# از حال بد
# به
# حال خوب

## شناخت درمانی

دکتر دیوید برنز

برگردان مهدی قراچه داغی

نشر آسیم

# از حال بد
# به
# حال خوب

## شناخت درمانی


## دکتر دیوید برنز

## برگردان مهدی قراچه‌داغی



چاپ نوزدهم

نشر آسیم

تهران ، ۱۳۸۶

برنز، دیوید
Burns, David, D.
از حال بد به حال خوب: شناخت‌درمانی / دیوید برنز؛
برگردان: مهدی قراچه‌داغی. ــ تهران: آسیم، ۱۳۸۳.
۶۳۹ ص.: مصور، جدول.
ISBN 964-8277-54-0
فهرستنویسی بر اساس اطلاعات فیپا.
عنوان اصلی:
The feeling good handbook.
این کتاب در سالهای مختلف توسط ناشران مختلف چاپ شده است.
۱. شناخت‌درمانی. الف. قراچه‌داغی، مهدی، ۱۳۲۶- ، مترجم.
ب. عنوان.
RC ۴۸۹ / ۴ ب ۹ ش
۶۱۶/۸۹۱۴۲
۱۳۸۲
کتابخانه ملی ایران
م۸۲-۱۳۶۸۴

این کتاب برگردانی است از:
*THE FEELING GOOD*
**Handbook**
by
**David D. Burns, M.D.**
Plume Books, NewYork, 1990

ویراستار: شهلا ارژنگ
چاپ نوزدهم: ۱۳۸۶
شمار نسخه‌های این چاپ: ۵۰۰۰
حق چاپ برای نشر آسیم محفوظ است
چاپ: چاپخانهٔ سهند
مرکز پخش: مؤسسهٔ گسترش فرهنگ و مطالعات
تلفن و دورنگار: ۸۸۷۹۴۲۱۸ (۸ خط)
آدرس اینترنتی: www.gbook.ir

# فهرست

پیشگفتار (از دکتر عیسی جلالی) ..... هفت
مقدمه ..... ۱

## بخش اول: شناخت روحیه

فصل ۱: *می‌توانید احساس خود را تغییر دهید* ..... ۱۵
فصل ۲: چگونه روحیهٔ خود *را اندازه* بگیریم ..... ۴۵
فصل ۳: *تشخیص روحیه* ..... ۶۶
فصل ۴: *آیا باید احساس خود را تغییر دهید؟* ..... ۸۲

## بخش دوم: احساس خوب

فصل ۵: چگونه *احساس خود را تغییر دهیم* ..... ۹۵
فصل ۶: *ده راه برای سالم اندیشی* ..... ۱۱۹
فصل ۷: چگونه *نظام ارزشی سالمی بسازیم* ..... ۱۴۳
فصل ۸: *شناخت درمانی در عمل* ..... ۱۶۰
فصل ۹: *علل تنبلی* ..... ۱۹۵
فصل ۱۰: *نسخه‌ای برای تنبل‌ها* ..... ۲۱۳

## بخش سوم: احساس اطمینان

فصل ۱۱: *درک اضطراب* ..... ۲۴۱
فصل ۱۲: *چگونه می‌توانید با هراس‌های خود بجنگید و پیروز شوید* ..... ۲۵۷
فصل ۱۳: *مسئلهٔ ترس از مرگ* ..... ۳۰۵
فصل ۱۴: *اضطراب اجتماعی* ..... ۳۱۸
فصل ۱۵: *اضطراب صحبت در برابر جمع* ..... ۳۴۵
فصل ۱۶: *چگونه مصاحبهٔ خوبی انجام دهیم* ..... ۳۷۰
فصل ۱۷: *ترس از امتحان و انجام کار* ..... ۳۹۳

## بخش چهارم: چگونه با ارتباط بهتر روابط بهتر ایجاد کنیم

فصل ۱۸: *ارتباط خوب و بد* ..... ۴۱۹
فصل ۱۹: *پنج رمز ارتباط صمیمانه* ..... ۴۳۳
فصل ۲۰: *چگونه ارتباط بهتری ایجاد کنیم* ..... ۴۷۲
فصل ۲۱: *کنار آمدن با آدم‌های مشکل* ..... ۴۸۱
فصل ۲۲: *مشکل برقراری ارتباط* ..... ۵۰۱

## بخش پنجم: دارو درمانی

فصل ۲۳: *آنچه باید دربارهٔ داروهای اعصاب بدانید* ..... ۵۲۱

## بخش ششم: ویژهٔ درمانگرها و بیماران کنجکاو

فصل ۲۴: *موفقیت و شکست برنامهٔ درمان* ..... ۵۶۵
فصل ۲۵: *برقراری ارتباط با بیماران سخت‌گیر* ..... ۵۷۶
فصل ۲۶: *تعیین دستور جلسه* ..... ۵۸۸
فصل ۲۷: *برنامه‌های خودیاری* ..... ۶۱۲

## پیشگفتار

ای بـرادر تـو هـمه انـدیشه‌ای  مابقی خود استخوان و ریشه‌ای
گر گل است اندیشهٔ تو گـلشنی  ور بود خاری تو هیمهٔ گلخنی[1]

اگر قرار بود «شناخت درمانی» به طور خلاصه با قالب شعری بیان شود اشعار مولانا و دیگر شاعران عرفانی، مانند اشـعار فـوق، آئینهٔ تـمام نـمای آنست. افتخار می‌کنم که در ادب و عرفان ما، به طور ایجاز و آهنگین و ساده کشفیّات جدید روانشناسی بیان شده و کار دکتر برنز نویسنده کتاب با استفاده از منابع غنی فرهنگی ما برای ما بسیار ساده می‌شود. در جای جای این کتاب نویسندهٔ پژوهشگر می‌کوشد تا ما این اصل مهم شناخت درمانی یعنی اهمیت فکر و ارتباط آن را با احساس، احوال، رفتار و به‌طور کلّی زندگی درک کنیم. و باز می‌بینیم مولوی در قدرت و اهمیّت اندیشه می‌گوید:

از یک انـدیشه کـه آیـد در دورن  صد جهان گردد به یکدم سرنگون

یا در رابطه با اندیشهٔ درست می‌گوید:

«فکر آن باشد که بگشاید رهی»

در اسلام، یک ساعت تفکّر بهتر از هفتاد سال عبادت تلقی شده است.

به‌طور خلاصه حال بد مساویست با اندیشهٔ بد و منفی و کلمه دشمن از دُش و من ترکیب شده و به معنی «بد اندیش» و ضد من آمده است. بنابراین

---

۱. هیمهٔ گلخن: چوب یا خاری که در تون حمام سوزانده می‌شود تا آب را گرم کند.

دشمن بد اندیش است و دشمنی «بد اندیشی» و حال خوب برابر است با اندیشه مثبت، خوب و درست.

حال ببینیم که این کتاب چیست، چگونه می‌تواند به ما برای رفتن از حال بد به حال خوب کمک کند. موضوع «حال خوب» تا آنجا که من اطلاع دارم، اوّلین باریست که اینگونه زیر ذره‌بین روانشناسی و روان‌پزشکی قرار می‌گیرد و در زندگی روزمره تحقیق می‌شود. به راستی چگونه می‌توان حال خوب داشت و حال خوب چیست؟ حال خوب در خانه، در کار و به طور کلّی در زندگی.

اگر تمام نعمتهای زندگی مشمول انسان باشد ولی حال و احساس خوب نداشته باشد، محروم از مهمترین نعمت زندگیست. ولی با احساس خوب و حال خوب در صورت داشتن کمترین امکانات هم می‌توان به خوبی زندگی کرد.

چندی پیش اتومبیل بنز گران‌قیمتی را در حال حرکت دیدم که زن و مردی با چند کودک با قیافه ماتم گرفته در آن نشسته بودند و در پشت آنها وانت مدل پایینی خانواده‌ای را حمل می‌کرد. افراد سوار بر وانت، شاداب و سر حال و خندان بودند در حالی که سرنشینان بنز ـ به‌رغم ثروت، حال و روحیّه شادی نداشتند. این تفاوت حال و روحیّه، تحلیلش چیست؟

این همان چیزی است که این کتاب ارزشمند به آن پرداخته و آن نحوهٔ اندیشیدن ما راجع به موضوعات است.

بعد از آشنائی با شناخت درمانی و اجرای تعلیمات آن، انسان احساس می‌کند از طریق اندیشیدن، درست اندیشیدن و مثبت اندیشیدن زندگی و سرنوشت خود را می‌تواند دگرگون کند و تغییر دهد و از قدرت بیشتری برخوردار گردد و من خیلی خوشحال هستم که این کتاب می‌تواند مورد استفاده خوانندگان عزیز قرار گیرد.

وقتی در یکی از مراکز شناخت درمانی امریکا در کالیفرنیا دوره

شناخت‌درمانی و روان‌درمانی آن را با دکتر اوکلی[1] ریاست مرکز می‌گذراندم، آرزویم این بود که هموطنانم نیز بتوانند از این همه کشفیّات تکنیکی در جهان علمی روانشناسی و روان‌پزشکی استفاده کنند به خصوص در شهرستانها و مکانهایی که دسترسی به متخصّصین در این رشته‌ها نیست تا اینکه با کتاب حال خوب در شناخت درمانی آشنا شدم و از آقای مهدی قراچه‌داغی مترجم توانا و سخت‌کوش خواهش کردم که طبق معمول کتابهای قبلی در اسرع وقت این کتاب نفیس را ترجمه کنند تا هر چه سریعتر در دسترس مشتاقان قرار گیرد.

من این کتاب را توصیه می‌کنم و بر آن اصرار می‌ورزم.

ابتدا اینکه به‌عنوان یک مدرک دست به نقد خودم در زندگی خانوادگی، کاری و اجتماعی به خصوص پژوهش، مشاوره و آموزش از شناخت درمانی بسیار زیاد استفاده کرده‌ام و دانشجویان و مراجعان من در این زمینه از آن استفاده‌های بسیاری برده‌اند. نامه‌های متعدّدی که از نقاط مختلف ایران بعد از دو کتاب *روانشناسی افسردگی* و *عشق هرگز کافی نیست* برایم آمد، استقبال بسیاری را نشان می‌داد و نیاز جامعهٔ ما به این‌گونه روشهای عملی و کارساز را مطرح می‌کرد. هنگام آموزشها و سخنرانیها نیز در تهران و شهرستانها علاقه‌مندان شناخت درمانی طالب کتب و آثار جدید شناخت درمانی بودند.

و بالاخره از اهمیّت‌های دیگر این کتاب یکی آن است که وقتی دکتر بزنز در سال ۱۹۸۰ *FEELING GOOD. NEW MOOD THERAPY* را به صورت کتاب *حال خوب، درمان از طریق نوسازی حالات انسان* متأثّر از شناخت درمانی را مطرح کرد، همراه با تحقیقات ارزنده پروفسور آیرون‌بک در دانشگاه پنسیلوانیا علاقه‌مند بود حتی‌الامکان از دارو استفاده نشود و مراجعان بتوانند از طریق خودشناسی و خویشتن‌سازی به حلّ مشکلات و درمان بیماریها و رشد و شکوفایی خود بپردازند و برای این منظور این نگرش را که می‌توان به

1. Mark E. Oakley

آن یک نوع روانشناسی مردمی نام داد به وجود آورد ــ پس از حدود ده سال تحقیق در عملی کردن بیشتر این روش از طریق نامه خوانندگان و مراجعان آن کتاب که به فارسی به نام *روانشناسی افسردگی* ترجمه شده به روشهای عملی‌تر و مؤثّرتری رسید. کتاب حاضر در واقع بازخورد کتاب قبلی است با طرح موضوعات جدید و جداول و آزمون‌های معتبر و ارزنده و ارائهٔ بهتر مطالب که خدمات فراوانی در جهت شناخت حال و روحیّه انسان و تغییر آن دارد. در واقع خواننده دائم در تشخیص‌های دقیق‌تر و در نتیجه حال بهتر قرار می‌گیرد.

افرادی که علاقه‌مند به داشتن «حال خوب» هستند به خصوص کسانی که دسترسی به متخصصین روانی ندارند می‌توانند بهرهٔ بسیاری از این کتاب ببرند. به همکاران روانشناسی و روان‌پزشکی توصیه می‌کنم که اگر معتقد به مطالعه برای مراجعان هستند این کتاب بی‌نظیر است، به‌خصوص آزمونهای آن برای روان‌درمانی بسیار مؤثر است. اگر یکی از اهداف سازنده و انسانی روان‌درمانی را این بدانیم که لازمست بیماران بتدریج خود روان‌درمانگر خود شوند، این کتاب کمک و همکار خوبی برای روانشناسان و روان‌پزشکان است. به‌طور کلّی برای مشاوران، مددکاران، مدیران، مربیان، معلمان، پدران، مادران، هنرمندان، به خصوص دانشجویان و دانش‌آموزان ضروری است زیرا بدون حال خوب نمی‌توانیم به فعّالیّت‌ها و مسئولیّت‌ها و وظایف خود به شکل قابل‌قبول بپردازیم. خلاصه از طریق کتاب *حال خوب* می‌توانیم هم روحیّهٔ قوی و هم روابط درست و هم موفقیت در کار داشته باشیم.

و بالاخره خوشحالم که این کتاب می‌تواند خدمات عملی و ساده خود را برای جویندگان آن داشته باشد بخصوص صداقت و شجاعت بسیار دکتر برنز از بیان موارد زندگی شخصی خود و نشان دادن شناخت درمانی در رابطه با خود قابل توجّه است. علاقه‌مندان به شناخت‌درمانی و کسانی که مایلند اطّلاعات بیشتری در این زمینه داشته باشند، می‌توانند در جلسات پژوهشی و مشاوره‌ای و آموزشی شناخت‌درمانی شرکت و تبادل‌نظر کنند. تصوّر

می‌کنم بهتر است این مقدّمه را با دعای هنگام تحویل سال به اتمام برسانم.

یا مُقَلِّبَ‌القُلوبِ وَالابصارْ، یا مُدَبِّرَ اللَّیلِ وَ النَّهار
یا مُحَول الحولِ وَالاحوال، حَوِّل حالَنا الی احسَن الحال.
ای گرداننده دلها و دیدگان
ای پدیده آورنده روزها و شبها
ای تغییردهنده حال و حالات بندگان،
حال ما را نیکو گردان.

عیسی جلالی

# مقدمه

کتاب حاضر دربارهٔ روشی انقلابی و در عین حال بی‌نیاز از دارو برای درمان افسردگی است که «شناخت‌درمانی» نامیده می‌شود. کلمه «شناخت» به مفهوم اندیشه یا درک است. شناخت‌درمانی مبتنی بر نظریه ساده‌ای است که می‌گوید به‌جای حوادث بیرونی افکار و طرز تلقی‌های شماست که روحیهٔ شما را شکل می‌دهد.

حتماً متوجه شده‌اید که در هنگام ناراحتی، از خود و از جهان برداشت بدبینانه می‌کنید. در حالت افسردگی ممکن است بگویید: «بی‌فایده است، من بازنده هستم، دیگر رنگ شادی را نخواهم دید.» در نگرانی و هراس احتمالاً این فکر به ذهنتان می‌رسد که: «اگر کنترلم را از دست بدهم و سقوط کنم چه اتفاقی خواهد افتاد؟» هنگام بحث با همسرتان ممکن است به خود بگویید: «چه خودخواه، چه از خود راضی.» با آنکه افکار منفی به‌تنهایی اغلب اشتباه و غیرمنطقی هستند، به گونه‌ای فریبکارانه واقع‌بینانه به نظر می‌رسند؛ به‌طوری که گمان می‌کنید وضع به همان بدی است که به نظر می‌رسد. شناخت‌درمانی می‌تواند شما را از شر این قبیل روحیات ناخوشایند نجات دهد و طرز تلقی مثبت‌تر و واقع‌بینانه‌تری در شما ایجاد کند.

با آنکه شناخت‌درمانی در زمان نخستین انتشار *روانشناسی افسردگی*[1] تا

---

۱) کتاب مورد اشاره توسط اینجانب قبلاً به زبان فارسی برگردانیده شده است. ــم.

حدود زیاد ناشناخته بود، امروزه این روش در زمرهٔ یکی از مرسوم‌ترین شیوه‌های درمانی در سطح جهان قرار گرفته است. پژوهش‌های گسترده‌ای که به کمک «مؤسسه ملی سلامت فکر»[1] در دانشگاه‌ها و مراکز درمانی سرتاسر آمریکا صورت گرفته ثابت کرده است که شناخت‌درمانی به اندازه و به همان سرعت استفاده از داروهای ضدافسردگی به درمان افسردگی کمک می‌کند. از اینها جالب‌تر، پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهد که شناخت‌درمانی در مقایسه با دارودرمانی تأثیرات پایدارتری روی بیماران بر جای می‌گذارد. با این حساب شناخت‌درمانی نه‌تنها تأثیر فوری دارد و افسردگی را به‌سرعت برطرف می‌کند، بلکه با کاستن از فشارهای عصبی و ایجاد امیدواری به آینده شما را در موقعیتی قرار می‌دهد تا باقیمانده سال‌های عمر خود را بهتر بگذرانید.

کتاب *درمان افسردگی* را از آن جهت نوشتم که از تأثیر شگرف درمانی این روش‌ها روی بیماران شگفت‌زده شده بودم. از این رو تصمیم گرفتم تجربیاتم را در این زمینه با اشخاص هرچه بیشتری در میان بگذارم. با این حال مطمئن نبودم که کتاب، مستقل از دارودرمانی به درمان بیماران افسرده کمک کند. با نگارش کتاب *روانشناسی افسردگی* می‌خواستم از آن به عنوان مکمل درمان استفاده کرده باشم. قصد داشتم برای هریک از بیمارانم فصل‌هایی از کتاب را برای مطالعه در فواصل جلسات درمانی مشخص سازم.

اما هنوز دیری از انتشار کتاب نگذشته بود که نامه‌های متعدد خوانندگان کتاب را دریافت کردم که از روی لطف تجربیات حاصل از مطالعهٔ کتاب *روانشناسی افسردگی* را با من مطرح کرده بودند. یادم هست کسی از اکلاهما، طی نامه‌ای با اشاره به مبارزهٔ ناموفق چند دهه‌ای خود با افسردگی نوشته بود «خدا به شما اجر دهد. بعد از خواندن کتاب شما، برای نخستین بار در بیست سال گذشته توانستم سال نو را با روحیه خوب جشن بگیرم.»

1) National Institute of Mental Health

بسیاری از خوانندگان کتاب خواسته بودند که از کاربرد شیوهٔ جدید برای برخورد با مسایل روزمرهٔ زندگی و از جملهٔ آنها کمی عزت نفس، اضطراب، هراس و مسایل مربوط به روابط اشخاص با یکدیگر حرف بزنم. از همهٔ این عزیزان ممنون و به آنها مدیون هستم. تحت تأثیر آنها بود که کتاب حاضر را نوشتم. امیدوارم این کتاب هم بتواند بـه آنـچه مـنظور از نگـاشتن آن است دست بیابد.

خیلی‌ها می‌پرسند: «آیا هنوز هم به این روش معتقدید؟ آیـا شـیوه‌های درمانی شما بعد از نگارش کتاب *روانشناسی افسردگی* تغییر نکرده‌اند؟» بـا آنکه بسیاری از مطالب کتاب حاضر جـدید و بـدیع هسـتند، نـقطه‌نظرها و شیوه‌های ارائه شده در کتاب *روانشناسی افسردگی*، هم‌چنان بر اعتبار خود باقی هستند. روزی نیست‌که در کلینیک به تحسین کاربرد این روشها در امر درمان ننشینم.

با این حـال، از زمـان نگـارش کـتاب *روانشناسی افسردگی* تـا بـه امـروز پیشرفت‌های جالب توجه فراوانی به دست آمده است. به این نتیجه رسیده‌ام که شیوه‌درمانی جدید می‌تواند به درمان انواع مختلفی از ناراحتی‌های روزانه زندگی ما کمک کند. ناراحتی‌هایی که از جمله آنها می‌توانم به احساس عدم امنیت روانی و حقارت، تنبلی، احساس تقصیر، فشارهای روانی، نـاکـامی، نومیدی و رنجش اشاره کنم. مطالعهٔ گسترده و خانه به خانهٔ هزاران خانوار که به همت «مؤسسه ملی سلامت فکر» صورت گرفته نشان می‌دهد که تـقریباً ۲۰ میلیون آمریکایی از ناراحتی‌های مزمن عصبی، ترس‌های روانی و یا بـه عبارتی «فوبیا» رنج می‌برند. ممکن است شما هم از قـرارگـرفتن در بـلندی بترسید، از صحبت در میان جمع مضطرب شوید و در مجالس و برنامه‌های اجتماعی عصبی گردید و از محیط‌های باز و از بسـیاری از چـیزهای دیگـر بترسید. در کتاب حاضر به علت این نگرانـیهای غـیرمنطقی پـی مـی‌برید و می‌آموزید که بدون داروهای آرام‌بخش خـوآور بـا ایـن نـاراحـتی‌های خـود برخورد کنید.

پیشرفت دیگر، استفاده از شیوهٔ درمانی جدید برای حل مسایل روابط اجتماعی است. گاه شناخت‌درمانی به دلیل خودمحوری بیش از اندازه و توجه بیش از حدّ به خشنودی و موفقیت شخصی مورد انتقاد قرار گرفته است. رشد شخصی بی‌اشکال است و با این حال، راه نزدیک‌تر شدن به سایرین، آنگونه که بتوانید اختلاف خود را حل کرده، با دیگران صمیمیت بیشتری برقرار سازید، به همین اندازه مهم و ضروری است.

در ده سال گذشته مطالعات گسترده‌ای دربارهٔ علل مسایل زناشویی و روابط میان اشخاص و درمان آنها انجام داده و به این نتیجه رسیده‌ام که برخی از طرز تلقی‌ها، اشخاص را به دایرهٔ بی‌انتهای سرزنش، خصومت، ترس و احساس تنهایی سوق می‌دهد. با خواندن این کتاب می‌توانید احساسات خود را مؤثرتر بازگو کرده، افکار و احساسات دیگران را بهتر بشنوید و درک کنید. قرار بر این است که با اشخاصی که برای شما اهمیت دارند، رابطهٔ صمیمانه‌تری برقرار سازید.

در بخش‌های مختلف کتاب از شما خواسته‌ام که مانند مراجعین آزمون‌های هفتگی متعددی را به‌منظور ارزیابی خویش انجام دهید. با انجام این تمرینات از چگونگی پیشرفت خود آگاه می‌شوید. در عین حال از شما خواسته‌ام که نظرتان را دربارهٔ طرز فکر، احساس و اعمالی که در موقعیت‌های مختلف دیگران را عصبی، غمگین، نومید یا نگران می‌سازد، بازگو کنید. آنگاه برای برقراری ارتباط‌های بهتر با دیگران پیشنهادهایی ارائه کرده‌ام. انجام این تمرین‌ها، اگر می‌خواهید با خواندن این کتاب تغییرات ملموس و حقیقی در زندگی شما به‌وجود آید، بسیار مهم و حیاتی هستند. بعضی‌ها در انجام این تمرینات کوتاهی می‌کنند. ممکن است به خود بگویید «نیازی به این تمرین ندارم. کافیست که کتاب را بخوانم و از نقطه‌نظرهای نویسنده مطلع گردم.» از شما مؤکداً می‌خواهم که در برابر این اغوا مقاومت کنید.

بسیاری از کسانی که *روانشناسی افسردگی* را خوانده‌اند به اهمیت این

تمرینات تأکید کرده‌اند. آنها معتقد بودند تا قلم و کاغذ برنداشتند و تمرینات را انجام ندادند، تغییر محسوسی در روحیه‌شان پدیدار نشد. با عنایت به این نظرات خوانندگان کتاب سعی کرده‌ام که تمرینات ارائه شده تا حد امکان ساده و عملی باشند. با آنکه در مقایسه با سایر نویسندگان و روان‌درمانگرها، از شما انتظارات بیشتری دارم، باید بگویم که پاداش و فایدهٔ آنچه می‌گویم بسیار زیاد است. می‌خواهم از عزت نفس بیشتری برخوردار شوید، کارسازتر باشید و صمیمیت بیشتر سال‌های باقیمانده عمر خود را در شادی و شادمانی بگذرانید.

بعضی‌ها به من می‌گویند «انگار حرف مرا می‌زنید. مانده‌ام که چگونه توصیف شما از افسردگی و اضطراب تا این اندازه دقیق است، حتماً در زندگی خود افسردگی را به همین شدت و به شکلی که می‌گویید تجربه کرده‌اید.» و بعضی‌ها هم با جسارت بیشتر می‌خواهند بدانند که آیا هرگز از افسردگی رنج برده‌ام.

اجازه بدهید به تجربه مربوط به زمان تولد پسرم دیوید اریک اشاره کنم...

دیوید ساعت ۶ بعدازظهر روز ۱۳ اکتبر ۱۹۷۶ به دنیا آمد. با آنکه زایمان طبیعی انجام گرفت مسلم بود که کودک در زمینهٔ تنفسی با دشواری روبروست. در مقایسه با سایر نوزادها چهره آبی‌تری داشت و به سختی نفس می‌کشید. ظاهراً هوای کافی به شش‌هایش نمی‌رسید. پزشک متخصص نوزادان اطمینان داد که مشکل دیوید آنقدرها جدی نیست. با این حال برای محکم‌کاری او را به بخش مراقبت‌های ویژه از کودکان نارس فرستادند تا تحت مراقبت‌های مخصوص قرار گیرد. به من گفتند که ظاهراً اکسیژن کافی به خون او نمی‌رسد. بسیار وحشت کردم و با خود گفتم: «خدای من، برای سلولهای مغزی‌اش به اکسیژن احتیاج دارد. اگر مغزش آسیب ببیند چه اتفاقی می‌افتد؟ مبادا کندذهن شود.»

در حالی که در راهروهای بیمارستان راه می‌رفتم، افکار وحشتناک تمام فکر و ذهنم را اشغال کرده بود. با خود می‌گفتم که حتماً باید او را به

پرورشگاههای مخصوص کودکان عقب‌مانده ذهنی منتقل کنم تا همهٔ عمرش را آنجا بگذراند. شب با انبوه افکار نگران‌کننده به صبح رسید، احساس کردم که اعصابم به‌کلی مختل شده است.

تا اینکه از خودم پرسیدم: «چرا توصیه‌های به بیماران را خودت رعایت نمی‌کنی؟ مگر نه این است که همیشه افکار مخدوش و تحریف شده، و نه افکار واقع‌بینانه، اشخاص را نگران می‌کنند؟ چرا افکار منفی‌ات را نمی‌نویسی و فکری منطقی برایشان نمی‌کنی؟» آنگاه به خود گفتم: «نه بیفایده است، مشکل من حقیقی است، تخیلی نیست. در این شرایط از قلم و کاغذ چه کاری ساخته است؟» و بالاخره تصمیم گرفتم که این شیوه را امتحان کنم و از نتیجه‌اش آگاه گردم.

نخستین فکری که به سرم زد و آن را یادداشت کردم این بود، «ممکن است به خاطر داشتن پسر عقب‌مانده ذهنی تحقیر شوم.» باید با کمال شرمندگی بگویم که ذهنم را تااندازه‌ای غرور داشتن پسر باهوش و بااستعداد پر کرده بود. اما این فکری بود که در سر داشتم. دامی است که اغلب ما در آن گرفتار می‌شویم. طوری برنامه‌ریزی شده‌ایم که خیال می‌کنیم اگر در مسابقات ورزشی یا در نمرات درسی یا در شغلی که داریم به مقام اول برسیم، به‌جای آنکه در زمرهٔ متوسط‌ها یا معمولی‌ها قرار گیریم در جمع متشخص‌ها می‌رویم. فرزندان ما هم که به مرور رشد می‌کنند این باور را در خود پرورش می‌دهند و در نتیجه عزت نفس آنها با میزان ذوق، استعداد، موفقیت یا شهرت آنها مرتبط می‌گردد.

وقتی اندیشهٔ منفی خود را نوشتم و به آن فکر کردم به‌شدت اشتباه آن پی بردم و جای این خطای شناختی را با این اندیشه عوض کردم: «بعید است مرا با توجه به استعداد فرزندم ارزیابی کنند. به احتمال زیاد من با توجه به کارهای خودم ارزیابی می‌شوم. احساس آنها در قبال من بیشتر با طرز برخورد و احساسی که نسبت به آنها دارم در ارتباط است و ارتباطی به موفقیت‌های خود من و نیز موفقیت‌های فرزندم ندارد.»

هرچه بیشتر فکر کردم روشن‌تر شد که احساسات من در زمینهٔ خوشبختی و علاقهٔ من در قبال فرزندم با هوش و استعداد و رشتهٔ شغلی او بی‌ارتباط است. با این طرز تلقی جدید احساس بهتری پیدا کردم. به این نتیجه رسیدم که حتی اگر پسرم در حد متوسط و حتی کمتر از آن قرار گیرد نباید از شدت خشنودی من در زندگی بکاهد. فهمیدم که می‌توانم از با او بودن و از کمک به او برای رشدکردن لذت ببرم. به جمع‌آوری سکه علاقمند بودم. می‌خواستم دوران بازنشستگی از روان‌درمانی را به آن سرگرم شوم. همیشه به جمع‌آوری سکه علاقمند بودم. در آن زمان دخترم پنج ساله و بسیار باهوش و مستقل بود. برای خود علایق و سرگرمی‌های به‌خصوصی داشت و به سکه‌ها هم اصلاً علاقمند نبود. فکر اینکه با پسرم به تماشای نمایشگاه‌های سکه خواهیم رفت و از تماشای انواع سکه‌ها لذت خواهیم برد مرا غرق در شادی کرده بود.

حالا، ساعت ۳ صبح بود. به فکرم رسید که به بیمارستان برگردم و پسر نوزادم را تماشا کنم و همین کار را هم کردم. چون خود من از جمله کارکنان بیمارستان بودم، پرستارها از روی لطف به من اجازه دادند که پسرم را ببینم. هنوز به همان رنگ قبلی زیر چادر اکسیژن بود؛ گریه می‌کرد، ترسیده بود، دست و پایش را تکان می‌داد و آرام می‌گرفت. نمی‌دانید چقدر دلم می‌خواست او را لمس کنم. دستکش‌های مخصوص جراحان را پوشیدم و دستم را زیر چادر اکسیژن بردم و چون دست بر پیشانی‌اش گذاشتم غرق در لذت شدم. چقدر پسرم را دوست داشتم. به نظرم رسید که آرام می‌گیرد، انگار حالا راحت‌تر نفس می‌کشید.

به منزل که رسیدم به بخش مراقبت‌های ویژه زنگ زدم و از حال پسرم پرسیدم. پرستار به من اطلاع داد که بلافاصله بعد از آنکه بیمارستان را ترک کردم تنفس پسرم به حالت طبیعی درآمده و رنگ پوستش هم صورتی شده است. آنطور که به من گفت به دستور پزشک بخش حالا باید به بخش معمولی مخصوص نگهداری از نوزادان و به نزد مادرش بازمی‌گشت.

سرانجام معلوم شد که اشکال تنفسی هیچ آسیبی به مغز او نزده است. اندیشه منفی من کاملاً غیرواقع‌بینانه بود. اما این بحران به من کمک کرد تا فرزندم را آنطور که هست دوست داشته باشم، فهمیدم که نباید ارتباطی میان دوست داشتن من و اندازهٔ هوش و استعداد او وجود داشته باشد. حالا، احساس لذتی که از او همه روزه تشعشع می‌کند، پاداشی است که نصیب من می‌شود.

با توجه به ماجرایی که نقل کردم مشخص است که همهٔ ما در مواقعی مأیوس و نومید می‌شویم. این‌ها احساساتی همگانی و از جمله خصوصیات انسان بودن هستند. با خواندن این کتاب با روش‌های متعددی آشنا می‌شوید که تاکنون به صدها هزار انسان کمک کرده است تا از شر روحیات بد و ناسالم خلاص شوند و به احساس لذت و شادی و عزت نفس و صمیمیت بیشتر برسند. اما تغییر احساس تنها یکی از هدف‌های ماست. هدف دیگر خودپذیری است. می‌خواهم شما خود را به عنوان یک انسان نه لزوماً بی‌کم وکاست، بلکه با عیب و ایراد قبول کنید. می‌خواهم در عین حال که نقاط قوت خود را می‌شناسید، بدون احساس خجالت با نقاط ضعف خود آشنا شوید.

یکی از اصول مهم شناخت‌درمانی قضیه‌ای به ظاهر مهمل است و آن اینکه نقطه ضعف‌های شما می‌تواند نقاط قوت شما گردد. نواقص شما می‌تواند، اگر آنها را بپذیرید و بر آنها گردن نهید، تبدیل به بزرگترین سرمایه‌های شما شود. ترس و نومیدی که هنگام تولد دیوید اریک تجربه کردم به من فرصتی داده تا او را بدون قید و شرط دوست بدارم و یا شما درباره او صحبت کنم. شاید من و شما هم بتوانیم اتصال معنی‌دارتری ایجاد کنیم زیرا شما هم به این نتیجه می‌رسید که من یک همه‌چیزدان نیستم که جواب همهٔ مسایل را بدانم؛ بلکه من هم مانند شما از پوست و گوشت و استخوان درست شده‌ام. من هم اغلب مثل سایرین ناراحت می‌شوم و اضطراب و یأس و رنجش بر من حاکم می‌شود. معتقدم که اگر این احساسات

را با شما در میان بگذارم به هم نزدیکتر می‌شویم. به عبارت دیگر، این نواقص و اشکالات است که به ما فرصت توجه و مراقبت می‌دهد. به همین دلیل است که می‌گویم اشکالات و نواقص ما می‌تواند منبع قدرت و قوت باشد. امیدوارم، با خواندن این کتاب به این مهم نایل شوید و از زندگی خود لذت ببرید.

# از حالِ بد

# بـه

# حالِ خوب

# بخش اول

# شناخت روحیه

# فصل ۱

## می‌توانید احساس خود را تغییر دهید

خیلی‌ها معتقدند که روحیهٔ بد آنها ناشی از عوامل خارج از کنترل آنهاست. می‌پرسند: «چگونه احساس خوشبختی کنم؟ چگونه نسبت به خودم احساس خوب داشته باشم؟ من آدم صد در صد موفقی نیستم. شغل شکوهمندی ندارم. آدم حقیری هستم و این عین واقعیت است.» بعضی‌ها روحیهٔ بد خود را به هورمون و یا خواص ژنتیکی خود نسبت می‌دهند و به اعتقاد پاره‌ای دیگر، اتفاقات به ظاهر فراموش شده دوران کودکی در ضمیر ناخودآگاه آنها هم‌چنان موجود است و از این رو روحیهٔشان خراب باقی مانده است. در نظر جمعی دیگر، احساس بد اگر ناشی از بیماری یا دلسردی مربوط به زمان‌های اخیر باشد واقع‌بینانه است. پاره‌ای نیز روحیه خود را به وضع بد جهان، اوضاع بد اقتصادی، آب و هوای بد، مالیات‌ها، شلوغی ترافیک و امکان بروز جنگ اتمی نسبت می‌دهند. به اعتقاد آنها فلاکت و بدبختی چیزی نیست که بتوان از آن گریخت.

البته، در مورد هریک از اینها حقایقی وجود دارد. بدون شک حوادث محیطی، موقعیت شیمیایی بدن و تضادها و اختلافات مربوط به گذشته روی ما تأثیر می‌گذارند، اما این نظریه‌پردازی‌ها مبتنی بر این باور است که احساسات ما به دور از کنترل ما هستند. اگر بگویید «نمی‌توانم احساسم را تغییر بدهم.» قربانی ناراحتی‌های خود می‌شوید، خود را فریب می‌دهید زیرا واقعیت این است که می‌توانید احساستان را تغییر دهید.

اگر می‌خواهید احساس بهتری داشته باشید باید بدانید و درک کنید که به جای حوادث بیرونی، افکار و طرز تلقی‌های شما هستند که احساسات شما را به‌وجود می‌آورند. می‌توانید اندیشه، احساس و رفتار خود را تغییر دهید. این اصل ساده و در عین حال انقلابی شما را در تغییر زندگی خود یاری می‌دهد.

برای اطلاع از رابطهٔ میان فکر و روحیه ببینید در واکنش به تعریفی که دیگران از شما می‌کنند چه برخوردی می‌کنید. به فرض به شما بگویم: «من شما را دوست دارم، به نظرم آدم خیلی خوبی هستید.» چه احساسی پیدا می‌کنید؟ بعضی‌ها با شنیدن این تعریف خوشحال می‌شوند، اما کسانی هم ممکن است ناراحت شوند و احساس گناه کنند. بعضی‌ها از خجالت سرخ می‌شوند و در این میان هستند کسانی که با عصبانیت واکنش نشان می‌دهند. دلیل این واکنش‌های متفاوت در چیست؟ علتش این است که اشخاص هرکدام تعریف را به شیوهٔ خود تلقی می‌کنند. اگر احساس اندوه می‌کنید، احتمالاً این فکر به ذهنتان خطور کرده که: «آه، دکتر برنز از من تعریف می‌کند تا دل مرا به دست آورد، می‌خواهد با من برخورد خوبی کرده باشد، اما منظورش واقعاً این نیست که من آدم خوبی هستم. چرا با من صادقانه برخورد نمی‌کند و حرف دلش را نمی‌زند؟» اگر با شنیدن تعریف من احساس خوبی پیدا کردید، احتمالاً به این فکر افتادید که: «خدای من، دکتر برنز مرا دوست دارد، عالیست.» در هر دو مورد، حادثه خارجی، یعنی تعریف یکی است و فرقی نکرده است. احساس شما منحصراً ناشی از طرز فکر شماست. به همین دلیل است که می‌گویم افکار روحیات شما را شکل می‌دهند.

در برخورد با حوادث ناگوار هم همین مطلب صدق می‌کند. فرض کنیم شخص محترمی در مقام انتقاد از شما حرف بزند. چه احساسی پیدا می‌کنید؟ اگر خود را بد و مقصر بدانید احساس بدی بر شما حاکم می‌شود. اگر فکر کنید که انتقادکننده در مقام تحقیر است و می‌خواهد شما را رد کرده باشد، نگران می‌شوید. اگر به خود بگویید که همه‌اش تقصیر خود آنهاست و شرط

انصاف نیست که انتقادکننده چنین حرفی بزند، احساس خشم می‌کنید. اگر از عزت نفس خوبی برخوردار باشید ممکن است از روی کنجکاوی بخواهید از دلیل انتقاد او آگاه گردید. در اصل، پیامی که شما به خود می‌دهید روی احساستان تأثیر زیاد دارد و از همه اینها مهم‌تر با تغییر افکار خود می‌توانید احساستان را تغییر دهید.

روشهای مؤثر این کتاب هزاران انسان را یاری داده تا در قبال احساسات، شغل و روابط شخصی خود با دیگران مسئولیت بیشتری بپذیرند و مطمئناً شما هم می‌توانید از این راهنمایی‌ها استفاده کنید. البته انجام این کار همیشه ساده نیست. گاه برای آنکه خود را از شر روحیهٔ بد خلاص کنیم به تلاش و مداومت زیاد احتیاج داریم، با این حال کاری عملی است. روش‌های پیشنهادی کتاب عملی هستند و می‌توانید از آنها برای رسیدن به اهداف خود استفاده کنید.

این روش جدید شناخت‌درمانی نام گرفته زیرا یاد می‌گیرید که طرز فکر خود را تغییر دهید، یاد می‌گیرید طرز رفتار و طرز احساس خود را تغییر دهید. هر «شناخت» صرفاً یک اندیشه است. ممکن است متوجه شده باشید که در حالت افسردگی یا نگرانی به خود و زندگیتان با بدبینی نگاه می‌کنید و در مقام انتقاد از خویش هستید. ممکن است از خواب برخیزید، احساس بدی داشته باشید و بگویید: «چه فایده‌ای دارد از رختخواب بیرون بیایم؟» ممکن است در یک جلسه اجتماعی نگران شوید، زیرا به خود می‌گویید: «حرف جالبی برای گفتن ندارم.» درمانگرهای شناختی معتقدند که این انگاره‌های تفکر منفی در واقع موجب افسردگی و نگرانی شما می‌شوند. وقتی مثبت‌تر و واقع‌بینانه‌تر بیندیشید، از عزت نفس، و کارآیی بیشتری برخوردار می‌شوید.

اگر می‌خواهید از روحیهٔ بد نجات یابید، باید قبل از هر چیز بدانید هر احساس منفی، ناشی از اندیشهٔ منفی به‌خصوصی است. اندوه و افسردگی ناشی از تفکر از دست دادن و باختن هستند. فکر می‌کنید که عزت نفستان

خدشه‌دار شده است. شاید از ناحیهٔ کسی که انتظار نداشتید مورد بی‌مهری واقع شده‌اید. ممکن است بازنشسته شده یا شغلتان را از دست داده باشید. ممکن است فرصت مناسبی که برایتان پیدا شده بود از دست رفته باشد. نومیدی ناشی از انتظارات برآورده نشده است. به خود می‌گویید که وضع باید متفاوت از آنچه هست باشد. مثلاً: «وقتی تا این اندازه عجله دارم، قطار نباید دیر حرکت کند.» نگرانی و هراس ناشی از فکر خطرکردن است. قبل از سخنرانی در برابر جمع عصبی می‌شوید، می‌ترسید صدایتان بلرزد و ناگهان حرفی را که می‌خواستید بزنید فراموش کنید. تصور می‌کنید که مورد تمسخر دیگران قرار می‌گیرید، فکر می‌کنید آدم بدی هستید و در نتیجه احساس گناه می‌کنید و به خود می‌گویید: «اگر به راستی آدم خوبی باشم باید درخواستش را بپذیرم.» و آنگاه ممکن است به انجام کاری تن دهید که به‌راستی به سود شما نیست. احساس حقارت‌کردن ناشی از آن است که خود را در مقایسه با دیگران شایسته نمی‌دانید. با خود فکر می‌کنید: «از من جذاب‌تر است یا از من بسیار باهوش‌تر و موفق‌تر است. مرا چه می‌شود؟» خشم ناشی از احساس بی‌عدالتی کردن است. به خود می‌گویید که با شما برخورد منصفانه نشده است. ممکن است خیال کنید که از شما سوءاستفاده می‌کنند. جدول زیر ارتباط میان افکار و احساسات را نشان می‌دهد. این جدول را به‌دقت مرور کنید. به شما کمک می‌کند که از دلیل روحیهٔ خود باخبر شوید و در نتیجه طرز احساس شما تغییر می‌کند.

