

טיפול רציונאלי – אמוטיבי - התנהגותי זוגי ומשפחתי

רות מלקינסון PhD*

שושנה קיגל M.A.**

פורסם בביטאון "המשפחה", 18-28,36, האגודה לטיפול משפחתי

"האדם הוא בבואה של מחשבותיו" – אפיקטטוס

מבוא

טיפול רציונאלי-אמוטיבי התנהגותי (Rational Emotive Behavior Therapy) הוא שיטה של טיפול קוגניטיבי-התנהגותי אשר פותחה על ידי ד"ר אלברט אליס בשנות ה-50, ומבוססת על ההנחה שמצוקות של אנשים נגרמות על ידי הפירושים שהם נותנים לאירועים בחייהם ולא כפי שאנשים נוטים לחשוב על ידי האירועים עצמם. המודל נקרא: The ABC Model of REBT. ובגרסה העברית מודל "אמ"ת" (אירוע-מחשבה-תוצאה).

המודל מדגיש את קשר הגומלין בין האירוע, המחשבות על האירוע והתוצאות (הרגשיות וההתנהגותיות) הנלוות להן, וכן הקשר בין מחשבות, רגשות והתנהגויות. המודל מבחין בין מחשבות רציונליות (פונקציונליות) ואי-רציונליות (דיספונקציונליות).

בטיפול אינדבידואלי מתמקדים בהערכה של האדם את האירוע - בפירוש, שמשפיע על התגובות הרגשיות (אמוטיביות) והתנהגותיות, ונוצרים מעגלי משוב תוך-אישיים ובין-אישיים; שתי צורות הערכה מתקיימות זו לצד זו- הערכה רציונלית, מציאותית אשר תוצאותיה הרגשיות יכולות להיות שליליות, אך אינן פוגמות בתפקוד, והערכה אי רציונלית שגויה (תובענית) אשר מגבירה מצוקה רגשית ופוגמת בתפקוד. טיפול רציונלי-אמוטיבי התנהגותי משפחתי הוא הרחבה של אותו מודל, שבו, בנוסף, מבחינים בין אי שביעות רצון במערכת היחסים, (חשיבה רציונלית-פונקציונלית),

* ביה"ס לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת תל-אביב קליניקה פרטית.

** פסיכולוגית קלינית חינוכית והתפתחותית. קליניקה פרטית.

שתוצאתה הרגשית היא של אכזבה, כעס מתון, לבין מצוקה רגשית והפרעה (חשיבה אי רציונלית- דיספונקציונלית) שתוצאותיה הרגשיות הן דיכאון, חרדה, כעס קיצוני, המקרינים על מערכות היחסים בין בני זוג או בני משפחה.

במאמר, יתואר המודל ויובאו דוגמאות להתערבויות טיפוליות המדגימות את יישום השיטה.

טיפול רציונלי-אמוטיבי (REBT- Rational Emotive Behavior Therapy)

שיטת הטיפול הרציונלי-אמוטיבי (REBT) בגרסתה הראשונה נקראה תרפיה רציונלית (Rational Therapy), וביטאה את התפיסה של הפילוסוף אפיקטטוס, אשר טען כי "אנשים מוטרדים לא בגלל הדברים עצמם אלא בגלל השקפתם על הדברים" (אליס, 1962).

מאוחר יותר נוספו המרכיבים האמוטיבי וההתנהגותי- המרכזיים במודל זה – שבאים לציין כי לא האירוע עצמו, אלא מחשבות של האדם על האירוע, הן המשפיעות על התגובה האמוציונלית וההתנהגותית שלו (אליס, 1994 ; מלקינסון, 1993 ; מלקינסון, 2007). לפי מודל זה קיים קשר גומלין בין מחשבות, רגשות והתנהגויות. לדוגמה, על פי מודל זה, האמירה "הבחינה 'מלחיצה' אותי", הינה הערכה שגויה, שהאירוע גורם ללחץ (חשיבה אי רציונלית), לעומת חשיבה רציונלית לפיה הפירוש ל"אני לחוצה בגלל המחשבות שיש לי על הבחינה"-הערכה שמבטאת את האבחנה בין האירוע לפירוש על האירוע. "לחוצה" אם כן הוא התוצאה הרגשית של הערכת האירוע.

אירוע ← מחשבה ← תוצאה

מודל ה-REBT הוא מודל טיפולי, הומניסטי וחינוכי, ומדגיש את הבחירה שיש לאנשים – בחירה של מחשבותיהם – אפילו בשלבי חייהם המוקדמים. יתירה מזו, מרבית המחשבות וההתניות שיש לאנשים הן עצמיות וקשורות לדברים שקורים להם בחייהם. מכאן, שאפשר לעזור להם לראות את האלטרנטיבות החשיבתיות, כלומר, לתת להם את היכולת לבחור בין מחשבות שיוצרות תגובות אמוציונאליות והתנהגותיות מעוותות (לא פונקציונאליות) או מופרעות, לבין מחשבות שיוצרות תגובות אמוציונאליות והתנהגותיות מתונות וסתגלניות (פונקציונליות), שאינן פוגמות בתפקוד. מכאן, עקרון חשוב בבסיס מודל טיפולי זה קובע, שבני האדם יוצרים ומקיימים את ההתנסויות הרגשיות על פי הדרך בה הם מסתכלים וחושבים על חייהם ועל אירועים בחייהם.

עקרון חשוב נוסף קובע שלבני אדם נטייה ביולוגית חזקה לחשיבה אי-רציונאלית, אשר ביטויה הבולטים הם בפחד מפני נטישה, כשלון וסבל. ברם, לאנשים היכולת ללמוד ולבחור את סגנון החשיבה, יכולת המבוססת על בחירה ועל הרצון לעשות זאת (ברנרד, 1986; אליס ודריידן, 1997).

כיצד מוסבר תפקוד ואי תפקוד על ידי מודל זה?

