

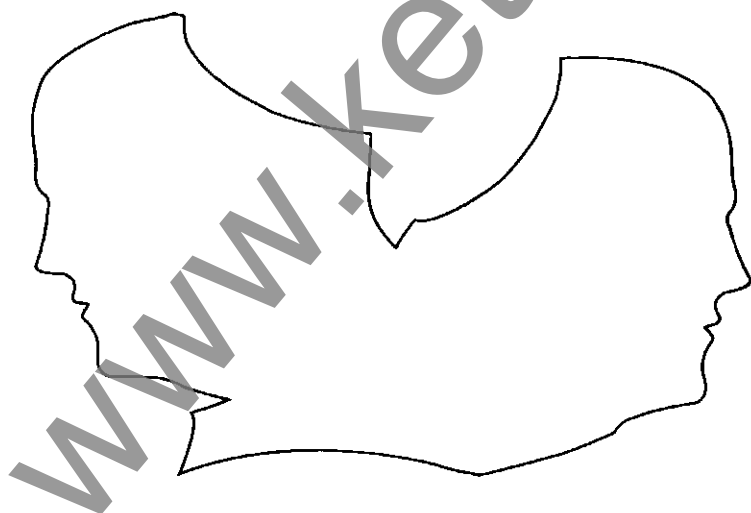
راهنمای آموزش بیماری

اختلال دوقطبی

دکتر مریم طباطبایی مطلق

دکتر یاسمن منفی پور

فیروزه ضرغامی



راهنمای آموزش بیماری
اختلال دوقطبی

دکتر مریم طباطبایی مطلق، دکتر یاسمن متقی‌پور، فیروزه ضرغامی

ویراستار: معصومه اکبری

طراح جلد: علی بخشی

صفحه آرا: هاجر نجف‌زاده

نوبت چاپ: اول، زمستان ۱۳۹۲

تیراژ: ۵۰۰ نسخه

قیمت: ۷۱۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۶۸۸۵-۱۲-۴

هرگونه بهره‌برداری و نقل از مطالب این کتاب بدون اجازه‌ی کتبی ناشر ممنوع است.



انتشارات گیس

خیابان ولیعصر، بالاتر از پارک‌وی، ایستگاه محمودیه، جنب بانک ملی،

پلاک ۲۹۸۳، تلفن: ۲۲۱۷۵۷۶۱

Email: gisapublisher@gmail.com

مرکز پخش: انتشارات دوستان: ۶۶۴۰۰۹۸۷

طباطبایی مطلق، مریم	سرشناسه
راهنمای آموزش اختلال دو قطبی / مریم طباطبایی مطلق،	عنوان و نام پدیدآور
یاسمن متقی پور، فیروزه ضرعامی.	مشخصات نشر
تهران : گیسو، ۱۳۹۲.	مشخصات ظاهری
۱۴۴ ص.	شابکه
۹۷۸-۶۰۰-۶۸۸۵-۱۳-۲	وضعیت فهرست نویسی
فیفا	موضوع
روان پریشی شیدایی	موضوع
روان پریشی شیدایی -- درمان	موضوع
روان پریشی شیدایی -- دستنامه ها	شناسه افزوده
متقی پور، یاسمن، ۱۳۳۱ -	شناسه افزوده
ضرعامی، فیروزه	رده بندی کنگره
۱۳۹۲، ۲، ۲ ط ۵۱۶/۸۹۵	رده بندی دیویی
۶۱۶/۸۹۵	شماره کتابشناسی ملی
۳۳۴-۶	

فهرست مطالب

۹	مقدمه
۱۵	نکات کلی
۱۷	جلسه اول: معارفه اعضای گروه، آشنایی با نحوه کار و طرح مقدمات
۲۷	جلسه دوم: شناخت بیماری
۴۳	جلسه سوم: علت شناسی، شیوع و سیر اختلال
۵۵	جلسه چهارم: درمان و پیشگیری
۸۵	جلسه پنجم: علائم هشدار دهنده و پیشگیری از عود اختلال
۱۰۱	جلسه ششم: سازگاری با بیماری
۱۱۹	جلسه هفتم: مهارت حل مسئله
۱۳۱	جلسه هشتم: بهبود و مباحث خاص
۱۴۱	منابع

