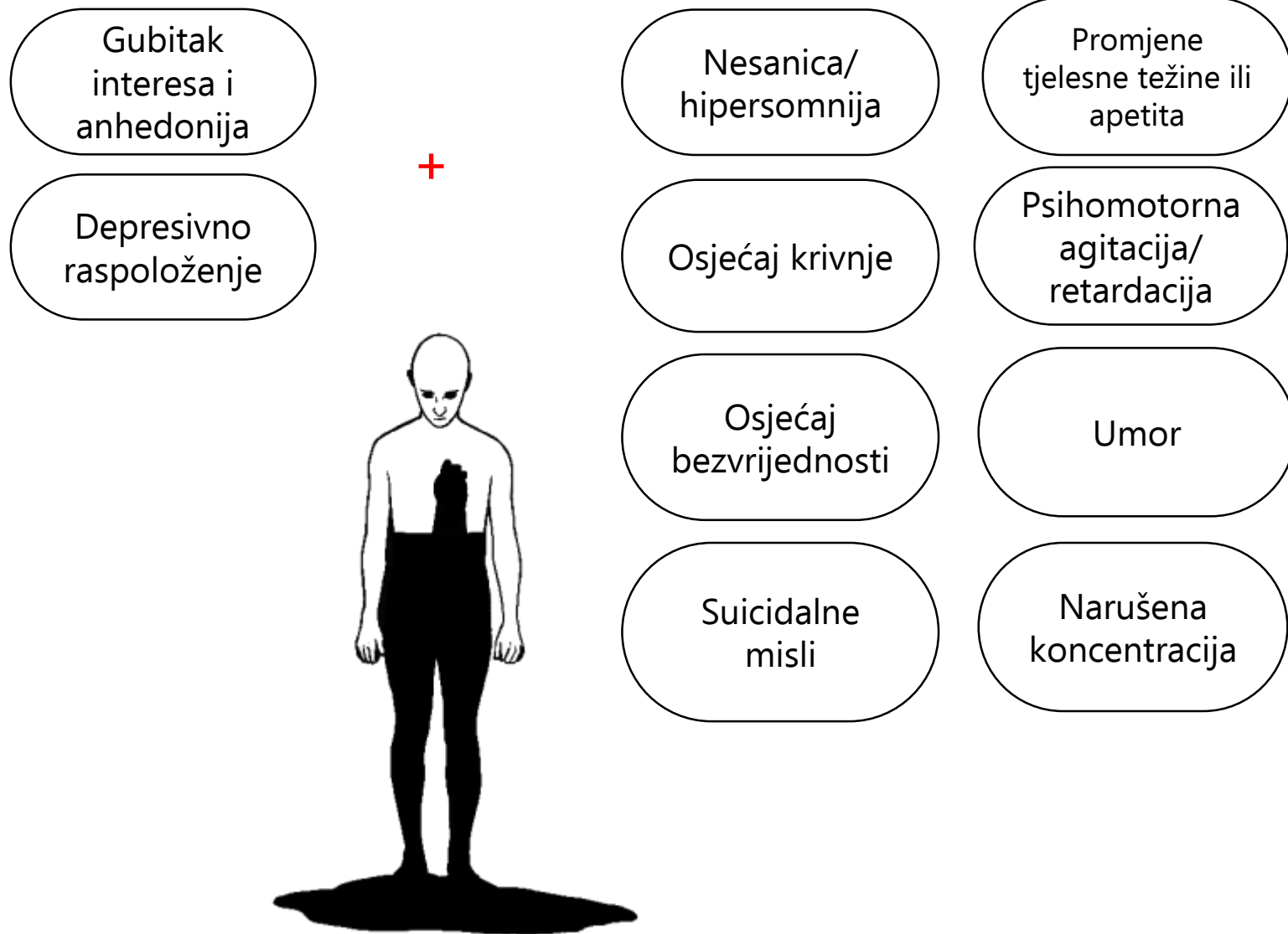


Bihevioralno- kognitivni tretman DEPRESIJE

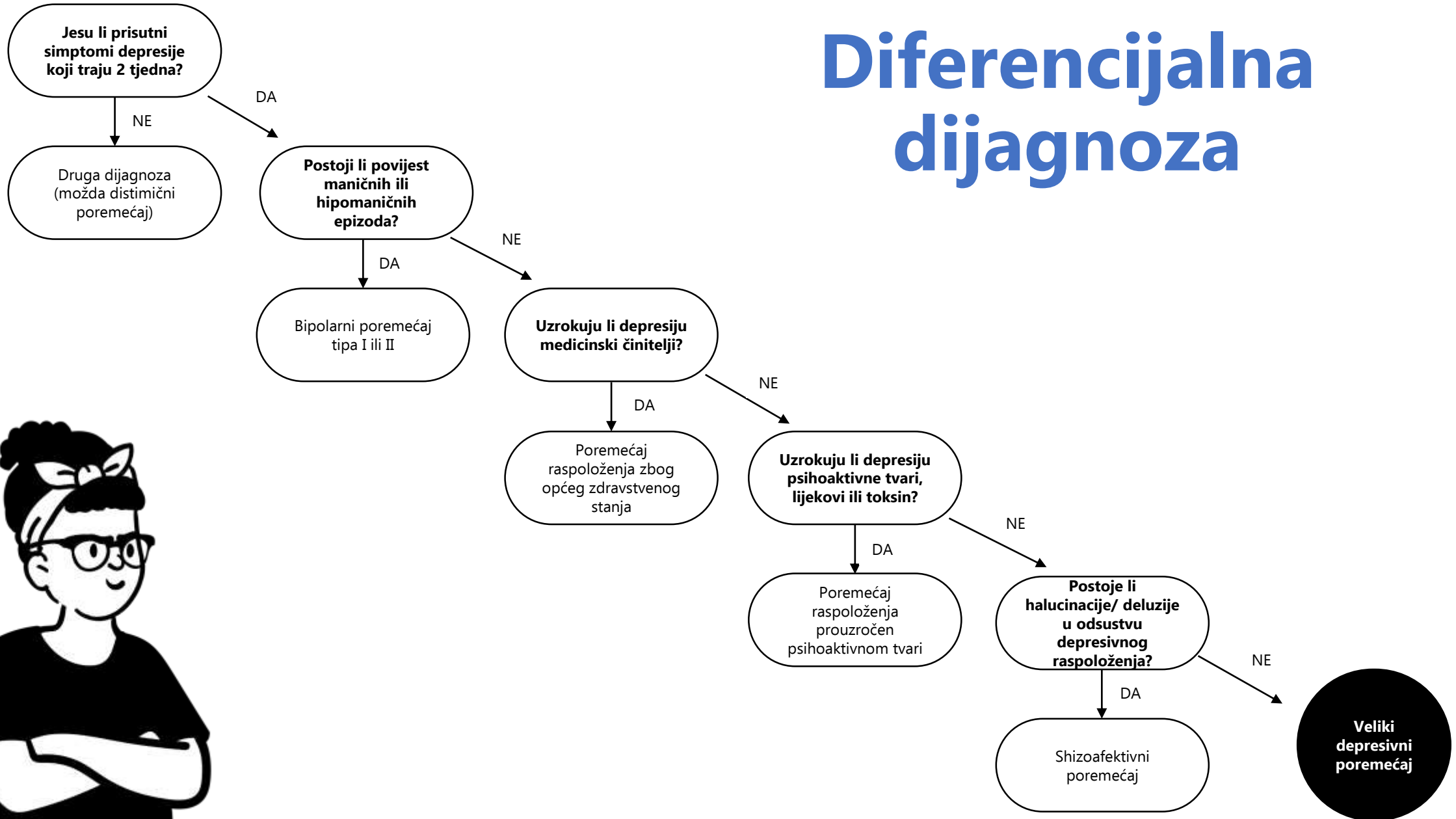


Simptomi

- 2 tjedna
- Barem 5 simptoma
- Narušeno svakodnevno funkcioniranje



Diferencijalna dijagnoza



Prevalencija i komorbiditet

- 16,9%
- Dvostruko veća za žene
- Najveći rizik za osobe između 18 i 44 godine, najmanji za starije od 60
- Suicid
 - Žene: češći pokušaji suicida
 - Muškarci: veći broj izvršenih suicida
- Visok komorbiditet
 - Panični poremećaj
 - Agorafobija
 - Socijalna fobija
 - GAD
 - PTSP
 - Poremećaji uporabe psihoaktivnih tvari
 - Različita fizička stanja i bolesti (npr. hipotireoidizam)
 - Poremećaji ličnosti

