

Uputa za popunjavanje Obrasca za konceptualizaciju slučaja za Shema terapiju

2. Izdanje
Verzija 2.22

Pregled - sažetak

Svrha ovog obrasca je da Vas vodi kroz prikupljanje osnovnih informacija koje su Vam potrebne u fazi procjene pacijenta, kako bi Vam to poslužilo kao osnova za konceptualizaciju slučaja. Preporuka je da se, kako terapija napreduje, vraćate ovom obrascu, te ga mijenjate i dopunjavate novim informacijama koje izađu na vidjelo.

U nekim trenucima Vam može djelovati kao da se od Vas traži da ponavljate iste informacije u različitim dijelovima obrasca. Kada se to dogodi, nema potrebe da ponavljate detalje. Možete se samo referirati na onaj dio obrasca (prethodni ili naredni) u kojemu su te informacije već navedene.

Ukoliko želite uključiti više informacija, možete dodati nove stranice za bilo koji odgovor, dopisati komentar na kraj obrasca ili proširiti bilo koji dio.

Terapeutovo ime: Ime i prezime terapeuta koji radi s pacijentom i popunjava ovaj obrazac

Datum: Datum kada je terapeut završio s popunjavanjem ili dopunjavanjem ovog obrasca

Broj susreta: Broj susreta uključujući i pacijentov prvi susret

Broj mjeseci od prvog susreta: Broj mjeseci od pacijentovog prvog susreta

I Osnovne informacije o pacijentu

Pacijentovo ime / Br.: Pacijentovo ime, pseudonim ili identifikacijska šifra

Dob / Datum rođenja: Upišite broj pacijentovih godina na dan kada ste popunili obrazac, ili datum rođenja. Možete upisati i jedno i drugo.

Trenutni status veze/ seksualna orijentacija/ djeca (ako ih ima): Navedite je li pacijent u vezi (samac, u braku, u izvanbračnoj zajednici i slično)? Koja je pacijentova iskazana seksualna orijentacija? Ima li pacijent djecu? Ako da, koliko im je godina?

Zanimanje i položaj: Šta je pacijentovo zanimanje, čime se bavi? Na kojem položaju je pacijent u svojoj karijeri (npr. viši menadžer, samozaposlen, supervizor)?

Najviša razina obrazovanja: Koja je najviša razina obrazovanja koju je pacijent stekao?

Zemlja rođenja / Vjerska pripadnost / Etnička grupa: Navedite pacijentovu zemlju rođenja i vjersku pripadnost. Ukoliko je to relevantno, uključite pacijentovo etničko 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 droga, teškoće na poslu, faze životnog ciklusa)? Prodiskutirajte razloge zbog kojih je pacijent inicijalno došao na terapiju i zašto ona /on dolazi na terapiju sada. Dolazi li pacijent dobrovoljno? Kolika je pacijentova trenutna razina uznemirenosti?

III Opći utisci o pacijentu

Koristeći svakodnevni govor, ukratko opišite kako pacijent uopćeno djeluje tijekom susreta (npr. rezervirano, hostilno, kao netko tko jako želi udovoljiti, zahtjevno, artikulirano, neemotivno). Molimo Vas da na ova pitanja odgovorite uzimajući u obzir i *inicijalne* i *sadašnje* susrete. Obratite pažnju na to da ova stavka ne uključuje raspravu o terapijskom odnosu ili strategijama za promjenu.

IV Pacijentova trenutna dijagnostička perspektiva

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

Navedite do 4 psihijatrijske dijagnoze koje se odnose na pacijenta koristeći se dijagnostičkim priručnikom ICD-10-CM. Za svaku dijagnozu uključite i *ime* i *šifru* (brojčani kod).

Kliknite na ovaj link kako biste skinuli sveobuhvatni PDF dokument koji sadrži *originalne* ICD-10 psihijatrijske šifre, s njihovim službenim nazivima i *detaljnim dijagnostičkim uputama* (stranice 40-228):

<http://www.who.int/entity/classifications/icd/en/bluebook.pdf?ua=1>

Za *najaktualniju* online listu ICD-10 šifri i imena *bez dijagnostičkih kriterija* kliknite na link ispod (V. dio):

<http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/F30-F39>

B. Trenutna razina funkcioniranja u glavnim životnim područjima

Ocijenite pacijenta u svakom od pet životnih područja u donjoj tablici, koristeći danu šeststupanjsku skalu. Ukratko objasnite razloge za svaku ocjenu.

