

# Η Γνωσιακή Συμπεριφοριστική Θεραπεία στην Κατάθλιψη

Dr. **Κωνσταντίνος Ευθυμίου**  
**Κλινικός Ψυχολόγος – Ψυχοθεραπευτής**  
&

**Αναστασία Σοφιανοπούλου, MSc**  
**Κλινική Ψυχολόγος - Ψυχοθεραπεύτρια**

**Ινστιτούτο Έρευνας και Θεραπείας της Συμπεριφοράς**

[ansofian@psych.uoa.gr](mailto:ansofian@psych.uoa.gr)

[www.ibrt.gr](http://www.ibrt.gr)



## Εισαγωγικά...

---

- Τα συμπτώματα της κατάθλιψης οφείλονται σε διαταραχή:
  - του συναισθήματος
  - των γνωσιακών λειτουργιών
  - της ψυχοκινητικής δραστηριότητας
  - των λειτουργιών του ΚΝΣ
- Επικράτηση: 8,7% - 20,1%
- 10-15% των ανθρώπων που εμφανίζουν ένα καταθλιπτικό επεισόδιο, αυτό παίρνει χρόνια μορφή
- 10% των ασθενών των γενικών ιατρών πάσχουν από κατάθλιψη
- Για τους μισούς ασθενείς κρίνεται απαραίτητη η φαρμακοθεραπεία ή η ψυχοθεραπεία



# Η Γνωσιακή Συμπεριφοριστική Θεραπεία...

---

- Χρησιμοποιεί ένα συνδυασμό συμπεριφοριστικών και γνωσιακών τεχνικών για να βοηθήσει τα άτομα:
  - να διαχειριστούν συμπτώματα
  - να βρουν αποτελεσματικότερους τρόπους να αντιμετωπίσουν τα καθημερινά προβλήματα
  - να αλλάξουν τα πρότυπα σκέψης, τις πεποιθήσεις και τις αντιδράσεις...
  - που συντελούν στη διατήρηση της κατάθλιψης.
- Οι εμπειρικά τεκμηριωμένες αρχές της προκύπτουν από τη θεωρία, την πράξη και την έρευνα.
- Θεραπεία επιλογής για την κατάθλιψη, βάσει ερευνών αποτελεσματικότητας



# Οι Γνωσιακές Συμπεριφοριστικές Αρχές

---

- Η γνωσιακή αρχή: είναι οι ερμηνείες των γεγονότων, όχι τα ίδια τα γεγονότα, οι οποίες είναι κρίσιμες.
- Η συμπεριφορική αρχή: ό,τι κάνουμε έχει μία ισχυρή επιρροή στις σκέψεις και τα συναισθήματά μας.
- Η αρχή του συνεχούς: τα προβλήματα ψυχικής υγείας κατανοούνται καλύτερα ως διόγκωση των φυσιολογικών διαδικασιών.
- Η αρχή του εδώ – και – τώρα: είναι συνήθως πιο εποικοδομητικό να εστιάζομαστε στις παρούσες διαδικασίες παρά στις παρελθούσες.
- Η αρχή των αλληλεπιδραστικών συστημάτων: είναι πιο βοηθητικό να βλέπουμε τα προβλήματα ως αλληλεπιδράσεις μεταξύ των σκέψεων, των συναισθημάτων, της συμπεριφοράς και της φυσιολογίας και του περιβάλλοντος μέσα στο οποίο λειτουργεί κάθε άτομο.
- Η εμπειρική αρχή: είναι σημαντικό να αξιολογούμε και τις θεωρίες και τις θεραπείες μας εμπειρικά.



