

درمان شناخته رفتاری

دکتر فاطمه رضانی

درمان شناختی رفتاری
Cognitive Behavioral Therapy
(CBT)

دکتر فاطمه رضانی





درمان شناختی رفتاری

نویسنده: دکتر فاطمه رضائی

سال ۲۰۲۰

گرافیک: مهسا بزرگامید

انتشار: مدرسه روانشناسی لندن

مدرسه روانشناسی لندن، یک سازمان غیر انتفاعی است که هدفه تربیت معلم روانشناسی، جهت آموزش پایه روانشناسی، برای آرامش و شادی بیشتر همگان است. دوره های آموزشی شش ماهه این مدرسه، به زبان فارسی یا انگلیسی، به شکل حضوری یا آن لاین، به صورت رایگان "بعد از مرحله پذیرش دانشجو" برگزار می شود.

ناشر

منابع این کتاب

متن حاضر با بهره گیری از نظرات "آلبرت ایس" در نظریه "عقلانی عاطفی رفتاری" و نظرات "آرون بک" در نظریه "شناختی رفتاری" نوشته شده است.

دکتر فاطمه رضانی

نوامبر ۲۰۲۰

درمان شناختی رفتاری (CBT)

درمان شناختی رفتاری، نوعی روان‌درمانی است که به بیماران کمک می‌کند تا به درک افکار و احساساتی که بر روی رفتارشان تأثیر می‌گذارد، نایل گردند. درمان شناختی رفتاری در حال حاضر برای درمان تعداد زیادی از اختلالات، از جمله هراس‌ها (فوبیا)، اعتیاد، افسردگی و اضطراب به کار گرفته می‌شود.

درمان شناختی رفتاری عموماً کوتاه مدت است و بر کمک به بیماران در پرداختن به یک مشکل خاص تمرکز دارد. در خلال دوره درمان، فرد یاد می‌گیرد که چگونه الگوهای فکری مخرب یا مزاحمی که دارای تأثیرات منفی بر روی رفتارش هستند را شناسایی کند و تغییر دهد.

تاریخچه شکل‌گیری درمان شناختی رفتاری

برای این که درک بهتری از درمان شناختی رفتاری و تاریخچه شکل‌گیری آن داشته باشید، لازم است به دهه‌ی پنجاه میلادی (حدود هفتاد سال قبل) فکر کنید. دورانی که **دوگروه روانشناسان رفتارگرا و روانشناسان فرویدی** در اوج قدرت بودند.

اگر مشکل افسردگی یا مثلاً اضطراب داشتید و نزد روانشناسان رفتارگرا می‌رفتید، آن‌ها فکر می‌کردند که حتماً در اطرافتان محرک‌هایی وجود دارد که در گذشته نسبت به آن‌ها شرطی شده‌اید و این محرک‌ها، احساسات و رفتارهای نامطلوب را در شما برمی‌انگیزند.

روانشناسان فرویدی هم جلسات طولانی و متعدد مشاوره برگزار می‌کردند تا ریشه‌های افسردگی و اضطراب (یا هر مشکل دیگر) را در گذشته‌های دور جستجو کنند تا بدانند چه اتفاق‌ها و تجربه‌هایی در دوران کودکی، توانسته در سطح ناخودآگاه شما رسوخ کند و امروز به شکل بیماری و اختلال، نمایان شود.

کسانی مانند **آرون بک** و **آلبرت ایس** به این مسئله فکر می‌کردند که:

- آیا باید ریشه‌ی هر رفتار و احساسی را در گذشته‌های دور جستجو کرد؟
- آیا نحوه‌ی فکر کردن ما در این لحظه، روی رفتارها و احساساتمان تأثیر ندارد؟
- آیا پس از گذران دوران کودکی و نوجوانی، ما به ماشین‌هایی مکانیکی تبدیل می‌شویم که

نیروهای ناخودآگاه و شرطی‌سازی‌های گذشته، افسار زندگی‌مان را در دست گرفته‌اند و ما را به هر مسیری که می‌خواهند هدایت می‌کنند؟

● آیا تصویری که ما از جهان در ذهن خود ساخته‌ایم و قضاوت‌هایی که درباره‌ی دنیا داریم، روی رفتارها و عواطف ما تأثیر نمی‌گذارند؟

در یک کلام، آیا ما سهم «زمان حال» را در مشکلات فعلی، بیش از حد ناچیز فرض نکرده‌ایم؟

آلبرت ایس و درمان شناختی

آلبرت ایس به خوبی می‌دانست که برای پرسش‌های بالا چه پاسخی دارد. او در مقاطع زمانی مختلف، اسم‌های متفاوتی روی پاسخ خود گذاشت:

او ابتدا اصطلاح **روان** درمانی عقلانی را مطرح کرد و پس از مدتی، تصمیم گرفت عنوان حرف‌هایش را به درمان عاطفی عقلانی تغییر دهد. بعدها این نام هم عوض شد و ایس از اصطلاح درمان عقلانی عاطفی رفتاری استفاده کرد.

مستقل از نام‌گذاری‌های مختلف، حرف کلیدی آلبرت ایس ثابت است: این رویدادها نیستند که حال ما را بد می‌کنند، بلکه تفسیر ما از آن رویدادهاست که تبعات منفی را با خود به همراه می‌آورد.

