

تندآموز درمان مبتنی بر پذیرش و پای بندی

تألیف

پُل ا. فلکسمن

ج. ت. بلک لیج

فرانک و. باند

ویراستار

ویندی درایدن

ترجمه

مصلح میرزایی

کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی

دانشگاه علوم پزشکی تهران

سامان نونهال

دانشجوی دکتری روان‌شناسی سلامت

دانشگاه خوارزمی تهران

با مقدمه‌ای از

دکتر لادن فتی

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی



Routledge
Taylor & Francis Group



کتاب آرجمند

Copyright © 2011 by Routledge (Taylor & Francis Group).

مجوز رسمی کپی‌رایت ترجمه فارسی این کتاب از سوی انتشارات راتلیج به کتاب ارجمند واگذار شده است.

 **Routledge**
Taylor & Francis Group

 **کتاب ارجمند**

سرشناسه: فلکسمن، پل ادوارد، ۱۹۷۰-م.
Flaxman, Paul Edward
عنوان و نام پدیدآور: تندآموز درمان مبتنی بر پذیرش و پای‌بندی / تألیف پل. ا. فلکسمن، ج. ت. بلکلج، فرانک و. باند؛ ترجمه مصلح میرزایی، سامان نونهال.
مشخصات نشر: تهران، کتاب ارجمند، ۱۳۹۳.
مشخصات ظاهری: ۱۸۴ ص. رقی
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۳۸۰-۵
عنوان اصلی: Acceptance and commitment therapy: distinctive features., 2011.
موضوع: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد
شناسه افزوده: بلکلج، ج. ت. Blackledge J. T.
۱۹۷۰-م. باند فرانک و. Bond, Frank W. میرزایی، مصلح، ۱۳۶۵-، مترجم. نونهال، سامان، ۱۳۶۴-.
رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۳ رف۴۲۶/د۴۸۹/RC
رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹۱۴۲۵
شماره کتابشناسی ملی: ۳۵۳۸۱۲۸

پُل ا. فلکسمن، ج. ت. بلکلج، فرانک و. باند
تندآموز درمان مبتنی بر پذیرش و پای‌بندی

ویراستار: ویندی درایدن
ترجمه: مصلح میرزایی، سامان نونهال
فروست: ۱۴۱
ناشر: انتشارات کتاب ارجمند
صفحه‌آرایی: معصومه دلنواز
مدیر هنری: احسان ارجمند
سرپرست تولید: پروین عبدی
ناظر چاپ: سعید خانکشلو
چاپ و صحافی: سمارنگ
چاپ دوم، آبان ۱۳۹۴، ۲۲۰۰ نسخه
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۳۸۰-۵

این اثر، مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است، هرکس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف، ناشر، نشر یا پخش یا عرضه کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

www.arjmandpub.com

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خ 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 ۰۱۳-۳۳۳۳۲۸۷۶
شعبه بابل: خ گنج افروز، پاساژ گنج افروز، تلفن ۰۱۱-۳۲۲۲۷۷۶۴
شعبه ساری: بیمارستان امام، روبروی ریاست تلفن ۰۹۱۱۸۰۲۰۰۹۰
شعبه کرمانشاه: خ مدرس، پشت پاساژ سعید، کتابفروشی دانشمند تلفن ۰۸۳-۳۷۲۸۴۸۳۸

بها: ۱۲۰۰۰ تومان

با ارسال پیامک به شماره ۰۵۹۹ ۰۵۹۹ ۰۰۰۰ 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

تقدیم به استادان فرزانه
دکتر سید علی محمد موسوی
و
دکتر محمدرضا جلالی

م.م.
س.ن.

فهرست

پیش درآمدی بر آنچه خواهید خواند	۷
پیش گفتار.....	۱۳
تقدیم و تشکر	۱۷

بخش ۱- ویژگی‌های متمایزکننده نظری

فصل ۱	اکت، رنجش انسان، و اجتناب تجربه‌ای.....	۲۱
فصل ۲	تحولات رفتاردرمانی شناختی: اکت و موج سوم رفتاردرمانی.....	۲۵
فصل ۳	باقتارباوری کارکردی	۲۹
فصل ۴	نظریهٔ چارچوب ارتباطی.....	۳۳
فصل ۵	پذیرش	۳۸
فصل ۶	ناهم‌آمیزی شناختی	۴۲
فصل ۷	باقتار انگاشتن خویشتن.....	۴۶
فصل ۸	تماس با لحظه لحظه‌های زندگی.....	۵۰
فصل ۹	ارزش‌ها	۵۴
فصل ۱۰	پای‌بندی	۵۸
فصل ۱۱	ذهن‌آگاهی و تغییر رفتار: پیش به سوی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی.....	۶۱
فصل ۱۲	اکت و رفتاردرمانی شناختی: تفاوت‌های مفروضه‌ای.....	۶۸
فصل ۱۳	اکت و رفتاردرمانی شناختی: تفاوت‌های راهبردی و تکنیکی	۷۲
فصل ۱۴	شواهد پژوهشی.....	۷۶