**(جدول شمارهٔ ۱) احساسات شما، افکار شما**

| احساس | افکاری که این احساس را ایجاد کرده است |
|---|---|
| اندوه و افسردگی | افکار مربوط به از دست دادن: شکست عشقی، مرگ یکی از عزیزان، از دست دادن شغل و یا نرسیدن به یک هدف مهم. |

**گناه یا خجالت**

معتقدید کسی را از خود رنجانده‌اید و یا در حدّ معیارهای اخلاقی خود ظاهر نشده‌اید. احساس گناه ناشی از خودمحکوم‌سازی است، درحالیکه خجالت از آن روست که می‌ترسید به خاطر کاری که کرده‌اید وجههٔ خود را در برابر دیگران از دست بدهید.

**خشم، رنجش و دلخوری**

احساس می‌کنید کسی با شما رفتار غیرمنصفانه کرده یا می‌خواهد از شما سوءاستفاده کند.

**یأس و نومیدی**

زندگی را در حد انتظار خود نمی‌بینیدو به اصرار می‌خواهید که وضع به گونهٔ دیگری باشد. ممکن است مسئله عملکرد خود شما مطرح باشد: «نباید این اشتباه را می‌کردم.» ممکن است نومیدی شما را دیگران باعث شده باشند: «باید به‌موقع این کار را می‌کرد.» در مواقعی نیز حادثهٔ به‌خصوصی تولید نومیدی می‌کرد: «چرا هر وقت من عجله دارم، ترافیک اینهمه شلوغ می‌شود.»

**اضطراب، نگرانی، ترس، هراس شدید**

خود را در خطر می‌بینید. گمان می‌کنید حادثه بدی در شرف وقوع است: «اگر هواپیما سقوط کند چه خواهم کرد؟». «اگر در حضور جمع و هنگام سخنرانی صحبتم را فراموش کنم چه اتفاقی می‌افتد؟» یا «ممکن است درد روی سینه من مقدمه حمله قلبی باشد؟»

**احساس حقارت و ناشایسته بودن**

خود را با دیگران مقایسه می‌کنید و نتیجه می‌گیرید که به خوبی آنها نیستید، به اندازه آنها باذوق، جذاب، موفق و باهوش نیستید.

**احساس تنهایی**

به خود می‌گویید چون تنها هستید و به‌قدر کافی مورد توجه قرار نمی‌گیرید به ناچار باید احساس

ناخشنودی بکنید.

**احساس نومیدی و درماندگی**

گمان می‌کنید که مشکل شما ادامه‌دار خواهد بود و وضع بهتر نخواهد شد: «افسردگی من تمام‌ناشدنی است.» و یا اینکه «نمی‌توانم تحمل کنم» یا «هرگز شغل خوبی پیدا نخواهم کرد.» یا «همیشه تنها خواهم ماند».

مشکل این‌جاست که گمان و احساس خود را عین واقعیت می‌دانید، اما اغلب افکار منفی مسبّب احساس ناخوشایند شما، غیرواقع‌بینانه، مخدوش و ناشی از خطای شناختی هستند. مثلاً بعد از متارکه با همسرتان به خود می‌گویید: «همه‌اش تقصیر من است؛ دوست‌داشتنی نیستم، با کسی صمیمی نمی‌شوم.» با این طرز تلقی حالتان بد می‌شود و احساس بی‌ارزش بودن می‌کنید. گمان به نظرتان بی‌کم و کاست می‌رسد و خیال می‌کنید که خوشی از زندگی شما برای همیشه رخت بربسته است. چند ماه بعد، بار دیگر احساس صمیمیت در شما زنده می‌شود ناگهان احساس می‌کنید که دوست‌داشتنی هستید، بعد، تعجب می‌کنید که چگونه خود را تا این حد مقصر و تحقیرشده دانسته‌اید، اما واقعیت این است که چندی قبل این احساس در شما وجود داشته است.

این یکی از خصوصیات مربوط به روحیهٔ بد است. اغلب اوقات خود را فریب می‌دهیم و با به خود بستن چیزهایی که اصولاً وجود خارجی ندارند ناراحت می‌شویم و عجیب آنکه هرگز، حتی گمان هم نمی‌کنیم که واقعاً بیچاره و درمانده نیستیم.

ده خطای مسبب روحیات منفی در جدول شماره ۲ فهرست شده‌اند. جدول را به‌دقت بخوانید. انجام اغلب تمرینات کتاب مستلزم آشنایی با آنهاست. اغلب کسانی که این فهرست را مطالعه کرده‌اند معتقدند که مندرجات آن زندگیشان را متحول کرده است.

با این حال، توجه داشته باشید که در بسیاری از مواقع، افکار منفی سالم و به‌جا هستند. تشخیص افکار منفی سالم از ناسالم و اینکه چگونه با موقعیت‌های به‌راستی منفی برخورد واقع‌بینانه داشته باشیم به همان اندازهٔ رهایی از افکار و احساسات مخدوش اهمیت دارد. هنگام بیماری عزیزان احساس ناخوشایند پیدا می‌کنید. این احساس اندوه نشانهٔ توجه و علاقه شماست. اگر خانهٔ مورد علاقه شما را به کسی که پول بیشتری پرداخته فروخته‌اند، احساس یأس و دلتنگی کردن طبیعی است. اگر با همسرتان در حال بحث و مشاجره هستید، احساس خشم و رنج طبیعی است. اگر قرار است جایی سخنرانی کنید، یا به کار جدیدی مشغول شوید و یا از رئیس اداره تقاضای حقوق کنید، احتمالاً کمی عصبی می‌شوید، این طبیعی است، می‌توانید این احساسات منفی را بپذیرید.

### (جدول شمارهٔ ۲) ده خطای شناختی

**۱ـ تفکر هیچ یا همه‌چیز**

همه‌چیز را سفید و در غیر این صورت سیاه می‌بینید. هر چیز کمتر از کامل، شکست بی‌چون و چراست. زنی که رژیم لاغری گرفته بود، پس از خوردن یک قاشق بستنی گفت: «برنامه لاغری من دود شد و به هوا رفت.» با این طرز تلقی به‌قدری ناراحت شد که یک ظرف بزرگ بستنی را تا به آخر نوش جان کرد.

**۲ـ تعمیم مبالغه‌آمیز**

هر حادثه منفی و از جمله یک ناکامی شغلی را شکستی تمام‌عیار و تمام‌نشدنی تلقی می‌کنید و آن را با کلماتی چون «هرگز» و «همیشه» توصیف می‌کنید. فروشنده افسرده‌ای که در حال رانندگی پرنده‌ای به شیشه اتومبیلش خورده بود گفت: «چه بد شانس هستم، پرنده‌ها همیشه به شیشه اتومبیل من می‌خورند.»

**۳ـ فیلتر ذهنی**

تحت تأثیر یک حادثه منفی همهٔ واقعیت‌ها را تار می‌بینید. به جزئی از یک حادثه منفی توجه می‌کنید و بقیه را فراموش می‌کنید. شبیه چکیدن یک قطره جوهر که بشکه آبی را کدر می‌کند. به خاطر طرز برخورد خود با همکاران اداره تشویق می‌شوید، اما در این میان کسی از جمع همکاران کلمه‌ای نه چندان جدی در مقام انتقاد از شما می‌گوید. روزهای مدید در حالی که همهٔ گفته‌های مثبت را فراموش می‌کنید، تحت تأثیر این تک انتقاد رنج می‌برید.

**۴ـ بی‌توجهی به امر مثبت**

با بی‌ارزش شمردن تجربه‌های مثبت، اصرار بر مهم نبودن آنها دارید. کارهای خوب خود را بی‌اهمیت می‌خوانید، می‌گویید که هر کسی می‌تواند این کار را انجام دهد. بی‌توجهی به امر مثبت شادی زندگی را می‌گیرد و شما را به احساس ناشایسته بودن سوق می‌دهد.

**۵ـ نتیجه‌گیری شتابزده**

بی‌آنکه زمینهٔ محکمی وجود داشته باشد نتیجه‌گیری شتابزده می‌کنید.

ذهن‌خوانی: بدون بررسی کافی نتیجه می‌گیرید که کسی در برخورد با شما واکنش منفی نشان می‌دهد.

پیشگویی: پیش‌بینی می‌کنید که اوضاع بر خلاف میل شما در جریان خواهد بود. بدون هرگونه بررسی می‌گویید «آبرویم خواهد رفت؛ از عهدهٔ انجام این کار برنخواهم آمد.» و اگر افسرده باشید ممکن است به خود بگویید «هرگز بهبود نخواهم یافت.»

**۶ـ درشت‌نمایی**

از یک سو دربارهٔ اهمیت مسایل و شدت اشتباهات خود مبالغه می‌کنید و از سوی دیگر، اهمیت

جنبه‌های مثبت زندگی را کمتر از آنچه هست برآورد می‌کنید. موردی است که به آن، گاه بازی دوربین چشمی نام نهاده‌اند.

**۷ـ استدلال احساسی**

فرض را بر این می‌گذارید که احساسات منفی شما لزوماً منعکس‌کننده واقعیت‌ها هستند: «از سوار شدن در هواپیما وحشت دارم؛ حتماً پرواز با هواپیما بسیار خطرناک است.» یا «احساس گناه می‌کنم؛ باید آدم بدی باشم.» یا «خشمگین هستم، معلوم می‌شود با من منصفانه برخورد نشده است.» یا «احساس حقارت می‌کنم؛ معنایش این است که فردی از درجهٔ دوم اهمیت هستم.» یا «احساس نومیدی می‌کنم؛ حتماً باید نومید باشم.»

**۸ـ «باید»ها**

انتظار دارید که اوضاع آنطور که شما می‌خواهید و انتظار دارید باشد. نوازنده بسیار خوبی پس از نواختن یک قطعه دشوار پیانو با خود گفت: «نباید اینهمه اشتباه می‌کردم.» آنقدر تحت تأثیر این عبارت قرار گرفت که چند روز متوالی حال و روز بدی داشت. انواع و اقسام کلماتی که «باید» را به شکلی تداعی می‌کنند، همین روحیه را ایجاد می‌نمایند.

آن دسته از عبارت‌های «باید»دار که بر ضد شما به‌کار برده می‌شوند، به احساس تقصیر و نومیدی منجر می‌گردند. اما همین باورها، اگر متوجه سایرین و یا جهان به‌طور کلی شود منجر به خشم و دلسردی می‌گردد «نباید این‌قدر سمج باشد.»

خیلی‌ها می‌خواهند با «باید»ها و «نباید»ها به خود انگیزه بدهند. «نباید آن شیرینی را بخورم.» اغلب بی‌تأثیر است زیرا «باید»ها تولید تمرد می‌کنند و

اشخاص تشویق می‌شوند که درست برعکس آن را انجام دهند.

**۹ـ برچسب زدن**

برچسب زدن شکل حاد تفکر هیچ یا همه چیز است. به‌جای اینکه بگویید «اشتباه کردم.» به خود برچسب منفی می‌زنید: «من بازنده هستم.» گاه هم اشخاص به خود برچسب «احمق» یا «شکست‌خورده» و غیره می‌زنند. برچسب زدن غیرمنطقی است؛ زیرا شما با کاری که می‌کنید تفاوت دارید. انسان وجود خارجی دارد اما «بازنده» و «احمق» به این شکل وجود ندارند. این برچسب‌ها تجربه‌های بی‌فایده‌ای هستند که منجر به خشم، اضطراب، دلسردی و کمیِ عزت نفس می‌شوند.
گاه برچسب متوجه دیگران است. وقتی کسی در مخالفت با نظر شما حرفی می‌زند ممکن است او را یک متکبر بنامید. بعد احساس می‌کنید مشکل به جای رفتار یا اندیشه بر سر «شخصیت» یا «جوهر و ذات» اوست. در نتیجه او را به‌کلی بد قلمداد می‌کنید و در این شرایط فضای مناسبی برای ارتباط سازنده ایجاد نمی‌شود.

**۱۰ ـ شخصی‌سازی و سرزنش**

خود را بی‌جهت مسئول حادثه‌ای قلمداد می‌کنید که به هیچ وجه امکان کنترل آن را نداشته‌اید. وقتی زنی از آموزگار پسرش شنید که او در مدرسه خوب درس نمی‌خواند با خود گفت «این نشان می‌دهد که من مادر بدی هستم.» و چه بهتر که این مادر علل واقعی درس نخواندن فرزندش را می‌جست تا او را کمک کند.
شخصی‌سازی منجر به احساس گناه، خجالت و

ناشایسته بودن می‌شود.
بعضی‌ها هم عکس این کار را می‌کنند و سایرین و یا شرایط را علت مسائل خود تلقی می‌کنند و توجه ندارند که ممکن است خود در ایجاد گرفتاری سهمی داشته باشند «علت زندگی زناشویی بد من این است که همسرم منطقی نیست.» سرزنش به خاطر ایجاد رنجش اغلب مؤثر واقع نمی‌شود.

نمی‌گویم در تمامی لحظات زندگی شاد باشید و یا اختیار کامل احساسات خود را در دست بگیرید. این انتظاری کمال‌گرایانه است. نمی‌توانید همیشه منطقی باشید. من که مطمئناً اینطور نیستم. خود من هم نواقص و اشکالاتی دارم، گاه دچار تردید می‌شوم و به قابلیت‌هایم شک می‌کنم. در مواقعی نیز متأثر هستم و رنج می‌برم. به اعتقاد من، تجربه‌هایی از این قبیل به ما فرصت رشد و صمیمیت و درک عمیق‌تر انسان بودن را می‌دهد.

## تمرین خودآگاهی

حالا اگر موافقید مهم‌ترین نکات این فصل را خلاصه کنیم. قبل از هرچیز آموختید که افکار شما ــ و نه حوادث بیرونی ــ روحیات شما را شکل می‌دهند. دیگر آنکه انواعی از افکار منفی موجب احساسات منفی به‌خصوصی می‌شوند. مثلاً باور در خطر بودن شما را نگران و بیمناک می‌کند. سوم، آموختید افکار منفی مسبب افسردگی، نگرانی، خشم، یأس و گناه هرچند به ظاهر بی‌کم‌وکاست و صددرصد درست به نظر می‌رسند، اغلب مخدوش و غیرواقع‌بینانه هستند. اطلاع از ارتباط مهم میان افکار و احساسات نخستین قدم رهایی یافتن از یک روحیهٔ بد است. این تمرین شما را با انواع افکار منفی و بی‌تناسب مرتبط با احساسات منفی و از جمله خشم، اضطراب، استرس و افسردگی و سایر عادات بد آشنا می‌سازد.

## خشم

یاد زمانی بیفتید که خشمگین و ناراحت بودید. خلاصه‌ای از حادثه خشم‌برانگیز را بنویسید. چه اتفاقی افتاد؟ آیا از خود ناراحت شدید یا از دیگری؟

آیا ماجرا را نوشتید؟ به این نتیجه رسیده‌ام که برخی از بیماران ــ و برخی از خوانندگان ــ تمرینات کتبی را که در موفق واقع شدن شناخت‌درمانی، نقش تعیین‌کننده دارند انجام می‌دهند. اما جمعی دیگر این کار را نمی‌کنند. پژوهش‌های به عمل آمده نشان می‌دهد اشخاصی که این تمرینات را انجام می‌دهند بسیار بیشتر از کسانی که از انجام این مهم شانه خالی می‌کنند بهبود می‌یابند. آیا می‌خواهید احساس بهتری داشته باشید و با خواندن این کتاب زندگی خود را تغییر دهید؟ اگر جواب مثبت است، آنچه را از شما خواستم بنویسید و بعد به خواندن ادامه دهید.

حالا از شما می‌خواهم دربارهٔ افکار منفی و احساساتی که در این موقعیت داشتید حرف بزنید. آیا احساس رنجش داشتید؟ عصبانی بودید؟ مأیوس بودید؟ چه پیامی را به خود می‌دادید؟ آیا شخص مسبب ناراحتی را به خودمحوری متهم ساختید؟ آیا او را بی‌انصاف دانستید؟ افکار و احساسات منفی خود را در این بخش یادداشت کنید:

یکی از ناراحتی‌های متداول ما دیرآمدن اشخاص است. هرچه اشخاص دیرتر به سر قرار خود بیایند عصبانی‌تر می‌شویم و چون سرانجام از راه می‌رسند احساس بدی پیدا می‌کنیم. وقتی جرج در زمان مقرر به منزل نیامد مارگارت به‌شدت عصبانی شد. این افکار در ذهن او می‌گذشت: «او هرگز سر وقت به منزل نمی‌آید. راستی که خجالت‌آور است؛ چقدر نامنظم است. اگر به من توجه داشت اینهمه دیر نمی‌کرد، باید تا به حال آمده بود.»

حالا این افکار را بررسی کنیم؛ آیا تحریف شده نیستند؟ نخستین فکر او این بود: «او هرگز سروقت به منزل نمی‌آید.» جدول خطاهای شناختی را بخوانید و خطاهای این اندیشه را پیدا کنید. این یکی به‌راستی آسان و مشخص است. قبل از خواندن بقیه کتاب نظرتان را بنویسید:

حتماً متوجه شده‌اید که خطای شناختی مارگارت «تعمیم مبالغه‌آمیز» بود؛ زیرا به اعتقاد مارگارت حادثه منفی، انگاره‌ای پایان‌ناپذیر و تمام‌ناشدنی بود. ممکن است جرج در مواقعی دیر به منزل بیاید، شاید هم معمولاً دیر بکند، اما «همیشه» دیر نمی‌کند. اگر خطای شناختی او را «فیلتر ذهنی» هم نامیده باشید، درست گفته‌اید زیرا مارگارت دیرکردهای جرج را به خاطر سپرده، اما سر وقت آمدن‌های او را فراموش کرده است.

اشکال تعمیم مبالغه‌آمیز این است که حادثه را بدتر از آنچه هست معرفی می‌کند. با این اوصاف، بعید نیست وقتی جرج به منزل برسد، مشاجرهٔ بی‌حاصلی میان او و مارگارت درگیر شود. ممکن است مارگارت جرج را متهم کند که «تو همیشه دیر می‌کنی.» و جرج به درستی در مقام رفع اتهام

بگوید که «من همیشه دیر نمی‌کنم.» ب
فراموش می‌شود. زن و شوهر یکدی
می‌سازند. آیا این موقعیت را درک می‌ک
کرده باشید، حتماً منظور مرا درک می‌

دومین فکر مارگارت این است «نام
این عبارت چه اشکالی دارد؟ دوباره ف
و خطای مربوط به این عبارت را بیابید

.....

.....

.....

حتماً متوجه شده‌اید که این خط
به‌جای عمل جرج به خود او حمله
همه‌چیز» نیز دانست. ممکن است دی
ممکن است به خاطر حادثه‌ای خارج
ترافیک، نتوانسته باشد سروقت به م
«نامنظم» به جرج درست نیست. اصو
هیچ‌کس در جهان صدق نمی‌کند، هر
فراوان است.

اما دربارهٔ سومین فکر مارگارت
اینقدر دیر نمی‌کرد.» نظرتان را بنویسی

.....

.....

.....

.....

خطای شناختی در این مورد به‌خ
بدون هرگونه دلیل منطقی دیرآمدن

عصبانیت شما بی‌مورد باشد. وقتی به یک حادثه ناراحت‌کننده به خطا فکر می‌کنید، احساس شما از حد تناسب خارج می‌شود به‌طوری که حل مسئله اصلی با دشواری روبرو می‌شود. اگر با واقع‌بینی بیشتری به مسئله توجه کنید، سازنده‌تر می‌توانید احساسات خود را بازگو کنید و شرایطی فراهم سازید که طرف صحبت، به‌جای گرفتن حالت تدافعی به گفت‌وگوهای شما گوش فرا دهد.

اطلاعات مارگارت هنوز کافی نیست. از حقایق امر بی‌اطلاع است و با این حال، پیشاپیش جرج را محکوم می‌کند. با این ذهنیت، وقتی جرج به منزل برسد، مشاجره میان زن و شوهر حتمی است. افکار مارگارت به قدری شعله‌ور هستند که امکان واکنش بی‌تناسب در او زیاد است. این بر دشواری مسئله می‌افزاید. ممکن است مارگارت با گریه و فریاد شوهرش را به بی‌نظمی و بی‌فکری متهم سازد. به نظر من این طرزتلقی سازنده نیست و کمکی نمی‌کند؛ تا نظر شما چه باشد.

اما به نظر شما وقتی جرج به منزل می‌رسد مارگارت باید به او چه بگوید؟ پاسخ خود را در چند سطر یادداشت کنید:

.....

.....

.....

.....

.....

ممکن است بگوید: «جرج به‌راستی نگران شدم و از اینکه بی‌خبر دیر آمدی عصبانی هستم. این همه غذا و شام تدارک دیده بودم، به تو علاقمند هستم و وقتی به‌موقع نمی‌آیی مرا می‌رنجانی. ممکن است بگویی چه اتفاقی افتاد و چرا دیر کردی؟ آیا ساعت آمدنت را اشتباه کرده بودم؟» این طرز برخورد بسیار مؤثرتر از سرزنش‌کردن است زیرا مارگارت بدون محکوم ساختن جرج، احساساتش را با او در میان می‌گذارد و به‌جای پیش‌داوری از او

توضیح می‌خواهد.

حالا افکار عصبی‌گونه‌ای را که در شروع این بخش یادداشت کردید مرور کنید. آیا می‌توانید به خطاهایی که اغلب اوقات با خشم در ارتباط هستند پی ببرید؟ نکات زیر را در نظر بگیرید:

ـ عبارت‌های بایددار: «نباید این حرف را می‌زد.» یا «نباید چنین احساسی داشته باشد.»

ـ برچسب‌زدن: «خودخواه است.»

ـ ذهن‌خوانی: «مسلماً برایم احترام قایل نیست.»

ـ سرزنش‌کردن: «صد در صد تقصیر اوست.»

ـ تعمیم مبالغه‌آمیز: «جز به خودش به کسی فکر نمی‌کند.»

## ترس و اضطراب

به یاد زمانی بیفتید که نگران و دلواپس بودید. چه برنامه‌ای در پیش داشتید؟ آیا نگران یک امتحان مهم بودید؟ آیا به فکر پرواز با هواپیما بودید؟ آیا به سخنرانی که در پیش داشتید فکر می‌کردید؟ شاید نگران سلامت خود بودید و یا به صورت حسابی که باید پرداخت می‌کردید و نکرده بودید فکر می‌کردید. موقعیت نگران‌کننده را به‌طور خلاصه در چند سطر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

حالا سعی کنید که افکار منفی خود را بیابید. به خود چه می‌گفتید؟ به چه فکر می‌کردید؟ شاید فکر می‌کردید که حادثه ناگواری در شرف وقوع است، شاید هم در فکر حرف مردم بودید. افکار منفی خود را در چند سطر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

هِنری قبل از شرکت در مصاحبهٔ استخدامی به‌شدت نگران بود. من افکار منفی او را در سمت راست جدول زیر درج کرده‌ام. بدون نگاه به ستون سمت چپ، خطاهای شناختی او را پیدا کنید. برای راهنمایی بیشتر می‌توانید به فهرست خطاهای شناختی رجوع کنید.

| افکار منفی | خطاهای شناختی |
| --- | --- |
| ۱ـ احتمالاً خراب خواهم کرد. مطمئناً مغزم کار نخواهد کرد، حرفم را فراموش خواهم کرد. | ۱ـ نمونهٔ بارز «پیش‌گویی» است؛ زیرا هنری پیش‌بینی می‌کند که اتفاق بدی خواهد افتاد. پیش‌گویی از جمله مهم‌ترین خطاهای شناختی است که به نگرانی ختم می‌شود. |
| ۲ـ احتمالاً به خاطر شناختی که روی پدرم دارد با من بد حرف خواهد زد. | ۲ـ «ذهن‌خوانی» هنری فرض را بر این گذاشته که از واکنش مصاحبه‌کننده اطلاع دارد. |
| ۳ـ حرف جالبی ندارم که بزنم. مسلماً سایر داوطلبان استخدام وضعشان از من به‌مراتب بهتر است. | ۳ـ «بی‌توجهی به امر مثبت» هنری توانایی‌های خود را دست‌کم گرفته است. در عین حال «نتیجه‌گیری شتاب‌زده» می‌کند زیرا فرض را بر این گذاشته که سایرین از او واجد شرایط‌تر هستند و این در حالی است که هنری از آنها هیچ اطلاعی ندارد. |
| ۴ـ به احتمال زیاد مسخره ظاهر می‌شوم. | ۴ـ «برچسب زدن» هنری خود را مسخره می‌نامد همهٔ ما در مواقعی کارهای احمقانه می‌کنیم و حرفهای مسخره می‌زنیم. اما این یکی |

از ویژگیهای انسان بوده است، نشانهٔ مسخره بودن و حماقت نیست. «پیشگویی» هم هست زیرا بی‌دلیل نتیجه بدی را پیش‌بینی می‌کند.

**۵ـ فاجعه خواهد شد.**

۵ـ آخرین تفکر منفی هنری نمونه «درشت‌نمایی» است. هنری ابعاد مسئله را بی‌تناسب می‌بیند. جنگ دوم جهانی فاجعه بود. آیا استخدام نشدن در یک شغل به‌خصوص می‌تواند فاجعه تلقی گردد؟ در نهایت شاید بتوان از کلماتی چون «متأسفانه» یا «بدبیاری» گفت‌وگو کرد، اما همین اندازه هم تجربهٔ گرانبهایی است. شاید هنری مجبور باشد که قبل از استخدام شدن دست‌کم در ده مصاحبهٔ استخدامی شرکت کند. اما سرنوشت کامل زندگی او با هیچ مصاحبه‌ای رقم نمی‌خورد.

حالا به افکار نگران‌کننده‌ای که در شروع این بخش نوشتید توجه کنید. آیا می‌توانید خطاهای شناختی را که اغلب با اضطراب، ترس و عصبیت همراه هستند شناسایی کنید؟

ـ پیش‌گویی: «اگر عصبی شوم و نتوانم حرفم را بزنم چه اتفاقی می‌افتد؟

ـ ذهن‌خوانی: «اگر اشخاص بدانند که تا چه اندازه احساس عدم امنیت می‌کنم، به من به دیدهٔ حقارت نگاه می‌کنند.»

ـ عبارت‌های بایددار: «نباید اینهمه هراسان باشم. این غیرطبیعی است. چه اشکالی در من هست؟»

ـ استدلال احساسی: «می‌ترسم، حتماً سوار شدن در هواپیما خطرناک است.»

ـ درشت‌نمایی: «چقدر وحشتناک است. اگر کنترلم را از دست بدهم چه

اتفاقی می‌افتد؟»

حالا خطاهای شناختی خود را در چند سطر بنویسید:

۱ــ .....

۲ــ .....

۳ــ .....

۴ــ .....

## استرس ـ فشار روانی

هاری وکیل موفقی است که صبح‌ها، قبل از ورود به دفتر کارش عصبی می‌شود. نمی‌تواند با خیال راحت پشت میز بنشیند و از کارش لذت ببرد. پشت میز افکار منفی زیر از ذهن او می‌گذرد. بدون نگاه به ستون سمت چپ، خطاهای شناختی او را شناسایی کنید. برای راهنمایی بیشتر می‌توانید از جدول خطاهای شناختی که قبلاً مطالعه کردید استفاده کنید.

| افکار منفی | خطاهای شناختی |
|---|---|
| ۱ـ به‌راستی که وحشتناک است؛ ببین چقدر کار باید بکنم، اینهمه کار را کی باید بکند؟ | ۱ـ «تفکر هیچ یا همه چیز» یا «درشت‌نمایی». |
| ۲ـ روز دارد تمام می‌شود و بسیاری از کارها تمام‌نشده باقی مانده‌اند. | ۲ـ «فیلتر ذهنی.» هاری به یاد همه کارهایی که انجام نداده می‌افتد و کارهای انجام داده‌اش را فراموش می‌کند. |
| ۳ـ هرگز کارم را تمام نخواهم کرد. | ۳ـ این نمونهٔ تفکر «هیچ یا همه‌چیز» است. هاری اغلب کارهایش را به موقع انجام می‌دهد. لزومی ندارد که یک وکیل مشهور و موفق بتواند به همهٔ کارهایی که به او رجوع می‌کنند برسد. یکی از دلایل شلوغ بودن سر او این است که وکیل موفقی است. |

در واقع اینکه به همهٔ کارهایش نمی‌رسد نشانه بسیار خوبی هم هست.

**۴ـ اشتباه خواهم کرد. احتمالاً نمی‌توانم از عهدهٔ انجام بعضی از کارهای مهم خود برآیم.**

۴ـ «پیش‌گویی» هاری اشتباه‌کردن را به خود نوید می‌دهد. به‌جای آن اگر خود را موفق ببینید و فکر کند که حال و روزش بهتر از این خواهد گذشت وضعش بهتر می‌شود.

**۵ـ اگر در دادگاه برنده نشوم چه اتفاقی می‌افتد؟**

۵ـ این هم نمونهٔ دیگری از «پیش‌گویی» کردن است. هر وکیلی در بعضی از مدافعات بازنده و در بعضی از آنها برنده می‌شود. سابقه هاری نشان می‌دهد که تا این زمان بسیار موفق بوده است و در نتیجه می‌توان نتیجه گرفت که این بار هم باید علی‌الاصول برنده شود.

**۶ـ اگر موفق نشوم مشتری‌هایم را از دست می‌دهم.**

۶ـ «ذهن‌خوانی» و «پیش‌گویی». هاری فرض را بر باختن خود گذاشته و بر این گمان است که اگر ببازد موکلش ناراحت می‌شود. اکثر موکلین هاری از کار او راضی هستند. از آن گذشته هربار هم که موفق نبوده، باز هم موکلین او را به خاطر تلاش فوق‌العاده‌ای که به خرج داده ستوده‌اند.

**۷ـ اگر موفق نشوم اشخاص به من رجوع نمی‌کنند.**

۷ـ نمونه بارز «پیش‌گویی» است. در واقع هاری به‌قدری مشتری دارد که جای هیچ‌گونه نگرانی نیست.

**۸ـ اگر موکلین به من رجوع نکنند درآمدم را از دست می‌دهم و فقیر می‌شوم.**

۸ـ مطمئناً شما هم به این نتیجه رسیده‌اید که این نیز «پیش‌گویی» کردن است. درآمد هاری در سنوات گذشته مرتب افزایش داشته است. با این اوصاف او هم‌چنان زندگی شاد و مرفه خواهد داشت و مسلماً کارش به گدایی نخواهد کشید.

آیا می‌توانید زمانی را که زیر فشار روانی بودید به خاطر بیاورید؟ شاید از سوی رئیس اداره در فشار بودید تا کاری را در زمان به‌خصوصی انجام دهید. شاید هم به خاطر تعهداتی که نسبت به خانواده یا دوستان خود داشتید فشاری بر شانه‌های خود احساس می‌کردید. موقعیت استرس‌زای مزبور را در چند سطر توضیح دهید:

.....

.....

.....

.....

حالا می‌خواهم بدانم زیر فشار چه احساسی داشتید (احساسات منفی) تنها به نوشتن آری یا خیر اکتفا کنید.

| | آری | خیر | |
|---|---|---|---|
| ۱ ـ | ..... | ..... | افسرده یا غمگین |
| ۲ ـ | ..... | ..... | عصبی، هراسان، نگران، دلواپس |
| ۳ ـ | ..... | ..... | دلخور، آزرده، عصبانی |
| ۴ ـ | ..... | ..... | مأیوس |
| ۵ ـ | ..... | ..... | گرفته، زیر فشار |
| ۶ ـ | ..... | ..... | گناهکار، شرمنده |
| ۷ ـ | ..... | ..... | درمانده |
| ۸ ـ | ..... | ..... | بی‌لیاقت، ناشایسته |
| ۹ ـ | ..... | ..... | خسته، تحلیل رفته، بی‌حال |
| ۱۰ ـ | ..... | ..... | کسل، بی‌انگیزه، بی‌علاقه |
| ۱۱ ـ | ..... | ..... | تنها، بی‌یار و یاور، دوست‌نداشتنی |
| ۱۲ ـ | ..... | ..... | سایر موارد |

حالا افکار منفی خود را در ستون سمت راست یادداشت کنید.

| افکار منفی | خطای شناختی |
| --- | --- |
| ۱ ـ ..... | ..... |
| ..... | ..... |
| ۲ ـ ..... | ..... |
| ..... | ..... |
| ۳ ـ ..... | ..... |
| ..... | ..... |

با مرور جدول شماره ۲ ببینید آیا می‌توانید خطاهای شناختی مربوط به هریک از افکار منفی را شناسایی کنید؟ خطاهای شناختی هر مورد را در ستون سمت چپ بنویسید. به موارد زیر توجه داشته باشید:

ـ پیش‌گویی: «هرگز نمی‌توانم همهٔ کارها را انجام دهم.»
ـ تفکر هیچ یا همه‌چیز: «باید کارم را بی‌کم‌وکاست انجام دهم.»
ـ عبارت بایددار: «نباید اشتباه بکنم.»
ـ بی‌توجهی به امر مثبت: «امروز هیچ کاری صورت ندادم.»
ـ ذهن‌خوانی: «رئیس اداره از کارم انتقاد خواهد کرد.»
ـ درشت‌نمایی: «کارهای بسیار زیادی باید انجام دهم.»

## افسردگی

ژانت زن ۲۸ ساله‌ای است که در نیویورک کار می‌کند. کار او خرید و فروش اوراق بهادار در بازار سهم است. همهٔ اشخاصی که شغل او را دارند ممکن است ظرف چند دقیقه سود کلان به جیب بزنند و یا در یک چشم به هم زدن ورشکست شوند. ژانت اخیراً با مردی شریک شده است که مبلغ یکصد هزار دلار به نام او سرمایه‌گذاری کرده است. با هم به توافق رسیده‌اند

که در منافع با هم شریک باشند. به عبارت دیگر، پول از مرد سرمایه‌گذار است و کار از ژانت. ژانت تصمیم گرفت با یک سیاست محافظه‌کارانه به خرید و فروش اوراق بهادار بپردازد. در سه ماه گذشته او به‌طور متوسط هر ماه ۴۰۰۰ دلار سود کرده است. اما در ماههای پیش از عقد قرارداد ژانت به‌طور متوسط ماهانه ۱۲۰۰۰ دلار سود می‌برد. حالا با سود کمتر در شرایط روحی نامناسبی قرار داشت و حتی فکر خودکشی به سرش زده بود.

برایم عجیب بود و نمی‌دانستم که چرا باید موضوع تا این اندازه برای ژانت مهم باشد. از او خواستم افکار منفی ذهنش را بنویسد. معلوم شد ناراحتی ژانت از آن روست که خود را شکست‌خورده می‌داند و معتقد است که شریکش به عملکرد بد او خُرده خواهد گرفت و از او مأیوس خواهد شد. آیا می‌توانید خطاهای ذهنی ژانت را مشخص سازید؟ با مراجعه به جدول خطاهای شناختی، آنچه را به نظرتان می‌رسد در چند سطر زیر یادداشت نمایید:

۱ــ .....

۲ــ .....

۳ــ .....

۴ــ .....

۵ــ .....

از جمله خطاهای شناختی ژانت «تفکر هیچ یا همه‌چیز» است. به گمان او اگر در هر ماه سود کلانی نبرد، نشانهٔ بی‌دست و پایی و شکست اوست. حتماً به نظر شما هم مسخره است که کسی در ماه ۴۰۰۰ دلار سود ببرد و خود را شکست‌خورده بداند. اما ژانت تحت تأثیر تمایلات کمال‌طلبی خود احساس شکست‌خورده‌ها را دارد. می‌گوید: «چون احساس می‌کنم شکست خورده هستم، حتماً شکست خورده می‌باشم.» در این جا به دومین خطای شناختی او می‌رسیم که «استدلال احساسی» است. ژانت خیال می‌کند احساسات منفی او لزوماً واقعیت‌ها را نشان می‌دهد.

خطای سوم او این است که پیشگویی می‌کند. او فرض را بر این گذاشته که درآمد کم همچنان ادامه‌دار خواهد بود و حال آنکه گواه و مدرکی در این زمینه در دست ندارد. می‌توانید خطای او را «تعمیم مبالغه‌آمیز» بدانید زیرا ژانت تصور می‌کند که درآمد کم او برای همیشه ادامه‌دار خواهد بود.

خطای شناختی چهارم او استفاده از «عبارت‌های بایددار» است. ژانت به خود می‌گوید که باید همیشه سود کلان کند و این به روشنی انتظار بی‌موردی است. او در ماههایی ۱۲۰۰۰ دلار و در ماههای دیگر ۴۰۰۰ دلار سود برده است. با این حساب درآمد متوسط او در ماه به ۸۰۰۰ دلار می‌رسد که رقم بدی نیست و اگر بهتر بگوییم سود سالانه او به یکصد درصد بالغ می‌شود. ژانت به این حقیقت توجه ندارد که شرایط بازار اصولاً قابل پیش‌بینی نیست و درآمدهای او از ماهی تا ماه دیگر نوسان می‌کند. اصولاً سود کلان مرتب و همه ماهه وجود خارجی ندارد. چه بهتر که ژانت به‌جای توقعات بی‌جا از خود انتظارات واقع‌بینانه‌تری داشته باشد.

ازجمله گرفتاریهای دیگر او «ذهن‌خوانی» است. ژانت بدون هر دلیل منطقی فرض را بر این گذاشته که شریک خود را عصبانی و مأیوس خواهد کرد. این احتمال وجود دارد که او به‌طور کلی از شراکت با او صرفنظر کند. به عنوان بخشی از تکلیف برنامهٔ درمان از ژانت خواستم که موضوع را با شریکش در میان بگذارد. اما، او که به این کار راغب نبود هفته‌ها از انجام آن طفره رفت.

سرانجام و پس از آنکه به اصرار من به این کار تن داد با کمال تعجب به این نتیجه رسید که شریکش از عملکرد او بسیار راضی است. به ژانت گفته بود که می‌تواند به صلاحدید خود ریسک بیشتر بکند و اضافه کرده بود که حتی اگر یکصد هزار دلار را هم از دست بدهد باز شغلش را حفظ خواهد کرد.

همانطور که توجه دارید راه حل افسردگی ژانت از ترکیبی از خودپذیری و تغییرکردن تشکیل می‌شد. ژانت باید انگاره مخدوش ذهنش را تغییر می‌داد و موفقیت را با واقع‌بینی بیشتری ارزیابی می‌نمود. باید متوجه می‌شد که

نداشتن موفقیت عظیم نشانهٔ شکست نیست. در عین حال، باید این حقیقت را می‌پذیرفت که همیشه نمی‌تواند یک برنده بزرگ باشد و اینکه در پی هر ماه خوب ممکن است ماه بدی در پیش باشد و برعکس در مواقعی، توقع کمتر و حساب شده‌تر می‌تواند به حل مسایل کمک کند. گرچه ممکن است خود را یک کم‌نظیر بی‌همتا، و همیشه موفق ببینیم، تحمل سنگینی این بار بر دوشهای ما می‌تواند بسیار آزاردهنده باشد.

## سایر احساسات

فکار منفی اشتباه با احساساتی از نوع تنهایی، گناه، حسادت، افسردگی یا نومیدی همراهند. ممکن است در شرایط ناراحتی و خستگی شدید به صورت کسی سیلی زده باشید، ممکن است به خاطر موفق نشدن در یک آزمون افسرده باشید. خلاصه‌ای از موقعیت ناراحت‌کننده را در فضای زیر بنویسید. این حادثه می‌تواند مسئله‌ای تازه یا اتفاقی باشد که چندین سال قبل روی داده است.

.....

.....

.....

.....

.....

چه احساسی داشتید؛ احساسات خود را در جدول زیر ثبت کنید:

| | آری | خیر | |
|---|---|---|---|
| ۱ ـ | ..... | ..... | غمگین، افسرده |
| ۲ ـ | ..... | ..... | عصبی، هراسان، نگران، دلواپس |
| ۳ ـ | ..... | ..... | دلخور، ناراحت، دلگیر، عصبانی |

۴ــ ..... ..... مأیوس، دلسرد
۵ــ ..... ..... تحت فشار، گرفته
۶ــ ..... ..... گناهکار، خجالت‌زده
۷ــ ..... ..... درمانده، مأیوس
۸ــ ..... ..... ناشایسته، حقیر
۹ــ ..... ..... درمانده، خسته، بی‌حال
۱۰ــ ..... ..... کسل، بی‌انگیزه، بی‌علاقه
۱۱ــ ..... ..... تنها، بی‌یار و یاور
۱۲ــ ..... ..... سایر موارد (احساسات دیگر خود را اضافه کنید.)