مدل ایس را معمولاً به شکل مدل زیر می‌شناسند:



A: ابتدا **رویدادی** اتفاق می‌افتد و فرایند تحلیل و اقدام را فعال می‌کند:

B: ما آن رویداد را بر اساس **باورهايمان** درباره‌ی آن رویداد،

C: خودمان و جهان اطرافمان، تفسیر می‌کنیم:

تفسیر ما در نهایت، **هیجاناتی را برمی‌انگیزد** و ما را به **رفتارهای مشخصی** ترغیب می‌کند:

این نمودار به ظاهر خیلی ساده است و حرف عجیبی در آن نیست. اما به خاطر داشته باشید که قرار دادن **باور (B)** در آن میان (که امروز می‌توانیم آن را **ذهنیت** هم بنامیم) در دوران خود، اتفاق مهمی محسوب می‌شده است:

وقتی ایس می‌گوید که بین محرک و پاسخ، چیزی به نام **ذهنیت و باور** وجود دارد، این ظرفیت را برای ما انسان‌ها قائل می‌شود که با تغییر ذهنیت و باور خود، در برابر یک رویداد مشخص، پاسخ‌های متفاوتی داشته باشیم.

بقیه‌ی تلاش آلبرت ایس، به **استخراج این باورها، تحلیل آن‌ها و تغییر و بهبودشان** اختصاص دارد.

پس می‌توان گفت درمان از نگاه ایس، به این معناست که درمانجو و درمانگر به کمک یکدیگر، به کند و کاو این باورها و ذهنیت‌ها پردازند و آن‌ها را به شکلی اصلاح کنند که فرد، از اضطراب و افسردگی و سایر رفتارها و عواطف نامطلوب فاصله بگیرد.

ایس ما را از ابتدا بیمار و مریض و افسرده فرض نمی‌کند. او انسان‌ها را افراد سالمی می‌بیند که برای خود هدف‌گذاری کرده و برای رسیدن به آن هدف‌ها هم تلاش می‌کنند.

اما در میانه‌ی راه، دشواری‌ها و موانع و سختی‌ها و اتفاق‌های نامطلوبی به ناگزیر پیش می‌آیند و از این جاست که مسیر بعضی از ما تغییر می‌کند.

کسانی که باورهای غیرعقلانی درباره‌ی خود و جهان دارند یا خود را زیر فشارِ بارِ **”بایدها و نبایدها“** قرار داده‌اند، ممکن است نتوانند شکست‌ها و اتفاق‌های نامطلوب را تحمل کنند و با تفسیری مخرب و ناکارآمد، وضعیت را حتی از آن‌چه هست بدتر کنند و حلقه‌ی معیوبِ رویداد بد - پاسخ بد را فعال کنند.

باور غیر منطقی:

X من به عشق و تأیید افراد مهم نیازمندم.

باور منطقی:

۷ عشق و تأیید بسیار دلپذیر است و در شرایط مناسب به دنبال آن خواهیم بود؛ اما آن‌ها از واجبات نیستند، من بدون آن‌ها نیز می‌توانم زندگی کنم.

باور غیر منطقی:

X برای ارزشمند بودن به عنوان یک انسان، باید به موفقیت در هر کاری که می‌کنم بدون هیچ اشتباهی دست یابم.

باور منطقی:

۷ من همواره سعی می‌کنم تا حد ممکن به موفقیت دست یابم؛ اما شایستگی عدم شکست، غیرواقعی است. بهتر است که خود را جدا از عملکرد خود، به عنوان یک انسان بپذیرم.

باور غیر منطقی:

X افراد باید همواره کار صحیح را انجام دهند، زمانی که کاری آسیب‌زا انجام می‌دهند، باید سرزنش و تنبیه شوند.

باور منطقی:

۷ ناخوشایند است که گاهی افراد کارهای نادرست انجام می‌دهند، اما انسان کامل نیست و ناراحت کردن خودم در حقیقت تغییری ایجاد نخواهد کرد.

باور غیر منطقی:

X وقایع باید طبق آنچه می‌خواهم باشد و در غیر این صورت زندگی غیرقابل تحمل خواهد بود:

باور منطقی:

۷ هیچ قانونی وجود ندارد که بگوید هر چیز باید چگونه که می‌خواهم اتفاق بیفتد. ناامید کننده است، اما می‌توانم این را درک کنم؛ به خصوص برای جلوگیری از فاجعه.

۷ ناراحتی من به واسطه اتفاقات خارج از کنترل من به وجود آمده‌اند و در نتیجه کار زیادی نمی‌توانم برایش انجام دهم.

۷ عوامل خارجی بسیاری در کنترل من نیستند، اما این ها افکار من هستند (نه عوامل خارجی) که باعث احساسات من می‌شوند و می‌توانم بیاموزم که افکارم را کنترل کنم.

باور غیر منطقی:

X من باید در مورد چیزهای خطرناک و ناخوشایند نگران باشم، وگرنه آن ها ممکن است اتفاق بیفتند.

باور منطقی:

۷ نگرانی در مورد وقایعی که می‌توانند ناخوشایند باشند، از رخداد آن ها جلوگیری نخواهد کرد؛ این کار فقط من را در حال حاضر، نگران و افسرده می‌سازد.

باور غیر منطقی:

X با اجتناب از مشکلات، نامالایمات و مسئولیت در زندگی شادتر خواهم بود.

باور منطقی:

۷ اجتناب از مشکلات به صورت خلاصه آسان تر است و کنار گذاشتن چیزها، از اتفاقات نامناسب برای مدت طولانی جلوگیری می‌کند و همچنین به من فرصت بیشتری برای نگران شدن می‌دهد.

باور غیر منطقی:

X هرکسی باید به فردی قوی تر از خود تکیه کند.

باور منطقی:

تکیه بر دیگری ممکن است باعث رفتارهای وابسته گردد. عیبی ندارد که به جستجوی کمک باشیم، اما در صورتی که آموخته باشیم به خود و قضاوت خود ایمان داشته باشیم.

