

بهبود روان شناختی

توانبخشی بیماری های مزمن روانی با رویکرد
روان شناسی مثبت نگر

تألیف

ریتا اندرسن

لیندزی ج. آدس

بیتر کاپوتی

ترجمه

دکتر رؤیا حبیبی

کارشناس حوزه بیمار روانی مزمن

دکتر ندا حبیبی

کارشناس حوزه بیمار روانی مزمن



کتاب ارجمند



سرشناسه: اندرسن، ریتا Andresen, Retta
عنوان و نام پدیدآور: بهبود روان‌شناختی:
توانبخشی بیماری‌های مزمن روانی با رویکرد
روان‌شناسی مثبت‌نگر / تألیف ریتا اندرسن،
لیندزی، ج. ادس، پیترا کاپوتی؛ ترجمه رویا
حبیبی، ندا حبیبی.
مشخصات نشر: تهران: کتاب ارجمند، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری: ۲۸۰ ص، قطع: رقی
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۳۴۳-۰

عنوان اصلی: Psychological Recovery:
Beyond Mental Illness, 2011.

موضوع: بیماری روانی -- توانبخشی /
روان‌درمانی

شناسه افزوده: ادس، لیندزی، ج. Oades,
Linsay, G; کاپوتی، پیترا، Caputi, Peter.
حبیبی، رویا، ۱۳۴۸ - مترجم؛ حبیبی، ندا،
۱۳۶۰ - مترجم.

رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۲ ب ۸ الف ۴۳۹/۵ RC

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹۱۴

شماره کتابشناسی ملی: ۳۳۰۷۲۵۸

ریتا اندرسن، لیندزی ج، ادس، پیترا کاپوتی

بهبود روان‌شناختی

توانبخشی بیماری‌های مزمن روانی با رویکرد

روان‌شناسی مثبت‌نگر

ترجمه: دکتر رویا حبیبی، دکتر ندا حبیبی

فروست: ۷۶۴

ناشر: کتاب ارجمند با همکاری انتشارات
ارجمند

حاجه آ: زهرا اسمعیل‌نیا

مدیر هنری: احسان ارجمند

سرپرست تولید: رویین عبدی

ناظر چاپ: سعید خاشلو

چاپ و طراحی: دفتر نشر

چاپ اول، اریبهشت ۱۳۹۶، ۱۱۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۳۴۳-۰

این اثر، مشمول قانون حمایت از مؤلفان، مصنفان و
هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است. هر کس تمام یا قسمتی
از این اثر را بدون اجازه مؤلف (ن) 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 خیابان کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹، تلفن ۸۸۹۸۲۰۴۰

شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، انتشارات مجد، تلفن ۰۵۱-۳۸۴۴۱۰۱۰

شعبه رشت: خ نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی، تلفن ۰۱۳-۳۲۳۲۸۰۰

شعبه بابل: خ گنج‌افروز، پاساژ گنج‌افروز، تلفن ۰۱۱-۳۲۷۷۶۴

شعبه ساری: بیمارستان امام، روبروی ریاست، تلفن ۰۱۱-۸۰۲۰۰۹۰

شعبه کرمانشاه: خ مدرس، پشت پاساژ سعید، کتابفروشی دانشمند، تلفن ۰۸۳-۳۷۲۸۴۸۲۸

بها: ۲۰۰۰۰ 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

۱۰	در مورد نویسندگان
۱۲	سخن آغازین
۱۶	مقدمه

بخش اول: زمینه تاریخی بهبودی

۲۱	۱. مقدمه: بهر دی یان از اسکیزوفرنی
۲۱	مرور کلی
۲۲	مفاهیم اولیه اسکیزوفرنی
۲۶	نظام‌های تشخیصی و فلسفه بالینی نسبت به پیش‌آگهی اسکیزوفرنی
۲۸	شواهد تجربی برای بهبودی
۳۸	تداوم پیش‌آگهی بدبینانه
۴۴	احتمال واقعی بهبودی
۴۶	ظهور جنبش "بهبودی"
۴۸	منظور ما از "بهبودی" چیست؟
۵۱	نتیجه‌گیری
۵۲	خلاصه
۵۳	۲. مفهوم بردازی بهبودی: یک رویکرد خدمت‌گیرنده‌مدار
۵۳	مرور کلی
۵۴	توسعه یک الگوی خدمت‌گیرنده‌مدار برای بهبودی
۵۶	جستجو برای زمینه مشترک

