

روان‌درمانی تک‌جلسه‌ای

۱۰۰ نکته و روش کلیدی

نویسنده
ویندی درایدن

مترجمان
دکتر یاسر مدنی
(عضو هیئت علمی دانشگاه تهران)
نیکو قاضی‌نژاد
(کارشناسی ارشد مشاوره خانواده دانشگاه تهران)

ویراستاری: گروه علمی رشد



تهران ۱۴۰۲

-
- درایدن، ویندی، ۱۹۵۰ - م (Dryden, Windy)
روان درمانی تک جلسه‌ای: ۱۰۰ نکته و روش کلیدی/ نویسنده ویندی درایدن؛ مترجمان یاسر مدنی،
نیکو قاضی‌نژاد؛ ویراستاری گروه علمی رشد.
مشخصات نشر: تهران: انتشارات رشد، ۱۴۰۲. مشخصات ظاهری: ۳۲۰ ص.
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۳۵۱-۱۶۲-۰ وضعیت فهرست‌نویسی: فیبا
یادداشت: عنوان اصلی: Single-session therapy (SST): 100 key points and techniques, 2018
موضوع: روان‌درمانی در یک جلسه (Single-session psychotherapy)
موضوع: روان‌درمانگر و بیمار (Psychotherapist and patient)
شناسه افزوده: مدنی، یاسر، ۱۳۵۵ - مترجم شناسه افزوده: قاضی‌نژاد، نیکو، ۱۳۷۳ - مترجم
شناسه افزوده: گروه علمی انتشارات رشد. رده‌بندی کنگره: RC ۴۸۰/۵۵
رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹۱۴ شماره کتابشناسی ملی: ۸۴۴۵۷۸۶
-

بیایید به حقوق دیگران احترام بگذاریم

دوست عزیز، این کتاب حاصل دسترنج چندین ساله نویسنده، مترجم و ناشر آن است. تکثیر و فروش آن به هر شکلی بدون اجازه از پدیدآورنده کاری غیراخلاقی، غیرقانونی و غیرشرعی و کسب درآمد از دسترنج دیگران است، این عمل نادرست، موجب رواج بی‌اعتمادی در جامعه، بروز پیامدهای ناگوار در زندگی و ایجاد محیطی ناسالم برای خود و فرزندانمان می‌شود.

روان‌درمانی تک‌جلسه‌ای

۱۰۰ نکته و روش کلیدی

نویسنده

ویندی درایدن

مترجمان

دکتر یاسر مدنی - نیکو قاضی‌زاد

ویراستاری: گروه علمی رشد

چاپ دوم: زمستان ۱۴۰۲ - شمارگان: ۵۰۰ نسخه

چاپ اول: پاییز ۱۴۰۰

چاپ و صحافی: طیف نگار



مرکز نشر و بخش کتاب‌های روان‌شناسی و تربیتی

ساختمان مرکزی: خیابان انقلاب، خیابان دانشگاه، خیابان شهدای ژاندارمری، شماره ۴۱

تلفن: ۶۶۴۰۴۴۰۶

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

تلفن: ۶۶۴۱۰۲۶۲ - ۶۶۴۹۸۲۸۶ - ۶۶۴۹۷۱۸۱

تهران - ۱۴۰۲

فهرست مطالب

۱۱	سخن مترجم
۱۵	پیشگفتار

بخش اول: ماهیت و مبانی درمان تک جلسه‌ای

۲۰	۱: درمان تک جلسه‌ای چیست؟
۲۴	۲: تحول درمان تک جلسه‌ای
۳۲	۳: آنچه درمان تک جلسه‌ای نیست
۳۵	۴: حتی یک مواجهه کوتاه مدت می تواند درمان کننده باشد
۳۸	۵: ماهیت قابل گسترش درمان
	۶: تعداد معمول جلسه‌های درمانی در سطح بین‌المللی « یک نوبت » است و بیشتر افراد
۴۰	شرکت کننده در یک جلسه، رضایت دارند
۴۲	۷: پیش‌بینی دقیق تعداد جلسه‌هایی که مراجع حضور پیدا می‌کند دشوار است
۴۳	۸: رها کردن درمان چیست؟
۴۵	۹: درمان متناوب در سراسر چرخه زندگی
۴۷	۱۰: هر چه زودتر، بهتر و هر چه کم‌تر، بیش‌تر
۴۹	۱۱: انسان قادر است در شرایط خاص به سرعت به خود کمک کند
۵۱	۱۲: درمان تک جلسه‌ای انتخاب مراجع است، اما گاهی این انتخاب محدود است