اکنون افکار منفی خود را بنویسید و آنها را برشمارید. بعد خطاهای شناختی موجود در آنها را پیدا کنید. برای راهنمایی فهرست خطاهای شناختی را مطالعه نمایید.

| افکار منفی | خطای شناختی |
|---|---|
| ۱ــ ..... | ..... |
| ..... | ..... |
| ۲ــ ..... | ..... |
| ..... | ..... |
| ۳ــ ..... | ..... |
| ..... | ..... |
| ۴ــ ..... | ..... |
| ..... | ..... |

هنوز در این مرحله از شما انتظار ندارم که افکار یا احساساتتان را تغییر دهید. تا این جا می‌خواهم فقط شما را با مسایل آشنا کرده باشم تا ارتباط

حیاتی میان طرز فکر و احساستان را پیدا کنید. این قدم مهمی است که ابتدا باید برداریم.

### پاسخ به چند سؤال در زمینهٔ شناخت‌درمانی

ـ آیا شناخت‌درمانی بدون تغییردادن احساس منجر به تغییرات ذهنی نمی‌شود؟ نه. هدف شناخت‌درمانی تبدیل احساسات شما و درک و تصوری است که از خود و از زندگیتان دارید. توجیه و یا بهانه‌تراشی‌های روشنفکرانه بخشی از شناخت‌درمانی نیست. هدف درمان ایجاد شادی و خوشبختی واقعی است.

ـ موفقیت شناخت‌درمانی در چه زمینه‌هایی بیشتر است؟ در چه موقعیت‌هایی مؤثر نیست؟ شناخت‌درمانی روشی عالی برای درمان، مشکلات روحی از نوع افسردگی، اضطراب، دلهره، فوبیا، خشم، احساس گناه و احساس حقارت است. شناخت‌درمانی برای رفع انواع مسایلی که در جریان زندگی روزانه خود با آن روبرو هستیم مفید و مناسب است. از جملهٔ اینها می‌توان به مسایل روابط شخصی، مورد تأیید قرار نگرفتن، انتقاد، تنبلی و پشت گوش انداختن و ترس از شکست اشاره کرد. در این موارد شناخت‌درمانی بی‌نیاز به دارو به‌شدت مؤثر واقع می‌شود.

شناخت‌درمانی به‌تنهایی برای درمان اختلالات روانی از نوع اسکیزوفرنی یا روان‌پریشی ـ شیدایی ـ افسردگی مناسب نیست. همانطور که در فصل سوم کتاب آمده است؛ بیماری روان‌پریشی ـ شیدایی ـ افسردگی یک اختلال روانی ادواری است که ویژگی آن شور و شعف‌های غیرطبیعی و دوره‌های افسردگی بسیار شدید می‌باشد. برای روان‌پریشی ـ شیدایی ـ افسردگی اغلب به دارو و درمانی نیاز است. روان‌درمانی مؤثر نیز یکی از جنبه‌های مهم درمان محسوب می‌شود. شناخت‌درمانی می‌تواند به افزایش عزت نفس روان‌پریش ـ شیدا ـ افسرده، کمک کرده، او را در موقعیتی قرار دهد تا با مسایل شخصی خود برخورد مؤثرتری داشته باشد.

ـ آیا احساس افسردگی و خشم طبیعی نیست؟ توقع شاد بودن دائمی اشخاص غیرمنطقی است. یکی از برداشت‌های اشتباه از شناخت‌درمانی این است که گمان کنیم این شیوهٔ روان‌درمانی می‌خواهد همه در همهٔ اوقات شاد و مسرور باشند. احساسات منفی اغلب سالم و متناسب هستند. در مواقعی باید احساسات بد را بپذیریم و آن را تحمل کنیم تا ابرها از آسمان ذهن بگذرند و احساس بهتری به‌وجود آید.

ـ آیا شناخت‌درمانی بیش از اندازه ساده نیست؟ در ساده بودن شناخت‌درمانی تردیدی وجود ندارد. براساس یک مکتب، افکار و طرز تلقی‌ها روی اعمال و احساسات شما تأثیر می‌گذارند، اما روش‌های واقعی تغییر انگاره تفکر منفی کاملاً پیچیده هستند و به کار و زحمت زیاد احتیاج دارند.

ـ آیا به اعتقاد متخصصین شناخت‌درمانی باید برای شادی خود بکوشیم و احساسات سایرین را فراموش کنیم؟ به اعتقاد برخی از روانشناس‌ها هرکس باید به خود بیندیشد و به دیگران کاری نداشته باشد. اما من نظر دیگری دارم. به اعتقاد من، اگر احساسات دیگران را فراموش کنید برای خود مشکلات ارتباطی عدیده‌ای فراهم می‌آورید.

خیلی‌ها خود محور هستند. ظاهراً به دیگران بها نمی‌دهند اما از آنها برای رسیدن به خواسته‌های خود استفاده می‌کنند. اغلب به نظر می‌رسد که این جماعت بسیار شاد هستند و گاه به شهرت و موفقیت فراوان می‌رسند. اما به‌رغم این شادی ظاهری ممکن است به‌شدت تنها باشند و احساس امنیت عاطفی نکنند زیرا هرگز خود را پذیرفتن و به دیگران نزدیک شدن را نیاموخته‌اند. من این شیوه را نمی‌پسندم و خوشحالم که از زمرهٔ آنها نیستم.

به همین شکل تفاوت قابل ملاحظه‌ای میان «خواستن» تأیید دیگران و «نیاز» به تأیید دیگران وجود دارد. اگر به تأیید نیاز داشته باشید، ممکن است بیش از اندازه به دیگران متکی شوید و از برخورد و انتقادهای آنها بهراسید. در برخورد با خشم دیگران ممکن است به قدری احساس تهدید کنید که

نتوانید احساس خود را بروز دهید زیرا از آن می‌ترسید که طرف مقابل از رفتار شما دلگیر شود. ممکن است نتوانید به‌راستی گفت‌وگوهای آنها را درک کنید زیرا خشم آنها شما را نگران می‌کند. مانند خود شیفته که تنها به خود می‌اندیشد، اشخاصی که به تأیید بیش از اندازه احتیاج دارند ممکن است نتوانند رابطهٔ آشکار و بالغانه‌ای با دیگران برقرار سازند؛ سرانجام مأیوس و تنها می‌شوند زیرا راه دوست داشتن خود را نیاموخته‌اند.

ـ روان‌درمانگر شناختی چگونه با طرز تلقی‌ها و احساسات ناخودآگاه برخورد می‌کند؟ حدود دو ثلث بیمارانی که با آنها سروکار داشته‌ام، مسایل کاملاً مشخصی دارند که می‌توان در مدتی کوتاه و در محدودهٔ پانزده تا بیست و پنج جلسه آنها را معالجه کرد. این بیماران به راحتی می‌توانند از شناخت‌درمانی سود ببرند. حدود ثلث بیماران هم نگرانی‌های ناخودآگاه دارند و در نتیجه بی‌آنکه بدانند در برابر درمان مقاومت می‌کنند. از یک سو می‌خواهند حالشان بهبود یابد، اما از سوی دیگر از تغییر می‌هراسند. تقاضای کمک دارند اما در برابر درمان مقاومت می‌کنند. شاکی هستند که بهبودی نمی‌یابند و با این حال در کار درمان اخلال می‌کنند و در نتیجه فرایند بهبودی به میزان زیاد کند می‌شود. از جمله بعضی از بیماران از انجام تکالیف خودیاری که به آنها واگذار می‌شود سرباز می‌زنند، هرچند قبلاً این تمرینات را انجام داده‌اند و به فایده‌اش واقف هستند.

اما، کارکردن با این بیماران بسیار عالیست. آنها پس از اطلاع از هراس‌های ناخودآگاه خود به ادامه درمان تشویق می‌شوند و چون سرانجام بهبود می‌یابند به‌راستی که باید جشنی برپا کنند. یکی از هدف‌های من این بوده که از پدیدهٔ پیچیدهٔ مقاومت اطلاع بیشتری به دست آورم و راهی برای درمان آن بیابم. در بخش‌های بعد، شما را با شیوه‌هایی آشنا می‌کنم که می‌تواند درمانگر را برای بهتر شناختن این بیماران کمک کرده، احساس اعتماد و اطمینان را در آنها تقویت کند.

# فصل ۲

## چگونه روحیهٔ خود را اندازه بگیریم

با مطالعهٔ این فصل به افسردگی یا نگران بودن خود پی می‌برید و برای بسیاری از سؤالات مربوط به علل و درمان مشکلات روحی پاسخی می‌یابید.

برای اطلاع از شدت افسردگی یا نگرانی خود، دو آزمون سنجش روحیه یکی برای اندازه‌گیری شدت اضطراب و دیگری برای سنجش شدت افسردگی ارائه کرده‌ام. اینها در واقع در حکم حرارت‌سنج‌های احساسی هستند که تب روحیه و حال شما را اندازه می‌گیرند. می‌توانید هریک از این دو جدول را در مدت دو دقیقه تکمیل کنید. توصیه من این است که هنگام مطالعه کتاب، هفته‌ای یکبار پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کنید تا از اندازهٔ بهبود خود مطلع گردید. اگر زیر نظر روان‌درمانگر هستید، می‌توانید امتیازات به دست آمده را با او در میان بگذارید و این دقیقاً همان کاری است که بیماران خود من در کلینیک انجام می‌دهند. کاهش امتیاز نشانهٔ بهبود و احساس بهتر است و اگر امتیاز شما در هر آزمون به ۴ یا کمتر از آن برسد، نشانهٔ آن است که حالتان بسیار خوب و عالیست.

در «آزمون شدت اضطراب برنز»، ۳۳ نشانه عمومی اضطراب فهرست شده‌اند. این جدول را هم‌اکنون تکمیل کنید. کافیست با توجه به روحیهٔ خود در هفتهٔ گذشته، شدت اضطراب مربوط به هر پرسش را با علامت × مشخص سازید. برای هر نشانهٔ اضطراب امتیازاتی به شرح زیر در نظر گرفته شده است: ۰ = «ابداً»، ۱ = «کمی»، ۲ = «تااندازه‌ای» و ۳ = «خیلی زیاد».

## «آزمون شدت اضطراب برنز»

راهنمایی: در جدول زیر برخی از نشانه‌های متعارف نگرانی درج شده است. در هر مورد، شدت اضطراب خود را در هفتهٔ گذشته با علامت × مشخص سازید.

| نشانه‌های بیماری | ۰ ـ ابداً | ۱ ـ کمی | ۲ ـ تا اندازه‌ای | ۳ ـ خیلی زیاد |
|---|---|---|---|---|
| **گروه ۱: احساسات نگران‌کننده** | | | | |
| ۱ ــ اضطراب، دستپاچگی، نگرانی، ترس | | | | |
| ۲ ــ احساس عجیب، غیرواقعی و یا مبهم‌بودن اشیاء | | | | |
| ۳ ــ احساس جدا بودن از تمام یا بخشی از جسم خود | | | | |
| ۴ ــ هراس ناگهانی و غیرمنتظره | | | | |
| ۵ ــ احساس سرنوشت شوم | | | | |
| ۶ ــ احساس گرفتگی، فشار روانی | | | | |
| **گروه ۲: افکار نگران‌کننده** | | | | |
| ۷ ــ دشواری در تمرکز | | | | |
| ۸ ــ پرش ذهن از موضوعی به موضوع دیگر | | | | |
| ۹ ــ خیالات هراس‌انگیز | | | | |
| ۱۰ ــ ترس ازدست دادن کنترل خود | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ۱۱ ــ ترس از دیوانگی و اختلال مشاعر | | | | |
| ۱۲ ــ ترس از بیهوش شدن | | | | |
| ۱۳ ــ ترس از بیماری جسمی، حملهٔ قلبی یا مردن | | | | |
| ۱۴ ــ ترس از مضحکه شدن | | | | |
| ۱۵ ــ ترس از تنها ماندن و منزوی شدن | | | | |
| ۱۶ ــ ترس از انتقاد و تأیید نشدن | | | | |
| ۱۷ ــ پیش‌بینی حوادث وحشتناک | | | | |
| **گروه ۳: نشانه‌های ناراحتی جسمانی** | | | | |
| ۱۸ ــ تپش قلب | | | | |
| ۱۹ ــ درد، فشار و گرفتگی در ناحیهٔ سینه | | | | |
| ۲۰ ــ کرختی سر انگشتان پا یا دست | | | | |
| ۲۱ ــ تشویش و دلهره | | | | |
| ۲۲ ــ یبوست، اسهال | | | | |
| ۲۳ ــ بیقراری، از جا پریدن | | | | |
| ۲۴ ــ گرفتگی عضلات | | | | |
| ۲۵ ــ عرق کردن بدون تب | | | | |
| ۲۶ ــ احساس ورم در ناحیهٔ گلو | | | | |
| ۲۷ ــ لرزش و تکان بدن | | | | |
| ۲۸ ــ لرزش در ناحیهٔ ساق‌های پا | | | | |
| ۲۹ ــ احساس سرگیجه، حواس‌پرتی، یا از دست دادن کنترل | | | | |
| ۳۰ ــ احساس خفگی، دشواری در تنفس کردن | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ۳۱ ــ درد در ناحیهٔ سر، گردن و پشت | | | | |
| ۳۲ ــ احساس گرما یا سرمای ناگهانی | | | | |
| ۳۳ ــ احساس خستگی، ضعف یا بی‌حالی | | | | |

جمع امتیازات: .....

تاریخ: .....

پس از تکمیل پرسشنامه، امتیازات به‌دست‌آمده را جمع کنید. امتیاز به‌دست‌آمده در فاصلهٔ ۰ و ۹۰ قرار می‌گیرد. برای تفسیر امتیاز به‌دست آمده از جدول راهنمای زیر استفاده کنید.

| امتیاز | شدّت اضطراب |
|---|---|
| ۰ ــ ۴ | اضطراب ناچیز |
| ۵ ــ ۱۰ | مرز اضطراب |
| ۱۱ ــ ۲۰ | اضطراب خفیف |
| ۲۱ ــ ۳۰ | اضطراب متوسط |
| ۳۱ ــ ۵۰ | اضطراب شدید |
| ۵۱ ــ ۹۹ | اضطراب بسیار زیاد ــ وحشت |

در ادامهٔ مطلب، آزمون‌های تکمیلی دیگری برای اندازه‌گیری شدت اضطراب ارائه شده که می‌توانید آنها را انجام دهید. در انتهای جدول، امتیازات به دست آمده را جمع کنید و تاریخ انجام آزمون را یادداشت نمایید. می‌توانید به کمک امتیازات به دست آمده، تأثیر دارودرمانی، روان‌درمانی، یا تمرینات خودیاری ارائه شده در کتاب را با هم مقایسه کنید.

در صورت تمایل می‌توانید از آزمون اندازه‌گیری شدت اضطراب، بیش از

یکبار در هفته استفاده کنید. اگر به‌خصوص پرسش‌نامه را در زمانی که احساس امنیت عاطفی کمتری دارید تکمیل می‌کنید مورد را با ذکر این موقعیت یادداشت کنید. مثلاً در شرایط ناراحتی شدید، امتیاز ۶۷ نشانهٔ اضطراب فوق‌العاده زیاد است. می‌توانید کنار امتیاز خود عبارت «در حالت شدید روحی» را بنویسید. به همین شکل اگر در بهترین شرایط روحی پرسش‌نامه را تکمیل می‌کنید موضوع «در شرایط مطلوب روانی» را در کنار امتیاز خود بنویسید. با مقایسه بهترین و بدترین نتیجه به دست آمده می‌توانید دامنهٔ نوسان روحیه خود را مشخص سازید.

«آزمون شدت افسردگی برنز» را نیز می‌توانید به همین شکل در مدت دو دقیقه تکمیل کنید. همانطور که می‌بینید، این آزمون از ۱۵ نشانهٔ متداول افسردگی تشکیل شده است. کافیست با توجه به روحیهٔ خود در سمت چپ جدول، در یکی از ستون‌های شدت افسردگی: ۰ = «ابداً»، ۱ = «کمی»، ۲ = «تااندازه‌ای» و ۳ = «خیلی زیاد» علامت × بگذارید.

## «آزمون شدت افسردگی برنز»

راهنمایی: در جدول زیر، بعضی از بارزترین نشانه‌های افسردگی فهرست شده‌اند. در ستون‌های سمت چپ، شدّت افسردگی خود را در هفتهٔ گذشته با علامت × مشخص کنید.

| | ۰ ـ ابداً | ۱ ـ کمی | ۲ ـ تا اندازه‌ای | ۳ ـ خیلی زیاد |
|---|---|---|---|---|
| ۱ ــ اندوه: آیا اندوهگین بودید؟ | | | | |
| ۲ ــ دلسردی: آیا آینده را نومیدکننده می‌دانید؟ | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ۳ ــ عزت‌نفس کم: آیا خود را بی‌ارزش و شکست‌خورده می‌پندارید؟ | | | | |
| ۴ ــ احساس حقارت: آیا در مقایسه با دیگران خود را حقیر ارزیابی می‌کنید؟ | | | | |
| ۵ ــ احساس گناه: آیا خود را به هر دلیل سرزنش می‌کنید؟ | | | | |
| ۶ ــ فقدان قاطعیت: آیا در تصمیم‌گیری‌ها با دشواری روبرو هستید؟ | | | | |
| ۷ ــ احساس رنجش و دلخوری: آیا در بیشتر اوقات هفته رنجیده‌خاطر بوده‌اید؟ | | | | |
| ۸ ــ بی‌علاقگی به زندگی: آیا علاقهٔ خود را به شغل، به سرگرمی‌ها، به خانواده، یا به دوستان از دست داده‌اید؟ | | | | |
| ۹ ــ کاهش انگیزه: آیا برای انجام کارهایتان باید به خود فشار بیاورید؟ | | | | |
| ۱۰ ــ تصویر ذهنی بد: آیا خود را پیر و غیرجذاب می‌دانید؟ | | | | |
| ۱۱ ــ تغییر اشتها: آیا اشتهای خود را از دست داده‌اید؟ آیا بیش از اندازه غذا می‌خورید؟ | | | | |
| ۱۲ ــ تغییر خواب: آیا از کم‌خوابی رنج می‌برید؟ آیا خوابیدن در شب برایتان دشوار است؟ آیا بیش از اندازه می‌خوابید؟ | | | | |
| ۱۳ ــ کاهش میل جنسی: آیا میل جنسی شما کاهش یافته است؟ | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ۱۴ ــ خیال باطل: آیا بیش از اندازه نگران سلامت خود هستید؟ | | | | |
| ۱۵ ــ میل به خودکشی: آیا به این نتیجه رسیده‌اید که زندگی بی‌ارزش است و ممکن است بخواهید خود را از آن خلاص کنید؟ | | | | |

جمع امتیازات: .....

تاریخ: .....

پس از تکمیل پرسشنامه امتیازات به‌دست آمده را جمع کنید. جمع امتیازات شما در فاصلهٔ صفر (اگر همهٔ سؤال‌ها را ابداً جواب داده باشید) و ۴۵ (اگر همهٔ سؤال‌ها را خیلی زیاد جواب داده باشید) قرار می‌گیرد. از جدول زیر برای تفسیر امتیازات به دست آمده استفاده کنید:

| امتیاز | شدّت اضطراب |
|---|---|
| ۴ ــ ۰ | افسردگی بسیار ناچیز |
| ۱۰ ــ ۵ | مرز افسردگی |
| ۲۰ ــ ۱۱ | افسردگی جزئی |
| ۳۰ ــ ۲۱ | افسردگی متوسط |
| ۵۰ ــ ۳۱ | افسردگی شدید |

در ادامهٔ مطالب در همین زمینه پرسش‌نامه‌های دیگری ارائه شده که پاسخ آن نیز برای علاقمندان درج گردیده است. می‌توانید از پاسخ‌نامه برای ثبت جواب‌های خود در تمرینات هفته‌ای یکبار استفاده کنید. در بخش انتهایی جدول امتیازات به‌دست‌آمده را جمع کنید و تاریخ تکمیل پرسشنامه

را یادداشت نمائید. امیدوارم که در هر دو آزمون شدت اضطراب و افسردگی، امتیاز شما از حد ۵ فراتر نرود، اما هر امتیازی کمتر از این می‌تواند نشانهٔ بهبود بیشتر شما باشد.

برای خیلی‌ها، تفاوت میان اضطراب و افسردگی مشخص نیست زیرا این دو معمولاً دست در دست یکدیگر حرکت می‌کنند. اگر امتیاز شما در آزمون اندازه‌گیری شدت اضطراب بالا برود، احتمالاً امتیاز شما در آزمون افسردگی نیز افزایش خواهد یافت و برعکس افسردگی، احساس از دست دادن است. شرایطی است که به خاطر اتفاق ناگوار مربوط به گذشته احساس شکست و دلسردی می‌کنید. ممکن است خود را به خاطر ناکامی در یک کار به‌خصوص شکست‌خورده بپندارید. اضطراب احساسی در ارتباط با ترس است که بیشتر با آینده سروکار دارد. احساس می‌کنید که مصیبتی در انتظار شماست. اضطراب به آویزان‌شدن از صخره با انگشتان دست می‌ماند. اما افسردگی به آن شبیه است که از صخره پائین افتاده‌اید و با دست و پای شکسته مانده‌اید که چه انجام دهید.

فرض کنیم که امتیاز دریافتی شما در هر دو آزمون زیاد باشد. آیا امتیاز زیاد به معنای بیماری یا روان‌پریشی شماست؟ نه ابداً اینطور نیست. احساس اضطراب و افسردگی تقریباً فراگیر و جهانی است. تقریباً هر کسی را که بگوئید در مواقعی مضطرب می‌شود. با آنکه می‌خواهم طرز برخورد مؤثرتر با این احساسات را به شما بیاموزم، تشویقتان می‌کنم که احساسات منفی خود را بپذیرید. برای غلبه بر اضطراب خود باید قبل از هر چیز اضطراب را بپذیرید و این به ظاهر عجیب است. وقتی با افکار منفی خود مبارزه می‌کنید و حاضر به قبول آنها نمی‌شوید بیش از پیش شدت می‌گیرند، برعکس وقتی احساسات خود را می‌پذیرید، برخورد با آنها آسان‌تر می‌شود. با مطالعه کتاب به رمز و راز مطلب بهتر پی می‌برید.

در زمینهٔ اضطراب و افسردگی، ممکن است سؤالاتی به ذهن شما خطور کند که نمونه‌هایی از آنرا بازگو می‌کنم:

آزمون‌های سنجش روحیه تا چه اندازه قابل اعتماد هستند؟ آیا می‌توان به نظر اشخاص درباره خود اعتماد کرد؟ تا جایی که می‌دانم اغلب اشخاص صادقانه پاسخ می‌دهند و در نتیجه این آزمون در طول زمان به اعتبار خود باقی می‌ماند. می‌توانید هر چند بار که بخواهید از آنها استفاده کنید.

با انجام هفتگی آزمون‌های پیشنهادی می‌توانید با مقایسه نتایج به دست آمده از چگونگی پیشرفت خود مطلع شوید. اگر زیر نظر درمانگر معالجه می‌کنید نتیجه را به او نشان دهید. کاهش امتیاز نشانهٔ بهبود شماست. اما افزایش و در همان حد قبلی باقی ماندن نشانهٔ آن است که هنوز بهبود نیافته‌اید. اینها اطلاعات ذی‌قیمتی هستند که برای اندازه‌گیری میزان بهبود بسیار مؤثر می‌باشند. شخصاً از بیمارانم می‌خواهم تا در شروع هر جلسه امتیاز به دست آمده در آن هفته را به من نشان دهند تا از چگونگی حالشان مطلع شوم.

تفاوت میان افسردگی و اندوه سالم چیست؟ وقتی یکی از دوستان شما فوت می‌کند و یا زمانی که به یکی از هدف‌های مهم زندگی خود نمی‌رسید، اندوه امری طبیعی است. این احساسات بخشی از زندگی هستند. اندوه نشانهٔ انسان بودن است، اما افسردگی با اندوه طبیعی به لحاظ مختلف متفاوت است:

افسردگی با کاهش عزت نفس همراه است.

افسردگی ادامه‌دار است.

افسرده‌ها نمی‌توانند وظایف خود را به‌درستی انجام دهند.

افسردگی واقع‌بینانه نیست و همیشه ناشی از افکار تحریف شده است.

افسردگی یک بیماری است.

افسردگی حتی اگر تشخیص درست باشد با احساس درماندگی همراه است.

چه زمانی بیمار افسرده باید به روان‌درمانگر رجوع کند؟ زمانی باید به روانشناس و روان‌درمانگر رجوع کنید که تلاش‌های شخصی شما برای

رهایی از افسردگی به جایی نرسیده باشد. همهٔ ما در برخورد با حوادث دلسردکننده ناراحت می‌شویم، اما معمولاً در مدت چند روز به حال نخست برمی‌گردیم. برای بعضی‌ها، این بهبود و این به حالت اول برگشتن به تأخیر می‌افتد و احساس افسردگی و اضطراب گاه هفته‌ها، ماه‌ها، سال‌ها و یا حتی چند دهه دوام می‌آورد. روان‌پزشک یا روان‌شناس خوب اغلب می‌تواند سرعت بهبود را افزایش دهد.

از من برای کمک به عزیزانی که از افسردگی رنج می‌برند چه کاری ساخته است؟ روش‌های پیشنهادی کتاب برای کمک به شماست تا با مسایل احساسی خود روبرو شوید. اگر روان‌درمانگر نیستید، از به کاربردن شیوه‌های پیشنهادی روی سایر اشخاص خودداری کنید.

احتمالاً بهترین کمک به اشخاص مضطرب و افسرده نشان دادن علاقه و توجه به آنهاست. آنها را درک کنید، به حرفهایشان گوش فرادهید تا از مسایل و احساسات آنها مطلع گردید. برای کمک بیشتر به آنها می‌توانید از مهارت‌های گوش‌دادن که در فصل ۱۹ به آن اشاره کرده‌ام استفاده کنید.

اگر یکی از دوستان یا افراد خانوادهٔ من به روان‌درمانی احتیاج داشته باشد، از من چه کاری ساخته است؟ اشخاصی که به‌شدت از ناراحتی روانی رنج می‌برند بهتر است به روان‌درمانگر رجوع کنند. با این حال، وظیفه شما نیست که آنها را به هر ترتیب برای رفتن به نزد روان‌درمانگر تشویق کنید. علاقه و توجه شما می‌تواند مؤثر باشد، اما به هر صورت این حق اشخاص است که در زمینهٔ رجوع به روان‌درمانگر تصمیم بگیرید.

اما، افسردگی کودکان کمسال شما مسئله دیگری است. شما به عنوان پدر یا مادر حق دارید او را نزد روان‌درمانگر ببرید. با این حال فراموش نکنید که ممکن است بخشی از ناراحتی او مربوط به اختلاف میان شما و همسرتان باشد. اغلب وقتی پدر و مادر تحت درمان قرار می‌گیرند و حالشان بهتر می‌شود، حال کودک نیز بهبود می‌یابد.

میل شدید به خودکشی و اقدام در این زمینه خطرناک است. افرادی در

این موقعیت باید به بیمارستان یا مؤسسات مربوط به سلامت فکر راهنمایی شوند تا تحت نظر قرار بگیرند. اگر اینکار امکان‌پذیر نبود می‌توانید با پلیس تماس بگیرید و از آنها راهنمایی بخواهید.

از کجا بدانم که قصد خودکشی دارد؟ جواب ساده‌ای دارد، از خود آنها بپرسید. ممکن است برخی از خوانندگان با تعجب بپرسند: «آیا با طرح این سؤال آنها را به خودکشی تشویق نمی‌کنیم؟» پاسخ این است که نه نمی‌کنیم. بزرگترین اشتباه سؤال نکردن از آنهاست. اگر کسی از دوستان یا عزیزان شما به‌شدت مأیوس و افسرده است، از او به ترتیب زیر سؤال کنید:

«آیا ناخشنود هستی؟» جواب مثبت نشانهٔ افسردگی است.

«آیا ناامید هستی؟ آیا به نظرت عامل موجب ناراحتی‌ات هرگز از بین نمی‌رود؟» حدود نیمی از افسرده‌ها احساس درماندگی می‌کنند. احساس درماندگی نیز اغلب با میل به خودکشی همراه است.

«آیا به مردن فکر می‌کنی؟ آیا معتقدی اگر بمیری راحت می‌شوی؟» جواب مثبت نشانه میل به خودکشی است، اما لزوماً نشانه قصد آن نیست. بسیاری از افسرده‌ها ترجیح می‌دهند بمیرند و از زندگی راحت شوند. بسیاری از آنها می‌گویند که ترجیحاً می‌خواهند در خواب یا در اثر یک حادثه رانندگی فوت کنند، اما به گفتهٔ اغلب آنها قصدی برای انتحار ندارند.

«آیا هرگز به فکر خودکشی افتاده‌ای؟ آیا میلی به این کار داری؟» جواب مثبت نشانهٔ قصد خودکشی است.

«آیا احساس می‌کنی می‌توانی در برابر این میل مقاومت کنی؟» اگر جواب این باشد که به خودکشی وسوسه می‌شوم، شرایط بسیار خطرناک است.

«آیا برای خودکشی تدارک دیده‌ای؟» در صورت جواب مثبت از طرز انتحار او سؤال کنید. چه روشی را انتخاب کرده است؟ آیا قصد دارد که خود را حلق‌آویز کند؟ آیا می‌خواهد خود را از ساختمان بلندی به پایین بیندازد؟ آیا می‌خواهد با قرص خودکشی کند؟ از سلاح گرم استفاده کند؟ آیا طنابی برای حلق‌آویز کردن خود تهیه دیده است؟ از کدام ساختمان می‌خواهد خود

را به پایین پرتاب کند؟ این سؤال‌ها می‌تواند جان کسی را نجات دهد. خطر، اگر برنامه خودکشی مشخص شده باشد، اگر تدارک واقعی شده و روش انتحار مشخص گردیده باشد از هر زمانی بیشتر است.

«چه موقع قصد انتحار داری؟» اگر زمان پیش‌بینی شده برای انتحار دور باشد ـ مثلاً پنج سال دیگر ـ خطر قریب‌الوقوع نیست و شما وقت کافی دارید که برای درمان بیمار درصدد چاره باشید. اما اگر بگوید که قصد دارد به‌زودی برنامهٔ خود را به مرحلهٔ عمل بگذارد، خطر شدید است، باید بلافاصله دست به کار شوید.

«آیا چیزی هست که تو را از این برنامه منصرف کند؟ مذهب یا افراد خانواده؟» اگر بگوید که سایرین بدون او راحت‌تر هستند، امکان اقدام به خودکشی بسیار بیشتری می‌شود.

«آیا در گذشته اقدام به خودکشی کرده‌ای؟» اگر شخص قبلاً اقدام به خودکشی کرده باشد، احتمال اقدام مجدد او بیشتر می‌شود. حتی اگر اقدام قبلی چندان جدی نباشد، اقدام بعدی می‌تواند کشنده باشد. هر اقدامی به خودکشی را باید جدی گرفت. اگر کسی در حضور همسر خود ۱۵ قرص آسپرین می‌خورد، علاقه چندانی به مردن ندارد. اگر کسی به مچ دستش جراحت می‌زند و بعد گوشی تلفن را برمی‌دارد تا با بیمارستان صحبت کند دربارهٔ مردن مردد است. این اقدامات ناموفق در خودکشی گاه به حساب ژست گرفتن و ادا درآوردن گذاشته می‌شود. در مواقعی نیز می‌توان گفت که قصد سلطه‌جویی در کار است. مطلب اغلب درستی است زیرا اشخاصی که اقدام به خودکشی می‌کنند اغلب خشمگین هستند و معتقدند که مورد مهر و علاقهٔ دیگران نیستند. این اشخاص اغلب در ضمیر ناخودآگاه خود میل به جلب نظر دارند و می‌خواهند که محبت عزیزان، افراد خانواده و دوستان بی‌تفاوت خود را جلب کنند. با این حال، این اقدامات بیش از آنچه به ظاهر به نظر می‌رسند خطرناک هستند زیرا بسیاری از اشخاص سرانجام تن به خودکشی می‌دهند.

«در صورت یأس شدید آیا مایلی با کسی در این باره گفت‌وگو کنی؟ و اگر جواب مثبت است با چه کسی گفت‌وگو خواهی کرد؟» اگر کسی که قصد انتحار دارد به روشنی به کمک و گفت‌وگو با دیگران راغب باشد، خطر کمتر از موقعی است که کسی ناگهان و بدون مشورت با دیگران اقدام به خودکشی کند.

پاسخ به این سؤال‌ها شما را در موقعیتی قرار می‌دهد که از شدت مسئله موجود مطلع شوید. در تجربه شخصی خود من، اشخاصی که قصد خودکشی دارند معمولاً صادقانه پاسخ می‌دهند. اگر دریافتید که کسی از نزدیکان شما فعالانه در فکر خودکشی است باید فوراً در مقام کمک به او برآیید، می‌توانید این اشخاص را به اورژانس بیمارستان‌های معمولی یا روانی راهنمایی کنید و اگر از انجام این خواستهٔ شما سرباز زدند می‌توانید پلیس را در جریان بگذارید. اگر کسی که قصد خودکشی دارد هم‌چنان تهدید به خودکشی کند، می‌توان او را چند روزی بر خلاف میلش در بیمارستان نگهداشت.

این موقعیت اغلب کسی را که قصد خودکشی دارد خشمگین می‌کند، اما این مهم نیست. ممکن است بتوانید جانی را نجات دهید.

پزشک خانوادگی من پس از دستور آزمایش خون به این نتیجه رسید که از افسردگی شیمیایی رنج می‌برم. آیا این بدان معناست که باید تحت دارودرمانی قرار گیرم؟ گرچه افسرده‌ها اغلب در زمینهٔ هورمونی با مشکلات روبرو هستند، این بدان معنا نیست که افسردگی این بیماران لزوماً ناشی از عدم تعادل شیمیایی است و یا اینکه برای درمان تنها باید از دارو استفاده کرد. در فصل ۲۳ دربارهٔ داروهای مناسب برای درمان افسردگی و اضطراب بحث کرده‌ام.

شخصاً معتقدم که دارودرمانی به‌تنهایی برای درمان اختلالات روانی کافی نیست. معتقدم که روان‌درمانی میزان بهبود بیمار را تا حدود زیاد افزایش می‌دهد و بالاخره اینکه تصمیم در زمینه دارودرمانی موضوعی

شخصی است که باید با روان‌درمانگر یا پزشک معالج خود دربارهٔ آن صحبت کنید.

## آزمون شدت اضطراب برنز

راهنمایی: در جدول زیر برخی از نشانه‌های اضطراب درج شده است. در هر مورد با توجه به شدتِ اضطرابی که در هفته قبل داشته‌اید، یکی از ستونهای سمت چپ جدول را با علامت × مشخص سازید. اگر می‌خواهید شدت اضطراب خود را به صورت هفتگی داشته باشید، پاسخ‌ها را روی پاسخ‌نامه‌ای که به همین منظور ارائه شده است یادداشت کنید.

| نشانه‌های بیماری | ۰ ـ ابداً | ۱ ـ کمی | ۲ ـ تا اندازه‌ای | ۳ ـ خیلی زیاد |
|---|---|---|---|---|
| **گروه ۱: احساسات نگران‌کننده** | | | | |
| ۱ ــ اضطراب، دستپاچگی، نگرانی، ترس | | | | |
| ۲ ــ احساس عجیب، غیرواقعی و یا مبهم‌بودن اشیاء | | | | |
| ۳ ــ احساس جدا بودن از تمام یا بخشی از جسم خود | | | | |
| ۴ ــ هراس ناگهانی و غیرمنتظره | | | | |
| ۵ ــ احساس سرنوشت شوم | | | | |
| ۶ ــ احساس گرفتگی، فشار روانی | | | | |
| **گروه ۲: افکار نگران‌کننده** | | | | |
| ۷ ــ دشواری در تمرکز | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ۸ ــ پرش ذهن از موضوعی به موضوع دیگر | | | | |
| ۹ ــ خیالات هراس‌انگیز | | | | |
| ۱۰ ــ ترس ازدست دادن کنترل خود | | | | |
| ۱۱ ــ ترس از دیوانگی و اختلال مشاعر | | | | |
| ۱۲ ــ ترس از بیهوش شدن | | | | |
| ۱۳ ــ ترس از بیماری جسمی، حملهٔ قلبی یا مردن | | | | |
| ۱۴ ــ ترس از مضحکه شدن | | | | |
| ۱۵ ــ ترس از تنها ماندن و منزوی شدن | | | | |
| ۱۶ ــ ترس از انتقاد و تأیید نشدن | | | | |
| ۱۷ ــ پیش‌بینی حوادث وحشتناک | | | | |
| **گروه ۳: نشانه‌های ناراحتی جسمانی** | | | | |
| ۱۸ ــ تپش قلب | | | | |
| ۱۹ ــ درد، فشار و گرفتگی در ناحیهٔ سینه | | | | |
| ۲۰ ــ کرختی سر انگشتان پا یا دست | | | | |
| ۲۱ ــ تشویش و دلهره | | | | |
| ۲۲ ــ یبوست، اسهال | | | | |
| ۲۳ ــ بیقراری، از جا پریدن | | | | |
| ۲۴ ــ گرفتگی عضلات | | | | |
| ۲۵ ــ عرق کردن بدون تب | | | | |
| ۲۶ ــ احساس ورم در ناحیهٔ گلو | | | | |
| ۲۷ ــ لرزش و تکان بدن | | | | |
| ۲۸ ــ لرزش در ناحیهٔ ساق‌های پا | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ۲۹ ــ احساس سرگیجه، حواس‌پرتی، یا از دست دادن کنترل | | | | |
| ۳۰ ــ احساس خفگی، دشواری در تنفس کردن | | | | |
| ۳۱ ــ درد در ناحیهٔ سر، گردن و پشت | | | | |
| ۳۲ ــ احساس گرما یا سرمای ناگهانی | | | | |
| ۳۳ ــ احساس خستگی، ضعف یا بی‌حالی | | | | |

جمع امتیازات: .....

تاریخ: .....

## پاسخ‌نامه
## جدول اندازه‌گیری شدت اضطراب برنز

راهنمایی: با توجه به جدول آزمون شدت اضطراب برنز، امتیاز روزانه هر یک از ۳۳ سؤال مربوط به نشانه‌های اضطراب را در این جدول یادداشت کنید. (۰ = ابداً، ۱ = کمی، ۲ = تا اندازه‌ای، ۳ = خیلی زیاد.)

