

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای اختلالات خوردن

یک راهنمای متمرکز بر فرآیند برای درمان کم‌خوری و پرخوری عصبی

فهرست

سخن مترجم	۷
مقدمه	۹
بخش ۱: مبانی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد	۱۳
فصل ۱: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد چیست؟	۱۵
فصل ۲: اختلالات خوردن چه هستند؟	۳۶
فصل ۳: اختلالات خوردن چگونه ایجاد می‌شوند و چگونه عمل می‌کنند؟	۴۹
فصل ۴: اهداف درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای اختلالات خوردن	۶۶
بخش ۲: تعمق در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد	۷۵
فصل ۵: آموزش تمرکز بر لحظه حال	۷۷
فصل ۶: آموزش ناهمجوشی شناختی	۹۷
فصل ۷: آموزش پذیرش تجربی	۱۰۸
فصل ۸: آموزش خودآگاهی متعالی	۱۲۰
فصل ۹: آموزش زندگی ارزشمند	۱۳۱
فصل ۱۰: آموزش عمل متعهدانه	۱۴۵
فصل ۱۱: اندازه‌گیری و ایجاد تغییر	۱۶۱
بخش ۳: شیوه‌نامه نمونه (این کار چگونه ممکن است به نظر برسد)	۱۶۹
فصل ۱۲: مرحله ۱: انتخاب جهت‌گیری	۱۷۱
فصل ۱۳: مرحله ۲: ایجاد انعطاف‌پذیری در جلسه درمانی	۲۰۸
فصل ۱۴: مرحله ۳: ایجاد انعطاف‌پذیری در زندگی روزمره	۲۲۸
نتیجه‌گیری: حالا چه می‌شود؟ تکمیل و مفهوم‌پردازی مجدد	۲۴۳
پیوست‌ها	۲۴۹
پیوست الف: تصویر بدن - پرسشنامه پذیرش و عمل	۲۵۰

- پیوست ب: یادداشت‌های فرایند ۲۵۳
- پیوست ج: الگویی برای برنامه ارزیابی ۲۷۱
- پیوست د: الگویی برای پایش خود دفتر ثبت روزانه غذا ۲۷۳
- پیوست هـ: شش ضلعی خالی ۲۷۷
- پیوست و: مصاحبه تجربی تشخیصی کارکردی شش ضلعی ۲۷۹
- پیوست ز: نمونه مفهوم‌پردازی داستانی ۲۹۷
- منابع ۲۹۹
- واژه‌نامه انگلیسی به فارسی ۳۰۱
- واژه‌نامه فارسی به انگلیسی ۳۰۳

سخن مترجم

هر لحظه که تسلیمم در کارگه تقدیر
آرام تر از آهو، بی‌باک‌تر از شیرم
هر لحظه که می‌کوشم در کار کنم تدبیر
رنج از پی آید زنجیر پی زنجیر

مولانا

چرا تصمیم گرفتم این کتاب را ترجمه کنم؟ هنگام مطالعه متن اصلی کتاب به زبان انگلیسی، به عنوان درمانگری که تجربه کار با درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را داشت، متوجه شدم این کتاب حاوی نکات بسیار ناب و ارزشمندی است که نه تنها برای درمان اختلالات خوردن، بلکه برای درمان سایر اختلالات نیز مفید خواهد بود. کتاب سرشار از مثال‌های کاربردی و ملموس و کاربرگ‌ها و پیوست‌هایی است که کار درمان را برای هر درمانگری که در حوزه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد فعالیت می‌نماید، آسان می‌کند. برخی از اوقات نویسندگان کتاب، تمرکز را از روی مراجع برداشته و بر خود درمانگر متمرکز می‌شوند، این که درمانگر چگونه هنگامی که در اتاق درمان گیج و سردرگم می‌شود، با متصل شدن به ارزش‌های درونی خودش کار درمان را پیش ببرد. مطالعه این کتاب حتی برای درمانگرانی که از سایر رویکردها استفاده می‌کنند هم خالی از لطف نیست.

بی‌شک هیچ ترجمه‌ای خالی از اشکال نیست، از انتقادات، نقاط ضعف و پیشنهادهایی که توسط شما خوانندگان عزیز پیرامون متن ترجمه کتاب ارائه شود استقبال خواهم نمود و با دیده منت پذیرای نظرات خوانندگان گرامی هستم.