- ۵۳ : ۱۳ سه موضوع کلیدی: ذهنیت، زمان و توانمندسازی مراجع
- ۵۶ : ۱۴ نگرش آگاهانه درمان تک جلسه‌ای به کار بالینی
- ۵۸ : ۱۵ ماهیت متنوع درمان تک جلسه‌ای
- ۶۳ : ۱۶ اهداف درمان تک جلسه‌ای
- ۶۷ : ۱۶ به چالش کشیدن باورهای موجود درباره درمان و تغییر
- ۷۱ : ۱۸ طول مدت درمان تک جلسه‌ای
- ۷۳ : ۱۹ رویکردهای مختلف به درمان تک جلسه‌ای

بخش دوم: فرضیه‌های درمان تک جلسه‌ای

- ۷۸ : ۲۰ مراجع محور و مراجع راهبر
- ۸۱ : ۲۱ گشودگی و بازخورد متقابل
- ۸۳ : ۲۲ آینده‌گرا، اما حساس به حال و گذشته
- ۸۵ : ۲۳ آمادگی
- ۸۸ : ۲۴ اتکا بر نقاط قوت
- ۹۱ : ۲۵ اتکا بر منابع
- ۹۳ : ۲۶ مسائل پیچیده همیشه به راه حل‌های پیچیده نیاز ندارند
- ۹۵ : ۲۷ سفر با نخستین گام‌های کوچک آغاز می‌شود

بخش سوم: موقعیت‌های تسهیل کننده درمان تک جلسه‌ای

- ۹۸ : ۲۸ قصدمندی
- ۱۰۰ : ۲۹ در انتظار تغییر
- ۱۰۲ : ۳۰ شفافیت
- ۱۰۴ : ۳۱ ساختار جلسه اثربخش
- ۱۰۷ : ۳۲ هدف گذاری اثربخش
- ۱۱۰ : ۳۳ استفاده درمانگر از مهارت به جای متخصص بودن
- ۱۱۲ : ۳۴ نگرش‌های سودمند برای درمانگران درمان تک جلسه‌ای
- ۱۱۵ : ۳۵ ویژگی‌های درمانگر اثربخش در درمان تک جلسه‌ای
- ۱۱۹ : ۳۶ درمان تک جلسه‌ای: کارهایی که باید انجام داد
- ۱۲۲ : ۳۷ درمان تک جلسه‌ای: کارهایی که نباید انجام داد
- ۱۲۵ : ۳۸ محیط مساعد برای درمان تک جلسه‌ای
- ۱۲۷ : ۳۹ ماهیت کثرت گرایانه درمان تک جلسه‌ای
- ۱۲۹ : ۴۰ ویژگی‌های مراجعان مناسب برای درمان تک جلسه‌ای

بخش چهارم : معیارهای درمان تک جلسه‌ای

- ۴۱ : مسئله معیارهای مراجع
۴۲ : موارد مناسب و نامناسب درمانگر در درمان تک جلسه‌ای
۴۳ : موارد کاربرد و عدم کاربرد خدمات در درمان تک جلسه‌ای

بخش پنجم : آغاز موفقیت آمیز درمان تک جلسه‌ای

- ۴۴ : پاسخ اثربخش در نخستین تماس
۴۵ : آمادگی برای جلسه حضوری: ۱. دریافت اطلاعات مرتبط
۴۶ : آمادگی برای جلسه حضوری: ۲. متعادل ساختن در راستای تغییر
۴۷ : آمادگی برای جلسه حضوری: ۳. فکر می کنید چگونه می توانم بهترین کمک را به شما بکنم؟
۴۸ : پیشنهاد تکالیف احتمالی در فاصله تماس پیش از جلسه و جلسه حضوری
۴۹ : ارسال یک ایمیل خلاصه
۵۰ : تماس پیش از جلسه ممکن است کافی باشد

