

زہرہ درمانی ہیجان مدار

کتاب کار

نویسنہ خان:

سوزان ام جانسون، برنت رادلی، جیم فورو*
الیسون لی، گیل پالمر، داگ نیپلی، اسکات وولی

مترجمین:

زہرہ معینی

مژدہ ارشادی فارسانی

مبتشران
نہشت

عنوان و نام پدیدآور	زوج درمانی هیجان مدار: کتاب کار / نویسندگان سوزان ام جانسون... [و دیگران]؛ مترجمین زهره معینی، مؤرده ارشادی فارسانی؛ ویراستار علمی سیده هستی حسینی.
مشخصات نشر	تهران: منتشران اندیشه، ۱۳۹۴.
مشخصات ظاهری	۶۷۴ص.
شابک	۹۷۸-۶۰۰-۷۴۸۵-۲۶-۲
وضعیت فهرست نویسی	فیا
یادداشت	نویسندگان سوزان ام جانسون، برنت برادلی، جیم فورو، آلیسون لی، گیل پالمر، داگ تایللی، اسکات وولی.
موضوع	زنشویی-- روان درمانی -- مسائل، تمرین ها و غیره
موضوع	درمان متمرکز بر عواطف -- مسائل، تمرین ها و غیره
موضوع	هیجان ها -- مسائل، تمرین ها و غیره
شناسه افزوده	جانسون، سوزان ام. Johnson, Susan M.
شناسه افزوده	معینی، زهره، ۱۳۵۶ - ، مترجم
شناسه افزوده	ارشادی فارسانی، مؤرده، ۱۳۶۴ - ، مترجم
رده بندی کنگره	۶۱۵/۱۳۸۸/۱۳۹۱/ز۹
رده بندی دیویی	۶۱۵/۲/۶۱۶
شماره کتابشناسی ملی	۳۱۰۹

زوج درمانی هیجان مدار کتاب کار

نویسندگان: سوزان ام جانسون. برنت برادلی. جیم فورو

آلیسون لی. گیل پالمر. داگ تایللی. اسکات وولی

مترجمین: زهره معینی - مؤرده ارشادی فارسانی

ویراستار علمی: سیده هستی حسینی

صفحه آرایی: زهرا کرمی کجانی

ناشر: منتشران اندیشه

نوبت چاپ: اول/ ۱۳۹۴

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۷۴۸۵-۲۶-۲

تلفن: ۰۹۱۲۱۴۸۷۸۱۹ - ۲۲۲۰۸۵۳۴ - ۷۷۶۲۰۹۴۱ - ۷۷۶۲۰۹۴۰

رایانامه: info@translatoinindustry.ir - montasheeranandisheh@yahoo.com

قیمت: ۲۶۰۰۰۰ ریال

فهرست مطالب

۱۱.....	مقدمه
۲۹.....	فصل اول: پیشینه نظری EFT
۳۲.....	نظریه دلبستگی
۳۹.....	تمرینات: نظریه EFT و مقایسه با سالان - نظریه دلبستگی
۵۹.....	نظریه تغییر درمان هیجان دار انسانگرایی و سیستمیک
۵۹.....	عناصر اصلی مدل تجربی / انسانگرایی
۶۲.....	مدل سیستمیک
۶۴.....	ترکیب رویکرد تجربی / سیستمیک در EFT
۶۵.....	تمرینات: ماهیت انسانگرایی EFT
۶۷.....	تمرینات: ماهیت سیستمیک EFT
۷۰.....	رابطه دیدگاه سیستمیک و تجربی
۷۰.....	تمرینات: رابطه دیدگاه سیستمیک و تجربی
۷۹.....	فصل دوم: مداخله در EFT
۸۱.....	خلاصه سه وظیفه EFT
۸۲.....	مداخلات: ایجاد و حفظ اتحاد درمانی
۸۳.....	اتحاد درمانی: تمرین ها و موضعگیری ها

