**UPUTSTVO za**

**Formular za konceptualizaciju slučaja:**

**2nd Edition**

**Version 2.22**

**Pregled**

Svrha ovog formulara je da vas vodi u prikupljanju osnovnih informacija koje su vam potrebne iz faze procene u vašem radu sa klijentom, a koje bi mogle poslužiti kao osnova za vašu konceptualizaciju slučaja. Preporuka je da se, kako terapija napreduje i nove informacije izlaze na videlo, vraćate ovom formularu i osvežavate ga sa dopunama i izmenama. U nekim momentima vam može delovati kao da se od vas traži da ponavljate iste informacije na različitim delovima formulara. Kada se ovo dogodi, nema potrebe da ponavljate detalje. Možete samo da napravite referencu unapred ili unazad na određeni deo formulara u kome je taj materijal već prikazan. Ukoliko želite da uključite više informacija, možete da dodajete nove stranice za bilo koji odgovor, dopišete komentar na kraj formulara ili proširite bilo koji deo.

**Ime terapeuta:** Ime terapeuta koji radi sa klijentom i popunjava ovaj formular

**Datum:** Datum kada je terapeut završio sa popunjavanjem ili dopunjavanjem ovog formulara

**Broj seansi:** Broj seansi uključujući i klijentovu prvu seansu

**Meseci od prve seanse:** Broj meseci od klijentove prve seanse

**I. Infomacije o klijentovom poreklu**

**Klijentovo ime / ID:** Klijentovo ime, pseudonim ili identifikaciona šifra

**Uzrast:** Unesitebroj klijentovih godina na dan kada ste popunili formular ili datum rođenja. Možete da unesete i jedno i drugo.

**Trenutni status veze/ Seksualna Orjentacija/ Deca (ako ih ima):** Navedite da li je klijent u vezi (singl, oženjen, u vanbračnoj zajednici i sl.)? Koja je klijentova iskazana seksualna orjentacija? Da li klijent ima decu? Ako da, koliko im je godina?

**Zanimanje i pozicija:** Šta je klijentovo zanimanje, čime se bavi? Na kom je nivou klijent u svojoj karijeri (npr., menadžer višeg nivoa, samo-zaposlen, supervizor)?

**Najviši obrazovni nivo:** Koji je najviši nivo obrazovanja koje je klijent stekao?

**Zemlja rođenja/Religijska pripadnost/Etnička grupa:** Napišite klijentovu zemlju rođenja i religijsku pripadnost. Ukoliko je to relevantno, uključite klijentovo etničko poreklo

**II. Zašto je ovaj klijent sada na terapiji?**

Koji su primarni faktori koji motivišu klijenta da dođe na tretman? Koji aspekti klijentovih životnih okolnosti, bitni događaji, simptomi/poremećaji, ili problematične emocije/ponašanja doprinose njenom/njegovom problemu (npr. zdravstveni problemi, problemi u vezama, besni ispadi, anoreksija, zloupotreba supstanci, teškoće na poslu, faze životnog ciklusa)? Prodiskutujte razloge zbog kojih je klijent inicijalno došao na terapiju i zašto ona/on dolazi na terapiju sada. Da li klijent dolazi dobrovoljno? Koliki je klijentov trenutni nivo distresa?

**III. Opšti utisci o klijentu**

Koristeći svakodnevni govor, ukratko opišite kako klijent globalno deluje tokom seansi (npr. rezervisano, hostilno, željan da udovolji, zahtevno, artikulisano, neemocionalno). Molimo vas da na ova pitanja odgovorite uzimajući u obzir i inicijalne i sadašnje seanse. Obratite pažnju na to da ovaj ajtem ne uključuje diskutovanje o terapijskom odnosu ili strategijama za promenu.