مطالعات اثربخشی روش‌های آموزش روان‌شناختی^۱ در اختلالات دوقطبی نشان داده است که آموزش روان‌شناختی هم به‌تنهایی و هم به‌صورت بخشی از یک برنامه کلی درمان، سیر بیماری را بهبود می‌بخشد. ارائه اطلاعات به بیماران و خانواده‌های آنان درباره بیماری و روش‌های درمان باعث می‌شود که عود دوره‌های/شدایی (هیپومانیا) یا افسردگی و بستری مجدد کمتر و زمان بین دوره‌های بیماری طولانی‌تر شود و پذیرش درمانی بهتر صورت گیرد و علائم بیماری کاهش پیدا کند. همچنین توصیه می‌شود که در برنامه درمانی اختلالات دوقطبی به بیماران و خانواده آنان به صورت انفرادی و یا گروهی آموزش روان‌شناختی داده شود. این آموزش را کسانی باید انجام دهند که متخصص بهداشت روان باشند و آموزش‌دیده هم باشند (۱).

اهداف کلی آموزش روان‌شناختی باید شامل این موارد باشد: توانمندسازی بیماران، کمک به شناخت بیشتر بیماری، افزایش مسئولیت‌پذیری بیمار به‌عنوان «کارشناس»

درقبال بیماری و درمان، بهبود بینش و انطباق با بیماری، آموزش پیشگیری از عود، مدیریت بحران و پیشگیری از خودکشی و حمایت از بخش‌هایی از شخصیت بیمار که درگیر بیماری نشده‌اند (۲).

از دید بیماران شرکت‌کننده در این جلسات، ارتباط درمانی بهتر و انتخاب درمان متناسب با نیازها و تغییر نگرش بیمار به بیماری از مزایای شرکت در این جلسات گزارش شده است (۳). در جلسات برگزارشده در بیمارستان روزبه تهران، بیماران ارتباط درمانی بهتر، آموداری به مهار بیماری و کاهش احساس درماندگی و تنهایی را از مزایای شرکت در این جلسات عنوان کردند.

در ایران، برای بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی، برنامه آموزش روان‌شناختی، که براساس فرهنگ و شرایط و امکانات درمانی ما تهیه و اجرا شده باشد، در دسترس نیست. در نتیجه، ایده نوشتن کتاب راهنمای آموزش بیماری اختلال دوقطبی با این هدف و به‌منظور رفع این نیاز شکل گرفت. به همین دلیل، اطلاعات موجود در زمینه اختلال دوقطبی و برنامه‌های آموزشی این بیماری بررسی شد. همچنین براساس راهنمای اجرای آموزش روان‌شناختی خانواده بیماران که در ایران اجرا و ارزیابی و تجربه شده بود، طرح اولیه جلسات آموزش ریخته شد (۴). سپس برنامه آموزشی در مرکز روزانه بیمارستان روزبه برای بیماران به اجرا گذاشته شد. در حین اجرای جلسات، بازخورد و نظرات شرکت‌کنندگان و درمانگران، چه از نظر محتوا و چه ساختار جلسات، بازبینی و تنظیم شد. نظرات شرکت‌کنندگان و درمانگران در دوره بعدی نیز درمورد نحوه ارائه و زمان‌بندی جلسات آموزش و متناسب بودن مطالب ارائه‌شده دوباره ارزیابی شد و تغییراتی در برنامه آموزشی صورت گرفت. نهایتاً برنامه آموزش بیماران مبتلا به اختلال دوقطبی برای بیماران در هشت جلسه تنظیم شد.

کتاب راهنمای برنامه آموزش اختلال دوقطبی شامل هشت جلسه یک تا یک ساعت و نیمه است. مطالب برنامه آموزشی شامل موارد ذیل است که در هشت جلسه ارائه می‌شود:

- ❖ تعریف اختلال دوقطبی
- ❖ شناخت علائم مانیا و افسردگی
- ❖ علت بروز اختلال دوقطبی
- ❖ شیوع، سیر و پیامد اختلال دوقطبی
- ❖ درمان‌های دارویی و غیردارویی؛ چرا گاهی دارو مصرف نمی‌کنیم؟
- ❖ علائم هشداردهنده عود و جلوگیری از بازگشت بیماری
- ❖ استفاده از جدول خلق روزانه
- ❖ پذیرش اختلال و راهکارهایی برای سازگاری بیشتر با آن
- ❖ بررسی باورهای درست و نادرست موجود درباره اختلال دوقطبی
- ❖ مباحث خاص، بهبود و تنظیم اهداف

