

BIOSIHOsocIJALNA FORMULACIJA I INDIVIDUALNI PLAN LIJEČENJA

SMJERNICE ZA PSIHIJATRE

Klinika za psihijatriju Vrapče
Hrvatski liječnički zbor
Hrvatsko društvo za kliničku psihijatriju
Hrvatsko psihijatrijsko društvo
Sekcija mladih psihijatara i specijalizanata psihijatrije Hrvatske
Hrvatsko društvo za poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite

U izradi smjernica sudjelovali su (abecednim redom): Ante Bagarić, Marijana Batković-Šošo, Vedran Bilić, Petrana Brečić, Sanja Biočina-Martić, Dina Bošnjak Kuharić, Andrea Botica, Dolores Britvić, Ivan Ćelić, Marko Ćurković, Dunja Degmenčić, Dubravka Ergović-Novotny, Majda Grah, Neven Henigsberg, Andrea Jambrošić, Tihana Jendričko, Marina Kovač, Marija Kušan Jukić, Marina Letica Crepulja, Darko Marčinko, Ninoslav Mimica, Lana Mužinić-Marinić, Draženka Ostojić, Ana Papić, Krešimir Radić, Martina Rojnić, Ika Rončević, Tamara Sabo, Aleksandar Savić, Marina Šagud, Slađana Štrkalj Ivezić

Citiranje: *Biopsihosocijalna formulacija i individualni plan liječenja: smjernice za psihijatre*, Klinika za psihijatriju Vrapče, Hrvatski liječnički zbor, Hrvatsko društvo za kliničku psihijatriju, Hrvatsko psihijatrijsko društvo, Sekcija mladih psihijatara i specijalizanata psihijatrije, Zagreb 2025.

Napomena. Dokument je interaktivan: potvrdni okviri i tekstna polja mogu se elektronički ispunjavati.

Zagreb, 2025.

Svrha je ovog dokumenta poboljšati kompetencije psihijatra za izradu biopsihosocijalne formulacije i individualnog plana liječenja. Svrha izrade individualnog plana liječenja je omogućiti optimalno liječenje s ciljevima oporavka.

Inicijativa svjetske zdravstvene organizacije Quality Rights 2019

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, čimbenici koji potiču oporavak uključuju ova područja: samopouzdanje, samopoštovanje, upravljanje vlastitim životom, autonomija, pravo na odlučivanje i poštivanje uvažavanje volje i sklonosti osobe, osjećaj osnaženosti, iskustvo osobe da drugi čuju što osoba govori, odnosi koji poštuju dostojanstvo osobe, zadovoljenje osnovnih potreba kao što su hrana, voda, odjeća, kvalitetni životni uvjeti, zdravstvena skrb, financijska sigurnost, nada u život i budućnost, smisao života, osjećaj pripadnosti, povezanost s ljudima i sudjelovanje u društvu uključivanjem kroz aktivnosti koje osobu ispunjavaju, zadovoljstvo poslom, obrazovanje, volontiranje. Više o principima oporavka vidjeti u Prilogu 1 [Principi oporavka](#).

SAŽETAK

Individualni plan liječenja/oporavka dogovor je između psihijatra, drugih stručnjaka i pacijenta o ciljevima liječenja/oporavka i postupcima liječenja koji mogu pomoći da se postignu dogovoreni ciljevi. Svrha izrade individualnog plana liječenja je planiranje optimalnog liječenja s ciljevima oporavka. U izradi plana liječenja ključno je utvrditi koji biopsihosocijalni čimbenici utječu na nastanak bolesti i predstavljaju poteškoće u oporavku i koji bi postupci mogli pomoći da se provede optimalno liječenje. U izradi individualnog plana liječenja rukovodimo se principima oporavka.

Za izradu individualnog plana liječenja potrebne su 1. sveobuhvatne informacije o simptomima bolesti, funkcioniranju i biopsihosocijalnim čimbenicima koji utječu na pojavu bolesti, funkcioniranje i oporavak koje su prikupljene u procesu izrade povijesti bolesti i sažete u biopsihosocijalnoj formulaciji, 2. dobra suradnja s pacijentom i motivacija pacijenta za liječenje kako bi se postigao zajednički dogovor o ciljevima liječenja i suradnja u postizanju ciljeva, 3. određivanje ciljeva liječenja i izbor biopsihosocijalnih postupaka liječenja koji pridonose postizanju ciljeva kao i stručnjaka i drugih suradnika koji će sudjelovati u postizanju ciljeva liječenja. Plan je potrebno periodično evaluirati kako bi se procijenili rezultati i po potrebi modificirali ciljevi i/ili metode liječenja. Individualni plan liječenja uključuje liječenje u akutnoj fazi bolesti, kada je fokus više na otklanjanju simptoma, i liječenje u fazi stabilizacije, kada je fokus na poboljšanju funkcioniranja, osobnom oporavku i na prevenciji ponovne pojave bolesti. U izradi i evaluaciji individualnog plana liječenja kao i u tumačenju biopsihosocijalne formulacije preporuča se primjena *Kormila oporavka*.

UVOD

Individualni plan liječenja/oporavka dogovor je između psihijatra, drugih stručnjaka kada su uključeni i pacijenta o ciljevima liječenja/oporavka i postupcima liječenja koji mogu pomoći da se postignu dogovoreni ciljevi. Individualni plan liječenja uključuje liječenje u akutnoj fazi bolesti, kada je fokus više na otklanjanju simptoma i liječenje, u fazi stabilizacije, kada je fokus na poboljšanju funkcioniranja, osobnom oporavku i prevenciji ponovne pojave bolesti.

Holističko razumijevanje biopsihosocijalnih čimbenika koji doprinose nastanku mentalnog poremećaja i utječu na oporavak temelj je za izradu individualnog plana liječenja. Redukcionistički biološki pristup liječenju fokusiran na lijekove, a bez pridavanja važnosti psiho-socijalnim postupcima liječenja, nepovoljno utječe na ishode liječenja i u praksi često rezultira uvjerenjem da su pacijenti rezistentni na liječenje zato što ne reagiraju dobro na primjenu farmakoterapije. Pritom nije procijenjen utjecaj psiho-socijalnih čimbenika niti su predložene metode koje mogu utjecati na ove čimbenike kako bi se omogućio oporavak.

Aktivno sudjelovanje pacijenta u izradi plana liječenja ključno je za ishod liječenja i zato je pacijente s poteškoćama u motivaciji potrebno motivirati korištenjem motivacijskog intervjua. U istu svrhu korisno je da pacijent osvijesti biopsihosocijalnu pozadinu problema, što se što se može postići primjenom *Kormila oporavka*.

Bez plana liječenja pacijent nema jasan smjer kako postići poboljšanje, kako razumjeti i promijeniti obrasce razmišljanja i ponašanja koji utječu na njegov život, a stručni tim koji mu pomaže nema jasnu predodžbu što sve pacijentu može pomoći u postizanju željenih ciljeva.

Važno je napomenuti da je pacijentu puno korisnije objasniti simptome i poteškoće koje ima zbog mentalnog poremećaja nego iznositi dijagnoze mentalnog poremećaja. Iznošenje dijagnoze bez objašnjenja simptoma i poteškoća i bez jasne poruke na osnovu čega se očekuje da će liječenje dovesti do oporavka, može negativno utjecati na motivaciju za liječenje i povećati stigmju mentalnog poremećaja.

U izradi plana liječenja ključna su pitanja: Koji biopsihosocijalni čimbenici utječu na nastanak bolesti, koje su poteškoće oporavka i koji postupci bi mogli pomoći da se provede optimalno liječenje s ciljem oporavka?

Bez razumijevanja pacijenta kao osobe, okolnosti njegova razvoja i psiholoških obilježja, kao i bez uvida u socijalne okolnosti i biološke čimbenike u kojima se razvio mentalni poremećaj, teško možemo napraviti osobno relevantan individualni plan liječenja. Stoga nam je potrebna kvalitetna povijest bolesti kao izvor podataka za izradu plana liječenja.

ŠTO JE POTREBNO ZA IZRADU INDIVIDUALNOG PLANA LIJEČENJA

1. Sveobuhvatne informacije o simptomima bolesti, funkcioniranju i biopsihosocijalnim čimbenicima koji utječu na pojavu bolesti, funkcioniranje i oporavak. Ove informacije prikupljaju su u procesu izrade povijesti bolesti i sažimaju u biopsihosocijalnoj formulaciji.

1.1. Identificiranje simptoma bolesti

Potrebno je utvrditi koji simptomi bolesti su prisutni i na koji način utječu na funkcioniranje. U slučaju identificiranja suicidalnog i agresivnog rizika potrebno je napraviti plan prevencije prema Smjernicama procjene i postupanja sa suicidalnim i agresivnim rizikom prema *Smjernicama za procjenu suicidalnog i agresivnog rizika*.

1.2. Identificiranje rizičnih i zaštitnih biopsihosocijalnih čimbenika

U postupku izrade plana liječenja krećemo od identificiranih individualnih biopsihosocijalnih čimbenika rizika povezanih s nastankom simptoma bolesti, funkcioniranjem i oporavkom kod osobe čiji individualni plan liječenja izrađujemo. Cilj nam je odabrati primjerene bio-psihosocijalne postupke koji mogu pomoći u otklanjanju ili smanjenju simptoma, u poboljšanju funkcioniranja, u oporavku i prevenciji ponovne epizode bolesti, kao i stručnjake i druge suradnike koji će sudjelovati u liječenju.

Biopsihosocijalni čimbenici rizika povezani su s povećanom vjerojatnošću pojave poteškoća mentalnog zdravlja. Zaštitni čimbenici odnose se na čimbenike koji smanjuju vjerojatnost nastanka mentalnih poremećaja i povoljno utječu na ishod liječenja.

Izloženost većem broju rizičnih čimbenika povezana je s povećanim rizikom za nastanak mentalnog poremećaja i poteškoća u oporavku. Stoga je za izradu plana liječenja potrebno identificirati sve rizične čimbenike na koje se može utjecati biopsihosocijalnim postupcima, kao i zaštitne čimbenike koje je potrebno poticati ili izgraditi.

Utjecaj biopsihosocijalnih čimbenika na pojavu mentalnih poremećaja i oporavak jedinstven je za svaku osobu. Stoga je potrebno za svakog pacijenta individualno procijeniti utjecaj bioloških, psiholoških i socijalnih čimbenika kako bi se izradila individualna biopsihosocijalna formulacija, kako bi se odabrao individualni plan liječenja/oporavka i specifični postupci liječenja, podrške i suradnje. Uz ovako individualizirani pristup moguće je postići dogovorene ciljeve liječenja. Popis biopsihosocijalnih čimbenika vidjeti u Prilogu 2 **Rizični i zaštitni biopsihosocijalni čimbenici**.