**IV. Trenutna klijentova dijagnostička perspektiva**

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

Izlistajte do 4 psihijatrijske dijagnoze koje se odnose na klijenta, a koje su izvučene direktno iz ICD-10-CM. Za svaku dijagnozu uključite i ime i šifru (numerički kod). Kliknite na ovaj link kako bi skinuli sveobuhvatni PDF dokument koji sadrži originalni ICD-10 psihijatrijske šifre, sa njihovim zvaničnim nazivima i detaljnim dijagnostičkim uputstvima (strane 40-228): http://www.who.int/entity/classifications/icd/en/bluebook.pdf?ua=1  
Za online, apdejtovan listing ICD-10 šifara i imena bez dijagnostičkih kriterijuma kliknite na link ispod (Deo V):

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

***B. Trenutni nivo funkcionisanja u glavnim životnim oblastima***

Ocenite klijenta na svakoj od 5 životnih oblasti u tabeli dole, koristeći šestostepenu skalu datu dole. Ukratko objasnite razloge za svaku ocenu.

**Pregled. Trenutni nivo funkcionisanja - određenje**

Trenutni nivo funkcionisanja se definiše kao kvalitet klijentovog generalnog ponašanja u svakoj životnoj oblasti ponaosob. Ovo bi generalno trebalo oceniti iz perspektive objektivnog procenjivača – ne subjektivno**.** Dalje, vaša procena klijenta treba da bude u poređenju sa „opštom populacijom“, a ne u poređenju sa drugim klijentima ili nekom idelnom osobom.

**Kolona 2. Skala procene za Nivo funkcionisanja**

U koloni 2 iskoristite dole datu šestostepenu skalu kako bi ocenili klijentov aktuelni nivo funkcionisanja za svaku od pet glavnih životnih oblasti datih u Koloni 1.

1 = Nefunkcionisanje ili Veoma nisko funkcionisanje

2 = Nisko funkcionisanje

3 = Značajno oštećeno funkcionisanje

4 = Umereno oštećeno funkcionisanje

5 = Dobro funkcionisanje

6 = Vrlo dobro ili Odlično funkcionisanje

Ukoliko postoje okolnosti van klijentove kontrole koji čine da je određenu životnu oblast neprikladno oceniti (kao na primer godine ili skorašnji gubitak) napišite N/A (nije primenljivo) u Kolonu 2 – onda objasnite zašto u Koloni 3.

**Kolona 3. Eksploracija ili Elaboracija**

U Koloni 3 ukratko objasnite zašto ste klijenta tako ocenili i to za svaku glavnu oblast života. Ukoliko postoje značajne razlike između klijentovih ranijih i sadašnjih nivoa funkcionisanja, objasnite tu promenu. Primer: Klijent je imao odličan odnos sa prijateljima pre ulaska u veliku depresivnu epizodu.

**Prošireno tumačenje 5 životnih oblasti:**

Da bi se pojasnili razlike, mi smo dali proširena objašnjenja 5 dole navedenih životnih oblasti:

* **Radno i školsko postignuće:** Odnosi sena to koliko dobro klijent funkcioniše na poslu ili u školi, u odnosu na dva kriterijuma: na to šta se smatra “normalnim” za klijentove godine i vršnjačku grupu i na to za šta je klijent najverovatnije sposoban (na osnovu sposobnosti i sredine).
* **Intimni, Romantični, Dugoročni odnosi**: Odnosi se na stabilne, relativno dugoročne veze sa intimnim partnerima. Ovi odnosi uključuju romantičnu i seksualnu komponentu tokom bar nekog perioda. Primeri bi bili bračne veze ili slični posvećeni odnosi i dugoročna partnerstva. Kratke veze ili “prijateljstva sa seksualnim povlasticama” ne spadaju u ovu kategoriju.
* **Porodični odnosi**: Odnosi se na klijentove odnose sa članovima porodice, uključujući njihovu decu, roditelje, babe i dede, braću i sestre i druge članove proširene porodice (npr. ujake, rođake, nećake, tazbinu). Ova kategorija ne uključuje romantične partnere poput muževa, partnera sa kojim žive, partnera sa kojim se zabavljaju i sl.
* **Prijateljski i drugi socijalni odnosi:** Odnosi se na većinutrajnijih tipova socijalnih odnosa koji nisu gore navedeni. Poseban fokus treba da bude stavljen na sadašnji odnos sa prijateljimai u manjoj meri kolegama sa posla. Kratkoročna zabavljanja ili „prijateljstva sa povlasticama“ mogu da budu uključena u ovu kategoriju. Uključenost u druge socijalne odnose kao što su komšiluk, članstvo u zajednici ili klubovima takođe mogu da budu uključeni u ocenjivanje.
* **Solo funkcionisanje i vreme nasamo:** Odnosi se na klijentov trenutni nivo sposobnosti da pronađe zdrav smisao, fokus i stimulaciju kada je sam. Ovo uključuje kapacitet da kada je sam upravlja mislima i osećanjima na zdrav način. Ova ocena treba takođe da uključi i klijentovu sposobnost da izvodi aktivnosi u vezi sa svakodnevnim nezavisnim životom (npr. Lična higijena, vođenje domaćinstva itd.).

