

TERAPIA RAȚIONAL-EMOTIVĂ ȘI COMPORTAMENTALĂ

Albert Ellis & Catharine MacLaren

TERAPIA RAȚIONAL-EMOTIVĂ ȘI COMPORTAMENTALĂ

Traducere din limba engleză și note de
Lavinia Urian



Redactare: Ioana Văcărescu
Tehnoredactare: Liviu Stoica
Corectură: Adriana Călinescu
Design copertă: Andra Penescu

**RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR THERAPY.
A THERAPIST'S GUIDE**

Albert Ellis, Catharine MacLaren

Copyright 2005 by Albert Ellis, Ph.D. and Catharine MacLaren
L.C.S.W. and New Harbinger Publications
5674 Shattuck Avenue, Oakland, CA 94609

**TERAPIA RAȚIONAL-EMOTIVĂ ȘI COMPORTAMENTALĂ
GHIDUL TERAPEUTULUI**

Albert Ellis, Catharine MacLaren

Copyright © 2018 Editura ALL
Toate drepturile rezervate.

**Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
ELLIS, ALBERT**

**Terapia rațional-emoțională și comportamentală:
ghidul terapeutului** / Albert Ellis, Catharine MacLaren;
trad. din lb. engleză și note de Lavinia Urian. – București:
Editura ALL, 2018
ISBN 978-606-587-382-7

I. MacLaren, Catharine
II. Urian, Lavinia (trad.)

159.9

Grupul Editorial **ALL**:
Bd. Constructorilor nr. 20A, et. 3,
sector 6, cod 060512 – București
Tel.: 021 402 26 00
Fax: 021 402 26 10

www.all.ro

Editura **ALL** face parte din **Grupul Editorial ALL**.

f/editura.all
allcafe.ro

Cuprins

Introducere	9
1 Teoria Rațional-Emotivă și Comportamentală: o introducere și o reflecție	11
2 Bazele filosofice și de teoria personalității ale REBT	25
3 Teoria REBT a tulburării de personalitate și a schimbării	41
4 Procesul de evaluare în cadrul REBT	69
5 Tehnici cognitive în REBT	79
6 Tehnici emotive/empirice în REBT	99
7 Tehnici comportamentale în REBT	117
8 Integrarea REBT în alte sisteme de terapie	135
Rezumat	151
Anexa A	153
Anexa B	165

Cartea aceasta îi este dedicată lui Janet L. Wolfe.
Albert Ellis

*Le dedic această carte lui
Elisabeth M. Love-Brockway și părinților mei.*
Catharine MacLaren

Introducere

Scopul nostru principal în ceea ce privește *Terapia Rațional-Emotivă și Comportamentală: Ghidul Terapeutului* este de a pune la dispoziția dumneavoastră, a specialiștilor în sănătate mintală, o privire comprehensivă asupra terapiei rațional-emotive și comportamentale (REBT¹), într-un format ușor de citit.

Prima parte a cărții se concentrează pe găsirea răspunsului pentru următoarea întrebare: Cum, când și de unde a luat naștere REBT? Vom dezbate originile filosofice ale teoriei, precum și motivele pentru apariția diferitelor tulburări, cei afectați rămânând expuși riscului de a suferi de acele tulburări.

În continuare, am dedicat mai multe capitole modului în care se practică REBT. Începem cu o expunere a etapei de evaluare din cadrul terapiei, după care descriem varietatea de intervenții specifice de tip cognitiv, emotiv și comportamental folosite în mod curent în cadrul acestei abordări. Am inclus, de asemenea, și numeroase studii de caz pentru a vă facilita procesul de învățare.

În final, am pregătit un capitol despre integrarea REBT într-o serie de alte abordări teoretice. Indiferent dacă sunteți începător în acest domeniu sau un profesionist experimentat, sperăm că lectura acestei cărți o să vă facă plăcere și că o veți folosi, în viitor, ca pe un ghid de referință.

¹ Consacrată în forma folosită în limba engleză, Rational Emotive Behavior Therapy.