מודל ה-ABCDE, כפי שפותח על ידי דר' אליס, כולל:

א = האירוע המפעיל

Activating event = A

מ = מערכת מחשבות, אמונות

Belief system = B

ת = תוצאה (רגשית או התנהגותית)

Consequence = C

א = הפרכה, ערעור של מחשבות אי-רציונליות

Dispute = D

ת = התוצאה הריגושית וההתנהגותית החדשה

Effect = E

במלים אחרות, במודל זה הדגש הוא על כך שההתנסות הרגשית וההתנהגותית של אנשים בנקודה C (תוצאה – Consequence), אינה נקבעת על ידי אירועים בחייהם (אירוע מפעיל – Activating event), אלא על ידי הערכתם את האירועים בחייהם בנקודה B (מחשבות – Beliefs). לפי מודל זה,

אם כך, קיים קשר B-C (מחשבה – תוצאה) ולא, כפי שאנו נוטים להסביר את מצוקותינו בקשר C-A (אירוע – תוצאה).

מודל זה מבחין בין מחשבות (אמונות) רציונאליות ומחשבות אי-רציונאליות; שתי תת המערכות החשיבתיות הינן הערכה של המציאות ולא תיאורה או הניבוי שלה. כלומר, ההיגד "משהו עלול לקרות" איננו היגד סתמי, אלא, אם משהו אכן קורה, הוא מבטא את הערכתנו את המתרחש. הערכה רציונאלית עשוי להיות – "איזה חוסר מזל!" והערכה אי רציונאלית – "זה איום ונורא שזה קרה" (אליס, 1991).

כאשר אירוע כלשהו הופך להיות גירוי, הוא נקלט ומעובד (מסווג, מושווה), ובעקבותיו נעשית הסקת מסקנות והערכה כלשהי של האירוע (הגירוי). בעקבות מחשבה רציונאלית יהיו לתהליך חשיבתי זה תוצאות ריגושיות התנהגותיות שונות, מאשר למחשבה אי-רציונאלית.

תהליך חשיבה דומיננטי אי-רציונאלי מאופיין בנטייה לבסס את הסקת המסקנות ואת ההערכה על הנחות יסוד מוטעות ("נכשלתי בבחינה וזה אומר שאני לא שווה"). התוצאות הריגושיות וההתנהגותיות המופקות מתהליך זה הן שליליות מוגזמות מאוד (לכיוון של עודף או חוסר תגובה – דיכאון, חרדה, כעס רב). לעומת זאת, תהליך חשיבה דומיננטי רציונאלי מאופיין בכך שהוא מבוסס על הערכה מציאותית יותר של האירועים וראייתם באופן מאוזן יותר. לכן, התגובות הריגושיות וההתנהגותיות הנלוות לחשיבה מציאותית הן שליליות, אך פונקציונאליות (לעצב, חשש, דאגה, כעס), הן אינן משתקות את התפקוד אלא מאפשרות פתרון בעיות והשגת מטרות והבנה שאי נוחות ממצבים בחיים היא בלתי נמנעת. מחשבות רציונאליות מבטאות פילוסופיה של העדפה, רצון, משאלה ותקווה להשגת מטרות בחיים. לעומתן, מחשבות אי-רציונאליות מאופיינות בפילוסופיה של תובענות, ודרשנות ("חייבים") לגבי השגת מטרות בחיים או לגבי מערכות יחסים – "אני חייב ומוכרח להיות נאהב", לעומת פילוסופיה המבטאת משאלה, העדפה ורצון: "הייתי רוצה להיות נאהב" (וולן, די ג'וזפה, דרידן, 1992). קיימות שלוש קטגוריות של מחשבות אי רציונאליות המכוונות אל: עצמי, אחרים והעולם.

כמו כן, קיימות שלוש צורות חשיבה אי רציונלית הנגזרות מפילוסופיה של תובענות:

1. "נוראיזם" (Awfulizing)

כאשר אנשים נוהגים להגזים במידת הנוראיות של אירועים הקורים להם ומעריכים ומדרגים את מידת הנוראיות של האירועים כעולה על 100%. אירועים לא נעימים רבים מתרחשים בחיינו

והערכה אי-רציונאלית של אירוע תתבטא בהגזמה במידת הנוראיות שלו והתובענות שאירועים מעין אלו לא יתרחשו ("זה נורא שנכשלתי בבחינה").

2. סף תסכול נמוך

"אני לא יכול לסבול זאת" – זוהי נגזרת נוספת מפילוסופיה של תובענות, המציינת את קביעתו של האדם שלא יוכל לשאת את תוצאות האירוע, שלהערכתו אסור שיתרחש, שכן, הסבל שייגרם בעטיו יהיה "בלתי נסבל", כלומר, זוהי תובענות (demandingness), שאירוע מסוים "אסור" לו להתרחש בשל הערכה (סובייקטיבית) שהוא יגרום לאדם לסבול.

3. הפחתה כוללנית בערך עצמי ואו של אחרים

נגזרת זו מציינת את נטייתם של אנשים להפחית מערך עצמם ומערכם של אנשים אחרים, ולדרגם כ"לא שווים כלום", אם "אני" או אחרים עושים משהו ש"אסור" לעשותו, או נכשלים בעשיית דבר ש"חייבים" לעשותו. אנשים נוטים להתבלבל בין עצמם לבין התנהגותם. כאשר הם עושים משהו "לא בסדר" הם קובעים "אני לא בסדר, ומכיוון שאני לא בסדר, אני חסר ערך".

מחשבה אי-רציונאלית בדרך כלל:

א. שגויה, איננה נכונה; היא קשורה להנחת יסוד מוטעית או מובילה למסקנות לא מדויקות. אין לה עדות אמפירית תומכת מהמציאות.

ב. בעלת אופי של פקודה או ציווי. היא משקפת פילוסופיה אבסולוטית ולא הסתברותית ובאה לידי ביטוי בתביעה ש"זה חייב, מוכרח" לקרות, לעומת ההערכה ש"רצוי שזה יקרה".