زهرا وافر

زمستان ۱۴۰۰

zahravafer@gmail.com

مقدمه

رویکردی جدید به درمان

اختلالات خوردن

مشکلات مربوط به غذا خوردن و تصویر بدن چه قدر شایع هستند؟ بسیاری از مردم، در برهه‌ای از زندگی خود، نگرانی در مورد عادات غذایی خود و تاثیری که ممکن است بر ظاهر آن‌ها داشته باشد را تجربه می‌کنند؛ اگرچه برخی از افراد، تمام زندگی‌شان تحت سلطه این نگرانی و تلاش برای مدیریت آن قرار می‌گیرد. سطوح بالینی محدودیت، پرخوری و پاکسازی موجب پایان روابط، از دست دادن شغل، رها کردن تحصیل و حتی تباهی زندگی می‌شوند. این مشکلات تقریباً در بین خواهران و دختران ما شایع است و در میان برادران و پسران ما رو به افزایش است. به ندرت درمانگری پیدا می‌شود که در طول دوره کاری خود، با مراجعینی مواجه نشده باشد که با چنین مشکلاتی دست و پنجه نرم می‌کنند. مفهوم پردازی موردی و ایجاد درمان برای این مشکل، چالش‌هایی هستند که هر درمانگری حداقل یک‌بار یا بیشتر، با آن مواجه می‌شود. این کتاب رویکردی برای درمان سختگیری و محدودیت که از ویژگی‌های اختلالات خوردن هستند را در چهارچوب درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد ارائه می‌دهد. این رویکرد به شما روشی جدید برای تعامل و حمایت از مراجعینی که به دنبال زندگی بدون اختلالات خوردن هستند، پیشنهاد می‌دهد.

مجموعه‌ای همگرا از تحقیقات آزمایشگاهی و بالینی نشان می‌دهند که تمرکز بر تغییر افکار و احساسات هنگام تلاش برای تغییر رفتارهای مربوط به خوردن در افراد، ممکن است مشکلاتی را ایجاد کند. در عوض، تمرکز بر تغییر رابطه بین افکار و احساساتی که تجربه می‌کنند و نحوه غذا خوردن آن‌ها، ممکن است مفیدتر باشد. به عبارت دیگر، سختگیری مرتبط با خوردن، می‌تواند از طریق آموزش پذیرش آگاهانه این افکار و احساسات مورد بررسی قرار گیرد و در عین حال، فعالیت‌های متعهدانه در زمینه‌های ارزشمند زندگی پرورش یابد. هنگامی که مردم قادر باشند با آغوش باز تجربه‌ها و نگرانی‌های خود را بپذیرند، در لحظه و بدون دفاع، آزاد می‌شوند که غنی‌تر و معنادارتر زندگی کنند. از این امر تحت عنوان *انعطاف‌پذیری روان‌شناختی* یاد می‌شود که هدف اصلی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد است.

در فصل‌های بعدی، شما جهت‌گیری جامعی نسبت به درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و الگوی فرایندی آن، همان‌گونه که در اختلالات خوردن به کار گرفته می‌شود، پیدا خواهید کرد. بخش اول، که مبانی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد است، یک نمای کلی از پذیرش و تعهد درمانی ارائه می‌دهد، و توجه ویژه‌ای نه تنها به نظریه و زمینه‌های تاریخی‌ای که از آن بوجود آمده است، بلکه به ریشه‌های فلسفی آن دارد. ما تا حدودی به بررسی قصد و هدف درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و زندگی ارزشمند خواهیم پرداخت. همچنین از چشم‌انداز طبقه‌بندی نشانگان معیار، نگاهی به اختلالات خوردن خواهیم انداخت. پس از بررسی تأثیر این رویکرد، گزینه دیگری برای طبقه‌بندی نشانگان در نظر خواهیم گرفت: یک طبقه‌بندی کارکردی از رفتارهایی که مشخصه اختلالات خوردن هستند.

بخش دوم؛ تعمق در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، مشکلاتی را که معمولاً به اختلالات خوردن ربط می‌دهیم - همان‌گونه که خود را در هر یک از شش حوزه فرایند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد نشان می‌دهند - کشف می‌کند. در این بخش، ما رهنمودهای کارکردی در این مورد که چگونه می‌توانید مشکلات به وجود آمده در هر یک از این حوزه‌ها را بررسی کنید، ارائه می‌دهیم. در هر یک از این حوزه‌ها، کمبودهایی را که احتمالاً در مراجعین خود مشاهده خواهید کرد شرح خواهیم داد و همچنین در نظر خواهیم گرفت که خود شما به‌عنوان درمانگر چگونه می‌توانید با کمبودهای مشابهی که در خودتان مشاهده می‌کنید، مقابله کنید. رهنمودهایی که در این بخش ارائه می‌دهیم، درمان را به‌عنوان یک فرایند مورد بررسی قرار می‌دهد و مثال‌های موردی از کارهای اولیه، متوسط و پیشرفته در مورد هر یک از مؤلفه‌های فرایند، بیان می‌کند.

