

۲۴۰ ۲۳۲۹

۱۴۰۲، ۷، ۱۴

درمان «یکی در هر بار» تک جلسه‌ای

رویکرد درمان عقلانی هیجانی رفتاری

تألیف:

دکتر ویندی درایدن

(استاد تمام و ممتاز مطالعات روان درمانی دانشگاه گلداسمیت لندن)

ترجمه:

دکتر کیانوش زهراکار

(استاد تمام مشاوره دانشگاه خوارزمی)



عنوان و نام پدیدآور: درمان «یکی در هر بار» تک جلسه‌ای (رویکرد درمان عقلانی هیجانی رفتاری).
تألیف: دکتر ویندی درایدن؛ ترجمه: دکتر کیانوش زهراکار

مشخصات نشر: تهران: نشر روان، ۱۴۰۲

مشخصات ظاهری: [دوازده] ۸۴ ص. جدول

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۳۵۲-۷۶-۱

فهرست‌نویسی براساس اطلاعات فیبا

عنوان اصلی:

Single-Session "One-At-A-Time" Therapy: A Rational Emotive Behaviour Therapy Approach

موضوع: روان‌درمانی در یک جلسه

رده‌بندی کنگره: RC۴۸۰/۵۵

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹۱۴

شماره کتابشناسی: ۹۲۷۵۲۵۳

بیا باید به حقوق دیگران احترام بگذاریم

مخاطب عزیز، خواننده گرامی، این کتاب حاصل دسترنج چندین ساله مترجم و ناشر است. تکثیر آن به هر شکل و میزانی، بدون اجازه از ناشر و مؤلف، و خرید و فروش آن کاری نادرست، غیرقانونی، و غیرشرعی است. پیامد این عمل ناصواب موجب بی‌اعتمادی در فضای نشر و فروش کتاب می‌شود و می‌تواند زمینه‌ساز محیطی ناسالم جهت بی‌ارزش کردن زحمات دست‌اندرکاران فعالیت‌های فرهنگی و اقتصادی در جامعه شود که در نهایت، به زیان خود شما و فرزندان‌تان خواهد شد.

WWW.KOOLAH.COM



سایت
www.ravabook.com

پست الکترونیکی
ravan_shams@yahoo.com

□ درمان «یکی در هر بار» تک جلسه‌ای (رویکرد درمان عقلانی هیجانی رفتاری)

□ تألیف: دکتر ویندی درایدن

□ ترجمه: دکتر کیانوش زهراکار

□ ناشر: نشر روان

□ نوبت چاپ: اول، پاییز ۱۴۰۲

□ تعداد صفحات: ۹۶ صفحه

□ شمارگان: ۲۰۰

□ لیتوگرافی: اطلس چاپ و صحافی: وانی

□ شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۳۵۲-۷۶-۱

ISBN : 978-600-8352-76-1

مرکز بخش: تهران - خیابان زرتشت غربی، بین خیابان علیزاده و شیخلر، پلاک ۶۳

تلفکس: ۸۸۹۶۲۷۰۷

۸۸۹۶۱۰۵۰

۸۸۹۶۱۰۷۰

تلفن: ۹ - ۸۸۹۷۳۳۵۸

فهرست

درمان «یکی در هر بار» تک جلسه‌ای	نه
پیشگفتار	یازده

■ فصل ۱: دو مسیر برای کمک کردن

دو مسیر برای کمک کردن	۲
مسیر ۱: کمک در نقطه در دسترس	۲
مسیر ۲: کمک در نقطه نیاز	۳
این کتاب	۴
درمان یکی در هر بار (OAAT) به طور خلاصه	۴
درمان عقلانی هیجانی رفتاری (REBT) به طور خلاصه	۵

■ فصل ۲: درمان عقلانی هیجانی رفتاری: یک مقدمه

اصطلاحات	۸
عقلانی	۸
از باورها تا نگرش‌ها	۹
از «عقلانی» تا «انعطاف‌پذیر و غیرافراطی» و از «غیرمنطقی» تا «خشک و افراطی»	۱۰
انواع نگرش	۱۱
نگرش‌های خشک و افراطی	۱۱
نگرش‌های انعطاف‌پذیر و غیرافراطی	۱۱
مدل ABC موقعیتی REBT	۱۲
منشأ و حفظ آشفته‌گی	۱۲
منشأ آشفته‌گی روانی	۱۳
حفظ آشفته‌گی روانی	۱۳
نظریه تغییر	۱۴
مهارت‌ها و راهبردها	۱۵
نکات	۱۶