ג. מביאה לתגובות ריגושיות מוגזמות ומעוותות. התגובה הריגושית של מחשבה אי-רציונאלית "זה איום ונורא אם לא אצליח" עשויה להיות חרדה לעומת דאגה, שהינה תגובה הולמת להערכת האפשרות של אי הצלחה, והיא תגובה ריגושית מתונה יותר, וקשורה למחשבה רציונאלית – "חשוב לי להצליח ואעשה כמיטב יכולתי, אך זה לא סוף העולם, אם לא אצליח, אוכל לנסות שוב".

ד. לא מסייעת בפתרון בעיות ובהשגת מטרות (וולן, די ג'וזפה ודרידן, 1992).

מחשבות אי-רציונאליות שכיחות כוללות:

א. מחשבה של הכל-או-לא-כלום: "אם הוא אוהב אותי, הוא לא יעזוב אותי".

ב. ניבוי שלילי: "אני אכשלי".

- ג. קריאת מחשבות: "הוא שונא אותי".
- ד. הקטנת ערך עצמי: "אני לא שווה כלום".
- ה. ביטול של הערכה חיובית: "הוא סתם אמר לי שאני חכם, הוא לא מאמין בזה".
- (ברנס, 1989)

מחשבה רציונאלית בדרך כלל:

- א. עקבית ביחס למציאות, הן במידה והן בסוג. ניתן להביא עדות תומכת באמיתותה ונכונותה. זהו הגד לוגי התואם את המציאות.
- ב. אינה אבסולוטית, אלא יחסית ומותנית בגורמים נוספים.
- ג. מפיקה תגובות אמוציונליות שליליות מתונות. טווח תגובות רגשיות מתון עד חזק משפיע על האדם, אך אינו פוגם בתפקודו.
- ד. מאפשרת, השגת מטרות בחיים, תוך לקיחת סיכונים בדרך פחות מפחידה ומלחיצה גם כאשר יש אי הצלחות.
- כאשר מרוכזים בתובענות ובדרישה האבסולוטיסטית להצליח, שהן מחשבות המפיקות תגובות אמוציונליות והתנהגותיות לא יעילות, קשה לאדם לתפקד ולהפיק מעצמו את המרב, או לההנות יותר מהחיים. יש כאן הבחנה בין תובענות (demandingness) להצליח, לבין מוטיבציה ורצון להצליח). בסיטואציה שבה הדגש מושם על ה"חייבים" (להצליח, להיות נאהב, לא לסבול), התובענות והדרשנות הופכות להיות מוקד המחשבה, והתגובה הריגושית היא חרדה קיצונית, מלווה בהתנהגות של שיתוק (הימנעות) או של פעילות יתר. תגובות אלו מזינות דפוס חשיבה הכולל מחשבות, כגון: "זה לא בא בחשבון שזה לא יהיה כפי שזה "חייב להיות". נוצרת ציפייה מופרזת, הקשורה לתובענות להצליח, אך מסיטה מהרצון להצליח ("כיוון שאני רוצה וחשוב לי להצליח – אני חייב להצליח"). צורת חשיבה זו ותוצאותיה הרגשיות הדיספונקציונליות הנלוות לה יוצרות לולאה חשיבתית-רגשית והתנהגותית המקיימת את המצוקה.
- כלומר, האפיזודה האמוציונלית קשורה ומושפעת מהמחשבות (B) על האירוע ולא דווקא מהאירוע עצמו (A), כאשר העוצמה, משך התגובות ותדירותן הם קריטריונים חשובים להבחנה בין מחשבה מציקה (אי-רציונאלית) לבין מחשבה בונה (רציונאלית).

מטרות הטיפול הן לעזור לאנשים לזהות היקשים מוטעים שעשו לגבי אירועים שונים בחייהם ולערער (D = Dispute) עליהם.

משימות המטפל כוללות:

- א. לעזור לאנשים להבחין בין מחשבה רציונאלית ובין מחשבה אי-רציונאלית.
- ב. לערער ולהפריך מחשבות אי-רציונאליות.
- ג. לאמץ פילוסופיית חיים רציונאלית, המאפשרת הערכה מציאותית יותר של האירועים בחיים, שלא תפגום בתפקוד ותסייע בהשגת מטרות ובהנאה מהחיים. אימוץ פילוסופיית חיים זו תשפיע על הפקת תגובה ריגושית חדשה, מתונה יותר או פונקציונלית (New Effect).

דוגמה:

מטפל: מה הבעיה שעליה את רוצה לדבר?

מטופלת: אני כל הזמן בוכה בזמן האחרון.

מטפל: מה קרה בזמן האחרון?

מטופלת: אני לא יודעת, אני בהליכי גירושין – לפי בחירתי – ואני לא מפסיקה לבכות.

מטפל: את עומדת לסיים מערכת נישואים וזה עצוב, גם אם זוהי החלטתך, אך מדוע את בוכה? [המטפל מבחין בתגובה שלילית מתונה נאותה, בין עצב לבין דיכאון, שהיא תוצאה של מחשבה אי-רציונאלית].

מטופלת: נכון, החלטתי, ואני לא מבינה למה אני בוכה כל הזמן.

מטפל: מה את אומרת לעצמך על ההחלטה שלך?

מטופלת: אני מרוצה מההחלטה שלי, לכן איני מבינה מה קורה לי (מטופלת מדגישה את המחשבה הרציונאלית שהביאה להחלטה, ומרמזת על ההערכה האי-רציונאלית שהיא עושה על החלטתה).

מטפל: בואי נבדוק "מה עוד עובר לך בראש", נשמע כי את חושבת על ההחלטה כנכונה, אבל כנראה יש משהו נוסף שאת אומרת לעצמך.

מטופלת: (פורצת בבכי)... כן, אני כל הזמן אומרת לעצמי: "מה יהיה אם אני לא אסתדר אחרי הגירושים?"

מטפל: מה הגרוע ביותר שאת חושבת שיהיה?

מטופלת: שזה יהיה נורא...

