

# خشم‌ها و نفرت‌ها

(راهبردهای ارتقای رویکرد رفتار درمانی عقلانی . هیجانی)

مؤلف:

مینو بختیار زاده



روان آگاه

## محتوا

۱۱.....	فصل اول: کلیات و مفاهیم.....
۱۳.....	شکل‌گیری روان‌درمانی.....
۱۳.....	روان‌درمانی در قرن بیستم میلادی.....
۱۴.....	تحولات اخیر در زمینه روان‌درمانی.....
۱۵.....	پیشرفت روان‌درمانی در چند دهه گذشته.....
۱۵.....	انواع روان‌درمانی.....
۱۶.....	رویکردهای مختلف روان‌درمانی.....
۱۶.....	روانکاوی.....
۱۷.....	رفتار درمانی.....
۱۸.....	شناخت درمانی.....
۱۹.....	روان‌درمانی انسان‌گرا.....
۱۹.....	روان‌درمانی اختلالات سایکوسوماتیک (روان‌تنی).....
۲۰.....	انواع رویکردهای درمانی از نگاهی دیگر.....
۲۱.....	درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT).....
۲۴.....	درمان‌های روانکاوی و روان‌پوشی.....
۲۶.....	درمان‌های انسان‌گرایانه.....
۳۰.....	رویکردهای درمانی مبتنی بر تعداد افراد حاضر در جلسه.....
۳۰.....	چهار موج روانشناسی.....
۳۴.....	روان‌درمانی شناختی رفتاری.....

۳۷.....	تاریخچه درمان شناختی رفتاری.....
۴۳.....	<b>فصل دوم: رفتار درمانی.....</b>
۴۴.....	آسیب‌شناسی روانی: رفتار بهنجار و نابهنجار.....
۴۴.....	ملاک‌های رفتار نابهنجار.....
۴۴.....	مدل‌های رفتار درمانی.....
۴۵.....	درمان‌های مواجهه‌ای.....
۴۶.....	حساسیت‌زدایی منظم.....
۴۶.....	جرئت‌آموزی.....
۴۶.....	غرقه‌سازی.....
۴۷.....	درمان با غرقه‌سازی تجسمی.....
۴۷.....	درمان با حساسیت‌زدایی حرکت چشم.....
۴۸.....	رفتار درمانی‌های مبتنی بر مدیریت وابستگی و اصلاح رفتار.....
۴۸.....	خودفرمانی.....
۴۹.....	خودگردانی.....
۴۹.....	اقتصاد ژتونی.....
۴۹.....	آزرده‌سازی شرطی و تنبیه.....
۵۰.....	رفتار درمانی عقلانی هیجانی.....
۵۳.....	<b>فصل سوم: رفتار درمانی عقلانی هیجانی.....</b>
۵۴.....	مدل ABCDE.....
۵۷.....	باورهای نامعقول یا غیرمنطقی.....
۵۹.....	فرایندهای نامعقول.....
۵۹.....	زیر سؤال بردن.....
۶۰.....	باورهای فلسفی مؤثر.....

۶۱	رفتار بهنجار و نابهنجار.....
۶۱	اهداف رفتاردرمانی عقلانی هیجانی.....
۶۱	تکنیک‌های رفتاردرمانی عقلانی هیجانی.....
۶۲	روش‌های شناختی.....
۶۳	روش‌های هیجانی.....
۶۴	روش‌های رفتاری.....
۶۵	رابطه درمانی در رفتاردرمانی عقلانی هیجانی.....
۶۵	میزان تأثیرگذاری.....
۶۶	محدودیت‌های رفتاردرمانی عقلانی هیجانی.....
۶۶	نحوه اجرای درمان عقلانی هیجانی رفتاری.....
۶۷	اهداف درمان.....
۶۷	سنجش و تشخیص در درمان عقلانی هیجانی رفتاری.....
۶۷	رابطه‌ی درمانی.....
۶۸	طول درمان.....
۶۹	تکنیک‌های درمانی.....
۶۹	زیر سؤال بردن و به چالش کشیدن.....
۶۹	تکلیف منزل.....
۷۰	فرم خودیاری درمان عقلانی هیجانی رفتاری.....
۷۰	آموزش روانی.....
۷۱	نقش بازی کردن و تمرین‌ها.....
۷۱	فرایند درمان.....
۷۳	<b>فصل چهارم: مقابله با هیجانات منفی سالم و ناسالم در رویکرد عقلانی - هیجانی ..</b>
۷۳	هیجانات منفی ناسالم و رفتار دفاعی.....
۷۳	هیجانات ناسالم منفی و عواقب روانشناختی.....

