funkcioniranja za svako od 5 životnih područja koja su navedena u tablici ispod. Detaljan opis svakog životnog područja i šeststupanjska skala procjene uključeni su u **Uputu** (1= *Nefunkcioniranje / Iznimno loše funkcioniranje*, 6= *Vrlo dobro ili odlično funkcioniranje*). U stupcu 3 kratko objasnite zašto ste pacijenta tako ocijenili *u ponašajnim (bihevioralnim) terminima*. Ukoliko je pacijentova prethodna razina funkcioniranja značajno različita od sadašnje razine, molimo Vas da to obrazložite u stupcu 3.

GLAVNO ŽIVOTNO PODRUČJE	OCIJENITE TRENUTNU RAZINU FUNKCIONIRANJA	OBJAŠNENJE ILI ELABORACIJA
Radno ili školsko postignuće	5	Kompetentan je i odgovoran u ulozi šefa odsjeka.
Intimni, romantični, dugoročni odnosi	3	Imao je duge veze koje su bile relativno stabilne. Ipak, imao je i afere sa strane. Također, postaje očajan i disfunkcionalan kada se veze završavaju.

Obiteljski odnosi	4	Često viđa roditelje i sestru. Dosta se dobro slažu uz minimalne konflikte. Ipak, on ne dijeli svoje probleme i osjeća s roditeljima, i ne pokazuju naklonost jedni drugima.
Prijateljski i drugi društveni odnosi	4	Ima dugotrajna prijateljstva, od kojih neka potječu još i iz ranih školskih dana. Ipak, on se ne osjeća blisko ili emocionalno povezano s njima.
Vrijeme nasamo i funkcioniranje nasamo	3	<ul style="list-style-type: none"> • Samostalno obavlja svakodnevne životne aktivnosti (npr. vođenje vlastitih financija, održavanje doma, donošenje odluka). • Dokle god ima djevojku, ugodno mu je biti sam i baviti se hobijima i drugim interesima. Ipak, bez djevojke je visoko anksiozan i depresivan i ne može se fokusirati dovoljno da bi slijedio interese, osim da ide u teretanu radi distrakcije.

V Glavni životni problemi i simptomi

Za svaki trenutni veći životni problem ili psihijatrijski simptom / poremećaj, elaborirajte prirodu problema i kako on stvara poteškoće u pacijentovom trenutnom životu. Pokušajte izbjeći shema terminologiju prilikom opisivanja svakog problema i simptoma.

1. Životni problem / Simptom:

Visoko anksiozan kada se intiman odnos završava kada kreće u očajnička ponašanja.

Kada ga partnerica napusti, postaje očajan i učinio bi skoro sve u pokušaju da je vrati.

2. Životni problem / Simptom:

Ima velikih poteškoća osjetiti i pokazati ljubav prema partnericama; ima „seks na jednu noć“ dok je u vezama.

Ne može s ljubavlju razgovarati s partnericama niti može pokazati naklonost, što dovodi do toga da ga one ostave. On ne osjeća ljubav i u nekom trenutku mu veze postaju dosadne.

Također ima i „seks na jednu noć“ s drugim ženama kako bi izbjegao osjećaje usamljenosti i neadekvatnosti.

3. Životni problem / Simptom:

Teškoće da osjeti i pokaže emocije ili da priča o njima s bilo kim.

Rijetko se povezuje s vlastitim emocijama. Ranjivost ne pokazuje nikome osim sestri.

4. Drugi životni problemi / Simptomi:

- Postaje bijesan i agresivan prema partnericama kada ga kritiziraju.
- Ima vrlo visoka očekivanja od sebe i kažnjava sebe kada ih ne uspije ispuniti.

Vidite dijelove u nastavku koji se tiču Napadačkog modaliteta (stanja) i Kažnjavajućeg / Zahtijevajućeg roditeljskog modaliteta.

VI Podrijetlo sadašnjih problema u djetinjstvu i adolescenciji

A. Uopćeni opis rane prošlosti

Sažmite važne aspekte pacijentovog djetinjstva i adolescencije koji su doprinijeli njenim / njegovim trenutnim životnim problemima, shemama i modalitetima. Uključite sva glavna **problematična toksična iskustva ili životne okolnosti** (npr. hladnu majku, verbalno nasilnog oca, žrtveno janje za nesretan brak roditelja, nerealno visoke standarde, odbacivanje ili zlostavljanje od strane vršnjaka).