מטפל: בוודאי יהיה קשה לגבי דברים מסוימים, אבל לא הכל יהיה נורא, ובמובנים מסוימים, כפי שאת מעריכה, תהיה גם הקלה, הרי משהו הביא אותך להחלטה על הגירושים.

מטופלת: נכון. אבל אם זה לא ילך, בעצם כל החיים שלי דפוקים, גם בעבר וגם בעתיד.

מטפל: זוהי מחשבה אי-רציונאלית, שמרמזת שאת מכלילה וגורמת לעצמך להיות בדיכאון. אם תבחיני בין הקושי, שיתלווה לדברים מסוימים, לבין הסיפוק מדברים אחרים והצורך לנסות, תיווכחי שתהיי לעתים עצובה, לעתים מאוכזבת, ולעתים מרוצה.

המטפל מבחין בין ההערכה השגויה ותוצאותיה הרגשיות המוגזמות ומגבירות מצוקה, לבין הערכה מציאותית שנלווה אליה מגוון של תגובות רגשיות: אכזבה לצד ספוק.

טיפול משפחתי לפי הגישה הרציונאלית אמוטיבית התנהגותית (Rational)

(Emotive Behavioral Family Therapy)

טיפול משפחתי וזוגי על פי המודל הרציונאלי-אמוטיבי התנהגותי הוא הרחבה של המודל האינדבידואלי, בכך שהוא מתמקד בתגובות היחיד והתנהגויות של אחרים במערכת המשפחתית. הפירוש שניתן על ידי היחיד להתנהגויות של אחרים מלווה בתגובות אמוטיביות והתנהגויות, ונוצרים מעגלי משוב, שהם תוך-אישיים ובין-אישיים (אפשטיין ואחרים, 1988, אליס ודרידן, 1997). במערכת המשפחתית ישנם אירועים מפעילים רבים, שעליהם כל אחד מחברי המשפחה יכול להגיב. התגובות לרוב מושפעות משני מקורות: מהאמונות הדומיננטיות במערכת המשפחתית המסוימת (להצליח, להיות חזק, לשמור על כבוד המשפחה) ומאלו שיש לכל אחד מבני משפחה על מערכות יחסים בכלל ועל האמונות המשפחתיות הקיימות.

הגישה המערכתית לטיפול משפחתי שכיחה ביותר בקרב מטפלים, ומניחה, שבמידה רבה מקורן של הפרעות נפשיות הוא במערכת המשפחתית. הטיפול מבוסס על הבנת התפקוד של המערכת המשפחתית, ובמסגרתו מתקיימות פגישות עם רוב או עם חלק מבני המשפחה. בפגישות אלה המטפל צופה בבני המשפחה ובאינטראקציות שביניהם. בהתאם להערכתו את תפקוד המשפחה הוא מתכנן את השינויים הרצויים בה. ההנחה העיקרית של הגישות המערכתיות לטיפול משפחתי היא

ששינויים ביחסים בין בני המשפחה ובמערכת המשפחתית, יגרמו לשיפור התפקוד של הפציינטים המזוהים (ה-IPS), שבגללם המשפחה הופנתה או פנתה לטיפול.

הגישה המערכתית המסורתית לטיפול משפחתי מתמקדת במערכת כולה ולא דווקא בתגובות האינדיבידואליות של היחיד במצבים השונים במסגרת המשפחה (לבנט, 1978; אליס, 1978; ניקולס, 1987; הובר וברוט, 1989). טיפול רציונאלי אמוטיבי (REBT) מדגיש את הצורך להתמקד ביחיד בתוך המערכת המשפחתית, בהבנת המערך הקוגניטיבי שלו, ובאינטראקציה של תגובותיו הרגשיות וההתנהגותיות עם תגובות האחרים.

התערבויות הנגזרות מפרספקטיבה זו מאפשרות שינוי במערכת משפחתית שלה קשיים במערכות יחסים ובתפקוד. על פי ה-REBFT ההפרעה ביחסי זוג או בין בני המשפחה מושפעת מהאינטראקציה במערכת המשפחתית, אך לא נובעת מהן. ההפרעה ביחסים נגרמת על ידי העמדות והפירושים שיש לכל אחד מבני המשפחה על האירועים המתרחשים בה. לפי מודל ה-ABC של ה-REBT ניתן להסביר יחסי המשפחה, כדלהלן: לא האירוע המעורר (A) המתרחש במסגרת המשפחה הוא הגורם לתגובה הרגשית (C), אלא הפירוש (B) של האירוע הוא הגורם לתגובה הרגשית (C).

מודל זה מציין שלכל אחד מבני המשפחה יש נטיות מולדות לחשיבה אי-רציונאלית הגורמת למצוקה רגשית, ואף יוצרת קשיים ביחסים הבינאישיים. לעומת זאת, במודל זה מודגשת הבחירה והיכולת של האדם לשנות כשל חשיבתי, ולשפר את תפקודיו במערכת המשפחתית. המטפל המשפחתי על פי ה-REBT יתמקד בנסיון להראות לבני המשפחה, וללמדם שאם הם יפריכו (D) בצורה פעילה את המחשבות האי-רציונאליות שלהם (irrBs), ובמקומן יאמצו דפוס חשיבתי רציונלי-מציאותי יותר, תהיה לכך השפעה ממתנת על התוצאות הרגשיות וההתנהגותיות של כל אחד ואחת מחברי המשפחה, (אכזבה לעומת כעס קיצוני) ויתאפשר פתרון בעיות במערכת המשפחתית בצורה יעילה ומועילה וכן השגת המטרות של המשפחה כמערכת ושל כל אחד מחבריה.

