

۲۰۷۱۴۹۱



# تمرینات عملی روان درمانی بزرگسالان بر اساس DSM۵

---

ARTHUR E. JONGSN, JR  
L.MARK PETERSON,  
TIMOYHY J.BRUC

مترجمان:

دکتر فریبرز جباری فرد، دکتر شاهین فتحی



انتشارات آریا دانش

تیر ۱۳۹۸

|                     |                                                                                                                                                             |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| سرشناسه             | جانگسما، آرتور ای. ۱۹۴۳ - م                                                                                                                                 |
| عنوان و نام پدیدآور | Jongsma, Arthur E                                                                                                                                           |
| مشخصات نشر          | تعمیرات عملی روان‌درمانی بزرگسالان بر اساس DSM۵، آرتور جی ان، مارک پترسون، تیمو جی بروس<br>مترجمان فریبرز جباری فرد، شاهین فتحی.<br>تهران: آریا دانش، ۱۳۹۸. |
| مشخصات ظاهری        | ۴۸۰ ص.                                                                                                                                                      |
| شابک                | ۹۷۸-۶۲۲-۶۸۶۶-۰۴-۰۰۴                                                                                                                                         |
| وضعیت فهرست نویسی   | فیب                                                                                                                                                         |
| یادداشت             | عنوان اصلی: The complete adult psychotherapy treatment planner, ۵th ed. [۲۰۱۴].                                                                             |
| موضوع               | روان‌درمانی -- برنامه‌ریزی -- دستنامه‌ها                                                                                                                    |
| موضوع               | Psychotherapy -- Planning -- Handbooks, manuals, etc                                                                                                        |
| موضوع               | مذاکر روان‌پزشکی -- دستنامه‌ها                                                                                                                              |
| موضوع               | Psychiatric records -- Handbooks, manuals, etc                                                                                                              |
| شماره دوره          | پترسون، ال. مارک                                                                                                                                            |
| شماره از            | Peterson, L. Mark                                                                                                                                           |
| شناسه افزوده        | رس، تیموتی ج                                                                                                                                                |
| شناسه افزوده        | Bruce, Timothy J                                                                                                                                            |
| شناسه افزوده        | جباری فرد، فریبرز، ۱۳۵۹ - مترجم                                                                                                                             |
| شناسه افزوده        | فتحی، شاهین، ۱۳۵۱ - مترجم                                                                                                                                   |
| رده بندی کنگره      | ۷/۴۸۰                                                                                                                                                       |
| رده بندی دیویی      | ۸ - ۶۶                                                                                                                                                      |
| شماره کتابشناسی ملی | ۷۵۰۱۹۰                                                                                                                                                      |
| تاریخ درخواست       | ۰۳/۰۴/۱۳۹۸                                                                                                                                                  |
| تاریخ پاسخگویی      |                                                                                                                                                             |
| کد پیگیری           | ۵۷۴۹۰۲۲                                                                                                                                                     |

هر گونه تکثیر کامل یا قسمتی از کتاب بدون اجازه، پدید آورنده، ناشر خلاف قانون، شرع و اخلاق است. موارد تخلف را به دفتر مرکزی "انتشارات آریا" نش "گزارش فرمایید.

عنوان: تعمیرات عملی روان‌درمانی بزرگسالان بر اساس DSM۵  
مؤلفین: ARTHUR E. JONGSMAN, JR., L. MARK PETERSON, TIMOTHY J. BRUCE

مترجمین: دکتر فریبرز جباری فرد، دکتر شاهین فتحی

صفحه آرا: مهدی رادمهر

ناشر: آریا دانش

شمارگان: ۱۰ نسخه ⑤ نوبت اول تیر ۱۳۹۸

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۶۸۶۶-۰۴-۰۰۴

قیمت: ۸۰۰۰۰ تومان

مرکز پخش تهران، میدان انقلاب، خیابان آزادی، خیابان بهار، پلاک ۱۴، تلفن ۸۸۵۶۲۷۲۲

[www.ariyadanesh.ir](http://www.ariyadanesh.ir)

حق چاپ جهت ناشر محفوظ است

## فهرست مطالب

|                                                            |    |
|------------------------------------------------------------|----|
| مقدمه                                                      | ۵۲ |
| مقدمه مجموعه های برنامه ریزان عملی                         | ۱  |
| ARTHURE.GONGSMA, JR                                        | ۳  |
| تصدیق                                                      | ۳  |
| هر برنامه ریز درمان :                                      | ۴  |
| نکته آخر در سازماندهی طرح درمان بیمار                      | ۱۳ |
| نمونه طرح - درمان اضطراب                                   | ۱۳ |
| موضوعات                                                    | ۱۴ |
| مداخلات                                                    | ۱۴ |
| تشخیص اختلال اضطراب منتشر شده :                            | ۱۶ |
| (۱) تاریخچه نوجوانان ضد اجتماعی                            | ۱۶ |
| ۱- تاریخچه دوران کودکی غیر ۱۳ درصد (سازآمد)                | ۱۶ |
| ۲- تعارضات حقوقی                                           | ۱۷ |
| ۳- پرخاشگری / رفتارهای خشونت آمیز                          | ۱۷ |
| ۴- تعارضات اقتدار                                          | ۱۷ |
| ۵- عدم پشیمانی                                             | ۱۸ |
| ۶- سرزنش / فراقکنی                                         | ۱۸ |
| ۷- دروغگوئی                                                | ۱۸ |
| ۸- پرخاشگری کلامی / فیزیکی                                 | ۱۹ |
| ۹- بی پروائی / هیجان طلبی                                  | ۱۹ |
| ۱۰- بی قیدی در امور اخلاقی جنسی ( بی تعهدی به اخلاق جنسی ) | ۱۹ |
| ۱۱- تکانش گری                                              | ۲۰ |
| ۱۲- تعارضات استخدام                                        | ۲۰ |
| ۱۳- والدین بی مسئولیت                                      | ۲۰ |

|    |                                                    |
|----|----------------------------------------------------|
| ۲۱ | ۱۴- مداخلات اجرا                                   |
| ۲۱ | (۱) نگاهی به تاریخچه / مقابله با انکار             |
| ۲۱ | (۲) فهرست پیامدها و نتایج ضد اجتماعی               |
| ۲۲ | (۳) شناسایی از دست دادن اعتماد                     |
| ۲۲ | (۴) مقابله با بی قانونی                            |
| ۲۲ | (۵) تقاضای تعهد قانونی                             |
| ۲۳ | (۶) مهار آینده بی قانونی ( هرج و مرج )             |
| ۲۳ | (۷) بررسی روابط شکسته شده                          |
| ۲۳ | (۸) سنوالت مقابله ( رویارونی ) با روابط شکست خورده |
| ۲۴ | (۹) حایله با خود محوری                             |
| ۲۴ | (۱۰) آموزش ارزش صداقت                              |
| ۲۵ | (۱۱) پیامدها ( نتایج ) فهرست عدم صداقت             |
| ۲۵ | (۱۲) درخواست مجاهده صداقت                          |
| ۲۵ | (۱۳) آموزش همدلی                                   |
| ۲۶ | (۱۴) مقابله با بی احترامی                          |
| ۲۶ | (۱۵) درخواست اعمال نوعی                            |
| ۲۶ | (۱۶) درخواست عذرخواهی                              |
| ۲۷ | (۱۷) آموزش پذیرش مسئولیت                           |
| ۲۷ | (۱۸) بررسی عناصر عذرخواهی                          |
| ۲۷ | (۱۹) نقد و بررسی تعارضان اداره کار ( مسئولیت کار ) |
| ۲۸ | (۲۰) تقویت حضور استخدام ( در محیط کار )            |
| ۲۸ | (۲۱) آموزش رفتار اجتماعی کار                       |
| ۲۸ | (۲۲) مقابله با والدین غیر مسئول                    |
| ۲۸ | (۲۳) تقویت والدین مسئول                            |
| ۲۹ | (۲۴) درخواست ( تقاضای ) تعهد مسئولیت پذیری والدین  |
| ۲۹ | (۲۵) مقابله با فرافکنی                             |
| ۲۹ | (۲۶) بررسی دلایل سرزنش                             |
| ۳۰ | (۲۷) تقویت مسئولیت شخصی                            |
| ۳۰ | (۲۸) بررسی تخلفات دوران کودکی و غفلت               |

|    |                                                   |
|----|---------------------------------------------------|
| ۳۰ | ..... (۲۹) نقد و بررسی کناره گیری احساسی          |
| ۳۱ | ..... (۳۰) آموزش عفو و بخشش                       |
| ۳۱ | ..... (۳۱) فرایند عدم اعتماد                      |
| ۳۱ | ..... (۳۲) تشویق به اعتماد                        |
| ۳۱ | ..... (۳۳) تمرین فرایند اعتماد                    |
| ۳۲ | ..... اضطراب                                      |
| ۳۲ | ..... ارانه ی درمانجو                             |
| ۳۲ | ..... اضطراب بیش از حد (۱)                        |
| ۳۲ | ..... تنش رکن (۲)                                 |
| ۳۲ | ..... بیس فنی خودکار (۳)                          |
| ۳۳ | ..... گوش به رنگ بودن (۴)                         |
| ۳۳ | ..... مداخلات انجام شده                           |
| ۳۳ | ..... ایجاد اعتماد (۱)                            |
| ۳۳ | ..... پایه های چالش اضطراب (۲)                    |
| ۳۴ | ..... لیست تعارض های زندگی (۴)                    |
| ۳۴ | ..... شناسایی تعارض های حل نشده (۴)               |
| ۳۴ | ..... توسعه ی بینش به آسیب های گذشته (۵)          |
| ۳۴ | ..... تنظیم ده روز برای رسیدن به عزت نفس (۶)      |
| ۳۵ | ..... مراجعه به ارزیابی پزشکی (۷)                 |
| ۳۵ | ..... کنترل تسلیم پزشکی (۸)                       |
| ۳۶ | ..... پس خوراند زیستی (۹)                         |
| ۳۶ | ..... تنظیم کتاب راهنمای آسودگی و کاهش استرس (۱۰) |
| ۳۷ | ..... مواجهه دادن به ترس های تحریک پذیری (۱۱)     |
| ۳۷ | ..... تحلیل منطقی ترس ها (۱۲)                     |
| ۳۸ | ..... کشف پیغام های شناختی (۱۳)                   |
| ۳۸ | ..... توسعه ی شناخت های مثبت (۱۴)                 |
| ۳۸ | ..... آموزش توقف تفکر (۱۵)                        |
| ۳۹ | ..... تنظیم تجزیه و تحلیل هزینه ها و منافع (۱۶)   |
| ۳۹ | ..... تنظیم حکایت های فریدمن (۱۷)                 |

۳۹. .... به چالش کشیدن چشم انداز مضطرب (۱۸)
۴۰. .... استفاده از یک روش متمرکز بر راه حل (۱۹)
۴۰. .... ۱- واکنش های هیجانی
۴۰. .... ۲- روابط میان فردی آشفته
۴۰. .... ۳- اختلال هویت
۴۱. .... ۴- تکانشگری
۴۱. .... ۵- تشکیل یک دفتر وقایع احساسی روزانه
۴۱. .... ۶- شناسایی تکرار تحریف شده
۴۲. .... ۷- تبدیل روزنگار و یا دفتر وقایع افکار متناقض
۴۲. .... ۸- نظارت بر مصرف
۴۲. .... ۹- تقویت خودنگرایی مثبت
۴۳. .... ۱۰- تشکیل روزنگار و یا دفتر وقایع خودگویی مثبت
۴۳. .... ۱۱- سیاهه برداشتن از نتایج تکانشگری
۴۳. .... ۱۲- آموزش استراتژی های خود گردانی با یک نفس
۴۳. .... ۱۳- ثبت استراتژی های کاربردی خودگردانی
۴۴. .... ۱۴- آموزش کنترل بینشی
۴۴. .... ۱۵- آموزش تکنیک های آرمیدگی یا ریلکسشن
۴۴. .... ۱۶- تخصیص دادن ضبط و سیاهه نگاری کاربرد ریلکسیشن
۴۴. .... ۱۷- آموزش جرات
۴۵. .... ۱۸- مراجعه به گروه های کسب جرات
۴۵. .... ۱۹- بازیابی کاربری جرات
۴۵. .... ۲۰- آموزش پیام (من)
۴۶. .... ۲۱- تشویق در امر استفاده از پیام (من)
۴۶. .... ۲۲- کشف سوء استفاده و موارد ترک سازی دوران کودکی