1.3. Procjena funkcioniranja

Funkcioniranje uvijek procjenjujemo odvojeno od simptoma bolesti. Procjenjuje se ono što osoba može činiti (sposobnosti) i ono što ne može (ograničenja) i za što joj je potrebna podrška i/ili razvoj vještina kako bi postigla željeno funkcioniranje. Procjenjuje se što osoba želi mijenjati i pruža joj se podrška za postizanje promjena. Prilikom procjene funkcioniranja treba utvrditi što je uzrok ograničenja u funkcioniranju. Primjerice simptomi bolesti, nuspojave lijekova, stigma, nisko samopouzdanje, nedostatak vještina, nedostatak motivacije, gubitak nade, nedostatak podrške (npr. u socijalnom uključivanju, pronalaženju posla i sl.), nedostatak programa rehabilitacije, nešto drugo. Pritom je potrebno uzeti u obzir mogućnost različitih kombinacija koje uzrokuju poteškoće funkcioniranja. Odgovori dobiveni ovakvom analizom odredit će predložene postupke za liječenje i oporavak. Za procjenu funkcioniranja vidjeti Prilogu 3. **Procjena funkcioniranja**.

Više o procjeni funkcioniranja vidjeti u Smjernicama za kliničku praksu u psihijatriji https://psihijatrija.hr/wp-content/uploads/2025/01/Smjernice-za-klinicku-praksu-u-psihijatriji_compressed-7.pdf (str. 31).

IZRADA INDIVIDUALNE BIOPSIHOSOCIJALNE FORMULACIJE

Biopsihosocijalna formulacija pretpostavka je za razumijevanje poteškoća mentalnog zdravlja, simptoma bolesti, funkcioniranja i oporavka u trenutku procjene i temelji se na procjeni utjecaja individualnih psiholoških, bioloških i socijalnih čimbenika. Specifična je za svaku osobu jer se zasniva na jedinstvenom životnom iskustvu. Biopsihosocijalna formulacija sastavni je dio povijest bolesti. Potrebno ju je nadopunjavati i evaluirati tijekom procesa liječenja na temelju novih informacija.

U biopsihosocijalnoj formulaciji simptome bolesti i funkcioniranje dovodimo u vezu s individualnim biopsihosocijalnim čimbenicima koji utječu na nastanak i održavanje simptoma bolesti, kao i na poteškoće u funkcioniranju i oporavku. Primjerice, ako propustimo procijeniti utjecaj samo-stigme na oporavak osobe s psihozom i simptome depresije koji se pojavljuju kao reakcija na spoznaju o dijagnozi, te depresiju tretiramo isključivo lijekovima, moguće je da će se simptomi nešto ublažiti, no neće biti značajnog pomaka ako putem psihosocijalnog postupka vezanog sa stigmom osobi ne pomognemo da se oslobodi samo-stigme.

Biopsihosocijalna formulacija pomaže nam u sveobuhvatnom uvidu u čimbenike koji utječu na nastanak mentalnog poremećaja, održavanje simptoma bolesti, poteškoće u funkcioniranju i u oporavku, tj. u rizične i zaštitne čimbenike, kako bismo – korištenjem odgovarajućih metoda za smanjenje rizika, odnosno za poticanje i izgradnju zaštitnih čimbenika koji potiču oporavak – mogli planirati optimalno liječenje. Biopsihosocijalnu formulaciju kao temelj izrade plana liječenja potrebno je adekvatno prenijeti pacijentu, kako bi se osigurala što bolja suradnja u liječenju. Biopsihosocijalna formulacija uvijek se iznosi u kontekstu oporavka.

Sastavni dijelovi biopsihosocijalne formulacije

Socijalna formulacija dio je biopsihosocijalne formulacije, a odnosi se na procjenu utjecaja socijalnih čimbenika na početak, održavanje i ponovnu pojavu mentalnog poremećaja i poteškoće u funkcioniranju. U ovom dijelu formulacije zanima nas postojanje vanjskih stresora, kao što su nepovoljni događaji ili više njih, stresne okolnosti u kojima osoba živi i trajanje stresnih okolnosti te povezivanje ovih okolnosti s pojavom mentalnog poremećaja i poteškoćama oporavka.

Psihološka formulacija dio je biopsihosocijalne formulacije, a odnosi se na procjenu i razumijevanje utjecaja psiholoških čimbenika na temelju psiholoških teorija kao što su primjerice psihodinamska, kognitivna ili sistemska teorija i cjeloživotni pristup razvoju ličnosti. Psihodinamska formulacija sastavni je dio povijesti bolesti, bez obzira hoće li se psihoterapija preporučiti ili provoditi, jer nam pomaže da razumijemo utjecaj nesvjesnih čimbenika na način kako osoba misli i kako se ponaša te da uvidimo zašto dolazi do razvoja simptoma mentalnog poremećaja. Više o izradi psihodinamske formulacije vidi u *Smjernicama za izradu psihodinamske formulacije za psihijatre*.

Treba napomenuti da psihodinamska formulacija prvenstveno služi psihijatrima i drugim stručnjacima za planiranje liječenja. Međutim, možemo je podijeliti i s pacijentom kada procjenjujemo da je to u njegovu interesu, osobito kada je pacijentu blisko razmišljanje o utjecaju i razvoju nesvjesnih misli i osjećaja na simptome i obrasce ponašanja. Kognitivna teorija pomaže nam da razumijemo vezu između disfunkcionalnih misli i poremećaja, (više o disfunkcionalnim mislima u Prilogu 4 **Prepoznavanje disfunkcionalnih misli prema kognitivno-bihevioralnim principima**), a sistemska objašnjava kako interakcija i komunikacija utječu na nastanak simptoma i na poteškoće pri oporavku. Uz cjeloživotni pristup razvoju ličnosti uviđamo da su promjene moguće tijekom čitavoga života i da ih određuje interakcija između čimbenika rizika i zaštitnih čimbenika za mentalno zdravlje.

Biološka formulacija. Biološka komponenta razmatra se u integraciji sa psihosocijalnom komponentom i uključuje genetiku i biološku predispoziciju. U liječenju psihijatrijskih bolesnika najčešće se koristi kod određivanja polimorfizama enzima CYP450 koji metaboliziraju psihofarmake. Naime, u manjem dijelu populacije zapaža se smanjena enzimatska aktivnost koja dovodi do visokih, ponekad toksičnih koncentracija kod standardnih doza psihofarmaka. Isto tako, kod određenog, manjeg dijela populacije, može biti prisutna povećana enzimatska aktivnost, pa će za uspješniju regulaciju simptoma na koje lijekovi mogu utjecati biti potrebne više doze psihofarmaka. Prilikom sumnje na bilo koji od ova dva slučaja potrebno je odrediti genetske polimorfizme kako bi se odredile adekvatne doze lijekova i uklonile, odnosno minimalizirale potencijalne nuspojave.

Biološka komponenta uzima u obzir sve somatske bolesti pacijenta koje mogu utjecati na djelotvornost i podnošenje terapije, kao i životne navike poput pušenja, fizičke (ne)aktivnosti i prehranbenih navika. Dobra klinička praksa uključuje redovno praćenje parametara fizičkog zdravlja, poput indeksa tjelesne mase te hematoloških i biokemijskih pokazatelja. Radi pravovremene intervencije treba nastojati što ranije utvrditi svaku promjenu fizičkog zdravlja. Edukacija pacijenta i njemu bliskih osoba pritom ima ključnu ulogu. Mjerenje koncentracija antipsihotika, antidepresiva i stabilizatora raspoloženja trebalo bi postati standard liječenja u sklopu individualnog pristupa.

2. Dobra suradnja s pacijentom i motivacija za liječenje kako bi se postigao zajednički dogovor o ciljevima liječenja i suradnja oko postizanja ciljeva

Ostvarenje suradničkog odnosa s pacijentom ključno je da bi se dobile kvalitetne informacije za izradu povijesti bolesti i plan liječenja. Stoga je potrebno primijeniti principe za izgradnju terapijskog odnosa povjerenja i poštivanja autonomije pacijenta na temelju informiranog pristanka.

3. Određivanje ciljeva liječenja i izbor biopsihosocijalnih postupaka liječenja koji pridonose postizanju ciljeva

Kod izrade individualnog plana liječenja s ciljevima oporavka postavljamo pitanje: Koje ciljeve je potrebno ostvariti za oporavak pacijenta od mentalnog poremećaja zbog kojeg se liječi i koje postupke treba primijeniti, tko će sve sudjelovati i s kim ćemo surađivati da bi se pacijent oporavio i prevenirala ponovna pojava bolesti?

Plan liječenja uključuje sveobuhvatan pristup u djelovanju na različite biopsihosocijalne čimbenike povezane s nastankom bolesti, s poteškoćama u opravku i rizikom za ponovnu pojavu bolesti. Djeluje se različitim postupcima liječenja i drugim relevantnim postupcima kako bi se postiglo poboljšanje i potaknuo oporavak.

3.1. Objašnjenje biopsihosocijalne formulacije

Prije dogovora o ciljevima i planu liječenja psihijatar će pacijentu objasniti biopsihosocijalnu formulaciju na prikladan i razumljiv način izbjegavajući korištenje stručnih termina. Objašnjenje treba biti usmjereno na biopsihosocijalne čimbenike koji bi kod specifičnog pacijenta mogli utjecati na nastanak simptoma bolesti te na postupke koji mogu pomoći da se poboljša psihičko stanje pacijenta na razini simptoma, funkcioniranja i osobnog oporavka. Na ovakav način pacijent se osnažuje i motivira za sudjelovanje u provedbi plana liječenja. Biopsihosocijalnu formulaciju i preporuke uvijek iznosimo u perspektivi oporavka kako bismo osnažili pacijenta i prevenirali utjecaj stigme koja pri oporavku nepovoljno djeluje na optimizam pacijenta. Za objašnjenje biopsihosocijalne formulacije može se koristiti *Kormilo oporavka* (video dostupan na poveznici <https://www.youtube.com/watch?v=aoKzBfJj7Xw>).

Psihijatar pacijentu treba jednostavno objasniti koji su biološki, socijalni i psihološki čimbenici koje spominje utjecali na nastanak simptoma i poteškoća u funkcioniranju i oporavku te koje postupke (lijekovi, psihoterapija i psihosocijalni postupci, rehabilitacija, suradnja s drugim službama) predlaže da bi se stanje pacijenta poboljšalo, odnosno da bi došlo do oporavka. Važno je pacijentu omogućiti da iznese osjećaje i stavove o svojoj bolesti, da reagira na dijagnozu i liječenje te njegovu prorađu tih osjećaja također uvrstiti u plan liječenja, osobito radi sprječavanja rizika od samo-stigme.

3.2. Određivanje ciljeva liječenja/oporavka

Nakon objašnjenja biopsihosocijalne formulacije s pacijentom treba razgovarati o ciljevima liječenja/oporavka koji su njemu važni. Ciljevi liječenja uključuju oporavak od simptoma ili njihovo ublažavanje, poboljšanje funkcioniranja i osobni oporavak, a mogu biti kratkoročni, kao što su primjerice ublažavanje simptoma u akutnoj fazi bolesti, i dugoročni, oni koji se postižu poticanjem procesa oporavka primjenom različitih metoda liječenja i drugih postupaka.

Kako bi se odredili ciljevi liječenja/oporavka važno je s pacijentom razgovarati o individualnom značenju oporavka, o funkcioniranju u područjima važnima za oporavak i pitati pacijenta što bi želio promijeniti ili poboljšati s obzirom na poteškoće koje je naveo.