■ فصل ۳: درمان تک جلسه‌ای و درمان یکی در هر بار: یک مقدمه ————— ۱۷

اصطلاحات.....	۱۷
درمان تک جلسه‌ای (SST).....	۱۷
درمان یکی در هر بار (OAAT).....	۱۸
ذهنیت تک جلسه‌ای در عمل.....	۱۹
عَلَم کردن قدرت «اکنون» و ایجاد انتظاری برای درمان SST/OAAT.....	۱۹
ایجاد تمرکز پایان جلسه.....	۱۹
توافق روی یک تمرکز در جلسه.....	۲۰
تداوم و دنبال کردن مسیر.....	۲۰
استفاده از نقاط قوت مراجع.....	۲۰
مذاکره بر سر راه حل.....	۲۰
تأمین و/ یا استفاده از منابع.....	۲۱
روشن سازی مراحل بعدی.....	۲۱
برنامه‌های کاربردی خودم از SST.....	۲۲
نکات.....	۲۲

■ فصل ۴: کاربست و عمل خوب در درمان SST/OAAT ————— ۴۳

توافق بر سر اینکه که چرا اینجا هستیم و چه کاری می‌توانیم انجام دهیم.....	۲۳
موقعیت REBT.....	۲۴
درگیر کردن مراجع به سرعت از طریق کار.....	۲۴
موقعیت REBT.....	۲۵
فعال بودن محتاطانه.....	۲۵
موقعیت REBT.....	۲۵
متمرکز بودن و کمک کردن به مراجع برای اینکه متمرکز بماند.....	۲۶
موقعیت REBT.....	۲۶
کشف مشکل از دیدگاه مراجع.....	۲۶
موقعیت REBT.....	۲۶
ارزیابی مشکل.....	۲۷
موقعیت REBT.....	۲۷
مشخص کردن هدف / آینده ترجیحی مراجع و تمرکز روی آن.....	۲۷
موقعیت REBT.....	۲۸
در صورت امکان، اطمینان حاصل کردن از این که تمرکز آینده بر اساس یک ارزش است.....	۲۸
موقعیت REBT.....	۲۸

۲۹	در صورت امکان، توضیح دادن مداخلات
۲۹	موقعیت REBT
۲۹	تشویق مراجع به این که تا حد امکان خاص باشد، اما مراقب فرصت‌های تعمیم باشد
۳۰	موقعیت REBT
۳۰	شناسایی نقاط قوت مراجع و تشویق او به استفاده از آنها
۳۰	موقعیت REBT
۳۱	شناسایی و تشویق به استفاده از منابع بیرونی
۳۱	موقعیت REBT
۳۱	شناسایی تلاش‌های قبلی برای حل مشکل
۳۱	موقعیت REBT
۳۱	استفاده آزادانه از سؤالات
۳۲	موقعیت REBT
۳۲	اطمینان حاصل کردن از درک و توافق مراجع
۳۲	موقعیت REBT
۳۳	شناسایی و پاسخ به تردیدها، ایرادات و استدلالات مراجع (DROs)
۳۳	موقعیت REBT
۳۳	تأثیرگذاری هیجانی
۳۳	موقعیت REBT
۳۴	تشویق مراجع به اینکه یک نکته معنادار را از یک جلسه دریافت کند
۳۴	موقعیت REBT
۳۴	تشویق مراجع به این که راه حل را در جلسه تمرین کند
۳۴	موقعیت REBT
۳۴	سعی در به پایان رساندن جلسه با یک یادداشت دلگرم‌کننده
۳۵	موقعیت REBT
۳۵	نکات

فصل ۵: کمک‌های REBT به درمان OAAT ۳۷

۳۷	انتخاب تمرکز بر ناملايمات
۳۸	کمک به مراجع برای اینکه بتواند در پاسخ به ناملايمات اهدافی را تعیین کند
۳۸	استفاده از چارچوب ABC
۳۹	شناسایی «A»
۴۰	ارائه کمک به مراجع تا یک هدف معنادار و واقع‌بینانه مبتنی بر ناملايمات تعیین کند
۴۱	تأکید بر انتخاب نگرش
۴۲	درگیر کردن مراجع در مورد سؤال قرار دادن معنادار هر دو نگرش

۴۲	تشویق تمرین کردن راه‌حل مبتنی بر نگرش در جلسه
۴۴	کمک به مراجع برای درک کردن فرآیند تغییر
۴۴	کمک به مراجع تا یک برنامه شناختی-رفتاری ایجاد و اجرا کند

■ فصل ۶: نقش بافت در درمان OAAT

۴۶	درمان OAAT از طریق روش بدون وقت قبلی
۴۷	ملاحظات خدماتی
۴۹	درمان OAAT با تعیین وقت قبلی
۵۰	تغییر در تمرکز تبلیغاتی
۵۱	انعطاف‌پذیری در OAAT
۵۱	ساختار یک جلسه درمان OAAT در AUB
۵۴	OAAT در دفتر خصوصی
۵۵	نکات

