

واقعیت‌درمانی

فهرست مطالب

پیشگفتار.....	۷
تقدیر و تشکر.....	۱۱
۱. مقدمه.....	۱۳
۲. تاریخچه.....	۱۷
خاستگاه.....	۱۷
منادیان باستانی.....	۱۹
منادیان اخیر.....	۲۰
نوربرت وینر.....	۲۲
رویکرد معاصر/ تکامل تا به زمان حال.....	۲۳
تفاوت میان نظریه انتخاب و واقعیت‌درمانی.....	۲۵
۳. نظریه انتخاب.....	۲۷
ذهن چگونه کار می‌کند: نظریه انتخاب.....	۲۷
نمونه موردی نوئل.....	۲۷
رشد روان‌شناختی.....	۲۸
سلامت روانی به عنوان جایگزینی برای اختلالات روانی.....	۲۹
نگاهی دوباره به نمونه موردی نوئل.....	۳۸
کنترل درونی انگیزش انسان: مقایسه‌ها.....	۳۸
کنترل درونی.....	۳۹
انگیزش انسان - نیازهای انسان:.....	۴۲
چرا افراد کارهایی را که انجام می‌دهند، انجام می‌دهند؟.....	۴۲
ویژگی‌های نیازها.....	۵۱
انگیزش‌های خاص: خواسته‌ها و دنیای کیفی و مقیاس‌ها.....	۵۴
سیستم رفتار کلی.....	۵۸
هدف رفتار.....	۶۳
سیستم ادراکی.....	۶۵
۴. فرایند درمان.....	۸۵
اتحاد درمانی و سیستم WDEP.....	۸۵
خلق محیط: اتحاد درمانی.....	۸۶

۹۲	مداخله با استفاده از مداخلات
۹۲	واقعیت‌درمانی: سیستم WDEP
۹۲	کاوش در خواسته‌ها
۱۰۱	کاوش در اعمال یا رفتار کلی
۱۰۶	کاوش در ارزیابی‌ها
۱۱۸	برنامه‌ریزی برای تغییر
۱۲۰	قابلیت کاربرد سیستم WDEP واقعیت‌درمانی
۱۲۱	زبان نظریه انتخاب و واقعیت‌درمانی
۱۲۴	پرسیدن سؤالات در درمان
۱۲۷	۵. ارزیابی
۱۲۸	مسائل فرهنگی
۱۳۳	کاربردهای بین‌المللی
۱۳۴	شواهد پژوهشی
۱۴۱	انگیزش درونی
۱۴۱	دو نوع پژوهش
۱۴۳	۶. تحولات آینده
۱۴۳	برنامه‌های بورسیه گلاسر
۱۴۴	انجمن روان‌درمانی اروپا (EAP): تأییدیه
۱۴۵	دانشگاه ماری مونت لایولا
۱۴۶	مجله بین‌المللی نظریه انتخاب و واقعیت‌درمانی
۱۴۶	تأکید بر پژوهش تجربی: توصیه‌ها
۱۵۰	سلامت روان به عنوان یک مسأله بهداشت عمومی
۱۵۲	۷. خلاصه
۱۵۴	ضمیمه: کاوش در خواسته‌ها
۱۵۴	مقولات خواسته‌ها: سؤالاتی برای هر مقوله
۱۵۵	فهرست واژگان کلیدی
۱۵۸	منابع

پیشگفتار

ممکن است برخی ادعا کنند که در فعالیت بالینی روان‌درمانی معاصر، مداخلات مبتنی بر شواهد و نتیجه مؤثر، بر اهمیت نظریه سایه افکنده‌اند. شاید این گونه باشد. ولی ما به عنوان ویراستاران این مجموعه، قصد نداریم این بحث را در این جا مطرح کنیم. ما می‌دانیم که روان‌درمانگران بر اساس تجربه خود این یا آن را برگزیده و به کار می‌بندند و چندین دهه شواهد موثق نشان می‌دهد که داشتن یک نظریه روان‌درمانی مستحکم به موفقیت درمانی بیشتر منجر می‌شود. با این وجود، تبیین نقش نظریه در فرآیند یاورانه، می‌تواند دشوار باشد. داستان زیر در مورد حل مسایل به درک اهمیت نظریه کمک می‌کند:

ایزوپ^۱ از خورشید و باد افسانه‌ای می‌خواهد با یکدیگر مسابقه‌ای بگذارند تا معلوم شود که کدام یک قوی‌تر هستند. آن‌ها از بالای زمین، مردی را نشانه کردند که از خیابان می‌گذشت. باد گفت من شرط می‌بندم که می‌توانم کت آن مرد را از تن او درآورم. خورشید این مسابقه را پذیرفت. باد شروع به وزیدن کرد و مرد محکم کتش را گرفت. هر چه باد شدیدتر می‌وزید، مرد هم کتش را محکم‌تر می‌چسبید. خورشید گفت حالا نوبت من است. او تمام انرژی‌اش را جمع کرد و گرمایش را بر آن مرد تاباند. چیزی نگذشت که مرد کتش را درآورد.

رقابت باد و خورشید برای درآوردن کت از تن مرد چه ارتباطی با نظریه‌های روان‌درمانی می‌تواند داشته باشد؟ ما فکر می‌کنیم که این داستان با سادگی فریبنده‌اش، اهمیت نظریه را به عنوان پیش‌زمینه هر مداخله مؤثری و به تبع آن تحقق یک نتیجه

1- Aesop

ایزوپ. نویسنده یونانی قرن ششم پیش از میلاد

مطلوب نشان می‌دهد. بدون یک نظریه هدایت‌کننده، ممکن است ما نشانه را بدون درک نقش فرد در آن درمان کنیم یا شاید با مراجعان مان وارد جنگ قدرت شده و از درک این واقعیت غافل بمانیم که در برخی از مواقع ابزارهای غیرمستقیم کمک (تابش خورشید) اگر نگوئیم بیشتر، حداقل به اندازه ابزارهای مستقیم (وزش باد) مؤثر هستند. ممکن است بدون نظریه، منطق درمان را گم کرده، گرفتار انگیزه‌هایی مانند جلب نظر دیگران شده و از انجام کارهایی که ممکن است ساده به نظر برسند، اکراه داشته باشیم.

نظریه دقیقاً چیست؟ واژه‌نامه روان‌شناسی APA نظریه را به صورت «یک اصل یا مجموعه‌ای از اصول مرتبط به هم که مدعی تبیین یا پیش‌بینی تعدادی از پدیده‌های به هم پیوسته هستند» تعریف می‌کند. در روان‌درمانی، نظریه مجموعه‌ای از اصول است که به منظور تبیین افکار و رفتار انسان از جمله آنچه که موجب تغییر افراد می‌شود مورد استفاده قرار می‌گیرد. در عمل، نظریه اهداف درمان را تعیین کرده و نحوه دنبال کردن آن‌ها را مشخص می‌سازد. هالی (۱۹۹۷) خاطر نشان ساخت که یک نظریه روان‌درمانی باید به اندازه‌ای ساده باشد که یک درمانگر معمولی آن را درک نماید و در عین حال آن‌قدر جامع باشد که دامنه گسترده‌ای از پیشایندها را توجیه کند. علاوه بر این‌ها، یک نظریه اقدامات را به سمت نتایج موفقیت‌آمیز هدایت کرده و در همان حال امیدواری به بهبودی را برای درمانگر و مراجع ایجاد می‌کند.

نظریه، جهت‌نمایی است که به روان‌درمانگران امکان می‌دهد تا در قلمرو وسیع فعالیت بالینی، پیش بروند. به همان صورتی که ابزارهای جهت‌یابی به منظور انطباق با پیشرفت‌های صورت گرفته در تفکر و قلمروهای دائماً رو به گسترشی که باید کاوش کنند، اصلاح شده‌اند، نظریه‌های روان‌درمانی نیز در طول زمان تغییر پیدا کرده‌اند. مکاتب مختلف نظری را اغلب به صورت موج‌هایی در نظر می‌گیرند، که موج نخست، نظریه‌های روان‌پویایی (آدلری و روان‌کاوی)، موج دوم، نظریه‌های یادگیری (رفتاری، شناختی رفتاری)، موج سوم، نظریه‌های انسان‌گرایانه (شخص‌محور، گشتالت، وجودی)، موج چهارم، نظریه‌های فمینیست و چند فرهنگی و موج پنجم، نیز نظریه‌های پست‌مدرن و سازه‌گرا هستند. به طرق مختلف، این امواج نشان می‌دهند که چگونه روان‌درمانی با تغییرات در روان‌شناسی، جامعه، معرفت‌شناسی و همچنین تغییرات در ماهیت خود روان‌درمانی انطباق پیدا کرده و به آن‌ها پاسخ داده است. روان‌درمانی و نظریه‌هایی که آن

را هدایت می‌کنند، پویا و تأثیرپذیر هستند. همچنین تنوع گسترده نظریه‌ها شاهدهی است که نشان می‌دهد یک رفتار انسانی واحد را می‌توان به شیوه‌های مختلفی مفهوم‌سازی کرد (فرو و اسپیکلر، ۲۰۰۸).