Individualni ciljevi koje pacijent identificira obično su povezani s onim što bi želio postići, no brojne poteškoće povezane sa simptomima, funkcioniranjem, stavovima i okolnostima u tome ga sprječavaju. Stoga je u ovom procesu jednako važno identificirati i želje i prepreke kako bi se pronašla rješenja za postizanje ciljeva i otklanjanje prepreka. Prepreke primjerice mogu biti gubitak nade i podrške, stigma, simptomi bolesti, neadekvatna farmakoterapija, nedostatak podrške u izvanbolničkom liječenju i u pristupu resursima zajednice i drugo.

Socijalni ciljevi mogu se odnositi na obrazovanje, zapošljavanje, socijalnu mrežu potpore, stambeno zbrinjavanje, slobodno vrijeme i slično. Psihološki ciljevi mogu biti poboljšanje samopouzdanja, asertivnosti, učinkovitije nošenje sa stresom, korištenje zrelijih mehanizama obrane. Biološki ciljevi uključuju lijekove, uklanjanje nuspojava i slično. Za pacijente koji ne iskazuju motivaciju za promjenu potrebno je primijeniti motivacijski intervju gdje će im se pomoći da razriješe ambivalentan pristup prema promjeni i da donesu korisnu odluku za liječenje. Za utvrđivanje ciljeva liječenja može se koristiti *Kormilo oporavka* (vidjeti Prilog 5 **Sažetak uputa za primjenu Kormila oporavka**). Video upute za korištenje *Kormila oporavka* dostupne su na poveznici <https://youtu.be/aoKzBfJ7Xw>; objašnjenje za *Osobni plan oporavka* koji može izrađivati sam pacijent dostupno je video poveznici https://www.youtube.com/watch?v=7m_IDd84uXM.

3.3. Izbor postupaka liječenja za ostvarenje ciljeva liječenja

Liječenje mora biti sveobuhvatno i uključivati biološke, psihoterapijske i psihosocijalne/rehabilitacijske postupke adekvatne za postizanje dogovorenih ciljeva prema individualnim potrebama te povezivanje s drugim službama izvan službi za mentalno zdravlje, kao što su socijalne službe i službe za zapošljavanje. Izabiremo biološke, psihosocijalne i psihoterapijske postupke čija je učinkovitost znanstveno dokazana, i to prema indikacijama i ciljevima liječenja, a na temelju postupaka preporučenih u nacionalnim i internacionalnim smjernicama za liječenje određenoga mentalnog poremećaja.¹

¹ Za psihosocijalne metode dokazane znanstvene učinkovitosti vidjeti popis u publikaciji S. Štrkalj-Ivezić, M. Kušan Jukić, D. Štimac Grbić (ur.) *Mental health as public good: Psychosocial interventions in mental health*, Croatian Institute of Public Health, Zagreb 2020. https://psiholoska-komora.hr/dokumenti/Mental_Health_As_Public_Good_PUB-webV2.pdf-58b16386ed058e20b1e42b9169747551.pdf

Za sve postupke (lijeikove, psihoterapiju, psihosocijalne postupke i suradnju s drugim službama) koje psihijatar preporučuje potrebno je pacijentu objasniti zbog čega ih preporučuje, tj. koje učinke očekuje na planu ciljeva liječenja. Primjerice, pacijentu s dijagnozom depresije psihijatar će objasniti kako u svrhu otklanjanja depresije i smanjenja rizika za ponovnu pojavu depresije epizodu depresije djeluje antidepresiv, kako asertivnost i rad s disfunkcionalnim mislima, a kako učinkovito nošenja sa stresorima. Kada preporučate psihoterapiju također treba kratko obrazložiti koji su ciljevi. Nadalje, za psihodinamsku psihoterapiju psihijatar će objasniti da bi razgovor o povezanosti iskustava iz prošlosti sa sadašnjim stanjem mogao utjecati na povoljan ishod liječenja, za kognitivno-bihevioralnu terapiju objasniti će vezu između misli, osjećaja i ponašanja, kao i važnost smanjenja utjecaja disfunkcionalnih misli koje potiču primjerice depresiju ili anksioznost. Kada psihijatar smatra da treba primijeniti obiteljsku terapiju, objasniti će kako bi promjena komunikacije u obitelji mogla povoljno utjecati na ishode liječenja. (Vidjeti Prilog 6. **Primjer biopsihosocijalne formulacije i individualnog plana liječenja.**)

LITERATURA

Berk, L. E. *Psihologija cjeloživotnog razvoja*, urednica hrvatskog izdanja i [prevoditeljica] G. Keresteš, Naklada Slap, Jastrebarsko 2007.

Campbell W. H., Rohrbach R. M. *The biopsychosocial formulation manual: A guide for mental health professionals*. Routledge, New York 2006.

Cabanis D. L., Cherry S., Douglas C. J., Graver R. L., Schwartz A. R. *Psychodynamic Formulation*, 1st edition. John Wiley & Sons, Ltd. 2013.

Silverman J. D., Kurtz S. M., Draper J. *Skills for Communicating with Patients*. 2nd ed. Oxford: Radcliffe, 2005.

Štrkalj Ivezić S., Mihaljević Peleš A., Petrana Brečić P., Roksandić Vidilička S. *Smjernice za kliničku praksu u psihijatriji: Sveobuhvatan pristup oporavku i poštivanju ljudskih prava: Zbirka smjernica izdanih od psihijatrijskih društava*. Klinika za psihijatriju Vrapče, Zagreb 2022.

Štrkalj Ivezić, S. *Funkcioniranje između zdravlja i bolesti: Smjernice za procjenu funkcioniranja u psihijatriji* HLZ, HPD, Hrvatsko društvo za kliničku psihijatriju HLZ, Klinika za psihijatriju Vrapče, Zagreb 2016.

Štrkalj Ivezić, S. *Biopsihosocijalna formulacija i individualni plan liječenja*, u: Britvić D. i Štrkalj Ivezić S. (ur.), *Mentalno zdravlje u zajednici*, Sveučilište u Splitu, Split 2020.

Štrkalj Ivezić S., Radić K. *Kormilo oporavka kao alat za izradu individualnog plana oporavka u svakodnevnoj psihijatrijskoj praksi*, *Socijalna psihijatrija* 2022. 50(4): 436-449.

Štrkalj Ivezić S., Marčinko D., Bajs Janović M., Bilić V., Casanova Dias M., *Europski okvir za kompetencije u psihijatriji radi osiguranja kvalitetne edukacije za specijalista psihijatra i skrbi za osobe s poremećajem mentalnog zdravlja*, *Socijalna psihijatrija* 2022. 50(3): 350-363.

Writing a Person-centred Individual Care Plan Guidance Document, Dr Steeven's Hospital Dublin 2021. <https://www.hse.ie/eng/services/list/4/mental-health-services/individual-care-plans/hse-good-individual-care-plans.pdf>

PRIOLOG 1. PRINCIPI OPORAVKA

U suvremenoj psihijatrijskoj praksi oporavak je jedan od ključnih ciljeva liječenja. Oporavak podrazumijeva osobni doživljaj osnaženja koji osobi pruža utemeljeni osjećaj da upravlja svojim životom. Procjenjuje se neovisno o remisiji bolesti jer osoba može biti oporavljena neovisno o tome je li postignuta remisija simptoma i povratak na funkcioniranje prije bolesti. Dakle oporavak je moguće postići i onda kada još postoje neka ograničenja vezana za bolest, ali takva koja nisu prepreka oboljelima da vode život kakvim su zadovoljni

Jedna od najčešće citiranih definicija osobnog oporavka je sljedeća: „Oporavak je za osobu jedinstven, duboko osoban proces mijenjanja stavova, vrijednosnih sudova, osjećaja, ciljeva, vještina i uloga. To je način življenja zadovoljavajućeg, ispunjenog života s optimizmom i nadom, čak i kada postoje ograničenja nastala zbog poteškoća mentalnog zdravlja. Oporavak uključuje razvoj novih značenja i smisla u ljudskom životu u kojem mentalni poremećaj nije doživljen kao katastrofa koja se ne može popraviti, nego kao iskustvo na temelju kojeg se može učiti i razvijati“ (Anthony: 1993).

Postizanje remisije i oporavka određeno je interakcijom bioloških, socijalnih i psiholoških čimbenika koji također uključuju interakciju pacijenta sa sustavom liječenja, stavovima stručnjaka, formalnom i neformalnom podrškom kao i nizom drugih čimbenika. Kroničnost koja se odnosi na ponavljanje epizoda bolesti ili neke stalno prisutne simptome bolesti u kontekstu oporavka gubi vezu s neizlječivošću i postaje iskustvo iz kojeg osoba može učiti i postići oporavak. Oporavak je proces promjene kroz koji osoba poboljšava svoje zdravlje i živi životom kojim je zadovoljna te nastoji ostvariti svoje pune potencijale. Za bolje razumijevanje značenja osobnog oporavka dostupan je video na poveznici <https://www.youtube.com/watch?v=1AHFYoeNJdE>.

Deset principa oporavka

Identificirani principi oporavka rezultat su dogovora između osoba s iskustvom bolesti i stručnjaka i rezultata istraživanja onih čimbenika koji doprinose oporavku. Principi oporavka pomažu u postizanju oporavka pa trebaju biti dio terapijske kulture uključujući i sve terapijske postupke – liječenje lijekovima, psihoterapija i/ili psihosocijalni postupci. Ovdje prikazani principi predstavljaju integraciju SAMHSA (*Substance Abuse and Mental Health Services Administration*) i CHIME (*Connectedness, Hope, Identity, Meaning, Empowerment*) principa na sve tri razine oporavka: oporavak simptoma, funkcioniranje i osobni oporavak, kako to sugerira EUCOMS *consensus*.

1. Nada i optimizam glede oporavka bitni su uvjeti oporavka, jer su snaga koja pokreće promjene. Optimizam i nada moraju biti osnova terapijske kulture u kojoj se liječe osobe s mentalnim poremećajima. Važno je da osobe koji se liječe od mentalnog poremećaja, stručnjaci koji im pomažu i društvene institucije, kao i društvo u cjelini, vjeruju da je oporavak realno ostvariv cilj.

2. Osobni put oporavka. Oporavak je proces, nije linearna uzlazna crta, uključuje kontinuirani osobni razvoj i povremene zastoje. Svaka je osoba kreator svojeg oporavka i određuje svoje ciljeve, planove i puteve oporavka. Osobni put oporavka odnosi se na ciljeve koji su u skladu s individualnim željama u različitim područjima života, kao što su intimni odnosi, prijateljstva, hobiji, organizacija slobodnog vremena, posao, sport ili druga za osobu važna životna područja. Oporavak može započeti za vrijeme bolničkog liječenja, no on se većinom odvija u zajednici.

3. Putevi oporavka individualni su i različiti jer se ljudi razlikuju prema ciljevima koje imaju, prema željama, sustavima vrijednosti, pripadaju različitim kulturnim zajednicama i određuju ih različite životne situacije. Profesionalci i drugi koji pomažu osobi u oporavku trebaju biti svjesni činjenice da svi ljudi imaju kapacitet za osobni rast, promjenu i oporavak.

