

دستنامه فرمول بندی
زیستی - روانی - اجتماعی
راهنمایی برای متخصصان بهداشت روان

دستنامه فرمول بندی زیستی-روانی-اجتماعی راهنمایی برای متخصصان بهداشت روان

تألیف

دکتر ویلیام ه. کمپل
دکتر رابرت م. روهرفاف

ترجمه

دکتر مهران شایگان فرد
دستیار روان پزشکی دانشگاه همدان

ویرایش

دکتر الهام سالاری
فوق تخصص روان پزشکی کودکان و نوجوانان
استادیار دانشگاه همدان

دکتر محمد حقیقی

دانشیار روان پزشکی دانشگاه همدان

دکتر لیلا جهانگرد

دانشیار روان پزشکی دانشگاه همدان





کتاب ارجمند

سرشناسه: کمپبل، ویلیامز ه، ۱۹۵۵ - م. Campbell, William H
عنوان و نام‌پدیدآور: دستنامه فرمول‌بندی زیستی-روانی-اجتماعی: راهنمایی برای متخصصان بهداشت روان
مشخصات نشر: کتاب ارجمند: ارجمند، ۱۳۹۴.
مشخصات ظاهری: ۱۳۶ ص. رقیعی
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۴۲۸-۴
یادداشت: عنوان اصلی: Formulation The Formulation
Biopsychosocial Manual: A Guide for Mental Health Professionals
شناسه افزوده: روبریاف، رابرت م. Rohrabugh, Robert M
شناسه افزوده: شایگان‌فرد، مهران، ۱۳۵۹ - مترجم، سالاری، الهام، ۱۳۵۳ - ویراستار، حقیقی، محمد، ۱۳۵۶ - ویراستار، جهانگرد، لیلیا، ۱۳۵۷ - ویراستار.
شماره کتابشناسی ملی: ۳۸۶۱۷۰۰

دکتر ویلیام ه. کمپبل، دکتر رابرت م. روبریاف
دستنامه فرمول‌بندی زیستی-روانی-اجتماعی
راهنمایی برای متخصصان بهداشت روان
ترجمه: دکتر مهران شایگان‌فرد
فروست: ۹۷۵

ناشر: کتاب ارجمند با همکاری انتشارات ارجمند
صفحه‌آرا: معصومه دلنواز
مدیر هنری: احسان ارجمند
سرپرست تولید: پروین عبدی
ناظر چاپ: سعید خانکشلو
چاپ و صحافی: سمانگ
چاپ اول، آبان ۱۳۹۴، ۱۱۰۰ نسخه
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۴۲۸-۴

این اثر، مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است، هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف، ناشر، 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 خ کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۲، تلفن ۸۸۹۸۲۰۴۰
شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، انتشارات مجد دانش، تلفن ۳۸۴۴۱۰۱۶-۵۱
شعبه رشت: خ نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی، تلفن ۳۳۳۳۲۸۷۶-۱۳
شعبه بابل: خ گنج افروز، پاساژ گنج افروز، تلفن ۳۲۲۲۷۷۶۴-۱۱
شعبه ساری: بیمارستان امام، روبروی ریاست تلفن ۹۱۱۸۰۲۰۹۰
شعبه کرمانشاه: خ مدرس، پشت پاساژ سعید، کتابفروشی دانشمند تلفن ۳۷۲۸۴۸۳۸-۸۳

بها: ۱۲۰۰۰ تومان

با ارسال پیامک به شماره ۰۵۹۹ ۰۵۹۹ ۰۰۰ ۱ در جریان تازه‌های نشر ما قرار بگیرد:
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

تقدیم به :

داناترین، تواناترین، بخشنده‌ترین، مهربان‌ترین،
صبورترین، تنهاترین، نزدیک‌ترین، بی‌ریاترین و
بامعرفت‌ترین دوست؛