- ۲۳- مواجهه با کنترل بیش از حد دیگران ..... ۴۶
- ۲۴- تقویت بینش خشم ..... ۴۷
- ۲۵- آموزش راهکار های کنار آمدن با حس ترک شدن ..... ۴۷
- ۲۶- جستجوی ترس از تنها شدن ..... ۴۷
- ۲۷- ترغیب به فعالیت های فردی ..... ۴۷
- ۲۸- ارجاع جهت ارزیابی دارویی ..... ۴۸
- ۲۹- نظارت بر قبول دارویی بیمار ..... ۴۸
- ۳۰- سفارش های خود جراحی ..... ۴۸
- ۳۱- تفسیر رفتار های خود جراحی ..... ۴۹
- ۳۲- تعیین رفتار های خودکشی ..... ۴۹
- ۳۳- فراخواندن قرار داد غیر خودکشی ..... ۴۹
- ۳۴- ارجاع به مرکز فوریت های امدادی ..... ۴۹
- ۳۵- جایگزینی پیام (من) به جای آسیب رساندن ..... ۵۰
- ۳۶- بازیابی تفکر دو مقوله ای ..... ۵۰
- ۳۷- آموزش نتایج منفی قضاوت ..... ۵۰
- ۳۸- مبارزه با تفکر دو مقوله ای ..... ۵۰
- ۳۹- سیاهه نگاری از ویژگی های مثبت و منفی دیگران ..... ۵۱
- ضربات و آسیب های روحی دوران کودکی ..... ۵۲
- ۱- آزار فیزیکی / جنسی / و احساس (عاطفی) (۱) ..... ۵۲
- ۲- تجارب بی اعتنایی (۲) ..... ۵۲
- ۳- شرح حال آشفته و بی نظم در دوران کودکی ..... ۵۲
- ۴- والدین سرکوب گر (۴) ..... ۵۳
- ترس های غیر معقول (غیر منطقی) (۵) ..... ۵۳
- ۶- خشم و غضب فرو خورده (۵) ..... ۵۴

|    |                                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------|
| ۵۴ | ۷- افسردگی و اعتماد به نفس پایین                                     |
| ۵۴ | ۸- تناقضات هویتی / دلوایسی و اضطراب از عدم امنیت (۵)                 |
| ۵۴ | ۹- پدیده گسستگی و قطع رابطه (۵)                                      |
| ۵۵ | ۱- اعتمادسازی                                                        |
| ۵۵ | ۲- ایجاد خط نشانه‌ها و علایم خانوادگی                                |
| ۵۵ | ۳- توضیح و روشن ساختن نقش خانواده (۳)                                |
| ۵۶ | ۴- تحقیق در مورد ناهنجاری خانواده                                    |
| ۵۶ | ۶- تویق به نشان دادن و اظهار احساسات                                 |
| ۵۷ | ۷- تخصیص ژورنال احساسات (تهیه دفترچه خاطرات روزانه مربوط به احساسات) |
| ۵۷ | ۸- تخصیص کتاب‌های در ارتباط با ضایعات روحی کودکان در دوران کودکی     |
| ۵۷ | ۹- کشف پرورش فرایند نهفته                                            |
| ۵۸ | ۱۰- کشف تجارب کناره‌گیری و فقط رابطه                                 |
| ۵۸ | ۱۱- ارزیابی شدت کناره‌گیری و تدابیر                                  |
| ۵۸ | ۱۲- ارزیابی سوئی مصرف مواد                                           |
| ۵۹ | ۱۳- تمهید به نوشتن نامه‌ی احساسی                                     |
| ۵۹ | ۱۴- رویارویی و مواجهه‌ی حمایتی از مقصر                               |
| ۶۰ | ۱۵- استفاده و بهره‌برداری از فعالیت صندلی - خالی                     |
| ۶۰ | ۱۶- تقویت نگه داشتن فرد مسئول به عنوان مقصر و مرتکب                  |
| ۶۰ | ۱۷- ایجاد و نوشتن نامه‌ی بخشش و آمرزش                                |
| ۶۱ | ۱۸- آموزش فواید بخشش                                                 |
| ۶۱ | ۱۹- کتاب‌های بخشش و عفو توصیه شده                                    |
| ۶۱ | ۲۰- کشف قربانی در مقابل بازمانده                                     |
| ۶۲ | ۲۱- تقویت درک خود به عنوان یک نجات یافته                             |
| ۶۲ | ۲۲- آموزش تکنیک Share- Check                                         |



- ۶۲ ..... ۲۳- آموزش اعتماد در دیگران:
- ۶۴ ..... درد مزمن
- ۶۴ ..... ۱- درد مزمن باعث محدودیت فعالیت می شود.
- ۶۴ ..... ۲- درد عمومی
- ۶۴ ..... ۳- استفاده از داروهای بهبود درد
- ۶۵ ..... ۴- تجربه سردرد
- ۶۵ ..... ۵- درد کم
- ۶۵ ..... ۶- درد پیر و تریا
- ۶۵ ..... ۷- آرتریت روماتیسم
- ۶۵ ..... ۸- سندرم روده ته یک پیر
- ۶۶ ..... ۹- کاهش فعالیت
- ۶۶ ..... ۱۰- علایم فیزیکی عمومی
- ۶۶ ..... ۱۱- افسردگی
- ۶۶ ..... ۱۲- کلام منفی (منفی نگری)
- ۶۷ ..... مداخله های اجرا شده:
- ۶۷ ..... ۱- تهیه سابقه درد
- ۶۷ ..... ۲- کشف تاثیرات منفی درد
- ۶۷ ..... ۳- ارجاع به پزشک
- ۶۸ ..... ۴- بحث در مورد مدیریت درد و برنامه های توان بخشی
- ۶۸ ..... ۵- ارجاع به مدیریت درد و توان بخشی
- ۶۸ ..... ۶- تمعد به درمان انفرادی
- ۶۸ ..... ۷- ارجاع به بررسی دارویی
- ۶۹ ..... ۸- آموزش تسلط بر درد
- ۶۹ ..... ۹- آموزش مفاهیم کلیدی درد

- ۱۰- تهیه پیشینه مربوط به درد ..... ۶۹
- ۱۱- شناسایی عوامل ایجاد درد ..... ۷۰
- ۱۲- تهیه ژورنال درد ..... ۷۰
- ۱۳- آموزش رقص درد ..... ۷۰
- ۱۴- شناسایی علل و عوامل ..... ۷۱
- ۱۵- آموزش رقص درد ..... ۷۱
- ۱۶- مطالعه کتابهای ذهن- بدن ..... ۷۱
- ۱۷- آموزش ارتباط ذهن- بدن ..... ۷۲
- ۱۸- آموزش آرام سازی ..... ۷۲
- ۱۹- استفاده از ویدئو و نوارهای آموزش سازی ..... ۷۲
- ۲۰- آموزش بازخورد یسم ..... ۷۲
- ۲۱- آموزش نحوه ژرف نگر ..... ۷۳
- ۲۲- آموزش یوگا ..... ۷۳
- ۲۳- آموزش و نیاز به ورزش ..... ۷۳
- ۲۴- ارجاع به برنامه ورزش ..... ۷۳
- ۲۵- مطالعه کتاب مدیریت درد قبل از آنکه درد شما را مدیریت کند ..... ۷۴
- ۲۶- بازخورد از دیگران ..... ۷۴
- ۲۷- توسعه نگرشهای مثبت ..... ۷۴
- ۲۸- تقویت شوخی ..... ۷۴
- ۲۹- کشف سایر روشهای پزشکی درمانی ..... ۷۵
- ۳۰- ارجاع به متخصص رژیم غذایی ..... ۷۵
- ۳۱- تقویت فعالیتهای لذت بخش ..... ۷۵
- ۳۲- آموزش جسارت ..... ۷۶

- ۳۳- خواندن کتاب «تو می توانی احساس خود را تغییر بدهی» از کتابچه احساس خوب برای کمک به شناسایی انحرافات شناختی می شود ..... ۷۶
- ۳۴- انجام تمرین آنگونه که احساس می کنی، فکر می کنی ..... ۷۶
- ۳۵- گسترش جملات مثبت درباره خود ..... ۷۷
- ۳۶- استفاده از آنالیز قراردادی ..... ۷۷
- ۳۷- کشف عوامل استرس زای زندگی ..... ۷۷
- ۳۸- آموزش تکنیکهای مقابله با استرس ..... ۷۸
- ۳۹- همه طرح پیشگیری از برگشت علایم ..... ۷۸
- ۴۰- طرح اشتراک ..... طرح پیشگیری از نحوه برگشت علایم ..... ۷۹
- نقایص شناختی ..... ۸۰
- ۱) علایم درمانجو تفکر ..... ۸۰
- وابستگی ..... ۸۴
۱. عدم وجود اتکای به نفس ..... ۸۴
۲. روابط صمیمی متوالی ..... ۸۴
۳. ترس از تنها بودن ..... ۸۴
۴. آسیب پذیر بودن در برابر انتقاد ..... ۸۴
۵. تمایل به خشنود کردن دیگران ..... ۸۵
۶. نیاز به اطمینان آفرینی ..... ۸۵
۷. ترس از ترک شدن ..... ۸۵
۸. روابط مبتنی بر خود ارزش دهی ..... ۸۵
۹. تحمل سوء استفاده ی فیزیکی ..... ۸۶
۱۰. ترس از طرد شدن ..... ۸۶
۱. کاوش تاریخچه ی وابستگی ..... ۸۶

۲. تهیه ژنوگرام خانواده ..... ۸۷
۳. رجوع به کتابهایی با موضوع وابستگی ..... ۸۷
۴. بررسی طرد هیجانی ..... ۸۷
۵. تشخیص ترس از ناراحت کردن دیگران ..... ۸۸
۶. افسانه‌ی «پل» را بخوانید ..... ۸۸
۷. لیستی از خصوصیات مثبت تهیه کنید ..... ۸۸
۸. اختصاص زمانی برای بیان خود ..... ۸۸
۹. سناریای افکار تحریف شده ..... ۸۹
۱۰. بررسی ترس از استقلال ..... ۸۹
۱۱. توسعه‌ی حرفه‌ای شخصی مثبت ..... ۸۹
۱۲. بررسی حساسیت نسبت به انتقاد ..... ۹۰
۱۳. مطالعه‌ی کتب پیرامون رات ..... ۹۰
۱۴. افزایش جرأت ..... ۹۰
۱۵. تلاش برای نه گفتن ..... ۹۱
۱۶. آموزش جرأت ..... ۹۱
۱۷. تمرین جرأت ..... ۹۱
۱۸. شناسایی نیازهای اجتماعی/احساسی ..... ۹۲
۱۹. تهیه‌ی لیستی از گام‌های برداشته شده به سمت استقلال ..... ۹۲
۲۰. تلاش برای دریافت کردن بدون پس‌دادن ..... ۹۲
۲۱. شناسایی رفتارهای مستقل روزانه ..... ۹۳
- ۲۲- توسعه مرزها ..... ۹۳
۲۳. بررسی استقلال همراه با یک شریک ..... ۹۳
۲۴. تهیه‌ی گزارشی از مرزهای مسئولیت‌پذیری ..... ۹۴
۲۵. مطالعه‌ی کتاب «مرزها: جایی که تو تمام می‌کنی و من آغاز می‌کنم» ..... ۹۴

|                        |                                        |     |
|------------------------|----------------------------------------|-----|
| ۲۶.                    | خواندن کتاب «هدیه‌ای به خودم»          | ۹۴  |
| ۲۷.                    | تقویت اجرای مرزها                      | ۹۵  |
| ۲۸.                    | تشویق به تصمیم‌گیری                    | ۹۵  |
| ۲۹.                    | تقویت تصمیم‌گیری‌های سنجیده و به‌موقع  | ۹۵  |
| ۳۰.                    | مراجعه به Al - Anon                    | ۹۶  |
| ۳۱.                    | مطالعه‌ی کتاب «رابطه‌ی بدرفتاری زبانی» | ۹۶  |
| ۳۲.                    | مراجعه به خانه‌ی امن                   | ۹۶  |
| ۳۳.                    | مراجعه به برنامه‌ی خشونت خانگی         | ۹۷  |
| اختلال (هویت) تنزیه‌ای |                                        | ۹۸  |
| ۱.                     | شخصیت‌های چندگانه                      | ۹۸  |
| ۲.                     | اپیزودهای فراموشی                      | ۹۸  |
| ۳.                     | تجربیات زوال شخصیت                     | ۹۸  |
| ۴.                     | تجربه‌های واقعیت‌زدایی                 | ۹۹  |
| ۵.                     | واقعیت‌زدایی شدید و پایدار             | ۹۹  |
|                        | مداخلات اجرا شده                       | ۹۹  |
| ۱.                     | ایجاد اعتماد                           | ۹۹  |
| ۲.                     | برچسب‌گذاری و کاوش شخصیت‌های متعدد     | ۹۹  |
| ۳.                     | انجام تحلیل عملکردی                    | ۱۰۰ |
| ۴.                     | ارجاع به آزمون روانشناسی               | ۱۰۰ |
| ۵.                     | ارجاع به متخصص اعصاب                   | ۱۰۰ |
| ۶.                     | سطح ارزیابی بینش                       | ۱۰۰ |
| ۷.                     | ارزیابی برای اختلالات همبسته           | ۱۰۱ |
| ۸.                     | ارزیابی برای مسائل پریشانی فرهنگی      | ۱۰۱ |