Pregled. Definiranje trenutne razine funkcioniranja

Trenutna razina funkcioniranja se definira kao kvaliteta pacijentovog ponašanja općenito u svakom životnom području ponaosob. Ovo bi u principu trebalo ocijeniti iz perspektive *objektivnog* procjenjivača – *ne* subjektivno. Također, Vaša procjena pacijenta treba biti usporedba s „općom populacijom“, a ne usporedba s drugim pacijentima ili nekom idealnom osobom.

Stupac 2. Skala za procjenu *razine funkcioniranja*

U stupcu 2 iskoristite niže ponuđenu šeststupanjsku skalu kako biste ocijenili pacijentovu aktualnu razinu funkcioniranja za svako od pet glavnih životnih područja navedenih u stupcu 1.

1 = Nefunkcioniranje ili vrlo loše funkcioniranje

2 = Loše funkcioniranje

3 = Značajno oštećeno funkcioniranje

4 = Umjereno oštećeno funkcioniranje

5 = Dobro funkcioniranje

6 = Vrlo dobro ili odlično funkcioniranje

Ukoliko postoje okolnosti izvan pacijentove kontrole koje čine da određeno životno područje nije moguće adekvatno ocijeniti (kao na primjer, starost pacijenta ili skorašnji gubitak bliske osobe) napišite N/A (*nije primjenljivo*) u stupac 2. Potom, u stupcu 3 objasnite razloge zašto nije bilo moguće adekvatno ocijeniti.

Stupac 3. Objašnjenje ili razrada

U stupcu 3 za svako glavno područje života ukratko objasnite ocjenu koju ste dali pacijentu.

Ukoliko postoje značajne razlike u pacijentovim ranijim i sadašnjim razinama funkcioniranja, objasnite tu promjenu. Primjer: Pacijent je imao odličan odnos s prijateljima prije ulaska u veliku depresivnu epizodu.

Proširena objašnjenja za 5 životnih područja:

Da bi se pojasnile razlike, dajemo proširena objašnjenja 5 dolje navedenih životnih područja:

- **Radno ili školsko postignuće:** Odnosi se na to koliko dobro pacijent funkcionira na poslu ili u školi, u odnosu na dva kriterija: 1) što se smatra „normalnim“ za pacijentove godine i skupinu kojoj pripada i 2) za što je pacijent najvjerojatnije sposoban (na osnovu sposobnosti i obrazovanja).
- **Intimni, romantični, dugoročni odnosi:** Odnosi se na stabilne, relativno dugoročne veze s intimnim partnerima. Ovi odnosi uključuju romantičnu i seksualnu komponentu tijekom barem nekog perioda. Primjeri bi bili bračne veze ili slični posvećeni odnosi i dugoročna partnerstva. Kratke veze ili „prijateljstva sa seksualnim povlasticama“ ne spadaju u ovu kategoriju.
- **Obiteljski odnosi:** Odnosi se na pacijentove odnose s članovima obitelji, uključujući njihovu djecu, roditelje, bake i djedove, braću i sestre i druge članove proširene obitelji (npr. ujake, rođake, nećake, svojtu). Ova kategorija ne uključuje romantične partnere poput supruga/supruge, partnera s kojim žive, partnera sa kojim „hoda“ i sl.

- **Prijateljski i drugi društveni odnosi:** Odnosi se na većinu trajnijih tipova društvenih odnosa koji nisu gore navedeni. Poseban fokus treba biti stavljen na sadašnji odnos s prijateljima i u manjoj mjeri kolegama s posla. Kratkoročna „hodanja“ ili „prijateljstva s povlasticama“ mogu biti uključena u ovu kategoriju. Uključenost u druge društvene odnose kao što su susjedstvo, članstvo u zajednici ili klubovima također mogu biti uključeni u ocjenjivanje.
- **Vrijeme nasamo i funkcioniranje nasamo:** Odnosi se na pacijentovu trenutnu razinu sposobnosti da pronađe zdrav smisao, fokus i motivaciju kada je sam. Ovo uključuje kapacitet da kada je sam upravlja mislima i osjećajima na zdrav način. Ova ocjena treba također uključiti i pacijentovu sposobnost da samostalno provodi aktivnosti u vezi sa svakodnevnim životom (npr. osobna higijenu, vođenje domaćinstva i tako dalje).

