

الانشارات نسل نو انديش



# افسانه خود باوري

آلبرت ايس  
رخشنده عظيم

## فهرست مطالب

- پیشگفتار ..... ۱۱
- آیا خودباوری بیماری است؟ ..... ۱۱
- فصل اول.** ناتانیل براندن و خودباوری ..... ۱۵
- فصل دوم.** کارل راجرز و توجه مثبت بی‌قید و شرط ..... ۲۳
- فصل سوم.** آلبرت ایس و خویشتن‌پذیری بی‌قید و شرط ..... ۳۱
- فصل چهارم.** روان‌درمانی و ارزش انسان ..... ۳۵
- فصل پنجم.** رفتاردرمانی منطقی - هیجانی بیشتر نفس‌پرستی انسان را کاهش می‌دهد ..... ۶۹
- فصل ششم.** تعاریفی از خودباوری مشروط و خویشتن‌پذیری بی‌قید و شرط ..... ۸۹
- فصل هفتم.** مزایا و معایب خودباوری یا خویشتن‌پذیری مشروط ..... ۹۵
- فصل هشتم.** مثل‌هایی از سلیمان نبی و خودباوری ..... ۱۰۱
- فصل نهم.** اسپینوزا و نیچه و خودباوری ..... ۱۰۷
- فصل دهم.** سورن کیرکگور و خودباوری ..... ۱۱۵
- فصل یازدهم.** مارتین بوبر و خویشتن‌پذیری و دیگرپذیری ..... ۱۲۵
- فصل دوازدهم.** مارتین هایدگر و خودباوری ..... ۱۳۳
- فصل سیزدهم.** ژان پل سارتر و خودباوری ..... ۱۴۱
- فصل چهاردهم.** پاول تیلیش و خویشتن‌پذیری و دیگرپذیری بی‌قید و شرط ..... ۱۴۷
- فصل پانزدهم.** دیدگاه‌های ویندی درآیدن، مایکل نینان و پل هاوک درباره‌ی پذیرش بی‌قید و شرط ..... ۱۵۵
- فصل شانزدهم.** خودباوری و خویشتن‌پذیری در نوشته‌های آرون بک، دیوید برنز و ویلیام گلاسر ..... ۱۶۱
- فصل هفدهم.** استیون هیز و سایر درمانگرهای رفتارشناختی ..... ۱۶۹

- فصل هجدهم. اضطراب وجودی و چگونگی غلبه بر آن با شجاعتِ بودن ..... ۱۷۵
- فصل نوزدهم. انتخاب راه میان‌بر برای رسیدن به خویشتن‌پذیری بی‌قید و شرط ۱۸۱
- فصل بیستم. تفکر، نقشه‌کشی، برنامه‌ریزی و طرح‌ریزی خاص - روش‌های رسیدن به خویشتن‌پذیری بی‌قید و شرط ..... ۱۸۷
- فصل بیست و یکم. تمرین‌های هیجانی - محرک و تجربی برای رسیدن به خویشتن‌پذیری بی‌قید و شرط ..... ۲۰۱
- فصل بیست و دوم. تمرین‌های رفتاری برای رسیدن به خویشتن‌پذیری بی‌قید و شرط ..... ۲۱۷
- فصل بیست و سوم. چکیده‌ی مطالب و نتیجه‌گیری ..... ۲۲۹
- ضمیمه‌ی یک. رفتاردرمانی منطقی - هیجانی برای نوآموزان ..... ۲۳۷
- ضمیمه‌ی دو. نقش باورهای غیرمنطقی در کمال‌گرایی ..... ۲۵۷
- ضمیمه‌ی سه. به اشخاص نشان دهیم که افرادی بی‌ارزش نیستند ..... ۲۷۷
- ضمیمه‌ی چهار. اظهارنظرهایی درباره‌ی غلبه بر خودباوری دیوید میلز ..... ۲۸۷
- ضمیمه‌ی پنج. فاشیسم ذهنی ..... ۲۹۱



## ضمیمه‌ی یک

### رفتاردرمانی منطقی - هیجانی برای نوآموزان

**رفتاردرمانی منطقی** - هیجانی یکی از اولین رفتاردرمانی‌های شناختی مدرن است که از سال ۱۹۵۳ تا ۱۹۵۵ توسعه یافته است. بعد از این که من از روانکاوای ای که از سال ۱۹۴۷ انجام می‌دادم، دست کشیدم، همیشه به نظریه‌ی روانکاوای کلاسیک زیگموند فروید شکاک بودم و در سال ۱۹۵۰، رساله‌ای به نام *مقدمه‌ای بر اصول علمی روانکاوای منتشر کردم.*

به این ترتیب، من بیشتر از یک نوآدلری، نوفروردی بودم که از رویه‌های کارن هورنی، اریک فروم و سایر تجدیدنظرطلب‌های تحلیلی پیروی می‌کردم. من از آموخته‌های انسان‌گرایانه - اگزیستانسیالیستی روانکاو آموزشی خودم، دکتر ریچارد هالباک نیز استفاده کردم. در سال ۱۹۵۳ تصمیم گرفتم دیگر خود را یک روانکاو نخوانم و بیشتر از آنچه از قبل بودم، فردی پویا، رهنمودی و رفتاری باشم. بنابراین بیش از دویست روش روان‌درمانی را که در آن زمان به کار گرفته می‌شد، بررسی کردم. در سال ۱۹۵۵ رساله‌ای به نام *راه‌های جدید رسیدن به شیوه‌های روان‌درمانی* نوشتم و بسیاری از نوشته‌های فلاسفه‌ی قدیم و جدید را پیش از بیان رفتاردرمانی منطقی - هیجانی دوباره خواندم. گرایش‌های فلسفی من به سال ۱۹۲۸ بر می‌گردد. وقتی در پانزده‌سالگی وارد کالج شدم، مشکلات احساسی خودم را داشتم و اغلب عملکردهایی اضطراب‌گونه داشتم و فکر

می‌کردم که پاسخ به آن‌ها بیشتر در تفکر منطقی فلاسفه‌ی قدیم و جدید پیدا می‌شود.

متأسفانه آموزش و روش روانکاو‌ی من به‌گونه‌ای مرا از موضوع اصلی منحرف کرده بود. بنابراین تا حد زیادی از روانکاو‌ی در خصوص شناخت بیشتر روش‌های رفتاری شناختی صرف‌نظر کردم. من فلسفه را دو بار خواندم و رفتاردرمانی منطقی - هیجانی را ارائه کردم که آمیخته‌ای از رفتارگرایی و فلسفه است.

زمانی که رفتاردرمانی شناختی اواسط دهه‌ی ۱۹۶۰ با نوشته‌های آرون بک، ویلیام گلاسر، دونالد میچن‌بام، آلبرت باندورا و دیگران از نظریه‌ی من پیروی کرد، بیشتر مبتنی بر پردازش اطلاعات شناختی و تکالیف عملی بود؛ در حالی که رفتاردرمانی منطقی - هیجانی شامل این‌گونه روش‌ها می‌شد؛ ولی همیشه بیشتر فلسفی بوده است. علاوه بر این، رفتاردرمانی منطقی - هیجانی همیشه شامل بیشتر روش‌های مؤثر و هیجانی می‌شود. همان‌طور که من در اولین مقاله‌ی پژوهشی خود درباره‌ی رفتاردرمانی منطقی - هیجانی در سال ۱۹۵۶ تأکید کردم، تفکر شامل هیجان و رفتار است و هیجان شامل تفکر و رفتار و همین‌طور رفتار شامل تفکر و احساس است. ما اغلب به‌اشتباه آن‌ها را همچون فرایندهای جداگانه می‌بینیم. به‌راستی که آن‌ها متحد و یکپارچه‌اند و به‌شدت روی یکدیگر تأثیر می‌گذارند و همگی مجبور به تغییرند، اگر مردم بدکاری هیجانی خود را به حداقل برسانند و شادتر زندگی کنند. به‌تازگی رفتاردرمانی‌های شناختی، نگرش‌های تفکر، احساس و عمل خود را یکپارچه کرده‌اند، درحالی‌که رفتاردرمانی منطقی - هیجانی چندین دهه است که این کار را انجام می‌دهد.

من آنچه را که رفتاردرمانی منطقی - هیجانی نامیده می‌شود، تقریباً در حد بیزارکننده‌ای در بیش از پنجاه کتاب و حدود پانصد مقاله شرح داده‌ام؛ بنابراین باید اکنون به‌طور خلاصه درباره‌ی جنبه‌های مهم آن بگویم. در صورت تمایل، می‌توانید جزئیات بیشتر را در کتاب‌های غلبه بر باورها، احساس‌ها و رفتارهای مخرب، احساس بهتر، روحیه‌ی بهتر و زندگی بهتر و راهی به‌سوی تحمل به‌دست

ضمیمه‌ی یک. رفتاردرمانی منطقی - هیجانی برای نوآموزان

آورید. با فرض این که شما این کتاب‌ها را را خوانده‌اید، در این جا مختصراً درباره‌ی این که رفتاردرمانی منطقی - هیجانی چیست، توضیح داده می‌شود.

### استبداد باید و بایست‌ها

من یکی از ایده‌های بنیادی درباره‌ی این که چقدر مردم اختلال‌ها و بدکاری هیجانی خود را از تلفیق فلسفه‌ی رواقی اپیکتیتوس با مفاهیم تصویر آرمانی کارن هورنی بنا می‌کنند، دقیق و روشن بیان کردم. اپیکتیتوس بعد از خدمت به ارباب رومی خود به‌عنوان برده‌ای یونانی در طول قرن اول عصر مسیحیت آزاد شد و مکتب رواقی را در روم بنیاد نهاد. او حرف‌های خردمندانه‌ی زیادی برای گفتن دارد؛ ولی من به‌ویژه روی این گفته‌ی او تأکید می‌کنم: «رویدادهایی که اتفاق می‌افتند، هرگز سبب پریشانی ما نمی‌شوند، بلکه این دیدگاه ما نسبت به آن‌ها است که سبب پریشانی ما می‌شود.» به همین علت است که وقتی از سال ۱۹۴۷ تا ۱۹۵۳ به روانکاوی پرداختم، هرگز روی نظریه‌ی فروید که اتفاقات و تجربیات اولیه‌ی دوران کودکی شما را سبب اضطراب، افسردگی و خشم شما می‌داند، تأکید نکردم. اپیکتیتوس به‌شدت اعتقاد داشت که دیدگاه شما از حوادث حال و آینده سبب پریشانی‌تان می‌شود و شما می‌توانید به‌عنوان فردی بالغ این دیدگاه را تغییر دهید. بنابراین او یکی از اولین خودآموزان بود. من در سال ۱۹۵۰، نظریه‌ی کارن هورنی را خواندم که اغلب ما تصور یا تصویر آرمانی از خودمان ابداع می‌کنیم و با استبداد بایدها خود را ناراحت می‌کنیم. من به خودم گفتم درست است! و اعتقاد بیشتر به فروید و نظریه‌های شرطی واتسون و اسکینر را از دست دادم. من خاطرنشان کردم هورنی با اپیکتیتوس موافق بود که ما انسان‌ها روان‌رنجوری‌های (هراس، نگرانی، اضطراب) خودمان را به‌وجود می‌آوریم و می‌توانیم آن‌ها از بین ببریم و دوباره آن‌ها را خلق کنیم.

چگونه؟ با تفکر دوباره به گونه‌ای واقع‌بینانه و منطقی در خصوص تصور خودمان که چگونه ما خود را فردی روان‌رنجور می‌سازیم یا به‌شدت برای اصلاح آن‌ها مصمم می‌شویم یا له یا علیه آن عمل می‌کنیم.

در این مورد من اصول اولیه‌ی رفتار درمانی منطقی - هیجانی را داشتیم و شروع به آموزش دیدگاه رفتاردرمانی منطقی - هیجانی در خصوص سلامت روانی مناسب به درمان‌جویانم کردم. همه‌ی این‌ها با تفسیرهای روانکاوانه‌ی بسیار جزئی همراه بود، درباره‌ی این‌که چگونه آن‌ها نگران می‌شوند و می‌توانستند (با این‌گونه بینش‌ها) با نگرانی خودشان مبارزه کنند. من از آن‌جا که از سال ۱۹۴۳ تا ۱۹۴۷ درمانگری التقاطی، هدفمند و پویا بودم، بعضی روش‌های التقاطی پیشین خود را به تبیین‌های روانکاوانه‌ی آزاداندیش و بسیار آزاداندیش خودم افزودم.

سرانجام در پایان سال ۱۹۵۳ متوجه شدم که همه‌ی حرف‌های دنیا به درمان‌جویان من با اختلال‌های شخصیت شدید کمک نمی‌کند، مگر این‌که آن‌ها مصمم به اقدام اندک مانند حساسیت‌زدایی علیه افکار، احساسات و رفتارهای عادت‌ی خود باشند. بنابراین من از کار روانکاوی دست کشیدم و شروع به بسط یکپارچگی روش‌های تفکر، احساس و رفتار کردم که بعدها تبدیل به رفتاردرمانی منطقی - هیجانی شد.

### تفاوت زیاد بین میل شدید و خودخواهی

به این مسأله پی بردم که باید‌ها و بایست‌های مطلق‌گرایانه ظالمانه‌اند و همیشه درمان‌جویانم را به ایجاد رفتارهای محکوم به شکست هدایت می‌کنند و نیز متوجه شدم که تمایل‌های قوی آن‌ها نمی‌توانست نادیده گرفته شود، زیرا اشخاص با تمایل اغلب شدید به غذا، لباس، سرپناه، عشق و روابط زناشویی به حیات خود ادامه می‌دهند و با این امیال خوشان را ارضا می‌کنند، پس اگر تمایل آن‌ها اندک باشد یا هیچ میلی نداشته باشند، به‌سختی می‌توانستند زنده بمانند و

## ضمیمه‌ی یک. رفتاردرمانی منطقی - هیجانی برای نوآموزان

خوشحال باشند. به این ترتیب، من برنامه‌ی رفتاردرمانی منطقی - هیجانی را به‌گونه‌ای دقیق و روشن بیان کردم که تمایلات و خواست‌های سالم سودمندند؛ ولی تمایلات مخرب و وسواس‌گونه بی‌شک می‌توانند مشکل‌ساز باشند. تمایلات سالم شامل این است: «من به‌روشنی خواهان چیزهایی مانند روابط زناشویی و عشق هستم. ممکن است تمایل شدید به آن‌ها داشته باشم؛ ولی اگر من از آن‌ها بی‌نصیب باشم، احساس می‌کنم فردی ناکام و خشمگین هستم؛ ولی به‌ندرت می‌میرم.» بنابراین من معتقدم که وجود شما جلوی تمایلاتتان را می‌گیرد و اغلب شما را به‌سوی احساسات سالم ناکامی و پشیمانی هدایت می‌کند، نه احساسات ناسالم و مخرب اضطراب، افسردگی و خشم. «از آن‌جا که من خواهان رابطه‌ای عاشقانه هستم، باید به آن‌ها دست یابم.» این باوری است که اغلب باعث ایجاد اضطراب، افسردگی و خشم می‌شود.

حتی تمایلات سالم در حد افراط مانند خواسته‌ی شما برای این که کسی فقط شما را برای همیشه دوست بدارد، مخاطره‌آمیزند؛ زیرا آن‌ها به‌آسانی سرکوب می‌شوند و وقتی برآورده نشوند، برای شما تأسف و اندوه زیاد به‌ارمغان می‌آورند. البته اگر شما مایل به خطرپذیری باشید، اشکالی ندارد. با وجود این خواست‌های افراطی (برای مثال من نیاز دارم که تو مرا بیش از هرکس دیگری که تاکنون دوست داشته‌ای، دوست بداری) بسیار مخاطره‌آمیزند و ممکن است شما را به‌سوی احساس افسردگی هدایت کنند.

دشوار است که تمایلات افراطی را از خواست‌های افراطی تشخیص دهیم؛ ولی شما می‌توانید این کار را با تشخیص خصیصه‌ی وسواسی و بلااراده بودن دومی انجام دهید. بنابراین اگر با خوشحالی به پول درآوردن ادامه می‌دهید و پیش‌تر یک‌میلیون به‌دست آورده‌اید، می‌توانیم بگوییم که شما درگیر تمایلی شدید و سالم هستید؛ اما اگر میلیون‌ها ثروت داشته باشید و هنوز با دیگران برای سکه‌ای بیشتر نزاع می‌کنید و در زندگی علاقه‌ای جز اندوختن پول بیشتر ندارید، می‌توانیم بگوییم که شما به‌طور یأس‌آور و آمرانه‌ای حریص هستید. تمایلات شما جنون‌آمیز و



وسواس گونه‌اند و شما آن‌ها را به نیازها و سماجت‌ها تبدیل می‌کنید. رفتاردرمانی منطقی - هیجانی به تمایلات غیروسواسی به‌عنوان امیال سالم می‌نگرد، حتی وقتی شما به شدت آن‌ها را داشته باشید. در واقع میل قوی شما به نوشتن رمانی بزرگ، کمک به مردم مستمند یا قهرمان شدن در مسابقه‌ی تنیس ممکن است علاقه‌ای جذاب و پرشور فراهم آورد که به شما خشنودی سالم بیشتر و (اگر وسواس گونه نباشد) کمی اضطراب و افسردگی بدهد.

بنابراین رفتاردرمانی منطقی - هیجانی تمایلات شما و نه نیازهای مبرم و اغراق آمیز شما را تشویق می‌کند. رفتاردرمانی منطقی - هیجانی مانند فلسفه‌ی اپیکور از شادکامی و خشنودی حمایت می‌کند؛ ولی از لذت‌گرایی و نظم و ترتیب درازمدت که اغلب برای رسیدن به منافع آینده‌تان لازم است، حمایت می‌کند. خوردن و نوشیدن در حد اعتدال ممکن است به طول عمرتان بیفزاید؛ اما اعتیاد به پرخوری یا مواد اغلب سبب تخریب زندگی شما می‌شود.