۸۵.....	تمریناتی برای وظیفه (۱): ایجاد و حفظ اتحاد درمانی
۸۷.....	مداخلات و وظیفه (۲): دستیابی و قابگیری مجدد هیجان
۸۸.....	اصول مقدماتی کار با هیجانات در EFT
۹۰.....	افزایش تمرکز هیجان
۹۷.....	هیجانات اولیه، ثانویه و ابزاری
۱۰۰.....	۳ موضوع عمده در تمرکز بر هیجان
۱۰۱.....	دستورالعمل‌هایی برای تمرکز بر هیجان در EFT
۱۰۳.....	مهارت‌ها و مداخلاتی برای روبرویی هیجانی
۱۰۳.....	R-I-S-S-C
۱۰۵.....	انعکاس تجربه هیجانی
۱۱۳.....	درک (معتبرسازی)
۱۱۵.....	کارکردهای عمده مداخله
۱۲۰.....	پاسخگویی فراخوان (برانگیزان)
۱۲۱.....	عملکردهای عمده مداخله
۱۲۵.....	تشدید (شدت بخشی)
۱۳۳.....	تعبیر و گمانه‌زنی همدلانه
۱۴۶.....	خوداظهاری
۱۴۸.....	وظیفه ۳: بازسازی تعاملات
۱۴۹.....	ردیابی و انعکاس تعامل
۱۵۸.....	«قابگیری‌های مجدد» کلیدی در EFT

۱۵۹.....	«مبارزه برای دلبستگی ایمن»
۱۶۰.....	کناره‌گیری و سردی - «محافظت و رابطه»
۱۶۱.....	انتقاد تعقیب - «مبارزه برای ارتباط»
۱۶۷.....	بازسازی تعاملات با استفاده از فعال‌سازها
۱۶۸.....	چگونگی ایجاد یک فعال‌ساز
۱۷۱.....	الگوهای برای فعال‌سازهایی دارای ۳ مرحله
۱۷۹.....	۳ نوع فعال‌ساز
۱۸۹.....	فصل سوم: فرآیند درمان
۱۹۱.....	مرحله ۱: کندسازی چرخه
۱۹۲.....	مرحله ۲: تغییر جایگاه‌های تعاملی
۱۹۲.....	مرحله ۳: تحکیم و یکپارچگی
۱۹۵.....	فصل چهارم: گام‌های ۱ و ۲
۱۹۸.....	نظری اجمالی بر ارزیابی EFT (گام‌های ۱ و ۲)
۲۰۶.....	خلق یک اتحاد درمانی - پناهگاهی امن در درمان
۲۱۰.....	پذیرش
۲۱۱.....	درستی و اصالت
۲۱۴.....	مهارت‌های درمانی بکار رفته در ارزیابی
۲۳۵.....	شناخت و ترسیم چرخه تعاملی منفی
۲۵۳.....	موارد منع استفاده از درمان هیجان‌مدار
۲۵۹.....	فصل پنجم: گام‌های ۳ و ۴

وظایف درمانگر.....	۲۶۷
فصل ششم: گام‌های ۵ و ۶.....	۳۰۳
مداخلات اساسی.....	۳۱۷
حرکات اصلی در فرآیند پذیرش.....	۳۴۳
فصل هفتم: گام ۷ و رویدادهای اصلی تغییر.....	۳۵۳
اهداف گام ۷.....	۳۶۲
نقاط تمرکز گام ۷.....	۳۶۲
مداخلات اساسی در گام ۷.....	۳۶۳
گمانه‌زنی همدلانه.....	۳۶۵
بازساختاردهی تعاملات در گام ۷.....	۳۶۸
بسط عواطف مرتبط با دلبستگی.....	۳۷۰
ملایم سازی فرد سرزنشگر.....	۳۹۶
۶ موضوع فرآیند ملایم سازی.....	۴۰۱
نتایج نهایی.....	۴۳۳
فصل هشتم: گام‌های ۸ و ۹.....	۴۳۵
حرکات اصلی در فرآیند.....	۴۴۱
گام ۸.....	۴۴۲
گام ۹.....	۴۴۵
مرحله پایانی.....	۴۴۷
ساختن آداب دلبستگی.....	۴۴۹