Etiologija depresije

BIOPSIHOSOCIJALNI MODEL

BIO

MZ
50%



DZ
35%



- **Genetski/biološki čimbenici:**
 - Heritabilnost – između 37 i 66%
 - Rano javljanje = veća heritabilnost

Etiologija depresije

BIOPSIHOSOCIJALNI MODEL

PSIHO

- **Bihevioralni čimbenici**

- a. Model bihevioralne aktivacije

- b. Depresija kao posljedica nedostatka vještina

- c. Terapija prihvaćanjem i posvećenošću (ACT)

- **Kognitivni čimbenici**

- a. Beckov kognitivni model

- b. Atribucijski modeli depresije

- c. Wellsov metakognitivni model ruminiranja i depresije

- d. Kognitivna terapija temeljena na usmjerenom pažljivosti (MBCT)

Etiologija depresije

BIOPSIHOSOCIJALNI MODEL

SOCIJALNI

- **Socijalizacijski čimbenici** – socijalna mreža, partnerski odnosi
- **Interpersonalni i socijalno-bihevioralni čimbenici:**
 - a. Coyneov model interpersonalnog potkrepljenja
 - b. Joinerova interpersonalna teorija samoubojstva i depresije
 - c. Interpersonalna teorija depresije

Opći plan tretmana

1. Procjena
2. Upoznavanje s tretmanom
3. Utvrđivanje ciljeva
4. Bihevioralna aktivacija (planiranje potkr aktivnosti)
5. Druge bihevioralne intervencije
6. Kognitivne intervencije
7. Cijepljenje (inokulacija) protiv budućih depresivnih epizoda
8. Prorjeđivanje tretmana
9. Tretman ojačavanja

1. Procjena

1. Klinički intervju
2. Upitnici
3. Procjena suicidalnog rizika
4. Razmatranje uzimanja lijekova

1.1. Klinički intervju

- Ranije depresivne i manične epizode
- Povijest misli o samoubojstvu i suicidalnog ponašanja
- Zloupotreba psihoaktivnih tvari
- Anksioznost ili drugi poremećaji
- Bračni sukobi
- Precipitirajući stresori
- Medicinski faktori
- Procjena očaja
- Kognitivni faktori – automatske misli, disfunkcionalne pretpostavke i sheme, izbjegavanja, ruminacije
- Bihevioralni faktori – niska razina ponašanja, deficit socijalnih vještina
- Interpersonalni faktori – svađe, nedostatak asertivnosti, gubitak odnosa

1.2. Upitnici

- BDI-II (*Beck Depression Inventory-II*)
- BAI (*Beck Anxiety Inventory*)
- QUIIDS-SR (*The Quick Inventory of Depressive Symptomatology – Self Report*)
- MCMI-III (*Millon Clinical Multiaxial Inventory*)
- BHS (*Beck Hopelessness Scale*)
- DAS (*Dyadic Adjustment Scale*)
- GAF (*Global Assessment of Functioning*)
- BSSI (*Beck Scale for Suicide Ideation*)

1.3. Evaluacija rizika od samoubojstva

- Prošle/trenutne suicidalne misli i ponašanja (aktivna/pasivna)
- Veći rizik: spontano pričanje o suicidu, prijetnje, bilješke, osigurane metode, pokušaji, samoozljeđivanje, "teret drugima", bez "pripadnosti", žive sami, kronična fizička bolest, alkohol/droge, starija dob, nedavni gubici, očaj
- DIREKTNA komunikacija o suicidu – želja, namjera, razlozi za život, kontrola misli, pasivnost, dostupnost metoda, planovi, motivi, zaštitni faktori
- UGOVOR – o nepokušavanju samoubojstva, po potrebi hospitalizacija
- SIGURNOSNI PLAN

1.4. Razmatranje lijekova

- Svima dati tu mogućnost
 - Lakša depresija – moguće bez lijekova
 - Umjereni depresija – kombinacija antidepresiva i BKT
 - Teže depresije – obavezni lijekovi, EKT
- Kombinacija lijekova i BKT-a smanjuje vjerojatnost recidiva