Peter je odrastao s oba roditelja i 9 godina starijom sestrom.

Otac je imao ozbiljan problem sa srcem kada je pacijent bio vrlo mlad, uključujući i nekoliko hospitalizacija i srčani udar koji se dogodio pred Peterom. Pacijent je svaki put brinuo da će njegov otac uskoro umrijeti. Nakon što je doživjeo srčani udar, otac više nije mogao raditi. Peter ga je jako sažalijevao.

Otac nikada nije bio topao, ali bi vodio Petera na školske nogometne utakmice svakog vikenda i bodrio ga kada dobro igra. Vršio je pritisak na Petera da postigne ekstremno visoke standarde u školi i bio veoma kritizirajući kada on to nije uspijevaao. Otac je ponižavao Petera pred obitelji i prijateljima kad god bi zaplakao i nazivao ga slabićem.

Pored toga, otac je bio i emocionalno labilan, mijenjajući svoje raspoloženje i ponašanje koje bi na trenutke bilo podržavajuće, a na trenutke bijesno i kažnjavajuće.

Njegova majka je bila domaćica i fokusirana na status. Bila je hladna, isključena i nije štitila djecu. Djeca nikada nisu vidjela da se roditelji grle ili ljube, niti su dobivali fizičku bliskost od njih.

Sestra bi ponekad ustala u obranu pacijenta i suprotstavila se ocu ili bi okrenula njegov bijes na sebe kako bi zaštitila Petera. Kad god bi otac bio bijesan, majka bi tražila od sestre da ga smiri. Ona bi također grlila Petera kada mu je trebala utjeha. Kada mu je bilo 7 godina, njegova sestra se odselila zbog sukoba s ocem. Peter je tada izgubio jedini izvor podrške i zaštite.

B. Konkretno rane bazične potrebe koje nisu bile zadovoljene

Za stavke 1 - 3 dolje, odredite pacijentove najvažnije nezadovoljene bazične potrebe. Onda kratko objasnite kako je specifično podrijetlo opisano u dijelu **VI A.** u gornjem dijelu obrasca dovelo do toga da potreba ne bude zadovoljena. Izlistajte sve druge nezadovoljene bazične potrebe kod stavke 4.

1. Konkretna rana nezadovoljena potreba:

Stabilana i pouzdna privrženost.

Podrijetlo(a)

- Očev kronični, ozbiljan srčani problem je doveo do toga da pacijent strahuje da bi otac svakog časa mogao umrijeti.
- Očev nepredvidljiv temperament i izljevi bijesa su doveli do toga da pacijent počne osjećati kao da ga je otac kompletno odsjekao i emocionalno napustio.

2. Konkretna rana nezadovoljena potreba:

Bezuvjetno prihvaćanje i pohvala.

Podrijetlo(a)

Otac je bio strog i kažnjavajući. Pacijent nikada nije osjećao da je voljen takav kakav je. Jedini trenuci kada bi se osjetio prihvaćenim od strane oca su bili kada bi zadovoljio očeve standarde u sportu ili školi. Nijedan roditelj ga nije hvalio.

3. Konkretna rana nezadovoljena potreba:

Ljubav, njega i pažnja.

Podrijetlo(a)	Roditelji se nikada nisu grlili, niti su bili fizički bliski s njim. Nikada mu nisu rekli da ga vole.
----------------------	---

4. Druge rane nezadovoljene potrebe:

Validacija emocija i potreba.

Podrijetlo(a)	Otac je ponižavao pacijenta kada bi on pokazivao emocije i plakao.
----------------------	--

C. Mogući temperamentalni / biološki faktori:

Navedite osobine temperamenta i druge biološke faktore koji mogu biti relevantni za pacijentove probleme, simptome i terapijski odnos. (Pogledajte u **Uputama** listu konkretnih pridjeva koji se obično koriste u opisivanju temperamenta. Dovoljno je da izlistate samo one pridjeve iz Uputa za koje vjerujete da su dio pacijentovog bazičnog temperamenta ili „prirode“, ne i one koji su specifični za neku situaciju).

Ujednačenog temperamenta; suradljiv; snalažljiv; savjestan; energičan; društven.