**V. Glavni životni problemi i Simptomi**

Praveći redosled po važnosti, izlistajte bar 3 aktuelna glavna životna problema ili simptoma/poremećaja. Potom objasnite prirodu problema i kako on stvara poteškoće u klijentovom trenutnom životu. Pokušajte da izbegnete shema terminologiju prilikom opisivanja svakog od napisanih problema i simptoma. Ukoliko napišete psihijatrijski simptom, on treba da bude povezan sa jednom od dijagnoza u Delu IV.A. gore. Ako preferirate, možete da izlistate više od jednog simptoma za jednu oblast problema, ako se ti simptomi odnose na istu psihijatrijsku dijagnozu. (Na primer, možete da izlistate: Depresivni poremećaj koji se ponavlja: potpuni gubitak interesovanja, celodnevni umor, nemogućnost koncentracije na poslu, poremećen san). Potom treba da objasnite prirodu simptoma i da opišete kako oni prave teškoće u klijentovom sadašnjem životu.

**VI. Poreklo sadašnjih problema u detinjstvu i adolescenciji**

***A. Uopšteni opis rane istorije***

Sumirajte važne aspekte klijentovog detinjstva i adolescencije koji su doprineli njegovim trenutnim životnim problemima, shemama i modalitetima. Uključite sva glavna problematična toksična iskustva ili životne okolnosti (npr. hladnu majku, verbalno nasilnog oca, žrtveno jagnje za nesrećan brak roditelja, nerealno visoke standarde, odbacivanje ili zlostavljanje od strane vršnjaka).

***B. Konkretne rane bazične potrebe koje nisu bile zadovoljene***

Za ajteme 1-3 dole, odredite klijentove najvažnije nezadovoljene bazične potrebe. Onda kratko objasnite kako je specifično poreklo iz dela VI.A. iznad dovelo do toga da potreba ne bude zadovoljena. Kako bi dobili ove informacije, možete takođe da koristite YPI, klijentove samoprocene, ukoliko je moguće porodične seanse i procenu u imaginaciji. Za pitanje 4 izlistajte druge manje relevantne nezadovoljene bazične potrebe.

***C. Mogući Temperamentalni / Biološki faktori:***

Izlistajte osobine temperamenta i druge biološke faktore koji mogu biti relevantni za klijentove problem, simptome i terapijski odnos. Iako možete da koristite i druge deskriptivne reči, dovoljno je da samo izlistate one prideve sa donje liste za koje verujete da su deo klijentovog bazičnog temperamenta ili “prirode”, a ne one osobine koji su specifične za neku situaciju.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Emocionalno stabilan | Introvertan | Uplašen | Veoma se vezuje |
| Ujednačenog temperamenta | Neaktivan | Povučen | Slabo ragujući |
| Optimističan | Opušten - blag | Submisivan | Ne prepoznaje znakove opasnosti |
| Rezilijentan | Pasivan | Oprezan | Preterano ljubazan |
| Topao | Saradljiv | Rezervisan | Preterano kontrolisan |
| Empatičan | Otvoren | Iritabilan | Preterano organizovan |
| Društven | Ekstrovertan | Impulsivan | Dominantan |
| Samopouzdan | Avanturističan | Sklon negativnim osećanjima | Hladan |
| Veseo | Energičan | Pesimističan | Antagonističan |
| Snalažljiv | Hiperaktivan | Lako preplavljen | Svadljiv |

Takođe uključite sve biološke faktore koji su mogli imati značajnu ulogu u razvoju shema ili modaliteta (npr. visina, medicinska stanja, autizam i sl.).

