

dr Albert Ellis
Catharine MacLaren

*Ta najmniejsza książka
na temat REBT zawiera
zwięzły i nadzwyczaj
sporzadkowany opis terapii,
przejrzyste ukazujący
wszystkie jej aspekty
filozoficzne, teoretyczne
i praktyczne. Przestudiuj ją
dokładnie, stwórz nawzajem
w niej zasady i metody,
a z pewnością Ty i Twój
pacjent ogromnie
na tym skorzystacie.*

dr Arnold A. Lazarus
Amerykańska Katedra
Psychologii Profesjonalnej

psychologia
wiedza.pl

Terapia

racjonalno-emotywna

Podręcznik. WYDANIE II

REBT

Idź do

Przykładowy
rozdział

Spis treści

Katalog książek

Nowości

Bestsellery

Zamów drukowany
katalog

Twój koszyk

Dodaj do koszyka

Cennik i informacje

Zamów cennik

Zamów informacje
o nowościach

Terapia racjonalno-emotywna. Podręcznik. Wydanie II

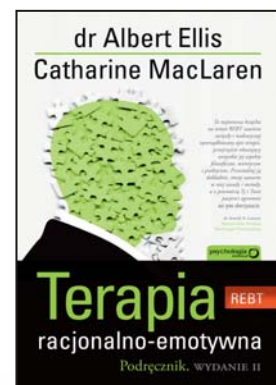
Autorzy: [Albert Ellis](#), Ph.D., [Catharine MacLaren](#), M.S.W.

Tłumaczenie: Małgorzata Warmińska-Biszczał

ISBN: 978-83-246-3221-3

Tytuł oryginału: [Rational Emotive Behavior Therapy:
A Therapist's Guide, Second Edition](#)

Format: 140×208, stron: 174



Ta najnowsza książka na temat REBT zawiera zwięzły i nadzwyczaj uporządkowany opis terapii, przejrzyste ukazujący wszystkie jej aspekty filozoficzne, teoretyczne i praktyczne. Przystudiuj ją dokładnie, stosuj zawarte w niej zasady i metody, a z pewnością Ty i Twoi pacjenci ogromnie na tym skorzystacie.

dr Arnold A. Lazarus, Amerykańska Komisja Psychologii Profesjonalnej

Ludzi niepokoją nie rzeczy, ale poglądy, które mają na ich temat!

Epiktet z Hierapolis

Nowoczesna terapia poznawczo-behawioralna ma swoje początki w terapii racjonalnej, stworzonej w latach pięćdziesiątych przez Alberta Ellisa. Obecnie znana jest ona pod nazwą terapii racjonalno-emotywniej (REBT) i na stałe weszła do kanonu najskuteczniejszych nowoczesnych terapii. Jej celem jest zmiana blokujących nas nieracjonalnych przekonań, które sprawiają, że odczuwamy emocjonalny ból, i uniemożliwiają nam samorealizację, przeżywanie szczęścia oraz przyjemności w życiu. Setki tysięcy pacjentów zawdzięczają swoje zdrowie i szczęście terapeutom REBT oraz ich aktywnym interwencjom.

Książka „Rational Emotive Behavior Therapy” jest zaktualizowanym, nieocenionym źródłem użytecznej wiedzy dla praktykujących terapeutów, ale także wszechstronnym przewodnikiem dla każdego pasjonata psychologii, zainteresowanego tą tematyką od strony czysto teoretycznej. Znajdziesz tu omówienie zasad, metod pracy, opisy przypadków i dziesiątki ćwiczeń, które możesz wykorzystać w swojej pracy.

- Teoria zaburzeń i zmiany osobowości
- Proces oceny w terapii
- Techniki poznawcze i behawioralne
- Techniki emocyjne i doświadczeniowe
- Integracja REBT z innymi terapiami

Spis treści

Wstęp	7
1. <i>Terapia racjonalno-emotywna: wprowadzenie i refleksja</i>	9
2. <i>Filozofia i teoria osobowości jako podstawy terapii racjonalno-emotywniej</i>	19
3. <i>Teoria zaburzeń i zmiany osobowości według REBT</i>	31
4. <i>Proces oceny w terapii racjonalno-emotywniej</i>	55
5. <i>Techniki poznawcze w terapii racjonalno-emotywniej</i>	63
6. <i>Techniki emocyjne/doświadczeniowe w terapii racjonalno-emotywniej</i>	79
7. <i>Techniki behawioralne w terapii racjonalno-emotywniej</i>	95
8. <i>Integrowanie terapii racjonalno-emotywniej z innymi systemami terapeutycznymi</i>	109
Podsumowanie	123
<i>Jak utrzymać i wzmocnić efekty terapii racjonalno-emotywniej</i>	125
Źródła	139
Skorowidz	171

