

СЕМИНАР



ПЕТОК  
20.10.2023

ПОЧЕТОК  
10:00 ЧАСОТ

МЕСТО  
СВЕЧЕНА САЛА, КАМПУС 2

**„МЕНТАЛНОТО ЗДРАВЈЕ И  
БЛАГОСОСТОЈБАТА НА МЛАДИТЕ КАКО  
ЦЕЛ НА ОДРЖЛИВ РАЗВОЈ : ПРИДОНЕС  
НА КОГНИТИВНО-БИХЕЈВИОРАЛНАТА  
ТЕРАПИЈА (КБТ) И НЕВРОНАУКИТЕ“**

НАСТАНОТ Е СЕРТИФИЦИРАН



ПРОФ Д-Р ЛЕНЧЕ МИЛОШЕВА  
РЕБТ/КБТ ПСИХОТЕРАПЕВТ



ПРОФ Д-Р САШО СТОЈЧЕВ  
СПЕЦ. НЕВРОПСИХИЈАТАР

10:00 ч	<b>Поздравно обраќање</b> Проф. д-р Ленче Милошева, раководител на проектот
10:15 ч	<b>Поздравно обраќање</b> Г-ѓа Верица Јорданова, Претседател на МААА Г-дин Газменд Илази, Координатор за образовни програми и алумни, Американска Амбасада во Скопје
10:40 ч	<b>Покането експертско предавање</b> Проф. д-р Сашо Стојчев, спец. невропсихијатар, Медицински факултет, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Скопје  <b>„Мозочниот инсулт не е веќе болест кај старата популација ! Кои се причините за тоа?“</b>
11:35 ч	<b>Проф. д-р Ленче Милошева</b> – РЕБТ/КБТ психотерапевт, Факултет за медицински науки , Универзитет „Гоце Делчев“, Штип  <b>„ Зошто Когнитивно-бихејвиоралните терапии се сметаат за златен стандард во третман на менталните болести ?“</b>
12:45 ч	Пауза и коктел
13:10 ч	Презентации на студенти од <b>КБТ &amp; Невронауки ХаБ- СОМА</b> , Факултет за медицински науки, Универзитет „Гоце Делчев“, Штип

1. **Д-р Дијана Милошева** - специјализант на Универзитетска Клиника за Психијатрија, УКИМ, Скопје и докторанд по Психијатрија на Факултет за медицински науки, Универзитет „Гоце Делчев“ Штип  
**„Менталното здравје и менталните болести во филмската уметност“**
2. **Ирена Жежова** - студент на Факултет за медицински науки  
**„ Менталните болести низ анализа на ликот во анимираната серија *Vojack Horseman*“**
3. **Стефан Мишовски** - студент на Факултет за медицински науки  
**„Психолошка анализа на филмовите од *Walt Disney*“**
4. **Леона Стојановска** - студент на Факултет за медицински науки  
**„Посттрауматско стресно растројство низ анализа на филмот *Reign Over Me*“**
5. **Марија Минова** - студент на Факултет за медицински науки  
**„ Биполарно афективно растројство низ анализа на ликовите во филмот *All the Bright Places*“**
6. **Кочо Николовски** - студент на Факултет за медицински науки  
**„ Мојта на траумата низ анализа на филмот *Luckiest Girl Alive*“**
7. **Бојана Кацарова** - студент на Факултет за медицински науки  
**„Семејната динамика и ликовите во филмот *What's eating Gilbert Grape*“**
8. **Томислав Боровичанин** - студент на Факултет за медицински науки  
**„Опсесивно-компулзивно растројство низ анализа на филмот *The Aviator*“**



