



نظریه واقعیت درمانی Reality Therapy

دکتر هادی سلیمی

عضو هیئت علمی گروه مشاوره و روانشناسی دانشگاه هرمزگان

hadisalimi69@gmail.com hadisalimi69@yahoo.com h.salimi@hormozgan.ac.ir

*استفاده از این فایل برای آموزش، آزاد است و هیچ منعی ندارد.

زندگی نامه ویلیام گلسر و زمینه فکری نظریه

■ ویلیام گلسر (William Glasser) در سال ۱۹۲۵ در شهر کلیولند، اوهایو متولد شد. او ابتدا در رشته مهندسی شیمی تحصیل کرد، اما سپس به روان‌شناسی بالینی (کارشناسی ارشد، ۱۹۴۸) و پس از آن به روان‌پزشکی روی آورد و در سال ۱۹۵۳ مدرک پزشکی خود را دریافت کرد. گلسر خیلی زود مدل فرویدی را رد کرد، تا حدی به دلیل مشاهده درمانگرانی که ظاهراً اصول فرویدی را به کار می‌گرفتند اما در عمل افراد را در قبال رفتارشان مسئول می‌دانستند. اوایل دوران حرفه‌ای خود، گلسر روان‌پزشک مدرسه ونتو بود، یک زندان و مدرسه برای دختران که توسط اداره جوانان کالیفرنیا اداره می‌شد. او متقاعد شد که آموزش روانکاوی او در مشاوره با این جوانان کارایی محدودی دارد. گلسر تحت تأثیر جی. ال. هرینگتون، روان‌پزشک و مربی خود، قرار گرفت که معتقد بود بیمارانش را درگیر پروژه‌هایی در دنیای واقعی کند. در پایان دوره دستیاری، گلسر شروع به جمع‌آوری ایده‌هایی کرد که بعدها به واقعیت درمانی معروف شد.

زندگی نامه ویلیام گلسر و زمینه فکری نظریه

در سال ۱۹۶۲، گلسر شروع به ارائه سخنرانی‌های عمومی درباره «روان‌پزشکی واقعیت» کرد، اما مخاطبان او روان‌پزشکان نبودند، بلکه بیشتر مریبان، مددکاران اجتماعی، مشاوران و کارکنان کانون‌های اصلاح و تربیت بودند. به همین دلیل، گلسر نام سیستم خود را به «واقعیت درمانی» تغییر داد که عنوان کتاب پیشگامانه او در سال ۱۹۶۵ شد. مریبان اصول واقعیت درمانی را مفید یافتند و از او خواسته شد تا آن را در کلاس درس و مدرسه به کار گیرد. حاصل این تجربه، کتاب «مدارس بدون شکست» در سال ۱۹۶۸ بود که تأثیر عمده‌ای بر مدیریت مدارس، آموزش معلمان و شیوه یادگیری در مدارس گذاشت.

گلسر متقاعد شد که پذیرش مسئولیت شخصی برای رفتار، برای مراجعان از اهمیت بالایی برخوردار است. در اوایل دهه ۱۹۸۰، گلسر به دنبال نظریه‌ای بود که بتواند تمام کارهای او را تبیین کند. او با «نظریه کنترل» ویلیام پاورز آشنا شد و معتقد بود این نظریه پتانسیل بالایی دارد. او ده سال بعد را صرف گسترش، بازبینی و روشن‌سازی آنچه در ابتدا به او آموزش داده شده بود، کرد. تا سال ۱۹۹۶، گلسر متقاعد شد که این بازبینی‌ها آنقدر نظریه را تغییر داده است که ادامه نامیدن آن به «نظریه کنترل» گمراه‌کننده است، بنابراین نام آن را به «نظریه انتخاب» (Choice Theory) تغییر داد تا منعکس‌کننده تمام آنچه توسعه داده بود، باشد. ماهیت واقعیت درمانی، که اکنون در سراسر جهان آموزش داده می‌شود، این است که ما همه در قبال آنچه انتخاب می‌کنیم انجام دهیم، مسئول هستیم. ما به طور درونی توسط نیازها و خواسته‌های فعلی برانگیخته می‌شویم و انتخاب‌های رفتاری فعلی خود را کنترل می‌کنیم.

زندگی نامه رابرت ای. ووبولدینگ

■ رابرت ای. ووبولدینگ (Robert E. Wubbolding)، متولد ۱۹۳۶ در سینسیناتی، اوهایو، دکترای خود را در مشاوره از دانشگاه سینسیناتی دریافت کرد. او مدیر مرکز واقعیت درمانی در سینسیناتی و استاد ممتاز بازنشسته دانشگاه زاویر است. ووبولدینگ نظریه و عمل واقعیت درمانی را با مفهوم سازی خود از سیستم WDEP گسترش داده است. او به طور بین المللی به عنوان معلم، نویسنده و متخصص واقعیت درمانی شناخته می شود و نظریه انتخاب و واقعیت درمانی را در اروپا، آسیا و خاورمیانه معرفی کرده است. تخصص او شامل تطبیق نظریه انتخاب و واقعیت درمانی با فرهنگ ها و گروه های قومی مختلف است.