خداوند بزرگ

فهرست

سخن مترجم.....	۱۱
مقدمه مؤلف.....	۱۵
فصل ۱- مرور کلی بر الگوی فرمول‌بندی زیستی- روانی- اجتماعی.....	۱۹
۱. فرمول‌بندی زیستی.....	۲۰
۲. فرمول‌بندی روان‌شناختی.....	۲۱
۳. فرمول‌بندی اجتماعی.....	۲۲
۴. تشخیص افتراقی بر اساس "DSM-IV".....	۲۳
۵. ارزیابی خطر.....	۲۳
۶. طرح درمانی زیستی- روانی- اجتماعی.....	۲۴
۷. پیش‌آگهی.....	۲۴
فصل ۲- فرمول‌بندی زیستی.....	۲۸
۱. ایجاد یک پایگاه اطلاعاتی زیستی / توصیفی.....	۲۸
۲. کلمات کلیدی بالینی.....	۳۰
۳. آیا خصوصیات جمعیت‌شناختی بیمار با همه‌گیرشناسی شناخته‌شده بیماری مطابقت دارد؟.....	۳۲
فصل ۳- فرمول‌بندی روان‌شناختی.....	۳۳
۱. عوامل زمینه‌ساز: شناسایی قالب روان‌شناختی.....	۳۶
۲. عوامل تسریع‌کننده فعلی: شناسایی عوامل تنش‌زای روانی- اجتماعی.....	۳۹
۳. پیامدهای روانی عوامل تنش‌زای روانی- اجتماعی فعلی: هیجانات شدید و تغییر در شناخت.....	۴۰
۴. نحوه برخورد با ناراحتی هیجانی: مکانیسم‌های مدارای انطباقی و غیرانطباقی.....	۴۱
۵. دیدگاه روان‌پوشی.....	۴۳
۶. تهیه پایگاه اطلاعاتی روان‌پوشی.....	۴۶
۷. دیدگاه شناختی.....	۵۷
۸. دیدگاه رفتاری.....	۶۱
فصل ۴- فرمول‌بندی اجتماعی.....	۶۴
۱. تهیه پایگاه اطلاعاتی و اجتماعی.....	۶۴
۲. انجام ارزیابی‌های فرهنگی و معنوی.....	۶۶
فصل ۵- تشخیص‌های افتراقی.....	۷۰

فصل ۶- ارزیابی خطر.....	۷۳
عوامل خطر ساز خودکشی.....	۷۴
عوامل خطر ساز خشونت.....	۷۵
فصل ۷- طرح درمانی زیستی- روانی- اجتماعی.....	۸۱
طرح درمانی زیستی.....	۸۱
طرح درمانی روان شناختی.....	۸۵
عوامل تنش زای تسریع کنندهٔ روانی- اجتماعی فعلی.....	۸۷
مکانیسم‌های مدارای بیمار.....	۸۸
طرح درمانی اجتماعی.....	۹۳
فصل ۸- پیش‌آگهی.....	۹۶
فصل ۹- جمع‌بندی.....	۹۸
معرفی.....	۹۸
دلیل ارجاع.....	۹۸
شکایت اصلی.....	۹۸
شرح حال بیماری فعلی.....	۹۹
شرح حال روان‌پزشکی قبلی / سابقهٔ مصرف مواد.....	۱۰۰
سابقه مشکلات طبی قبلی.....	۱۰۰
داروها.....	۱۰۰
سابقهٔ خانوادگی.....	۱۰۱
شرح حال اجتماعی و رشد.....	۱۰۱
معاینهٔ وضعیت روانی.....	۱۰۲
اطلاعات آزمایش‌های غربالگری.....	۱۰۲
خلاصهٔ داستان.....	۱۰۲
عوامل زیستی، روان‌شناختی و اجتماعی زمینه‌ساز یا مشارکت‌کننده.....	۱۰۴
تشخیص‌های افتراقی چند محوری.....	۱۰۷
ارزیابی خطر.....	۱۰۸
طرح درمانی زیستی- روانی- اجتماعی.....	۱۰۹
پیش‌آگهی.....	۱۱۰
ضمیمهٔ الف- سایر دیدگاه‌های روان‌پویشی.....	۱۱۱
ضمیمهٔ ب- عملکردهای اساسی ایگو.....	۱۱۵
ارتباط با واقعیت.....	۱۱۵
فرایندهای تفکر.....	۱۱۶
کنترل و تنظیم سائق‌های غریزی.....	۱۱۶
قضاوت.....	۱۱۷

