

رفتار درمانی عقلانی - عاطفی؛

کارایی و کاربرد



ترجمه: امیر فغیری

روان‌درمانگر اعتیاد

lamer_1978@yahoo.com

وب‌سایت فروگات^۱

A Brief Introduction to Rational Emotive Behavior Therapy

بهترین راه برای به تصویر درآوردن این رویکرد سه‌گانه‌ی سبب‌شناسی، استفاده از الگوی ABC^۲ الیس است. در این چهارچوب، A نشان‌دهنده‌ی واقعه یا تجربه‌ی جاری و برداشت‌ها و تفاسیر شخص در مورد همان واقعه است و B باورهای فرد را در مورد پیشامد نشان می‌دهد. C نیز نشان‌دهنده‌ی پیامد یعنی هیجانات و رفتارهایی است که به دنبال باورها بروز می‌کنند.

در اینجا نمونه‌ای از یک واقعه‌ی هیجانی ارائه می‌شود که به وسیله‌ی شخصی تجربه شده است که سوابق وی حاکی از استعداد زیستی (بیولوژیک) وی به خلق پایین بوده و در مورد نگرش دیگران نسبت به خود دچار سوء تعبیر است.

A- با چه چیزی شروع شد؟

واقعه: یکی از دوستانم در خیابان بدون توجه به من از کنارم رد شد. **برداشت‌های مربوط به واقعه:** او مرا نادیده می‌گیرد، او مرا دوست ندارد.

B- باورهای مربوط به A:

۱- روزی خواهد رسید که هیچ‌کدام از دوستانم را در کنارم نخواهم داشت و این وحشتناک خواهد بود.

۲- برای اینکه من احساس ارزشمندی و شادی داشته باشم، مردم باید مرا دوست داشته باشند.

۳- من به عنوان یک دوست، غیر قابل قبول هستم، پس من آدم بی‌ارزشی هستم.

C- واکنش:

احساس‌ها: تنهایی، افسردگی

رفتارها: به طور کلی اجتناب از مردم

یادآوری می‌شود که A موجب پدید آمدن C نمی‌شود، بلکه A موجب راه‌اندازی B می‌شود و B نیز موجب C. همچنین مراحل ABC به طور واحد اتفاق نمی‌افتد بلکه این فرایند به طور زنجیره‌ای رخ می‌دهد. بدین شکل که اغلب، C موجب پدید آمدن A (واقعه‌ی بعدی) می‌شود. برای مثال شخص یاد شده ممکن است خلق پایین ناشی از افکار خود را مشاهده کند و به خود بگوید: آه! نه! من دوباره احساس افسردگی می‌کنم و نمی‌توانم این را تحمل کنم! سپس احساس اضطراب می‌کند.

انسان می‌تواند هیجان‌ها و رفتارهای خود را مرتب مشاهده کند و سپس واکنش جدیدی به آن‌ها نشان دهد. نکته‌ی دیگر اینکه، اغلب باورها خارج از حیطه‌ی خودآگاهی هستند. آن‌ها ماهیت عادت‌ی و خودکار دارند و معمولاً، قواعد زیربنایی که راجع به چگونگی دنیا و زندگی هستند را شامل می‌شوند. اگرچه همه‌ی افراد می‌توانند با تمرین یاد بگیرند که چگونه می‌شود بسیاری از این باورهای

رفتار درمانی عقلانی-عاطفی (REBT)^۳ بر این مفهوم که هیجان‌ها و رفتارها نتیجه‌ی فرایندهای شناختی هستند، بنا شده است. برای انسان این امکان وجود دارد که با اصلاح بسیاری از فرایندها به روش‌های بهتری برای احساس و رفتار کردن دست پیدا کند. REBT یکی از انواع، درمان‌های شناختی-رفتاری است که اگرچه به طور جداگانه توسعه یافت ولی شباهت‌های زیادی به شناخت درمانی (CT)^۴ دارد که در دهه‌ی ۱۹۶۰ به وسیله‌ی آرون بک^۵ رشد پیدا کرد.

در اواسط دهه‌ی ۱۹۵۰ دکتر آلبرت الیس^۵ که روان‌شناسی بالینی و نیز روان‌کاوی را آموخته بود، از پیشرفت کند مراجعینش دلسرد شده بود. اما او مشاهده کرد که وقتی آن‌ها طرز فکر خود را درباره‌ی مشکلاتشان، خودشان و دنیا تغییر می‌دهند، تمایل بیشتری به بهبودی پیدامی‌کنند. استدلال الیس این‌گونه بود که اگر تمرکز درمان بر روی باورهای مراجع باشد، جریان پیشرفت درمان سریع‌تر خواهد بود. بنابراین روشی که امروزه به نام رفتار درمانی (عقلانی-عاطفی) (REBT) می‌شناسیم را پدید آورد.

← نظریه‌ی سبب‌شناسی

در REBT توصیفی زیستی-روانی-اجتماعی^۶ از چگونگی بروز احساس و رفتار انسان مطرح می‌شود.

توصیفی که ترکیب عوامل زیستی، روانی و اجتماعی را در بر می‌گیرد. زیربنایی‌ترین فرض REBT این است که تقریباً همه‌ی هیجان‌ها و رفتارهای انسان ناشی از این هستند که مردم (درباره‌ی خود، دیگران و به طور کلی دنیا) چگونه می‌اندیشند؟ چه فرضیات و چه باورهایی دارند؟ اینکه افراد درباره‌ی مواجهه با موقعیت‌های پیش رو (نه خود موقعیت‌ها) چه باورهایی دارند، تعیین‌کننده‌ی شیوه‌ی رفتار و احساس آن‌هاست.

به هر حال REBT (به همراه اغلب نظریه‌های درمانی شناختی-رفتاری) بر اینکه ویژگی‌های زیستی شخص نیز احساسات و رفتارهای او را تحت تاثیر قرار می‌دهند، دلالت می‌کند. (نکته‌ی مهمی که یادآور درمانگر می‌شود تا محدودیت‌هایی که تغییر شخص را بعید می‌سازند، در نظر گیرد). همچنین عوامل دیگر، حوادث و مقتضیاتی هستند که شخص در طول زندگی با آن‌ها روبه‌رو می‌شود.

1. Wyne Froggott
3. cognitive therapy
5. Albert Ellis

2. Rational Emotive Behavior Therapy
4. Aaron Beck
6. Biopsychosocial

7. Activating events Beliefs Consequences

نیمه خودآگاه را کشف کرد.

← تفکر غیر منطقی چیست؟

همان طور که دیدیم شیوهی تفکر افراد، چگونگی احساس آن‌ها را تعیین می‌کند. اما کدام نوع از تفکر برای زندگی انسان مشکل‌ساز است؟

برای توصیف یک باور به عنوان یک تفکر غیرمنطقی می‌توان گفت:

۱- از رسیدن شخص به اهدافش جلوگیری می‌کند، هیجان‌ات شدید و مقاوم می‌ایجاد می‌کند که منجر به ناخوشی مفرط و احساس درماندگی و ناتوانی می‌گردد و باعث می‌شود رفتارهای فرد به صدمه زدن به خود یا به دیگران منتهی شود و به طور کلی زندگی شخص را دچار آسیب می‌کند.

۲- واقعیت را تحریف می‌کند. (سوء تعبیری از یک پیشامد یا واقعه که با شواهد واقعی و ملموس همخوانی ندارد).

۳- شامل روش‌های غیرمنطقی جهت ارزیابی خود، دیگران و دنیا می‌شود. از جمله کمال‌طلبی^۹، فاجعه‌سازی^{۱۰}، انعطاف‌ناپذیری (تحمل بسیار پایین)^{۱۱}، دسته‌بندی مردم^{۱۲}.