Filozofia i teoria osobowości jako podstawy terapii racjonalno-emotywniej

Terapia racjonalno-emotywna opiera się na dwóch rodzajach teorii. Pierwszy z nich to filozoficzne spojrzenie na ludzką osobowość i jej zaburzenia. Drugi rodzaj to teorie terapeutycznej zmiany. Teorie te łączą się ze sobą pod kilkoma ważnymi względami. W tym rozdziale skupimy się na filozofii i zagadnieniach osobowości oraz pytaniu, dlaczego niektórzy ludzie są bardziej zaburzeni niż inni.

Filozofia postmodernistyczna a terapia racjonalno-emotywna

Albert Ellis stworzył terapię REBT jako logiczny pozytywista, to znaczy taki, który wierzy, że wprawdzie nie ma prawdy absolutnej i czystej, jednak naukowcy mogą do niej blisko dotrzeć poprzez odkrywanie faktów dotyczących danej sytuacji, a następnie wyciąganie z nich wniosków. Prawda może być jednak tylko tymczasowa, gdyż — jak zauważył Karl Popper (1985) — nawet jeśli hipoteza poparta jest dobrymi dowodami, to odkrycie nowych faktów może ją sfałszować.

Według Poppera (1985), Bartleya (1984) i Mahoneya (1991) logiczny pozytywizm ma swoje ograniczenia, a kilku postmodernistycznych myślicieli uznało go nawet za wątpliwy [Derrida, 1976; Feyerband, 1975;

Gergen, 1995]. Zauważyli oni, że to przecież ludzie zawsze identyfikują „fakty” i „prawdy”, więc z założenia nie przedstawiają one żadnej „obiektywnej” czy „prawdziwej” rzeczywistości. Na wiele lat po trochu fenomenalistyczny i egzystencjalny Albert Ellis stał się również umiarkowanym, a nie radykalnym postmodernistą. Terapia racjonalno-emotywna zawsze była dość postmodernistyczna, w szczególności dlatego, że występuje przeciwko wszelkim nakazom oraz powinnościom i z tego względu sprzeciwia się pojęciu absolutnej prawdy. Oto główne postmodernistyczne założenia terapii według „Postmodernistycznej etyki aktywno-dyrektywnego doradztwa i psychoterapii” [Ellis, 1997]:

1. Być może istnieje jakiś rodzaj niekwestionowanej obiektywnej rzeczywistości lub rzeczy samej w sobie, ale poznajemy je tylko poprzez naszą omylną, osobisto-społeczną, zróżnicowaną i zmienną ludzką percepcję. Nie mamy żadnej absolutnej pewności, czym jest lub czym będzie rzeczywistość, chociaż jesteśmy głęboko przekonani, że to wiemy.
2. Nasze poglądy na to, co jest dobre, a co złe, właściwe i niewłaściwe, moralne i niemoralne, są w większości przypadków *konstrukcjami* osobisto-społecznymi. Określenie uniwersalnych prawd jest zadaniem niemożliwym do wykonania, a wszystkie przekonania etyczne mają naturę domniemaną.
3. Choć ludzka osobowość ma pewne ważne wrodzone i dość trwałe elementy, to w dużej mierze formowana jest także przez relacje oraz otoczenie społeczne i jest znacznie mniej indywidualistyczna, niż się powszechnie uważa.
4. Wychowanie w określonej kulturze w dużym stopniu wpływa na osobowość lub ją warunkuje. Ludzkie zachowania są zdumiewająco wielokulturowe i nie ma ostatecznych dowodów na to, że te różnorodne kultury są dobre lub złe, lepsze czy gorsze od innych [Ivey i Ragazio-DiGilio, 1991; Sampson, 1990].