۵۷	معانی بهبودی در متون
۶۰	توصیف‌های خدمت‌گیرندگان - بهبود روان‌شناختی
۶۶	نظرات گوناگون در مورد برخی جنبه‌های بهبودی
۷۱	چهار جزء فرآیند بهبودی
۸۰	تعریف بهبود روان‌شناختی
۸۱	گام‌ها در طول سفر بهبودی
۸۸	پنج مرحله بهبود روان‌شناختی
۸۸	نرسیده‌گیری
۹۲	خلاصه
۹۳	ضمیمه 2.A: خلاصه‌ای از مروری بر نوشته‌های خدمت‌گیرندگان

بخش دوم: شرح الگو: از ناامیدی تا شکوفایی

۱۰۱	۳. وقفه: مرحله اول بهبود روان‌شناختی
۱۰۱	مرور کلی
۱۰۱	نشانه‌های منفی یا عواقب روان‌شناختی
۱۰۳	امید در مرحله وقفه: ناامیدی
۱۰۷	مسئولیت در مرحله وقفه: ضعف و نداشتن نیرو
۱۱۱	هویت در مرحله وقفه: فقدان حس نسبت به "خود"
۱۱۷	معنا در مرحله وقفه: فقدان هدف در زندگی
۱۲۱	نتیجه‌گیری
۱۲۱	خلاصه
۱۲۳	۴. آگاهی: مرحله دوم بهبود روان‌شناختی
۱۲۳	مرور کلی
۱۲۳	امید در مرحله آگاهی: طلوع کردن و نمایان شدن امید
۱۲۷	مسئولیت در مرحله آگاهی: نیاز به داشتن کنترل
۱۳۱	هویت در مرحله آگاهی: من بیمار نیستم

۱۳۴	معنا در مرحله آگاهی: نیاز به داشتن هدف در زندگی
۱۳۷	نتیجه گیری
۱۳۸	خلاصه
۱۳۹	۵. آمادگی: مرحله سوم بهبود روان شناختی
۱۳۹	مرور کلی
۱۳۹	امید در مرحله آمادگی: تجهیز و آماده کردن منابع
۱۴۲	مسئولیت در مرحله آمادگی: برداشتن گام های مستقل
۱۴۵	هویت در مرحله آمادگی: ارزیابی منابع درونی
۱۴۸	معنا در مرحله آمادگی: ارزیابی دوباره اهداف
۱۵۲	نتیجه گیری
۱۵۲	خلاصه
۱۵۳	۶. بازسازی: مرحله چهارم به رشد روان شناختی
۱۵۳	مرور کلی
۱۵۳	تلاش و امیدواری
۱۵۴	امید در مرحله بازسازی: پیگیری فعال اهداف فردی
۱۵۸	مسئولیت در مرحله بازسازی: برعهده گرفتن کنتر
۱۶۳	هویت در مرحله بازسازی: بازتعریف خود
۱۶۸	معنا در مرحله بازسازی: اهداف ارزشمند
۱۷۳	خطرپذیری، پشتکار و انعطاف پذیری
۱۷۵	نتیجه گیری
۱۷۶	خلاصه
۱۷۷	۷. رشد: مرحله پنجم بهبود روان شناختی
۱۷۷	مرور کلی
۱۷۸	امید در مرحله رشد: خوش بینی در مورد آینده
۱۸۱	مسئولیت در مرحله رشد: تسلط بر زندگی و سلامت

۱۸۴	هویت در مرحله رشد: "خود" قابل اعتماد
۱۸۷	معنا در مرحله رشد: زندگی کردن معنادار
۱۹۰	انعطاف‌پذیری، رشد و خرد فردی
۱۹۳	نتیجه‌گیری
۱۹۴	نمای کلی مبتنی بر گذشته
۱۹۵	خلاصه

۱۹۶	۸. مؤالات معمول درباره الگوی مرحله‌ای بهبود روان‌شناختی
۱۹۶	مرور کلی
۱۹۷	ده سؤالی که درباره الگو مطرح شده‌اند
۲۰۳	نتیجه‌گیری
۲۰۴	خلاصه