CAPITOLUL 1

Teoria rațional- emotivă și comportamentală: o introducere și o reflecție

Terapia rațional-emoțivă și comportamentală se bazează pe ipoteza că emoțiile, cogniția și comportamentul nu sunt funcții umane dispartate, ci sunt integrate într-un mod intrinsec și holist. Atunci când simțim, gândim și acționăm; atunci când acționăm, simțim și gândim; iar atunci când gândim, simțim și acționăm. De ce? Pentru că oamenii arareori, cu excepția câtorva momente din viață, doar simt, doar gândesc sau doar acționează.

Atunci când sunt tulburați, oamenii simt-gândesc-acționează într-o manieră disfuncțională și dăunătoare lor, iar atunci când trec peste tulburare, își schimbă, aproape invariabil, o parte din cogniții, din reacțiile emoționale și din activitățile lor. Susan, una dintre clientele lui AE¹, intra în panică dacă trebuia să poarte o conversație cu bărbați atrăgători și, prin urmare, îi evita când ieșea la dans sau participa la adunări sociale. Îi percepea ca fiind „periculoși“, simțea o anxietate severă când îi întâlnea și se ferea din calea lor când i se părea că ar putea să o abordeze. Ea îi *considera* „periculoși“, *simțea* panică și *acționa* astfel încât să nu fie nevoită să interacționeze cu ei.

După mai multe ședințe de REBT, Susan a realizat, în mare parte, că își spunea că nu trebuie *sub nicio formă* să fie respinsă de către bărbații atrăgători, în caz contrar, ea fiind o ratată și o

¹ Pe parcursul întregii cărți, autorii vor fi identificați după inițiale: „AE“ (Albert Ellis); „CM“ (Catharine MacLaren). (N. a.)

persoană fără valoare. Și-a schimbat convingerile iraționale de bază în: „*Prefer să evit să fiu respinsă de către bărbații atrăgători, dar, dacă acest lucru se întâmplă, înseamnă doar că am dat greș de data asta și că pot învăța din această respingere, putând chiar să mă descurc mai bine data viitoare.* Dar și dacă dau greș întotdeauna cu ei, sunt doar frustrată și mă confrunt cu un impediment într-o parte importantă a vieții mele, încă mă pot bucura de relații cu bărbați mai puțin atrăgători.“

Așa cum se precizează și în teoria REBT, Susan și-a schimbat una dintre cognițiile negative de bază și, prin urmare, a reușit să reducă sentimentul de panică și comportamentul de evitare. Acest rezultat poate suna bine și poate „dovedi“ faptul că, schimbându-și convingerile iraționale, Susan a devenit mai puțin anxioasă și temătoare. De fapt, Susan, într-adevăr, și-a schimbat convingerile de bază, însă, pe lângă acestea, fie că a realizat sau nu, a schimbat și alte percepții și cogniții, cum ar fi: 1) „Bărbații atrăgători sunt periculoși.“ 2) „A fi respinsă de ei este oribil.“ 3) „Nu pot fi deloc fericită dacă unul dintre ei nu mă place cu adevărat.“ 4) „De fiecare dată când risc și dau greș cu unul dintre ei, devin o persoană fără nicio valoare.“ 5) „Dacă mă mulțumesc cu un bărbat mai puțin atrăgător, oamenii își vor da seama că am făcut asta pentru că am fost slabă și mă vor considera o ratată.“

Prin urmare, cognițiile principale ale lui Susan erau complexe, dând naștere altor cogniții negative – care, la rândul lor, aveau tendința să se schimbe când ea își schimba una sau două dintre convingerile iraționale. Mai mult, ceea ce simțea Susan s-a transformat din panică în îngrijorare – un sentiment negativ sănătos, care îi permitea să converseze cu bărbați atrăgători și, dacă aceștia o respingeau, să simtă doar părere de rău și dezamăgire. Cu noile ei convingeri raționale, *se simțea* în largul ei atunci când era abordată de bărbați atrăgători, uneori *simțindu-se* chiar fericită când era abordată. *Simțea* că ar vrea să stea de vorbă cu ei, *se simțea* interesată și absorbită în conversație atunci când vorbea cu ei și avea și alte sentimente conexe.