4. Sveobuhvatni pristup oporavku. Kako bi oporavak zaživio dugoročno, potrebno je sagledati sve aspekte osobe: mentalno zdravlje i liječenje, kontrola simptoma; fizičko zdravlje; samopouzdanje; vještine za samostalan život; način sučeljavanja sa stresom; posao (osim zaposlenja uključuje volontiranje i druge oblike rada bez formalnog zaposlenja); odnosi s drugima, kao što su prijateljske veze, intimna partnerstva, obitelj i socijalne veze uključujući i podršku koju dobivaju od drugih ljudi; organizacija slobodnog vremena, fizička aktivnost; financije; zadovoljstvo uvjetima stanovanja. Stručnjaci koji pomažu u procesu oporavka trebaju se s pacijentom dogovoriti o ciljevima u onim područjima u kojima pacijent želi biti uspješan. Da bi bili učinkoviti, postupci koji doprinose oporavku trebaju biti u skladu s fazom oporavka. Planovi se dogovaraju s pacijentom. Pacijent i terapeut zajedno otkrivaju koji biopsihosocijalni čimbenici potiču oporavak i pri tome treba poštivati pacijentov pogled na njegove vlastite poteškoće. Susret terapeuta i pacijenta susret je dva eksperta – jedan je stručnjak na temelju svoje edukacije i znanja, a drugi je stručnjak na temelju osobnog iskustva. Rješenja pronalaze zajedno.

5. Podrška stručnjaka po iskustvu – peer stručnjaka. Oporavljene osobe s iskustvom mentalnog poremećaja važan su izvor podrške u poticanju procesa oporavka osoba koje imaju mentalni poremećaj. Putem vlastitog iskustva oporavljene osobe predstavljaju koristan model za oporavak i drugima pružaju nadu da je oporavak moguć. Ljudi sa sličnim iskustvom mentalnog poremećaja potiču jedni druge i jedni drugima pružaju važan osjećaj pripadnosti, podrške i uvažavanja. Biti član grupe za podršku korisno je mnogima koji se smatraju oporavljenima.

6. Značaj sociokulturne sredine, svrhe i smisla života. Sustav osobnih vrijednosti, svjetonazor, tradicija i pripadnost određenoj sociokulturnoj skupini imaju utjecaj na određivanje osobnog puta oporavka. Smisao i svrhu života moguće je na različite načine pronaći u različitim područjima kao što su obitelj, posao, duhovnost ili religija. Podržavanje ljudi u osvještavanju i pronalaženju njihovih sustava vrijednosti može pomoći da se ovi sustavi povežu s ciljevima oporavka.

7. Razgovor o traumi. Traumatska iskustva (nedavna i prošla) koja se odnose na fizičko nasilje, seksualno nasilje, emocionalno zlostavljanje i druge oblike traumatskih iskustava, uključujući i iskustvo primjene mjera prisile nepovoljno djeluju na oporavak te stoga moraju biti dio individualnog plana liječenja. Organizacija skrbi za mentalno zdravlje mora prevenirati traumatizaciju.

8. Snage i odgovornosti. Oporavak uključuje odgovornost pojedinaca, obitelji i zajednice. Svaka osoba koja se oporavlja odgovorna je za brigu o svojem zdravlju. Obitelj i drugi pojedinci bliski osobi koja se oporavlja također snose odgovornost za podršku takvoj osobi. Zajednica je odgovorna za osiguravanje uvjeta za optimalno liječenje, osiguravanje sigurnog i zadovoljavajućeg stanovanja, obrazovanja i zaposlenja, kao i za poticanje socijalne uključenosti i borbu protiv stigme i diskriminacije. Za osobni oporavak važno je identificirati snage, ambicije, talente i slabosti osobe, poticati sposobnosti i raditi na poboljšanju područja koje osoba želi poboljšati poticanjem samostalnosti ili osiguranjem podrške. Osobe koje se u procesu liječenja osjećaju osnaženo, bolje se oporavljaju. Osobna odgovornost odnosi se na ispunjavanje različitih aktivnosti i uloga: odgovorno ponašanje u liječenju i na financijskom planu, održavanje dobrih odnosa s ljudima, preuzimanje odgovornosti za svoje postupke i odluke, za svoje zdravlje i način života te poštivanje zakona. Princip oporavka uključuje i pravo na rizik, jer rizik može biti potencijal za osobni razvoj kao i prilika za učenje iz iskustva. Ovdje je riječ o pravu na rizik koje imaju svi ljudi.

9. Poštovanje i identitet. Prihvatanje i uvažavanje važni su za postizanje oporavka kao i za doživljaj pozitivnog identiteta. Oporavljene osobe navode da liječenje u ozračju optimizma, nade i poštovanja pomaže u oporavku. Doživljaj osobe da se drugi prema njoj odnose s poštovanjem i da se uvažavaju njezini stavovi i mišljenje, potiče oporavak. Također pomaže u realističnom prihvatanju sebe, svojih dobrih i loših strana, u općem pozitivnom doživljaju sebe i doživljaju sebe kao osobe vrijedne poštovanja. Osobe koje nisu fokusirane na to da je mentalni poremećaj njihov glavni identitet – bolest doživljavaju kao jedno od svojih obilježja, a ne kao glavno obilježje, jer imaju puno drugih

osobina, npr. dobri su prijatelji, radnici, roditelji, vješti su u sportu, nekom specifičnom hobiju – bolje se oporavljaju. Neki navode da im ponos što se mogu dobro nositi s problemima mentalne bolesti također pomaže u oporavku. Bolje se oporavljaju osobe kod kojih nije prisutna samo-stigmatizacija i koje se dobro nose sa socijalnom stigmom. Oporavljena osoba osjeća se dobro u osobnom identitetu.

10. Odnosi, podrška i socijalna mreža. Ljudi se teško mogu oporaviti bez podrške. U procesu oporavka potrebni su im različiti izvori podrške: podrška stručnih osoba, poput psihijatra i drugih stručnjaka kao što su medicinske sestre i tehničari, psiholozi, socijalni pedagozi, socijalni radnici, radni terapeuti, ali i podrška drugih službi izvan zdravstva, kao što je službe za obrazovanje i zapošljavanje, socijalna služba, pomoć osoba iz udruga, podrška osoba s iskustvom mentalnog poremećaja – *peer* podrška, te neformalni pomagači: obitelj, partneri, prijatelji, volonteri i drugi resursi u zajednici.

Podrška uključuje razumijevanje, uvažavanje, stvaranje prostora za nadu, ohrabrenje, pristup bez kritiziranja, poticanje na samostalno donošenje odluka, na aktivno sudjelovanje u liječenju i drugim aktivnostima života, a pruža se uvijek u onim područjima u kojima osoba želi podršku. Pri oporavku potiče se povezanost s drugim ljudima, što uključuje važne odnose – članovi obitelji, bliski prijatelji i intimni partneri, kao i terapijske odnose povjerenja sa stručnjacima. Doživljaj uključenosti u zajednicu i doživljaj prihvaćenosti i pripadanja sredini u kojoj osoba živi, potiče oporavak. Oni koje sudjeluju u oporavku osobe s mentalnim poremećajem, uključujući stručnjake, moraju se uvijek pitati pomažu li svojim postupcima ili ometaju proces oporavka. I stručnjaci i laici koji pružaju podršku osobama s mentalnim poteškoćama suputnici su na putu oporavka u razdoblju koje može biti kratko, no isto tako i dugo, onoliko koliko je za oporavak potrebno, a da bi njihova podrška bila što kvalitetnija, s osobom kojoj pomažu prije svega trebaju izgraditi odnos povjerenja.

LITERATURA

Anthony, W. A. *Recovery from Mental Illness: The Guiding Vision of the Mental Health Service System in the 1990s*, Psychosocial Rehabilitation Journal, 1993, 16(4): 11-23.

Beck AT, Rush A, Shaw B, Emery G. *Cognitive Therapy of Depression* The Guilford Press. New York 1979.

Keet R., de Vetten-McMahon M., Shields-Zeeman L., Ruud T., van Weeghel J., Bahler M., Mulder C. L., van Zelst C., Murphy B., Westen K., Nas C., Petrea I., Pieters G. *Recovery for all in the community; position paper on principles and key elements of community-based mental health care*. BMC Psychiatry. 2019, 19: 174.

Leamy M., Bird V., Le Boutillier C., Williams J., Slade M. *Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis*. British Journal of Psychiatry. 2011, 199: 445-452.

Recovery Support Initiative, SAMHSA: <http://www.samhsa.gov/recovery>

Slade M. *Personal Recovery and Mental Illness: A Guide for Mental Health Professionals*. Cambridge, Cambridge University Press 2009.

World Health Organization. Quality Rights. *Recovery and the right to health*. WHO QualityRights Core training: mental health and social services. Course guide. Geneva: World Health Organization. 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

World Health Organization. Quality Rights. *Person-centred Recovery Planning for Mental Health and Wellbeing: Self-Help Tool*. Who QualityRights Self-Help Tools. Geneva: World Health Organization 2019.

PRILOG 2. RIZIČNI I ZAŠTITNI BIOPSIHOSOCIJALNI ČIMBENICI

U procjeni utjecaja biopsihosocijalnih čimbenika na stanje bolesti, funkcioniranje i oporavak treba procijeniti prisutnost rizičnih i zaštitnih čimbenika kako bi se u planu liječenja planirali postupci za smanjenje utjecaja rizičnih čimbenika i povećanje utjecaja zaštitnih čimbenika za mentalno zdravlje što je važno za poticanje oporavka i prevenciju ponovne pojave bolesti.

