

---

# Spis treści

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
<b>Rozdział 3. Modele konceptualizacyjne w terapii poznawczo-behawioralnej .....</b>	<b>73</b>
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 tygła .....	90
3.4.2. Integrycyjny i multimodalny model konceptualizacji Daniela Davida .....	94
3.4.3. Konceptualizacja zastosowania konkretnej techniki – model matryoszki .....	95

## CZĘŚĆ II

### Praktyka konceptualizacji

Wprowadzenie. Proces budowania konceptualizacji .....	99
<b>Rozdział 4. Poznanie pacjenta i jego problemu (A) .....</b>	<b>103</b>
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
<b>Rozdział 5. Profil poznawczy pacjenta (B) .....</b>	<b>189</b>
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
<b>Rozdział 6. Rozumienie i wyjaśnianie problemów pacjenta w świetle         teorii (C) .....</b>	<b>217</b>
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
<b>Rozdział 7. Praktyczne implikacje dla terapii wynikające z poznania         pacjenta (D) .....</b>	<b>233</b>
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