بخش سوم: اندازه‌گیری بهبودی

۲۰۷	۹. سنجش پیامد بهبودی‌گرا
۲۰۷	مرور کلی
۲۰۷	چرا به مقیاس‌های اندازه‌گیری بهبودی نیاز داریم؟
۲۱۰	رویکردهای عملیاتی کردن بهبودی در تحقیق
۲۱۲	ارزیابی پیامدها در طب بالینی مرسوم
۲۱۳	اندازه‌گیری پیامد از دیدگاه خدمت‌گیرندگان
۲۱۴	اندازه‌گیری بهبودی تعریف‌شده توسط خدمت‌گیرندگان
۲۱۷	مقیاس‌هایی مبتنی بر الگوی مرحله‌ای بهبود روان‌شناختی
۲۲۵	نکته پایانی
۲۲۶	خلاصه

بخش چهارم: به‌سوی آینده مثبت

۲۲۹	۱۰. بهبود روان‌شناختی و روان‌شناسی مثبت
۲۲۹	مرور کلی
۲۳۰	رویکردی علمی به بهبودی
۲۳۱	امید
۲۳۱	معنا، هدف
۲۳۳	مسئمت
۲۳۴	هویت
۲۳۵	انعطاف‌پذیری
۲۳۵	قوا (نیروها)
۲۳۶	ارزش‌ها
۲۳۷	اهداف مستقل
۲۳۸	رشد
۲۳۸	سلامت
۲۳۹	زندگی کردن با بیماری و شکوفایی
۲۴۰	خلاصه
۲۴۱	۱۱. بازتاب‌ها و مسیرهای آینده
۲۴۱	از خوب بودن تا سلامت
۲۴۳	کاربردهای الگو
۲۴۷	مقیاس‌های بهبودی در کار بالینی، ارزیابی و تحقیق
۲۴۹	مسیرهای تحقیقات حال و آینده
۲۵۱	سخنی در مورد مطالب مطرح‌شده
۲۵۳	سخن پایانی
۲۵۴	واژه‌نامه انگلیسی به فارسی
۲۶۰	واژه‌نامه فارسی به انگلیسی
۲۶۷	منابع

سخن آغازین

این کتاب در مبنای جنبش خدمت‌گیرندگان که به سال ۱۹۶۰ برمی‌گردد، نوشته شده است. در کنار این جنبش، جنبش بهبودی بالنده‌ای وجود دارد که به‌طور خاص بر توانمندسازی خدمت‌گیرندگان برای کنار آمدن با زندگی‌شان و دستیابی به اهدافی که برای دنبال کردن آن‌ها می‌کنند و برای‌شان ارزشمند است تأکید می‌کند. برخی ناظران تاریخی ذکر می‌کنند که بنامین و اصول جنبش بهبودی بیش از ۱۶۰ سال قدمت دارند ولی به‌تازگی مشهور و مهم شده‌اند.

اوراق هویت و شناسایی من، تجربه سه بیماری روانی اسکیزوفرنی پارانوئید، حملات اضطرابی و افسردگی اساسی از سال ۱۹۸۴ و شرکت داشتن در خدمات سلامت روان نوین روزانه از سال ۱۹۸۸ رده است. من در خانه‌های گروهی زندگی کرده‌ام و از آن زمان به‌عنوان یک بیمار برای اقدام به سفر بهبودی‌ام راهنمایی و تشویق شدم. آخرین بستری شدن من در بیمارستان در سال ۱۹۹۰ برمی‌گردد. ابتدا در حوزه خدمات سلامت روان، به‌عنوان نماینده خدمت‌گیرندگان فعالیت داشتم. (چه به‌صورت کار داوطلبانه و چه به‌صورت فعالیت شغلی)، سپس به‌عنوان هماهنگ‌کننده ابتکارات خدمت‌گیرندگان و مسئول رشد و توسعه آگاه‌سازی جامعه کار کردم و اکنون به‌عنوان مدافع خدمت‌گیرندگان در بیمارستان و جامعه در حال فعالیت هستم. من در اواخر سال ۱۹۹۰ با فلسفه بهبودی مواجه شدم و نسبت به آن آگاهی یافتم. کارسانی که خود خدمت‌گیرنده هستند می‌توانند سرمشق‌ها و نمونه‌های برجسته و مهمی باشند. من گروه خوب و مثبتی از افراد را در اطرافم داشتم که در روزهای اولیه بعد از تشخیص بیماری، تشویق‌ام می‌کردند. هیچ‌کدام از آنها به من نگفتند نمی‌توانم بهبود بیابم که متفاوت با تجربه برخی دیگر از دوستانم بود. این موضوع به من امید فراوان می‌داد. اما، مانند بسیاری از افراد، بعد از تشخیص بیماری‌ام، زندگی‌ام را مورد ارزیابی مجدد قرار