RIZIČNI BIOPSIHOSOCIJALNI ČIMBENICI		
RIZIČNI BIOLOŠKI ČIMBENICI	<input type="checkbox"/> Obiteljska anamneza mentalnih poremećaja <input type="checkbox"/> Utjecaj fizičkog stanja na psihičko stanje <input type="checkbox"/> Nuspojave psihijatrijskih i drugih lijekova <input type="checkbox"/> Utjecaj psihoaktivnih supstanci (droga, alkohol) <input type="checkbox"/> Simptomi naglog prekida uzimanja lijeka ili psihoaktivnih supstanci <input type="checkbox"/> Nesuradljivost u pogledu uzimanju lijekova <input type="checkbox"/> Smanjena fizička aktivnost	<input type="checkbox"/> Nezdrave prehrambene navike <input type="checkbox"/> Kronična somatska bolest <input type="checkbox"/> Povećani rizik za metabolički sindrom <input type="checkbox"/> Kardiovaskularne bolesti i dijabetes <input type="checkbox"/> Loša kvaliteta spavanja <input type="checkbox"/> Loša regulacija autonomnoga živčanog sustava <input type="checkbox"/> Loša prehrana i fizička neaktivnost <i>Drugo:</i>
RIZIČNI PSIHOLOŠKI ČIMBENICI	<input type="checkbox"/> Traumatski događaj u djetinjstvu i/ili u kasnijim periodima života <input type="checkbox"/> Negativni doživljaj vlastite vrijednosti <input type="checkbox"/> Nisko samopouzdanje i samopoštovanje <input type="checkbox"/> Nestabilan doživljaj vlastite vrijednosti <input type="checkbox"/> Samo-stigma <input type="checkbox"/> Korištenje nezrelih mehanizama obrane <input type="checkbox"/> Kronični stres i neadekvatni načini sučeljavanja sa stresnim situacijama (unutrašnji i vanjski stresori) <input type="checkbox"/> Smanjena otpornost na stres <input type="checkbox"/> Poteškoće u regulaciji emocija <input type="checkbox"/> Loše kognitivno funkcioniranje <input type="checkbox"/> Socijalna kognicija i mentalizacija <input type="checkbox"/> Gubitak nade u oporavak <input type="checkbox"/> Demoralizacija <input type="checkbox"/> Poteškoće u stvaranju i održavanju odnosa s drugima	<input type="checkbox"/> Nepovjerenje prema drugima <input type="checkbox"/> Nesigurna privrženost <input type="checkbox"/> Loš terapijski odnos <input type="checkbox"/> Disfunkcionalne misli <input type="checkbox"/> Loše socijalne vještine <input type="checkbox"/> Poteškoće u komunikaciji <input type="checkbox"/> Neasertivno ponašanje <input type="checkbox"/> Slabe vještine za rješavanja problema i sukoba <input type="checkbox"/> Smanjeni uvid u poteškoće <input type="checkbox"/> Samostigmatizacija <input type="checkbox"/> Smanjena motivacija za liječenje <input type="checkbox"/> Gubitak smisla života <input type="checkbox"/> Slaba odgovornost za vlastito liječenje i posljedice svojeg djelovanja <i>Drugo:</i>
RIZIČNI SOCIJALNI ČIMBENICI	<input type="checkbox"/> Socijalna isključenost <input type="checkbox"/> Stigma <input type="checkbox"/> Diskriminacija <input type="checkbox"/> Izolacija i osamljenost <input type="checkbox"/> Emocionalno zanemarivanje i zlostavljanje u djetinjstvu i/ili kasnije u životu <input type="checkbox"/> Zlostavljanje vršnjaka u školi <input type="checkbox"/> Odrastanje u disfunkcionalnoj obitelji <input type="checkbox"/> Pretjerano kritiziranje i/ili pretjerana zaštita u obiteljskim odnosima <input type="checkbox"/> Prisutnost stresnih događaja <input type="checkbox"/> Kronični stres <input type="checkbox"/> Nasilje u obitelji	<input type="checkbox"/> Zlostavljanje na poslu <input type="checkbox"/> Problemi sa zakonom <input type="checkbox"/> Nezadovoljavajući uvjeti stanovanja <input type="checkbox"/> Nezadovoljavajuća financijska situacija <input type="checkbox"/> Nezaposlenost <input type="checkbox"/> Loša postignuća u poslu i školovanju <input type="checkbox"/> Poteškoće funkcioniranja u obiteljskoj ulozi <input type="checkbox"/> Nedostatak podrške u obitelji i drugim odnosima uključujući profesionalne <input type="checkbox"/> Izostanak slobodnih aktivnosti <input type="checkbox"/> Pripadnost manjinskoj skupini <input type="checkbox"/> Nedostupne metode rehabilitacije <i>Drugo:</i>

ZAŠTITINI BIOPSIHOSOCIJALNI ČIMBENICI

ZAŠTITNI BIOLOŠKI ČIMBENICI	<input type="checkbox"/> Individualno planirana farmakoterapija i drugi biološki tretmani koji imaju pozitivne učinke na ishode liječenja <input type="checkbox"/> Rano prepoznavanje nuspojava lijekova <input type="checkbox"/> Liječenje zlouporabe sredstava ovisnosti <input type="checkbox"/> Suradljivost u uzimanju lijekova	<input type="checkbox"/> Fizička aktivnost <input type="checkbox"/> Zdrava balansirana prehrana <input type="checkbox"/> Briga o tjelesnom zdravlju <input type="checkbox"/> Adekvatna regulacija vegetativnog živčanog sustava <i>Drugo:</i>
--	---	---

Zaštitne mjere za biološke čimbenike uključuju pitanja o tjelesnom zdravlju prilikom svake posjete bolesnika, u svrhu rane detekcije nuspojava poput **tardivne diskinezije, jatrogenog Parkinsonizma, metaboličkog sindroma ili hiperprolaktinemije**. Ove promjene su u početku reverzibilne i lako se mogu liječiti. Zbog često neadekvatne prehrane, poželjno bi bilo odrediti koncentracije **elektrolita** i vitamina poput **folne kiseline** te **vitamina D i B12** koji su često sniženi u krvi ovih bolesnika, što ostaje neprepoznato, a može imati konstantan štetan učinak na simptome bolesti (čak i refrakternost) te na tjelesno zdravlje općenito. Budući da su u osoba s mentalnim poremećajima česti somatski komorbiditeti, što najčešće podrazumijeva i uzimanje terapije za somatske bolesti, a polifarmacija je češće pravilo nego izuzetak, potrebno je uvijek razmotriti mogućnost potencijalnih interakcija lijekova. Zbog većeg rizika za somatske bolesti, osobito kardiovaskularne i dijabetes, zbog što ranije intervencije potrebno je od početka liječenja redovito pratiti prve pokazatelje metaboličkog sindroma i narušenog tjelesnog zdravlja.

ZAŠTITNI PSIHOLOŠKI ČIMBENICI	<input type="checkbox"/> Pozitivan doživljaj vlastite vrijednosti <input type="checkbox"/> Samopouzdanje i samopoštovanje <input type="checkbox"/> Odbacivanje samo-stigme <input type="checkbox"/> Korištenja zrelih mehanizama obrane i učinkovitih načina sučeljavanja sa stresnim situacijama koje izazivaju unutrašnji i/ili vanjski stresori <input type="checkbox"/> Mogućnost regulacije emocija <input type="checkbox"/> Vjerovanje u oporavak <input type="checkbox"/> Postojanje smisla života <input type="checkbox"/> Podržavajući međuljudski odnosi i socijalna mreža podrške	<input type="checkbox"/> Sigurna privrženost <input type="checkbox"/> Pozitivan terapijski odnos <input type="checkbox"/> Dobre kognitivne sposobnosti <input type="checkbox"/> Socijalne kognicije i mentalizacije <input type="checkbox"/> Socijalne vještine i asertivnost <input type="checkbox"/> Vještina rješavanja problema i sukoba <input type="checkbox"/> Motivacija za promjenu <input type="checkbox"/> Uvid u poteškoće putem biopsihosocijalnog razumijevanja bolesti i oporavka <input type="checkbox"/> Odgovornost za liječenje <i>Drugo:</i>
--	---	---

ZAŠTITNI SOCIJALNI/ OKOLINSKI ČIMBENICI	<input type="checkbox"/> Socijalna uključenost i osjećaj pripadnosti zajednici: ekonomska sigurnost, posao, obrazovanje, volonterski rad, okupacija bilo koje vrste <input type="checkbox"/> Podrška stručnjaka, prijatelja, drugih u zajednici <input type="checkbox"/> Veća socijalna mreža podrške <input type="checkbox"/> Uvjeti stanovanja <input type="checkbox"/> Financijska situacija <input type="checkbox"/> Zdravi stilovi života: zdrava prehrana, fizička aktivnost, boravak u prirodi <input type="checkbox"/> Terapijska empatijska sredina liječenja koja potiče oporavak <input type="checkbox"/> Odsustvo EE čimbenika (pretjerana kritika i/ili zaštita) u obitelji i/ili u sredini liječenja. <i>Drugo:</i>
--	---

PRILOG 3. PROCJENA FUNKCIONIRANJA

PODRUČJE PROCJENE	PROCJENA SPOSOBNOSTI I OGRANIČENJA niži postotak – slabija sposobnost / više ograničenja viši postotak – bolja sposobnost / manje ograničenja			
SVAKODNEVNE RUTINSKE AKTIVNOSTI (BRIGA O SEBI) <input type="checkbox"/> loše <input type="checkbox"/> dobro <input type="checkbox"/> odlično	Samostalno odijevanje 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>			
	Održavanja osobne higijene 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>			
	Dotjerivanje 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>			
	Briga o prehrani 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>			
	Postupanje s novcem i kupnja 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>			
	Održavanje urednosti i sigurnosti vlastitog prostora 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>			
	Briga o vlastitom fizičkom i mentalnom zdravlju 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>			
	Suradnja sa sustavom liječenja (uzimanje lijekova, provođenje preporučenih postupaka liječenja) 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>			
	Utjecaj fizičkog zdravlja na brigu o sebi 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>			
	Mobilnost (mogućnost samostalnog kretanja i korištenja sredstava javnog prijevoza) 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>			
	Pacijent želi poboljšati svoje sposobnosti za svakodnevne aktivnosti. DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>			
	Pacijentu je potrebna podrška da poboljša ove sposobnosti. DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>			
Razlozi ograničenja (jedan ili više razloga)	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Simptomi bolesti <input type="checkbox"/> Nuspojave lijekova <input type="checkbox"/> Odbijanje suradnje <input type="checkbox"/> Gubitak nade, nedostatak motivacije </td> <td style="width: 50%; border: none; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Nedostatak podrške <input type="checkbox"/> Nedostatak vještina / treninga vještina <input type="checkbox"/> Stigma <i>Nešto drugo:</i> </td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Simptomi bolesti <input type="checkbox"/> Nuspojave lijekova <input type="checkbox"/> Odbijanje suradnje <input type="checkbox"/> Gubitak nade, nedostatak motivacije	<input type="checkbox"/> Nedostatak podrške <input type="checkbox"/> Nedostatak vještina / treninga vještina <input type="checkbox"/> Stigma <i>Nešto drugo:</i>
<input type="checkbox"/> Simptomi bolesti <input type="checkbox"/> Nuspojave lijekova <input type="checkbox"/> Odbijanje suradnje <input type="checkbox"/> Gubitak nade, nedostatak motivacije	<input type="checkbox"/> Nedostatak podrške <input type="checkbox"/> Nedostatak vještina / treninga vještina <input type="checkbox"/> Stigma <i>Nešto drugo:</i>			

PODRUČJE PROCJENE	PROCJENA SPOSOBNOSTI I OGRANIČENJA niži postotak – slabija sposobnost / više ograničenja viši postotak – bolja sposobnost / manje ograničenja	
KOMUNICIRANJE <input type="checkbox"/> loše <input type="checkbox"/> dobro <input type="checkbox"/> odlično	Sposobnost za razgovor licem u lice 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Razumijevanje govora u komunikaciji 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Jasnoća komunikacijskih poruka 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Sposobnost aktivnog slušanja 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Pokazivanje empatije 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Usklađenost verbalne i neverbalne komunikacije 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Uspješnost u iznošenju vlastitih stavova i zahtjeva <input type="checkbox"/> Asertivno – izricanje misli i osjećaja bez straha od odbacivanja <input type="checkbox"/> Agresivno – prijeteći način komuniciranja <input type="checkbox"/> Pasivno – odustajanje od izražavanja vlastitih želja i stavova zbog straha od posljedica 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Sposobnost traženja osobi potrebnih informacija 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Uspješnost u korištenju komunikacijskih tehnologija (telefon, Internet) 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Pacijent želi poboljšati svoje vještine komuniciranja. DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	
Pacijentu je potrebna podrška da poboljša ove vještine. DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>		
Razlozi ograničenja <i>(jedan ili više razloga)</i>	<input type="checkbox"/> Simptomi bolesti <input type="checkbox"/> Nuspojave lijekova <input type="checkbox"/> Nisko samopouzdanje <input type="checkbox"/> Nedostatak motivacije, gubitak nade <input type="checkbox"/> Lose nošenje sa stresom <input type="checkbox"/> Nedostatak podrške <input type="checkbox"/> Nedostatak programa rehabilitacije i/ili psihoterapije <input type="checkbox"/> Nedostatak vještina / treninga vještina <input type="checkbox"/> Stigma <i>Nešto drugo:</i>	