D. Mogući kulturološki, etnički i religijski faktori

Ukoliko je to relevantno, objasnite kako su specifične norme i stavovi u vezi sa pacijentovim etničkim i vjerskim podrijetlom ili zajednicom igrali ulogu u razvoju njenih / njegovih sadašnjih problema (npr. pripadao je zajednici koja je stavljala pretjerani fokus na natjecanje i status, umjesto na kvalitetu odnosa).

Odrastao je u zajednici koja je vrednovala status i postignuće iznad svega ostalog.

VII Najrelevantnije sheme (trenutno)

Za stavke 1 - 4, odaberite 4 sheme koje su **najvažnije (centralne) za pacijentove trenutne životne probleme**. Prvo navedite ime sheme. Zatim opišite kako se svaka shema trenutno ispoljava. Prodiskutirajte konkretan tip situacija u kojima se shema aktivira i opišite pacijentove reakcije. Koje negativne učinke na pacijenta ima svaka od shema? Izlistajte sve druge relevantne sheme kod stavke 5.

1. Konkretna Rana maladaptivna shema:

Napuštanje (vrlo jaka)

Ova shema se primarno aktivira kada partnerica zaprijeti da će ga ostaviti ili kada i zapravo prekine vezu.

Peter reagira ekstremnom panikom i spreman je učiniti gotovo sve kako bi partnericu spriječio da ode ili kako bi je uvjerio da se vrati. Također, izbjegava biti emocionalno blizak s partnericama kako bi izbjegao bol koja bi se javila u slučaju da ga one napuste. Kao rezultat ovog obrasca, njegove djevojke osjećaju da on nije u dovoljnoj mjeri povezan s njima, pa ga na kraju zaista i napuštaju. Dalje, Peter postaje emocionalno disfunkcionalan i to traje mjesecima nakon raskida.

2. Konkretna Rana maladaptivna shema :

Emocionalna inhibicija (visoka)

Peter je većinu vremena emocionalno inhibiran i skoro nikada u vezama ne pokazuje ranjivost. Zbog toga što ne dozvoljava sebi dijeliti osjećaje koje ima, Peter se veći dio vremena osjeća usamljeno, iako ima prijateljstva koja traju duži niz godina.

Ova inhibicija ga također sprječava i da osjeti ljubav prema svojim partnericama.

3. Konkretna Rana maladaptivna shema:

Emocionalna deprivacija (visoka)

Peter niti pokazuje ljubav ili naklonost prema drugima, niti može iskusiti ove osjećaje kada mu partnerice pokažu ljubav. Posljedica ovog obrasca je da se osjeća prazno i usamljeno, čak i kada je u vezi.

4. Konkretna Rana maladaptivna shema :

Defektnost (visoka)

Peter je ekstremno osjetljiv na kritiziranje od strane drugih, a također je i jako samokritičan. Kada ga partnerice kritiziraju on postaje bijesan i agresivan prema njima. Također, on sam sebe ponižava i obezvrjeđuje nakon raskida veze.

5. Druge Rane maladaptivne sheme (izborno):

- Pretjerani standardi
- Sklonost ka kažnjavanju

VIII Najrelevantniji Shema modaliteti ili stanja (trenutno)

Za stavke 1 - 6, odaberite modalitete koji su najvažniji (centralni) za pacijentove trenutne životne probleme. Prvo imenujte modalitet (npr. Usamljeno dijete, Napuhanko, Kažnjavajući roditelj). Zatim objasnite kako se taj modalitet trenutno ispoljava. Koji tip situacija aktivira modalitet? Opišite pacijentovo ponašanje i emocionalne reakcije. Koje shema/e najčešće okidaju modalitet? Koji negativan učinak ili učinke po pacijenta ima svaki od modaliteta? (Ako se modalitet ne odnosi na pacijenta, ostavite prazno. Možete dopisati dodatne modalitetu u Dio D.)

A. Dječji modaliteti

1. Modalitet Ranjeno dijete:

Napušteno dijete

Ovaj modalitet aktivira njegova shema Napuštanje i okida se kada partnerica raskine vezu. Vidite dio o shemi Napuštanje za više detalja u vezi s ovim modalitetom (VII.1)

2. Drugi relevantni Dječji modaliteti:

Usamljeno dijete

Ovaj modalitet aktivira shema Emocionalna deprivacija i okida se kada je sam i bez partnerice.