## Συμπεριφοριστική θεωρία της κατάθλιψης (Seligman, 1975)

---

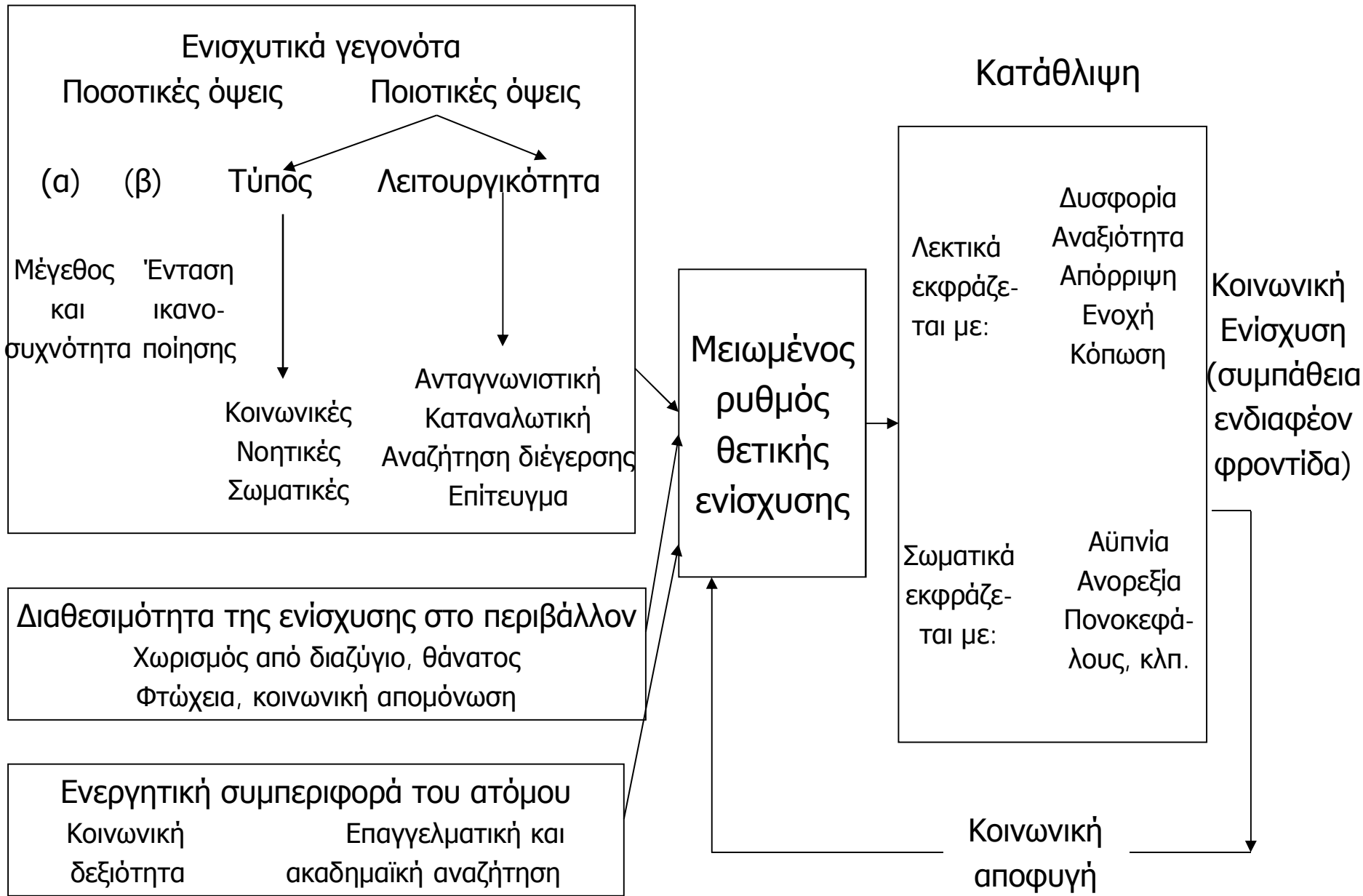
- «Μαθημένη αβοηθητότητα»: η έκβαση μίας προσπάθειας είναι ανεξάρτητη από τη συμπεριφορά και το προσδοκώμενο αποτέλεσμα  
→
- Τα άτομα πέφτουν σε παθητικότητα και αδράνεια, καθώς «γνωρίζουν» ότι ό,τι και να κάνουν δε θα έχει το επιθυμητό αποτέλεσμα.
- Η «μαθημένη αβοηθητότητα» θεωρήθηκε πρόδρομος της κλινικής κατάθλιψης



