

Spis treści

O autorkach	7
Podziękowania	9

CZĘŚĆ I. ZESPÓŁ STRESU POURAZOWEGO ORAZ TERAPIA PRZETWARZANIA POZNAWCZEGO – WPROWADZENIE

1. Początki terapii przetwarzania poznawczego	19
Początki CPT	19
Wpływy teoretyczne	22
Wczesna faza rozwoju CPT	24
Upowszechnienie CPT.....	27
Model biologiczny PTSD i CPT	28
Zmiana w nazewnictwie oraz kilka słów na temat terminologii	32
2. Badania nad CPT	33
Badania kliniczne z randomizacją.....	34
Warunki wtórne a potencjalne moderatory leczenia.....	39
Historia maltretowania w dzieciństwie.....	39
Cechy zaburzenia osobowości z pogranicza i innych zaburzeń osobowości	41
Myśli samobójcze	41
Problemy związane ze zdrowiem i snem	42
Funkcjonowanie psychofizjologiczne	43
Funkcjonowanie psychospołeczne	43
Różnice płciowe.....	45
Treści poznawcze	46
Treści poznawcze jako rezultat	46
Treści poznawcze jako nośniki zmiany	48
Ocena programu/badania nad efektywnością.....	49

CZĘŚĆ II. PRZYGOTOWANIA KLINICZNE

3. Rozważania dotyczące leczenia	55
Którzy klienci kwalifikują się do CPT?	55
Kiedy powinien się rozpocząć protokół CPT?	58
Wybór formatu CPT	60
Ocena poprzedzająca leczenie	61
Gromadzenie informacji na temat historii traumy klienta	61
Diagnoza pod kątem PTSD	63
Ocena pod kątem zaburzeń współwystępujących i innych problemów klinicznych	65
Depresja	65
Zaburzenia wynikające z używania substancji psychoaktywnych	66
Zaburzenia psychiczne i dwubiegunowe	67
Ryzyko wyrządzenia krzywdy sobie bądź innym osobom	68
Cechy zaburzenia osobowości	69
Zaburzenia snu	71
Leczenie farmakologiczne	71
Zaangażowanie rodziny	72
Nieustanna diagnoza	74
Konceptualizacja przypadku	75
4. Przygotowanie do prowadzenia CPT	89
Przedstawienie CPT	89
Dialog sokratejski	91
Pytania wyjaśniające	92
Kwestionowanie założeń	92
Ocenianie obiektywnych dowodów	94
Kwestionowanie przekonań ukrytych bądź podstawowych	94
Gotowość terapeuty	96
Problemy terapeuty: błędy i martwe punkty terapeuty	97
Powszechne błędy terapeuty	97
Martwe punkty terapeuty	104
Martwe punkty terapeuty przed leczeniem	104
Martwe punkty terapeuty dotyczące oceny i leczenia jako takiego	106
Martwe punkty terapeuty typowe dla CPT	108

CZĘŚĆ III. PODRĘCZNIK CPT

5. PTSD i CPT – omówienie: sesja pierwsza	115
Cele sesji pierwszej	115
Procedury dla sesji pierwszej	115
Ustalanie terminarza spotkań	116
Omawianie objawów i modelu funkcjonalnego PTSD	116
PTSD dla terapeutów: kryteria diagnostyczne	116
PTSD dla klientów: model funkcjonalny	119