אי שביעות רצון (dissatisfaction) לעומת הפרעה (disturbance) במערכת היחסים במשפחה

ובנישואין

טיפול רציונאלי אמוטיבי התנהגותי משפחתי (REBFT) מבחין באופן ברור בין **אי שביעות רצון** של חברי המשפחה מהתנהגויות של אחרים, לבין **הפרעה** ביחסים של בני הזוג או של בני המשפחה (אליס ודריידן, 1987). אי שביעות רצון אצל בני זוג היא תגובה שכיחה בעיקר כאשר אחד מהם או שניהם סבורים, שאינם מקבלים את מה שהיו רוצים לקבל מבן או בת הזוג או מהיחסים האינטימיים שלהם. באופן דומה, גם במשפחה, נמצא שקימת אי שביעות רצון של אחד או יותר מבני המשפחה, הסבורים כי אינם מקבלים מה שציפו האחד משאר מבני המשפחה. במלים אחרות, מערכות יחסים תקינות בין בני המשפחה הן אלו שבהן אי שביעות רצון ושביעות רצון מתקיימות זו לצד זו.

אי שביעות רצון או אכזבה מהיחסים – היא התוצאה הרגשית של תבנית חשיבתית המבוססת על העדפה, משאלה ורצון שדברים יתרחשו או יקרו באופן מסוים. תבנית חשיבתית אי-רציונאליות, לעומתה, מבוססת על התובענות שדברים יהיו כפי ש"חייבים" להיות. במשפחה, שבה מערכת יחסים יציבה ומסתגלת, יהיו מצבים שיגרמו לאי שביעות רצון אך לא יפגמו במרקם היחסים. הנסיון הקליני והאמפירי מלמד שלרוב בתחילת חיי הנישואין מביעים בדרך כלל בני הזוג שביעות רצון מהיחסים, אך במעגל חיי המשפחה והאירועים השונים שמתרחשים לאורך השנים תחושה זו עשויה להשתנות ולכלול אי שביעות רצון, אכזבה, צער וכאב. (קרטר ומק-גולדריק, 1988). מכאן, שביעות הרצון היא תגובה המתעצבת ויכולה להשתנות עם הזמן.

הנחת היסוד של בני הזוג או חברי המשפחה היא שמשאלתם והעדפתם, שהיחסים יהיו טובים ומספקים, ולא תיגרם תחושה של צער, עצב וכאב, אכזבה ותסכול, שהם רגשות נאותים (פונקציונאליים), שלא פוגמים בתפקוד, היא הנחה רציונלית.

לדוגמה: אשה לא מרוצה ממשך הזמן שבעלה מקדיש לה. היא מחליטה לשוחח עם בעלה על כך, ולהביע את רצונה שיקדיש לה זמן רב יותר. הבעל מסביר לה, שבגלל עומס עבודה הוא לא יוכל להיענות לבקשתה (A). האישה מרגישה אכזבה (C). היא אומרת לעצמה: "הייתי רוצה לבלות איתו יותר זמן, אך אני מבינה, שיש אילוצים של עבודה, וזה מאכזב. אני אדבר איתו, כדי שבעתיד נתכנן בכל זאת לעשות דברים יחד" (Rational belief- RB).

התבנית החשיבתית המאופיינת ברצון לבלות יותר זמן עם בעלה היא תבנית רציונאלית שנלווית לה אי שביעות רצון כאשר משאלה זו איננה מתממשת.

מתי אי שביעות רצון ממערכת היחסים הופכת להפרעה? כאשר למשאלה מתווספת התובענות: "בגלל שחשוב לי שבעלי ישוב הביתה מעבודתו בשעה מוקדמת כדי שנוכל לבלות ביחד, הוא חייב לעשות זאת".

לדוגמה: מישהי אחרת במצב דומה חושבת: "בעלי חייב להקדיש לי יותר זמן (irrational belief-irB), ואומרת לו: "אתה לא בסדר, הבטחת לי, תמיד אתה מבטיח ואף פעם לא מקיים, נמאס לי מהתירוצים שלך!" היא כועסת (C) על בעלה, ומביעה כעס זה בדרכים שונות. התבנית החשיבתית הדומיננטית של תובענות היא: "אתה חייב לקיים את ההבטחה ואם לא- אתה לא בסדר"- מחשבה אי רציונלית כעס קיצוני היא התוצאה הרגשית של ה"חייבים".

על פי ה-REBT נבחין במקרה זה שקיימת הפרעה ביחסים, וזאת כאשר אחד או יותר מבני המשפחה (בדוגמה הנוכחית – האישה), חושב באופן לא רציונלי, שתוצאתו רגש דיספונקציונלי, כמו כעס קיצוני, חרדה, אשמה או דיכאון, בעקבות אירועים הקשורים למערכת היחסים במשפחה. רגשות אלה פוגמים בקומוניקציה, וביכולת לפתור בעיות במשפחה.

בטיפול רציונאלי אמוטיבי התנהגותי משפחתי, כאשר ההערכה הטיפולית (assessment) כוללת הפרעה ואי שביעות רצון מהיחסים, מומלץ לרוב להתמקד קודם בהפרעה, בשל הקושי לאתר ולטפל בגורמים לאי שביעות רצון, כל עוד ההפרעה לא תתמתן. כאשר התגובה הרגשית של אחד מבני הזוג או של שניהם מוגזמת (emotoinally upset), קיים קושי להביאם לידי שיתוף הפעולה הדרוש להשגת השינוי החשיבתי; כמו למשל, כאשר בני זוג הנמצאים בטיפול כועסים זה על זה. לכן, יעיל להתמקד בראש ובראשונה (1) באיתור המחשבות האי-רציונאליות של אחד מבני הזוג או של שניהם בקשר ליחסים השוררים ביניהם; (2) לזהות את ההפרעה הרגשית הנלווית למחשבות אלו (C) ו(3) להפריך או לאתגר (D) את המחשבות האי-רציונאליות (irBs), ולהחליפן במחשבות רציונאליות, המבטאות העדפה (RBs).

לדוגמה: גבר כועס שאשתו לא מקיימת איתו יחסי מין לפי ציפיותיו. הוא אומר לעצמו: "אם היא אוהבת אותי, היא חייבת להיענות לי בהתאם לציפיותיי ואם אינה נענית, סימן שאינה אוהבת אותי".