# Συμπεριφοριστική θεωρία της κατάθλιψης (Lewinsohn, 1974, 1979)

---

- Ένα χαμηλό επίπεδο θετικής ενίσχυσης δρα προκαλώντας καταθλιπτική συμπεριφορά
- Η κατάθλιψη συντηρείται μέσω του χαμηλού επιπέδου ενίσχυσης
- Η θετική ενίσχυση εξαρτάται από: γεγονότα και δραστηριότητες, μαθησιακή προϋστορία, ηλικία, φύλο, αλλά και τη διαθεσιμότητα των ενισχυτών, τις καταστάσεις και τις δεξιότητες του ατόμου
- Οι αντιδράσεις των τρίτων –κυρίως του άμεσου περιβάλλοντος- λειτουργούν ενισχυτικά στη διατήρηση της κατάθλιψης (π.χ. υπερπροστασία, προσοχή)





# Γνωσιακή θεωρία της κατάθλιψης (A. Beck, 1979)

---

- Στον καταθλιπτικό ασθενή διαταράσσεται η σκέψη:
  - *Περιεχόμενο*: καταθλιπτική τριάδα
  - *Λειτουργία*: διεργασιακά λάθη
  - *Δομή*: ενεργοποίηση καταθλιπτογόνων σχημάτων





## Περιεχόμενο της σκέψης: η καταθλιπτική τριάδα

---

- **Ο ασθενής αντιλαμβάνεται αρνητικά: τον εαυτό, τον κόσμο και το μέλλον.**
- **Εαυτός:** ανεπαρκής, ανάξιος, ανεπιθύμητος, προβληματικός στον νοητικό, κοινωνικό, ψυχολογικό και ηθικό τομέα.
- **Κόσμος:** απαιτητικός και απορριπτικός → απογοήτευση, μη άντληση ευχαρίστησης → απόσυρση (η οποία από τους γύρω γίνεται αντιληπτή ως απόρριψη → φαύλος κύκλος).
- **Μέλλον:** ζοφερό, χωρίς εναλλακτικές λύσεις, μάταιες οι προσπάθειες ανατροπής των δεδομένων και επιβίωσης.



# Λειτουργία της σκέψης: τα διεργασιακά λάθη

---

- **Επιλεκτική προσοχή** στις αρνητικές πλευρές των εμπειριών
- **Υπεργενίκευση** των αρνητικών συνεπειών μετά από δυσάρεστα γεγονότα
- **Διπολική σκέψη**, όπου όλα φαίνονται μαύρα και δεν αναγνωρίζονται ενδιάμεσες καταστάσεις
- **Νοητικό φίλτρο**, όπου το άτομο επικεντρώνεται σε μία αρνητική λεπτομέρεια που το προδιαθέτει σε αρνητικές σκέψεις
- **Υποτίμηση/ παραγνώριση θετικών**, τα οποία θεωρούνται ασήμαντα
- **Αυθαίρετα συμπεράσματα** τα οποία προοιωνίζουν μελλοντικά αρνητικά γεγονότα ή διαιώνιση των παρουσών δυσκολιών
- **Μεγιστοποίηση/ ελαχιστοποίηση**, όπου υπερτιμούνται τα αρνητικά γεγονότα και υποτιμούνται τα θετικά
- **Συναισθηματική λογική**, όπου θεωρείται ότι τα συναισθήματα απεικονίζουν και αντανακλούν την πραγματικότητα
- Τα **πρέπει**, οδηγούν σε ενοχές απέναντι στον εαυτό και οργή για τους άλλους
- **Εσφαλμένη τιτλοφόρηση**, όπου το άτομο προσκολλάται σε αρνητικές θεωρήσεις για την πραγματικότητα, χωρίς να τις διαπραγματεύεται βάσει γεγονότων
- **Προσωποποίηση**, όπου η αρνητική έκβαση ενός γεγονότος αποδίδεται αποκλειστικά στο ίδιο το άτομο.