در بخش سوم؛ پروتکل نمونه (این کار چگونه ممکن است به نظر برسد)، به بررسی هر یک از حوزه‌های فرایند مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری روان‌شناختی - در ارزیابی، مفهوم‌پردازی و مداخله در اختلالات خوردن پرداخته‌ایم. دستورالعمل‌های کلی در مورد مفهوم‌سازی موردی یکپارچه ارائه داده‌ایم و به دنبال آن، نمونه‌ای از پروتکلی که فرایند درمان را همان‌گونه که ممکن است در یک مجموعه از جلسات واقعی پیش برود، توصیف می‌کند: از انتخاب جهت‌گیری تا شکل‌گیری انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در جلسه درمان، به‌منظور برخورداری از انعطاف‌پذیری در زندگی. این پروتکل نه تنها به‌منظور تغییر در محتوای جلسات بلکه به‌منظور تغییر در رفتارهایی که مراجع با پدیدار شدن انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نشان می‌دهد، سازمان یافته است. در این بخش، ما همچنین چالشهایی را توصیف می‌کنیم که احتمالاً در طول درمان با آن‌ها روبرو خواهید شد و پیشنهاداتی برای ادغام درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در طرح درمانی موجود ارائه می‌دهیم.

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، یک رویکرد در میان بسیاری از روش‌های درمانی نوظهور برای

درمان اختلالات خوردن است. با این حال، ما این طور فکر می‌کنیم که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، در جایگاه منحصربه‌فردی برای درمان آن گونه از زندگی که اختلالات خوردن در آن به وجود آمده است، قرار دارد. هنگام مطالعه این کتاب به خاطر داشته باشید که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد - حداقل از نظر ما - یک سیستم پویا است که به تعهد و پذیرندگی از جانب مراجع و درمانگر به یک میزان و اغلب به شیوه‌ای بسیار مشابه نیازمند است. اگرچه این کتاب در مورد درمان مشکلات مربوط به اختلالات خوردن است، اما ما از شما دعوت می‌کنیم همین‌طور که پیش می‌روید، ذهن خود را رها کنید. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای رفع برخی از مشکلاتی که بسیار فراگیر هستند و هرکدام از ما ممکن است در زندگی تجربه کنیم، طراحی شده است. شما متوجه خواهید شد که اغلب آنچه در این کتاب می‌خوانید، به سایر حوزه‌های عملکرد شما نیز مرتبط خواهد بود.

بخش ۱

مبانی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد

در این بخش از کتاب، ما نمایی کلی از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد ارائه خواهیم داد، از جمله زمینه فلسفی و تاریخی ای که از آن پدید آمده است. ما با شما به بحث درباره ماهیت و هدف انعطاف پذیری روان شناختی و زندگی ارزشمند خواهیم پرداخت. همچنین از منظر طبقه بندی نشانگان نگاهی به اختلالات خوردن می اندازیم. تأثیر این روش را بررسی می کنیم و سپس به بررسی جایگزینی برای طبقه بندی نشانگان خواهیم پرداخت؛ یعنی یک طبقه بندی کارکردی از رفتارهایی که مشخصه اختلالات خوردن هستند.

فصل ۱

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد چیست؟

تعامل افراد مختلف با روزنامه‌ها، بر اساس خلق خوئی که دارند، متفاوت است. برخی از صفحه اول تا آخر را می‌خوانند و ممکن است تبلیغات را رد کنند یا نکنند. برخی دیگر مستقیماً سراغ صفحات تجارت یا ورزش می‌روند. هستند کسانی که جدول کلمات متقاطع را جدا می‌کنند و باقی صفحات را درون نزدیک‌ترین سطل زباله می‌ریزند. هرکسی همان چیزی را که می‌خواهد از روزنامه دریافت می‌کند.

در مورد کتاب‌ها هم همین‌طور است. مخصوصاً کتاب‌هایی مثل این کتاب که به‌منظور به اشتراک گذاشتن ایده‌های خود در مورد بدنه دانشی پویا و در حال تکامل نگاشته شده است. ما این کتاب را برای روان‌درمانگرانی که به کار درمان مشغول هستند، نوشته‌ایم. همچنین این کتاب را برای محققان، دانشجویان و همراهانی که علاقه‌مند به پیشرفت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به‌عنوان یک موضوع مطالعه هستند، و همچنین برای کسانی که اختلالات خوردن به نوعی زندگی آن‌ها را تحت تأثیر قرار داده است و کسانی که علاقه‌مند به دیدگاهی جدید در مورد این مشکل هستند، نگاشته‌ایم.