بخش ۲- ویژگی‌های متمایزکننده عملی

فصل ۱۵	نظری اجمالی به راهبردهای اکت ۸۳
فصل ۱۶	مفهوم‌پردازی مسأله درمانجو بر مبنای اکت ۸۷
فصل ۱۷	بررسی اثربخشی راهبردهای کنترل / اجتنابی درمانجو ۹۱
فصل ۱۸	نامیدی سازنده ۹۵
فصل ۱۹	کنترل راه حل نیست، بلکه خود مسأله است ۱۰۱
فصل ۲۰	معرفی تمایل به عنوان بدیلی برای کنترل ۱۰۵
فصل ۲۱	ارتقای پذیرش فعال ۱۱۱
فصل ۲۲	ناهم‌آمیزی شناختی ۱: تغییر دادن قواعد زبانی ۱۱۸
فصل ۲۳	ناهم‌آمیزی شناختی ۲: عینیت بخشیدن به محتوای روان‌شناختی ۱۲۵
فصل ۲۴	آموزش راهبردهای ذهن‌آگاهی برای ارتقای تماس با لحظه لحظه‌های زندگی ۱۲۹
فصل ۲۵	بافتار انگاشتن خویشتن ۱۳۵
فصل ۲۶	روشن‌سازی ارزش‌ها ۱۴۱
فصل ۲۷	تعیین هدف مبتنی بر ارزش‌ها و طراحی فعالیت ۱۴۹
فصل ۲۸	خلق الگوهای بزرگتر عمل متعهدانه ۱۵۳
فصل ۲۹	اکت در گروه‌ها و بافتارهای غیر بالینی ۱۵۹
فصل ۳۰	موضع درمانی ۱۶۴
۱۷۲	واژه‌نامه انگلیسی به فارسی ۱۷۲
۱۷۴	واژه‌نامه فارسی به انگلیسی ۱۷۴
۱۷۶	منابع ۱۷۶

پیش‌درآمدی بر آنچه خواهید خواند

زبان چون در جوامع انسانی پدیده‌ای جهان‌شمول است و معمولاً بسیاری از مسائل انسان را حل می‌کند، انسان‌ها حقیقی بودن افکارشان را بیش‌برآورد می‌کنند. آنچه فرد از لحاظ کلامی بدان اعتقاد دارد، حقیقت محض تلقی می‌شود. (همین کتاب)

واژه‌ها قدرتمندند. زبان گرم است و با احساس رنگ‌آمیزی شده است. موسیقی گفتار به زبان نیز سرایت کرده است. تفکر به واسطه استفاده از زبان میسر است و به همین دلیل، زبان در تجارب و به ویژه فرهنگ جوامع، سندیتی تردیدناپذیر یافته است. بدین‌سان است که آهنگ زبان، رقص زندگی (آرایش رفتاری-احساسی) هر انسانی را طراحی می‌کند. همیشه تفکر نشان فرهیختگی بوده است. زبان به دلیل وساطت بی‌بدیلی که در اندیشیدن، استدلال، قضاوت، تفسیر، و تصمیم‌گیری دارد، پیوند جدایی‌ناپذیری با تفکر یافته است و از این بابت ارزشمند دانسته می‌شود. با توجه به اینکه درنهایت، انتخاب و انجام رفتارهایمان به عنوان ملاک کنش‌وری، متأثر از افکار و در نتیجه زبان ماست، زبان همواره برایمان والا قدر تلقی شده است و ما بی‌آنکه تردیدی به خود راه دهیم، خود را بهترین خلقت می‌دانیم؛ زیرا با استفاده از زبان فکر می‌کنیم. پُربیراه نرفته‌ایم اگر ادعا کنیم تمام دستاوردهای ما (البته اگر ارزش قلمداد شوند) در گروی تفکر به واسطه زبان هستند.

اوج خردمندی زمانی است که تفکر انتزاعی می‌شود و از مصادیق عینی فاصله می‌گیرد. مقرر است استدلال در ذهن و به دور از تجربه عینی انجام شود. قرار است واژگان این سطور افکار مرا با شما در میان بگذارند و ما را با هم پیوند دهند، بی‌آنکه یکدیگر را دیده باشیم و یا شما درون ذهن مرا تجربه کرده باشید. فرض بر این است که «چارچوب ارتباطی» پدیده‌ها در ذهن من و شما آنچنان یکسان باشد که همه فارسی‌زبانان از این نوشتار سرد و غیر رنگی، یک چیز را درک کنند.

به همین دلیل است که بر این باوریم که زبان وجه تمایز اشرف مخلوقات است. علی‌رغم ارزش بی‌چون و چرای چارچوب‌های ارتباطی مستتر در زبان و تفکر، چند سالی است که به طور جدی به توان بالقوه زبان برای آسیب‌رسانی توجه می‌شود. آدم‌ها گاهی آنچنان واژگان و چارچوب‌های ارتباط میان آنها و در نتیجه، رابطه زبان با واقعیت را جدی می‌گیرند که دیگر لزومی به تجربه و آزمودن معانی مستتر در زبان نمی‌بینند. گویی تفکر، زبان، و کلام با هم و به طور ترساننده‌ای با واقعیت یکی فرض می‌شوند. این چنین است که واژه‌ها رنگ، قدرت، و حرارت پیدا می‌کنند. این چنین است که قضاوت می‌سوزانده‌مان و استدلال می‌ترساننده‌مان و برجسب‌ها تمامیت وجود ما را معنا می‌کنند و در یک کلام، زبان و تفکر، رنج‌آفرین، زجرآور، و مصیبت‌بار می‌شوند.

