

Wstęp	IX
-------------	----

Część I

Teoria konceptualizacji

Rozdział 1. Czym jest konceptualizacja?	3
1.1. Definicje konceptualizacji w różnych systemach terapeutycznych ...	3
1.1.1. Podejście psychodynamiczne	6
1.1.2. Podejście humanistyczno-egzystencjalne	8
1.1.3. Podejście systemowe	12
1.1.4. Pierwsze konceptualizacje w podejściu poznawczo-behawioralnym	14
1.2. Konceptualizacja w trzeciej fali terapii poznawczo-behawioralnej ...	21
1.2.1. Modele zrównoważone	26
1.2.2. Modele metapoznawcze	32
1.3. Modele transdiagnostyczne	36
Rozdział 2. Cele budowania konceptualizacji w terapii poznawczo-behawioralnej	43
2.1. Kontekst idiograficzny i nomotetyczny w konceptualizacji	43
2.1.1. Specyficzność poznania w psychoterapii	44
2.1.2. Praktyczna integracja wiedzy w konceptualizacji	47
2.1.3. Zastosowanie integracji podejścia nomotetycznego i idiograficznego	51
2.2. Kontekst odkrycia i uzasadniania. Bazowa procedura budowania konceptualizacji poznawczo-behawioralnej	54
2.3. Praktyczne cele budowania konceptualizacji	59
2.3.1. Połączenie doświadczenia pacjenta, teorii CBT i wyników badań	61
2.3.2. Normalizacja przedstawianych przez pacjenta problemów i ich weryfikacja	62
2.3.3. Promowanie zaangażowania pacjenta	63

2.3.4. Zarządzanie złożonymi problemami	64
2.3.5. Kierowanie celem, wyborem i sekwencją interwencji	65
2.3.6. Identyfikowanie mocnych stron pacjenta i projektowanie sposobów budowania jego odporności	66
2.3.7. Planowanie najprostszych i najbardziej efektywnych interwencji	67
2.3.8. Przewidywanie problemów w terapii i tworzenie ich rozwiązań	68
2.3.9. Pomoc w zrozumieniu braku reakcji w terapii i możliwość wskazywania alternatywnych dróg uzyskania zmiany	69
2.3.10. Umożliwienie wysokiej jakości superwizji procesu terapeutycznego	70

Rozdział 3. Modele konceptualizacyjne w terapii poznawczo-behawioralnej	73
3.1. Szczegółowe modele konceptualizacyjne	73
3.2. Ogólne modele konceptualizacyjne	74
3.2.1. Podstawowe wymiary ogólnych modeli konceptualizacyjnych	75
3.3. Klasyczny format konceptualizacji w CBT	78
3.3.1. Sformułowanie przypadku według Jacqueline Persons	79
3.3.2. Opis przypadku według Judith Beck	83
3.4. Aspektowe modele konceptualizacyjne	90
3.4.1. Konceptualizacja oparta na współpracy – model tygla	90
3.4.2. Integracyjny i multimodalny model konceptualizacji Daniela Davida	94
3.4.3. Konceptualizacja zastosowania konkretnej techniki – model matrioszki	95

CZĘŚĆ II

Praktyka konceptualizacji

Wprowadzenie. Proces budowania konceptualizacji	99
Rozdział 4. Poznanie pacjenta i jego problemu (A)	103
4.1. Opis zgłoszonego problemu (A1)	105
4.1.1. Cele i zawartość treściowa etapu	105
4.1.2. Stosowane metody i narzędzia	116
4.2. Opis poziomu funkcjonowania pacjenta (A2)	130
4.2.1. Cele i zawartość treściowa etapu	131
4.2.2. Stosowane metody i narzędzia	136

4.3. Dane na temat pacjenta (A3)	144
4.3.1. Cele i zawartość treściowa etapu	145
4.3.2. Stosowane metody i narzędzia	162
4.4. Motywacja pacjenta do podjęcia terapii (A4)	177
4.4.1. Cele i zawartość treściowa etapu	177
4.4.2. Stosowane metody i narzędzia	181
Rozdział 5. Profil poznawczy pacjenta (B)	189
5.1. Cele i zawartość treściowa etapu	189
5.2. Typowe sytuacje problemowe (B1)	193
5.2.1. Przykłady konkretnych sytuacji ujęte w modelu pięcioczynnikowym	195
5.3. Przekonania kluczowe, przekonania pośredniczące i reguły rządzące życiem (B2)	196
5.4. Obraz siebie, innych ludzi i świata (B3)	200
5.5. Stosowane przez pacjenta strategie radzenia sobie z problemami (B4)	202
5.6. Geneza powstania kluczowych elementów systemu poznawczego pacjenta (B5)	208
5.7. Stosowane metody i narzędzia	211
Rozdział 6. Rozumienie i wyjaśnianie problemów pacjenta w świetle teorii (C)	217
6.1. Cele i zawartość treściowa etapu	217
6.2. Diagnoza i skale pomiaru (C1)	218
6.3. Teoretyczny model wyjaśniający zaburzenia psychiczne (C2)	222
6.4. Problem kluczowy – mechanizm wywołujący dysfunkcje (C3)	229
Rozdział 7. Praktyczne implikacje dla terapii wynikające z poznania pacjenta (D)	233
7.1. Cele i zawartość treściowa etapu	233
7.2. Cechy osobowości i temperamentu oraz ich potencjalny wpływ na przebieg terapii (D1)	234
7.3. Zasoby pacjenta (D2)	246
7.4. Charakterystyka pożądanej relacji terapeutycznej z pacjentem (D3)	255
7.4.1. Badania nad relacją terapeutyczną w CBT	257
7.4.2. Niezbędne umiejętności terapeuty poznawczo-behawioralnego w budowaniu relacji	258
7.5. Stosowane narzędzia i metody	265

Rozdział 8. Budowanie planu terapii (E)	271
8.1. Cele i zawartość treściowa etapu	271
8.2. Lista problemów uzgodnionych do pracy (E1)	271
8.3. Cele terapeuty – strategiczne i taktyczne (E2)	275
8.3.1. Cele strategiczne	276
8.3.2. Cele taktyczne	280
8.4. Plan terapii (E3)	282
Zakończenie	287
Bibliografia	291
Indeks	321
O Autorach	327