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ۱ - | ۱ - | ۱ - | ۱ - | ۱ - | ۱ - | ۱ - |
| ۲ - | ۲ - | ۲ - | ۲ - | ۲ - | ۲ - | ۲ - |
| ۳ - | ۳ - | ۳ - | ۳ - | ۳ - | ۳ - | ۳ - |
| ۴ - | ۴ - | ۴ - | ۴ - | ۴ - | ۴ - | ۴ - |
| ۵ - | ۵ - | ۵ - | ۵ - | ۵ - | ۵ - | ۵ - |
| ۶ - | ۶ - | ۶ - | ۶ - | ۶ - | ۶ - | ۶ - |
| ۷ - | ۷ - | ۷ - | ۷ - | ۷ - | ۷ - | ۷ - |
| ۸ - | ۸ - | ۸ - | ۸ - | ۸ - | ۸ - | ۸ - |
| ۹ - | ۹ - | ۹ - | ۹ - | ۹ - | ۹ - | ۹ - |
| ۱۰ - | ۱۰ - | ۱۰ - | ۱۰ - | ۱۰ - | ۱۰ - | ۱۰ - |
| ۱۱ - | ۱۱ - | ۱۱ - | ۱۱ - | ۱۱ - | ۱۱ - | ۱۱ - |
| ۱۲ - | ۱۲ - | ۱۲ - | ۱۲ - | ۱۲ - | ۱۲ - | ۱۲ - |
| ۱۳ - | ۱۳ - | ۱۳ - | ۱۳ - | ۱۳ - | ۱۳ - | ۱۳ - |
| ۱۴ - | ۱۴ - | ۱۴ - | ۱۴ - | ۱۴ - | ۱۴ - | ۱۴ - |
| ۱۵ - | ۱۵ - | ۱۵ - | ۱۵ - | ۱۵ - | ۱۵ - | ۱۵ - |
| ۱۶ - | ۱۶ - | ۱۶ - | ۱۶ - | ۱۶ - | ۱۶ - | ۱۶ - |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| - ۱۷ | - ۱۷ | - ۱۷ | - ۱۷ | - ۱۷ | - ۱۷ | - ۱۷ |
| - ۱۸ | - ۱۸ | - ۱۸ | - ۱۸ | - ۱۸ | - ۱۸ | - ۱۸ |
| - ۱۹ | - ۱۹ | - ۱۹ | - ۱۹ | - ۱۹ | - ۱۹ | - ۱۹ |
| - ۲۰ | - ۲۰ | - ۲۰ | - ۲۰ | - ۲۰ | - ۲۰ | - ۲۰ |
| - ۲۱ | - ۲۱ | - ۲۱ | - ۲۱ | - ۲۱ | - ۲۱ | - ۲۱ |
| - ۲۲ | - ۲۲ | - ۲۲ | - ۲۲ | - ۲۲ | - ۲۲ | - ۲۲ |
| - ۲۳ | - ۲۳ | - ۲۳ | - ۲۳ | - ۲۳ | - ۲۳ | - ۲۳ |
| - ۲۴ | - ۲۴ | - ۲۴ | - ۲۴ | - ۲۴ | - ۲۴ | - ۲۴ |
| - ۲۵ | - ۲۵ | - ۲۵ | - ۲۵ | - ۲۵ | - ۲۵ | - ۲۵ |
| - ۲۶ | - ۲۶ | - ۲۶ | - ۲۶ | - ۲۶ | - ۲۶ | - ۲۶ |
| - ۲۷ | - ۲۷ | - ۲۷ | - ۲۷ | - ۲۷ | - ۲۷ | - ۲۷ |
| - ۲۸ | - ۲۸ | - ۲۸ | - ۲۸ | - ۲۸ | - ۲۸ | - ۲۸ |
| - ۲۹ | - ۲۹ | - ۲۹ | - ۲۹ | - ۲۹ | - ۲۹ | - ۲۹ |
| - ۳۰ | - ۳۰ | - ۳۰ | - ۳۰ | - ۳۰ | - ۳۰ | - ۳۰ |
| - ۳۱ | - ۳۱ | - ۳۱ | - ۳۱ | - ۳۱ | - ۳۱ | - ۳۱ |
| - ۳۲ | - ۳۲ | - ۳۲ | - ۳۲ | - ۳۲ | - ۳۲ | - ۳۲ |
| - ۳۳ | - ۳۳ | - ۳۳ | - ۳۳ | - ۳۳ | - ۳۳ | - ۳۳ |
| | | | | | | جمع کل |
| | | | | | | تاریخ |

## آزمون شدت افسردگی برنز

برای اندازه‌گیری شدت اضطراب خود در روزهای گذشته ستون مقابل هریک از ۱۵ سؤال مطرح شده را با علامت × مشخص کنید. پاسخ به همهٔ سؤالات ضروری است. اگر به جواب خود مطمئن نیستید بهترین حدس خود را در نظر بگیرید. اگر طالب امتیاز هفتگی هستید، به‌جای تکمیل پرسش‌نامه، پاسخ‌نامه‌ای را که به همین منظور ارائه شده تکمیل نمایید.

| | ۰ ـ ابداً | ۱ ـ کمی | ۲ ـ تا اندازه‌ای | ۳ ـ خیلی زیاد |
|---|---|---|---|---|
| ۱ ـ اندوه: آیا اندوهگین بودید؟ | | | | |
| ۲ ـ دلسردی: آیا آینده را نومیدکننده می‌دانید؟ | | | | |
| ۳ ـ عزت‌نفس کم: آیا خود را بی‌ارزش و شکست‌خورده می‌پنداشتید؟ | | | | |
| ۴ ـ احساس حقارت: آیا در مقایسه با دیگران خود را حقیر ارزیابی می‌کنید؟ | | | | |
| ۵ ـ احساس گناه: آیا خود را به هر دلیل سرزنش می‌کنید؟ | | | | |
| ۶ ـ فقدان قاطعیت: آیا در تصمیم‌گیری‌ها با دشواری روبرو هستید؟ | | | | |
| ۷ ـ احساس رنجش و دلخوری: آیا در بیشتر اوقات هفته رنجیده‌خاطر بوده‌اید؟ | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ۸ ــ بی‌علاقگی به زندگی: آیا علاقهٔ خود را به شغل، به سرگرمی‌ها، به خانواده، یا به دوستان از دست داده‌اید؟ | | | | |
| ۹ ــ کاهش انگیزه: آیا برای انجام کارهایتان باید به خود فشار بیاورید؟ | | | | |
| ۱۰ ــ تصویر ذهنی بد: آیا خود را پیر و غیرجذاب می‌دانید؟ | | | | |
| ۱۱ ــ تغییر اشتها: آیا اشتهای خود را از دست داده‌اید؟ آیا بیش از اندازه غذا می‌خورید؟ | | | | |
| ۱۲ ــ تغییر خواب: آیا از کم‌خوابی رنج می‌برید؟ آیا بیش از اندازه می‌خوابید؟ | | | | |
| ۱۳ ــ کاهش میل جنسی: آیا میل جنسی شما کاهش یافته است؟ | | | | |
| ۱۴ ــ خیال باطل: آیا بیش از اندازه نگران سلامت خود هستید؟ | | | | |
| ۱۵ ــ میل به خودکشی: آیا به این نتیجه رسیده‌اید که زندگی بی‌ارزش است و ممکن است بخواهید خود را از شر آن خلاص کنید؟ | | | | |

جمع امتیازات: .....

تاریخ: .....

## پاسخ‌نامه
## آزمون شدت افسردگی برنز

راهنمایی: با توجه به سؤالات آزمون شدت افسردگی برنز، امتیاز هفتگی هریک از ۱۵ نشانهٔ افسردگی را در این جدول یادداشت کنید. (۰ = ابداً، ۱ = کمی، ۲ = تا اندازه‌ای، ۳ = خیلی زیاد).

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ۱- | ۱- | ۱- | ۱- | ۱- | ۱- | ۱- | |
| ۲- | ۲- | ۲- | ۲- | ۲- | ۲- | ۲- | |
| ۳- | ۳- | ۳- | ۳- | ۳- | ۳- | ۳- | |
| ۴- | ۴- | ۴- | ۴- | ۴- | ۴- | ۴- | |
| ۵- | ۵- | ۵- | ۵- | ۵- | ۵- | ۵- | |
| ۶- | ۶- | ۶- | ۶- | ۶- | ۶- | ۶- | |
| ۷- | ۷- | ۷- | ۷- | ۷- | ۷- | ۷- | |
| ۸- | ۸- | ۸- | ۸- | ۸- | ۸- | ۸- | |
| ۹- | ۹- | ۹- | ۹- | ۹- | ۹- | ۹- | |
| ۱۰- | ۱۰- | ۱۰- | ۱۰- | ۱۰- | ۱۰- | ۱۰- | |
| ۱۱- | ۱۱- | ۱۱- | ۱۱- | ۱۱- | ۱۱- | ۱۱- | |
| ۱۲- | ۱۲- | ۱۲- | ۱۲- | ۱۲- | ۱۲- | ۱۲- | |
| ۱۳- | ۱۳- | ۱۳- | ۱۳- | ۱۳- | ۱۳- | ۱۳- | |
| ۱۴- | ۱۴- | ۱۴- | ۱۴- | ۱۴- | ۱۴- | ۱۴- | |
| ۱۵- | ۱۵- | ۱۵- | ۱۵- | ۱۵- | ۱۵- | ۱۵- | |
| | | | | | | | جمع امتیاز |
| | | | | | | | تاریخ |

# فصل ۳

## تشخیص روحیه

در فصل گذشته دربارهٔ احساس اضطراب و افسردگی بحث کردیم. اگر به روان‌پزشک یا روان‌شناس رجوع کرده باشید، درمانگر شما احتمالاً از واژه‌هایی مانند «بیماری شیدایی افسردگی»[1] یا «اختلال وحشت‌زدگی»[2] استفاده کرده است که احتمالاً ترسیده یا گیج شده‌اید. شاید هم بخواهید بدانید که آیا مفاهیمی نظیر «روان‌رنجوری»[3]، «روان‌پریشی»[4]، «بیماری‌روانی»[5] یا «فروپاشی روانی» در مورد شما مصداق دارد یا نه. در این فصل شما را با کم و کیف بیماریهای ذهنی آشنا می‌کنیم. وقتی با طبقه‌بندی مسایل احساسی آشنا شدیم، دیگر تحت تأثیر این مفاهیم قرار نمی‌گیرید و مرعوب آنها نمی‌شوید.

در سال ۱۹۸۰ مجموعهٔ جدید آمار و تشخیص اختلالات روانی از سوی انجمن روانشناسی آمریکا منتشر گردید. این مجموعه که به استناد سالها تحقیق و تجربه بالینی تهیه شده این امکان را فراهم ساخته تا متخصصین سلامت فکر، به زبانی واحد دربارهٔ اختلالاتی نظیر افسردگی و اضطراب صحبت کنند. در سال ۱۹۸۳، اقداماتی برای تجدید نظر در این مجموعه به

---

1) Manic-Depressive illness
2) Panic Disorder
3) Neurosis
4) Psychosis
5) Nervous Breakdown

عمل آمد، به‌طوری که در سال ۱۹۸۷، مجموعهٔ جدیدی منتشر شد.

بسیاری از واژه‌های این فصل، مفاهیمی از گونه «اختلال عمده افسردگی» یا «فوبیای اجتماعی» مبتنی بر این نظام جدید هستند. همانطور که متوجه خواهید شد، به جای مفاهیم اسرارآمیزی مانند «نِوْروز»[1] از مفاهیم آشنایی نظیر اندوه، بیقراری و نظایر آن استفاده شده است.

تفاوت میان آزمون‌های روحیه‌سنجی که تاکنون با دو نمونهٔ آن آشنا شدید و طبقه‌بندی‌های تشخیصی که در این فصل از آن سخن به میان آمده مشابه تفاوت عکس و فیلم است. آزمون‌های روحیه‌سنجی در هر لحظهٔ به‌خصوص شدت وخامت احساسات شما را نشان می‌دهند. در صورت دوام روحیهٔ بد، باید نوع ناراحتی شما تشخیص داده شود. مثلاً اگر در گردهم‌آیی‌های اجتماعی عصبی می‌شوید، امتیاز آزمون سنجش شدت اضطراب شما باید تا حدود زیادی افزایش یابد. در این صورت است که در تشخیص، ناراحتی شما «فوبیای اجتماعی» خوانده می‌شود.

با مطالعه نشانه‌های بیماری در هر مورد، احتمالاً به بود یا نبود آنها در خود پی می‌برید. توجه داشته باشید که تجربهٔ گهگاهی یک یا دو نشانهٔ بیماری کاملاً طبیعی است. برای اینکه ناراحتی بیماری تشخیص داده شود، باید تقریباً همهٔ نشانه‌های اختلال در یک محدودهٔ زمانی در شما وجود داشته باشد. در جدول ضمیمه، بر حسب مورد در محل آری یا خیر علامت ضربدر بگذارید. در پایان فصل می‌توانید موقعیت خود را در جریان این تشخیص مشخص سازید.

هنگام مطالعهٔ کتاب توجه داشته باشید که تشخیص بیماری از سوی بیمار که در اثر خواندن کتابی از این نوع صورت می‌گیرد هرگز نمی‌تواند جایگزین تشخیص یک متخصص روان‌درمانی اعم از روانپزشک یا روانشناس باشد. شخصاً برای تشخیص نوع بیماری، علاوه بر آزمون‌های روانی، بیماران را در

---

1) Neurosis

معرض آزمون‌هایی مفصل‌تر از آنچه در این کتاب آمده قرار می‌دهم. منظور این نیست که شما پزشک خود شوید. به‌جای آن هدف آشناکردن شما با فرایند تشخیص است.

## برگهٔ تشخیص

| اضطراب و وحشت‌زدگی | بله | نه |
|---|---|---|
| اختلال اضطراب فراگیر | ..... | ..... |
| فوبیای اجتماعی | ..... | ..... |
| فوبیای ساده | ..... | ..... |
| اختلال وحشت‌زدگی | ..... | ..... |
| ترس از فضاهای باز | ..... | ..... |
| روان‌رنجوری وسواس فکری ـ عملی | ..... | ..... |
| مالیخولیا یا خودبیمارانگاری | ..... | ..... |

| افسردگی و شیدایی (مانیا) | بله | نه |
|---|---|---|
| افسردگی‌های شدید و عمده | ..... | ..... |
| اختلال افسرده‌خویی | ..... | ..... |
| اختلال دوقطبی (بیماری افسردگی ـ شیدایی) | ..... | ..... |
| اختلال ادواری | ..... | ..... |

## اضطراب و وحشت‌زدگی

روان‌درمانگرهای بالینی با انواع مختلفی از اضطراب روبرو می‌شوند. در صورت افزایش امتیاز شما در «آزمون سنجش اضطراب برنز» ببینید که کدام‌یک از نشانه‌های بیماری زیر در مورد شما وجود دارد. توجه داشته

باشید که این اختلالات صد در صد مشخص نیستند و در مواردی روی هم قرار می‌گیرند.

## اختلال اضطراب فراگیر[1]

بیماران فوبیایی در شرایط خاص متوحش می‌شوند. مثلاً ترس از مار یا عنکبوت تنها در مجاورت آنها صورت خارجی می‌گیرد. اگر در تمام مدت روز بدون توجه به اینکه کجا هستید و چه می‌کنید مضطرب باشید، و اگر این اضطراب شش ماه یا بیشتر دوام بیاورد، دچار اضطراب فراگیر هستید. این ناراحتی که اغلب در فاصله ۲۰ تا ۴۰ سالگی اشخاص مشاهده می‌شود میان زنها و مردها به یک اندازه رواج دارد.

برخی از اشخاص که از اضطراب فراگیر رنج می‌برند به اشتباه خیال می‌کنند که اضطراب به آنها کمک می‌کند. ممکن است فکر کنید که اگر به‌قدر کافی نگران آزمون یا مقاله‌ای که سرگرم نوشتن آن هستید بشوید نتیجه بهتری به دست می‌آورید. این طرز تلقی معمولاً واقع‌بینانه نیست. البته در مواقعی کمی اضطراب شما را به تلاش بیشتر تشویق می‌کند. اما با افزایش اضطراب انجام کار مشکل‌تر می‌شود. من شخصاً بدون اضطراب بهتر کار می‌کنم.

نگران‌های مزمن اغلب معتقدند که اضطراب خانواده و دوستان آنها را از خطر حفظ می‌کند. آنا زنی بود که با ۵ دقیقه دیر آمدن فرزندانش نگران می‌شد. می‌ترسید اتفاق وحشتناکی برای آنها افتاده باشد. وقتی دختر او برای دیدار یکی از دوستانش به فلوریدا رفته بود، مرتب نگران بود که دخترش در فلوریدا با اتومبیل تصادف کند.

آنا از آن می‌ترسید که اگر نگران نباشد حادثه وحشتناکی برای فرزندانش اتفاق می‌افتد و به همین جهت به ترک این عادت بی‌علاقه بود. ممکن است دلیل عمیق‌تری برای نگرانی آنا وجود داشته باشد. ممکن است او از روبرو

1) Generalized Anxiety-Disorder

شدن با بعضی از مسایل واهمه داشته باشد، که به عنوان نمونه می‌توان به اختلافات زناشویی، پیدانکردن کار و یا ناکام ماندن در دریافت مدرک کالج اشاره کرد. در این شرایط آنا با تمرکز نگرانی روی افراد خانواده‌اش در واقع می‌خواهد از شر سایر نگرانی‌هایش نجات یابد.

اگر نشانه‌های نگرانی و بیقراری مزمن دست کم شش ماه دوام داشته باشند در جدول خلاصه تشخیص در بخش آری علامت ضربدر بگذارید.

## فوبیای اجتماعی[1]

فوبیای اجتماعی ترس از اشخاص است. این فوبیا که به‌شدت متداول است در هر دو جنس زن و مرد و به‌خصوص در میان مردها بیشتر به چشم می‌خورد. اشخاصی با این خصوصیت خجالتی بوده، نگرانند که در حضور دیگران مضحک به نظر برسند و آبرویشان برود. در نتیجه از قرارگرفتن در موقعیتی که دیگران متوجه نگرانی آنها بشوند احتراز می‌کنند. اگر از صحبت در حضور جمع می‌ترسید، اگر از شرکت در جلسات یا گردهم‌آیی اجتماعی وحشت دارید، اگر می‌ترسید خود را به دیگران معرفی کنید، اگر می‌ترسید با کسی قرار بگذارید، اگر غذاخوردن در حضور دیگران برایتان دشوار است، اگر نگرانید که در مهمانی‌ها حرف احمقانه‌ای بزنید از فوبیای اجتماعی رنج می‌برید.

زن ۲۴ ساله‌ای که از فوبیای اجتماعی رنج می‌برد در یک مهمانی با کسی گفت‌وگو می‌کرد. هرچه می‌گذشت ناراحتی این خانم بیشتر می‌شد. با خود می‌گفت: «اگر متوجهٔ ناراحتی من شود چه باید بکنم؟» با این ذهنیت به شدت عصبی شده بود و سرانجام شدت ناراحتی او به حدی رسید که از ادامهٔ حضور در مهمانی عذر خواست و به منزل رفت. به منزل که رسید احساس حقارت شدید کرد و خود را سرزنش نمود.

---

1) Social Phobia

## فوبیای ساده[1]

فوبیای ساده ترس از موقعیت‌هایی از قبیل قرارگرفتن در ارتفاع، ترس از حیوانات، ترس از پرواز با هواپیما، خفه شدن، رعد و برق، رانندگی، تاریکی، فضاهای بسته، زنده به‌گور شدن، سوار شدن در آسانسور، خون، میکرب، یا عبور از روی پل‌هاست. بسیاری از فوبیاها نام یونانی دارند. مثلاً ترس از قرارگرفتن در ارتفاعات را اکروفوبیا[2]، ترس از فضاهای بسته راکلاستروفوبیا[3] و ترس از زنده به‌گور شدن را لافه‌فوبیا[4] می‌نامند.

در نظر خیلی‌ها فوبیاها وحشتناک و خطرناک هستند که تنها دانشمندان از آنها اطلاع دارند. اما واقعیت جز این است. فوبیاها ناراحت‌کننده هستند اما نشانهٔ بیماری یا ضعف شخصیتی محسوب نمی‌شوند. اغلب به سادگی و به‌سرعت درمان می‌شوند. اما عجیب است که اطلاعات علمی چندان زیادی درباره علل آنها وجود ندارد.

فوبیاهای ساده بسیار رایج هستند. ده تا بیست درصد جمعیت دنیا در طول زندگی خود با فوبیا روبرو می‌شوند. فوبیا می‌تواند در هر سنی دامن‌گیر اشخاص شود، اما اغلب در دوران کودکی شکل می‌گیرد و در میان زن‌ها دوبرابر مردها وجود دارد.

## اختلال وحشت[5]

حملهٔ وحشت هجوم اضطراب غالب و شدیدی است که اغلب مدت زمان کوتاهی دوام می‌آورد. زمان حمله گاه کمتر از چند دقیقه و در مورد نادر تا چند ساعت ادامه می‌یابد و ظاهراً دلیل مشخصی برای هجوم آن در دست

---

1) Simple Phobia
2) Acrophobia
3) Clastrophobia
4) LaphelPhobia
5) Panic Disorder

نیست. در زمان حمله اغلب چهار مورد از ناراحتی‌های احساسی نظیر سرگیجه، تپش شدید قلب، احساس گلوگرفتگی، افکار فرار، حواس‌پرتی، لرزش در اندام‌های بدن، گرفتگی در ناحیه قفسه سینه، افزایش ضربان نبض، اسهال، دل به هم خوردگی، تنفس سریع، احساس خفگی، تنگی نفس، بی‌حس شدن انگشت‌ها، داغ شدن بدن، احساس شدید سرما و یا عرق کردن، احساس می‌شود. ممکن است احساس غریبی بر شخص حاکم گردد و دنیا را غیرواقعی ببیند.

نشانه‌های این بیماری ناگهانی و بدون مقدمه ایجاد می‌شوند و شدت آن در مدت ده دقیقه افزایش می‌یابد. در اوج حمله وحشت ممکن است تحت تأثیر یکی از نگرانی‌های زیر قرار گیرید.

ـ اگر کنترلم را از دست بدهم چه می‌شود؟
ـ اگر مشاعرم را از دست بدهم چه اتفاقی می‌افتد؟
ـ آیا ممکن است به حمله قلبی دچار شوم؟
ـ اگر بیهوش شوم چه اتفاقی می‌افتد؟
ـ اگر بمیرم چه؟

بعد از مدت کوتاهی دورهٔ وحشت به پایان می‌رسد و شما در حیرت می‌مانید که اگر دخلتان نیامده حتماً اعجازی در کار بوده است. معمولاً ناراحتی پیش‌آمد کرده را با کسی هم در میان نمی‌گذارید زیرا از آن می‌ترسید که شما را غیرطبیعی قلمداد کنند. در هراس از حملهٔ بعدی وحشت زندگی می‌کنید. به‌طور دایم نگران حملهٔ مجدد هستید، در نتیجه ترس از ترسیدن در وجودتان شکل می‌گیرد.

اگر در مدت چهار هفته دست‌کم با چهار حمله وحشت روبرو شدید بیماری شما اختلال وحشت است. اما این تعریف تا حدود زیاد دلبخواهی است. اگر حمله وحشت یک ماه دوام داشت، باز هم مشمول بیمارانی از این گروه می‌شوید.

بعضی‌ها در شرایط حملهٔ وحشت از دیوانه شدن و از دست دادن مشاعر

و از بیماری اسکیزوفرنی می‌ترسند. اما نشانه‌های اسکیزوفرنی با نشانه‌های بیماری تفاوت کلی دارد. اشخاصی که به بیماری اسکیزوفرنی دچارند ممکن است صداهایی را بشنوند که وجود خارجی ندارد، ممکن است خیال کنند که نیروی برق یا امواج رادیو آنها را کنترل می‌کند. ممکن است فکر کنند که افکار آنها در سرتاسر شبکه تلویزیونی کشور و ایستگاه‌های رادیویی پخش می‌شود و چه بسا خیال می‌کنند مستقیماً از خدا به آنها پیام فرستاده می‌شود. بیماران اسکیزوفرنی به‌ندرت از دیوانه شدن می‌ترسند، آنها خود را سالم و طبیعی می‌پندارند و معتقدند که آنچه به ذهنشان می‌رسد کاملاً طبیعی است. اگر به‌شدت نگران سلامت خود هستید بدانید که ناراحتی شما اضطراب است. حمله وحشت با آنکه بسیار ترسناک به نظر می‌رسد، اغلب بی‌آزار و کاملاً درمان‌پذیر است.

## ترس از فضاهای باز[1]

اگورافوبیا ترس از قرارگرفتن به تنهایی در فضاهای باز و دور شدن از منزل است. زن متأهل ۴۷ ساله‌ای هر آینه به تنهایی از منزلش دور می‌شد می‌ترسید. در حال رانندگی از آن می‌ترسید که اتومبیلش خراب شود و او در میانهٔ راه بماند. در نتیجه از رانندگی به‌کلی صرفنظر کرده بود و هرگز به‌تنهایی و بدون شوهرش از منزل خارج نمی‌شد. در خانه می‌ماند و اصرار داشت که بیرون از منزل شوهرش او را همراهی کند.

اشخاصی که از اگورافوبیا رنج می‌برند از اینکه در موقعیتی قرار بگیرند که در صورت بروز حادثه و یا مثلاً اگر به سرگیجه، بیهوشی، حمله قلبی، خفگی و غیره گرفتار شوند و کسی نتواند به آنها کمک کند بیمناک هستند. تحت تأثیر این هراس‌ها، بیماران اگورافوبیک کمتر به سفر می‌روند و در سفر و در تنهایی می‌خواهند کسی آنها را همراهی کند. موقعیت‌های هراس‌برانگیز می‌تواند

1) Agoraphobia

قرارگرفتن در میان جمعیت، ایستادن در صف فروشگاه‌ها، عبور از روی پل، سفر با اتوبوس، قطار، یا اتومبیل باشد.

اگورافوبیا یکی از رایج‌ترین هراس‌های روانی است که تنها در آمریکا حدود یک میلیون نفر به آن گرفتارند و در مقایسه در زنها بیشتر مشاهده می‌شود. این گرفتاری اغلب در دوران نوجوانی و یا اوایل دوران جوانی شکل می‌گیرد. نظر به اینکه بیماران این گروه از ترک منازل خود می‌ترسند، اغلب آنها برای مراجعه به کلینیک با دشواری روبرو هستند و در نتیجه اغلب آنها از درمانی که به شدت به آن احتیاج دارند محروم می‌مانند.

## اختلال وسواس فکری ـ عملی[1]

وسواس‌ها افکار ناخوانده، بی‌مفهوم و مقاومی هستند که دورکردن آنها از ذهن دشوار است. ممکن است نگران باشید که ناپاکی دست‌های شما فرزندانتان را آلوده کند و حتی آنها را به سرطان خون مبتلا سازد، و این در شرایطی است که می‌دانید چنین تصوری واقع‌بینانه نیست. مسئله دیگر حالت اجبار و تکراری است که وسواسی‌ها با آنان روبرو هستند. به عبارت دیگر بیمار وسواس فکری ـ عملی برای دورماندن از خطر، اقدامی را به تکرار انجام می‌دهد.

به استناد کتاب دستورالعمل تشخیص و آمار پزشکی، رایج‌ترین انواع وسواس‌ها مربوط به خشونت، آلودگی یا شک و تردید می‌شود. در مورد اول، یعنی ترس از انجام یک عمل ناگهانی خشونت‌آمیز می‌توانم به یکی از بیمارانم اشاره کنم که می‌ترسید ناگهان و بدون مقدمه کودک خود را از پنجره به بیرون پرتاب کند و یا ناگهان خود را زیر چرخ‌های یک اتومبیل در حال حرکت بیندازد. این بیمار هرگز قصدی به انجام این کار نداشت، اما تحت تأثیر این ترس غیرمنطقی بود که ناگهان کنترل خود را از دست بدهد و رفتاری

1) Obsessive-Compulsive Disorder

بر خلاف میل خود انجام دهد. نمونه‌ای از وسواس شک، کدبانویی بود که خیال می‌کرد اجاق گاز را خاموش نکرده و بنابراین خانه‌اش دستخوش حریق خواهد شد. این خانم از شب تا صبح به تکرار سراغ اجاق گاز می‌رفت تا از خاموش بودن آن مطمئن گردد. از جمله رایج‌ترین وسواس‌ها می‌توان به شستن دستها، تمیزکردن اشیاء، شمارش کردن، کنترل نمودن یا لمس بعضی از اشیاء اشاره کرد. حالت اضطرار با اندیشهٔ وسواسی ارتباط منطقی دارد. برای مثال پزشکی هنگام رانندگی نگران می‌شد که با عابری تصادف کرده و او را کشته است. این پزشک تحت تأثیر اضطرار اتومبیلش را متوقف می‌ساخت و اطراف آن دنبال جسد می‌گشت. با آنکه به فراست می‌دانست که با کسی تصادف نکرده است، احساس ترس او به‌قدری شدید بود که نمی‌توانست در برابر اغوای توقف‌کردن و به جستجوی جسد خیالی پرداختن مقاومت کند.

## خودبیمارانگاری[1]

اشخاص با این اختلال خیال می‌کنند که به بیماری مهلکی مانند سرطان یا نارسایی‌های قلبی دچار شده‌اند. پی در پی پزشک عوض می‌کنند، آزمایش‌های تکراری می‌دهند و دست آخر معلوم می‌شود که از سلامت کامل برخوردارند. خودبیمارانگاری در هر سن و سالی می‌تواند وجود داشته باشد، اما بیشتر در دوران بیست سالگی سراغ اشخاص می‌رود و زن و مرد به یکسان به آن گرفتار می‌شوند. خودبیمارانگاری یکی از گرفتاری‌های بزرگ پزشکان عمومی است. خودبیمارانگار معمولاً از قبول این مطلب که ممکن است فشارهای روانی علت اصلی ناراحتی او باشند سرباز می‌زند و چون می‌خواهد دلیلی پزشکی برای ناراحتی خود بیابد اغلب اسباب ناراحتی پزشک‌ها را فراهم می‌سازد.

---

1) Hypochondriasis

خود بیمارانگاری مانند سایر انواع اضطراب که در این فصل مورد بحث قرار گرفته‌اند، تقریباً همیشه ناشی از مسایل دیگری است که بیمار آنها را نادیده می‌انگارد. اخیراً بازرگانی را معالجه می‌کردم که نگران دایم سلامت خود بود. احساس می‌کرد که هر ناراحتی و هر درد جزئی او نشانه یک بیماری کشنده است. پشت سر هم پزشک معالج خود را عوض می‌کرد و از همه جواب می‌شنید که در شرایط طبیعی به سر می‌برد. اضطراب او ناشی از بیماری نبود و سراغ پزشک‌های متعدد رفتن او تنها واکنشی در قبال مسایل زندگیش بود.

زن این مرد که به مراتب از او جوان‌تر بود اخیراً در مدیریت بازرگانی مدرک فوق‌لیسانس گرفته و برای خود شغلی پیدا کرده بود و به‌شدت سرگرم آن بود. با آنکه منطقاً از موقعیت زنش استقبال می‌کرد در درون خود احساس عدم امنیت داشت و دلگیر بود. این زن و شوهر در زمینهٔ مالی مشکلی نداشتند. مرد قصد آن داشت که پس از بازنشستگی به‌اتفاق همسرش به اتکای اندوخته‌ای که فراهم آورده بودند از زندگی لذت ببرند. اما همسرش به‌قدری در کار خود فرو رفته بود که او احساس تنهایی می‌کرد. با این حال حرفی در این مورد نمی‌زد، معتقد بود که باید به‌عنوان مردی قوی‌ظاهر شود. از افکار منفی خود خجالت می‌کشید و سعی داشت که آنها را نادیده بگیرد. پس از آنکه به اتفاق زنش در برنامهٔ روان‌درمانی شرکت کردند و چون آموخت که منظور خود را با صراحت و آشکار بیان کند، درد و رنجش همانطور که خود به خود آمده بود از میان رفت.

## افسردگی و شیدایی

روان‌درمانگرهای بالینی با انواعی از افسردگی‌ها روبرو می‌شوند. اگر امتیاز شما در «آزمون تشخیص شدت افسردگی برنز» زیاد باشد، ببینید آیا نشانه‌هایی که هم‌اکنون به طرح آن می‌پردازیم در شما وجود دارد؟

## دوره افسردگی طولانی

موقعیتی است که شخص دست‌کم دو تا چهار هفته در اندوه به‌سر می‌برد و به فعالیت‌های لذت‌بخش و خشنودکننده بی‌علاقه می‌شود. افزوده بر این، بسیاری از نشانه‌های زیر در بیمار مشاهده می‌شود: بی‌اشتهایی (یا پرخوری)، کم‌خوابی (یا پرخوابی)، احساس بیقراری شدید، احساس گناه، مشکل تمرکز حواس و فکر مرگ. بسیاری از اشخاصی که این نشانه‌ها را تجربه می‌کنند متوجهٔ افسردگی خود نیستند. تنها چیزی که احتمالاً احساس می‌کنند این است که از دیگران حقیرترند و زندگی بدی دارند.

افسردگی‌های شدید و طولانی در زنها دو برابر مردهاست، اما علتش روشن نیست. ۱۰ تا ۲۵ درصد زنان بالغ دست‌کم یک دورهٔ افسردگی شدید را تجربه می‌کنند. این رقم در مردها ۵ تا ۱۲ درصد تخمین زده شده است. با توجه به این ارقام تنها در آمریکا دست‌کم ۱۵ میلیون نفر از افسردگی شدید و طولانی رنج می‌برند. البته تعداد کسانی که از افسردگی‌های خفیف‌تر رنج می‌برند بسیار زیادتر است و به همین دلیل است که می‌گویند افسردگی برای روان‌درمانگرها مانند سرماخوردگی برای پزشکها است.

## افسرده‌خویی[1]

این افسردگی از نوع خفیف و با این حال با شدت متداول است که گاه تا دو سال و در مواردی بیشتر ادامه می‌یابد. اشخاص افسرده‌خو ناخشنودی مزمن داشته، از زندگی لذت نمی‌برند، با این حال شدت افسردگی به‌قدری نیست که آنها را در زمرهٔ افسرده‌های شدید قرار دهیم. اختلال افسرده‌خویی معمولاً در فاصله دوران کودکی و بلوغ مشاهده می‌شود و میان زنها متداول‌تر است. گاه به آن شخصیت افسرده یا روان‌رنجوری افسردگی می‌گویند زیرا به

1) Dysthymic Disorder

نظر می‌رسد که ناخشنودی و بدبینی مزمن بخشی از شخصیت و برداشت شخص از زندگی باشد.

## اختلال دوقطبی[1]

افسردگی‌های معمولی را گاه «افسردگی یک قطبی» می‌نامند زیرا تنها قطب موجود افسردگی است اما در نوع دیگری از افسردگی که به افسردگی دو قطبی مشهور است، بیمار در مواقعی به‌شدت افسرده و در مواقعی به‌شدت عصبی و برافروخته است. اختلال دو قطبی را گاه بیماری شیدایی-افسردگی هم نامیده‌اند زیرا روحیهٔ بیمار از شیدایی (مانیا) به سمت افسردگی و برعکس در نوسان است.

در این شرایط با دو ناراحتی روحی روبرو هستیم که نوع و شدت آن فرق می‌کند. آشفتگی و انگیختگی شدید روحی، مانیا یا شیدایی نامیده می‌شود. این ناراحتی گاه بسیار جدی است و اغلب به بستری شدن بیمار منتهی می‌شود. نوع خفیف‌تر این ناراحتی شیدایی خفیف یا مانیای خفیف است.

شیدایی شدید تقریباً به‌طور غیرمنتظره در افرادی که پیش از حمله افسردگی کاملاً طبیعی به نظر می‌رسند بروز می‌کند. نشانه‌های این بیماری درست برعکس نشانه‌های افسردگی است. بیمار به جای اندوه، احساس شادی شدید می‌کند. نه‌تنها نگران از دست دادن عزت نفس خود نیست، بلکه برعکس خود را موجودی توانا و توانمند می‌بیند. احساس می‌کند سرحال، گوش‌به‌زنگ، خلاق و منبعی سرشار از انرژی و مملو از نقطه‌نظرهای گوناگون است، به قدری احساس خوب دارد که قبول بیماربودن برای او غیرممکن است.

بیماران شیدا، بی‌آنکه بدانند اغلب هذیان می‌گویند، بی‌آنکه بدانند و از نتایج رفتار خود آگاه باشند، کارهای ابلهانه و خطرناک می‌کنند. یکی از

1) Bipolar Disorder

بیماران مانیایی من که زن جوانی به نام سارا بود از کنار یکی از ساختمان‌های دولتی در نیویورک می‌گذشت که دید جمعی در حال اعتراض هستند و فیلم‌بردارهای تلویزیون از آنها فیلم می‌گیرند. ظاهراً اختلافی بر سر دستمزدها میان مقامات شهرداری و اتحادیه کارگران وجود داشت. سارا به میان جمعیت می‌رود و از آنها علت اعتراض را می‌پرسد. پس از اطلاع از موضوع ناگهان احساس فراست می‌کند. به فکرش می‌رسد که راه‌حل مناقشه را یافته است. از مسئول فیلم‌بردارها می‌خواهد که با او مصاحبه‌ای صورت دهد تا راه‌حل‌های پیشنهادی خود را ارائه کند. از مسئول تلویزیون می‌خواهد راه‌حل‌های پیشنهادی او را در اخبار شامگاهی پخش کنند. در عین حال درخواست می‌کند که با شهردار نیویورک حرف بزند و می‌گوید می‌خواهد خطاب به همهٔ مردم آمریکا پیامی مخابره کند.

یکی از ویژگی‌های مانیا، انرژی جسمانی و روانی فوق‌العاده زیاد است. بیماران مانیایی پی در پی و با شور و هیجان زیاد حرف می‌زنند و از موضوعی به موضوع دیگر می‌پرند. و گاه به مدتی طولانی به حرکت شدید ورزشی مشغول می‌شوند.

بعضی بیماران، اگر کسی در مقام مخالفت با آنها حرف بزند به شدت اعتراض می‌کنند و بلوا به راه می‌اندازند. گاه از سوی پلیس دستگیر می‌شوند و کارشان به بیمارستان می‌کشد.

با آنکه نشانه‌های مانیا مشهود است، این اختلال بر خلاف تصور آنقدرها نادر نیست. بسیاری از سیاستمداران مشهور و بسیاری از کسانی که کارشان سرگرم‌کردن دیگران است از بیماری افسردگی ـ مانیا، رنج می‌برند و به عبارت دیگر، یک، تا دو میلیون آمریکایی با این عادت دست به گریبان هستند. برخلاف افسردگی یک قطبی که در خانمها بیشتر به چشم می‌خورد، اختلال افسردگی دو قطبی در زنها و مردها به یک اندازه مشاهده می‌شود.

با توجه به مدارک و شواهد گوناگون، بیماری دو قطبی ارثی است و تحت تأثیر بی‌تعادلی شیمیایی در مغز که هنوز کم و کیف آن مشخص نیست ایجاد

می‌شود. درمان این بیماری به کمک داروهای مناسب از نوع لیتیوم امکان‌پذیر است. روان‌درمانی نیز برای درمان این بیماری ضرورت دارد. در شرایط حملهٔ مانیا، بیماران دو قطبی اغلب از عزت نفس کم برخوردار بوده، در زمینه‌های شغلی و روابط شخصی با مشکلات شدیدی روبرو هستند. به کمک یک برنامهٔ درمانی مناسب می‌توان به بهبود این بیماران کمک کرد.

## اختلال ادواری‌خو[1]

احتمالاً شما هم به افرادی با شخصیت‌های متلون برخورد کرده‌اید. این دسته از بیماران گاه بسیار پرجوش و خروش و در مواقعی ساکت و سرد هستند. گاه بسیار مثبت و زمانی در نهایت منفی، بدبین و دلسرد می‌باشند. به نظر می‌رسد که برای این اشخاص راه میانه‌ای وجود ندارد. اگر نوسان میان افسردگی و برافروختگی خفیف دست‌کم دو سال دوام بیاورد، اختلال را ادواری‌خو می‌نامند که شامل ترکیبی از اختلال افسرده‌خویی و هیپومانیاست. هنوز معلوم نیست که آیا اختلال ادواری‌خو یک بیماری جداگانه است و یا باید آنرا نوعی بیماری افسردگی ـ شیدایی به حساب آورد.

فرض کنیم که نشانه‌هایی از یک یا چند بیماری در ارتباط با افسردگی را در خود احساس می‌کنید. چه کاری از شما ساخته است؟ پیش از هر کار فصلهای مربوط به اختلال را بخوانید. مثلاً اگر از فوبیای اجتماعی رنج می‌برید، فصل ۱۴ به شما کمک زیاد می‌کند؛ اگر نگران صحبت در میان جمع هستید فصل ۱۵ را به دقت بخوانید.

چه زمانی باید به روان‌درمانگر رجوع کنید؟ اگر ناراحتی روحی شکل مزمن پیدا کند و یا به قدری جدی شود که زندگی طبیعی شما را به هم بریزد باید با یک روان‌پزشک یا یک روان‌شناس واجد شرایط مشورت کنید.

بسیاری از اشخاص از علت ناراحتی خود آگاه نیستند. اگر از اضطراب یا

1) Cyclothymic Disorder

حملات وحشت رنج می‌برید، به احتمال زیاد از موضوع یا از شخصی که در زندگی اسباب ناراحتی شما را فراهم کرده عصبانی می‌شوید. اما ممکن است چون از مسئله اجتناب می‌کنید و آن را از ذهن خود دور می‌سازید این را ندانید. در مواقعی بهتر است که ریشه‌ای برخورد کنید و به کمک یک روان‌درمانگر علاقمند مشکل خود را از ریشه بکنید.

اگر به این نتیجه رسیدید که افسردگی شما اجزاء مختلفی دارد، بی‌جهت نگران نشوید. لزوماً شما یک انسان نگون‌بخت روان‌پریش نیستید، بلکه در نهایت انسانی هستید که رنج می‌برید. من در کلینیک روان‌درمانی با بیماران متعددی با این خصوصیت روبرو می‌شوم. با کمی مداومت، با کمی توجه و کار گروهی می‌توان این ناراحتی‌ها را برطرف کرد و به شرایط عالی رسید.

# فصل ٤

## آیا باید احساس خود را تغییر دهید؟

براساس شناخت درمانی: خطاهای شناختی و افکار غیرواقعی منجر به افکار منفی ناسالم از نوع افسردگی و اضطراب می‌شود. اگر مثبت و واقع‌بینانه به مسایل خود بیندیشید، می‌توانید احساستان را تغییر دهید. اثرات این تغییر اغلب عالی و درخور توجه است.

شناخت‌درمانی روشی جالب توجه و در عین حال بحث‌برانگیز است. آیا افکار و احساسات منفی همیشه غیرواقع‌بینانه هستند؟ آیا مجازید که احساس خود را تغییر دهید؟ در مقاله‌ای که در تاریخ ۱۷ ژوئن ۱۹۸۱ با عنوان «در ستایش افسردگی» در نیویورک *تایمز* به چاپ رسید، دیوید ایوز[1] نوشت:

> با توجه به شرایط دنیا، چرا علم افسردگی را هنوز یک انحراف و خلاف قاعده به حساب می‌آورد؟... به نظر می‌رسد که به حکم تاریخ باید رویهٔ تاریک اشیاء را بپذیریم... برای بعضی از ما خوشبینی به مفهوم فرار از واقعیت‌هاست... خوشبینی در واقع نوعی یأس و نومیدی است که علم باید دربارهٔ آن تحقیق کند... بگذارید بگویم که افسردگی چیزی جز واقع‌گرایی نیست.