2. Upoznavanje s tretmanom

- Psihoedukacija o depresiji
- Upoznavanje s biheavioralno-kognitivnim pristupom



3. Utvrđivanje ciljeva

- Osobito važno za beznadne klijente
- Koristiti rezultate upitničkih mjera za praćenje napretka
- Opći ciljevi:
 - Smanjiti ili ukloniti suicidalni rizik
 - Povećati razinu aktivnosti
 - Povećati učestalost ugodnih i potrepajućih ponašanja
 - Poboljšati socijalne odnose
 - Poboljšati samopoštovanje
 - Smanjiti samokritičnost
 - Smanjiti učestalost negativnih automatskih misli i ruminiranja
 - Promijeniti disfunkcionalne pretpostavke
 - Pomoći pacijentu razviti kratkoročnu i dugoročnu pozitivnu perspektivu
- Kratkoročni i dugoročni ciljevi:
 - Uvođenje/povećanje fizičke aktivnosti vs. učenje nove vještine, gubitak tj. težine
- Dublji ciljevi: biti bolji partner, bolji prijatelj, razviti karakterne snage i/ili vrijednosti koje daju smisao životu

4. Bihevioralna aktivacija

- I. **Tjedni raspored aktivnosti:** praćenje tjednih aktivnosti te razine ugone i osjećaja postignuća/korisnosti/učinkovitosti
- II. **Planirani raspored aktivnosti:** planiranje rasporeda s aktivnostima koje su nekad predstavljale ili bi mogle predstavljati užitak
- III. Procjena očekivane razine ugone i osjećaja postignuća za planirane aktivnosti
- IV. Uključivanje u aktivnosti i procjena stvarne razine ugone i osjećaja postignuća

| DAN / SAT | | | | | | | |
|-----------|--|--|--|--|--|--|--|
| 06 - 07 | | | | | | | |
| 07 - 08 | | | | | | | |
| 08 - 09 | | | | | | | |
| 09 - 10 | | | | | | | |
| 10 - 11 | | | | | | | |
| 11 - 12 | | | | | | | |
| 12 - 13 | | | | | | | |
| 13 - 14 | | | | | | | |
| 14 - 15 | | | | | | | |
| 15 - 16 | | | | | | | |
| 16 - 17 | | | | | | | |
| 17 - 18 | | | | | | | |
| 18 - 19 | | | | | | | |
| 19 - 20 | | | | | | | |
| 20 - 21 | | | | | | | |
| 21 - 22 | | | | | | | |
| 22 - 23 | | | | | | | |
| 23 - 24 | | | | | | | |
| 00 - 01 | | | | | | | |
| 01 - 02 | | | | | | | |
| 02 - 03 | | | | | | | |
| 03 - 04 | | | | | | | |
| 04 - 05 | | | | | | | |
| 05 - 06 | | | | | | | |

Tablica za self-monitoring

Za svaki sat u tjednu upišite što ste radili i procjenu koliko ste u gode i postignuća doživjeli prilikom izvođenja te aktivnosti. Kako biste procijenili ugodu koristite skalu na kojoj je 0=nema u gode i 10=najviša razina u gode koju možete zamisliti, pri čemu 5 označava umjerenu ugodu. Primjerice, upišite „razgovor s prijateljem, 8” u kućicu za utorak u 10 sati ako ste u tom trenutku iz razgovora s prijateljem doživjeli takvu razinu u gode. Kako biste procijenili postignuće (doživljaj učinkovitosti, korisnosti ili postignuća koji imate za vrijeme izvođenja aktivnosti), koristite sličnu 0-10 skalu i napišite procjenu kao drugi broj nakon aktivnosti (primjerice, „razgovor s prijateljem, 6/5).

5. Druge bihevioralne intervencije

- Popis primjera depresivnih ponašanja
- Istraživanje okidača za depresivno raspoloženje ili ponašanje
- Istraživanje posljedica depresivnog ponašanja
- Identificiranje ciljeva
- Postupno zadavanje zadataka
- Samopotkrepljivanje
- Smanjivanje ruminiranja i pretjerane usmjerenosti na sebe
- Trening socijalnih vještina
- Trening asertivnosti
- Trening rješavanja problema