המטפל מזהה את המחשבה האי-רציונאלית המבטאת תובענות – "היא חייבת להיענות לי" ומפריך אותה, תוך הדגשת ההבדל בין מחשבה המציינת את רצונו והעדפתו של הבעל: "רצוי שהיא תענה לי", לבין ההערכה התובענית שהיא חייבת להיענות לרצוני: "גם אם מה שאני רוצה הוא חשוב בעיני, היא לא חייבת". המטפל מבחין בין המשאלה לבין הדרך להשגתה. ההבחנה שהמטפל עושה בין רצונו של בן הזוג שאשתו תיענה לבקשתו, לבין התובענות שהיא "חייבת להיענות לבקשתי" מאפשרת לבחון יחד עם המטופל דרכים נוספות כדי שבת הזוג תיענה לבקשתו. כלומר ההפרכה הנעשית איננה של הבקשה עצמה, אלא של הדרך להשגתה.

כפי שהוזכר, מודל REBT גורס שרוב המחשבות האי-רציונאליות נובעות מתהליך חשיבתי המבוסס על פילוסופיה של תובענות (אליס ואחרים, 1989). קיימות כמה מחשבות אי-רציונאליות מרכזיות הקשורות למערך חשיבתי תובעני, ואופייניות למצב בו קיימת הפרעה ביחסים.

א. **הצורך להיות נאהב (needeness)** – מתבטא במחשבה "אני חייב להיות נאהב". במידה שצורך זה לא בא על סיפוקו, מתעוררת חרדה, שמקורה בפחד להיות נעזב. מחשבה אחרת הקשורה לצורך זה היא "הם חייבים לאהוב אותי, אחרת אני לא שווה", שהוא ביטוי לתובענות להיות נאהב (הם חייבים), וההערכה של חוסר ערך ("אני לא שווה"), שתוצאתו הרגשית הדיספונקציונלית היא דיכאון. כלומר, במקרה זה, קיימת נטייה להפחתה מהערך העצמי self downing (אליס ודריידן, 1987).

ב. **תובענות כלפי הזולת** – לדוגמה: "בת זוגי חייבת לקיים איתי יחסי מין על פי ציפיותיי, אחרת היא לא בסדר ולא שווה שאני אשאר איתה".

ג. **תובענות עצמית בקשר ליחסים בינאישיים** – לדוגמה: "אני חייב להצליח איתה או איתו! ואם אני לא מצליח, אז אני לא שווה".

ד. **סף תסכול נמוך (Low Frustration Tolerance-LFT)** – בני אדם מעריכים, שהם לא יכולים לסבול מצבים מסוימים שיש בהם אי נוחות. ההערכה היא שאי נוחות היא בלתי נסבלת. מחשבות שמדגימות זאת הן "אני לא סובלת אי סדר" או "אי אפשר לסבול מריבות, משום שבבית חייבת להיות אווירה נינוחה". התוצאה הרגשית של מחשבה של ה-LFT היא חרדת אי נוחות Discomfort Anxiety.

ה. **LFT ביחסים** – כאשר אנשים עם סף תסכול נמוך לא מקבלים מה שהם מצפים מבני הזוג, או מבני המשפחה באופן מידי, הם יתלוננו שלא מתנהגים עימם בצורה הוגנת. לדוגמה: "אני לא יכול לסבול שהיא משאירה את הכלים בכיור וזה לא פייר שהיא עושה לי את זה".

ו. **נוראיזם (awfulizing)** – לדוגמה: "זה איום ונורא שבן זוגי שכח את יום הנישואין שלנו, זה קרה כבר בעבר, לעולם לא אסלח לא".

ז. **הפחתה מערך עצמי (self dammantion)** – לעתים קרובות ההערכה העצמית של כל אחד מבני הזוג או של בני המשפחה, קשורה לטיב היחסים ביניהם. כאשר היחסים בין בני הזוג מעורערים, הם עשויים להאשים את עצמם, ולהסיק, שזה קרה באשמתם, ולכן הם חסרי ערך. לדוגמה: "אם בעלי בגד בי, זה בגלל שאני לא בסדר".

כמו כן, קיימת אפשרות שבן או בת הזוג או בני משפחה ינסו לחזק את הערך העצמי שלהם על ידי המחשבה: "אם הוא נאמן לי, זה בגלל שאני בסדר גמור". במקרה מעין זה, ההערכה העצמית היא 'על תנאי', כי היא מופקת ממחשבה אי-רציונאלית, שקובעת, שהערך שלי ניתן לי באופן אבסולוטי על ידי בן זוגי או על ידי ההורה שלי. מחשבה זו ש"הערך שלי תלוי במה שהאחרים חושבים עלי" עשויה לגרום לרמה גבוהה של חרדה ביחסים.

כאשר קיימת הפרעה ביחסים, המטפל עוזר לבני הזוג או לבני המשפחה לשנות את המערך החשיבתי, מאי רציונאלי לרציונאלי. בשלב הראשון, לאחר זיהוי המערך החשיבתי, הוא מתמקד בהפרעה הרגשית של כל אחד מבני המשפחה או של בני הזוג, במטרה לעזור להם לשנות רגשות דיספונקציונאליים (כמו כעס או חרדה), לרגשות פונקציונאליים (כמו צער או דאגה), בעקבות אירועים הקשורים למערכת היחסים שביניהם. לצד שימוש בטכניקות התערבות קוגניטיביות ואמוטיביות להשגת השינוי הרגשי (בעקבות השינוי במערך החשיבתי), משלב המטפל טכניקות התנהגותיות לשיפור מיומנויות הקשורות לפתרון בעיות, ובעיות תקשורת, על פי הצורך (אליס ודריידן, 1992).

