

۱۳۷۹/۱۰/۸

رویکرد فرمول بندی بیمار به درمان شناختی-رفتاری

تألیف

ژاکلین بی. پرسونز

ترجمه

علی حسین اسفندزاد

کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی

کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی

www.ketab.ir



کتاب ارجمند

سرشناسه: پرسونز، ژاکلین بی. (Persons, Jacqueline B.)
عنوان و نام پدیدآور: رویکرد فرمول‌بندی بیمار به درمان
شناختی-رفتاری/تألیف ژاکلین بی. پرسونز؛ ترجمه علی
حسین اسفندزاد.

مشخصات نشر: تهران: کتاب ارجمند، ۱۴۰۰.

مشخصات ظاهری: ۳۸۴ ص وزیر

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۲۵۷-۳۷۱-۳

عنوان اصلی: The case formulation approach to
cognitive-behavior therapy, c2008.

موضوع: شناخت درمانی (cognitive therapy)

موضوع: روان‌پزشکی-فرمول‌بندی موردی

(psychiatry-case formulation)

شناسه افزوده: حسین اسفندزاد، علی، ۱۳۵۴- مترجم

رده‌بندی کنگره: RC۴۸۹

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹۱۴۲۵

شماره کتابشناسی ملی: ۸۷۵۹۷۲۲

اطلاعات رکورد کتابشناسی: فیبا

ژاکلین بی. پرسونز
رویکرد فرمول‌بندی بیمار به درمان شناختی-رفتاری

ترجمه: علی حسین اسفندزاد

فروست: ۱۲۶۴

ناشر: کتاب ارجمند

صفحه‌آرا: سیما هداوند

مدیر هنری: احسان ارجمند

سرپرست تولید: سحر هداوند

ناظر چاپ: سعید خانکشلو

چاپ و صحافی: پیکان

چاپ اول، مرداد ۱۴۰۱، ۵۵۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۲۵۷-۳۷۱-۳

این اثر، مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان و
هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است. هر کس تمام یا قسمتی از
این اثر را بدون اجازه مؤلف، ناشر، نشر یا پخش یا عرضه
کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

www.arjmandpub.com

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خ کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۲، تلفن: ۸۸۹۸۲۰۴۰

شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، انتشارات مجد دانش، تلفن: ۰۵۱-۳۸۴۴۱۰۱۶

شعبه رشت: خ نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی، تلفن: ۰۱۳-۳۳۳۳۲۸۷۶

شعبه بابل: خ گنج افروز، پاساژ گنج افروز، تلفن: ۰۱۱-۳۲۲۲۷۷۶۴

شعبه ساری: بیمارستان امام، روبروی ریاست، تلفن: ۰۹۱۱-۸۰۲۰۰۹۰

شعبه کرمانشاه: خ مدرس، پشت پاساژ سعید، کتابفروشی دانشمند، تلفن: ۰۸۳-۳۷۲۸۲۰۴۴

بها: ۱۲۱۰۰۰ تومان

با ارسال پیامک به شماره ۰۲۱۸۸۹۸۲۰۴۰ در جریان تازه‌های نشر ما قرار بگیرید:

ارسال عدد ۱: دریافت تازه‌های نشر پزشکی به صورت پیامک

ارسال عدد ۲: دریافت تازه‌های نشر روان‌شناسی به صورت پیامک

ارسال ایمیل: دریافت خبرنامه الکترونیکی انتشارات ارجمند به صورت ایمیل

فهرست مطالب

مقدمه مترجم.....	۵
درباره نویسنده.....	۱۱
پیشگفتار.....	۱۳
فصل اول. رویکرد فرمول‌بندی بیمار به درمان شناختی-رفتاری چیست؟.....	۱۵
فصل دوم. نظریه‌های شناختی و تلویحات بالینی آنها.....	۳۸
فصل سوم. نظریه‌های یادگیری و تلویحات بالینی آنها.....	۷۱
فصل چهارم. نظریه‌های هیجان و تلویحات بالینی آنها.....	۱۰۵
فصل پنجم. برقرار کردن رابطه درمانی و بست‌یابی به فهرست مسئله و تشخیص.....	۱۳۸
فصل ششم. ایجاد فرمول‌بندی اولیه از بیمار و تعیین اهداف درمان.....	۱۸۴
فصل هفتم. استفاده از فرمول‌بندی برای ایجاد طرح درمان و کسب رضایت بیمار نسبت به آن.....	۲۱۹
فصل هشتم. رابطه درمانی.....	۲۴۴
فصل نهم. پایش پیشرفت.....	۲۶۵
فصل دهم. تصمیم‌گیری در جلسه درمان.....	۲۹۲
فصل یازدهم. برخورد با عدم تبعیت و شکست درمان.....	۳۱۱
فصل دوازدهم. تصمیم‌گیری در سراسر دوره درمان.....	۳۳۵
منابع.....	۳۵۶
واژه‌نامه انگلیسی به فارسی.....	۳۷۵
واژه‌نامه فارسی به انگلیسی.....	۳۸۰

رویکرد شناختی-رفتاری در روان‌درمانی شناخته شده ترین و مقبول‌ترین روش درمانی در دنیا به شمار می‌رود. تمام دانشجویان روان‌شناسی بالینی در مقطع کارشناسی ارشد و دکتری و دستیاران روان‌پزشکی در دانشگاه‌ها آموزش می‌بینند تا از روش شناختی-رفتاری برای روان‌درمانی و مشاوره استفاده نمایند. درمان شناختی-رفتاری به واسطه ویژگی‌های ارزشمندی که دارد، قابل‌آزمون است و یافته‌های آن به وسیله پژوهش‌های تجربی حمایت می‌شود.

امروزه درمان‌های شناختی-رفتاری با پشتوانه تجربی بسیاری برای طیف وسیعی از اختلالات و مسائل ارائه شده است. علاوه بر افسردگی و اضطراب که بیشترین بهره را از درمان شناختی-رفتاری می‌برند، این درمان، درمان انتخابی بسیاری از اختلالات است (از جمله، اختلال وسواس فکری-عملی، اختلال پانیک، اختلال استرس پس از سانحه، انواع فوبیا، اختلالات خوردن، اختلالات خواب، اختلالات مربوط به مصرف مواد و الکل). علاوه بر اختلالات روانی، درمان شناختی-رفتاری می‌تواند در بهبود برخی از مشکلات سلامتی که به صورت مزمن فرد را درگیر می‌کنند، تأثیرگذار باشد. مشکلاتی مانند سندرم روده تحریک‌پذیر و سندرم خستگی مزمن نیز با درمان شناختی-رفتاری قابل رفع هستند. این درمان علاوه بر اینکه در بهبود علائم جسمانی این اختلالات مؤثر است، به فرد کمک می‌کند تا بتواند راحت‌تر با علائم ناشی از این بیماری‌ها کنار بیاید.

با اینکه درمان‌های شناختی-رفتاری با پشتوانه تجربی بسیاری برای اختلالات و مسائل مختلف وجود دارد، اما آنها در بسیاری از موقعیت‌های چالش‌انگیز، به متخصصان متکی بر شواهد کمک نمی‌کنند. آن موقعیت‌ها عبارت‌اند از: بیماری که چندین اختلال دارد، بیماری که چندین درمانگر دارد، نیاز درمانگر به تصمیم‌گیری‌هایی که در پروتکل‌های درمان با پشتوانه تجربی به آنها اشاره نشده است، بیماری که اختلالات و مسائلی دارد که هیچ‌گونه درمان با پشتوانه تجربی برای آنها در دسترس نیست، بیماری که از پروتکل درمان با پشتوانه تجربی تبعیت نمی‌کند، بیماری که نمی‌تواند رابطه درمانی مشارکتی مورد نیاز برای اجرای پروتکل درمان با پشتوانه تجربی را برقرار کند، بیماری که به پروتکل درمان با پشتوانه تجربی پاسخ نمی‌دهد، یا افزایش پرشتاب درمان‌های با پشتوانه تجربی که درمانگر را به مهارت یافتن در آنها فرا می‌خواند.