**D. Mogući Kulturološki, Etnički i Religijski faktori:**

Ukoliko je to relevantno, objasnite kako su specifične norme i stavovi u vezi sa klijentovim etničkim i religioznim poreklom ili zajednicom igrali ulogu u razvoju njegovih sadašnjih problema (npr. pripadao je zajednici koja je stavljala preterani focus na takmičenje i status, umesto na kvalitet odnosa).

**VII. Najrelevantnije sheme (Trenutno)**

Za ajteme 1-4, odaberite sheme koje su najvažnije (najcentralnije) za klijentove trenutne životne probleme. Prvo odredite ime sheme. Onda opišite kako se se svaka shema trenutno ispoljava. Prodiskutujte konkretan tip situacija u kojima se shema aktivira i opišite klijentove reakcije. Koje negativne efekte na klijenta ima svaka od shema? Izlistajte sve druge relevantne sheme kod ajtema 5.

**VIII. Najrelevantniji Shema modaliteti (Trenutno)**

**Deo A. – C.**

Za ajteme 1-6, odaberite modalitete koji su najvažniji (najcentralniji) za klijentove trenutne životne probleme. Prvo obeležite modalitete (npr. Usamljeno dete, Naduvenko, Kažnjavajući roditelj). Onda objasnite kako se taj modalitet trenutno ispoljava. Koji tip situacija aktivira modalitet? Opišite klijentovo ponašanje i emocionalne reakcije. Koje shema/e najčešće okidaju modalitet? Koji negativan efekat/efekte po klijenta ima svaki od modaliteta? (Ako se modalitet ne odnosi na klijenta, ostavite prazno. Možete da dopišete dodatne modalitete u Deo D.). U druge dečje modalitete možete, ako je to relevantno, da uključite Zadovoljno/Srećno dete.

**Deo D. Drugi relevantni modalitet(i) (Opciono)**

Možda ste želeti da dopišete i dodatnemodalitete ili podtipove modaliteta, ali vam je ponestalo mesta u delovima A. – C. gore. U tom slučaju, možete da dodate 1 do 2 druga modaliteta. Ovi modaliteti mogu biti Dečji modaliteti, Koping modaliteti ili Disfunkcionalni roditeljski modaliteti. Budite sigurni da ste odredili kojoj kategoriji pripada svaki od „Drugih modaliteta“ (npr. Dečji modalitet: Besno dete; Koping modalitet: Traženje potvrde).

**Deo E. Modalitet Zdravi odrasli**

Za modalitet Zdravi odrasli opišite klijentove Pozitivne vrednosti, Resurse, Snage i Sposobnosti. Na primer, možete da prodiskutujete pozitivne indikatore terapijskog napretka; resurse kao što su porodična i socijalna podrška; smislene životne ciljeve; lične vrednosti; izvore vitalnosti; strast, inspiraciju, predanost i druge snage.

**VIII. Terapijski odnos**

**A. Terapeutove lične reakcije na klijenta**

Opišite terapeutove pozitivne i negativne reakcije na klijenta. Koje klijentove karakteristike / ponašanja okidaju ove lične reakcije? Koje terapeutove sheme i modaliteti su aktivirani? Kakav uticaj terapeutove reakcije imaju na tretman? Polazeći od pretpostavke da svaki klijent izaziva set specifičnih i jedinstvenih reakcija kod terapeuta, identifikovanje ovih reakcija može da neguje samosvest kod terapeuta i može da informiše terapeuta o klijentu. Razumevanje ovih ličnih reakcija može voditi terapeuta kako negativne reakcije ne bi ometale terapijski proces.

**B. Saradnja (Kolaboracija) na Terapijskim ciljevima i zadacima**

**Pregled**

**a. Definicija terapijske saradnje**

Terapijska saradnja se definiše kao kvalitet alijanse između terapeuta i klijenta, sa posebnim fokusom na stepen u kome su obe strane u stanju da se slože oko zadataka i ciljeva terapije. Takođe se odnosi i na način putem kojeg terapeut ume da pregovara sa klijentom o fokusu i sadržaju svake seanse, kao i oko klijentove uključenosti u rad sa terapeutom. Ovo se može meriti zainteresovanošću u seansi, interakcijom sa terapeutom, redovnošću dolazaka na seanse i obavljanjem terapijskih domaćih zadataka.