- مکانیسم‌های دفاعی ۱۱۷
- روابط اُبژه (بین فردی) ۱۱۷
- عملکردهای خودمختار ایگو ۱۱۸
- عملکردهای ترکیبی ایگو ۱۱۸
- داشتن بصیرت روان‌شناختی ۱۱۸
- ضمیمهٔ ج- واژه‌نامهٔ عبارتهای روان‌کاوانه ۱۱۹
- ضمیمهٔ د- فرم ثبت اطلاعات برای جمع‌آوری پایگاه اطلاعاتی دستنامهٔ فرمول‌بندی زیستی- روانی- اجتماعی ۱۲۸
- واژه‌نامهٔ انگلیسی به فارسی ۱۳۱
- واژه‌نامهٔ فارسی به انگلیسی ۱۳۴

سخن مترجم

به نام حضرت دوست

آیا تا کنون به رایانه‌ها توجه کرده‌اید؟ یک دستگاه رایانه از مجموعه‌ای از اجزای سخت‌افزاری تشکیل شده است که هر جزء آن عملکردی خاص (نظیر انجام محاسبات، ایجاد تصاویر یا اصوات و...) به عهده دارد. آنچه مسلم است تمامی این اجزا بدون وجود بخش نرم‌افزاری که به این اجزا حیات و معنی می‌بخشد بلااستفاده هستند. بنابراین در صورتی که رایانه شما در اثر یک بدافزار دچار کارکردی غیرطبیعی شده باشد نیاز به فردی متخصص خواهید داشت که عملکرد تمام این اجزای سخت‌افزاری و نرم‌افزاری را بشناسد و در ارزیابی خود مد نظر قرار دهد تا موفق به کشف و حل مشکل رایانه شما شود.

انسان نیز موجودی است بسیار پیچیده و چندبعدی که بخشی سخت‌افزاری به نام "مغز" با قسمت‌های مختلف و با کارکردهای مشابه با آنچه در مورد رایانه‌ها ذکر شد دارد که نه تنها اجرای حرکات و تجزیه و تحلیل ادراکاتی نظیر شنیدن، دیدن، بوییدن، چشیدن و ... را عهده‌دار است؛ بلکه در هیجانات، الگوهای رفتاری و آنچه که در مجموع به نام "روان" شناخته می‌شود نیز به‌عنوان بخش نرم‌افزاری دخیل است. علاوه بر اینکه از لحاظ پیچیدگی تفاوت‌های عمیقی بین سخت‌افزار و نرم‌افزار در رایانه‌ها، با مغز و رفتار انسان وجود دارد و موضوع به اینجا نیز ختم نمی‌شود؛ چرا که انسان از مواهب دیگری نیز بهره‌مند است که وی را هرچه بیشتر از یک رایانه و حتی از تمامی موجودات زنده این کره خاکی متمایز می‌سازد. او موجودی است که توانایی انتخاب بین خیر و شر را داشته و حتی در شرایطی از آنچه که بر اساس غرایز به نفع او و بقایش است چشم‌پوشی می‌کند (سربازی را در نظر بگیرید که برای نجات جان هم‌زمانش، خودش را بر روی نارنجکی آماده به انفجار می‌اندازد). بنابراین خداوند برای تعالی انسان چیزی فراتر از تمام مخلوقاتش در زمین، به نام "وجدانیات"، به وی

