

<<焦点解决模式>>

图书基本信息

书名：<<焦点解决模式>>

13位ISBN编号：9787117124522

10位ISBN编号：7117124520

出版时间：2010-01-01

出版时间：人民卫生出版社

作者：黄丽,骆宏

页数：170

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<焦点解决模式>>

前言

2008年10月我应邀参加人民卫生出版社在昆明召开的心理学出版高峰论坛。

《焦点解决心理治疗》是计划出版的心理学治疗系列丛书之一。

我和骆宏博士有幸成为了该书的编者。

2005年第五届华人心理学家学术研讨会期间我参加了台湾暨南大学辅导与心理咨商研究所所长萧文教授为期三天的焦点解决短期心理咨商工作坊。

之后，我除了大量查阅和学习焦点解决短程心理治疗的各类书籍和文献之外，还将其运用于高校的心理咨询、临床护理培训和研究生的培养等多方面。

不少当事人获益于焦点解决短程心理治疗的帮助，使得他/她们变得更有能量走向更为积极的人生旅途。

骆宏博士是我的同行和好友，2003~2004年以访问学者的身份在加拿大英属哥伦比亚大学专修心理评估和社区咨询，而焦点解决模式为其选择的兴趣之一，期间他还得到这一心理治疗方法创始人茵素·金·伯格的亲自指导。

近年来，他致力于将焦点解决模式运用于临床心理治疗、企业心理服务以及医院护理管理实践，并在国内不少城市多次举办工作坊以传播和推广焦点解决模式。

在接受编写任务后，我和骆宏博士多次讨论如何在书中呈现焦点解决短程心理治疗的理念、治疗技术、多元应用和这些年来它的发展等；几经商榷、修改，最终成为现在的样子奉献给各位读者。

“焦点解决模式”翻译自“Solution-Focused Approach”，它是从焦点解决短程治疗（Solution-focused Brief Therapy, SFBT）不断发展而形成的一种心理助人模式。

目前“焦点解决”不仅出现在心理咨询/治疗中，还出现在商业、管理、教育、社会学等领域，所以，还可以看到的术语有焦点解决短程咨商、焦点解决治疗、焦点解决晤谈、焦点解决管理、焦点解决教育、焦点解决护理等等。

因本书涉及的面比较广泛，尤其在多元应用和一些其他议题上，因此，我们把书名更改为《焦点解决模式：理论和应用》。

在心理治疗中，我们以病人和治疗师来称呼助人关系的双方；在心理咨询中，以来访者和咨询师称呼；在学校心理健康教育中，以学生和心理辅导教师称呼；在企业EAP服务中，以员工和EAP咨询师称呼，在临床护理中，以病人和护士称呼等。

为了使全书在称呼上既能够统一，又能够有场景性，最后，我们认为在第一章、第二章、第三章以当事人和助人者来表明求助者和助人者，在第四章和第五章按场景不同以不同的称呼来表明求助者和助人者更为合适。

<<焦点解决模式>>

内容概要

本书共分五章，第一章主要介绍焦点解决模式的概念、发展简史及焦点解决模式与后现代思维，第二章主要介绍焦点解决模式的十三个谈话技术；第三章主要介绍焦点解决模式心理治疗的基本过程。第四章主要介绍焦点解决模式在学校心理健康、企业EAP咨询服务、慢性病患者健康教育、临床护理、危机干预、电话咨询中的应用以及焦点解决在团体中的应用。第五章主要介绍焦点解决模式的其他议题，包括本土化实践的思考、焦点解决模式的有效性研究、焦点解决模式缘何无效、走向整合的焦点解决模式、焦点解决模式与助人者个人成长以及完整个案呈现与分析。第四、第五章有许多是我们这几年实践的思考 and 总结。

<<焦点解决模式>>

作者简介

黄丽，浙江杭州人，心理学教授，硕士生导师。

1982年毕业于原杭州大学（现浙江大学）心理系。

在高校从事心理学教学、科研和心理咨询已有27年。

目前，执教于杭州师范大学并兼任校心理辅导基地主任。

热爱生活、热爱心理卫生事业。

在10余年的业余古物收藏和山川游历爱好中，积淀了对中国传统文化的了解和对人性的认识。

曾主编《肿瘤心理治疗》、《心理健康与精神障碍护理》、《护理心理学》、《校园成长列车》，同时执编浙江省中小学地方教材《人·自然·社会》等，共主编、参与编写专著或教材40本；发表学术论文近50篇。