۹. ارزیابی شدت آسیب دیدگی ..... ۱۰۲
۱۰. ارجاع برای ارزیابی دارویی ..... ۱۰۲
۱۱. نظارت بر پذیرش دارو ..... ۱۰۲
۱۲. درمان سندرم بالینی مربوطه ..... ۱۰۲
۱۳. شناسایی فعال کننده های اختلال تجزیه ی هویت ..... ۱۰۳
۱۴. بررسی درد احساسی ..... ۱۰۳
۱۵. مرتبط سازی تجزیه ی هویت و مناقشه ی احساسی ..... ۱۰۳
۱۶. توجه به تمرکز بر واقعیت ..... ۱۰۴
۱۷. تقویت تمرکز، اینجا و اکنون ..... ۱۰۴
۱۸. تمرین تکنیک ی آرام سازی ..... ۱۰۴
۱۹. استفاده ی ایفا نقش از آرام سازی و مهارت های شناختی مقابله ..... ۱۰۵
۲۰. تخصیص مطالب خواننده پیرامون تراتزی های آرام سازی ..... ۱۰۵
۲۱. بررسی صحبت با خود ..... ۱۰۵
۲۲. ایفای نقش مهارت های جدید ..... ۱۰۶
۲۳. تخصیص کار خانگی پیرامون صحبت جهت دار با خود ..... ۱۰۶
۲۴. آموزش واکنش آرام به علایم ..... ۱۰۶
۲۵. استفاده از روش ACT ..... ۱۰۷
۲۶. آموزش مدیتیشن مراقبه ای ..... ۱۰۷
۲۷. تخصیص کار خانگی پذیرش و مراقبه ..... ۱۰۷
۲۸. تخصیص مطالب خواندنی پیرامون پذیرش و مراقبه ..... ۱۰۷
۲۹. تسهیل جلسه ی خانوادگی ..... ۱۰۸
۳۰. آموزش صبوری ..... ۱۰۸
۳۱. استفاده از خاطرات ..... ۱۰۸
۱. برخوردی سریع مزمن ..... ۱۰۸

|     |                                                    |
|-----|----------------------------------------------------|
| ۱۰۹ | ۲. استفراغ تلفیقی (تحریکی)                         |
| ۱۰۹ | ۳. کمبود وزن                                       |
| ۱۰۹ | ۴. سوء استفاده از دفع ملینی                        |
| ۱۱۰ | ۶. ورزش فوق العاده شدید                            |
| ۱۱۰ | ۷. تصویر ذهنی پیش عملیاتی بدن                      |
| ۱۱۰ | ۸. ترس غیر منطقی از چاق شدن شدید                   |
| ۱۱۱ | ۹-عدم تعادل الکترولیت                              |
| ۱۱۱ | ۱۰. انکار، رضایت غری                               |
| ۱۱۱ | اقدامات انجام شده                                  |
| ۱۱۱ | ۱. کشف خوردن غیر عادی                              |
| ۱۱۱ | ۲. ارزیابی مصرف کالری                              |
| ۱۱۲ | ۳. تست رفتار استفراغی                              |
| ۱۱۲ | ۴. کشف سوء مصرف ملین                               |
| ۱۱۳ | ۵. ارزیابی ورزش                                    |
| ۱۱۳ | ۶-کشف تصویر ذهنی بدن                               |
| ۱۱۳ | ۷. مراجعه برای تست فیزیکی                          |
| ۱۱۴ | ۸-مراجعه به داندن پزشک                             |
| ۱۱۴ | ۹-سنجش ارجاع برای داروی روان گردی                  |
| ۱۱۴ | ۱۰-کنترل دارو                                      |
| ۱۱۴ | ۱۱-رجوع برای تست روانشناسی                         |
| ۱۱۵ | ۱۲-مراجعه برای بستری شدن                           |
| ۱۱۵ | ۱۳-ایجاد مصرف حداقل کالری کمک به برنامه ریزی غذایی |
| ۱۱۵ | ۱۴-کنترل وزن                                       |
| ۱۱۶ | ۱۵. ایجاد اهداف وزن                                |

- ۱۶- اختصاص دادن ژورنال خوردن ..... ۱۱۶
- ۱۷- کنترل تعادل الکترولیت ..... ۱۱۶
- ۱۸- شناسایی پیام های شناختی منفی ..... ۱۱۶
- ۱۹- تقویت مثبت صحبت کردن با خود ..... ۱۱۷
- ۲۰- آموزش ارزیابی واقع گرایانه بدن ..... ۱۱۷
- ۲۱- حل کردن ترس های تکانه جنسی ..... ۱۱۷
- ۲۲- کاوش کمال گرایی: ..... ۱۱۸
- ۲۳- هویت ویژگی های مثبت: ..... ۱۱۸
- ۲۴- هویت پذیرش عدم کمال گرایی: ..... ۱۱۸
- ۲۵- کاوش کنترل میل پرخاشگری ..... ۱۱۹
- ۲۶- کاوش کنترل وزن از کمبود وزن ..... ۱۱۹
- ۲۷- کاهش ترس های استلا ..... ۱۱۹
- ۲۸- کمک به رهایی خانوادگی: ..... ۱۱۹
- ۲۹- آموزش تقویت ابزار وجود ..... ۱۲۰
- ۳۰- کمک به ابزار وجود در خانواده: ..... ۱۲۰
- ۳۱- کاوش کشمکش های عاطفی ..... ۱۲۰
- ۳۲- شناسایی خود ارزشی: ..... ۱۲۱
- ۳۳- دام های بدن ..... ۱۲۱
- ۳۴- رابطه عواطف و رفتار خوردن: ..... ۱۲۱
- ۳۵- مراجعه به متخصص تغذیه: ..... ۱۲۲
- ۳۶- تنظیم هدف افزایش وزن ..... ۱۲۲
- ۳۷- تعهد به پایان دادن رفتارهای ناکارآمد: ..... ۱۲۲
- ۳۸- رجوع به گروه پشتیبانی: ..... ۱۲۳
- کاستی های آموزش و پرورش ..... ۱۲۳



- عدم وجود دیپلم (گواهی نامه) دوران دبیرستان یا GED (۱) ..... ۱۲۳
- نیاز به آموزش حرفه ای (۲) ..... ۱۲۳
- بیسوادی تابعی (در حال کار) (۳) ..... ۱۲۴
- احساس خجالت و شرمندگی (۳) ..... ۱۲۴
- سختی ها و مشکلات یادگیری (۴) ..... ۱۲۴
- ابزارهای مداخله ..... ۱۲۴
- ۱- کشف کردن دلایل فسخ کردن (ادامه ندادن) تحصیل (۱) ..... ۱۲۵
- ۲- استنباط از تاینجی آموزشی و پرورش (۲) ..... ۱۲۵
- ۳- نیاز به آموختن تجربه (۳) ..... ۱۲۵
- ۴- لیست کردن اثرات منفی (۴) ..... ۱۲۶
- ۵- حمایت از پیشرفت تحصیلی (۵) ..... ۱۲۶
- ۶- آموزش فنی حرفه ای / تحصیلی مستعد (۶) ..... ۱۲۶
- ۷- گرفتن تست های آموزش روانی (۷) ..... ۱۲۶
- ۸- بدست آوردن / اجرای ارزیابی ADD (۸) ..... ۱۲۷
- مراجعه برای داروی اختلال کمبود توجه (۹) ..... ۱۲۷
- ۱۰- تشویق کردن برای استفاده ی دارو (۱۰) ..... ۱۲۷
- ۱۱- نظارت بر تأثیرات دارویی (۱۱) ..... ۱۲۸
- ۱۲- تشویق به اجرای پیشنهادات ..... ۱۲۸
- ۱۳- لیست کردن تجربیات منفی یادگیری (۱۳) ..... ۱۲۸
- ۱۴- کشف کردن شرم / خجالت (۱۴) ..... ۱۲۹
- ۱۵- حمایت کردن از پیشرفت تحصیلی (۱۵) ..... ۱۲۹
- ۱۶- بهبود بخشیدن (توسعه دادن) تدابیر مقابله با ترس (۱۶) ..... ۱۲۹
- ۱۷- شناختن توانایی های آکادمیک (۱۷) ..... ۱۲۹
- ۱۸- یاد دادن صحبت با خود بصورت مثبت (۱۸) ..... ۱۳۰

- ۱۹- تشخیص دادن ضعف های خواندن (۱۹) ..... ۱۳۰
- ۲۰- مراجعه برای آموزش خواندن (۲۰) ..... ۱۳۰
- ۲۱- استنباط کردن تعهد تحصیلی (۲۱) ..... ۱۳۱
- ۲۲- فراهم کردن اطلاعات مرجع انجمن (۲۲) ..... ۱۳۱
- ۲۳- اختصاص دادن تماس های آموزش تحصیلی/حرفه ای (۲۳) ..... ۱۳۱
- ۲۴- حمایت کردن از مشارکت تحصیلی / شغلی (۲۴) ..... ۱۳۱
- کشمکش خانواده ..... ۱۳۲
- کشمکش محرر با والدین/خواهر و برادر (۱) ..... ۱۳۲
- ضعف در برقراری ارتباط (۲) ..... ۱۳۲
- کشمکش وابستگی / عدم وابستگی (۳) ..... ۱۳۲
- زندگی با والدین (۴) ..... ۱۳۳
- بیگانگی با والدین (۵) ..... ۱۳۳
- کشمکش با پدرخوانده و مادرخوانده (۶) ..... ۱۳۳
- ابزارهای مداخله ..... ۱۳۴
- تقویت کردن تفکر مستقل (۱) ..... ۱۳۴
- کشف کردن کشمکش خانواده (۲) ..... ۱۳۴
- آسان کردن ارتباط خانوادگی (۳) ..... ۱۳۴
- یاد دادن نقش پایداری (۴) ..... ۱۳۴
- مواجهه با طفره رفتن از مسئولیت ها (۵) ..... ۱۳۵
- دادن مواردی برای مطالعه در حل و فصل کردن کشمکش های خانوادگی (۶) ..... ۱۳۵
- خلق یک سنجش عام خانواده (۷) ..... ۱۳۵
- آسان کردن بیان احساسات (۸) ..... ۱۳۶
- وابستگی های شیمیایی (۹) ..... ۱۳۶
- تشخیص دادن آنچه باعث رها شدن وابستگی شیمیایی می شود. (۱۰) ..... ۱۳۶

|     |                                                            |
|-----|------------------------------------------------------------|
| ۱۳۷ | دادن کتاب های سوء استفاده مداوم خانواده (۱۱)               |
| ۱۳۷ | رفتن به یک تجربه ی تعطیلات آخر هفته ی خانوادگی (۱۲)        |
| ۱۳۷ | دادن کتاب هایی در مورد والدین بودن (۱۳)                    |
| ۱۳۷ | لیست کردن فعالیت های خانوادگی (۱۴)                         |
| ۱۳۸ | تعیین نقش والدین (۱۵)                                      |
| ۱۳۸ | خواندن داستان (۱۶)                                         |
| ۱۳۸ | زمینه هایی برای والدین برای تقویت یافتن (۱۷)               |
| ۱۳۹ | مراجعه به کتاب های والدین (۱۸)                             |
| ۱۳۹ | رفتن به گروه عشق دوام (۱۹)                                 |
| ۱۳۹ | آموزش والدین به روش برگرد (۲۰)                             |
| ۱۴۰ | دادن برنامه ی مطالعاتی درباره رقابت سراهور و برادرانه (۲۱) |
| ۱۴۰ | یاد دادن روش های والدین بودن (۲۲)                          |
| ۱۴۱ | یاد دادن حل و فصل کشمکش (۲۳)                               |
| ۱۴۱ | ارتقاء ساختار خانواده (۲۴)                                 |
| ۱۴۱ | کمک برای بهبود ساختار (۲۵)                                 |
| ۱۴۲ | دادن تصاویر خانوادگی (۲۶)                                  |
| ۱۴۲ | ارائه ی یک ترکیب رنگ خانوادگی (۲۷)                         |
| ۱۴۲ | دادن یک نقشه فعالیت خانوادگی (۲۸)                          |
| ۱۴۲ | خلق یک سنجش عام تجدید نظر شده (۲۹)                         |
| ۱۴۳ | تغییر دادن خانواده ها (۳۰)                                 |
| ۱۴۳ | بهبود نقشه ی کاهش وابستگی (۳۱)                             |
| ۱۴۳ | تشخیص وابستگی (۳۲)                                         |
| ۱۴۳ | مواجهه با پیوستگی الگوی وابستگی (۳۳)                       |
| ۱۴۴ | کشف کردن ترس های آزادی (۳۴)                                |

- بهبود طرح مستقل شدن (۳۵) ..... ۱۴۴
- ناتوانی جنسی در زنان ..... ۱۴۵
- ۱- کمبود تمایل جنسی ..... ۱۴۵
- ۲- اجتناب از تماس جنسی ..... ۱۴۵
- ۳- کمبود پاسخ های جنسی فیزیولوژیکی ..... ۱۴۵
- ۴- فقدان لذت فردی ..... ۱۴۵
- ۵- تاخیر در افرودان رسیدن به ارگاسم: ..... ۱۴۶
- ۶- رد ناحیه تناسلی ..... ۱۴۶
- ۷- برفتنی عضلات مهبل ..... ۱۴۶
- ۱- جمع آوری تجربه های جنسی پیشین ..... ۱۴۶
- ۲- ارزیابی نگرش به سر ..... ۱۴۷
- ۳- بررسی منشع خانوادگی: نقش جنسی: ..... ۱۴۷
- ۴- ارزیابی افسردگی: ..... ۱۴۷
- ۵- مراجعه برای تجویز داروی ضد افسردگی ..... ۱۴۸
- ۶- ارزیابی علل اختلاسوء مصرف مواد: ..... ۱۴۸
- ۷- ارزیابی سطح بینش: ..... ۱۴۸
- ۸- ارزیابی اختلالات مرتبط ..... ۱۴۹
- ۹- ارزیابی برای موضوعات در آمیختگی فرهنگی: ..... ۱۴۹
- ۱۰- ارزیابی شدت اختلال: ..... ۱۴۹
- ۱۱- ارزیابی روابط: ..... ۱۵۰
- ۱۲- مراجعه برای ارزیابی فیزیکی: ..... ۱۵۰
- ۱۳- تشویق به درمان با شرایط پزشکی: ..... ۱۵۱
- ۱۴- بحث درباره نقش دارو: ..... ۱۵۱
- ۱۵- انجام درمان زوج ها: ..... ۱۵۱