عطا فرموده که باعث شکل‌گیری مجموعه‌ای از صفات و رفتار متفاوت با آنچه در سایر مخلوقات زمینی وجود دارد (نظیر گذشت، ایثار، تواضع، صبر، وفاداری و...) می‌شود. از طرف دیگر و در نقطه مقابل، متأسفانه انسان می‌تواند صفات و رفتار دیگری که هیچ‌یک از حیوانات، هرچند درنده‌خو، مشابه آن را نشان نمی‌دهند به نمایش بگذارد (نظیر آزار اسیر، تن‌فروشی، ناجوانمردی و...). بنابراین انسان موجودی است که پیچیدگی فراتر از تصور است و زیست‌شناسان، رفتارشناسان و نظریه‌پردازان در توضیح رفتار وی در طول تاریخ نظریه‌های بسیاری ارائه داده‌اند که هیچ‌کدام در عین ظرافت، جامع و کامل یا قطعی نیستند. لذا هر متخصص علم روان‌پزشکی و رفتارشناسی انسان، برای حل مشکلات روانی که تأثیر مخربش بر بیمار همانند بدافزارها در رایانه بوده و رنج و آسیب عمیقی برای بیمار، اطرافیان و جامعه به وجود می‌آورد در قدم اول برای کشف علت اصلی این رفتار یا حالات غیرطبیعی نیازمند است که مغز، روان و تعارضات احتمالی پیش آمده بین وجدانیات و نفسانیات (غرایز) را بشناسد و بتواند در مواجهه با هر بیمار مشکلات و نقاط ضعف و نیز توانمندی‌های مربوط به هر حوزه را کشف کند و همانند یک نقشه توپوگرافیک بر روی کاغذ بیاورد. لازم به ذکر است، آموزش این عمل پیچیده (فرمول‌بندی) که مختص علم روان‌پزشکی می‌باشد امری زمان‌بر و دشوار است.

در راستای تحقق این مهم، مجموعه حاضر توسط مؤلفین باتجربه‌اش به شیوه‌ای موجز و در عین حال کاربردی به رشته تحریر درآمده است و بنده توفیق ترجمه آن را داشتم. هرچند باید اعتراف کنم که این موفقیت را مرهون زحمات استاد گرامیم «سرکار خانم دکتر الهام سالاری» که مرا در تهیه نسخه اصلی کتاب و ویرایش ترجمه آن یاری فرمودند هستم. همچنین از زحمات اساتید بزرگوام «جناب آقای دکتر محمد حقیقی» و «سرکار خانم دکتر لیلا جهانگرد» در امر ویرایش کتاب و حمایت‌های سایر اساتیدم در گروه روان‌پزشکی همدان تشکر می‌کنم.

ضمن سپاس از راهنمایی‌ها و همکاری «جناب آقای دکتر محسن ارجمند» و انتشارات ارجمند، لازم به ذکر است عبارت‌های افزوده شده به متن برای ترجمه روان‌تر، توسط علامت کروشه ([]) جدا شده است.

همکاران محترم روان‌پزشک، روان‌شناس، دستیاران روان‌پزشکی؛ ضمن تشکر از اینکه در امر درمان بیماران این مرز و بوم تلاشی بی‌چشم‌داشت و مخلصانه دارید از

شما خواهش دارم هرگونه ایراد مجموعه را هرچه باشد برای رفع در چاپ‌های آینده به ایمیل من (mshayganfard@yahoo.com) ارسال فرمایید. امیدوارم «دستنامهٔ فرمول‌بندی زیستی - روانی - اجتماعی» بتواند انتظارات شما عزیزان را برآورده سازد.