با در نظر داشتن این دو مفهوم اهمیت اساسی نظریه و تکامل طبیعی تفکر نظری بود که ما مجموعه کتاب‌های نظریه‌های روان‌درمانی APA را تهیه کردیم. ما هر دو شیفته نظریه و گستره ایده‌های پیچیده‌ای هستیم که هر کدام از مدل‌ها را پیش می‌برند. ما به عنوان اساتید دانشگاه که دوره‌های نظریه‌های روان‌درمانی را ارائه می‌دهیم، خواهان تهیه مطالب آموزشی بودیم که نه تنها جوهره اصلی نظریه‌های عمده را برای متخصصان حرفه‌ای و تحت آموزش برجسته سازند، بلکه دانش خواننده را درباره جایگاه فعلی این مدل‌ها روزآمد نمایند. غالباً در کتاب‌های نظریه، زندگی‌نامه نظریه‌پرداز اصلی بر تکامل مدل سایه می‌اندازد. برعکس، قصد ما این است که کاربردهای فعلی نظریه‌ها و همچنین تاریخچه و بافت آن‌ها را مورد تأکید قرار دهیم.

با شروع این پروژه، ما با دو تصمیم فوری مواجه شدیم: کدام نظریه‌ها را مورد توجه قرار دهیم و چه کسی برای ارائه آن‌ها بهتر است. ما دوره‌های نظریه‌های روان‌درمانی را در سطح تحصیلات تکمیلی بررسی کردیم تا ببینیم چه نظریه‌هایی در آن‌ها تدریس می‌شوند. علاوه بر آن به بررسی کتاب‌های علمی، مقالات و کنفرانس‌های پرتعداد پرداختیم تا تعیین کنیم کدام نظریه‌ها بیشترین توجه را به خود جلب کرده‌اند. در ادامه، فهرست کاملی از مؤلفان را از میان بهترین متفکران در حیطه نظری معاصر تهیه کردیم. هر کدام از مؤلفان از جمله طرفداران پیشگام آن رویکرد و همچنین متخصصان آگاه در حوزه علمی هستند. ما از هر کدام از مؤلفان خواستیم تا سازه‌های اساسی آن نظریه را مرور کرده و با نگرستن به نظریه در یک بافت فعالیت مبتنی بر شواهد، آن نظریه را به حوزه مدرن فعالیت بالینی بیاورند و به وضوح آن نظریه را در عمل به تصویر بکشند.

برای این مجموعه ۲۴ عنوان در نظر گرفته شده است. هر کدام از عناوین می‌تواند مستقل باشد و یا می‌تواند با قرارگرفتن در کنار چند عنوان دیگر، محتوای یک دوره آموزشی نظریه‌های روان‌درمانی را تأمین کند. این گزینه به آموزش‌دهندگان امکان می‌دهد تا دوره‌ای را فراهم کنند که مشتمل بر رویکردهایی باشد که از نظر آنان، امروزه از سایرین برجسته‌تر هستند. به منظور حمایت از این هدف، بخش کتاب APA برای

هر کدام از رویکردها یک DVD تهیه کرده است که آن نظریه را در عمل و در کار با مراجعان واقعی نشان می‌دهد. برخی از DVDها درمان را در طی ۶ جلسه نشان می‌دهند. به منظور تهیه فهرست کامل برنامه‌های DVD در دسترس با بخش کتاب APA تماس حاصل کنید (<http://www.apa.org/videos>).