تاریخچه شما به‌عنوان خواننده، خواه ناخواه بر آنچه از این کتاب دریافت می‌کنید و نحوه‌ای که آن را مطالعه می‌کنید تأثیر می‌گذارد. درست مثل زمانی که روزنامه می‌خوانید، می‌توانید سراغ بخش‌هایی بروید که اطلاعاتی که بیشتر مورد علاقه شماست را ارائه می‌دهند. اگر درمانگر باشید، ممکن است تمایل داشته باشید سریعاً به سراغ بخش درمان بروید. اگر با درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد آشنایی دارید، ممکن است با مطالب مفهوم‌سازی موردی از بخش دوم کتاب ارتباط برقرار کنید.

ما امیدواریم که بتوانیم شتاب شما را کاهش دهیم، حداقل آن‌قدر که از مطالب مهمی که در ادامه می‌آید استفاده کنید. یکی از جنبه‌های درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد که مردم را به سمت کار با آن سوق می‌دهد، چشم‌انداز خاص آن به پدیده کلی آسیب‌شناسی روانی، یعنی رنج انسان، است. در رابطه با دیگر روان‌درمانی‌های معاصر، این واگرایی از تکنیک و حتی از نظریه فراتر می‌رود. این امر به ریشه‌های فلسفی درمان بر می‌گردد. این حرکات قلم بر روی بوم هستند که دست به دست هم

می‌دهند و نقاشی را خلق می‌کنند: خدا - همان‌گونه که می‌گویند - در جزئیات است. حتی اگر در درجه اول به تصویر مفهومی جامع‌تری از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و یا درمان در عمل علاقه دارید، از شما دعوت می‌کنیم که لحظه‌ای با دقت بیشتر به موضوع مورد بحث ما در این فصل بنگرید، یعنی جزئیات اساسی در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد.

راه‌های درک جهان

مانند همه کتاب‌هایی که هدف آن‌ها آموزش رویکرد خاصی نسبت به یک مسئله و یا مشکل است، ما چند اصطلاح برای تعریف داریم. باید به معرفی تعدادی از مفاهیم مرتبط و روابط بین آن‌ها بپردازیم، تا بتوانیم روش‌های عمل به آن‌ها را پیشنهاد دهیم. این روند برای همه ما آشنا است. این شیوه هم با رشته‌های علمی و هم غیر علمی سازگار است. اما واقعاً چه اطلاعاتی برای تعریف یک مفهوم لازم است؟ پاسخ به این سؤال پاسخی ساده و آشکار نیست. همان‌طور که خواهیم دید، روش‌های مختلفی برای درک جهان وجود دارد.

وقتی در جهان حرکت می‌کنید، در جریان مداومی از تحریکات غرق می‌شوید. همان‌طور که این کلمات را می‌خوانید، جریان به‌ظاهر بی‌پایانی از صداها، طعم‌ها، بوها و احساسات لمسی شما را تحت تأثیر قرار می‌دهد، اما شما جهان را این‌طور - یعنی همچون نوعی تصور حسی مبهم - تجربه نمی‌کنید. به‌عنوان مثال، یک لحظه به درجه حرارت پاهای خود توجه کنید. آیا آن‌ها گرم هستند؟ سرد هستند؟ آیا گرم‌تر یا سردتر از دست شما هستند؟ هنگام مطالعه این متن، شما به احتمال زیاد کارهای بسیار دیگری به غیر از فکر کردن به پاهای خود انجام می‌دادید، اما در یک لحظه، فقط با چند کلمه، این احساسات ناگهان برجسته شدند.

ما تمام آنچه را که جهان پیش رویمان می‌گذارد نه در یک لحظه واحد، که در قالب مقولات مختلف تجربه می‌کنیم. ما یک اسپرسو شکلاتی را تجربه می‌کنیم، بوق زدن یا عطر گل. دانشمندان علوم شناختی فرض می‌کنند که تجربه ما از جهان با چگونگی طبقه‌بندی آن در زبان مرتبط است. به عنوان مثال، افرادی که زبان مادری آن‌ها جنسیتی زنانه به کلمه «پل» می‌بخشد، به احتمال بیشتری آن را به جای «قوی» یا «محکم»، «زیبا» توصیف می‌کنند (بورودیتسکی، اشمیت و فیلیپس، ۲۰۰۳). به عبارت دیگر، دسته‌هایی که ما استفاده می‌کنیم بر درک ما از جهان تأثیر می‌گذارند.