آشکارا حقایقی انکارناپذیر در این عبارات وجود دارد. زندگی پر از ناامیدی‌ها و دلسردی‌هاست. به هزار زحمت راه دوری را طی می‌کنید تا

---

1) David Ives

وسیله برقی مورد نیازتان را تهیه کنید. وسیله را می‌خرید و چون به منزل برمی‌گردید و کلید دستگاه را به برق می‌زنید می‌بینید که دستگاه خراب است. با یکی از دوستان خود قرار ملاقات می‌گذارید، چهل و پنج دقیقه تأخیر می‌کند. رئیس اداره از شما در حضور دیگران انتقاد می‌کند و بعد زیر فشار قرار می‌گیرید تا کاری را در مدتی که انجامش غیرممکن است تمام کنید. افزوده بر این قبیل ناراحتی‌ها که انواعش را همه روزه تجربه می‌کنیم، با مصائب واقعی هم روبرو می‌شویم. مرگ ناگهانی یکی از دوستان، یا یکی از افراد خانواده، طلاق گرفتن همسر، بی‌مهری کسی که او را دوست داریم، بیکار شدن و غیره. برای تحقق رؤیایتان سخت تلاش می‌کنید و بعد از یک ماه هرچه بافته‌اید پنبه می‌شود. آیا در این مواقع نباید احساس بدی داشته باشیم؟ آیا حق نداریم ناراحت شویم؟ آیا این احساسات ناچاری نیستند؟

به اعتقاد من باور واقعی بودن همیشگی استرس و افسردگی به همان اندازه بی‌معناست که بگوییم همه باید در همهٔ مواقع شاد و خندان باشند. احساسات منفی گاه سالم و گاه ناسالم هستند. مرد جوانی که به دلیل افسردگی در بیمارستان بستری شده بود به من گفت زمانی برای آنکه حواس خود را از احساس بی‌ارزشی و پوچ بودن به چیز دیگری جلب کند، فنجان قهوهٔ داغ را به عمد روی پای خود پاشیده است. یأس و درماندگی این جوان مشخصاً با اندوه سالم تفاوت داشت و اقدام او هرگز متناسب با مسائلش نبود. به همین شکل، احساس ندامت سالم، با احساس گناه روان رنجورانه تفاوت دارد. ترس واقع‌بینانهٔ ما حملهٔ اضطراب نیست و خشم سالم با خصوصیت و پرخاش فرق دارد.

اگر احساس می‌کنید کسی که به او علاقمندید با شما رفتار ناخوشایند دارد، دلگیر شدن طبیعی است. ممکن است خشمگین شوید و احساس خفت کنید. طرح این قبیل ناراحتی‌ها اغلب به حل مسئله و رفع آن منجر می‌شود. وقتی دو نفر به یکدیگر احترام می‌گذارند، توانایی در آسیب‌پذیری و احساس دلخوری کردن ارتباط احساسی قدرتمندی ایجاد می‌کند که منبع

صمیمیت و دوستی واقعی است.

خشم و رنجش هم گاه ناسالم و مخرب است. اخیراً در اتاق کارم سرگرم نوشتن بودم. حال و حوصله چندانی نداشتم، از صبح به‌شدت کار کرده بودم. پسرم که تقریباً پنج ساله بود پیش من آمد و مظلومانه خواست که سیبی را از یخچال به او بدهم. هنوز جمله‌اش تمام نشده بر سرش فریاد کشیدم که: «ساکت، نمی‌بینی کار می‌کنم. برو پایین و مزاحم من نشو.» پسرم خشکش زده بود. صورتش در هم رفت و بغض گلویش را گرفت و بعد در حالی که گریه می‌کرد به آرامی از پله‌ها پایین رفت.

ناگهان متوجه تأثیر حرف‌هایم شدم. بدون هرگونه دلیل و منطق بر سرش داد کشیده و بی‌علت او را رنجانیده بودم و این به طور مشخص بر خلاف باورهای اخلاقی و تربیتی من بود. از طرز برخوردم احساس ندامت می‌کردم. به سویش دویدم و او را در آغوش گرفتم و گفتم: «اریک لطفاً مرا ببخش، کارم اشتباه بود. تو کار بدی نکرده بودی. آدم وقتی خسته است بی‌آنکه بداند اشتباه می‌کند. تو را خیلی دوست دارم و می‌خواهم که مرا ببخشی.» چنان مرا در آغوش کشید که به‌راستی کیف کردم. بعد سراغ یخچال رفتیم، سیبی را برداشتم و به او دادم. لحظهٔ دردناکی بود اما وسیله صمیمیت بیشتر ما را فراهم ساخت.

اما در عمل از کجا بدانیم که باید احساسات خود را بپذیریم؟ چه موقع باید احساسات خود را ابراز کنیم و چه موقع باید آنها را تغییر دهیم؟ سؤالات زیر می‌توانند شما را در این تصمیم‌گیری کمک کنند.

- چه مدتی است که این احساس را دارم؟
- آیا در برخورد با مسئله رفتارم سازنده است؟
- آیا افکار و احساسات من واقع‌بینانه هستند؟
- آیا ابراز احساسات به سود من است؟
- آیا به خاطر حادثه‌ای که خارج از کنترل من است خود را ناراحت می‌کنم؟

ـ آیا از مسئله‌ای که به‌راستی مرا ناراحت کرده فرار می‌کنم؟
ـ آیا انتظارات من از جهان واقع‌بینانه هستند؟
ـ آیا انتظاراتی که از خودم دارم واقع‌بینانه است؟
ـ آیا احساس عجز می‌کنم؟
ـ آیا احساس می‌کنم که عزت نفسم را از دست می‌دهم؟

چه مدتی است که چنین احساسی دارم؟ گاه مدت‌های مدید بی‌فایده به احساسی می‌چسبیم؛ اگر هنوز به خاطر حادثه‌ای مربوط به گذشته‌ها احساس خشم و تقصیر می‌کنید، از خود بپرسید: «راستی تا کی می‌خواهم اسیر این احساسات باقی بمانم؟ چه فایده دارد که اینهمه و تا این اندازه خودم را ناراحت کنم؟»

آیا در برخورد با مسئله رفتارم سازنده است؟ گاه احساس منفی راهی برای زندگی می‌شود. به‌جای تلاش برای رفع مسئله به حال خود تأسف می‌خورید. ممکن است از کسی دلگیر باشید، از او فاصله بگیرید و همچنان ناراحت و دلگیر از او باقی بمانید.

احساس نومیدی ناشی از بی‌مهری دیگران و یا نومیدی ناشی از نرسیدن به هدف یا بر وفق مراد نبودن اوضاع کاملاً طبیعی است. اندوه ناشی از، از دست دادن عزیزان و اشک ریختن به خاطر آن و احساس فقدان نسبت به عزیز از دست رفته امری طبیعی است. ممکن است به خاطر آزاری که زمانی به او رسانیده و او را از خود دلگیر کرده‌اید ناراحت باشید. به اعتقاد من این احساسات که در مواقعی دردناک است می‌تواند، اگر از احساس یأس و درد و ناراحتی نهراسیم تبدیل به فرصت‌های گرانبها برای رشد و تجربه‌کردن انسانیت ما شود. بسیاری از اشخاص بعد از گذشت زمانی کوتاه به زندگی عادی خود برمی‌گردند. گاه تنها راه التیام این است که مدتی ناراحتی و اندوه را بر خود هموار سازیم.

آیا افکار و احساسات من واقع‌بینانه‌اند؟ احساسات منفی ناشی از ارزیابی واقع‌بینانه شرایط هستند. اغلب اوقات بهترین کاری که می‌توان کرد این است

که این احساسات را به سازنده‌ترین شکل خود ابراز کرد و با مسایل برخوردی سازنده و صادقانه داشت و برای رفع آن کوشید. اما وقتی افکار منفی مبتنی بر افکار غیرواقع‌بینانه و خطای شناختی باشد، بهتر است که طرز نگرش و تفکر خود از مسئله را تغییر دهید.

فهرست خطاهای شناختی که در فصل (۱) کتاب آمده است می‌تواند به شما کمک کند تا از بی‌منطق بودن افکار منفی خود آگاه شوید. با نوشتن این افکار به این نتیجه می‌رسید که گرفتار طرز فکر «هیچ یا همه چیز»، «پیشگویی»، «شخصی‌سازی» و نظایر آن هستید. این بدان معناست که مسئله را به شکل غیرواقع‌بینانه‌ای مطرح می‌کنید. اگر پاسخ مثبت باشد باید آنها را ابراز کنید، اگر جواب منفی باشد، احتمالاً بهتر است که احساسات خود را تغییر دهید.

فرض کنیم پسر ۵ ساله شما در تعقیب یک توپ به خیابان می‌دود. ممکن است ناگهان بترسید و با لحنی عصبانی بر سرش فریاد بکشید. احتمالاً این طرز برخورد در مقایسه با لحن آرام، کودک را از خطرات احتمالی تصادف با اتومبیل آگاه کردن نتیجه بهتری می‌دهد. این خشم سالم است و ممکن است روزی جان کودک شما را نجات دهد. اما وقتی افسر پلیس راهنمایی شما را جریمه می‌کند، با لحن عصبانی بر سر او فریاد کشیدن می‌تواند عواقب ناخوشایندی در پی داشته باشد. احتمالاً در این مورد بهتر است از یک تا ده بشمارید و اشتباه خود را بپذیرید.

آیا به خاطر حادثه‌ای که خارج از کنترل من است خود را ناراحت می‌کنم؟ گاه از قبول موقعیت‌هایی که به دور از کنترل ما هستند خودداری می‌کنیم اما آنقدرها فایده‌ای ندارد، ممکن است در شلوغی ترافیک گیر کنید، ممکن است در هواپیما بنشینید و هواپیما به عللی تأخیر کند. اگر به خود بگویید «نباید این اتفاق می‌افتاد، چقدر غیرمنصفانه است» یا «نمی‌توانم این را تحمل کنم.» باید با فشار روانی و ناراحتی افزون بر تأخیر خود بسازید. اگر مثبت‌تر بیندیشید، می‌توانید خلاق‌تر با مسئله برخورد کنید. مطمئناً راه چاره‌هایی

دیگری نیز دارید. چندی پیش در جریان مسافرت با قطار دو ساعت در هوای گرم و دم‌کرده گیر کردم. قطار به دلیلی تأخیر داشت و کاری از من ساخته نبود. به‌شدت خسته بودم و دلم می‌خواست هرچه زودتر به منزل برسم. با مردی که کنارم نشسته بود سرگرم گفت‌وگو شدم. اطلاعات زیادی درباره جنگ ایران و عراق داشت، با آنکه خود را متخصص در این زمینه نمی‌دانست، اطلاعاتش بسیار بیشتر از اطلاعات من بود. گفت‌وگو با او به مراتب از نشستن در هوای گرم و دم‌کرده و به حال خود افسوس خوردن و از تأخیر حرف زدن بهتر بود.

آیا از مسئله‌ای که مرا به راستی ناراحت کرده فرار می‌کنم؟ در مواقعی می‌توان یک احساس را جایگزین احساس دیگر کرد. ممکن است از کسی عصبانی باشید اما این عصبانی بودن را انکار کنید. به‌جای قبول ناراحتی، آن را در خود سرکوب می‌کنید و نگران و مکدر باقی می‌مانید. نگرانی شما صرفاً تغییر شکل دادن مسئله‌ای است که ترجیح می‌دهید از آن اجتناب کنید.

اخیراً بیمار ۲۶ ساله‌ای داشتم. اسمش آنی بود و به کار طراحی داخلی ساختمان اشتغال داشت. آنی کتاب *نخست من، یعنی روانشناسی افسردگی* را خوانده بود و با نشانه‌های اسکیزوفرنی در آن که مطرح کرده بودم آشنایی داشت. در تمام مدت روز مطالب مربوط به اسکیزوفرنی را می‌خواند و هر بار موقتاً به این نتیجه می‌رسید که دیوانه نیست، زیرا هیچ‌یک از علایم این بیماری در او وجود نداشت. اما همین رفتار او، یعنی مطالعه پی در پی نشانه‌های بیماری اسکیزوفرنی، به او احساسی غیرطبیعی داده بود. از این رو ناراحت بود و در نتیجه سراغ فهرست نشانه‌های بیماری اسکیزوفرنی می‌رفت و دوباره آن را می‌خواند.

در دوران کودکی آنی، کسی در خانوادهٔ آنها مشاجره نمی‌کرد، در نتیجه آنی به این باور رسیده بود که آدم‌های خوب با هم بحث نمی‌کنند و از هم عصبانی نمی‌شوند. در نتیجه در وقت عصبانیت نمی‌داند که با احساسات خود چه باید بکند. دلگیری از همسرش را مطرح نمی‌کند، ناراحتی‌ها را به

دل می‌ریزد و در نتیجه احساس می‌کند که در شرف دیوانه شدن است. آنی با نگران شدن در واقع می‌خواهد حواس خود را از همسرش به موضوع دیگری معطوف کند. از مسئله اصلی فاصله می‌گیرد و خشمش را ابراز نمی‌کند. به این نتیجه رسیدم که اگر این زوج به اتفاق در جلسات طرز صحبت و طرز ارتباط شرکت کنند، مشکلشان به‌راحتی برطرف می‌شود و بهتر می‌توانند احساسات خود را آشکارا با هم در میان بگذارند.

آیا از جهان انتظارات واقع‌بینانه دارم؟ پس از سخنرانی برای جمعی از متخصصین امور روانی در نیویورک، یکی از روان‌پزشک‌ها با اشاره به این نکته من که خطاهای شناختی و توقعات بی‌جا منجر به احساسات منفی می‌شوند، خاطرنشان ساخت که زندگی پر از تجربه‌های ناراحت‌کننده است و در نتیجه احساس یأس و نومیدی باید واقع‌بینانه تلقی شود.

ابتدا حق را به او دادم، اما وقتی بیشتر فکر کردم دیدم احساس نومیدی او واقع‌بینانه نیست. نومیدی همیشه ناشی از فاصله افتادن میان توقعات شما و واقعیت‌هاست. احساس ناامیدی شما به این دلیل است که انتظارتان صورت واقع به خود نگرفته است و به عبارت دیگر معنایش این است که انتظارات شما غیرواقع‌بینانه بوده‌اند. اما تغییردادن این توقعات هم ساده نیست زیرا معمولاً در قید و بند اسارت «باید»ها هستیم.

دلسردی، اگر در خدمت خلاقیت و تحول قرار گیرد سالم است. مسئله این‌جاست که برای بعضی‌ها ناامیدی طریقی برای زندگی است. این برداشت را ایجاد می‌کند که زندگی چیز بدی است، چیزی جز آنچه هست باید باشد، اما به‌رغم این تلقی اقدامی برای اصلاح آن صورت نمی‌دهیم.

یکی از شبها به زنم گفتم که از یکی از بیمارانم که از خودخوری و انتقاد از خویش دست برنمی‌دارد خسته شده‌ام. این خانم به‌رغم موقعیت‌هایی که به دست می‌آورد خود را انسانی بی‌ارزش می‌دانست. به هر شکل که فکر کنید می‌خواستم این فکر را از سرش دور کنم اما راهی برای منفی بودن پیدا می‌کرد و مرا شکست می‌داد. به زنم گفتم که آدم‌ها «نباید» تا این حد بی‌منطق

باشند.

زنم در جواب گفت که انتظار خوشبینی و منطقی بودن از کسی که از افسردگی شدید رنج می‌برد درست نیست و افزود که اگر در دنیا این همه آدم خودخور زندگی نمی‌کرد، دست کم من روان‌پزشک شغلم را از دست می‌دادم. حق با او بود. خدا را شکر کردم که اینهمه آدم غیرمنطقی وجود دارند که به کمک من محتاجند.

تصمیم گرفتم به جای دلگیری همهٔ تلاشم را برای بهبود او به‌کار بندم. باید علت مقاومت او را تا این حد پیدا می‌کردم. شاید از من عصبانی بود و نمی‌توانست آشکارا موضع را مطرح کند. شاید هم از تغییرکردن می‌ترسید. وقتی از شدت توقعاتم کم کردم و بیشتر در مقام حمایت از او برآمدم، رفتار تدافعی را کنار گذاشت و دیری نگذشت که برنامهٔ درمان در مسیر طبیعی خود قرار گرفت. تا او را آنطور که بود قبول نکردم تغییر نکرد.

من این را «قضیه پذیرش» می‌نامم. اگر با مسایل درون خود با دیگران بیش از حد سرِ ستیز داشته باشید، ایجاد مقاومت می‌کنید، اما اغلب وقتی مسئله را می‌پذیرید و دست از سماجت برمی‌دارید وضع ناگهان تغییر می‌کند.

آیا از خود انتظار واقع‌بینانه دارم؟ بعضی‌ها معتقدند که آنقدرها که شاید و باید موفق نیستند و با این ذهنیت به خود لطمه می‌زنند. آیا شما هم با این افکار مواجهید؟

«باید همیشه بتوانم به دوستان و اعضای خانواده کمک کنم تا مشکلات خود را حل کنند.»

«باید همیشه بتوانم دیگران را راضی کنم و در سطح انتظار آنها ظاهر شوم.»

«باید همیشه در همهٔ کارها موفق شوم و از هدف خود باز نمانم.»

«باید همیشه احساساتم را کنترل کنم. نگران، دلواپس و ناراحت نشوم و احساسات غیرمنطقی نداشته باشم.»

«باید همیشه با دوستانم صمیمی باشم و از آنها فاصله نگیرم.»

«باید مورد تأیید همه باشم، باید کاری کنم که همه مرا دوست بدارند.»
«باید بکوشم کامل و بی‌عیب و نقص باشم و مرتکب خطا نشوم.»

ممکن است در پذیرفتن اشکالات، نواقص و محدودیت‌های خود با دشواری روبرو باشید. ممکن است با هر بار موفق نشدن خود را سرزنش کنید و به خود بگویید: «نباید این اشتباه را می‌کردم.»، «آدم بی‌عرضه‌ای هستم، چگونه ممکن است چنین اشتباهی بکنم.» با آنکه این شماتت‌ها تولید احساس گناه و افسردگی می‌کنند، ممکن است نتایج پنهانی هم داشته باشند. تنها آدم‌های انگشت‌شمار ممکن است کامل و صد در صد بی عیب و نقص باشند، بقیه آدم‌های معمولی هستیم که اشتباه می‌کنیم. از این اشتباهات باید پند بگیریم و به راه خود ادامه دهیم. اگر خود را به خاطر هر اشتباه مجازات کنید و اشتباه را غیرقابل قبول بدانید، معنایش این است که خود را از سایرین برتر می‌دانید.

برای خیلی‌ها قبول احساسات دشوار است. در برخورد با حملات وحشت ممکن است به این نتیجه برسید که اضطراب شما غیرطبیعی و خطرناک است. ممکن است با اضطراب خود بجنگید و به این معتقد باشید که باید همیشه احساسات خود را کنترل کنید. در حالت عصبی و دستپاچگی ممکن است احساس کنید که اتفاق وحشتناکی در شرف وقوع است. ممکن است فکر کنید که مشاعرتان را از دست می‌دهید. در نتیجه احساس طبیعی اضطراب به حملهٔ وحشت تمام‌عیار مبدل می‌شود.

برای بعضی‌ها پذیرفتن خشم خود دشوار است. برای بسیاری از این اشخاص خشمگین شدن و مشاجره با دیگران زشت و ناپسند است. ممکن است از بیم تأیید نشدن از ناحیهٔ دیگران و برای آنکه مبادا کسی را بیازارید از ابراز احساسات منفی خویش خودداری کنید. در این شرایط به احتمال زیاد رنجش‌ها روی هم انبار می‌شود و به حال انفجار می‌رسند. در اثر ترس از خشم، خشم و مرارت در وجود شما انباشته باقی می‌ماند. برعکس اگر

خشم‌تان را به عنوان احساسی سالم و طبیعی بپذیرید، اغلب به این نتیجه می‌رسید که مسایل به‌راحتی بیشتری حل می‌شوند و خشمتان به سرعت بیشتری فروکش می‌کند.

آیا احساس عجز می‌کنم؟ احساس عجز و درماندگی تقریباً همیشه نشانهٔ احساسات ناسالم است. اشخاصی که از افسردگی یا اضطراب رنج می‌برند اغلب چنین احساسی دارند. دلیل می‌آورید که: «چون احساس می‌کنم عاجز و درمانده هستم، به‌راستی چنین هستم.» و تسلیم می‌شوید و چیزی تغییر نمی‌کند. بعد نتیجه می‌گیرید که وضع به‌راستی خراب است، جای امیدی نیست. بسیاری از بیمارانم می‌گویند: «حالم هرگز خوب نخواهد شد، مسایل و مشکلات من حل‌ناشدنی هستند. برای همهٔ عمر این احساس را با خود خواهم داشت. چرا دست از سرم برنمی‌دارید دکتر برنز؟» این احساسات تقریباً همیشه مبتنی بر ارزیابی اشتباه شما از خود و از آینده است. در جوابشان می‌گویم که درمانده و ناتوان بودن آنها را نمی‌پذیرم. به آنها می‌گویم بر خلاف نظرشان می‌توانند زندگی شاد داشته باشند و از عزت نفس خوبی برخوردار گردند.

آیا با کمبود عزت نفس روبرو هستم؟ عزت نفس کم می‌تواند منجر به خشم، اضطراب، احساس گناه و افسردگی شود. اگر نسبت به خود احساس خوب داشته باشید و کسی با شما رفتار بدی کرده باشد، در این صورت ابراز احساسات از سوی شما نشانهٔ احترامی است که برای خود قایل هستید. می‌توانید خشم خود را به صورت سازنده مطرح سازید تا گرفتاری موجود به‌طور منصفانه برطرف گردد. اما با داشتن احساس حقارت، ممکن است حالت تدافعی بگیرید و پیوسته مترصد نشانه‌های مورد تأیید قرار نگرفتن و برخورد غیرمنصفانه باشید. و چون از درون خود را ارزشمند نمی‌دانید به جانب دیگران متمایل گردید.

اخیراً مجبور شدم به خاطر فوت یکی از دوستانم جلسه درمانی یکی از بیمارانم را تغییر دهم. با آنکه دو روز پیش از قرار قبلی به او زنگ زدم و

موقعیت را برایش شرح دادم، بسیار خشمگین شد و نامه‌ای از روی عصبانیت نوشت و برنامهٔ درمان خود را با من خاتمه یافته تلقی کرد. در نامه نوشته بود که اگر من به راستی به او اهمیت می‌دادم جلسه درمان را طبق قرار قبلی برقرار می‌ساختم. خوشبختانه نامه را پست نکرد و در جلسه بعد، روی مسئله عزت نفس او کار کردیم.

اگر تاکنون تأیید نشدن از سوی دیگران را تجربه کرده‌اید و یا نتوانسته‌اید به یک هدف مهم اخلاقی برسید، حتماً احساس رنجش و نومیدی ناشی از آن را احساس نموده‌اید. اما اگر خود را بی‌ارزش و دوست‌نداشتنی بدانید، به خود پیام‌های تحریف شده می‌دهید و عزت نفستان را نابود می‌کنید. مورد تأیید قرار نگرفتن و موفق نشدن یکی از تجربه‌های متداول زندگی انسان است. توجه داشته باشید که با شکست خوردن یا مورد تأیید قرار نگرفتن «شکست‌خورده» و «مردود» نمی‌شوید.

در شرایط گرفتاری‌های زیاد هم به انسان «بد» تبدیل نمی‌شوید. تنها وقت و نیرویتان را تلف می‌کنید و خود را بی‌جهت بد و بی‌لیاقت احساس می‌کنید. با این طرز برخورد مشکل شما بیش از پیش افزایش می‌یابد. از آن گذشته این خودمحوری بیش از اندازه است. عزت نفس اصیل ناشی از فروتنی و قبول کمبودها و نواقص خود است. تنها در این صورت است که می‌توانید مسئولیت اعمال خود را بر عهده بگیرید. تنها در این صورت است که می‌توانید به راحتی عذرخواهی کنید و دست به اصلاحات لازم بزنید و زندگی شاد و سازنده داشته باشید.

# بخش دوم

# احساس خوب:

## راه غلبه بر افسردگی و رسیدن به عزّت نفس

# فصل ۵

## چگونه احساس خود را تغییر دهیم

فرض کنیم می‌خواهید احساس خود را تغییر دهید. پیش از هرچیز به یک مداد و کاغذ احتیاج دارید. به جای فکرکردن به گرفتاری‌ها، آنها را یادداشت کنید. بدون حاشیه‌روی، همینقدر به شما بگویم که اگر خواهان تغییرات مثبت در زندگی خود هستید از کاغذ و قلم غفلت نکنید. می‌توانید هنگامی که ناراحت شدید، در اداره، در منزل، در هواپیما، یا در اتوبوس، احساسات منفی خود را بنویسید. وقتی به این کار عادت کردید به روشنی به غیرواقع‌بینانه بودن آن پی می‌برید.

ممکن است بگویید: «اگر کتاب را بخوانم کافیست، حالم بهتر می‌شود.» و این صد در صد اشتباه است. هنگام ناراحتی، افکار منفی در ذهن شما ردیف می‌شوند و حرکت دایره‌ای‌شکل بی‌توقفی درست می‌کنند. وقتی افکار منفی خود را روی کاغذی یادداشت می‌کنید، چشم‌انداز عینی‌تری به وجود می‌آورید. هنگام مطالعه فصلهای باقیمانده، شیوه‌های پیشنهادی مرا به‌کار برید و از فایده آن تعجب کنید.

برای شادتر شدن و رسیدن به خوشبختی بیشتر، چهار مرحله را به شما توصیه می‌کنم:

### مرحلهٔ ۱: شناسایی حادثهٔ ناراحت‌کننده

پیش از هر کار شرح خلاصه‌ای از گرفتاری خود را در بالای جدول شماره

یک بنویسید. شکل تکمیل شده این جدول را برای راهنمایی بیشتر شما در ادامهٔ مطلب آورده‌ام. همانطور که در جدول مشاهده می‌کنید، مارگارت که از دو نوه‌اش ــ یکی دختر و دیگری پسر ــ پرستاری می‌کرد به اشتباه مسواک یکی از بچه‌ها را به بچه دیگر داد تا دندانهایش را مسواک بزند. پسر، که مسواک او به اشتباه به دختر داده شده بود، گلودرد داشت و حالا مارگارت نگران بود که دختر هم گلودرد بگیرد. خواب به چشمانش نمی‌رفت، می‌ترسید که دخترش که اغلب از او انتقاد می‌کرد، با شنیدن این خبر ناراحت شود. مارگارت در بخش خلاصه موضوع اینطور نوشت: «سهواً مسواک برادر لوسی را به او دادم. به همین دلیل خیالم ناراحت است و خوابم نمی‌برد.»

ممکن است از حرف یکی از دوستان خود ناراحت شده باشید، ممکن است چک بی‌محل کشیده باشید و از این رو احساس خجالت می‌کنید. شاید هم نامهٔ ناراحت‌کننده‌ای به دستتان رسیده باشد. بعضی‌ها حتی در برخورد با حوادث خوب ناراحت می‌شوند. از جمله، یکی از دانشجویان رشته حقوق، وقتی شنید به هم‌اتاقی او پیشنهاد کار شده، چون این پیشنهاد به او نشده بود ناراحت شد.

در مواقعی نیز تحت تأثیر یک خاطره یا خیال منفی روحیهٔ ما خراب می‌شود. هنگام ویرایش این پاراگراف ناگهان احساس کردم که انگار کسی بر شکم من کوبیده است. به این نتیجه رسیدم که سرگرم فکرکردن به بیماری بودم که چون در ساعت مقرر نیامده بود، از او تقاضای پرداخت حق ویزیت کردم و او عصبانی شد. در ذهن خود را در دادگاه مجسم کردم که منتظر رأی قاضی نشسته‌ام.

مهم‌ترین نکته برای شناسایی مشکل، مشخص‌کردن حادثه است. نوشتن عباراتی نظیر «زندگی بوی گند می‌دهد.» کمکی نمی‌کند. اگر برای من این جمله را بنویسید بلافاصله از شما می‌پرسم «چه ساعتی از روز بوی گند می‌داد؟» «کجا بودی که بوی گند را حس کردی؟» مسلماً عباراتی از این قبیل مشکلی را برطرف نمی‌کند. اگر با همسر خود یا با رئیس اداره بحث کرده‌اید،

این موضوع مشخص است که می‌توانید آن را بنویسید.

ریتا زنی جوان، خوش‌سیما و در عین حال خجالتی بود که از افسردگی مزمن خفیفی رنج می‌برد. شکایت می‌کرد که در زندگی به‌قدر کافی تفریح و سرگرمی ندارد و از من تقاضای کمک داشت. حتماً شما هم به مشکل ماجرا برخورد کرده‌اید. مشکل مبهم بودن تقاضای این بیمار بود. از ریتا پرسیدم که سرگرمی و تفریح بیشتر را برای چه زمانی می‌خواهد؟ ابتدا جواب داد که «همیشه». به او گفتم کسی را نمی‌شناسم که در تمامی لحظات زندگی سرگرمی و تفریح داشته باشد. وقتی توضیح بیشتری دادم، ریتا گفت که سرگرمی را برای زمانی می‌خواهد که در قطار است. وقتی از او توضیح بیشتری خواستم، معلوم شد که می‌خواهد در قطار با سایر مسافرین گفت‌وگو کند.

کار دشواری نبود. مسلماً همه به صحبت با او راضی بودند. اما ریتا که در زمینه‌های اجتماعی با افکار منفی گوناگونی روبرو بود در این زمینه مشکل داشت. می‌گفت: «خیلی بد می‌شود اگر با کسی حرف بزنم و او جواب مرا ندهد.» «اگر پیش دیگران آبرویم برود چه کار کنم؟» پس از راهنمایی‌های لازم، مانع روحی این خانم برطرف گردید.

دانش‌آموزی که سال آخر دبیرستان را می‌گذراند بر سر انتخاب دانشگاه مردد بود و از درمانگر انتظار کمک داشت. درمانگر به او گفت که اگر جواب می‌خواهد باید موضوع را دقیق‌تر شرح دهد. معلوم شد که این دختر بر سر انتخاب کالج در دو شهر مختلف مردد است. بعد از دو جلسه بررسی دربارهٔ ویژگی‌های کالج‌های مورد اشاره این دانش‌آموز یکی از کالج‌ها را انتخاب کرد. جلسات درمان این دانش‌آموز به همین سادگی به پایان رسید. همان‌طور که ملاحظه می‌کنید، با محدود شدن مسئله به دو کالج، مشکل این دانش‌آموز به سادگی برطرف گردید.

توجه داشته باشید: تنها مسایل واقعی را می‌توان حل کرد. مسئله‌ای واقعی است که در مکان و زمان به‌خصوصی در طول روز احساس شود. گاه احساس

می‌کنیم که اشکالی در کار هست. اما نمی‌توانیم آن را به خوبی درک و تشریح کنیم. نمی‌توانیم انگشت روی ناراحتی به‌خصوصی بگذاریم. شخصاً در برخورد با این دشواری، فعالیت‌های ساعت به ساعت خود را در یک یا دو روز گذشته بررسی می‌کنم. اغلب اوقات در دفترچه یادداشت‌های روزانه به بخش قرارملاقات‌های ساعتی رجوع می‌کنم. اغلب اوقات با این کار مشکل خود را می‌یابم. اگر با همهٔ این اوصاف، مشکلم مشخص نگردید، از همسر یا یکی از همکارانم کمک می‌گیرم.

اگر با همهٔ تلاش‌ها نتوانید مسئله را مشخص کنید، شرحی دربارهٔ کاری که در شرایط احساسی بد به آن مشغول بودید بنویسید. مثلاً: «در منزل در حال شستن ظرف‌ها بودم و احساس بسیار بدی داشتم.» یا «در حالی که این کتاب را می‌خواندم احساس دلسردی عمیقی داشتم.»

حالا برای تمرین، جدول گزارش روزانهٔ روحیه را بردارید و خلاصه‌ای از ناراحتی موجود خود را در بالای آن بنویسید و جدول را تکمیل کنید. با انجام این تمرین می‌توانید به مرحلهٔ بعدی بپردازید.

## گزارش روحیّهٔ روزانه

**مرحلهٔ اول:** حادثهٔ ناراحت‌کننده را به اختصار شرح دهید: .....

.....

**مرحلهٔ دوم:** احساسات منفی خود را بنویسید و برای هرکدام امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید. از کلماتی مانند غمگین، نگران، عصبانی، احساس گناه، تنها، درمانده، مأیوس و غیره استفاده کنید.

| احساس | شدت | احساس | شدت | احساس | شدت |
|---|---|---|---|---|---|
| ۱ | ۳ | | ۵ | | |
| ۲ | ۴ | | ۶ | | |

## مرحلهٔ سوم: روش سه‌ستونی

| افکار اتوماتیک | خطاهای شناختی | واکنش‌های منطقی |
| --- | --- | --- |
| افکار منفی خود را بنویسید و با توجه به شدت باور خود برای هرکدام امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید. | خطاهای شناختی هریک از افکار اتوماتیک خود را شناسایی کنید. | برای هر تفکر منفی واکنشی منطقی در نظر بگیرید و با توجه به شدت باور خود به هرکدام امتیازی از صفر تا صد بدهید. |
| | | |

**مرحلهٔ چهارم:** نتیجه، مجدداً برای افکار اتوماتیک یادداشت شده امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید و با توجه به روحیهٔ اکنون خود، یکی از چهار موقعیت زیر را با علامت × مشخص کنید.

| بهتر نشدم | کمی بهتر شدم | بهتر شدم | خیلی بهتر شدم |
|---|---|---|---|
| ○ | ○ | ○ | ○ |

## فهرست خطاهای شناختی

۱ ــ تفکّر هیچ یا همه‌چیز: با مسایل مطلق برخورد می‌کنید و همه‌چیز را سفید یا سیاه می‌بینید.

۲ ــ تعمیم مبالغه‌آمیز: هر حادثه منفی را شکستی همیشگی می‌پندارید.

۳ ــ فیلتر ذهنی: به جنبه‌های منفی می‌اندیشید و از کنار جنبه‌های مثبت بی‌تفاوت می‌گذرید.

۴ ــ بی‌توجهی به امر مثبت: اصرار دارید که موفقیت‌هایتان بی‌ارزش هستند.

۵ ــ نتیجه‌گیری شتابزده:

الف ــ ذهن‌خوانی: بی‌دلیل واکنش دیگران را منفی می‌پندارید.

ب ــ پیشگویی: بی‌دلیل پیش‌بینی می‌کنید.

۶ ــ درشت‌نمایی: حوادث را بدون توجه به تناسب آن در نظر می‌گیرید.

۷ ــ استدلال احساسی: با توجه به احساس خود نتیجه‌گیری می‌کنید. «احساس می‌کنم کودن هستم، پس حتماً کودن هستم.»

۸ ــ عبارت‌های بایددار: با کلمات «باید» و «نباید» از خود یا از دیگران انتقاد می‌کنید.

۹ ــ برچسب‌زدن: خطاها را به‌حساب شخصیت خود می‌گذارید. به‌جای اینکه بگوئید «اشتباه کردم.» می‌گوئید «اشتباه‌کار هستم.»، «بازنده‌ام»، «کودنم».

۱۰ ــ شخصی‌سازی و سرزنش: گناه‌ها را به گردن می‌گیرید و خود را به خاطر کاری که مسئول آن نبوده‌اید سرزنش می‌کنید.

## گزارش روحیّهٔ روزانه

**مرحلهٔ اول:** حادثهٔ ناراحت‌کننده را به اختصار شرح دهید: .....

.....

**مرحلهٔ دوم:** احساسات منفی خود را بنویسید و برای هرکدام امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید. از کلماتی مانند غمگین، نگران، عصبانی، احساس گناه، تنها، درمانده، مأیوس و غیره استفاده کنید.

| احساس | شدت | احساس | شدت | احساس | شدت |
|---|---|---|---|---|---|
| ۱ | | ۳ | | ۵ | |
| ۲ | | ۴ | | ۶ | |

**مرحلهٔ سوم:** روش سه‌ستونی

| افکار اتوماتیک | خطاهای شناختی | واکنش‌های منطقی |
|---|---|---|
| افکار منفی خود را بنویسید و با توجه به شدت باور خود برای هرکدام امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید. | خطاهای شناختی هریک از افکار اتوماتیک خود را شناسایی کنید. | برای هر تفکر منفی واکنشی منطقی در نظر بگیرید و با توجه به شدت باور خود به هرکدام امتیازی از صفر تا صد بدهید. |
| ۱ ــ اگر گلوی لوسی درد بگیرد تقصیر من است. (۱۰۰درصد) (۲۰ درد) | ۱ ــ شخصی‌سازی، پیشگویی | ۱ ــ به عمد اشتباه نکردم. به‌احتمال زیاد گلوی لوسی درد نمی‌گیرد؛ و اگر بگیرد دنیا به پایان نمی‌رسد. (۱۰۰ درصد) |

| افکار اتوماتیک | خطاهای شناختی | واکنش‌های منطقی |
| --- | --- | --- |
| ۲ ــ اگر دخترم بفهمد عصبانی می‌شود (۱۰۰ درصد) (۲۰ درصد) | ۲ ــ پیشگویی، شخصی‌سازی | ۲ ــ مطمئن نیستم. اگر از من انتقاد کند، خیلی ساده از او به‌خاطر اشتباه غیرعمدی‌ام پوزش می‌خواهم. اگر هم‌چنان عصبانی باقی ماند، به او می‌گویم از روی عمد کاری نکرده‌ام و دیگر اینکه از این طرز برخورد او خوشم نمی‌آید (۱۰۰ درصد) |

**مرحلهٔ چهارم:** نتیجه. مجدداً برای افکار اتوماتیک یادداشت شده امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید و با توجه به روحیهٔ اکنون خود، یکی از چهار موقعیت زیر را با علامت × مشخص کنید.

○ بهتر نشدم ○ کمی بهتر شدم ○ بهتر شدم ○ خیلی بهتر شدم

## مرحلهٔ ۲: احساسات منفی خود را ثبت کنید

احساسات منفی خود را بنویسید و از یک تا صد برای آنها امتیازی در نظر بگیرید. از کلماتی مانند غمگین، دلسرد، مأیوس، خشمگین، آزرده، نگران، خجالتی، ناراحت یا گناه‌کار استفاده کنید.

امتیاز ۱ مربوط به هر احساسی است که شدت ناخوشایندی آن بسیار کم است و حال آنکه امتیاز ۱۰۰ مربوط به احساسی است که آن را به‌شدت لمس می‌کنید و وجود شما را قبضه کرده است. توجه داشته باشید که اغلب با بیش از یک احساس منفی روبرو هستید. از جمله، با رجوع به جدول روحیهٔ روزانهٔ مارگارت می‌بینید که او برای دو احساس منفی نگران و گناه‌کار امتیاز ۹۰ را در نظر گرفت و این نشان می‌داد که از حادثهٔ عوض شدن مسواک بچه‌ها بسیار ناراحت است.

برای برخی امتیاز دادن به احساسات منفی دشوار است زیرا این کار را مصنوعی و به‌شدت اضطرارآمیز احساس می‌کنند. با این حال شیوهٔ مؤثری است زیرا وقتی به خود امتیاز می‌دهید، می‌توانید بعداً از میزان بهبود خود مطلع شوید. در عین حال به شما کمک می‌کند تا تفکر «هیچ یا همه چیز» را رها کنید. تخفیف شدت اضطراب از ۱۰۰ به ۵۰ با آنکه بهبود قطعی نیست، نشانهٔ احساس بهتر شماست. وقتی از خود به خاطر این اندازه پیشرفت تعریف می‌کنید روحیهٔ بهتری پیدا می‌کنید و سرانجام به حل مشکل احساسی خود نایل می‌شوید. با همین استدلال ممکن است پس از تکمیل جدول روحیهٔ روزانه هنوز ناراحت باشید. اما با این اقدام اطلاعات مهمی به دست می‌آورید. می‌توانید برای کمک به خود از روش «راهنمای مشکل‌گشا» که بعداً به آن می‌پردازیم استفاده کنید و از علت ناراحتی خود باخبر گردید. پس از شناسایی مسئله، احساس بسیار بهتری پیدا می‌کنید.

در جدول گزارش روزانهٔ روحیه به احساسات منفی خود امتیاز بدهید و به مرحلهٔ بعد بروید.

## مرحلهٔ ۳: روش سه‌ستونی

افکار منفی مسبب احساس بد خود را مشخص کنید. از خود بپرسید «کدام فکر مرا ناراحت کرده است؟» به گفت‌وگوهای درون خود توجه کنید. با گوش سوم خود بشنوید. در خلال مشاجره با شوهرتان ممکن است به خود بگویید: «اگر مرا دوست داشت، به حرف من گوش می‌داد.» اگر انتظار ترفیع شغلی داشته‌اید و به آن نرسیده‌اید، ممکن است به خود بگویید: «در همین رتبه که هستم برای همیشه باقی خواهم ماند.» یا «با من برخورد منصفانه نمی‌شود.» اگر برنامهٔ رژیم غذایی لاغری دارید و پرخوری می‌کنید، ممکن است به خود بگویید که یک خوک چاق بی‌اراده هستید. اگر روی قفسه سینه خود احساس درد یا گرفتگی می‌کنید، ممکن است به خود بگویید: «نشانهٔ نزدیک شدن حملهٔ قلبی است.»

پس از شناسایی افکار منفی، آنها را در ستون افکار اتوماتیک گزارش روزانه روحیه بنویسید و به آنها امتیاز بدهید. از واژهٔ افکار اتوماتیک از آن‌رو استفاده می‌کنیم زیرا در شرایط ناراحتی، خود به خود و بی‌آنکه شما نقش داشته باشید به ذهن شما خطور می‌کند. عادت ثبت افکار اتوماتیک یکی از مطالب مهمی است که در این کتاب از آن سخن گفته‌ایم.

بسیاری از بیماران من از انجام این تمرین سرباز می‌زنند زیرا معتقدند که گزارش روزانهٔ روحیه به آنها کمک نمی‌کند. تسلیم این احساسات نشوید. اگر زحمت برداشتن یک مداد را به خود بدهید و توصیهٔ مرا به‌کار بندید مسلماً حالتان بهتر می‌شود. اگر تمرین گزارش روزانهٔ روحیه را تاکنون انجام نداده‌اید، آنرا هم‌اکنون انجام دهید. آنگاه احساسات منفی خود را ثبت کنید و افکار منفی‌تان را بنویسید. همین حالا زحمت این کار را بکشید.