PODRUČJE PROCJENE	PROCJENA SPOSOBNOSTI I OGRANIČENJA niži postotak – slabija sposobnost / više ograničenja viši postotak – bolja sposobnost / manje ograničenja	
ODNOSI S DRUGIM LJUDIMA <input type="checkbox"/> loše <input type="checkbox"/> dobro <input type="checkbox"/> odlično	Stabilnost odnosa 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Nekonfliktno ponašanje 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Povjerenje u druge 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Bliskost u odnosima 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Kvalitetni odnosi sa članovima obitelji 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Kvalitetni intimni odnosi 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Kvalitetni odnosi s prijateljima 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Kvalitetni odnosi s kolegama na poslu 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Kvalitetni odnosi sa susjedima i ostalim ljudima 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Pacijent želi poboljšati odnose s drugim ljudima. DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	
Pacijentu je potrebna podrška da poboljša odnose s drugim ljudima. DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>		
Razlozi ograničenja <i>(jedan ili više razloga)</i>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> Simptomi bolesti <input type="checkbox"/> Nuspojave lijekova <input type="checkbox"/> Nisko samopouzdanje <input type="checkbox"/> Nedostatak motivacije, gubitak nade <input type="checkbox"/> Pretjerana kritika / pretjerana zaštita <input type="checkbox"/> Lose nošenje sa stresom </div> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> Nedostatak podrške <input type="checkbox"/> Nedostatak programa rehabilitacije i/ili psihoterapije <input type="checkbox"/> Nedostatak vještina / treninga vještina <input type="checkbox"/> Stigma <i>Nešto drugo:</i> </div> </div>	

PODRUČJE PROCJENE	PROCJENA SPOSOBNOSTI I OGRANIČENJA niži postotak – slabija sposobnost / više ograničenja viši postotak – bolja sposobnost / manje ograničenja	
• POSAO • OBRAZOVANJE <input type="checkbox"/> loše <input type="checkbox"/> dobro <input type="checkbox"/> odlično	Mogućnost obavljanja posla – zaposleni 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Sudjelovanje u obrazovnim aktivnostima. Nezaposlen <input type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Bavljenje hobijem. Nezaposlen <input type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Sudjelovanje u volonterskom radu. Nezaposlen <input type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Pomaganje drugima. Nezaposlen <input type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Zaokupljenost nekim drugim radom. Nezaposlen <input type="checkbox"/> <i>Navesti kojim:</i> 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Pacijent želi poboljšati okolnosti vezane s poslom <input type="checkbox"/> ili obrazovanjem <input type="checkbox"/>	DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>
	Pacijentu je potrebna podrška da poboljšati ove okolnosti.	DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>
Razlozi ograničenja <i>(jedan ili više razloga)</i>	<input type="checkbox"/> Simptomi bolesti <input type="checkbox"/> Nuspojave lijekova <input type="checkbox"/> Nisko samopouzdanje <input type="checkbox"/> Nedostatak motivacije <input type="checkbox"/> Slabe komunikacijske vještine <input type="checkbox"/> Lose nošenje sa stresom <input type="checkbox"/> Zlostavljanje na poslu, sagorijevanje <input type="checkbox"/> Nedostatak podrške <input type="checkbox"/> Nedostatak vještina za obavljanje posla <input type="checkbox"/> Nedostatak programa rehabilitacije i/ili psihoterapije <input type="checkbox"/> Stigma <i>Nešto drugo:</i>	

PODRUČJE PROCJENE	PROCJENA SPOSOBNOSTI I OGRANIČENJA niži postotak – slabija sposobnost / više ograničenja viši postotak – bolja sposobnost / manje ograničenja	
<p>• SOCIJALNA UKLJUČENOST U ZAJEDNICU</p> <p>• AKTIVNOSTI U SLOBODNO VRIJEME</p> <p><input type="checkbox"/> loše</p> <p><input type="checkbox"/> dobro</p> <p><input type="checkbox"/> odlično</p>	Bavljenje rekreacijskim aktivnostima 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Sudjelovanje u grupama zajednice 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Socijalna uključenost 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Bavljenje aktivnostima u slobodno vrijeme Sport <input type="checkbox"/> . Hobi <input type="checkbox"/> . Kulturne aktivnosti <input type="checkbox"/> . Vjerske Aktivnosti <input type="checkbox"/> . Gledanje filmova i televizije <input type="checkbox"/> Čitanje <input type="checkbox"/> . 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Pacijent se želi uključiti u aktivnosti zajednice ili se početi baviti hobijem.	DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>
	Pacijentu je potrebna podrška da se socijalno aktivira.	DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>
	Pacijentu je potrebna podrška da se počne baviti hobijem.	DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>
Razlozi ograničenja <i>(jedan ili više razloga)</i>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> Simptomi bolesti <input type="checkbox"/> Nuspojave lijekova <input type="checkbox"/> Nisko samopouzdanje <input type="checkbox"/> Nedostatak motivacije, gubitak nade <input type="checkbox"/> Lose nošenje sa stresom </div> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> Nedostatak podrške <input type="checkbox"/> Nedostatak vještina komunikacije <input type="checkbox"/> Nedostatak programa rehabilitacije i/ili psihoterapije <input type="checkbox"/> Stigma <i>Nešto drugo:</i> </div> </div>	

PODRUČJE PROCJENE	PROCJENA SPOSOBNOSTI I OGRANIČENJA niži postotak – slabija sposobnost / više ograničenja viši postotak – bolja sposobnost / manje ograničenja	
NOŠENJE SA STRESOM <input type="checkbox"/> loše <input type="checkbox"/> dobro <input type="checkbox"/> odlično	Što pacijentu izaziva stres (situacije i aktivnosti) <i>Navesti.</i>	
	Mehanizmi suočavanja sa stresom	
	Rješavanje problema	<input type="checkbox"/>
	Emocionalno rasterećivanje	<input type="checkbox"/>
	Okrenutost religiji	<input type="checkbox"/>
	Izbjegavanje stresa (npr. povlačenje u osamu)	<input type="checkbox"/>
	Korištenje alkohola	<input type="checkbox"/>
	Ostala ponašanja. <i>Navesti koja:</i>	
	Procjena sposobnosti u nošenju sa stresom 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Pacijent želi poboljšati načine nošenja sa stresom.	DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>
Pacijentu je potrebna podrška da se bolje nosi sa stresom.	DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	
Razlozi ograničenja <i>(jedan ili više razloga)</i>	<input type="checkbox"/> Simptomi bolesti <input type="checkbox"/> Nisko samopouzdanje <input type="checkbox"/> Gubitak nade i motivacije <input type="checkbox"/> Nedostatak podrške <input type="checkbox"/> Nedostatak vještina za nošenje sa stresom <input type="checkbox"/> Nedostatak programa poboljšanja vještina <input type="checkbox"/> Stigma <i>Nešto drugo:</i>	

PODRUČJE PROCJENE	PROCJENA SPOSOBNOSTI I OGRANIČENJA niži postotak – slabija sposobnost / više ograničenja viši postotak – bolja sposobnost / manje ograničenja	
<ul style="list-style-type: none"> • KOGNITIVNO FUNKCIONIRANJE • UČENJE • PRIMJENA ZNANJA <input type="checkbox"/> loše <input type="checkbox"/> dobro <input type="checkbox"/> odlično	Koncentracija 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Pažnja 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Pamćenje 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Donošenje odluka 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Rješavanje problema 10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
	Pacijent želi poboljšati svoje kognitivne sposobnosti.	DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>
	Pacijentu je potrebna podrška da poboljša kognitivne sposobnosti.	DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>
Razlozi ograničenja <i>(jedan ili više razloga)</i>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> Simptomi bolesti <input type="checkbox"/> Nuspojave lijeka <input type="checkbox"/> Disfunkcionalne misli <input type="checkbox"/> Poteškoće u donošenju odluka </div> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> Nedostatak rehabilitacije <input type="checkbox"/> Nedostatak vještina za rješavanje problema <i>Nešto drugo:</i> </div> </div>	

PODRUČJE PROCJENE	PROCJENA SPOSOBNOSTI I OGRANIČENJA niži postotak – slabija sposobnost / više ograničenja viši postotak – bolja sposobnost / manje ograničenja
------------------------------	--

PODRŠKA <input type="checkbox"/> loše <input type="checkbox"/> dobro <input type="checkbox"/> odlično	Pacijent traži i prima podršku za aktivnosti koje mu predstavljaju poteškoću	DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>
	Tko pacijentu pruža emocionalnu, praktičnu i socijalnu podršku	
	Stručnjaci	<input type="checkbox"/>
	Obitelj <input type="checkbox"/> i prijatelji <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Osobni asistenti	<input type="checkbox"/>
	Peer stručnjaci	<input type="checkbox"/>
	Članovi zajednice	<input type="checkbox"/>
	Kućni ljubimci	<input type="checkbox"/>
	Procjena kvalitete podrške	
	10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
Pacijent želi imati bolju podršku drugih ljudi.		DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>
Pacijentu je potrebna pomoć da ostvari bolju podršku drugih.		DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>

*Razlozi ograničenja
(jedan ili više razloga)*

- Odbijanje podrške
 Nedostatak podrške

Nešto drugo:

<ul style="list-style-type: none"> • ISKUSTVO STIGME • SAMO-STIGME • DISKRIMINACIJE 	Kako se pacijent osjeća / što doživljava s obzirom na dijagnozu mentalnog poremećaja	
	Osjeća da ga društvo stigmatizira	<input type="checkbox"/>
	Osjeća samo-stigmu	<input type="checkbox"/>
	Doživljava diskriminaciju	<input type="checkbox"/>
	Pacijent sebe doživljava manje vrijednim zbog dijagnoze mentalnog poremećaja	
	10% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 60% <input type="checkbox"/> 70% <input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 90% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	
Pacijent želi ublažiti osjećaj stigme, samo-stigme ili doživljaj diskriminacije.		DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>
Pacijentu je potrebna pomoć da ublaži ove osjećaje/doživljaje.		DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>

*Razlozi ograničenja
(jedan ili više razloga)*

- Disfunkcionalne misli
 Nedostatak programa prevencije

Nešto drugo:

PRILOG 4. PREPOZNAVANJE DISFUNKCIONALNIH MISLI PREMA KOGNITIVNO-BIHEVIORALNIM PRINCIPIMA

*Prema Beck AT Rush A, Shaw B Emery G Cognitive Therapy of Depression
The Guilford Press. New York 1979.*

Sve ili ništa (crno-bijelo) razmišljanje mišljenje. Osoba gleda na situaciju kao da ima samo dvije mogućnosti, a ne puno mogućnosti između dvije krajnosti. Npr. „ako nisam savršen/a tada sam neuspješan/na“; dobro-loše vrednovanje: „ako nisam odličan/na, tada sam loš/a“; superiorno/inferiorno vrednovanje: „ako nisam briljantan/na, tada sam inferioran/na“ i sl.

Nerealni standardi ili „ne fer“ uspoređivanje. Osoba opisuje događaje u smislu nerealističnih standarda, uspoređuje se isključivo s onima koji su uspješniji. Npr. „vidiš on/ona je bolje riješio/la test od mene, znači da sam ja neuspješan/na“; „on/ona imaju bolji posao od mene, što znači da sam ja nesposoban/na“.

