

این وضعیت را در نظر بگیرید. چند ماهی است که سامانتا اسمیت با اضطراب دست‌وپنجه نرم می‌کند و به تشویق خانواده‌اش تصمیم می‌گیرد که پزشک عمومی GP را ببیند. هنگامی که برای ملاقات تماس می‌گیرد، برای هفت روز بعد به او نوبت می‌دهند. پزشک او بعد از مشاوره به این نتیجه می‌رسد که «گفت‌وگودرمانی» برای سامانتا مفید است و جزئیات خدمات محلی بهبود دسترسی به درمان‌های روان‌شناختی IAPT را به او می‌دهد و از او می‌خواهد که تماس بگیرد. او همان روز با خدمات IAPT تماس می‌گیرد و مسئول پذیرش با پزشک به‌زیستی روان‌شناختی (PWP) هماهنگ می‌کند تا از سامانتا ارزیابی تلفنی داشته باشد و این کار ده روز بعد انجام می‌شود.

این ارزیابی انجام می‌شود و PWP نتیجه‌گیری می‌کند که سامانتا دچار اختلال اضطراب فراگیر (GAD) خفیف تا ملایم است و برای او رفتاردرمانی شناختی (CBT) با شدت کم تجویز می‌کند که به شکل خودیاری هدایت‌شده یا در گروه آموزش روان‌شناختی انجام می‌شود. چنین کمکی چهار هفته انتظار به‌دنبال دارد. اگر پس از ارزیابی GAD سامانتا در محدوده شدید قرار گرفت، به CBT با شدت زیاد ارجاع داده می‌شود که در موقعیت یک‌به‌یک انجام می‌شود و برای این مورد هشت هفته انتظار لازم است. سامانتا تمایلی به انتخاب خودیاری هدایت‌شده نداشت و نمی‌خواست به گروهی ملحق شود. او ترجیح می‌داد با درمانگر ملاقات یک‌به‌یک داشته باشد. PWP به سامانتا گفت که باید در این مورد ویژه با سرپرستش هماهنگ شود و یک هفته دیگر با او تماس می‌گیرد. او این کار را انجام داد و به سامانتا گفت تقاضای او برای درمان یک‌به‌یک پذیرفته شد و هشت هفته دیگر قرار ملاقات دارد. یازده و نیم هفته طول کشید تا اولین جلسه درمانی سامانتا پس از دیدار او با GP انجام شود.

این جریان را با این مورد مقایسه کنید که اگر سامانتا به دفتری بدون وقت قبلی مراجعه می‌کرد، چه اتفاقی می‌افتاد. او تصمیم می‌گرفت که می‌خواهد با متخصص سلامت روان صحبت کند، به دفتر «وارد می‌شد»، فرم مختصر یک تا دو صفحه‌ای

پذیرش را تکمیل می‌کرد و بعد به‌طور معمول، پس از رسیدن به دفتر، در مدتی کمتر از یک ساعت جلسه درمانی داشت. این فصل طبق همین رویکرد دوم خدمات‌رسانی است تا رویکرد اول.

چند تعریف

بگذارید با تعریف چند اصطلاح مهم شروع کنم.

درمان تک‌جلسه‌ای

سه رویکرد اصلی در تعریف درمان تک‌جلسه‌ای وجود دارد. هر یک را جداگانه تعریف می‌کنم.

تعریف «رونسیل»

شاید به‌نظر برسد که چستی درمان تک‌جلسه‌ای (SST) مشخص است. درمانی است که یک جلسه طول می‌کشد. من به این تعریف SST، «رونسیل» می‌گویم. با استفاده از تعریف «رونسیل» دو نوع از SST را تشخیص می‌دهیم. درابتدا، درمانی است که برای یک جلسه طراحی شده است و در ادبیات SST، درمان تک‌جلسه‌ای «طراحی‌شده» نامیده می‌شود. دیگری درمانی است که یک جلسه طول می‌کشد، زیرا درمان‌جو یک‌طرفه تصمیم می‌گیرد که فقط یک جلسه حضور داشته باشد. این مورد در ادبیات SST، درمان تک‌جلسه‌ای «به‌صورت پیش‌فرض» نامیده می‌شود.

تعریف موشه تالمون

درمان تک‌جلسه‌ای مفهوم جدیدی در ادبیات روان‌درمانی نیست. درحقیقت، زیگموند فروید دو درمان تک‌جلسه‌ای انجام داده بود و جزئیات آنها را منتشر کرد. یکی از آنها اورلیا اُهم کرونیچ بود که بیشتر به نام کاترینا معروف بود (فروید و بروئر، ۱۸۹۵) و دیگری گوستاو مالر بود (کوهن، ۱۹۶۵). بااین‌حال، علاقه‌مندی اخیر به SST را می‌توان در انتشار کتابی از موشه تالمون (۱۹۹۰)، روان‌شناس بالینی اسرائیلی دنبال کرد. این کتاب با عنوان *درمان تک‌جلسه‌ای: حداکثر تأثیرگذاری در اولین (و تنها)*

مواجهه درمانی بر اساس پژوهشی بود که تالمون حین کار در کالیفرنای شمالی انجام داد.