مفاهیم کلیدی

□ دیدگاه نسبت به ماهیت انسان

■ واقعیت درمانی بر اساس نظریه انتخاب بنا شده است. نظریه انتخاب معتقد است که ما به عنوان «لوح سفید» به دنیا نمی آییم که منتظر باشیم توسط نیروهای بیرونی برانگیخته شویم. بلکه ما با پنج نیاز رمزگذاری شده ژنتیکی به دنیا می آییم که تا پایان عمر ما را هدایت می کنند: بقا یا حفظ خود (survival)، عشق و تعلق (love and belonging)، قدرت یا کنترل درونی (power)، آزادی یا استقلال (freedom) و تفریح یا لذت (fun). هر یک از ما هر پنج نیاز را داریم، اما شدت آنها متفاوت است. برای مثال، همه ما نیاز به عشق و تعلق داریم، اما برخی از ما به عشق بیشتری نسبت به دیگران نیاز داریم. گلسر معتقد است نیاز به عشق و تعلق، نیاز اولیه است زیرا برای ارضای سایر نیازها به افراد دیگر نیاز داریم. همچنین ارضای این نیاز دشوارترین است زیرا باید فردی همکار داشته باشیم تا به ما در برآورده کردن آن کمک کند.

مفاهیم کلیدی

مغز ما به عنوان یک سیستم کنترل عمل می‌کند. این سیستم به طور مداوم احساسات ما را زیر نظر دارد تا تعیین کند چقدر در تلاش مادام‌العمر خود برای ارضای این نیازها موفق بوده‌ایم. هر زمان که احساس بدی داشته باشیم، یک یا چند مورد از این پنج نیاز ارضا نشده است. اگرچه ممکن است از نیازهای خود آگاه نباشیم، اما می‌دانیم که می‌خواهیم احساس بهتری داشته باشیم. واقعیت درمانگران نظریه انتخاب را به مراجعان آموزش می‌دهند تا بتوانند نیازهای ارضا نشده خود را شناسایی کرده و برای ارضای آنها تلاش کنند.

جهان کیفی (Quality World): نظریه انتخاب می‌آموزد که ما نیازهای خود را مستقیماً ارضا نمی‌کنیم. آنچه انجام می‌دهیم، از مدت کوتاهی پس از تولد و در تمام طول زندگی، این است که هر چیزی را که احساس بسیار خوبی ایجاد می‌کند، پیگیری می‌کنیم. ما اطلاعات را در ذهن خود ذخیره می‌کنیم و پرونده‌ای از خواسته‌ها به نام «جهان کیفی» می‌سازیم که هسته اصلی زندگی ماست. جهان کیفی شامل تصاویر خاصی از افراد، فعالیت‌ها، رویدادها، باورها، دارایی‌ها و موقعیت‌هایی است که نیازهای ما را برآورده می‌کنند. افراد مهم‌ترین مؤلفه جهان کیفی ما هستند. کسانی که وارد درمان می‌شوند، معمولاً هیچ کس را در جهان کیفی خود ندارند یا بیشتر اوقات، کسی را در جهان کیفی خود دارند که نمی‌توانند به طور رضایت‌بخشی با او ارتباط برقرار کنند. برای اینکه درمان شانس موفقیت داشته باشد، درمانگر باید فردی باشد که مراجعان مایل باشند او را در جهان کیفی خود قرار دهند. ورود به جهان کیفی مراجع، هنر درمان است.

مفاهیم کلیدی

تبيين رفتار بر اساس نظريه انتخاب

نظريه انتخاب توضيح مي دهد كه تمام كاري كه ما از تولد تا مرگ انجام مي دهيم، رفتار است و به استثنای موارد نادر، هر كاري كه انجام مي دهيم انتخاب شده است. هر رفتار كل بهترين تلاش ما براي به دست آوردن چيزي است كه براي ارضای نیازهایمان مي خواهيم. رفتار كل مي آموزد كه همه رفتارها از چهار مؤلفه جدایی ناپذير اما متمایز تشكيل شده اند: عمل، اندیشه، احساس و فيزيولوژی كه لزوماً با تمام اعمال، افكار و احساسات ما همراه هستند. نظريه انتخاب بر اندیشه و عمل تأكيد دارد كه اين رويکرد را به شكل كلي تری از درمان شناختی-رفتاری تبديل مي كند. تأكيد اصلي بر آن چيزي است كه مراجع انجام مي دهد و اينكه چگونه مؤلفه «انجام» بر ساير جنبه های رفتار كل تأثير مي گذارد. رفتار هدفمند است زيرا براي پر كردن شكاف بين آنچه مي خواهيم و آنچه درك مي كنيم به دست مي آوريم، طراحي شده است.