۷ اتفاقات گذشته باعث مشکلات من هستند و آن ها همچنان در احساسات و رفتارهای من دخیل‌اند.

باور منطقی:

۷ گذشته نمی‌تواند در زمان حال من تأثیر بگذارد. باورهای اخیر من، عکس العمل ها را ایجاد

می‌کنند. ممکن است این باورها را در گذشته آموخته باشیم، اما می‌توانم در حال حاضر آن‌ها را تحلیل و تفسیر دهم.

باور غیر منطقی:

X من باید با ناراحتی دیگران ناراحت شوم.

باور منطقی:

V من نمی‌توانم احساس بد و ناراحتی دیگران را با ناراحت شدن خود تغییر دهم.

باور غیر منطقی:

X من نباید احساس ناسودگی و درد داشته باشم، نمی‌توانم این‌ها را درک کنم و باید از آن‌ها اجتناب کنم؛ آن‌هم به هر قیمتی.

باور منطقی:

V چرا من نباید احساس ناسودگی و درد کنم؟ من این‌ها را دوست ندارم، اما درکشان می‌کنم. اگر همواره از ناملایمات اجتناب کنم، زندگی من بسیار محدود خواهد بود.

باور غیر منطقی:

X هر مشکلی باید راه حل ایده‌آلی داشته باشد و وقتی فردی نتواند آن راه حل را بیابد، زندگی غیرقابل تحمل خواهد بود.

باور منطقی:

V مشکلات معمولاً راه حل‌های متفاوتی دارند؛ بهتر است که منتظر راه حل ایده‌آل نباشیم و با بهترین راه حل موجود زندگی کنیم. من می‌توانم با ایده‌آل کمتری زندگی کنم.

آرون بک و درمان شناختی رفتاری

تقریباً هم‌زمان با آلبرت ایس، آرون بک هم مشغول مطالعه و تحقیق و نگارش در زمینه‌ی درمان شناختی رفتاری بود.

دختر آرون بک در کتاب مبانی سی بی تی تأکید می‌کند که الگوهای ناکارآمد فکر کردن، ویژگی مشترک همه‌ی اختلالات روانی است. مفهومی که خود بک هم بارها در نوشته‌ها و کتاب‌هایش به شکل‌های مختلف مطرح کرده است.

شکل کلی نگاه ایس و بک یکسان است؛ اما تفاوت‌هایی هم در جزئیات مدل‌های آن‌ها وجود دارد. مثلاً بک توجه ویژه‌ای به افکار منفی اتوماتیک دارد. افکاری که اگر به آن‌ها بی‌توجه باشیم، ممکن است اصلاً متوجه حضور آن‌ها در ذهن مان و تأثیری که بر روی رفتارها و احساساتمان دارند نشویم:



آرون بک هم مانند آلبرت ایس، به بررسی این افکار و تصاویر و طرح‌واره‌ها می‌پردازد و می‌کوشد با اصلاح آن‌ها، مسیر متصل‌کننده‌ی رویداد به پاسخ را بهبود دهد.

بین افکار، احساس، و رفتار ما یک ارتباط متقابل وجود دارد. وقتی اتفاقی به وقوع می‌پیوندد، ذهن ما آن رویداد را ارزیابی می‌کند و بر اساس ارزیابی از موقعیت، احساس خاصی را تجربه می‌کند، و بر اساس آن احساس رفتار می‌کند. البته این ارتباط یک ارتباط خطی نیست، رابطه بین فکر، احساس، و رفتار یک ارتباط تعاملی و متقابل است.

وقتی فردی در موقعیت سختی قرار می‌گیرد، یک برداشت منفی از آن موقعیت می‌تواند احساسات شدیداً منفی ایجاد کند؛ متعاقباً، احساسات منفی منجر به بروز رفتارهای نامناسب می‌شود. و این سه عامل در یک چرخه‌ی معیوب بر هم اثر می‌گذارند و بر شدت یکدیگر می‌افزایند.

یک چرخه معیوب زمانی شروع می‌شود که ما یک برداشت غیر واقع بینانه و تفسیری اشتباه از یک رویداد می‌کنیم که متعاقباً احساس و رفتار منفی به دنبال می‌آورد. بنابراین، با تغییر نگرش و اصلاح فکر خود می‌توان به احساس خوب و رفتار خوب دست یافت.

خطاهای فکری و باورهای غیر منطقی باعث می‌شوند ما برداشت نادرست از وقایع داشته باشیم. شناخت این باورهای اشتباه و اصلاح آن‌ها به ما کمک می‌کند تا فعالانه برای بهتر کردن

حالمان تلاش کنیم. بک ده خطای شناختی را معرفی کرده و می گوید وقتی انسانها براساس این خطاها، پدیده ها را تفسیر می کنند، تفسیر آنان واقع بینانه نخواهد بود.



خطاهای شناختی

ذهن خوانی:

شما فرض را بر این می‌گذارید که می‌دانید آدم‌ها چه فکری می‌کنند، بی آن که شواهد کافی در مورد افکارشان داشته باشید. مثلاً، ”او فکر می‌کند من یک بازنده‌ام“.

پیش‌گویی:

آینده را پیش‌بینی می‌کنید. پیش‌بینی می‌کنید که اوضاع بدتر خواهد شد یا خطری در پیش است. مثلاً ”در امتحان قبول نخواهم شد“ یا ”این شغل را به دست نخواهم آورد“.

فاجعه‌سازی:

شما بر این باورید که آنچه که اتفاق افتاده، یا خواهد افتاد آنچنان دردناک و غیرقابل تحمل خواهد بود که شما نمی‌توانید آن را تحمل کنید. مثلاً: ”اگر در امتحان رد شوم، وحشتناک است“.