6. Kognitivne intervencije

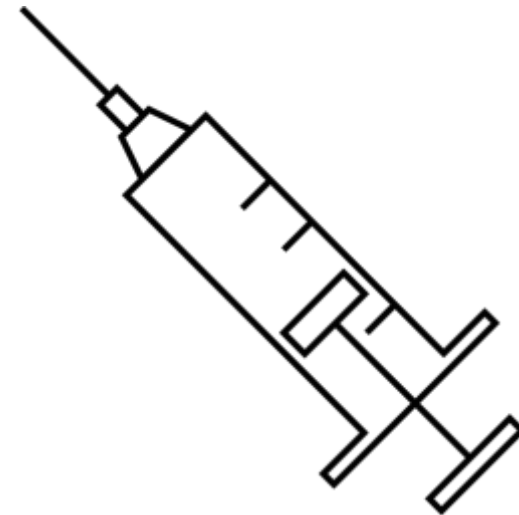
- Psihoedukacija o kognitivnim distorzijama
- Identifikacija i kategorizacija negativnih automatskih misli
- Identifikacija disfunkcionalnih pretpostavki i negativnih shema
- Trening reatribucije



- Kognitivna restrukturacija
 - Analiza cijene i dobiti
 - Traženje dokaza
 - Definiranje pojmova
 - Silazna strelica
 - Dvostruki standardi

7. Inokulacija protiv budućih depresivnih epizoda

- Postoji li obrazac u čimbenicima koji prethode depresivnim epizodama?
- Koje strategije klijent može primijeniti u suočavanju s njima?



8. Prorjeđivanje tretmana

- Prorjeđivanje seansi
- Ohrabrivanje klijenta na samostalno osmišljavanje zadaća
- Ispunjavanje upitnika

9. Tretman ojačavanja

- Za klijente s ponavljajućim epizodama:
 - a. Kontinuirani tretman antidepresivima
 - b. Periodične seanse osnaživanja
 - c. MBCT (*Mindfulness based cognitive therapy*)

Otkrivanje i otklanjanje problema u terapiji



Deficiti u rješavanju problema: Npr. *Usamljen sam.* → *Koji su resursi koje imate? Tko su ljudi koje poznajete? Kako možete upoznati ljude? Kako možete produktivnije provesti vrijeme kada ste sami?*



Bazično održavanje zdravlja: usmjeravanje na temeljne bihevioralne vještine (održavanje higijene, pravilne navike spavanja, adekvatan režim prehrane, posvećivanje pažnje medicinskim problemima), evaluacija nesvjesne i aktivne suicidalne orijentacije



Nesanica: higijena sna, kognitivna terapija za nesanicu, terapija ograničavanja spavanja
Hipersomnija: raspored aktivnosti, korištenje alarma, promjena lijekova koji izazivaju usporenost, korištenje modafinila

Otkrivanje i otklanjanje problema u terapiji



Komunikacijske i socijalne vještine: trening asertivnosti, komunikacijski trening, uzajamno rješavanje problema, trening u vještinama pregovaranja



Neslaganje u braku ili odnosu: opcija zajedničke terapije, kognitivno-bihevioralne intervencije, podučavanje prihvatanja problema



Beznađe: testiranje klijentovih pretpostavki, npr. *Moje raspoloženje će uvijek biti negativno.* → identificirati trenutke kada je raspoloženje bolje

Otkrivanje i otklanjanje problema u terapiji



Samokritičnost zbog vlastite depresije i opća samokritičnost: psihoedukacija i normalizacija (depresija nije izbor), identifikacija samokritičnih misli i pronalazak alternativa



Neizvršavanje domaćih zadaća: tretiranje razloga za neizvršavanje kao AM koje treba vrednovati (unaprijed predvidjeti i preispitati), davanje racionalne i pohvala za izvršavanje, modeliranje, pisanje zadaće o razlozima neizvršavanja zadaće, samostalni izbor zadaće, smanjenje opsega zadaće



Nedostatak motivacije: poglavlje o motivaciji iz knjige *Beat the Blues before they Beat You: How to Overcome Depression (Leahy, 2010)*, identifikacija ciljeva i navika koje bi život učinile boljim, usmjerenost na sposobnost toleriranja neugode, samopotkrepljivanje

Otkrivanje i otklanjanje problema u terapiji



Strah od pogrešaka: *Koje su posljedice perfekcionizma? Što je najgore u pogrešci? Zašto su pogreške toliko uobičajene? Zašto su pogreške dobre?*, osvijestiti da su pogreške dio napretka, pomoći klijentu da razvije prihvaćajući glas



Neodlučnost: pomoć u donošenju odluka na temelju ciljeva i vrijednosti, istraživanje kratkoročnih i dugoročnih dobiti od donošenja odluke te troškova neodlučnosti, prihvaćanje sumnje, odbijanje savršenstva kao cilja



Ruminacija: istraživanje prirode ruminacija i alternativa

Hvala na pažnji!