Negativno proricanje budućnosti. Osoba sve događaje vidi s negativnim ishodom, bez uvažavanja drugih vjerojatnih ishoda i mogućih posljedica. Npr. „neću položiti ispit, neću dobiti posao“ i sl., ili vjeruje da će ishod biti tako loš da to neće moći podnijeti, pa odustaje prije pokušaja.

Negativno filtriranje. Osoba se usredotočuje isključivo na negativnosti i zaboravlja na pozitivne mogućnosti, umjesto sagledavanja šire slike obraća pozornost na negativne detalje. Npr. nekoliko ljudi kritizira ponašanje osobe, a nekoliko podržava, međutim osoba se isključivo usredotočuje na kritiku. Ili, primjerice, osoba ima jednu osrednju ocjenu i na temelju toga procjenjuje da nije uspješna (iako su druge ocjene vrlo visoke).

Negativno označavanje. Pripisivanje rigidnih općih oznaka sebi i drugima bez uvažavanja nekih drugih mogućnosti i sagledavanja situacije na realističniji način. Npr. „ja sam gubitnik jer nisam položio ispit“ ili sl.

Uveličavanje/umanjivanje. U situacijama vrednovanja sebe ili drugih uvećava se negativno, a umanjuje pozitivno. Npr. „dobivam osrednje ocjene, dakle nesposoban/na sam“. Osoba omalovažava sebe/drugu podcjenjujući vlastite ili tuđe sposobnosti, a naglašava negativnosti.

Pretjeran strah od neodobravanja i osuđivanja od strane drugih ljudi.

Strah da će drugi biti pretjerano kritički prema osobi i da će je odbaciti.

Pretjerano uopćavanje. Osoba uopćava negativno na osnovi jednoga negativnog događaja. Npr. doživjela je neuspjeh na prvom ljubavnom sastanku, generalizira i kaže kako se to njoj uvijek događa i uvijek će se događati.

Personalizacija. Osoba vjeruje da se drugi ponašaju negativno zbog njezina ponašanja, bez uvažavanja drugih vjerojatnijih objašnjenja njihova ponašanja. Npr. „profesor je bio oštar prema meni jer sam ja nešto loše napravio/la“.

Tunelsko gledanje. Viđenje samo negativnih aspekata neke situacije. Npr. „otac mojeg sina ne može ništa napraviti kako treba, on samo kritizira“, a pritom osoba zanemaruje ono dobro što on čini dobro.

Trebati i morati. Postojanje čvrste i precizne ideje kako bi se osoba ili drugi trebali ponašati i precjenjivanje lošeg ako se ta očekivanja ne ostvare. Npr. „u nekoj situaciji trebao sam biti čvršći/a, a ja sam šutio/jela i zato je sve propalo“.

Pretjerana odgovornost i krivnja. Osoba svu odgovornost (krivnju) fokusira na sebe zanemarujući druge okolnosti koje na to utječu. Npr. svu odgovornost oko neobavljenog posla pripisuje sebi, a zanemaruje odgovornost drugih kolega suradnika.

Samosažalijevanje. Osoba je sklona samu sebe žaliti, doživljavati se jadnom i slabom.

Čitanje misli. Osoba misli da zna što drugi ljudi misle o njoj i kada nema dovoljno argumenata za zaključak i ne uzima u obzir druge vjerojatnije mogućnosti. Npr. „ja sam siguran/a da on misli da sam slabić, gubitnik“ i sl.

Zaključivanje prema emocionalnom stanju. Donošenje zaključaka na brzinu, bez promišljanja i na temelju premalo činjenica. Npr. „depresivan/na sam i zbog toga moj brak ne funkcionira“, ili „tjeskoban/na sam i zbog toga me ljudi ne vole“.

Vjerovanje: nitko me ne može razumjeti. Osoba vjeruje da je nemoguće da drugi ljudi razumiju njezino stanje, misli i osjećaje i zato ih niti ne iznosi, osjeća se neshvaćenom i osamljenom.

Mišljenje: sa mnom nešto nije u redu. Primjerice osoba vjeruje da ima neku karakternu grešku zato što je depresivna ili anksiozna.

Strah od povrede. Osoba se pretjerano boji da bi je ljudi mogli povrijediti i zato ne iznosi svoje mišljenje i osjećaje.

Nemogućnost viđenja druge mogućnosti. Osoba odbacuje sve mogućnosti koje bi mogle doći u sukob s njezinim negativnim mislima. Npr. vjeruje da je ljudi ne vole i odbacuje svaki dokaz za suprotno.

Preokupacija sobom. Osoba je toliko okupirana svojim mislima, osjećajima, bolešću, situacijom da zanemaruje druge stvari oko sebe i smatra ih manje važnima. Npr. „ako sam bolestan/sna, tada se ne mogu smijati, osjećati ugodu, ne mogu ništa raditi“ i sl.

Strah da će ostali tražiti više od onoga što osoba želi dati. Zbog ovog straha osoba je suzdržana u odnosu s drugima. Npr. vjeruje: „ja pokažem mali prst, a oni hoće cijelu ruku“, a pritom zaboravlja da ona odlučujete što će i koliko dati drugima.

KORMILO OPORAVKA

KRATKE UPUTE ZA IZRADU INDIVIDUALNOG PLANA LIJEČENJA / OPORAVKA

Kormilo oporavka je alat za izradu individualnog plana liječenja i oporavka osoba s dijagnozom mentalnog poremećaja. Namijenjen je stručnjacima, ali također može biti koristan osobama s iskustvom mentalnog poremećaja koji sami žele izraditi Osobni plan oporavka.

Plan liječenja izrađuje se u suradnji psihijatra i osobe s iskustvom mentalnog poremećaja, kao i drugih stručnjaka koji sudjeluju u liječenju, podrazumijeva određivanje ciljeva liječenja i postupaka koji mogu pomoći u ostvarenju tih ciljeva, temeljeno na principima informiranog pristanka. Podrazumijeva periodičnu evaluaciju rezultata liječenja.

Kormilo oporavka može se koristiti i u ove svrhe: za sveobuhvatno razumijevanje utjecaja biopsihosocijalnih čimbenika na mentalno zdravlje i oporavak, za edukaciju o bolesti i prevenciji ponovne epizode bolesti i za poboljšanje suradnje u liječenju.

Za primjenu *Kormila oporavka* ključno je razumijevanje utjecaja bioloških, psiholoških i socijalnih čimbenika na nastanak mentalnog poremećaja, razumijevanje principa oporavka i procjena funkcioniranja.

Oporavak je proces osnaživanja osobe s poteškoćama mentalnog zdravlja kako bi bila sposobna upravljati svojim životom tako da može postići osobne ciljeve, živjeti život sa smislom i osjećati pripadanje zajednici, bez obzira ima li osoba i dalje neke od simptoma mentalnog poremećaja i/ili neke od poteškoća funkcioniranja. Put oporavka različit je za svaku osobu i zato je važno da osoba sama određuje ciljeve svojeg oporavka.

Oporavak nije isto što i remisija u medicinskom značenju (potpuni oporavak od simptoma i povrat na funkcioniranje prije bolesti), iako može uključivati remisiju.

Funkcioniranje je sposobnost izvedbe i sudjelovanja u različitim aktivnostima svakodnevnog života i sposobnosti izvršavanja različitih uloga koje se očekuju od prosječno zdravog pojedinca. Kod procjene funkcioniranja važno je utvrditi koje sposobnosti i ograničenja osoba ima u određenom području i zbog čega postoje ograničenja, kako bi se mogli odrediti ciljevi i postupci liječenja za osnaživanje, smanjivanje ili otklanjanje ograničenja.

Kormilom oporavka obuhvaćeno je deset područja važnih za mentalno zdravlje i oporavak kao i smanjenje rizika za ponovnu pojavu bolesti: 1. Kontrola simptoma mentalnoga poremećaja, tjelesno zdravlje i zdravi životni stilovi. 2. Pozitivan doživljaj vlastite vrijednosti i samopouzdanje. 3. Vještine za samostalan život. 4. Suočavanje sa stresom / otpornost na stres, trauma 5. Odnosi, potpora i socijalna uključenost. 6. Stanovanje. 7. Posao, školovanje, prihodi. 8. Svrha i smisao života. 9. Odgovornost 10. Nada i optimizam za budućnost.

Redoslijed procjene. U procijeni područja *Kormila oporavka* možete krenuti od bilo kojeg područja. Savjetujemo međutim da koristite gore navedeni redoslijed jer se u praksi pokazalo da plan liječenja/oporavka u kojem osoba prvo procijeni područja 1-8 često poboljšava uvid u vlastite snage i poteškoće, što se povoljno odražava na osjećaj odgovornosti (9) i povećava nadu u oporavak (10).

Ciljevi procjene. Postavljanjem pitanja u svakom području želite doznati koliko osoba uspješno funkcionira u određenom području, tj. koje su njezine snage i poteškoće u tom području i što bi ona željela promijeniti.

KRATKE UPUTE ZA KORIŠTENJE KORMILA OPORAVKA

- Koristite shemu ili plakat *Kormila oporavka* i objasnite osobi da su područja *Kormila* važna za mentalno zdravlje svake osobe, a da ćete s njom razgovarati o područjima koja su važna za njezino mentalno zdravlje i oporavak, kako biste odredili njezine ciljeve oporavka i postupke koji mogu pomoći da osoba ostvari svoje ciljeve.
- Objasnite da se procjena odnosi na sadašnje stanje funkcioniranja.
- Prije procjene područja objasnite značenje oporavka i pitajte osobu što za nju znači oporavak od mentalnog poremećaja zbog kojeg se liječi.
- Procijenite stanje u svim područjima prema gore preporučenom redoslijedu na slijedeći način:

1. Osobi kratko objasnite značenje područja koje procjenjujete za mentalno zdravlje i oporavak (koristite tablicu *Područja Kormila oporavka*).

2. Razgovarajte s osobom o njezinu funkcioniranju u tom području, pitajte je što bi željela promijeniti i koje bi ciljeve sebi postavila. Možete koristiti pitanja iz priloga i sveobuhvatnih uputa o primjeni *Kormila oporavka*. Iako osobi možete sugerirati što bi bilo korisno promijeniti, konačnu odluku treba donijeti osoba.

3. Predložite postupke (biopsihosocijalne metode liječenja i druge intervencije) koji mogu pomoći u postizanju ciljeva oporavka koje je osoba identificirala i pitajte osobu slaže li se s tim postupcima. Za svaki postupak koji predlažete trebate objasniti kako bi mogao pomoći u postizanju ciljeva oporavka koje je osoba odredila.

4. Postotke procijene možete zabilježiti nakon procjene svakog područja ili na kraju procjene svih područja. Objasnite osobi način procjene funkcioniranja – viši postotak označava bolje funkcioniranje u pojedinom području, a niži slabije funkcioniranje. Stoga procjena postotka funkcioniranja u nekom području 10-30% predstavlja slabo funkcioniranje (ozbiljne poteškoće funkcioniranja u tom području). Procjena postotka funkcioniranja 40-60% predstavlja relativno dobro funkcioniranje (umjerene poteškoće), a procjena funkcioniranja 70-100% predstavlja vrlo dobro ili odlično funkcioniranje (mogu postojati minimalne poteškoće, međutim one bitno ne utječu na funkcioniranje).