Podejście do dobra i zła metodą *albo/albo* jest dość częste, ale mało elastyczne; jest ono również nieprecyzyjne, ograniczone i wynika z uprzedzeń. Ze względu na to,

że monolityczne rozwiązania typu *albo/albo* lub *wszystko/nic* mają swoje ograniczenia, lepiej jest wziąć pod uwagę szereg różnych rozwiązań typu *i/także* i przetestować je po to, aby sprawdzić, które działają dobrze, a które źle.

5. Prawie wszystkie rozwiązania problemów zależą od naszych wyjściowych celów i zamiarów, a te są zawsze dyskusyjne — nigdy absolutne. Możemy osiągnąć konsensus w kwestii wyboru celów i zamiarów, ale nigdy nie dojdziemy do pełnej zgody, które z nich są lepsze lub gorsze.

Teoria REBT była niekiedy postrzegana jako niekonstruktywistyczna [Guidano, 1991; Mahoney, 1991], ale tak naprawdę zawiera niezwykle dużo cech konstruktywizmu. Duży nacisk kładzie na fakt, że ludzie myślą i pracują w sposób elastyczny i przystosowawczy. Według niej sztywne, absolutystyczne stwierdzenia typu *muszę*, które często sprawiają, że ludzie się dręczą, kształtowane są przez kulturę, a także tworzone przez kreatywne i biologiczne tendencje człowieka. Terapia pomaga pacjentom dostrzec, jak sami tworzą swoje kluczowe dysfunkcyjne filozofie i jak mogą konstruktywnie je zmienić poprzez myślenie, poprzez myślenie o swoim myśleniu oraz poprzez myślenie o myśleniu o swoim myśleniu [Dryden, 1995; Ellis, 1994, 1996; Ellis i Dryden, 1975; Ellis, Gordon, Neenan i Palmer, 1998]. Jeśli chodzi o radzenie sobie z problemami dotyczącymi poczucia własnej wartości, REBT zgadza się z konstruktywistycznym i egzystencjalnym stanowiskiem Heideggera (1962), Tillicha (1953) i Rogersa (1961), że ludzie mogą określać samych siebie jako wartościowych tylko dlatego, iż tak chcą. Terapia zajmuje się nieświadomymi i cichymi procesami, z których jedne prowadzą do zaburzeń, a inne wspomagają rozwiązywanie problemów. Utrzymuje ona, że ludzie mają ogromną naturalną zdolność do rekonstruowania i zmieniania siebie, i w sposób aktywno-dyrektywny pomaga im to robić przy pomocy zaangażowanego terapeuty. Podkreśla znaczenie stosowania elastycznej, niedogmatycznej metody naukowego stawiania i sprawdzania hipotez oraz empirycznego poszukiwania wartości i standardów, tak aby się przekonać, jakie są ich skutki.

Filozoficzny akcent terapii racjonalno-emotywniej

Jak zauważyliśmy już wcześniej, większość teoretycznej podbudowy terapii racjonalno-emotywniej została zaczerpnięta raczej z filozofii niż z psychologii. Powiedzieliśmy również, że REBT jest terapią poznawczą, emotywną, behawioralną, ale bynajmniej nie stricte „intelektualną”. Jednak woli ona, gdy pacjenci dokonują głębokich filozoficznych zmian, a nie tylko zastępują nieracjonalne przekonania i automatyczne negatywne myśli bardziej rozsądnymi. Terapia nie promuje tzw. pozytywne-go myślenia czy zastępowania myśli negatywnych optymistycznymi, które mogą czasem okazać się zbyt krótkowzroczne.

Dla przykładu: Donald miał nieracjonalne przekonanie, że jest złym człowiekiem, ponieważ oszukał swojego brata Davida. Chodziło o majątek ich matki. Na wydatki związane z podziałem jej majątku Donald jako wykonawca testamentu bezprawnie potrafił sobie kilka tysięcy dolarów więcej, niż należało. Nieświadom niczego David zaakceptował taki podział. W wyniku tego zdarzenia rok później Donald zaczął się uważać za „podłego złodzieja” i wstyd mu było przyznać się przed Davidem do swojego czynu. Obwinił się za to bezlitośnie i popadł w depresję.