یکی از روش‌های دسته‌بندی شامل توصیف ساختار اعضای یک دسته است. اجزای مفهوم تعریف شده چیست و این اجزا چگونه با هم همکاری می‌کنند؟ از این منظر، یک «صندلی» ممکن است به‌عنوان چیزی تعریف شود که دارای یک تکه پهن و مسطح به نام «نشیمن»، چهار قطعه بلند به نام «پایه» که به سمت پایین کشیده شده و یک قطعه تخت و پهن به نام «پشت» که به سمت بالا گسترش

یافته، است. به همین ترتیب، ممکن است «افسردگی» با توجه به رفتارها (بخش‌هایی) توصیف شود که مرتبط با افسردگی به نظر می‌رسند.

روش دیگر برای تشخیص یک دسته شامل توصیف کارکرد اعضای آن است. به عبارت دیگر، مفهوم تعریف شده چگونه در دنیا عمل می‌کند؟ از این منظر، یک «صندلی» ممکن است به این صورت تعریف شود: «چیزی که مردم روی آن می‌نشینند». به همین ترتیب، ممکن است «افسردگی» از این نظر که رفتارهای مرتبط با آن چه نقشی در زندگی فرد دارند، توصیف شود.

چیزی که این رویکرد دوم را متمایز می‌کند، این است که رویکرد کارکردی توجه خود را بر «زمینه» متمرکز می‌کند. صندلی ممکن است «چیزی باشد که مردم روی آن می‌نشینند» زمانی که در یک زمینه مبلمان باشد، اما همچنین می‌تواند «چیزی باشد که در زیر آن موش مخفی می‌شود» در زمینه قافیه شعر در مهد کودک یا حتی «یک رهبر» در زمینه سلسله مراتب در عضویت کمیته. به همین ترتیب، ویژگی‌های کارکردی افسردگی مطلق نیستند، بلکه در زمینه زندگی فردی که از افسردگی رنج می‌برد تعریف شده‌اند.

شروع با زمینه

در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، به راهبرد طبقه‌بندی یا درک جهان بر اساس چگونگی کارکرد آن در زمینه علاقه‌مندیم. ما این گونه فرض خواهیم کرد که به‌منظور درک کامل یک چیز، مهم است که بدانیم در چه زمینه‌ای پدیدار شده است. به‌عنوان مثال، تصور کنید که در یک رستوران هستید و شخصی را می‌بینید که از میز خود برگشته، به جلو خم شده و شکمش را چنگ می‌زند. تصور کنید که کمی تشنج می‌کند و نفس نفس می‌زند و اشک از چشمانش جاری می‌شود. اینجا چه خبر است؟ مرد احتمالاً خفه می‌شود یا دچار شوک آنافیلاکتیک می‌شود. حالا تصور کنید که همین شخص را می‌بینید که به جلو خم شده، به معده خود چنگ می‌زند، کمی تشنج و گریه می‌کند اما در راهروی یک تئاتر در طی یک کمدی. اکنون او را در یک مجلس تشییع جنازه یا در بیمارستان تصور کنید. هر بار، کارکرد رویداد متفاوت است، حتی اگر ساختار رسمی آن یکسان باشد.

بنابراین درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به دنبال درک جهان از منظر کارکردهای موجود در زمینه است. برای درک این موضوع، ما باید به زمینه فلسفی و تاریخی‌ای که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در آن پدیدار شده است، نگاهی بیاندازیم.

زمینه فلسفی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر یک تحلیل علمی خاص از رفتار انسان مبتنی است. تجزیه و تحلیل

علمی تنها یکی از انواع تجزیه و تحلیل است. برای هر رویداد واحدی می‌توان تقریباً بی‌نهایت تحلیل ارائه داد. به‌عنوان مثال یک تعامل ساده بین دو فرد را در نظر بگیرید: یک زن به ورودی نزدیک می‌شود و مرد مسنی که در مقابلش است هنگام عبور او از در، در را باز نگه می‌دارد. این تعامل را می‌توان از نظر متغیرهای فرهنگی، طححواره‌ها، یا تاریخچه یادگیری که در این تعامل دخیل هستند، تجزیه و تحلیل کرد. هرکدام از این تحلیل‌ها نتایج متفاوتی را به همراه خواهد داشت، اما بسته به روش، همه آن‌ها می‌توانند رویکردهای علمی باشند. همچنین تعامل می‌تواند به وسیله خلق یک نقاشی انتزاعی، یک شعر یا یک موسیقی هیپ هاپ تجزیه و تحلیل شود. اگرچه هر یک از این‌ها ممکن است در انتقال برخی از جنبه‌های این تجربه بسیار مؤثر باشد، اما هیچ یک نمی‌تواند به‌عنوان یک تحلیل علمی طبقه‌بندی شود. این تفاوت برای بحث ما ضروری است.