- هیجان‌های منفی و اصطلاحات مربوطه..... ۷۴
- زمینه‌های استنباطی هیجان‌های منفی ناسالم..... ۷۴
- زمینه‌های استنباطی هیجان‌های منفی سالم..... ۷۷
- سختی و انعطاف‌پذیری در رفتارهای انسان..... ۷۸
- نگرش‌های منعطف هسته اصلی سلامت هیجانی می‌باشند..... ۸۰
- سفت و فکر کردن و فیزیولوژی انسان..... ۸۲
- مشق‌های رفتاری بزرگنمایی و بزرگنمایی نکردن..... ۸۳
- نگرش بد دیدن هر چیزی..... ۸۳
- نگرش بد ندیدن..... ۸۵
- نگرش بد دیدن و اضطراب..... ۸۶
- نگرش بد ندیدن و نگرانی..... ۸۷
- بد دیدن و دیگر هیجان‌های منفی ناسالم..... ۸۷
- نگرش بد ندیدن و هیجان‌های منفی سالم..... ۸۷
- مشق‌های رفتاری حساسیت و تحمل بیش از حد..... ۸۸
- رفتار تحمل بیش از حد..... ۸۹
- نگرش حساسیت بیش از حد و طفره رفتن..... ۹۱
- رفتارهای بی ارزش شمردن و پذیرش..... ۹۳
- نگرش‌های سخت گیرانه منجر به نگرش‌های بی ارزش شمردن می‌شوند..... ۹۴
- نگرش‌های منعطف منجر به نگرش‌های پذیرش می‌شوند..... ۹۴
- نگرش‌های حساسیت بیش از حد و طفره رفتن..... ۹۶
- رفتارهای مشتق شده بی ارزش شمردن و پذیرش..... ۹۸
- نگرش‌های سخت‌گیرانه منجر به رفتارهای بی ارزش شمردن می‌شود..... ۹۹
- نگرش منعطف منجر به رفتارهای پذیرفتن می‌شود..... ۹۹
- نگرش‌های بی ارزش شمردن و هیجان‌های منفی ناسالم..... ۱۰۲
- نگرش‌های خود بی ارزش پنداری و افسردگی..... ۱۰۲

---

نگرش‌های خود بی ارزش‌پنداری و احساس گناه.....	۱۰۳
نگرش‌های دیگران را بی ارزش شمردن و خشم ناسالم.....	۱۰۳
نگرش‌های زندگی را بی ارزش شمردن و ناامیدی.....	۱۰۴
یادداشت‌ها.....	۱۰۴
.....	
منابع.....	۱۰۷

## فصل اول

### کلیات و مفاهیم

روان درمانی<sup>۱</sup> یا درمان روانشناختی، تکنیک و مجموعه روش‌هایی برای درمان اختلالات روانی، هیجانی، انواع اختلالات شخصیت، اعتیاد، ناهنجاری‌های رفتاری و سازگاری، با استفاده از روش‌هایی است که به ظاهر با محوریت گفتگو می‌باشد اما در این فرایند گفتگو، بررسی و ارزیابی تخصصی و بسیار فنی در رابطه با محتوا و فرایند فکر، احساسات، عواطف، گفتار، رفتار و...، مراجع یا بیمار توسط روانشناس به شکلی بسیار دقیق انجام می‌گیرد. پس از تشخیص و معاینه وضعیت روانی بیمار MSE روانشناس درمانگر به تدوین و تهیه طرح درمان می‌پردازند و با استفاده از روش‌ها و تکنیک‌های متعدد و مختلف مبتنی بر نظریات روان درمانی این فرایند بسیار تخصصی را انجام می‌دهد. لازم به ذکر است که روان درمانی با مشاوره متفاوت است و روان درمانی مجموعه خدمات تخصصی جهت درمان و ایجاد تعادل روانی در فرد بیمار می‌باشد در صورتی که خدمات مشاوره ای از جنس مشورت کردن و آگاهی بخشی است. درمان دارویی نیز برای بیماران روانی توسط روانپزشک انجام می‌گیرد. روان درمانی روشی است که توسط درمانگری آموزش دیده به شکل حرفه‌ای، با توجه به خاستگاه «اختلال

---

<sup>۱</sup> Psychotherapy

تحت درمان»، انجام گیرد. روان‌درمانگری بر دوپایه «رابطه» و «ارتباطات» به شکل کلامی و غیرکلامی استوار است. رابطه‌ای حرفه‌ای بین بیمار و درمانگر است که مبتنی بر اصالت، جدیت، صمیمیت و آزادی است (ابوالحسنی، ۱۴۰۱).