## تفاوت بنیادی بین قضاوت درباره‌ی رفتارهایتان و

### ارزیابی‌هایتان

رفتاردرمانی منطقی - هیجانی از ابتدا از قضاوت منطقی حمایت کرده است و به کلی با قضاوت غیر منطقی و کلی مخالفت کرده است. چرا؟ من از برخی فلاسفه مانند برتراند راسل و گیلبرت رایل، قبل از این‌که در بیست‌سالگی از دانشکده فارغ‌التحصیل شوم، آموخته‌ام که خطاها را طبقه‌بندی نکنم. بد عمل کردن من در امور اجتماعی سبب نمی‌شود که من فرد بدی باشم یا شکست من در انجام کاری سبب نمی‌شود شکست‌خورده‌ای تمام‌عیار باشم. این نظریه در بیست‌سالگی با خواندن کتاب استوارت چیس به‌نام *استبداد و اثرها* و کتاب آلفرد کورزیسکی به‌نام *علم و عقل* برایم مجاب‌کننده‌تر شده بود.

## ضمیمه‌ی یک. رفتاردرمانی منطقی - هیجانی برای نوآموزان

با وجود این بدیهی است که افکار، احساسات و اعمال انسانی می‌تواند مورد ارزیابی قرار گیرد، روزی که شما هدف یا منظوری را برای آن‌ها در نظر گرفته باشید که به‌وسیله‌ی آن ارزشیابی شوند. بنابراین اگر هدف شما به‌دست آوردن زندگی‌ای راحت باشد، بهتر است کار متمرکز را به‌عنوان «خوب» برای آن هدف ارزیابی کنید. اگر هدف شما زندگی کردن با دیگران است، بهتر است با آن‌ها با مهربانی رفتار کنید. بنابراین ثمربخش بودن و مهربانی خود را به‌عنوان خصوصیات «خوب» و تنبلی و بدجنسی خود را به‌عنوان خصوصیات بد ارزیابی می‌کنید.

از دوران کودکی‌ام دریافتم که من خویشتن، وجود و کلیت خود را درباره‌ی عملکردهایم در مدرسه، ورزش و زندگی اجتماعی‌ام مورد ارزیابی قرار می‌دهم. چه بچه‌ای این کار را نمی‌کند؟ من نه‌فقط می‌خواستم در این‌گونه جنبه‌ها خوب عمل کنم، بلکه فکر می‌کردم لازم است این کار را انجام دهم. نتیجه: من وقتی بد عمل می‌کردم، اغلب مضطرب و بعضی اوقات افسرده بودم. چه کسی این‌گونه نیست؟ به‌ویژه وقتی به خود بگویند که من مجبورم همیشه خوب عمل کنم و به‌عنوان بچه‌ای مضطرب من اغلب این کار را می‌کردم. بنابراین گاهی با گفتن این حرف به خودم که «من این دفعه نتوانستم خوب عمل کنم؛ ولی ممکن است دفعه‌ی بعد خوب عمل کنم»، سبب شود که کمتر مضطرب باشم.

وقتی بیست‌وچهار سال داشتم، تا حدودی از دست اضطرابم خلاص شدم. در آن زمان دیوانه‌وار نامزدم کاریل را دوست می‌داشتم. او دختری نوزده‌ساله و فوق‌العاده بود و علاقه‌اش نسبت به من بسیار عجیب و غیرعادی بود. من اغلب درباره‌ی بی‌ثباتی علاقه‌ی او دچار وحشت و افسردگی می‌شدم. در نیمه‌شب‌ی سرنوشت‌ساز، همچنان که مشغول تفکر درباره‌ی بی‌ثباتی علاقه‌ی نامزدم در برونکس بوتانیکال گاردنز بودم، ناگهان متوجه شدم که من فقط به او علاقه‌مند نیستم، بلکه کاملاً به وی نیاز دارم. چقدر احمقانه! من به‌ظاهر

به آنچه می‌خواستم نیاز نداشتم و می‌توانستم بدون آن زندگی کنم و حتی شاد باشم. من می‌توانستم. من می‌توانستم!

این بیش برجسته زندگی‌ام را خیلی تغییر داد و این نگرش را در زمانی که پانزده سال بعد درمانگری مجرب شده بودم، گسترش دادم. این بیش اصل بنیادی رفتاردرمانی منطقی - هیجانی شد: من و سایر اشخاص به‌راستی به آنچه خواهان آن هستیم، نیاز نداریم. ما فقط از روی حماقت فکر و احساس می‌کنیم که نیاز داریم! یک بار دیگر، چقدر احمقانه! چقدر غیرواقع‌بینانه!

رفتاردرمانی منطقی - هیجانی از همان ابتدای کار این‌گونه مطالب مرتبط با هم را بیان کرده است: ۱. همه‌ی مردم اهدافی برای زنده ماندن و به‌طور معقول شاد بودن دارند؛ ۲. آن‌ها برای اجرای مطلوب دیدگاه‌های مهم، ارتباط با سایر اشخاص و انجام اموری که آن‌ها را در رسیدن به اهدافشان کمک می‌کند، تمایل دارند؛ ۳. وقتی آن‌ها به‌شدت (از لحاظ هیجانی) تمایل به رسیدن یا اجتناب از چیزی دارند، اغلب خواسته‌هایشان شدت پیدا می‌کند و اصرار دارند که این خواسته‌ها لازم یا ضروری هستند؛ ۴. از اشخاص علاوه بر این که فکر می‌کنند به آنچه خواهان آن هستند، نیاز دارند (و آنچه خواهان آن نیستند باید اجتناب کنند) اغلب (و به اشتباه) خود را متقاعد می‌کنند که «من آنچه فکر، احساس و عمل می‌کنم، هستم. اگر کاری را به‌طور رضایت‌بخش انجام دهم، فرد خوبی هستم و اگر کاری را به‌طرز بدی انجام دهم، فرد بدی هستم»؛ ۵. آن‌ها علاوه بر ارزیابی کلی خود به‌عنوان اشخاصی خوب یا بد، اغلب رفتار سایر اشخاص را به‌عنوان خوب یا بد ارزیابی می‌کنند و آن‌گاه خود را به‌عنوان افرادی برجسته یا منفور ارزیابی می‌کنند؛ ۶. آن‌ها همچنین رویدادهای دنیا را خوب یا بد ارزیابی می‌کنند و آن‌گاه به‌طور کلی ارزیابی می‌کنند که دنیا یا زندگی خوب یا بد است.

رفتاردرمانی منطقی - هیجانی با تفکر، احساس و عمل به این‌گونه روش‌های نادرست فرض می‌کند که اشخاص اغلب اهداف و منظورهای عمده‌ی خود را

## ضمیمه‌ی یک. رفتاردرمانی منطقی - هیجانی برای نوآموزان

به‌طور سالم برآورده می‌کنند؛ ولی اغلب همین اهداف و مقاصد را به‌طور ناسالم بر باد می‌دهند و بی‌جهت موجب مشکلات هیجانی - رفتاری به‌ویژه اضطراب، افسردگی و خشم شدید می‌شوند.

تا زمانی که اشخاص تمایلی اساسی برای ارزیابی عملکردها و خویشتن خود دارند، که به‌نظر می‌رسد همه‌ی اشخاص تا حدی این تمایل را دارند، اضطراب اساسی نیز دارند. این اضطراب گاهی اضطراب وجودی نامیده می‌شود؛ زیرا این حقیقت که آن‌ها وجود دارند و می‌خواهند به زندگی ادامه دهند، ایشان را به‌سوی ارزیابی معقولانه درباره‌ی آنچه انجام می‌دهند و ارزیابی نادرست از خویشتن خود برای انجام این کار هدایت می‌کند.

### تمایل اشخاص به عمل به شکل سازنده و نابودکننده

رفتاردرمانی منطقی - هیجانی فرض می‌کند که اشخاص به‌طور فطری و به‌واسطه‌ی پرورش اجتماعی‌شان برای چگونگی اداره‌ی زندگی‌شان تا حدی حق انتخاب دارند (که اختیار یا خودمختاری نامیده می‌شود). هنر سازندگی آن‌ها به‌ندرت کامل است، زیرا تمایلات زیستی دارند که محدودیت‌هایی برایشان ایجاد می‌کند. بنابراین طول عمر محدودی دارند و از لحاظ ژنتیکی مستعد داشتن بیماری‌ها، ناخوشی‌ها و معلولیت‌ها هستند. آن‌ها در خانواده‌ها، گروه‌ها، جوامع و کشورها زندگی می‌کنند که محدودیت‌هایی برایشان ایجاد می‌کند و به آن‌ها می‌آموزد که برای خود محدودیت قایل شوند. با وجود این درباره‌ی آنچه انجام می‌دهند یا نمی‌دهند، تا حدی حق انتخاب نیز دارند. آن‌ها می‌توانند با کمی کوشش، خود را به‌طور شایان توجهی تغییر دهند. روزی که آن‌ها به روش مشخصی رفتار کنند، اغلب به ادامه‌ی رفتار به آن روش عادت می‌کنند. آن‌ها می‌توانند خود را به روشی خاص عادت ندهند و به سایر روش‌ها نیز ترغیب شوند یا می‌توانند همیشه به تغییر ادامه دهند و به‌گونه‌ای به تغییر عادت کنند. بنابراین اراده‌ی آن‌ها با اراده‌ی کامل و تمام‌عیار فاصله دارد!

اشخاص با هنر سازندگی‌شان می‌توانند خود را ترغیب و وادار به تغییر کنند. آن‌ها این کار را بیشتر از دیگر حیوانات انجام می‌دهند. آن‌ها شیوه‌های کلامی بسیار پیشرفته دارند، می‌توانند فکر کنند (درباره‌ی تفکرشان فکر کنند) و به تفکراتشان بیندیشند. تفکر، احساس و عمل آن‌ها اغلب به‌نظر می‌رسد مجزا یا وابسته باشند؛ ولی به‌طور شایان توجهی روی یکدیگر تأثیر می‌گذارند و به‌ندرت مطلق هستند. وقتی اشخاص فکر می‌کنند، احساس و عمل می‌کنند. وقتی عمل می‌کنند، فکر و احساس نیز می‌کنند. در نتیجه، توانایی واداشتن خود به فکر، احساس و رفتار به‌گونه‌ای دیگر را نیز دارند.

بنابراین رفتاردرمانی منطقی - هیجانی به اشخاص چند نوع روش تفکر، احساس و عمل را می‌آموزد تا رفتارهای نادرست خود را بررسی کنند و برای تغییر آن‌ها بکوشند. رفتاردرمانی منطقی - هیجانی در روش‌های خود چندوجهی است و معتقد است کار و تمرین منظم اغلب برای تغییر تمایلات و اعمال مخرب و حفظ تغییرات مطلوب لازم است. رفتاردرمانی منطقی - هیجانی بر بینش استدلال و منطقی تأکید می‌کند؛ ولی اعتقاد دارد که این‌گونه اصول منطقی بدون هیجان و عمل قاطع کافی نیست.

رفتاردرمانی منطقی - هیجانی بسیار آموزشی است و معتقد است آموزش مستقیم و آموزشی نظریه‌ها و روش‌های آن اغلب مؤثر است. بنابراین از گفتگو، مباحثه و زیر سؤال بردن باورهای غیر منطقی با درمان‌جویان استفاده می‌کند. رفتاردرمانی منطقی - هیجانی از سایر روش‌های آموزشی مانند مقاله‌ها، کتاب‌ها، سخنرانی‌ها، نوارهای سمعی و نوارهای ویدئویی نیز استفاده می‌کند. رفتاردرمانی منطقی - هیجانی اذعان دارد که شیوه‌های آموزش غیرمستقیم درباره‌ی بسیاری از اشخاص بهتر عمل می‌کند و پس از گفتگو به‌شیوه‌ی سقراط، از داستان‌ها، افسانه‌ها، نمایش‌ها، اشعار، تمثیل‌ها و سایر شکل‌های ارتباط استفاده می‌کند. رفتاردرمانی منطقی - هیجانی به‌ویژه اذعان دارد همه‌ی اشخاص منحصر به فرد

ضمیمه‌ی یک. رفتاردرمانی منطقی - هیجانی برای نوآموزان

هستند و ممکن است شکل‌های متفاوتی برای یادگیری داشته باشند که برای آن‌ها بهتر عمل می‌کند.

### جنبه‌های چندوجهی رفتاردرمانی منطقی - هیجانی

چنان‌که پیش‌تر اشاره شد، رفتاردرمانی منطقی - هیجانی به جنبه‌های شناختی، هیجانی و رفتاری مشکلات هیجانی و تجربی درمان‌جو (و سایر اشخاص) می‌پردازد.

بنابراین رفتاردرمانی منطقی - هیجانی در تعالیم خود چنان‌که آرنولد لازاروس در خصوص درمان اثربخش توصیه کرده است، کاملاً چندوجهی است. رفتاردرمانی منطقی - هیجانی شیوه‌های ذهنی، اثربخش و عملی ابداع کرده است که اغلب مورد استفاده قرار می‌گیرد. همچنین تعدادی از روش‌ها را که از سایر درمان‌ها گرفته است، مانند راجرزی، وجودی، تحلیل تبادل، روانکاو و گشتالت‌درمانی مورد استفاده و تعدیل قرار می‌دهد. رفتاردرمانی منطقی - هیجانی تعدادی از این روش‌ها را با خود ادغام می‌کند.

رفتاردرمانی منطقی - هیجانی در ساده‌ترین شکل خود رویه‌ی ن‌ب‌پ‌م‌الف را می‌آموزد. هر وقت هرگونه رویداد یا ناملایماتی (ن) برای آن‌ها اتفاق می‌افتد و آن‌ها به‌خاطر پیامد (پ) آن به‌طور بدی احساس و رفتار می‌کنند، رفتاردرمانی منطقی - هیجانی به آن‌ها نشان می‌دهد که ناملایمات به‌طور شایان توجهی در این امر دخیل هستند؛ ولی به‌طور مستقیم سبب پیامدها نمی‌شوند. در عوض، پیامد اختلال‌های آن‌ها نیز توسط نظام باورشان (ب) به‌وجود می‌آید. بنابراین هم ناملایمات و هم نظام باور سبب پیامد می‌شود: نظام باور در اصل باورهای آن‌هاست؛ ولی این باورها در اساس شامل افکار، احساسات و اعمال آن‌ها نیز می‌شود. چرا؟ زیرا چنان‌که من پیش‌تر خاطر نشان کرده‌ام، اشخاص به‌طور مرتبط با هم فکر، احساس و عمل می‌کنند.

نظام‌های اعتقادی اشخاص شامل باورهای درست یا منطقی و باورهای نادرست یا غیر منطقی است و آن‌ها را از لحاظ هیجانی و رفتاری (عمل - خردمندان) در برمی‌گیرد. باورهای منطقی آن‌ها چنان‌که خاطر نشان کردم به‌سوی اولویت‌ها یا آرزوها (من می‌خواهم خوب عمل کنم و توسط اشخاص مهم مورد تأیید قرار گیرم، در غیر این صورت، رفتارهایم نادرست هستند) و باورهای غیر منطقی آن‌ها به دربر گرفتن بایدها، بایست‌ها و خواسته‌های مطلق‌گرایانه گرایش دارد (من باید خوب عمل کنم و مورد تأیید افراد مهم قرار گیرم، وگرنه آدم بی‌ارزشی هستم).

درمان‌جویان با استفاده از رویه‌ی (ن‌پ‌ب) رفتاردرمانی منطقی - هیجانی می‌آموزند که باورهای منطقی خود را از باورهای غیر منطقی تشخیص دهند، اولویت‌هایشان را حفظ کنند؛ ولی بایدهایشان را با استدلال و مباحثه (م) درباره‌ی آن تغییر دهند.

مباحثه (م) در اصل از سه نوع پرسش منطقی تشکیل شده است:

۱. مباحثه‌ی واقع‌بینانه: چرا من باید خوب عمل کنم؟ کجا نوشته شده است که باید مورد تأیید اشخاص مهم قرار بگیرم؟

پاسخ: دلیلی وجود ندارد که من باید چنین کنم یا مجبور به انجام این کار هستم؛ ولی اگر خوب عمل کنم خیلی بهتر خواهد بود.

۲. مباحثه‌ی منطقی: چه می‌شود اگر من بد عمل کنم و تأیید اشخاص مهم را به‌دست نیاورم. آیا سبب می‌شود آدمی بی‌لیاقت باشم؟

پاسخ: نه، فقط باعث می‌شود که اعمال من نامناسب باشد؛ ولی عملکردم نمایانگر من یا شخصیت کلی من نیست.

۳. مباحثه‌ی عمل‌گرایانه: به چه نتایجی می‌رسم اگر باور داشته باشم که به‌یقین باید خوب عمل کنم و همیشه مورد تأیید اشخاص مهم باشم؟

**ضمیمه‌ی یک.** رفتاردرمانی منطقی - هیجانی برای نوآموزان

پاسخ: من سبب اضطراب و افسردگی خود می‌شوم. آیا می‌خواهم به چنین نتایجی برسم؟ بی‌شک خیر.

وقتی درمان‌جویان با سرسختی باورهای منطقی خود را به ذهن می‌سپارند و باورهای غیر منطقی‌شان را مورد بحث قرار می‌دهند و به شدت (از لحاظ هیجانی) علیه خود عمل می‌کنند، آن‌ها مایل‌اند با پاسخ‌هایی نتیجه‌گیری کنند که نظریه‌های جدید اثربخش را دربر دارند. مانند: من هرگز نیاز ندارم که خوب عمل کنم؛ ولی خیلی دوست دارم خوب عمل کنم و منتهای تلاش خود را می‌کنم تا خوب عمل کنم. اهمیت ندارد تا چه اندازه بد یا احمقانه عمل می‌کنم، زیرا من هرگز آدم بدی نیستم. فقط آدمی هستم که الان بد عمل کرده است. الان شرایط زندگی من نامناسب است؛ ولی به این مفهوم نیست که دنیا بد است یا همه‌ی زندگی من بد و نامطلوب است!