ما انسان‌ها به واسطه وجود برنامه‌گرایی - دوری‌گزینی در مغزمان، بلافاصله از منبع درد و ناراحتی فاصله می‌گیریم بی‌آنکه فکر کنیم آیا تهدید ادراک‌شده، واقعی است یا صله زبان ماست! از سوی دیگر، ما مجهز به یک خزانه تسلیحاتی غنی برای فرار از درد و حتی پیشرفته‌تر از آن، برای اجتناب از رویارویی با درد هستیم و بدین‌سان است که سال‌ها انسان قاعده‌های مشخصی را دنبال می‌کند:

(۱) زبان = واقعیت

(۲) از هر آنچه که رنج‌آفرین و تهدیدآمیز است، فاصله بگیر.

(۳) اگر زبان می‌گوید رنج‌آور و تهدیدآمیز است، پس در واقعیت این‌گونه است.

(۴) هرکاری می‌توانی بکن تا در رویارویی با وقایع دردناک، ناراحت نشوی، رنج نکشی، و با خطر روبه‌رو نشوی.

(۵) عاقلانه‌تر آن است که اصولاً از هر آنچه که پیش‌بینی می‌کنی شاید تو را آزار دهد، پرهیز کنی.

با استفاده از این پنج قاعده است که ما سعی می‌کنیم برای خود یک قصه زندگی بی‌دردسر بنویسیم. از سوی دیگر، می‌دانیم که برنامه پرهیز از ناراحتی، در مغز انسان با برنامه‌گرایی به پاداش عجین است. دلمان می‌خواهد به سوی هر آنچه شادی یا آرامش و در کل، امنیت به دنبال دارد، برویم. پیچیدگی داستان این‌جاست که «رفتن» به سوی امنیت با «پرهیز» از ناراحتی، جور در نمی‌آید. «گرایی» به زندگی شاد یا ایمن، مغایر و در تضاد با «هیچ‌کاری نکردن» است. زندگی فراغت‌ناپذیر است. زندگی با رنج عجین است و آدمی با اجتناب و پرهیز،

نمی‌تواند به تمایلاتش نزدیک شود.

چرا نمی‌توانیم هم رنج نکشیم و هم به خواسته‌هایمان برسیم؟ داستان ACT از این‌جا آغاز می‌شود. استیون هیز با تمرکز جدی روی این مغایرت در داستان زندگی انسان‌ها، داستان رفتاردرمانی سنتی را دیگرگون ساخت. از این جهت است که این رویکرد، پسااسکینری نامیده می‌شود. ACT از هر رویکرد موج‌سومی، موج‌سومی‌تر است!

در این رویکرد با مفاهیمی کلیدی روبه‌رو خواهیم شد که خوب است همین ابتدا مروری مجمل بر آنها داشته باشیم. تمام وقت، سروکار ما در این رویکرد، با «انعطاف‌پذیری روان‌شناختی» است. ما برای صرفه‌جویی در انرژی روانی، همواره از راهکارهای کهنه و قدیمی که به آنها عادت کرده‌ایم استفاده می‌کنیم! هرچه به راهبردها، احساس‌ها، و تجارب منسوخ بیشتر بچسبیم، انعطاف‌پذیری روانی خویش را بیشتر از دست می‌دهیم. چه بسیار تجربه کرده‌ایم، زمان‌هایی که برداشت ما به کرات با واقعیت منطبق بوده و در نتیجه در شرایطی متفاوت، یقین داشته‌ایم که درست برداشت می‌کنیم درحالی که اشتباه می‌کردیم، برآن پافشاری کرده‌ایم و حاضر به برخورد انعطاف‌پذیر با شرایط جدید نشده‌ایم. به گفته استیون هیز همه ما به انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بیشتری نیاز داریم. مفهوم کلیدی بعدی، «پذیرش» است. این مدل میان تحمل و پذیرش تمایز قایل می‌شود. تحمل با زجر همراه است و در خود، انفعال را مستتر دارد، حال آنکه پذیرش، با درد (به جای زجر)، همراه است و انسان را از پویش باز نمی‌دارد؛ چه بسا پویندگی را به دنبال دارد. تمام رویکردهای موج‌سوم این گفته جیکوبسون را قبول دارند که «تغییر برادر پذیرش است، ولی برادر کوچکتر». ارجحیت ACT بر سایر رویکردها در این است که تغییر را جلایی تازه بخشیده و از «تعهد/ پای‌بندی» به جای تغییر سخن می‌گوید. تعهد و پای‌بندی با «ارزش‌ها» عجین هستند و توجه به ارزش‌ها، حلقه مفقوده درمان‌های روان‌شناختی نوین است. اگرچه در سایر درمان‌ها از هدف و حرکت به سوی آن، سخن می‌رود ولی به نقش ارزش‌ها در پیمودن مسیر زندگی، کمتر پرداخته می‌شود. «پذیرش» این موضوع که زندگی «ارزشمندانه» با «رنج» همراه است، و حرکت در مسیر ارزش‌ها مستلزم تعهد/ پای‌بندی است، و نیز اینکه واژه‌ها جای تجربه کردن را نمی‌گیرند، بنیان راهبردها و نیز فنون مورد استفاده در ACT است.