دادم و سطح انتظاراتم از خود و زندگی‌ام را تا حدود زیادی کاهش دادم. هویت‌ام ضربه بزرگی را تحمل کرده بود و از آنجایی که بهبودی کار دشواری است، بازسازی مجدد آن را پس از یک جدال طولانی مدت انجام دادم. محور اساسی این تلاش و کوشش دیدگاه بسیار قدرتمندی نسبت به جهان است که مبتنی بر جایگاه ما در کائنات و اهمیت دادن به سیاره‌مان و تمام موجودات زنده روی آن می‌باشد، که همان زندگی کردن هماهنگ با کائنات است.

من بهترین شغل جهان را دارم و اکنون این شغل بخشی بزرگ از هویت‌ام و مورد علاقه‌ام است و به من حس عظیمی از معنا می‌دهد، اما این مشارکت فعال در فلسفه، علم، مت‌ره‌شناسی و تلاش و کوشش در جامعه محل زندگی و انجمن محلی سلامت روان است که به من عالی‌ترین معنا را می‌دهد. من پذیرفته‌ام که دارای بیمار روانی هستم و به راه‌خیز در زندگی‌ام ادامه می‌دهم و بر روی سفر بهبودی‌ام کار می‌کنم. من به جامعه محلی‌ام از طریق انجمن یک سلسله فعالیت‌های داوطلبانه اجتماعی یاری می‌رسانم و این راهی است که برای برآمدن گرفتن مسئولیت در زندگی در پیش گرفته‌ام. با کار بر روی رشد و توسعه معنوی من که دوره بر تمرکز بر عقاید مذهبی با بذل علاقه نسبت به همه چیزهای اطرافم و احترام گذاشتن و ستایش کردن آنها همراه است، سعی می‌کنم بهترین انسان در جهان فناوری امروز به ارمغان بیاورم.

اولین دیدار و همکاری من با لیندزی در سال ۱۹۹۹ تا ۲۰۰۴ برمی‌گردد. به زودی دریافتم لیندزی درک و حساسیت بسیار زیادی نسبت به نیازهای خردسالان و نوجوانان دارد و توجه دقیق و موشکافانه‌اش نسبت به جزئیات، او را در مقایسه با دیگر معاینه‌گران برجسته می‌کند. همچنین در دوره آموزشی الگوی بهبودی اشتراکی همراه با لیندزی شرکت کرده‌ام. من با ریتا اندرسن در اواخر سال ۲۰۰۰ طی "برنامه شکوفایی، برنامه حول نوشتن مبتنی بر بهبودی" آشنا شدم و کار کردم. ریتا صبر و تحمل بسیاری نسبت به سرگشته‌گان و تسهیل‌گران نشان داد و بینش معنی‌دار و درک نسبت به کسانی که با بیماری روانی زندگی می‌کنند را به نمایش گذاشت.

در حرفه‌ام، به عنوان یک فرد خدمت‌گیرنده شاغل و یک فرد حرفه‌ای در بخش سلامت روان، به عنوان شالوده و اساس کار، در مورد درمان یکدیگر یعنی انسان با انسان در یک مرکز مدرن سلامت روان با احترام و منزلت صحبت می‌کنیم و انتظار داریم تمامی متخصصان سلامت روان، مراجعه‌کنندگان‌شان را با این تفکر درمان کنند. در حین

کار کردن با نویسندگان این کتاب دیده‌ام که آنها حداکثر توجه و ملاحظه خود را نسبت به کار همکاران‌شان و افرادی که با آنها همکاری متقابل داشته‌اند، نشان می‌دهند و این امر در فهم آنها از فلسفه بهبودی و موقعیت انسان بازتاب یافته است.