B. Maladaptivni stilovi prevladavanja

3. *Modalitet predavanja:*

Modalitet Očajnog udovoljitelja

Ovaj modalitet aktivira njegova shema Napuštanje i okida se kada partnerice zaprijetu da će ga napustiti. Peter je tada spreman učiniti skoro sve kako bi vratio partnericu. Na primjer, kako bi uvjerio jednu od djevojaka da mu se vrati, prodao je stan samo zato što se njoj nije sviđao.

4. *Isključen / Izbjegavajući modalitet:*

Distancirani samoumiritelj („Sam svoj melem“)

Peterove sheme Napuštanje i Emocionalna deprivacija aktiviraju ovaj modalitet. Ove sheme se okidaju kada je sam ili kada partnerice zaprijetu da će ga napustiti. On se isključuje tako što odvlači sebi pažnju pretjeranim radom, fitness treninzima, prekomjernim svakodnevnim obavezama i vezama na jednu noć.

5. *Nadkompenzirajući modalitet:*

Napadački modalitet

Ovaj modalitet aktivira shema Defektnost koja se aktivira kada ga partnerica iskritizira. Posljedica toga je da ga mnoge partnerice na kraju napuste.

C. Disfunkcionalni roditeljski modalitet

6. *Disfunkcionalni roditeljski modalitet:*

Kažnjavajući / Zahtijevajući roditelj

Njegove sheme Previsoki standardi i Sklonost ka kažnjavanju aktiviraju ovaj modalitet. Ove sheme se okidaju kada on vjeruje da nije ostvario svoj profesionalni cilj ili kada izgubi kontrolu nad svojim osjećajima. U tim trenucima, Peter se kritizira zato što smatra da je loša osoba i okrivljuje se zato što smatra da je gubitnik.

D. *Drugi relevantni modalitet(i) (izborna)*

N/A

E. Modalitet *Zdrav odrasli*

Sažmite pacijentove pozitivne vrijednosti, resurse, snage i mogućnosti:

Općenito pristojan, pouzdan, pomažući u odnosu s prijateljima i obitelji, ima dugotrajna prijateljstva. Inteligentan. Ustrajan kada su u pitanju obrazovanje ili posao. Ima zdrav životni stil što se tiče ishrane i treninga i jako dobro upravlja vlastitim financijama.

IX Terapijski odnos

A. Terapeutove osobne reakcije na pacijenta

Opišite terapeutove *pozitivne i negativne reakcije* na pacijenta. Koje pacijentove karakteristike / ponašanja okidaju ove osobne reakcije? Koje terapeutove sheme i modalitete su aktivirani? Na koji način terapeutove reakcije utječu na tretman?

Pacijent mi se sviđa i mogu uočiti da mu je terapija potrebna kako bi prevladao dugotrajne psihološke teškoće. Želim mu pomoći, zato što mogu vidjeti malog dječaka koji je prestrašen od očevog nasilja, a istovremeno i uplašen da će otac umrijeti. Vidim povrijeđenog i emocionalno depriviranog dječaka u njemu. Također, imam poštovanja prema tome koliko je naporno radio da postigne sve što je ostvario. Moram biti svjesna moje samožrtvujuće sheme / modaliteta, koju okidaju njegov očaj i potrebitost u trenutnim životnim okolnostima. On pokušava produžiti susret kako bi produžio i našu povezanost i izbjegao osjećaj napuštenosti kada se susret završi. Moj neuspjeh da postavim granice vodi k tome da se susret otegne značajno duže od predviđenog vremena. Uбудućе ću završiti susrete na vrijeme, čak i kada on oklijeva otići.

B. Suradnja (kolaboracija) na terapijskim ciljevima i zadacima

1. Ocjena za *suradnju (kolaboraciju) na terapijskim ciljevima i zadacima*:

4

Vidite Upute za objašnjenje i detaljnu skalu procjene sa skalom od 1 – Vrlo niska do 5 – Vrlo visoka.

2. Ukratko opišite suradnički proces s pacijentom.

Koji pozitivni i negativni čimbenici / ponašanja služe kao osnova za vašu procjenu pod 1. gore?