درمان‌جویان آن‌گاه گفته‌های مقابله‌کننده‌ی منطقی و مناسب دیگری بیان می‌کنند که به آن‌ها کمک می‌کند تا از اولویت‌های سالم خود لذت ببرند و از خواسته‌های نادرستشان صرف‌نظر کنند. آن‌ها همچنین با درمانگران خود موافق هستند که کارهای شناختی، تجربی و پویا انجام دهند تا به رفتارهای نادرستشان واکنش نشان دهند. یکی از کارهای شناختی مهم که آن‌ها انجام می‌دهند، پر کردن پرسشنامه‌ی خودیاری رفتاردرمانی منطقی - هیجانی است.

راشل، کتابدار چهل ساله، از دست رئیسش به خاطر ندادن اضافه‌حقوق که فکر می‌کرد سزاوار آن است و همین‌طور از دست شوهرش، جیم که با گرفتاری تحمل‌ناپذیرش همدردی نمی‌کرد، خشمگین بود. او استدلال می‌کرد که هر دو آن‌ها، او را عصبانی کرده‌اند و دیدگاه رفتاردرمانی منطقی - هیجانی را نمی‌پذیرفت که آن‌ها ممکن است اشتباه کرده باشند؛ ولی خواسته‌های او از آن‌ها نیز سبب نگرانی‌اش شده بود. من و او در چند جلسه‌ی رفتاردرمانی منطقی -



هیجانی درباره‌ی این موضوع بحث کردیم و من تاحدودی برنده شدم؛ ولی راشل همچنان عصبانی بود.

سرانجام چند پرسشنامه‌ی خودیاری رفتاردرمانی منطقی - هیجانی‌مان را به راشل دادم تا پر کند و تا زمانی که او آن‌ها را به اشتباه پر می‌کند، به کار خود ادامه دهد. سرانجام بعد از چهار هفته، هفتمین پرسشنامه را بدون اشتباه پر کرد. او با خوشحالی گفت: «آه، حالا می‌فهمم! تغییر خواسته‌هایم از جانب همسر و رئیس سبب شده بود من خواسته‌ای مصرانه داشته باشم و از آن‌ها بخواهم آن را انجام دهند و همین باعث شده بود از دست آن‌ها خشمگین باشم. البته از این پس تصمیم دارم از خواسته‌ی بچه‌گانه‌ام دست بکشم.»

### رفتاردرمانی منطقی - هیجانی محرک - عاطفی و تمرین‌های رفتاری

چنان‌که پیش‌تر اشاره شد، رفتاردرمانی منطقی - هیجانی شامل چند تمرین خاص با ماهیت محرک - عاطفی و رفتاری است. یکی از تمرین‌های مهم آن، تمرین مقابله با خجالت مشهور من است که خودم ابداع کردم. زمانی که بیست‌وسه ساله بودم و اندکی پول داشتم، خجالت می‌کشیدم با دوستانم در کافه‌تریا غذا بخورم و به صندوقدار صورت‌حساب بدون پول بدهم. من به‌واسطه‌ی مطالعات فلسفی‌ام می‌دانستم که خجالت من خودابداعی و غیرضروری است، زیرا بدیهی است که صندوقدار فقط درباره‌ی من بد فکر می‌کرد و مرا دستگیر نمی‌کرد یا به‌قتل نمی‌رساند. بنابراین به‌شدت تلاش کردم تا خود را قانع کنم آدم بیخودی نیستم و مهم نیست که صندوقدار درباره‌ی من چه فکر می‌کند. علاوه بر این، خود را مجبور کردم که به کافه‌تریاهای متعدد در نیویورک بروم و لیوانی آب بخورم و وقتی آن‌جا را ترک می‌کنم، به صندوقدار صورت‌حساب بدون پول بدهم. در ظرف چند هفته، تمرین مقابله با خجالت من سبب شد فردی پر رو شوم! بنابراین بعد از سال‌ها، اغلب درمان‌جویانم را تشویق می‌کنم تا این تمرین را انجام دهند.

## ضمیمه‌ی یک. رفتاردرمانی منطقی - هیجانی برای نوآموزان

وقتی درمان‌جویی من آلیس، از صحبت کردن نه‌چندان مطلوبش جلوی عموم خجالت می‌کشید و نشان می‌داد که تا چه اندازه مضطرب است، او را تشویق کردم تا چند کار خجالت‌آور انجام دهد و خود را تحقیر نکند. وقتی مردم از او به‌خاطر انجام این کارها انتقاد می‌کردند، او دو تمرین مهم مقابله با خجالت رفتاردرمانی منطقی - هیجانی را انجام بدهد: ۱. چند بار برای پیاده‌شدن از قطار مترو فریاد بزند؛ ولی در قطار بماند؛ ۲. غریبه‌ای را در خیابان متوقف کند و به او بگوید که تازه از بیمارستان روانی مرخص شده است و از او بپرسد که الان چه ماهی است؟ او این تمرین‌های مخاطره‌آمیز را چند بار انجام داد و خود را به‌گونه‌ای به مردم نشان داد که فکر می‌کردند او دیوانه است و در آخر، دیگر احساس خجالت نمی‌کرد.

من با استفاده از رفتاردرمانی، درمان‌جویان ترسویم را تشویق می‌کردم تا تمرین‌های خطرناکی را انجام دهند که به آن‌ها کمک کند تا بر اضطراب خود غلبه کنند، مانند انجام مصاحبه‌های شغلی سخت، سخنرانی درباره‌ی موضوعی که خود را برای آن آماده نکرده‌اند و داشتن اعتمادبه‌نفس و جسارت در رویارویی با اشخاص سختگیر. آن‌ها با این کار خود را نسبت به انتقاد حساسیت‌زدایی می‌کردند و می‌فهمیدند که اعمال آن‌ها ممکن است ناراحت‌کننده باشد؛ ولی به‌ندرت مرگبار است.

رفتاردرمانی منطقی - هیجانی همچنین تعدادی تمرین محرک - عاطفی همچون خلق تصویرسازی ذهنی منطقی - هیجانی ماکسی مالتس‌بای به سال ۱۹۷۱ ابداع کرده است. زمان کوتاهی بعد از این که ماکسی آن را ابداع کرد، من آن را درباره‌ی درمان‌جوییم، راب به‌کار بردم. راب از این که به کسی اظهار علاقه کند، دچار اضطراب می‌شد، زیرا می‌ترسید از طرف او پاسخ رد بشنود. من به او توضیح دادم ابتدا رفتاردرمانی منطقی - هیجانی را به‌کار گیرد و به خود بگوید که «من می‌توانم علاقه‌ی خود را اظهار کنم، حتی اگر جواب منفی بشنوم.» با این کار او کمتر احساس اضطراب می‌کرد؛ ولی همچنان از شکست هراس داشت.

من همچون شیوه‌ی تجربی - محرک، تصویرسازی ذهنی منطقی - هیجانی را به راب ارائه کردم. راب با چشم‌های بسته تصور می‌کرد که روبه‌روی فرد مورد علاقه‌اش ایستاده است و ابراز علاقه می‌کند و در عوض با پاسخ منفی او مواجه می‌شود.

من از راب پرسیدم: «وقتی در تصور خود با پاسخ منفی او روبه‌رو شدی، صادقانه بگو چه احساسی داشتی؟»

- بسیار افسرده و مایل به خودکشی بودم.

- خوب است! تو به‌خوبی از شیوه‌ی تصویرسازی ذهنی منطقی - هیجانی استفاده کردی. بسیار خوب، به خودت اجازه بده که احساس افسردگی شدید کنی. تا آن‌جا که می‌توانی به‌طور عمیق آن را احساس کن. احساس افسردگی زیاد و تمایل به خودکشی را حس کن. با احساس‌های خودت در ارتباط باش. آن‌ها را پنهان نکن؛ ولی احساس کن.

راب گفت: «آه، من همین کار را می‌کنم. من به‌راستی دارم همین کار را می‌کنم!»

- خوب است، حالا دوباره همان فرد را به‌روشنی تصور کن که با حرف‌هایش تو را تحقیر می‌کند. خود را وادار کن هیجان‌های منفی سالم از جمله، تأسف و ناکامی را احساس کنی؛ ولی هیجان‌های منفی ناسالم مانند افسردگی و خودکشی را احساس نکنی. فقط هیجان‌های تأسف‌آمیز و ناکامی سالم را احساس کن، نه افسردگی و میل به خودکشی را.

راب گفت: «من سعی می‌کنم آنچه را که شما می‌گویید، انجام دهم؛ ولی نمی‌توانم، من نمی‌توانم.»

- تو خیلی خوب می‌توانی این کار را انجام دهی! هر کس می‌تواند احساسات خود را تغییر دهد؛ زیرا خودت آن‌ها را به‌وجود می‌آوری. تو همیشه می‌توانی تصمیم‌گیری که آن‌ها را تغییر دهی، حالا این کار را بکن! تو می‌توانی!

## ضمیمه‌ی یک. رفتاردرمانی منطقی - هیجانی برای نوآموزان

راب این کار را انجام داد و همان طور که پیش‌بینی می‌کردم، خود را وادار کرد احساس تأسف و ناکامی کند؛ ولی احساس افسردگی و خودکشی نداشته باشد. من گفتم: «عالی است! چگونه احساسات خود را تغییر دادی؟ چه کار کردی که توانستی آن‌ها را تغییر بدهی؟»

- ابتدا به خودم گفتم به درک! او خیلی تندخوست. بعد گفتم این عقیده‌ی اوست. من فرد مناسب دیگری را پیدا می‌کنم که مانند او نباشد و مرا تحقیر نکند. این حرف‌ها باعث شد من خشن و مضطرب نباشم.

من گفتم: «عالی است! من که به تو گفتم می‌توانی این کار را انجام دهی.» هر کس می‌تواند احساسات پریشان خود را به احساسات سالم تغییر دهد، اگر فقط بایدها و بایست‌های غیر منطقی‌اش را به اولویت‌های واقع‌بینانه تغییر دهد.

من علاوه بر شیوه‌ی تصویرسازی ذهنی از چند روش بسیار محرک - عاطفی دیگر مانند نقش‌گذاری در خصوص درمان‌جویان مضطرب، افسرده و خشمگین خود استفاده کردم. آن‌ها نقش افرادی را ایفا می‌کردند که مصاحبه‌ی مهمی در پیش دارند. اول به خودشان اجازه می‌دادند درباره‌ی پیامد آن احساس اضطراب کنند، دوم نمایش را متوقف می‌کردند تا پی ببرند به خودشان چه می‌گفتند که باعث اضطرابشان شده است. بایدها و بایست‌های ایجاد اضطراب خود را اصلاح می‌کردند و آن‌گاه به تمرین نمایش ادامه می‌دادند.

اجازه بدهید تکرار کنم: هر چند رفتاردرمانی منطقی - هیجانی از تمرین‌های رفتاری و محرک - عاطفی بسیار خوبی استفاده می‌کند، در عین حال به‌طور شناخت‌نگر بایدها و بایست‌های مطلق‌گرایانه را کشف می‌کند که در این‌گونه تمرین‌ها به‌وجود می‌آیند؛ سپس به‌طور پویا و با سماجت آن‌ها را مورد بحث قرار می‌دهد و از این راه روش‌های تفکر، احساس و عمل را توأمان به‌کار می‌گیرد تا به اشخاص برای به حداقل رساندن اختلال‌هایشان کمک کند. یک بار دیگر: هر سه با هم!

## آموزش فلسفه‌ی بنیادی خویشتن‌پذیری، دیگرپذیری و زندگی‌پذیری بی‌قید و شرط

من برای کمک به درمان‌جویانم (و دیگران) برای رسیدن به سه فلسفه‌ی بنیادی خویشتن‌پذیری، دیگرپذیری و زندگی‌پذیری بی‌قید و شرط رفتاردرمانی منطقی - هیجانی از تمام روش‌های درمانی شناختی، هیجانی و رفتاری که در این کتاب شرح داده شدند، استفاده کردم؛ اما برای این که آن‌ها عادت‌های مهم عملکرد نادرست فکری، هیجانی و رفتاری خود را تغییر دهند، همواره به اشخاص یادآوری می‌کنم که آن‌ها می‌توانند بی‌شک خودسنجی و دیگرسنجی پرمخاطره را کاهش دهند. به نظر می‌رسد من در خصوص هواداران رفتاردرمانی منطقی - هیجانی بسیار شکاکم و هرگز به آن‌ها اجازه نمی‌دهم فراموش کنند که چقدر در بی‌توجهی دوباره به چهار حقیقت بنیادی آسیب‌پذیرند، حتی بعد از این که از قرار معلوم آن‌ها را قبول کرده‌اند و به‌درستی آن‌ها را به کار بردند. وقتی درباره‌ی این موضوع فکر می‌کنم، به ذهنم خطور می‌کند که شاید به همین خاطر است که همه‌ی ادیان بزرگ، دیدگاه‌های معنوی و ارشادی خود را دارند. بنابراین آیین یهود، خاخام‌ها، عالمان تلمود و مقدسان خودش (مانند داوود و ایوب) را دارد. آیین مسیحی کشیش‌ها، روحانیان و مقدسانی مانند سنت آگوستین و ژاندارک دارد. آیین اسلام روحانیان، اولیا، معتقدان واقعی و البته حضرت محمد(ص) را دارد. این آموزگاران بزرگ، الگوهایی خوب برای پیروانشان هستند. در ضمن رشته‌ی روان‌درمانی نیز رهبران برجسته‌ی خود را دارد، مانند فروید، آدلر، یونگ، ریچ، راجرز و پرلز؛ ولی اغلب هواداران آن‌ها را الگو نمی‌بینند. آن‌ها با رجوع به فلسفه‌های بنیادی رفتاردرمانی منطقی - هیجانی اغلب روشی دشوار را تصور می‌کنند و دست و پای خود را گم می‌کنند و با خودباوری و دیگرباوری مشروط ذهنشان آلوده می‌شود. به نظر می‌رسد حق داشته باشید خودتان و دیگران را مسؤول خطاهای آن‌ها بدانید و خطاکاران را به‌خاطر اعمال

## ضمیمه‌ی یک. رفتاردرمانی منطقی - هیجانی برای نوآموزان

بدشان معرفی کنید. آن‌ها همچنان که رفتاردرمانی منطقی - هیجانی می‌گویند، نشان‌دهنده‌ی اعمال ضد اجتماعی‌شان نیستند؛ با این حال آن‌ها را انجام می‌دهند و اغلب آسیب زیادی به‌بار می‌آورند. ما چگونه می‌توانیم آن‌ها را سرزنش نکنیم؟

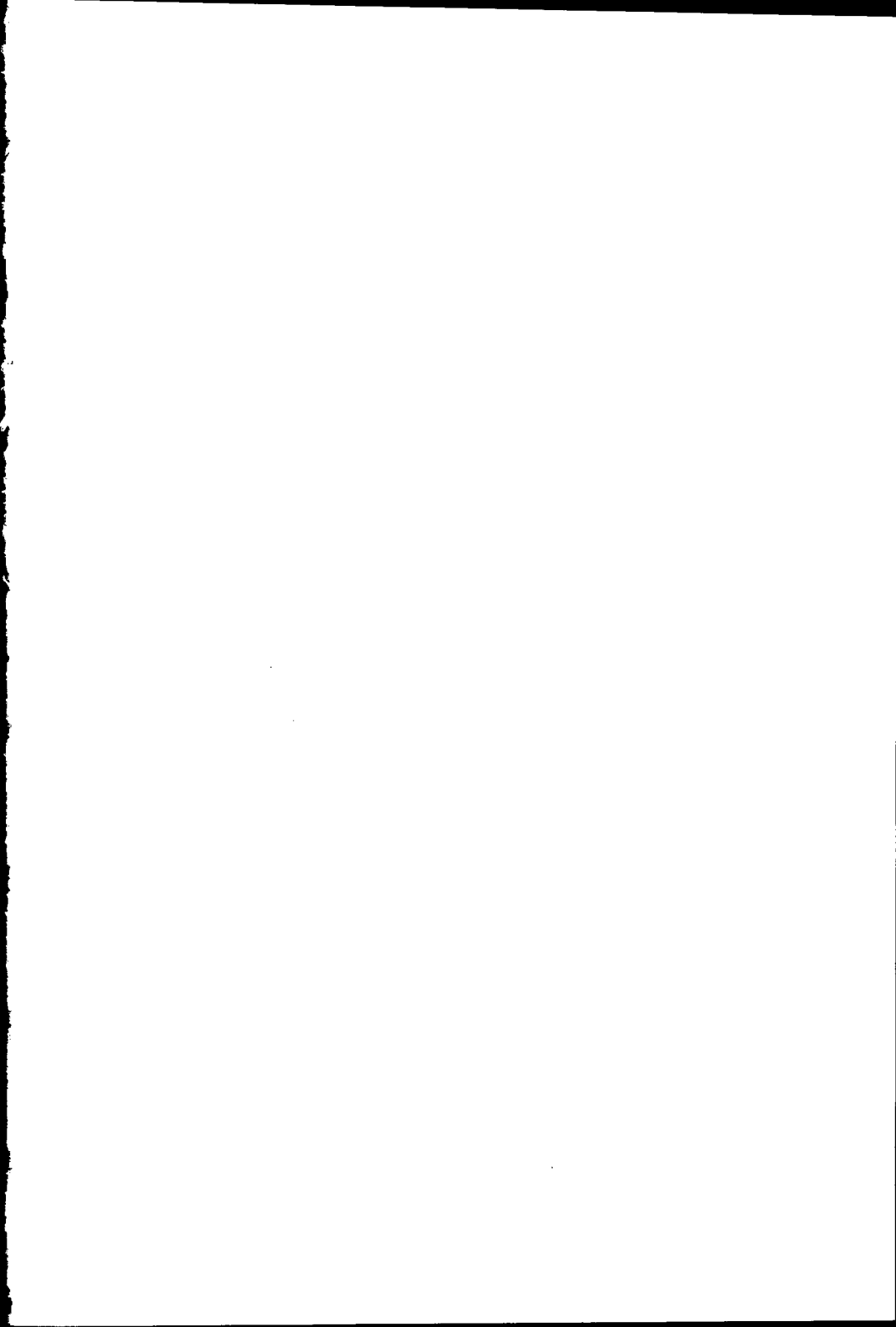
پاسخ: با به‌کار بستن بخشش رفتاردرمانی منطقی - هیجانی؛ زیرا با چشم‌پوشیدن از اشتباهات و بی‌عدالتی‌های انسان، همواره خطاپذیری او را پذیرفته است.