Opis teorii poznawczej	122
Omawianie roli emocji	125
Rewizja traumy wyjściowej	127
Opis terapii	129
Wyznaczanie pierwszego zadania	130
Sprawdzenie wrażeń klienta z sesji	132
6. Poznanie martwych punktów: sesje druga i trzecia	137
Cele sesji drugiej i trzeciej	137
SESJA DRUGA: ANALIZA WPŁYWU TRAUMY	138
Procedury dla sesji drugiej	138
Sprawdzanie wyników klienta na skali samoopisowej	138
Prośenie klienta o odczytanie oceny wpływu oraz identyfikacja martwych punktów	138
Niewywiązywanie się z obowiązku sporządzenia opisu wpływu bądź wykonywania innych zadań	143
Badanie związków pomiędzy zdarzeniami, myślami a uczuciami	144
Wprowadzenie karty ćwiczeń ABC	149
Szerszy opis i omówienie martwych punktów	150
Zlecenie nowego zadania	154
Sprawdzenie wrażeń klienta z sesji oraz jego stosunku do zadania domowego...	155
SESJA TRZECIA: PRACA ZE ZDARZENIAMI, MYŚLAMI I UCZUCIAMI	155
Cele sesji trzeciej	155
Procedury dla sesji trzeciej	156
Sprawdzanie wyników klienta na skali samoopisowej	156
Sprawdzanie zadania domowego	156
Podejmowanie kwestii dalszego niewywiązywania się z zadań	156
Sprawdzanie opisu wpływu i reagowanie na niewypełnianie kart ćwiczeń ABC...	157
Sprawdzanie kart ćwiczeń ABC i korzystanie z nich w celu badania zdarzeń, myśli i emocji	158
Korzystanie z kart ćwiczeń ABC związanych z traumą w celu rozpoczęcia kwestionowania zasymilowanych procesów poznawczych	160
Zlecenie nowego zadania	162
Sprawdzenie wrażeń klienta z sesji oraz jego stosunku do zadania domowego...	162
7. Przetwarzanie zdarzenia wyjściowego: sesje czwarta i piąta	173
Cele sesji czwartej i piątej	173
SESJA CZWARTA: BADANIE ZDARZENIA WYJŚCIOWEGO	173
Procedury dla sesji czwartej	173
Sprawdzanie kart ćwiczeń ABC	174
Przetwarzanie poznawcze: praca nad zasymilowanymi martwymi punktami	175
Rozróżnianie zamiaru, odpowiedzialności i tego, co nieprzewidywalne	181
Wprowadzanie karty ćwiczeń kwestionujących pytania	187
Zlecenie nowego zadania	187
Sprawdzenie wrażeń klienta z sesji oraz jego stosunku do zadania domowego...	188

SESJA PIĄTA: KORZYSTANIE Z KARTY ĆWICZEŃ KWESTIONUJĄCYCH PYTAŃ	188	Zlecenie nowego zadania	244
Procedury dla sesji piątej	188	Sprawdzanie wrażeń klienta z sesji oraz jego stosunku do zadania domowego...	244
Sprawdzanie wypełnionych przez klienta kart ćwiczeń kwestionujących pytań...	188	SESJA DZIESIĄTA: PRZEPACOWYWANIE TEMATU WŁADZY/KONTROLI	
Wprowadzenie kart ćwiczeń wzorców myślenia problematycznego	193	I WPROWADZENIE POJĘCIA SZACUNKU	244
Zlecenie nowego zadania	194	Procedury dla sesji dziesiątej	244
Sprawdzenie wrażeń klienta z sesji oraz jego stosunku do zadania domowego...	194	Sprawdzanie wypełnionych przez klienta kart ćwiczeń z gwiazdą zaufania i kwestionowania przekonań	245
8. Nauka zmieniania samego siebie: sesje szósta i siódma	211	Wprowadzenie tematu szacunku	248
Cele sesji szóstej i siódmej	211	Zlecenie nowego zadania	249
SESJA SZÓSTA: KARTA ĆWICZEŃ SCHEMATÓW MYŚLENIA PROBLEMATYCZNEGO ORAZ WPROWADZENIE DO KARTY ĆWICZEŃ KWESTIONOWANIA PRZEKONAŃ	211	Sprawdzanie wrażeń klienta z sesji oraz jego stosunku do zadania domowego...	249
Procedury dla sesji szóstej	211	10. Szacunek, bliskość i mierzenie się z przyszłością: sesje jedenasta i dwunasta oraz opieka pochorobowa	267
Ocena reakcji na leczenie w połowie protokołu	212	Cele sesji jedenastej i dwunastej	267
Sprawdzanie kart ćwiczeń schematów myślenia problematycznego	213	SESJA JEDENASTA: TEMAT SZACUNKU ORAZ WPROWADZENIE TEMATU BLISKOŚCI	267
Wprowadzanie karty ćwiczeń kwestionowania przekonań na przykładzie traumy	214	Procedury dla sesji jedenastej	267
Zlecenie nowego zadania	215	Sprawdzanie wypełnionych przez klienta kart ćwiczeń kwestionowania przekonań	268
Sprawdzanie wrażeń klienta z sesji oraz jego stosunku do zadania domowego...	216	Sprawdzanie zadań domowych dotyczących mówienia komplementów i przyjmowania ich/aktywacji behawioralnej	271
SESJA SIÓDMA: KARTY ĆWICZEŃ KWESTIONOWANIA PRZEKONAŃ ORAZ WPROWADZENIE DO MODUŁÓW	216	Omówienie kwestii zakończenia terapii	272
Procedury dla sesji siódmej	216	Wprowadzenie tematu bliskości	272
Sprawdzanie wypełnionych przez klienta kart ćwiczeń kwestionowania przekonań	216	Zlecenie nowego zadania	273
Przegląd pięciu tematów	218	Sprawdzanie wrażeń klienta z sesji oraz jego stosunku do zadania domowego	273
Wprowadzanie tematu bezpieczeństwa	219	SESJA DWUNASTA: PRZEPACOWYWANIE KWESTII BLISKOŚCI I KOŃCOWEGO OŚWIADCZENIA O WPLYWIE	274
Zlecenie nowego zadania	221	Procedury dla sesji dwunastej	274
Sprawdzanie wrażeń klienta z sesji oraz jego stosunku do zadania domowego...	221	Sprawdzanie wypełnionych przez klienta kart ćwiczeń kwestionowania przekonań	274
9. Tematy traumy – bezpieczeństwo, zaufanie i władza/kontrola: sesje ósma, dziewiąta i dziesiąta	233	Sprawdzanie pierwotnych i nowych oświadczeń o wpływie klienta	277
Cele sesji ósmej, dziewiątej i dziesiątej	233	Przegląd przebiegu terapii i postępów klienta	277
SESJA ÓSMA: PRZEPACOWYWANIE TEMATU BEZPIECZEŃSTWA I WPROWADZENIE TEMATU ZAUFANIA	233	Identyfikacja celów klienta na przyszłość	278
Procedury dla sesji ósmej	233	KILKA SŁÓW NA TEMAT OPIEKI POCHOROBOWEJ	279
Sprawdzanie wypełnionych przez klienta kart ćwiczeń kwestionowania przekonań	234		
Wprowadzanie tematu zaufania	236	CZĘŚĆ IV. MOŻLIWOŚCI WYBORU W ZAKRESIE PROWADZENIA TERAPII ORAZ SZCZEGÓLNE UWARUNKOWANIA	
Zlecenie nowego zadania	237	11. Rodzaje CPT: CPT z pisemnymi relacjami, CPT o zmiennej długości oraz CPT w ostrej reakcji na stres	287
Sprawdzanie wrażeń klienta z sesji oraz jego stosunku do zadania domowego...	237	CPT z pisemnymi relacjami	287
SESJA DZIEWIĄTA: PRZEPACOWYWANIE TEMATU ZAUFANIA I WPROWADZENIE POJĘĆ WŁADZY/KONTROLI	237	CPT różnej długości	297
Procedury dla sesji dziewiątej	237	Odroczone zakończenie	298
Sprawdzanie wypełnionych przez klienta kart ćwiczeń kwestionowania przekonań	238	Wcześniejsze zakończenie	298
Wprowadzanie tematu władzy/kontroli	242	Kontynuacja terapii klientów niereagujących na leczenie	299
		CPT w ostrej reakcji na stres	300