# Παραδείγματα διεργασιακών λαθών

---

- Πρέπει πάντα να είμαι ένα καλό άτομο
- Πρέπει να με αγαπούν και να είμαι αρεστός σε όλους
- Η αξία μου ως άτομο εξαρτάται από αυτό που σκέπτονται οι άλλοι για εμένα
- Είτε είμαι απόλυτα επιτυχημένος είτε είμαι μία πλήρης αποτυχία
- Αν οι άλλοι διαφωνούν μαζί μου, σημαίνει ότι δεν είμαι καλός
- Θα πρέπει πάντα να έχω την καλύτερη δυνατή απόδοση και επίδοση
- Θα πρέπει να είμαι ικανός να κάνω τα πάντα μόνος μου
- Το να ζητάς βοήθεια είναι αδυναμία

# Το γνωσιακό μοντέλο ερμηνείας της κατάθλιψης

## Εκλυτικό ερέθισμα

Ένα στρεσογόνο ερέθισμα που συνδέεται με τις πεποιθήσεις του ατόμου (απώλυση)

## Πεποιθήσεις που ενεργοποιούνται

Καταθλιπτογόνες πεποιθήσεις για τον εαυτό, τον κόσμο και τους άλλους (Δεν αξίζω, οι άλλοι θα καταλάβουν ότι δεν αξίζω και θα με απορρίψουν, δε θα επιτύχω ποτέ-δεν υπάρχει ελπίδα για το μέλλον)

## Συναισθήματα

Συναισθήματα που πηγάζουν αλλά και αλληλεπιδρούν με τις ενεργοποιούμενες πεποιθήσεις (απελπισία)

## Συμπεριφορά

Συμπεριφορές ως αποτέλεσμα των πεποιθησεων και των συναισθημάτων (απόσυρση)



# Βασικές αρχές της ΓΣΘ για την κατάθλιψη

---

- Εστιάζεται στα τρέχοντα προβλήματα και είναι στοχοκατευθυνόμενη
- Στηρίζεται στη γνωσιακή διατύπωση των παρούσων δυσκολιών
- Στηρίζεται στην ενεργό συνεργασία μεταξύ θεραπευτή – θεραπευόμενου
- Είναι βραχυπρόθεσμη έως μεσοπρόθεσμη
- Χρησιμοποιεί ένα ευρύ φάσμα γνωσιακών και συμπεριφοριστικών τεχνικών για την τροποποίηση της σκέψης, των πεποιθήσεων και της συμπεριφοράς
- Τυπική δομή μίας συνεδρίας:
  - Κατάσταση ασθενούς και ανασκόπηση προηγούμενης συνεδρίας
  - Ατζέντα συνεδρίας και επεξεργασία των θεμάτων της ατζέντας
  - Ανάθεση εργασίας για το σπίτι
  - Ανασκόπηση συνεδρίας και ανατροφοδότηση



## Η θεραπεία της κατάθλιψης

---

- Σύντομη και περιγεγραμμένη θεραπεία, διάρκειας 15-25 συνεδριών, μία φορά την εβδομάδα
- Στις αρχικές φάσεις, στόχος είναι η άμεση δραστηριοποίηση και ανακούφιση του ασθενούς.
- Στόχος: η επάνοδος του ασθενούς στο προνοσηρό επίπεδο λειτουργικότητας
- Συνδυασμός γνωσιακών και συμπεριφοριστικών τεχνικών



# Γνωσιακές τεχνικές I

---

- Καταγραφή και αναγνώριση των αρνητικών αυτόματων σκέψεων και του τρόπου με τον οποίο οι ΑΑΣ οδηγούν σε προβληματικές συμπεριφορές (χρήση του τρίστηλου ημερολογίου)
- Η παρερμηνεία των γεγονότων προκαλεί ή επιτείνει τα συναισθήματα κατάθλιψης
- Γνωσιακή αναδόμηση: τροποποίηση των πολύπλοκων νοητικών διεργασιών (διεργασιακά λάθη και σχήματα)





## Γνωσιακές τεχνικές II

---

- 3 μέθοδοι γνωσιακής προσέγγισης για την αμφισβήτηση των δυσλειτουργικών σκέψεων:
  - Ορθολογιστική (συγκέντρωση αποδείξεων)
  - Νοοκατασκευαστική (παραγωγή εναλλακτικών ερμηνειών)
  - Πραγματιστική (αναζήτηση πραγματικών συνεπειών των γεγονότων - αποκαταστροφοποίηση)
- Τέλος το άτομο προετοιμάζεται για την αυτόνομη διαχείριση μελλοντικών δυσκολιών και πιθανών υποτροπών