بخش ششم : کمک بیشترین دستاورد از درمان تک جلسه‌ای

- ۵۱ : شاخص های توافق و تجدیدنظر
۵۲ : نسبت به ائتلاف درمانی در درمان تک جلسه‌ای آگاه باشید
۵۳ : آغاز جلسه: ۱. تمرکز بر تکلیف ها و فعالیت های بین تماس پیش از جلسه و جلسه حضوری
۵۴ : آغاز جلسه: ۲. آنگاه که تماس اولیه ای بین درمانگر و مراجع برقرار نشده باشد
۵۵ : تمرکز بر مشکلاتی که قابل حل هستند، نه مشکلاتی که قابل حل نیستند
۵۶ : ایجاد و حفظ تمرکز کاری
۵۷ : کمک به مراجعان در مقابله با دشواری ها در صورت امکان
۵۸ : مذاکره در مورد هدف
۵۹ : درک اینکه مراجعان چگونه به طور ناخواسته مشکلات خود را حفظ می کنند و کمک به آنها برای حل مشکلات
۶۰ : آنچه باید تغییر کند: ۱. تغییرات فردمحور
۶۱ : آنچه باید تغییر کند: ۱. تغییر محیط محور
۶۲ : تمرکز بر آکوردهای واسطه‌ای و استفاده از آن
۶۳ : توافق در مورد نشانگرهای تغییر
۶۴ : توجه به تغییر و تشویق آن
۶۵ : تمرکز بر پاسخ دوم، نه اول

- ۶۶: در جست‌وجوی استثناءهای مربوط به مشکل
 ۶۷: جست‌وجوی موارد رسیدن به هدف
 ۶۸: تشویق مراجع به انجام بیشتر آنچه کارآیی دارد یا ممکن است مؤثر باشد و پرهیز از انجام آنچه کارساز نیست
 ۶۹: ایجاد تأثیر هیجانی
 ۷۰: از نقاط قوت و منابع مراجع استفاده کنید
 ۷۱: استفاده از الگوی نقش مراجع
 ۷۲: استفاده از دلبستگی مکانی در درمان تک‌جلسه‌ای
 ۷۳: کاربرد داستان و تمثیل
 ۷۴: کاربرد شوخ‌طبعی
 ۷۵: کاربرد تناقض
 ۷۶: کاربرد «روش دوست خود باشید»
 ۷۷: کاربرد صندلی خالی در درمان تک‌جلسه‌ای
 ۷۸: مفاهیم را به عبارتهای به یادماندنی تبدیل کنید
 ۷۹: در صورت فقدان یا نقص اطلاعات مراجعان به آنها آموزش دهید
 ۸۰: توافق بر راه حل
 ۸۱: در صورت امکان، مراجع را تشویق کنید راه حل را در جلسه تمرین کند
 ۸۲: جمع‌بندی و خلاصه کردن فرایند
 ۸۳: دستاوردهای جلسه
 ۸۴: پایان دادن به جلسه
 ۸۵: پس از جلسه: اندیشیدن، ضبط گفت‌وگو و یادداشت‌برداری
 ۸۶: پیگیری
 ۸۷: نمونه‌ای از ساختار درمان تک‌جلسه‌ای

بخش هفتم: درمان بی‌نوبت (سرپایی)

- ۸۸: دو مسیر کمک
 ۸۹: ماهیت درمان بی‌نوبت
 ۹۰: ویژگی‌های درمان بی‌نوبت (سرپایی)
 ۹۱: ائتلاف با خدمات به جای ائتلاف با یک درمانگر خاص
 ۹۲: چگونگی تبلیغ خدمات درمان بی‌نوبت (سرپایی)
 ۹۳: راهنمای ساختار جلسه درمان بی‌نوبت برگرفته از درمان روایتی
 ۹۴: پرسش‌های رایج در مورد درمان بی‌نوبت

بخش هشتم : سایر انواع درمان تک جلسه‌ای

۲۸۴	۹۵ : نمایش‌های بالینی
۲۸۶	۹۶ : فیلم‌های آموزشی
۲۸۹	۹۷ : نظرخواهی از متخصصی دیگر