УНИВЕРЗИТЕТ  
ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ

MAAA  
MACEDONIAN AMERICAN ALUMNI ASSOCIATION

Building bridges of cooperation between  
the United States and Macedonia

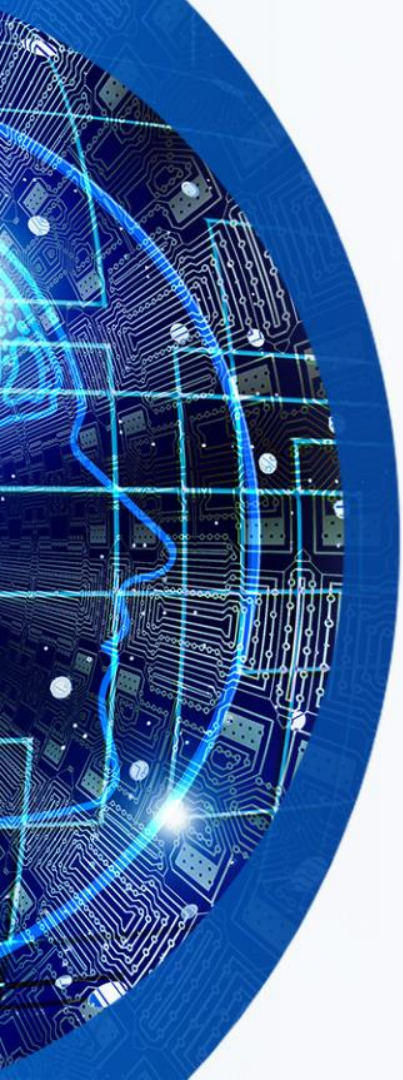
**Зошто Когнитивно-бихејвиоралната терапија (КБТ)  
се смета за златен стандард во третман на  
менталните болести ?**

Проф. д-р Ленче Милошева, Факултет за медицински науки  
Универзитет „Гоце Делчев“, Штип



## Зошто токму оваа тема?

- Здравјето и благосостојбата е цел 3 во официјалните цели за одржлив развој на Обединетите Нации
- **3.4** До 2030 година, за една третина да се намали предвремената смртност од незаразни болести преку превенција и лекување и да се подобри менталното здравје и благосостојба
- **3.5** Да се подобри превенцијата и лекувањето на злоупотребата на супстанции, вклучително и злоупотребата на наркотични дроги и штетното користење алкохол



- Прв дел:  
КОН ИНТЕГРАТИВЕН ПРИСТАП НА КБТ  
И НЕВРОНАУКИТЕ



- Зошто КБТ е „златен стандард“ на терапиите во однос на научната поставеност и ефикасноста во третирањето на една цела палета на различни ментални растројства (Carpenter et al., 2018; Hofmann et al., 2012)?
- Број на пациенти *не реагираат на третманот или релансот* по успешно применетата КБТ (Ginsburg et al., 2014; e.g., Loerinc et al., 2015).



## Можности за подобрување и зошто ?

- КБТ ефикасност/ефективност и нивните модели/механизми на промена
- Цел: заедничка интегрирана научна психотерапија, каде КБТ е базична платформа за интеграција
- КБТ-„чадор термин“-многу емпириски засновани третмани за јасно дефинирани психопатологии кои се таргетирани со специфични третман стратегии



## Две комплементарни парадигми

- Бихејвиоралната парадигма, базирана на теориите на учење и моделите од експериментална психологија. Нејзината базична идеја е дека секое однесување, адаптивно или маладаптивно е научено.
- Когнитивната парадигма, која тврди дека менталните растројства се појавуваат од алтерирани когнитивни процеси, на пр. специфични грешки во информационото процесирање.



## Што досега и кон што целиме?

- КБТ вклучи повеќе транс-дијагностички/на процес базирани третмани и персонализиран приод, со финална цел на поврзување на терапевтските техники со процесот и личноста на пациентот/клиентот
- Клиничките проби кои ја испитуваа ефикасноста на КБТ вклучуваат: листа на чекање, плацебо услови, вообичаени третмани и други алтернативни третмани (вклучително други психотерапии и психофармакологија)

