

راهنمای سریع رفتاردرمانی عقلانی هیجانی

مجموعه راهنمای سریع مشاوره
ویراستار مجموعه: ویندی درایدن

راهنمای سریع رفتاردرمانی عقلانی هیجانی

تألیف
مایکل نینان
ویندی درایدن

ترجمه
حسن حمیدپور



انتشارات ارجمند

از مجموعه راهنمای سریع مشاوره منتشر شده است:

- ۱- رفتاردرمانی عقلانی هیجانی
- ۲- مشاوره
- ۳- مشاوره فردمدار
- ۴- شناختدرمانی
- ۵- مشاوره روان‌پویشی

فهرست مطالب

پیشگفتار.....	۶
۱- مروری بر اصول بنیادین رفتاردرمانی عقلانی هیجانی.....	۷
۲- سنجش.....	۲۸
۳- چالش.....	۴۵
۴- تکلیف خانگی.....	۶۷
۵- پیش‌یابی.....	۸۹
۶- افزایش تغییر خویشتن.....	۱۱۷
منابع.....	۱۳۱
ضمیمه - چگونگی حفظ و ارتقاء دستاورهای شما در رفتاردرمانی	
عقلانی هیجانی.....	۱۳۵



انتشارات ارجمند

<p>سرشناسه: نینان، مایکل، ۱۹۵۳ م. - Neenan, Michael</p> <p>عنوان و نام پدیدآور: راهنمای سریع رفتاردرمانی عقلانی هیجانی/ مایکل نینان، ویندی درآیدن؛ ترجمه حسن حمیدپور. مشخصات نشر: تهران: ارجمند، ۱۳۸۸. مشخصات ظاهری: ۱۵۲ ص. جیبی شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۴۹۶-۲۴۱-۷</p> <p>عنوان اصلی: Rational Emotive Behaviour Therapy in a Nutshell, 2006.</p> <p>شناسه افزوده: درآیدن، ویندی، ۱۹۵۰ م. Dryden, Windy</p> <p>شناسه افزوده حمیدپور، حسن، ۱۳۵۵ م. مترجم رده‌بندی کنگره: الف ۱۳۸۸ ۷۳/ر/۴۸۹/RC رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹۱۴۲ شماره کتابشناسی ملی: ۱۸۲۳۵۹۲</p>	<p>مایکل، نینان ۱۹۵۳ -، Neenan, Michael راهنمای سریع رفتاردرمانی عقلانی هیجانی</p> <p>ترجمه: دکتر حسن حمیدپور فروست: ۶۵۱ ناشر: انتشارات ارجمند با همکاری کتاب ارجمند صفحه‌آرا: بهمنی مدیر هنری: احسان ارجمند سرپرست تولید: پروین عبدی ناظر چاپ: سعید خانکشلو چاپ: سامان، صحافی: روشنگر چاپ سوم، مرداد ۱۳۹۵، ۱۱۰۰ نسخه شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۴۹۶-۲۴۱-۷</p> <p>این اثر، مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است، هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف (ناشر) نشر یا پخش یا عرضه کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.</p> <p>www.arjmandpub.com</p>
---	--

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خیابان کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۲، تلفن ۸۸۹۸۲۰۴۰
شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، انتشارات مجد دانش، تلفن ۰۵۱-۳۸۴۴۱۰۱۶
شعبه رشت: خ نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی، تلفن ۰۱۳-۳۳۳۲۸۷۶
شعبه بابل: خ گنج‌افروز، پاساژ گنج‌افروز، تلفن ۰۱۱-۳۲۲۲۷۷۶۴
شعبه ساری: بیمارستان امام، روبروی ریاست، تلفن ۰۹۱۱۸۰۲۰۰۹۰
شعبه کرمانشاه: خ مدرس، پشت پاساژ سعید، کتابفروشی دانشمند، تلفن ۰۸۳-۳۷۲۸۴۸۳۸