مفاهیم کلیدی

■ گلسر می گوید صحبت از «افسرده بودن»، «سر درد داشتن»، «عصبانی بودن» یا «مضطرب بودن» به معنای انفعال و عدم مسئولیت شخصی است و نادرست می باشد. دقیق تر آن است که به اینها به عنوان بخشی از رفتارهای کل نگاه کنیم و از صورت های فعلی افعالی مانند «افسرده کردن خود»، «سر درد کردن»، «عصبانی کردن خود» و «مضطرب کردن خود» برای توصیف آنها استفاده کنیم. وقتی افراد با ایجاد طیفی از رفتارهای «دردناک» بدبختی را انتخاب می کنند، به این دلیل است که اینها بهترین رفتارهایی هستند که در آن زمان قادر به ابداع آنها بوده اند و این رفتارها اغلب چیزی را که می خواهند برایشان به ارمغان می آورد.

■ رفتار به عنوان یک زبان: رابرت ووبولدینگ ایده جدیدی را به نظریه انتخاب اضافه کرده است. او معتقد است رفتار یک زبان است و ما با آنچه انجام می دهیم پیام می فرستیم. هدف رفتار، تأثیرگذاری بر جهان برای به دست آوردن آن چیزی است که می خواهیم. درمانگران از مراجعان می پرسند: «با اعمال خود چه پیام هایی به جهان می فرستید؟»، «چه پیامی می خواهید دیگران دریافت کنند؟»، «دیگران چه پیامی دریافت می کنند، خواه شما قصد ارسال آن را داشته باشید یا نه؟»

مفاهیم کلیدی

ویژگی‌های واقعیت درمانی

واقعیت درمانی معاصر به سرعت بر روی رابطه نارضایت بخش یا فقدان رابطه تمرکز می‌کند که اغلب علت مشکلات مراجعان است. گلسر توجه فزاینده‌ای به نقش روابط معنادار در تقویت سلامت عاطفی داشته است. مراجعان ممکن است از مشکلی مانند ناتوانی در حفظ شغل، عملکرد ضعیف در مدرسه یا نداشتن رابطه معنادار شکایت کنند. وقتی مراجعان شکایت می‌کنند که دیگران چگونه باعث درد آنها می‌شوند، درمانگر درگیر یافتن مقصر نمی‌شود. واقعیت درمانگران از مراجعان می‌خواهند که اثربخشی انتخاب‌های خود را در نظر بگیرند، به ویژه اینکه این انتخاب‌ها چگونه بر روابط آنها با افراد مهم زندگی‌شان تأثیر می‌گذارد. اصل اساسی نظریه انتخاب که برای مراجعان بسیار مهم است این است: «تنها کسی که می‌توانید کنترل کنید خودتان هستید.»

واقعیت درمانگران برای مدت طولانی به شکایت، سرزنش و انتقاد گوش نمی‌دهند، زیرا اینها ناکارآمدترین رفتارها در کارنامه رفتاری ما هستند. در عوض، آنها بر موارد زیر تأکید دارند:

مفاهیم کلیدی

۱. تأکید بر انتخاب و مسئولیت: اگر همه کارهایی را که انجام می‌دهیم انتخاب می‌کنیم، پس باید در قبال آنچه انتخاب می‌کنیم مسئول باشیم. واقعیت درمانگران با افراد طوری رفتار می‌کنند «انگار» که انتخاب کننده هستند.
۲. رد انتقال: واقعیت درمانگران در کار حرفه‌ای خود سعی می‌کنند خودشان باشند. گلسر معتقد است انتقال راهی است که هم درمانگر و هم مراجع از اینکه خودشان باشند و مالکیت آنچه را در حال انجام آن هستند بر عهده بگیرند، اجتناب می‌کنند.
۳. حفظ درمان در زمان حال: گلسر معتقد است اشتباهاتی که در گذشته انجام شده اند، اکنون مرتبط نیستند. یک اصل از نظریه انتخاب این است که گذشته ممکن است به مشکل فعلی کمک کرده باشد، اما گذشته هرگز خود مشکل نیست. برای عملکرد مؤثر، افراد باید در زمان حال زندگی و برنامه‌ریزی کنند و برای ایجاد آینده‌ای بهتر گام بردارند.
۴. اجتناب از تمرکز بر علائم: گلسر معتقد است افرادی که علائم دارند، باور دارند که اگر فقط بدون علامت باشند، شادی را پیدا خواهند کرد. واقعیت درمانگر تا حد امکان زمان کمی را صرف علائم می‌کند زیرا آنها فقط تا زمانی که برای مقابله با یک رابطه نارضایت‌بخش یا ناکامی نیازهای اساسی لازم باشند، باقی می‌مانند.
۵. چالش با دیدگاه‌های سنتی درباره بیماری روانی: نظریه انتخاب مفهوم سنتی را که افراد با علائم فیزیکی و روانی مشکل‌دار، بیمار روانی هستند، رد می‌کند. گلسر به مردم هشدار داده است که مراقب روان‌پزشکی سنتی باشند که می‌تواند برای سلامت جسمی و روانی فرد خطرناک باشد.