نحوه اجرا در تمام جلسات یکسان است؛ به این صورت که هر جلسه با یک مقدمه شروع می‌شود و سپس به موضوع بحث جلسه پرداخته می‌شود. کار گروهی هر جلسه جداگانه مشخص شده است. هر جلسه با جمع‌بندی و اعلام موضوع بحث جلسه بعد پایان می‌یابد. در شروع هر جلسه، وسایل مورد نیاز برای اداره جلسه و فهرست محتوای جلسه لیست شده است. فرم‌های مورد نیاز هر جلسه در پایان جلسات به صورت فرم آموزشی و ضمیمه قرار گرفته‌اند. فرم‌های آموزشی هر جلسه برای مطالعه، در اختیار شرکت‌کنندگان قرار می‌گیرد و مطالب قسمت ضمیمه هر جلسه به منظور کار گروهی جلسه استفاده می‌شود.

اداره‌کننده جلسات آموزش می‌تواند روان‌پزشک، روان‌شناس، پرستار، مددکار، کاردرمانگر و یا پزشک عمومی باشد، ولی برای اجرای آموزش روان‌شناختی سه

بیماران، حتماً باید آموزش‌های مناسب روان‌پزشکی را دیده باشد. حداقل گذراندن دو روز کارگاه آموزش روان‌شناختی بیماران به همراه گرفتن نظارت^۱ در اجرای دو دوره آموزش بیماران برای داشتن توانایی لازم است. شرکت در جلسات آموزش بیماران به عنوان ناظر^۲ نیز می‌تواند به درمانگر برای اجرای بهتر برنامه آموزشی آموزشی کمک کند.

تعداد بیماران شرکت‌کننده بین هشت تا ده نفر توصیه می‌شود. گرچه برنامه آموزش روان‌شناختی بیماران برای جلسات آموزشی گروهی نوشته شده است، ولی در صورت نیاز درمانگر می‌تواند با اندکی تغییر و تنظیم، جلسات را به صورت فردی نیز برای بیمار برگزار کند. در ابتدای راهنما به نکات کلی برای اجرای برنامه اشاره شده است. این برنامه آموزشی برای بیماران سرپایی^۳ مبتلا به اختلال دوقطبی است.

گفتنی است که کتاب راهنمای آموزش بیماری اسکیزوفرنیا نیز با همین ساختار کلی و محتوای مربوط به بیماری اسکیزوفرنیا در همین انتشارات و هم‌زمان با این کتاب چاپ شده است.

در پایان لازم است از آقای دکتر مهدی تهرانی دوست، آقای دکتر ونداد شریفی و خانم دکتر زهرا شهریور، که در راه‌اندازی برنامه‌های آموزشی مرکز روزانه بیمارستان روزبه با ما همکاری کردند، تشکر کنیم.

از سرکار خانم معصومه اکبری، ویراستار متن، و سرکار خانم مریم بیرقی، ناشر کتاب، که همکاری بسیار خوبی با ما کردند و نیز بیماران که بدون شرکت و همکاری‌شان، تهیه این کتاب امکان‌پذیر نبود سپاسگزاریم و امیدواریم این راهنما بتواند در جهت بیشتر شدن خدمات روان‌پزشکی در جامعه، برای بیماران مفید واقع شود.

تهران، بهار ۱۳۹۲

-
1. Supervision
 2. Observer
 3. Outpatient

1. Rouget W, Aubury M. Efficacy of psychoeducational approaches on bipolar disorders: A review of the literature. *Journal of Affective Disorders* 2007; 98:11-27.
2. Bauml J, Frobose T, Kraemer S, Rentrop M, Pitschel-Walz G. Psychoeducation: a basic psychotherapeutic intervention for patients with schizophrenia and their families. *Schizophrenia Bulletin* 2006; 32: S1-S9.
3. O' Connor C, Gordon O, Graham M, Kelly E, O'Grady-Walshe A. Service User Perspectives of a Psychoeducation Group for Individuals With a Diagnosis of Bipolar Disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 2008; 196:568-571.

۴. متقی‌پور، ی، راهنمای اجرای جلسات آموزش خانواده (ویرایش چهارم)، ۱۳۸۸.