■ فصل ۷: REBT: مبتنی بر OAAT درمان

۵۷	«کشیدن انگشت به سمت راست»
۵۸	پیشنهاد آماده‌سازی قبل از جلسه
۵۸	مشخص کردن شاخص‌های درمان OAAT
۵۹	راه‌اندازی جهت‌گیری هدف
۵۹	شناسایی نقاط قوت، عوامل تاب‌آوری و ارزش‌ها
۵۹	شناسایی منابع بیرونی
۶۰	ایجاد تمرکز
۶۰	اجرای ارزیابی مبتنی بر ناملايمات
۶۱	استفاده از بخش AC موقعیتی چارچوب ABC
۶۲	تعیین یک هدف مبتنی بر ناملايمات
۶۳	تمرکز بر روی انتخاب‌ها و نگرش‌های اساسی
۶۳	شناسایی «B»
۶۴	تأکید بر انتخاب نگرشی
۶۴	شروع و راه‌اندازی تغییر نگرش
۶۵	تشویق به کار بستن درون جلسه‌ای راه‌حل
۶۵	کمک به مراجع برای انجام طرح‌ریزی
۶۶	تشویق مراجع به جمع‌بندی و خلاصه کردن
۶۷	توضیح و تشویق اجرای فرآیند «تفکر-درک-عمل-اجازه دادن به گذر زمان»

فرآیند «تفکر - درک - عمل - اجازه دادن به گذر زمان»	۶۷
استفاده و سوءاستفاده از درمان OAAT	۶۸
پرداختن به مسائل لحظه آخری و به خوبی به پایان رساندن	۶۹
نکات	۶۹

فصل ۸: درمان OAAT مبتنی بر REBT در عمل

«کشیدن انگشت به سمت راست»	۷۱
پیشنهاد آماده سازی قبل از جلسه	۷۱
مشخص کردن شاخص های درمان OAAT	۷۲
شروع و راه اندازی جهت گیری هدف	۷۲
شناسایی نقاط قوت، عوامل تاب آوری و ارزش ها	۷۲
شناسایی منابع بیرونی	۷۲
ایجاد تمرکز	۷۳
انجام یک ارزیابی ABC از مشکل و راه حل ممکن	۷۳
تمرکز بر انتخاب ها و نگرش های اساسی	۷۳
تشویق کاربست و تمرین راه حل در جلسه	۷۵
کمک به مراجع برای اینکه طرح ریزی کند	۷۵
تشویق مراجع به جمع بندی و خلاصه کردن	۷۶
توضیح و تشویق اجرای فرآیند «تفکر - درک - عمل - اجازه دادن به گذر زمان»	۷۶
کنار آمدن با مسائل لحظه آخری و به خوبی پایان رساندن	۷۷
پیگیری	۷۷
نکات	۷۸

منابع

پیشگفتار

از زمانی که موشه تالمون^۱ (۱۹۹۰) کتاب خود را با عنوان درمان تک جلسه‌ای: به حداکثر رساندن اثر اولین (و اغلب تنها) برخورد درمانی^۲ منتشر کرد، علاقه فزاینده‌ای به درمان بسیار مختصر وجود داشته است. ادبیات تحقیق نشان می‌دهد که بیشترین تعداد جلساتی که مردم در سراسر جهان دارند یک جلسه است و اکثر مردم آن جلسه را برای خود مفید می‌دانند (هویت، بوبل، اسلایو، یانگ و تالمون^۳، ۲۰۱۸). هنگام یادگیری این نکات، متخصصان می‌خواهند بدانند چه مراجعانی برای چنین کاری مناسب هستند و چه مراجعانی مناسب نیستند. به‌طور خاص، آنها مایلند بدانند که آیا می‌توان از درمان تک جلسه‌ای و درمان بسیار مختصر با مراجعانی با طیف وسیعی از تشخیص‌ها استفاده کرد یا خیر در حالی که در ظاهر، این سؤالات معقول به نظر می‌رسند، با بررسی دقیق‌تر مشخص می‌شود که آنها درمانگر محور هستند، نه مراجع محور.

همان‌طور که جف یانگ^۴ (۲۰۱۸) اشاره می‌کند، نمی‌توان به‌طور دقیق پیش‌بینی کرد که چه کسی یک یا دو و چه کسی تعداد بیشتری از جلسات را شرکت خواهد کرد. مراجعان بیشتر به دنبال درمان برای مشکلات هستند تا برای کمک به مدیریت تشخیص. بنابراین، در حالی که این امکان برای درمانگران وجود دارد تا مجموعه دقیق‌تری از معیارهای مناسب بودن و نامناسب بودن را برای درمان تک جلسه‌ای و بسیار مختصر ایجاد کنند، این مراجعان هستند که به‌طور کلی طول درمان خود را دیکته کرده و بر اساس چنین معیارهایی عمل نمی‌کنند.

-
1. Moshe Talmon
 2. Single Session Therapy: Maximising the Effect of the First (and Often Only) Therapeutic Encounter
 3. Hoyt, Bobele, Slive, Young & Talmon
 4. Jeff Young