امروزه در REBT غالباً به باورها عنوان خود-مغلوب‌کننده^{۱۳} اطلاق می‌شود تا غیرمنطقی. این عنوان به منظور تأکید بر تاثیرات واردشده از این باورها بر زندگی شخص است که این اثرات، خود کلید تشخیص غیرمنطقی بودن باور فرد می‌باشند.

← سه سطح تفکر

تفکر انسان در سه سطح پدیدار می‌شود:

- ۱ برداشت‌ها^{۱۴}
- ۲ ارزیابی‌ها^{۱۵}
- ۳ باورهای هسته‌ای^{۱۶}

هر فردی مجموعه‌ای از باورهای هسته‌ای دارد که معمولاً به شکل نیمه‌خودآگاه نحوه‌ی پاسخدهی وی را به مسایل زندگی تعیین می‌کند. زمانی که اتفاقی رخ می‌دهد و به دنبال خود قطاری از افکار را به راه می‌اندازد، آنچه که شخص به طور خودآگاه به آن می‌اندیشد، ناشی از باورهای هسته‌ای است که به شکل نیمه‌خودآگاه راجع به آن واقعه‌ی به خصوص به کار افتاده‌اند.

بگذارید باور هسته‌ای یک شخص را بازگو کنیم: برای اینکه من شاد باشم، زندگی من باید بی‌خطر و پیش‌بینی‌پذیر باشد. یک باور این چنینی، فرد را در مقابل احتمال بروز خطر دچار حساسیت افراطی می‌کند و فرد در مورد اموری که احتمالاً درست پیش نمی‌روند، مبالغه می‌کند (یا مبالغه‌آمیز رفتار می‌کند). تصور کنید چنین فردی یک شب سروصدایی می‌شنود. حساسیت افراطی این فرد به خطر، باعث می‌شود وی از این سروصدا نتیجه بگیرد که دزدی وارد خانه‌اش شده است. سپس او این احتمال را به عنوان یک مسئله فاجعه‌آمیز یا غیر قابل تحمل تلقی می‌کند و در آخر احساس شدیدی از وحشت به وی دست می‌دهد.

در اینجا نمونه‌ای وجود دارد که نحوه‌ی کار کردن همه این سطوح تفکر را در قالب ABC به خوبی نشان می‌دهد.

- | | |
|------------------------|----------------------------|
| 8. Irrational Thinking | 9. demandingness |
| 10. Awfulising | 11. Discomfort Intolerance |
| 12. People-Rating | 13. Self-defeating |
| 14. Inferences | 15. Evaluations |
| 16. Core Beliefs | |

A- همسایه‌ی شما تماس می‌گیرد و از شما می‌خواهد تا باقی روز را از فرزندش مراقبت کنید، در حالی که شما از قبل برنامه ریخته‌اید که کارهای مربوط به باغچه‌ی خود را انجام دهید. شما نتیجه می‌گیرید که اگر به او نه بگوییم، در مورد من فکرهای بدی خواهد کرد.

B- شما استنتاج خود را این‌گونه ارزیابی می‌کنید: من نمی‌توانم نارضایتی او را تحمل کنم و بگذارم تصور کند که من آدم خودخواهی هستم.

ارزیابی شما از این قاعده‌ی زیربنایی بر می‌آید که: من به عشق و تأیید این افراد احتیاج دارم و باید از هر چیزی که باعث عدم تأیید می‌شود پرهیز کنم.

C- شما جواب می‌دهید: چشم!

خلاصه اینکه افراد، خودشان و دنیای اطرافشان را در سه سطح مورد بررسی قرار می‌دهند.

۱ استنتاج یا برداشت‌ها

۲ ارزیابی یا برآوردها

۳ قواعد زیربنایی یا باورهای هسته‌ای. هدف اصلی درمانگر نیز سروکار داشتن با قواعد زیر بنایی و کلی است که شکل نسبتاً دائمی دارند و علت پایدار واکنش‌های ناخواسته‌ی مراجع هستند.

REBT برای سروکار داشتن با تفکر ارزیابی‌کننده^{۱۷} جایگاه خیلی بیشتری را نسبت به سایر دیدگاه‌های رفتاری-شناختی که تمرکزشان بر تفکر استنباطی^{۱۸} است، برای این مقوله در نظر می‌گیرد. همچنین REBT بر محوریت کمال‌طلبی نیز نسبت به سایر انواع تفکر، بیشتر تأکید می‌کند.

← دو نوع پریشانی

تکنیک REBT حاکی از این است که انسان به دو طریق اصلی خود را مغلوب یا پریشان می‌کند: ۱- هنگامی که شخص افکار غیر منطقی در مورد خود دارد (خود پریشی^{۱۹}). ۲- هنگامی که شخص افکار غیرمنطقی در مورد چگونگی آرامش جسمی و هیجانی خود دارد (رنج پریشی^{۲۰}).

زمانی که افراد هم در مورد خود و هم در مورد شرایط خود به طور غیرمنطقی فکر می‌کنند، این دو نوع آشفتگی به طور دائم با هم بروز می‌کنند، هر چند که معمولاً یکی از آن‌ها از شدت بیشتری برخوردار است.

← برداشت‌ها

در زندگی روزمره، حوادث و شرایط دو سطح از تفکر را راه‌اندازی می‌کنند؛ برداشت کردن و ارزیابی کردن. ما در ابتدا راجع به آنچه در جریان است، یعنی راجع به آنچه که فکر می‌کنیم اتفاق افتاده، آنچه در حال اتفاق افتادن است و یا آنچه اتفاق خواهد افتاد، حدس‌هایی می‌زنیم یا برداشت‌هایی داریم. برداشت‌ها بیان‌کننده‌ی حقیقت هستند. (یا حداقل آنچه ما می‌پنداریم حقیقت است، خواه درست یا نادرست). برداشت‌های غیرمنطقی معمولاً شامل تحریف واقعیت می‌شوند که در ادامه، تعدادی از آن‌ها ارائه می‌شوند:

- | | |
|---------------------|----------------------------|
| 17. Evaluative Type | 18. Ego Disturbance |
| 19. Inferential | 20. Discomfort Disturbance |

کلیت یک فرد دیگر یا (کلیت خودش) به کار می‌گیرد. به طور مثال: من کار بدی کردم پس آدم بدی هستم!

دسته‌بندی افراد، منجر به واکنش‌هایی از قبیل: خود-تحقیری، افسردگی، حالت تدافعی، رفتارهای متظاهرانه، خصومت یا نگرانی شدید به همراه تأیید یا عدم تأیید می‌شود.

← قواعد (باورهای هسته‌ای)

همان‌طور که پیش از این گفتیم قواعد، باورهای زیربنایی هستند که ما را در واکنش به مسایل زندگی راهنمایی می‌کنند. اینکه یک واقعه‌ی خاص در نزد فرد چه معنایی دارد (یعنی او چگونه آن واقعه را ارزیابی می‌کند؟) به قواعد کلی و زیربنایی بستگی دارد که فرد از آن‌ها برخوردار است. مقصود الیس بر این مبنا استوار است که باورهای هسته‌ای اندک فرد، زیربنای اغلب هیجان‌ها و رفتارهای ناخوشایند اوست. در ادامه فهرست ساده‌ای از این قواعد زندگی جهت مثال آورده شده است.