کتاب حاضر با بررسی و گزارش تاریخی در مورد بهبودی یافتن از بیماری اسکیزوفرنی شروع می‌شود و نشان می‌دهد بهبودی یافتن از هر بیماری روانی نه تنها ممکن بلکه بسیار محتمل است. از آنجایی که اسکیزوفرنی به عنوان یک بیماری روانی بسیار ناتوان‌کننده و انگ‌زننده در نظر گرفته می‌شود، اگر بهبودی از اسکیزوفرنی ممکن باشد، این امکان وجود دارد که بهبودی یافتن از سایر بیماری‌های روانی دست‌یافتنی‌تر باشد. این مفهوم که بهبودی به "بازگشت به وضعیت قبلی یا دوره‌ای در زندگی‌تان" نیاز دارد، به روان یک افسانه و برداشت غلط از فلسفه بهبودی به‌خوبی مورد ارزیابی قرار گرفته است و خیلی مهم است که این نکته به‌طور موکد مورد ملاحظه قرار گیرد. ویژگی برجسته کتاب این است که الگوی بهبود روان‌شناختی بر مبنای تحلیل موضوعی بسیاری از داستان‌ها، "اقی" بهبودی فردی است و به این طریق است که مضامین اصلی پدیدار شده‌اند و عبارت‌اند از: یافتن و حفظ امید؛ برعهده گرفتن مسئولیت زندگی و سلامت؛ بازسازی یک هویت مثبت و یافتن معنا و هدف در زندگی. مراحل بهبودی یعنی وقفه، آگاهی، آمادگی، بازسازی و رشد به تفصیل و با جزئیات در فصول جداگانه مورد بررسی قرار گرفته‌اند و بخش عمده کتاب را تشکیل می‌دهند. ایده‌های مطرح‌شده در این فصول از سوی بسیاری از منابع تحقیقاتی تأیید می‌شوند.

می‌دانم که نویسندگان این کتاب به یادگیری ما از *ما انما العمر* و همیشگی اعتقاد دارند و همه راه‌ها را برای متناسب و سازگار کردن، به روز و زین کردن و پیدا کردن روش‌های جدید ادغام توضیحات، ابتکارات و بینش‌های جدید فلسفه روان‌شناسی و معنویات در کارهای‌شان امتحان کرده‌اند. فصل ۸ شرح می‌دهد که چگونه ایده‌های روان‌شناسی مثبت با فلسفه بهبودی مربوط و مکمل آن هستند. این ایده‌ها به این می‌توانند در کمک کردن به افراد برای بازگشت به مسیر و زندگی کردن به‌صورتی که می‌خواهند و برای‌شان ارزشمند است، مفید باشند. بهبود روان‌شناختی فقط نبود نشانه‌ها، یا پیشگیری از نشانه‌ها نیست، بلکه چیزی بزرگ‌تر و عظیم‌تر و یک مرحله رشد انسانی است، که قوا را تقویت می‌کند و سلامت را افزایش می‌دهد. این موضوع به‌وضوح در این فصل شرح داده می‌شود و من امیدوارم افراد علاقه‌مند از این نکات یادداشت بردارند چرا که یک قدم اصلی رو به جلو برای فکر کردن در مورد این موضوعات است.

محتوای این کتاب برای دانشجویان رشته روان‌شناسی و سلامت روان، کارکنان سلامت روان، تسهیل‌گران خدمات، خدمت‌گیرندگان و مراقبانی که می‌خواهند آگاهی بیشتری نسبت به فرآیند بهبودی آنان که در اینجا مورد بررسی قرار گرفته است، داشته باشند و همچنین اینکه این موضوع چگونه با زندگی آنها در ارتباط است و چگونه ما می‌توانیم حمایت بهتری را برای افرادی که با مسائل و مشکلات سلامت روان زندگی می‌کنند فراهم کنیم، مفید خواهد بود. من معتقدم این کتاب نقطه عطفی در توسعه، فهم، درک و دریافت بهبود روان‌شناختی فردی در جوامع ما خواهد بود.

فکر می‌کنم که بر روی سیاره‌ای غنی مانند زمین، حق و شایستگی داشتن یک زندگی شاد و از لحاظ معنوی غنی را داریم که ما را در راه رسیدن به توانایی بالقوه‌مان برای رشد ترغیب کند؛ زندگی که به آن می‌بالیم و احترام می‌گذاریم. این کتاب نشان می‌دهد که این موضوع امکان‌پذیر است. هرگز آگاهی نسبت به فلسفه بهبودی، همچنان که در الگوی مرحله‌ای بهبود روان‌شناختی نشان داده شده است می‌تواند این موضوع را برای همه افراد بشر تسهیل کند.