تالمون (۱۹۹۰: ۱۵) در کتابش درمان تک‌جلسه‌ای را چنین تعریف می‌کند: «ملاقات رودرروی درمانگر و بیمار، بی‌آنکه طی یک سال، جلسه قبلی یا بعدی وجود داشته باشد.» طبق این تعریف فرض بر این است که تلفن اولیه و پی‌گیری در صورتی که رودرو نباشد، قسمتی از SST است. بیست و هشت سال بعد هویت، بوبله، اسلایو، یانگ و تالمون (۲۰۱۸: ۱۸ الف) گزارش کردند: «البته، این تعریف SST بدون جلسه قبل یا بعد، در طول یک سال به دلخواه است و برای هدف پژوهشی به کار رفته است.»

یک جلسه، شاید هم بیشتر

شاید مقبول‌ترین دیدگاه درمان تک‌جلسه‌ای را ویر، ویلس، یانگ و پرلش (۲۰۰۸: ۱۲) به‌طور خلاصه مطرح کرده باشند. از نظر آنها «SST درمان یک‌باره نیست، بلکه اولین جلسه ساختاریافته‌ای است که سعی دارد اولین مواجهه درمانی درمان‌جو به حداکثر برسد، با توجه به اینکه، شاید از نظر درمان‌جو این تنها قرار ملاقاتی باشد که حضور دارد، درحالی که امکان تداوم کار را می‌پذیرد.» در اینجا عوامل مهم عبارت‌اند از: (۱) درمانگر و درمان‌جو هر دو سعی می‌کنند که کار در جلسه اول انجام شود و (۲) توافق می‌شود که در صورت نیاز درمان‌جو امکان درمان بیشتر نیز وجود داشته باشد. این تعریف بر ماهیت تعمدی SST تأکید می‌کند. این چیزی است که درمانگر و درمان‌جو از قبل در مورد آن توافق می‌کنند. چنان‌که هیمن، استاکر و کیت (۲۰۱۳: ۶۱) نوشته‌اند: «SST به رویکردی آگاهانه اشاره دارد که بیشترین نتیجه از جلسه اول به‌دست می‌آید، با علم‌براینکه شاید این تنها جلسه‌ای باشد که درمان‌جو تصمیم گرفته است در آن حضور یابد؛ نه در موقعیتی که انتظار می‌رود درمان‌جو چندین جلسه شرکت کند، اما به انتخاب خودش فقط در یک جلسه حاضر می‌شود.» صرف نظر از تعریف، واضح است که کاربرد بین‌المللی SST روبه‌افزایش است و در سطح وسیع‌تری از مشکلات اعمال می‌شود (هویت و درایدن، ۲۰۱۸).

درمان جلسه‌به‌جلسه (OAATT)

درمان جلسه‌به‌جلسه (OAATT) اصطلاحی است که مایکل هویت (۲۰۱۱) آن را ابداع کرد و اسلاو و بوبله جزئیات آن را به‌دقت برای شرح موقعیتی توضیح دادند که هر بار درمان با یک تماس انجام می‌شود و ممکن است کل زمان مورد نیاز همان یک تماس باشد. درحالی‌که، ممکن است در صورت نیاز جلسات بیشتری در دسترس باشد، OAATT از امکان رزرو پیشاپیش چندین جلسه برای درمان‌جو ممانعت می‌کند. من تأکید کرده‌ام، برای اینکه به درمان‌جو کمک کنیم تا از جلسه اول OAATT بیشترین نتیجه را به‌دست آورد، باید درمانگر او را ترغیب کند تا برود و به نتایج این جلسه فکر کند، در حد امکان آن را هضم کند، مطابق با چیزی که یاد گرفته است، عمل کند و بگذارد زمان سپری شود و بعد تصمیم بگیرد، آیا جلسه دیگری را برای درمان رزرو کند یا خیر. از نظر من این فرایند «بازتاب-هضم-عمل-گذر زمان» اساس OAATT است (درآیدن، ۲۰۱۹ الف).

اساس SST

هر رویکرد درمانی و ارائه خدمات بر اساس مجموعه‌ای از فرضیات و/یا مفاهیم است. در این قسمت، برخی از موارد اساسی درمان تک‌جلسه‌ای را به‌طور اجمالی توضیح می‌دهم.

اساس «سه یافته» جف یانگ

جف یانگ (۲۰۱۸)، از گسترش‌دهندگان SST در استرالیا، چنین بیان می‌کند که اصطلاح «درمان تک‌جلسه‌ای» (SST) دقیق نیست، اما موردی است که باید حفظ شود، زیرا موجب غافل‌گیری و ایجاد انگیزه در بحث می‌شود. بنابراین، SST به‌طور کلی باورهای را دربارهٔ درمان به چالش می‌کشد، مانند: (۱) «بیشتر و بهتر»، (۲) تغییر واقعی آهسته و به‌تدریج رخ می‌دهد و (۳) درمان مؤثر بر اساس ارتباط درمانی است که پیشرفت آن زمان می‌برد.

بالین حال، یانگ (۲۰۱۸) به جز تعریف SST سه یافته را به‌طور خلاصه بیان می‌کند