- ۱۶- درمان مسائل بیش فعالی میل در مداوای زوج ها: ..... ۱۵۲
- ۱۶- تشویق به درمان جنسی زوج ها: ..... ۱۵۲
- ۱۷- مدل باز ارتباطات جنسی: ..... ۱۵۲
- ۱۸- تقویت روابط باز/مثبت جنسی: ..... ۱۵۳
- ۱۹- برگزاری جلسات گروهی: ..... ۱۵۲
- ۲۱- لیست شرایط تحریک جنسی ..... ۱۵۳
- ۲۲- کاوش اکار خودکار: ..... ۱۵۳
- ۲۳- آموزش هم صحبت کردن با خود: ..... ۱۵۳
- ۲۴- آموزش بیش بدست: ..... ۱۵۴
- ۲۵- اختصاص تمرین های جنسی به بخش: ..... ۱۵۴
- استرس های مالی: ..... ۱۵۴
- ۱- بدهی بیش از حد ..... ۱۵۴
- ۲- بی کاری: ..... ۱۵۵
- ۳- تغییر شغل: ..... ۱۵۵
- ۴- تعارض های مالی با همسر: ..... ۱۵۵
- ۶- مهارت های ضعیف مدیریت مالی: ..... ۱۵۵
- ۷- بحران غیر قابل کنترل مالی: ..... ۱۵۶
- ۸- ترس از دست دادن خانه: ..... ۱۵۶
- ۹- هزینه های ناگهانی (ضربه ای): ..... ۱۵۶
- مداخلات اجرا: ..... ۱۵۶
- ۱- ایجاد اعتماد ..... ۱۵۶
- ۲- تجسس شرایط مالی: ..... ۱۵۷
- ۳- لیست تعهدات مالی: ..... ۱۵۷
- ۴- تشخیص دلایل بحران مالی: ..... ۱۵۷

- ۵- کاوش نا امیدی ..... ۱۵۷
- ۶- ارزیابی دلسردی: ..... ۱۵۸
- ۷- ارزیابی پتانسیل خودکشی: ..... ۱۵۸
- ۸- کاوش آسیب پذیری عاطفی به هزینه ..... ۱۵۸
- ۹- ارزیابی نوسانات خلقی: ..... ۱۵۸
- ۱۰- کاندیدایی را برای سوء مصرف مواد: ..... ۱۵۹
- ۱۱- تجسس سو مصرف خانوادگی: ..... ۱۵۹
- ۱۲- ارزیابی سطح بینش: ..... ۱۵۹
- ۱۴- ارزیابی بر اساس مسائل مداخله محرفهنگی ..... ۱۶۰
- ۱۵- ارزیابی بدت اخلاقی: ..... ۱۶۰
- ۱۶- توسعه اولویتها و هزینه: ..... ۱۶۱
- ۱۷- بررسی تاریخچه هزینه: ..... ۱۶۱
- ۱۸- کاوش در خانوادهها از منابعالگوهای سالم ..... ۱۶۱
- ۱۹- شناسایی گامبه کمکهای فوریمالی: ..... ۱۶۱
- ۲۰- برای کمک به انجمن مراجعه کنید ..... ۱۶۲
- ۲۱- رجوع به اجتناب از برنامه دولت سلب حق اقامه دعوت: ..... ۱۶۲
- ۲۲- توسعه برنامه مالی: ..... ۱۶۲
- ۲۳- مرور بودجه: ..... ۱۶۳
- ۲۴- مشاوره برای اعتبار ارجاع داده شده: ..... ۱۶۳
- ۲۵- تشویق مشاوره اعتباری: ..... ۱۶۳
- ۲۶- به وکیل مراجعه کنید: ..... ۱۶۳
- ۲۷- مرور منابع درآمد: ..... ۱۶۴
- ۲۸- نقشه تحقیق درباره شغل ..... ۱۶۴
- ۲۹- تقویت متقارن برنامه ریزی مالی ..... ۱۶۴

- ۳۰- تقویت همکاری های مدیریت مالی: ..... ۱۶۵
- ۳۱- اختصاص مربوط به نگهداری مدارک مالی ..... ۱۶۵
- ۳۲- تقویت بدهی قطعنامه: ..... ۱۶۵
- ۳۳- نقش بازی مقاومت در برابر درخواست هزینه ..... ۱۶۵
- ۳۴- نقش بازی مقاومت در برابر فشار خارجی: ..... ۱۶۶
- ۳۵- آموزش راهبردهای شناختی ..... ۱۶۶
- ۳۶- آموزش دید با تاخیر: ..... ۱۶۶
- ۳۷- تقویت پایداری موفق: ..... ۱۶۶
- ۳۸- تقویت همکاری در درمان: نوادگی: ..... ۱۶۷
- غم و اندوه / از دست دادن و نشانه ..... ۱۶۸
- ۱- اشتغال ذهنی با از دست دادن ..... ۱۶۸
- ۲- حملات اشکبار: ..... ۱۶۸
- ۳- سردرگمی در مورد آینده ..... ۱۶۸
- ۴- از دست دادنهای متوالی: ..... ۱۶۸
- ۵- ناتوانی عاطفی ..... ۱۶۹
- ۶- نشانه های افسردگی: ..... ۱۶۹
- ۷- احساس مقصر بودن: ..... ۱۶۹
- ۸- اجتناب از غم و اندوه ..... ۱۶۹
- ۹- از دست دادن شبکه پشتیبانی ..... ۱۷۰
- مداخلات اجرا ..... ۱۷۰
- ۱- ایجاد صداقت ..... ۱۷۰
- ۲- تشویق به گفتن داستان از دست دادن ..... ۱۷۰
- ۳- بررسی از دست دادن: ..... ۱۷۰
- ۴- مشخص کردن انگیزه برای درمان: ..... ۱۷۱

- ۵- ارزیابی برای سندروم های ممکن بالینی مرتبط با از دست دادن ..... ۱۷۱
- ۶- ارزیابی سو مصرف مواد ..... ۱۷۱
- ۷- مراجعه برای درمان وابستگی به مواد شیمیایی ..... ۱۷۲
- ۸- ارزیابی سطح بینش: ..... ۱۷۲
- ۹- ارزیابی برای اختلالات همبستگی: ..... ۱۷۳
- ۱۰- ارزیابی براساس مسائل مربوط به مداخله گر فرهنگی ..... ۱۷۳
- ۱۱- ارزیابی شدت اختلال: ..... ۱۷۳
- ۱۲- اختصاص کتاب غم و اندوه: ..... ۱۷۴
- ۱۳- اختصاص خماندن از دست دادن بچه: ..... ۱۷۴
- ۱۴- اختصاص دادن جنس غم و اندوه دیگران: ..... ۱۷۴
- ۱۵- آموزش مراحل غم و اندوه: ..... ۱۷۵
- ۱۶- شناسایی مرحله فعلی از غم و اندوه: ..... ۱۷۵
- ۱۷- اختصاص دادن ویدئوهای مرتبط غم و اندوه: ..... ۱۷۵
- ۱۸- اختصاص دادن مجلات غم و اندوه: ..... ۱۷۶
- ۱۹- درخواست غم و اندوه مرتبط با تصاویر / یاد داری: ..... ۱۷۶
- ۲۰- توضیح احساسات غم و اندوه: ..... ۱۷۶
- ۲۱- مراجعه به گروه حمایت از غم و اندوه: ..... ۱۷۶
- ۲۲- لیست نتایج اجتناب از غم و اندوه: ..... ۱۷۷
- ۲۳- تشخیص وابستگی: ..... ۱۷۷
- ۲۴- کاهش احساس خشم ..... ۱۷۷
- ۲۵- تقویت عفو و بخشش: ..... ۱۷۸
- ۲۶- تشخیص / به وضوح بیان کردن احساسات غم و اندوه ..... ۱۷۸
- ۲۷- اختصاص فهرست تالف ..... ۱۷۸
- ۲۸- استفاده از روش درمان شناختی ..... ۱۷۹



- ۲۹- انجام ورزش صندلی خالی: ..... ۱۷۹
- ۳۰- اختصاص قبر بازدید از سایت ..... ۱۷۹
- ۳۱- اختصاص دادن نامه غم و اندوه: ..... ۱۷۹
- ۳۲- اختصاص آخرین نامه ارتباطی: ..... ۱۸۰
- ۳۳- فهرستی از خاطرات مثبت: ..... ۱۸۰
- ۳۴- توسعه آیین یادبود: ..... ۱۸۰
- ۳۵- رفتار خانواده عزادار ..... ۱۸۱
- ۳۶- درباره دیدن اولیه نقش های اجتماعی مثبت ..... ۱۸۱
- ۳۷- ترویج فعالسازی رفتاری ..... ۱۸۱
- ۳۸- توسعه مراسم عزاداری: ..... ۱۸۱
- ۳۹- پیشنهاد عزادار در زمان سوگواری ..... ۱۸۲
- ۴۰- گسترش فعالیت طلب مغفرت: ..... ۱۸۲
- ۴۱- تشویق فعالیت روحانی ..... ۱۸۲
- کنترل اختلال انگیزه ناگهانی: ..... ۱۸۳
- ۱- تکنشگری عمومی ..... ۱۸۳
- ۲- برانگیختگی تهاجمی: ..... ۱۸۳
- ۳- موقعیت آتش: ..... ۱۸۳
- ۴- شرط بندی: ..... ۱۸۳
- ۵- دزدی: ..... ۱۸۴
- ۶- بیرون کشیدن مو ..... ۱۸۴
- ۷- ارضا فوری: ..... ۱۸۴
- ۸- برانگیختگی مضر: ..... ۱۸۵
- ۹- واکنش بیش از حد: ..... ۱۸۵
- ۱۰- تنش / عاطفی تحریک ..... ۱۸۵

|     |                                                                                           |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| ۱۸۵ | ۱۱- ارضاء نفس                                                                             |
| ۱۸۶ | ۱۲- سختی درانتظار                                                                         |
| ۱۸۶ | مداخلات اجرا                                                                              |
| ۱۸۶ | ۱- مرور/تشخیص الگوی برانگیختگی:                                                           |
| ۱۸۶ | ۲- کاوش رهایی اضطراب:                                                                     |
| ۱۸۷ | ۳- فهرستی از نتایج مثبت:                                                                  |
| ۱۸۷ | ۴- ترتیب ارزیابی سوء مصرف مواد:                                                           |
| ۱۸۷ | ۵- ارزیابی سطح بینش                                                                       |
| ۱۸۷ | ۶- ارزیابی اختلالات همبسته                                                                |
| ۱۸۸ | ۷- ارزیابی اساس سائل مربوط به مداخله گر فرهنگی:                                           |
| ۱۸۸ | ۸- ارزیابی شدت اختلال                                                                     |
| ۱۸۹ | ۹- فهرستی از نتایج منفی                                                                   |
| ۱۸۹ | ۱۰- آموزش آگاهی از نتایج منفی                                                             |
| ۱۸۹ | ۱۱- مقابله با انکار مسئولیت:                                                              |
| ۱۹۰ | ۱۲- اختصاص دادن مجله برانگیختگی:                                                          |
| ۱۹۰ | ۱۳- کاوش شدت تکانشگری:                                                                    |
| ۱۹۰ | ۱۴- نوشتن متن                                                                             |
| ۱۹۰ | ۱۵- استفاده از قرار گرفتن در معرض تصورات و پندارهادر حالیکه خواندن درباره شایع برانگیختگی |
| ۱۹۱ | ۱۶- گسترش از سلسله مراتب علل برانگیختگی:                                                  |
| ۱۹۱ | ۱۷- ارزیابی علت ها:                                                                       |
| ۱۹۱ | ۱۸- انتخاب ارائه اولیه:                                                                   |
| ۱۹۳ | ۱۹- اختصاص تکلیف قرار گرفتن در معرض:                                                      |
| ۱۹۳ | ۲۰- تقویت پذیرش مسئولیت:                                                                  |
| ۱۹۳ | ۲۱- توسعه بازخورد قراردادهای:                                                             |

- ۲۲- اشفتگی فکری موقتی با تکیه بر پشتیبانی مورد اعتماد: ..... ۱۹۲
- ۲۳- آموزش روش شناختی مقابله: ..... ۱۹۳
- ۲۴- کشف و جایگزینی افکار ناکارآمد: ..... ۱۹۳
- ۲۵- آموزش روش های آرامبخش: ..... ۱۹۳
- ۲۶- اختصاص دادن تمرین های آرامبخش در خانه: ..... ۱۹۴
- ۲۷- خواندن درباره ی آرامش تصاعدی ماهیچه و دیگر راهبردهای آرامش اقدام شده است: ..... ۱۹۴
- ۲۸- آموزش استراتژی های رفتاری: ..... ۱۹۴
- ۲۹- مرور اجزاء استراتژی مقابله رفتاری: ..... ۱۹۵
- ۳۰- آموزش احساس خرابی باز: ..... ۱۹۵
- ۳۱- آموزش "توقف، فکر کردن و اقدام کردن": ..... ۱۹۵
- ۳۲- مرور استفاد روزانه از توقف، فکر کردن و اقدام کردن: ..... ۱۹۵
- ۳۳- ارزیابی اختلال روانی: ..... ۱۹۶
- ۳۴- تجسس مدیریت عصبانیت: ..... ۱۹۶
- ۳۵- مراجعه برای ارزیابی دارو: ..... ۱۹۶
- ۳۶- مانیتور کردن دارو: ..... ۱۹۶
- ۳۷- توسعه برنامه اصلاح رفتار: ..... ۱۹۷
- ۳۸- اجرای سیستم پاداش: ..... ۱۹۷
- ۳۹- آموزش مهارت حل مشکلات: ..... ۱۹۷
- ۴۰- درخواست رویکرد حل مسئله: ..... ۱۹۷
- ۴۱- خواندن مواد بر روی برانگیختگی: ..... ۱۹۸
- ۴۲- مراجعه به گروه بازیابی کمک به خود: ..... ۱۹۸
- درگیری رابطه صمیمی ..... ۱۹۹
- ۱- بحث کردن با همسر ..... ۱۹۹
- ۲- فقدان ارتباطات: ..... ۱۹۹