جان. ر. استرانگ

مدافع و حامی خدمت‌گیرندگان

دسامبر ۲۰۱۰

مقدمه

داستان‌های تأثیرگذاری که افراد دارای بیماری روانی منتشر کرده‌اند، الهام‌بخش این کار بودند و ما به شدت مدیون همه افرادی هستیم که به منظور افزایش آگاهی، تجربیات‌شان را با دیگران در میان گذاشته‌اند. ما این کتاب را برای مطرح کردن یک الگوی بهبود روان‌شناختی بیماری روانی که از گزارش‌های شخصی بسیاری حاصل شده، به رشته تحریر درآورده‌ایم. متذکر علمی زیاد و رو به افزایشی در زمینه بهبودی وجود دارند که بیشتر در باب ترس‌های علمی دربارهٔ عناصر بهبودی و بسیاری از عوامل مؤثر بر دوره بیماری روانی و تأثیر آن بر فرد است. الگوی ما بر جنبه‌های روان‌شناختی درون فردی متمرکز است و عواملی چون تغذیه، مسکن یا عوامل اجتماعی دیگر را شامل نمی‌شود. اگرچه این عوامل در بهبودی بسیار مهم هستند، ولی مرکز توجه الگو نیستند. سادگی و وضوح الگو ساختاری را برای یک حوزه بسیار پیچیده ایجاد می‌کند و ثابت شده اکتشافی مفید در کار بالینی، آموزش و تحقیق است. کتاب به دقت الگویی را شرح می‌دهد که ابتدا طی مقاله‌ای (آندرسن و همکاران، ۲۰۰۱) منتشر شد. این موضوع کار مداوم و مستمر ما را نشان می‌دهد که آن را به امید پیش بردن درک بهبودی و همکاری در تلاش علمی جهت ارتقا و به پیش بردن طبابت بر روی آنرا انجام می‌دهیم. اگرچه اصولاً مخاطب این کتاب متخصصان و دانشجویان سلامت روان هستند، اما امیدواریم کتاب برای مخاطبین بیشتری، جالب توجه و آموزنده و حاوی اطلاعات مفیدی باشد به ویژه افراد دارای بیماری روانی و نزدیکان ایشان که ممکن است امید را در داخل این صفحات بیابند.

در سراسر کتاب، واژه "Consumer" - به معنی "دریافت‌کننده خدمات" یا "خدمت‌گیرنده" - را برای توصیف فردی که بیماری روانی را تجربه کرده است به کار برده‌ایم. البته به این موضوع معترف هستیم که همه افراد دارای بیماری روانی از خدمات سلامت روان استفاده نمی‌کنند و بنابراین در این زمینه خدمت‌گیرنده یا دریافت‌کننده

خدمات نیستند. همچنین نسبت به سایر اصطلاحات آگاه هستیم و آنها را محترم می‌شماریم. شامل "Survivor" (بازمانده) و "ex-patient" (بیمار سابق). به هر حال، حتی این واژه‌ها نیز برای همه به کار برده نمی‌شوند. از آنجایی که در متون توافق وسیعی بر روی واژه "Consumer" (خدمت‌گیرنده یا دریافت‌کننده خدمات) وجود دارد و کتاب اصولاً خطاب به متخصصان است، این کلمه را برای سهولت اتخاذ کرده‌ایم.