یها: ۸۰۰۰ تومان

با ارسال پیامک به شماره ۰۲۱۸۸۹۸۲۰۴۰ در جریان تازه‌های نشر ما قرار بگیرید:
ارسال عدد ۱: دریافت تازه‌های نشر پزشکی به صورت پیامک
ارسال عدد ۲: دریافت تازه‌های نشر روان‌شناسی به صورت پیامک
ارسال ایمیل: دریافت خبرنامه الکترونیکی انتشارات ارجمند به صورت ایمیل

مروری بر اصول بنیادین رفتار درمانی عقلانی هیجانی

شما معمولاً چیزی را می‌بینید که به آن توجه می‌کنید. زمانی که مراجعان برای درمان مشکلات خود به کلینیک مراجعه می‌کنند، معمولاً توجه آنها معطوف به بخشی از وقایع زندگی و اطرافیان است که آنها را مسبب مشکلات هیجانی خود تلقی می‌کنند. مراجعان به ندرت متوجه نقش تفکر خود در ایجاد این مشکلات می‌شوند. رفتار درمانی عقلانی هیجانی^۱ (REBT) که در سال ۱۹۵۵ توسط روان‌شناس آمریکایی، آلبرت ایلس^۲، بنیان‌گذاری شد، سیستمی از روان‌درمانی است که به افراد یاد می‌دهد، این باورهای آنها است که عمدتاً مسئول ایجاد واکنش‌های هیجانی و رفتاری آنها در قبال رویدادهای زندگی است. سنگ‌بنای رفتار درمانی عقلانی هیجانی توسط فیلسوف رواقی، اپیکتتوس^۳، گذاشته شده است: "انسان‌ها به خاطر دیگران و وقایع پیرامون آشفته نمی‌شوند، بلکه دیدگاه نسبت به دیگران یا وقایع باعث آشفته‌گی شان می‌شود." رفتار درمانی عقلانی هیجانی به مراجعان یاد می‌دهد قبل از اینکه توجه خود را معطوف به پیرامون خود کرده و تلاش کنند راهی برای تغییر اثرات ناگوار

هدف ما در کتاب حاضر این است که بتوانیم به طور جامع و مانع، تمامی نکات کلیدی رفتار درمانی عقلانی هیجانی از جنبه نظری و کاربردی را تا جای ممکن با کمترین کلمات برای شما توضیح دهیم. فکر نوشتن چنین کتابی از تجارب ما با دانشجویان نشأت گرفت، دانشجویانی که می‌خواستند مقدمه‌ای مجمل و نه مفصل درباره رفتار درمانی عقلانی هیجانی بیابند که بتواند به عنوان معیار عمل کند و آنها را از شر کتاب‌های ملال‌آور و پیچیده رها کند، زیرا مجبورند در سیر آموزش این شیوه درمان، آن را مطالعه کنند (در پایان هر فصل به برخی از نکات حاشیه‌ای اشاره شده است تا اصل کتاب را خیلی شلوغ نکنند). تا زمانی که دانشجویان نتوانند مفاهیم بنیادی را یاد بگیرند، خواندن کتاب‌های قطور رفتار درمانی عقلانی هیجانی نمی‌تواند دانش آنها را در این زمینه افزایش دهد. امیدوارم کتاب حاضر بتواند به شما کمک کند تا مفاهیم بنیادی را درک کنید.

مایکل نینان
ویندی درایدن

1. Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)
2. Albert Ellis 3. Epictetus

ضروری است که به مراجعان خود یاد بدهید که باورها (B) باعث ایجاد پیامدهای هیجانی و رفتاری (C) می‌شوند، نه وقایع فعال‌ساز (A). از این گذشته، مراجعان باید یاد بگیرند برای حل مشکلات هیجانی، به دنبال چالش با باورهای خود باشند و نه تغییر وقایع فعال‌ساز. اگر موافق باشید مثالی را در قالب مدل ABCDE توضیح دهیم:

موقعیت = هفته بعد باید کارگاه آموزشی را اداره کنم.
 واقعه فعال‌ساز اصلی (A) = ممکن است وقتی که از من سؤال می‌کنند نتوانم به آنها جواب بدهم و در چشم‌شنوندگان یا شرکت‌کنندگان در کارگاه، آدم احمق و بی‌سوادی جلوه کنم.
 باور غیرمنطقی (B) = باید بتوانم جواب همه سؤال‌ها را بی‌کم‌وکاست بدهم. اگر نتوانم جواب همه سؤال‌ها را بدهم، ثابت می‌شود که آدم احمق و بی‌سوادی هستیم.
 پیامد هیجانی و رفتاری (C) = اضطراب و احتیاط افراطی برای ارائه مطالب.