# Συμπεριφοριστικές τεχνικές - Γενικά

- Χρησιμοποιούνται στα αρχικά στάδια της θεραπείας, προκειμένου ο ασθενής να είναι πιο δεκτικός (σε επίπεδο συμπεριφοράς, σκέψεων και συναισθήματος) στις γνωσιακές παρεμβάσεις που θα ακολουθήσουν

- Οι στόχοι των συμπεριφοριστικών τεχνικών:

- Επαναφορά της λειτουργικότητας στο προνοσηρό επίπεδο
- Δέσμευση της προσοχής και του ενδιαφέροντος στην προσπάθεια εξουδετέρωσης της απόσυρσης
- Εμπλοκή σε πιο εποικοδομητικές δραστηριότητες
- Επίτευξη ικανοποίησης και αυτοεκτίμησης, με σκοπό τη διακοπή των φαύλων κύκλων «αδράνεια – μειωμένη αυτοεκτίμηση»
- Εύρεση επιχειρημάτων για αμφισβήτηση υπεργενικευμένων αρνητικών συμπερασμάτων
- Ανίχνευση διαφορών μεταξύ έλλειψης ικανοτήτων και έλλειψης επιθυμίας
- Εντοπισμός κινήτρων για βελτίωση
- Περιγραφή και συγκέντρωση σκέψεων, συναισθημάτων, συμπεριφορών, πεποιθήσεων, στάσεων (γνωσιών)
- Πειραματική επιβεβαίωση των υποθέσεων θεραπευτή – θεραπευόμενου

- **ΠΡΟΣΟΧΗ: Η εμπλοκή σε δραστηριότητες δε συνεπάγεται απαραίτητα και γνωσιακή αλλαγή**



# Συμπεριφοριστικές τεχνικές (I)

---

- Προγραμματισμός δραστηριοτήτων:
  - Αύξηση θετικών ενισχυτών
  - Ο ασθενής παύει να περνά χρόνο με παθητικές ενασχολήσεις που αποκλείουν τη θετική ενίσχυση
- Ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων, καθώς οι ασθενείς:
  - Δε συμπεριφέρονται με τρόπο ώστε ο συνομηλιτής να αισθάνεται άνετα (π.χ. χαμηλωμένο βλέμμα, σιγανή φωνή, έλλειψη ανατροφοδότησης και ενδιαφέροντος για τη συζήτηση και τους άλλους)
  - Δε δείχνουν άμεσα τα αρνητικά τους συναισθήματα, παρά γκρινιάζουν και είναι εχθρικοί
  - Χρειάζεται να βελτιώσουν τον τρόπο επικοινωνίας τους (παράπονο, έλλειψη ικανότητας να κατανοήσουν τα μηνύματα των άλλων).



## Συμπεριφοριστικές τεχνικές (II)

---

Beck et al., 1979 («Γνωσιακή θεραπεία της κατάθλιψης»)

1. Προγραμματισμός δραστηριοτήτων
2. Τεχνικές ικανοποίησης και ευχαρίστησης
3. Διαβάθμιση δραστηριοτήτων/ σταδιακή ανάθεση στόχων
4. Γνωσιακή πρόβα
5. Εκπαίδευση στη διεκδικητική συμπεριφορά και παιχνίδι ρόλων