گاه مشخص‌کردن افکار اتوماتیک دشوار است. در این صورت راه حل ساده‌ای به شما پیشنهاد می‌کنم. تصویری شبیه تصویر زیر از یک شخص به ظاهر ناراحت بکشید و بعد از روی حدس و گمان چند ناراحتی برایش

انتخاب کنید و آن را بالای سر او بنویسید. از خود بپرسید: «چرا شخصیت نقاشی من تا این حد ناراحت است؟» بعد در ذهن خود برای این سؤال جوابی بیابید و آن را یادداشت کنید. معمولاً مواردی را می‌نویسید که شما را ناراحت کرده است. زنی که معتقد بود نمی‌تواند علت ناراحتی‌اش را بیابد این عبارت را در فضای خالی بالای تصویر ناراضی نوشت: «هرگز نخواهم توانست دورهٔ فوق لیسانس را با موفقیت پشت سر بگذارم و مدرک آنرا بگیرم.» با توجه به این گفته در زمینه کمال‌گرایی و ترس از شکست او بحث

مفصلی درگرفت. روان‌شناس‌ها این روش را «فن فرافکنی»[1] نامیده‌اند زیرا ذهنیت خود را روی تصویر دیگری فرافکن می‌کنید. به همین دلیل عجیب نیست که برای ناخشنودی تصویر عباراتی را انتخاب کنید که در واقع ذهنیت خود شما را نشان دهد.

وقتی نمی‌توانید افکار ناخوشایند خود را بیابید، تصویری به این شکل بکشید؛ علل نارضایی تصویر را حدس بزنید و آن را در فضای موجود در بالای سر تصویر بنویسید.

پس از نوشتن افکار اتوماتیک، با توجه به شدت باور خود برای هرکدام امتیازی از صفر (ابداً) تا صد (کاملاً) در نظر بگیرید. نخستین اندیشهٔ منفی که به ذهن مارگارت رسید این بود: «اگر گلوی لوسی درد بگیرد تقصیر من است.» دومین اندیشهٔ منفی او این بود: «اگر دخترم بفهمد عصبانی می‌شود.» امتیازی که مارگارت برای این دو اندیشهٔ منفی در نظر گرفت عدد ۱۰۰ بود زیرا هر دو مورد به نظر او صد در صد صحیح می‌رسید.

در وهلهٔ نخست وقتی این افکار منفی به ذهن شما خطور می‌کند، تقریباً بدون چون و چرا به درست بودنش مطمئن هستید. به هر تقدیر اگر به اندیشهٔ منفی معتقد نباشید نمی‌تواند روی احساس شما تأثیر بگذارد مثلاً و به احتمال زیاد به این فکر نمی‌افتید که: «امروز دنیا به آخر می‌رسد.» در نتیجه تحت تأثیر این اندیشه نگران یا افسرده نمی‌شوید. اگر به‌راستی چنین باوری داشتید به‌شدت عصبی و نگران می‌شدید. سرانجام به این نتیجه می‌رسیدید که افکار نگران‌کننده تقریباً همیشه غیرواقع‌بینانه هستند، هرچند وقتی به ذهن شما خطور می‌کنند کاملاً واقع‌بینانه و بی کم و کاست به نظر می‌رسند. افکار اتوماتیک اغفال‌کننده هستند و با آنکه به‌شدت غیرمنطقی می‌باشند توهمی از واقعیت ایجاد می‌کنند. وقتی آنها را یادداشت می‌کنید، کذب بودنشان به سهولت بیشتری مشخص می‌شود. به محض اینکه به بدبینانه

1) Projective Technique

بودن و غیرواقع‌بینانه بودن آن پی می‌برید احساس بهتری پیدا می‌کنید.

پس از نوشتن افکار اتوماتیک و پس از آنکه برای هرکدام امتیازی در نظر گرفتید، خطاهای شناختی آنها را در ستون میانی مشخص سازید. برای راحتی بیشتر، به فهرست خطاهای شناختی رجوع کنید. خطاهای شناختی نخستین اندیشهٔ منفی مارگارت یعنی «اگر گلوی لوسی درد بگیرد، تقصیر من است.» کدام است. نظر خود را در این باره، در دو سطر زیر یادداشت کنید:

.....

.....

جواب یکی از خطاهای شناختی او «شخصی‌سازی» است؛ زیرا مارگارت خود را به خاطر حادثه‌ای سرزنش می‌کند که به دور از کنترل اوست. خطای شناختی دیگر او «پیشگویی» است زیرا پیش‌بینی می‌کند که درد گلوی برادر لوسی به او سرایت می‌کند.

همانطور که ملاحظه می‌کنید، تفکر منفی دوم او نیز همان دو خطای شناختی نخست را تداعی می‌کند. پیش‌بینی می‌کند که دخترش از او عصبانی می‌شود و در نتیجه خود را به خاطر واکنش او سرزنش می‌کند. بسیاری از افسرده‌ها خود را سرزنش می‌کنند و هرآینه کسی از آنها عصبانی شود، همهٔ تقصیرها را به گردن می‌گیرند. آیا شما هم چنین واکنشی دارید؟ من شخصاً گهگاه چنین کاری می‌کنم و به راستی که آزاردهنده است. ناگهان این احساس به آدم دست می‌دهد که خوب نیست.

پس از شناسایی خطاهای شناختی افکار اتوماتیک خود، به هر کدام پاسخی منطقی بدهید و این پاسخ را در ستون سمت چپ بنویسید و با توجه به شدت باوری که به آن دارید، برای هر مورد امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید. نخستین واکنش منطقی مارگارت این بود: «به عمد اشتباه نکردم. به احتمال زیاد گلوی لوسی درد نمی‌گیرد و اگر بگیرد دنیا به پایان نمی‌رسد.» مارگارت برای باور خود امتیاز ۱۰۰ را در نظر گرفته بود. در دومین واکنش منطقی مارگارت به خود یادآور شد که اگر دخترش روش خصمانه‌ای پیش

بگیرد و در مقام انتقاد از او برآید ــ کاری که همیشه می‌کرد ــ می‌تواند با متانت به اشتباه خود اعتراف کند و بدون تحقیر خود از او عذر بخواهد. اگر دخترش هم‌چنان در مقام اعتراض و انتقاد حرف می‌زد، می‌توانست به او بگوید که طرز صحبت او درست نیست و نباید چنین برخوردی داشته باشد.

با این حساب معلوم می‌شود که راه حل یک مشکل روحی و روانی اغلب دارای دو جنبهٔ فردی و اجتماعی است. مارگارت باید طرز فکرش را تغییر می‌داد. او به عزت نفس بیشتری احتیاج داشت و باید از انتقاد از خویش دست می‌کشید. این بعد فردی مسئله بود. در عین حال، مارگارت باید طرز ارتباط خود با سایرین و از جمله دخترش را نیز تغییر می‌داد؛ و این بعد اجتماعی قضیه است که احتمالاً به آموزش طرز برقراری ارتباط احتیاج دارد زیرا مارگارت از قاطعیت لازم برخوردار نیست و نمی‌تواند احساساتش را آنطور که شاید و باید منتقل کند. او فاقد احساس امنیت عاطفی است و از خشم و درگیر شدن می‌هراسد و به همین دلیل تحت تأثیر و سلطه دیگران واقع می‌شود. ناراحتی دیگران از خود را خود به خود تقصیر خویش می‌داند. در بخش‌های بعدی کتاب در زمینهٔ حل مسایل شخصی و طرز برقرارکردن ارتباط مؤثرتر بحث کرده‌ایم.

حالا از شما می‌خواهم که برگهٔ روزانهٔ روحیه را تکمیل کنید. پس از نوشتن افکار اتوماتیک خود، با توجه به باوری که به آنها دارید، به آنها امتیازی از صفر تا صد بدهید. در ستون میانی، خطاهای شناختی هرکدام را مشخص سازید و بعد در ستون واکنش‌های منطقی در برابر هریک از افکار منفی، افکار واقع‌بینانه‌تر و مثبت‌تری بنویسید. در برابر هرکدام میزان باور خود را از صفر تا صد مشخص سازید.

مهم نیست که این کار را صد در صد بی‌عیب و نقص انجام دهید زیرا نخستین اقدامی است که در این زمینه انجام می‌دهید. به این می‌ماند که برای نخستین بار بخواهید اسکی کنید. مهم برداشتن قدم اول است. باید حرکت کنید، هر چند این حرکت آنقدرها زیبا و شکوهمند نباشد. با تکمیل

واکنش‌های منطقی، برای برداشتن قدم بعدی آمادگی دارید.

## مرحلهٔ ۴: نتیجه

پس از آنکه به همهٔ افکار اتوماتیک خود جواب دادید، در هر مورد به باورهای خود از نو امتیاز بدهید. امتیاز قبلی را خط بزنید و با توجه به واکنش منطقی، امتیاز جدیدی برای آن در نظر بگیرید. همانطور که ملاحظه می‌کنید مارگارت نمره ۱۰۰ را خط می‌زند و آنرا با عدد ۲۰ عوض می‌کند. و این بدان معناست که حالا مارگارت به قدر سابق برای اندیشه‌های اتوماتیک خود اعتبار قایل نیست. باکم اعتبار شدن افکار اتوماتیک احساس آرامش می‌کنید.

سرانجام در بخش «نتیجه» در پایین برگه، اندازهٔ احساس بهتر خود را ثبت کنید. همانطور که در برگهٔ ثبت روزانهٔ روحیه ملاحظه می‌کنید، مارگارت از راحت شدن بسیار زیاد خود حرف می‌زند. علتش این است که واکنش‌های منطقی او از افکار منطقی‌اش واقع‌بینانه‌تر و باورکردنی‌تر بودند.

اگر پس از انجام این تمرین احساس بهتری نداشتید، «راهنمای مشکل‌گشا» را بخوانید و از خود این سؤالات را بپرسید:

### راهنمای مشکل‌گشا

در صورتی که پس از تمرین برگهٔ روزانه روحیه احساس خوبی نداشتید از خود بپرسید:

۱ ــ آیا حادثه نگران‌کننده را به درستی شناسایی کرده‌ام؟

گاه تشخیص دقیق حادثه نگران‌کننده دشوار است. اغلب به این نتیجه می‌رسید که ناراحتی شما ناشی از حوادث یکی، دو روز گذشته است. مشکل را به‌طور مشخص مطرح کنید: چه اتفاقی افتاد؟ کجا بودید؟ چه زمانی بود؟ با چه کسی درگیر بودید؟

۲ ــ آیا می‌خواهم احساسات منفی خود را دربارهٔ حادثه تغییر دهم؟

جنبه‌های مثبت و منفی تغییر احساستان را فهرست کنید.

۳ ـ آیا افکار اتوماتیک خود را به‌درستی شناسایی کرده‌ام؟

توجه داشته باشید که شرح حوادث یا احساسات ناراحت‌کنندهٔ خود را در ستون افکار اتوماتیک ثبت نکنید. اگر در یافتن افکار اتوماتیک با دشواری روبرو هستید از شیوهٔ ترسیم آدمک استفاده کنید.

۴ ـ آیا واکنش‌های منطقی من متقاعدکننده هستند؟ آیا کذب افکار اتوماتیک مرا روشن می‌سازند؟

توجیه به بهبود احساس شما کمک نمی‌کند. واکنش‌های منطقی شما نه‌تنها باید واقع‌بینانه و باورکردنی باشد، بلکه باید با افکار اتوماتیک در تضاد باشد. به محض اطلاع از بی‌اعتباری افکار اتوماتیک حالتان بهتر می‌شود.

آیا حادثهٔ ناراحت‌کننده را به درستی شناسایی کرده‌ام؟ به خاطر داشته باشید که باید حادثه را به‌طور مشخص بیان کنید تا ابهامی در کار نباشد. اگر احساس کردید که مسایل متعددی دارید، از جمع آنها یکی را انتخاب کنید. اغلب مهم نیست که کدام را انتخاب می‌کنید. غلبه بر یک مشکل راه را برای غلبه بر سایر مشکلات هموار می‌سازد و در موقعیتی قرار می‌گیرید که قدم‌های بعدی را به سهولت بیشتری بردارید.

اگر مشخص کردن حادثه ناراحت‌کننده امکان‌پذیر نباشد، اتفاقات زندگی خود را مرور کنید. با چه کسی گفت‌وگو کرده‌اید؟ اخیراً به چه کاری سرگرم بوده‌اید؟ با این روش زندگی خود را ردیابی می‌کنید و معمولاً به‌طور ناگهانی مشکل خود را می‌یابید.

آیا به راستی طالب احساس بهتری هستم؟ گاه دربارهٔ رهایی از احساس منفی خود دچار احساسات سردرگم می‌شوید. ممکن است احساسات منفی شما کاملاً سالم و واقع‌بینانه باشد. در این صورت احتمالاً ابرازکردن آنها بهتر است و در مقایسه با تهیهٔ برگهٔ روزانهٔ روحیه مفیدتر واقع می‌شود. مثلاً اگر کسی از شما عصبانی است و یا اگر شما از اشخاصی عصبانی هستید، بهتر است به جای تلاش برای تغییر روحیهٔ خود، به کمک روش‌های شناختی

موضوع را صریحاً با آنها مطرح کنید و در این باره حرف بزنید. فصل‌های مربوط به ارتباط به خصوص در این زمینه به شما کمک می‌کند.

برای تصمیم‌گیری در این زمینه که آیا به‌راستی قصد تغییر احساسات خود را دارید، امتیازات و مضار احساس ناراحتی را یادداشت کنید. شاید مسئله واقع‌بینانه‌ای دارید که باید با آن روبرو شوید. اگر به این نتیجه رسیدید که اشکالات احساس ناراحتی‌کردن بر امتیازات آن می‌چربد، در این صورت می‌توانید با استفاده از برگهٔ روزانهٔ روحیه، احساسات خود را به سادگی بیشتری اصلاح کنید.

آیا افکار اتوماتیک خود را به درستی شناسایی کرده‌ام؟ هنگام تکمیل برگهٔ روزانهٔ روحیه به خاطر داشته باشید «افکار اتوماتیک» تفسیرهای حادثه ناراحت‌کننده هستند و نباید آنها را به حساب توصیف حادثه واقعی بگذارید. اگر به خاطر دیر آمدن شوهرتان ناراحت هستید، نوشتن عباراتی از نوع «جرج دوباره دیر کرد.» در ستون افکار اتوماتیک بی‌فایده است. دیرکردن او یک حادثهٔ واقعی است و به همین جهت جای این عبارت در سطر اول برگهٔ ثبت روزانهٔ روحیه است. توجه داشته باشید که شناخت‌درمانی به این اعتقاد دارد که به‌جای حوادث واقعی «افکار» تولید ناراحتی می‌کنند. در ستون افکار اتوماتیک باید افکار منفی خود را دربارهٔ حادثه یادداشت کنید.

اشتباه دیگر، نوشتن شرح احساسات خود در ستون افکار اتوماتیک است. ننویسید «احساس رنجش دارم زیرا رئیسم از من انتقاد کرد.» زیرا شما موقعیت (رئیسم از من انتقاد کرد) و یک احساس (رنجش) را شرح می‌دهید. موقعیت را در بالای برگه بنویسید و احساسات منفی خود را ثبت کنید. در ستون افکار اتوماتیک، افکار مرتبط با این احساسات را بنویسید. چرا احساس رنجش می‌کنید؟ چرا انتقاد تا این اندازه شما را ناراحت کرده است؟ به خود چه می‌گویید؟ ممکن است در این فکر باشید که: «او به من احترام نمی‌گذارد.» یا «حق ندارد به من چنین حرفی بزند.» یا «هرگز کاری را درست انجام نمی‌دهم.» یا «قصد اخراج مرا دارند.»

اگر دربارهٔ افکار منفی خود مطمئن نیستید می‌توانید از شیوهٔ ترسیم آدمک که قبلاً به آن اشاره شد استفاده کنید. جک در حال بازی گلف ناگهان احساس بسیار بدی پیدا کرد؛ نگران و دستپاچه شد. در برگهٔ روزانهٔ روحیه، در بخش افکار اتوماتیک چنین نوشت: «نباید اینهمه نگران باشیم زیرا همه‌چیز بر وفق مراد من است.» جک واسطهٔ خرید و فروش اوراق بهادار است و اخیراً اوضاع بازار هم به سود او بوده است. درآمد زیادی داشته و مشتری‌هایش عایدی زیادی به جیب زده‌اند. خطای شناختی او چیست؟ پس از مطالعه فهرست خطاهای شناختی، نظر خود را در زیر بنویسید:

.....

.....

جواب: جک از عبارت «باید»دار استفاده می‌کند زیرا به خود می‌گوید که «نباید» نگران باشد. اما بعد، برای این خطای شناختی خود واکنشی منطقی می‌یابد: «انسانها همیشه صد در صد بی کم و کاست نیستند. بعضی‌ها حتی وقتی همه چیز بر وفق مراد آنهاست عصبی و نگران می‌شوند.»

این برخورد تااندازه‌ای مؤثر واقع شد زیرا جک به جای محکوم‌کردن خود پذیرفت که حق دارد نگران و عصبی باشد. با این حال هنوز همهٔ افکار مسبب ناراحتی‌اش را شناسایی نکرده بود. از او خواستم تصویر آدمکی در حال بازی گلف بکشد که نگران و عصبی است. بعد به او گفتم علل ناراحتی این آدمک را پیش‌بینی و آنرا در فضای بالای سر او بنویسد. همانطور که ملاحظه می‌کنید آدمک گلف‌باز با خود می‌گفت: «این ضربه من احتمالاً به خطا می‌رود... اوضاع بازار فعلاً به سود من است اما نمی‌توانم ادامه بدهم. بازار به احتمال زیاد خراب می‌شود و من کارم را از دست می‌دهم.» از جک پرسیدم که آیا خود او هم به همین‌ها فکر می‌کرده و او جواب داد که: «بله، دقیقاً.» نمی‌دانم چرا شیوهٔ ترسیم آدمک تا این اندازه مؤثر است، اما به هر صورت چیزی است که وجود دارد. می‌توانید از آن برای روشن شدن افکار اتوماتیک خود استفاده کنید.

جک هنگام بازی گلف ناراحت شد. ابتدا از علت ناراحتی‌اش بی‌اطلاع بود. وقتی افکار منفی خود را در فضای خالی بالای سرش نوشت، علت ناراحتیش مشخص گردید.

آیا واکنش‌های منطقی من درست و معتبر هستند؟ آیا صرفاً توجیه

نمی‌کنند؟ آیا کذب افکار اتوماتیک مرا نشان می‌دهند؟ منظور از تهیهٔ برگهٔ روزانهٔ روحیه کمک به شماست تا با واقعیت‌ها روبرو شوید. انکار مسایل با فریب‌دادن خود با توجیهات بی‌مورد بی‌فایده است.

برای رسیدن به احساس بهتر، عبارات ستون واکنش‌های منطقی نه‌تنها باید درست باشند، بلکه کذب افکار اتوماتیک شما را به‌خوبی نشان دهند. فرض کنیم یکی از دوستان قدیم دوران مدرسه را ملاقات می‌کنید که از شما باهوش‌تر، موفق‌تر و مشهورتر است. ممکن است با خود فکر کنید: «به‌قدر او باارزش نیستم.» با این طرز فکر احساس عدم امنیت عاطفی و تحقیر می‌کنید. می‌توانید برای برخورد با این طرز تلقی به خود بگویید: «اما آشپزی من بهتر است.» با آنکه ممکن است صد در صد این حرف شما درست باشد به بهبود عزت نفس شما کمک نمی‌کند. مثلاً ممکن است دوست شما به قدری موفق باشد که با هواپیمای کنکورد به پاریس برود و در رستوران‌های پنج ستاره غذا بخورد. آیا می‌توانید واکنش منطقی‌تری بیابید که تأثیر بهتری بر جای بگذارد؟

البته راه حل مسایل همیشه ساده و اعجاب‌انگیز نیست. استفاده موفق از این روشها گاه مستلزم صرف وقت زیاد و مداومت بیشتر است. اگر نتیجه خوب می‌خواهید پیشنهاد می‌کنم که تمرین برگهٔ روزانهٔ روحیه را دست‌کم یک ماه، همه روزه، ده تا پانزده دقیقه انجام دهید.با تمرین منظم، مانند ورزشکاری که با تمرینات منظم به شرایط مطلوب جسمانی می‌رسد، در زمینهٔ احساسی در موقعیت مناسبی قرار می‌گیرد. گاه تغییر افکار و احساسات دشوار نیست، اما در مواقعی، ممکن است آنقدرها هم ساده نباشد. گاه افکار منفی به‌شدت قدرت‌مند و مجاب‌کننده هستند.

از سوی دیگر، فکر نکنید که انجام این کار بیش از حد دشوار است. اگر حد وسط را در نظر بگیریم، اغلب اشخاص می‌توانند این کار را انجام دهند. در جریان یک بررسی، که جزئیات آن در نشریهٔ انگلیسی روان‌پزشکی به

چاپ رسید، دکتر ایوی بلاک‌بورن[1] و همکارانش در دانشگاه ادینبورگ به این نتیجه رسیدند که این روشها برای طبقات کارگری بسیار مؤثر بوده است. معلوم می‌شود که برای اثربخش واقع شدن روش‌های شناختی به اطلاعات روانشناسی و تحصیلات عالی نیازی نیست. با توجه به تحقیقات علمی دکتر ژاکلین پرسونز[2] و من، که نتایج آن را در نشریهٔ *شناخت‌درمانی* و پژوهش منتشر ساختیم، روشهای شناختی برای انواع بیماران، بدون توجه به میزان تحصیلات و زمینه‌های فرهنگی قابل استفاده است. ما به این نتیجه رسیدیم که بدون توجه به اینکه ثروتمند یا فقیر، باهوش یا متوسط، و پیر یا جوان باشید، افکار و اندیشه‌های شما تأثیر زیادی بر احساس شما می‌گذارد.

چهار مرحله برای شادی و خوشبختی را در زیر خلاصه کرده‌ایم. بخشی از لطف این روش به این است که می‌توانید آن را در مورد مسایل مختلفی به کار برید. می‌توانید به کمک آن به رویارویی انواع ناراحتی‌های روحی، از نگرانی، اندوه و اضطراب گرفته تا استرس، دلسردی، احساس گناه و خشم بروید. می‌توانید از آن برای غلبه بر انواع مسایل اجتماعی، شغلی و یا اصلاح عادات ناپسند، استفاده کنید. برای راحتی بیشتر شما، برگه‌های روزانهٔ روحیه بیشتری را در ادامهٔ بحث ارائه داده‌ام.

برای آنکه واکنش‌های منطقی کذب افکار اتوماتیک را ثابت کنید به تمرین زیاد احتیاج دارید. در فصل بعد، روش‌های گوناگونی مطرح شده است که با استفاده از آن می‌توانید به طرز تلقی‌های مثبت‌تر و عزت نفس بیشتر برسید.

## چهار مرحله برای زندگی شاد

مرحلهٔ اول: موقعیت ناراحت‌کننده را شناسایی کنید. حادثهٔ ناراحت‌کننده را شرح دهید. از کی یا چی ناراحت هستید؟

1) Dr. Ivy Blackburn
2) Jacqueline Persons

مـرحـلهٔ دوم: احسـاسات مـ
ناراحت‌کننده چه احساسی دارید؟
احساس گناه، دلسردی، درماندگی
نمره‌ای از یک تا صد در نظر بگیرید

مرحلهٔ سوم: از روش سه‌ستونی
احساسات را بیابید. در ارتباط با مس
ستون افکار اتوماتیک بنویسید و با
صد، عددی را در نظر بگیرید. خ
شناسایی کنید. آنگاه واکنش‌های م
این بار نیز با توجه به باور خود برا
بگیرید. دقت کنید که واکنش‌های
کذب افکار اتوماتیک شما را مشخ

مرحلهٔ چهارم: شدت باور خود
اعداد از صفر تا صد مشخص نمایید
تا حدود زیاد کاسته شده باشد، شد

## گزارش

**مرحلهٔ اول:** حادثهٔ ناراحت‌کنند

.....

مرحلهٔ دوم: احساسات منفی
صفر تا صد در نظر بگیرید. از ک
احساس گناه، تنها، درمانده، مأیوس

| احساس | شدت | احسا |
|---|---|---|
| ۱ | ۳ | |
| ۲ | ۴ | |

**مرحلهٔ سوم:** روش سه‌ستونی

| افکار اتوماتیک | خطاهای شناختی | واکنش‌های منطقی |
|---|---|---|
| افکار منفی خود را بنویسید و با توجه به شدت باور خود برای هرکدام امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید. | خطاهای شناختی هریک از افکار اتوماتیک خود را شناسایی کنید. | برای هر تفکر منفی واکنشی منطقی در نظر بگیرید و با توجه به شدت باور خود به هرکدام امتیازی از صفر تا صد بدهید. |

**مرحلهٔ چهارم:** نتیجه، مجدداً برای افکار اتوماتیک یادداشت شده امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید و با توجه به روحیهٔ اکنون خود، یکی از چهار موقعیت زیر را با علامت × مشخص کنید.

○ بهتر نشدم ○ کمی بهتر شدم ○ بهتر شدم ○ خیلی بهتر شدم

## فهرست خطاهای شناختی

۱ ـ تفکّر هیچ یا همه‌چیز: با مسایل مطلق برخورد می‌کنید و همه‌چیز را سفید یا سیاه می‌بینید.

۲ ـ تعمیم مبالغه‌آمیز: هر حادثه منفی را شکستی همیشگی می‌پندارید.

۳ ـ فیلتر ذهنی: به جنبه‌های منفی می‌اندیشید و از کنار جنبه‌های مثبت بی‌تفاوت می‌گذرید.

۴ ـ بی‌توجهی به امر مثبت: اصرار دارید که موفقیت‌هایتان بی‌ارزش هستند.
۵ ـ نتیجه‌گیری شتابزده:
الف ـ ذهن‌خوانی: بی‌دلیل واکنش دیگران را منفی می‌پندارید.
ب ـ پیشگویی: بی‌دلیل پیش‌بینی می‌کنید.
۶ ـ درشت‌نمایی: حوادث را بدون توجه به تناسب آن در نظر می‌گیرید.
۷ ـ استدلال احساسی: با توجه به احساس خود نتیجه‌گیری می‌کنید. «احساس می‌کنم کودن هستم، پس حتماً کودن هستم.»
۸ ـ عبارت‌های بایددار: با کلمات «باید» و «نباید» از خود یا از دیگران انتقاد می‌کنید.
۹ ـ برچسب زدن: خطاها را به حساب شخصیت خود می‌گذارید. به‌جای اینکه بگویید «اشتباه کردم.» می‌گویید «اشتباه‌کار هستم.»، «بازنده‌ام»، «کودنم».
۱۰ ـ شخصی‌سازی و سرزنش: گناه‌ها را به گردن می‌گیرید و خود را به خاطر کاری که مسئول آن نبوده‌اید سرزنش می‌کنید.

# فصل ۶

## ده راه برای سالم‌اندیشی

وقتی احساس بدی دارید منفی فکر می‌کنید و این فکر منفی علت ناراحتی شماست. دکتر آلبرت الیس[1] این موقعیت را «الف،ب،ج» احساس نامیده است که «الف» برای «حادثه حقیقی» یعنی حادثهٔ در عمل اتفاق افتاده (فرض کنیم که شما طلاق گرفته‌اید)، «ب» برای «باورهای شما» دربارهٔ حادثه (ممکن است پیش خود بگویید «همه‌اش تقصیر من است، دوستان و افراد خانواده‌ام دربارهٔ من چگونه قضاوت می‌کنند؟» و «ج» برای «نتایج» باورهای شما، شامل طرز احساس و طرز رفتار شما انتخاب شده است. ممکن است اندوهگین باشید، ممکن است خجالت بکشید، از مردم فاصله بگیرید و خود را انسانی ناشایسته و دوست‌نداشتنی بدانید. همانطور که در زیر ملاحظه می‌کنید، افکار و باورها احساسات را مشخص می‌سازند:

«الف» (حادثه واقعی = طلاق)

↓

«ب» (باور = آدم خوبی نیستم)

↓

«ج» (نتیجه = افسردگی)

---

1) Dr. Albert Ellis

افکار و باورهایی که دربارهٔ حوادث دارید احساسات شما را تشکیل می‌دهند. اگر به خود بگویید «همه‌اش تقصیر اوست، آدم خودمحوری است.» به جای اندوهگین شدن و خجالت کشیدن عصبانی می‌شوید.

شناخت‌درمانگرها روش‌های مؤثرتری ابداع کرده‌اند تا از آن برای تغییر اندیشه و احساس خود استفاده کنید. در این فصل با شما از روش‌هایی حرف می‌زنم که همه روزه در کلینیک از آن‌ها استفاده می‌کنم. در فصل‌های بعد نیز با روش‌های دیگری آشنا می‌شوید. به کمک این روش‌ها به ابزاری در زمینهٔ شناخت‌درمانی مجهز می‌شوید و در موقعیتی قرار می‌گیرید تا با انواع احساسات منفی خود برخورد کنید. این روش‌ها را به دقت بخوانید.

## ۱ـ خطاهای شناختی را شناسایی کنید

همانطور که در فصل گذشته گفتیم، هنگام ناراحتی، قبل از هر کار خلاصه‌ای از موقعیت یا مسئلهٔ ناراحت‌کننده را بنویسید. آنگاه احساسات منفی خود را شناسایی کرده، با توجه به شدت هرکدام برای آنها امتیازی از ۱ تا ۱۰۰ در نظر بگیرید. در مرحلهٔ سوم باید افکار اتوماتیک خود را در ستون سمت راست گزارش روزانهٔ روحیه به ترتیب بنویسید؛ آنگاه خطاهای شناختی هریک از افکار منفی را مشخص سازید. برای راهنمایی بیشتر از فهرست خطاهای شناختی استفاده کنید.

به عنوان یک مثال ساده، مرد مجردی را در نظر بگیرید. فرض کنیم که اسم این مرد نیک باشد. گرفتاری نیک این است که از برقراری روابط صمیمانه با دیگران می‌ترسد. به‌شدت مضطرب می‌شود. معتقد است که «من آدم ضعیفی هستم.» شدت ناراحتی نیک در مواقعی به حدی می‌رسد که به فکر انتحار می‌افتد. خطاهای شناختی نیک را بیابید و با توجه به فهرست خطاهای شناختی نظر خود را در دو سطر زیر یادداشت کنید.

.....

جواب: گرفتاری نیک «تعمیم مبالغه‌آمیز» است زیرا او رفتارش را به خودش تعمیم می‌دهد. می‌توانید آنرا «برچسب زدن» هم بنامید زیرا او به خود برچسب‌های منفی می‌زند.

ممکن است شما هم فکر کنید به‌راستی موجود حقیری است و حق دارد خود را پوسیده و فرسوده بداند. اما اینطور نیست. نیک با حقیر و بی‌ارزش شمردن خود متقاعد می‌شود که شایستهٔ محبت نیست و به همین دلیل تن به کارهایی می‌دهد که در حد اشخاص بی‌ارزش است.

برای شناسایی خطاهای فکری اشخاص دقت بیش از اندازه لازم نیست. بسیاری از خطاهای شناختی بر هم منطبق می‌شوند و ممکن است فهرست شما با فهرست من تفاوت زیاد داشته باشد. مهم این است که در هر فکر اتوماتیک دست‌کم یک یا چند خطای شناختی را شناسایی کنید. در این صورت یافتن واکنش‌های مؤثر ساده‌تر می‌شود.

به عنوان یک تمرین فرض کنیم کسی از شما انتقاد می‌کند. ناراحت می‌شوید و به خود می‌گویید «هرگز کاری را درست انجام نمی‌دهم؛ بازنده هستم.» تحت تأثیر این افکار احساس گناه می‌کنید. خطاهای شناختی این افکار کدامند؟ با مرور فهرست خطاهای شناختی نظر خود را بنویسید:

۱ـ .....

۲ـ .....

۳ـ .....

۴ـ .....

۵ـ .....

۶ـ .....

۷ـ .....

۸ـ .....

جواب: تفکر هیچ یا همه‌چیز، تعمیم مبالغه‌آمیز، فیلتر ذهنی، بی‌توجهی به امر مثبت، درشت‌نمایی، استدلال احساسی، برچسب زدن و شخصی‌سازی.

## ۲ ـ شواهد را بررسی کنید

پس از نوشتن هر فکر منفی و مشخص کردن خطای شناختی آن، از خود بپرسید: «چه دلیلی دارم؟» تحت تأثیر احساس بد، اغلب بدون بررسی واقعیت‌ها به بد بودن وضع رأی می‌دهیم، اما پس از بررسی حقایق معلوم می‌شود که وضع به آن وخامت که گمان می‌کردید نیست.

مثلاً در ارتباط با مثال قبلی، چگونه می‌توانید برای اندیشهٔ منفی «من هرگز کاری را درست انجام نمی‌دهم. من یک بازنده هستم.» مدارک و دلایل موجود را بررسی کنید؟ نظر خود را در چند سطر بنویسید.

.....

.....

.....

.....

.....

جواب: می‌توانید از خود بپرسید: «آیا حقیقت دارد که من هرگز کار درستی انجام نمی‌دهم؟ کارهایی را که درست انجام می‌دهم کدامند؟ کارهایی را که خیلی خوب انجام نمی‌دهم کدامند؟ اگر در انتقادی که از خود می‌کنید حقایقی وجود داشته باشد، می‌توانید بی‌آنکه به عزت نفس خود خدشه‌ای وارد کنید از آن درس بیاموزید. به جای نوشتن عبارات و جملاتی از گونه «من بازنده هستم»، اشکال را به‌طور مشخص بنویسید.

## ۳ ـ روش معیار دوگانه

وقتی در مقام انتقاد از خود هستید، از خود بپرسید، «اگر یکی از دوستان

نزدیک من این مشکل را داشت، آیا با او به همین شکل برخورد می‌کردم؟» اغلب ما در مقایسه با دیگران نسبت به خود سخت‌گیرتر هستیم. وقتی اشتباهی می‌کنید یا از رسیدن به هدفی باز می‌مانید ممکن است از خود انتقاد کنید که: «چقدر بی‌عرضه هستم، نمی‌دانم که چه می‌کنم؛ هرگز موفق نخواهم شد.» اما اگر دوست شما مرتکب این اشتباه بشود، احتمالاً در مقام حمایت او را دلداری می‌دهید. چرا به همین اندازه خودتان را تشویق نکنید؟

ممکن است بگویید: «زیرا برای خودم معیارهای بالاتری در نظر گرفته‌ام.» حالا، اگر موافقید این استدلال شما را بررسی کنیم. مایلم بدانم که چرا این معیارهای بالا را برای خود در نظر گرفته‌اید؟ ممکن است در جواب بگویید: «برای آنکه می‌خواهم همهٔ تلاش خود را بکنم و به بهترین شکل ممکن ظاهر شوم» با این استدلال آیا باید نتیجه بگیریم که شما همهٔ تلاشتان را به خرج می‌دهید تا به بهترین نتیجهٔ ممکن برسید؟ مطمئنم که شما می‌خواهید دوستتان نیز همهٔ تلاش خود را بکند و به نتیجهٔ مطلوب برسد. چرا به او نمی‌گویید: «احمق و بی‌عرضه هستی و هرگز موفق نمی‌شوی؟»

جوابش ساده است: این قبیل پیامهای تند نه‌تنها اغلب غیرواقع‌بینانه هستند و کمکی به دوست شما نمی‌کنند، بلکه او را به تسلیم تشویق می‌کنند. این قبیل پیامها به شما هم کمکی نمی‌کنند.

چرا با همه و از جمله خودتان با یک معیار که مفید و واقع‌بینانه باشد برخورد نمی‌کنید؟ همان تشویقی را که از دوستانتان می‌کنید مشمول خود نمایید. این جان کلام معیار دوگانه و راهی عالی برای برخورد با افکار اتوماتیک است.

اگر از شرکت در آزمون اضطراب ناراحت هستید، احتمالاً به خود می‌گویید: «نتیجهٔ آزمون من خراب خواهد شد». ممکن است هنگام مطالعه نیز این افکار بارها به ذهن شما خطور کند. افکاری با این ماهیت به‌شدت شما را عصبی می‌کند و تمرکز را دشوار می‌سازد.

آیا به دوستی که به شما می‌گوید «خراب خواهی کرد، آبرویت خواهد

رفت» اتکا می‌کنید؟ و اگر نمی‌کنید بدانید که این دقیقاً حرفی است که به خودتان می‌زنید، به همین دلیل احساس اضطراب و ناشایستگی می‌کنید.

اگر می‌توانید از روش معیار دوگانه برای پاسخ‌دادن به این افکار منفی استفاده کنید. واکنش منطقی خود را در این‌جا بنویسید:

.....

.....

.....

.....

جواب: از خود بپرسید اگر یکی از دوستان شما هنگام مطالعه عصبی و دستپاچه بود به او چه می‌گفتید؟ فکر می‌کنم به او جواب قانع‌کننده‌ای می‌دهید، به او حرفی می‌زنید تا کمکش کرده باشید. احتمالاً به او می‌گویید: «با این مطالعه‌ای که می‌کنی حتماً در امتحان نمره خوبی می‌گیری.» با این طرز برخورد به دوست خود اعتماد به نفس می‌دهید. اگر این را به خودتان هم بگویید اعتماد به نفس بیشتری پیدا می‌کنید و از شدت دستپاچگی و عصبانیت شما کاسته می‌شود.

## ۴ - روش تجربی

وقتی در اندیشه‌ای منفی هستید از خود بپرسید: «آیا می‌توانم از اعتبار این اندیشه مطمئن شوم؟» برای توضیح بیشتر مثالی می‌زنم. فرض کنیم که در مواقعی از روی تنبلی کارهایتان را به تعویق می‌اندازید. مثلاً قرار گذاشته‌اید به حسابهای بانکی خود رسیدگی کنید اما می‌گویید: «کار خسته‌کننده‌ای است». یا «از عهدهٔ این کار برنمی‌آیم.» یا «بیش از اندازه دشوار است.» تحت تأثیر این افکار به قدری ناراحت می‌شوید که تحملتان را از دست می‌دهید. منظور «روش تجربی» آزمون‌کردن این افکار است. می‌توانید از خود بپرسید: «آیا به‌راستی خسته‌کننده است؟»، «آیا به‌راستی بیش از اندازه دشوار است؟» با توجه به یکی از تجربه‌های گذشته، این نقطه‌نظرهای خود را آزمون کنید و

نظرتان را در چند سطر توضیح دهید.

.....

.....

.....

.....

می‌توانید این کار را به مراحل کوچکتری تقسیم کنید. نخست دسته چک و صورت‌حساب را مقابل خود قرار دهید، بعد به چک‌های واریز شده به حسابتان رسیدگی کنید. ارقام چکهای دریافتی را جمع بزنید و غیره و غیره. حالا از خود بپرسید آیا به‌راستی بیش از اندازه دشوار بود؟ آیا بیش از اندازه خسته‌کننده بود؟ مطمئناً به این نتیجه می‌رسید آنقدرها هم که فکر می‌کردید دشوار نبود. پس از تکمیل این مرحله می‌توانید به مرحلهٔ بعد بروید و آنقدر ادامه دهید تا به نتیجه برسید.

به عبارت دیگر، با تجربه‌کردن کار مورد نظر افکار منفی خود را آزمون می‌کنید. فیلیس زن افسرده‌ای بود که به یقین می‌گفت شوهرش او را دوست ندارد و دوستانش هم از او روی‌گردانند. با این ذهنیت خانه‌نشین شده بود و به تلفن‌ها هم جواب نمی‌داد. دیری نگذشت که دوستانش از تماس با او منصرف شدند و در نتیجه بیش از پیش به این نتیجه رسید که دوست‌داشتنی نیست.

اغلب اوقات وقتی از دوست یا یکی از افراد خانواده ناراحت می‌شوید چنین حالتی پیدا می‌کنید. به عبارت دیگر، به جای رسیدگی به موضوع آنرا کنار می‌گذارید و در نتیجه بر شدت مشکل می‌افزایید و مسئله دشوارتر از آنچه هست به نظر می‌رسد.

فیلیس چگونه می‌توانست باور دوست‌داشتنی نبودن خود را آزمون کند؟ از او پرسیدم فکر می‌کند اگر دو یا سه نفر از دوستانش را برای ناهار دعوت کند چه اتفاقی می‌افتد؟ جواب داد هر سه گرفتاریهایشان را بهانه می‌کنند و دعوت او را نمی‌پذیرند. به اصرار از او خواستم به دوستانش زنگ بزند و

نتیجه را با من در میان بگذارد.

در جلسه بعد، فیلیس با تعجب به من گفت که از جمع سه دوست که به ناهار دعوت کرده، دو تن دعوت او را پذیرفتند و این با ذهنیت فیلیس که کسی او را دوست ندارد در تضاد آشکار بود.

## ۵ ـ اندیشیدن در سایه‌های خاکستری

وقتی در محاصرهٔ اندیشه‌های منفی قرار می‌گیرید از خود بپرسید «آیا به صورت سیاه و سفید با مسایل برخورد می‌کنم؟ آیا گرفتار مطلق‌بینی هستم؟ آیا نتیجه هر کار را شکست تمام‌عیار یا موفقیت صد در صد می‌دانم؟» پاسخ مثبت نشانهٔ آن است که علت ناراحتی شما تفکر «هیچ یا همه چیز» است که یکی از رایج‌ترین خطاهای شناختی است. این ذهنیت اغلب به اضطراب، هراس بی‌اساس، افسردگی، احساس گناه، احساس حقارت، درماندگی، کمال‌گرایی و خشم منجر می‌گردد. اصلاح طرز تلقی «هیچ یا همه چیز» زندگی بسیاری از بیماران مرا تغییر داده است.