PODRUČJA KORMILA OPORAVKA – OBJAŠNJENJE

1. Kontrola simptoma mentalnoga poremećaja, tjelesno zdravlje i zdravi životni stilovi.

Simptomi mentalnog poremećaja različite su poteškoće, primjerice nesаница, tjeskoba, sniženo raspoloženje, slušne halucinacije, pretjerana preokupiranost negativnim mislima, vjerovanje da osobu netko prati i slično. Simptomi mogu biti prisutni usprkos liječenju. Oni mogu biti prepreka oporavku, ali i ne moraju ako ih osoba može kontrolirati tako da značajno ne utječu na kvalitetu života.

Vodeća pitanja: *Koje poteškoće mentalnog zdravlja / simptome bolesti imate? Kako se nosite s tim poteškoćama? Ograničavaju li vas te poteškoće u postizanju ciljeva koje biste željeli postići? Uzimate li lijekove i jeste li zadovoljni s djelovanjem lijekova? Želite li neke promjene i koje promjene želite u ovom području?*

Osim o mentalnom zdravlju važno je voditi brigu o tjelesnom zdravlju, zdravoj prehrani i tjelesnoj aktivnosti, jer to utječe i na mentalno zdravlje.

Vodeća pitanja: *Kakvo je vaše tjelesno zdravlje? Hranite li se zdravo? Jeste li fizički aktivni? Želite li nešto promijeniti u ovom području?*

2. Pozitivan doživljaj vlastite vrijednosti i samopouzdanje. Samopouzdanje, vjerovanje u vlastite sposobnosti i iskustvo da osoba vlastitim djelovanjem može postići ono što želi te pozitivan doživljaj vlastite osobe važni su za oporavak. Bitno je odbaciti vjerovanje da je osoba manje vrijedna zato što ima poteškoće mentalnog zdravlja.

Vodeća pitanja: *Kako biste ocijenili svoje samopouzdanje, imate li povjerenje u svoje sposobnosti da možete ostvariti ciljeve koje želite? Imate li pozitivan doživljaj vlastite vrijednosti? Imate li doživljaj manje vrijednosti? Imate li osjećaj manje vrijednosti zato što imate dijagnozu mentalnog poremećaja? Želite li povećati svoje samopouzdanje? Želite li se osloboditi doživljaja manje vrijednosti zbog dijagnoze mentalnog poremećaja?*

3. Vještine za samostalan život. Vještine za samostalni život važne su za mentalno zdravlje i oporavak. Uključuju vještine za provođenje dnevne rutine, kao što su osobna higijena, prehrana, postupanje s novcem, održavanje vlastitoga prostora i sigurnosti u kući, samostalnost u kretanju, korištenje prijevoznih i komunikacijskih sredstava te druge aktivnosti važne za svakodnevni život. U socijalne vještine ubraja se sposobnost komuniciranja i interakcije s drugima, izražavanje i kontrola emocija, vještine rješavanja problema i konflikata, organiziranje slobodnog vremena i korištenje resursa zajednice. U procesu oporavka mnogi trebaju potporu u različitim područjima života kako bi ravnopravno s drugima mogli živjeti u zajednici.

Vodeća pitanja: *Koliko ste samostalni u obavljanju svakodnevnih rutinskih poslova? Koliko ste samostalni u organizaciji svojega slobodnog vremena? Što radite u slobodno vrijeme? Za što trebate pomoć? Vladate li vještinama za samostalan život dovoljno da možete samostalno živjeti? Kako procjenjujete svoje sposobnosti komunikacije s drugima, izražavanje svojih stavova i emocija, kontrolu emocija, vještine rješavanja problema i konflikata? Koje vještine za svakodnevne rutinske poslove, organizaciju slobodnog vremena, koje komunikacijske vještine želite poboljšati? Za koje vještine trebate pomoć?*

4. Sučeljavanje sa stresom / otpornost na stres. Trauma. Načini reagiranja na stresne situacije, rješavanja problema i konflikata važni su za očuvanje mentalnog zdravlja. Što se bolje nosimo sa stresnim situacijama i naše mentalno zdravlje će biti bolje. Također, nepovoljni događaji iz prošlosti mogu nepovoljno utjecati na mentalno zdravlje.

Vodeća pitanja: *Jeste li otporni na stres? Kako reagirate u stresnim situacijama? Je li bilo nekih događaja u djetinjstvu ili kasnije za koje smatrate da su nepovoljno utjecali na vaše mentalno zdravlje? Želite li promjene u ovom području?*

5. Međuljudski odnosi, potpora i socijalna uključenost. Dobri i stabilni odnosi s članovima obitelji, bliskim prijateljima, intimnim partnerom, kolegama na poslu i susjedima, terapijski odnosi sa stručnjacima i doživljaj pripadanja zajednici povoljno djeluju na mentalno zdravlje i oporavak. Također, socijalna uključenost u područje rada, obrazovanja, slobodnog vremena, kulturnih, vjerski i sportskih aktivnosti, hobiji, sudjelovanje u grupama podrške za mentalno zdravlje – sve to poboljšava mentalno zdravlje i potiče oporavak.

Vodeća pitanja: *Jeste li zadovoljni s odnosima s drugim ljudima (obitelj, prijatelji, kolege na poslu, drugi)? Razumiju li vas drugi i pružaju li vam podršku? Osjećate li se dijelom zajednice ili isključeno? Izbjegavaju li vas ljudi kad saznaju da imate dijagnozu mentalnog poremećaja? Izbjegavate li vi kontakte s ljudima jer se bojite da će vas odbaciti ako saznaju za vašu dijagnozu? Želite li nešto promijeniti u ovom području, imati bolje odnose s ljudima, biti više uključeni u zajednicu?*

6. Stanovanje. Uvjeti stanovanja – gdje osoba živi, s kim živi, izgled životnog prostora, prometna povezanost i mogućnosti socijalnog uključenja u okolinu utječu na mentalno zdravlje i oporavak.

Vodeća pitanja: *Koliko ste zadovoljni uvjetima stanovanja? Želite li tu nešto mijenjati?*

7. Posao, školovanje, prihodi. Odnosi se na zadovoljstvo poslom, školovanjem i prihodima, status zaposlenja, financije za život i korištenje financijskih povlastica zbog lošijih socioekonomskih prilika ili invaliditeta.

Vodeća pitanja: *Koliko ste zadovoljni svojim primanjima? Jeste li korisnik nekih socijalnih povlastica? Želite li se zaposliti? Imate li poteškoća na poslu i u zadržavanju posla? Želite li nešto mijenjati u ovom području?*

8. Svrha i smisao života. Odnosi se na vrijednosti zbog kojih vrijedi živjeti, koje motiviraju ljude da slijede svoje želje i ciljeve. Svrha i smisao života različiti su od osobe do osobe. Za nekoga je to posao, za druge obitelj, društveni aktivizam, religioznost, duhovne vrijednosti, hobiji i slično.

Vodeća pitanja: *Što je vama važno u životu, što vašem životu daje smisao? Osjećate li da je vaš smisao života ispunjen? Ako osoba ne zna što bi odgovorila tada treba je pitati: Što je prije bio smisao vašeg života? Biste li željeli obnoviti nekadašnji smisao života ili pronaći novi? Trebate li pomoć u postizanju svojega smisla života?*

9. Odgovornost. Odgovornost je vjerovanje u vlastite sposobnosti, vjerovanje da se vlastitim djelovanjem može postići oporavak, kao i očitovanje spremnosti za poduzimanje aktivnosti koje dovode do postizanja ciljeva važnih za oporavak.

Vodeća pitanja: *Vjerujete li da možete utjecati na poboljšanje svojega mentalnog zdravlja? Jeste li spremni aktivno sudjelovati u postizanju svojih ciljeva oporavka?*

10. Nada i optimizam za budućnost. Nada i optimizam u oporavak i mogućnost promjene stanja na bolje pokretači su oporavka. Bez optimizma i nade ljudi odustaju od oporavka jer vjeruju da promjena nije moguća.

Vodeća pitanja: *Vjerujete li da se možete oporaviti, da vaše mentalno zdravlje u budućnosti može biti bolje? Imate li nadu i optimizam za budućnost?*

Ako osoba odgovori da je izgubila nadu, koristite *Kormilo oporavka* da povećate njezinu nadu u oporavak.

Poveznica za video o izradi individualnog plana liječenja korištenjem *Kormila oporavka*:

<https://youtu.be/aoKzBfj7Xw>. Upute za korištenje *Kormila oporavka*: bit.ly/3Xt9R2f

PRILOG 6. PRIMJER BIOPSIHOSOCIJALNE FORMULACIJE I INDIVIDUALNOG PLANA LIJEČENJA

Biopsihosocijalna formulacija. Ana, 54 godine, upućena je na liječenje u okolnostima kumulativnog stresa vezanog uz zlostavljanje na radnom mjestu i smrt oca, kada je došlo do ponovne epizode depresije, a koja ju je dovela do radne nefunkcionalnosti, poteškoća u organizaciji svakodnevnog života i socijalne izolacije. Ana ima predispoziciju za depresiju jer je njezina majka liječena od depresije. Psihološki rizici za pojavu depresije povezani su s poteškoćama održavanja pozitivne slike o sebi u uvjetima kada izostaje vanjska potvrda vrijednosti nastalih kao posljedica razvojnih okolnosti visokih očekivanja roditelja i posljedičnog razvoja disfunkcionalnih misli „ako nisam savršena, tada sam loša i ljudi će me odbaciti“. Socijalne okolnosti uključuju stresnu atmosferu i zlostavljanje na poslu, gubitak potpore obitelji nakon smrti oca i nedostatak socijalne mreže podrške.

Individualni plan liječenja. Pacijentici se kratko iznese biopsihosocijalna formulacija o povezanosti bioloških, socijalnih i psiholoških čimbenika s rizikom nastanka depresije. Koristi se *Kormilo oporavka* za objašnjenje utjecaja biopsihosocijalnih čimbenika na nastanak ponovne epizode depresije. Kao osobne ciljeve liječenja pacijentica identificira brzi povratak na posao, obnavljanje samopouzdanja, bolje nošenje sa stresom i ponovno uspostavljanje kontakta sa prijateljima s kojima želi provoditi slobodno vrijeme. Za postizanje ciljeva oporavka preporučuje se suportivni psihodinamski pristup kratke psihoterapije radi prorade traumatskog iskustva vezanog uz zlostavljanje na radnom mjestu, obnove samopouzdanja i poboljšanja ego funkcioniranja, trening asertivnosti s ciljem povećanja zalaganja za svoja prava i izražavanje osjećaja bez straha od odbacivanja, stres management za povećanje samopomoći – postupanje u stresnim situacijama, socijalno uključivanje putem poticanja druženja s prijateljima te uvođenje antidepresiva koji se u prvoj epizodi pokazao učinkovitim za otklanjanje simptoma depresije. Preporuča se liječenje u dnevnoj bolnici s primjenom grupne psihoterapije u kojoj pacijentica može doživjeti prihvaćanje i razumijevanje te vježbati vještine asertivnosti. Svi postupci provest će se ambulantno tijekom liječenja u dnevnoj bolnici, nakon čega će se evaluirati učinci i predložiti plan nastavka liječenja.