- ۳- طرحی از مسئولیت ..... ۱۹۹
- ۴- جدایی زناشویی ..... ۱۹۹
- ۵- درانتظار طلاق ..... ۲۰۰
- ۶- روابط صمیمی چندگانه ..... ۲۰۰
- ۷- رابطه آزاردهنده ..... ۲۰۰
- ۸- اجتناب از نزدیکی ..... ۲۰۰
- ۸- الگوی روابط شکسته ..... ۲۰۱
- مداخلات اجرا ..... ۲۰۱
- ۱- استریش اعتماد ..... ۲۰۱
- ۲- کاوش رگرسی روابط ..... ۲۰۱
- ۳- شناسایی قدرت بقا ..... ۲۰۱
- ۴- اختصاص دادن رابطه با با داشت های روزانه ( ژورنالینگ) ..... ۲۰۲
- ۵- کاوش سوء مصرف مواد ..... ۲۰۲
- ۶- مراجعه برای درمان سوء مصرف مواد ..... ۲۰۲
- ۷- اجرای اندازه گیری رضایت زناشویی ..... ۲۰۲
- ۸- ارزیابی سطح نگرش ..... ۲۰۳
- ۹- ارزیابی اختلالات همبستگی ..... ۲۰۳
- ۱۰- ارزیابی براساس مسائل مداخله گرفتنی ..... ۲۰۳
- ۱۱- ارزیابی شدت اختلال ..... ۲۰۴
- ۱۲- پردازش ویژگی های مثبت و مشکل ساز ..... ۲۰۴
- ۱۳- توسعه قرارداد ..... ۲۰۵
- ۱۴- شناسایی اختلالات ارتباطات، حل اختلافات و حل مساله ..... ۲۰۵
- ۱۵- آموزش مهارت ارتباطی ..... ۲۰۵
- ۱۶- اختصاص دادن ضبط مهارت های ارتباطی ..... ۲۰۵

- ۱۷- مرور کاربردهای مهارت‌های ارتباطی: ..... ۲۰۶
- ۱۸- آموزش مهارت‌های حل مشکل: ..... ۲۰۶
- ۱۹- ثبت مهارت‌های حل مشکل و وضوح اختلافات: ..... ۲۰۶
- ۲۰- بازسازی مغرضانه شناخت ..... ۲۰۶
- ۲۱- بررسی انتظارات رابطه: ..... ۲۰۷
- ۲۲- ساخت تحمل ..... ۲۰۷
- ۲۳- آموزش ردایت در طرفه: ..... ۲۰۷
- ۲۴- انتقال مدا. سیب پذیری ..... ۲۰۷
- ۲۵- تشویق شناسایی تغییر یک از ناامنی و واکنش ..... ۲۰۸
- ۲۶- توسعه جایگزین برای ناامنی ..... ۲۰۸
- ۲۷- رفتاربینش گرای درمان زجر ..... ۲۰۸
- ۲۸- ارزیابی الگوهای فعلی رفتارمخرب ..... ۲۰۸
- ۲۹- فهرستی از رفتارهای پرخاشگری-افزایش ..... ۲۰۹
- ۳۰- توسعه سیگنالهای اتمام - اختلافات ..... ۲۰۹
- ۳۱- درخواست توافقنامه ختم تعارض ..... ۲۰۹
- ۳۲- ضبط استفاده از "پایان زمان" ..... ۲۰۹
- ۳۳- آغاز بیان محبت ..... ۲۱۰
- ۳۴- شناسایی فعالیت‌های لذت بخش: ..... ۲۱۰
- ۳۵- جمع‌آوری پیشینه جنسی: ..... ۲۱۱
- ۳۶- مراجعه برای ارزیابی تخصصی جنسی ..... ۲۱۱
- ۳۷- تشخیص اجزای افکار جنسی: ..... ۲۱۱
- ۳۸- درخواست تعهد سالم جنسی به نگرش / رفتار ..... ۲۱۲
- ۳۹- شناسایی عوامل خیانت ..... ۲۱۲
- ۴۰- اختصاص خواندن مواد پستهای عاشقانه ..... ۲۱۲

- ۴۱- بررسی احساسات غم و اندوه: ..... ۲۱۲
- ۴۲- مراجعه به گروه حمایت طلاق: ..... ۲۱۳
- ۴۳- اختصاص دادن خواندن موارد درباره رابطه از دست رفته ..... ۲۱۳
- ۴۴- ارائه پشتیبانی تنظیم ..... ۲۱۳
- ۴۵- توصیه منابع موجود در جامعه ..... ۲۱۴
- مسائل و موضوعات پزشکی ..... ۲۱۵
- ۱- وضعیت دارویی مزمن پزشکی ..... ۲۱۵
- ۲- معیت پزشکی حاد ..... ۲۱۵
- ۳- ماری مزمن که منجر به یک مرگ زود رس خواهد شد ..... ۲۱۵
- ۴- نشانه و لازم افدگی ..... ۲۱۵
- ۵- افکار خودکشی ..... ۲۱۶
- ۶- انکار جدی بودن وضعیت پزشک ..... ۲۱۶
- ۷- همکاری ضعیف در درمان ..... ۲۱۶
- ۸- HIV مثبت آزمایش او برای ویروس سمر ..... ۲۱۷
- ۹- ایدز ..... ۲۱۷
- ۱۰- عوارض وابستگی شیمیایی ..... ۲۱۷
- ۱۱- درآمیختگی روانی رفتاری عوارض ..... ۲۱۷
- ۱۲- بی توجهی به سلامتی و بهداشت ..... ۲۱۸
- ۱۳- مداخلات (انجام مداخلات) ..... ۲۱۸
- ۲- ارتباط با خانواده و پزشک ..... ۲۱۸
- ۳- بررسی سوء مصرف مواد (دارو) ..... ۲۱۸
- ۴- توصیه و پیشنهاد درمان وابستگی دارو ..... ۲۱۹
- ۵- ارزیابی سطح بینش ..... ۲۱۹
- ۶- ارزیابی اختلالات همایند وابسته ..... ۲۱۹

|     |                                                 |
|-----|-------------------------------------------------|
| ۲۱۹ | ۷- ارزیابی مداخل گر ها مبتنی بر فرهنگ           |
| ۲۲۰ | ۸- ارزیابی شدت اختلال                           |
| ۲۲۰ | ۹- شناسایی واکنش های هیجان                      |
| ۲۲۰ | ۱۰- روشن سازی احساسات اعضای خانواده             |
| ۲۲۰ | ۱۱- لیست پیامدهای منفی در شرایط و وضعیت پزشکی   |
| ۲۲۱ | ۱۲- آموزش مراحل سوگ                             |
| ۲۲۱ | ۱۳- اختصاص منابع مرتبط با سوگ                   |
| ۲۲۱ | ۱۴- مقایسه با انکار                             |
| ۲۲۱ | ۱۵- فرآیند (مراحل) تسکین                        |
| ۲۲۲ | ۱۶- عادی سازی احساسات                           |
| ۲۲۲ | ۱۷- ارزیابی / درمان افسردگی با اضطراب           |
| ۲۲۲ | ۱۸- استفاده از آموزش تلقیح استرس                |
| ۲۲۲ | ۱۹- خود کنترل مستقیم                            |
| ۲۲۳ | ۲۰- آموزش مفهوم سازی استرس                      |
| ۲۲۳ | ۲۱- ارجاع به خواندن منابع قابل اطمینان          |
| ۲۲۳ | ۲۲- گسترش برنامه مقابله                         |
| ۲۲۳ | ۲۳- آموزش مهارت های رفتاری                      |
| ۲۲۴ | ۲۴- آموزش مهارت های مقابله بین فردی             |
| ۲۲۴ | ۲۵- آموزش مهارت های مقابله تمرکز بر احساسات     |
| ۲۲۴ | ۲۶- تشویق توسعه مهارت ها                        |
| ۲۲۴ | ۲۷- تسهیل سازی تعمیم مهارت ها                   |
| ۲۲۴ | ۲۸- تشویق و ترغیب درونی سازی مهارت ها           |
| ۲۲۴ | ۲۹- آموزش مهارت های پیشگیری از عود              |
| ۲۲۵ | ۳۰- ژورنال کردن اثرات دیالکتیک در برنامه مداخله |

|     |                                                       |
|-----|-------------------------------------------------------|
| ۲۲۵ | ۳۱- نظارت بر درمان پزشکی و دارویی                     |
| ۲۲۵ | ۳۲- کاوش تصورات و مفاهیم غلط                          |
| ۲۲۵ | ۳۳- مقابله با مکانیسم های دفاعی                       |
| ۲۲۶ | ۳۴- شناسایی فعالیت های موجود                          |
| ۲۲۶ | ۳۵- تقاضای تعهد برای افزایش فعالیت                    |
| ۲۲۶ | ۳۶- تشویق فعالیت های معنوی                            |
| ۲۲۶ | ۳۷- ارجاع به گروه های حمایتی                          |
| ۲۲۷ | ۳۸- ارجاع خانواده به گروه های حمایتی                  |
| ۲۲۷ | ۳۹- آموزش تصمیم سازی آرامش                            |
| ۲۲۷ | ۴۰- تشویق اعتقاد به وعده های مثبتی بر آموزه های مذهبی |
| ۲۲۷ | ۴۱- ارزیابی مناسب حمایت عاطفی                         |
| ۲۲۷ | ۴۲- تشویق برای دست زدن در رسیدن دریافت حمایت          |
| ۲۲۸ | ۴۳- شناسایی ترس های ناگفته خانواده                    |
| ۲۲۸ | ۴۴- ارزیابی رفتارهای جنسی بیماری زای (STD)            |
| ۲۲۸ | ۴۵- ارجاع به پزشک و مراکز بهداشت عمومی                |
| ۲۲۸ | ۴۶- پیگیری STD و HIV از طریق خود کنترلی               |
| ۲۲۸ | ۴۷- شناسایی نقش سبک زندگی                             |
| ۲۲۹ | ۴۸- فهرست رفتارهای بهداشتی حمایتی                     |
| ۲۲۹ | ۱- افکار مداوم و تکرار شونده                          |
| ۲۲۹ | ۲- تلاش هایی برای کنترل که با شکست مواجه شده است      |
| ۲۳۰ | ۳- تشخیص منبع درونی وسواس                             |
| ۲۳۰ | ۴- رفتارهای اجباری                                    |
| ۲۳۰ | ۵- اجبارهای بدون منطق و نامعقول                       |
| ۲۳۰ | مداخلات                                               |



- ۱- گسترش و پیشرفت اعتماد ..... ۲۳۰
- ۲- ارزیابی تاریخچه وسواس ..... ۲۳۱
- ۳- ارجاع به پزشک عمومی ..... ۲۳۱
- ۴- کمک از طریق ارزیابی پزشکی ..... ۲۳۱
- ۵- اجرای تست های روانشناسی ..... ۲۳۱
- ۶- ارزیابی ترتیب و تمهید سوء مصرف مواد ..... ۲۳۲
- ۷- ارزیابی سطح پیش ..... ۲۳۲
- ۸- ارزیابی برای اختلالات همایند ..... ۲۳۲
- ۹- ارزیابی مسائل مبتنی بر ..... ۲۳۲
- ۱۰- ارزیابی شدت اختلال ..... ۲۳۳
- ۱۱- ارجاع برای ارزیابی پزشکی ..... ۲۳۳
- ۱۲- نظارت بر مصرف دارو ..... ۲۳۳
- ۱۳- اختصاص خود کنترلی ..... ۲۳۴
- ۱۴- انتقال مدل بیوسایکو سوشیال ..... ۲۳۴
- ۱۵- فراهم نمودن (تهیه) منطق درمانی ..... ۲۳۴
- ۱۶- اختصاص مواردی برای خواندن و مطالعه ..... ۲۳۴
- ۱۷- کشف طرحواره ها و خودگویی ..... ۲۳۴
- ۱۸- اختصاص تمرین خودگویی ..... ۲۳۵
- ۱۹- ارزیابی نشانه های درونی و بیرونی ..... ۲۳۵
- ۲۰- تهیه سلسله مراتب از نشانه های ترس ..... ۲۳۵
- ۲۱- انتخاب مواجهه تصویری با احتمال موفقیت بالا ..... ۲۳۵
- ۲۲- اختصاص نشانه تمرین رویارویی ..... ۲۳۶
- ۲۳- ارائه منطق پیشگیری از عود ..... ۲۳۶
- ۲۴- تمایز بین لغزش عود ..... ۲۳۶