# 1. Προγραμματισμός δραστηριοτήτων

---

- Σκοπός: αντιμετώπιση του ελλιπούς κινήτρου, της αδράνειας και της προκατάληψης του ασθενούς.
- Στόχος είναι η προσπάθεια να ακολουθήσει ο ασθενής το πρόγραμμα και όχι να λάβει από αυτό ικανοποίηση
- Προγραμματισμός του χρόνου σε ωριαία βάση
- Συγκεκριμένες στοχοκατευθυνόμενες δραστηριότητες που σχεδιάζονται από κοινού.
- Ιεράρχιση στόχων
- Παρουσιάζεται από το θεραπευτή ως «πείραμα ελέγχου», όπου ο ασθενής καταγράφει σκέψεις και συναισθήματα για τη δραστηριότητα.
- Επίσης οι αρνητικές ιδέες καταγράφονται για όσο διάστημα ο ασθενής ακολουθεί το πλάνο που έχει σχεδιάσει με το θεραπευτή.
- Προγραμματίζεται το είδος και η διάρκεια της δραστηριότητας, και όχι το αποτέλεσμα, το οποίο μπορεί να υπόκειται και σε εξωγενείς παράγοντες.
- Η επόμενη ημέρα χρειάζεται να σχεδιάζεται από το βράδυ
- Με την καταγραφή παρέχεται και το υλικό βάσει του οποίου θα αμφισβητηθούν οι σκέψεις και οι πεποιθήσεις του ασθενή ότι δεν κάνει τίποτα και ότι δεν αξίζει.
- Εντοπίζει δραστηριότητες που μπορούν να του προσφέρουν ικανοποίηση.
- Αντιλαμβάνεται ότι η καταθλιπτική διάθεση έχει διακυμάνσεις ανάλογα με τη συμπεριφορά και τα εξωτερικά ερεθίσματα.



# Πλάνο καταγραφής

Ημέρα/ ώρα	Δραστηριότητα	Ικανοποίηση (πόσο καλά πιστεύω ότι το έκανα;)	Ευχαρίστηση
8-9	Ξύπνησα, έμεινα στο κρεβάτι	0	0
9-10	Διάβασα εφημερίδα, ήπια καφέ	0	0
11-12	Παρακολούθησα τηλεόραση	0	1
12-1	Πλήρωσα λογαριασμούς	0	0
1-2	Επισκέφθηκα φίλους	0	3
2-3			
3-4			
4-5			
5-6			



## 2. Τεχνικές ικανοποίησης και ευχαρίστησης

- Αποτυχία να βιώσουν ικανοποίηση και ευχαρίστηση εμπλεκόμενοι σε δραστηριότητες:
  - Δραστηριότητες που δεν ήταν ευχάριστες ούτε πριν το καταθλιπτικό επεισόδιο (π.χ. δουλειές του σπιτιού)
  - Κυριαρχούν αρνητικές γνώσεις
  - Δεν εστιάζεται η προσοχή στο αίσθημα ευχαρίστησης
  - Απουσία ενασχόλησης με δυνητικά πιο ευχάριστες δραστηριότητες –αποδίδονται σε αισθήματα αναξιότητας.
- Ανατίθεται συγκεκριμένη ευχάριστη δραστηριότητα για συγκεκριμένη διάρκεια κάθε ημέρα και ζητάται η καταγραφή αλλαγών στο συναίσθημα ή μείωση του καταθλιπτικού ιδεασμού σε σχέση με τη δραστηριότητα.
- Αξιολόγηση ικανοποίησης και ευχαρίστησης σε κλίμακα 0-5 → αναγνώριση μερικής επιτυχίας και μικρού βαθμού ευχαρίστησης → εξουδετέρωση σκέψης «όλα ή τίποτα».
- Η ικανοποίηση δε σχετίζεται άμεσα με την ολοκλήρωση ή το μέγεθος του έργου (η αξιολόγηση της τωρινής απόδοσης να γίνεται βάσει της παρούσας –και όχι της ιδανικής- κατάστασης).
- Η ευχαρίστηση αναφέρεται σε αισθήματα απόλαυσης και χαράς, που προέρχονται από τη δραστηριότητα → βελτίωση της διάθεσης και αύξηση της αισιοδοξίας.
- Αποτυχία βαθμολόγησης των δύο κλιμάκων συνδέεται με αρνητική εξήγηση του γεγονότος (εστιασμός σε αυτά που δεν καταφέρνει και όχι σε αυτά που επιτυγχάνει)
- Αξιολόγηση δραστηριοτήτων και πιθανή αντικατάστασή τους
- Εντοπισμός και επεξεργασία δυσλειτουργικών σχημάτων