رویکرد فرمول‌بندی بیمار به درمان شناختی-رفتاری یک چارچوبی برای راهنمایی متخصصان بالینی برای برخورد با چالش‌های فوق در هنگام تلاش برای استفاده از درمان‌های با پشتوانه تجربی

ارائه می‌کند. در این رویکرد تلاش می‌شود تا بر درمان‌های با پشتوانه تجربی موجود تکیه شود، بیمار به صورت کامل و درست و فردی شده فرمول‌بندی شود، به مسائل موجود در رابطه و عدم تبعیت و شکست پرداخته شود، و پیشرفت پایش شود. این اقدامات موجب می‌شوند که تا حد امکان از شکست درمان و هدر رفتن زمان و هزینه‌های بی‌مورد جلوگیری شود و به بسیاری از مسائلی پرداخته شود که درمان‌های موجود راه حلی برای آنها ارائه نمی‌کنند.

گام اول در رویکرد فرمول‌بندی بیمار به درمان شناختی-رفتاری، جمع‌آوری اطلاعات ارزیابی از منابع مختلف (از جمله مصاحبه بالینی، مقیاس‌های خودگزارشی، اطلاعات خودپایشی ارائه شده توسط بیمار، مصاحبه‌های تشخیصی ساخت‌مند، و گزارش‌های اعضای خانواده بیمار و سایر درمانگران) و رسیدن به فهرست جامع از همه مسائل بیمار و تشخیص و فرمول‌بندی اولیه از بیمار است. درمانگر تاریخچه زندگی بیمار را به طور مفصل از کودکی ارزیابی می‌کند، همه نشانه‌ها، اختلالات، و مسائل بیمار را توصیف می‌کند، فرضیه‌هایی درباره مکانیسم‌های مسبب اختلالات و مسائل پیشنهاد می‌کند، عوامل شتاب‌دهنده اخیر اختلالات و مسائل فعلی را پیشنهاد می‌کند، منشأهای مکانیسم‌ها را پیشنهاد می‌کند، و همه این اجزاء را درون یک مجموعه‌ای که از نظر منطقی منسجم است، در یک پاراگراف و تحت عنوان داستان زندگی بیمار به یکدیگر پیوند می‌زند.

قلب فرمول‌بندی، ایجاد فرضیه مکانیسم است و شامل این نظریه‌پردازی درمانگر است که چه عواملی مسبب و نگه‌دارنده مسائل و اختلالات فعلی بیمار هستند. بدین منظور، درمانگر از نظریه‌های اساسی شناختی، یادگیری، و هیجان که در فصل‌های ۳، ۴ و ۵ تشریح شده‌اند، استفاده می‌کند. به طور خلاصه، فرمول‌بندی شامل جمع‌آوری اطلاعات در مورد همه عواملی است که ممکن است با مسائل بیمار و درمان آن‌ها مرتبط باشند و همچنین ایجاد فرضیه (یا فرضیات) در این باره است که این عوامل چگونه دست به دست هم دادند و مسائل فعلی بیمار را به وجود آوردند و آن‌ها را تداوم می‌بخشند.

گام بعدی، ارائه طرح درمان بر اساس فرمول‌بندی است. بنابراین، اگر درمانگر مسائل بیمار را با استفاده از نظریه شناختی یک مفهوم‌سازی کرده باشد، آن وقت آن درمان را برای پرداختن به مسائل بیمار به کار خواهد برد.