چالش (D) = امیدوارم بتوانم جواب سؤال‌های شرکت‌کنندگان را بدهم، ولی اصلاً تضمینی وجود ندارد، نمی‌توانم چنین توقعی داشته‌ام. اگر هم نتوانم جواب برخی سؤال‌ها را بدهم، ممکن است به علت اضطراب و عصبی بودن من باشد؛ اما این نکته به هیچ عنوان نشان بی‌سوادی و احمق بودن من نیست. حتی اگر شنوندگان و شرکت‌کنندگان به گونه‌ای دیگر فکر کنند.

دیدگاه اثربخش (E) = مراجع بدون اینکه بترسد، قبول می‌کند کارگاه آموزشی را اداره کند، براساس این کارگاه آموزشی درباره خودش

رویدادهای زندگی ببیند، نگاهی به درون خود کرده و دیدگاه‌های خود را نسبت به این وقایع مورد نقد و بررسی قرار دهند.

مدل ABCDE درباره آشفته‌گی هیجانی و شیوه‌های تغییر آن

مدل ABCDE هسته مرکزی رفتاردرمانی عقلانی هیجانی از جنبه عملی و نظری است. همه مشکلات را می‌توان در قالب این مدل جای داد و از آن هم برای آموزش به مراجع و هم به عنوان راهنمایی برای درمانگر استفاده کرد. به مؤلفه‌های این مدل دقت کنید:

موقعیت = چه اتفاقی افتاد، چه اتفاقی در حال رخ دادن است یا چه اتفاقی خواهد افتاد؟

واقعه فعال‌سازی اصلی (A) = چه چیزی بیشتر از همه مراجع را ناراحت کرده است؟

باورهای غیرمنطقی (B) = چنین باورهایی را به این دلیل غیرمنطقی می‌دانیم که واقعه فعال‌ساز را به شیوه‌ای افراطی و انعطاف‌ناپذیر مورد ارزیابی قرار می‌دهند.

پیامدهای رفتاری و هیجانی (C) = عمدتاً احساسات آشفته‌ساز و رفتارهای دردسرساز به وسیله باورهای غیرمنطقی مراجع درباره حادثه فعال‌ساز بوجود می‌آیند.

چالش (D) = چالش یا زیرسؤال بردن باورهای غیرمنطقی که اساساً باعث واکنش‌های هیجانی و رفتاری مراجع شده‌اند.

دیدگاه اثربخش (E) = دستیابی به دیدگاهی جدید و مؤثر.

قضاوت نمی‌کند، بلکه فقط به دنبال بهبود عملکرد خود است.

باورهای انعطاف‌ناپذیر و افراطی

فرض اساسی رفتاردرمانی عقلانی هیجانی این است که باید و اجبارهای مطلق‌گونه و انعطاف‌ناپذیر، هسته اصلی آشفتگی‌های روان‌شناختی محسوب می‌شوند.^۱ به‌عنوان مثال، این باور اضطراب‌برانگیز است: "من باید مطمئن باشم که هیچ‌کس درخواست مراد نمی‌کند." این باور می‌تواند خشم‌برانگیز باشد: "وقتی که من نیاز به حمایت شما دارم، به هیچ‌عنوان حق ندارید حمایت خود را از من دریغ کنید." می‌توانیم بایدها و اجبارها را به صورت توقعاتی تلقی کنیم که ما از خودمان، دیگران و جهان اطراف داریم. نکته مهم این است که معنای باید و اجبارها را مشخص کنیم. وقتی که معنای باید و اجبار مشخص شد، آن‌گاه می‌توانیم مطلق‌گونگی آنها را تعیین کنیم. مثل "من باید پیشرفت کنم" (مراجع هیچ جای شکستی برای خودش باقی نمی‌گذارد) در مقابل "من باید پیشرفت کنم (مراجع دوست دارد خیلی پیشرفت کند، اما احتمال شکست را نیز می‌پذیرد). پیگیری شرارت‌بار بایدها می‌تواند وقت ارزشمند درمان را هدر دهد و شما را تبدیل به آن چیزی کند که داونسون^۲ (۱۹۹۱) از آن نام می‌برد یعنی "چالشگر سگ صفت": "از دست دادن خویشتن‌داری بالینی و حمله بی‌امان به هر باید و اجباری که از دهان مراجعان شما بیرون می‌آید.