به‌طور کلی علم به معنای مطالعه جهان از طریق مشاهده نظام‌مند و آزمایش است. این فهم یک فهم گسترده است که حاکی از طیف وسیعی از روش‌ها و مجموعه‌ای از موضوعات تقریباً بی‌حد و حصر است، از ذرات زیر اتمی گرفته تا نظام‌های سیاسی و تا کهکشان‌ها. روش‌های علمی شامل هرگونه فعالیت تجربی و فکری‌ای هستند که به مشاهده نظام‌مند و آزمایش رویداد مورد مطالعه کمک می‌کنند.

توجه کرده‌اید که در این فهم گسترده هیچ اشاره‌ای به هدف علم نشده است. به چه منظور مطالعه علمی انجام می‌شود؟ فهم بنیادین علم به‌طور کلی پاسخ این سؤال را شامل نمی‌شود. درواقع، این مسئله به ندرت مورد توجه قرار می‌گیرد. علم در جستجوی حقیقت است، این‌طور نیست؟ چرا ما چیزی را مطالعه می‌کنیم بدون اینکه بفهمیم حقیقت در مورد آن چیست؟ پاسخ به این سؤال، به‌هرحال، به همان سادگی که ابتدا به نظر می‌رسد نیست.

فرضیه‌های جهانی پیر

استیون پیر فیلسوف، در کتاب خود با عنوان *فرضیه‌های جهانی* (۱۹۴۲) ابعاد مختلفی را ارائه می‌دهد که از طریق آن‌ها جهان‌بینی‌ها قابل تمایز هستند، یکی از آن‌ها *استعاره ریشه* است که شامل مجموعه‌ای از ایده‌ها و موضوعاتی است که هر کسی برای توصیف و درک جهان از آن‌ها استفاده می‌کند، و دیگری *معیار حقیقت* است؛ نوعی استاندارد که از استعاره ریشه قابل تفکیک نیست، و به فرد معیاری برای ارزیابی اعتبار هر گزاره ارائه می‌دهد. به زبان فلسفی سنتی‌تر، استعاره ریشه شبیه مفروضات هستی‌شناختی ماست، در حالی که معیار حقیقت شبیه فرضیاتی است که ما در مورد معرفت‌شناسی ارائه می‌دهیم؛ در مورد آنچه دانش و فهم ما را تشکیل می‌دهد. پیر خاطر نشان می‌سازد که رویکردهای مختلف علمی یا جهان‌بینی‌های گوناگون، در معیارهایشان برای این‌که چه چیزی دانش است و چه

چیزی حقیقت است با هم فرق می‌کنند.

یک دانشمند از کجا می‌داند که یک رویداد چه زمانی فهمیده می‌شود؟ معیارهایی که از طریق آن‌ها او تصمیم می‌گیرد چه چیزی به درک یک رویداد کمک می‌کند، چه هستند؟ پیر فرض می‌کند که این بستگی به استعاره ریشه‌ای دارد که او اتخاذ می‌کند. او چهار استعاره ریشه‌ی مختلف برای جهان و رویدادهای آن توصیف می‌کند: عمل در زمینه، شباهت، ماشین و ارگانیزم در حال رشد.

- در زمینه‌گرایی^۱، جهان همانند کنشی در یک زمینه در نظر گرفته می‌شود. درک کامل یک رویداد حاصل درک زمینه‌های تاریخی و زمینه‌های بلافضلی است که آن رویداد در آن رخ داده است.
- در فرم‌گرایی^۲، جهان همانند مجموعه‌ای از طبقه‌بندی‌ها در نظر گرفته می‌شود. درک کامل یک رویداد حاصل طبقه‌بندی صحیح آن بر اساس شکل و فرمی است که دارد.
- در ماده‌گرایی/افزارگانی^۳ (مکانیزم)، جهان همانند یک ماشین در نظر گرفته می‌شود. درک کامل یک رویداد از شناسایی درست قطعات آن و روابط و نیروهایی که بین آن‌ها در جریان است، حاصل می‌شود.
- در ارگانیزیسیم، دنیا همانند یک ارگانیزم در حال رشد در نظر گرفته می‌شود. درک کامل حاصل توصیف منسجم مراحل مشخص و تغییرناپذیری است که از طریق آن‌ها یک رویداد به وقوع می‌پیوندد.