جالب این‌جاست که ACT از زبان، در طراحی و استفاده از فنون، به غایت استفاده می‌کند، ولی آنچنان هنرمندانه که جنبه‌های ناکنش‌ورانه زبان در این رویکرد حذف می‌شوند. برای مثال، در فنون مرتبط با «ناهم‌آمیزی شناختی» تلاش بر آن است که حتی قواعد زبان و آهنگ گفتار از واژه‌های ارزشی منفک شوند. ACT بر این موضوع اذعان دارد که هر واژه حجم عظیمی محتوا با خود حمل می‌کند ولی نهایت استفاده را از جنبه‌های کنش‌ورانه زبان می‌کند. تمثیل‌ها جایگاه خاصی در ACT دارند. در سراسر این کتاب از شیوه استفاده ACT از تمثیل‌ها لذت خواهید برد. خواهید دید که چگونه یک رویکرد سنتی درمان (منظورم رفتاردرمانی است) با حفظ ارزش‌های ویژه خود، روزآمد شده است و مبتنی بر شواهد تجربی پیش می‌رود. در بخش‌هایی از این کتاب خواهید دید که چگونه پژوهشگران حوزه ACT بهترین شواهد پژوهشی را هم در زمینه پیامد، هم فرایند تغییر، و هم سازوکار تغییر برای این مدل فراهم آورده‌اند. همچنین درخواهید یافت که چگونه این درمان به عنوان یک برنامه درمان بین‌تخصصی، بسیاری از حوزه‌های آسیب‌شناختی را تسخیر کرده و به عنوان یک مدل پیشگیری، در بسیاری موارد به کار رفته است. همکاران خوبم در عرصه روان‌شناسی در ترجمه این کتاب زحمت بسیار کشیده‌اند و بسیار خرسندم که محصول دانشگاه‌های ما الزاماً دانش‌آموختگانی همه یک‌جور و منطبق با طرح درس رسمی نیستند! اینان کسانی هستند که متوجه «بافتاری» که در آن به ترجمه این کتاب مبادرت کرده‌اند، هستند و خود به صورت بافتاری برای نسل جدید روان‌شناسان عمل خواهند کرد. پیداست که ترجمه این کتاب مصداقی بوده است از «عمل کردن با آگاهی کامل از آنچه در لحظه حال می‌گذرد». این کتاب شش فرایند بنیادین ACT را به ساده‌ترین زبان برای ما روایت می‌کند: (۱) پذیرش، (۲) پای‌بندی/تعهد، (۳) روشن‌سازی ارزش‌ها، (۴) ناهم‌آمیزی شناختی، (۵) بافتار انگاشتن خویشتن، و (۶) تماس با لحظه لحظه‌های زندگی. این شش مؤلفه را می‌توان در دو حیطه فرایندهای ذهن‌آگاهی و تغییر رفتار دسته‌بندی کرد، فرایندهایی که در ترکیب با هم «انعطاف‌پذیری روان‌شناختی» را ایجاد می‌کنند. امتیاز کتاب این است که پای‌بندی این رویکرد درمانی به ساختارمندی، رسم دیرینه شناخت‌درمانی را در سطور خود به خواننده تلقین می‌کند. از یافته‌های ارزشمند نسل اول و دوم درمان‌های شناختی-

رفتاری روی برنمی‌تابد و ارزش افزوده نگاه تلفیقی و نیز بین‌تخصصی را با استفاده از شواهد تجربی، به خواننده نشان می‌دهد. یقین دارم خواندن این کتاب شروعی نو برای تجربه درمان شناختی- رفتاری به روایت ACT برای تازه‌کارها و تجربه‌ای ارزشمند برای کسانی است که از قبل با این رویکرد آشنا بوده‌اند.