در این قسمت به سه نوع مهم بایدها و اجبارهای انعطاف‌ناپذیر و

صُور افراطی آنها می‌پردازیم:^[۲]

۱. فاجعه‌سازی^۱ - فاجعه‌سازی یعنی تعریف وقایع منفی به گونه‌ای که سخت ناگوارند. و از آنها بدتر اتفاق نمی‌افتد و هیچ امیدیه به بهبودی وضعیت موجود وجود ندارد. مثل: "تنها زندگی کردن فاجعه است. بهتر است آدم بمیرد، ولی تنها زندگی نکند."
۲. کم‌طاقتی^۲ - کم‌طاقتی به ناتوانی فرد برای تحمل ناکامی یا تأخیر دیرپای رضایت‌مندی در زندگی اشاره دارد، در حالی که چنین ناکامی‌ای بخش جدایی‌ناپذیر زندگی است و نمی‌توان آن را انکار کرد. مثل "اصلاً نمی‌توانم ترافیک سنگین روزمره را تحمل کنم. کم‌طاقتی همچنین به این نکته اشاره دارد که "اصلاً نمی‌توانم تحمل کنم". والن^۳ و همکارانش پیشنهاد می‌کنند که کم‌طاقتی شاید مهمترین دلیلی باشد که مراجعان بعد از درک علل آشفتگی، نمی‌توانند به بهبودی دست یابند (۱۹۹۲، ص ۸)
۳. تحقیر^۴ خویشتن، دیگران و زندگی - در این حالت، خودمان، دیگران و زندگی را با یک درجه‌بندی منفی و کلی ارزیابی می‌کنیم. فکر می‌کنیم این ارزیابی نشانگر خویشتن واقعی و شرایط واقعی زندگی است. مثل "چون شغل ندارم، پس آدم شکست‌خورده‌ای هستم"; "به خاطر اینکه کار اضافی روی دوش من گذاشتید، پس آدم حقه‌باز و حرام‌زاده‌ای هستید"; "زندگی اصلاً با من سرسازگاری ندارد و با من نامنصفانه رفتار کرده است."

1. awfulizing

2. low frustration tolerance

3. Walen

4. depreciation

۱- مطالبی که در هر فصل در داخل قلاب [] آمده است، در پایان فصل توضیح داده شده‌اند.

2. Dawson

این باورهای افراطی و انعطاف‌ناپذیر را به این دلیل غیرعقلانی یا خودآسیب‌رسان می‌دانیم که غیرمنطقی (یعنی اینکه معنادار و دقیق نیستند) و غیرواقع‌بینانه هستند و مانع دستیابی به اهداف می‌شوند. علاوه بر این، در ایجاد و تداوم آشفتگی هیجانی، نقش عمده‌ای دارند.

باورهای انعطاف‌پذیر و متعادل

باورهای انعطاف‌پذیر براساس آرزوها، خواسته‌ها، تمایلات و ترجیح‌ها بنا شده‌اند. مثل "خیلی دوست دارم مورد مهر و محبت شما قرار بگیرم، اما می‌دانم که شما اصلاً مجبور به چنین کاری نیستید". فرض بر این است که باورهای انعطاف‌پذیر، پایگاه سلامت روان‌شناختی محسوب می‌شوند. علاوه بر این، باورهای انعطاف‌پذیر در قبال وقایع ناخوشایند زندگی، احساسات منفی متعادل‌تری بوجود می‌آورند، مثلاً باورهای انعطاف‌پذیر در برابر پایان یک رابطه بین فردی، باعث غمگینی می‌شوند و نه افسردگی.