فرایند درمان

■ اهداف درمانی

هدف اصلی واقعیت درمانی معاصر، کمک به مراجعان برای ارتباط یا ارتباط مجدد با افرادی است که انتخاب کرده‌اند در جهان کیفی خود قرار دهند. علاوه بر تأمین این نیاز به عشق و تعلق، هدف اساسی واقعیت درمانی کمک به مراجعان برای یادگیری راه‌های بهتر برای تأمین همه نیازهایشان است. نیازهای اساسی انسان در خدمت برنامه‌ریزی درمان و تعیین اهداف کوتاه‌مدت و بلندمدت هستند. واقعیت درمانگران به مراجعان کمک می‌کنند تا انتخاب‌های مؤثرتر و مسئولانه‌تری در رابطه با خواسته‌ها و نیازهای خود داشته باشند.

فرایند درمان

■ نقش و عملکرد درمانگر

درمان اغلب به عنوان یک فرایند مربیگری در نظر گرفته می‌شود که در آن درمانگر معلم و مراجع دانش‌آموز است. واقعیت درمانگران به مراجعان می‌آموزند که چگونه در خودارزیابی شرکت کنند، که با طرح این سؤال انجام می‌شود: «آیا آنچه را که انتخاب می‌کنید انجام دهید، چیزی را که می‌خواهید و نیاز دارید برایتان به ارمغان می‌آورد؟» نقش واقعیت درمانگر ارزیابی برای مراجع نیست، بلکه به چالش کشیدن مراجع برای بررسی آنچه انجام می‌دهد، است. وظیفه درمانگران این است که این ایده را منتقل کنند که مهم نیست اوضاع چقدر بد است، همیشه امید وجود دارد. اگر درمانگران بتوانند این حس امید را القا کنند، مراجعان احساس می‌کنند که دیگر تنها نیستند و تغییر ممکن است.

فرایند درمان

■ تجربه مراجع در درمان

از مراجعان انتظار نمی‌رود که به گذشته بازگردند یا با صحبت در مورد علائم منحرف شوند. زمان زیادی نیز صرف صحبت در مورد احساسات جدا از عمل و اندیشه نخواهد شد. تأکید بر اعمال است. وقتی مراجعان آنچه را انجام می‌دهند تغییر می‌دهند، اغلب نحوه احساس و تفکر خود را نیز تغییر می‌دهند. درمانگران با ملایمت اما محکم با مراجعان مواجهه می‌کنند. سؤالاتی مانند «آیا آنچه را انتخاب می‌کنید انجام دهید، شما را به افرادی که می‌خواهید در حال حاضر به آنها نزدیکتر شوید، نزدیکتر می‌کند؟» بخشی از فرایند خودارزیابی است که سنگ بنای واقعیت‌درمانی می‌باشد.

فرایند درمان

▪ رابطه درمانگر و مراجع

واقعیت درمانی بر یک رابطه حمایتی و توأم با درک، یا اتحاد درمانی تأکید دارد که پایه و اساس نتایج مؤثر است. مهارت درمانگر در ایجاد یک رابطه قابل اعتماد حیاتی است. همچنین مهم است که مراجع درمانگر را ماهر و آگاه درک کند. اگرچه رابطه درمانی از اهمیت بالایی برخوردار است، اما به خودی خود هدف نیست و به طور خودکار شفابخش یا درمانگر نیست. برای ایجاد مشارکت بین درمانگر و مراجع، مشاور باید دارای ویژگی‌های شخصی خاصی از جمله گرمی، صداقت، همخوانی، درک، پذیرش، نگرانی، احترام به مراجع، صراحت و تمایل به به چالش کشیده شدن توسط دیگران باشد.

کاربست: تکنیک‌ها و روش‌های درمانی

■ تمرین یا اجرای واقعیت درمانی

تمرین واقعیت درمانی را می‌توان به عنوان چرخه مشاوره مفهوم‌سازی کرد که از دو مؤلفه اصلی تشکیل شده است: (۱) ایجاد محیط مشاوره و (۲) اجرای روش‌های خاص که منجر به تغییر در رفتار می‌شود. چرخه مشاوره با ایجاد یک رابطه کاری با مراجع آغاز می‌شود. این فرایند از طریق کاوش در خواسته‌ها، نیازها و ادراکات مراجع ادامه می‌یابد. مراجعان رفتار کل خود را بررسی می‌کنند و ارزیابی خود را از میزان مؤثر بودنشان در به دست آوردن آنچه می‌خواهند، انجام می‌دهند. اگر مراجعان تصمیم به امتحان رفتار جدید بگیرند، برنامه‌هایی را تنظیم می‌کنند که منجر به تغییر شود و خود را متعهد به آن برنامه‌ها می‌کنند.

کاربست: تکنیک‌ها و روش‌های درمانی

■ محیط مشاوره

در واقعیت‌درمانی، فرض بر این است که وجود یک محیط حمایت‌کننده و در عین حال چالش‌گر، به مراجعان امکان می‌دهد تا تغییرات زندگی را آغاز کنند. رابطه درمانی، بنیان عمل مؤثر است و در نبود آن، امیدی به اجرای موفقیت‌آمیز این رویکرد نخواهد بود. درمانگرانی که به دنبال ایجاد اتحاد درمانی هستند، از رفتارهایی مانند جر و بحث، حمله کردن، متهم‌سازی، تحقیر، دستور دادن، انتقاد، اشکال‌جویی، اجبار، تشویق به بهانه‌تراشی، کینه به دل گرفتن، القای ترس و زود تسلیم شدن پرهیز می‌کنند. مراجعان در مدت کوتاهی از محیط مراقبت‌گر، پذیرا و غیرمجبورکننده نظریه انتخاب استقبال می‌کنند. در این محیط که توأم با رویارویی ملایم ولی همواره عاری از انتقاد، سرزنش و گلایه است، مراجعان می‌آموزند که محیط رضایت‌بخشی را برای خود بسازند که به روابط موفق منجر شود. در این فضا که عاری از اجبار است، مراجعان برای خلاقیت و امتحان رفتارهای جدید احساس آزادی می‌کنند.