Pozitivno je to što je on otpočeo s terapijom i dolazi na svaki susret usprkos dugoj vožnji do klinike. On popunjava upitnike, uključuje se u proces konceptualizacije i prihvaća sudjelovati u iskustvenim vježbama. Na svakom susretu zajedno odlučujemo o tome o čemu ćemo razgovarati i na čemu ćemo raditi, a ja mu nudim mogućnost izbora kad god je to primjereno. Pacijentu se ovo sviđa jer osjeća da ga uvažavam i brinem o njemu, što zauzvrat povećava njegovu motivaciju za angažiranje u terapiji. Tijekom terapije, razvio je razumijevanje svojih životnih problema na intelektualnoj razini, ali i dalje oklijeva prihvatiti to da ga njegova distanciranost u odnosima sprječava da osjeti ljubav i emocionalnu povezanost. Sve dok mu sadašnja veza nije ugrožena i sve dok se ne osjeti napuštenim, oklijeva dolaziti na terapiju na tjednoj razini. Samim tim, mi nemamo dovoljno terapijskog vremena da konzistentno radimo na samoj distanciranosti.

3. Kako se suradnički odnos može unaprijediti?

Koje promjene je potrebno napraviti od strane terapeuta i pacijenta kako bi se suradnički odnos unaprijedio?

Koristiti empatičku konfrontaciju kako bi ga stalno podsjećala da dugačke pauze između susreta ne ostavljaju dovoljno vremena za rad na njegovom distanciranom, egocentričnom ponašanju u odnosu s partnericom. Samo je pitanje vremena kada će ga i ona, poput drugih partnerica, ostaviti. Kada ga sadašnja partnerica napusti, on će se ponovo osjećati očajno. Nadam se da će ga moja stalna podsjećanja uvjeriti da češće dolazi.

C. Odnos i povezanost zasnovana na limitiranom roditeljstvu

1. Ocjena *odnosa i povezanosti* zasnovanih na *limitiranom roditeljstvu*

4

Vidite Upute za objašnjenje i skalu procjene sa skalom od 1 – Vrlo niska, minimalna do 5 – Vrlo jaka.

2. Ukratko opišite *odnos i povezanost* između pacijenta i terapeuta zasnovanih na *limitiranom roditeljstvu*.

Elaborirajte *pacijentova* ponašanja, emocionalne reakcije i izjave u vezi s terapeutom koja služe kao indikator toga koliko pacijentu povezanost s terapeutom bazirano na limitiranom roditeljstvu djeluje kao jaka (ili slaba).

Tijekom prvih susreta je bio toliko anksiozan i u panici da nije mogao primiti nimalo *limitiranog roditeljstva* od mene. Sada održava kontakt očima i znatno otvorenije priča o svojim problemima i disfunkcionalnim ponašanjima. Njegova želja da produži susrete predstavlja indikator toga koliko jaku povezanost osjeća. Dozvolio mi je da mu stavim ruku na rame kada je plakao tijekom imaginacije. Nakon ovoga me je počeo grliti i prihvaćati moje zagrljaje na početku i na kraju susreta.

3. Kako se *povezanost zasnovana na limitiranom roditeljstvu može ojačati?*

Koju nezadovoljenu potrebu bi terapeut mogao zadovoljiti na dublji i potpuniji način? Koje bi konkretne korake terapeut mogao poduzeti kako bi vezu s pacijentom učinio jačom?

Jedini problem s limitiranim roditeljstvom sada je taj da se pacijent između susreta distancira od mene (i svih drugih), pa samim tim gubi emocionalnu povezanost kada je dalje od mene. Budući da je isključen, on tada ne osjeća i ne osvještava svoju potrebu za povezanošću. Samim tim, ne osjeća ni motivaciju da češće dolazi na susrete.

Ubuduće ću predložiti da redovno razmjenjujemo SMS poruke između susreta kako bismo ponovo uspostavili povezanost i razbili isključenost. Mogla bih ga zamoliti da snima vježbe imaginacije koje uključuju limitirano roditeljstvo kako bi mogao slušati između susreta.

D. Drugi, manje uobičajeni čimbenici koji utječu na terapijski odnos (*izborna*)

Ukoliko postoje neki drugi čimbenici koji značajno utječu na terapijski odnos ili ga ometaju (npr. značajna razlika u godinama, kulturološki jaz, geografska udaljenost), elaborirajte ih ovdje. Kako bi se o njima moglo porazgovarati s pacijentom?

Peter mora putovati više od sat vremena u jednom pravcu kako bi došao do mog ureda. Zbog toga on propušta susrete u periodima kada je njegov posao zahtjevniji nego inače, stvarajući tako predugačke pauze između susreta.