روان‌درمانی یا درمان روانشناختی یا صحبت‌درمانی راهی برای کمک به افرادی است که دچار انواع مختلفی از بیماری‌های روانی و اختلالات عاطفی هستند. روان‌درمانی به حذف یا کنترل علائم مشکل‌زا کمک می‌کند تا فرد عملکرد بهتری داشته باشد و سلامتی و درمان را بالا ببرد. روان‌درمانی به حل مشکلاتی نظیر اختلال در کنار آمدن با زندگی روزمره، تاثیر آسیب روحی، بیماری جسمی یا فقدان (مثل مرگ عزیز) و اختلالات خاص روانی (مثل افسردگی و اضطراب) کمک می‌کند. روان‌درمانی انواع مختلفی دارد و ممکن است تاثیر یک نوع روی یک مشکل خاص بهتر باشد. می‌توان همراه با روان‌درمانی از دارو یا دیگر روش‌های تریپی استفاده کرد. از تحقیقات چنین برمی‌آید که اکثر کسانی که روان‌درمانی انجام می‌دهند از شر علائم خلاص می‌شوند و می‌توانند عملکرد بهتری در زندگی داشته باشند. تقریباً ۷۵ درصد از کسانی که وارد جلسات روان‌درمانی می‌شوند تاثیر مثبتی از خود نشان می‌دهند. ثابت شده که روان‌درمانی منجر به بهبود رفتار و عواطف می‌شود و با بروز تغییرات مثبت در مغز و بدن همراه است. کم شدن روزهای بیماری، ناتوانی کمتر، مشکلات پزشکی کمتر و رضایت کاری بیشتر از دیگر مزایای روان‌درمانی است. محققان با استفاده از روش‌های تصویربرداری از مغز توانسته‌اند تغییرات مغز بعد از انجام جلسات روان‌درمانی را مشاهده کنند. تحقیقات بسیاری حاکی از این است که تغییراتی در مغز افراد مبتلا به اختلال روانی (شامل افسردگی، اختلال هراس، PTSD و وضعیت‌های دیگر) حاصل شده که روان‌درمانی انجام داده‌اند. در اکثر موارد تغییرات مغز ناشی از روان‌درمانی شبیه به تغییرات آن در اثر مصرف دارو بوده است (اسفندیاری بیات و همکاران، ۱۴۰۰). اهداف روان‌درمانی عبارتند از:

- تغییرالگوهای آسیب‌زای رفتاری



- بهبود احساس ارزشمندی

- حل و فصل تعارضها

روان درمانی به یاد گرفتن در مورد خودتان کمک می‌کند. در بعضی از موارد، شما یاد می‌گیرید که چگونه گذشته را درک کرده و با زمان حال تطبیق دهید. در موارد دیگر شما از آن دسته از پاسخ‌های‌تان که مشکلاتی را در زندگی شما ایجاد می‌کنند، آگاه شده و شیوه‌های تغییر آنها را یاد می‌گیرید.

### شکل‌گیری روان‌درمانی

برخی روان‌درمانی‌ها بر اساس شواهد حاصل از پژوهش‌ها و مطالعات هستند (کاربندی براساس شواهد)، در حالی که برخی دیگر براساس مدل‌های نظری طبیعت انسان شکل گرفته‌اند. چنانچه همه رویکردها را مفید تلقی کنیم کار نادرستی انجام نداده‌ایم اما با توجه به اینکه هر اختلال ممکن است شکل خاصی از درمان را با توجه به جزئیات متفاوتش از سایر اختلالات بطلبد، حوزه روان‌درمانی به رویکردهای درمانی اثربخش و کاربردی نیاز دارد. رویکردهای روان‌درمانی بنابر نظریه‌های زیربنایی خود شکل گرفته‌اند مثل روان‌درمانی‌های شناختی-رفتاری که از نظریه‌های شناختی و رفتاری بوجود آمده و یا اینکه رویکرد پدیدارشناختی که رویکرد درمانی انسان‌گرایانه را معرفی کرده است (الطافی و همکاران، ۱۴۰۱).