کاربست: تکنیک‌ها و روش‌های درمانی

■ روش‌های ایجاد تغییر

در واقعیت درمانی، فرض بر این است که افراد زمانی انگیزه تغییر پیدا می‌کنند که (۱) متقاعد شوند رفتار کنونی‌شان نیازهایشان را برآورده نمی‌کند و (۲) باور داشته باشند که می‌توانند رفتارهای دیگری را انتخاب کنند که آن‌ها را به خواسته‌هایشان نزدیک‌تر سازد. درمانگر در جلسه اول مستقیماً می‌پرسد که مراجع از درمان چه می‌خواهد و به دنبال یک رابطه کلیدی و نارضایت‌بخش (معمولاً با همسر، فرزند، والدین یا کارفرما) می‌گردد. سؤال محوری «رفتار چه کسی را می‌توانی کنترل کنی؟» چندین بار تکرار می‌شود تا مقاومت مراجع در برابر نگاه به رفتار خودش کاهش یابد. درمان بر این باور استوار است که مراجع تنها می‌تواند رفتار خود را کنترل کند، نه دیگران را. به مراجع کمک می‌شود تا ببیند گزینه‌های بیشتری از آنچه تصور می‌کند در اختیار دارد و حتی اگر طرف مقابل در رابطه تغییر نکند، باز هم می‌تواند تغییر را انتخاب کند. در این فرآیند، مراجع می‌آموزد که قربانی شرایط نیست، در معرض رحمت دیگران قرار ندارد، می‌تواند حس کنترل درونی به دست آورد و در نهایت، امید به آینده‌ای بهتر را تجربه می‌کند.

کاربست: تکنیک‌ها و روش‌های درمانی

سیستم WDEP

ووبولدینگ از مخفف WDEP برای توصیف روش‌های کلیدی در تمرین واقعیت درمانی استفاده می‌کند. این سیستم به مراجعان کمک می‌کند تا خواسته‌های خود را کشف کنند، کارهایی را که می‌توانند انجام دهند، فرصت‌های خودارزیابی و طرح‌های بهبود را طراحی کنند.

۱. کشف خواسته‌ها، نیازها و ادراکات (Wants): در واقعیت‌درمانی، درمانگر با طرح پرسش کلیدی «چه می‌خواهی؟» به مراجعان کمک می‌کند تا خواسته‌ها و امیدهای خود را که همگی به پنج نیاز اساسی مرتبط هستند، کشف کنند. مراجعان تشویق می‌شوند تا «آلبوم تصاویر» یا «جهان کیفی» خود را بررسی کنند و ببینند چگونه رفتارشان معطوف به نزدیک کردن ادراکشان از جهان بیرون به جهان درونی خواسته‌هایشان است. این کاوش در تمام جنبه‌های زندگی از جمله خانواده، دوستان و کار، باید در کل فرآیند مشاوره ادامه یابد. پرسش‌هایی مانند «اگر همان کسی بودی که می‌خواهی باشی، چه جور آدمی بودی؟» یا «چه چیزی تو را از تغییراتی که می‌خواهی بازمی‌دارد؟» به مراجع کمک می‌کند تا از حس کنترل بیرونی به سمت حس کنترل درونی حرکت کند. هنر درمانگر در دانستن این است که چه سؤالاتی، چگونه و چه زمانی پرسد؛ چرا که سؤالات به‌موقع و باز، به بینش و راه‌حل منجر می‌شوند، در حالی که پرسش‌های افراطی باعث مقاومت و تدافعی شدن مراجع می‌گردند. در نهایت، بخشی از این مرحله شامل جلب تعهد مراجع به مشاوره است، زیرا رشد شخصی به میزان تعهد او برای ایجاد تغییر در اعمالش رخ می‌دهد.

