

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Εκμαίευση σκέψεων

Ορισμένα γνωστικά μοντέλα του στρες, του άγχους και της ψυχοπαθολογίας τονίζουν τον ρόλο που έχουν η αποτίμηση, η αιτιακή απόδοση και η ερμηνεία των γεγονότων στην πρόκληση και τη διατήρηση των προβληματικών στρατηγικών αντιμετώπισης. Η λογικο-συναισθηματική συμπεριφορική θεραπεία (Rational Emotive Therapy) του Ellis διατείνεται ότι οι «διαστρεβλώσεις» ή οι «προκαταλήψεις», όπως η «καταστροφοποίηση» («Πήρα χαμηλό βαθμό, καταστράφηκα»), η «απαιτητικότητα» ή τα «πρέπει» («Πρέπει να είμαι τέλειος» ή «Πρέπει να ικανοποιήσεις τις ανάγκες μου»), ο «γενικευμένος τρόπος σκέψης» («Πάντα σε εμένα συμβαίνει αυτό») και η «χαμηλή ανοχή στη ματαιώση» («Δεν αντέχω να περιμένω τόσο πολύ») συχνά συνιστούν πηγή ψυχολογικών δυσκολιών (Ellis & Harper, 1975, Ellis, 2001). Για παράδειγμα, μια φοιτήτρια που πιστεύει ότι καταστράφηκε επειδή πήρε κακό βαθμό στην εργασία της, θεωρεί ότι πρέπει να είναι τέλεια σε όλα τα μαθήματα και δεν «αντέχει» στην ιδέα ότι δεν αντεπεξέρχεται στις προσδοκίες της. Επειδή θεωρεί τον εαυτό της αποτυχημένο, πολύ πιθανό να γίνει καταθλιπτική και αγχώδης.

Κατά παρόμοιο τρόπο, το γνωστικό μοντέλο ψυχοπαθολογίας του Beck τονίζει τον κεντρικό ρόλο της σκέψης στην ανάπτυξη και συντήρηση της κατάθλιψης, του άγχους και του θυμού (Beck, 1967, 1976, Beck, 2011, Beck, Emery & Greenberg 1985, Beck, 1979). Οι γνωστικές προκαταλήψεις αποδίδουν την ευαλωτότητα σε αρνητικά βιώματα, οπότε μια απώλεια ή ένα πρόσκομμα είναι πιθανότερο να ερμηνευτεί με υπερβολικό, προσωποποιημένο και αρνητικό τρόπο (Beck & Alford, 2009). Το γνωστικό μοντέλο του Beck εισηγείται ότι υπάρχουν αρκετά επίπεδα γνωστικής εκτίμησης (Beck, 2011). Στο πιο άμεσο επίπεδο βρίσκονται οι αυτόματες σκέψεις που έρχονται αυθόρμητα, φαίνονται έγκυρες και σχετίζονται με προβληματική συμπεριφορά ή ενοχλητικά συναισθήματα. Αυτές οι αυτόματες σκέψεις μπορούν να κατηγοριοποιηθούν σύμφωνα με τις συγκεκριμένες προκαταλήψεις ή στρεβλώσεις τους, όπως για παράδειγμα το διάβασμα της σκέψης των άλλων, η προσωποποίηση, η ετικετοποίηση, η πρόβλεψη του μέλλοντος, η καταστροφοποίηση και η διχοτόμος σκέψη (όλα ή τίποτα) (βλ. Beck, Emery & Greenberg, 1985, Beck, 1995, 2011). Οι αυτόματες σκέψεις μπορεί να είναι αξιόπιστες ή εσφαλμένες· για παράδειγμα, η αυτόματη σκέψη «Δεν της αρέσω» μπορεί να βασίζεται σε διάβασμα της σκέψης του άλλου (με άλλα λόγια, δεν έχω επαρκή στοιχεία για να διαμορφώσω αυτήν την πεποίθηση), ωστόσο μπορεί να αποδειχθεί ότι ισχύει. Η συναισθηματική ευαλωτότητα σε αυτήν τη σκέψη θα προκύψει από τις υποκείμενες παραδοχές, τις υπό όρους πεποιθήσεις ή κανόνες (π.χ., «Αν δεν το πιστεύουν όλοι, τότε δεν αξίζω τίποτα») και τα βασικά γνωστικά σχήματα (π.χ., «Δεν είμαι αξιαγάπητος» ή «Δεν αξίζω τίποτα») που έχει αναπτύξει το κάθε άτομο. Οι υποκείμενες δυσπροσαρμοστικές παραδοχές ή κανόνες συνήθως είναι άκαμπτες, υπεργενικευμένες, αδύνατο