بخش نهم : درمان تک جلسه‌ای: همکاری و یادگیری فردی

۲۹۴	۹۸ : درمان شناختی - رفتاری یکپارچه تک جلسه‌ای
۲۹۷	۹۹ : گفت‌وگوهای درمانی بسیار کوتاه
۳۰۱	۱۰۰ : آموخته‌های شخصی از کاربست درمان تک جلسه‌ای

سخن آخر

۳۰۵	آینده درمان تک جلسه‌ای - مصاحبه با شخصیت‌های مطرح
۳۰۹	نمایه
۳۱۳	نام‌نامه
۳۱۵	منابع

«مشاوره هنری است مقدس، که از علم روان‌شناسی بهره می‌گیرد»

(دکتر یاسر مدنی)

تحصیلات دانشگاهی اینجانب یاسر مدنی در مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد، دکترا و پس‌ادکترا، به‌ترتیب در رشته‌های روان‌شناسی^۱، مشاوره^۲، نظارت و تربیت مشاور^۳ و مشاوره و روان‌درمانی کوتاه‌مدت^۴ در کشور آمریکا بوده است. طی این سال‌ها، یعنی از حدود سال ۱۹۹۵ میلادی که دانشجوی رشته روان‌شناسی در دانشگاه کلرادو در دنور^۵ آمریکا شدم، تا کنون با رویکردها و روش‌های مختلف رایج و گاهی کمتر متداول در روان‌درمانگری آشنا

1. psychology

2. counseling

3. counselor education & supervision

4. brief counseling & psychotherapy

5. University of Colorado at Denver (UCD)

شده‌ام. به نظر من رویکرد راه‌حل‌محور^۱، همان‌طور که از نامش پیداست، با راه‌حل‌ها سروکار دارد. متأسفانه، امروزه جوامع گوناگون دچار مشکلات فراوانی شده‌اند که علاوه بر اختلافات مرسوم درباره تفاوت‌های شخصیتی افراد، استرس‌های جدیدی را از ناحیه نیازهای اقتصادی و شغلی، تضادهای فرهنگی و مواجهه با اختلال‌هایی نظیر انواع اعتیاد و وابستگی‌ها یا حتی بیماری COVID-19 را تحمل می‌کنند. علاوه بر مشغولیت‌های واقعی، تعداد زیادی از مردم گرفتار مشغولیت‌هایی از جنس مجازی و به دنبال آن فشارهای روانی و ذهنی بالایی شده‌اند که طیف گسترده‌ای از انسان‌ها را بیش از پیش نیازمند و خواهان یاری‌رسانی مشاوره روان‌شناختی ساخته است.

همچنین، با توجه به کاهش یا کم بودن بودجه‌های اختصاص یافته به حوزه سلامت روان و اکراه شرکت‌های بیمه برای پوشش کامل این‌گونه خدمات برای مراجعان، و نیز همراه شدن آن با کاهش فرصت و زمان جهت فعالیت‌های خودمراقبتی توسط بسیاری از مردم، اهمیت و جایگاه روش‌ها و رویکردهای کوتاه‌مدت و زودبازده، افزایش یافته است. من از سال ۲۰۰۸ تا ۲۰۰۹ میلادی پس از اخذ مدرک دکتر، با آقای دکتر جان لیتل^۲، یکی از استادان سرشناس مشاوره و روان‌درمانی کوتاه مدت، همکاری پژوهشی و تدریس داشتم. فعالیت پسادکتری من در زمینه مشاوره کوتاه مدت، تحت راهنمایی و نظارت ایشان شامل پژوهش، برگزاری کارگاه و تدریس کلاس‌های تخصصی مشترک در دانشگاه ایالتی کلرادو بود. علاوه بر این، در چند نوبت با آقای دکتر مایکل هویت^۳، چهره فعال و سرشناس در زمینه روان‌درمانی کوتاه مدت همکاری داشته‌ام. ایشان درمان کوتاه مدت را این‌گونه تعریف کرده است: «درمان حساس به زمان، جهت کاستن از رنج روانی یا ارتقای شکوفایی از طریق تغییراتی در اندیشه، احساس و عمل»، که به خوبی اهمیت و ضرورت فراگیری آن توسط مشاوران و روان‌درمانگران مشخص می‌شود.

