

اختلالات خوردن

درمان شناختی رفتاری برای کودکان، نوجوانان و خانواده های
افراد مبتلا

نویسندگان

سیمون، جی، گاونرز - لین گرین

ترجمه

دکتر عبدالله شفیق آبادی

دکتر پرست گل کاربان



تهران ۱۳۹۵

گاورتز، سایمون جی. Gowers, Simon G.

اختلالات خوردن: درمان شناختی رفتاری در کودکان و نوجوانان و اختلالات های افراد مبتلا/ نویسندگان
سیمون جی، گاورتز، لین گرین؛ برگردان عبدالله شفیع آبادی، پرینا گل کاریان.

مشخصات نشر: تهران: رشد، ۱۳۹۵. مشخصات ظاهری: ۲۶۴ ص.؛ مصور شایان: ۶۰-۳۵۱-۶۰۰-۹۷۸
وضعیت فهرست نویسی: فیپا یادداشت: عنوان اصلی:

Eating disorders cognitive behaviour therapy with children and young people, 2009.

یادداشت: کتابنامه. موضوع: غذا خوردن - اختلالات در کودکان (Eating disorders in children)

موضوع: غذا خوردن - اختلالات در نوجوانان (Eating disorders in adolescence)

موضوع: شناخت درمانی کودکان (Cognitive therapy for children)

موضوع: شناخت درمانی نوجوانان (Cognitive therapy for teenagers)

شناسه افزوده: گرین، لین (Green, Lynne) شناسه افزوده: شفیع آبادی، عبدالله، ۱۳۲۲-، مترجم

شناسه افزوده: گل کاریان، پرینا، ۱۳۵۸-، مترجم رده بندی کنگره: ۱۳۹۵ گ ۴/ع ۵۰۶ RJ۵۰۶

رده بندی دیویی: ۶۱۸/۹۲۸۵۲۶ شماره کتابشناسی ملی: ۴۴۰۱۱۷۸

حق چاپ محفوظ است.

نسخه تالانتها

پروژه ملی تالانتها، با همکاری وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران

کتابخانه ملی

اختلالات خوردن

درمان شناختی-رفتاری برای کودکان، نوجوانان و خانواده های افراد مبتلا

نویسنده: دکتر جی، گاوئرز - لین گرین
ترجمه: دکتر عبد الله شریع آبادی - دکتر پریسا گل کاریان

چاپ اول: زمستان ۱۳۹۵ - شمارگان ۱۰۰۰ نسخه

چاپ و صحافی: آمانسا



مرکز نشر و پخش کتابهای روانشناسی و تربیتی

ساختمان مرکزی: خیابان انقلاب، خیابان دانشگاه، خیابان شهدای ژاندارمری، شماره ۱، تلفن: ۶۶۴۰۴۴۰۶

فروشگاه: میدان انقلاب، روبروی سینما بهمن، خیابان منیری جاوید (اردیبهشت)، شماره ۷۲

تلفن: ۶۶۴۱۰۲۶۲-۶۶۴۹۸۳۸۶-۶۶۴۹۷۱۸۱

تهران-۱۳۹۵

قیمت: ۱۶۰۰۰ تومان

فهرست مطالب

بخش ۱ مقدمه

۱۳	فصل اول: اختلال‌های خوردن و مدل‌های درمانی
۱۳	مقدمه
۱۴	رده بندی
۱۶	بی‌اشتهایی روانی
۱۷	پرخوری روانی
۱۸	مشخصه‌های بالینی
۲۲	ریشه نگرانی‌های مربوط به وزن و اندام
۲۳	رویکردهای درمانی
۲۴	مدیریت جسمانی
۲۶	درمان‌های دارویی
۲۷	درمان‌های روان‌شناختی
۲۸	خانواده‌درمانی
۲۹	روان درمانی گروهی چندخانواده ای
۳۰	مشاوره تغذیه
۳۰	رفتاردرمانی دیالکتیکی
۳۱	درمان تحلیلی - شناختی
۳۱	روان درمانی انگیزشی و مشارکت در درمان
۳۲	ملاحظات مربوط به خدمات درمانی
۳۲	بی‌اشتهایی روانی
۳۳	پرخوری روانی