این کتاب، یک کتاب کاربردی است که گام به گام نحوه فرمول‌بندی بیمار و ارائه طرح درمان را با نمونه‌های عینی مختلف شرح می‌دهد. نمونه‌های عینی فراوان، پرسشنامه‌ها و فرم‌ها برای ارزیابی جامع، از ویژگی‌های بارز و سودمند و آموزنده این کتاب است. این کتاب شامل ۱۲ فصل به شرح زیر است:

در فصل ۱، ضرورت یادگیری رویکرد فرمول‌بندی بیمار به درمان شناختی-رفتاری، اجزاء فرمول‌بندی و نحوه فرمول‌بندی، و پشتوانه‌های تجربی این رویکرد توضیح داده شده است. در فصل‌های ۲، ۳، و ۴، بخش‌های مهم سه نظریه شناخت، یادگیری، و هیجان که در ایجاد فرضیه یا فرضیات فرمول‌بندی به کار می‌روند، با نمونه‌های عینی تشریح شده است. در فصل ۲، عمدتاً نظریه

شناختی بک و همچنین سایر نظریات شناختی در مورد آسیب‌شناسی روانی و درمان آن‌ها ارائه شده است. در فصل ۳، نظریه‌های یادگیری شامل شرطی کلاسیک، شرطی عامل، یادگیری مشاهده‌ای، و مدل‌های ترکیبی و تلویحات بالینی آن‌ها توصیف شده است. در فصل ۴، مدل‌های هیجان و تلویحات بالینی آن‌ها در درمان آسیب‌شناسی روانی ارائه شده است. در فصل ۵ به ایجاد رابطه درمانی و نحوه دستیابی به فهرست مسئله و تشخیص پرداخته شده است. این فصل شامل تأکید به نیاز به مرز روشن بین ارزیابی و درمان، تکالیف این مرحله، ایجاد رابطه درمانی، و شروع اولین بخش فرمول‌بندی (یعنی به دست آوردن فهرست جامع از مسائل) است.

در فصل ۶، نحوه ایجاد فرمول‌بندی اولیه و تعیین اهداف درمان بررسی شده است. فصل ۷ شامل استفاده از فرمول‌بندی برای ایجاد طرح درمان و کسب رضایت بیمار نسبت به آن است و در اینجا مرحله پیش از درمان یا ارزیابی تمام می‌شود. در فصل ۸، به موضوع مهم رابطه درمانی و مسائل مرتبط با آن که مانع درمان می‌شوند، پرداخته شده است. در فصل ۹ به موضوع مهم دیگر که پایش پیشرفت است، پرداخته شده است. در این فصل نحوه پایش با نمونه‌های عینی تشریح شده است. در فصل ۱۰ نحوه استفاده از فرمول‌بندی برای تصمیم‌گیری بالینی در مورد مسائل مختلفی که در جلسه مطرح می‌شوند، بررسی شده است. در فصل ۱۱ نحوه برخورد با یک موضوع مهم دیگر یعنی عدم تبعیت و شکست درمان پرداخته شده است. در فصل ۱۲ نیز نحوه پرداختن به مسائل پیش آمده در سراسر دوره درمان از جمله درمان مسائل چندگانه، هماهنگ کردن کار چندین درمانگر، و نحوه کار در مراحل مختلف درمان (آغازین، میانی، پایانی) توضیح داده شده است.

به نظر می‌رسد به همان اندازه که تسلط بر آسیب‌شناسی روانی و شناخت اختلالات و تسلط بر پروتکل‌ها و تکنیک‌های درمانی مهم است، تسلط بر دانش فرمول‌بندی نیز مهم است، چرا که بدون آن ممکن است مسائل بیمار به درستی شناسایی یا تبیین نشوند و به تبع آن، درمان هم چندان موفق نخواهد بود. امید است این کتاب مورد توجه جدی متخصصان بالینی، دانشجویان روان‌شناسی بالینی و دستیاران روان‌پزشکی و سایر متخصصان بهداشت روانی قرار گیرد. در پایان لازم می‌دانم از زحمات مجموعه انتشارات ارجمند برای چاپ این کتاب تشکر کنم.

علی حسین اسفند زاد

بهار ۱۴۰۱