Donald szukał pomocy u hipnotyzera, który podczas kilku sesji próbował uczyć go pozytywnego myślenia i usiłował przekonać, że ma on na koncie wiele dobrych uczynków, w tym pomaganie Davidowi, co robił przez całe życie, a tych złych, jak oszukanie brata, jest zaledwie kilka. Pozytywna mantra, którą powtarzał sobie wiele razy, brzmiała mniej więcej tak: „Robię znacznie więcej dobrych rzeczy niż złych, jestem więc z gruntu dobrym człowiekiem”.

Pozytywne myślenie przez jakiś czas przynosiło pożądane efekty, ale niedługo potem Donald znów poczuł się winny i przygnębiony. Wyzbył się złudzeń co do skuteczności pozytywnego myślenia. Kiedy pojawił się u Alberta Ellisa na terapii REBT, nadal żywił swoje irracjonalne przekonanie: *„Absolutnie nie wolno mi czynić nic złego. Moje dobre uczynki absolutnie nie niwelują tych złych, których nie wolno mi było popełnić. Prawdziwie zły czyn, taki jak oszukanie Davida,*

sprawia, że jestem podłym człowiekiem! Zasluguję więc na cierpienie i depresję. Tylko właściwa doza cierpienia może mi pomóc. Jestem zdemoralizowany do szpiku kości!”.

Pozytywne myślenie sprawiło, że Donald swoim pragnieniem nieczynienia zła przysłonił tylko swoje negatywne, autokrytyczne myśli, nie zdołał jednak się ich pozbyć. Podczas terapii REBT Albert Ellis pomógł Donaldowi zakwestionować nieracjonalne przekonania i na zawsze je zmienić. Przy okazji Donald wykonywał „ćwiczenia zwalczające wstyd” (zobacz str. 98) i zmusił się do powiedzenia Davidowi całej prawdy. W rezultacie Donald dostrzegł potrzebę stosowania kilku kluczowych zasad filozoficznych i zaczął zmierzać do ich przyjęcia: 1) „Nie ma powodu, żebym *absolutnie nie mógł* zrobić nic złego, aczkolwiek *naprawdę wolę* tego nie robić”; 2) „Niestety, zawsze będę niedoskonałą istotą ludzką i będę popełniał błędy. To nie jest dobra wiadomość, ale będę się starał, jak umiem najlepiej, żeby być raczej *mniej* omylnym niż *nieomylnym*”; 3) „Jeden zły *uczynek* nie może ze mnie zrobić ogólnie *złego człowieka*, a tylko człowieka, który robi złe rzeczy, i muszę się starać je naprawiać”.

Poprzez zakwestionowanie swoich nieracjonalnych przekonań i sprzeciwienie się im oraz budowanie przekonań racjonalnych (według REBT wprowadzanie nowych, głębokich i skuteczniejszych zasad filozoficznych) Donaldowi udało się poważnie podważyć (a nie tylko schować pod przykrywką czegoś innego) swoje zaburzone myślenie-odczuwanie-zachowanie. Dopiero wtedy stał się mniej przygnębiony i mniej skłonny do depresji. Jego stan psychiczny rzeczywiście się *polepszył*, a nie tylko pozwolił mu *czuć się* lepiej (tłumaczymy to zagadnienie w następnej sekcji), jak to było w przypadku pozytywnego myślenia. Stosując terapię racjonalno-emotywną, staramy się pomagać ludziom dokonywać głębokiej przemiany filozoficznej, czyli permanentnej fundamentalnej zmiany poglądów. Nie chodzi tu o zwykłą automatyczną wymianę negatywnych myśli na pozytywne, ale o zmianę *podstawowych nieracjonalnych przekonań*. Musimy się więc zwrócić w kierunku głębszej formy myślenia.

Wielokulturowe aspekty terapii racjonalno-emotywniej

Terapia REBT otwiera się na pacjentów, którzy pochodzą z różnych kultur oraz z mniejszościowych odłamów jednej kultury. Dzieje się tak głównie dlatego, że najważniejsza zasada jej teorii sprzeciwia się absolutystycznemu i sztywnemu myśleniu, zachęcając jednostki i grupy do rozwijania niezliczonej ilości preferencji, celów, pragnień i standardów, jeśli tylko nie żywią przekonania, iż oni sami i inni ludzie muszą je dogmatycznie i despotycznie wprowadzać w życie. Jeśli pacjent ma skłonności, które w znacznym stopniu odbiegają od standardów panujących w rodzinie, kulturze, religii, czy grupie politycznej, ale nie łamie prawa ani nie krzywdzi innych, terapeuta REBT nie będzie starał się tego zmieniać. Jednak terapia racjonalno-emotywna wyraźnie mówi, że jeśli ktoś despotycznie trzyma się swoich celów i wartości oraz zmusza innych do ich realizowania, to nieuchronnie popadnie w kłopoty osobiste lub społeczne. Tak więc byłoby lepiej, gdyby ta osoba była wierna swoim osobistym i kulturowym zasadom, ale traktowała je jako silne preferencje, a nie zbyt ambitny przymus czy wewnętrzny nakaz.