کتاب روان‌درمانی تک‌جلسه‌ای^۴ نگارش ویندی درایدن^۵ از درمانگران فعال در زمینه مشاوره و روان‌درمانی کوتاه‌مدت، شامل ۹ بخش و ۱۰۰ فصل با موضوعات متنوع در زمینه روان‌درمانی در یک جلسه است، که خیلی جالب و منطقی دسته‌بندی شده است.

1. solution-focused brief therapy
2. John M. Littrell
3. Michael F. Hoyt
4. single-session therapy (SST)
5. Windy Dryden

نگارش هنرمندانه، به همراه مثال‌ها و نمونه‌های ملموس و کاربردی از تعامل درمانی با مراجعان واقعی، انتقال مفاهیم و فنون را به خواننده راحت‌تر کرده است. در اینجا لازم است از زحمات بی‌دریغ سرکار خانم قاضی‌نژاد که از کارورزان و دانشجویان باهوش، پرکار و پیگیر هستند به خاطر همکاری مجدانه ایشان با من در ترجمه این اثر ماندگار کمال تشکر را داشته باشم. همچنین، در ترجمه کتاب از زبان انگلیسی به فارسی بیشترین دقت انجام پذیرفته است. با این حال از شما عزیزان دعوت می‌شود هرگونه اشکال احتمالی یا نکته اصلاحی را برای بهبود نسخه‌های بعدی به ما هدیه دهید.

یاسر مدنی

عضو هیئت علمی دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران

متخصص مشاوره کوتاه‌مدت

www.ketab.ir

در اوائل دهه ۱۹۹۰، زمانی که از اقدامات انجام شده در مورد روان‌درمانی تک‌جلسه‌ای آگاه شدم، مانند بسیاری از روان‌درمانگران دچار تردید بودم. چه کار سازنده‌ای می‌تواند در یک جلسه انجام شود؟ نتیجه‌گیری کلی این بود که «نه چندان زیاد». اگرچه من کنجکاو شدم که کتاب موشه تالمون^۱ (۱۹۹۰) را در این زمینه به دست آورم، اما به اندازه کافی مایل نبودم که آن را بخوانم، بنابراین آن کتاب تا زمان بازنشتگی‌ام از کار دانشگاهی در سال ۲۰۱۴ در کتابخانه‌ام ماند. پس از آن، انگیزه کشف چیزی جدید در حوزه روان‌درمانی فقط طی یک جلسه واحد در من ایجاد شد. تصمیم گرفتم کتاب تالمون را بخوانم، آن را برای دومین و سومین مرتبه نیز خواندم. انگار چراغی در ذهن من روشن شد. این همان چالشی بود که به دنبالش بودم. بنابراین کاوشی مشتاقانه پیرامون پیشینه مرتبط با این موضوع را آغاز کردم که شامل مطالعه نسخه منتشر شده سخنانی‌های اولین همایش بین‌المللی درمان تک‌جلسه‌ای برگزار شده در ملبورن استرالیا در سال ۲۰۱۲ (هویت و

هنگام نوشتن کتاب پیش رو نیز صدق می‌کند.

عجیب‌ترین نکته این کتاب، تصویری است که از درمان‌های مبتنی بر شناخت و هیجان ارائه می‌دهد. این کتاب به گونه‌ای نوشته شده که به شما کمک کند تا بفهمید که چگونه می‌توانید با افکار، احساسات و رفتارهای خود درگیر شوید. این کتاب به شما کمک می‌کند تا بفهمید که چگونه می‌توانید با افکار، احساسات و رفتارهای خود درگیر شوید.

نکته‌های مهم در استفاده از درمان‌های مبتنی بر شناخت و هیجان

در استفاده از این کتاب، به شما کمک می‌کند تا بفهمید که چگونه می‌توانید با افکار، احساسات و رفتارهای خود درگیر شوید.

این کتاب به شما کمک می‌کند تا بفهمید که چگونه می‌توانید با افکار، احساسات و رفتارهای خود درگیر شوید. این کتاب به شما کمک می‌کند تا بفهمید که چگونه می‌توانید با افکار، احساسات و رفتارهای خود درگیر شوید. این کتاب به شما کمک می‌کند تا بفهمید که چگونه می‌توانید با افکار، احساسات و رفتارهای خود درگیر شوید.