رفتاردرمانی منطقی - هیجانی ابتدا خویش‌پذیری بی‌قید و شرط را آموزش می‌دهد. شما خطاهای خود و نه خوشتنتان را محکوم می‌کنید. شما خطاهای خودتان را و نه خودتان را به‌عنوان خطاکار مورد دشنام قرار می‌دهید. شما بعضی از افکار، احساسات و اعمالتان و نه کلیت و شخصیتتان را تحقیر می‌کنید.

دوم، رفتاردرمانی منطقی - هیجانی به شما می‌آموزد که بی‌قید و شرط همه‌ی انسان‌ها (و حیوانات) را بپذیرید، به‌ویژه وقتی آن‌ها از روی شرارت عمل می‌کنند. یک بار دیگر آن‌ها خطا می‌کنند؛ ولی خطاکارانی نفرت‌انگیز نیستند.

سوم، شما بی‌قید و شرط زندگی و دنیا را می‌پذیرید که اغلب شرایط نامطلوب فراهم می‌کند. شما اظهار تأسف می‌کنید و برای شرایط بهتر تلاش می‌کنید و آنچه را اکنون نمی‌توانید تغییر دهید، با متانت می‌پذیرید؛ ولی از آن چشم‌پوشی نمی‌کنید. بله با وقار و نه با رنجش می‌پذیرید.

تا حدودی ساده است، این‌طور نیست؟ هم بله و هم نه؛ زیرا فلسفه‌ی رفتاردرمانی منطقی - هیجانی پیچیدگی‌های خود را دارد. بنابراین باید آموخته و دوباره آموخته شود و من متعصبانه می‌گویم که ارزشش را دارد.





## ضمیمه‌ی دو

# نقش باورهای غیرمنطقی در کمال‌گرایی

---

**اهمیت** کمال‌گرایی در کمک به اشخاص در جهت مضطرب و افسرده شدن است و به‌گونه‌ای دیگر، از لحاظ احساس مضطرب شدن است که دست کم فلاسفه‌ی رواقی و اپیکتیتوس درباره‌ی آن به‌طور سربسته صحبت کرده‌اند. همچنین درمانگران شناختی پیشگام نظیر آلفرد آدلر، پل دوبویس و پیر ژانت از یک قرن پیش، آن را مورد تأکید قرار داده‌اند. روانکاو کارن هورنی (۱۹۵۰) نیز برداشت او از تصویر آرمانی، به این موضوع اشاره کرده است.

من اولین درمانگر رفتاری - شناختی بودم که به‌ویژه کمال‌گرایی را به‌عنوان باوری غیرمنطقی و محکوم به شکست در نخستین مقاله‌ام درباره‌ی رفتاردرمانی منطقی - هیجانی به‌حساب آوردم و در اجلاس سالانه‌ی انجمن روان‌شناسی امریکا در شیکاگو در سی‌ویکم آگوست سال ۱۹۵۶ ارائه کردم. در میان دوازده ایده‌ی بنیادی غیرمنطقی که در این مقاله ذکر کرده‌ام، کمال‌گرایی را این‌گونه شرح داده‌ام:

ایده‌ای که شخص باید بسیار کارآمد، شایسته، باهوش و در تمام جنبه‌های ممکن موفق باشد. درعوض این ایده که شخص باید هر کاری را انجام دهد، بهتر است که برای خوب عمل کردن به‌شدت بکوشد و خود را به‌عنوان موجودی ناکامل بپذیرد که محدودیت‌های انسانی



عمومی و خطاپذیری‌های خاص خود را دارد. در اولین کتابم درباره‌ی رفتاردرمانی منطقی - هیجانی برای عموم، چگونه با فردی روان‌رنجور (وسواسی) زندگی کنیم، من کمال‌گرایی را در میان ایده‌های غیرمنطقی اساسی که منجر به اختلال می‌شود، منظور کرده‌ام.

شخص باید در تمامی جنبه‌های زندگی بسیار کارآمد، شایسته، بااستعداد و باهوش باشد. هدف و منظور زندگی کامیابی و موفقیت است و ناکارآمدی در هر چیز به‌هیچ‌وجه نشان‌دهنده‌ی این نیست که شخص بی‌لیاقت یا بی‌ارزش است.

همچنین اشاره کرده‌ام که کمال‌گرایی... و تلاش مفرط برای کامل شدن همواره به سرخوردگی، اندوه و خودبیزاری منجر می‌شود.

در سال ۱۹۶۲، بعد از هفت سال طبابت، سخنرانی و نوشتن درباره‌ی رفتاردرمانی منطقی - هیجانی، در اولین کتابم در خصوص حرفه‌ی روان‌شناسی به‌نام خرد و هیجان در روان‌درمانی، کمال‌گرایی را در میان یازده ایده‌ی غیرمنطقی اساسی که سبب حفظ اختلال‌های هیجانی می‌شوند، گنجاندم.

ایده‌ای که بر اساس آن شخص باید در تمام موارد ممکن کارآمد، موفق و شایسته باشد. اگر شخص خود را ارزشمند تلقی می‌کند... ۴. ایده‌ی وحشتناک و فاجعه‌آور زمانی است که اوضاع آن‌گونه نیست که شخص خیلی دوست دارد... ۱۱. ایده‌ای که همواره راه‌حلی درست، دقیق و کامل برای مشکلات انسان ارائه می‌دهد و فاجعه‌آور است اگر این راه‌حل عالی یافت نشود.

بدیهی است که رفتاردرمانی منطقی - هیجانی به‌خصوص از همان ابتدا بر غیرمنطقی و محکوم به شکست بودن کمال‌گرایی تأکید می‌کند. در بسیاری از مقاله‌ها و کتاب‌ها در ارتباط با رفتاردرمانی منطقی - هیجانی از جمله کتاب‌های خودم بر این مطلب مدام تأکید شده است. پس از شناسایی رفتاردرمانی منطقی -

## ضمیمه‌ی دو. نقش باورهای غیرمنطقی در کمال‌گرایی

هیجانی در خصوص کمال‌گرایی به‌عنوان باور غیرمنطقی مهم، نوشته‌های علمی بسیاری در سال‌های اخیر به یافته‌ها و درمان کمال‌گرایی اختصاص یافته است، رفتاردرمانی شناختی نیز اغلب بر آسیب روانی و درمان کمال‌گرایی تأکید کرده است. بک (۱۹۷۶) و برنز (۱۹۸۰) به‌ویژه بر اهمیت آن تأکید کرده‌اند و بسیاری دیگر از رفتارگراهای شناختی، کمال‌گرایی و درمان آن را شرح داده‌اند.

با وجودی که من یکی از نظریه‌پردازان و درمانگران مهم درباره‌ی تأکید بر اهمیت کمال‌گرایی در اختلال هیجانی و رفتاری هستم، اکنون دریافته‌ام که هرگز آنچه را اصول منطقی یا خودیاری در کمال‌گرایی نامیده می‌شوند، توضیح نداده‌ام و این‌که چگونه آن‌ها با اصول غیرمنطقی و محکوم به شکست توأم هستند و چرا آن‌ها به‌طور ذاتی وجود دارند و تمایلات کمال‌گرایانه‌ی قوی آن مانع از چشم‌پوشی از انسانیت می‌شود. از آن‌جا که تمام این کتاب درباره‌ی درک مفهوم کمال‌گرایی است، خوب است اگر من بیشتر از آنچه درباره‌ی این‌گونه جنبه‌های مهم صراحت داشته‌ام، صریح می‌بودم. ایده‌ی مهم خریدپیری و خریدناپذیری در رفتار انسان ریشه در عقیده‌ای کهن دارد، مبنی بر این‌که انسان‌ها برای این‌که زنده بمانند و عملکرد خوبی داشته باشند، تعدادی خواسته، هدف و اولویت اساسی دارند که اغلب به‌اشتباه نیازها یا ضروریات نامیده می‌شود و به آن‌ها کمک می‌کند تا انجامشان دهند. بنابراین اشخاص اغلب می‌گویند که زندگی بهتری دارند و مفید واقع می‌شوند اگر:

۱. احساس خود - کارایی یا تسلط به خود (خوشنودی‌های خود) داشته باشند.
۲. به‌راستی در رسیدن به آنچه می‌خواهند و اجتناب از آنچه نمی‌خواهند (تحقق هدف یا موفقیت) موفق باشند.
۳. از سوی افرادی که آن‌ها را مهم تلقی می‌کنند، مورد تأیید یا کمترین مخالفت قرار گیرند.
۴. صحیح و سالم باشند و احتمال نرود که بیمار، مجروح یا کشته شوند.

موضوع این نیست که مردم این‌گونه خواسته‌ها یا اهداف را برآورده نکنند، نمی‌توانند زندگی کنند یا به کلی بدبخت می‌شوند؛ بنابراین بهتر است آن‌ها را نیازها یا ضروریات مبرم ندانیم. اغلب توافق شده است (و ما می‌توانیم با دودلی به‌خاطر بحث بعدی بپذیریم) که انسان‌ها تمایل دارند از رفاه بیشتری برخوردار باشند (شادتر باشند) و به‌مدت طولانی زندگی کنند (زنده باشند)، آن هم زمانی که به این چهار هدف دست می‌یابند تا این که برای رسیدن به آن‌ها شکست بخورند. فرض کنیم (به‌خاطر بحث و نه فرض کردن هر واقعیت مطلق) که مردم به احتمال زیاد به زندگی ادامه می‌دهند و از زندگی خود خوشحال هستند، اگر چهار خواسته یا نیاز مبرم اساسی را که پیش‌تر به آن‌ها اشاره شد، برآورده کنند. آن‌گاه می‌توانند به نحو توجیه‌پذیری به این خواسته‌ها یا اهداف (خوشنودی خود) دست یابند و به‌طور منطقی به نتیجه‌ی زیر برسند:

اگر من خود - کارایی نداشته باشم و خود را فقط موجودی بی‌بیم که بد عمل می‌کند (و بی‌شک ناقص عمل می‌کند) به‌راستی کمتر تمایل به خوب عمل کردن دارم تا این که از لحاظ نظری قادر به عمل کردن باشم. بنابراین:

۱. من در عمل کمتر به آنچه خواهان آن هستم و بیشتر به آنچه خواهان آن نیستم می‌رسم و به زندگی ادامه می‌دهم (زیرا فکر می‌کنم که نمی‌توانم خوب عمل کنم).
  ۲. من از جانب اشخاص مهم کمتر مورد تأیید و علاقه قرار می‌گیرم (زیرا باز هم فکر می‌کنم که نمی‌توانم آن را به‌دست آورم).
  ۳. بیشتر در خطر آسیب و کشته شدن به‌واسطه‌ی شرایط خطرناک هستم (زیرا فکر می‌کنم نمی‌توانم اقدامی احتیاطی برای مقابله با خطر داشته باشم).
- به عبارت دیگر، اگر در خوب یا بی‌عیب و نقص عمل کردن شکست می‌خورید و در بد یا ناقص عمل کردن موفق هستید، کمتر به آنچه می‌خواهید می‌رسید، کمتر

## ضمیمه‌ی دو. نقش باورهای غیرمنطقی در کمال‌گرایی

از طرف دیگران مورد تأیید قرار می‌گیرید و کمتر از خطر بیماری، آسیب و مرگ در امان هستید. اگر حس شما از ناکارایی‌تان شما را از انجام خوب یا بی‌عیب و نقص عمل باز می‌دارد، بسیار منطقی است که احساس خودبازدهی داشته باشید؛ چنان‌که بسیاری از مطالعات باندورا و شاگردانش به نشان دادن این موضوع گرایش دارد. خواسته یا تمایل شما به داشتن احساس خودبازدهی و بسط موقعیت‌هایتان برای خوب عمل کردن، مورد تأیید دیگران قرار گرفتن و مصون بودن از آسیب یا مرگ، باوری منطقی است، نه غیرمنطقی.

شاید شما باوری غیرمنطقی و محکوم به شکست درباره‌ی خود - کارایی‌تان داشته باشید. از جمله از آن‌جا که من مایل به داشتن احساس خود - کارایی هستم، باید آن را داشته باشم، در غیر این صورت، فردی بی‌ارزش، ناخوشایند و به‌طرز ناامیدکننده‌ای در معرض خطر هستم! هرچه بیشتر پیش بروید، باور غیرمنطقی شما درباره‌ی کارایی‌تان ممکن است بیشتر شود. از آن‌جا که من به داشتن آن مایل هستم، باید در هر شرایطی و برای همیشه صددرصد آن را داشته باشم!

آنچه درباره‌ی هدف خود - کارایی گفته‌ام، درباره‌ی تمایل به سودمند، فعال، کارآمد و قابل بودن نیز صادق است. چنین اهدافی اغلب منطقی هستند، به این معنا که اگر شما خوب و بی‌نهایت خوب عمل کنید، به احتمال زیاد در بیشتر نقاط دنیای امروز (اما چه کسی درباره‌ی دنیای آینده می‌داند) بیشتر از آنچه می‌خواهید، تأیید زیاد (و همچنین دشمنی و حسادت!) و امنیت بیشتر و زندگی طولانی‌تر به‌دست می‌آورید. بنابراین در هر شرایطی (هر چند به‌ندرت می‌توان به همه‌ی اهداف رسید) اگر بخواهید به این اهداف برسید، برای به‌دست آوردن و رسیدن به آن‌ها باید تلاش کنید. تا زمانی که فقط آرزوی رسیدن به آن‌ها (اما نه خواستن) را دارید، چنان‌که نظریه‌ی رفتاردرمانی منطقی - هیجانی می‌گوید، احساس ناکامی، تأسف و ناامیدی می‌کنید؛ ولی وقتی آن‌ها را به‌دست نمی‌آورید افسرده، مضطرب یا خشمگین نیستید.

شدت بخشیدن به تمایلتان برای موفقیت و کمال به شکل خواسته و به‌ویژه خواسته‌ای کمال‌گرایانه موضوع دیگری است! به این جمله توجه کنید: «من باید در هر شرایطی و همیشه صد در صد به اهدافم برسم! و الا؟» و الا به این نتیجه می‌رسید که هرگز آنچه را می‌خواهید به‌دست نمی‌آورید. و الا شما به کلی در خصوص مورد علاقه و تأیید قرار گرفتن از طرف اشخاص مهم فردی بی‌ارزش هستید. و الا در معرض خطر دایم آسیب و نابودی قرار دارید. تا حدودی مجموعه‌ای از اضطراب‌ها را پیش‌بینی کرده‌اید و کمک کرده‌اید تا آن‌ها برای شما پیش بیایند. اگر آنچه من تاکنون گفته‌ام درست است، می‌توانید به‌آسانی و به‌درستی تمایلات منطقی، معقول، خودیاری برای موفقیت و کمال و حتی موفقیت ایده‌آل داشته باشید. برای مثال، شما می‌توانید آرزو کنید بیشترین نمره را در امتحان بگیرید و همچنین تمام افرادی که برایتان اهمیت دارند، شما را مورد تأیید قرار دهند. این آرزو بسیار خوب است؛ اما آن را تبدیل به ضرورت نکنید.

یک بار دیگر، شما می‌توانید تمایلاتی، حتی تمایلاتی شدید، درباره‌ی مورد تأیید قرار گرفتن از طرف دیگران داشته باشید. فوق‌العاده خواهد بود اگر به همان روش که آن‌ها می‌خواهند عمل کنید و آن‌ها نیز همیشه و در هر شرایطی شما را تأیید کنند. آن‌ها ممکن است بیش از آنچه شما می‌خواهید و کمتر از آنچه دوست ندارید به شما بدهند. خوب است! ولی اگر به تأیید دیگران نیاز دارید و به‌ویژه به تأیید همیشگی و کامل آن‌ها نیازمندید، احتیاط کنید! ارتقا دادن خواسته‌تان به ضرورت نمایانگر بی‌خردی شماست.

درباره‌ی تلاش شما پیرامون امنیت، اطمینان خاطر، سلامت و عمر طولانی چطور؟ البته تلاش خوب است؛ ولی نه از روی ناچاری و وسواس! اگر به‌روشنی خواهان معیارهای ایمنی این‌چنینی هستید، بی‌شک متوجه مضرات و محدودیت‌های آن نیز خواهید بود. هرچه محتاط‌تر باشید، ممکن است بیشتر خطرپذیری و آزمایش کردن را قربانی کنید. بنابراین حق انتخاب دارید. یک زندگی ایمن و طولانی، لزوماً یک زندگی شاد نیست. احتیاط و نگرانی همانند

## ضمیمه‌ی دو. نقش باورهای غیرمنطقی در کمال‌گرایی

خواست‌ها و انتخاب‌ها ممکن است ارزش واقعی برای شما داشته باشند؛ اما نیاز صدرصد به امنیت شما را مضطرب و دستپاچه می‌سازد و احتمال دارد برای شما خطرهای بی‌مورد به‌بار آورد.