در بخش I نگاهی به مفهوم بهبودی می‌اندازیم. اسکیزوفرنی می‌تواند به عنوان بیماری روانی در نظر گرفته شود که از نظر تاریخی بدترین پیش‌آگهی را داشته است. به علت شدت بیماری، متون زیادی دربارهٔ دوره و پیامد اسکیزوفرنی وجود دارند که شواهد تجربی برای بهبودی را در اختیارمان قرار دادند. فصل ۱ چشم‌اندازی از کتاب به همراه زمینه‌ای تاریخی از مفهوم اسکیزوفرنی را پیش‌رو قرار می‌دهد. این فصل این موضوع را که چگونه بهبودی یافتن از اسکیزوفرنی غیرممکن تلقی شد و چگونه این تصور به وسیلهٔ تحقیق تجربی رد شد و نیز دلایل طول کشیدن بیماری را در بر می‌گیرد. این فصل همچنین به بحث در مورد تفاوت بین تعاریف بالینی بهبودی و تعریف خدمت‌گیرندگان بهبودی می‌پردازد. در فصل ۲ کاوش خود دربارهٔ آنچه خدمت‌گیرندگان دربارهٔ بهبودی می‌گویند و فرآیندهای روان‌شناختی که آنها توصیف می‌کنند را شرح می‌دهیم. این تحقیق گزارش‌های خدمت‌گیرندگان قبل‌تر را به کار برده است احتمال کمتری دارد که تأثیر نوشته‌های روبه رشد بهبودی و سرشار از زبان بهبودی قرار گرفته باشد. این امر اعتبار و سندیت نظرات خدمت‌گیرندگان را بالا می‌برد. این داستان‌ها ما را به تعریفی از بهبودی روان‌شناختی هدایت کرد. همچنین مطالعات کیفی را بررسی کردیم و پی بردیم تعدادی از مفاهیم مراحل مشابهی را برای بهبودی توصیف کرده بودند، البته تعدادی از مراحل که آنها شناسایی کردند، مختلف بود. از بین گزارش‌های تجربی و مطالعات کیفی که به تدریج جمع‌آوری کردیم، عناصر الگوی مرحله‌ای بهبودی روان‌شناسی که شامل چهار فرآیند روان‌شناختی است، در سرتاسر پنج مرحله بسط پیدا می‌کند، مشخص شد.

بخش II با دقت الگو را مرحله به مرحله شرح می‌دهد. فصل ۳ تا ۷، هر کدام چهار فرآیند بهبودی را در داخل هر یک از پنج مرحله بررسی می‌کنند. بحث پیرامون نقل قول‌های اقتباس شده از داستان‌ها و روایات خدمت‌گیرندگان پی‌ریزی می‌شود و به این دلیل برخی نوشته‌های جدیدتر افراد خدمت‌گیرنده را در این بخش آورده‌ایم. ما تشابهات بین جنبه‌های بهبودی و مفاهیم موجود در متون گسترده روان‌شناسی که در

مرحله رشد به اوج رسیده را با هم مقایسه می‌کنیم تا توضیح بیشتری درباره موضوعات انعطاف‌پذیری و خرد بدهیم. فصل ۸ برخی مسائل و انتقادات نسبت به الگو را نشان می‌دهد. از جمله اینکه بهبودی بسیار شخصی و منحصر به فرد و فرآیندی غیرخطی است و بنابراین نمی‌تواند تبدیل به "الگو" شود. به منظور به کارگیری الگوی بهبودی برای پیشرفت تحقیق و ارتقای خدمات سلامت روان ضروری است مقیاس‌های بهبودی توسعه یابند که در بخش III ما تجربه‌مان را در این زمینه شرح می‌دهیم. فصل ۹ کار و تلاش ما در زمینه توسعه و آزمایش سه رویکرد برای اندازه‌گیری بهبودی مبتنی بر الگو را دربرمی‌گیرد. این مقیاس‌ها در سطح بین‌المللی مورد توجه قرار گرفته‌اند. این فصل بر پیچیدگی این وظیفه و نیاز برای تحقیق تجربی درون فرآیند بهبودی و اندازه‌گیری آن تأکید می‌کند.

بخش IV مفاهیم الگو و جهت تحقیقات آینده را نشان می‌دهد. متون بهبودی تشابهات صحیح جنبش روان‌شناسی مثبت دارند و این تشابهات در فصل ۱۰ مشخص می‌شوند. نتیجه‌هایی که عقاید روان‌شناسی مثبت می‌تواند با متون بهبودی برای توسعه برنامه‌های ارتقاء بهبودی ترکیب شود، بررسی می‌کنیم. مثال‌هایی از چنین برنامه‌هایی که در دانشگاه رنولدز بزرگ توسعه داده شده‌اند، شرح داده می‌شود. در نهایت، فصل ۱۱ یافته‌ها را با زتاب می‌دهد. این فصل برخی کاربردهای جاری الگو و مقیاس‌ها را شرح می‌دهد و سیرهایی را برای تحقیقات بیشتر پیشنهاد می‌کند. امیدواریم این کتاب الهام‌بخش برای ارائه‌دهندگان خدمات، محققان، افراد دارای بیماری روانی و خانواده‌های ایشان باشد.

ریتا اندرسن

لیندزی ج. ادس

برکاپوتی

داگلاس بونگونگ

نوام ۲۰۱۱