با سپاس
دکتر مهران شایگان‌فرد
تابستان ۹۴

مقدمه مؤلف

در سال ۱۹۷۷، مقاله اصلی دکتر "جورج انجل" در زمینه مدل روانی-اجتماعی بیماری‌ها با نام «نیاز برای یک مدل پزشکی جدید: چالشی برای زیست‌پزشکی» در [مجله] "ساینس" منتشر شد. با گذشت ۲۰ سال از آن زمان در بسیاری از برنامه‌های آموزشی در روان‌پزشکی، پرستاری، روان‌شناسی و مددکاری اجتماعی همچنان به مطالعه این مقاله نیاز می‌شود. زیرا مدل زیستی-روانی-اجتماعی درک ما را از بیماری‌ها و درمان آنها افزایش می‌دهد. این مدل برگرفته از نظریه سیستم‌های عمومی است که بر اساس آن هر سیستم بر سیستم‌های دیگر اثر گذاشته و همچنین از سیستم‌های دیگر تأثیر می‌پذیرد. در مدل زیستی-روانی-اجتماعی، سیستم زیستی بر اجزای کالبدشناختی، ساختاری و مولکولی بیماری‌ها و اثرات آنها بر عملکرد زیستی بیمار^۱ تأکید دارد؛ سیستم روان‌شناختی بر تعامل عوامل مرتبط با نِمُو، انگیزه و شخصیت بیمار در نحوه تحمل و واکنش وی نسبت به بیماری تأکید دارد و سیستم اجتماعی تأثیر فرهنگ، محیط و خانواده بر نحوه بروز و تحمل بیماری را ارزیابی می‌کند.

اعضای هیأت علمی در گروه‌های روان‌پزشکی، پرستاری، روان‌شناسی و مددکاری اجتماعی به‌طور بارزی زمان و تلاش قابل‌توجهی را جهت آموزش نحوه مصاحبه با بیماران به دانشجویان صرف می‌کنند. گرچه مصاحبه فرایندی است که به مرور در طول دوره آموزشی فرد بهبود می‌یابد؛ با این وجود دانشجویان خیلی زود قادر به استخراج یک پایگاه اطلاعاتی قابل قبول از مصاحبه با بیمار می‌شوند. به هر حال دانشجویان پس از به دست آوردن اطلاعات ضروری درمی‌یابند که سازمان‌دهی اطلاعات به شیوه‌ای معنی‌دار چالشی متفاوت است. شیوه آموزشی غالب فعلی در بسیاری از برنامه‌های آموزشی، به مدل زیستی-روانی-اجتماعی آسیب وارد می‌کند.

۱. واژه "بیمار" در این دستنامه به جای "مراجع" استفاده می‌شود تا بر اهمیت و یگانگی ارتباط بالینگر-بیمار تأکید شود. ما به مراقبت بهداشتی به عنوان یک تخصص نگاه می‌کنیم و نه یک پیشه و تجارت و بنابراین از به کار بردن واژه "مراجع" اجتناب می‌کنیم. اعتقاد ما بر این است که بیماران به دلیل شأن و خودمختاریشان باید با منتهای احترام درمان شوند. در راستای این دیدگاه، ما به شدت رضایت آگاهانه را تصدیق می‌کنیم. دادن اطلاعات مربوطه و آموزش بیماران با استفاده از واژه‌هایی که برای آنها قابل فهم باشد کلید برقراری یک رابطه هم‌سطح واقعی است.

بسته به سوگیری بر اساس رشته علمی آموزش دهندگان (روان‌پزشکی، پرستاری، روان‌شناسی و مددکاری اجتماعی) در آموزش فرمول‌بندی به دانشجویان مربوطه اغلب و گاهی به‌طور انحصاری بر یک یا حداکثر دو جزء از سه جزء [فرمول‌بندی زیستی-روانی - اجتماعی] تأکید می‌کنند. این نحوه برخورد، از شکل‌گیری یک فرمول‌بندی جامع جلوگیری کرده و بر مراقبت از بیمار نیز اثرات نامطلوبی می‌گذارد.