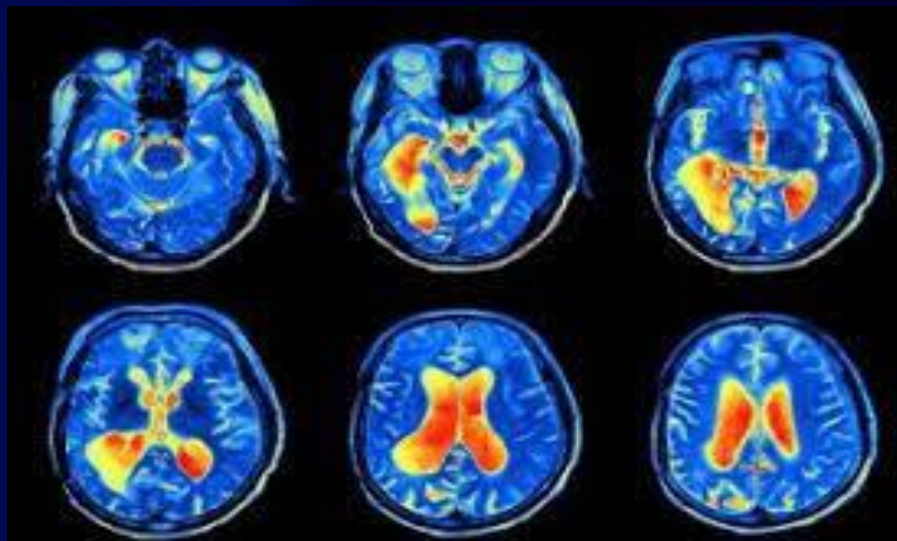




# Невронауки

- Интердисциплинарните истражувања во полето на невронауките го проширија нашето знаење за *невробиолошките корелати на менталните процеси и промени* кои се одвиваат во мозокот, како резултат на терапевтските интервенции .
- Студиите најмногу се базираат на неинвазивни neuroimaging техники, како што се *функционалните neuroimaging технологии (PET) (positron emission tomography) и функционална fMRI (functional magnet resonance imaging)*.
- Се истражува когнитивно функционирање, емоционално искуство и само регулација, психопатолошки ентитети и психотерапевтски ефекти, плацебо ефекти и др феномени кои традиционално се проучуваат.

# fMRI-слика кај депресивен пациент





## Механизми на промена-ново карактеризирање на КБТ

- Приказ на пионери-истражувачи во оваа област кои во раните 1990-ти употребиле PET да покажат дека кај испитаниците третирани со КБТ, слично како кај испитаниците третирани со SSRI се редуцира нивното останато метаболичко ниво на глукоза во стриатум.
- Приказ на истражувања, кои покажале дека третманите со КБТ и SSRI citalopram продуцираат заедничко редуцирање на активацијата на амигдалата во текот на анксиозното јавно говорење кај пациенти со социјална анксиозност растројство.



- Потоа следеле трудовите за депресија за промените во нивото на метаболичната глукоза во prefrontal cortex кај КБТ третирани пациенти.
- Со зголемената пристапност до neuroimaging технологија, започнале да се зајакнуваат КБТ истражувањата.
- Иницијалните студии кои користеле fMRI биле спроведени на пациенти со фобија од пајак (arachnophobia) додека тие гледале филмови со пајаци. Ова истражување покажало дека СВТ-индуцира намалување и на префронталната и лимбичката активност.



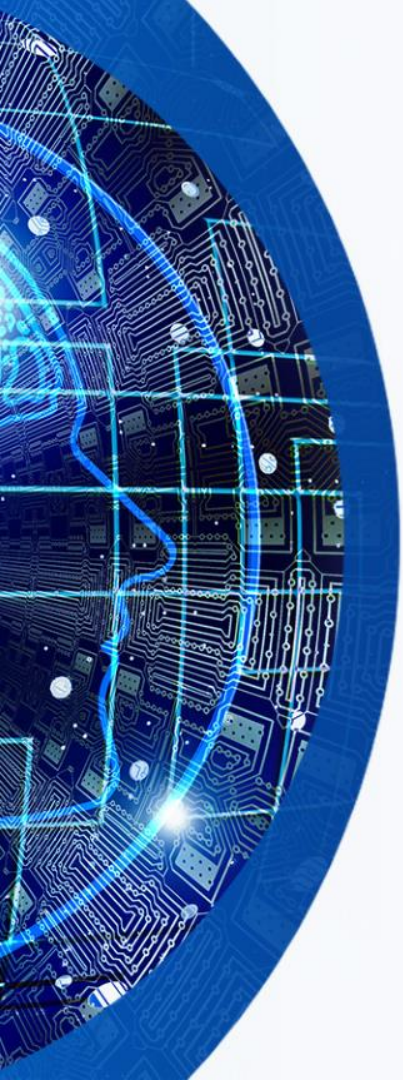
- Во заклучокот од овој дел сакам да нагласам дека најголем број од студиите кои детектираат „со третман поврзани промени“ во мозокот се правени на *анксиозни и депресивни растројства*.
- Тие широко го подржуваат укажувањето за дуален-процесирачки модел на психотерапијата во анксиозните растројства со абнормално покачена лимбичка активација која била намалена, додека префронталната активност се покачила следејќи го третманот. Делумно, наодите се преклопуваат и за депресијата, но со силен фокус на префронталната активација која го следи третманот .