να τις ακολουθήσει κάποιος και προάγουν ευαλωτότητα σε μελλοντικά καταθλιπτικά επεισόδια ή σε αγχώδεις καταστάσεις (βλ. Dozois & Dobson, 2001· Dykman, Abramson, Alloy, & Hartlage, 1989· Halberstadt et.al., 2007· Ingram, Miranda, & Segal, 1998· Persons & Miranda, 1992· Everaert, Koster, & Derakshan, 2012). Για παράδειγμα, τα αυτοκτονικά άτομα χαρακτηρίζονται από αρνητικές γνωστικές προκαταλήψεις (Pinto & Whisman, 1996). Τα προσωπικά σχήματα αφορούν πιο γενικές πεποιθήσεις σχετικά με το μη αξιαγάπητο, την ανημποριά, το να κατέχει κάποιος μια ειδική θέση ή επίπεδο και άλλα προσωπικά χαρακτηριστικά του εαυτού, καθώς και πεποιθήσεις ότι οι άλλοι είναι επικριτικοί, ελεγκτικοί, ανεύθυνοι κ.λπ. Αναλύουμε τα σχήματα λεπτομερώς στο κεφάλαιο που αφορά τις προσεγγίσεις που εστιάζουν στα σχήματα (Κεφάλαιο 10), ωστόσο τα άτομα που έχουν διαμορφώσει το σχήμα της ανικανότητας συχνά προβλέπουν ότι θα αποτύχουν (πρόβλεψη του μέλλοντος) και συμπεραίνουν ότι η αποτυχία είναι κάτι τρομακτικό (καταστροφοποίηση) και ενδεικτικό της γενικότερης ανικανότητάς τους (σχήμα). Παρομοίως, τα άτομα που πιστεύουν ότι πρέπει να έχουν την έγκριση όλων είναι πιο ευάλωτα στην κατάθλιψη και το άγχος επειδή, αναπόφευκτα, θα αποτύχουν να αντεπεξέλθουν σε αυτά τα πρότυπα. Το διάβασμα της σκέψης και η προσωποποίηση από πλευράς τους, τα οδηγεί να νιώσουν απόρριψη εκεί που δεν υπάρχει.

Η εισερχόμενη πληροφορία διοχετεύεται μέσω των αυτόματων σκέψεων (π.χ., «Με απέρριψε;») και κατόπιν αξιολογείται σύμφωνα με τις υποκείμενες παραδοχές (π.χ., «Εάν δεν έχω την αποδοχή της, τότε δεν αξίζω τίποτα»). Οι υποκείμενες παραδοχές συνδέονται με το προσωπικό σχήμα (π.χ., «Δεν είμαι αξιαγάπητος»), ενισχύοντας περαιτέρω την αρνητική προσωπική πεποίθηση και επαυξάνοντας τη δυσπιστία και τον φόβο προς τους άλλους. Αυτά τα αρνητικά προσωπικά σχήματα («είμαι αντιπαθητικός», «άχρηστος», «ελαττωματικός») δημιουργούν επιλεκτική προσοχή και μνήμη· με άλλα λόγια, τα άτομα αυτά είναι πιο πιθανό να προάγουν ή να ερμηνεύσουν και να ανακαλέσουν πληροφορίες συνεπείς με το σχήμα, ενισχύοντάς το έτσι περαιτέρω. Άρα, οι καταθλιπτικοί και αγχώδεις τρόποι σκέψεων «καθοδηγούνται από τη θεωρία» και «βασίζονται στην έρευνα» με την έννοια ότι συνεχώς «αναζητούν πληροφορίες» για να επιβεβαιώσουν το σχήμα, δηλαδή, την «προκατειλημμένη επιβεβαίωση». Για παράδειγμα, τα καταθλιπτικά άτομα είναι πιο πιθανό να ανακαλέσουν αρνητικές εμπειρίες και να υπεργενικεύσουν την ανάμνηση των γεγονότων (Kircanski, Joormann, & Gotlib, 2012, Rude, Wenzlaff, Gibbs, Vane, & Whitney, 2002, Williams et. al., 2007), σε αντίθεση με τα αγχώδη άτομα που, ναι, μεν, δίνουν περισσότερη προσοχή σε απειλητικές πληροφορίες, αλλά σε σχέση με τα μη αγχώδη άτομα είναι εξίσου πιθανό να ανακαλέσουν απειλητικές πληροφορίες (Coles & Heimberg, 2002; Mogg, Bradley, Williams, & Mathews, 1993). Το γνωστικό μοντέλο αναγνωρίζει συγκεκριμένες γνωστικές προκαταλήψεις και στρατηγικές αντιμετώπισης για κάθε μία από τις ψυχολογικές διαταραχές, επιτρέποντας έτσι μια πιο λεπτομερή διατύπωση περίπτωσης (Beck & Haigh, 2014).