## 3. Σταδιακή ανάθεση δραστηριοτήτων

---

- Επιτυχής ολοκλήρωση μίας σειράς στόχων επιφέρει:
  - Βελτίωση διάθεσης (έστω και παροδικά)
  - Αύξηση κινήτρου για ανάληψη συνθετότερων στόχων
- Σταδιακή ανάθεση στόχων:
  - Προσδιορισμός προβλήματος και επιμερισμός σε στόχους
  - Σχεδιασμός (από απλούστερες σε συνθετότερες δραστηριότητες)
  - Αυτοπαρατήρηση και ανατροφοδότηση (από καταγραφές και θεραπευτή)
  - Συζήτηση αμφιβολιών, αντιδράσεων, και διάθεσης για υποτίμηση του αποτελέσματος (πεποίθηση ότι δε μπορεί να κάνει τίποτα, δε θα τα καταφέρει).
  - Ενθάρρυνση για ρεαλιστική εκτίμηση της απόδοσης.
  - Ο στόχος επιτεύχθηκε λόγω της προσπάθειας και της ικανότητας του ίδιου του ασθενούς
  - Πέρασμα σε συνθετότερους στόχους
- Ανατίθενται στόχοι μέτριας δυσκολίας
- Οι επαναλαμβανόμενες επιτυχίες υποβαθμίζουν το αίσθημα ανικανότητας
- Προσοχή:
  - Συστηματικός σχεδιασμός και εξάσκηση στις συνεδρίες
  - Εκτίμηση με το θεραπευόμενο της απόδοσης στο έργο – στόχος η επιτυχής ολοκλήρωση του έργου και όχι ο χρόνος που χρειάστηκε
  - Ύφεση συμπτωμάτων: ολοκλήρωση αρκετών στόχων – βελτίωση της αυτοαξιολόγησης



## 4. Γνωσιακή πρόβα

---

- Ο θεραπευόμενος φαντάζεται κάθε ξεχωριστό βήμα που οδηγεί στην ολοκλήρωση ενός στόχου.
- Η προσοχή εστιάζεται στο σχεδιασμό και τις λεπτομέρειες ολοκλήρωσης μίας δραστηριότητας → αντιμετωπίζεται η δυσκολία συγκέντρωσης
- Υπάρχει ένα προγραμματισμένο πλάνο για την (επιτυχή) ολοκλήρωση του στόχου
- Πρόβλεψη, αναγνώριση και εκ των προτέρων επίλυση πιθανών εμποδίων (στις σκέψεις, τη συμπεριφορά και το περιβάλλον) → στόχος η πρόβλεψη και επίλυση πιθανών αποτυχιών κατά την εκτέλεση του στόχου.
- Η ολοκλήρωση του στόχου στη φαντασία επιφέρει σε αρκετούς ασθενείς βελτίωση της διάθεσης.





## 5. Εκπαίδευση στη διεκδικητική συμπεριφορά και παιχνίδι ρόλου

---

- Διεκδικητική συμπεριφορά: βελτίωση συναισθήματος, αίσθησης αυτοαποτελεσματικότητας και αυτοεκτίμησης
- Παιχνίδι ρόλου:
  - έλεγχος υποθέσεων και αυθαίρετων συμπερασμάτων,
  - έλεγχος κριτικής στάσης απέναντι στον εαυτό
  - υιοθέτηση εναλλακτικής οπτικής



## Επίσης:

---

- Κατανόηση και ανακεφαλαίωση από τον ασθενή του λόγου και του σκοπού που χρησιμοποιούνται οι εκάστοτε τεχνικές.
- Η υλοποίηση μίας άσκησης προϋποθέτει την κατανόηση και ολοκλήρωσή της *πρώτα* στη συνεδρία
- Αποφεύγονται τα γενικά σχόλια που προκαταλαμβάνουν τον ασθενή ότι θα αισθανθεί αμέσως καλά με την ολοκλήρωση μίας δραστηριότητας/ άσκησης
- Χρήση σημαντικού άλλου στην οργάνωση και ολοκλήρωση ενός στόχου
- Στόχος τεχνικών:
  - σταδιακή αύξηση της δραστηριότητας
  - αμφισβήτηση των αρνητικών πεποιθήσεων
  - *όχι* η ολοκλήρωση πολύ δύσκολων έργων
  - αντιμετώπιση της δυσκολίας έκφρασης συναισθημάτων (λύπη, θυμός), και της απουσίας ικανοποίησης