کاربست: تکنیک‌ها و روش‌های درمانی

۲. جهت‌گیری و عمل در زمان حال (Direction and Doing): در واقعیت‌درمانی، محور اصلی کار بر زمان حال است که با پرسش کلیدی «داری چه کار می‌کنی؟» نمایان می‌شود. اگرچه ریشه مشکلات ممکن است در گذشته باشد، اما مراجع باید بیاموزد که در زمان حال با آنها مواجه شود و راه‌های بهتری برای رسیدن به خواسته‌های خود پیدا کند. در مراحل اولیه، درمانگر به مراجع کمک می‌کند تا جهت‌گیری کلی زندگی خود (اینکه به کجا می‌رود و رفتارش او را به کجا می‌برد) را بررسی کند؛ این کاوش مقدمه‌ای برای ارزیابی مطلوب بودن آن جهت است. درمانگر همچون آینه‌ای در برابر مراجع می‌گیرد و می‌پرسد: «الان و در آینده چه چیزی برای خودت می‌بینی؟» تمرکز واقعیت‌درمانی بر آگاهی یافتن از «رفتار کلی کنونی» و تغییر آن است. هرچند صحبت از احساسات می‌تواند مفید باشد، اما تنها در صورتی ثمربخش است که به آنچه مراجع انجام می‌دهد پیوند بخورد. به قیاس چراغ هشدار در داشبورد ماشین، احساسات مشکل‌زا نشانه وجود اشکال هستند، اما درمانگر به جای تمرکز بیش از حد بر خود احساسات، مراجع را تشویق می‌کند که با تغییر آنچه انجام می‌دهد و می‌اندیشد، دست به عمل بزند؛ زیرا تغییر رفتار و تفکر آسان‌تر از تغییر مستقیم احساسات است. از منظر نظریه انتخاب، بحث‌هایی که بر احساسات متمرکز باشند بدون اینکه آن‌ها را به رفتار و تفکر فرد پیوند دهند، نتیجه معکوس دارند.

کاربست: تکنیک‌ها و روش‌های درمانی

۳.

خودارزیابی (Self-Evaluation): خودارزیابی، محوری‌ترین رکن در فرایند واقعیت‌درمانی است و هسته اصلی کار را پرسش زیر تشکیل می‌دهد: «آیا رفتار کنونی شما شانس معقولی دارد که آنچه را الان می‌خواهید به دست آورد و شما را به جیتی که می‌خواهید بروید هدایت کند؟» درمانگر با پرسش‌هایی هنرمندانه مانند «آیا رفتار فعلی شما را به افراد مهم زندگیتان نزدیک می‌کند یا دورتر؟» به مراجع کمک می‌کند تا جهت‌گیری رفتاری، اعمال خاص، خواسته‌ها، ادراکات و برنامه‌های خود را ارزیابی کند. افراد تا زمانی که تصمیم نگیرند تغییر به نفعشان است، دست به تغییر نخواهند زد و بدون خودارزیابی صادقانه، تغییر بعید به نظر می‌رسد. درمانگران واقعیت‌درمان در کمک به مراجع برای انجام خودارزیابی صریح از تمام مؤلفه‌های رفتاری (انجام، تفکر، احساس و مؤلفه‌های فیزیولوژیک) کوشا هستند. در مواردی، درمانگر ممکن است در ابتدای کار با مراجعان بحران‌زده، الکلی یا فرزندان الکلی‌ها جهت‌دهی مستقیم داشته باشد، زیرا این افراد اغلب توانایی ارزیابی مداوم و مؤثر زمانی را ندارند که زندگی‌شان از کنترل مؤثر خارج شده است. اما به واسطه رشد مراجع و ادامه تعامل با درمانگر، او می‌آموزد که با کمک کمتر و کمتری از سوی درمانگر، ارزیابی‌های خود را انجام دهد.

کاربست: تکنیک‌ها و روش‌های درمانی

۴. برنامه ریزی و اقدام (planning and action): بخش قابل توجهی از فرایند مشاوره در واقعیت درمانی به کمک به مراجع برای شناسایی راه‌های مشخص برآورده‌سازی خواسته‌ها و نیازها اختصاص دارد. پس از آنکه مراجع تعیین کرد چه چیزی را می‌خواهد تغییر دهد، پرسش کلیدی «برنامه‌ات چیست؟» مطرح می‌شود. برنامه‌ریزی، نقطه شروعی برای کسب کنترل مؤثر بر زندگی فراهم می‌کند و در صورت کار نکردن برنامه، درمانگر و مراجع با هم برنامه‌ای متفاوت طراحی می‌کنند. ووبولدینگ برای توصیف ویژگی‌های یک برنامه خوب از سرنام SAMIC استفاده می‌کند که بیانگر سادگی، دست‌یافتنی بودن، قابل اندازه‌گیری بودن، فوری بودن، درگیرکننده بودن، تحت کنترل برنامه‌ریز بودن، متعهد بودن و انجام مداوم است. برنامه‌های مؤثر معمولاً ساده، مثبت (نه منفی)، مستقل از دیگران، تکراری (ترجیحاً روزانه)، فرآیندمحور (مانند درخواست کار یا نوشتن نامه) و قابل بازبینی هستند. قبل از اجرای برنامه، مراجع آن را با درمانگر ارزیابی می‌کند و پس از اجرا نیز دوباره ارزیابی و بازبینی می‌شود. برای افزایش تعهد، نوشتن برنامه مفید است. تعهد در درجات مختلف وجود دارد و درمانگر باید نگرانی خود را درباره میزان تعهد مراجع ابراز کند؛ این کار به‌طور ضمنی به مراجع می‌فهماند که قدرت اداره زندگی خود را در درون دارد. به مراجعانی که در تعهد کردن مردد هستند کمک می‌شود تا ترس خود از شکست را بیان و بررسی کنند. همانطور که ووبولدینگ تأکید می‌کند، اصل بنیادین واقعیت‌درمانی این است: «برنامه‌ریزی نکردن یعنی برنامه‌ریزی برای شکست خوردن.»