حرف آخر اینکه یقین دارم ACT با توجه به سنخیتی که با فرهنگ ایرانی دارد، جایگاه و اقبال خاصی در میان درمان‌گران و درمان‌جویان فارسی‌زبان خواهد یافت. در ادبیات عرفانی ما، تجربه کردن درد روان‌شناختی، همواره فضیلت دانسته شده است (درد عشقی کشیده‌ام که مپرس زهر هجری چشیده‌ام که مپرس). پذیرش (وفا کنیم و ملامت کشیم و خوش باشیم که در طریقت ما کافر است رنجیدن) و ناامیدی سازنده (در ناامیدی بسی امید است) بخش اصلی رشد روحی دانسته شده است. رفتار برتر از کلام است (دو صد گفته چون نیم‌کردار نیست) و زندگی ارزش‌مدار یا عاشقانه (دل به کف عشق هرآن کس سپرد جان بدر از وادی محنت نبرد)، هدف بیشتر مکاتب عرفانی ماست. ای کاش بعد از اینکه مطالعه کتاب را تمام کردید بازگردید و این پیش‌درآمد را بخوانید؛ آن زمان که دیدگاهتان تغییر کرده است و واژه‌ها را در بافتاری نو می‌بینید:

چشم‌ها را باید شست

جور دیگر باید دید

واژه‌ها را باید شست

واژه باید خود باد

واژه باید خود باران باشد

سهراب سپهری

دکتر لادن فتی

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

پیش‌گفتار

درمان مبتنی بر پذیرش و پای‌بندی (ACT) که به شکل یک کلمه - یعنی "act" - تلفظ می‌شود) یکی از درمان‌های رفتاری جدید است. این درمان با ادغام مداخلات پذیرش و ذهن‌آگاهی در راهبردهای پای‌بندی و تغییر، به درمانجویان برای دستیابی به زندگی پرنشاط، هدفمند، و با معنا کمک می‌کند. برخلاف رویکردهای کلاسیک رفتاردرمانی شناختی، هدف اکت تغییر شکل یا فراوانی افکار و احساسات آزارنده نیست؛ بلکه هدف اصلی آن تقویت *انعطاف‌پذیری روان‌شناختی* است. مراد از انعطاف‌پذیری روان‌شناختی توانایی تماس با لحظه لحظه‌های زندگی و تغییر یا تثبیت رفتار است، رفتاری که به مقتضای موقعیت، همسو با ارزش‌های فرد می‌باشد. به بیانی دیگر، به افراد یاری می‌رساند تا حتی با وجود افکار، هیجانات، و احساسات ناخوشایند، زندگی پاداش‌بخش‌تری داشته باشند.

اکت چندین ویژگی مجزا و مشخص دارد. از برجسته‌ترین این ویژگی‌ها ارتباط کامل با یک نظریه و پژوهش درباره ماهیت زبان و شناخت انسان (معروف به «نظریه چارچوب ارتباطی» یا RFT) است. این پیوند با قواعد رفتاری بنیادی، به ایجاد مدلی منحصر به فرد و تجربی از عملکرد انسان منجر شده است. مدل مزبور متشکل از شش فرایند درمانی است؛ فرایندهایی که ارتباط تنگاتنگی با یکدیگر دارند: پذیرش، ناهم‌آمیزی، تماس با لحظه لحظه‌های زندگی، بافتار انگاشتن خویشتن، روشن‌سازی ارزش‌ها، و عمل متعهدانه.

در این مجلد به توصیف هر یک از این فرایندها و برخی از مداخلات اصلی اکت که خدمتگزار این فرایندها هستند، می‌پردازیم. با این حال، قبل از هر چیز باید یادآور شویم که ماهیت فرآیند - خاصیت اکت، از لحاظ تکنیک‌های مورد

استفاده، انعطاف پذیری بالایی دارد. درمانگران اکت به هیچ وجه، محدود به استفاده از مداخلاتی نیستند که در این کتاب توصیف می کنیم؛ بلکه می توانند به هنگام انتخاب، طراحی، و به کارگیری تکنیک‌ها، خلاقیت به خرج دهند. از نظرگاه اکت، اغلب مداخلات روان‌شناختی یا رفتاری تا آنجا که کارکردشان تقویت یکی از فرایندهای مزبور باشد، در خور توجه‌اند.

گستره‌ای از پژوهش‌ها، تاکنون، علاقه جهانی به مدل تغییر رفتار از منظر نظریه چارچوب ارتباطی/ اکت را تأیید کرده‌اند. نظریه چارچوب ارتباطی یکی از نظریه‌های تحلیل رفتار انسان است که پژوهش‌های بسیاری درباره آن صورت گرفته است. اثرمندی مداخلات اکت تا به امروز در بیش از ۳۰ کارآزمایی بالینی تصادفی، که درباره جمعیت‌های بالینی (و غیر بالینی) انجام شده، تأیید شده است. دو مشخصه پژوهش‌مدار اکت در این جا حائز اهمیت است. یکی اینکه اثرمندی اکت در بسیاری از مسائل انسان از جمله اضطراب، افسردگی، روان‌پریشی، اختلال‌های خوردوخوراک، آسیب ناشی از رویدادهای تکان‌دهنده، سوءمصرف مواد، درد مزمن، و فرسودگی شغلی تأیید شده است. به همین ترتیب، از اکت برای بهبود خویشتن‌داری هنگام ابتلا به بیماری‌های جسمی مزمن (مثل دیابت و صرع) استفاده شده است. اجتناب تجربه‌ای که یکی از ویژگی‌های مهم انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی است، به طور روزافزون، عامل خطرسازی برای عملکرد انسان، در حالت کلی آن، تلقی می‌شود. در نتیجه، از مداخلات اکت همچنین در مدارس، دانشگاه‌ها، و محیط‌های کاری، آن هم در قالبی پیشگیرانه، استفاده می‌شود.