برچسب زدن:

یک ویژگی منفی خیلی کلی را به خود و دیگران نسبت می‌دهید. مثلاً: ”من دوست داشتنی نیستم“ یا ”او بی‌لیاقت است“. برچسب زدن شکل حاد تفکر همه یا هیچ چیز است. به جای اینکه بگویید «اشتباه کردم» به خود برچسب منفی می‌زنید: «من بازنده هستم». گاه هم اشخاص به خود برچسب «احمق» یا «شکست خورده» و غیره می‌زنند.

برچسب زدن غیر منطقی است، زیرا شما با کاری که می‌کنید، تفاوت دارید. انسان وجود دارد اما «بازنده» و «احمق» به این شکل وجود ندارند. این برچسب‌ها تجربه‌های بی‌فایده‌ای هستند که منجر به خشم، اضطراب، دلسردی و کمبود عزت نفس می‌شوند. گاه برچسب متوجه دیگران است. وقتی کسی در مخالفت با نظرات شما حرفی می‌زند ممکن است او را متکبر بنامید. بعد احساس می‌کنید مشکل به جای رفتار یا اندیشه بر سر «شخصیت» یا «جوهر و ذات» او است. در نتیجه او را به کلی بد قلمداد می‌کنید و در این شرایط فضای مناسبی برای ارتباط سازنده ایجاد نمی‌شود.

دست کم گرفتن جنبه‌های مثبت:

مدعی هستید که دستاوردهای مثبت شما یا دیگران ناچیز و جزئی هستند. مثلاً: ”این وظیفه زن خانه است، بنابراین وقتی به من توجه می‌کند که شوق القمر نکرده است.“ ”این موفقیت‌ها که

مهم نیستند، خیلی آسان به دست آمدند.“

افرادی که دارای این نوع تفکر غیر منطقی هستند، توجه زیاد و باارزشی به جنبه های مثبت زندگی خود ندارند و همیشه نکات مثبت را برای خود بی اهمیت جلوه می دهند. با بی ارزش شمردن تجربه های مثبت، اصرار بر مهم نبودن آنها دارند. کارهای خوب خود را بی اهمیت می خوانند، معتقدند که هر کسی می تواند این کار را انجام دهد. بی توجهی به امر مثبت، شادی زندگی را می گیرد و شما را به احساس ناشایسته بودن سوق می دهد.

فیلتر منفی:

تقریباً منحصراً بر جنبه های منفی متمرکز می شوید و به ندرت به جنبه های مثبت توجه می کنید. مثلاً: “اگر نگاهی بیاندازید متوجه می شوید چه تعداد آدم هایی هستند که مرا دوست ندارند.“

افرادی که دارای این نوع افکار هستند تحت تاثیر یک حادثه منفی همه واقیعت را تار می بینند. به جزیی از یک حادثه منفی توجه می کنند و بقیه را فراموش می کنند. عدم توانایی در دیدن بخش های مهمتر این حوادث، عاملی است که ذهن ما را درگیر می کند. شبیه چکیدن یک قطره جوهر که بشکه آبی را کدر می کند.

تعمیم افراطی:

صرفاً براساس یک رویداد خاص، یک الگوی کلی (فراگیر) منفی را استنباط می کنید. مثلاً: “این اتفاق همیشه برای من پیش می آید، انگار من خیلی جاها شکست می خورم.“ افرادی که این نوع خطا را در افکار دارند حقایق زندگی را پررنگ تر از مقدار واقعی آن می بینند. شدت و مقدار واقعی خیلی کمتر از مقدار و شدتی است که در ذهن فرد قرار دارد. فردی که دچار این خطای شناختی است، هر حادثه منفی و از جمله یک ناکامی شغلی را شکستی تمام عیار و تمام نشدنی تلقی می کند و آن را با کلماتی چون هرگز و همیشه توصیف می کند.

تفکر دو قطبی:

آدم ها یا اتفاق ها را به صورت همه یا هیچ می بینند. مثلاً: “همه مرا کنار گذاشته اند“ یا “وقت تلف کردن بود“. در این نوع افکار قانون همه یا هیچ حاکم است. فرد یک رفتار، فکر، موفقیت، پدیده یا موضوع را کلاً سفید یا سیاه می بیند. هر چیز کمتر از کامل، شکست بی چون و چراست. عدم قناعت به مقدار و یا بخشی از یک کار، یک فعالیت و یا یک امتیاز، آنها را از مزایای آن امر محروم می کند.

به طور مثال عده ای این نوع تفکر را دارند که یا باید فلان ماشین را داشته باشند یا اصلاً هیچ ماشینی را نمی‌خواهند. این نوع تفکر در بسیاری از قسمت‌های زندگی دیده می‌شود. در مثالی دیگر مدرس دانشگاه بیان می‌دارد که اگر این تعداد دانشجو بود و با این شرایط به طور مثال من این درس را خواهم داد. در مثال دیگر خانمی که رژیم لاغری گرفته بود، پس از خوردن یک قاشق بستنی گفت: برنامه لاغری من دود شد و به هوا رفت. با این طرز تلقی به قدری ناراحت شد که یک ظرف بزرگ بستنی را تا به آخر نوش جان کرد.