Το τρέχον γνωστικό μοντέλο, το οποίο προωθείται από τον Beck και τους συναδέλφους του, τονίζει την πλευρά της επιστημονικής σκέψης που αναζητά «αναίρεση» ή «διάψευση» μιας πεποίθησης, δηλαδή τη διερεύνηση για το πώς μια πεποίθηση μπορεί να αποδειχθεί λανθασμένη ή ανεπαρκής, αντί απλώς να αναζητάμε επιβεβαιωτικά στοιχεία για αυτή (βλ. Popper, 1959). Το καταθλιπτικό άτομο μπορεί να εστιάσει επιλεκτικά στην πληροφορία που συνάδει με την αρνητική κατάσταση του αισθήματος της κατάθλιψης, αγνοώντας τη σημασία

των στοιχείων που τη διαψεύδουν. Το γνωστικό μοντέλο επιδιώκει την εξέταση και των δύο ειδών αποδεικτικών στοιχείων.

Μολονότι σε αυτό το βιβλίο δίνω έμφαση στο μοντέλο γνωστικής θεραπείας του Beck, αναγνωρίζω την ουσιώδη συμβολή του Albert Ellis και των συναδέλφων του (βλ. Dryden & DiGiuseppe 1990, Ellis 1994, Tafrate, Kassinove, & Dunedin 2002). Το σύστημα του Ellis, το οποίο αναπτύχθηκε συγχρόνως με το μοντέλο του Beck, προσφέρει μια πιο γενική προσέγγιση στην ψυχοπαθολογία, δίνοντας έμφαση σε ένα σύνολο κοινών γνωστικών ευαλωτοτήτων. Αυτές περιλαμβάνουν τη χαμηλή ανοχή στη ματαίωση, τα «πρέπει», καθώς και άλλες απαιτητικές και παράλογες γνωστικές διαστρεβλώσεις (David, Lynn & Ellis, 2010). Η τρέχουσα προσέγγιση δεν συγκρούεται με το μοντέλο λογικο-συναισθηματικής συμπεριφορικής θεραπείας (Rational Emotive) που υποστήριξε ο Ellis και μπορεί να ενσωματωθεί σε αυτό.

Οι προκαταλήψεις της αυτόματης σκέψης και οι δυσπροσαρμοστικές παραδοχές αποτελούν μέρος κάθε διαταραχής άγχους και διάθεσης. Για παράδειγμα, το άτομο με διαταραχή κοινωνικού άγχους καταφεύγει στο διάβασμα της σκέψης («Μπορεί να δει το άγχος μου – Ιδρώνω») και την καταστροφολογία («Είναι απαίσιο που ο κόσμος βλέπει ότι είμαι αγχωμένος»). Το άτομο με ψυχαναγκαστική-καταναγκαστική (ιδεοψυχαναγκαστική) διαταραχή χρησιμοποιεί την πρόβλεψη του μέλλοντος («Θα μολυνθώ εάν ακουμπήσω αυτό!») και τις καταστροφολογικές σκέψεις («Θα κολλήσω κορωνοϊό!»). Ο ασθενής με διαταραχή πανικού καταφεύγει επίσης στην πρόβλεψη του μέλλοντος («Θα χάσω τον έλεγχο») και στην καταστροφολογική σκέψη («Λίγο ακόμα να αγχωθώ και θα πάθω έμφραγμα»), ενώ το καταθλιπτικό άτομο χρησιμοποιεί ένα ευρύ φάσμα γνωστικών προκαταλήψεων, όπως την παράβλεψη των θετικών στοιχείων («Οποιοσδήποτε μπορεί να αποφοιτήσει από το πανεπιστήμιο»), την ετικετοποίηση («Είμαι μια αποτυχία»), και την πρόβλεψη του μέλλοντος («Δεν θα ξαναγίνω ποτέ ευτυχισμένος») (Beck & Haigh, 2014).

Σε όλο αυτό το κεφάλαιο (και το βιβλίο), εξετάζω πώς οι θεραπευτές μπορούν να βοηθήσουν τους θεραπευόμενους να μάθουν να αναγνωρίζουν και να αξιολογούν διάφορα είδη σκέψεων (βλ. Leahy, 2011a). Το γνωστικό μοντέλο της ψυχοπαθολογίας αναγνωρίζει ομοιότητες στις διαστρεβλώσεις και στις προκαταλήψεις που εμφανίζει η σκέψη σε όλες τις διαγνωστικές κατηγορίες (π.χ., λανθασμένες αυτόματες σκέψεις), αλλά αναγνωρίζει επίσης ότι υπάρχουν συγκεκριμένες διατυπώσεις περιπτώσεων για κάθε διαγνωστική ομαδοποίηση. Στόχος του κεφαλαίου είναι να βοηθήσει τους ασθενείς να προσαρμόσουν μια γνωστική προσέγγιση στο πρόβλημά τους, τονίζοντας τη σημασία που έχει η αναγνώριση προτύπων σκέψης στην τροποποίηση των δυσλειτουργικών σκέψεων.