V Glavni životni problemi i simptomi

Navedite, poredano po važnosti, barem 3 aktualna glavna životna problema ili simptoma / poremećaja. Potom objasnite prirodu problema i kako on stvara poteškoće u pacijentovom trenutnom životu. Pokušajte izbjeći shema terminologiju prilikom opisivanja svakog od napisanih problema i simptoma.

Ukoliko napišete psihijatrijski simptom, on treba biti povezan s jednom od dijagnoza u odjeljku IV A. u gornjem dijelu obrasca. Ukoliko želite, možete navesti više od jednog simptoma za jedno područje problema, ako se ti simptomi odnose na istu psihijatrijsku dijagnozu (na primjer, možete navesti: *Depresivni poremećaj koji se ponavlja: potpuni gubitak interesa, cjelodnevni umor, nemogućnost koncentriranja na poslu, poremećen san*). Nakon toga, potrebno je objasniti prirodu simptoma i opisati na koji način oni stvaraju poteškoće u pacijentovom sadašnjem životu.

VI Podrijetlo sadašnjih problema u djetinjstvu i adolescenciji

A. Uopćeni opis rane povijesti

Sumirajte važne aspekte pacijentovog djetinjstva i adolescencije koji su doprinijeli njegovim / njenim trenutnim životnim problemima, shemama i modalitetima. Uključite sva *glavna problematična toksična iskustva ili životne okolnosti* (npr. hladna majka, verbalno nasilan otac, žrtveno janje za nesretan brak roditelja, nerealno visoki standardi, odbacivanje ili zlostavljanje od strane vršnjaka).

B. Konkretno rane bazične potrebe koje nisu bile zadovoljene

Za stavke 1 - 3, odredite pacijentove najvažnije nezadovoljene bazične potrebe. Onda kratko objasnite kako je specifično podrijetlo iz odjeljka VI A. u gornjem dijelu obrasca dovelo do toga da potreba ne bude zadovoljena. Kako biste dobili ove informacije, možete također koristiti upitnik YPI, pacijentove samoprocjene, ukoliko je moguće obiteljske susrete i procjenu u imaginaciji. Za pitanje 4 izlistajte druge manje relevantne (u odnosu na stavke 1 - 3) nezadovoljene bazične potrebe.

C. Mogući temperamentalni / biološki faktori

Navedite osobine temperamenta i druge biološke faktore koji mogu biti relevantni za pacijentove probleme, simptome i terapijski odnos.

Iako možete koristiti i druge deskriptivne riječi, dovoljno je da samo izlistate one pridjeve s donje liste za koje vjerujete da su dio pacijentovog bazičnog temperamenta ili „prirode”, a ne one osobine koje su specifične za neku situaciju.

Emocionalno stabilan	Introvertiran	Uplašen	Pretjerano se veže
Ujednačenog temperamenta	Neaktivan	Povučen	Slabo reagirajući
Optimističan	Opušten - blag	Submisivan	Ne prepoznaje znakove opasnosti
Rezilijentan	Pasivan	Rezerviran	Pretjerano ljubazan
Topao	Suradljiv	Oprezan	Pretjerano kontroliran
Empatičan	Otvoren	Iritabilan	Pretjerano organiziran
Društven	Ekstrovertiran	Impulzivan	Dominantan
Samopouzdan	Avanturističan	Sklon negativnim emocijama	Hladan
Veseo	Energičan	Pesimističan	Antagonističan
Snalažljiv	Hiperaktivan	Lako preplavljen	Svadljiv

Također uključite sve biološke faktore koji su mogli imati značajnu ulogu u razvoju.

D. Mogući kulturološki, etnički i religijski faktori

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

VII Najrelevantnije sheme (trenutno)

Za stavke 1 - 4, odaberite 4 sheme koje su *najvažnije (centralne)* za pacijentove trenutne životne probleme. Prvo navedite naziv sheme. Zatim opišite kako se svaka shema trenutno iskazuje. Prodiskutirajte konkretan tip situacija u kojima se shema aktivira i opišite pacijentove reakcije. Koji negativan efekt ili efekte na pacijenta ima svaka od shema? Izlistajte sve druge relevantne sheme pod stavkom 5.