۴۵۱.....	مداخلات رایج بکار رفته در گام‌های ۸ و ۹.....
۴۵۱.....	پاسخ‌دهی فراخوان.....
۴۵۲.....	قابگیری مجدد.....
۴۶۷.....	فصل نهم: موضوعات خاص و مداخلات خانواده.....
۴۶۹.....	شاخص‌های عوامل تعیین کننده) تنگنا/ علائم هشداردهنده.....
۴۷۰.....	علل رایج تنگناها.....
۴۷۱.....	پاسخ‌های رایج مراجع به تنگنا.....
۴۷۱.....	پاسخ‌های رایج در برابر تنگنا.....
۴۷۱.....	حل/ رفع تنگناها.....
۴۷۲.....	واضح ساختن/ آشکارسازی تنگنا.....
۴۷۵.....	تفحصات/ جستارها.....
۴۸۲.....	نظارت.....
۴۸۲.....	کاهش تنگناها.....
۴۹۰.....	ملایم سازی تنگنا.....
۴۹۴.....	تعمیم تنگنا.....
۴۹۸.....	نتایج نهایی.....
۴۹۹.....	فصل دهم: موضوعات خاص و مداخلات خانواده.....
۵۰۴.....	ارتباط تروماها و جراحات- آسیب‌های دلبستگی.....
۵۱۲.....	کار با همسران آسیب دیده.....
۵۲۵.....	فصل یازدهم: خانواده‌درمانی هیجان مدار (EFFT).....

۵۲۸.....	چرا EFFT؟
۵۲۸.....	اهداف درمانگر
۵۲۹.....	مراحل EFFT
۵۳۰.....	تفاوت EFT و EFFT
۵۳۱.....	نکات نظری اساسی
۵۳۲.....	حرکات اساسی در فرآیند
۵۵۵.....	فصل دوازدهم: اعترافات یک، دو، و سه EFT
۵۸۳.....	نتایج نهایی
۵۸۵.....	پیوست الف
۵۸۹.....	پیوست ب
۵۹۱.....	پیوست پ ۱
۵۹۳.....	پیوست پ ۲
۵۹۷.....	پیوست ت
۶۰۱.....	پیوست ث
۶۰۵.....	پیوست ج
۶۰۷.....	پاسخنامه

مقدمه

ماهیت زوج درمانی هیجان مدار

زوج درمانی هیجان مدار (E-T) یک درمان کوتاه مدت، اصولی و مداخله‌ای آزمایشی برای کاهش آشفتگی در رابطه‌های عاشقانه بزرگسالان و ایجاد دلبستگی ایمن‌تر است. این رویکرد در مورد حنواها نیز استفاده می‌شود، (EFFT). این عنوان نشان دهنده اهمیت هیجان به مثابه یک عامل سازنده‌دهنده اصلی تجربیات درونی و عنصر کلیدی تعاملات در روابط عاشقانه است. در زوج درمانی مؤثر توجه ویژه‌ای به هیجان به عنوان عنصر اساسی تغییر شده است. واژه «هیجان» از کلمه‌ای لاتین به معنای «حرکت کردن» می‌آید. زوج درمانی هیجان مدار / ای اف تی، با استفاده از قدرت هیجان، زوجین را به «حرکت» در آورده و پاسخ‌های جدید در تعاملات اصلی آن‌ها ایجاد می‌کند که منجر به «حرکت و تغییر ریتمیک» روابط می‌شود. وقتی صحبت از «حرکت» هیجانی می‌کنیم، معمولاً منظورمان لمس کردن و جنبشی است که فرد را مجبور کند به نشانه پاسخ دهد و این امر منجر به بروز کنشی در وی شود. هیجان، فرم دهنده و سازمان دهنده پاسخ‌های کلیدی در روابط نزدیک است.

اگر قرار بود کار یک درمانگر حوزه زوج درمانی هیجان مدار را از نزدیک ببینید، چه چیزی خواهید دید؟ می‌بینید که درمانگر رابطه‌ای مطمئن و برابر با زوجین ایجاد می‌کند. خواهید دید که درمانگر این موضوع را بررسی می‌کند که چگونه

هیجان‌ات حرکت زوجین را جهت دهی می‌کنند و متعاقباً این حرکت چگونه هیجان‌ات اصلی را شکل می‌دهد. خواهید دید که درمانگر این پاسخ‌های تشریحی از جمله، ترس‌های اولیه و نیازها را بررسی کرده و بر مبنای این هیجان‌ات، حرکت جدیدی مطرح می‌کند. انعطاف‌پذیری و انبساط خاطر جایگزین فشار و تنش می‌شود. درمانگر پس از سؤالاتی مانند «اگر همسرت ترک کنه، همانطور که الان این کار رو کرده، چه اتفاقی برایت میافته؟» از عبارت‌هایی مانند «عصبانیت ناگهانی تو همسرت رو مرسونه - و برای تو خیلی سخته که بخوای تنهایی و حسرت ناشی از آن رو بروز بدی» استفاده می‌کند تا بتواند از فرد بخواهد، مثلاً به شریک خود بگوید، «من نیاز دارم تو بی اطمینان و امنیتم در کنارم باشی».