În ceea ce privește acțiunile ei, atunci când a încetat să mai creadă *că nu trebuie sub nicio formă* să fie respinsă de bărbați atrăgători și că era o *persoană fără valoare* dacă era respinsă, a început, în scurt timp, să acționeze în mai multe feluri, pe lângă stoparea fobiei în legătură cu ei. 1) A căutat adesea bărbați atrăgători, în loc să îi evite. 2) Chiar i-a abordat ea însăși pe unii dintre ei. 3) A aranjat să i se facă cunoștință cu ei. 4) A vorbit într-un mod însuflețit cu ei. 5) A încercat să iasă la întâlniri cu unii dintre ei etc.

Morala: Conform REBT, gândurile, sentimentele și acțiunile iraționale și mai puțin iraționale sunt complicate, variate și se influențează într-un mod semnificativ unele pe celelalte. Perspectiva REBT rămâne așa cum a fost descrisă de AE cu mai mult de 50 de ani în urmă:

În loc să spunem „Jones se gândește acum la acest puzzle“, ar trebui să ne exprimăm într-un mod mai precis, „Jones percepe-acționează-simte-gândește legat de acest puzzle“. Pentru că, deși activitatea lui Jones ca reacție la acest puzzle se concentrează în mare parte pe rezolvarea lui și doar întâmplător pe vederea, manipularea și pe sentimentele pe care le are în legătură cu el, am putea, poate în mod justificabil, pune accentul doar pe procesul lui de gândire. Emoția nu este un singur lucru, ci o combinație și integrare holistă a mai multor fenomene care par, la prima vedere, diferite, dar care sunt, de fapt, conectate strâns între ele (Ellis, 1958, p. 35).

Aspecte integrative și eclecticice ale REBT

REBT este întotdeauna integrativă în încercarea de a ajuta oamenii să-și transforme convingerile iraționale în convingeri raționale și, astfel, să-și îmbunătățească funcțiile emoționale și de comportament. REBT utilizează numeroase metode multimodale (Lazarus 1989) – cognitive, emotive și de

comportament. Dar le integrează și îi ajută pe clienți să vadă cât de mult se influențează între ele.

REBT conține un număr de teorii originale, așa cum vom arăta în capitolele următoare, practica bazându-se pe cadrul său teoretic, nefiind doar „eclectică“. Cadrul său teoretic încorporează, de asemenea, segmente importante din alte sisteme terapeutice. Astfel, poate scoate la iveală *motivațiile inconștiente și mecanismele de apărare* ale clienților, asemenea freudienilor. Se folosește de conceptul de *auto-actualizare* al lui Jung. Include teoria și practica *atitudinii pozitive necondiționate* sau a acceptării totale, dezvoltată de Rogers. Încurajează într-un mod activ *clienții să se schimbe*, asemenea adlerienilor. Sunt date *teme pentru acasă* într-o manieră activ-directivă, se folosește de *condiționarea operantă* și utilizează *desensibilizarea in vivo*, asemenea adepților lui Skinner și altor behavioriști. Utilizează multe metode ce pun accentul pe *experiență*, pe *utilizarea contactului direct și a sentimentelor*, la fel cum fac terapeuții gestaliști. Uneori, deși destul de rar, se folosește chiar și de tehnici de tip *irațional și magic*, atunci când clienții sunt „alergici“ la tehnicile de tip rațional.

REBT integrează aspecte din multe teorii terapeutice și se folosește în mod eclectic de tehnici din mai multe surse pentru clienți individuali care pot fi reticenți în privința metodelor preferate în REBT. O prezentare mai amănunțită despre combinarea REBT cu alte abordări teoretice va fi făcută în capitolul 8.

Eficiența REBT

AE a creat REBT pentru că era mult mai eficientă în comparație cu alte forme de terapie. În primul articol important pe acest subiect (Ellis, 1958, p. 49), el a prezis că „psihoterapia care include o doză mare de analiză rațională [...] se va dovedi a fi mult mai eficientă, în cazul mai multor tipuri de clienți, decât oricare altă terapie non-rațională sau semi-rațională folosită acum pe scară largă“. Patru decenii de cercetare

psihoterapeutică au arătat că acea predicție a fost susținută parțial de sute de studii despre REBT și TCC². Însă doar parțial!