دومین مشخصه قابل توجه، به فرایندهای تغییر در اکت بر می‌گردد. به رغم موقعیت‌ها، جمعیت‌های بالینی، و اشکال درمانی مختلفی که در پژوهش‌های اکت مورد بررسی قرار گرفته‌اند، الگوهایی که مشخص شده میانجی‌گر پیامدهای اکت هستند، تقریباً یکسان‌اند. در واقع، اکنون شواهد محکمی وجود دارد مبنی بر اینکه پیامدهای اکت با میانجی‌گری افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی یا مصادیق آن (مثل ناهم‌آمیزی شناختی یا ارتقای مهارت‌های ذهن‌آگاهی/ پذیرش) حاصل می‌شود. پایایی این نتایج از سودمندی الگوی نظری اکت برای اندازه‌گیری متغیرهای فرایندی و شناسایی سازوکارهای تغییر، حمایت می‌کند.

این کتاب همگام با سایر کتاب‌های مجموعه تندآموز رفتاردرمانی شناختی، به

دو بخش گسترده تقسیم شده است. بخش اول کتاب به مبانی نظری و فلسفی اکت می‌پردازد و هر یک از شش فرایند اصلی آن را توصیف می‌کند؛ فرایندهایی که دست به دست هم می‌دهند تا انعطاف‌پذیری روان‌شناختی ارتقا یابد. در این بخش همچنین به تفاوت‌های مفروضه‌ای و راهبردی بین اکت و درمان شناختی-رفتاری کلاسیک پرداخته می‌شود. بخش دوم کتاب بر کاربرد اکت متمرکز است. برخی از تمثیل‌ها، تمرینات تجربه‌ای، و مداخلاتی که باعث ارتقای فرایندهای اکت می‌شوند، در این بخش توصیف خواهد شد. برای توضیح هرچه بهتر این فرایندها نیز مثال‌هایی از جلسات اکت آورده می‌شود. البته برای حفظ رازداری، نام درمانجویان تغییر یافته است. این کتاب موضع درمانی ویژه اکت را خاتمه کار خود قرار می‌دهد. این موضع، درمانگران اکت را ملزم می‌کند که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را با تمام وجود احساس کنند.

کتاب حاضر به نحوی طراحی شده است که مسیر دقیق و سراسری را برای ورود به نظریه و کاربست اکت فراهم کند. در نتیجه، خوانندگان مختلفی دارد؛ هم کسانی که با اکت تاحدودی آشنا هستند و هم کسانی که دستی در رویکردهای دیگر (مانند درمان شناختی-رفتاری کلاسیک) دارند، یعنی درمانگرانی که اکت برایشان تازگی دارد. این کتاب برای کسانی که جدیداً پا به عرصه روان‌درمانی و اکت گذاشته‌اند (مانند درمانگران تحت تعلیم و دانشجویان) نیز منبع مهمی به شمار می‌آید. پس زمینه خواننده هر چه باشد، کتاب همان هدف گسترده‌اش را دنبال می‌کند، یعنی معرفی نظریه و کاربست اکت به عنوان رویکردی بسیار متمایز برای ارتقای سلامت.

تقدیم و تشکر

پل ۱. فلکسمن

تقدیم

تقدیم به مادرم، پدرم، و پیت، به سبب حمایت همیشگی شان؛ تقدیم به شریلین، که مرا به زندگی برگرداند.

تشکر

جا دارد از همکارانم در نگارش این کتاب تشکر کنم. نخست از فرانک و باند آن هم به این دلیل که مرا با اکت آشنا کرده و در این زمینه همواره یار و یاورم بوده است. دوم از ج. ت. بلکلج به دلیل اثرگذاری، دانش بالا، و انعطاف‌پذیری‌اش. افزون بر این، از استیون هیز و رابین والسر که قدم‌رنجه فرمودند، به انگلستان تشریف آوردند، و کارگاه‌های بسیار مفیدی را برگزار کردند، بی‌نهایت سپاسگزارم. در نهایت، از علاقه‌مندان به اکت در انگلستان، خاصه مارک ویستر، اریک ماریس، جو اولیور، جو لوید، فیونا کندی، مارتین بروک، جو کارن، دیوید گیلاندرز، و سو هارت، به دلیل زحمات بی‌حدوحصرشان برای پروبال گرفتن اکت، در این مرزوبوم، تشکر می‌کنم.

ج. ت. بلکلج

تقدیم

تقدیم به کاندی، ایوا، مادرم، و پدرم؛ آنان که همیشه به من ایمان داشته‌اند.

تشکر

تشکر ویژه‌ای دارم از استیون هیز به سبب پایه‌گذاری دو جنبش جاویدان (اکت

و نظریه چارچوب ارتباطی) و راه‌نمایی‌های همیشگی‌اش. همچنین، از درمت بارنز- هولمز بابت تشویق‌ها، حمایت‌ها، و الطاف گران‌قدرش سپاسگزاری می‌کنم. در نهایت، از جوزف چاروچی، د. ج. موران، جنیفر گرگ، و رابین والسر به سبب تشویق‌ها و همکاری‌شان، و از پل ا. فلکسمن و فرانک و. باند به دلیل کمک‌هایشان در تألیف این کتاب، بی‌نهایت سپاسگزارم.