کاربست: تکنیک‌ها و روش‌های درمانی

■ کاربست در مشاوره گروهی

با تأکید بر ارتباط و روابط بین فردی، واقعیت درمانی برای انواع مختلف مشاوره گروهی بسیار مناسب است. گروه‌ها فرصت‌های زیادی را برای اعضا فراهم می‌کنند تا راه‌های برآورده کردن نیازهای خود را از طریق روابط شکل گرفته در گروه بررسی کنند. سیستم WDEP را می‌توان برای کمک به اعضای گروه در ارضای نیازهای اساسی خود به کار برد. اگر اعضا در مورد تجربیات گذشته خود صحبت کنند یا برای رفتار فعلی خود بهانه بیاورند، رهبر گروه آنها را به سمت آنچه در حال حاضر انجام می‌دهند هدایت می‌کند. از همان ابتدای گروه، می‌توان از اعضا خواست که نگاهی صادقانه به آنچه انجام می‌دهند بیندازند و روشن کنند که آیا رفتارشان چیزی را که می‌گویند می‌خواهند برایشان به ارمغان می‌آورد یا نه.

واقعیت درمانی از منظر چندفرهنگی

■ نقاط قوت از منظر تنوع

اصول اصلی نظریه انتخاب و واقعیت درمانی در زمینه مشاوره چندفرهنگی مطالب زیادی برای ارائه دارند. در درمان بین‌فرهنگی، ضروری است که مشاوران به تفاوت‌های جهان‌بینی بین خود و مراجعانشان احترام بگذارند. مشاوران با کمک به مراجعان برای بررسی میزان رضایت‌بخشی رفتار فعلی‌شان برای خودشان و دیگران، احترام خود را به ارزش‌های فرهنگی مراجعان نشان می‌دهند. گلسر معتقد است واقعیت درمانی و نظریه انتخاب را می‌توان هم به صورت فردی و هم به صورت گروهی برای هر کسی با هر مشکل روانی در هر زمینه فرهنگی به کار برد. ووبولدینگ معتقد است اصول زیربنایی نظریه انتخاب جهانی هستند، که نظریه انتخاب را برای همه افراد قابل اجرا می‌کند. همه ما نیازهای درونی داریم، همه انتخاب می‌کنیم و همه به دنبال تأثیرگذاری بر جهان اطراف خود هستیم.

واقعیت درمانی از منظر چند فرهنگی

■ کاستی ها از منظر تنوع

یکی از کاستی‌های واقعیت درمانی در کار با مراجعان از برخی گروه‌های قومی این است که ممکن است برخی از نیروهای محیطی بسیار واقعی را که در زندگی روزمره علیه آنها عمل می‌کنند، به طور کامل در نظر نگیرد. واقعیت درمانی توجه محدودی به کمک به افراد برای رسیدگی به مشکلات محیطی و اجتماعی دارد. تبعیض، نژادپرستی، جنسیت‌زدگی، همجنس‌گراهراسی و سایر بی‌عدالتی‌های اجتماعی واقعیت‌های ناگواری هستند و این نیروها بسیاری از افراد را در به دست آوردن آنچه از زندگی می‌خواهند محدود می‌کنند. مهم است که درمانگران اذعان کنند که افراد انتخاب نمی‌کنند که قربانی اشکال مختلف تبعیض و ستم شوند. یکی دیگر از کاستی‌های مرتبط با واقعیت درمانی این است که برخی از مراجعان در بیان مستقیم آنچه نیاز دارند بسیار مردد هستند. ارزش‌ها و هنجارهای فرهنگی آنها ممکن است آنها را در ابراز جسورانه آنچه می‌خواهند تقویت نکند.

خلاصه و ارزیابی

■ خلاصه

واقعیت درمانگر به عنوان یک معلم، مربی و الگو عمل می‌کند و مراجعان را به گونه‌ای مواجهه می‌کند که به آنها کمک می‌کند آنچه را انجام می‌دهند و اینکه آیا رفتارشان نیازهای اساسی آنها را بدون آسیب رساندن به خود یا دیگران برآورده می‌کند، ارزیابی کنند. قلب واقعیت درمانی، یادگیری چگونگی انتخاب‌های بهتر و مؤثرتر و به دست آوردن کنترل مؤثرتر است. افراد زندگی خود را به دست می‌گیرند تا قربانی شرایط خارج از کنترل خود نباشند. تمرین واقعیت درمانی دو مؤلفه را در هم می‌آمیزد: محیط مشاوره و روش‌های خاص که منجر به تغییر در رفتار می‌شود. این فرایند درمانی مراجعان را قادر می‌سازد در جهت به دست آوردن آنچه می‌خواهند حرکت کنند.