- ۱- من به عشق و تأیید از طرف افراد معنادار زندگی نیاز دارم و باید از هر چیزی که باعث می‌شود تأیید نکنند پرهیز کنم.
- ۲- برای اینکه آدم ارزشمندی باشم باید به هر چیزی که می‌خواهم برسم و پیشرفت کنم و هیچ خطایی مرتکب نشوم.
- ۳- مردم همیشه باید اعمال خود را درست انجام دهند و زمانی که به صورت زننده، ناجوان‌مردانه یا خودخواهانه رفتار می‌کنند، باید سرزنش و تنبیه شوند.
- ۴- همه چیز باید همان‌طوری باشد که من می‌خواهم، در غیر این صورت زندگی غیر قابل تحمل خواهد بود.
- ۵- دلیل ناخوشی‌های من چیزهایی هستند که کاملاً از کنترل من خارجند، پس من برای بهبود اوضاع کار زیادی نمی‌توانم انجام دهم.
- ۶- من باید مراقب هر چیزی که می‌تواند خطرناک، ناخوشایند یا وحشت‌آور باشد، باشم.
- ۷- من می‌توانم با پرهیز از مشکلات زندگی، ناگواری‌ها و مسئولیت‌هایش، شادتر زندگی کنم.
- ۸- هر کسی به یک شخص قوی‌تر از خودش برای تکیه کردن احتیاج دارد.
- ۹- وقایع گذشته‌ی زندگی من، دلیل مشکلات فعلی‌ام هستند و همچنان تأثیر خود را بر احساسات و رفتارهای کنونی من می‌گذارند.
- ۱۰- زمانی که دیگران مشکلاتی دارند، من هم باید نگران باشم و وقتی آن‌ها غمگین هستند من هم باید ناراحت باشم.
- ۱۱- من هرگز مجبور نیستم پریشان و دردمند باشم و باید به هر قیمتی از این حالت‌ها دوری کنم.



رفتار درمانی عقلانی-عاطفی (REBT) بر این مفهوم که هیجان‌ها و رفتارها نتیجه فرایندهای شناختی هستند، بنا شده است و برای انسان این امکان وجود دارد که با اصلاح بسیاری از فرایندها به روش‌های بهتری برای احساس و رفتار کردن دست پیدا کند.

- ۱ تفکر همه یا هیچ (سیاه و سفید)^{۲۱}
- ۲ تفکر دل‌خواهی^{۲۲}
- ۳ ذهن‌خوانی^{۲۳}
- ۴ آینده‌گویی^{۲۴}
- ۵ استدلال حسی^{۲۵}
- ۶ تعمیم فراگیر^{۲۶}
- ۷ شخصی کردن^{۲۷}

این هفت گونه از تفکر استنباطی که توسط آرون بک و دستیارانش خلاصه شده است. در REBT، برداشت‌های شخص، قسمت A را مد نظر قرار می‌دهد.

← ارزیابی‌ها

از دیدگاه REBT، ایجاد برداشت در مورد مواردی که برای ما اتفاق می‌افتد، بسیار مهم و معنادار است، زیرا ما به سوی دیگر وقایع می‌رویم تا آن‌ها را آن‌گونه که برای ما معنی دارند، ارزیابی کنیم. ارزیابی‌ها گاهی ناآگاهانه و گاهی ناآگاهانه هستند. ارزیابی‌های غیر منطقی، یکی یا بیشتر از چهار مورد زیر را شامل می‌شوند:

کمال‌طلبی؛ این اصطلاح به تنوع بی‌شمار مفهوم خودارضایی الیس اشاره دارد. کمال‌طلبی به نحوه‌ی استفاده‌ی افراد از بایدها به شکل بی‌چون و چرا و الزام‌های مطلق نگر اشاره می‌کند که باورهایی این‌چنین را می‌سازد؛ بدون شک چیزهایی باید (یا نباید) اتفاق بیفتند و شرایط مطمئن (مانند عشق، موفقیت یا تأیید) ضرورت‌های قطعی هستند. کمال‌طلبی به طور ضمنی به معنای قوانین کلی است که بی‌تردید باید از آن‌ها تبعیت کرد. این توقعات می‌تواند هم متوجه خود شخص و هم دیگران باشد. بعضی از نظریه‌پردازان REBT کمال‌طلبی را به عنوان هسته‌ی تفکر غیرمنطقی می‌دانند که سه نوع دیگر، از آن مشتق می‌شوند.

فاجعه‌سازی؛ به معنی غلو یا بزرگ‌نمایی پیامدهای حوادث گذشته، حال یا آینده می‌باشد. یا اینکه هر چیزی به شکل فاجعه‌آمیز، افتضاح یا وحشتناک یا به بدترین شکل ممکن به نظر بیاید.

انعطاف‌ناپذیری (اغلب به ناتوانی در تحمل اشاره دارد)؛ بر پایه‌ی این تصور بنا شده است که شخص نمی‌تواند بعضی از شرایط یا حوادث را تحمل کند. این تفکر فاجعه‌سازی را به دنبال خود به همراه دارد و این توقع را ایجاد می‌کند که برخی مسائل هرگز نباید رخ دهند.

دسته‌بندی مردم؛ طبقه‌بندی افراد به فرایند ارزیابی یک فرد از کلیت خویش (یا دیگران) اشاره دارد. به عبارتی دیگر، تلاش در جهت تعیین ارزش کلی یک فرد یا قضاوت راجع به ارزش دیگران می‌باشد که نشان از تعمیم فراگیر می‌دهد. شخص یک صفت، رفتار یا یک عمل خاص را بر طبق استاندارد که مطلوب وی است یا برایش ارزش دارد، ارزیابی می‌کند. سپس این ارزیابی را در مورد

21. Black and white thinking
22. Filtering
24. Fortune-telling
26. Over-generalization

23. Mind-reading
25. Emotional reasoning
27. Personalizing

۱۲- هر مشکلی باید تنها یک راه حل عالی داشته باشد و غیر قابل تحمل است که آدم نتواند آن راه حل را پیدا کند.

← کمک به تغییر افراد

مراحلی که شامل کمک به تغییر مراجع می شود، می تواند به شکلی که در زیر آمده خلاصه شود:

۱- به مراجع کمک کنید تا بفهمد که هیجان ها و رفتارهایش همگی ناشی از باورها و تفکرات خودش هستند. به همین جهت شاید لازم باشد که تکالیفی جهت مطالعه و بررسی در این مورد به وی ارائه شود.

۲- به وی نشان دهید که باورهای مربوط چگونه می توانند آشکار شوند. در اینجا چهارچوب ABC بسیار مفید است. از واقعه ای که مراجع اخیراً و شخصاً تجربه کرده است، استفاده کنید. درمانگر ابتدا C و بعد A را یادداشت می کند. از مراجع خواسته می شود تا به B توجه کند و از خود می پرسد: من در مورد A به خودم چه می گفتم که اینگونه به شکل C رفتار یا احساس کردم؟ همان طور که ادراک مراجع از ماهیت تفکرات غیرمنطقی بیشتر و بهتر می شود، فرایند پر کردن فضای خالی (B) نیز آسان تر می شود. این نوع آموزش می تواند به وسیله مطالعه، توضیح رهنمودی و خودکاو به همراه کمک های درمانگر و تکالیف خانگی بین جلسات، به مقدار بیشتری حاصل شود.

۳- به مراجع آموزش دهید تا بتواند باورهای غیرمنطقی را مورد تردید قرار داده، آن ها را تغییر دهد و سپس آن ها را با افکار جایگزین و منطقی بیشتری جابه جا کند. ضمن اینکه آموزش های مکرر به مراجع کمک خواهد کرد، مثلاً چهارچوب ABC توسعه ی بیشتری می یابد که شامل ^{18}D (مورد تردید قرار دادن افکار غیر منطقی)، ^{16}E (اثر تازه ای که مراجع می خواهد به آن دست پیدا کند، به عبارت دیگر روش های جدید احساس یا رفتار کردن) و ^{17}F (اقدام تکمیلی که مراجع به آن نیاز دارد).

۴- به مراجع کمک کنید تا دست به عمل بزند. اقدام بر علیه باورهای غیرمنطقی یکی از سازه های ضروری REBT است. به طور مثال با ایجاد تردید در مورد این باور که «تأیید نشدن غیر قابل تحمل است» اقدامات آگاهانه ای انجام دهید تا این باور از ذهن مراجع پاک شود و درک کند که از این راه می تواند نجات پیدا کند. تاکید این قسمت، هم بر روی تفکر مکرر و هم اقدام پیوسته است که موجب می شود هر دوی آن ها به شکل ابزارهایی قوی برای تغییر شخص بیایند. فعالیت های زیادی وجود دارد که معمولاً می توانند به عنوان تکالیف خانگی به مراجع ارائه شوند.