ΤΕΧΝΙΚΗ:

Διάκριση μεταξύ γεγονότων, σκέψεων και συναισθημάτων

Περιγραφή

Ένα «γεγονός» μπορεί να είναι μια συγκεκριμένη κατάσταση («Πήρα χαμηλό βαθμό στις εξετάσεις») που ίσως έχει συμβεί στο παρελθόν ή μπορεί να συμβεί στο παρόν ή στο μέλλον («Μπορεί να πάρω χαμηλό βαθμό»). Μπορεί επίσης να είναι μια σωματική αίσθηση («Νιώθω την καρδιά μου να χτυπά γρήγορα»), είτε πραγματική είτε αναμενόμενη. (Στο Κεφάλαιο 11

περιγράψω πώς ένα «συναίσθημα» μπορεί να συνιστά «γεγονός», με τη έννοια ότι το άτομο έχει επίγνωση ότι «νιώθει αγχωμένο» και στη συνέχεια χρησιμοποιεί πληθώρα ερμηνειών αυτού του άγχους – για παράδειγμα, «Πάντα θα είμαι αγχωμένος» ή «Το άγχος μου είναι ένδειξη της αδυναμίας μου»). Συχνά, τα καταθλιπτικά, αγχώδη, ή θυμωμένα άτομα ισχυρίζονται ότι ο «λόγος» που συμπεριφέρθηκαν με έναν συγκεκριμένο τρόπο ή ένιωσαν κάπως, οφείλεται σε κάποιο γεγονός: «Ένωσα απόγνωση επειδή έχασα τη δουλειά μου» ή «Είμαι αγχωμένος επειδή πλησιάζουν οι εξετάσεις». Το έμμεσο συμπέρασμα είναι ότι ένα γεγονός αναγκαστικά οδηγεί σε ένα συναίσθημα. Αντιστοίχως, το άτομο μπορεί να αποδώσει την αιτία της συμπεριφοράς του στο γεγονός: «Έφυγα από το πάρτι επειδή δεν γνώριζα κανέναν». Μολονότι αυτές οι εξηγήσεις φαίνονται πιθανές και είναι αρκετά συνηθισμένες, ο γνωστικός θεραπευτής θέλει να εξετάσει περαιτέρω πώς η ερμηνεία του γεγονότος οδήγησε στη συμπεριφορά ή στο συναίσθημα. Για παράδειγμα, υπάρχει η πιθανότητα να μη νιώσεις απελπισμένος αφότου χάσεις τη δουλειά σου ή να μην επιλέξεις να φύγεις από ένα πάρτι επειδή δεν γνωρίζεις κανέναν. Το βασικό συστατικό είναι η σκέψη που αφορά το γεγονός και ποια συναισθήματα και συμπεριφορές προκαλούνται από αυτές τις σκέψεις.

Ερωτήσεις που μπορούν να τεθούν / Παρέμβαση

Ο θεραπευτής μπορεί να βοηθήσει τον θεραπευόμενο να διακρίνει μεταξύ γεγονότων, σκέψεων, συναισθημάτων και συμπεριφοράς λέγοντας το εξής: «Μας ενδιαφέρει να μάθουμε πώς σκέφτεσαι και πώς νιώθεις για τα γεγονότα που συμβαίνουν στη ζωή σου. Ας υποθέσουμε ότι βιώνεις το παρακάτω γεγονός ή κατάσταση. Το αφεντικό σου σου λέει ότι έχεις καθυστερήσει να παραδώσεις τη δουλειά που σου έχει αναθέσει και τη θέλει μέχρι το απόγευμα. Σε αυτήν την περίπτωση, το “γεγονός” είναι το αφεντικό σου που σου λέει αυτό που θέλει. Τώρα, εσύ μπορείς να πεις, “Αυτό θα με αγχώσει”, το οποίο είναι σύνηθες να πει και να νιώσει κάποιος. Μπορεί όμως κάποιοι άνθρωποι να σκεφτούν και να νιώσουν κάτι διαφορετικό για αυτό το γεγονός. Κάποιοι μπορεί να μην αγχωθούν, μπορεί να κινητοποιηθούν, να συγκεντρωθούν και να δουλέψουν σκληρά. Μπορεί να πουν, “Πρέπει να συγκεντρωθώ και να τελειώσω τη δουλειά, γι’ αυτό δεν θα αφήσω τίποτα να με αποσπάσει”. Κάποιοι άλλοι, όμως, μπορεί να αγχωθούν επειδή θα σκεφτούν “Δεν υπάρχει περίπτωση να προλάβω, οπότε το αφεντικό μου θα θυμώσει και θα με απολύσει”. Επομένως, έχουμε το ίδιο γεγονός, αλλά διαφορετικές σκέψεις και διαφορετικά συναισθήματα».