VIII Najrelevantniji Shema modaliteti (trenutno)

Odjeljci A. – C.

Za stavke 1 - 6, odaberite modalitete koji su najvažniji (centralni) za pacijentove trenutne životne probleme. Prvo imenujte modalitet (npr. Usamljeno dijete, Napuhanko, Kažnjavajući roditelj). Potom objasnite kako se taj modalitet trenutno ispoljava. Koji tip situacija aktivira modalitet? Opišite pacijentovo ponašanje i emocionalne reakcije. Koja shema/e najčešće okida modalitet? Koji negativan efekt ili efekte po pacijenta ima svaki od modaliteta? (Ako se modalitet ne odnosi na pacijenta, ostavite prazno. Možete dopisati dodatne modalitete u Odjeljku D.) U druge dječje modalitete možete, ako je to relevantno, uključite Zadovoljno / Sretno dijete.

Odjeljak D. Drugi relevantni modalitet(i) (*izborno*)

Možda ćete željeti dopisati i *dodatne* modalitete ili podtipove modaliteta, ako Vam nije ostalo dovoljno mjesta u odjeljcima A. – C. U tom slučaju, možete dodati 1 do 2 *druga modaliteta* u ovom odjeljku D. Ti modalitetu mogu biti dječji modaliteti, modaliteti povezani s maladaptivnim stilovima prevladavanja ili disfunkcionalni roditeljski modaliteti. Budite sigurni da ste odredili kojoj kategoriji pripada svaki od „drugih modaliteta“ (npr. Dječji modalitet: *Bijesno dijete*; Modalitet povezan s maladaptivnim stilovima prevladavanja: *Traženje potvrde*).

Odjeljak E. Modalitet *Zdrav odrasli*

Kod modaliteta *Zdrav odrasli* opišite pacijentove pozitivne vrijednosti, resurse, snage i sposobnosti. Na primjer, možete raspraviti o pozitivnim indikatorima terapijskog napretka; navesti resurse kao što su obiteljska i društvena podrška; smislene životne ciljeve; osobne vrijednosti; izvore vitalnosti; strast, inspiraciju, predanost i druge snage.

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 modaliteti su aktivirani? Na koji način terapeutove reakcije utječu na tretman?

Polazeći od pretpostavke da svaki pacijent izaziva set specifičnih i jedinstvenih reakcija kod terapeuta, identificiranje ovih reakcija može pomoći jačanju samosvijesti kod terapeuta, a također može poslužiti i kao izvor dodatnih informacija o pacijentu. Razumijevanje ovih osobnih reakcija može usmjeravati terapeuta i spriječiti da negativne reakcije ometaju terapijski proces.

B. Suradnja (kolaboracija) na terapijskim ciljevima i zadacima

Pregled

a. Definicija *terapijske suradnje*

Terapijska suradnja se definira kao kvaliteta saveza između terapeuta i pacijenta, s posebnim fokusom na stupanj u kojem su obje strane u stanju složiti se oko zadataka i ciljeva terapije. Također se odnosi i na način na koji terapeut zna pregovarati s pacijentom o fokusu i sadržaju svakog susreta, kao i o pacijentovoj uključenosti u rad s terapeutom. Ovo se može mjeriti zainteresiranošću pacijenta na susretu, njegovom angažmanu s terapeutom, redovnošću dolazaka na susrete i obavljanjem terapijskih domaćih zadaća.

b. Detaljniji primjer *terapijske suradnje*

Terapeut i pacijent su uspjeli usuglasiti se oko ciljeva koji su pacijentu važni i pacijent je entuzijastičan povodom ostvarivanja ovih ciljeva. Dijalog usmjeren na određivanje o čemu je najbolje raspravljati i istraživati od susreta do susreta teče glatko i pacijent pokazuje voljnost da preispituje međuljudske odnose. Ipak, pacijent često propušta susrete ili mora pomaknuti termin susreta. Ovo djeluje nekonzistentno s entuzijazmom iskazanim tijekom susreta, kao i s pacijentovim relativno nezahtjevnim životnim okolnostima. Pacijent napravi domaću zadaću u otprilike 50% slučajeva, a razlozi zašto ju nije napravio često nisu uvjerljivi.