Z tego powodu teoretycy i praktycy REBT mogą pomagać różnym pacjentom w osiąganiu ich własnych celów i wartości. Uczą ich również, aby nie doprowadzali tych celów i wartości do „onanistycznego” ekstremum. Ekstremizm i brak giętkości często sabotują nasze osobiste i społeczne cele, natomiast elastyczne, choć zdecydowane standardy tego nie robią. Praktycy REBT są więc w stanie w pełni zaakceptować (a nie obwiniać i potępiać) pacjentów z różnych środowisk, kultur i religii.

W jaki sposób terapia REBT definiuje racjonalność i nieracjonalność

Dla niektórych ludzi *racjonalność* jest „złym słowem”. Oznacza ono różne rzeczy dla różnych ludzi, a niektóre z nich nie są zbyt racjonalne!

W rozumieniu terapii racjonalno-emotywniej racjonalność nie oznacza braku uczuć. Od czasu do czasu od nowych pacjentów słyszymy zdania typu: „Wydaje mi się, że nie chce pan, żebym cokolwiek czuła. Czy chciałby pan, żebym była pozbawiona emocji jak zombie?”. *Wcale nie!* Racjonalni ludzie, gdy coś się im nie powiedzie, woleliby być bardzo emocjonalni, na przykład wyraźnie zmartwieni, rozczarowani czy zdenerwowani. Jak zauważyła Windy Dryden, racjonalność w terapii REBT oznacza „coś, co pomaga ludziom osiągać ich podstawowe cele i zamiary, podczas gdy »nieracjonalność« oznacza to wszystko, co przeszkadza w osiągnięciu tych celów i zamiarów” [Dryden, 1984, s. 238]. Inaczej mówiąc, racjonalność oznacza pomaganie sobie, a nieracjonalność oznacza autodestrukcję.

Ponieważ jednak Twój pacjent żyje z wyboru w jakiejś grupie społecznej, racjonalność oznacza również pomaganie grupie w dążeniu do przetrwania oraz osiągania celów, a nieracjonalność oznacza poważne zakłócanie życia i dobra grupy. Poza tym bycie racjonalnym oznacza skuteczność w dążeniu do celów osobistych i celów społeczności. Skuteczność i racjonalność nie są jednak równoznaczne, ponieważ ktoś może na przykład skutecznie wdrażać politykę autodestrukcji i rujnowania życia społecznego.

Racjonalność jest słowem o wielu znaczeniach, ale niektóre z nich wzajemnie sobie przeczą. Z punktu widzenia pacjenta racjonalność zazwyczaj oznacza pomaganie sobie, czyli dążenie do tego, czego się pragnie, i unikanie tego, czego się nie chce. Jest to w dużej mierze sprawa indywidualna. Pacjenci mogą chcieć przedkładać interesy społeczne nad osobistymi i do pewnego stopnia, jak wskazał Adler (1929), *jest* to objaw zdrowia psychicznego i zdrowia społeczności. Ale indywidualni ludzie również chcą być akceptowani przez innych i jeśli tego nie zaznają, będą prawdopodobnie wyglądać na przygnębionych, nawet jeśli wcale tak się nie czują. Tak więc indywidualna adaptacja psychiczna pokrywa się z zasadą traktowania innych w sposób miły i odpowiedni. Dlatego też dla dobra osobistego i społecznego najbardziej racjonalną rzeczą, jaką można zrobić, jest znalezienie równowagi między interesem prywatnym a społecznym, co wcale nie jest łatwe!