- ۲۳۷..... ۲۵- بحث در مورد مدیریت موقعیت های پر خطر لغزش
- ۲۳۷..... ۲۶- تشویق کاربرد منظم و مداوم راهبردها
- ۲۳۷..... ۲۷- ایجاد یک کارت مقابله (سازگاری) کنارآمدن
- ۲۳۷..... ۲۸- برنامه ریزی برای توافق جلسات
- ۲۳۸..... ۲۹- استفاده از روش ACT
- ۲۳۸..... ۳۰- آموزش مراقبه ذهن آگاهی
- ۲۳۸..... ۳۱- اختصاص تکلیف روش ACT
- ۲۳۸..... ۳۲- اختصاص دادن خواندن کتاب در مورد ذهن آگاهی و ACT
- ۲۳۹..... ۳۳- بررسی تعارض حل نشده
- ۲۳۹..... ۳۴- خواندن و پردازش حکایات
- ۲۳۹..... ۳۵- تشویق به اشتراک گذاری احساسات
- ۲۳۹..... ۳۶- ارزیابی سود ثانویه
- ۲۴۰..... ۳۷- بررسی تعارضات
- ۲۴۰..... ۳۸- استفاده از رویکرد بینش محور
- ۲۴۰..... ۳۹- اختصاص وظایف اریکسونی
- ۲۴۱..... مرحله مشکلات زندگی
- ۲۴۱..... ۱. تعدیل مشکلات ازدواج جدید
- ۲۴۱..... ۲. درخواست پدر یا مادر بودن جدید بودن
- ۲۴۱..... ۳. استرس آشیانه خالی
- ۲۴۱..... ۴. تعدیل بازنگشتگی دشوار
- ۲۴۲..... ۵. واکنش احساسی به وجود تمام وقت خانه دار، و والدین
- ۲۴۲..... ۶. والدین وابسته
- ۲۴۳..... اجرا مداخلات مراقبتی
- ۲۴۳..... ۱. اکتشاف شرایط کنونی

|     |                                                    |
|-----|----------------------------------------------------|
| ۲۴۳ | ۲. فهرست عوامل استرس زا                            |
| ۲۴۳ | ۳. فهرست اوضاع مطلوب                               |
| ۲۴۴ | ۴. ارزیابی سوء استفاده از مواد مخدر را مرتب کنید   |
| ۲۴۴ | ۵. ارزیابی سطح بینش                                |
| ۲۴۴ | ۶. ارزیابی اختلالات وابسته                         |
| ۲۴۴ | ۷. ارزیابی بر اساس مسائل مداخله گر فرهنگی          |
| ۲۴۵ | ۸. ارزیابی شدت اختلال                              |
| ۲۴۵ | ۹. اولویت‌بندی ارزشها                              |
| ۲۴۶ | ۱۰. اختصاص دادن ارزشهای تریج‌سازی                  |
| ۲۴۶ | ۱۱. توسعه برنامه فعالیت‌های                        |
| ۲۴۶ | ۱۲. نقد و بررسی تلاش برای تغییر الگوی نالیت        |
| ۲۴۶ | ۱۳. منابع پشتیبانی آشفتگی فکری موقتی               |
| ۲۴۷ | ۱۴. اجرای تغییرات برای کاهش بار                    |
| ۲۴۷ | ۱۵. آموزش مهارت‌های ابراز وجود                     |
| ۲۴۷ | ۱۶. مراجعه به کلاس آموزش ابراز وجود                |
| ۲۴۸ | ۱۷. اختصاص کتاب ابراز وجود                         |
| ۲۴۸ | ۱۸. آموزش مهارت مشکل قطعنامه                       |
| ۲۴۸ | ۱۹. به کار بستن مهارت‌های حل مسئله                 |
| ۲۴۹ | ۲۰. آموزش مهارت‌های ارتباطی                        |
| ۲۴۹ | ۲۱. جلسه را متقارن نگه دارید                       |
| ۲۵۰ | ۲۲. فهرست مزایای چشم پوشیده شده                    |
| ۲۵۰ | ۲۳. شناسایی و تغییرات برنامه به منظور حفظ تعادل    |
| ۲۵۰ | ۲۴. لیست عوامل خود هویتی مثبت                      |
| ۲۵۱ | ۲۵. برنامه ریزی برای مشارکت معنی دار در طول انتقال |

|     |                                               |
|-----|-----------------------------------------------|
| ۲۵۱ | ۲۶- کشف فرصت های اجتماعی                      |
| ۲۵۲ | ۲۷- آموزش مهارت های اجتماعی                   |
| ۲۵۲ | ۲۸- مانیتور و نظارت استرس تعدیل کنونی         |
| ۲۵۲ | ۲۹- ارزیابی پتانسیل خودکشی                    |
| ۲۵۳ | ۳۰- نگهداری خانواده درمانی برای افزایش حمایت  |
| ۲۵۳ | ۳۱- پیشنهاد مطالب خواندنی                     |
| ۲۵۴ | ترس بیخود                                     |
| ۲۵۴ | ۱- ترس غیر منطقی از شرایط                     |
| ۲۵۴ | ۲- تداخل با روال عادی                         |
| ۲۵۴ | ۳- شناخت که ترس غیر معقول است                 |
| ۲۵۴ | اجرا تداخلات                                  |
| ۲۵۴ | ۱- ارزیابی ترس تشویشی                         |
| ۲۵۵ | ۲- بررسی ترس مدیریتی                          |
| ۲۵۵ | ۳- اداره اندازه گیری گزارش مددجو              |
| ۲۵۶ | ۴- انجام وظیفه ارزیابی رفتار                  |
| ۲۵۶ | ۵- مرتب سازی ارزیابی سوء استفاده از مواد مخدر |
| ۲۵۶ | ۶- ارزیابی سطح بینش                           |
| ۲۵۶ | ۷- ارزیابی اختلالات مرتبط                     |
| ۲۵۷ | ۸- ارزیابی بر اساس مسائل مداخله گر فرهنگی     |
| ۲۵۷ | ۹- ارزیابی شدت اختلال                         |
| ۲۵۷ | ۱۰- ارجاع برای ارزیابی دارویی                 |
| ۲۵۸ | ۱۱- نظارت بر انطباق دارو                      |
| ۲۵۸ | ۱۲- ترس عادی                                  |
| ۲۵۸ | ۱۳- چرخه بحث ترس                              |

|     |                                                |
|-----|------------------------------------------------|
| ۲۵۹ | ۱۴-انتساب خواندن در ترس های خاص                |
| ۲۵۹ | ۱۵-بحث و تهدید غیر واقعی، ترس فیزیکی، و اجتناب |
| ۲۶۰ | ۱۶- بحث مزایای در معرض دارو قرار گرفتن         |
| ۲۶۰ | ۱۷- آموزش مهارت های مدیریت اضطراب              |
| ۲۶۱ | ۱۸- انتساب تمرین مهارت های آرام سازی           |
| ۲۶۱ | ۱۹- استفاده از روش بازخورد زیستی               |
| ۲۶۱ | ۲۰- آموزش تکنیک کشش کاربردی                    |
| ۲۶۱ | ۲۱- اخت. ص. روانه تمرین کشش کاربردی            |
| ۲۶۲ | ۲۲- شناسایی ادیسه های حرکت شده                 |
| ۲۶۲ | ۲۳- اختصاص تکلیف ترس حرکت کردن با خود          |
| ۲۶۲ | ۲۴- آموزش مثبت گفتاری با خود                   |
| ۲۶۳ | ۲۵- ساخت اضطراب محرک سلسله مراتبی              |
| ۲۶۳ | ۲۶- افراد مواجهه شده اولیه را انتخاب کن        |
| ۲۶۳ | ۲۷- اختصاص تکلیف در موقعیتی افراد مواجهه شد    |
| ۲۶۴ | ۲۸- اختصاص آزمایش رفتاری                       |
| ۲۶۴ | ۲۹- افتراق بین گذشت و بازگشت                   |
| ۲۶۴ | ۳۰- مدیریت بحث در مورد موقعیت های خطر گذشت     |
| ۲۶۴ | ۳۱- تشویق استفاده معمول از استراتژی            |
| ۲۶۵ | ۳۲- توسعه یک کارت مقابله                       |
| ۲۶۵ | ۳۳- برنامه یک "جلسه تقویت کننده"               |
| ۲۶۵ | ۳۴- استفاده از عمل                             |
| ۲۶۶ | ۳۵- اختصاص خواندن در ذهن و عمل                 |
| ۲۶۶ | ۳۶- تقویت پذیرش مسئولیت                        |
| ۲۶۶ | ۳۷- کاوش کسب ثانویه                            |

- ۳۸- افتراق ترس کنونی از درد گذشته ..... ۲۶۶
- ۳۹- تشویق به اشتراک گذاری احساسات ..... ۲۶۷
- ۴۰- کار از میان طریق درد گذشته ..... ۲۶۷
- اختلال استرس پس از سانحه ..... ۲۶۸
- ۱- قرار گرفتن در معرض تهدید به قتل/آسیب به خود ..... ۲۶۸
- ۲- واکنش شدید به تروما ..... ۲۶۸
- ۳- افکار مزاحم ..... ۲۶۸
- ۴- رویاهای نگران کننده ..... ۲۶۸
- ۵- بازخورد ..... ۲۶۹
- ۶- واکنش های فیزیولوژیکی ..... ۲۶۹
- ۷- اجتناب از اندیشه احساس / مکالمه ..... ۲۶۹
- ۸- اجتناب مردم / محر ..... ۲۶۹
- ۹- عدم وجود علاقه ..... ۲۶۹
- ۱۰- اختلالات خواب ..... ۲۷۰
- ۱۱- عدم تمرکز ..... ۲۷۰
- ۱۲- هوشیاری بیش از حد ..... ۲۷۰
- ۱۳- پاسخ وحشت زده اغراق آمیز ..... ۲۷۰
- ۱۴- علائم به مدت ۱ ماه یا بیشتر ..... ۲۷۰
- ۱۵- تعارض بین فردی ..... ۲۷۱
- مداخلات اجرا ..... ۲۷۱
- ۱- توسعه اعتماد ..... ۲۷۱
- ۲- کاوش حقایق رویداد آسیب زا ..... ۲۷۱
- ۳- تست روانشناسی مراجعه/ رفتار ..... ۲۷۲
- ۴- ارزیابی وابستگی شیمیایی ..... ۲۷۲

- ۵- به درمان وابستگی به مواد شیمیایی مراجعه کنید ..... ۲۷۲
- ۶- ارزیابی افسردگی ..... ۲۷۳
- ۷- ارزیابی سطح بینش ..... ۲۷۳
- ۸- ارزیابی اختلالات مرتبط ..... ۲۷۳
- ۹- ارزیابی بر اساس مسائل برای مناخله گر فرهنگی ..... ۲۷۴
- ۱۰- ارزیابی شدت اختلال ..... ۲۷۴
- ۱۱- برای ارزیابی دارویی ارجاع شد ..... ۲۷۴
- ۱۲- نظارت بر اثاث دارو ..... ۲۷۵
- ۱۳- بحث در مورد علامت ..... ۲۷۵
- ۱۴- آموزش در مورد درمان اختلال ترس پس از سانحه ..... ۲۷۵
- ۱۵- انتساب خواندن اضطراب ..... ۲۷۶
- ۱۶- آموزش مهارت آرام بودن ..... ۲۷۶
- ۱۷- استفاده از روش پردازش شناختی ..... ۲۷۶
- ۱۸- آموزش رابطه افکار، رفتار و احساسات ..... ۲۷۶
- ۱۹- اختصاص یک شرح مفصل از حادثه ناگوار ..... ۲۷۷
- ۲۰- توضیحات بازنویسی رویداد ..... ۲۷۷
- ۲۱- کشف در مورد خود گفتاری و اعتقادات در مورد خود ..... ۲۷۷
- ۲۲- ورود افکار خودکار ..... ۲۷۷
- ۲۳- انتساب تکلیف خودگفتاری ..... ۲۷۸
- ۲۴- اضطراب ساخت محرک سلسله مراتبی ..... ۲۷۸
- ۲۵- استفاده از قرار گرفتن در معرض ویوو ..... ۲۷۸
- ۲۶- انتساب تکلیف در مواجهه با خشونت ..... ۲۷۹
- ۲۷- استفاده از قرار گرفتن در معرض تصورات و پندارها ..... ۲۷۹
- ۲۸- اختصاص خود کارگردانی در معرض تکلیف قرار گرفته ..... ۲۷۹

|     |                                                                  |
|-----|------------------------------------------------------------------|
| ۲۷۹ | ۲۹- آموزش تلقیح استرس آموزش                                      |
| ۲۸۰ | ۳۰- آموزش روش خود گفتاری                                         |
| ۲۸۰ | ۳۱- استخدام تکنیک ای ام دی آر                                    |
| ۲۸۰ | ۳۲- روش استفاده از عمل                                           |
| ۲۸۱ | ۳۳- آموزش مراقبه حضور ذهن                                        |
| ۲۸۱ | ۳۴- اختصاص تکلیف عمل                                             |
| ۲۸۱ | ۳۵- اختصاص خواندن در ذهن آگاهی و عمل                             |
| ۲۸۲ | ۳۶- ارزیابی کنترل خشم                                            |
| ۲۸۲ | ۳۷- آموزش تکنیک های مدیریت خشم                                   |
| ۲۸۲ | ۳۸- استفاده از ذهن مهربان آموزش                                  |
| ۲۸۳ | ۳۹- تشویق به ورزش                                                |
| ۲۸۳ | ۴۰- توصیه به ورزش در ایام خود سلامت روان بهتر                    |
| ۲۸۳ | ۴۱- نظارت بر الگوی خواب                                          |
| ۲۸۳ | ۴۲- اجرای جلسه خانوادگی/مشترک                                    |
| ۲۸۴ | ۴۳- ارجاع به گروه درمانی                                         |
| ۲۸۴ | ۴۴- ارائه دلایل پیشگیری از بازگشت(عود)                           |
| ۲۸۴ | ۴۵- بحث در رابطه با Lapse در مقابل Relapse (ترک در مقابل بازگشت) |
| ۲۸۵ | ۴۶- شناسایی و تمرین پاسخ به موقعیت های ترک                       |
| ۲۸۵ | ۴۷- تشویق به استفاده از استراتژی های درمانی                      |
| ۲۸۵ | ۴۸- ایجاد یک "کارت مقابله"                                       |
| ۲۸۶ | ۴۹- برنامه ریزی برای جلسه تقویت کننده                            |
| ۲۸۷ | روان پریشی                                                       |
| ۲۸۷ | ۱. محتوای افکار نامأنوس                                          |
| ۲۸۷ | ۲. گفتار/تفکر غیرمنطقی                                           |