← فرایند درمان

آنچه در ادامه می آید خلاصه ای از سازه های اصلی مداخله ی درمانی به سبک REBT است.

← جذب مراجع

➔ اولین گام، ایجاد رابطه با مراجع است. این ارتباط می تواند با

استفاده از شرایط اصلی همدلی، صمیمیت و پذیرش به دست آید. ➔ مشکلات ثانوی که علت اصلی مراجعه برای دریافت کمک هستند را در نظر داشته باشید؛ خود-تحقیری در خلال داشتن مشکل یا نیاز به دریافت کمک و اضطراب ناشی از آمدن به جلسه ی مصاحبه. ➔ در پایان، شاید بهترین راه برای جلب نظر مراجع به REBT این باشد که در همان مراحل اولیه برای مراجع روشن شود که امکان تغییر و بهبودی وجود دارد و REBT توان کمک به آن ها در رسیدن به این هدف را دارد.

← ارزیابی مسئله، شخص و وضعیت

ارزیابی از هر فردی به فرد دیگر متفاوت و متنوع خواهد بود. اما آنچه در زیر می آید تعدادی از رایج ترین مواردی است که در این بخش از مداخله به روش REBT مورد ارزیابی قرار می گیرد:

- ۱- با نظر مراجع در مورد اینکه چه مشکلی پیش آمده است، شروع کنید.
- ۲- وجود یا عدم وجود اختلال های بالینی را مشخص کنید.
- ۳- تاریخچه ی شخصی و اجتماعی را جمع آوری کنید.
- ۴- شدت مسئله را ارزیابی کنید.
- ۵- تعدادی از عوامل شخصیتی مربوط به مسئله را یادداشت کنید.
- ۶- مشکلات ثانویه را بررسی کنید. مراجع از اینکه چنین مسئله ای دارد، چه احساسی می کند؟

۷- عوامل سببی غیرروان شناختی دیگر را بررسی کنید، شرایط جسمانی، داروها، سوء مصرف مواد، سبک زندگی، عوامل محیطی.

← آماده کردن مراجع جهت درمان

- ۱- اهداف درمان را شفاف کنید.
- ۲- میزان انگیزه ی مراجع را جهت تغییر کردن ارزیابی کنید.
- ۳- مقدمات REBT را که شامل الگوی سبب شناسی زیستی-روانی-اجتماعی می باشد، به مراجع معرفی کنید.
- ۴- در مورد رویکردهای مورد استفاده و مشارکت مراجع در درمان با وی صحبت کنید.
- ۵- یک قرارداد درمانی تنظیم کنید.

← اجرای برنامه ی درمان

با استفاده از فعالیت های زیر، بیشترین تعداد جلسات در مرحله ی اجرایی درمان قرار خواهند گرفت:

- ➔ تحلیل وقایع مخصوصی که سبب بروز مشکلات مورد نظر شده است، یافتن باورهای مربوط به این وقایع، تغییر آن ها و تنظیم تکالیف خانگی. (من این فرایند را تحلیل عقلانی می نامم. م)
- ➔ تنظیم تکالیف رفتاری جهت کاهش ترس ها و یا اصلاح شیوه های رفتار کردن
- ➔ راهکارها و شیوه های اضافی مناسب مانند، آموزش آرمیدگی و آموزش مهارت های اجتماعی

مشخص کنید، مخصوصاً کمال طلبی، فاجعه‌سازی، انعطاف‌ناپذیری و دسته‌بندی مردم.

۷- بین B و C ارتباط برقرار کنید. (به مراجع کمک کنید تا ببیند که واکنش‌های ناخواسته‌ی وی نتیجه‌ی تفکرات خود او هستند.)

۸- E را به عنوان هدف شفاف نموده و بدین شکل بر سر آن توافق کنید؛ زمانی که مراجع با یک پیشامد (A) مشابه دیگر روبه‌رو می‌شود، دوست دارد چه احساس یا رفتاری بکند؟

۹- به مراجع کمک کنید تا باورهایش را مورد تردید قرار دهد (D). ترجیحاً با استفاده از «تشکیک سقراطی» (چه شواهدی وجود دارد که... چگونه این درست است که... کجا نوشته شده است که شما باید...) و ... سپس باورهایی را که در مورد منطقی بودن آن‌ها توافق کرده‌اید، جایگزین کنید.

۱۰- تکالیف خانگی را طراحی و تعیین کنید (F) تا مراجع، توانایی استفاده از باورهای جدید منطقی خود را در تمرین به دست آورد. جهت تکمیل و اتمام تکالیف خانگی، موانع بالقوه را شناسایی و روی آن‌ها کار کنید.

← شیوه‌های مورد استفاده در REBT

الیس رویکردی التقاطی به درمان را توصیه می‌کند که بر طبق آن هیچ شیوه‌ای برای REBT. ضروری تلقی نمی‌شود مگر اینکه به فراخور وضعیت شخص کاربرد داشته باشد و با راهکارهای مفروض و نظریات REBT سازگار باشد. از جمله؛

جهت به پایان رساندن مداخله‌ی درمانی، بررسی این نکته مهم خواهد بود که آیا روند بهبودی مراجع در جهت تغییرات معنادار تفکر وی است یا به وضوح ناشی از تغییرات تصادفی شرایط بیرونی اوست؟

← شیوه‌های شناختی

تحلیل عقلانی^{۳۱}: همان‌طور که قبلاً توضیح داده شد، تجزیه و تحلیل‌های یک واقعه‌ی خاص برای آموزش مراجع در جهت چگونگی کشف و تردید در مورد باورهای غیرمنطقی است.

تردید ملاک دوگانه^{۳۲}: اگر مراجع افکاری مبتنی بر «باید و نباید» دارد و یا رفتارهای مبتنی بر خود-تحقیری دارد، از وی بپرسید که آیا مردم را به طور کلی دسته‌بندی می‌کند یا خیر؟ (برای مثال: بهترین دوست، درمانگر و ...) برای این منظور به مراجع توصیه کنید که آن دسته از باورهای هسته‌ای خود را که متوقعانه هستند، نگهدارد و یا از آن‌ها پیروی کند! زمانی که مراجع با چنین نظری مخالف کرد به او کمک کنید تا بفهمد که دوگانه برخورد می‌کند. این روش به ویژه برای باورهای مقاوم که مراجع فکر می‌کند ترک کردن آن‌ها سخت است، مفید می‌باشد.

معیار فاجعه^{۳۳}: شیوه‌ی مفیدی است که در مورد فاجعه‌سازی، به مراجع بینش می‌دهد. بر روی تخته یا یک ورق کاغذ، یک خط راست رسم کنید. در بالاترین نقطه‌ی خط ۱۰۰٪ و در پایین آن ۰٪ را ثبت کرده و بین این دو را با فاصله‌های ۱۰٪ پر کنید. از مراجع بخواهید درصد هر چیزی را که در نظر خود فاجعه‌آمیز تلقی می‌کند، تعیین نماید و درون نمودار در جای مناسب قرار دهد. سپس سطوح دیگر را با موضوعاتی پر کنید که از نظر مراجع

31. Rational Analysis
33. Catastrophe Scale

32. Double-Standard Dispute

← ارزیابی پیشرفت

جهت به پایان رساندن مداخله‌ی درمانی، بررسی این نکته مهم خواهد بود که آیا روند بهبودی مراجع در جهت تغییرات معنادار تفکر وی است یا به وضوح ناشی از تغییرات تصادفی شرایط بیرونی اوست؟

← آماده‌سازی مراجع جهت پایان درمان

معمولاً آماده کردن مراجع جهت مواجهه و چیره شدن بر شکست‌ها خیلی مهم است. بسیاری از افراد بعد از دوره‌ای که بهبود یافتند، فکر می‌کنند برای سراسر زندگی درمان شده‌اند. در نتیجه وقتی زندگی را از سر می‌گیرند و درمی‌یابند که بعضی از مشکلات قبلی هنوز هم تا اندازه‌ای وجود دارند، احتمالاً مایوس می‌شوند و در نهایت از تلاش برای بهبودی دست می‌کشند. جهت پرهیز از چنین اتفاقاتی؛

➕ به آن‌ها هشدار دهید که امکان بازگشت برای هر مشکل روحی- روانی وجود دارد و آن‌ها را مطمئن سازید که اگر نشانه‌های مشکل بازگشتند، می‌دانند که در مقابل آن‌ها چه باید بکنند.