近几年，逐渐从研究型教授转型为实务型专家，主要从事心理咨询、心理咨询督导和各类心理咨询实务培训。

先后获浙江省教育科研先进个人、杭州市教育局系统优秀教师、杭州市属高校教师教学优秀奖、杭州市优秀教师等。

骆宏，浙江杭州人。

心理学副教授，精神卫生专业副主任医师。

1994年兰州医学院临床医学系本科毕业，2006年浙江大学心理学系获应用心理学博士学位。

2003～2004年在加拿大英属哥伦比亚大学心理卫生评估与社区咨询中心访问学习。

从事临床心理学实践、教学及科研约15年。

目前任杭州市第三人民医院副院长，同时兼职执教于浙江理工大学心理学系，担任咨询心理学方向硕士生导师。

主攻研究方向为职业心理健康及心理咨询。

发表各种学术论文近40篇，参与及承担国家、省市级课题10余项。

曾参编著作3本。

近几年来，除了在医院从事临床心理学工作外，还经常应邀为企事业单位提供心理讲座，并常年担任《杭州日报》心理版、杭州电视台等多家杭媒体的专栏评论。

<<焦点解决模式>>

书籍目录

第一章 焦点解决模式的概述 第一节 焦点解决模式的概念 一、焦点解决模式的涵义 二、焦点解决模式的理念 第二节 焦点解决模式发展简史 第三节 焦点解决模式与后现代思维第二章 焦点解决模式的基本技术 第一节 基于未知理念的倾听技术 一、提问技术 二、倾听技术 第二节 赋能技术 一、赋能的内涵 二、焦点技术一：正常化 三、焦点技术二：咨询前改变询问技术 四、焦点技术三：预设性询问技术 五、焦点技术四：刻度化询问技术 六、焦点技术五：振奋性鼓舞技术 七、焦点技术六：赞许 八、焦点技术七：改变最先出现的迹象 第三节 解决建构技术 一、焦点技术八：奇迹询问 二、焦点技术九：关系询问 三、焦点技术十：例外询问 四、焦点技术十一：任务/家庭作业 五、焦点技术十二：EARS询问 六、焦点技术十三：应对询问第三章 焦点解决治疗的基本过程 第一节 基本构架与核心成分 一、焦点解决治疗的阶段 二、焦点解决治疗的核心成分 第二节 识别当事人状态 第三节 问题晤谈阶段 第四节 未来晤谈阶段 第五节 策略晤谈阶段 第六节 第二次及后续治疗 第七节 治疗的结束第四章 焦点解决模式的多元应用 第一节 焦点解决模式在学校心理健康教育中的应用 一、焦点解决模式在学校个别辅导中的应用 二、焦点解决模式在学校心理辅导课中的应用 第二节 焦点解决模式在企业EAP咨询服务中的应用 一、企业EAP服务及EAP咨询 二、焦点解决模式在EAP咨询中的应用原则 三、个案应用 第三节 焦点解决模式在慢性病患者健康教育中的应用 一、慢性病医学模式与患者自我管理 二、焦点解决模式与医患晤谈 三、医患晤谈中常见的不良沟通“陷阱” 第四节 焦点解决模式在临床护理中的应用 一、焦点解决模式在护理中的应用现状 二、焦点解决模式在护理绩效考评面谈中的应用实践 三、焦点解决模式在护士绩效考评实践中的应用原则 四、应用的初步成效及体会 第五节 焦点解决模式在危机干预中的应用 一、危机干预与焦点解决模式 二、危机干预中的焦点解决模式应用 第六节 焦点解决模式在电话咨询中的应用 一、传统电话咨询的实施框架 二、基于焦点解决模式的电话咨询框架 三、焦点解决核心技术在电话咨询中的应用 第七节 焦点解决模式的团体咨询 一、焦点解决团体简介 二、焦点解决团体特色 三、焦点解决团体方案第五章 焦点解决模式的其他议题 第一节 焦点解决模式本土化实践的思考 一、系统动态原则 二、好奇欣赏原则 三、互动合作原则 四、情境适应原则 五、持续非线性原则 六、价值感知原则 第二节 焦点解决治疗有效性研究 一、关于焦点解决治疗起效因素的研究 二、关于焦点解决治疗短期效果的研究 三、关于焦点解决模式应用范围的研究 第三节 焦点解决模式缘何无效 一、焦点解决治疗无效的几种情况 二、焦点解决模式理念的局限 第四节 走向整合的焦点解决模式 一、走向整合：寻求共同的主题 二、整合的未来：后现代思维模式下的必然 第五节 焦点解决模式与助人者个人成长 第六节 焦点解决模式完整个案呈现与分析附件：几种访谈记录样本 一、初始访谈记录 二、后续访谈记录 三、对非自愿当事人访谈记录 四、危机干预访谈记录