بایدها:

رویدادها را بر مبنای این که چطور باید می‌بودند تفسیر می‌کنید و نه بر مبنای این که واقعاً چطور هستند. مثلاً "باید خوب عمل کنم، و اگر خوب عمل نکنم، یعنی شکست خورده‌ام". انتظار دارید که اوضاع آن‌طور باشد که شما می‌خواهید و انتظار دارید. همیشه این انتظار محقق نمی‌شود و یا با درصد کمتری محقق می‌شود. به طور مثال نوازنده بسیار خوبی پس از نواختن یک قطعه دشوار پیانو با خود گفت: "نباید این همه اشتباه می‌کردم". آنقدر تحت تاثیر این عبارت قرار گرفت که چند روز متوالی حال و روز بدی داشت. انواع و اقسام کلماتی که "باید" را به شکلی تداعی می‌کنند، همین روحیه را ایجاد می‌نمایند. آن دسته از "عبارت‌های بایب‌دار" که بر ضد شما به کار برده می‌شوند، به احساس تقصیر و نومی‌دی منجر می‌گردند. اما همین باورها، اگر متوجه سایرین و یا جهان به طور کلی شود منجر به خشم و دل‌سردی می‌گردد "نباید این قدر سمج باشد".

خیلی‌ها می‌خواهند با "باید"‌ها و "نباید"‌ها به خود انگیزه بدهند. "نباید آن شیرینی را بخورم". این نوع فکر اغلب بی‌تاثیر است زیرا "باید"‌ها تولید تمرد می‌کنند و اشخاص تشویق می‌شوند که درست برعکس آن را انجام دهند.

شخصی سازی:

به خاطر اتفاقات ناخوشایند منفی، تقصیر زیادی را به صورت غیر منصفانه به خود نسبت می‌دهید و به این موضوع توجه نمی‌کنید که دیگران باعث اتفاقات خاص می‌شوند مثلاً "ازدواجم به بن بست رسید، چون من شکست خوردم".

مقصر دانستن:

فرد دیگری را منبع اصلی احساسات منفی تان می‌دانید و مسئولیت تغییر خودتان را نمی‌پذیرید. مثلاً "تقصیر اوست که من الآن این‌گونه احساس می‌کنم" یا "تمام مشکلات من تقصیر والدینم است".

مقایسه‌های غیرمنصفانه:

اتفاق‌ها را براساس استانداردهایی تفسیر می‌کنید که واقع بینانه نیستند. به این ترتیب که به افرادی توجه می‌کنید که بهتر از شما عمل می‌کنند و در نتیجه خودتان را در مقایسه با دیگران حقیر و پست می‌بینید. مثلاً: "او در مقایسه با من موفقتر است" یا "دیگران بهتر از من امتحان دادند".

همیشه پشیمان بودن:

تمرکز و اشتغال ذهنی با این که من می‌توانستم بهتر از این‌ها عمل کنم به جای توجه به این که من الآن چه کارهایی را می‌توانم بهتر انجام بدهم. مثلاً: "اگر تلاش کرده بودم می‌توانستم شغل بهتری داشته باشم" یا "نباید این حرف را می‌زدم".

چه می‌شود اگر:

یک سلسله سؤالات می‌پرسید که همه به این صورت هستند که "چه می‌شود اگر"، اتفاق خاصی بیافتد؟ و البته شما هرگز از پاسخی که به خود می‌دهید راضی نیستید. مثلاً: "درست، ولی اگر مضطرب شوم چه؟" یا "اگر نتوانم درست نفس بکشم چه؟"

استدلال احساسی:

اجازه می‌دهید که احساساتتان، تفسیرتان از واقعیت را هدایت کنند. مثلاً: احساس افسردگی می‌کنم، و این یعنی ازدواجم به بن بست خورده است.

افرادی که دارای استدلال احساسی هستند فکر می‌کنند که احساسات منفی ما لزوماً منعکس کننده واقعیت‌ها هستند. این نوع استدلال احساسی ما را از بسیاری واقعیت‌ها دور نگه می‌دارد. به طور مثال: "از سوار شدن در هواپیما وحشت دارم، چون پرواز با هواپیما بسیار خطرناک است." "یا احساس گناه می‌کنم پس باید آدم بدی باشم." یا "خشمگین هستم، پس معلوم می‌شود با من منصفانه برخورد نشده است." یا "چون احساس حقارت می‌کنم، معنایش این است که فرد درجه دومی هستم." یا "احساس نومییدی می‌کنم، پس حتماً باید نومیید باشم."

ناتوانی در عدم تأیید شواهد:

همه مدارک یا شواهد بر علیه افکار منفی‌تان را رد می‌کنید. مثلاً وقتی این تفکر را دارید که "دوست داشتنی نیستم"، هر مدرکی که نشان بدهد آدم‌ها شما را دوست دارند را رد می‌کنید. در نتیجه افکارتان قابل رد کردن نیستند.

برخورد قضاوتی:

خودتان، دیگران و اتفاق‌ها را به جای این که صرفاً فقط توصیف کنید، بپذیرید یا درک کنید، به صورت سیاه و سفید ارزیابی می‌کنید (خوب و بد یا برتر و حقیر). خودتان و دیگران را بر مبنای معیارهای دلخواه و سلیقه‌ای قضاوت می‌کنید و به این نتیجه می‌رسید که خودتان یا دیگران کوتاهی کرده‌اید. به قضاوت دیگران یا به قضاوت سختگیرانه از خودتان درباره خویش بها می‌دهید. مثلاً "در دانشگاه خوب درس نخواندم" یا "اگر تیس کار کنم، خوب از آب در نمی‌آید" یا "بین چقدر موفق است، من نیستم".