فرانک و. باند

تقدیم

تقدیم به ایدن، برای کمک‌های بی‌دریغش که باعث شد انعطاف‌پذیری روان‌شناختی‌ام بیشتر شود.

تشکر

از استیون هیز و همه همکاران و دوستانم در شبکه گسترده اکت تشکر می‌کنم؛ چون به من کمک کردند معنای شغلم را دریابم و باعث شدند با شور و اشتیاق فراوان، اکت را دنبال کنم و دانش خود را در این زمینه ارتقا بخشم. همچنین، جا دارد از جو سیلوستر به دلیل حمایت‌ها و راه‌نمایی‌هایش - از آغاز فعالیتیم در این زمینه تاکنون - و در نهایت، از همکار و دوست بسیار عزیزم سونجا باتن، تشکر کنم.

بخش ۱

ویژگی‌های متمایزکننده نظری

فصل ۱

اکت، رنجش انسان، و اجتناب تجربه‌ای

درمان مبتنی بر پذیرش و پای‌بندی (هیز، استروسال، و ویلسون، ۱۹۹۹) به عنوان جایگزینی برای اشکال سنتی‌تر روان‌درمانی (مانند درمان شناختی- رفتاری کلاسیک) تدوین شده است. تأکید اصلی این درمان بر کاهش شدت و فراوانی هیجانات و افکار آزارنده است. اکت به جای تلاش مستقیم برای کاهش موارد اخیر، بر افزایش کارآمدی رفتاری در عین وجود افکار و احساسات ناخوشایند، تأکید می‌کند. به عبارت دیگر، درمانگر اکت تلاش نمی‌کند تا افکار آشفته‌ساز درمانجو را تغییر دهد یا هیجانات ناخوشایندش را کاهش دهد- اگرچه، شاید از فضای روزگار، اقداماتش وقتی نتیجه می‌دهد، آشفتگی روان‌شناختی کاهش یابد. در نگاه اول، ممکن است طراحی مداخله‌ای روان‌شناختی که برای اصلاح احساسات و افکار درمانجویان کاری نمی‌کند، عجیب به نظر برسد، اما منطقی مبتنی بر پژوهش برای این کار وجود دارد.

مفروضه اصلی اکت از این قرار است که بخش قابل توجهی از پریشانی روان‌شناختی، جزء بهنجار تجربه انسانی است. این مفروضه در تضاد با دیدگاه غالب در روان‌شناسی بالینی و روان‌پزشکی است. بر طبق دیدگاه مذکور، میزانی از پریشانی که برابر است با اختلال روانی، از لحاظ آماری نابهنجار است. این دیدگاه ممکن است کاملاً اشتباه باشد. برای مثال، کسلر و همکاران (۱۹۹۴) برآورد کردند که ۵۰ درصد از جمعیت آمریکا، در دامنه سنی ۱۵ تا ۵۴، حداقل مبتلا به یک اختلال DSM-III-R و ۸۰ درصد آنان مبتلا به دو یا چند اختلال هستند. مافیت و همکاران (۲۰۰۹) حتی برآورد ناگوارتری گزارش کردند. نتایج پژوهش طولی آنان

نشان داد که بین ۵۷ تا ۶۵ درصد از نمونه پژوهش در امریکا و زلاندنو تا ۳۲ سالگی حداقل واجد تشخیص یک اختلال روانی بودند. بررسی هایی از این دست نشان می دهند که اگرچه تشخیص اختلال های روانی برمبنای نابهنجاری آماری است، به نظر می رسد پریشانی روان شناختی قابل توجهی که مشخصه اختلال های روانی در حالت کلی است، برای اغلب افراد دست کم یک بار در طول زندگی شان اتفاق می افتد.

از دیدگاه اکت و نظریه چارچوب ارتباطی، شیوع بالای رنجش انسانی، چیز عجیب و غریبی نیست. ظاهراً حیوانات برای رشد و نمو به چیزهای زیادی احتیاج ندارند و به نظر می رسد نسبتاً شادند؛ یعنی، اگر غذا، آب، گرما، سرپناه، و اندکی ارتباط جسمی داشته باشند و آزار جسمی چندانی نبینند، به خوبی و خوشی زندگی می کنند. نظریه چارچوب ارتباطی (نگاه کنید به فصل ۴) نشان می دهد که چگونه فرایندهای طبیعی زبان، تجربه انسان را به نحو چشمگیری تغییر می دهد. این فرایندها سبب می شود که تقریباً همه جوانب تجربه انسان، به سادگی و به کرات، منفی ارزیابی شود. انسان ها هنگامی که ظرفیت کلامی منحصربه فردی پیدا می کنند تا درباره هستی شان تأمل نمایند، به هدف نهایی آن فکر کنند، آن را با «آرمان های» ذهنی مقایسه نمایند، «نقایص» شخصی را تشخیص دهند، و از این «نقایص» به عنوان شاهدی برای «بی ارزشی» استفاده کنند، ظرفیت پریشانی به طور نظرگیری افزایش می یابد (اگرچه، چنانکه در فصل ۶ بحث خواهد شد، بسیاری از جنبه های این «سازه های کلامی» به معنای دقیق کلمه ساخته می شوند، نه اینکه بازتاب تغییرناپذیر واقعیت باشند). نظریه چارچوب ارتباطی فرض را بر این می گیرد که این قابلیت کلامی، رانه و ظرفیتی برای اجتناب تجربه ای پدید می آورد (برای مثال، نگاه کنید به هیز و همکاران، ۱۹۹۹، صص ۶۹-۵۸). اجتناب تجربه ای به معنای تلاش برای اجتناب از افکار، احساسات، خاطرات، و سایر تجارب ناآشکار اما ناخوشایند است.