Nie jesteśmy w stanie (jak postmoderniści i konstruktywiści) sformułować zasadniczej i absolutnej oceny racjonalności, podobnie jak nie istnieje „prawdziwa” ocena tego, co jest „dobre”, a co „złe”. Ludzie potrafią wprawdzie wypracować pewne „racjonalne” cele, ale robią to stosunkowo rzadko. Jeśli Twój pacjent chce czuć mniejszą panikę, wściekłość czy mniejsze przygnębienie, możesz pomóc im w osiągnięciu tego celu, stosując metody REBT (oraz inne techniki terapeutyczne). Takie techniki samopomocy będziemy nazywać „racjonalnymi”. W większości przypadków będą one przynosić lepsze efekty niż inne metody. Nie oznacza to jednak, że są one „racjonalne” i „dobre” dla każdego pacjenta w każdych warunkach. Zawsze możesz być sceptyczny co do tego, czy są one absolutnie prawdziwe lub uniwersalne. Stosuj je dlatego, że uważasz je za często lub zazwyczaj skuteczne. Jednak musisz mieć otwartą głowę i sceptyczne spojrzenie!

Zdrowe i niezdrowe uczucia negatywne w terapii racjonalno-emotywniej

Terapia REBT ma kilka teorii na temat zdrowych i niezdrowych negatywnych uczuć, które pojawiają się w momencie, gdy pacjent napotyka na jakieś wydarzenie aktywizujące. Po pierwsze, prawie wszystkie uczucia są „naturalne” i niemal automatycznie powstają w wyniku wyobrażenia sobie lub faktycznego odczuwania bodźców, które pacjent odbiera jako wstrętne lub nieprzyjemne. Jest to jak najbardziej „zdrowa” ludzka reakcja. Gdyby bowiem ludzie nie mieli zdrowych negatywnych uczuć, nie próbowaliby zmniejszać lub unikać negatywnych bodźców. W rezultacie ich życie byłoby żalosne i trudno byłoby im przeżyć. Z kolei uczucia pozytywne są motorem napędzającym chęć życia i zwiększającym wydajność.

Tak więc terapia REBT zachęca ludzi do odczuwania (często silnego) zarówno pozytywnych, jak i negatywnych emocji. Terapia ta nie jest (jak błędnie myślą niektórzy terapeuci) „racjonalna” w tym sensie, że promuje brak pasji, stoicyzm i bezduszość. Jest ona bardziej epikurejska niż stoicka.

W sytuacji, gdy coś pójdzie nie tak, terapia racjonalno-emotywna stawia jasną granicę między *zdrowymi* uczuciami negatywnymi, takimi jak smutek, żal, frustracja, zdenerwowanie, i *niezdrowymi* uczuciami negatywnymi, jak panika, depresja, wściekłość i użalanie się nad sobą. Zdrowe uczucia negatywne wywołują działania mające na celu pomóc sobie lub społeczności. Natomiast niezdrowe uczucia negatywne zakłócają działania pomocowe albo wywołują bierność lub zachowania destrukcyjne. Tak więc, jeśli ktoś się boi, że obleje egzamin, uczy się więcej, aby go na pewno zdać. Jeśli jednak ktoś wpada w panikę, bo może oblać egzamin, wówczas często unika nauki (co nakręca dalszą panikę), uczy się niespokojnie i nieefektywnie lub nie podchodzi do egzaminu.

Tak więc terapia REBT zachęca pacjentów do głębokiej wiary w sukces, jeśli chodzi o ważne zadania oraz związki. Chce przy tym, aby wyzbyli się typowo ludzkiej skłonności do podnoszenia swoich pragnień do rangi absolutystycznych nakazów typu: „*Muszę* odnieść sukces, bo jeśli tak się nie stanie, jestem bezużyteczny!”. Takie stwierdzenia są źródłem dysfunkcyjnych uczuć negatywnych, szczególnie paniki i depresji, które blokują pragnienia.

Według teorii REBT w człowieku z jednej strony drzemią *pragnienia* i *preferencje*, a z drugiej *przymusy* i *nakazy*. Są one ze sobą nierozłącznie powiązane i występują prawie u każdego. Z powodów wrodzonych i biologicznych, a także rodzinnych i kulturowych wszyscy zostaliśmy wyposażeni w różne odcienie pragnienia: umiarkowane, średnie i silne.