این کتاب به منظور کمک به درمانگران و مشاوران جهت یادگیری مدل EFT و به کارگیری مطمئن آن طراحی شده است. کتاب راهنمای جامع و مجموعه مقالات توصیفی مداخلات EFT باید به همراه این کتاب استفاده شود. با توجه به دشواری یادگیری هر رویکرد درمانی (جدید)، از جمله تشریح نحوه مقابله با مشکلات و روش‌های مداخله، در این کتاب به منظور درگیر کردن مخاطب و از بین بردن فاصله بین فضای مطالعه (صفحه مربوطه) و محیط فضایی یک جلسه درمانی واقعی مثال‌ها و تمریناتی ارائه شده است. هدف کتاب اینست که دست در دست مخاطب او را وارد دنیای مدل EFT کند. سعی کردیم مدل را به صورت گام‌به‌گام، کوتاه و بتدریج ارائه کنیم تا این حس به مخاطب القا شود که نقشه‌ای در دست دارد و وسیله آن می‌تواند روابط مراجعین خود را بهبود بخشد؛ و اینکه راه گذر از لحظات حساس درمانی را نیز میداند. این مدل شامل نظریه‌ای منسجم و پژوهشی در زمینه روابط عاشقانه بزرگسالان، خلاصه فرآیند تغییر و مراحل این فرآیند و طرح کلی و شفاف مداخلات.

زوج‌درمانی هیجان مدار در دهه اخیر از یک رویکرد کم اهمیت و تقریباً ناشناخته به یک مدل اصلی تبدیل شده که از نظر عملی، مورد تأیید انجمن روانشناسان آمریکا است. EFT در بسیاری از فرآیندهای زوج‌درمانی و خانواده‌درمانی، مددکاری

اجتماعی، مشاوره و دروس دانشگاهی رشته روانشناسی در آمریکای شمالی و در سراسر دنیا آموزش داده می‌شود. پی بردن به این مسأله که چرا EFT بیشتر شناخته شده و با استقبال عمومی گسترده مواجه شده، کار سختی نیست. پژوهش در حوزه عناصر اصلی EFT، یعنی هیجان و دلبستگی بزرگسالان و نگرشهای این مدل همراستا با نیاز و ضرورت شناخت و ارزیابی تجربی/ عملی مداخلات تغییر کرده و افزایش یافته است.

در دهه ۸۰، زمانی که EFT برای اولین بار مطرح شد، عملاً کار بر روی عنصر هیجان در درمان زوج درمانی و خانواده درمانی مرسوم نبود. اغلب، خود عنصر هیجان به عنوان یک متغیر در روانی مشکل در نظر گرفته می‌شده که بخشی از دیدگاه عمومی درون تنی نبود، بعدها، هیجان را بیشتر بخشی از مشکل می‌دیدند تا راه حل (درمان). نظریه دلبستگی مدل روابط عاشقانه بزرگسالان که در EFT استفاده شده، صراحتاً در دهه اخیر مطرح شده و مورد پژوهش قرار گرفته است؛ نیاز و ضرورت وجود مدلی برای روابط عاشقانه بزرگسالان به عنوان راهنمایی برای مداخلات زوج درمانی بر همگان روشن شده است. بخشی از محبوبیت EFT به شناخت عمیق‌تر قدرت مثبت کار با هیجان بر می‌گردد و این باعث شده افراد بسیاری به دلبستگی بزرگسالان توجه کنند و به همین دلیل پژوهش‌ها و مقالات متنوعی در این حوزه انجام شده است. بعلاوه، با ظهور «مراقبت‌های نظارت شده» در آمریکای شمالی نیاز به تبیین یک مدل درمانی دارای نتایج مثبت بیش از پیش ضرورت پیدا کرد. نتایج EFT در روند زوج درمانی بسیار مثبت و نویدبخش است (جاسون،^۱ هانسلی،^۲ گرینبرگ،^۳ و اشنایدر،^۴ ۱۹۹۹).