آنچه تاکنون گفته‌ام نشان می‌دهد که داشتن خود - کارایی، لیاقت، توانایی دوست داشتن و امنیت‌گرایی به کمک به زندگی انسان دارند؛ البته نه همیشه و با چند استثنا. برای اغلب مردم همیشه آن‌ها ویژگی‌هایی هستند که به‌نظر می‌رسد فوایدشان بیش از مضراتشان است. بنابراین افراد و گروه‌های معدودی برای این‌گونه اهداف تلاش نمی‌کنند. درحقیقت آن‌ها بیش از زیان‌آور بودن، سودمندند. شما فردی منطقی یا یاری‌دهنده به خود هستید وقتی خواهان آن‌ها هستید. پس چرا باید به‌طور غیرمنطقی و خودکارشکناهی با شدت بخشیدن دایم تمایلاتتان به خواسته‌های غیرواقع‌بینانه و اغلب کمال‌گرایانه به خودتان آسیب بزنید؟ چرا اغلب آن‌ها را به باید‌های احمقانه و مطلق‌گرایانه تبدیل می‌کنید؟

پاسخ معمول روان‌شناسان به این تناقض، ترکیبی از تمایلات فطری و زیستی انسان‌ها و وضعیت و پرورش اولیه‌ی آن‌هاست. اول، آن‌ها به‌خاطر دلایل تکامل و بقا در عوض این‌که فقط خواهان باشند، افرادی مطالبه‌کننده متولد می‌شوند. دوم، والدین و معلمان آن‌ها خواسته و تقاضایشان را تقویت می‌کنند و اغلب به‌دتر شدن آن‌ها کمک می‌کنند. سوم، آن‌ها هم آرزو کردن و هم مطالبه کردن را در پیش می‌گیرند و به آن عادت می‌کنند و با هر دو رفتار احساس راحتی می‌کنند. بنابراین به خواستن و اصرار داشتن بر همان چیزها در زندگی‌شان ادامه می‌دهند.

این‌ها همگی دلایل خوبی هستند که چرا هم اولویت دانستن‌های منطقی و هم تقاضا کردن‌های غیرمنطقی در میان همه‌ی مردم تا این حد رایج هستند و به فواید و زیان‌های بزرگ منجر می‌شود. من با گذشت بیش از شصت سال از اعمال روان‌درمانی برای هزاران نفر، بعضی از دلایل خاص‌تر را خاطرنشان

کرده‌ام که چرا انسان‌ها مطالبه‌کننده و خودخواه هستند. آن‌ها آشفتگی کمتری خواهند داشت اگر ترجیح‌دهندگان و طالبان هدف غیرضروری باشند. اجازه بدهید ایده‌های بعدی را به‌عنوان فرضیه‌هایی ارائه دهم که تاکنون آزمایش نشده‌اند؛ ولی اگر مورد آزمایش قرار گیرند و حمایت‌های تجربی مقبولی از آن‌ها شود، به درک ما درباره‌ی کمال‌گرایی می‌افزایند.

۱. مردم در تشخیص تمایلات ضعیف یا متوسطشان از خواسته‌هایشان کمی مشکل داشته‌اند. آن‌ها اغلب در تشخیص خواسته‌های شدید و قوی‌شان به‌علت پافشاری‌ها با مشکل بزرگی روبه‌رو بوده‌اند. وقتی آن‌ها تمایل ضعیف یا متوسط برای موفقیت در کاری مهم، کسب تأیید اجتماعی یا مصون ماندن از خطر داشته باشند، به‌ندرت یا گاهی فکر می‌کنند که باید به این اهداف برسند؛ ولی وقتی تمایل زیاد برای انجام چنین کارهایی دارند، اغلب اصرار دارند که باید آن‌ها را داشته باشند. چرا آن‌ها تمایلات ضعیف یا قوی دارند؟ این امر بستگی به عوامل متعددی دارد که هم زیستی و هم محیطی است؛ ولی بر اساس نظریه‌ی من روزی (به هر دلیلی) که آن‌ها خواسته‌های قوی (یا آنچه وولکات گیس، نویسنده‌ی نیویورکر، آن را آرزوی سخت نامید) داشته باشند، اغلب فکر می‌کنند و احساس می‌کنند که باید به این خواسته‌ها برسند.

۲. اولویت کم یا متوسط برای خوب عمل کردن یا به دست‌آوردن تأیید دیگران بر درستی رفتارهای متفاوت اشاره دارد. بنابراین من دوست دارم در این بازی تنیس برنده شوم؛ ولی اگر شکست بخورم، اتفاق مهمی نیفتاده است و من می‌توانم ادامه دهم و بازی بعدی را ببرم. من تا حدی ترجیح می‌دهم که با مری ازدواج کنم؛ ولی اگر او نمی‌خواهد، من می‌توانم بدون او به زندگی ادامه دهم و شاید با جین ازدواج کنم که با مری تفاوت زیادی ندارد. اگر شما در حد متوسط خواهان چیزی هستید و آن را به‌دست نمی‌آورید، موقعیت خوبی وجود دارد که بتوانید چیزی به همان اندازه مطلوب به‌جای آن به‌دست آورید.

## ضمیمه‌ی دو. نقش باورهای غیرمنطقی در کمال‌گرایی

اولویت شدید اغلب گزینه‌های متفاوت کمی درباره‌ی ارزش برابر پیش پای شما می‌گذارد. من خیلی مایل برنده شدن در بازی تنیس هستم و از این راه قهرمان می‌شوم؛ اما اگر شکست بخورم، قهرمانی را که به شدت خواهان آن هستم، از دست می‌دهم و هرگز آن را به دست نمی‌آورم. در نتیجه باید در این بازی پیروز شوم تا آنچه را به راحتی می‌خواهم به دست آورم. من به شدت خواهان این هستم که با مری ازدواج کنم؛ زیرا او فردی خاص است که من با داشتن او فوق‌العاده خوشحال می‌شوم. در نتیجه اگر مری مرا دوست نداشته باشد، می‌توانم به جای او با جین ازدواج کنم. این گزینشی ضعیف است و مرا راضی نمی‌کند. پس من باید با مری ازدواج کنم. اولویت‌های شدید (با این حساب) فضای کمی برای گزینه‌های متفاوت یا دست کم اولویت‌هایی به همان اندازه راضی‌کننده به جا می‌گذارند و حاکی از این است که چون جانشین‌هایی وجود ندارد، شما باید اولویت‌های شدید خود را برآورده کنید. اولویت‌ها با جنبه‌های بسیار قوی‌شان شما را در برابر گزینه‌های متفاوت دچار پیش‌داوری می‌کنند و گزینه‌ی خاص شما را به جای اختیاری بودن، اجباری نشان می‌دهند.

۳. تمایلات قوی شما را تشویق می‌کند (فقط به خاطر جنبه‌ی قوی‌شان) تا گاهی به گونه‌ای وسواسی روی یک گزینه یا گزینه‌ای خاص تمرکز کنید و به گزینه‌های دیگر بی‌توجه باشید یا آن‌ها را دست کم بگیرید. بنابراین اگر شما کمی خواهان برنده شدن در بازی تنیس هستید، آزادید تا درباره‌ی بسیاری از چیزهای دیگر بیندیشید؛ مانند رضایتی که رقیبتان به دست می‌آورد اگر او به جای شما برنده شود یا این حقیقت که از شما متنفر می‌شود اگر شما پیروز شوید. بنابراین یک بار دیگر به نقشه‌های متفاوت برای برنده شدن در بازی توجه کنید. ممکن است حتی حساب‌شده بازی را واگذار کنید یا تصمیم بگیرید که به جای تنیس، گلف بازی کنید. اگر تمایلی شدید به برنده شدن در بازی و نیز دستیابی عنوان قهرمانی دارید، تمایل به تمرکز، تمرکز و تمرکز روی منافعی که از این پیروزی حاصل می‌شود و پیامدهای وحشتناک شکست



دارید، تمرکزهای وسواس‌گونه‌ی شما مانع افکار متفاوت می‌شوند و به‌طور گزینشی شما را در مقابل توجه جدی به چنین گزینه‌هایی دچار تعصب می‌کنند. تمایلات قوی، اغلب به تفکر حساب‌شده منجر می‌شود و تعمیم‌های افراطی غرض‌ورزانه را به‌وجود می‌آورد، البته نه همیشه؛ ولی به‌طور فوق‌العاده و بسیار بیشتر از تمایلات اندک و متوسط سبب این امر می‌شود. اگر چنین باشد، تعمیم افراطی غرض‌ورزانه که تمایل شدید آن را تشویق می‌کند منجر به باوری می‌شود که همچون تعدادی دیگر از اهداف عملکرد، تأیید هدف یا تلاش بی‌خطر بسیار ارجح و نیز ضروری‌اند. تمرکز مفرط روی مطلوبیت آن ترغیب می‌کند که آن را همچون نیازی مبرم ببینید.

فرض کنید که فرضیه‌ی من درباره‌ی این‌که تمایلات شدید اغلب منجر به افزون‌طلبی و خودخواهی می‌شوند تا تمایلات ضعیف توسط یافته‌های تجربی مورد تأیید قرار گیرد، چه ارتباطی با کمال‌گرایی دارد؟ نظریه‌ی من یک گام فراتر می‌رود و معتقد است این باورها که می‌گویند: «من مایل هستم که خوب عمل کنم و اغلب فوق‌العاده عمل می‌کنم!» در جوامع بشری منطقی و یاری‌کننده هستند و عملکردهای مشخص را به‌عنوان خوب تعریف می‌کنند و آن‌گاه به انجام‌دهنده‌ی آن پاداش می‌دهند که به‌نظر می‌رسد در عمل در همه‌ی فرهنگ‌ها وجود دارد؛ ولی باورهای «من باید خوب و فوق‌العاده عمل کنم!» اغلب غیرمنطقی و محکوم به شکست است، زیرا انسانی خطاپذیر بودن و زندگی با محدودیت‌های اجتماعی سبب می‌شود اغلب خوب عمل نکنید (بر اساس استانداردهای شخصی و اجتماعی) و به این ترتیب، نمی‌توانید فوق‌العاده عمل کنید.

علاوه بر این، خواسته‌ی شما برای تضمین عملکردی خوب یا بی‌نقص ممکن است سبب ایجاد احساس نگرانی و اضطراب درباره‌ی انجام یک عمل شود که مانع موفقیت شماست. خواست شما برای تضمین «من نباید مضطرب باشم! من نباید مضطرب باشم!» شما را بیشتر مضطرب می‌سازد، بنابراین تقاضا به‌جای اولویت خیلی

## ضمیمه‌ی دو. نقش باورهای غیرمنطقی در کمال‌گرایی

خوب در جهت کمک به مقصود شما مؤثر نیست. اصرار بر این که شما باید آنچه را که به آن مایل هستید به دست آورید، به نظر منطقی می‌رسد (از لحاظ انگیزه)، به نحو تناقض‌آمیزی، غیرمنطقی است و به ایجاد اضطراب گرایش دارد.

نظریه‌ی من درباره‌ی تمایل فرض می‌کند که تمایلات شدید شما به‌جای تمایلات ضعیف، (الف) به احتمال زیاد شما را به این فکر می‌اندازد که این‌گونه تمایلات باید برآورده شوند و (ب) شما را به احتمال زیاد به این فکر می‌اندازد که آن‌ها باید بی‌عیب و نقص برآورده شوند. چنان که پیش‌تر اشاره شد، تحقق موفقیت‌آمیز آن‌ها از لحاظ منطقی برای شما سودمند است و تحقق بی‌عیب و نقص آن‌ها نیز از لحاظ منطقی برای شما سودمند است. بنابراین برای شما منطقی است که نظر خود را از «من باید تمایلات شدید خود را برآورده کنم، زیرا آن‌ها خیلی قوی هستند» (که استدلالی کاملاً غلط است) به «من باید تمایلات شدید خود را بی‌عیب و نقص برآورده کنم؛ زیرا آن‌ها خیلی قوی هستند» (که باز هم استدلالی غلط است) تغییر دهید.

بنابراین من به این نظریه می‌پردازم که تمایلات قوی به‌جای ضعیف، گونه‌ای از پیش‌داوری‌های شدید هستند. به این معنا که آن‌ها تمایل‌های شناختی - هیجانی‌اند که به دلایل متفاوت اغلب مردم را ترغیب به این فکر می‌کنند: «از آن‌جا که من به‌شدت خواهان موفقیت، تأیید یا امنیت هستم و داشتن آن‌ها برای من سودمند است، باید آن‌ها را داشته باشم.» این ایده عالی و کمال‌گرایانه است، زیرا روشن است که من و شما جهان را اداره نمی‌کنیم... بنابراین هر آنچه ما تقاضا کنیم، بدون توجه به این که تا چه اندازه خواهان آن هستیم، مجبور نیست که وجود داشته باشد.

انسان‌ها (مستعد به بزرگ‌نمایی) می‌خواهند که تمایلات شدید آن‌ها برآورده شود. آن‌ها اغلب همان‌طور که فروید و هواداران روان‌کاوی او خاطرنشان کرده‌اند، در جهت برآورده شدن خواسته‌هایشان فکر می‌کنند و در این باره آن‌ها اغلب همچون اشخاص پرتوقع فکر و احساس می‌کنند: «از آن‌جا که من به‌شدت خواهان آن هستم، باید برآورده شود!» روزی که آن‌ها خواسته‌های شدید خود را

به ضرورت‌های مبرم گسترش دهند، اغلب یک گام از برآورده شدن فاصله می‌گیرند و می‌پندارند: «از آن‌جا که اغلب تمایلات مهم من خاص هستند و باید برآورده شوند، باید به‌طور دقیق، کامل و بی‌عیب و نقص تحقق یابند!» بنابراین آن‌ها به‌راستی مشکلات عاطفی و رفتاری خواهند داشت.

### کمال‌گرایی، باورهای غیرمنطقی و حساسیت اضطرابی

اجازه بدهید به موضوع مهم‌تری توجه کنم. من در کتاب خرد و هیجان در رفتاردرمانی اشاره کردم که افراد مضطرب، به‌ویژه کسانی که وحشت‌زدگی را تجربه می‌کنند، اغلب خود را به‌خاطر اضطرابشان بسیار مضطرب می‌سازند و بنابراین، نسبت به اختلال اصلی خود به اختلال ثانوی مبتلا هستند. چرا این موضوع تا این حد در میان انسان‌ها معمول است؟ بر اساس نظریه‌ی رفتاردرمانی منطقی - هیجانی آن‌ها همواره فکر می‌کنند که «من نباید مضطرب باشم! مضطرب بودن وحشتناک است! من برای مضطرب بودن فردی نامناسب هستم!»

سال‌ها ریس و همکارانش به این نظریه پرداخته‌اند که بعضی اشخاص حساسیت غیرمعمول به احساس‌های اضطرابی خود دارند. همان‌طور که من در سال ۱۹۶۲ به این نظریه پرداختم، آن‌ها مطالعات بسیاری در خصوص این نشانه‌ی ثانوی اضطراب که آن‌ها آن را حساسیت اضطرابی نامیدند، انجام دادند و تعدادی از مشاهدات من و سایر متخصصان بالینی را درباره‌ی آن تأیید کردند.

نظریه‌ی ریس درباره‌ی حساسیت اضطرابی تا حدودی با نظریه‌ی من درباره‌ی تمایل قوی نقاط مشترک دارد، به این معنا که این نظریه تلویحاً می‌گوید عده‌ای که اضطراب را در خصوص اضطراب تجربه می‌کنند، احساسات مضطربانه‌ی خود را به‌قدری عذاب‌آور حس می‌کنند که درباره‌ی آن‌ها دچار وحشت می‌شوند و در نتیجه، حالات وحشت‌زدگی از خود نشان می‌دهند. تمایل آن‌ها برای رهایی از اضطراب به‌قدری شدید است که آن‌ها خواهان نداشتن آن هستند و بدین سان آن را تشدید می‌کنند.

## ضمیمه‌ی دو. نقش باورهای غیرمنطقی در کمال‌گرایی

شاید بیرسیم چه چیز سبب می‌شود که اشخاص حساس - مضطرب نسبت به اضطرابشان آن قدر متوقع باشند؟ نظریه‌ی من، به این پرسش به شرح زیر پاسخ می‌دهد:

۱. اضطراب و به‌ویژه وحشتزدگی عذاب‌آور است. اضطراب سبب بروز احساسات بد، اختلال در کارایی و عدم تأیید اجتماعی می‌شود و اغلب عوارض جسمانی مانند نفس‌تنگی و تپش قلب را پدید می‌آورد؛ در نتیجه سبب می‌شود به این فکر بیفتید که در معرض خطر جسمانی واقعی قرار دارید، درست مانند این که در حال مرگ هستید.

۲. از آن‌جا که اضطراب بسیار عذاب‌آور است، همواره آرزو می‌کنید که ای کاش وجود نداشت و ناپدید می‌شد و همه‌ی مضرات آن نیز با خودش ناپدید می‌شدند.

۳. از آن‌جا که به‌شدت تمایل دارید که اضطراب از بین برود، بر این امر اصرار می‌کنید و خواهان آن هستید که «من نباید مضطرب باشم! من نباید وحشت‌زده باشم!»

۴. شما به‌طور منطقی (و لجوجانه) خود را نسبت به اضطرابتان مضطرب و نسبت به وحشتزدگی‌تان وحشت‌زده می‌کنید.

۵. در نتیجه، نشانه‌های عذاب‌آور خود را به‌خصوص نشانه‌های جسمانی مانند نفس‌تنگی و تپش قلب را افزایش می‌دهید.

۶. شما بیش از همیشه وحشت‌زده می‌شوید.