|     |                                                        |
|-----|--------------------------------------------------------|
| ۲۸۷ | ۳. اختلال ادراک                                        |
| ۲۸۷ | ۴. رفتار آشفته                                         |
| ۲۸۸ | ۵. پارانوئیا                                           |
| ۲۸۸ | ۶. اختلالات روانی                                      |
| ۲۸۸ | ۷. بیقراری                                             |
| ۲۸۸ | ۸. ظاهر / پوشش نامأنوس                                 |
| ۲۸۹ | ۹. احساسات آشفته                                       |
| ۲۸۹ | ۱۰. ترک / باطلان                                       |
| ۲۸۹ | مداخلات انجام شده                                      |
| ۲۸۹ | ۱. اثبات پذیرش                                         |
| ۲۸۹ | ۲. ارزیابی شدت اختلال تفکر                             |
| ۲۸۹ | ۳. تعدیل آزمون                                         |
| ۲۹۰ | ۴. درخواست از خانواده برای در اختیار قرار دادن اطلاعات |
| ۲۹۰ | ۵. مراجعه برای معاینه پزشکی                            |
| ۲۹۰ | ۶. استفاده از مصاحبه انگیزشی                           |
| ۲۹۰ | ۷. ارجاع به برنامه درمانی مصرف مواد                    |
| ۲۹۰ | ۸. ارزیابی سطح بینش                                    |
| ۲۹۱ | ۹. ارزیابی اختلالات همسته                              |
| ۲۹۱ | ۱۰. ارزیابی مسائل مداخله‌گر فرهنگی                     |
| ۲۹۲ | ۱۱. ارزیابی شدت اختلال                                 |
| ۲۹۲ | ۱۲. برنامه ریزی برای ارزیابی دارو                      |
| ۲۹۲ | ۱۳. برنامه ریزی برای بستری کردن در بیمارستان           |
| ۲۹۲ | ۱۴. برنامه ریزی برای زندگی تحت نظارت                   |

۱۵. هماهنگ سازی برای خدمات همراه پاسخدهی در زمان بحران (Mobile Crisis Response Services) ..... ۲۹۳
۱۶. انجام ارزیابی خودکشی ..... ۲۹۳
۱۷. حذف آیتم‌های خطرناک ..... ۲۹۳
۱۸. ایجاد طرح بحران ..... ۲۹۳
۱۹. هماهنگی مشاوره گروهی چرخش ساعتی (Round-the-Clock Consultation) ..... ۲۹۴
۲۰. آموزش در رابطه با داروهای روان گردان ..... ۲۹۴
۲۱. عارت بر داروها ..... ۲۹۴
۲۲. آموزش به خانواده در رابطه با علائم بیماری روانی ..... ۲۹۴
۲۳. ارزیابی و آموزش در رابطه با ارتباطات آزاردهنده ..... ۲۹۵
۲۴. آموزش مهارت‌های ارتباطی به خانواده ..... ۲۹۵
۲۵. شناسایی تعارضات برای حل آنها ..... ۲۹۵
۲۶. آموزش مهارت‌های حل مسئله ..... ۲۹۵
۲۷. تعیین تکالیف برای ارتباطات و حل مسئله ..... ۲۹۶
۲۸. انجام تمرین عود(بازگشت) ..... ۲۹۶
۲۹. ارجاع خانواده به گروه پشتیبان ..... ۲۹۶
۳۰. کاهش در علل روان پریشی واکنشی ..... ۲۹۷
۳۱. شناسایی علائم چرخه نگهداری ..... ۲۹۷
۳۲. ارزیابی استراتژی‌های تطبیقی و ناسازگار ..... ۲۹۷
۳۳. استفاده از استراتژی‌های شناختی-رفتاری ..... ۲۹۸
۳۴. کاهش ترس از توهمات ..... ۲۹۸
۳۵. آموزش استراتژی‌های مقابله و جبران ..... ۲۹۸
۳۶. کشف گرایش صحت یا خود ..... ۲۹۹
۳۷. مشخص کردن تمرین صحت یا خود ..... ۲۹۹

۳۸. ارائه استدلال برای آموزش مهارت های اجتماعی ..... ۲۹۹
۳۹. آموزش / ارجاع برای ارتباط و مهارت های اجتماعی ..... ۳۰۰
۴۰. پیشنهاد خواندن تکالیف ..... ۳۰۰
۴۱. تمرین مهارت های جدید در جلسه و بیرون از آن ..... ۳۰۰
۴۲. استفاده از درمان بازسازی شناختی / عصبی ..... ۳۰۰
۴۳. ارجاع به اشتغال حمایت شده ..... ۳۰۱
۴۴. تشویق به ارزش بیماری روانی ..... ۳۰۱
۴۵. ارجاع به گروه پشتیبان ..... ۳۰۱
- اختلال جسمانی کردن ..... ۳۰۲
- ۱ - درد جسمی ناشی از فشار روانی ..... ۳۰۲
- ۲ - ترس از بیماری جسمی ..... ۳۰۲
- ۳ - امراض جسمانی متعدد ..... ۳۰۲
- ۴ - داشتن دردهای کهنه ..... ۳۰۳
- ۵ - ناراحتی های جسمانی ناشناخته ..... ۳۰۳
- ۶ - دردهای مربوط به وضعیت روانی و پزشکی ..... ۳۰۳
- ۷ - نگرانی از ناهنجاری فیزیکی تصویری ..... ۳۰۳
- اقدامات درمانی انجام شده ..... ۳۰۴
- ۱ - بررسی ناراحتی ها و مشکلات ..... ۳۰۴
- ۲ - پیشبرد یک رویکرد درمانی خوش بینانه ..... ۳۰۴
- ۳ - بررسی سابقه ی مشکلات بیمار ..... ۳۰۴
- ۴ - انجام زمینه یابی ..... ۳۰۵
- ۵ - انجام ارزیابی سوء مصرف مواد ..... ۳۰۵
- ۶ - بررسی سطح خودآگاهی (بینش درونی) ..... ۳۰۵
- ۷ - ارزیابی اختلالات همبسته ..... ۳۰۶

- ۸ - بررسی مسائل اختلال انگیز فرهنگی ..... ۳۰۶
- ۹ - ارزیابی شدت اختلال ..... ۳۰۶
- ۱۰ - ارجاع به ارزیابی پزشکی ..... ۳۰۷
- ۱۱ - کنترل متابعت دارویی ..... ۳۰۷
- ۱۲ - کاربرد آموزش تلقیح استرس ..... ۳۰۷
- ۱۳ - آموزش درباره ی ترس های سودار ..... ۳۰۷
- ۱۴ - استفاده از بازسازی شناختی جهت کشف باورهای ناهنجار ..... ۳۰۸
- ۱۵ - انجام آزمایشات رفتاری ..... ۳۰۸
- ۱۶ - بحث و گفتگو پیرامون تشدید علائم ..... ۳۰۸
- ۱۷ - ارزیابی عواما بیرونی ..... ۳۰۹
- ۱۸ - انجام طبقه بندی ..... ۳۰۹
- ۱۹ - انتخاب آشکارسازی های اولیه ..... ۳۰۹
- ۲۰ - آموزش مهارت های آرمیدگی / آرام بخش ..... ۳۰۹
- ۲۱ - تعیین تمرینات روزانه ی آرمیدگی ..... ۳۱۰
- ۲۲ - تعیین منابع مطالعاتی درباره ی راهکارهای آرام بخش ..... ۳۱۰
- ۲۳ - آموزش راهکارهای حل مسئله ..... ۳۱۰
- ۲۴ - تعیین تکرار آشکارسازی ها ..... ۳۱۱
- ۲۵ - آموزش تکنیک های "بازداری اندیشه" ..... ۳۱۱
- ۲۶ - تعیین تکنیک های "بازداری اندیشه" در بین جلسات ..... ۳۱۱
- ۲۷ - آموزش ابزار عصبانیت ..... ۳۱۲
- ۲۸ - آموزش جرأت ..... ۳۱۲
- ۲۹ - تقویت ابزار احساسات ..... ۳۱۲
- ۳۰ - آموزش روش گفتگو با خود ..... ۳۱۳
- ۳۰ - معرفی کتاب در زمینه ی "خودپاری" ..... ۳۱۳

|                           |                                                    |     |
|---------------------------|----------------------------------------------------|-----|
| ۳۲                        | تفکیک عود موقت از عود مجدد                         | ۳۱۳ |
| ۳۳                        | مدیریت موقعیت های عود موقت                         | ۳۱۴ |
| ۳۴                        | ترغیب کاربرد مداوم راهکارها                        | ۳۱۴ |
| ۳۵                        | برنامه ریزی جهت جلسه ی پشتیبانی                    | ۳۱۴ |
| ۳۶                        | انتقال تمرکز از کسالت های جسمانی به تعارضات هیجانی | ۳۱۴ |
| ۳۷                        | بررسی و شناخت تعارضات عاطفی                        | ۳۱۵ |
| ۳۸                        | مرتبط باختن تمرکز جسمانی با تعارضات عاطفی          | ۳۱۵ |
| ۳۹                        | بررسی سازه ی جسمانی خانوادگی                       | ۳۱۵ |
| ۴۰                        | آموزش بهره ی نوی                                   | ۳۱۶ |
| ۴۱                        | استفاده از روش ACT (پذیرش تعهد)                    | ۳۱۶ |
| ۴۲                        | آموزش مراقبه ی توجه                                | ۳۱۶ |
| ۴۳                        | تعیین تمرینات ACT                                  | ۳۱۷ |
| ۴۴                        | برنامه ریزی جهت فعالیت های مفرح                    | ۳۱۷ |
| ۴۵                        | تعیین فعالیت های سرگرم کننده                       | ۳۱۷ |
| ۴۶                        | پایداری در تحمل درد                                | ۳۱۸ |
| ۴۷                        | محدود نمودن اوقات اشتغال ذهنی                      | ۳۱۸ |
| ۴۸                        | تقویت مجدد جهت پذیرش جسمانی                        | ۳۱۸ |
| ۴۹                        | آموزش درباره ی تأثیر منفی ابراز نارضایتی           | ۳۱۹ |
| ۵۰                        | ارجاع به کلینیک درد                                | ۳۱۹ |
| جامعه هراسی (جامعه هراسی) |                                                    | ۳۲۰ |
| ۱ - جامعه هراسی / کمروبی  |                                                    | ۳۲۰ |
| ۲ - مخالفت / حساسیت شدید  |                                                    | ۳۲۰ |
| ۳ - انزوای اجتماعی        |                                                    | ۳۲۰ |
| ۴ - اجتناب اجتماعی        |                                                    | ۳۲۱ |

- ۵- ترس از اشتباهات اجتماعی ..... ۳۲۱
- ۶- اضطراب عملکرد ..... ۳۲۱
- ۷- علائم فیزیولوژیکی اضطراب ..... ۳۲۲
- اقدامات درمانی انجام شده ..... ۳۲۲
- ۱- ایجاد رابطه ی صمیمی ..... ۳۲۲
- ۲- ارزیابی نوع علائم جامعه هراسی ..... ۳۲۲
- ۳- بررسی ارزیابی های مربوط به جامعه هراسی ..... ۳۲۳
- ۴- انجام ارزیابی سوء مصرف مواد ..... ۳۲۳
- ۵- ارزیابی سطح بینش بیمار ..... ۳۲۳
- ۶- ارزیابی اختلالات همبسته ..... ۳۲۴
- ۷- بررسی مسائل اجتماعی و فرهنگی ..... ۳۲۴
- ۸- ارزیابی شدت اختلال ..... ۳۲۴
- ۹- ارجاع برای ارزیابی دارویی ..... ۳۲۵
- ۱۰- کنترل متابولیت دارویی ..... ۳۲۵
- ۱۱- ارجاع برای گروه درمانی ..... ۳۲۵
- ۱۲- بحث و گفتگو درباره ی تمایلات شناختی ..... ۳۲۶
- ۱۳- ارائه ی آگاهی و اطلاعات پیرامون جامعه هراسی ، جمع گزین و درمان آنها ..... ۳۲۶
- ۱۴- بحث و گفتگو پیرامون اصول رفتاری - شناختی ..... ۳۲۷
- ۱۵- آموزش مهارت های غلبه بر جامعه هراسی ..... ۳۲۷
- ۱۶- شناسایی افکار تحریف شده ..... ۳۲۷
- ۱۷- تعیین تمریناتی برای خودگویی ..... ۳۲۸
- ۱۸- ایجاد مرتبه بندی محرک اضطراب ..... ۳۲۸
- ۱۹- انتخاب آشکارسازی هایی که احتمال موفقیت بیشتری دارند ..... ۳۲۹
- ۲۰- تعیین تمرینات آشکارسازی ..... ۳۲۹