Παράδειγμα

ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ: Θες να μου πεις πιο αναλυτικά τι ήταν αυτό που σε έκανε να αγχωθείς στη δουλειά;

ΘΕΡΑΠΕΥΟΜΕΝΟΣ: Μου έκανε κάποιες διορθώσεις η προϊσταμένη μου και μου είπε ότι θέλει να τα ξαναδεί όταν τελειώσω.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ: Δηλαδή, αγχώθηκες επειδή η προϊσταμένη σου σε διόρθωσε;

ΘΕΡΑΠΕΥΟΜΕΝΟΣ: Ναι. Γι’ αυτό πήγε χάλια η μέρα μου χτες. Πάντα έτσι γίνεται. Δεν με χωνεύει, το ξέρω.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ: ΟΚ, ακούγεται σαν να «τρέχουν» πολλά πράγματα παράλληλα. Σήμερα θα διαχωρίσουμε το γεγονός, δηλαδή την προϊσταμένη σου που σου δίνει ανατροφοδότηση,

από τις σκέψεις και τα συναισθήματά σου. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, τα συναισθήματά σου ήταν άγχος ίσως και λίγο πικρία, και η σκέψη σου ότι δεν σε συμπαθεί.

ΘΕΡΑΠΕΥΟΜΕΝΟΣ: Αφού κατακρίνει τη δουλειά μου!

ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ: Μάλιστα. Άρα το γεγονός, ή η κατάσταση, είναι ότι σου προσέφερε ανατροφoδότηση. Μπορείς να σκεφτείς κάποιον άλλο από τον οποίο ζητήθηκε να κάνει αλλαγές στη δουλειά του, αλλά να μην αγχώθηκε τόσο πολύ;

ΘΕΡΑΠΕΥΟΜΕΝΟΣ: Ναι, μπορώ.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ: Επομένως, στη δική σου περίπτωση πιθανώς να το σκέφτεσαι με έναν συγκεκριμένο τρόπο – ότι έχει κάτι προσωπικό με εσένα, οπότε υποθέτεις τι μπορεί να σκέφτεται και κατόπιν ανησυχείς ότι αυτό συμβαίνει συνέχεια. Αυτές όμως είναι οι σκέψεις σου. Το γεγονός είναι ότι η προϊσταμένη σου απλώς σου έδωσε ανατροφoδότηση. Οι σκέψεις σου, βέβαια, μπορεί να είναι σωστές, μπορεί να είναι υπερβολικές ή μπορεί να σου έρχονται και άλλες σκέψεις. Ωστόσο, το ίδιο γεγονός μπορεί να οδηγήσει σε διαφορετικά συναισθήματα επειδή έχουμε διαφορετικές σκέψεις.

Εργασία στο σπίτι

Ο θεραπευόμενος μπορεί να χρησιμοποιήσει το Έντυπο 2.1 για να καταγράψει γεγονότα, σκέψεις και συναισθήματα.* Ο θεραπευτής υποδεικνύει ότι στόχος της εργασίας είναι η αναγνώριση των σκέψεων και των συναισθημάτων που προκύπτουν όταν συμβαίνουν διαφορετικά γεγονότα, και η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ σκέψεων και συναισθημάτων.

Πιθανά προβλήματα

Κάποιοι θεραπευόμενοι επιμένουν ότι μια κατάσταση ή ένα γεγονός εξηγεί επαρκώς τα συναισθήματά τους, τις σκέψεις τους ή τη συμπεριφορά τους. Θα μπορούσε για παράδειγμα, ο θεραπευόμενος να πει «Οποιοσδήποτε θα αγχωνόταν εάν το αφεντικό του τον διόρθωνε» ή «Φυσικά και αγχώθηκα, αυτό έγινε».

Πράγματι, στον καθημερινό διάλογο, συχνά θεωρούμε ένα γεγονός επαρκή εξήγηση για μια σκέψη ή ένα συναίσθημα: «Φυσικά και θα νιώθει απελπισμένη. Είναι άνεργη». Ένα ουσιώδες συστατικό της γνωστικής θεραπείας είναι να βοηθήσει τον θεραπευόμενο να αναγνωρίσει ότι τα ίδια γεγονότα μπορούν να οδηγήσουν σε διαφορετικές σκέψεις, συναισθήματα και συμπεριφορές. Για παράδειγμα, ένας θεραπευόμενος που απολύθηκε από τη δουλειά του εξήγησε: «Νιώθω απελπισμένος αυτή τη στιγμή. Απολύθηκα πριν από 2 εβδομάδες». Ο θεραπευτής τού απάντησε, «Είναι άσχημο να χάνει κανείς τη δουλειά του, αλλά όσο δύσκολο κι αν είναι, ο κάθε άνθρωπος σκέφτεται και αντιδράει διαφορετικά. Εάν σκέφτηκες ότι θα έπρεπε να νιώσεις απελπισμένος επειδή έχασες τη δουλειά σου, τότε μπορείς να απομονωθείς, να εγκαταλείψεις κάθε προσπάθεια και απλά να στενοχωριέσαι. Εάν όμως πιστεύεις ότι υπάρχουν ένα σωρό παραγωγικά πράγματα που μπορείς να κάνεις όσο ψάχνεις για δουλειά, θα νιώσεις πιο ενεργητικός, πιο έτοιμος και ίσως γίνεις και πιο δραστήριος. Γνωρίζεις κανέναν που να έχασε τη δουλειά του, αλλά να δραστηριοποιήθηκε, να πήγε σε συνεντεύξεις και να χρησιμοποιήσει τον χρόνο που έμεινε άνεργος με παραγωγικό τρόπο;»

* Όλα τα έντυπα βρίσκονται στο τέλος των κεφαλαίων.