در EFT اولویت‌ها و نکات مورد توجه در حوزه زوج درمانی به ۱۰ روش زیر ارائه

می‌شود:

^۱ Johnson

^۲ Hunsley

^۳ Greenberg

^۴ Schindler

- (۱) این روش درمانی کوتاه مدت با محوریت عوامل اصلی آشفتگی در روابط است و بنابراین قابلیت استفاده در فضای مراقبت‌های نظارت شده را دارد.
- (۲) بخش‌های توصیفی این روش به خوبی تشریح شده، مورد آزمایش قرار گرفته و میزان اثرگذاری آن برآورد شده است. فراتحلیل بهترین مطالعات انجام شده اخیر نشان می‌دهد، ۷۰ - ۷۳ درصد زوج‌هایی که با مشکل آشفتگی در روابط زناشویی مراجعه کردند، بهبود یافته و روابط ۹۰٪ آن‌ها اصلاح شد.
- (۳) یک از مسائل عمده و نگران‌کننده در زمینه زوج‌درمانی، بازگشت به حالت اولیه، عود، است. پژوهش‌ها بر روی زوجینی که میزان آشفتگی روابط آن‌ها بالا بوده نشان می‌دهد، که در EFT بازگشت به حالت اولیه یا عود مؤلفه مهمی نیست.
- (۴) چگونگی رخدادهای عاطفی، و اینکه درمانگر باید دقیقاً در چه زمان‌های حساسی مداخله کند، نیاز به مطالعات بیشتری دارد. پژوهش‌های فرآیندی موجود، تأثیر بالینی EFT را تأیید کرده و به‌گونه‌ای این تغییرات، فرایندهای خاص و تغییرات درمانی را نشان می‌دهد.
- (۵) EFT همراستا و مطابق با پژوهش‌های اخیر در مورد ماهیت آشفتگی در روابط زناشویی و رضایت زوجین در حوزه دانش روابط عاطفی است. یافته‌های گاتمن^۱ و همکارانش بر اهمیت نقش ارتباط هیجانی در بهبود آشفتگی در روابط تأکید دارد. به عنوان مثال، پژوهش‌ها نشان می‌دهد که به جای کمک به زوجین در حل مسائل مربوط به محتوای رابطه، درمان باید در جهت ایجاد تعاملات تسکین‌دهنده و حفظ درگیری هیجانی حین عدم تفاهمات صورت گیرد.
- فرآیند تغییر در EFT بازتابی از این پژوهش است و ساختار آن بگونه ایست که گام‌های کوتاه در جهت درگیری هیجانی مطمئن، طراحی شده تا زوجین بتوانند با آرامش، به راحتی و با اطمینان با هم تعامل داشته باشند.
- (۶) در زوج‌درمانی توجه ویژه‌ای به تفاوت شخصیت افراد شده است. EFT در

^۱ Gottman

طیف وسیع و متنوعی از زوجین استفاده می‌شود؛ زوج‌هایی از طبقات اجتماعی مختلف، زوج‌هایی با مشکلات متفاوت (به عنوان مثال، افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن یا افسردگی) و زوج‌هایی از گروه‌های فرهنگی مختلف. رابطه درمانی در EFT مبتنی بر مشارکت، همکاری و برابری است. در اصل، از نظر تجربی، EFT بر بهبود روابط از طریق احترام به تفاوت‌ها و درک این موضوع که چه چیزی برای درمانجویان مهم و معنادار است و اینکه آن‌ها روابط صمیمانه را چگونه می‌بینید، استوار است. سیستم خاص هر فرد و هر زوجی به نوبه خود یک فرهنگ است و درمانگر می‌بایست این فرهنگ منحصر به فرد را یاد گرفته و مداخله‌ای مناسب با آن تبیین کند. البته در EFT نوعی سه‌بیت کلی نیز در نظر گرفته شده که فراتر از تفاوت‌های فرهنگی، نژادی و طبقاتی است. با عنوان مثال، تامکینز^۱ (۱۹۶۲) در فهرستی مجموعه‌ای کوچک از هیجانات اولیه^۲ و می‌راند^۳ کرده است: لذت، علاقه/شور، شادی، شگفت‌زدگی، آشفتگی/اضطراب، نفرت/حقارت، خشم/غضب، شرم و ترس/وحشت. همچنین شواهد و مدارک قابل توجه نشان می‌دهد که نیازهای دلبستگی و پاسخ‌های آن نیز عمومیت دارند.