در این قسمت به سه نوع مهم باورهای انعطاف‌پذیر و صور متعادل آنها می‌پردازیم:

۱. فاجعه‌ستیزی^۱ - فاجعه‌ستیزی به این معناست که وقایع منفی زندگی می‌توانند همیشه بدتر از چیزی که هستند باشند، حتی اگر خیلی بد باشند و برخی از وقایع مثبت ممکن است در نهایت، شرایط فعلی را تیره و تار کنند. مثل "اگر چه تنها زندگی کردن را دوست ندارم، اما می‌توانم یاد بگیرم که زیاد به نزدیکانم وابسته نشوم".

۲. پرتاقتی^۱ - پرتاقتی به معنای یادگیری افزایش توانایی تحمل مشکلات و ناراحتی‌های دیرپای زندگی و در عین حال لذت بردن از برخی شادکامی‌ها است. مثل "من می‌توانم بدون اینکه دیگران را سرزنش کنم. این ترافیک سنگین را تحمل کنم و به جای داد و فریاد و عصبانیت، به برخی از موسیقی‌های کلاسیک گوش بدهم". پرتاقتی به مراجعان کمک می‌کند با پشتکار و تغییر شرایط معمول به اهدافشان دست یابند.

۳. پذیرش^۲ خویشتن، دیگران و زندگی - پذیرش اینکه انسان موجودی خطاپذیر (غیرکامل) است، دائم تغییر می‌کند و شایسته نیست خود یا دیگران را درجه‌بندی (چه منفی و چه مثبت) کند، چون به هیچ عنوان نمی‌توان تمام واقعیت انسان را در قالب یک درجه‌بندی بیان کرد. مثل "درست است که شغل ندارم ولی این اصلاً به معنای شکست خوردگی من نیست؛" "اگر چه شما کار زیادی بر دوش من گذاشته‌اید، اما این کار به معنای حقه‌بازی و حرامزادگی شما نیست". زندگی جریان پویا و پیچیده‌ای از وقایع مثبت، منفی و خنثی است. مثل "هر چند بودن در این موقعیت غیرعادلانه است اما این پدیده به معنای غیرعادلانه بودن کل زندگی نیست".

افکارها و باورها

رفتاردرمانی عقلانی هیجانی بر این اعتقاد است که فعالیت شناختی سطوح مختلفی دارد و ما برای درک آشفتگی هیجانی باید از این سطوح آگاه باشیم. این سطوح عبارت‌اند از:

1. high frustration tolerance

2. acceptance

1. non-awfulizing

استنباطها^۱

استنباطها، مفروضه‌های شخصی و مهم افراد درباره وقایع به شمار می‌روند. ممکن است این مفروضه‌ها درست از آب دربیایند و شاید هم اشتباه باشند. مثل "همسرم قصد دارد مرا ترک کند. بدون او نمی‌توانم به تنهایی گلیم خود را از آب بیرون بکشم. بدون او آینده‌ای ندارم". استنباطها اغلب به هم ربط دارند مانند مثالی که گفته شد. با پرسیدن این سؤال و دنبال کردن آن می‌توان چنین زنجیره‌هایی را آشکار ساخت. "بالفرض که استنباط شما درست باشد، بعدش چه اتفاقی می‌افتد؟" این فرآیند زنجیره استنباط نامیده می‌شود و تکنیک مهمی برای کشف واقعه فعال‌ساز (A) اصلی است که به شدت مراجع را دچار ناراحتی کرده است. استنباطها در مدل ABC به عنوان بخش (A) تلقی می‌شوند. برخی از درمانگران ممکن است در دنبال کردن زنجیره استنباطها مشکل پیدا کنند. پیشنهاد می‌کنیم برای بررسی واقعه فعال‌ساز اصلی (A) از روش مستقیم‌تری استفاده کنند. می‌توان از مراجعان این سؤال را پرسید: "چه چیزی در آن موقعیت، بیشتر از همه شما را ناراحت کرد؟" (برای کسب اطلاعات بیشتر درباره یافتن واقعه فعال‌ساز اصلی (A) می‌توانید رجوع کنید به نینان^۲ و درایدن^۳، ۱۹۹۹).