12. CPT grupowa i CPT w nadużyciach seksualnych	305
CPT grupowa	305
Dlaczego CPT grupowa?	305
Sesje kontrolna i informacyjna	306
Przygotowania	307
Czas, rozmiar grupy i format	308
Koterapeuci	309
Wyznaczanie terminów spotkań	310
Kwestie związane z historią traumy	310
Kwestie związane z płcią klienta	311
Opuszczone sesje	311
Rola terapeutów w leczeniu grupowym	312
Prowadzenie CPT w okolicznościach grupy	312
Ustalanie planu sesji	312
Odrabianie zadania domowego	314
Wykorzystywanie pytań pomostowych oraz popularne martwe punkty	314
Niewykonywanie zadań domowych	314
Zadanie z listą numerów telefonu	317
Radzenie sobie z konfliktem w grupie oraz z emocjami	317
Prowadzenie CPT+A w formacie grupowym	319
Grupy wsparcia po zakończeniu leczenia	320
CPT w nadużyciach seksualnych	321
13. Problemy w pracy z różnymi typami traumy	327
Etos walki i walczącego	327
Napaść na tle seksualnym	331
Przemoc ze strony partnera	333
Katastrofy i wypadki	335
Trauma wśród klientów z uszkodzeniami mózgu, z niskim ilorazem inteligencji bądź starzejących się/z demencją	336
PTSD skomplikowany przez żałobę	337
Trauma w okresie dorastania i jej wpływ na inne fazy rozwojowe	339
14. Adaptacje związane z różnorodnością i międzykulturowością	347
Różnice rasowe/etniczne oraz na tle orientacji seksualnej	348
Religia i śmiertelność	349
Adaptacje CPT na potrzeby innych języków/kultur	352
Bibliografia	357
Indeks	367