۷) EFT ویژگی‌های مشترکی با رویکرد امنیتی و جنسیت - محور زوج‌درمانی دارد. دیدگاه دلبستگی در روابط EFT با مطالعات پژوهشگران زن (جوردن،^۲ کاپلان،^۳ میلر،^۴ استیور،^۵ و سری،^۶ ۱۹۹۱) هماهنگ است. EFT و سایر رویکردهای درمانی فمینیستی، تأثیر محدودیت‌های جنسیتی را بررسی کرده و بر افزایش نفوذ شخصی و ایجاد روابط برابر تأکید می‌کنند؛ به گونه‌ای که تعاملی دوسویه، صمیمی و وابستگی بینافردی در بین زوجین شکل بگیرد.

۸) همچنین، EFT با تلفیق دیدگاه‌های سیستمیک و تجربی و نظریه دلبستگی

^۱ Tomkins

^۲ Jordan

^۳ Kaplan

^۴ Miller

^۵ Stiver

^۶ Surrey

به عنوان نظریه عشق، رویکردی جامع از مدل‌های مداخله ارائه کرده است. پژوهش‌های اخیر در حوزه آشفتگی روابط زناشویی نیز در آن مدنظر قرار گرفته است. (۹) EFT با دیدگاه اخیر زوج درمانی و خانواده درمانی مطابقت دارد؛ زیرا دیدی پسامدرن نسبت به بهبود همکاری و روابط دارد و مراجع را «متخصصی» در نظر می‌گیرد که حقیقت وجودی خود را به خوبی می‌شناسد و درمانگر به همراه خود فرد به برداشت وی از حقیقت درونی و بیرونی پی میبرد. این موضع با دیدگاه انسان‌گرایانه کارل راجرز^۱ (۱۹۶۱) همراستاست؛ وی توجه خاصی به احترام گذاشتن به برداشت مراجعه‌کننده از حقیقت داشت. EFT را می‌توان به عنوان یک درمان پسامدرن به درمانگران آموزش‌داتان‌ها بتوانند مشکلات مراجعین و پاسخ‌های آن‌ها را با تمرکز بر وجوه کم‌اهمیت حقیقت، بررسی موارد (حقایق) ناگفته و تلفیق موارد مهمی که زوجین درباره حقیقت خود بیان نکردند، واکاوی کنند. همچنین درمانگران به زوجین کمک می‌کنند داستان و شرح جامع و یکپارچه‌ای در مورد دوره‌ها، مشکلات و فرایندهای تغییر روابطشان (زندگی) ایجاد کنند. اما EFT با دیدگاه پسامدرن افراطی‌تر وجه اشتراکی ندارد؛ که در آن شرایط وجودی یا فرایندهای مشترک بین زوجین وجود ندارد، حقایق قراردادی را بسادگی می‌باشند و به طور کلی مشکل تنها در نحوه بیان و زبان وجود دارد و ممکن است لاینحل بماند.

(۱۰) و آخرین مورد مهم اینکه، افزایش کاربرد مدل EFT نشان دهنده این واقعیت است که متخصصان بالینی باید برای مفهوم سازی متغیرهای کلیدی و مستندسازی تأثیر این متغیرها بر مشکلات رابطه و فرایندهای ادراک اسناد و مدارک تجربی بدست آورند. نظریه دلبستگی عشق در میان بزرگسالان که در EFT استفاده شده، اساس پژوهشی معتبر و محکمی دارد (جانسون و ویفن،^۲ ۱۹۹۹؛ جانسون،^۳ ۲۰۰۳؛ کسیدی^۴ و شیور،^۴ ۱۹۹۹). در حقیقت، تمام مؤلفه‌های EFT - از