واقعیت‌درمانی ویلیام گلاسر (که بر نظریه انتخاب استوار است)، یکی از رویکردهای محبوب در روان‌درمانی معاصر به حساب می‌آید. این رویکرد بر دنیای بلافصل یا اینجا و اکنونی مراجع تمرکز داشته و به این موضوع توجه دارد که چگونه اقدامات فعلی مراجعان، آن‌ها را در جهت نزدیک شدن به اهداف ابراز شده یا در جهت دور شدن از آن‌ها سوق می‌دهند. رابرت ا. ووبل‌دینگ در کتاب واقعیت‌درمانی ماهیت کاربردی این دست‌پرورده گلاسر را با ارائه نمونه‌های موردی روشن که این مدل را در عمل نشان می‌دهند، به تصویر می‌کشد. علاوه بر این، تاریخچه و سرگذشت چگونگی تکامل این رویکرد توسط گلاسر در پاسخ به معضلات بالینی، کاربرد عملی و مستقیم این مدل را روشن می‌سازد. خوانندگان این کتاب به زودی با اهمیت حل مسأله و دست زدن به انتخاب آشنا شده و علت استقبال گسترده از این رویکرد را در مدارس و مراکز خدمات سلامت روانی اجتماع درک می‌کنند.

ویراستاران مجموعه: جان کارلسون و مت انگلار کارلسون

منابع

Frew, J., & Spiegler, M. (2008). Contemporary psychotherapies for a diverse world. Boston, MA: Lahaska press.

Haley, J. (1997). Leaving home: The therapy of disturbed young people. New York: Routledge.



مقدمه

«خواستہ شما چیست؟» این سؤال به طور مختصر و مفید یکی از مفاهیم اساسی در کاربرد واقعیت‌درمانی را در برگرفته و نقطه شروعی را برای یادگیری آن فراهم می‌سازد. بسیاری از درمانگران ساعت‌های ارزشمند درمان را بدون تمرکز بر خواسته‌ها و انتظارات مراجعان از فرآیند درمانی و از دنیای اطرافشان هدر می‌دهند. پرسیدن سؤال فوق رابطه درمانی را شروع کرده و پاسخ این سؤال ساده اما نیرومند اطلاعات ارزشمندی را به لحاظ خواسته‌ها، انتظارات و امیدها و رویاهای ابراز شده فراهم می‌آورد که تقویت رابطه درمانی را به دنبال دارد.

چنانچه شما به عنوان خواننده این کتاب از خود بپرسید «با خواندن این کتاب چه خواسته‌هایی را دنبال می‌کنم؟» شما خودتان را در نقش یک دانشجوی مشتاق قرار می‌دهید که آمادگی دارد یادگیری خود را از آن به حداکثر برساند. همچنین در صورتی که شما با مراجعی مواجه شوید که می‌گوید احساس انزوا، بیگانگی یا بی‌هدفی دارد، نخستین سؤالات از دیدگاه واقعیت‌درمانی این‌ها خواهند بود: «شما از جلساتی که با یکدیگر خواهیم داشت، چه می‌خواهید؟»، «آیا علاقه‌مند هستید که این حس بیگانگی را با چیزی بهتر مثلاً احساس پیوند با دیگران جایگزین نمایید؟»، «آیا شما می‌خواهید هدفی را برای زندگی خود برگزیده و آن را دنبال کنید؟»

مطالعه دقیق این کتاب درک کاملی را از نظریه زیربنایی واقعیت‌درمانی و روش‌شناسی آن به شما داده و در همان حال منبعی ارزشمند را برای درمانگران تازه‌کار و همچنین باتجربه فراهم می‌سازد. در سراسر این کتاب من بر منطقی که در ورای واقعیت‌درمانی

قرار دارد، تأکید خواهیم کرد. درک این اصول بنیادین، درمانگران را در اجتناب از این تصور که واقعیت‌درمانی و درمان به طور کلی می‌تواند به تعدادی تکنیک‌های ساده‌انگارانه کاهش داده شود، یاری خواهد داد. واقعیت‌درمانی برای تمام درمانگرانی که درصدد غنی ساختن و توسعه مهارت‌های خود هستند، عملی و مفید است. با وجود این، درک نظریه و منطق زیربنایی آن، درمانگران را قادر می‌سازد کاربردها، مهارت‌ها و تکنیک‌های خود را فردی نمایند. به عنوان مثال پرسیدن سؤال اولیه «خواسته شما چیست؟» تکنیک مؤثری به حساب می‌آید. همچنین این یک مفهوم و یک اصل جدانشدنی از اصول نظری روان‌شناسی کنترل‌درونی است - یعنی این‌که انگیزش انسان جنبه درونی دارد (این اصل در مقدمه حاضر به طور کامل شرح داده می‌شود).