نکته‌های مهم

این کتاب به شما کمک می‌کند تا بفهمید که چگونه می‌توانید با افکار، احساسات و رفتارهای خود درگیر شوید.

این کتاب به شما کمک می‌کند تا بفهمید که چگونه می‌توانید با افکار، احساسات و رفتارهای خود درگیر شوید. این کتاب به شما کمک می‌کند تا بفهمید که چگونه می‌توانید با افکار، احساسات و رفتارهای خود درگیر شوید.

این کتاب به شما کمک می‌کند تا بفهمید که چگونه می‌توانید با افکار، احساسات و رفتارهای خود درگیر شوید.

این کتاب به شما کمک می‌کند تا بفهمید که چگونه می‌توانید با افکار، احساسات و رفتارهای خود درگیر شوید. این کتاب به شما کمک می‌کند تا بفهمید که چگونه می‌توانید با افکار، احساسات و رفتارهای خود درگیر شوید.

انتخاب کننده باشید

اگر نگاهی به محتوای کتاب بیندازید، خواهید دید که من بسیاری از زمینه‌ها را مدنظر قرار می‌دهم، به‌ویژه در فصل ششم کتاب. می‌خواهم در اینجا موضوعی را روشن کنم؛ انتظار ندارم درمانگر در کار با مراجعان خود از تمام روش‌های توضیح داده شده استفاده کند. در واقع، انجام این کار اقدام خوبی نخواهد بود. از این کتاب مانند تعمیرکاری که از ابزارهای جعبه ابزارش استفاده می‌کند، بهره‌برداری کنید، چنین شخصی به تمام ابزار خود دسترسی دارد اما تنها زمانی از آن‌ها استفاده می‌کند که بخواهد مسئله‌ای را حل کند. بنابراین در استفاده از روش‌هایتان در درمان تک‌جلسه‌ای صرفه‌جو باشید.

سبک خود را ارتقا دهید

بسیار مهم است که در اجرای درمان تک‌جلسه‌ای به عنوان یک درمانگر، خوداتکا باشید. تلاش نکنید شیوه هیچ یک از چهره‌های مطرح در این حوزه را که ممکن است به صورت زنده یا در DVD دیده‌اید، تقلید کنید.

اهمیت آموزش و نظارت

دیدگاه من این است که درمان کوتاه مدت، نیاز به آموزش بلند مدت دارد و متخصصان بیشتر باید تحت نظارت باشند. به نظر من یادگیری برای مبدل شدن به یک درمانگر در درمان تک‌جلسه‌ای مؤثر بدین معنی است که مهارت‌های سطح بالا را بیاموزید و ارتقا دهید. بنابراین با کسب اجازه از مراجعان، کار خود را ضبط کنید و در مورد آنچه به‌طور دقیق انجام داده‌اید - نه آنچه می‌گویید انجام داده‌اید - از استاد ناظر خود بازخورد دریافت کنید.

از مراجعان بازخورد بگیرید

در حالی که دریافت نظارت در کار درمان تک‌جلسه‌ای موضوعی حیاتی است، می‌توانید با دریافت بازخورد از مراجع خود در پایان جلسه یا در هر جلسه پیگیری برنامه‌ریزی شده، بیشتر در مورد تبدیل شدن به یک درمانگر در درمان تک‌جلسه‌ای یاد بگیرید. به گفته جرج کلی^۱ «اگر می‌خواهید بدانید که در مقام درمانگر درمان تک‌جلسه‌ای کارتان چگونه است، از مراجعانتان بپرسید، آن‌ها خواهند گفت.»

به خودتان اجازه دهید عاشق درمان تک جلسه‌ای شوید

آخرین نکته من این است: خود را در دنیای درمان تک جلسه‌ای غوطه‌ور کنید. این موهبتی بی‌کران است (جی. یانگ^۱، ۲۰۱۸). اگر این کار را انجام دهید، می‌بینید که مانند من عاشق درمان تک جلسه‌ای شده‌اید.

www.ketab.ir