**b. Detaljniji primer terapijske saradnje**

Terapeut i klijent su uspeli da se usaglase oko ciljeva koji su klijentu važni i klijent je entuzijastičan povodom ostvarivanja ovih ciljeva. Postoji lak dijalog usmeren na određivanje šta je najbolje diskutovati i istraživati od seanse do seanse i klijent deluje voljno da preispituje međuljudske odnose. Ipak, klijent često propuštaseanse ili mora da pomeri vreme seansi. Ovo deluje nekonzistetntno sa entuzijazmom iskazanim tokom seansi, kao i sa relativno nezahtevnim klijentovim životnim okolnostima. Klijent uradi domaću u otprilike 50% slučajeva, a razlozi zašto ga nije uradi često nisu ubedljivi.

**Ajtem 1. Ocenjivanje za Saradnju na Ciljevima i Zadacima**

Ocenite nivo terapijske saradnje imajući u vidu klijentovo ponašanje u seansi i van nje. Uzmite u obzir klijentov stepen angažovanja, učestvovanja, obavljanja zadataka i sl. Koristite sledeću petostepenu skalu:

1 = VEOMA NISKA saradnja (npr. često otkazuje, obezvređuje terapijski rad, pokazuje minimalnu predanost)

2 = NISKA (npr. nekonzistentno učešće, redovno propušta seanse, nefokusiran)

3 = UMERENA (npr. deo vremena sa zadrškom i skeptičan, dolazi redovno, radi deo domaćih)

4 = VISOKA (npr. uključen i voljan da učestvuje i radi na terapiji)

5 = VEOMA VISOKA saradnja (npr. entuzijastičan, fokusiran, odgovara brzo i pozitivno na terapijski rad)

**Ajtem 2. Ukratko opišite kolaborativni process sa klijentom.**

Koji pozitivni i negativni faktori/ponašanja služe kao osnova za vašu procenu u 1 gore? Opišite pozitivne i negativne primere klijentovog i terapeutovog zajedničkog rada. Primeri uključuju stepen u kome postoji doživljaj zajedničkog značenja; slaganje po pitanju strategija i ciljeva i sposobnosti da se razreše konflikti. Takođe, opišite konkretne načine na koje terapeut kroz interakciju sa klijentom promoviše pozitivnu saradnju.

**Ajtem 3. Kako se kolaborativni odnos može unaprediti?**

Koje promene mogu terapeut i klijent da naprave kako bi se ovo dogodilo? Fokusirajte se na barijere koje otežavaju komunikaciju. Ovo može da uključuje: hronično nerazumevanje; nedostatak dogovora oko tehnika ili ciljeva; pasivno-agresivno ponašanje; neobavljanje domaćih zadataka; propuštanje seansi i bes na terapeuta. Takođe opišite konkretne primere terapeutovog ponašanja koje slabi pozitivnu kolaboraciju kao i načine na koje terapeut može da popravi ove kolaborativne probleme.

**Deo C. Reparenting odnos i Veza**

**Pregled**

**a. Definicija Reparenting odnosa i Veze**

Reparenting veza referira na nivo, dubinu i tip atačmenta i povezanosti između terapeuta i klijenta. Reparenting odnos i Veza uključuje načine na koje terapeut pokušava da zadovolji klijentove bazične potrebe (pokazujući takve osobine kao što su toplina, prihvatanje, neverbalna ekspresija brige, validacija i promovisanje autonomije) – uz klijentovo prihvatanje Limitiranog roditeljstva. Klijentovi odgovori na ove pokušaje zadovoljavanja (reperentovanja) potreba treba da budu procenjeni i opisani kako bi terapeut prilagođavao Reperenting odnos i na narednim seansam.

**b. Detaljniji primer Reparenting odnosa i Veze**

Terapeut često pokušava da validira bol i patnju koju klijent oseća u odnosu na aktuelne brige, ali ovi pokušaji često nailaze na klijentovo minimiziranje ili negiranje potrebe za validacijom. Kada terapeut pokaže empatičko razumevanje za konfuziju i nesigurnost koju klijent oseća oko aktuelnih okolnosti, klijent ga obično samo bledo gleda. Ova reakcija se nedavno promenila kada bi klijentove oči povremeno zaiskrile od suza i kada je klijent počeo da se naginje ka terapeutu. Klijent je ohrabren da pozove i između seansi, ukoliko oseti da mu je potreban razgovor, posebno od kada je iskrsla nova kriza u međuljudskim odnosima. Klijent je jednom nazvao samo „da se javi“, ali uz izvinjenje što ometa terapeutov život. Reparenting veza je trenutno nedovoljno jasna i odražava oprezan atačment. Nije jasno da li je terapeutovo ponašanje tokom seansi nekako doprinelo teškoći da se napravi sigurnija reparenting veza.