Αυτό που έχει σημασία σε αυτό το σημείο είναι να βοηθήσουμε τον θεραπευόμενο να εξετάσει την πιθανότητα πως δεν υπάρχει μόνο μία αντιμετώπιση των γεγονότων, αλλά όταν λαμβάνουμε υπόψη ένα εύρος εναλλακτικών σκέψεων και συμπεριφορών μπορούμε να γινούμε ευέλικτοι, δημιουργικά περίεργοι, και προσαρμοστικοί.

Παραπομπή σε άλλες τεχνικές

Η διάκριση μεταξύ γεγονότων, σκέψεων και συναισθημάτων είναι συνήθως το πρώτο βήμα στη χρήση ενός ευρέως φάσματος τεχνικών, όπως η εξήγηση ότι οι σκέψεις δημιουργούν συναισθήματα, ο διαχωρισμός των σκέψεων από τα γεγονότα και η μεταβολή του βαθμού πεποίθησης στις σκέψεις. Συναφείς τεχνικές είναι επίσης όσες έχουν σχέση με εναλλακτικές ερμηνείες, επίλυση προβλημάτων και αποδοχή.

Έντυπο

Έντυπο 2.1 (Διαχωρισμός γεγονότων, σκέψεων και συναισθημάτων).

ΤΕΧΝΙΚΗ:

Εξηγώντας πώς οι σκέψεις δημιουργούν αισθήματα

Περιγραφή

Η θεμελιώδης παραδοχή που καθοδηγεί τη γνωστική θεραπεία είναι ότι η ερμηνεία που δίνει ένα άτομο σε ένα γεγονός καθορίζει το πώς αυτό νιώθει και συμπεριφέρεται. Πολλοί άνθρωποι, μάλιστα, εκπλήσσονται όταν μαθαίνουν ότι τα αισθήματά τους είναι αποτέλεσμα του τρόπου που βλέπουν ένα γεγονός και ότι τροποποιώντας την ερμηνεία που δίνουν σε αυτό μπορεί να έχουν πολύ διαφορετικά αισθήματα. Σε αυτό το κεφάλαιο, επανεξετάζω διάφορες τεχνικές που βοηθούν τους ασθενείς να αναγνωρίζουν τους τρόπους με τους οποίους οι σκέψεις τους και τα αισθήματά τους αλληλεπιδρούν. Στο κάτω κάτω, οι άνθρωποι δεν αναζητούν θεραπεία επειδή πιστεύουν ότι είναι παράλογοι, αλλά επειδή τα αισθήματά τους, η συμπεριφορά τους και οι σχέσεις τους είναι προβληματικές. Δύο είναι τα βασικά σημεία που χρειάζεται να λάβουμε υπόψη:

1. Οι σκέψεις και τα συναισθήματα είναι διακριτά φαινόμενα
2. Οι σκέψεις οδηγούν σε συναισθήματα (και συμπεριφορά)

Οι σκέψεις δεν είναι το ίδιο πράγμα με τα αισθήματα (αν και μπορούμε να κάνουμε σκέψεις για τα αισθήματά μας). Τα αισθήματα είναι εσωτερικές εμπειρίες συναισθημάτων· για παράδειγμα, μπορεί να αισθάνομαι αγχωμένος, καταθλιπτικός, θυμωμένος, φοβισμένος, απελπισμένος, ευτυχισμένος, ενθουσιασμένος, αδιάφορος, περίεργος, ανήμπορος, μετανιωμένος ή αυτοκριτικός. Η φράση «Νιώθω ένα συγκεκριμένο αίσθημα ή συναίσθημα» είναι παρόμοια με τη φράση «Το καυτό σίδερο καίει» ή «Πολύ νόστιμο το κέικ». Δεν αμφισβητούμε τα αισθήματα – δεν θα λέγαμε, για παράδειγμα, σε έναν θεραπευόμενο «Δεν είσαι στα αλήθεια αγχωμένος», γιατί θα ήταν σαν του λέγαμε ότι όταν αναφώνησε Αχ, το καυτό σίδερο δεν τον έκαψε στ' αλήθεια. Όπως το «Αχ» είναι η αναφορά μιας αίσθησης έτσι και οι φράσεις «Είμαι χαρούμενος» ή «Είμαι λυπημένος» είναι αναφορές αισθημάτων. Δεν αμφισβητούμε τα αισθήματα. Αξιολογούμε τις σκέψεις που προκάλεσαν αυτά τα αισθήματα. Οι σκέψεις μπορούν να ελεγχθούν απέναντι στα γεγονότα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2.1 Πώς οι σκέψεις δημιουργούν συναισθήματα.	
Σκέψη: Πιστεύω ότι...	Αίσθημα: Γ' αυτό, νιώθω...
<i>Θα αποτύχω.</i>	<i>αγχωμένος, εκνευρισμένος</i>
<i>Απέτυχα.</i>	<i>λυπημένος</i>
<i>Με θεωρεί βαρετό.</i>	<i>αγχωμένος, λυπημένος</i>
<i>Με προσβάλλει.</i>	<i>θυμωμένος, αγχωμένος</i>