دکتر ویلیام گلاسر (۱۹۶۵)، بنیان‌گذار واقعیت‌درمانی با تمرکز بر واقعیت و مسایل خودآگاه به جای ناخودآگاه، مفروضه‌ها و شیوه‌های عملی رایج در جامعه روان‌درمانی را به چالش کشید. تأکید بر توانایی بیماران روانی بستری در بیمارستان برای دست‌زدن به انتخاب و برعهده‌گرفتن مسئولیت رفتارشان موجب شد که گلاسر به لحاظ حرفه‌ای به حاشیه رانده شود. او که هیچ‌واهمه‌ای از طرد شدن نداشت از حرکت به جلو بازنايستاد. کتاب حاضر یک سیستم قرن بیست و یکی را ارائه می‌دهد که اصول آن در حال حاضر در میان متخصصان یآوری به طور گسترده پذیرفته شده‌اند و آن چیزی جز روان‌شناسی کنترل‌درونی نیست.

در این بخش از کتاب حاضر بر دو مؤلفه عمده که از یکدیگر جداشدنی نیستند؛ یعنی نظریه انتخاب و واقعیت‌درمانی تمرکز خواهد شد. نظریه انتخاب توضیح می‌دهد که چگونه ذهن انسان به صورت یک سیستم کنترل‌درون‌داد منفی عمل می‌کند. موشک، مثالی از این نوع سیستم است. زمانی که ابزار هدف‌گیری موشک علامت می‌دهد که موشک از مسیر هدف خارج شده است، پیامی به سیستم پیش‌ران ارسال می‌گردد تا تفاوت موجود میان جهت‌گیری فعلی موشک و جهت‌گیری مورد نظر را اصلاح نماید. همچنین زمانی که راننده یک اتومبیل سرعت موتور را بر روی یک دور مطلوب تنظیم می‌کند مکانیسم سرعت، شتاب اتومبیل را در مواقعی که یک ناهمخوانی بین سرعت اتومبیل و سرعت مطلوب شناسایی می‌شود، اصلاح می‌نماید. به همین ترتیب زمانی که انسان‌ها متوجه می‌شوند در حال حاضر به خواسته‌هایشان دست پیدا نمی‌کنند، این ناهمخوانی موجب فعال‌سازی سیستم رفتاری آنان می‌شود؛ یعنی آن‌ها انتخاب‌های اصلاحی صورت

می‌دهند که هدف آن‌ها بازگردانی شخص به مسیر مطلوب است. از طرف دیگر، زمانی که انسان‌ها متوجه می‌شوند که به آن‌چه از دنیای اطرافشان می‌خواهند دست پیدا می‌کنند، آن‌ها راضی و خشنود خواهند بود. در چنین مواقعی آن‌ها در وضعیت تعادل حیاتی هستند. بنابراین رفتار انسان هدفمند بوده و تلاشی در جهت تأثیرگذاری بر دنیای بیرون و ارتباط با آن به حساب می‌آید. هدف این تلاش دستیابی به ادراکات خاصی است که از برآورده شدن نیازها و خواسته‌ها حکایت دارند (گلاسر، ۱۹۸۸، ۱۹۸۴، ۱۹۸۰).

واقعیت‌درمانی در چنین نظریه‌ای ریشه دارد اما از هویت خاص خود با رویه‌های کاملاً تعریف شده نیز بهره می‌برد. اگر نظریه انتخاب ریل قطار باشد، واقعیت‌درمانی خود قطار است که محصول را عرضه می‌کند. این سیستم که زمانی در یک بیمارستان روانی و مؤسسه اصلاح و تربیت شکل گرفت، در حال حاضر در روان‌درمانی، آموزش، مدیریت و نظارت و همچنین در زمینه فرزندپروری و دامنه گسترده‌ای از سایر روابط انسانی مورد استفاده قرار می‌گیرد. همانند بسیاری از سیستم‌های دیگر در روان‌درمانی، درمانگر ابتدا یک فضای درمانی ایمن و دوستانه را خلق کرده و سپس از طریق کمک به مراجعان در تعیین خواسته‌هایشان از دنیا، بررسی میزان اثربخشی انتخاب‌ها و تهیه طرح‌های واقع‌بینانه جهت برآوردن خواسته‌ها و نیازها، آنان را در تمرکز بر روی مسایل خودآگاه فعلی یاری می‌دهد. یکی از اصول فلسفی زیربنایی در واقعیت‌درمانی این است که انسان‌ها مسئول رفتار خودشان هستند. محیط بیرونی، تجارب اولیه دوران کودکی و تأثیر محیط فرهنگی همگی نقش عمده‌ای را در رشد انسان ایفا می‌کنند. با وجود این، از نظر یک واقعیت‌درمانگر، انسان این توانایی را دارد که گزینه‌های رفتاری مختلف را مد نظر قرار دهد و به همین دلیل ضرورتی ندارد که قربانی، گرفتار یا حتی نگران این قبیل تأثیرات باقی بماند (ووبلدینگ، ۲۰۰۱ a).