În primul rând, teoria lui AE conform căreia oamenii au atât convingeri raționale (CR), cât și convingeri iraționale (CI), iar atunci când au CI frecvente și intense tind să fie mai tulburați decât atunci când au CI mai puține și mai slabe, a fost susținută de dovezi considerabile. Peste o mie de lucrări publicate au susținut această ipoteză (Clark, 1997; Glass & Arnkoff, 1997; Schwartz, 1997). Conform acestor studii, CI recunoscute ale oamenilor și gradul lor de tulburare emoțională par să fie puternic corelate. Astfel că una dintre ipotezele de bază ale REBT este susținută de numeroase dovezi.

A doua teorie importantă a lui AE – că atunci când oamenii își schimbă CI în convingeri mai raționale, fie prin intermediul terapiei, fie prin proceduri individuale de tip self-help, devin mult mai puțin tulburați – are, de asemenea, un număr mare de dovezi care o susțin. Au fost publicate peste 250 de cercetări în care eficiența REBT a fost testată prin metoda experimentului, iar cele mai multe au avut rezultate pozitive (McGovern & Silverman, 1984; Lyons & Woods, 1991; Silverman, McCarthy & McGovern, 1991). Au fost publicate peste o mie de studii despre eficiența mai multor tipuri de terapie cognitivă și comportamentală (TCC) și, din nou, marea majoritate susțin eficiența acestor tipuri de terapie (Dobson, 1989; Hollon & Beck, 1994). Nicio altă formă de psihoterapie, cu excepția terapiei comportamentale, nu a produs rezultate așa bune, iar în prezent terapia comportamentală include, de obicei, multe metode cognitive.

REBT și TCC, așa cum am văzut, au avut rezultate foarte bune în cadrul experimentelor și s-a demonstrat că sunt foarte eficiente cu o varietate mare de clienți. Un număr din ce

² Terapia cognitiv-comportamentală (în engleză, *cognitive behavioral therapy*).

în ce mai mare de elemente ale REBT și TCC se „strecoară” acum în multe alte sisteme terapeutice!

Originile REBT

Terapia rațional-emoțivă și comportamentală a luat naștere în 1953, atunci când AE a abandonat psihanaliza.

Practicasem psihanaliza timp de șase ani, însă o găsisem a fi oarecum ineficientă. În cel mai bun caz, îi ajutam pe clienții mei să vadă o parte dintre aspectele psihodinamice ale tulburărilor lor, dar nu și cum să-și schimbe gândirea, emoțiile și comportamentul astfel încât să repare aspectele autodestructive ale vieții lor. Probabil că înțelegeau cum au ajuns în felul în care erau, dar nu și ce trebuie să facă pentru a se schimba.

Astfel, un client și-a dat seama că își ura, în mod inconștient, tatăl și că „transferase” acel sentiment, ajungând să-și urască șeful și alți bărbați cu caracteristici similare părintelui său; dar nu a reușit deloc să renunțe la acțiunile sale de auto-sabotaj îndreptate împotriva tatălui său bogat și dominant sau împotriva șefului său puternic și dictatorial. Dramatica sa conștientizare a problemelor pe care le avea cu bărbații puternici și valul de sentimente care a urmat l-au ajutat într-o măsură foarte mică.

Acest caz, împreună cu alte cazuri în care conștientizarea și exprimarea sentimentelor reprimite pur și simplu nu funcționau, „l-au determinat să se gândească serios la psihoterapie”.

Pentru început, m-am întors la tehnicile mele de terapie psihanalitică, în special la cele pe care le învățasem în cadrul terapiei sexuale și maritale, și am început să le dau clienților anumite activități ca teme pentru acasă și să-i ajut să-și dezvolte abilitățile. Aceste lucruri au funcționat

mult mai bine, în special la clienții cu fobie socială, care înțeleseseră presupusele origini ale inhibițiilor lor, dar, cu toate acestea, încă refuzau să utilizeze această cunoaștere pentru a relaționa cu oameni. În decurs de câteva săptămâni de desensibilizare *in vivo* și exerciții de relaționare socială, au făcut mult mai mult progres decât făcuseră într-un an sau mai mult de psihanaliză.