پس از دانستن استعاره ریشه‌ای که برای توصیف جهان استفاده خواهید کرد، معیار حقیقت به شما ابزاری برای ارزیابی اعتبار گزاره‌هایی که در مورد آن ساخته شده است می‌دهد. پیر سه معیار حقیقت را پیشنهاد می‌دهد: کارآمدی موفقیت‌آمیز، همخوانی و انسجام.

در زمینه‌گرایی، تجزیه و تحلیل تا جایی صحیح است که به دانشمند اجازه دهد اهداف خود را پیش ببرد. به‌عنوان مثال، یک طراح لباس و یک پزشک متخصص پا ممکن است یک جفت چکمه قرمز مدل پرادا با چهار و نیم اینچ پاشنه را به‌گونه‌ای تجزیه و تحلیل کنند که به نتایج کاملاً متفاوتی برسند. هرکدام از تحلیل‌ها علی‌رغم تفاوت‌هایی که دارند ممکن است به یک اندازه درست باشند. چرا؟ زیرا یکی از جنبه سبک و مدل و دیگری از جنبه سلامتی پا ارزیابی می‌کند. چکمه‌ها خوب یا بد نیستند، مگر با توجه به اهداف تحلیلگر.

1. Contextualism
2. formism
3. mechanism

در فرم‌گرایی و ماده‌گرایی افزارگانی، تجزیه و تحلیل تا جایی درست است که امکان طبقه‌بندی تمام وقایع مشاهده شده و یا پیش‌بینی وقایع جدید را فراهم کند. به‌عنوان مثال، یک روان‌شناس ممکن است به دلیل وجود نمونه‌هایی که به‌وضوح در جمعیت مشاهده می‌شوند اما در نظام طبقه‌بندی موجود قرار نمی‌گیرند، یک طبقه تشخیصی جدید را پیشنهاد کند. مثالی از تحلیل ماده‌گرایی افزارگانی، مدل‌های ساده‌زوال برای تبیین فراموشی بود که در مقایسه با مدل‌های تداخل، از دقت کمتری برخوردار بودند زیرا از توضیح تفاوت‌های موجود در نرخ فراموشی در طول فعالیت‌های مختلف ناتوان بودند.

در ارگانسیسم، تجزیه و تحلیل تا جایی درست است که با دانش موجود در آن زمینه سازگار باشد. به‌عنوان مثال، طبق آنچه در داستان کوتاه فیتزجرالد "مورد عجیب بنجامین باتن" به‌عنوان یک واقعیت نشان داده شده، نظریه‌های مربوط به رشد انسان باید تغییر کنند تا فرایند پیر متولد شدن و به مرور زمان جوان شدن را توجیه کنند.

استعاره ریشه و استعاره معیار حقیقت، همراه با سایر مفروضات فلسفی، تقریباً بر همه جنبه‌های یک رویکرد علمی تأثیر می‌گذارند. سوالاتی که از نظر دانشمندان ارزش مطالعه علمی را دارند، روش‌هایی که برای بررسی این سؤالات به کار می‌برند، نتایجی که از داده‌ها می‌گیرند، و شیوه‌ای که این نتایج را به کار می‌برند و حتی منتشر می‌کنند، تماماً تحت تأثیر آنچه دانشمندان درباره دانش و حقیقت فرض می‌کنند قرار می‌گیرند. به دلیل مفاهیم گسترده موجود در این مفروضه‌ها، ارزیابی اعتبار یک جست‌وجوی علمی فقط در درون همان جهان‌بینی امکان‌پذیر است. بررسی صریح این مفروضات می‌تواند از ارتباطات غلط و ارزیابی‌های نامعتبری که به جهان‌بینی‌های اساساً ناسازگار منتسب هستند، جلوگیری کند.