در یادگیری واقعیت‌درمانی و به‌کارگیری اصول آن سرواژه WDEP ابزاری بسیار مفید است. این سیستم در فصل‌های بعدی به طور مفصل مورد بحث قرار می‌گیرد ولی در این‌جا نیز یک بحث مختصر جهت آشنایی ارائه خواهد شد. هر کدام از حروف مورد استفاده در این سرواژه بر خوشه‌ای از مفاهیم دلالت دارند که روی هم رفته رویه‌های منجر به تغییر را در واقعیت‌درمانی تشکیل می‌دهند. W به سؤال از مراجعان در مورد خواسته‌های (wants) آنان از دنیای اطراف اشاره دارد. بررسی نحوه ادراک مراجعان از خودشان و از دنیای اطرافشان نیز در این بخش قرار می‌گیرد. حرف D بر کاوش

و بررسی اعمال یا کارهایی که مراجع در حال حاضر انجام می‌دهد (do) دلالت دارد؛ یعنی آن‌ها چه رفتارهایی را از خودشان نشان می‌دهند و این شامل اقدامات، افکار، احساسات و فیزیولوژی است. حرف E در سرواژه مورد بحث بر خود ارزیابی‌های (self evaluations) مراجع، بررسی اثربخشی رفتارها، دست‌یافتنی بودن خواسته‌ها و بسیاری از جنبه‌های دیگر انگیزش دلالت می‌کند و نهایتاً حرف P نشان‌دهنده یک طرح و برنامه (Plan) عملیاتی جهت ایجاد تغییر مطلوب است.

روشن است که به معنای دقیق کلمه بین نظریه انتخاب و واقعیت‌درمانی تفاوت وجود دارد. از طرف دیگر من غالباً در تدریس و سخنرانی‌هایم به گونه‌ای از عبارت واقعیت‌درمانی استفاده می‌کنم که هم نظریه و هم اجرا - یعنی نظریه انتخاب و واقعیت‌درمانی - را در برگیرد. دلیل این موضوع آن است که واقعیت‌درمانی از لحاظ زمانی بر نظریه انتخاب مقدم بوده و نام ویلیام گلاسر همیشه با واقعیت‌درمانی تداعی می‌شود. من در گفتگو با بسیاری از اساتید دانشگاه و درمانگران مختلف از آن‌ها می‌پرسم که «دکتر گلاسر چگونه به یاد آورده می‌شود؟» و تقریباً پاسخ همگان این است که او با عنوان بنیان‌گذار واقعیت‌درمانی شناخته می‌شود.

من به خوانندگان توصیه می‌کنم که به این نکته توجه داشته باشند که نظریه و کاربری واقعیت‌درمانی با زبانی ساده و روشن بیان شده است. من در این کتاب از تعلق، قدرت، آزادی، تفریح، خواسته‌ها، انتخاب‌ها و ادراکات سخن خواهم گفت. به طور عمدی واژگان فنی بسیار اندکی مورد استفاده قرار گرفته‌اند و این واقعیت موجب قابل درک بودن این سیستم برای درمانگران و مراجعان خواهد شد. علاوه بر این‌ها، من از خوانندگان می‌خواهم که یک شخص را در نظر بگیرند؛ شخصی مانند یک مراجع منزوی و جدا افتاده، کسی که احساس می‌کند «مورد ظلم جامعه قرار گرفته»، کسی که احساس حزن یا افسردگی می‌کند یا شاید هم کسی که به رشد خویش علاقمند است. با یادگیری هر کدام از عناصر واقعیت‌درمانی از خودتان بپرسید که هر کدام از این اصول چگونه می‌توانند در مورد آن شخص کاربرد داشته باشند.