## Συμπεριφοριστικές τεχνικές - ACTION

---

Assess the function and context of a behavior

Choose to activate or avoid

Try out behavior chosen

Integrate behavior into a routine

Observe the outcome of the behavior

Never give up

# Δομή ενός τυπικού προγράμματος γ/σ παρέμβασης στην κατάθλιψη (I) (Παπακώστας, 1994)

## A. Εισαγωγή στη θεραπεία

Αξιολόγηση: Κλινική

Συμπεριφορική

Γνωσιακή

Εξοικείωση: Γενική, στη γ/σ θεραπεία

Ειδική, στο γ/σ μοντέλο της κατάθλιψης

## B. Αυτορρύθμιση

- Βιογραφικό σημείωμα
- Αυτοσκιαγράφηση του χαρακτήρα
- Δραστηριότητες (είδος, συχνότητα) πριν την κατάθλιψη
- Καταγραφή ημερίσιων δραστηριοτήτων σε ωριαία βάση για μία εβδομάδα

## Γ. Συμπεριφορικές τεχνικές

Στόχος: Δραστηριοποίηση ασθενούς

Τεχνικές: Προγραμματισμός Δραστηριοτήτων

Τεχνικές ευχαρίστησης – ικανοποίησης

Κατάτμηση δραστηριοτήτων

Συμπληρωματικές τεχνικές:

Παίξιμο ρόλου

Μίμηση προτύπου

Γνωσιακή πρόβα

Τεχνική "TIC-TOC"



# Δομή ενός τυπικού προγράμματος γ/σ παρέμβασης στην κατάθλιψη (II)

## **Δ. Γνωσιακές τεχνικές**

- Τρίστηλο ημερολόγιο ABC
- Καταγραφή αυτόματων αρνητικών σκέψεων
- Συστηματική αμφισβήτηση, τροποποίηση και αντικατάσταση γνωσιών –κυρίως αυτομοφής, αυτοϋποτίμησης, αυτοκαταστροφής- μέσω
  - Ορθολογιστικής προσέγγισης (λογικός και εμπειρικός έλεγχος)
  - Νοοκατασκευαστικής προσέγγισης (πανταπλή στήλη ABCDE)
  - Πραγματιστικής προσέγγισης (κάθετο τόξο, τεχνική πλεονεκτήματα - μειονεκτήματα)

## **Ε. Γνωσιακή αναδόμηση**

Καταγραφή, αμφισβήτηση, τροποποίηση και αντικατάσταση γνωσιών (κυρίως σχημάτων που αναφέρονται στην αντίληψη της απώλειας και στην αίσθηση κατωτερότητας)

## **ΣΤ. Τερματισμός θεραπείας**

- Τι έμαθα ως τώρα; Πώς τα κατάφερα;
- Πώς θα αντιμετωπίσω πιθανές μελλοντικές αντιξοότητες;



# Ενδεικτική Βιβλιογραφία

---

Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F., & Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: The Guilford Press.

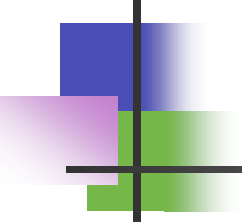
Beck, J. (2000). *Εισαγωγή στη γνωστική θεραπεία*. Αθήνα: Πατάκης.

Burns, D. (2003). *Αισθανθείτε καλά: η αποτελεσματική αντιμετώπιση της κατάθλιψης*. Αθήνα: Πατάκη.

Kuyken, W., Watkins, E., & Beck, A.T. (2005). Cognitive-behavior therapy for mood disorders. In G.O. Gabbard, J.S. Beck & J. Holmes (eds.), *Oxford Textbook of Psychotherapy* (pp. 111-126). New York: Oxford University Press.

Ευθυμίου, Κ. (2002). *Εφαρμογή της Συμπεριφοριστικής/ Γνωσιακής Ψυχοθεραπείας στην Κατάθλιψη*. Αθήνα: ΙΕΘΣ.

Καλπάκογλου, Θ. (1998). *Άγχος και πανικός: γνωσιακή θεωρία και θεραπεία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.



---

*Ένας στους τέσσερις σε  
αυτή την αίθουσα θα  
νοσήσει από κατάθλιψη  
μέσα στα επόμενα χρόνια*