^۱ Carl Rogers

^۲ Whiffen

^۳ Cassidy

^۴ Shaver

جمله دیدگاه EFT در مورد آشفتگی روابط، نحوه درمان این آشفتگی، فرآیند تغییر و چارچوب تبیینی دل‌بستگی-همگی از پشتوانه پژوهشی قوی برخوردار هستند. این کتاب کار به تنهایی قابل استفاده نیست و باید به همراه سایر منابع EFT استفاده شود (به ضمیمه الف مراجعه کنید). پاسخ برخی پرسش‌های تمرینات، بخصوص در فصل‌های اول، بیشتر در پژوهش‌های پیشین EFT موجود می‌باشد تا در متن این کتاب. فرض بر اینست که مخاطب-خصوص اگر در مراحل اولیه آشنایی با EFT باشد - پاسخ پرسش‌ها را حدس بزند، سپس آن‌ها را با جواب‌های انتهای کتاب تطبیق دهد. قر گرفتن فرد در این موقعیت باعث پویایی مدل EFT می‌شود. همانطور که محوریت اصلی خود مدل هم عملکرد (یعنی توجه به پاسخ صحیح گرفتن) نیست، بلکه پویایی مدل است (مسئله اصلی درگیر شدن فرد در فرآیند کشف پاسخ، هنگام روبرویی با گزینه‌ها، یا در فصل‌های بعدی تهیه چرخ نویس جواب‌ها است).

منابع و مأخذ EFT در وبگاه این مدل (به آدرس <http://www.eft.ca>) موجود است. منابع اصلی عبارتند از:

(۱) راهنمای مداخله، چاپ اول ۱۹۹۶، چاپ مجدد ۲۰۱۱، ایجاد ارتباط: شیوه زوج‌درمانی هیجان‌مدار.

(۲) بندهای آموزش EFT (ارائه شده توسط مؤسسه زوج-درمانی و خانواده درمانی اوتاوا)^۱

(۳) مشاوره/ نظارت درمانگران EFT، نام برخی از آن‌ها در وبگاه ذکر شده است.

(۴) مطالعات جامع در حوزه EFT- مقاله‌ها، فصل‌ها و کتاب‌های ذکر شده در ضمیمه الف این کتاب. در بیشتر فصل‌ها شرح و تفسیر درمان برای کمک به درمانگران کم تجربه EFT ارائه شده تا بتوانند فرآیند آن را به خوبی درک کنند.

(۵) مطالعات جامع درباره موضوعاتی چون هیجان، مدل‌های سیستمیک و تجربی

و نظریه دلبستگی و پژوهش‌های انجام شده در حوزه آشفستگی در روابط زناشویی و رضایتمندی. منابع اصلی موجود درباره این موضوعات در پایان این کتاب و نیز نکات و پیشنهاداتی برای آموزش EFT در زوج‌درمانی در ضمیمه ب ارائه شده است.

تمرینات: ماهیت اصلی EFT

پاسخ‌های دلچسب و گزینه‌های ارائه شده زیر را بررسی کنید. کلید همه جواب‌ها در پایان کتاب موجود است. در بیشتر موارد بیش از یک پاسخ درست وجود دارد:

تمرین ۱

۱- بهترین توصیف‌اساس نظری EFT عبارتست از:

(الف) دیدگاه بوئن^۱ درباره روابط نزدیک و رویکرد راه حل‌محور نسبت به مداخله در درمان.

(ب) دیدگاه دلبستگی نسبت به روابط نزدیک و رویکرد سنتی روان‌پویشی بینش‌محور به مداخله.

(پ) دیدگاه نظریه تبادل / رفتاری به روابط نزدیک و رویکرد مهارت‌سازی به مداخله.

(ت) دیدگاه عملگرایانه غیرتنوریک نسبت به روابط نزدیک و علائق به مثابه دوستی و رویکرد راه حل‌محور به مداخله.

(ث) دیدگاه دلبستگی درباره روابط نزدیک و رویکرد انسان‌گرایانه / تجربی به مداخله.

(ج) دیدگاه متمایز خودمحور نسبت به روابط نزدیک و رویکرد روایتی شناختی به مداخله.

۲- کدام یک از موارد زیر از اهداف EFT نمی‌باشد؟

^۱ Bowen

الف) بسط و پردازش مجدد پاسخ‌های کلیدی هیجانی که ریتم اصلی روابط صمیمانه زوجین را تعیین می‌کند.