תיאור מקרה

משפחה עם שתי בנות, בנות 7 ו-10 שנים, ההורים בשנות ה-30 המוקדמות. גלית ה-IP סובלת מגמגום והופנתה לטיפול בגלל בעיות התנהגותיות בבית. היא תוארה על ידי ההורים כמרדנית, לא ממושמעת ומשקרת לעיתים קרובות. במשך הפגישה עם המשפחה, נראה האב טרוד מאוד וכועס על

גלית. האם בקרה את גישת האב, וטענה שהוא יותר מידי קשוח עם הילדה. לצד תיאור הבעיה אצל הילדה, המטפל התרשם וציין בפני ההורים, שקימת גם הפרעה ביחסים ביניהם הקשורה להערכתה של האם את הכעס של האב כלפי גלית ותגובת הכעס של האב לביקורת של האם. הוא בחר להתמקד בשלב הראשון בטיפול בהפרעה הרגשית של האב ביחסו אל גלית, ותכנן לטפל בהמשך, בהפרעה ביחסים בין ההורים.

לצורך ההערכה של המערך-החשיבתי של האב, ואיתור מחשבות אי-רציונליות שלו, התמקד המטפל באירוע מסוים על פי מודל ה-ABC. הוא שילב טכניקות קוגניטיביות, רגשיות והתנהגותיות לאיתור האירוע, הרגשות, המחשבות האי-רציונליות והפרכתן, כדי לעזור למטופל לאמץ לעצמו מערך חשיבתי רציונאלי.

טיפול בהפרעה הרגשית של האב ביחסים עם בתו:

מטפל: תאר מקרה בו גלית אינה ממושמעת ומרדנית.

אבא: היא הביאה ציון 58 בחשבון, וזה הרגיז אותי.

המטפל יבדוק את עוצמת הכעס, כדי לזהות את התבנית החשיבתית המזינה את הכעס. האם זוהי תבנית חשיבתית רציונלית או אי רציונלית.

הוא יסביר למשפחה את הקשר: חשיבה אי רציונלית ⇨ כעס אינטנסיבי

מטפל: לפי המודל אמ"ת (אירוע-מחשבה-תוצאה) זה לא הציון 58 שגרם לך להרגיש כעס על הבת שלך, אלא מה שאתה אומר לעצמך על הציון; הכעס לא התעורר כתוצאה מהציון 58 (A), אלא המחשבות שלך על הציון הן שגרמו לך להרגיש כעס על גלית. אנו יודעים, שציון 58 בחשבון עשוי לעורר תגובות רגשיות שונות אצל הורים שונים.

כדי לעזור לאב לאתר את המערך החשיבתי האי-רציונאלי המטפל אומר:

תדמיין, שגלית חוזרת מבית הספר, ומביאה לך את הבחינה בחשבון עם הציון 58. מה עובר אצלך בראש? מה אתה אומר לעצמך?

אבא: היא התעצלה ולא התאמצה, היא גילתה חוסר אכפתיות כלפי הלימודים, והיא **חייבת** להתאמץ יותר. הילדה שלי **חייבת** לשאוף ל-100% (irBs- irrational belief).

ניתן לזהות בשלב זה, מחשבות אי-רציונליות, תובענות מהילדה לגבי הצלחה בלימודים. המטפל יעשה הבחנה בין רצונו של האב שהילדה תצליח בלימודים (מחשבה רציונלית) לבין תובענותו שבשל

העובדה שזוהי משאלתו וציפייתו היא חייבת להצליח בלימודים (מחשבה אי רציונלית). הבחנה זו חשובה מאד בעבודה עם הורים, בכך שהיא מדגישה את משאלתו של ההורה (ומחזקת את המוטיבציה שלו כהורה), שילדו יגיע להישגים בלימודים (והאכזבה הנגרמת אם זה לא קורה), לבין התובענות, שבשל כך הילד חייב להגיע להישגים (והכעס המתעצם אם זה לא קורה).

בדוגמה זו, המטפל השתמש בטכניקה קוגניטיבית של הפרכה (D-disputation), על מנת לעזור לאב לשנות מחשבות אלה, ולאמץ לעצמו מערך חשיבתי יותר רציונאלי.

מטפל: למה היא חייבת לשאוף ל-100%? זה בהחלט רצוי וחשוב שהיא תתאמץ, אך אתה מערבב בין החשיבות שהיא תשקיע בלימודים ותתאמץ להגיע להישגים לימודיים, לבין התובענות שלך ש"בגלל זה היא חייבת להתאמץ". כדאי ועדיף, שהיא תגלה יותר איכפתיות (RB), וחשוב למצוא דרכים לעזור לה בכך, אך היא לא חייבת בגלל שאתה רוצה. אך נניח, שהיא לא מתאמצת, ונכשלת בלימודים. מה עובר אצלך בראש במקרה זה?

אבא: אם היא לא תצליח בלימודים אני ארגיש שזה בגלל החינוך שקיבלה אצלי, וארגיש שנכשלת. מטפל: אחת האפשרויות להסביר כשלון אפשרי בלימודים היא שזה בגללך. ואם היא תיכשל בלימודים קשה להוכיח שזה בגללך, כי יש עוד הרבה סיבות בגללן תלמיד נכשל בלימודים, אך נניח שאתה צודק, ושהיא נכשלה בגלל החינוך, שקבלה ממך. מה אתה אומר לעצמך בקשר לזה?
אבא: אם אני אשם בכישלונה, אני ארגיש מאוד לא בסדר עם עצמי, אני אכעס על עצמי, ואהיה מדוכא, אני כשלון.

מטפל: וכשאתה אומר לעצמך "אני כשלון" איך אתה מרגיש?
אבא: כעס עצום.

מטפל: אם ההשערה שלך נכונה, והיא נכשלה בלימודים, בגלל החינוך, שקיבלה ממך, אולי טעית בדרכי החינוך שלך, אך זה לא אומר, שאתה לא בסדר כבן אדם.

לאבא יש נטייה להפחית מערכו העצמי (self dowing). הוא מעריך את עצמו ככישלון, מכיוון שלא חינוך נכון את בתו. הוא עושה הכללה, והוא מבלבל בין "אני כישלון, כי נכשלת בחינוך הבת" (ההערכה כוללנית – אבסולוטיסטית) לבין ההערכה המציאותית ש"נכשלת בחינוך הבת וקשה לי עם זה, אך זה לא אומר שאני כשלון".