Οι θεραπευτές μπορούν να εξηγήσουν στους θεραπευόμενους ότι οι σκέψεις τους δημιουργούν τα αισθήματά τους, τα εντείνουν ή τα μειώνουν. Σκεφτείτε, για παράδειγμα, τα διαφορετικά αισθήματα που προξενούν οι παρακάτω δύο δηλώσεις: «Πιστεύω ότι είμαι αντιπαθητικός και για αυτό νιώθω απελπισμένος», ή «Πιστεύω ότι είμαι καλύτερα χωρίς αυτόν και για αυτό νιώθω αισιόδοξος και ανακουφισμένος». Ο Πίνακας 2.1 προσφέρει επιπλέον επεξηγηματικά παραδείγματα.

Ερωτήσεις που μπορούν να τεθούν / Παρέμβαση

Η περιγραφή που ακολουθεί προσφέρεται ως μοντέλο στους θεραπευτές για να εξηγήσουν αυτές τις ιδέες στους θεραπευόμενους με σαφή και κατανοητή γλώσσα: «Προτού επιχειρήσεις να αξιολογήσεις και να αλλάξεις τις σκέψεις σου, πρέπει να κατανοήσεις πώς οι σκέψεις σου επηρεάζουν τα αισθήματά σου. Όταν νιώθεις πεσμένος ή αγχωμένος, πιθανώς κάνεις κάποιες σκέψεις. Ας υποθέσουμε, για παράδειγμα, ότι είναι αργά τη νύχτα, περπατάς σε ένα κάπως περίεργο μέρος της πόλης, και καταλαβαίνεις ότι κάποιος περπατάει πίσω σου. Γυρνώντας διακριτικά το κεφάλι σου, διακρίνεις δύο εύσωμους άντρες. Μία σκέψη που μπορείς να κάνεις είναι 'Θα με ληστέψουν'. Πώς νιώθεις; Φοβισμένος; Αν όμως σκεφτόσουν 'Είναι φίλοι μου από τη δουλειά'; Πώς θα ένιωθες τότε; Ανακουφισμένος; Όταν στην καθημερινότητά σου νιώθεις πεσμένος ή αγχωμένος, οι σκέψεις σου είναι διαφορετικές. Ας σε ρωτήσω, λοιπόν: όταν ήσουν σπίτι και κατάλαβες ότι ένιωθες αγχωμένος, τι σκεφτόσουν;

Παράδειγμα

Όπως φαίνεται στον Πίνακα 2.1, οι σκέψεις μπορούν να δημιουργήσουν τόσο θετικά όσο και αρνητικά αισθήματα. Κάποιες φορές, οι θεραπευόμενοι εστιάζουν τόσο έντονα σε αυτό που αισθάνονται που δεν αναγνωρίζουν ότι είναι μια συγκεκριμένη σκέψη που προκαλεί αυτό το αίσθημα. Δείτε τον παρακάτω διάλογο:

ΘΕΡΑΠΕΥΟΜΕΝΟΣ: Τι σε απασχολεί;

ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ: Νιώθω λυπημένος.

ΘΕΡΑΠΕΥΟΜΕΝΟΣ: Μπορείς να μου πεις γιατί νιώθεις λυπημένος;

ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ: Απλώς νιώθω χάλια, μια αίσθηση μαυρίλας. Κλαίω πολύ.

ΘΕΡΑΠΕΥΟΜΕΝΟΣ: ΟΚ. Θα ήθελα να με βοηθήσεις να καταλάβω τι είναι αυτό που λες στον εαυτό σου και σε κάνει να νιώθεις λυπημένος. Συμπλήρωσε αυτήν την πρόταση: «Νιώθω λυπημένος επειδή σκέφτομαι ότι ... »

ΘΕΡΑΠΕΥΟΜΕΝΟΣ: Είμαι δυστυχισμένος.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ: Η δυστυχία είναι ένα συναίσθημα. Τι είναι αυτό που λες στον εαυτό σου και σε κάνει να νιώθεις λυπημένος; Μήπως λες κάτι που αφορά την προσωπικότητά σου, το μέλλον σου, ή αυτήν την εμπειρία;

ΘΕΡΑΠΕΥΟΜΕΝΟΣ: Μάλλον εννοώ ότι ποτέ δεν θα είμαι ευτυχισμένος.