X Terapijski ciljevi: Napredak i prepreke

Za stavke 1 - 4, izlistajte *najvažnije terapijske ciljeve*. Budite što je moguće više konkretni. Za svaki cilj pojedinačno opišite na koji način bi modalitet Zdrav odrasli mogao biti promijenjen da bi postigao taj cilj. Zatim prodiskutirajte dosadašnji napredak i opišite sve prepreke. Možete dopisati dodatne ciljeve u stavci 5. (Ciljevi mogu biti opisani u terminima: shema, modaliteta, kognicija, emocija, ponašanja, obrazaca u odnosima, simptoma itd.)

1. Terapijski cilj:

Oslabiti pacijentove panične i distancirane reakcije na napuštanje od strane djevojaka. Zaustaviti namjerne pokušaje udovoljavanja djevojkama kada ga napuste.

Sheme i modalit. na koje ciljamo	Shema: Napuštanje Modaliteti: Napušteno dijete, Očajni udovoljitelj, Distancirani samo-umiritelj / Samo-stimulator.
Napredak i prepreke	Napredak: Peter manje paničari kada djevojke zaprijetu da će ga napustiti, ali im i dalje kompulzivno šalje poruke i ide predaleko u pokušajima da im udovolji. Prepreke: Neće prihvatiti savjet da smanji slanje poruka ili da provodi više vremena sam, jer su njegove emocionalne reakcije na Napuštanje i dalje previše jake.

2. Terapijski cilj:

Pomoći mu da jače osjeti i više iskaže ljubav, naklonost i ranjivost s partnericama; da više priča o vlastitim osjećajima s prijateljima i partnericama i da prestane s kompulzivnim vezama na jednu noć kada je sam i bez djevojke.

Sheme i modalit. na koje ciljamo	Sheme: Emocionalna deprivacija, Emocionalna inhibicija. Modaliteti: Usamljeno dijete, Distancirani Samo-stimulator.
Napredak i prepreke	Napredak: Peter je napredovao u pričanju o svojim osjećajima s prijateljima i partnericama, ali ne i s drugim komponentama ovog cilja. Prepreke: Peteru je još uvijek toliko neugodno s fizičkom razmjenom naklonosti (npr. dodir, grljenje, ljubljenje) da izbjegava domaće zadaće u kojima treba pokazati ovaj vid bliskosti svojim partnericama. Kada nije u vezi, Emocionalna deprivacija mu je toliko jaka da ne može prestati s kompulzivnim vezama na jednu noć, usprkos mojim pokušajima da ga od njih odvratim.

3. Terapijski cilj:

Pomoći mu da smanji osjećaj Defektnosti; naučiti ga da postavi sebi realističnije standarde; da bude manje kažnjavajući prema sebi i da zaustavi bijesne ispade kada ga djevojke kritiziraju.

Sheme i modalit. na koje ciljamo	Sheme: Defektnost, Previsoki standardi, Sklonost ka kažnjavanju. Modaliteti: Kažnjavajući / Zahtijevajući roditeljski modalitet, Napadački modalitet.
Napredak i prepreke	Napredak: Peter značajno manje kritizira sebe. Više nema izljeve bijesa prema djevojkama. Ipak, i dalje ima jako visoke standarde i povremeno sebe obezvrjeđuje. Prepreke: Njegovi standardi su toliko duboko usađeni tijekom djetinjstva da će biti potrebno više vremena u terapiji kako bi se postavili realističniji ciljevi.

4. Terapijski cilj:

N/A

Sheme i modalit. na koje ciljamo	
Napredak i prepreke	

5. Drugi terapijski ciljevi:

N/A

Sheme i modalit. na koje ciljamo	
Napredak i prepreke	

XI Dodatni komentari i objašnjenja (*izborno*):

--



© June 21st 2019. Međunarodno društvo za shema terapiju

Ovo je od strane ISST-a odobren prijevod konceptualizacije slučaja – Ispunjen primjer na hrvatskom jeziku. Engleska verzija koja je izvor za ovaj prijevod © 7. veljače 2018. Međunarodno društvo za Shema terapiju.

© **International Society of Schema Therapy**. Unauthorized reproduction or translation – in whole or in part -- without written consent of the Society is strictly prohibited. To learn if there is an authorized translation in any specific language, go to the ISST website <https://schematherapysociety.org/Case-Conceptualization-Translations>. Those wishing to make a translation or requiring any further information about translations can contact the Chairperson of the CCF Translation Committee via the webpage at <https://schematherapysociety.org/CCF-Translation-Committee>