به‌عنوان مثال، یک روان‌شناس تحولی را تصور کنید که داده‌های جدیدی در مورد ایجاد اوتیسم ارائه می‌دهد که روند رشد آن را روشن می‌کند و نشانه‌های اولیه نقص در رشد را نشان می‌دهد. این تحلیل ممکن است از دیدگاه ارگانسیسم درست باشد. با این حال، ممکن است فرم‌گرایان در مورد طبقه‌بندی الگوهای مختلف رشد که ممکن است به تشخیص دقیق‌تر منجر شود، سؤال کنند. یک ماده‌گرای افزارگانی (مکانیست) ممکن است در مورد وقایعی که باعث این نقص‌های اولیه شده و بر روند پیشرفت بیماری تأثیر می‌گذارند، سؤال کند. یک زمینه‌گرا ممکن است بسته به اهداف تحلیلی خود، در مورد برخی از جنبه‌های شریطی که تحت آن‌ها این رویدادها به وقوع می‌پیوندند سؤال کند. در اینجا، دانشمند به شکل منحصربه‌فردی در موضعی قرار می‌گیرد که اعتبار هر یک از رویکردهای تحلیلی را همان‌قدر که با اهداف متناظر او منطبق هستند، تأیید می‌کند.

تحلیل رفتار زمینه‌ای

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بخشی از یک رشته گسترده روانشناسی است که به عنوان تحلیل رفتار زمینه‌ای شناخته می‌شود. تحلیل رفتار زمینه‌ای، طبق استعاره ریشه، عمل را در زمینه‌ای که دارد مدنظر قرار می‌دهد و معتقد است رفتار را نمی‌توان به شکل کامل درک کرد مگر این‌که زمینه‌های کنونی و تاریخی آن درک شوند. تحلیل رفتار زمینه‌ای همچنین ملاک حقیقت عمل‌گرایانه را مدنظر قرار می‌دهد و معتقد است که یک تبیین تا جایی درست است که به ما اجازه کار موفقیت‌آمیز برای رسیدن به هدف مشخصی را بدهد. به‌طور کلی، نظریه‌های زمینه‌ای را می‌توان به دو دسته تقسیم کرد: زمینه‌گرایی توصیفی و زمینه‌گرایی کارکردی (هیز، ۱۹۹۳). تحلیل رفتار زمینه‌ای به دومی نزدیک‌تر است. هدف زمینه‌گرایی کارکردی پیش‌بینی و تأثیر گذاشتن بر پدیده‌ها از طریق دقت (تعداد محدودی از سازه‌ها که برای هر رویداد به کار گرفته می‌شوند)، گستره (این سازه‌ها برای تعداد زیادی از رویدادها به کار گرفته می‌شوند)، و عمق (سازه‌ها در سطح روان‌شناختی با آن‌هایی که در سطوح دیگر هستند سازگارند) است. به این ترتیب، آنچه «درست» یا «صحیح» است همان چیزی است که امکان پیش‌بینی و تأثیر گذاشتن بر رفتار با دقت، گستره و عمق را فراهم می‌کند.

زمینه‌گرایی کارکردی فعالیت‌های علمی انجام شده را در درون تحلیل رفتار زمینه‌ای هدایت می‌کند. به پیروی از معیار حقیقت عمل‌گرایانه در زمینه‌گرایی، مباحث و روش‌هایی که برای مطالعه در تحلیل رفتار زمینه‌ای انتخاب می‌شوند، به این دلیل انتخاب می‌شوند که فکر می‌کنیم ما را به سمت یک هدف روشن سوق می‌دهند. به عنوان مثال، یک زمینه‌گرایی کارکردی که هدف اصلی‌اش پیشگیری از خودکشی است، ممکن است فایده محدودی در جستجوی داده‌های همبستگی در مورد رابطه فعالیت عصبی الکتریکی و ایده خودکشی که توسط خود فرد گزارش شده، ببیند. او احتمالاً به داده‌های مربوط به اثرات کارگاه‌های مداخله زود هنگام بر خلق و خو، رفتار تکانشی و زندگی ارزشمند در نوجوانان در معرض خطر، علاقه بیشتری خواهد داشت.

درمانگر به عنوان تحلیل‌گر رفتار زمینه‌ای

تأثیر مفروضات فلسفی در آزمایشگاه متوقف نمی‌شود. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اساس یک تحلیل علمی خاص است، اما بیشتر افرادی که مبتنی بر این درمان کار می‌کنند علمی رفتار نمی‌کنند، حداقل نه به شیوه‌ای که به‌طور کلی توافق شده است. درست مانند آزمایشگاه، انجام درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد مستلزم استفاده از یک تجزیه و تحلیل است، که منجر به پرسیدن سؤالات خاص، اجرای دست‌کاری‌های خاص و جمع‌آوری داده‌های خاص می‌شود. درمانگر نوعی تحلیل‌گر است و درمانی که بر اساس نظریه زیربنایی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد است، همان مفروضاتی را منعکس می‌کند