Chiar mai importantă pentru abordarea mea terapeutică a fost revizuirea pe care am făcut-o întregului concept de înțelegere. Am început să-mi dau seama că, făcându-i pe clienți să înțeleagă trecutul, i-am ajutat pe câțiva să realizeze că, oricât de rău au fost tratați în copilărie, nu erau nevoiți să reacționeze în același mod imatur în prezent. Așa că și-au iertat părinții și și-au văzut de viețile lor. Dar marea majoritate, cei care au avut aceeași revelație dramatică, aproape că nu se schimbaseră deloc. Încă își urau părinții și pe ei înșiși. Nu, conceptul tradițional de înțelegere nu este suficient pentru o schimbare personală profundă și de durată. Adevărul este că cei mai mulți dintre noi ne pricepem foarte bine să identificăm lucrurile negative pe care le-am trăit, dar acea cunoaștere, de una singură, rareori produce o schimbare pozitivă de durată. De fapt, lipsa pașilor potriviți pentru a accepta și pentru a trece peste experiențele negative poate duce adesea la o compătimitare de sine extrem de inutilă și poate avea un efect „re-traumatizant“ asupra unor indivizi.

M-am gândit la asta și am realizat că *tipul* de înțelegere dobândit de clienți în cadrul celor mai multe forme de terapie nu îi prea ajută. Nu le dezvăluie ce anume continuă să facă ei *acum* de mențin vii toate suferințele și ororile din trecut sau, la drept vorbind, ce au făcut ei *atunci*, în timpul copilăriei, pentru a ajunge să sufere și să fie îngroziți. În primul rând, de ce au fost atât de afectați? Ce făceau pentru a menține sau chiar a înrăutăți acest lucru? Cum rămâne cu dobândirea înțelegerii în legătură cu toate *acestea*?

Am fost întotdeauna interesat de filosofie, în special de filosofia fericirii umane, care devenise unul dintre hobby-urile mele începând cu vârsta de 16 ani. Așa că am recitat mulți dintre filosofii antici și moderni pentru a încerca să răspund la aceste întrebări importante. Din fericire, mi-au fost de ajutor. Pentru că mulți filosofi – în special cei din Asia Antică, Gautama Buddha și Lao-Tsu, precum și cei din Grecia și Roma Antică, Epicur, Epictet și Marc Aureliu – văzuseră clar ceea ce psihanaliza și behavioriștii neglijaseră: faptul că oamenii sunt constructiviști, ei nu devin pur și simplu tulburați din cauza unor influențe externe, ci contribuie și ei înșiși într-un mod semnificativ la această situație, precum și în menținerea gândirii, a sentimentelor și a acțiunilor lor disfuncționale. Așa cum Epictet a pus bine problema acum două mii de ani, „Oamenii nu sunt afectați de ceea ce li se întâmplă, ci de cum înțeleg ei ceea ce li se întâmplă“. Fenomenalism, constructivism și postmodernism! Sunt fericit să spun că în anii '50 am reușit să-l readuc în discuție pe Epictet și să-l fac să ajungă din nou în prim-plan.

Istoria REBT

Inspirat de filosofie, am lucrat la teoria mea psihoterapeutică din 1953 până în 1955, ajungând în cele din urmă să elaborez, în ianuarie 1955, ceea ce s-a numit inițial Terapia Rațională (Ellis 1957a, 1957b, 1958). În cadrul ei, am prezentat teoria ABC a tulburării emoționale, care este relativ unică. Aceasta susținea că, atunci când oamenii se confruntă cu Adversitatea (A), iar Consecințele (C) constau în tulburări precum anxietatea severă sau depresia, Sistemul de Convingeri (B³) pe care îl au, împreună cu A, sunt principalii factori responsabili de aceste disfuncții. Astfel,

³ În original *belief system*.