خلاصه و ارزیابی

■ کمک‌ها و مشارکت‌های واقعیت درمانی

از جمله مزایای واقعیت درمانی می‌توان به تمرکز نسبتاً کوتاه‌مدت آن و این واقعیت اشاره کرد که با مشکلات رفتاری خودآگاه سروکار دارد. بینش و آگاهی کافی نیستند؛ خودارزیابی مراجع، یک برنامه عملی و تعهد به دنبال کردن آن، هسته اصلی فرایند درمان است. تمرکز بر تشویق شدید مراجعان به خودارزیابی، تصمیم‌گیری در مورد اینکه آیا کاری که انجام می‌دهند مؤثر است یا نه، و متعهد شدن به انجام آنچه برای ایجاد تغییر لازم است، از زیبایی‌های این رویکرد است. مبانی وجودی نظریه انتخاب یک نقطه قوت اصلی این رویکرد است که بر عهده گرفتن مسئولیت برای آنچه انجام می‌دهیم تأکید می‌کند. افراد به طور ناامیدانه و درمانده افسرده دیده نمی‌شوند. در عوض، افراد به عنوان افرادی دیده می‌شوند که بهترین کار خود را می‌کنند، یا انتخاب‌هایی را انجام می‌دهند که امیدوارند منجر به برآورده شدن نیازهایشان شود.

خلاصه و ارزیابی

■ محدودیت ها و انتقادات وارده بر واقعیت درمانی

یکی از محدودیت‌های اصلی واقعیت درمانی این است که تأکید کافی بر نقش جنبه‌های زیر در فرایند مشاوره نمی‌کند: نقش بینش، ناهشیار، قدرت گذشته و تأثیر تجربیات آسیب‌زا در اوایل کودکی، ارزش درمانی رویاها و جایگاه انتقال. زیرا واقعیت درمانی تقریباً منحصراً بر خودآگاهی تمرکز دارد، عواملی مانند تعارضات سرکوب شده و قدرت ناهشیار در تأثیرگذاری بر نحوه تفکر، احساس، رفتار و انتخاب ما را در نظر نمی‌گیرد.

سروکار داشتن با رویاها بخشی از کارنامه واقعیت درمانگر نیست. به گفته گلسر، کاوش در رویاها از نظر درمانی مفید نیست در صورتی که رویاها ابزارهای قدرتمندی در کمک به افراد برای تشخیص تعارضات درونی‌شان هستند. معتقدیم که در رویاها غنایی وجود دارد که می‌تواند پیام مختصری از کشمکش‌های مرکزی، خواسته‌ها، امیدها و چشم‌اندازهای آینده مراجع باشد.

همچنین، در پذیرش دیدگاه گلسر در مورد انتقال به عنوان یک مفهوم گمراه‌کننده مشکل داریم، زیرا متوجه می‌شویم که مراجعان می‌توانند بیاموزند که افراد مهم در زندگی‌شان بر نحوه درک و واکنش آنها به دیگران تأثیر می‌گذارند. همانطور که به یاد دارید، گلسر استدلال می‌کند که افسردگی مزمن و روان‌پریشی عمیق، رفتارهای انتخابی هستند. ما در نگاه به همه اختلالات روانی به عنوان انتخاب‌های رفتاری مشکل داریم. افرادی که از افسردگی مزمن یا اسکیزوفرنی رنج می‌برند، در تلاش برای کنار آمدن با یک بیماری واقعی هستند. در واقعیت درمانی، این افراد ممکن است گناه اضافی را متحمل شوند اگر این فرض را بپذیرند که آنها وضعیت خود را انتخاب می‌کنند.

جمع بندی نهایی

واقعیت درمانی با تأکید بر مسئولیت‌پذیری، انتخاب و تمرکز بر زمان حال، رویکردی کارآمد و کوتاه‌مدت برای درمان طیف گسترده‌ای از مراجعان ارائه می‌دهد. نظریه انتخاب به افراد کمک می‌کند تا درک کنند که تنها کسی که می‌توانند کنترل کنند خودشان هستند و با شناسایی نیازهای اساسی و جهان کیفی خود، می‌توانند انتخاب‌های مؤثرتری برای زندگی رضایت‌بخش‌تر انجام دهند. با وجود محدودیت‌هایی مانند کم‌توجهی به گذشته، ناهشیار و رویاها، واقعیت درمانی به دلیل سادگی، کاربردپذیری و تأکید بر عمل، جایگاه مهمی در مشاوره و روان‌درمانی معاصر دارد.

دعای پایانی

پروردگارا! به من آرامشی عطا فرما تا بپذیرم آنچه را که نمی توانم تغییر دهم و شهامتی، تا تغییر دهم آنچه را که می توانم و بینشی تا تفاوت این دو را بدانم؛



مرا فهم ده، تا متوقع نباشم دنیا و مردم آن مطابق میل من رفتار کنند؛

خدایا! به من زیستنی عطا کن که در لحظه مرگ، بر بی ثمری لحظاتی که برای زیستن گذشته است، حسرت نخورم و مردنی عطا کن که بر بیهودگی اش، سوگوار نباشم....

و بگذار تا آن را، خود انتخاب کنم، اما آن چنان که تو دوست داری!