سطوح شناخت

● افکار اتوماتیک (خودآیند)

● باورهای میانجی (قوانین زندگی)

● باورهای بنیادین

سطح اول: افکار اتوماتیک (خودآیند)

افکار اتوماتیک افکاری هستند که موازی با افکار آگاهانه و آشکار در ذهنمان جریان دارند. در نظر داشته باشید که این افکار مختص کسانی که به بیماری روانی مبتلا می‌شوند نیست. همه‌ی ما دارای این افکار هستیم. این افکار سریع هستند، ناگهان به ذهن آمده، سریع و کوتاه بوده و شما کمتر از آنها آگاه هستید. اما از هیجانی که تولید می‌کنند به خوبی آگاهی دارید، زیرا بعد از این که این فکر به ذهنتان می‌آید، بسته به منفی یا مثبت بودنشان در شما هیجان خوب یا بد ایجاد می‌کنند. به دلیل اینکه ما از افکار اتوماتیک خود اطلاعی نداریم در نتیجه بیشتر احتمال دارد که آنها را بدون ارزیابی به عنوان واقعیت بپذیریم.

به دلیل اینکه ما از افکار اتوماتیک خود اطلاعی نداریم، در نتیجه بیشتر احتمال دارد که آنها را بدون ارزیابی به عنوان واقعیت بپذیریم. ولی می‌توانیم یاد بگیریم که با توجه به تغییرات هیجانی و احساسی خویش، افکار اتوماتیک خود را شناسایی کنیم. به عنوان مثال می‌توان هر وقت متوجه احساس ناراحتی در خودمان شدیم، از خود بپرسیم: "همین الان چی از ذهنم می‌گذره؟"

مثال: فرض کنید که به خانه تلفن می‌زنید و کسی جواب تلفن شما را نمی‌دهد. بعد از چند دقیقه دوباره زنگ می‌زنید و باز هم کسی جواب نمی‌دهد. در نتیجه شما چندبار پشت سرهم به صورت متوالی تماس می‌گیرید. خب در این حالت واکنش آدم‌ها به چند دسته تقسیم می‌شود. اکثر آدم‌ها نگران می‌شوند، برخی بدون نگرانی تماس گرفتن را به زمان دیگری موکول می‌کنند

و برخی بعد از همان تماس اولیه‌ی بی‌جواب دیگر تماس نمی‌گیرند، برخی ناراحت و آشفته می‌شوند و دلیل این واکنش‌های متفاوت چیست؟

اگر از آنهایی که نگران شده‌اند بپرسیم که چه چیزی از ذهنشان گذشت که آنها را نگران کرده، احتمالاً پاسخ خواهند داد که نکند اتفاق بدی افتاده باشد؟ (یا یک فکر منفی دیگری را بیان خواهند کرد). دیگران ممکن است فکر کنند که حتماً اعضای خانواده برای انجام کاری از خانه بیرون رفته‌اند، برخی ممکن است فکر کنند که حتماً خواب هستند و . . . به این نوع افکار که در موقعیت‌های خاصی، سریع به ذهن ما می‌آیند افکار خودآیند یا اتوماتیک گفته می‌شود.

در نظر داشته باشید که آنها علاوه بر سریع بودن، موقعیت را به نحوی ارزیابی می‌کنند: که اتفاق بدی رخ داده است.

از این مثال می‌توانیم نتیجه بگیریم که افکار خودآیند می‌توانند منفی باشند یا مثبت. افکار خودآیند منفی احساسات منفی و افکار خودآیند مثبت، احساسات مثبت ایجاد می‌کنند.

در درمان شناختی رفتاری سعی می‌شود که از دو جنبه افکار خودآیند منفی بررسی شوند: اولین مورد این است که آیا این افکار صحیح هستند؟ و دیگر اینکه آیا این افکار، فایده‌ای دارند و سودمند محسوب می‌شوند؟

در رابطه با افکار خودآیند باید به یک سؤال دیگر پاسخ دهیم: افکار خودآیند از کجا نشأت می‌گیرند؟ چه چیز باعث می‌شود تعبیر و تفسیر آدم‌ها از یک موقعیت یکسان با هم فرق داشته باشد؟ چرا فرد واحدی در دو زمان مختلف موقعیت یکسانی را به دو شیوه‌ی متفاوت تعبیر می‌کند؟ ابتدا باید بدانیم که افکار خودآیند در بین سه سطح شناختی (افکار خودآیند، افکار واسطه‌ای و باورهای هسته‌ای) سطحی‌ترین آنها محسوب می‌شوند. بنابراین منشأ افکار خودآیند در سطوح عمیق‌تر یعنی باورهای هسته‌ای قرار دارد که در ادامه به آن خواهیم پرداخت.

سطح دوم: افکار واسطه‌ای یا قوانین زندگی

دومین سطح شناخت به صورت گسترده‌ی مفروضات ناکارآمد را شامل می‌شود. در سال‌های اخیر مفروضات ناکارآمد یا قوانین زندگی باورهای شرطی نیز نامیده می‌شوند

در درمان شناختی رفتاری دو نوع قانون وجود دارد:

- اولین دسته عبارت‌های شرطی هستند: اگر . . . آنگاه.

- اگر من خیلی خوب درس بخوانم و خیلی تلاش کنم، آنگاه دیگران مرا دوست خواهند داشت.
- نوع دوم عبارتهای متوقعانه (بایدها و قواعد) است: من باید کامل باشم. این قوانین با احساس نیرومند وظیفه‌شناسی و اخلاقمندی همراه است و اغلب به سختی درمان می‌شوند.
- بایدها باورهایی هستند که فرد درباره اینکه خودش و یا دیگران چه طور باید رفتار کنند، فکر کنند یا احساس کنند، دارند.
- قوانین زندگی مستقیماً با کارهایی که به منظور حفظ عزت نفس و حس امنیت و سلامت انجام می‌دهیم، مرتبط هستند. بنابراین به هر دلیلی که به توانایی ما برای ارضای قوانین شرطی و متوقعانه خدشه وارد شود ما مستعد اضطراب و افسردگی خواهیم شد.
- بین افکار منفی خودآیند و قوانین سطح دو تمایز مهم و عمده وجود دارد:
- افکار منفی خودآیند، ارزیابی شخص از یک رویداد یا یک موقعیت خاص است، قوانین زندگی در تمام موقعیت‌ها وجود دارند، به عبارت دیگر فراگیراند و صرفاً به یک موقعیت خاص مربوط نمی‌شوند.
- در حالیکه افکار منفی خودآیند در محتوا و فرایند دچار سوگیری می‌شوند، قوانین زندگی قضاوت‌های ارزشی هستند.