۷. این دور تسلسل ادامه پیدا می‌کند.

۸. سرانجام از آن‌جا که جزئی‌ترین احساس‌های وحشتزدگی شما، ناراحتی‌های بزرگی به‌بار می‌آورد، اغلب به این نتیجه می‌رسید که «من نباید به هیچ وجه دچار وحشتزدگی شوم! من باید از اضطراب و وحشتزدگی رها باشم!»

با آگاهی عمیق از ناراحتی‌تان (و سایر مضرات) در خصوص احساس شما از وحشتزدگی، ممکن است خواهان رهایی کامل از وحشتزدگی باشید و در نتیجه، به

احتمال زیاد وحشت‌زدگی خود را افزایش دهید. توضیحات من در خصوص اضطراب درباره‌ی اضطراب و وحشت‌زدگی درباره‌ی وحشت‌زدگی در قسمت قبل به خوبی با نظریه‌ام درباره‌ی تمایل شدید و ارتباط آن با افزون‌طلبی و کمال‌گرایی تطبیق می‌کند. دقت کنید! قدرت تبیین نظریه‌ی من فوق‌العاده است؛ ولی ممکن است ارتباط کمی با یافته‌های تجربی داشته باشد. بسیاری از نظریه‌های مربوط به روان‌کاوی به‌طور بی‌ظنیری با یکدیگر منطبق‌اند و از مفروضات اشتقاقی خود حمایت می‌کنند؛ ولی به‌نظر می‌رسد که ارتباط کمی با حقایق واقع‌بینانه داشته باشند.

بنابراین من به این نظریه اعتقاد دارم و آن را ارائه می‌دهم که وقتی تمایلات ضعیف اشخاص تحقق نمی‌یابد، منجر به احساسات منفی سالم مانند ناامیدی، ندامت و ناکامی می‌شود؛ ولی وقتی تمایلات شدید آن‌ها تحقق می‌یابد اغلب باید‌ها و خواسته‌های مطلق‌گرایانه می‌گردد و در نتیجه، احساسات ناسالم اضطراب، افسردگی، خشم و ترحم نسبت به خود را به‌وجود می‌آورد. به‌عقیده‌ی من، این نظریه‌ای مقبول و آزمودنی است و به‌نظر می‌رسد بعضی از دلایل برای کمال‌گرایی انسان را نیز توضیح می‌دهد. اکنون کاری که همه‌ی ما باید انجام دهیم، بررسی نظریه‌ها و توضیحات من برای پی بردن به این موضوع است که آیا هیچ مدرکی از آن‌ها حمایت می‌کند؟ نظریه دادن کاری جالب است. جمع‌آوری مدرک کاری به‌مراتب سخت‌تر است.

### کمال‌گرایی و باورهای غیرمنطقی در زوجها

تاکنون در این فصل به خواسته‌های فردگرایانه در خصوص موفقیت، نظر مساعد و امنیت توجه کرده‌ام؛ ولی البته این خواسته‌ها در زوجها، خانواده و نیز روابط اجتماعی نیز وجود دارند. زوج درمانی را در نظر بگیرید که من به‌طور شایان ملاحظه‌ای به اعمال روش رفتاردرمانی منطقی - هیجانی که طی بیش از چهل سال آن را انجام داده‌ام، روی آن‌ها پرداخته‌ام. آیا شوهران و همسران همان اندازه که درباره‌ی شریک زندگی‌شان پرتوقع و کمال‌گرا هستند، درباره‌ی

## ضمیمه‌ی دو. نقش باورهای غیرمنطقی در کمال‌گرایی

خودشان نیز هستند؟ اغلب پاسخ مثبت است و نتایجی وحشتناک را در خصوص رابطه‌شان نشان می‌دهد.

جان، حسابداری سی‌وشش ساله از لحاظ کاری به خودش بسیار سخت می‌گرفت و اگر کارش درست و دقیق نبود، خود را به شدت مضطرب می‌ساخت. او کمال‌گرایی خود را با این جمله تعریف می‌کرد که کار او باید درست و دقیق باشد، زیرا او حسابدار است و این واژه مفهوم درستی و دقت را توجیه می‌کند؛ ولی جان درباره‌ی لباس، بازی تنیس و جنبه‌های دیگری از زندگی‌اش نیز فردی کمال‌گرا بود. او به شدت کار می‌کرد تا حساب و کتاب، ظاهر و نظم بازی تنیس خود را با دقت جمع‌وجور کند. او در انجام آن‌ها موفق بود و فقط گاهی مضطرب و کنترل امور از دستش اندکی خارج می‌شد. تلاش وسواس‌گونه‌ی او اوضاع را تا حد زیادی در کنترل داشت.

جان نسبت به همسرش، سالی و دو نفر از همکاران حسابدارش نیز به یک اندازه کمال‌گرا بود. آن‌ها هم مجبور بودند که خوب عمل کنند، خوب لباس بپوشند و حتی خوب تنیس بازی کنند؛ اما اغلب نمی‌توانستند این چنین عمل کنند. این آدم‌های تبیل! البته جان نمی‌توانست دیگران را آن‌چنان که خودش برای تمام و کمال بودنش تلاش می‌کرد، کنترل کند. به همین علت، اغلب از دست همسر و همکاران بی‌دقتش بیش از آنچه نسبت به عملکردهای خودش مضطرب شود، خشمگین و عصبانی می‌شد.

جان برای درمان پیش من آمده بود، زیرا همسر و همکارانش اصرار داشتند که او باید خودش را درمان کند، و الا خودش موجبات جدایی از همسر و کارش را فراهم می‌آورد. در ابتدا برای نشان دادن حماقت علاقه‌اش به کمال‌گرایی و شیوه‌ی عملکردش اوقات سختی داشتیم؛ زیرا او به شدت مایل به تلاش برای رسیدن به آن بود و از حمله‌های گاه و بیگاه وحشت‌زدگی و این‌که نمی‌توانست به آن برسد، رنج می‌برد. آسان‌تر بود که به او نشان دهم خواسته‌هایش در مورد دیگران عملی نخواهند شد. او کنترل کمی بر دیگران داشت، زیرا آن‌ها تصمیم گرفته بودند همان‌طور که

می‌خواستند به طرز وحشتناکی غیرکمال‌گرایانه عمل کنند. در این‌جا اشاره‌ای به کارهای سرهم‌بندی‌شده‌ی آن‌ها نمی‌کنم. آن‌ها نباید این‌گونه عمل می‌کردند؛ ولی چنین می‌کردند. جان پس از چند جلسه رفتاردرمانی منطقی - هیجانی قادر به ترجیح دادن، به‌جای خواستن، رفتاری بی‌عیب و نقص از طرف سالی و همکاری‌اش شد. در نتیجه، وقتی آن‌ها در نگه داشتن حساب و کتاب، بازی تنیس یا موارد دیگر اشتباه می‌کردند، به‌شدت ناامید می‌شد؛ ولی عصبانی و خشمگین نمی‌شد. او با عیوب آن‌ها زندگی می‌کرد و هیچ‌کس او را ترک نکرد. او فقط اندکی از خواسته‌های کمال‌گرایانه‌اش چشم‌پوشید و به خوب عمل کردن در بیشتر روش‌ها ادامه داد؛ ولی به‌وضوح و بیشتر از آنچه لازم می‌نمود، مضطرب بود.

سالی، همسر جان، که من او را چند جلسه دیدم فردی، نسبت به خودش پرتوقع نبود؛ ولی نمی‌توانست اعمال و سواس‌گونه‌ی جان و الکترا، دختر دوازده‌ساله‌شان را تحمل کند. آن‌ها هر دو متعلق به خانواده‌ی کمال‌گرا بودند (چنان‌که پدر و خواهر جان نیز این چنین بودند) و باید بسیاری از امور را به‌کلی بی‌عیب و نقص انجام می‌دادند. سالی نمی‌توانست بپذیرد که آن‌ها خود را. دیوانه‌وار زیر فشار قرار می‌دهند تا به کمال‌گرایی برسند (که به‌قدر کافی بد بود). پذیرفتنی نبود. با وجودی که او فردی آسان‌گیر و بی‌تکلف بود، در این خصوص از ته دل خواهان این بود که آن‌ها وسواسی نباشند! «آن‌ها باید شکیب‌تر باشند! من نمی‌توانم ناشکیبایی آن‌ها را تحمل کنم.»

من به سالی که کار کردن با او بسیار آسان‌تر از جان بود، نشان دادم تحمل‌ناپذیری او در خصوص ناشکیبایی جان و الکترا مؤثر نیست. خشم او سبب نگرانی شدید خودش می‌شد و تغییری در جان و الکترا به‌وجود نمی‌آورد و ممکن بود منجر به جدایی او از جان (نه آن‌قدر بد) و البته جدایی از الکترا (نه آن‌قدر خوب!) و ترس‌های روان‌تنی خودش (حتی بدتر!) شود.

سالی متوجه موضوع شد و خیلی زود از تحمل‌ناپذیری‌اش در خصوص ناشکیبایی جان و الکترا دست‌کشید. او هنوز از آن‌ها خواسته‌هایی دارد؛ ولی اصرار

## ضمیمه‌ی دو. نقش باورهای غیرمنطقی در کمال‌گرایی

نمی‌کند که خیلی خردمندانه رفتار کنند و هنوز هم با من برای تغییر خواسته‌هایش که خانواده‌ی او کمتر کمال‌گرا باشند، کار می‌کند. جان خواسته‌هایش را در مورد سالی (و همکارانش) اصلاح کرد؛ ولی سالی به‌روشنی درخواست‌های کمال‌گرایانه‌ی خود را در خصوص جان و الکترا اصلاح کرد. جان به بعضی خواسته‌های کمال‌گرایانه‌اش در مورد خودش ادامه داد؛ ولی اجازه نمی‌دهد که این خواسته‌ها مانعی جدی بر سر راه روابط خانوادگی و کاری او ایجاد کنند.

### کمال‌گرایی و رقابت‌جویی مفرط

دلیلی که جان بر آن اصرار داشت که باید به‌طور برجسته عمل کند، این بود که او به‌نوعی رقابت و سواس داشت من درباره‌ی کمال‌گراها در چاپ نخست کتاب *خرد و هیجان در روان‌درمانی* (۱۹۶۲) شرح دادم. من در آن زمان گفتم:

فردی که باید به‌شیوه‌ای برجسته موفق شود، فقط خودش و آزمایش قدرت‌های خودش (که ممکن است سودمند باشد) را به مبارزه نمی‌طلبد. او همواره در حال مقایسه‌ی خودش و مبارزه با بهترین افراد است. از این رو به‌جای فردی خودمحور تبدیل به فردی دیگرمحور می‌شود و خود را وادار به کارهایی می‌کند که به‌کلی غیرممکن هستند (زیرا اهمیتی ندارد که تا چه اندازه می‌تواند برجسته عمل کند. به احتمال زیاد، تنها چیزی که اهمیت دارد، این است که هستند افرادی که هنوز در این زمینه بهتر عمل می‌کنند).

بعد از پنجاه سال پرداختن به رفتاردرمانی منطقی - هیجانی و مطالعه‌ی نتایجی که از مطالعات بسیار درباره‌ی باورهای غیرمنطقی به‌دست آمده است، این فرضیه را بیش از همیشه مقبول یافتیم. رقابت‌جویی مفرط، ویژگی معمول افراد خودخواه و به‌خصوص کمال‌گراها است. آن‌ها خویشستن‌پذیری مشروط ناسالم به‌جای خویشستن‌پذیری بی‌قیدوشرط سالم دارند. شرط اصلی آن‌ها برای انسانی خوب



بودن، داشتن موفقیت فوق‌العاده است و برای این‌که انسانی برتر از دیگران باشید، به موفقیت برجسته نیاز دارید.

درواقع تلاش زیاد برای شکست دیگران و در نتیجه به دست آوردن ارزش عالی‌تر به‌عنوان یک انسان، نظریه‌ای غیرمردمی و شبه‌فاشیستی است. فاشیست‌ها مانند هیتلر و موسولینی از دیدگاه بسیاری از طرفدارانشان نه فقط در بعضی ویژگی‌ها بهتر (کارآمدتر) بودند - مانند توانایی جسمانی یا موی طلایی - بلکه به‌عنوان اشخاص برتر نیز دیده می‌شوند. ذات آن‌ها از قرار معلوم به‌طور برجسته‌ای خوب است. آن‌ها به‌کلی با مفهوم خویشتن‌پذیری بی‌قیدوشرط که به‌معنای قبول کامل و احترام به خودتان است، چه فردی مؤمن باشید یا نباشید، مخالف بودند. کمال‌گراها بی‌اندازه تمایل دارند که خویشتن‌پذیرانی مشروط باشند که ارزش خود را بر مبنای افرادی قرار داده‌اند و با رقابت مفرط دیگران را شکست می‌دهند و در این روند اغلب در کشف آنچه خودشان خواهان انجام آن هستند و اشخاصی که مایل هستند به‌گونه‌ای فاشیستی دیگران را تحقیر کنند، بازنده هستند. این‌گونه فرضیه‌ها که شواهد بالینی بسیاری برایشان در طول سال‌ها پیدا کرده‌ام، سزاوار تلاش‌های پژوهشی شایان توجه است.

## کمال‌گرایی و استرس

تا چه اندازه کمال‌گراها تحت تأثیر شرایط پر تنش قرار می‌گیرند؟ من می‌گویم خیلی بیشتر از غیرکمال‌گراهای معمولی تحت تأثیر قرار می‌گیرند. اول، آن‌ها ممکن است خواهان این باشند که استرس به حداقل برسد یا به کلی وجود نداشته باشد. دوم، آن‌ها ممکن است اصرار داشته باشند که به راه‌حل‌های بی‌عیب و نقصی در خصوص مشکلات عملی برسند که ایجاد استرس می‌کند، مانند این‌که چگونه مصاحبه‌ی شغلی بی‌عیب و نقصی داشته باشند، چگونه شغلی عالی به‌دست آورند و چگونه با رؤسا یا کارمندان بسیار خوب و عالی رفتار کنند. سوم، وقتی شرایط پرتنش مانند مشکلات کاری رخ می‌دهد، ممکن است خواهان این باشند که راه‌حل‌های

## ضمیمه‌ی دو. نقش باورهای غیرمنطقی در کمال‌گرایی

فوق‌العاده‌ای برای آن‌ها داشته باشند. آن‌ها نه فقط این نوع راه‌حل‌ها را برای مشکلات بسیار ترجیح می‌دهند، بلکه مایل‌اند راه‌حل‌ها به سهولت و به سرعت در دسترس باشد که آن‌ها اغلب این‌گونه نیست. بنابراین در شرایطی که به یک اندازه برای دیگران پرتنش است، کمال‌گراها بیشتر دچار استرس می‌شوند، کمتر به راه‌حل‌های قانع‌کننده می‌رسند و مشکلات دامنه‌دارتری نسبت به غیرکمال‌گراها پیدا می‌کنند. کمال‌گرایی آن‌ها انتظارات واقع‌بینانه و احتمال‌گرایانه را درباره‌ی تعداد و درجه‌ی محرک‌های تنش‌زا که باید وجود داشته باشند و اغلب منجر به تبدیل موضوعی به فاجعه از طرف آن‌ها می‌شود، انکار می‌کند.

آن‌ها درباره‌ی محرک‌های تنش‌زای زندگی‌شان باورهای غیرمنطقی متداول اشخاص مضطرب را دارند؛ ولی آن‌ها را شدیدتر و انعطاف‌ناپذیرتر تصور می‌کنند. بنابراین، تمایل به این باور دارند که موقعیت‌های پرتنش به کلی نباید وجود داشته باشد؛ به این معنا که بسیار هراس‌انگیز و وحشتناک است. وقتی آن‌ها وجود داشته باشند، به کلی نمی‌توانند تحملش کنند (با وجود آن‌ها نمی‌توانند از زندگی لذت ببرند)، برای اصلاح آن‌ها ناتوان هستند و باید خود و دیگران را برای از بین نبردن یا مقابله نکردن درست و حسابی آن‌ها سرزنش کنند.

بنابر نظریه‌ی رفتاردرمانی منطقی - هیجانی، به‌ویژه همه‌ی اشخاص مضطرب، گاهی این‌گونه باورهای محکوم به شکست را تصور می‌کنند؛ ولی به‌نظر می‌رسد که کمال‌گراها آن‌ها را مرتب و دائماً متصور می‌شوند و از آن‌ها به‌عنوان ایده‌های ثابت پیروی می‌کنند. بنابراین آن‌ها اغلب نیاز به درمان درازمدت دارند (چنان‌که بلات در سال ۱۹۹۵ نشان داد) و اگر رفتاردرمانی منطقی - هیجانی درباره‌ی آن‌ها به‌کار رود، اغلب به چند روش شناختی، عاطفی و رفتاری نیاز دارند، قبل از این‌که از باورهایشان دست بکشند. چرا؟ زیرا فقط شیوه‌ی مباحثه و عمل برخلاف باورهای غیرمنطقی آن‌ها به‌نظر نمی‌رسد که به‌اندازه‌ی کافی متقاعدکننده باشد. بنابراین درمانگر از چند روش استفاده می‌کند که ممکن است درنهایت مؤثرتر باشد.

بر همین اساس پی برده‌ام که اگر کمال‌گراها و کسانی را که به شرایط پرتنش بسیار بد واکنش نشان می‌دهند، در گروه درمانی رفتاری - شناختی قرار بدهیم که در آن اعضای چند گروه به اضافه‌ی درمانگر که فعالانه برای کمک به آن‌ها تلاش می‌کند تا از باورها و رفتارهای انعطاف‌ناپذیرشان دست بکشند، مؤثرتر خواهد بود تا این که به شیوه‌ی درمان فردی و فقط با یک درمانگر با کمال‌گرایی خود مقابله کنند. علاوه بر این، به نظر می‌رسد آن‌ها با غیرکمال‌گراها مقایسه می‌شوند.