➕ در مورد دیدگاه خود راجع به درخواست کمک در آینده بحث کنید. با تعداد کمی از باورهای غیرمنطقی وی در مورد مراجعه‌ی دوباره سروکله بزنید، مانند: من باید برای همیشه درمان شده باشم؛ یا مانند: اگر من برای کمک بیشتر دوباره مراجعه کنم، درمانگر فکر می‌کند که من شکست خورده‌ام.

← الگوی مصاحبه به سبک REBT

در یک مصاحبه به سبک REBT چه اتفاقی می‌افتد؟ در این قسمت چگونگی پیشروی یک مصاحبه که بر اساس مدل ABC بنا شده است، نشان داده می‌شود.

۱- تکالیف خانگی جلسات قبلی را مرور کنید. پیشرفت‌های حاصل از یادگیری مراجع را تقویت کنید. اگر تکالیف درست و کامل انجام نشده‌اند، به مراجع کمک کنید تا موانع خود را بشناسد و مشخص کند و با آن‌ها سروکله بزند.

۲- برای کار کردن بر روی مشکل مورد نظر در این جلسه، مقدمه‌چینی کنید.

۳- A را ارزیابی و بررسی کنید؛ چه اتفاقی افتاد و آخرین بار کی بود؟ مراجع از آنچه اتفاق افتاده چه نتیجه‌ای گرفته است؟ و آیا او اصلاً از آنچه اتفاق افتاده نتیجه‌ای گرفته است؟

۴- C را ارزیابی کنید؛ مراجع به طور خاص چه هیجان‌های ناخواسته‌ای را تجربه کرده است و این هیجان‌ها چقدر شدت داشته‌اند؟

۵- مشکلات هیجانی ثانویه را مشخص و ارزیابی کنید. (هیجان منفی نامتناسب به خاطر داشتن مشکل، مثلاً شرمندگی از بابت داشتن احساس سوگ)

۶- باورهایی (B) را که سبب واکنش‌های ناخواسته‌ی مراجع می‌شوند

مناسب هستند. برای مثال ممکن است ۲۰٪ را برای نوشیدن یک فنجان قهوهی ملایم در خانه قرار دهید. ۲۰٪ برای وقتی که مجبور است چمن‌ها را بزند، در حالی که مسابقه‌ی راگی از تلویزیون پخش می‌شود. ۷۰٪ برای مورد دستبرد قرار گرفتن، ۹۰٪ برای تشخیص ابتلا به تومور، ۱۰۰٪ برای زنده زنده سوختن و ... در آخر، مراجع به طور تدریجی موقعیت موارد ترس‌آور را در مقیاس اصلاح می‌کند تا جایی که دورنمای ارتباط موضوع‌ها به دست می‌آید.

وکیل مدافع شیطان^{۳۴}: این شیوه‌ی مفید و تاثیرگذار (که به عنوان ایفای نقش معکوس هم شناخته شده است) برای گفتگوی مراجع علیه باورهای ناکارآمد خویش طراحی شده است. درمانگر نقش حمایت‌کننده از باورهای مراجع را می‌گیرد و در بحث به شدت از آن‌ها طرفداری می‌کند، در حالی که مراجع تلاش می‌کند تا درمانگر را متقاعد کند که باور مورد نظر ناکارآمد و بدون فایده است. این روش مخصوصاً زمانی مفید است که مراجع به غیرمنطقی بودن باور خود پی می‌برد اما برای تقویت و استحکام درک آن به کمک احتیاج دارد (توجه: در رابطه با هر روشی، قبل از استفاده از آن، آن را برای مراجع خوب تشریح کنید).

+ بازسازی: تدبیری جهت بازنگری وقایع بد در نظر مراجع است تا آن‌ها را ترجیحاً به عناوین مایوس‌کننده، نگران‌کننده و یا ناخوشایند باز-ارزیابی کند، نه یک فاجعه یا یک مورد غیرقابل تحمل. یک بازسازی متنوع به مراجع کمک می‌کند تا دریابد که در حوادث منفی هم، تقریباً همیشه وجوه مثبتی برای او وجود دارد. به همین منوال، یک فهرست از افکار مثبت مراجع در مورد حادثه‌ی مورد نظر تهیه کنید. (توجه: این مورد به دقت زیادی نیاز دارد که طبق آنچه گفته شد نباید تلاش کنیم تجربه‌های بد مراجع را مثبت جلوه دهیم).

← شیوه‌های تخیلی

+ پیش‌نمایی زمان^{۳۵}: این شیوه به این منظور طراحی شده است تا به مراجع نشان دهد که زندگی شخص و دنیا به طور کلی، بعد از پیشامد حوادث ناخواسته یا ترسناک، به هر حال همچنان ادامه پیدا می‌کنند. از مراجع بخواهید یک حادثه‌ی ناخواسته‌ای را که برایش پیش آمده مجسم کند. سپس تصور کند که در زمان رو به جلو می‌رود. یک هفته، سپس یک ماه، بعد شش ماه و بعد یک سال، دو سال و همین‌طور ادامه دهد. به دنبال آن نیز کیفیت احساس خود را در هر کدام از این مقاطع زمانی مورد توجه قرار دهد. بنابراین او درمی‌یابد که زندگی ادامه دارد هرچند باید با آن منطبق شود و تغییر کرد.

+ شیوه‌ی انفجاری^{۳۶}: این روش یکی از بدبینانه‌ترین تصویرسازی‌های ذهنی است که با اثربخشی طنز آمیخته شده است تا برای مراجع تجربه‌ای به یادماندنی و جانانه فراهم کند. به این شکل که از وی درخواست می‌شود تا هر اتفاق ترسناکی را که فکر می‌کند رخ خواهد داد، تجسم کند، سپس آن قدر در آن اتفاق مبالغه کند تا از حد بگذرد و تا جایی ادامه دهد که دیگر نتوان جلوتر رفت، تا آنجا که به سرگرمی و تفریح تبدیل خواهد شد. خندیدن بر ترس‌ها به

مراجع کمک می‌کند تا آن‌ها را بهتر مهار کند.

← شیوه‌های رفتاری

یکی از بهترین راه‌ها برای بررسی و اصلاح یک باور، اقدام کردن است. مراجع می‌تواند مشتاقانه شواهد ترس‌های خود را بررسی کند و به روشی رفتار کند که آن‌ها را مردود نماید.

+ رویارویی: شاید رایج‌ترین راهکار رفتاری مورد استفاده در REBT این باشد که مراجع وارد موقعیت‌های ترس‌آوری می‌شود که معمولاً از آن‌ها اجتناب می‌کند. این رویارویی، برنامه‌ای آگاهانه، از پیش تعیین شده و اجرایی است که برای استفاده از مهارت‌های شناختی و مقابله‌ای طراحی شده است. مقاصد این شیوه عبارت از:

۱ سنجش میزان صحت و دوام ترس در مراجع (برای مثال: آن طرد شدن پایدار نمی‌ماند).

۲ پرهیز از فاجعه ساختن از ترس‌ها (با دریافتن اینکه، بعد از رویارویی، هیچ فاجعه‌ای رخ نمی‌دهد).