۳۴	پیش‌آگهی و نتایج درمان
۳۵	بی‌اشتهایی روانی
۳۶	مرگ و میر
۳۷	پر خوری روانی

۳۹	فصل دوم: نقش درمان شناختی رفتاری در درمان اختلال‌های خوردن کودکان و نوجوانان
۳۹	زمینه
۴۰	کاربرد درمان شناختی رفتاری در مسائل مربوط به سلامت روان کودک و نوجوان
	آیا رشد شناختی افراد ۱۱ ساله در حدی هست که بتوان از رویکرد درمان شناختی رفتاری
۴۲	درمورد آنها استفاده کرد؟
۴۳	نقش درمان شناختی رفتاری در درمان اختلالات خوردن
۴۳	ویژگی ناهنجاری‌های شناختی
۴۴	مدل درمان شناختی رفتاری اختلالات خوردن
۴۷	تشخیص در بیمار فرمول بندی
۴۹	پژوهش‌های مبتنی بر نهادهای درمان شناختی رفتاری برای اختلالات خوردن کودکان و نوجوانان

بخش چهارم: آمادگی برای درمان

۵۵	فصل سوم: ارزیابی و شکل‌بندی
۵۵	مقدمه
۵۸	اصول کلی ارزیابی
۵۹	گروه‌های کاری چند رشته‌ای
۵۹	هدایت کردن مصاحبه
۶۰	جلسات مشترک با نوجوان و والدین
۶۲	مصاحبه با کودکان و نوجوانان
۶۵	جلسه بازخورد مشترک
۶۵	فرمول‌بندی موردی
۶۷	فرمول‌بندی مقدماتی
۶۸	نمونه ای از یک مورد فرمول‌بندی پر خوری عصبی
۷۲	فرمول‌بندی برای بی‌اشتهایی عصبی
۷۴	پایان ارزیابی

۷۷	فصل چهارم: جلب مشارکت و ایجاد انگیزه در کودکان و نوجوانان
۷۷	مقدمه
۷۷	چرا مشارکت در درمان ضرورت دارد؟
۷۸	انگیزه والدین
۸۰	جلب مشارکت در چه زمینه ای
۸۰	استفاده از مطالب نوشتاری روانشناختی - آموزشی
۸۱	اجاء به «مجمع بالات»

۸۱	یادگیری دربارهٔ الگوهای الهم‌بخش بیمار
۸۳	ارزیابی انگیزه: مراحل مدل تغییر
۸۴	مصاحبهٔ انگیزشی
۸۵	نکات مهم در مصاحبهٔ انگیزشی و اختلالات خوردن در نوجوانان
۸۶	پرسشگری سقراطی
۹۱	تحلیل ضررها و فایده‌ها
۹۳	استفاده از چارچوب‌های زمانی مختلف

۹۷	فصل پنجم: نقش خانواده
۹۹	شواهد پژوهشی رویکردهای درمان خانواده محور
۱۰۱	مشکلات مرتبط به عملکرد خانواده و پیش‌آگهی
۱۰۱	جلب مشارکت اعضای خانواده برای حمایت در درمان فردی
۱۰۲	چگونه خانواده‌ها درگیر درمان کنیم؟
۱۰۴	ترغیب کودک به همکاری مناسب با سن خود
۱۰۴	چه کسی مسئول جنبه‌های رفتاری برنامهٔ درمان شناختی رفتاری است؟
۱۰۷	شناخت مشکلات والدین یا خدایات آنها دربارهٔ وزن و خوردن
۱۰۸	مشارکت خواهر و برادر

بخش ۳: برنامه‌ریزی درمان شناختی رفتاری

۱۱۱	فصل ششم: مرحلهٔ ۱: برنامه‌ریزی، تدوین اصول و حرکت به سوی تغییر
۱۱۲	زمان‌بندی، ساختار درمان و نگرش درمانگر
۱۱۳	ساختار جلسه
۱۱۴	بررسی اولویت‌های مربوط به مدرسه و موارد دیگر
۱۱۴	یادداشت‌برداری
۱۱۹	بررسی موانع
۱۲۱	ترغیب کودکان و نوجوانان به شناخت افکار و احساساتشان
۱۲۵	تعیین وزن مطلوب و برنامه‌ریزی برای رشد
۱۲۸	پایش وزن
۱۲۸	غلبه بر چالش‌های پایش وزن

۱۳۱	فصل هفتم: مرحلهٔ ۲: مشکل خوردن و چالش رفتارهای جبرانی
۱۳۱	خوردن با برنامه انعطاف‌پذیر
۱۳۲	رفتارهای جبرانی تشدیدکنندهٔ چرخهٔ پرخوری - پاکسازی
۱۳۳	توصیه‌های رژیمی
۱۳۵	برنامه‌ریزی
۱۳۵	انحراف فکر (پرت کردن حواس بیمار)
۱۳۶	تبدیل کردن غذاخوردن به تجربه‌ای فردی
۱۳۶	معرفی غذاهای «خطرناک»