Teoretycy REBT twierdzą, że gdy człowiek ma silne pragnienia, to (statystycznie) przejawia większą tendencję do zamieniania ich w przymusy i nakazy. Tak więc Twój klient może mieć *średnią* preferencję bycia lubianym przez innych ludzi, a wtedy fakt, że ktoś ich nie lubi, nie przysporzy im większego problemu. Jeśli jednak ta preferencja jest *silna*, będą prawdopodobnie (świadomie i/lub nieświadomie) bardziej skłonni do stwierdzeń typu: „Ludzie *muszą* mnie lubić! Jeśli znajdują się tacy, którzy mnie nie lubią, czuję się *okropnie*, gdyż to znaczy, że nie jestem sympatyczną osobą!”.

Nie jest jasne, dlaczego ludzie często zamieniają swoje silne preferencje i awersje w wewnętrzne nakazy. Być może takie praktyki pomagały przeżyć ludziom pierwotnym w czasach, gdy otoczenie społeczne i fizyczne było znacznie bardziej niebezpieczne.

Biologia a ludzka racjonalność i nieracjonalność

W odróżnieniu od innych form psychoterapii opierających się na założeniu, że ludzkie zaburzenia są wyuczone lub uwarunkowane, REBT wysuwa hipotezę, iż rozwijanie myśli racjonalnych i nieracjonalnych jest zarówno cechą wrodzoną ludzi, jak i efektem procesu edukacji społecznej. Oczywiście myśli te muszą być w dużej mierze racjonalne i mieć na celu samopomoc, bo w przeciwnym razie ludzie nie mogliby przeżyć. Ludzie z natury są konstruktywistami i dlatego, gdy stykają się z trudnościami lub zdarzeniami aktywizującymi, które są sprzeczne z ich interesami (szczególnie z instynktem przeżycia), starają się kreatywnie rozwiązywać swe problemy. Taka jest ich natura już od dzieciństwa (podobnie jak w przypadku innych istot żywych), z tym że u ludzi jest ona o wiele silniejsza. Po pierwsze, ludzie wykazują się większą kreatywnością wówczas, gdy myślą, czują oraz walczą o przetrwanie. Po drugie, mają do dyspozycji więcej przyjemnych zajęć, takich jak gry, sport, sztuka, muzyka, nauka itd. — wprawdzie nie służą one przeżyciu, ale mogą pomóc. Po trzecie, ludzie są praktyczniejsi i dążą do samorealizacji w większym stopniu niż zwierzęta.

Łatwo jest uwydatniać konstruktywizm człowieka i bagatelizować jego destruktywizm. Przyjmując pozycję obronną, często (diabelnie często!) nie chcemy przyznać, że jesteśmy nieracjonalni, autodestrukcyjni, społecznie niemoralni oraz destrukcyjni w stosunku do innych. Jak w swojej pracy „The Biological Basis of Human Irrationality” zauważył Albert Ellis [Ellis, 1976], nie możemy jasno udowodnić, że ludzie rodzą się nieracjonalni i zostają wychowani tak, aby zachowywać się nieracjonalnie, ale mamy wiele dowodów na poparcie tej hipotezy. Świadectwo:

1. Prawie wszyscy ludzie na wiele sposobów sabotują siebie i innych pomimo wysiłków i pragnień, żeby być lepszymi.
2. Choć grupy kulturowe mają bardzo zróżnicowane cele i wartości, ich członkowie z łatwością tworzą zakłócające rzeczywistość nieracjonalne przekonania (absolutne przymusy i nakazy) *na temat* swoich zasad i standardów. To powoduje, że się zamartwiają.
3. Pomimo wielu technik samopomocy, których ludzie uczą się od rodziców, rówieśników i z massmediów, wciąż wykazują oni wiele zachowań autodestrukcyjnych, takich jak brak dyscypliny czy zwlekanie.
4. Ludzie, którzy „stanowczo” sprzeciwiają się „głupim” zachowaniom, często sami się w nie angażują. Agnostycy głoszą absolutystyczne filozofie, a osoby bardzo religijne dopuszczają się niemoralnych czynów.
5. Miliony ludzi przyznają się do zachowań autodestrukcyjnych, takich jak nadmierne picie czy zażywanie narkotyków, jednak konsekwentnie się im oddają.
6. Wiele osób wraca do swoich destrukcyjnych zachowań, takich jak na przykład agresja czy hazard, mimo że bardzo się starali z nimi skończyć.
7. Ludziom często łatwiej jest uciekać się do działań autodestrukcyjnych (typu nadmierne jedzenie), niż w sposób rozsądny ich zaprzestać.
8. Psychoterapeuci, którzy przypuszczalnie najlepiej wiedzą, czym jest destrukcyjne zachowanie, często sami się w nie angażują.