۳ توسعه‌ی توانایی‌های دفاعی شخص جهت چیره شدن بر ترس‌ها (به کمک مدیریت موفق در واکنش‌های شخص)

۴ افزایش تحمل در برابر ناراحتی‌ها (با کشف تدریجی اینکه این موقعیت قابل تحمل است).

+ مقابله با شرمساری^{۳۷}: این نوع از رویارویی شامل مواجهه‌ی مراجع با ترس ناشی از خجالت کشیدن است و با انجام یک سری رفتار و اعمال عمدی، به طور پیش‌بینی شده، عدم تایید را در دیگران برانگیخته خواهد ساخت. (در حالی که در همان لحظه از شیوه‌های شناختی و هیجانی جهت ایجاد احساس نگرانی و دلسردی استفاده می‌شود). برای مثال می‌توانید از مراجع بخواهید کفش‌هایش را در لنگه‌های جابه‌جا و اشتباه بپوشد و سپس به مدت ده دقیقه در حوالی ساختمان دفترتان به همراه شما قدم بزند. سپس می‌توانید در همین لحظه تفکراتی که وی را وادار به خجالت کشیدن می‌کنند مورد تردید قرار دهید.

+ خطرپذیری: وقتی منطبق به ما می‌گوید که در نتیجه‌ی به دست آمده هیچ ضمانتی وجود ندارد، آن‌گاه ارزش شانس جلوه‌گر می‌شود. هدف از این روش، به چالش کشیدن باورهایی است که خطرپذیری را جزو رفتارهای خیلی خطرناک نشان می‌دهند. به عنوان مثال اگر مراجع با کمال‌طلبی خود مسئله‌ای دارد یا از شکست می‌ترسد، باید در موقعیت‌هایی قرار بگیرد که به طور منطقی در آن‌ها احتمال شکست وجود دارد یا اینکه با انتظارات او مطابق نیست. یا شخصی که از طرد شدن واهمه دارد باید در یک مهمانی با یک شخص جذاب سر صحبت را باز کند یا از کسی درخواست کند تا در آن مهمانی شریک وی باشد.

+ رفتار متناقض^{۳۸}: زمانی که مراجع آرزو می‌کند که بتواند تمایلات ناکارآمد خود را تغییر دهد، وی را تشویق کنید تا آگاهانه به روشی متضاد با تمایل خود رفتار کند. بر روی عدم الزام این روش تأکید کنید مگر اینکه شخص خودش مایل به اجرای آن باشد که در این صورت تمرین رفتار جدید، حتی اگر خودانگیخته نباشد، به تدریج به عنوان یک عادت، درونی خواهد شد.

34. Devil's Advocate

36. The Blow-up Technique

35. Time Projection

37. Shame Attacking

38. Paradoxical Behavior

و بیشتر به فلسفه‌ی کاربردی زندگی خود عمل کنند. (برای مثال آگاهی از منافع شخصی، خویش‌پندیری و خطرپذیری)

تاثیرات محل کار: دی ماتیا (دی ماتیا و لیزمن، ۱۹۹۶) نوعی دیگر از REBT را به عنوان آموزش تأثیر منطقی^{۴۱} بسط داده‌اند که به طور فزاینده‌ای در محل کار، برای کمک به کارکنان و تأثیر مدیریتی بر آنان، مورد استفاده قرار می‌گیرد.

← اقدامات درمانی

بیشترین استفاده‌ی رایج از REBT، جهت کار با مراجعین فردی است. اما آنجا که REBT بدون شک مناسب و مفید است، گروه درمانی است. هم‌چنین REBT جهت زوج درمانی هم استفاده می‌شود. ادبیات خانواده درمانی نیز بر اساس REBT در حال رشد است. همان‌طور که در بالا توضیح داده شد، یکی از موارد جدید توسعه‌یافته‌ی REBT، استفاده از آن در مجموعه‌های غیربالیینی از جمله در کارخانجات است.

← گروه‌های مراجع مناسب

REBT در طی چندین سال جهت استفاده‌های زیر گسترش یافته است: درمان فردی، زوج درمانی، خانواده درمانی، بزرگسالان و کودکان، افرادی که مشکلاتی در زمینه‌ی بهداشت روانی دارند، افرادی که بیماری‌های جسمی، ناتوانی و بیماری‌های درمان‌ناپذیر و یا اختلاف فرهنگی - گروهی دارند، افرادی که مهارت‌های فکری متنوعی دارند، هم‌چنین شامل کسانی که اختلالات یادگیری دارند نیز می‌شود.

← اصول به کارگیری REBT

هدف بنیادی REBT، رها کردن مراجع در پایان درمان با آزادی وی در انتخاب هیجان‌ها، رفتارها و سبک زندگی (به همراه محدودیت‌های جسمی، اجتماعی و اقتصادی) و یک شیوه از خویش‌نگری و تغییرات شخصی است که به وی کمک کند تا همه‌ی آنچه را به دست آورده حفظ کند.

همه‌ی هیجان‌های ناخوشایند، ناکارآمد محسوب نمی‌شوند و همه‌ی هیجان‌های خوشایند هم کارآمد نیستند. REBT لزوماً تفکر مثبت را مد نظر قرار نمی‌دهد، اما ترجیحاً به تفکرات و هیجان‌ها و رفتارهای واقعی که متناسب با وقایع و تجربیات فردی و محیطی است، می‌پردازد.

REBT یک درمان شناختی است که توجه قابل ملاحظه‌ای را به زندگی هیجانی انسان معطوف می‌دارد و فقط جریان فکر کردن است که در ارتباط با هیجان‌های شخص مورد تحلیل قرار می‌گیرد.

برای اجرای REBT، تنها یک روش وجود ندارد، زیرا رویکردی التقاطی است. اگرچه این روش، فنون خود را داراست اما از دیگر دیدگاه‌ها نیز اصولی را وام می‌گیرد و به مجریان اجازه می‌دهد تا از قدرت تخیل خود نیز استفاده کنند. در این شیوه، تعدادی فرضیه و اصول پایه وجود دارد اما از سوی دیگر می‌تواند به شکلی متنوع و متناسب و به فراخور حال یک شخص و یا یک گروه مورد استفاده قرار گیرد.

خروج از خلق^{۳۹}: یک نوع رایج از رفتار متناقض است. به طور مثال یک شخص کمال طلب می‌تواند بعضی چیزها را به اندازه‌ای کم‌تر از معیارهای معمول به انجام برساند، یا شخصی که باور دارد اهمیت دادن به خودش خودخواهی محسوب می‌شود، می‌تواند به خود اجازه دهد که این رفتار برای یک هفته، هر روز از او سر بزند.

تعویق ارضا^{۴۰}: روش رایجی جهت جلوگیری از بروز تحمل پایین در ناکامی است و با ایجاد تأخیر آگاهانه در مصرف سیگار، خوردن شیرینی، مصرف الکل و فعالیت‌های جنسی به کار می‌رود.

← تدابیر دیگر

آموزش و تمرین مهارت‌ها، مانند آرامش‌طلبی، مهارت‌های اجتماعی

مطالعه (خودآموزی مکرر)

ضبط مصاحبه روی نوار جهت مرور آن‌ها توسط مراجع در منزل احتمالاً مهم‌ترین تدبیر در REBT تکالیف خانگی است که شامل مطالعه، تمرینات خودیاری و فعالیت‌های تجربی می‌شود. جلسات درمان در واقع به معنای جلسات آموزشی هستند که بین آن زمانی که مراجع چیزی را می‌آزماید و زمانی که آنچه را یاد گرفته و مورد استفاده قرار می‌دهد، برگزار می‌شود.

در پایان این مقاله، نمونه طرحی از یک تکلیف خانگی وجود دارد که مراجعین با استفاده از آن می‌توانند احساسات یا رفتارهای مربوط به آن واقعه‌ی خاص را که درصدد تغییر آن‌ها هستند، تحلیل کنند.