سطح سوم: باورهای بنیادین

- سومین سطح شناخت، مفروضات زیربنایی درباره‌ی خود، دیگران و دنیا است که به آنها باورهای هسته‌ای گفته می‌شود. (در سال‌های اخیر به باورهای هسته‌ای، باورهای غیرشرطی و طرحواره نیز گفته می‌شود. باورهای هسته‌ای مکانیزیم‌هایی هستند که اطلاعات را پردازش می‌کنند و قوانین زندگی و افکار خودآیند را فعال می‌کنند.
- باورهای هسته‌ای در دوران کودکی و نوجوانی، در نتیجه‌ی تجارب زندگی شکل گرفته‌اند. از همان اوایل کودکی، باورهای خاص درباره‌ی خود، دیگران، و دنیا در آدم‌ها شکل می‌گیرد.
- وقتی یک باور بنیادین فعال می‌شود فرد موقعیت‌ها را از منظر این باور تعبیر می‌کند، حتی اگر بر اساس عقل و منطق، این تعبیر غلط باشد. وقتی یک باور بنیادین فعال می‌شود، فرد به طور انتخابی به اطلاعاتی توجه می‌کند که در جهت تأیید باور بنیادین وی هستند و اطلاعات مخالف یا مغایر را نادیده گرفته یا به حساب نمی‌آورد. به این ترتیب وی باور خود را حفظ می‌کند.
- باورهای بنیادین عمیق‌ترین سطح شناختی هستند. آنها فراگیر، کلی، انعطاف‌ناپذیر و بیش از حد

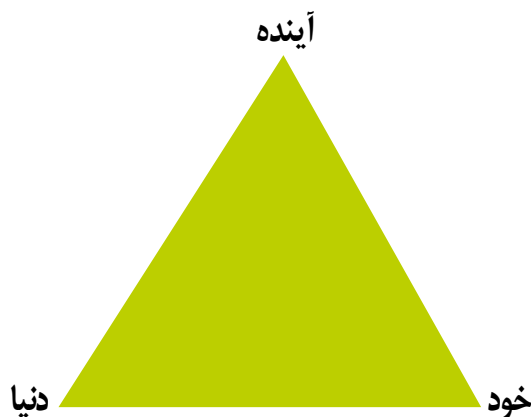
تعمیم یافته هستند. افکار خودآیند واژه‌ها یا تصاویر ذهنی واقعی هستند که عملاً از ذهن فرد می‌گذرند، آنها مربوط به یک موقعیت به خصوص بوده و می‌توان آنها را سطحی‌ترین شناخت‌ها دانست. وقتی والدین با کودک خود به گونه‌ی بدی رفتار می‌کنند، مثلاً او را تنبیه می‌کنند ممکن است آن کودک به این نتیجه برسد که لایق دوست داشتن نیست: ”من دوست داشتنی نیستم.“ این یک باور هسته‌ای است. افرادی که در دوران کودکی تجربه‌های منفی زیادی داشته‌اند آنها را در قالب باورهای هسته‌ای منفی سازمان‌دهی می‌کنند.

این باورها خیلی عمیق هستند، به گونه‌ای که حتی ممکن است از وجود آنها اطلاعی نداشته باشیم، اما آنها تأثیر خود را بر زندگی و رفتار ما می‌گذارند و هرچه منفی‌تر باشند بیشتر ما را مستعد افسردگی، اضطراب یا هر بیماری دیگری می‌کنند.

به لحاظ نظری این سطوح سه‌گانه به یکدیگر مرتبط هستند و می‌توان آنها را با یک استعاره به زیباترین شکل تبیین کرد. اگر این سطوح سه‌گانه را به عنوان یک فواره‌ی آب در نظر بگیریم باورهای هسته‌ای مخزن آب، قوانین زندگی (افکار واسطه‌ای) مانند فواره، که آب را به بیرون هدایت می‌کنند و سرانجام افکار منفی خودآیند قطرات آبی هستند که از هر یک از فواره‌ها به بیرون می‌جهند. باورهای هسته‌ای بازنمایی حس اساسی از خود و کلید چگونگی دید ما نسبت به خودمان، دیگران و دنیا است و با سطوح بالایی از هیجان مرتبط هستند. قوانین مانند اصولی عمل می‌کنند که رفتار فرد را هدایت می‌کنند و اینکه چگونه رفتار کنیم و چگونه با دیگران و دنیا رابطه برقرار کنیم. افکار منفی خودآیند تولیدات مستقیم باورها و قوانین هستند.

افکار خودآیند منفی، افکار واسطه‌ای و باورهای هسته‌ای در تعامل با یکدیگر، یک نحوه‌ی تفکر خاص، مانند سیاه و سفید فکر کردن را می‌سازند. به این نوع فرآیند تفکر، خطاهای شناختی گفته می‌شود. در مطلب بعدی خطاهای شناختی را بررسی خواهیم کرد و در ادامه به نحوه‌ی انجام درمان شناختی رفتاری خواهیم پرداخت.