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

Ocijenite razinu terapijske suradnje *imajući u vidu pacijentovo ponašanje na susretu i izvan njega*. Uzmite u obzir pacijentov stupanj angažiranosti, sudjelovanja, obavljanja zadataka i slično. Koristite sljedeću petstupanjsku skalu:

- 1 = **VRLO NISKA suradnja (npr. često otkazuje, obezvrjeđuje terapijski rad, pokazuje minimalnu predanost)**
- 2 = **NISKA (npr. nekonzistentno sudjelovanje, redovno propušta susrete, nefokusiran)**
- 3 = **UMJERENA (npr. dio vremena sa zadržkom i skeptičan, dolazi redovno, radi dio domaćih zadaća)**
- 4 = **VISOKA (npr. uključen i voljan sudjelovati i raditi na terapiji)**
- 5 = **VRLO VISOKA suradnja (npr. entuzijastičan, fokusiran, odgovara brzo i pozitivno na terapijski rad)**

Stavka 2. Ukratko opišite proces suradnje s pacijentom.

Koji pozitivni i negativni faktori / ponašanja služe kao osnova za Vašu procjenu u stavci 1 gore?

Opišite pozitivne i negativne primjere pacijentovog i terapeutovog zajedničkog rada. Primjeri trebaju uključivati stupanj u kojem postoji doživljaj međusobnog razumijevanja; slaganje po pitanju strategija, ciljeva i sposobnosti da se razriješe konflikti. Također, opišite konkretne načine na koje terapeut, kroz interakciju s pacijentom, uspostavlja pozitivnu suradnju.

Stavka 3. Kako se suradnički odnos može unaprijediti?

Koje promjene mogu napraviti terapeut i pacijent kako bi se suradnja unaprijedila?

Fokusirajte se na tipove prepreka koje otežavaju suradnju. One mogu biti: kronično nerazumijevanje; nedostatak dogovora oko tehnika ili ciljeva; pasivno-agresivno ponašanje; neobavljanje domaćih zadaća; propuštanje susreta i bijes na terapeuta. Također, opišite konkretne primjere terapeutovog ponašanja koje slabi pozitivnu suradnju, kao i načine na koje terapeut može popraviti ove probleme u suradnji.

C. Odnos i povezanost zasnovani na limitiranom roditeljstvu

Pregled

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

Povezanost zasnovana na limitiranom roditeljstvu odnosi se na razinu, dubinu i tip privrženosti (attachment) i povezanosti između terapeuta i pacijenta. *Odnos i povezanost zasnovani na limitiranom roditeljstvu* uključuju načine na koje terapeut pokušava zadovoljiti pacijentove bazične potrebe (pokazujući osobine kao što su toplina, prihvaćanje, neverbalna ekspresija brige, validacija i promoviranje autonomije) – uz pacijentovo prihvaćanje limitiranog roditeljstva. Pacijentovi odgovori na ove pokušaje zadovoljavanja potreba (*reparenting*) trebaju biti procijenjeni i opisani kako bi terapeut prilagođavao adekvatnu razinu limitiranog roditeljstva i na narednim susretima.

b. Detaljniji primjer *Odnos i povezanost zasnovani na limitiranom roditeljstvu*

Terapeut često pokušava validirati bol i patnju koju pacijent osjeća u odnosu na aktualne brige, ali ovi pokušaji često nailaze na pacijentovo minimaliziranje ili negiranje potrebe za validacijom. Kada terapeut pokaže empatičko razumijevanje za konfuziju i nesigurnost koju pacijent osjeća oko aktualnih okolnosti, pacijent ga obično samo blijedo gleda. Ova reakcija se nedavno promijenila kada bi pacijentove oči povremeno zaiskrile od suza i kada se pacijent počeo nagnuti prema terapeutu. Pacijent je bio ohrabren da nazove terapeuta i između susreta, ukoliko osjeti da mu je potreban razgovor, posebno od kada je iskrsnula nova kriza u međuljudskim odnosima. Pacijent je jednom nazvao samo „da se javi“, ali uz ispriku što ometa terapeutov život. Povezanost zasnovana na limitiranom roditeljstvu je trenutno nedovoljno jasna i odražava oprezni tip privrženosti kod pacijenta. Nije jasno je li terapeutovo ponašanje tijekom susreta nekako doprinijelo poteškoći da se napravi sigurnija povezanost zasnovana na limitiranom roditeljstvu.