← کاربردهای عملی REBT

REBT تا به حال برای افراد زیادی که در طیف‌های متنوعی از مسائل بالینی و غیر بالینی، مشکلاتی داشته‌اند، با استفاده از اقدامات درمانی متنوع، موفقیت‌آمیز عمل کرده است.

← کاربردهای بالینی

کاربردهای بالینی ویژه شامل:

افسردگی

اختلالات اضطرابی که شامل اختلال وسواسی-اجباری، اختلال هراس از مکان‌های باز، هراس‌های خاص، اضطراب فراگیر، اختلال استرس پس از سانحه و ... می‌شود.

اختلالات خوردن، اعتیادها، خودبیمارانگاری، نارسایی روابط جنسی، کنترل خشم، اختلالات کنترل تکانه، رفتار ضد اجتماعی، حسادت، بهبودی فرد در سوءاستفاده‌های جنسی، اختلالات شخصی، سازگاری با مشکلات بهداشتی مزمن، ناتوانی‌های جسمی، یا اختلال‌های روانی، کنترل درد، کنترل استرس‌های عمومی، اختلال‌های رفتاری کودکان یا بزرگسالان، مشکلات خانوادگی و ارتباطی

← کاربردهای غیر بالینی

رشد فردی: نظریه‌ی REBT اصول مفصلی را در بر می‌گیرد که می‌توانند به افراد کمک کنند تا مدام شخصیت خود را پرورش دهند

41. Rational Effectiveness Training

39. Stepping out of Character
40. Postponing Gratification

ترغیب می‌کند (به وسیله‌ی آموزش اصول متعددی مانند آگاهی از منافع شخصی، فروگات، ۱۹۷۷).

REBT به انسان‌گرایی، پرهیز از نصیحت کردن و علمی بودن گرایش دارد. به نظر می‌رسد انسان‌ها همیشه در مورد آنچه درست است و درست نیست در حال قضاوت کردن هستند. در این شیوه، رفتار بیشتر از آنچه خیر و شر تلقی شود، کارآمد یا ناکارآمد در نظر گرفته می‌شود. REBT بر پایه‌ی تحقیق و اصول منطقی و تجربه‌گرایی بنا شده است و افراد را به تفکر علمی ترغیب می‌کند، نه تفکر سحرآمیز! در آخر، این شیوه به جای تلاش برای رهایی سطحی از علائم موجود بیماری، ترجیحاً بر تغییرات بنیادی و با دوام در سیستم باورهای زیربنایی فرد تأکید دارد. مراجع نیز با فنون خود-یاری که او را در مواجهه‌ی طولانی‌مدت با حوادث آینده توانمند می‌سازد، مشاوره را به پایان می‌رساند.

ویژگی‌های منحصر به فرد REBT

REBT خصوصیت‌های بی‌شماری دارد که مخصوص این دیدگاه هستند. در اینجا چند نمونه‌ی انتخابی از آن‌ها معرفی می‌شود:

فقدان خودارزیابی

REBT درباره‌ی این مسئله‌ی شایع درمانی یعنی عزت نفس پایین، دیدگاه ویژه‌ای دارد. درمانگران زیادی تلاش می‌کنند، تا به افرادی که اعتماد به نفس پایینی دارند، کمک کرده و آن‌ها را ترغیب کنند تا خودشان را به عنوان یک انسان ارزشمند تلقی نمایند. اما درمانگر REBT دیدگاه متفاوت و نوینی را پیش می‌گیرد که در آن مراجع را تشویق می‌کند تا تفکری را که به معنای عزت نفس وی می‌شود، دور بیندازد!

این تفکر منجر به توقف مجموعه تلاش‌هایی می‌شود که سعی در قضاوت انسان به عنوان «با ارزش» دارند (باوری که ضمناً این معنی را متبادر می‌کند که هر شخصی می‌تواند «بی‌ارزش» هم باشد) و به طور کلی از این باور که مردم به ارزش یا عزت نفس نیاز دارند، رهایی می‌یابد. به جای آن به مراجع تأکید می‌شود تا:

- ۱ بدون توجه به اینکه چه صفات و رفتارهایی دارد یا اینکه دیگران او را چگونه می‌بینند، خویشتن‌پذیری بی‌قید و شرط را در پیش گیرد.
- ۲ این نکته را دریابد که می‌توان به سادگی زندگی کرد و زنده ماندن را انتخاب کند، احساس شعف را بجوید و از رنج پرهیز کند.
- ۳ به جای ارزیابی خویشتن خود، تمرکزش را بر ارزیابی اعمال و کردار خود و تاثیرات آن‌ها در عمل معطوف کند، البته با توجه به اینکه چگونه به وی کمک می‌کنند تا به اهدافش برسد.

مشکلات ثانویه

در REBT این موضوع که انسان از مشکلات خود مشکلات دیگری را پدید می‌آورد، مینا قرار گرفته است. انسان با ایجاد این مشکلات ثانویه، در واقع مشکلات هیجانی و رفتاری خود را پیچیده‌تر می‌کند. احساس گناه، مشکل ثانوی رایجی است. برای مثال افرادی که مشکل کنترل خشم دارند ممکن است خود را تحقیر کنند، زیرا در کنترل آن دچار مشکلاتی هستند. علاوه بر این رنجش‌های ناشی از

REBT روشی آموزشی و مشارکت‌طلبانه است. مراجعین یادگیری چگونگی درمان و به کارگیری آن را بر روی خود، بر اینکه درمان به خودی خود عمل کند و آن‌ها فقط دریافت‌کننده باشند، ترجیح می‌دهند. درمانگر، مواد آموزشی را فراهم می‌کند و مراجع آن‌ها را به کار می‌گیرد. هیچ قصد پنهانی وجود ندارد و همه‌ی اقدامات درمانی برای مراجع شفاف‌سازی می‌شوند. درمانگر و مراجع با همکاری یکدیگر تکالیف خانگی را طراحی و مشخص می‌کنند. ارتباط بین درمانگر و مراجع خیلی مهم است، اما به نظر می‌رسد که توجه به وجود امکانات درمانی تسهیل‌کننده بر توجه به خود درمان ارجحیت دارد. درمانگر، همدلی، پذیرش بی‌قید و شرط و تشویق را نشان می‌دهد اما باید مراقب باشد تا از ایجاد هر گونه وابستگی یا تقویت نیاز مراجع به تایید شدن، پرهیز کند.

به دلیل اینکه REBT فعالیت‌محور است، درمانگر تقریباً همیشه بر روی سیستم‌های ارزشی مراجع کار می‌کند. روش‌های جدید تفکر بر ذهن مراجع تحمیل نمی‌شود اما همیشه به طور مشارکت‌آمیزی در وی رشد داده می‌شوند.

با اینکه به نظر می‌رسد گذشته‌ی فرد و سرآغاز تفکرات غیرمنطقی او به هم مربوط هستند ولی به دلیل اینکه کشف گذشته معمولاً در تغییر نحوه‌ی واکنش فرد در زمان حال تاثیری ندارد و مفید نیست، بنابراین در این شیوه، درمانگر خیلی در اکتشافات باستانی درگیر نمی‌شود!

REBT مختصر است و محدودیت زمانی دارد. تعداد جلسات آن به طور رایج ۵ تا ۳۰ جلسه و ۱ تا ۱۸ ماه است، سرعت پیشرفت درمانی، سریع است. حداقل زمان، صرف جمع‌آوری اطلاعات زمینه‌ای و تاریخچه‌ی شخص می‌شود. REBT روشی تکلیف‌محور است و بر حل مسئله در زمان حال تأکید دارد.