בנוסף לטיפול בכעס האב על גלית המטפל בהתבסס על הערכתו את מערכת היחסים בין בני הזוג, התמקד בהפרעה ביחסי ההורים. המטפל בחר לברר עם האם, את רגשות כעס כלפי בעלה. האם השמיעה דברי בקרת חריפים על האב בנוכחות הבנות, וטענה שהוא יותר מדי קשוח איתן, והיא חייבת להרגיע ולנחם אותן, כדי שלא יפגעו על ידי האב. נביא להלן קטע מהשיחה עם האם:

אמא: בעלי קשוח מידי עם גלית, הוא לא מוותר לה וצועק עליה ואני כועסת עליו משום כך.

מטפל: מה את אומרת לעצמך, שגורם לך לכעוס על בעלך?

אמא: זה מאוד מפריע לי, שהוא כל כך קשה עם הילדה.

מטפל: האם את אומרת לעצמך "אסור לו להיות קשה עם הילדה"?

אמא: כן, כי היא מפחדת ממנו, והיא התחילה גם לשקר, כאשר היא מקבלת ציון לא טוב.

מטפל: כמו שהסברתי לכם, זו לא ההתנהגות של בעלך לגלית הגורמת לך לכעוס עליו, אלא המחשבה שלך, שאסור לו להיות קשה איתה והוא חייב להתנהג אחרת. זו מחשבה תובענית ואי-רציונאלית, שמגבירה את הכעס שלך עליו, ואולי אף גורמת לו לכעוס יותר על גלית. מחשבה האומרת "קשה לי לראות אותו כועס על גלית, ואני רוצה שהוא יהיה איתה פחות קשוח, איך אני יכולה להסביר לו שרצוי שלא יהיה קשוח". התובענות שלך שהוא "חייב" להיות פחות קשוח ו"אסור לו להיות קשוח", לא זו בלבד שלא שינתה את יחסו אליה אלא אולי אף החריפה אותו בגלל הכעס שלך עליו ויתכן אף הכעס שלו עליך.

המטפל עזר לאם לאתר את המחשבות האי-רציונאליות של תובענות (אסור לו!), לשנות אותן לרציונאליות (עדיף ש... הייתי רוצה ש...), ולימד אותה טכניקות התנהגותיות לתקשורת אסרטיבית עם הבעל, כדי לנסות לשכנע אותו לשנות את התנהגותו כלפי הילדה.

סיכום

המודל הטיפולי הרציונאלי-אמוטיבי התנהגותי בעבודה עם משפחות, שם את הדגש על הבנת המערך החשיבתי ועל התוצאות הריגושיות והתנהגותיות של היחיד הנלוות אליו באינטראקציות שלו עם בני המשפחה האחרים. ב-REBFT, הטיפול ממוקד, אפוא, בשינוי תפיסת עולם של תובענות, שיש לאחד או ליותר מבני המשפחה סביב אירועים או מערכות יחסים במשפחה (שתוצאותיה הרגשיות הן דיספונקציונליות), לתפיסת עולם של העדפה, שתוצאותיה הרגשיות הן שליליות אך מתונות יותר. ההערכה היא שבעקבות שינוי זה יחולו שינויים בתגובות רגשיות והתנהגותיות, שיביאו

לשינויים באינטראקציות השונות בין בני המשפחה. בד"כ המודל מתמקד ב"כאן ועכשיו" ומשתמש בעבר כדי לזהות ולהבין את מקורן של התבניות החשיבתיות הדיספונקציונליות. במודל זה נעשה שימוש רב בטכניקות קוגניטיביות, אמוטיביות והתנהגותיות, המיושמות בפגישה הטיפולית והניתנות כשיעורי בית בין הפגישות. כל שינוי הוא תוצאה של אימון מתמשך ביישום שינויים חשיבתיים, ריגושיים והתנהגותיים.

מקורות

מלקינסון, ר. (1993), טיפול רציונלי-אמוטיבי: תיאוריה ויישום. שיחות, ז' (3), 165-174

Bernard, M., (1980), *Staying rational in an irrational world*. Australia: MacCullen Publishing.

Burns, D.D., (1989). *Feeling good handbook*. New York: Penguin Books USA.

Carter, B. & McGoldrick, M., (1988), *The changing family life cycle: A framework for family therapy*. New York: Gardner press.

Ellis, A., (1979). Family therapy: A phenomenological and active directive approach. *Journal of Marriage and Family Counseling*, April, pp. 43-50.

Ellis, A. (1991). The revised ABC's of rational emotive therapy. *Journal of rational emotive and Cognitive behavior therapy*, 9 (3), 130-172.

Ellis, A. (1994). *Reason and emotion in psychotherapy: A comprehensive method of treating human disturbance* (Rev. ed.). New York: Birch Lane.

Ellis, A. & Dryden, W. (1997). *The practice of rational emotive behavior therapy* (2nd edition). New York: Springer Publishing Company.

Ellis, A., Sichel, J.L., Yeager, R.J., Di Mattia, D.J. & Diguseppe, R. (1989). *Rational emotive couple therapy*. New York: Pergamon Press.

Epstein, N., Schlesinger, S.E., & Dryden, W., (1988), *Cognitive behavior therapy with families*. New York: Brunner & Mazel.

- Huber, C.H., & Baruth, L.G. (1989), *Rational emotive family therapy: A system perspective*. New York: Springer Publishing.
- Levant, R., (1978), Family therapy: A client-centered perspective. *Journal of Marriage and Family Counseling*, 4 (2), 35-42.
- Malkinson, R., (2007). *Cognitive grief therapy: Constructing a rational meaning to life following loss*. New York: W.W. Norton.
- Nichols, M., (1987), *The self in the system*. New York: Brunner & Mazel.
- Wallen, S.R., DiGiuseppe, R., & Dryden, W. (1992). *A practitioner's guide to rational emotive therapy*. New York: Oxford University Press.