ظرفیت انسان برای اجتناب تجربه ای دست کم به دو دلیل حائز اهمیت است. نخست اینکه بسیاری از رفتارهای این چنینی، یا موجب آسیب جسمی می شود یا به وخیم شدن مسائل اولیه دامن می زند. می بارگی، سوء مصرف مواد، پرخوری، و ورزش نکردن، اغلب، نمونه های معمول اجتناب تجربه ای هستند که

منجر به آسیب جسمی می‌شوند. رفتارهایی مثل اهمال‌کاری و اجتناب از تعارض سازنده، اغلب، پریشانی موجود را بدتر هم می‌کنند. به عبارت دیگر، بسیاری از نمونه‌های اجتناب تجربه‌ای ممکن است برای مدت کوتاهی تسکین‌دهنده باشد، اما مشکلات و پریشانی ما را در درازمدت وخیم‌تر می‌کند. دوم اینکه بسیاری از مصادیق اجتناب تجربه‌ای، مانع از زندگی بامعنا، هدفمند، و پرشور می‌شود. برای مثال، اگر برای فردی داشتن رابطه صمیمی، دلسوزانه، و عاشقانه ارزشمند است و در عین حال، همواره به دنبال هیجان‌ناخوشایند، از فرد مورد علاقه خود کناره‌گیری می‌کند، بعید است چنین رابطه‌ای را ایجاد و حفظ نماید. یا اگر فردی برای شغل رضایت‌بخش ارزش قائل است ولی معمولاً با تقاضاهای استرس‌زای آن کنار نمی‌آید، بعید است به چنین شغلی برسد. اگر زندگی بدین منوال بگذرد، در درازمدت، رضایت از آن و بهزیستی به طور چشمگیری کاهش پیدا می‌کند. نتیجه آنچه گفته شد، چنین است: افزایش اجتناب تجربه‌ای همراه با ناتوانی در کاهش پریشانی، در درازمدت و حتی کوتاه‌مدت (نگاه کنید به فصل ۱۸)، منجر به دوری روزافزون از زندگی بامعنا، هدفمند، و پرشور می‌شود.

این مفروضه‌های نظریه چارچوب ارتباطی/ اکت دلالت بر نگاهی متفاوت به رنجش انسان دارد. اگر پریشانی فزاینده، بخشی از زندگی بهنجار انسان است که اجتناب از آن غالباً ممکن نیست؛ و اگر اجتناب تجربه‌ای مکرر، اغلب باعث تسریع پریشانی و کاهش کیفیت زندگی می‌شود، پس، شاید روان‌درمانی ملزم است به درمانجویان کمک کند تا راه‌هایی برای پذیرش این پریشانی پیدا کنند، پریشانی‌ای که در حین زندگی معنادار، هدفمند، و پرشور ایجاد می‌شود. این پیشنهاد خیلی جدید نیست، بلکه به نوعی شبیه نصیحت غیر ممکن است که بسیاری از ما از پدربزرگ‌ها و مادربزرگ‌هایمان شنیده‌ایم: خم به ابرو نیار، به کارت ادامه بده، و به وظایف عمل کن. با این حال، اکت نسخه متفاوتی تجویز می‌کند که شدنی‌تر و جذاب‌تر از درج‌زدن محض است. در بطن تبیینی که نظریه چارچوب ارتباطی از زبان و شناخت عرضه می‌دارد این مفروضه نهفته است: ادعای واژه‌های سمج و ارزیاب مبنی بر اینکه به واقعیت پی برده‌اند، خیالی بیش نیست. بنابراین، درمانگر اکت از درمانجو نمی‌خواهد که محتوای افکارش را بپذیرد؛ بلکه می‌خواهد افکارش را به همان صورتی بپذیرد که هست، نه آن‌گونه که ذهنش

می‌گوید. در فصل‌های بعدی کتاب، یعنی فصل‌های نظریهٔ چارچوب ارتباطی، پذیرش، ناهم‌آمیزی شناختی، و بافتار انگاشتن خویشتن، چگونگی این تمایز، در وادی عمل، تبیین خواهد شد.