Widzimy więc, że prawie każdy człowiek rodzi się nieracjonalny i jest wychowywany w tym duchu, więc różnego typu zaburzenia nie są mu obce. Na szczęście ludzie są także w dużej mierze racjonalni i mają jedyną w swoim rodzaju umiejętność myślenia (dzięki dobrze rozwiniętemu językowi) o swoim nieracjonalnym myśleniu oraz *myślenia o myśleniu* o swoim myśleniu. Tak więc są konstruktywistami.

Chcąc pomóc swoim samokrytycznym pacjentom, powiedz im, że ludzie:

- często z *łatwością* myślą, czują i zachowują się w sposób destrukcyjny,
- *mogą* się konstruktywnie zmienić,
- muszą dużo ćwiczyć i pracować, jeśli chcą wykorzystać swoją naturalną kreatywność w celu zredukowania naturalnej tendencji do autosabotażu.

Ludzi niepokoją nie rzeczy, ale poglądy, które mają na ich temat!

Epiktet z Hierapolis

Nowoczesna terapia poznawczo-behawioralna ma swoje początki w terapii racjonalnej, stworzonej w latach pięćdziesiątych przez Alberta Ellisa. Obecnie znana jest ona pod nazwą terapii racjonalno-emotywnej (REBT) i na stałe weszła do kanonu najskuteczniejszych nowoczesnych terapii. Jej celem jest zmiana blokujących nas nieracjonalnych przekonań, które sprawiają, że odczuwamy emocjonalny ból, i uniemożliwiają nam samorealizację, przeżywanie szczęścia oraz przyjemności w życiu. Setki tysięcy pacjentów zawdzięczają swoje zdrowie i szczęście terapeutom REBT oraz ich aktywnym interwencjom.

Książka *Terapia racjonalno-emotywna. Podręcznik. Wydanie II* jest zaktualizowanym, nieocenionym źródłem użytkowej wiedzy dla praktykujących terapeutów, ale także wszechstronnym przewodnikiem dla każdego pasjonata psychologii, zainteresowanego tą tematyką od strony czysto teoretycznej. Znajdziesz tu omówienie zasad, metod pracy, opisy przypadków i dziesiątki ćwiczeń, które możesz wykorzystać w swojej pracy.

- Teoria zaburzeń i zmiany osobowości.
- Proces oceny w terapii.
- Techniki poznawcze i behawioralne.
- Techniki ematywne i doświadczeniowe.
- Integracja REBT z innymi terapiami.

dr Albert Ellis jest legendą psychologii i ojcem terapii racjonalnej. Założył Albert Ellis Institute for Rational Emotive Behavior Therapy, który ma swoje ośrodki na całym świecie. Jest autorem ponad sześćdziesięciu książek, wśród których można wymienić takie, jak *Głębokie uzdrawianie emocji*, *Jak zadbać o własne szczęście* oraz *Terapia krótkoterminowa. Lepiej, głębiej, trwalej*.

Catharine MacLaren jest licencjonowanym pracownikiem socjalnym, konsultantką Społecznego Programu Pomocy w Nagłych Wypadkach w Nowym Jorku i certyfikowaną terapeutką REBT. Niniejsza książka jest jej pierwszą publikacją.

OSOBOWOŚĆ  NOWA

nr katalogowy: 6204



Księgarnia internetowa:
<http://sensus.pl>



Zamówienia telefoniczne:
0 801 339900



0 601 339900

 sensus

Sprawdź najnowsze promocje:
<http://sensus.pl/promocje>
Książki najchętniej czytane:
<http://sensus.pl/bestsellery>
Zamów informacje o nowościach:
<http://sensus.pl/nowosci>

Hellon SA
ul. Kościuszki 1c, 44-100 Gliwice
tel.: 32 230 98 63
e-mail: sensus@sensus.pl
<http://sensus.pl>

Cena 32,90 zł

ISBN 978-83-246-3221-3