باورهای ارزیابی‌کننده خاص^۴

این باورها باعث می‌شوند ما از استنباطهای خود، ارزیابی‌های خاصی به عمل بیاوریم. به عبارت دیگر، این باورها باعث می‌شوند درباره یک

موقعیت خاص، ذهنیت ویژه‌ای پیدا کنیم و براساس این ذهنیت، قضاوت کنیم. در ارتباط با مثالی که ارائه شد، ارزیابی‌های مراجع این‌گونه است: "همسرم نباید مرا تنها بگذارد. به هیچ عنوان نمی‌توانم تنهایی را تحمل کنم. آینده‌ای ندارم. افتضاح می‌شود". همچنین باورهای ارزیابی‌کننده می‌توانند در سطحی کلی‌تر بیان شوند و حیطه وسیعی از موقعیت‌ها را دربرگیرند. مثل "دیگران باید همیشه در دسترس من باشند". وقتی که باورهای ارزیابی‌کننده به حیطه وسیعی از موقعیت‌ها اشاره داشته باشند و آشخور آشفستگی هیجانی مراجع تلقی شوند، آنها را به عنوان باورهای مرکزی می‌شناسند.

باورهای مرکزی^۱

باورهای مرکزی هسته اصلی فلسفه زندگی ما به شمار می‌روند و دیدگاه ما نسبت به خودمان، دیگران و جهان را شکل می‌دهند. وقتی که اوضاع و احوال زندگی مراجع درست باشد و همه چیز بر وفق مراد پیش برود، شناسایی این باورهای مرکزی غیرمنطقی (مثل "من شکست خورده‌ام") بسیار سخت می‌شود. وقتی که روند زندگی با مشکل روبه‌رو می‌شود یا افراد دچار استرس هیجانی می‌شوند، سروکله این باورهای مرکزی غیرمنطقی پیدا می‌شود و به حوزه هشیاری افراد وارد می‌شوند. اگر مراجعان می‌خواهند به آن چیزی که الیس گفته (یعنی، تغییر عمیق و فلسفی دیدگاه خود) دست یابند، بهتر است باورهای مرکزی را آماج نهایی رفتاردرمانی عقلانی هیجانی قرار دهند.

1. inferences 2. Neenan 3. Dryden
4. specific evaluative beliefs

1. Core beliefs

دو نوع آشفتگی

رفتاردرمانی عقلانی هیجانی فرض می‌کند که دو نوع آشفتگی هیجانی، زیربنای اکثر، اگر نگوییم تمام، مشکلات نوروتیک است: آشفتگی من^۱ و آشفتگی رنج^۲.^۳

آشفتگی من به مشکلات روان‌شناختی مربوط به خودانگاره ارتباط پیدا می‌کند، مثل احساس افسردگی به خاطر ناکارآمدی در نعوظ، "من مرد واقعی نیستم". آشفتگی رنج به مشکلات روان‌شناختی ربط دارد که احساس خوشایندی یا ناخوشایندی فرد را فعال می‌کنند، مثل عصبانی شدن به خاطر ترافیک سنگین، "دیگر حوصله‌ام سررفته و نمی‌توانم این وضعیت را تحمل کنم". این دو نوع آشفتگی دو مقوله جداگانه هستند، اما در بسیاری از مشکلات مراجعان همپوشی دارند. به عنوان مثال، فردی ممکن است به خاطر اینکه خودش را آدم ضعیفی می‌داند، سرزنش کند (آشفتگی من)، چون به خاطر کار زیادی که انجام داده دچار استرس شده است (آشفتگی رنج). بنابراین در سنجش مشکلات مراجعان باید آگاه باشیم، چون ممکن است به هر دو نوع آشفتگی دچار شده باشند.

تغییر هیجانی

تفکر منطقی منجر به کاهش بسامد، شدت و طول مدت آشفتگی هیجانی می‌شود (والن^۳ و همکاران، ۱۹۹۲). آشفتگی کمتر نیز به معنای ثبات روان‌شناختی بیشتر است. رفتاردرمانی عقلانی هیجانی

1. ego disturbance 2. discomfort disturbance
3. walen