کمال‌گراها (الف) تمایل یا اولویت شدیدی به خوب عمل کردن دارند؛ (ب) خواست بسیار شدیدتر و انعطاف‌ناپذیرتر برای خوب عمل کردن دارند؛ (ج) اصرار شدیدی مبنی بر بی‌عیب و نقص عمل کردن در شرایط متفاوت دارند؛ (د) عاداتی طولانی در تفکر، احساس و رفتار کمال‌گرایانه دارند که در برابر تغییر کوتاه مدت مقاومت می‌کند. به همین دلایل آن‌ها اغلب مشتریانی سختگیرند و درمان آن‌ها ویژه و طولانی‌تر خواهد بود.

فرضیه‌ی من به این معناست که کمال‌گراها در باورهای غیرمنطقی خود انعطاف‌ناپذیرتر و مصرتر از کسانی‌اند که من آن‌ها را روان‌رنجورهای خوب می‌نامم. بسیاری از آن‌ها (نه همه‌شان) اختلال‌های شخصیتی جدی دارند. آن‌ها تفکرات ثابت دارند، همان‌طور که پیر ژانت در بیش از یک قرن پیش در خصوص اشخاصی بیان کرد که به شدت مضطرب بودند. بیایید صادقانه این مطلب را قبل از این که برای درمان آن‌ها تلاش کنیم، بپذیریم.



## ضمیمه‌ی سه

# به اشخاص نشان دهیم که افرادی بی‌ارزش نیستند

---

**شاید** متداول‌ترین باور محکوم به شکست اشخاص مضطرب، باور خودشان است که افرادی بی‌ارزش هستند. اشخاصی بی‌لیاقت که در اساس سزاوار حرمت نفس و خوشبختی نیستند. این خودسنجی منفی می‌تواند به روش‌های متفاوت انجام شود، از جمله دادن توجه مثبت بی‌قیدوشرط به آن‌ها (کارل راجرز)، تأیید فوری آن‌ها (سندور فرنزی) یا در غیر این صورت، ارائه‌ی درمان حمایتی به آن‌ها (لوئیس ولبرگ). من در کتاب‌هایم به‌نام خرد و هیجان در رفتاردرمانی و چگونه سرسختانه از مایوس کردن خود درباره‌ی هر چیز جلوگیری کنیم بله هر چیز! اشاره کرده‌ام که حتی به‌نظر می‌رسد بحثی پویا باشد. این رهنمود درباره‌ی فلسفه‌ی بنیادی درمان‌جویان از زندگی و آموزش به آن‌ها را ترجیح می‌دهم که بتوانند به خودشان به‌عنوان انسانی خوب نگاه کنند. فقط به این علت که آن‌ها وجود دارند، چه افرادی با کفایت یا مورد علاقه باشند یا نباشند. این آموزش اصلی رفتاردرمانی منطقی - هیجانی است.

چنان‌که ممکن است به‌خوبی تصور شود، من اغلب مشکل بزرگی در بیان این موضوع به اشخاص دارم که آن‌ها فقط خود را به‌عنوان افرادی بی‌ارزش تعریف می‌کنند. از آن‌جا که حتی اگر به آن‌ها نشان دهیم، چنان‌که اغلب این کار

را می‌کنم، نمی‌توانند از لحاظ تجربی بی‌ارزشی خود را ثابت کنند. با وجود این، ممکن است بپرسند چگونه شما می‌توانید نشان دهید که من فردی ارزشمندم؟ آیا این تصور نیز تعریفی دلخواهانه نیست؟

بله، همین‌طور است. من به راحتی می‌پذیرم، زیرا از لحاظ بیان فلسفی، همه‌ی برداشت‌ها از ارزش انسان به‌طور بدیهی ارزشمند هستند و نمی‌توانند از حیث تجربی ثابت شوند (به‌جز با معیار عمل‌گرایانه که اگر فکر می‌کنید فردی ارزشمند یا بی‌ارزش هستید و این باور در مورد شما مؤثر است، پس ممکن است آن چیزی شوید که فکر می‌کنید هستید). من به افراد توضیح می‌دهم که این باور از لحاظ فلسفی بیشتر دلپسند است، اگر آن‌ها خویشان خود را به‌هیچ‌وجه ارزیابی نکنند و فقط وجود آن را بپذیرند، در حالی که فقط عملکردهایشان را ارزیابی می‌کنند، آن‌گاه بهتر می‌توانند مشکل ارزشمندی خود را حل کنند.

بسیاری از افراد در برابر این تفکر که خودشان را به دلایل متعدد ارزیابی نکنند، مقاومت می‌کنند. به‌خصوص چون پی می‌برند که غیرممکن است که خویشان خود را از عملکرد خود جدا کنند و در نتیجه اصرار دارند که اگر اعمالشان نامطلوب باشد، لابد افرادی نامطلوب هستند. من بر این عقیده‌ام که اهمیتی ندارد تا چه اندازه عملکردهایشان ناکارا است. آن‌ها هنوز روندی جاری هستند و روند یا وجود آن‌ها (چنان‌که رابرت هارتمن و آلفرد کورزیبسکی نشان داده‌اند) به‌آسانی نمی‌تواند به همان طریقی که عملکردهایشان سنجیده می‌شود، ارزیابی شود.

من به‌تازگی بحثی قانع‌کننده را برای متقاعد کردن افراد بیان کرده‌ام تا به‌جای این که نشان دهیم خویشان آن‌ها نباید با معیاری که برای سنجش عملکردهایشان استفاده می‌شود، ارزیابی شود، بگوییم آن‌ها بسیار فراتر از اعمالشان هستند. من اثبات می‌کنم که چگونه خلاقیت‌های خوب آن‌ها (یا هر کس دیگر) معیاری برای خویشان آن‌ها نیست.

**ضمیمه‌ی سه.** به اشخاص نشان دهیم که افرادی بی‌ارزش نیستند

از شخصی پرسیدم: «آیا تاکنون متوجه شده‌اید اگر خود را قاطعانه مجبور سازیم تا توضیحات مربوط به خود را تعریف کنیم، همه‌ی اختلال‌های هیجانی از تعریف‌های نادرست یا غیرقابل استفاده‌ی اصطلاحات ما درباره‌ی خودمان و اعمالمان ناشی می‌شود و می‌تواند به حداقل برسد؟»

او اغلب می‌پرسد: «می‌توانید ثابت کنید؟»

من پاسخ می‌دهم: «خب، اجازه دهید که لئوناردو داوینچی را در نظر بگیریم. ما او را نابغه یا حتی نابغه‌ای جهانی می‌نامیم؛ اما این حرف‌ها یاوه است. او البته چنین کسی نبود.»

- «او نابغه نبود؟»

- «نه»، نابغه خطاب کردن او یا میکل آنژ یا اینشتین یا هر شخص دیگر تسلیم شدن به تفکری سرسری است. لئوناردو بی‌شک جنبه‌هایی از نبوغ داشت. به این معنا که در جنبه‌های خاصی و برای دوره‌ای خاص از تاریخ او به‌طور فوق‌العاده‌ای خوش درخشید.

- آیا این تعریف در خصوص فردی نابغه صدق نمی‌کند، فردی که به

روش‌های خاص فوق‌العاده خوب عمل می‌کند؟

- این همان سخنی است که با بی‌دقتی می‌گوییم؛ اما درواقع، به‌کار بردن نام نابغه به‌وضوح حاکی از این است که شخصی که به او این عنوان داده شده است، اغلب هنرمند برجسته‌ای است و البته هیچ‌کس از جمله لئوناردو چنین نیست. در حقیقت، او کارهای احمقانه و نابخردانه‌ی زیادی انجام داده است. او با تعدادی از حامیانش جنگید و اغلب خود را افسرده و بسیار خشمگین می‌ساخت. او احمقانه و نامطمئن رفتار می‌کرد که از آنچه یک نابغه‌ی حقیقی باید انجام دهد، بعید است. آیا همین‌طور نیست؟

- خب، شاید.

- علاوه بر این، اجازه دهید حتی اگر بهترین کارش را هنر او تلقی کنیم، آیا او به‌راستی نابغه‌ای تمام‌عیار حتی در این زمینه بود؟ آیا همه یا اغلب نقاشی‌های

او نمونه‌های عالی از رنگ، ترکیب، طرح، تمایز و خلاقیت بودند؟ به‌هیچ وجه. اگر حقیقت پذیرفته شود و به‌دقت شرح داده شود، ما بهتر قبول می‌کنیم که فقط جنبه‌های خاصی از هنر لئوناردو شاهکار بودند و کارش در کل این‌گونه نبود.

- بنابراین شما می‌گویید که هیچ نابغه‌ی واقعی وجود ندارد؟

- بله، من به‌صراحت می‌گویم که قهرمانان مرد یا زن، یا اشخاص عالی و بزرگ وجود ندارند. این‌ها افسانه هستند؛ اسطوره‌هایی که ما انسان‌های جایز الخطا به‌نظر می‌رسد مصمم به باور کردن آن‌ها هستیم تا به این حقیقت بی‌توجه باشیم که ما اکنون و همیشه موجوداتی بسیار ناکارآمد و جایز الخطا هستیم. بنابراین اگر می‌خواهیم افرادی فهمیده باشیم، بهتر است صادقانه بپذیریم که اشخاص نابغه و برجسته وجود ندارند! آن‌ها فقط اشخاصی با اعمالی فوق‌العاده هستند و بهتر است معقولانه اعمال آن‌ها را ارزیابی کنیم تا این‌که شخصیت‌های آن‌ها را به مقام خدایی یا برحسب مورد به مقام شیطانی تنزل دهیم. مردم همیشه انسان هستند و نه خدایان یا شیاطین.

بنابراین اکنون به بهترین نحوی که بتوانم، به اثبات این موضوع ادامه می‌دهم که مردم هرگز (مگر بر حسب تعریفی بیش از حد کلی) قهرمان یا فرشته یا آدمی مزخرف یا بیخود نیستند؛ آیا این رویه‌ی جدید همیشه آن‌ها را متقاعد می‌کند که افرادی بی‌ارزش و ناامید نیستند که اغلب فکر می‌کنند هستند؟ خیلی نه! ولی تاکنون ثابت شده که ابزاری مفید در رفتاردرمانی منطقی - هیجانی است.

## مباحثه‌ای توسط دکتر بینگهام دای

۱. این نگرش به شخص کمک نمی‌کند که از طریق مباحثه‌های تجربی اولیه‌ی خود در خصوص احساس بی‌ارزشی‌اش کار کند.
۲. این نگرش، افراد را تشویق می‌کند تا از به‌عهده گرفتن گناهی که ممکن است مرتکب شده باشند، اجتناب کنند.

ضمیمه‌ی سه. به اشخاص نشان دهیم که افرادی بی‌ارزش نیستند

۳. این نگرش بر مهارت ذهنی درمانگران تأکیدی بسیار دارد و ممکن است حس بی‌کفایتی درمان‌جو را افزایش دهد.

۴. این نگرش در برانگیختن استعدادهای بالقوه‌ی درمان‌جو در خصوص سلامت با استفاده از توانایی‌اش برای فکر کردن به‌واسطه‌ی مشکلاتش، شکست می‌خورد.

۵. شخص حق دارد شک کند که حس فرد در خصوص ارزش شخصی می‌تواند به‌واقع توسط نوع بحث‌هایی که در این‌جا ارائه می‌شود، بالا رود، زیرا ادعا شده است گزارشی از روش‌های روان‌درمانی اثربخش وجود دارد که امکان دارد خواننده براساس بخواد بعضی مدارک اثربخشی این روش‌ها را به‌کلی گم‌شده ببیند.

### پاسخ آلبرت ایس به دکتر دای

مباحثه‌ی دکتر دای درباره‌ی مقاله‌ی من مختصر، ولی بسیار بجا بود. اینک می‌خواهم در صورت امکان به‌طور خلاصه به آن پاسخ دهم.

۱. نه، نگرش من به اشخاص کمک نمی‌کند از طریق مباحثه‌ی تجربی اولیه‌شان در خصوص احساس بی‌ارزشی خودشان کار کنند. طبق برآورد من این نگرش فقط فرضی اثبات‌نشده (و تا حدودی اثبات‌ناپذیر) است که لازم یا حتی مطلوب است که چنین شود. هر آنچه علت اصلی خودتحقیری آن‌هاست، علت فعلی باورشان است که هنوز هم آدم‌های تنبلی هستند، زیرا کامل و تمام‌عیار نیستند. من فکر می‌کنم آن‌ها با گرایش برای فکر کردن در خصوص این باور بی‌معنا متولد شده‌اند و آن‌گاه که بزرگ می‌شوند، به این گرایش رو می‌آورند. مهم نیست! آن‌ها قادر به دست کشیدن از آن هستند، در غیر این صورت، روان‌درمانی از هر نوع بی‌فایده است. باوری که آن‌ها می‌توانند فقط



تفکراتشان را درباره‌ی ارزش خودشان با درک منشأ کامل این‌گونه تفکرات تغییر دهند، نظریه‌ای بیش نیست و واقعیت ندارد.

۲. وقتی به مردم آموزش می‌دهیم که افرادی ارزشمند هستند فقط به این علت که وجود دارند، آن‌ها را تشویق نمی‌کند تا از مسؤولیت‌پذیری خود در خصوص ارتکاب هر عمل غیراخلاقی، شانه خالی کنند. بر عکس، با نشان دادن به آن‌ها که افراد بدی نیستند، حتی اگر بعضی از اعمالشان اشتباه باشد، آن‌ها را تشویق می‌کنیم که در قبال اعمالشان مسؤول باشند و بپذیرند اشتباه کرده‌اند و روی تغییر رفتارشان به جهت رفتاری بهتر در آینده تمرکز کنند. احساس گناه یا سرزنش، خودبایس‌زدگی و افسردگی را برمی‌انگیزد. خویشتن‌پذیری بی‌قید و شرط، حتی وقتی شخص خطا کار است، اعتراف صادقانه و مسؤولیت‌پذیری بیشتر در آینده را تشویق می‌کند.

۳. درمان‌جویان احساس بی‌کفایتی بیشتری می‌کنند، زیرا درمانگر آن‌ها به‌دقت توانایی ذهنی را نشان می‌دهد. آن‌ها به‌اشتباه بر این باورند، آن‌ها افرادی بی‌ارزش‌اند. اگر دیگری (حتی درمانگر خودشان) از آن‌ها بهتر باشد. روشی که در رفتاردرمانی منطقی - هیجانی از آن حمایت شده، به آن‌ها می‌آموزد که هرگز افراد خوبی نیستند و مهم نیست که تا چه اندازه درمانگرشان یا کس دیگری باهوش است. این روش به‌طور شایان ملاحظه‌ای در کاهش احساسات بی‌کفایتی آن‌ها کمک می‌کند.

۴. این فرضیه‌ی دکتر دای است که به مردم آموزش می‌دهد چگونه بدون تأمل به شکست‌ها فکر کنند تا توانایی‌های بالقوه‌ی خودشان را برای سلامت و استفاده از توانایی‌شان برای فکر کردن از دریچه‌ی مشکلاتشان برانگیزند. کل تاریخچه‌ی تعلیم و تربیت گرایش دارد چیزی به‌جز این را نشان دهد. اگر دکتر دای درست می‌گفت، هر درمان‌جو (و هر دبیرستانی یا دانشجویی) به‌جای این که در کسب انواع گوناگون دانش مفید به او کمک شود، باید بدون کمک دیگران در سردرگمی رها شود.

ضمیمه‌ی سه. به اشخاص نشان دهیم که افرادی بی‌ارزش نیستند

۵. دکتر دای حق دارد که در خصوص تأثیرگذاری روش مختصر بیان‌شده‌ی من خواهان مدرک باشد. من فقط می‌توانم بگویم که تاکنون این روش را برای بیست‌هزار درمان‌جو به کار برده‌ام که به‌نظر می‌رسد در مورد بیست درصد آن‌ها کمی مؤثر و در مورد هشتاد درصد دیگر به‌طور شگفت‌انگیزی ثمربخش بوده است. یکی از بیماران که زنی جوان بود، از جلسه‌ای که در آن به‌کلی از این نوع روش استفاده می‌شد، آن‌قدر بهره برد که به‌نظر می‌رسید از احساس عمیق بی‌ارزشی دست کشیده و از حالت افسردگی شدید خارج شده و در زندگی عاطفی و شغلی خود، عملکرد بسیار بهتری اختیار کرده است.

شرح حال‌ها مدرک خوبی در خصوص کارایی هر نوع روان‌درمانی نیستند، زیرا کارایی به‌طور عمده توسط درمانگر ارزیابی می‌شود که به‌وضوح طرفدار متعصب روش‌هایش است. علاوه بر این، اغلب حفظ موارد موفقیت‌آمیز ارائه می‌شوند، درحالی‌که موارد کمتر ثمربخش حذف می‌شوند.

تحقیقات روان‌درمانی به مطالعه‌ی گروه‌هایی از درمان‌جویان می‌پردازد که با یک روش درمان معالجه شده‌اند و گروه دیگری که درمان نشده بودند، از روش دیگری استفاده کرده بودند. رفتاردرمانی منطقی - هیجانی، همراه با شناخت‌درمانی آرون بک، رفتاردرمانی شناختی دونالد میچن‌بام، درمان چندوجهی آرنولد لازاروس و چند نوع درمان مشابه دیگر که از اصول و شیوه‌های رفتاردرمانی منطقی - هیجانی پیروی می‌کنند، در بیش از دو هزار مطالعه در خصوص اشخاص دارای اضطراب، افسردگی و سایر جنبه‌های خودتحقیری مورد آزمایش قرار گرفته‌اند. بخش بسیار عمده‌ای از این مطالعات نشان داده است که روش‌های برجسته‌ی رفتاردرمانی منطقی - هیجانی به‌طور شایان توجهی به اشخاص کمک می‌کند تا کمتر احساس بی‌ارزشی بکنند و بیشتر حس خویشتن‌پذیری داشته باشند.