- Резултатите се во согласност со ставот дека **емоционалните регулациони капацитети се зголемуваат** со КБТ, понатаму резултирајќи со **покачена top-down префронтална контрола на структурите** пренесувајќи емоционална и автономна возбуденост .
- Од друга страна пак, префронталната хиперактивност била пријавена како карактеристика на анксиозната симптоматологија, можеби индицирајќи прекумерено регрутирање на маладаптивни емоционални регулативни стратегии .



- Иако, постојат само неколку КБТ студии кои ги истражуваат ефектите на клеточно ниво, интересно е да се забележи дека постои повремено преклопување помеѓу ефектите од психофармаколошките интервенции и КБТ, исто така на овие мерки .
- Како и да е, тековните дизајн студии исклучуваат одвојување на примарните ефекти од третманот од секундарните ефекти, од подобрување на симптомите. За да се ублажи ова ограничување, авторите на овие студии предложиле иновативен протокол. Сличните и различни ефекти на SSRI и КБТ се посебно интересни земајќи го предвид новиот развој во зголемувањето на ефектите од КБТ со фармаколошки агенти.



- Втор дел:  
ПЕРСОНАЛИЗИРАН ПРИСТАП НА КБТ

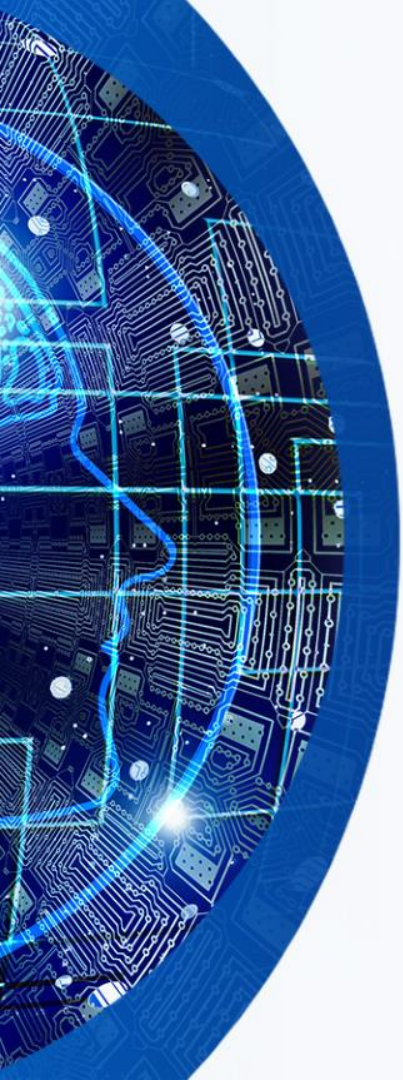




- Од досега изнесеното, можеме да заклучиме дека техниките и пристапите од невронауките одговараат на потенцијалите на КБТ, со што се отвараат можности и за нови клинички апликации.
- Но, додека подобрувањето на КБТ терапијата останува важна, треба да ја разгледаме можноста дека КБТ можеби не би одговарала како психотерапевтски избор за секого!
- Затоа, многу е важно да се адресира прашањето за кого најдобро би функционирало и најдобро би било тоа да го знаеме однапред!



- Потребно да развиеме прецизна психијатрија и психотерапија. Затоа, фокусот е сега кон неодамнешните сознанија од напредна статистика и „machine learning“ - компјутерски алгоритми кои се подобруваат автоматски преку искуство и преку користење на податоци.
- Новите методи ги поврзуваат мултиваријантните податоци со „machine learning“ мрежата.



# ЗАКЛУЧОЦИ



# Невронауки-придонес

- Најновите наоди и приоди од невронауките можат да овозможат пат во клиничкиот развој за зајакнување на терапевтските исходи од КБТ.
- (а) Разбирање:биолошките основи на КБТ,
- (б) Збогатување:како ние можеме да ја збогатиме КБТ со невронаучни засновани- техники (зајакнување на КБТ), и
- (в) Зошто некои пациенти е можно да одговорат подобро на КБТ од други (предиктори на терапевтските исходи ?



- Ви благодарам!