REBT یک روش روان‌درمانگرانه است که تأکید آن کمک به افراد، جهت تغییر در نحوه‌ی عکس‌العمل آنان در برابر حوادث و وقایع زندگی است. با این حال، خیلی از تغییرات شخص ممکن است مقدمه‌ای بر توانمندی فرد در جستجوی تغییرات محیطی مؤثرتر باشد. در نتیجه REBT به

افراد کمک می‌کند تا هم خود و هم شرایط ناخواسته‌شان را تغییر دهند.

یکی از انتقادات رایج به روان‌درمانی این است که احتمالاً افراد را به خود-

محور شدن ترغیب می‌کند. REBT

از این مورد پرهیز می‌کند

و افراد را به توجه

داشتن هم به

منافع شخصی

خود و

هم به

منافع

افراد

دیگر



A- واقعه‌ی فعال:

واقعه: دوستم در خیابان بدون اینکه مرا بشناسد، از کنارم گذشت. برداشت‌های من از این واقعه: او مرا نادیده می‌گیرد و مرا دوست ندارد. زمانی می‌رسد که هیچ‌یک از دوستانم را در کنار خودم ندارم. من به عنوان یک دوست فرد قابل قبولی نیستم.

B- پیامدها (من چگونه واکنش نشان دادم?):

احساسات: بی‌ارزشی، افسرده

رفتار: به طور کلی دوری از مردم

C- باورها (افکار ارزیابی‌کننده‌ی من درباره‌ی A):

۱- اینکه من روزی همه‌ی دوستانم را از دست می‌دهم وحشتناک خواهد بود.

۲- چون به عنوان یک دوست فرد قابل قبولی نیستم، پس انسان بی‌ارزشی هستم.

۳- برای اینکه شاد و با ارزش باشم، باید نزد تمام افراد مهم زندگی‌م دوست‌داشتم باشم و همه‌ی آن‌ها باید مرا تأیید کند.

D- تأثیر تازه (ترجیح می‌دهم که چگونه احساس یا رفتار کنم?): ناکام ولی نه افسرده

E- مورد تردید قرار دادن (باورهای منطقی جدیدی که در دست یافتن من به این واکنش تازه کمک می‌کنند):

۱ هیچ چیزی ثابت نمی‌کند که من هرگز نمی‌توانم دوباره دوستانی داشته باشم، اما اگر این اتفاق هم بیفتد؛ این موضوع می‌تواند برای من بیشتر «ناخوشایند» باشد تا ناپدیدکننده.

۲ هیچ‌گونه شواهدی در تأیید اینکه من به عنوان یک دوست قابل قبول نیستم، وجود ندارد. اما اگر هم باشم، این مورد هیچ چیزی را راجع به کلیت خویشتم من یا ارزشمندی من ثابت نمی‌کند (اصلاً «با ارزش» چه معنایی می‌دهد!؟)

۳ عشق و تأیید، به شدت تمایل برانگیز هستند، اما هیچ‌کدام ضرورت‌های مطلق نیستند. اقدام به عملی که موجب عشق یا تأیید می‌شود، خیلی غیرمنطقی نیست اما زمانی که به این فکر می‌کنم که ممکن است به نتیجه نرسند، عملاً تباه می‌شوم. پس بهتر است آن‌ها را به عنوان یک تمایل حفظ کنم نه یک توقع یا یک انتظار.

F- اقدامات تکمیلی (جهت جلوگیری از تکرار همان واکنش‌ها یا افکار غیرمنطقی چه خواهیم کرد?):

۱ می‌روم و دوستم را می‌بینم و آن چیزهایی را که واقعاً وجود دارند درمی‌یابم.

۲ اگر او مرا به عنوان یک دوست نپذیرفت، در جای دیگری به دنبال دوست دیگری خواهم گشت.

۳ آن مواردی را که منجر به فاجعه‌سازی و دسته‌بندی خویشتم شده‌اند، دوباره مرور می‌کنم.

۴ با خواسته‌های غیرمنطقی خود که جهت کسب تأیید از دیگران هستند، مبارزه می‌کنم؛ بدین شکل که هر روز (برای هفته‌ی بعد) عملی که معمولاً به علت ترس از عدم تأیید از انجام آن پرهیز می‌کنم را انجام خواهم داد.

اضطراب مزمن، خود به طور مداوم موجب اضطراب و نگرانی در مورد داشتن اضطراب می‌شود (ترس از ترسیدن). دیگر اینکه ممکن است مراجع در جریان درمان به شدت دلسرد شود، به دلیل اینکه سرعت چیره شدن بر مشکلاتش به همان اندازه‌ای نیست که فکر می‌کند باید باشد. برای اینکه درمان مؤثر باشد باید این مسایل ثانویه معمولاً قبل از دست یافتن به مشکل اصلی، مورد بررسی قرار گیرند.

← رنج‌پریشی و خودپریشی

همان‌طور که قبلاً گفته شد، توصیه‌ی REBT بر این مبناست که ارزیابی تمامیت خود، اغلب شخص را دچار پریشانی هیجانی می‌کند و این منجر به خودپریشی می‌شود. مفهومی که شکل‌های متنوعی دارد و احتمالاً در بیشتر جهت‌گیری‌های درمانی تحت مفاهیمی چون عزت‌نفس پایین، خودپنداره‌ی ضعیف و امثال آن وجود دارد. با این همه REBT منحصر در مورد نوع دیگری از آشفتگی هم‌تراز یا حتی حجیم‌تر بحث می‌کند که معنای آن رنج‌پریشی است و معمولاً حاکی از تحمل پایین رنج (LDT^{۴۲}) یا تحمل پایین ناکامی (LFT^{۴۳}) می‌باشد. این مفهوم، این مسئله که چرا احتمالاً افراد به تجربه‌های ناخوشایند زندگی، به ناکامی و به احساسات بد خود (که منجر به مشکلات ثانویه می‌شوند) واکنش افراطی نشان می‌دهند را توضیح می‌دهد، و یا مراجعینی که در درمان خود کارشکنی می‌کنند، به دلیل اینکه آن‌ها را خودآگاه یا نیمه خودآگاه و خیلی سخت درک کرده‌اند.

← یادگیری استفاده از REBT

برای به کارگیری REBT داشتن درک خوب و دقیق از افکار غیرمنطقی بسیار مهم است. این مهم را می‌توان با مطالعه‌ی دقیق و موشکافانه‌ی نوشتارهای علمی ارزشمند و در دسترس، فراهم آورد. به کارگیری REBT در شرایط مصاحبه، بهترین آموزه‌ای است که با شرکت در دوره‌ی آموزشی (نقطه‌ی شروع معمول، برنامه‌ی PCP^{۴۴} است). حاصل می‌شود. همچنین می‌توان آن را با مطالعه‌ی جزء به جزء یادداشت‌های ثبت شده از مصاحبه‌ها یا از طریق نوارهای صوتی و تصویری مصاحبه‌ها که به وسیله‌ی درمانگران REBT اجرا شده است، مورد بررسی قرار داد. مؤثرترین راه یادگیری اینکه چگونه می‌توان به مراجعین کمک کرد تا افکار غیرمنطقی خود را کشف کنند و مورد تردید قرار دهند، اجرای REBT بر روی خود درمانگر است. برای مثال می‌توان از تمرینات خود-تحلیلی استفاده کرد. (جهت مشاهده نمونه‌ای از خود-تحلیلی عقلانی، آخرین صفحه‌ی این مقاله را ببینید.)

← خودتحلیلی عقلانی

REBT بر آموزش مراجعین مبنی بر اینکه یاد بگیرند خودشان درمانگر خودشان باشند، تأکید می‌کند. یک تکنیک مفید جهت کمک به این مورد، خود-تحلیلی عقلانی (فروگات، ۱۹۹۳) است که شامل پیاده کردن یک واقعه‌ی هیجانی در قالب یک الگوی ساختارمند است. در اینجا مثالی تحلیلی با استفاده از موردی که قبلاً توضیح داده شده است، وجود دارد:

42. Low Discomfort Tolerance
43. Low Frustration Tolerance
44. The Primary Certificate Program