یکی از روش‌های مفید در این زمینه اندیشیدن در سایه‌های خاکستری است. مطلب بسیار ساده است. به خود خاطرنشان می‌کنید که اغلب امور در حد فاصل صفر تا صد قرار دارند. به عبارت دیگر، همه‌چیز صفر و در غیر اینصورت صد نیست.

لیندا زن ۴۵ ساله پرحرارتی است که در شیکاگو زندگی می‌کند. ۳۰ ساله بود که شوهرش غیرمنتظره مرد و او مسئولیت اداره شرکت کوچک ساختمانی شوهرش را بر عهده گرفت. با آنکه کار بیشتر مردانه بود، در اثر مداومت و تلاش بی‌وقفه لیندا، شرکت در ردیف یکی از موفق‌ترین شرکت‌های شیکاگو قرار گرفت. لیندا مرتب با رؤسای اتحادیه‌ها، مقاطعه‌کارها و مقامات شهرداری که اغلب بد برخورد و سخت‌گیر بودند مذاکره می‌کرد. در اواخر دههٔ هفتاد، مردی که ظاهراً بانفوذ بود، با ارعاب هزاران دلار باج از لیندا گرفت. لیندا را تهدید کرده بود که اگر به پیشنهاد او تن

ندهد کارگران ساختمان دست به اعتصاب خواهند زد. و بعد در ادامه تهدید کرده بود که نام او را در فهرست سیاه قرار می‌دهد تا ورشکسته شود.

لیندا تسلیم شد و از روی ترس و آز پولها را پرداخت و کارش را تمام کرد. از آن تاریخ به بعد در هیچ مزایده‌ای در این بخش از شیکاگو شرکت نکرد. کارگاه خوبی داشت. روزگارش همچنان خوب بود و این حادثه تدریجاً فراموش شد. دو ماه پیش لیندا احضاریه‌ای از ناحیهٔ بازرسان فدرال دریافت کرد. مردی را که به تهدید از او پول گرفته بود دستگیر کرده بودند و دفترچه او شامل فهرست پولهای غیرقانونی دریافت شده به دست پلیس افتاده بود. اسم لیندا نیز در این فهرست مشاهده می‌شد. وکیل لیندا موفق شد با سپردن ضمانت، لیندا را تا روز محاکمه از زندان آزاد کند.

لیندا بسیار نگران بود. از آن می‌ترسید که اگر در دادگاه جریان واقعه را بازگو کند، از سوی متهم و یاران او به خطر بیفتد. اما بیشتر از همهٔ اینها از درج خبر در روزنامه‌ها می‌ترسید. با خود می‌گفت: «افراد خانواده و مشتری‌هایم به بی‌صداقتی من پی می‌برند. مرا به بی‌شخصیتی متهم می‌کنند و برایم احترام قایل نمی‌شوند.» هنگام صحبت با من، لیندا از شدت احساس گناه کلافه بود و می‌گریست.

آیا می‌توانید خطاهای شناختی او را بیابید؟ نظر خود را در چند سطر زیر بنویسید:

.....

.....

.....

لیندا نتیجه‌گیری شتاب‌زده می‌کند. پیشگویی و ذهن‌خوانی هم گرفتاری دیگر اوست. نه‌تنها پیش‌بینی می‌کند که آبروی اجتماعیش خواهد رفت، بلکه معتقد است همه او را به دیدهٔ تحقیر نگاه می‌کنند. اما اینها را از کجا می‌داند؟ ممکن است خبر این محاکمه اصولاً در جراید منتشر نشود. از آن گذشته ممکن است مردم جریان محاکمه را بخوانند و از او به خاطر شهادت بر ضد

یک باند تبه‌کار سازمان‌یافته تجلیل کنند.

خطای شناختی مهمتر او تفکر هیچ یا همه‌چیز است. لیندا صداقت خود را زیر سؤال برده است. در مکالمه‌ای که هم‌اکنون می‌خوانید، اندیشیدن در شایه‌های خاکستری را به او یاد دادم.

دکتر برنز: «آیا تو را به بی‌صداقتی متهم خواهند کرد؟ براساس امتیاز صفر تا صد برای صداقتت در ۱۵ سال گذشته عددی در نظر بگیر. صفر در صد؟ صد در صد؟ چند درصد؟»

لیندا: «باید بگویم ۹۵ درصد. بارها مشتریانم پولی بیش از آنچه باید می‌پرداختند و من مبلغ اضافی را به آنها بازمی‌گرداندم. شرکت را صادقانه اداره می‌کنم، اما در این یک مورد به خصوص اشتباه کردم.»

دکتر برنز: «بنابراین اگر ۹۵ درصد صداقت کاری داری چگونه می‌توانی بگویی که صادق نیستی؟ آدم صد در صد کامل و بی عیب و نقصی نبوده‌ای، اما در مقایسه با اغلب مردم برخورد صادقانه‌تری داشته‌ای.»

لیندا: «اما دیگران دربارهٔ من چه خواهند گفت؟»

دکتر برنز: «مهم این است که خود تو چه فکر می‌کنی. تنها افکار خود تو روی عزت نفس تو تأثیر می‌گذارد. ناراحتی تو از آن روست که می‌خواهی صد در صد کامل و بی عیب و نقص باشی. اگر موافقی با هم نمایشنامه‌ای باز کنیم. من نقش لیندا را بازی می‌کنم و تو نقش یکی از مشتری‌های شرکت را. تو اظهارات مرا در روزنامه *شیکاگو تریبیون* می‌خوانی. از تو می‌خواهم در ارتباط با من هرچه از آن بدتر نیست بگویی. بگو که بی‌صداقت هستم و بنابراین دیگر با من کار نخواهی کرد.»

لیندا (در نقش منتقد): «خدای من، ماجرای تو را در روزنامهٔ *شیکاگو تریبیون* خواندم. آیا به‌راستی اینهمه رشوه دادی؟»

دکتر برنز (در نقش لیندا): «بله این کار را کردم. کارم اشتباه بود، ای‌کاش نمی‌کردم.»

لیندا (در نقش منتقد): «با این حساب صادق نبودی. می‌خواستی به

اتحادیه رشوه بدهی. علتش اینست که حرص می‌زنی.»

دکتر برنز (در نقش لیندا): «همینطور است که می‌گویی. ترس و حرص مرا به این کار کشید. باج‌گیر تهدید کرد که اگر به خواستهٔ او عمل نکنم مرا نابود می‌کند. ترسیدم و گیج شدم. می‌دانم کارم درست نبود.»

لیندا (در نقش منتقد): «با این حساب چرا باید باز هم با تو قرارداد امضا کنم؟»

دکتر برنز (در نقش لیندا): «به خاطر قراردادهای بسیار خوبی که قبلاً با هم داشتیم. معتقدم که شرکت من یکی از بهترین شرکت‌های شهراست.»

لیندا (در نقش منتقد): «اما تو خراب کردی. قبول کن. دیگر برای تو احترامی قایل نیستم.»

دکتر برنز (در نقش لیندا): «بله قبول دارم. خراب کردم و آرزو می‌کنم این کار را نکرده بودم. من جریمه این کار را دادم و درس زیادی آموختم. اگر بخواهی به من احترام نگذاری این حق توست، می‌توانی نگذاری. در بسیاری از مواقع خودم هم چنین احساسی دارم. اما هنوز فکر می‌کنم می‌توانم نیاز تو را به خوبی برآورده سازم. اگر بهترین ساختمان را به منصفانه‌ترین شکل خود بخواهی می‌توانی با من قرارداد ببندی. من حاضر هستم. اما اگر در جستجوی کسی هستی که تاکنون اشتباه نکرده، می‌توانی دنبال او بگردی. اما بدان در این اقیانوس که می‌روی کوسه‌های‌زیادی انتظارت‌را می‌کشند. مواظب باش.»

مسلماً، اشخاص هرگز با این لحن تحقیرآمیز با لیندا صحبت نمی‌کنند. منظور این بود که لیندا خود را بپذیرد و با افکار سرزنش‌آمیزش برخورد کند. بله به واقع اشتباه کرده بود و در موقعیت بدی قرار داشت. می‌توانست موضع تدافعی بگیرد و خود را یک قربانی بی‌گناه بخواند. اما این موضع او تدافعی و غیرواقع‌بینانه بود. لیندا می‌توانست خود را پوسیده و خطاکار بداند و تسلیم شود. اما در عین حال می‌توانست به اشتباه خود اعتراف کند، خود را ببخشد و به زندگیش ادامه دهد.

لیندا معتقد بود که در پایان جلسه حالش بهتر شده است. او دریافته بود که

لزومی به کامل بودن نیست و نباید از تصدیق کمبودها و نواقصش هراسی به دل راه دهد. لیندا آموخت که به جای تفکر هیچ یا همه چیز (یا صادق صد در صد یا بی‌صداقت تمام‌عیار) واقعیت را بپذیرد. صداقتش با آنکه صد در صد نبود زیاد بود. لیندا با این نگرش جدید می‌توانست بدون از دست دادن عزت نفس خود به اشتباهاتش اقرار کند و از حوادث درس بیاموزد.

## ۶ - روش بررسی

راهی برای ارزیابی طرز تلقی‌های منفی طرح این سؤال است: «آیا دیگران هم همین نظر را دارند؟» بررسی این سؤال اغلب دشوار نیست.

ریچارد معمولاً هنگام بحث با همسرش ناراحت می‌شد. معتقد بود «اشخاص اگر یکدیگر را دوست داشته باشند با هم نزاع نمی‌کنند.» ریچارد چگونه می‌توانست از واقع‌بینانه بودن این طرز تلقی خود آگاه شود؟ نظر خود را در چند سطر زیر بنویسید:

.....

.....

.....

جواب: از او خواستم از چند تن از دوستان متأهل و خوشبخت خود بپرسد که آیا آنها هرگز با همسرشان مشاجره می‌کنند؟ ریچارد با تعجب به این نتیجه رسید که احساسات خشمگنانه و بحث و جدل میان همهٔ آنها عادی است.

رئیس یکی از مؤسسات معتبر حقوقی به‌طور دایم نگران بود. عقیده داشت: «اگر اشتباه بکنم و یا اگر در دادگاهی بازنده شوم آبرویم می‌رود؛ و دوستانم مرا به دیدهٔ تحقیر نگاه می‌کنند.» این مدیر چگونه می‌توانست با یک بررسی از نادرست بودن این طرز تلقی خود مطلع شود؟ نظر خود را در چند سطر بنویسد:

.....

جواب: حقوق‌دان تصمیم گرفت موضوع را از همکارانش سؤال کند. اغلب آنها به او گفتند که اتفاقاً اگر در یک جلسه دادگاه بازنده شود، او را بیشتر دوست خواهند داشت زیرا در این صورت انسان حقیقی‌تری به نظر خواهد رسید. مدیر مزبور با شنیدن نظرات همکارانش احساس آرامش زیادی پیدا کرد.

یکسال بعد، او عملاً در یک دادگاه بازنده شد و این نخستین بار بود که پس از ده سال با شکست روبرو می‌شد. در جلسه‌ای با حضور همکارانش موضوع را مطرح ساخت و با کمال تعجب مشاهده کرد که حدود نیمی از حاضرین به‌شدت در مقام دفاع از او برآمدند و رفتار دوستانه‌ای نشان دادند. نیم دیگر اصولاً به بازنده شدن این حقوق‌دان در جلسه دادگاه بی‌علاقه بودند، اما ظاهراً بسیار علاقه داشتند که از باخت‌های اخیر خود حرف بزنند. جالب‌ترین جلسه‌ای بود که او تا آن زمان در آن شرکت کرده بود. فهمید که انسان بودن اشکالی ندارد، فهمید که گاه موفق نشدن اشخاص را به یکدیگر نزدیکتر می‌کند. و سرانجام به این نتیجه رسید که موفقیت‌های خیره‌کننده متعدد گذشته هرگز باعث احساس نزدیکی و صمیمیت نسبت به دیگران نشده است.

## ۷ ـ تعریف‌کردن واژه‌ها

در برخورد با اندیشه‌های منفی از خود بپرسید: «موضوع را چگونه تعریف می‌کنم؟ چه منظوری دارم؟ آیا از برچسب‌های مبهمی استفاده می‌کنم که فاقد معنای واقعی هستند؟» این روش به‌خصوص اگر خود را «شکست‌خورده»، «بازنده»، «نادان» یا «احمق» خطاب می‌کنید بسیار مؤثر است. وقتی در صدد برمی‌آید تا «بازنده»، «نادان» یا «احمق» را تعریف کنید، اغلب به این نتیجه می‌رسید که تعریف شما یا بی‌معنی است و یا اینکه

اصولاً مشمول شما نمی‌شود. زیرا در واقع، چیزی به عنوان «بازنده»، «نادان» یا «احمق» وجود خارجی ندارد و بنابراین شما نمی‌توانید یکی از اینها باشید.

اجازه بدهید موضوع را بیشتر توضیح دهم. از کاری یا رفتاری که کرده‌اید خجالت می‌کشید. می‌گویید: «خیلی احمق هستم.» حالا از خود بپرسید احمق چه معنایی دارد؟ ممکن است بگویید احمق کسی است که کارهای احمقانه می‌کند. اما با توجه به این تعریف همهٔ ما احمق هستیم. زیرا همه در مواقعی کارهای احمقانه می‌کنیم. تا حماقت را تعمیم ندهید و نگویید که همهٔ انسانها احمق هستند این تعریف شما نمی‌تواند مفهومی داشته باشد. و اگر احساس می‌کنید که همهٔ انسانها احمق هستند، آنوقت شما هم اگر احمق باشید اشکالی پیش نمی‌آید زیرا شما با سایرین تفاوتی ندارید.

ممکن است بگویید: «احمق کسی است که بیش از دیگران کارهای احمقانه می‌کند.» حالا از خود بپرسید این چه معنایی دارد؟ کار احمقانه کردن بیش از چه کسانی؟ بیش از چند نفر؟ ممکن است بگویید احمق کسی است که بیش از نیمی از بقیهٔ انسانها کار احمقانه می‌کند. در اینصورت منظور شما این است که دو میلیارد نفر از مردم دنیا احمق هستند. از آن گذشته، حالا با این تعریف نیمی از مردم دنیا را «احمق» و نیمی دیگر را غیر «احمق» برچسب زده‌اید. راستی تصور کنید اگر قرار باشد که در ساعت دوازده و نیم روز، در مرکز شهر میان مردم راه بروید و بخواهید که در جمع آنها احمق‌ها را از غیراحمق‌ها جدا کنید چه اتفاقی می‌افتد.

می‌توانید هم‌چنان برای تعریف «احمق» تلاش کنید. اما تعریف شما همیشه بی‌مفهوم باقی می‌ماند. علتش این است که رفتارهای احمقانه وجود دارند، اما «احمق» سراغ نداریم. تنها انسان هستیم. برچسب‌هایی از نوع «احمق»، «بازنده»، «برنده»، «نادان» یا «حقیر» تجربه‌هایی بی‌معنا هستند. چه بهتر که به کاری که می‌کنید توجه داشته باشید. به این توجه داشته باشید که چه می‌توانید بکنید تا بیاموزید و رشد کنید و از آنچه هستید قدمی فراتر

برداريد. اگر وضع به شكلی كه می‌خواهيد نيست از خود بپرسيد كه چه می‌توانيد انجام دهيد.

## ۸ ـ روش علم معانی

هنگام ناراحتی از خود بپرسيد: «آيا به خود می‌گويم بايد اين كار را بكنم، يا نبايد آن كار را انجام دهم.» روش علم معانی راه مؤثری برای برخورد با عبارت‌های «بايد»دار است. به‌جای آن از عباراتی مانند «بهتر است كه...»، «شايسته‌تر است كه...» استفاده كنيد. به‌جای «بايد رژيم غذايی لاغری بگيرم» می‌توانيد بگوييد: «پيروی از رژيم غذايی لاغری امتيازاتی دارد.» تغيير مهمی ايجاد می‌شود. با اين كار رنگ احساسی را عوض می‌كنيم، به طوری كه از شدت ناراحتی و فاجعه‌آميز بودن مسئله كاسته می‌شود. از تحميل خواسته‌های سخت‌گيرانه بر خود دست می‌كشيد و به جای آن به هدف‌هايتان می‌پردازيد. با اين روش از شدت تحكم به خود می‌كاهيد و داوری شما با خود كاهش می‌يابد.

شايد بخواهيد بدانيد كه كلمه «بايد»[1] در زبان انگلوساكسون ريشه در كلمه‌ای دارد كه اوقات تلخی و سرزنش را تداعی می‌كند. هدف روش علم معانی اين است كه شما را از سرزنش‌كردن خويشتن باز بدارد. اگر خود را به انجام كاری تشويق كنيد، اينهمه احساس گناه و اجبار نمی‌كنيد.

اگر نگران گفت‌وگو در ميان جمع هستيد، اگر از اجتماعات اجتناب می‌كنيد، ممكن است به خود بگوييد: «نبايد اين احساس را داشته باشم.» آيا متوجه هستيد كه چرا اين طرز برخورد به شما آسيب می‌زند؟ زيرا حال شما را از آنچه هست وخيم‌تر می‌كند. به خاطر احساس نگرانی خود احساس گناه می‌كنيد و نگران می‌شويد.

به جای عبارت «نبايد نگران شوم.» چه می‌توانيد بگوييد؟ با استفاده از

---

1) should

روش علم معانی، نظر خود را در چند سطر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

جواب: می‌توانید به خود بگویید که بهتر است قبل از ایراد سخنرانی عصبی نشوید. هم‌چنین می‌توانید به خود یادآور شوید که اغلب اشخاص با این مسئله روبرو هستند. در فصل ۱۵ دربارهٔ برخورد با اضطراب هنگام گفت‌وگو در حضور اشخاص مطالب بیشتری می‌آموزید.

تا این‌جا دربارهٔ «باید»هایی صحبت کرده‌ایم که نتیجه‌اش متوجهٔ خود شماست. بایدهای دیگری هم وجود دارند که متوجه حوادث خارجی می‌باشند: قطاری که دیر می‌رسد و یا کارهایی که دیگران می‌کنند و شما از آن خوشتان نمی‌آید. «باید» اگر متوجهٔ دیگران باشد تولید خشم و دلسردی می‌کند. اگر منتظر قطار هستید و دیر می‌کند ممکن است پیش خود بگویید «باید سروقت بیاید.» و تحت تأثیر این باور احساس خشم بر شما حاکم می‌شود. از خود بپرسید که آیا مایلید چنین احساسی داشته باشید؟ در مواقعی خشم سالم و سازنده است. اما آیا این خشم شما هم یکی از آنهاست؟ آیا با ناراحت شدن شما قطار زودتر از راه می‌رسد؟

چگونه می‌توانید با استفاده از روش علم معانی با این اندیشهٔ منفی برخورد کنید؟ نظرات خود را در چند سطر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

جواب: به‌جای انتظار بی عیب و نقص بودن دنیا، می‌توانید بگویید: «چه خوب بود قطار سروقت می‌آمد. اما دیر کرده است. از این بابت ناراحتم. اما

مهم نیست، می‌توانم آنرا تحمل کنم. از این به بعد، قطار ساعت قبلی را می‌گیرم تا احساس فشار نکنم.»

روزی، بعد از سخنرانی دربارهٔ افسردگی با زنی گفت‌وگو کردم که به‌تازگی تعطیلات خود را به اتفاق خانواده‌اش در هاوایی گذرانده بود. ظاهراً هنگام ورود به هاوایی چمدان‌هایشان گم شده بود. این خانم قبل از سفر وقت زیادی را صرف خرید لباس و سایر لوازم سفر کرده بود تا در هاوایی خوش بگذرانند. چمدانهای آنها تا یک روز مانده به پایان تعطیلاتشان پیدا نشد.

اگر شما بودید چه احساسی پیدا می‌کردید؟ احتمالاً به خود می‌گفتید «نباید این اتفاق می‌افتاد» و بعد، احساس بدی بر شما حاکم می‌گردید. آیا در سفری به هاوایی مایلید چنین احساسی داشته باشید؟

این خانم می‌گفت که با عزم جزم تصمیم گرفتند که ناراحت نشوند. خواستند بدانند بدون چمدانهای از دست داده خود تا چه اندازه می‌توانند خوش باشند و از قرار و آنطور که این خانم معتقد بود بیش از هر سفری به آنها خوش گذشته بود.

## ۹ ـ دوباره نسبت‌دادن

یکی از رایج‌ترین خطاهای شناختی «شخصی‌سازی» یا انتقاد از خویشتن است. خود را تحقیر می‌کنید و در مقام سرزنش خویش که مسئول صد در صد آن نبودید برمی‌آیید. یکی از راههای برخورد با شخصی‌سازی «روش دوباره نسبت‌دادن» است. در این روش شما علت مسئله را به چیزی جز «بد بودن» خود نسبت می‌دهید. از خود بپرسید: «چه عوامل دیگری ممکن است به این مسئله کمک کرده باشد؟» بعد فهرستی از این احتمالات تهیه کنید. منظور انکار اشتباهات احتمالی شما نیست، به‌جای آن می‌خواهید علل مسئله را به شکل عینی‌تری بیابید. نقش احتمالی خود را در ایجاد مشکل می‌پذیرید و به جای سرزنش خویش از تجربه درس می‌آموزید.

## ۱۰ ـ تحلیل سود و زیان

تحلیل سود و زیان با سایر روش‌های شناختی تفاوت عمده دارد. زیرا به جای توجه به واقعیات با توجه به انگیزه با افکار منفی شما برخورد می‌کند. از خود بپرسید: «باورکردن این اندیشهٔ منفی برای من چه سود و چه زیانی دارد؟» اگر به این نتیجه رسیدید که زیانهای آن بیشتر است با راحتی بیشتری می‌توانید با این طرز فکر برخورد کنید. می‌توانید برای بررسی بیشتر از برگهٔ تحلیل سود و زیان استفاده کنید.

اخیراً آموزگاری را معالجه می‌کردم. گرفتاری چاک این بود که دانش‌آموزان و مقامات دبیرستان او را خوب ارزیابی نمی‌کردند. از اینها گذشته از دوران کودکی احساس افسردگی و حقارت کرده بود. می‌گفت: «من آدم ناشایسته و پر عیب و نقصی هستم.» همه روزه چندین بار این فکر از ذهنش می‌گذشت و هر بار به شدت از خود بیزار و متنفر می‌شد. اما چاک نمی‌توانست به افکار منفی خود جواب دهد. معتقد بود که به راستی پر عیب و نقص و بی‌کفایت است زیرا:

ـ از افسردگی رنج می‌برد.
ـ فاقد عزت نفس بود.
ـ روش‌های مناسب تدریس را نمی‌شناخت.
ـ دوستان زیاد نداشت.
ـ با افراد خانواده خود سازگار نبود.
ـ هرگز کاری که بتواند به آن افتخار کند انجام نداده بود.

بیهوده می‌خواستم چاک را متقاعد کنم که بی‌ارزش و معیوب نیست. اما چاک اصرار داشت که با واقعیت تلخ زندگی خود روبرو شده است و می‌خواست که دست از سرش بردارم.

## برگهٔ تحلیل سود و زیان

طرز تلقی یا باوری که می‌خواهم تغییر بدهم:.....

.....

.....

| امتیازات این باور | زیانهای این باور |
| --- | --- |

طرز تلقی جدید:.....

.....

.....

بعد از چند ماه سروکله‌زدن بی‌نتیجه، یکی از شبها که به او فکر می‌کردم، نکته‌ای به ذهنم رسید. صبح روز بعد با چاک تماس گرفتم و از او خواستم تا فهرستی از امتیازات و مضار ناشایسته پنداشتن خود را تهیه کند. همچنین از او خواستم فهرست دیگری تهیه کند و امتیازات و مضار باور «من انسان هستم و عیب و ایراداتی هم دارم.» تهیه کند و او پذیرفت.

چند روز بعد، وقتی چاک را ملاقات کردم، اثری از افسردگی در او نبود. می‌گفت حرفهایم ناگهان برایش معنا و مفهوم پیدا کرده است، و اضافه کرد که عیب و ایراد علت ناراحتی او نبوده، او هم مانند هر انسان دیگر عیب و نقص‌هایی دارد، در زمینهٔ تدریس با مشکلاتی روبروست و اگر تلاش کند می‌تواند دبیر بهتری بشود و رابطهٔ بهتری با دیگران برقرار سازد. می‌گفت گرچه این تفاوت در ذهن او به نظر کم‌اهمیت می‌رسید، تأثیرش روی عزت نفس او بسیار زیاد بود حالا خود را مثبت‌تر و با واقع‌بینی بیشتری نگاه می‌کند.

در مدت چند هفته چاک تغییر کرد. به این نتیجه رسید به مجرد آنکه از خود احساس بهتری پیدا کرده، سایرین هم نسبت به او احساس بهتری پیدا کرده‌اند و همکاران و دانش‌آموزان به‌تدریج به او احترام بیشتری گذاشته‌اند.

با آنکه این تغییر به اعجاز شباهت دارد، در محل کار خود همه‌روزه نظایر آنرا مشاهده می‌کنم. عزت نفس یکی از قدرت‌مندترین نیروهای موجود در جهان است. عزت نفس به شادی و شادمانی و ثمربخشی و صمیمیت می‌انجامد. به همین دلیل است که من به آن نظامی از ارزش‌ها معتقدم که عزت نفس را زیاد کند. عزت نفس به ایمان می‌ماند: می‌تواند کوهها را تکان دهد.

تحلیل سود و زیان موارد استفاده فراوان دارد. می‌توانید از آن برای بررسی امتیازات و زیانهای احساسات منفی، افکار منفی و باورهای مخرب استفاده کنید.

ـ احساسات منفی: وقتی احساس خشم، نگرانی، یا گناه می‌کنید، از خود

## برگهٔ تحلیل سود و زیان

باوری که قصد تغییر آن را دارم: برای شاد بودن همه باید مرا تأیید کنند.

| امتیازات این باور | زیانهای این باور |
| --- | --- |
| ۱ ــ وقتی تأیید شوم احساس خوبی پیدا می‌کنم.<br>۲ ــ به‌شدّت تلاش می‌کنم تا مورد توجه قرار گیرم.<br>۳ ــ نسبت به احساسات دیگران حساس می‌شوم. | ۱ ــ اگر تأیید نشوم احساس بدی پیدا می‌کنم.<br>۲ ــ دیگران عزت نفس مرا کنترل می‌کنند.<br>۳ ــ اگر پایبند باورهایم باقی نمانم دیگران در بلندمدت به من احترام نمی‌گذارند.<br>۴ ــ به‌خاطر ترس از انتقاد و برای اجتناب از تضاد با دیگران نسبت به سایرین بی‌احساس می‌شوم. |
| ۳۵ | ۶۵ |

باور جدید: داشتن تأیید دیگران چیز خوبیست، می‌توانم علت انتقاد دیگران را جویا شوم.

بپرسید: «از آن چه سود و چه زیانی می‌بینیم؟» وقتی معلوم شد زیان آن ازسودش بیشتر است، راحت‌تر می‌توانید با استفاده از برگه روزانه روحیه‌سنجی، احساسات خود را تغییر دهید.

ـ افکار منفی: وقتی فکری از گونهٔ «من یک بازنده هستم» یا «نباید تا این اندازه ناراحت باشم» از ذهنتان گذر می‌کند، فهرستی از امتیازات و زیانهای مخابرهٔ این پیام را به خود تهیه کنید.

ـ باورهای مخرب: در فصل بعد می‌آموزید که برخی از باورهای منفی روی روحیهٔ اشخاص تأثیر مخرب دارند. از جمله آنها این ذهنیت است: «من باید همیشه کامل باشم.» یا «همیشه باید سعی کنم نظر موافق دیگران را جلب کنم.» می‌توانید از خود بپرسید: «از این باور چه سودی به من می‌رسد؟ چه زیانهایی برای من خواهد داشت؟» همانطور که در مثال می‌بینید زیان باور مخرب از سود آن بیشتر است. سعی کنید جای این باور مخرب را با یک باور واقع‌بینانه‌تر عوض کنید.

ممکن است استفاده به‌جا و موردی از این روش‌ها برای شما دشوار باشد. تقریباً می‌توانید از هریک از این روشها برای برخورد با هریک از افکار اتوماتیک خود استفاده کنید. انعطاف‌پذیر و خلاق باشید، از انواع و اقسام روش‌ها استفاده کنید تا کذب هریک از افکار منفی خود را بیابید. گاه انجام این کار ساده است و در مواقعی نیز به مداومت شما احتیاج دارد. استفاده به‌جا و به مورد از این روش‌ها بسیار مهم است. به اعتقاد من بهتر است ابتدا «خطاهای شناختی» خود را بشناسید؛ زیرا در این صورت به این نتیجه می‌رسید که بعضی از روشها برای بعضی از خطاهای شناختی مفیدتر هستند. مثلاً اگر خطای فکر منفی شما «تفکر هیچ یا همه چیز» است، روش «بایددار» است، روش «علم معانی» تقریباً همیشه مؤثر واقع می‌شود. اگر گرفتار استدلال احساسی هستید، ممکن است به این نتیجه برسید که بررسی حادثه یا استفاده از روش تجربی بیشتر به شما کمک می‌کند.

توجه داشته باشید که در برخورد با افکار منفی می‌توانید از همهٔ

روش‌های شناختی استفاده کنید. به همین دلیل در انتخاب روش سخت‌گیری بیش از اندازه جایز نیست. این را هم بدانید روشی که برای یک شخص به‌خصوص مفید واقع می‌شود، لزوماً برای شخص دیگر با مشکل مشابه کارساز نیست. عزم و اراده و شکیبایی از اهمیت زیاد برخوردار است. اگر مداومت به خرج دهید موفق می‌شوید.

## ده روش برای تغییر فکر

۱ ــ خطاهای شناختی را بررسی کنید. افکار منفی خود را بنویسید تا نوع خطاهای شناختی خود را بیابید. با این کار با راحتی بیشتری می‌توانید مثبت‌تر و واقع‌بینانه‌تر با موضوع برخورد کنید.

۲ ــ نشانه‌ها را بررسی کنید. به‌جای آنکه فرض را بر درست بودن افکار منفی خود بگذارید، نشانه‌های واقعی آنرا بررسی کنید. برای مثال، اگر احساس می‌کنید که هرگز کاری را درست انجام نمی‌دهید می‌توانید بسیاری از کارهایی را که با موفقیت انجام داده‌اید فهرست کنید.

۳ ــ روش معیار دوگانه. به‌جای آنکه خود را بی‌رحمانه تحقیر و سرزنش کنید با همان مهر و محبتی برخورد کنید که با دوست خود، اگر این حادثه برایش اتفاق می‌افتاد، گفت‌وگو می‌کردید.

۴ ــ روش تجربی. اعتبار اندیشهٔ منفی خود را آزمون کنید. مثلاً اگر در حالت اضطراب، نگران حمله قلبی هستید، می‌توانید کمی ورزش و نرمش کنید. چند بار از پله‌های ساختمان بالا و پایین بروید. با این اقدام از سالم بودن قلب خود مطمئن می‌شوید.

۵ ــ اندیشیدن در سایه‌های خاکستری. با آنکه این روش به ظاهر کسل‌کننده است، اما تأثیر بسیار خوبی دارد. به جای آنکه در جوّ «تفکر هیچ یا همه‌چیز» به مشکل خود بیندیشید، برای مشکل پیش آمده امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید. وقتی اوضاع آنطور که مایل هستید بر وفق مراد شما نیست، به جای آنکه خود را شکست‌خوردهٔ تمام‌عیار بدانید، موضوع را

به‌طور نسبی بررسی کنید. ببینید از این موقعیت چه درسی می‌آموزید.

۶ ــ روش بررسی. از دیگران سؤال کنید تا از واقع‌بینانه بودن افکار و تلقی‌های خود مطلع گردید. مثلاً اگر معتقدید که اضطراب سخنرانی در حضور دیگران غیرطبیعی و مایهٔ خجالت است، از دوستانتان بپرسید آیا آنها هم در مواقع مشابه احساس اضطراب کرده‌اند؟

۷ ــ تعریف واژه‌ها. وقتی به خود برچسب حقیر، نادان، بازنده، یا احمق می‌زنید، از خود بپرسید «احمق»، «کودن»، «نادان» چه معنایی دارند. وقتی به این نتیجه رسیدید که چیزی به عنوان «نادان» وجود خارجی ندارد، وقتی فهمیدید «بازنده» بی‌مفهوم است، احساس بهتری پیدا می‌کنید.

۸ ــ روش علم معانی. خیلی ساده از زبانی استفاده کنید که بار عاطفی کمتری داشته باشد. این روش برای برخورد با عبارت‌های «بایددار» مفید است. به‌جای گفتن «نباید این اشتباه را می‌کردم.» بگویید «اگر این اشتباه را نمی‌کردم بهتر بود.»

۹ ــ نسبت‌دادن مجدد. به‌جای آنکه بی‌دلیل فرض را بر بدی خود بگذارید و خویشتن را به خاطر مشکل پیش‌آمد کرده سرزنش کنید، به عوامل بسیار متعددی که این مسئله را ایجاد کرده‌اند بیندیشید. به‌جای سرزنش خویش به حل مسئله بیندیشید.

۱۰ ــ تحلیل سود و زیان. امتیازات و زیانهای یک احساس (مانند عصبانی شدن از تأخیر قطار)، یک فکر منفی (مانند، هر قدر تلاش کنم بی‌فایده است) یا یک انگاره رفتاری (مانند پرخوری، و خوابیدن در رختخواب در وقت افسردگی) را فهرست کنید. هم‌چنین می‌توانید از روش تحلیل سود و زیان برای اصلاح باورهای مخربی از نوع «من همیشه باید کامل و صد در صد بی‌عیب و نقص باشم» استفاده کنید.

# فصل ۷

## چگونه نظام ارزشی سالمی بسازیم

با آنکه هدف شناخت‌درمانی حل مسایل کنونی است، می‌توانید به کمک آن از بروز بسیاری از مشکلات آتی جلوگیری کنید. هنگام بروز افکار منفی، احتمالاً به طرز تلقی‌های مخربی در وجود خود پی می‌برید. ممکن است به این نتیجه برسید که مستعد احساس گناه هستید و خود به خود و بدون هرگونه دلیل موجه خود را مسئول مسایل دیگران می‌پندارید. ممکن است به این نتیجه برسید که اضطراب و افسردگی شما اغلب ناشی از انتقاد یا گفت‌وگوهای نزدیکان شماست. ممکن است به این نتیجه برسید که کمال‌طلب هستید و از ناکامی‌های شغلی و تحصیلی و تحقیرشدن می‌ترسید. ممکن است به این نتیجه برسید که در معرض فشارهای روانی به‌شدت آسیب‌پذیر هستید و در اثر غلبه طرز تلقی «تفکر هیچ یا همه چیز» نتیجه کار خود را هرگز در سطح دلخواه نمی‌بینید.

طرز تلقی‌های علت افسردگی و اضطراب را در صفحهٔ بعد درج کرده‌ام. با مطالعهٔ این فهرست احتمالاً به علل ناراحتی‌های خود پی می‌برید. اینها را گاهی اوقات «فرضیه‌های خاموش» می‌نامند. اینها شما را در معرض نوسانات روحی دردناک آسیب‌پذیر می‌سازند. با شناسایی آنها می‌توانید از زوایای مختلف به آنها بپردازید و نظام ارزشی سالم‌تری در خود ایجاد کنید.

## طرز تلقّی‌ها و هراسهای مخرّب

۱ ــ «تنهایی و تنها شدن وحشتناک است. لازمهٔ احساس خوب این است که مورد مهر و تأیید دیگران قرار بگیرم.»
۲ ــ «معنای انتقاد دیگران این است که اشکالی در من وجود دارد.»
۳ ــ «باید با راضی‌کردن همیشگی دیگران مطابق انتظارات آنها عمل کنم.»
۴ ــ «من اصولاً در مقایسه با دیگران ضعیف‌تر و حقیرتر هستم.»
۵ ــ «دیگران مسئول گرفتاریهای من هستند.»
۶ ــ «دنیا باید همیشه بر وفق مراد من باشد.»
۷ ــ «دیگران باید همیشه در حد معیارهای من ظاهر شوند.»
۸ ــ «نگران حادثه بودن وضع را بهتر می‌کند. خوشحال بودن و خوشبینی تأثیر معکوس دارد.»
۹ ــ «ناامید هستم و باید همهٔ عمر افسرده بمانم. مسایل زندگی من حل ناشدنی هستند.»
۱۰ ــ «باید همیشه سعی کنم کامل و بی‌عیب و نقص باشم.»

انواع مختلفی از کمال‌طلبی وجود دارد که شما را ناراحت می‌کند. به نمونه‌هایی از آن توجه کنید:

ــ کمال‌طلبی اخلاقی: «اگر از هدف‌ها و معیارهای شخصی‌ام باز بمانم نباید خود را ببخشم.»

ــ کمال‌طلبی عملکردی: «برای اینکه ارزشمند باشم باید در همه کارهایم موفق گردم.»

ــ کمال‌طلبی شناختی: «اشخاص هرگز مرا به عنوان یک انسان آسیب‌پذیر قبول نمی‌کنند.»

ــ کمال‌طلبی احساسی: «باید همیشه بکوشم که شاد و خوشبخت باشم. احساسات منفی را کنترل کنم و هرگز احساس نگرانی و افسردگی به‌خود راه ندهم.»

ـ کمال‌طلبی رمانتیک: «باید همسر کاملی پیدا کنم و همیشه واله و شیدای او باشم.»

ـ کمال‌طلبی ارتباطی: «زن و شوهر هرگز با هم مشاجره نمی‌کنند و بر هم خشم نمی‌گیرند.»

ـ کمال‌طلبی در وضع ظاهر: «بی‌تناسب هستم، زیرا: کمی اضافه وزن دارم، پاهایم چاق است، صورتم جوش زده است.»

## روش پیکان عمودی

با «روش پیکان عمودی» فرضیه‌های خاموش مشخص می‌شوند. روشهای مطرح شده در فصل ۶ به غیرواقعی بودن افکار شما اشاره داشتند. با منطق و با بررسی شواهد، با تجربه ثابت می‌کنید که افکار منفی واقعیت ندارند. روش پیکان عمودی دقیقاً برعکس این روش‌هاست. در این روش افکار منفی را می‌پذیرید، جهت حرکت خود را مشخص می‌سازید و باورهای مخرب غیرضروری را شناسایی می‌کنید.

برای انجام این کار ابتدا اندیشهٔ منفی مرتبط با موقعیت نگران‌کننده را شناسایی کنید. فرض کنیم برای شرکت در یک آزمون سرگرم مطالعه هستید. به ذهنتان می‌رسد که: «اگر بیشتر مطالعه نکنم مردود می‌شوم.» با این ذهنیت نگران می‌شوید و تمرکز حواس برایتان دشوار می‌شود. این فکر را بنویسید و زیر آن پیکان کوچکی بکشید، به همان شکل که در نمودار ملاحظه می‌کنید. معنای این پیکان این است: چرا باید مرا ناراحت کند؟ برای من چه معنایی دارد؟ ممکن‌است فکر کنید: «اگر نمرهٔ خوبی نگیرم، احتمالاً مردود می‌شوم.» حالا این را به‌عنوان دومین اندیشهٔ منفی خود یادداشت کنید و زیر آن پیکان دیگری بکشید. توجه داشته باشید که پیکان سر پایین همیشه بدین معناست که: «چرا باید مرا نگران کند؟ برای من چه معنایی دارد؟» این پرسش‌ها به اندیشهٔ منفی دیگری ختم‌می‌شوند و مرتب افکاری در همین‌ردیف به‌ذهنتان خطور می‌کنند و یادداشت می‌شوند.

## روش پیکان عمودی

### افکار اتوماتیک

۱ ــ اگر بیشتر درس نخوانم در این درس مردود می‌شوم.

چرا باید مرا نگران کند؟

۲ ــ ممکن است در کل دوره هم مردود شوم.

چرا مردود شدن در دوره باید مرا نگران کند؟

۳ ــ برای اینکه آدم شکست‌خورده‌ای می‌شوم و دیگران به من بها نمی‌دهند.

چرا از شکست‌خوردن و بهانادادن دیگران باید ناراحت شوم؟

۴ ــ احساس بدی پیدا می‌کنم؛ زیرا برای خوشبخت‌بودن به‌تأیید دیگران نیاز دارم.

پس از آنکه همهٔ افکار منفی ذهنتان را درج کردید، نوشتهٔ خود را بخوانید. از خود بپرسید «این افکار منفی درباره نظام ارزشی من چه می‌گویند؟ فرضیه‌های من دربارهٔ مبنای خوشبختی و عزت‌نفس کدامند؟» حالا، چهار اندیشه منفی ثبت شده در نمودار را مطالعه کنید. فرضیه‌های خاموش شما کدام هستند؟ قبل از مطالعهٔ بقیهٔ مطالب نظرات خود را در چند سطر زیر یادداشت کنید.

.....

.....

.....

جواب: فرضیه‌های خاموش متعددی وجود دارند: (۱) برای اینکه در زندگی ارزشمند باشم، برای اینکه مورد مهر و محبت دیگران قرار گیرم، باید همیشه موفق شوم. (۲) برای اینکه ارزشمند باشم به تأیید همه نیازمند هستم. (۳) نرسیدن به هدف فاجعه‌آمیز است.