<<焦点解决模式>>

章节摘录

插图：助人行为（包括了心理咨询 / 治疗 / 辅导 / 教练等）其根本目的在于帮助个体解决困扰的问题，促进个体做出自我成长的改变。

然而长久以来，医学模式下似乎过度强调诊断的重要性，除了方便专业交流外，专业人员依赖标准化的诊断系统对各种心理问题 / 疾病开展病因或机制的研究，并习惯地认为解决问题的最基本途径来自于认识病因和去除病因。

在这种理念熏陶下，许多时候助人者面对当事人时首先在乎的是诊断，一旦有了诊断则希望当事人认同他们对问题背后病因的分析。

导致的结果：一方面，助人者总是担心自己的诊断技术和助人技能；另一方面，又总是感叹当事人为什么总是不能遵照“剧本演出”。

八十年代以来，随着后现代思潮的兴起，传统的助人理念受到了巨大冲击。

概括地讲，后现代思维拒绝对客观、真理的认同，倾向于主观、情景性的现实思考；强调对事件的多元意义的理解；看重个体与社会的互动。

在后现代思维的影响下，助人行为中科学思维的局限性日显突出，甚至无法再为助人模式提供有效的指导。

依据后现代精神，当事人或者求助者自身才是提供解决方案的主体，这种观点日趋被人们接受。

如果没有真正把助人的核心放在当事人身上，助人的结局就可能充满着疑问。

焦点解决模式正是在后现代思维基础上形成的一种全新理念的助人模式。

在本节中，先扼要的释义焦点解决模式的假设、理念及经典格言。

这些思想既是彼此独立的，也是彼此涵盖的。

然而，所有理念所传递的信息都是一致的，即把个体自身的感知放在助人模式的主体。

（一）焦点解决模式的基本假设焦点解决模式和其他任何一种心理咨询 / 治疗的理论及方法一样有着自身对人性的理解。

受策略学派和结构学派以及后现代思维的影响，焦点解决模式十分强调系统观和建构观，强调正向的、朝向未来的、目标导向的积极观点。

沃尔特和佩勒（Walter&Peller, 1992）总结了焦点解决模式所持的12项基本假设：（1）越把焦点放在正向、已有的成功解决方法并迁移运用到未来类似情境上，则越能使得改变朝所预期的方向发生；

（2）任何人都不可能每时每刻处在问题的情境中，总有问题不发生的时候，这就是所谓的“例外”，这些存在于当事人身上原有的例外情形，常常可以被作为问题解决的指引；（3）改变随时都在发生，没有一件事是一成不变的；（4）小的改变会带来大的改变，最后可以导致整个系统的改变；（5）合作是必然的，没有当事人会抗拒，不同的当事人会以不同的方式与助人者合作，若助人者仔细了解他们的思维及行为的意义，便会发现当事人努力地向自己启示了他们要改变所必需的独特方式；

（6）人们拥有解决自己问题所需的能力与资源，助人者的责任是协助当事人发现自己所拥有的资源；（7）意义并非由外在世界所引起，而是与经验的交互建构，是个体透过本身的经验对外在世界的解释，因此，焦点解决模式并不重视探究事件本身，而更重视当事人对事件的解释，以及在事件中采取的行动与反应。

<<焦点解决模式>>

编辑推荐

《焦点解决模式:理论和应用》是由人民卫生出版社出版的。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>