مثلث شناختی



یک سه گانه شناختی معرفی کرد کرد که به "مثلث شناختی" معروف شد. بر این اساس باورهای بنیادین افراد شامل باورهایی در مورد خود، دنیا و دیگران و آینده است. مثال هایی از باورهای بنیادین ناسازگارانه که ممکن است در حیطه خود دیده شود، عبارت است از: من ضعیفم، من ناتوانم، من دوست داشتنی نیستم، من خواستنی نیستم، من بدم، من مستحق یک رفتار خاص هستم، من در معرض خطر، باور بنیادین ناسازگارانه در حیطه دنیا و دیگران می تواند شامل مواردی از این قبیل باشد: خطر در هر گوشه در کمین است، باید از دیگران استفاده کرد، روزگار ناجوانمرد است، آدم ها به من صدمه خواهند زد. باور بنیادین آسیب زننده ای که در مورد آینده وجود دارد، می تواند شامل مواردی از قبیل: همیشه بدبخت خواهم بود، هیچ چیز بهتر نخواهد شد، باشد.

باورهای بنیادینی که در حیطه خود قرار دارند، طرحواره خود نیز نامیده می شوند. یک معتقد است طرحواره ها سه دسته هستند. این سه دسته عبارتند از:

اول. حیطه ارزشمندی: من بی ارزش هستم.

دوم. حیطه درماندگی: من ناتوانم.

سوم. حیطه دوست داشتنی نبودن: من دوست داشتنی نیستم.

مراحل درمان در CBT

● **اول. سنجش:** (مصاحبه و مشاهده و پرسش نامه)

- کاوش در فکر و احساس و رفتار

- شناسایی عوامل آشکار ساز

- شناسایی عوامل زمینه ساز (خلق و خو، جو خانوادگی، سبک دلبستگی، سبک فرزند پروری)

- شناسایی عوامل تداوم بخش

- عوامل اثرگذار مثبت

- عوامل اثرگذار منفی

● **دوم. فرمول بندی**

هرگاه به کمک مراجع بتوان علل مشکلاتش را شناسایی کرد به فرمول بندی می رسیم. فرمول بندی یعنی ربط دادن عوامل به یکدیگر و رسیدن به چرخه های معیوب زندگی مراجع.

سؤالات زیر را می‌توان با فرمول بندی پاسخ داد:

سؤال مراجع: چرا من دچار مشکل شده‌ام؟

عوامل زمینه ساز

سؤال مراجع: چرا از این زمان دچار مشکل شده‌ام؟

عوامل آشکار ساز

سؤال مراجع: چرا مشکل من برطرف نمی‌شود؟

عوامل تداوم بخش

سؤال مراجع: چطور می‌توانم مشکلم را حل کنم؟

طرح درمانی

● سوم. در اختیار قرار دادن اطلاعات علمی به مراجع، به زبان ساده.

درمان در CBT دارای ویژگی ذیل است:

● مشارکتی

● شفاف

● هدفمند

● مبتنی بر تمرین

● دارای قواعد

تکنیک‌های درمان

بازسازی شناختی روشی مفید برای درک احساسات و خلق و خوی نا امید کننده و گاهی اوقات به چالش کشیدن باورهای اشتباه که ممکن است پایه غلطی داشته باشند. و بازسازی شناختی تفکر منفی را به چالش کشیده و تغییر می‌دهد.

بازسازی شناختی در سطح افکار خودآیند

● یک. ثبت افکار

تمرین: در طول هفته آینده برای هر روز این جدول را پر کنید.

موقعیت احساس فکر رفتار (پاسخ) پیامد خطای شناختی

موقعیت	احساس	فکر	رفتار (پاسخ)	پیامد	خطای شناختی

- دو. تفکر با صدای بلند
- سه. معنا یابی واژه ها
- چهار. شناسایی معایب و مزایای افکار
- پنج. نوسان پذیری فکر

ساعت	فعالیت	میزان اعتقاد به فکر (+ - +)

- شش. فکر جایگزین
- بازسازی شناختی در سطح افکار خودآیند (قواعد زندگی)

- اول. ثبت قواعد زندگی
- دوم. معنا یابی واژه ها
- سوم. تفکیک قواعد کارآمد از قواعد ناکارآمد
- چهارم. تدوین یک قاعده کارآمد
- پنجم. قاعده شکنی

بازسازی شناختی در سطح باورهای مرکزی

- یک. تعریف واژه ها
 - دو. خواستگاه تعریف و منشاء تعریف باور
 - سه. شواهد تائید کننده
- برای مثال : باور: من آدم بدشانسی هستم.

سن	شواهد (وقایع)

- چهار. شواهد رد کننده
- پنج. پیوستار نگری
- شش. بازسازی خاطرات مرتبط به باورهای مرکزی

دکتر فاطمه رضانی

نوامبر ۲۰۲۰

منابع:

متن حاضر با بهره گیری از نظرات "آلبرت ایلیس" در نظریه "عقلانی عاطفی رفتاری" و نظرات "آرون بک" در نظریه "شناختی رفتاری" نوشته شده است.

- شناخت درمانی و مبانی فراتر از آن ، نویسنده : جودیت اس. بک، ترجمه: دکتر لادن فتی
- راه و رسم درمانگری در نظریه شناختی رفتاری، نویسنده : دکتر فرشته موتابی
- نظریه‌های روان درمانی، نویسنده : جیمز پروچاسکا، ترجمه: یحیی سید محمدی
- تکنیک‌های شناخت درمانی، نویسنده : رابرت لیاهی، ترجمه دکتر حسن حمیدپور
- آموزش درمان شناختی رفتاری ، نویسنده : جسی رایت، ترجمه : دکتر قاسم زاده