|     |                                                          |     |
|-----|----------------------------------------------------------|-----|
| ۲۱- | ایجاد مهارت های اجتماعی و ارتباطی                        | ۳۲۹ |
| ۲۲- | معرفی منابع اطلاعاتی پیرامون مهارت های ارتباطی و اجتماعی | ۳۳۰ |
| ۲۳- | تفکیک عود موقت از عود مجدد                               | ۳۳۰ |
| ۲۴- | بحث و گفتگو درباره ی موقعیت های دارای خطر عود مجدد       | ۳۳۱ |
| ۲۵- | ترغیب کاربرد مداوم راهکارها                              | ۳۳۱ |
| ۲۶- | تهیه ی "کارت مقابله"                                     | ۳۳۱ |
| ۲۷- | استفاده از روش ACT (پذیرش و تعهد)                        | ۳۳۱ |
| ۲۸- | آماری بر جنبه ی توجه                                     | ۳۳۲ |
| ۲۹- | تعیین تدبیرات ACT                                        | ۳۳۲ |
| ۳۰- | معرفی منابع مطالعاتی در روش ACT و مراقبه ی توجه          | ۳۳۲ |
| ۳۱- | اجرای درمان میان فردی                                    | ۳۳۳ |
| ۳۲- | رفع سوگ و اندوه                                          | ۳۳۳ |
| ۳۳- | بررسی منازعات بین فردی                                   | ۳۳۳ |
| ۳۴- | کمک کردن در انتقال نقش                                   | ۳۳۳ |
| ۳۵- | ایجاد روابط و مهارت های میان فردی                        | ۳۳۴ |
| ۳۶- | بررسی تجربیات طردشدگی                                    | ۳۳۴ |
| ۳۷- | معرفی کتاب درباره ی کمروبی                               | ۳۳۴ |
| ۳۸- | کاربرد روش مبتنی بر بینش                                 | ۳۳۵ |
| ۳۹- | شناخت مکانیسم های دفاعی                                  | ۳۳۵ |
| ۴۰- | برنامه ریزی جهت جلسه ی پشتیبانی                          | ۳۳۵ |
|     | اختلال خواب                                              | ۳۳۶ |
| ۱-  | اظهارات بیمار                                            | ۳۳۶ |
| ۲-  | مشکلات استمرار خواب                                      | ۳۳۶ |
| ۳-  | عدم احساس استراحت                                        | ۳۳۶ |

- ۴- خواب آلودگی روزانه ..... ۳۳۶
- ۵- معکوس شدن برنامه ی خواب و بیداری ..... ۳۳۷
- ۶- دیدن کابوس های وحشتناک (frightening dreams recalled) ..... ۳۳۷
- ۷- بیدار شدن ناگهانی بدون دیدن کابوس ..... ۳۳۷
- ۸- خوابگردی (راه رفتن در خواب) ..... ۳۳۸
- اقدامات درمانی صورت گرفته ..... ۳۳۸
- ۱- ارزیابی اختلال خواب ..... ۳۳۸
- ۲- تنظیم دفترچه ی یادداشت تنش ها و روال خواب ..... ۳۳۸
- ۳- بررسی مصرف دارو یا سوء مصرف مواد ..... ۳۳۹
- ۴- بررسی سردگ ..... ۳۳۹
- ۵- بررسی سطح خستگی (بینش درونی) ..... ۳۳۹
- ۶- ارزیابی اختلالات منیسته ..... ۳۴۰
- ۷- بررسی مسائل اختلال انگیزه فرهنگی ..... ۳۴۰
- ۸- ارزیابی شدت اختلال ..... ۳۴۰
- ۹- ارجاع دادن به ارزیابی پزشکی ..... ۳۴۱
- ۱۰- نظارت بر متابعت دارویی ..... ۳۴۱
- ۱۱- ارائه ی آموزش های اصولی ..... ۳۴۲
- ۱۲- ارائه ی توجیه منطقی برای درمان ..... ۳۴۲
- ۱۳- معرفی منابع مطالعاتی ..... ۳۴۲
- ۱۴- آموزش مهارت های آرامشبخشی (ریلکسیشن) ..... ۳۴۲
- ۱۵- انجام بیوفیدبک EMG (برق نگار ماهیچه) ..... ۳۴۳
- ۱۶- آموزش بهداشت خواب ..... ۳۴۳
- ۱۷- برقراری یک چرخه ی ثابت خواب و بیداری ..... ۳۴۳
- ۱۸- آموزش تکنیک های کنترل انگیزشی ..... ۳۴۴



- ۱۹ - آموزش برنامه ریزی فعالیت ها ..... ۲۴۴
- ۲۰ - نظارت بر رعایت کنترل انگیزشی ..... ۲۴۵
- ۲۱ - استفاده از روش درمانی محدودیت خواب ..... ۲۴۵
- ۲۲ - تشخیص و جایگزینی خودگویی تحریف شده ..... ۲۴۵
- ۲۳ - تعیین تمرینات خودگویی ..... ۲۴۵
- ۲۴ - کاربرد درمان تناقضی ..... ۲۴۶
- ۲۵ - آموزش مهارت های رفتاری شناختی ..... ۲۴۶
- ۲۶ - معرفی منابع مطالعاتی درباره ی روش درمانی مهارت های شناختی ..... ۲۴۶
- ۲۷ - استفاده از روش بندداری ..... ۲۴۷
- ۲۸ - تکنیک عود موقت ..... ۲۴۷
- ۲۹ - گفتگو درباره ی موقعیت ایستای ..... ۲۴۷
- ۳۰ - ترغیب کاربرد مداوم راهکارها ..... ۲۴۸
- ۳۱ - تهیه ی "کارت مقابله" ..... ۲۴۸
- ۳۲ - برنامه ریزی جهت جلسات پشتیبانی ..... ۲۴۸
- ۳۳ - بررسی رویدادهای آسیب زا (تکانشی) ..... ۲۴۸
- ۳۴ - بررسی ترس های فقدان کنترل ..... ۲۴۹
- ۳۵ - بررسی ترس از مرگ ..... ۲۴۹
- ۳۶ - بررسی آسیب های روانی خواب در دوران کودکی ..... ۲۴۹
- ۳۷ - ارتباط خواب ها با رویدادهای آسیب زای پیشین و کنونی ..... ۲۵۰
- ۳۸ - بررسی سوء استفاده ی جنسی ..... ۲۵۰
- ۳۹ - بررسی سوء استفاده ی جنسی ..... ۲۵۱
- ۴۰ - خاطرات دقیق از سوء استفاده ی جنسی ..... ۲۵۱
- ۴۱ - ناتوانی در یادآوری دوران کودکی ..... ۲۵۱
- ۴۲ - اشکال در رابطه ی صمیمانه ..... ۲۵۱

- ۳۵۲ ..... ۵- کژکاری جنسی
- ۳۵۲ ..... ۶- ترس / عصبانیت ابراز نشده
- ۳۵۲ ..... ۷- اغواء / بی بندوباری جنسی
- ۳۵۳ ..... اقدامات درمانی انجام شده
- ۳۵۳ ..... ۱- اعتماد آفرینی
- ۳۵۳ ..... ۲- بررسی سابقه ی سوء استفاده ی جنسی
- ۳۵۳ ..... ۳- ترسیم نقشه ی خانه
- ۳۵۳ ..... ۴- بررسی مشکلات روانی ایجاد شده
- ۳۵۴ ..... ۵- انجام ارزیابی سوء مصرف مواد
- ۳۵۴ ..... ۶- ارزیابی مطمح بین بیمار
- ۳۵۴ ..... ۷- ارزیابی اختلالات
- ۳۵۵ ..... ۸- بررسی مسائل اختلال انگ فرهنگی
- ۳۵۵ ..... ۹- ارزیابی شدت اختلال
- ۳۵۵ ..... ۱۰- شناسایی افراد حمایت کننده
- ۳۵۶ ..... ۱۱- ارجاع به گروه حمایتی
- ۳۵۶ ..... ۱۲- معرفی کتاب درباره ی سوء استفاده ی جنسی
- ۳۵۷ ..... ۱۳- تعیین درمان جهت آسیب روانی ناشی از سوء استفاده ی جنسی
- ۳۵۷ ..... ۱۴- شناخت احساسات
- ۳۵۷ ..... ۱۵- ایجاد احساس آزادی و آسودگی
- ۳۵۷ ..... ۱۶- استفاده از تکنیک صندلی خالی
- ۳۵۸ ..... ۱۷- تسهیل گفتگو با همسر درباره ی مسئله ی سوء استفاده ی جنسی
- ۳۵۸ ..... ۱۸- تسهیل آشکارسازی سوء استفاده ی جنسی برای خانواده
- ۳۵۹ ..... ۱۹- شناخت محدودیت های الگوی خانوادگی
- ۳۵۹ ..... ۲۰- فهرست تأثیرات سوء استفاده ی جنسی

|     |                                                |
|-----|------------------------------------------------|
| ۳۵۹ | ۲۱- بررسی سیر علائم                            |
| ۳۵۹ | ۲۲- استفاده از خواب مصنوعی (هیپنوتیزم)         |
| ۳۶۰ | ۲۳- تهیه ی یک دفترچه ی یادداشت                 |
| ۳۶۰ | ۲۴- مطالعه ی کتاب درباره ی کمرویی              |
| ۳۶۱ | ۲۵- بررسی احساس گناه                           |
| ۳۶۱ | ۲۶- مقابله با پذیرش مسئولیت                    |
| ۳۶۱ | ۲۷- تعیین یک تمرین " تجزیه و تحلیل سود و زیان" |
| ۳۶۲ | ۲۸- مطاله ی استان "نهال"                       |
| ۳۶۲ | ۲۹- برطرف کردن موانع برعکس                     |
| ۳۶۲ | ۳۰- پیشنهاد "بخش زرموش"                        |
| ۳۶۳ | ۳۱- تعیین " نامه ای برای شخص ناعل"             |
| ۳۶۳ | ۳۲- آمادگی جهت ملاقات با شخص ناعل              |
| ۳۶۳ | ۳۳- برگزاری یک جلسه ی رویارویی مشترک           |
| ۳۶۴ | ۳۴- نوشتن نامه ی بخشش                          |
| ۳۶۴ | ۳۵- آموزش روش share-check                      |
| ۳۶۴ | ۳۶- تعیین مرز نقش گذاری                        |
| ۳۶۵ | ۳۷- تعریف ارتباط نامناسب                       |
| ۳۶۵ | ۳۸- تعیین وظیفه ی ایجاد ارتباط                 |
| ۳۶۵ | ۳۹- تأکید بر تفاوت بین قربانی و نجات یافته     |
| ۳۶۶ | ۴۰- تقویت هویت نجات یافته                      |
| ۳۶۶ | سوء مصرف مواد                                  |
| ۳۶۷ | اهداف بلند مدت                                 |
| ۳۶۷ | اهداف کوتاه مدت مداخلات درمانی                 |
| ۳۶۸ | تعیین سطح مناسبی از مداخلات                    |
| ۳۷۴ | توصیه های تشخیصی                               |

|     |                  |
|-----|------------------|
| ۳۷۶ | تفکر خودکشی      |
| ۳۸۲ | توصیه های تشخیصی |
| ۳۸۳ | رفتار تیپ A      |
| ۳۸۳ | تعاریف رفتاری    |
| ۳۹۰ | توصیه های تشخیصی |

www.ketab.ir

## مقدمه

نویسندگان کتاب حاضر در مقدمه چاپ پنجم کتاب هدف این مجموعه را منابع مورد نیاز برای کیفیت بالا و پاسخگویی ساده متخصصان به بیماری می دانند و اشاره می نمایند: «ما به دنبال راه کمکی برای شما هستیم تا زمان بیشتر صرف بیمار شود و زمان کمتری برای کاغذ بازی بکار رود.»

در ویرایش پنجم این کتاب تمرینات بیشتری پیشنهاد شده است و عمدتاً "تاکید بر روان درمانی بزرگسالان است که این تفاوت نسبت به نسخ قبلی مشهود می باشد.

در این کتاب در نمانم مختلف منابعی را جهت آشنایی و استفاده مراجعان معرفی نموده است ولی به دلیل اینکه این منابع در دسترس فراگیران ایران نبوده از ترجمه آنها خودداری شده است. هر چند در این کتاب سعی شده است از ترجمه های ویرایش چهارم و عمدتاً "ویرایش پنجم استفاده شود. ولی برای کامل شدن توضیحات و روشن شدن موضوع مطالبی نیز از سوی مترجمان افزوده شده است.

در ویرایش پنجم کتاب مقدمه به صلی بر خصوص نحوه نگارش کتاب و همکاری که به نویسندگان کمک کرده اند نوشته شده است. از آن همه ما به ترجمه بخشی از آن که اشاره به نحوه استفاده روان درمانگران از این نامه ریزی درمانی شده است، بسنده کرده ایم که آن را تحت عنوان «چگونه می توانیم از این برنامه برای استفاده کنیم.» در ابتدای کتاب آورده ایم و همچنین یک نمونه از طرح درمان اضطراب برای آشنایی بیشتر ترجمه شده است.

در پایان جا دارد که از دانشجویان محترم دوره دکتری دانشگاه آزاد اسلامی شهرکرد و همچنین سرکار خانم فرزانه نجمی که زحمت بازخوانی و تطبیق متن انگلیسی با ترجمه آن را بر عهده داشتند، قدردانی نماییم.