هدف ما در گردآوری این دستنامه فراهم آوردن رویکردی عملی برای دانشجویان (و نیز بالینگران حرفه‌ای‌تر) در مشاغل مراقبت بهداشتی روانی جهت سازمان‌دهی انبوه اطلاعات به دست آمده از بیمار به صورت یک فرمول‌بندی معنی‌دار بود. با استفاده از این الگوی پیشنهادی، دانشجویان یاد می‌گیرند که چگونه فرمول‌بندی ارائه کنند که بر هر سه جزء (زیستی، روان‌شناختی و اجتماعی) تأکید داشته باشد. جهت دستیابی به این هدف، ابتدا مروری خواهیم داشت بر مدل زیستی-روانی-اجتماعی "انجل" (انجل، ۱۹۸۰) و سپس هرکدام از این سه جزء را تجزیه و تحلیل می‌کنیم. در بخش مربوط به هر جزء، اطلاعاتی را که اعتقاد داریم جهت یک فرمول‌بندی جامع اطلاعاتی باید در نظر گرفته شود (یعنی "پایگاه اطلاعاتی") مرور می‌کنیم. علاوه بر این، در بخش روان‌شناختی جنبه‌هایی از نظریه‌های شناختی، رفتاری و روان‌پویشی که احساس می‌کنیم به این مدل فرمول‌بندی مربوط است را نیز به‌طور گذرا مرور می‌کنیم. ممکن است برای متخصصین حرفه‌ای این سؤال مطرح شود که چرا برخی اطلاعات مطرح و یا حذف شده‌اند و یا به بخشی از یک نظریه استناد شده، حال آنکه به سایر قسمت‌های آن خیر. ما مجبور بودیم چنین تصمیماتی را حین تهیه یک مدل و دستنامه عملی برای دانشجویانی که دوره‌شان را در مراقبت‌های بهداشتی روان آغاز می‌کنند اتخاذ نماییم. ما به کسانی که از این دستنامه استفاده می‌کنند توصیه می‌کنیم که بخش‌هایی از آن را که بیشتر به کارشان مربوط است با جزئیات بیشتر از سایر منابع مطالعه کنند.

یک فرم پایگاه اطلاعاتی هم تهیه شده است تا به بالینگران کمک کند اطلاعات اخذ شده حین مصاحبه را در هر کدام از سه بخش پایگاه اطلاعاتی یادداشت کنند. سپس هر پایگاه اطلاعاتی تجزیه و تحلیل و در نهایت سازمان‌دهی کامل‌تری می‌شود تا به بالینگر در تهیه فرمول‌بندی جامع شامل خلاصه‌ای از اطلاعات، اطلاعات تکمیلی مورد نیاز (شرح حال تکمیلی و یا اقدامات تشخیصی) و مداخلات درمانی توصیه‌شده کمک کند. ما بر این اعتقاد هستیم که این امر در ارزیابی اطلاعات اخذ شده مکتوب و

همچنین ارائه کلامی، به بالینگران کمک شایانی می‌کند. این مدل بیش از ۱۰ سال جهت آموزش دستیاران روان‌پزشکی به‌کار رفته است و در دوره آموزشی در جلسات سالیانه انجمن روان‌پزشکان آمریکا (APA) نیز تدریس شده است. بررسی‌ها و بازخوردهای دستیاران و کلاس‌های APA فراتر از حد انتظارمان بود و انگیزه ابتدایی نوشتن دستنامه فرمول‌بندی زیستی- روانی- اجتماعی را در ما ایجاد کرد. ما در آینده همچنان به اصلاح این دستنامه ادامه خواهیم داد. با این وجود قبول کنید که همانند سایر آثار، بازنگری‌های ارزشمند آینده آن در نتیجه بازخوردهای کسانی که از آن استفاده می‌کنند حاصل می‌شود. امیدواریم که این دستنامه و لوح فشرده همراه آن ابزار آموزشی ارزشمندی برای شما باشد. از نتیجه کار لذت ببرید - ما چشم‌انتظار شنیدن نظرات شما هستیم.