Σε αυτό το παράδειγμα, ο θεραπευτής κατάφερε να εκμαιεύσει την αποκαρδιωτική πρόβλεψη «Ποτέ δεν θα είμαι ευτυχισμένος». Αυτή η πρόβλεψη μπορεί να αξιολογηθεί χρησιμοποιώντας τις ακόλουθες τεχνικές: ανάλυση κόστους-οφέλους, έλεγχος της εγκυρότητας της πρόβλεψης, εξέταση λογικών σφαλμάτων (π.χ., «Αφού τώρα νιώθω λυπημένος θα είμαι πάντα λυπημένος»). Όλες αυτές οι τεχνικές αναλύονται στις σελίδες που ακολουθούν.

Εργασία για το σπίτι

Ζητείται από τους θεραπευόμενους να παρακολουθήσουν τα συναισθήματά τους και πώς συσχετίζονται με τις σκέψεις τους. Ο θεραπευτής μπορεί να πει: «Για όλη την επόμενη εβδομάδα θέλω να καταγράψεις τις αρνητικές σκέψεις σου στο Έντυπο 2.2. Όταν καταλαβαίνεις ότι νιώθεις κάποιο αίσθημα ή συναίσθημα όπως, *λύπη, άγχος, φόβο, απελπισία, θυμό και σύγχυση*, θέλω να το γράψεις στη δεξιά στήλη. Στην αριστερή στήλη, τώρα, θα σημειώνεις τη σκέψη που συνοδεύει αυτό το αίσθημα. Για παράδειγμα, το αίσθημα μπορεί να είναι 'άγχος' και η σκέψη 'Φοβάμαι ότι θα κάνω κάποιο λάθος στη δουλειά'. Οπότε, η συνολική σκέψη θα είναι 'Νιώθω αγχωμένος επειδή φοβάμαι ότι θα κάνω κάποιο λάθος στη δουλειά'».

Πιθανά προβλήματα

Συχνά, οι θεραπευόμενοι συγχέουν τις σκέψεις με τα συναισθήματα. Καλό είναι να προλαβαίνουμε αυτό το πρόβλημα φέρνοντας κάποιο παράδειγμα: «Μερικές φορές, οι άνθρωποι μπερδεύουν τη σκέψη με το συναίσθημα. Για παράδειγμα, κάποιος μπορεί να πει "Νιώθω αγχωμένος επειδή φοβάμαι". Στην ουσία αναφέρει δύο αισθήματα ή συναισθήματα, δηλαδή *αγχωμένος* και *νευρικός*. Το "Νιώθω αγχωμένος" είναι ένα αίσθημα και το "Φοβάμαι" ένα άλλο. Η σκέψη μπορεί να είναι "Νομίζω ότι δεν θα τα πάω καλά" ή "Νομίζω ότι θα είμαι για πάντα αγχωμένος". Επίσης, κάποιοι θεραπευόμενοι εξισώνουν τη σκέψη με το συναίσθημα αναφέροντας δύο σκέψεις: «Νιώθω ότι δεν θα ξαναγίνω ποτέ ευτυχισμένος επειδή δεν θα ξαναβρώ κάποια σαν αυτή». Αυτές είναι δύο σκέψεις, μια πρόβλεψη για την ευτυχία και μια πρόβλεψη για την εύρεση συντρόφου. Ο θεραπευτής μπορεί να επισημάνει ότι μια πρόβλεψη μπορεί να σχετίζεται με συγκεκριμένα συναισθήματα όπως *λύπη, μοναξιά, απελπισία* και *ανησυχία*. Και πάλι, το σημαντικό είναι να επισημανθεί ότι οι σκέψεις μπορούν να ελεγχθούν ως προς την αξιοπιστία τους: για παράδειγμα, «Ας δούμε πόσο θα αλλάξει η διάθεσή σου μέσα στην επόμενη εβδομάδα ώστε να καταλάβουμε εάν μπορείς να είσαι ευτυχισμένος, ή τουλάχιστον όχι δυστυχισμένος». Εν αντιθέσει, οι δηλώσεις περί αισθημάτων θεωρούνται έγκυρες (εκτός και αν το πρόσωπο ψεύδεται): η δήλωση «Νιώθω απελπισμένος σε σχέση με το μέλλον» δεν είναι μια δήλωση που αμφισβητούμε, μπορούμε ωστόσο να ελέγξουμε το σκεπτικό κάποιου που θεωρεί ότι τα πράγματα είναι απελπιστικά.

Ένα άλλο σύννητες πρόβλημα που παρουσιάζεται στην αρχή είναι ότι οι θεραπευόμενοι δεν μπορούν να αναγνωρίσουν τις σκέψεις που σχετίζονται με τα αισθήματά τους.