**Ajtem 1. Ocenjivanje Reparenting Odnosa i Veze**

Ocenite dubinu Reparenting Odnosa i Veze imajući u vidu klijentovo ponašanje i emocionalnu povezanost kako u seansi tako i van nje. Koristite sledeću petostepenu skalu:

1 = VEOMA NISKA, MINIMALNA Reparenting veza (npr. uglavnom distanciran i nezainteresovan za terapeuta / ni ne primećuje ga; govor tela i kontakt očima ne ukazuju ni na kakvu vidljivu vezu; veoma bezlično; može delovati besno ili kritikujuće prema terapeutu)

2 = SLABA (npr. retko emocionalno prisutan; ima neki kontakt očima; priča o stvarima ali sa vrlo malo afekta; „biznis“ odnos sa terapeutom)

3 = UMERENA (npr. povremeno zainteresovan za terapeuta i za terapeutove reakcije/ mišljenje; ponekad deli lične reakcije na tretman i pokazuje malo vulnerabilnosti)

4 = JAKA (npr. često pokazuje vulnerabilnost i sklonost ka rizikovanju sa terapeutom; u interakciji je sa terapeutom veći deo vremena; pokazuje jasne znakove emocionalne povezanosti; deluje kao da vrednuje terapeutovu brigu i pomoć; kontaktira terapeuta i van seansi kada je to primereno)

5 = VEOMA JAKA Reparenting veza (npr. konstatntno deluje ranjivo i kao da ima poverenja u terapeuta; u stanju da iskaže pozitivna osećanja o teraputu i terapiji; povezuje se sa terapeutom kao roditeljskom figurom, članom porodice ili bliskim prijateljem).

**Ajtem 2. Ukratko opišite Reparenting Odnos i Vezu između klijenta i terapeuta**

Elaborirajte klijentova ponašanja, emocionalne reakcije i izjave u odnosu na terapeuta koji služe kao indikatori toga koliko klijentu reparenting veza sa terapeutom deluje kao jaka (ili slaba).

**Ajtem 3. Kako bi se Reparenting Odnos i Veza mogla ojačati?**

Koju nezadovoljenu potrebu bi terapeut mogao da zadovolji na dublji i kompletniji način? Koje bi konkretne korake terapeut mogao da preduzme kako bi vezu učinio jačom za klinjenta?

**Deo D. Drugi, manje uobičajeni faktori koji utiču na terapijski odnos (Opciono)**

Ukoliko postoje neki drugi faktori koji značajno utiču na terapijski odnos ili ga ometaju (npr. značajna uzrasna razlika, kulturološki jaz, geografska udaljenost), elaborirajte ih ovde. Kako bi oni mogli da budu adresirani sa klijentom?

**X. Terapijski ciljevi: Napredak i Prepreke**

Izlistajte najvažnije terapijske ciljeve. Budite što je moguće više konkretni. Onda, za svaki cilj prodiskutujte modalitete i sheme koje treba targetirati, dotadašnji progres i opišite sve prepreke. Takođe opišite kako bi Zdravi odrasli modalitet mogao da bude promenjen da bi postigao taj cilj. Možete da dopišete dodatne ciljeve u ajtem 5. Ciljevi mogu da budu opisani u terminima: shema, modaliteta, kognicija, emocija, ponašanja, obrazaca u odnosima, simptoma itd.

**XI. Dodatni komentari i objašnjenja (ukoliko je potrebno):**

Molimo vas da dopišete sve dodatne informacije ili da objasnite bilo koji od vaših odgovora datih gore, kako bi pomogli vašem supervizoru ili procenjivaču da bolje razume klijentovu konceptualizaciju, terapijski odnos i terapijski progres. Budite slobodni da dodate i više stranica ukoliko vam je to potrebno.