Stavka 1. Ocjena *Odnos i povezanost zasnovani na limitiranom roditeljstvu*

Ocijenite dubinu (snagu) *odnosa i povezanosti zasnovanih na limitiranom roditeljstvu* imajući u vidu pacijentovo ponašanje i emocionalnu povezanost kako na susretu tako i izvan njega. Koristite sljedeću petstupanjsku skalu:

- 1 = **VRLO NISKA, MINIMALNA** povezanost zasnovana na limitiranom roditeljstvu (npr. uglavnom distanciran i nezainteresiran za terapeuta / ne primjećuje ga; govor tijela i kontakt očima ne ukazuju ni na kakvu vidljivu vezu; veoma bezlično; može djelovati bijesno ili kritizirajuće prema terapeutu)
- 2 = **SLABA** (npr. rijetko emocionalno prisutan; ima neki kontakt očima; priča o stvarima ali s vrlo malo afekta; poslovni odnos sa terapeutom)
- 3 = **UMJERENA** (npr. povremeno zainteresiran za terapeuta i za terapeutove reakcije / mišljenje; ponekad dijeli osobne reakcije na tretman i pokazuje malo vulnerabilnosti)
- 4 = **JAKA** (npr. često pokazuje vulnerabilnost i sklonost ka upuštanju u rizik s terapeutom; u interakciji s terapeutom je veći dio vremena; pokazuje jasne znakove emocionalne povezanosti; djeluje kao da vrednuje terapeutovu brigu i pomoć; kontaktira terapeuta i izvan susreta kada je to primjereno)
- 5 = **VRLO JAKA** (npr. konstantno djeluje ranjivo i kao da ima povjerenje u terapeuta; u stanju je iskazati pozitivne osjećaje o terapeutu i terapiji; povezuje se s terapeutom kao roditeljskom figurom, članom obitelji ili bliskim prijateljem)

Stavka 2. Ukratko opišite *Odnos i povezanost zasnovane na limitiranom roditeljstvu* između pacijenta i terapeuta.

Elaborirajte *pacijentova* ponašanja, emocionalne reakcije i izjave u vezi s terapeutom koje služe kao indikatori toga koliko pacijentu povezanost s terapeutom djeluje kao jaka (ili slaba).

Stavka 3. Kako se *odnos i povezanost zasnovani na limitiranom roditeljstvu mogu 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?

D. Drugi, manje uobičajeni faktori koji utječu na terapijski odnos (*izborno*)

Ukoliko postoje neki drugi faktori 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 razgovarati s pacijentom?

X Terapijski ciljevi: Napredak i prepreke

Izlistajte najvažnije terapijske ciljeve. Budite što je moguće više konkretni. Zatim, za svaki cilj prodiskutirajte modalitete i sheme koje treba ciljati, opišite dosadašnji napredak u ostvarivanju ciljeva kao i sve prepreke koje u tom procesu postoje. Također, opišite na koji način bi modalitet Zdrav odrasli mogao biti promijenjen da bi se postigao svaki cilj pojedinačno. Možete dopisati dodatne ciljeve u stavku 5. (Ciljevi mogu biti opisani u terminima: shema, modaliteta, kognicija, emocija, ponašanja, obrazaca u odnosima, simptoma itd.)

XI Dodatni komentari i objašnjenja (*izborno*)

Molimo Vas da dopišete sve dodatne informacije ili da objasnite bilo koji od Vaših odgovora danih gore, kako biste pomogli Vašem supervizoru ili procjenjivaču da bolje razumije pacijentovu konceptualizaciju, terapijski odnos i terapijski napredak. Budite slobodni dodati i više stranica ukoliko Vam je to potrebno.

© June 21st 2019. Međunarodno društvo za shema terapiju



Ovo je od strane ISST odobren pijrevod UPUTE ZA POPUNJAVANJE konceptualizacije slučaja na hrvatski jezik. Engleska verzija koja je izvor za ovaj prevod © 7. veljače 2018. Međunarodno društvo za shema terapiju.

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 <https://schematherapysociety.org/Case-Conceptualization-Translations> or contact the ISST office. Those wishing to make a translation into other languages or requiring any further information, about this form, should also contact the ISST office: office@isstonline.com