ویلیام ه کمپل

گروه روان‌پزشکی بیمارستان‌های دانشگاهی "کلیولند"

William.Campbell@uhhs.com

رابرت م. روهرباف

گروه روان‌پزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه "ییل"

Robert.Rohrbaugh@yale.edu

فصل ۱

مرور کلی بر الگوی فرمول‌بندی زیستی - روانی - اجتماعی

بسیاری از ما شاهد فرمول‌بندی تحسین‌برانگیز پزشکان باتجربه در توصیف بیماران بوده‌ایم. فرمول‌بندی باعث معرفی و ارائه علائم بیمار، تسهیل در فهم نحوه ایجاد مشکلات وی و طرح یک برنامه جامع درمانی برای کار با بیمار می‌شود. بسیاری از پزشکان مبتدی متعجب می‌شوند که «چگونه پزشکان باتجربه این کار را انجام می‌دهند؟». گرچه بسیاری از کارآموزان، دستنامه تشخیصی و آماری بیماری‌های روانی (DSM) را مطالعه می‌کنند، با این وجود از فرایند دسته‌بندی اطلاعات بیمار و مرتبط کردن آن با اطلاعات نظری در جهت تفسیر مشکلات بیمار طفره می‌روند. به قدری اطلاعات زیادی از بیمار اخذ می‌شود و کتب زیاد است که باعث می‌شود تصور انجام فرمول‌بندی جامع زیستی - روانی - اجتماعی سخت باشد. این دستورالعمل به همین منظور نوشته شده است.

دستنامه فرمول‌بندی زیستی - روانی - اجتماعی، با ارائه و آموزش یک الگوی ساختاریافته در جمع‌آوری اولیه و سازمان‌دهی اطلاعات بیمار و سپس فرایند جمع‌بندی ماهرانه اطلاعات در قالب فرمول‌بندی زیستی - روانی - اجتماعی به پزشکان کمک می‌کند. این بدین معنا نیست که این دستنامه می‌تواند جایگزین یک کتاب مرجع جامع یا DSM باشد. در جهت انجام فرمول‌بندی موفق، دانشجویان نیاز خواهند داشت

که علائم و معیارهای تشخیصی بیماری‌های روانی را بشناسند و نظریه‌های زیستی، روان‌شناختی و اجتماعی مربوط به بیماری‌های روانی را درک کرده باشند. امیدواریم که پس از آشنایی با نحوه جمع‌آوری و سازمان‌دهی اطلاعات بیمار و ایجاد یک چارچوب برای تجزیه و تحلیل این اطلاعات، خوانندگان ما با مهارت و اعتماد به نفس بیشتری فرمول‌بندی‌های زیستی-روانی-اجتماعی را ارائه دهند.

مؤثرترین روش جهت آموزش دانشجویان این است که به آنها یاد داده شود ابتدا نگاهی کلی (مانند بینایی پرندگان) به مسأله داشته باشند و سپس الگوی مربوطه را جهت ارزیابی به اجزای کوچکتر تقسیم کنند. الگوی ما شامل هفت قسمت است: فرمول‌بندی زیستی؛ فرمول‌بندی روان‌شناختی؛ فرمول‌بندی اجتماعی؛ تشخیص‌های افتراقی؛ ارزیابی میزان خطر؛ برنامه درمانی زیستی-روانی-اجتماعی؛ پیش‌آگهی. طرح کلی مدل فرمول‌بندی زیستی-روانی-اجتماعی به صورت زیر است:

I. فرمول‌بندی زیستی

تهیه پایگاه اطلاعاتی زیستی/توصیفی

الف: چه علائمی استخراج شده است؟

خلقی، اضطرابی، روان‌پرشانه، جسمی، شناختی، مواد، شخصیت و سایر موارد

ب: چه زمینه زیستی موجود است؟

۱- ژنتیک

۲- وضعیت جسمی

۳- داروها/ مواد