رفتار درمانی منطقی - هیجانی را امتحان کنید و نتایج آن را ببینید! این مقاله‌ی مختصر فقط تعداد کمی از روش‌های آن را شرح می‌دهد. سایر روش‌ها را در کتاب‌ها و نوارهای دیگری خواهید یافت.

اول از همه، اجازه دهید دو راه‌حل اصلی رفتاردرمانی منطقی - هیجانی را با جزئیات بیشتر تکرار کنم تا شما (به‌عنوان یک فرد) با استفاده از آن بتوانید خود را وادارید که احساس ارزشمندی کنید یا این‌که به‌عنوان درمانگر، تسهیل‌کننده یا معلم بتوانید به دیگران بیاموزید تا به خودشان در رسیدن به خویشستن‌پذیری بی‌قید و شرط کمک کنند:

۱. تصمیم بگیرید که خود را به‌عنوان شخصی خوب یا ارزشمند فقط به این علت که وجود دارید، زنده‌اید و انسان هستید، تعریف کنید. بدون هیچ دلیل یا شرطی تلاش کنید؛ به این معنا که در خصوص پذیرش بی‌قید و شرط خود چه شما خوب و باکفایت عمل کنید یا نکنید و چه دیگران شما را تأیید کنند یا نکنند، فکر و عمل کنید. اذعان به آنچه شما انجام می‌دهید یا نمی‌دهید، اغلب اشتباه، احمقانه یا ناپسند است؛ ولی مصمم شوید خود و خویششتان را با اشتباه‌هایتان بپذیرید و نهایت تلاش خود را بکنید تا رفتار گذشته‌تان را اصلاح کنید.

۲. درباره‌ی خویشستن، ذات یا وجود خودتان هیچ نوع ارزیابی کلی و فراگیر انجام ندهید. فقط آنچه را که فکر، احساس یا عمل می‌کنید، بسنجید یا ارزیابی کنید. اغلب آن‌دسته از افکار، هیجان‌ها و رفتارها را به‌عنوان خوب یا سالم ارزیابی کنید که به شما و اعضای آن گروه اجتماعی که شما انتخاب کرده‌اید در آن زندگی کنید، کمک می‌کنند و همچنین محکوم به شکست و ضداجتماعی نیستند و آن‌ها را که محکوم به شکست و از لحاظ اجتماعی بنیان‌کن هستند، بد ارزیابی کنید. یک بار دیگر بر تغییر رفتارهای بدتان و ادامه‌ی رفتارهای خوبتان تلاش کنید؛ ولی با سرسختی از ارزیابی کلی یا

ضمیمه‌ی سه. به اشخاص نشان دهیم که افرادی بی‌ارزش نیستند

برآورد خویشتن، وجود یا شخصیت خودتان به‌طور جدی خودداری کنید. بله،  
به‌طور جدی!

آیا خویشتن‌پذیری بی‌قید و شرط همه‌ی مشکلات هیجانی شما (یا درمان‌جویان شما) را حل می‌کند؟ به احتمال زیاد این‌طور نیست؛ زیرا رفتاردرمانی منطقی - هیجانی شما و دیگران را به‌عنوان افرادی با سه مشکل روان‌رنجوری اساسی می‌بیند؛ ۱. سرزنش یا کوچک شمردن خویشتن و وجودتان و از این رو وادار کردن خود تا احساس بی‌کفایتی و بی‌ارزشی بکنید. ۲. سرزنش یا تحقیر کردن دیگران به‌خاطر رفتارهای بدشان و در نتیجه وادار ساختن خود که احساس خشم، خصومت، ستیزه‌جویی و آدمکشی کنید. ۳. سرزنش یا آه و ناله کردن در شرایطی که در آن زندگی می‌کنید. به همین دلیل تحمل ناکامی پایین، افسردگی یا ترحم به خود را بروز می‌دهید.

اگر همین‌طور که این مقاله پیشنهاد می‌کند، در رسیدن به خویشتن‌پذیری بی‌قید و شرط تلاش کنید، زمان آسان‌تری نیز برای رسیدن به دیگرپذیری بی‌قید و شرط دارید. علاوه بر این، می‌توانید به پذیرش بی‌قید و شرط اوضاع بیرونی نامساعد برسید و همچنین منتهای تلاش خود را برای تغییر آن‌ها انجام دهید؛ ولی روشن است که آن‌ها قادر به تغییر نیستند، زیرا عصبانی بودن از خود، گاهی بیشترین اهمیت را دارد و پایه‌ای برای عصبانی شدن از دیگران و دنیا است. بنابراین اگر بخواهید که حتماً بهتر از آنچه دیگران در شغل، مناسبات یا رشته‌های ورزشی عمل می‌کنند، عمل کنید، به‌شدت از خود متفر خواهید شد، آن‌هم زمانی که آن اندازه که باید عمل می‌کردید، عمل نکرده باشید؛ ولی سرزنش خود منجر به احساس اضطراب و افسردگی شدید می‌شود و ممکن است به‌آسانی درباره‌ی داشتن چنین احساساتی با اصرار بر این که «من نباید مضطرب باشم!» من نباید دچار افسردگی شوم»، سبب ترساندن خودتان شوید. بنابراین

نسبت به اضطراب خودتان احساس اضطراب و نسبت به افسردگی خودتان احساس افسردگی می‌کنید و دچار خودتحقیری مضاعف می‌شوید. این‌گونه احساس کردن در عوض ممکن است سبب شود تا فکر کنید که «دیگران نباید سبب شکست من شوند و آن‌ها مردم خوبی نیستند!» اگر چنین باشد، خود را وادار می‌کنید که از دست این‌گونه افراد خشمگین و عصبانی باشید یا ممکن است فکر کنید: «شرایطی که من در آن زندگی می‌کنم، بسیار افتضاح است و نباید این‌طور باشد. وحشتناک است که آن‌ها این‌قدر بد هستند! من نمی‌توانم تحمل کنم!» بنابراین شما سبب ایجاد حس تحمل ناکامی پایین در خود می‌شوید.

خویش‌تن‌پذیری مشروط و احساسات بی‌ارزشی و بی‌کفایتی متعاقب آن، شما را تشویق می‌کند که ۱. خود را برای شکست‌هایتان سرزنش کنید، ۲. احساس اضطراب یا افسردگی شدید کنید، ۳. خود را برای داشتن این احساسات پریشان تحقیر کنید، ۴. افرادی را که سبب شکست شما شده‌اند سرزنش کنید، و ۵. شرایطی را که در خصوص شکست شما نقش داشته‌اند، سرزنش کنید.

احساسات بی‌ارزشی و بی‌کفایتی، ارزشی ندارد، بلکه خودتان مسبب پدید آمدن آن‌ها هستید و می‌توانید تصمیم بگیرید و به درمان‌جویان خود نیز کمک کنید تا تصمیم بگیرند. وقتی شما بد رفتار می‌کنید، تأسف و پشیمانی را جایگزین آن‌ها می‌سازید. بنابراین به‌عنوان فردی خوب به‌جای فردی بد در موقعیت بسیار بهتری برای تغییر آنچه می‌توانید تغییر دهید، قرار دارید. شما با پذیرش بی‌قید و شرط خود، فرصت‌هایتان را برای تغییر واقعیت ناخوشایند افزایش می‌دهید. آن‌چنان که راینهولت نیبور گفت: «آرامش داشتن، یعنی پذیرش (ولی نه دوست داشتن) شرایط بدی که شما نمی‌توانید تغییرش دهید.»

این همان مطلبی است که من به درمان‌جویانم می‌گویم. چنان‌که دیوید میلز نیز تیزهوشانه خاطر نشان می‌کند، شما می‌توانید اذعان کنید که تصورناپذیری از خود ممکن است و درحقیقت به مضطرب و کم‌رو بودن ترجیح دارد. هدف شما می‌تواند لذت بردن باشد به‌جای اثبات خود برای بقیه‌ی زندگی‌تان بدون خودباوری!

## ضمیمه‌ی چهار. اظهارنظرهایی درباره‌ی غلبه بر خودباوری دیوید میلز

نیستید، به خودتان به‌عنوان فردی بد یا بی‌لیاقت، بی‌ارزش و ناتوان در تغییر رفتارهایتان و انجام رفتارهای بهتر نگاه می‌کنید. بنابراین خودسنجی منجر به خدانگاری یا شیطان‌انگاری می‌شود. مراقب باشید و فقط به ارزیابی آنچه انجام می‌دهید و نه آنچه از قرار معلوم هستید، بپردازید.

اگر در خودداری از ارزیابی خویشستن و وجود خودتان مشکل دارید، می‌توانید دلخواهانه خود را متقاعد سازید. «من فرد خوبی هستم، زیرا وجود دارم»، «من زنده هستم، پس انسان هستم».

این راه‌حلی روشن و دقیق برای موضوع خودارزشمندی نیست، زیرا من (یا هر شخص دیگر) می‌توانستیم پاسخ دهیم؛ اما فکر می‌کنم که «شما فرد بد یا بی‌ارزشی هستید، زیرا انسان و زنده‌اید.» حق با کدام یک از ماست؟ هیچ‌یک، ما هر دو تعریفی دلخواهانه از شما به‌عنوان فردی خوب یا بد ارائه دادیم و تعاریف ما به‌راستی اثبات‌شدنی یا تکذیب‌شدنی نیستند. آن‌ها فقط تعریف هستند.

تعریف از خودتان به‌عنوان فردی خوب، نتایج بهتری به‌دست می‌دهد تا باور این که فردی بد یا نامطلوب هستید. این نتیجه‌گیری نازیبا اثربخش است و راه‌حل عملی یا عمل‌گرایانه‌ی خوبی برای مشکل ارزشمندی انسان است. بنابراین اگر می‌خواهید خویشستن یا وجود خود را ارزیابی کنید، می‌توانید به‌طور تعریفی همان‌گونه یا آشکار از این راه‌حل برای خودسنجی استفاده کنید. چنان‌که در کتاب‌های دلیل و هیجان در روان‌درمانی، روان‌درمانی بشردوستانه، راهنمای جدید برای زندگی منطقی و تعدادی دیگر از نوشته‌های خاطر نشان کرده‌ام و دیوید میلز نیز در این مقاله تأکید می‌کند، می‌توانید از راه‌حل روشن و دقیق رفتاردرمانی منطقی - هیجانی برای ارزیابی خود استفاده کنید، به این معنا که از تمامی ایده‌هایتان درباره‌ی خودباوری صرف نظر کنید و به ایده‌هایی درباره‌ی خویشستن‌پذیری بیندیشید و تصمیم بگیرید که خویشستن، وجود و انسانیت خود را بپذیرید، چه شما خوب عمل کنید یا نکنید، چه شما از جانب اشخاص مهم مورد علاقه واقع شوید یا نشوید و چه در مدرسه، محل کار، رشته‌های ورزشی یا سایر کاستی‌ها رنج ببرید یا نبرید.

که با خلق و پرداختن به آن، پاسخش را در می‌یابند. در نتیجه، من به اغلب آن‌ها راه‌حل فلسفی روشن و دقیقی را می‌آموزم که دیوید میلز به زیبایی و اختصار آن را شرح داده است. من همچنین به آن‌ها حق انتخاب راه‌حلی نازیبا یا عملی را در خصوص خودپنداره‌شان ارائه می‌دهم. من در طول اولین جلسات رفتاردرمانی منطقی - هیجانی مطلبی مانند این را به درمان‌جویانم می‌گویم.

احتمال زیادی دارد که شما با دو تمایل خودشکوفایی و خودمغلوبی متولد و بزرگ شده باشید که می‌توانید از تمایل اولی برای غلبه بر دومی استفاده کنید. شما خودشکوفای متولد شده‌اید تا فکر کنید. درباره‌ی تفکرستان بیندیشید، و به‌شیوه‌ی فکر کردن درباره‌ی تفکرستان بیندیشید. در نتیجه هر وقت سبب شکست خودتان می‌شوید، می‌توانید رفتارتان را مشاهده کنید، متفاوت فکر کنید و خودتان را از تغییر احساسات و عادات خود رها کنید. البته این کار آسان نیست و بهتر است به تلاش در این باره ادامه دهید!

احتمال دارد تمایل خودیاری عمده‌ی شما، ارزیابی یا برآورد عاقلانه‌ی آن چیزی باشد که انجام می‌دهید؛ به این معنا که چه اعمال شما خوب یا بد و مضر باشند، بدون ارزیابی احساسات و اعمالتان، اعمال خوب را تکرار نمی‌کنید و اعمال بد را تغییر نمی‌دهید. متأسفانه، از لحاظ زیست‌شناختی و اجتماعی بر ارزیابی خویشتن، وجود و ذات خودتان به‌عنوان خوب یا بد مستعد هستید و با اجرای این‌گونه ارزیابی‌های کلی، خود را دچار مشکل می‌کنید. از آن‌جا که شما نشان‌دهنده‌ی آن چیزی نیستید که انجام می‌دهید (همان‌طور که آلفرد کورزیسکی، معناشناس عمومی در سال ۱۹۳۳ خاطر نشان کرد)، کسی هستید که در طول زندگی‌تان میلیون‌ها عمل انجام می‌دهید که بعضی از آن‌ها خوب و بعضی بد و تعدادی نه خوب و نه بد هستند. شما شخص بسیار پیچیده و چندبُعدی هستید که برای ارزیابی خودتان (یا ارزیابی هر انسان چندگرایانه‌ی دیگر) به‌طور کلی و به‌طرزی فراگیر عمل می‌کنید. وقتی این نوع ارزیابی کلی را درباره‌ی کلیت خود انجام می‌دهید، ممکن است خودتان را فردی خوب و شاید بهتر از دیگران بدانید یا اغلب به این علت که شما خطاپذیر و کامل





## ضمیمه‌ی چهار

# اظهار نظرهایی درباره‌ی غلبه بر خودباوری دیوید

## میلز

---

**خوشحال** شدم که دیوید میلز از بخشی از تفکرات عمده‌ام درباره‌ی ارزش انسان و خودباوری تقلید کرده و این مقاله‌ی مهم را نوشته است. اگر مردم از دیدگاه‌هایی که او ارائه داده است، پیروی کنند، نمی‌توانم به آن‌ها تضمین بدهم؛ ولی می‌توانم به آن‌ها بگویم که به احتمال بسیار زیاد سبب اضطراب کمتر خودشان می‌شوند (چنان‌که او نشان می‌دهد) و موفقیت بیشتری به‌دست می‌آورند. حتی اگر آن‌ها در طول زندگی‌شان موفقیت کمی به‌دست آورند، می‌توانند خود را برای زندگی کردن توأم با آرامش و سعادت بیشتر با دیگران توانمند سازند. باز هم به احتمال زیاد! با وجود این، راه‌حلی که دیوید میلز درباره‌ی مسأله خودارزشمندی ارائه می‌دهد، یعنی ارزیابی کردارها، اعمال و عملکردها و نه خویشتن. وجود یا ذات شخص همان راه‌حلی است که من آن را راه‌حلی دقیق و روشن می‌دانم. از آن‌جا که اغلب انسان‌ها با تمایلی شدید برای ارزیابی‌های کلی اغفال‌کننده درباره‌ی خویشتن خود و نیز ارزیابی‌های خاص دقیق درباره‌ی عملکردهایشان متولد می‌شوند، به‌لحاظ بالینی پی برده‌ام که درمان‌جویان رفتاردرمانی منطقی - هیجانی‌ام اغلب در ارزیابی نکردن خویشتن خودشان و ارزیابی صرف افکار، احساسات و رفتارشان با پرسشی بزرگ مواجه‌اند



# THE MYTH OF SELF-ESTEEM ALBERT ELLIS

خودباوری دقیقاً چیست؟ اغلب مردم و نیز بسیاری روان‌شناسان و مربیان بر این باورند که ما به آن نیاز داریم، برای آسایش عاطفی ما مطلوب است و به این ترتیب ما را و می‌دارد تا موفق‌تر باشیم. آلبرت الیس روان‌شناس برجسته می‌گوید: «نه، این‌ها همه افسانه است.»

بنابر گفته‌ی الیس، خودباوری بزرگ‌ترین اختلال هیجانی شناخته‌شده برای انسان‌ها است و باعث می‌شود هر یک از ما خود را تحسین کنیم و کاری انجام دهیم تا دیگران تأییدمان کنند. همچنین اگر نتوانیم کاری را به خوبی انجام دهیم و دیگران نیز ما را نپذیرند، سبب می‌شود خود را محکوم و سرزنش نکنیم. الیس معتقد است آنچه ما بیش از خودباوری به آن نیاز داریم، خویشتن‌پذیری است!

الیس در کتاب افسانه‌ی خودباوری، توضیحی واقعی و خردمندانه از خودباوری و خویشتن‌پذیری ارائه می‌کند و به بررسی تفکر آموزگاران بزرگ مذهبی، فلاسفه و روان‌شناسان از جمله لائو تسه، بندیکت اسپینوزا، فردریک نیچه، سورن کیر کگور، مارتین هایدگر و ژان پل سارتر می‌پردازد. الیس توضیح می‌دهد که با استفاده از رفتاردرمانی منطقی - هیجانی می‌توان به خویشتن‌پذیری بی‌قیدوشرط رسید و در این زمینه تمرین‌ها و ابزاری برای رسیدن به پذیرش بی‌قیدوشرط خودمان، دیگران و زندگی پیشنهاد می‌کند.

ISBN 964236501-4



9 789642 365012



www.naslenowandish.com  
Email: info@naslenowandish.com  
Tel: (+98-21)88942247-9

قیمت: ۱۳۷۰۰ تومان