### روان‌درمانی در قرن بیستم میلادی

در ابتدای قرن بیستم هرچند روان‌درمانی وجود داشت اما شکل غالب درمان مداخلات پزشکی از قبیل الکتروشوک یا جراحی مغز بود. روان‌تحلیلی از ابتدایی‌ترین رویکردهای روان‌درمانی بود که پیش از ۱۹۵۰ میلادی مورد استفاده قرار می‌گرفت و از این زمان به بعد اصول شرطی‌سازی عامل و کنشگر، مبنایی برای شکل‌گیری درمان‌های رفتارگرایی قرار گرفت. این روند تا سال ۱۹۷۰ ادامه داشت تا اینکه جای خالی عوامل شناختی و همچنین این عقیده که رفتار درمانی صفات و خصوصیات زیربنایی شخصیتی

را نادیده گرفته، احساس شد و روان درمانی شناختی با کارهای به ویژه آرون بک معرفی شد. در ادامه تلفیق این دو رویکرد را شاهد بودیم که منجر به پیدایش رویکرد شناختی-رفتاری شد. هرچند بعضی از روانشناسان رویکردهای روان درمانی نسل دوم را به سه حوزه کلی روان تحلیلی، انسان‌گرایانه و شناختی-رفتاری تقسیم کرده‌اند و هر یک از این سه رویکرد تعریف خود را از رفتار انسان ارائه داده‌اند، اما در زمینه روان درمانی با رویکردهای دیگری نیز مواجه هستیم. رویکردهایی از قبیل گشتالت درمانی، آدلری، سیستم‌ها و یا وجودی که هر یک سهم خود را در درمان اختلالات روانشناختی بر عهده گرفته‌اند (عمرانی و همکاران، ۱۴۰۱).

### تحولات اخیر در زمینه روان درمانی

عوامل مختلفی برای پیدایش موج سوم از روان درمانی دخالت داشتند، که از جمله نارسایی‌ها در دانش و تغییرات فلسفی را می‌توان نام برد. موج سوم روان درمانی‌ها شامل گروه ناهمگونی از درمان‌ها هستند که برخی از آنها عبارتند از:

- درمان تعهد و پذیرش
- فعالسازی رفتاری
- روان درمانی بر اساس سیستم تحلیلی شناختی رفتاری
- درمان رفتاری دیالکتیک
- درمان فراشناختی
- شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی

این در حالی است که برخی رویکردهای موج سوم روان درمانی را تلفیقی از شناختی-رفتاری با سنت‌های شرقی از قبیل مراقبه و یا تفکر نظاره‌ای نیز نام برده‌اند. در دهه گذشته برخی مطالعات نشان دادند که افزایش معنی داری در استفاده از روان درمانی بین روانشناسان روانپزشکان بوجود آمده است. مطالعات دیگری بوده است که

اهمیت روان درمانی را نشان داده‌اند، گزارش‌های آنها حاکی از این است که در مقایسه با دارودرمانی افراد مدت زمان بیشتری را در فرایند روان درمانی باقی می‌مانند (سلیمی‌علویجه، ۱۴۰۰).

### پیشرفت روان درمانی در چند دهه گذشته

طی چند دهه گذشته پیشرفت رو به رشد علم و پزشکی، به تعریف مجدد مداخلات سلامت روان پرداخته است. علوم اعصاب یا همان مطالعه مغز و کارکردهای آن به سرعت در حال تاثیرگذاری بر فهم و کاربرد روان درمانی و رویکردهای ذهن-بدن است. تکنولوژی‌های جدید بوسیله اسکن مغز و سایر فعالیت‌های عصب شناختی و روانشناختی باعث شده که متخصصین سلامت روان از ارتباط بین ذهن و بدن بیشتر بیاموزند. از این میان ساپولسکی و رامانچانداران پدیده‌های عصب شناختی و فیزیولوژیک مرتبط با حافظه، چگونگی مفهوم سازی تصاویر و نحوه تاثیرگذاری آنها بر مغز و بدن را توصیف کردند. سایر روانشناسان نیز فهم ما را از تعامل پیچیده مغز، فیزیولوژی انسان و هیجانات؛ اهمیت دلبستگی اولیه بر کارکرد عصب شناختی؛ و تاثیر تروما بر حافظه وسعت بخشیدند. این یافته‌ها پا را فراتر گذاشته و بر نحوه مفهوم سازی و ارائه روان درمانی نیز تاثیر گذاشته‌اند (کاشف و همکاران، ۱۴۰۰).

### انواع روان درمانی

روان درمانی به لحاظ ساختار جلسات و هدف درمان می‌تواند به چند نوع تقسیم بندی شود:

**درمان فردی.** در این نوع درمان فرد مراجع کننده با درمانگر خود جلسات درمان را سپری می‌کند.

**زوج درمانی.** در جلسات مشاوره ازدواج، زن و شوهر به همراه درمانگر خود فرایند درمان را پشت سر می‌گذارند.