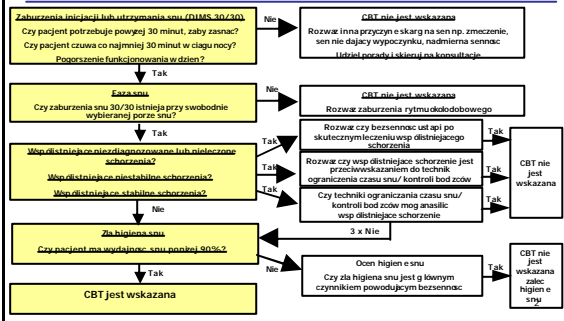


CBT bezsenności sesja po sesji wg Michaela Perlisa

Warsztaty: Terapia poznawczo-behawioralna zaburzeń snu, Centrum CBT

Algorytm: Czy są wskazania do CBT bezsenności



Sesja I – Ocena wstępna (60 do 120 minut)

1. Przedstaw się pacjentowi
2. Wypełnij skale i kwestionariusze wstępne
3. Przeprowadz wywiad kliniczny
4. Ocen czy pacjent ma wskazania do CBT
5. Rozważ inne możliwości leczenia
6. Przedstaw pacjentowi możliwe sposoby leczenia
7. Przedstaw pacjentowi dzienniczek snu i wytłumacz dlaczego ważne jest jego wypełnianie
8. Odpowiedz na pytania pacjenta i jego zastrzeżenia co do leczenia
9. Ustal plan kolejnej sesji

3

Sesja II – Rozpoczęcie leczenia (60 do 120 minut)

1. Ocen dzienniczek snu
2. Na podstawie danych z dzienniczka snu zweryfikuj plan leczenia
3. Ocen rozbieżność pomiędzy czasem w łóżku, a czasem snu
4. Przedstaw behawioralny model powstawania bezsenności (wg Spielmana)
5. Przedstaw techniki redukcji czasu snu i kontroli bodźców
6. Zalec pacjentowi czas, który może spędzać w łóżku
7. Przedstaw sposoby jak radzić sobie z zaleceniami:
 - Co robic do zaleconej pory położenia się do łóżka?
 - Co robic w razie przebudzenia w nocy?
8. Podsumuj i poprzez pytania zweryfikuj czy pacjent zrozumiał co ma robic
9. Odpowiedz na pytania i wątpliwości pacjenta, ustal plan kolejnej sesji

4

Sesja III – Dozowanie czasu snu, Higiena Snu (45 do 60 minut)

1. Ocen dzienniczek snu
2. Ocen wyniki terapii i współpracę
3. Ustal czy zwiększenie czasu w łóżku jest wskazane
4. Omów higienę snu
5. Podsumuj i poprzez pytania zweryfikuj czy pacjent zrozumiał co ma robic
6. Odpowiedz na pytania i wątpliwości pacjenta, ustal plan kolejnej sesji

5

Sesja IV – Dozowanie czasu snu (30 do 60 minut)

1. Ocen dzienniczek snu
2. Ocen wyniki terapii i współpracę
3. Ustal czy zwiększenie czasu w łóżku jest wskazane
4. Podsumuj i poprzez pytania zweryfikuj czy pacjent zrozumiał co ma robic
5. Odpowiedz na pytania i wątpliwości pacjenta, ustal plan kolejnej sesji

6

Sesja V – Dozowanie czasu snu (30 do 90 minut)

1. Ocen dzienniczek snu
2. Ocen wyniki terapii i współpracy
3. Ustal czy zwiększenie czasu w łóżku jest wskazane
4. Ocen negatywne przekonania związane ze snem, rozpocznij restrukturyzację
5. Podsumuj i poprzez pytania weryfikuj czy pacjent zrozumiał co ma robić
6. Odpowiedz na pytania i wątpliwości pacjenta, ustal plan kolejnej sesji

7

Sesja VI – Dozowanie czasu snu (30 do 90 minut)

1. Ocen dzienniczek snu
2. Ocen wyniki terapii i współpracy
3. Kontynuuj restrukturyzację negatywnych przekonań związanych ze snem
4. Ustal czy zwiększenie czasu w łóżku jest wskazane
5. Podsumuj i poprzez pytania weryfikuj czy pacjent zrozumiał co ma robić
6. Odpowiedz na pytania i wątpliwości pacjenta, ustal plan kolejnej sesji

8

Sesja VII – Dozowanie czasu snu (30 do 90 minut)

1. Ocen dzienniczek snu
2. Ocen wyniki terapii
3. Kontynuuj restrukturyzację negatywnych przekonań związanych ze snem
4. Ustal czy zwiększenie czasu w łóżku jest wskazane
5. Podsumuj i poprzez pytania weryfikuj czy pacjent zrozumiał co ma robić
6. Odpowiedz na pytania i wątpliwości pacjenta, ustal plan kolejnej sesji

9

Sesja VIII – Dozowanie czasu snu (30 do 90 minut)

1. Ocen dzienniczek snu
2. Ocen wyniki terapii (powtórz skale wstępne)
3. Omów zapobieganie nawrotom bezsenności

10

Przykazania dla zapobiegania nawrotom bezsenności

1. Dwa przykazania są „świetle” i muszą być bezwzględnie przestrzegane
 - I. Nigdy nie zostawaj w łóżku gdy się obudzisz przez dłużej niż 15 minut (nigdy nawet krótko, gdy jesteś zmęczony, sfrustrowany albo po prostu rozbudzony)
 - II. Nigdy nie nadrabiaj straconej nocy (nie chodź spać wcześniej, nie przedłużaj rano czasu w łóżku, nie rób drzemek w ciągu dnia)
- Powtarzaj sobie jak mantry:
Jeśli nie tej nocy – to nocy kolejnej (co oznacza – mogę spać zle tej nocy, bo dzięki temu jutro moje szanse na dobry, głęboki sen są większe)

11

Typowe problemy podczas CBT bezsenności

1. Opóźnienie leczenia - „Dlaczego nie możemy zacząć leczenia od razu?”
2. Brak akceptacji sposobu leczenia - „Juz byłam leczona behawioralnie i stosuję higienę snu, to nic nie pomaga”
3. Dzienniczek snu - „Mam trudności w wypełnianiu dzienniczka snu?”, „Zapominam o tym, aby wypełnić dzienniczek snu?”, „Dlaczego muszę wypełniać dzienniczek snu?”
4. Badania diagnostyczne - „Czy nie powinniśmy wykonać badań specjalistycznych, aby zobaczyć dlaczego nie mogę spać?”
5. Leki nasenne - „Bój się odstawić leki nasenne, czy możemy to zrobić po terapii?”, „Próbowałam, ale nie jestem w stanie nie brać leków nasennych?”
6. Redukcja czasu snu, kontrola bodźców - „Jeśli nie zasnę/ wyspię się, jak będę funkcjonowała w ciągu dnia?”, „Dlaczego nie mogę leżeć w łóżku i czekać na sen?”, „Dlaczego nie mogę położyć się do łóżka i odpocząć w ciągu dnia”, „Nie ma możliwości abym nie położył się do łóżka aż do tej godziny”

12