ب) ایجاد پیوندی مطمئنتر بین زوجین.

پ) بازسازی تعاملات در جهت دسترسی پذیری، پاسخ‌گویی و درگیری (در فرآیند).

ت) کاهش و محدودسازی مشاخرها تا حدی که زوجین بتوانند گفتگوی دربري با هم داشته باشند.

۳- فرآیند تک‌جانبه (صحنه/نمای نمونه) درمانی EFT مشابه گزینه خواهد بود (دو پاسخ صحیح):

الف) درمانگر پاسخ‌های فعلی فرد را به تعارضات کودکی وی ارتباط می‌دهد.

ب) درمانگر یک پاسخی هیجانی اصلی را برای درمانجو خلاصه کرده و سپس از وی می‌خواهد این پاسخ را برای طرف مقابل تشریح کند.

ت) درمانگر روش بهتر بیان خشم را به درمانجو پیشنهاد می‌کند و به زوجین کمک می‌کند تا این مهارت را در عمارت جلسه تمرین کنند.

ث) درمانگر پاسخ‌های هیجانی فرد را ردیابی و ارزیابی کرده و آن‌ها را در قالب دوره‌های تعامل و نیازهای دلبستگی و ترس‌ها تاراج می‌دهد.

۴- EFT در همه موارد زیر با فرآیندهای زوج‌درمانی استاندارد درمانی موجود (فعلي) تطابق دارد، به جز این مورد که:

الف) کوتاه و تفسیری است.

ب) تلفیقی و جامع (تلفیق سیستم‌ها و رویکردهای تجربی) است.

پ) از لحاظ عملی و تجربی معتبر است.

ت) فضای حاکم بر فرآیند EFT براساس همکاری، مشارکت و برابری شکل می‌گیرد.

ث) برای انواع مختلف درمانجویان و با مشکلات متفاوت قابل استفاده است.

ج) پایایی فرآیند تغییر آن، به صورت سیستماتیک مورد مطالعه قرار گرفته و

خلاصه آن تهیه شده است.

چ) محوریت اصلی آن با پژوهش‌های اخیر در حوزه آشفتگی روابط زناشویی و رضایتمندی هم‌راستا است.

ح) بازتابی از دیدگاه پسامدرن افراطی است که همه حقایق را قراردادی و تصادفی در نظر می‌گیرد.

۵- دیدگاه EFT با مجموعه پژوهش‌های انجام شده در مورد ماهیت آشفتگی روابط زناشویی، رضایتمندی و مؤلفه‌های پیش‌بینی‌کننده طلاق همخوانی دارد. مهمترین نقاط اشتراک آن‌ها عبارتند از: (تمام پاسخ‌های درست را علامت بزنید)

الف) در توصیف روابط نزدیک، نحوه بیان و تنظیم هیجان از عوامل اصلی می‌باشند؛ برلی، ل، طبق پژوهش گاتمن (۱۹۹۴)، حس ترس و تحقیر در چهره فرد یکی از مؤلفه‌های پیش‌بینی‌کننده طلاق است؛ ترس‌های دلبستگی از محورهای اصلی EFT می‌باشند.

ب) تعارض بهترین مؤلفه پیش‌بینی‌کننده اختلاف طرفین نیست. در مورد روابط نزدیک، قطع رابطه هیجانی/عاطفی خطرناک‌تر است.

پ) الگوهای تعاملی سخت و انعطاف‌ناپذیر از جمله، انتقاد/شکایت یا دفاع/فاصله که مانع از قرارگرفتن فرد در یک فرآیند هیجانی مطمئن می‌شوند، برای روابط نزدیک مخرب‌اند.

ت) قدرت تعاملات هیجانی تسکین‌دهنده در توصیف روابط خانوادگی است.

ث) توانایی ایجاد درگیری هیجانی مطمئن مهم‌تر از مؤلفه‌هایی چون مهارت‌های بده-بستان برابر یا حل مسأله است.

۶- اعتبار تجربی EFT عبارتست از: (۴ پاسخ صحیح)

الف) مطالعات انجام شده در حوزه EFT نویدبخش آینده خوبی هستند؛ اما همه آن‌ها در مراحل مقدماتی می‌باشند.

ب) اساس تجربی تأثیر EFT بسیار قوی است.