۱۳۸	رفتارهای جبرانی
۱۳۹	استفراغ کردن خودخواسته
۱۳۹	ورزش
۱۴۰	مسپل‌ها و مدرها
۱۴۲	خوردن در جمع
۱۴۲	توصیه‌های عمومی
۱۴۳	توصیه به بیماران کم‌سن و سال دربارهٔ خطر پرخوری / استفراغ
۱۴۳	سلف سرویس
۱۴۴	«قواعد» مربوط به خوردن
۱۴۴	سؤالاتی که باید پرسید

۱۴۷	فصل هشتم: مرحله ۳: پایش و بازنگری درمان
۱۴۸	پرسشنامه‌های خودسنجی
۱۵۰	مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته
۱۵۱	رفتارهای جبرانی: (متی ۰ تا ۱۰)
۱۵۱	قواعد مربوط به خوردن (از ۱ تا ۱۰)
۱۵۲	دغدغه ذهنی (از ۰ تا ۵)
۱۵۲	رفتارهای کنترلی (از ۰ تا ۵)
۱۵۳	سلامت جسمانی (از ۰ تا ۵)
۱۵۳	عملکرد عمومی: (از ۰ تا ۵)
۱۵۴	موانع پیشرفت
۱۵۴	عوامل محیطی / خارجی
۱۵۴	نشانه‌ها و رفتارهای مربوط به اختلال خوردن
۱۵۴	خلق
۱۵۵	انگیزه
۱۵۵	سبک شناختی
۱۵۵	استانداردهای غیرواقع‌گرایانه / کمال‌گرایانه
۱۵۵	درمان / درمانگر
۱۵۸	نمونه‌ای دیگر
۱۶۱	مورد نمونه ۳

فصل نهم: مرحله ۴: بررسی باورهای نادرست و مشکلاتی که موجب تداوم اختلال

۱۶۳	خوردن می‌شوند
۱۶۴	افکار خوانند، نگرش‌های ناکارآمد، طرحواره‌ها و رفتارها
۱۶۷	سبک‌های تفکر منفی
۱۶۹	فنون مفید برای شناسایی سبک‌های تفکر بی‌فایده و افکار مربوط به آن فن پیکان رو به پایین
۱۷۱	بازبینی

۱۷۱	ارزشیابی شواهد
۱۷۳	خطوط ممتد/ متقاطع
۱۷۷	آزمایش‌های رفتاری
۱۷۸	نتایج و بازتاب‌ها
۱۷۹	زمینه‌یابی‌ها
۱۸۰	باورهای موردنظر
۱۸۰	باورهای دیگر
۱۸۱	ثبت داده‌های مثبت
۱۸۳	تصویرسازی
۱۸۴	حل مسئله
۱۸۶	مشکلات حل مسئله
۱۸۹	پرداختن به تصویر بدن ارزشیابی افراطی شکل و وزن
۱۹۲	تغییر سیستم خودرزیابی
۱۹۵	دیگر انواع نمودار دیرینه
۱۹۷	بررسی اندام و خودداری
۲۰۰	احساس چاقی
۲۰۱	ترسیم خط سیر زمانی
۲۰۳	کار با کمالگرایی

۲۰۹	فصل دهم: مرحله ۵: پیشگیری از بازگشت بیماری و برنامه‌ریزی برای ترخیص
۲۰۹	زمان بندی ترخیص
۲۱۰	چه چیزی به اندازه کافی خوب است؟
۲۱۱	پیشگیری از بازگشت بیماری
۲۱۲	راهکارهای حفظ دستاوردها
۲۱۳	شناسایی موقعیت‌های خطرآفرین
۲۱۵	نشانه‌های هشداردهنده
۲۱۷	برنامه مدیریتی روشن
۲۱۹	مدیریت لغزش‌های احتمالی
۲۲۱	جلسات پیگیری

بخش ۴: کاربردها و چالش‌ها

۲۲۵	فصل یازدهم: مدیریت بیماران بستری، گروه‌ها و خودیاری
۲۲۶	مدیریت بیماران بستری
۲۲۹	روش‌های درمان شناختی رفتاری گروهی
۲۲۹	مزیت‌ها
۲۳۰	تنظیم دستورکار
۲۳۴	خودیاری

۲۳۷	فصل دوازدهم: چالش‌های آینده
۲۳۷	چالش‌های بالینی
۲۳۸	اختلالات خوردن در مراحل آغازین
۲۳۸	تغییرات رشدی
۲۴۰	چالش‌های پژوهشی
۲۴۰	مشارکت در آزمون‌های درمانی
۲۴۱	پیوستگی درمان
۲۴۲	خلوص مداخله
۲۴۲	ارائه خدمات برای برنامه‌های درمان شناختی رفتاری
۲۴۳	مراقبت‌های اولیه
۲۴۴	مراقبت‌های ثانویه
۲۵۵	نمایه
۲۵۸	منابع