از جمله محاسن مهمّ این روش پیکان عمودی شناسایی سریع طرز تلقی‌های مخرب است. اغلب در جلسات نخست درمان از این روش استفاده می‌کنم و ظرف مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه به زمینه‌های ناراحت‌کننده ذهن بیمار پی می‌برم؛ و حال آنکه روش تحلیل روانی برای دستیابی به این اطلاعات به چند سال وقت نیاز دارد. مردی که افکارش را در نمودار می‌خوانید از عزت نفس کم رنج می‌برد. از موفق نشدن و مورد بی‌مهری قرار گرفتن واهمه داشت و مأیوسانه مترصد تأیید دیگران بود. این نگرش‌ها او را فلج کرده بودند.

پس از شناسایی هر فرضیه خاموش، باید از خود بپرسید:

۱ ــ آیا داشتن این باور به سود من است؟ نتایج مثبت و منفی این نگرش کدامند؟

۲ ــ آیا این طرز فکر کردن واقع‌بینانه است؟ آیا فرضیه خاموش من معتبر است؟

۳ ـ اگر با بدترین نگرانی خود روبرو شوم چه اتفاقی می‌افتد؟ آیا اگر این طرز تلقی را تغییر دهم دنیا به آخر می‌رسد؟

به کمک برنامهٔ سه مرحله‌ای زیر می‌توانید به برداشت‌های سالم‌تری دست یافته، بر عزت نفس خود بیفزایید و با دیگران رابطه بهتری ایجاد کنید.

## مرحلهٔ اول: تحلیل سود و زیان

می‌توانید نتایج فرضیهٔ خاموش را با تحلیل سود و زیان که در فصل ۶ با آن آشنا شدید ارزیابی کنید. امتیازات و زیانهای این باور را فهرست کنید. با این اقدام به مفید بودن یا نبودن این طرز تلقی پی می‌برید.

اگر موافقید به اتفاق یک مورد را انجام دهیم. باور «برای اینکه ارزشمند باشم باید همیشه موفق شوم» را در نظر بگیرید. آیا می‌توانید سودی در این طرز فکر بیابید؟ توجه داشته باشید که منظور از نوشتن امتیازات و فواید موفقیت نیست. منظور دست‌یابی به امتیاز شرایطی است که عزت نفس را در گرو موفقیت خود می‌گذارید. از ارتباط‌دادن عزت نفس با موفقیت چه سودی می‌برید؟ فواید این طرز تلقی را در چند سطر بنویسید.

.....

.....

.....

.....

می‌توان به موارد مختلفی اشاره کرد (۱) برای موفق شدن تلاش می‌کنید؛ (۲) نظام ارزشی شما با نظام ارزشی بسیاری از اشخاص دیگر مشابه می‌شود، زیرا به زعم خیلی‌ها، اشخاص موفق‌تر اصولاً ارزشمندتر هستند. در واقع این طرز تلقی کاپونیستی، حدود ۲۰۰ سال است که در غرب وجود دارد. (۳) زندگی ساده و روشن می‌شود. دقیقاً می‌دانید برای ارزشمند بودن چه باید انجام دهید. (۴) وقتی کاری را با موفقیت انجام می‌دهید، احساس

مطلوبی پیدا می‌کنید. به خود می‌گویید: «حالا ارزشمند هستم زیرا برای ارتقا درجه امتیاز لازم را به دست آورده‌ام.»

اکنون، آیا می‌توانید این طرز تلقی‌ها را پیدا کنید؟ آنها را در چند سطر زیر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

در این زمینه نیز موارد متعددی به ذهنم می‌رسند: (۱) برای حفظ عزت نفس خود باید همیشه در تلاش باشید و در نتیجه هرگز به واقع احساس ارزشمند بودن نمی‌کنید؛ زیرا مطمئن نیستید که هم‌چنان موفق باقی بمانید. حتی اشخاص بسیار موفق در کسب و کار هم با کساد شغلی روبرو می‌شوند. موفق‌ترین ورزشکارها هم نمی‌توانند همیشه موفق باقی بمانند زیرا دیر یا زود سنشان زیاد می‌شود و مهارت‌ها و توان جسمانیشان را از دست می‌دهند. آیا ارزش کمتری پیدا می‌کنند؟ (۲) ممکن است در نتیجه این باور مضطرب شوید و از بیم شکست از دست زدن به کارهای خلاق خودداری کنید. (۳) وقتی موفق نمی‌شوید، افسرده می‌شوید زیرا احساس می‌کنید که ارزشمند و یا دوست‌داشتنی نیستید. (۴) حتی در صورت موفقیت، احتمالاً نسبت به کسانی که از شما باهوش‌تر یا موفق‌تر هستند احساس حقارت می‌کنید. و مسلماً همیشه کسانی هستند که از شما موفق‌تر باشند. (۵) مترصد تأیید دیگران، از پی گرفتن خواسته‌های واقعی خویش خودداری می‌کنید. در نتیجه، در مقایسه با شرایطی که خود را باور داشته باشید و هدفهای معنی‌دار را دنبال کنید، موفقیت کمتری به دست می‌آورید.

پس از نوشتن امتیازات و زیانهای هر طرز تلقی، از خود بپرسید که امتیاز کدام دسته زیادتر است. آیا باور «برای ارزشمند بودن باید یک موفق باشم.» به سود شما یا به زیان شماست؟ اگر زیانهای این باور بیشتر باشد، ممکن

است بخواهید که در این طرز تلقی خود تجدید نظر کنید. به جای آن چه انتخابی می‌کنید؟ پیشنهاد خود را در زیر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

شخصاً این‌ها را ترجیح می‌دهم: مایلم مؤثر و کارآمد باشم و بیشترین تلاشم را بکنم. در مواقعی نتایج خوبی به دست می‌آورم. اما در مواقعی نیز وضع آنطور که انتظار دارم بر وفق مراد من نمی‌شود. می‌توانم از موفقیت‌هایم لذت ببرم، اما اینها سبب برتری من نسبت به دیگران نیست. در صورت موفق نشدن ناراحت می‌شوم، اما می‌توانم از این شکست‌ها درسی بیاموزم. شکست‌خوردن نشانهٔ بی‌ارزش بودن نیست.

بعضی‌ها استدلال مرا به سادگی می‌پذیرند. اما برای گروهی دیگر قبول آن دشوار است. در فرهنگ ما شرایط به گونه‌ای است که خیال می‌کنیم برنده‌ها دوست‌داشتنی‌تر و تافته‌های جدا بافته هستند. به نظر من عکس این مطلب درست‌تر است. با موفق شدن مورد مهر و عشق قرار نمی‌گیرید. به‌جای آن آسیب‌پذیری است که تولید مهر و محبت می‌کند. موفقیت‌های بزرگ نظر اشخاص را جلب می‌کند و چه بسا در مقام نخستین شما حرف بزنند. اما امکان حسادت هم وجود دارد. با این حال کسی شما را به خاطر موفقیت‌هایتان دوست نخواهد داشت.

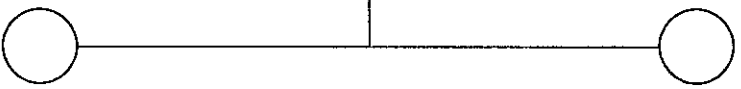
باور «ارزش انسانی من به موفقیت من بستگی دارد.» نه درست و نه اشتباه است. در نظر شما موفق‌ها اشخاصی هستند که بیشترین موفقیت‌ها را به دست می‌آورند. این تصور قابل اثبات نیست. مانند هر نظام ارزشی دیگر، این باور نیز دارای نتایج مثبت و منفی است. تحلیل سود و زیان شما را در تشخیص این موقعیت یاری می‌دهد.

## تحلیل سود و زیان

طرز تلقی یا باوری که قصد تغییر آنرا دارم:.....

.....

| امتیازات این باور | زیانهای این باور |
| --- | --- |



طرز تلقی جدید:.....

.....

.....

اگر به این نتیجه رسیدید که این نظام ارزش‌گذاری را نمی‌پسندید، چه بهتر که عزت نفس خود را مشروط نکنید و بدانید که عزت نفس به دست‌آوردنی نیست. با این طرز تلقی جدید موفقیت‌هایی نصیب شما می‌شود. یکی اینکه همیشه، حتی اگر موفق نشوید، احساس ارزشمند بودن می‌کنید. نتیجهٔ دیگر آن این است که در مقایسه با دیگران خود را حقیرتر یا برتر احساس نمی‌کنید. البته هنوز هم از موفق شدن و از مفید واقع گشتن لذت می‌برید اما اندازه موفقیت بر احساس عزت نفس شما تأثیری نمی‌گذارد، به اشخاصی که از شما ضعیف‌تر، کم‌استعدادتر و کمتر موفق هستند با دیدهٔ حقارت نگاه نمی‌کنید و خود را در مقایسه با هیچ کسی هر اندازه موفق هم که باشد ضعیف و کم‌ارزش احساس نمی‌کنید.

برای تمرین بیشتر یکی از فرضیه‌های خاموش را که قبلاً فهرست کرده‌اید انتخاب کنید و به کمک تحلیل سود و زیان و با استفاده از برگه تمرینی که در کتاب در نظر گرفته شده است، درباره کم و کیف آن تحلیل کنید.

## مرحلهٔ دوم: باور خود را آزمون کنید

فرض کنیم پس از تحلیل سود و زیان به این نتیجه برسید که زیانِ یکی از باورهای شما بیش از فواید آن است. حالا واقع‌بینانه بودن این طرز تلقی را مورد سؤال قرار دهید. می‌توانید اعتبار فرضیهٔ خاموش خود را آزمون کنید. چندی پیش، پزشک کمال‌طلبی به عنوان یک بیمار به من مراجعه کرد. می‌گفت علیرغم موفقیت‌های تحصیلی سالهاست احساس دلسردی و بی‌ارزشی می‌کند. مأیوسانه می‌خواست کاری کنم که از این وضع نجات یابد. می‌گفت روی هر کاری مدتها وقت می‌گذارد و با این حال کارهایش نیمه‌کاره باقی می‌مانند. معتقد بود کارهایی که انجام داده به قدر کافی خوب نبوده‌اند. دست کشیدن از کمال‌طلبی برای او دشوار بود. می‌گفت تنها در صورتی که کاری را صد در صد کامل و بی‌عیب و نقص انجام دهد می‌تواند از آن لذت ببرد. به من گفت: «دکتر برنز، پیوسته تلاش می‌کنم به قلهٔ کوه برسم، اما به قله

که می‌رسم می‌بینم آن دورها قله‌های رفیع‌تری وجود دارد. در این مواقع احساس حقارت می‌کنم. پدر و مادرم همیشه انتظار داشتند که شاگرد اول بشوم، اما پاداش شاگرد اول شدن کجاست؟ چه سودی برای من دارد؟»

مانند بسیاری از کمال‌طلب‌ها معتقد بود تا کاری را صد در صد کامل و بی‌عیب و نقص انجام ندهد از آن لذت نمی‌برد. اما وقتی این باور را آزمون کرد به جواب دیگری رسید. ابتدا فعالیت‌هایی را که احتمال رشد، خشنودی یا رضایت خاطر در آن وجود داشت در نظر گرفت و با توجه به امتیازی بین صفر و صد رضایت‌بخش بودن آنها را پیش‌بینی کرد. در پایان هر فعالیت میزان رضایت واقعی ناشی از آن را ثبت نمود.

برگهٔ تکمیل شدهٔ او را در صفحهٔ بعد آورده‌ام. این پزشک با کمال تعجب به این نتیجه رسید که از تعمیر لولهٔ آب آشپزخانه، آنهم در سطحی نه‌چندان دلچسب، بیش از ایراد سخنرانی جالب برای دانشجویان رشته پزشکی لذت برده است. فهمید برای رسیدن به رضایت خاطر به عملکرد عالی نیازی نیست. به این نتیجه رسید که بسیاری از فعالیت‌هایی را که در سطح متوسط و یا حتی زیر متوسط انجام می‌دهد، از جمله مسرت بخش‌ترین کارهایی است که انجام می‌دهد. تدریجاً فعالیت‌ها را با توجه به امکان مسرت‌بخش‌بودن آنها در نظر گرفت. معتقد بود حالا احساس آرامش بیشتری می‌کند. این پزشک با روحیهٔ جدیدی که پیدا کرده بود دست به کارهایی زد که مدتها از بیم کامل و صد در صد بی عیب و نقص انجام ندادنش، از انجام آن طفره رفته بود.

خیلی‌ها پس از جدایی از همسر و یا در صورت شکست در یک ماجرای عشقی افسرده می‌شوند. از جمله دلایل آن این باور است که تنها شدن یا تنها ماندن نشانهٔ دوست‌نداشتنی بودن آنهاست و لاجرم باید بدبختی و ناخشنودی را با تمام وجود احساس کنند. برای آزمون این باور چه می‌توانید بکنید؟ نظر خود را در چند سطر توضیح دهید.

.....

.....

| ترازنامه رضایت ـ کمال‌گرایی | | | |
|---|---|---|---|
| فعالیت | پیش‌بینی رضایت ناشی از فعالیت | رضایت واقعی | میزان کارایی فعالیت |
| نصب لولهٔ آب آشپزخانه | ۲۰ درصد | ۹۹ درصد (انجام دادم.) | ۲۰ درصد (وقت زیادی گرفت، اشتباه هم زیاد داشتم.) |
| سخنرانی برای دانشجویان پزشکی | ۷۰ درصد | ۵۰ درصد (از سخنرانی راضی نبودم.) | ۹۸ درصد (طبق معمول از من تمجید کردند.) |
| بازی اسکواش با جرج | ۷۵ درصد | ۹۰درصد (با آنکه خیلی‌خوب بازی نکردم،بسیارخوش گذشت.) | ۴۰ درصد (اشتباه زیاد داشتم.) |
| نرم دویدن تا فروشگاه | ۶۰ درصد | ۹۰ درصد (لذت بردم.) | ۵۰ درصد (سرعت نرم دویدنم بهتر نشد.) |

جواب: می‌توانید از برگه پیش‌بینی لذت که نمونهٔ آنرا ارائه کرده‌ام استفاده کنید. ابتدا فعالیت‌های احتمالاً لذت‌بخش ـ خواندن کتاب، دویدن، ورزش‌کردن و غیره ـ را در ستون فعالیت‌ها بنویسید. توجه داشته باشید که برخی از فعالیت‌ها را با خود و برخی دیگر را با دوستان یا افراد خانواده انجام می‌دهید. قبل از انجام هر فعالیت با توجه به امتیاز صفر تا صد در صد رضایت حاصله از انجام فعالیت را پیش‌بینی کنید و آن را در ستون «رضایت پیش‌بینی شده» بنویسید. در پایان هر فعالیت، بار دیگر با توجه به امتیاز صفر تا صد

میزان رضایت واقعی خود را در ستون «رضایت واقعی» درج نمایید.

## مرحلهٔ سوم: روش خیال ترسیده

«خیال ترسیده» روش شناختی قدرت‌مندی است که می‌تواند شما را در اصلاح طرز تلقی‌های مخرب یاری دهد. در این روش با شدت تمام با بدترین نگرانیهای خود برخورد می‌کنید و به این نتیجه می‌رسید غولی که تا این حد از آن می‌ترسید حقیقی نیست و در نهایت یک بالن توخالی است.

این روش باید با استقبال فراوان روان‌شناس‌ها، روان‌پزشک‌ها روبرو شود زیرا تلفیقی از شناخت‌درمانی و رفتاردرمانی است. رفتاردرمانی مبتنی بر این نظریه است که برای غلبه بر هراسهای خود باید با آنها برخورد کنید. اگر از سوارشدن در آسانسور می‌ترسید، باید سوار آسانسور شوید و در آنجا مدتی بمانید و بدون توجه به هراسی که تجربه می‌کنید آنقدر بمانید تا این هراس از بین برود، این روش اغلب مؤثر واقع می‌شود. در روش خیال ترسیده هم دقیقاً همین اتفاق می‌افتد، با این تفاوت که ترسی که با آن برخورد می‌کنید ناشی از یک اندیشه یا یک طرز تلقی است؛ و از جمله «لازمهٔ ارزشمند بودن، موفقیت تمام‌عیار است.»

اخیراً این روش را در «انجمن روان‌پزشکی امریکا» مطرح ساختیم. یکی از شرکت‌کنندگان به نام مانوئل که روانشناس بود پذیرفت که در نقش بیمار ظاهر شود تا من طرز کار شناخت‌درمانی را عملاً توضیح دهم. این نمایش شکل واقعی گرفت. وقتی مانوئل دربارهٔ باور «برای جلب توجه و علاقهٔ دیگران باید کامل و بی عیب و نقص بود» حرف می‌زد، اشک در چشمانش حلقه زد. اما به خاطر گریه‌کردن و از اینکه در حضور همکاران حرفه‌ای نقطه‌ضعفی از خود بروز داده است خجالت می‌کشید و معتقد بود که او را به دیدهٔ تحقیر نگاه می‌کنند.

| برگهٔ پیش‌بینی لذّت | | | |
|---|---|---|---|
| فعالیت | همراه با | رضایت خاطر | |
| | | پیش بینی‌شده | واقعی |
| فعالیت‌های احتمالاً لذت‌بخش | در صورت تنها بودن کلمهٔ «خود» را بنویسید | (۰-۱۰۰) درصد. قبل از هر فعالیت میزان لذت احتمالی را پیش‌بینی کنید | (۰-۱۰۰) درصد. قبل از هر فعالیت به لذت واقعی خود امتیاز بدهید |
| | | | |

پیشنهاد کردم که از روش خیال ترسیده برای برخورد با این مورد استفاده کنیم. از او خواستم در نقش جک، یک همکار بدجنس، ظاهر شود و من نقش مانوئل را بازی کنم. قرار شد جک با بدترین جملات مرا مورد استهزاء قرار دهد.

مانوئل (در نقش جک): سلام مانوئل، تو نبودی که هفتهٔ پیش در جلسه سالانه با دکتر برنز آن برنامه را اجرا کردی؟

دکتر برنز (در نقش مانوئل): بله خود من بودم، نظرت دربارهٔ برنامه چه بود؟

مانوئل (در نقش جک): راستش را بخواهی خجالت کشیدم. ظاهراً چیزی نمانده بود که گریه کنی.

دکتر برنز (در نقش مانوئل): باید بگویم اشکم سرازیر شد. خیلی تکان خوردم. چرا تو خجالت کشیدی؟

مانوئل (در نقش جک): از یک مرد بزرگ و از همه مهمتر از یک روانشناس بعید است در مقابل همکارانش گریه کند. زشت است.

دکتر برنز (در نقش مانوئل): منظور تو این است که بروزدادن احساسات زشت است؟ یا نه، می‌گویی آدم اصولاً نباید احساسات تند داشته باشد؟ یا چه؟ منظور تو را دقیقاً نمی‌فهمم.

مانوئل (در نقش جک): باید بگویم به نظر من گریه‌کردن در حضور دیگران اصلاً درست نیست. یک روانشناس این کار را نمی‌کند.

دکتر برنز (در نقش مانوئل): که این‌طور، منظور تو این است که روانشناس حق گریه ندارد. آیا به نظر تو حالا که من گریه کرده‌ام سبک شده‌ام؟

مانوئل (در نقش جک): باید بگویم بله، البته نمی‌خواهم تو را ناراحت کرده باشم. اما فکر می‌کنم بهتر است تو با حقایق آشنا شوی. کار آن روز تو خیلی مسخره بود.

دکتر برنز (در نقش مانوئل): با این حساب به نظر تو گریه‌کردن در یک نمایشنامه روان‌درمانی درست نیست. اما به نظر من هیچ اشکالی ندارد. از آن

گذشته، از آن ایفای نقش سود زیاد بردم و حالا دیگر آنقدرها از انتقاد نمی‌ترسم. ممکن است به نظر تو اشک‌آلود شدن یا گریه‌کردن درست نباشد. ممکن است تو خویشتن‌داری احساسی را بپسندی. اما من طبیعی رفتارکردن را ترجیح می‌دهم. معتقدم اگر احساسات خود را بروز بدهیم بهتر است، اما هنوز نمی‌فهمم که چرا مرا مسخره می‌دانی، چون گریه کردم مسخره‌ام؟ یا چون با تو مخالف هستم؟ یا چه؟

مانوئل (در نقش جک): بسیار خوب، تسلیم شدم.

بعد جای خود را عوض کردیم و من در مقام انتقادکنندهٔ بی‌رحم قرار گرفتم. سعی کردم مانوئل را به خاطر گریه‌کردن تحقیر کنم و او به من جواب دهد؛ و چه خوب از عهده این کار برآمد. معتقد بود که با این تمرین اعتماد به نفس بسیار زیادی پیدا کرده است. در پایان تمرین یکی از شرکت‌کنندگان معتقد بود که این نمایشنامه یکی از بهترین تجربیات او در طی چند سال گذشته بوده است. همانطور که ملاحظه می‌کنید، در بسیاری از موارد بی‌دلیل نگران می‌شویم. در مواقعی این آسیب‌پذیری که تا این اندازه سعی در پنهان‌کردن آن داریم می‌تواند بزرگترین سرمایهٔ ما برای رسیدن به دیگران باشد.

می‌توانید تمرین خیال ترسیده را با یک روان‌درمانگر و یا یکی از دوستان و اگر نخواستید به صورت یک تمرین کتبی و به تنهایی انجام دهید.

شناخت‌درمانی دو هدف عمده را پی می‌گیرد: کمک برای رسیدن به احساس بهتر و ایجاد یک نظام ارزشی واقع‌بینانه‌تر تا تحت تأثیر نوسانات روحی دردناک و اختلافات با دیگران در آینده آسیب‌پذیر نباشید. «روش پیکان عمودی» می‌تواند شما را از باورهایی که احتمالاً برایتان مسئله‌ساز می‌شوند آگاه سازد. فرضیه‌های خاموش همیشه در ذهن عمل می‌کنند و روی طرز واکنش شما در برخورد با حوادث خوشایند و ناخوشایند تأثیر می‌گذارند.

می‌توانید پس از شناسایی هر یک از فرضیه‌های خاموش، خود به کمک

روش تحلیل سود و زیان به ارزیابی آن بپردازید و جنبه‌های منفی و مثبت این باور را با هم مقایسه کنید. به این نتیجه می‌رسید که این طرز تلقی‌ها همیشه شمشیر دو لبه هستند که یک لبهٔ آن سالم و لبهٔ دیگر آن رنج‌آور و مخرب است. در صورتی که جنبه‌های منفی از جنبه‌های مثبت بیشتر باشد، انگیزه پیدا می‌کنید تا با مسئله برخورد مؤثرتری داشته باشید.

در پایان تمرین تحلیل سود و زیان باید از خود بپرسید که آیا فرضیهٔ خاموش شما واقع‌بینانه است؟

در مواقعی اعتبار این باور را بیازمایید. وقتی به این نتیجه رسیدید که طرز تلقی به‌خصوصی مخرب و غیرواقع‌بینانه است، انگیزه‌ای پیدا می‌کنید تا طرز تلقی مفیدتری را در خود ایجاد کنید.

# فصل ۸

# شناخت‌درمانی در عمل:
# چگونه از روحیهٔ بد نجات پیدا کنیم

در دو فصل گذشته با انواع روش‌هایی که شما را برای رسیدن به تلقی‌های مثبت‌تر و عزت نفس بیشتر یاری می‌دهند آشنا شدید. برای برخورد با افکار منفی نگران‌کننده به این روشها نیاز دارید. در این فصل به شما نشان می‌دهم که چگونه از این روشها برای برخورد با مسایل روحی، نظیر احساس حقارت و عدم امنیت عاطفی، رنجش و عزت نفس کم، دلسردی، احساس گناه، فشار روانی و افسردگی به طرزی مؤثر و خلاق استفاده کنید.

## مسئله روحی شماره یک:
## احساس حقارت و عدم امنیت در میان جمع

چاک، یکی از بیماران من و اهل میامی بود. ناراحت بود که استخوان قفسهٔ سینه‌اش کمی تورفتگی دارد و در نتیجه قفسهٔ سینه‌اش کمی غیرطبیعی به نظر می‌رسد. از این که بگذریم چاک قامتی بلند و چهره‌ای جذاب دارد. هر وقت دلش هوای ساحل می‌کند به قدری ناراحت می‌شود که از خیر دریا می‌گذرد. می‌گوید هرگز نمی‌تواند پیراهنش را از تن بیرون آورد. معتقد است: «در مقایسه با افرادی که در ساحل هستند حقیرترم. اگر پیراهنم را بکنم به من زُل می‌زنند و مرا غیرطبیعی می‌خوانند.

اکنون، خود را جای چاک بگذارید. احتمالاً شما هم گاه خود را با دیگران مقایسه می‌کنید و مثلاً به خود می‌گویید: «به اندازه کافی بلند نیستم؛ خیلی

لاغر، یا خیلی چاق هستم؛ به قدر بقیه باهوش نیستم.» چاک معتقد بود: «از همهٔ کسانی که جسم سالم و شکیل دارند حقیرتر هستم.» با مرور فهرست خطاهای شناختی انحراف فکری چاک را در چند سطر توضیح دهید.

.....

.....

.....

.....

جواب: به‌روشنی «تعمیم مبالغه‌آمیز» در کار است. چاک ناراحتی سینه را به خودش تعمیم می‌دهد. ممکن است که قفسهٔ سینهٔ او در مقایسه با سایرین ایراد داشته باشد، اما آیا این نقیصه از او انسانی حقیرتر می‌سازد؟ «فیلتر ذهنی» و «بی‌توجهی به امر مثبت» هم هست زیرا چاک با توجه به این نقطه‌ضعف، خصوصیات مثبت خود را نادیده می‌گیرد. (او جوانی بلند قامت، چهارشانه، ورزشکار، جذاب، باهوش، گرم و صمیمی است و درآمد بسیار خوبی دارد.) و سرانجام می‌توان گفت که گرفتار «استدلال احساسی» است. می‌گوید: «احساس می‌کنم حقیر و غیرطبیعی هستم، بنابراین باید حقیر و غیرطبیعی باشم.»

حالا به عنوان یک تمرین دیگر، خطاهای شناختی دومین اندیشهٔ اتوماتیک او را پیدا کنید. دومین اندیشهٔ اتوماتیک او این بود: «اگر پیراهنم را بکنم همه به من زل می‌زنند و فکر می‌کنند که طبیعی نیستم.» با توجه به جدول خطاهای شناختی، انحراف فکری او را در چند سطر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

.....

جواب: چاک گرفتار تعمیم مبالغه‌آمیز است. ممکن است بعضی‌ها به او

دقیق شوند، اما همه لزوماً به او زل نمی‌زنند. در عین حال «نتیجه‌گیری شتاب‌زده» شامل «ذهن‌خوانی» و «پیشگویی» است. او نمی‌تواند فکر دیگران را بخواند. احتمالاً اغلب اشخاص آنقدر چیزهایی برای فکرکردن دارند که به غیرطبیعی بودن او فکر نکنند. او به خود «برچسب منفی» هم می‌زند: «طبیعی نبودن بسیار بد است.» «استدلال احساسی» چهارمین خطای شناختی اوست. او احساس می‌کند که کانون توجه است و بنابراین نتیجه می‌گیرد که همه به او توجه دارند. چاک «بزرگ‌نمایی» می‌کند و اهمیت عیب سینهٔ خود را برای مردم موجود در ساحل بیش از آن اندازه که هست برآورد می‌نماید. اگر چاک بداند که برای دیگران اصولاً مهم نیست که سینهٔ او چه شکلی دارد، حتماً تعجب می‌کند.

با استفاده از روش‌هایی که در دو فصل گذشته شرح دادیم، چاک چگونه می‌تواند با این دو اندیشه منفی برخورد کند؟ چاک می‌تواند از روش «بررسی شواهد» استفاده کند. می‌تواند عملاً کنار ساحل برود و ببیند آیا سایرین همگی اندامی بهتر از او دارند. احتمالاً به چند نفری برخورد خواهد کرد که با بدن‌سازی و از راه پرورش اندام، بدنهای زیبایی دارند، اما مطمئناً اشخاص بسیار زیادی را خواهد یافت که بدن آنقدرها جالبی هم ندارند. هم به آدمهای چاق برخورد خواهد کرد. هم به آدمهای بیش از اندازه لاغر و هم به اشخاص سالخورده که پوست بدنشان چروکیده است. در ساحل دریا به همه گونه آدمی برخورد می‌کنید. این حقیقت با این باور چاک که همهٔ اشخاص در ساحل خوش‌اندام‌تر از او هستند مطابقت نمی‌کند.

چاک همچنین می‌توانست از «روش تجربی» برای آزمون اعتبار افکار منفی خود استفاده کند. می‌توانست به ساحل دریا برود، پیراهنش را درآورد ــ کاری که قبلاً هرگز نکرده بود ــ و پیش‌بینی خود را بیازماید که آیا همه به او زل می‌زنند؟ چند نفر به او خیره نگاه می‌کنند؟ زل زدنشان چه مدتی طول می‌کشد؟ این روش دارای دو امتیاز عمده است. نخست آنکه چاک احتمالاً به مبالغه‌آمیز بودن افکار خود پی می‌برد. دوم، او به این صرافت می‌افتد که

فکری به حال این نگرانی خود بکند. وقتی با نگرانیها و هراسهای خود برخورد می‌کنید بر آنها فائق می‌آیید. اما اگر از رویارویی با آنها طفره بروید، احتمالاً تحت‌الشعاع آنها قرار می‌گیرید. مطمئناً در لحظات اولیه و در چند دقیقهٔ نخست چاک به خاطر کندن پیراهنش ناراحت می‌شود اما این اضطراب به‌زودی از بین می‌رود و به‌طور حتم طولی نمی‌کشد که با فراموش کردن عیب سینه همراه بقیه در آب دریا شنا می‌کند یا سرگرم بازی والیبال و تفریحات دیگر می‌شود.

حالا، اگر موافقید در همین جا مکث کنیم و چند تمرین شناخت‌درمانی انجام دهیم. چرا چاک در ساحل دریا نگران می‌شود؟

الف ــ به خاطر عیب قفسه سینه

ب ــ به خاطر واکنش دیگران

ج ــ شماره «الف و ب»، هر دو

د ــ نه «الف» و نه «ب»

اگر موارد الف، ب، و ج را انتخاب کرده باشید باید بگویم که هنوز مفهوم شناخت‌درمانی را درک نکرده‌اید. به عبارت دیگر، توجه ندارید که تنها اندیشهٔ شماست که می‌تواند شما را ناراحت کند. چاک ناراحت است زیرا خود را غیرطبیعی، حقیر و وحشتناک می‌بیند و معتقد است که دیگران او را به دیدهٔ تحقیر نگاه می‌کنند. اگر این افکار را کنار بگذارد، احساساتش تغییر می‌کند.

اکنون ببینیم از چاک برای برخورد با افکار منفی‌اش چه کارهای دیگری ساخته بود؟ روش‌های متعددی وجود دارند، اما با توجه به حوصلهٔ کتاب به چند مورد اشاره می‌کنیم.

ــ تحلیل سود و زیان. چاک می‌توانست نکات مثبت و منفی حقیرشمردن خود را به خاطر نقص سینه‌اش یادداشت کند. در عین حال می‌توانست امتیازات و زیانهای این ذهنیت را که چون استخوان سینه‌اش فرورفته است

نمی‌تواند به ساحل دریا برود ثبت نماید. ممکن است با نرفتن به ساحل دریا نیز خشنود و راضی باشد. در اینصورت او در واقع مسئله‌ای ندارد. اما اگر به شنا در ساحل دریا علاقمند است و می‌خواهد از شر هراسها و موانع روحی خلاص شود، در اینصورت برخورد با این نگرانی اقدامی است که فایده‌اش به زحمتش می‌ارزد.

ـ روش معیار دوگانه. اگر دوستش با چنین مشکلی روبرو بود به او چه می‌گفت؟ مسلماً به او نمی‌گفت: «خدای من، سینه‌ات مثل بشقاب‌پرنده است. اگر لخت شوی مردم تمام مدت روز به تو زل می‌زنند.»

ـ تعریف واژه‌ها. شخص «حقیر» یعنی چه؟

ـ اندیشیدن در سایه‌های خاکستری. براساس امتیاز صفر تا صد، چاک چه ارزشی برای خود در نظر می‌گیرد؟ اگر قفسه سینه‌اش بی‌عیب و نقص بود چه امتیازی را به حساب خود می‌گذاشت؟

ـ روش بررسی. می‌تواند از اشخاص بپرسد: اگر قفسهٔ سینهٔ یکی از دوستانشان مثلاً صاف باشد، آیا او را به دیدهٔ حقارت نگاه می‌کنند؟ می‌تواند از آنها بپرسد که وقتی به ساحل می‌روند چه سهمی از اوقات خود را صرف توجه به نقایص جسمانی دیگران می‌کنند.

ـ روش پیکان عمودی. چاک می‌تواند از خود بپرسد چرا تحقیر دیگران باید او را ناراحت کند؟ ممکن است به این نتیجه برسد که از تأیید نشدن می‌ترسد، ممکن است بفهمد که او بخش قابل ملاحظه‌ای از عزت نفس خود را به قضاوت دیگران ارتباط داده است. در این صورت می‌تواند تحلیل سود و زیان دیگری انجام دهد و به جنبه‌های مثبت و منفی این باور که همیشه باید مورد تأیید دیگران واقع شود توجه نماید. چه کمکی به او می‌کند، چه لطمه‌ای به او می‌زند؟

ـ روش خیال ترسیده. چاک می‌تواند گفت‌وگویی با اشخاص خیالی ترتیب دهد. در این گفت‌وگو، اشخاص با شدیدترین لحن ممکن به او می‌تازند و او را به خاطر ترکیب سینه‌اش مسخره می‌کنند. حرف‌هایی می‌زنند

که اشخاص معمولی هرگز آنرا نمی‌گویند. به مکالمه‌ای از این نوع توجه کنید:

گروه دشمن: راستی که چه سینه بدحالتی داری، بهتر است در نمایش آدمهای عجیب‌الخلقه شرکت کنی.

چاک: بله، سینه‌ام گودرفتگی دارد. آنطور که می‌بینم همهٔ شما سینه‌های سالم دارید.

گروه دشمن: بله، ما وزنه‌برداری می‌کنیم. سینه‌های ما مثل کوه ستبر است، اما سینه تو به یک کاسه سوپ‌خوری بیشتر شباهت دارد.

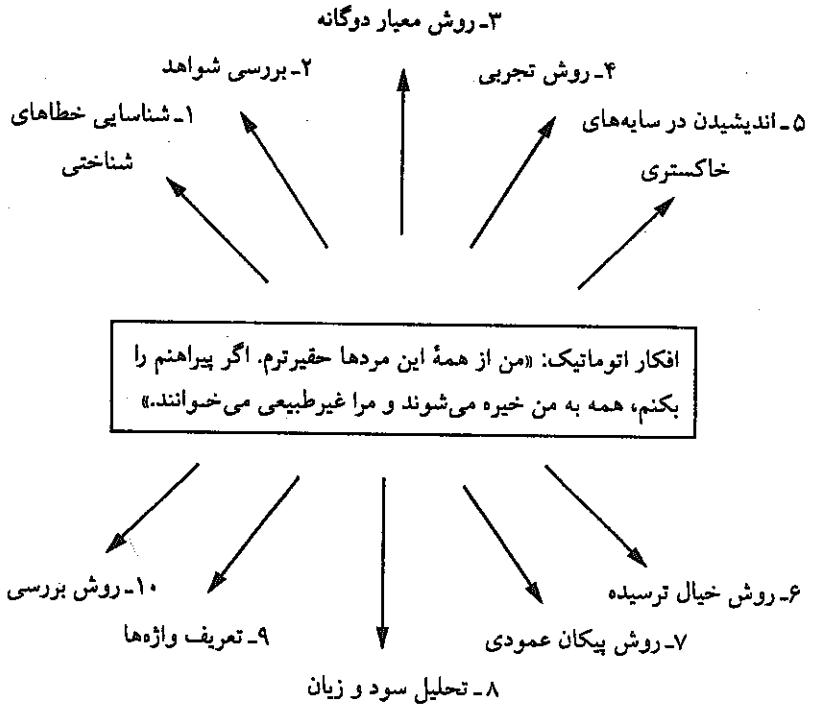
چاک: من همیشه مردهای سینه‌پهن را تحسین کرده‌ام. سینهٔ من در مقایسه مثل یک کاسه سوپ‌خوری است، اما سینه‌های شما حسابی ستبر است.

گروه دشمن: بله، مردم ما را به خاطر سینه‌های ستبرمان تحسین می‌کنند. اما کسی تو را تحسین نمی‌کند. راستش را بخواهی همه به تو خیره می‌شوند و می‌گویند که آدم معیوبی هستی. علاقه‌ای به معاشرت با تو ندارند.

چاک: ظاهراً حتی از اینکه نزدیک من هستید ناراحتید، چرا؟ شاید بهتر باشد از یک روان‌پزشک وقت بگیرید. من یکی را می‌شناسم که اسمش دکتر دیوید برنز است. ممکن است او بتواند کاری برایتان بکند. اما اگر خیلی ناراحتید می‌توانید چشمهایتان را ببندید تا من بروم.

گاه اندیشه منفی با طرز تلقی مخرب در نظرم به یک تله شباهت پیدا می‌کند که آنرا در نمودار زیر ترسیم کرده‌ام. هریک از پیکانهایی که می‌بینید راهی برای خروج از این دام است. همانطور که ملاحظه می‌کنید برای رهایی از افکار منفی راههای متعددی وجود دارد. اگر راه انتخابی شما مؤثر واقع نشد، راه دیگری انتخاب کنید و اگر این یکی هم فایده نکرد سراغ بعدی بروید. وقتی سرانجام به اشتباه اندیشهٔ منفی خود پی بردید، احساس و روحیهٔ شما به‌کلی تغییر می‌کند.

ممکن است در انتخاب روش مردد باشید. به اعتقاد من بهتر است همیشه، قبل از هر کار خطای شناختی را مشخص کنید. با این کار انتخاب شیوه ساده‌تر می‌شود. مثلاً اگر خطای شما «تفکر هیچ یا همه چیز» است،




روش «اندیشیدن در سایه‌های خاکستری» احتمالاً مؤثرتر واقع می‌شود. اگر خطای شما استفاده از عبارت‌های «بایددار» است، روش «علم معانی» تقریباً بدون چون و چرا بهتر است. اگر گرفتار «استدلال احساسی» هستید، احتمالاً روش «بررسی شواهد» یا «روش تجربی» به شما کمک بیشتری می‌کند.

توجه داشته باشید برای برخورد با اندیشه‌های منفی از همهٔ این روش‌ها می‌توانید استفاده کنید و بنابراین در انتخاب روش سخت‌گیری بی‌جا جایز نیست. در این حال بدانید روشی که برای یک اندیشهٔ منفی به شدت مفید واقع می‌شود، لزوماً در سایر موارد بازدهی مثبت ندارد. شکیبایی و

تصمیم‌گیری نقش مهمی بازی می‌کنند. اگر مداومت کنید موفق می‌شوید.

### مسئله روحی شمارهٔ دو: زودرنجی و کمی عزت‌نفس

مری از شوهرش، باب، دلگیر بود و نسبت به مسایل واکنش بی‌تناسب نشان می‌داد. می‌گفت: «اگر باب حرفی بر خلاف میل من بزند، انگار که مرا برق می‌گیرد، انگار کسی با چاقو بر پشتم زخم زده است. حتی در کلیسا وقتی بر خلاف میلم حرفی می‌شنوم، عصبانی می‌شوم و احساس می‌کنم اگر آنجا را ترک کنم بهتر است.»

هنگام رنجش، اغلب بی‌آنکه بدانید از چیزی ناراحت هستید، در این مواقع، اگر اتفاقات اخیر زندگی خود را بررسی کنید اغلب به علت ناراحتی خود پی می‌برید.

مری می‌گفت باب، که ۶۱ ساله است، به توصیهٔ حسابدارش می‌خواهد شرکتش را تا هجده ماه دیگر بفروشد تا از امتیازات مالیاتی ویژه برخوردار شود. اگر در این مدت شرکت را نفروشد باید مالیات قابل ملاحظه‌ای بپردازد. وقتی باب موضوع را با مری در میان گذاشت، مری به او گفت که حتی فکر این اقدام تن و بدنش را می‌لرزاند. می‌گفت: «همین حالا هم که به آن فکر می‌کنم ناراحت می‌شوم.»

ظاهراً منبع ناراحتی مری را پیدا کرده بودم. از او خواستم موضوع را به عنوان «حادثهٔ ناراحت‌کننده» در بالای برگهٔ روزانهٔ روحیه بنویسد. او برای احساس هراس و اندوه امتیاز ۹۹ را در نظر گرفت. جالب بود که خشمی به دل نداشت. ظاهراً فروش شرکت را تهدیدی جدی تلقی می‌کرد و در نتیجه وحشت‌زده و هراسان بود. پیش‌بینی ضرر می‌کرد و به همین دلیل اندوهگین بود. کنجکاو بودم که چرا بازنشستگی باب و فروش شرکت باید او را تا این اندازه ناراحت کند. یکی از امتیازات مهم شناخت‌درمانی این است که برای شناسایی علل ناراحتی به فراست خاصی نیاز نیست. درمانگرها در برداشت و تفسیر ناراحتی‌های بیماران اغلب اشتباه می‌کنند و در بسیاری از موارد

احساسات خود را به جای مشکل روانی بیمار مطرح می‌سازند. اما درمانگرشناختی به جای همهٔ اینها می‌پرسد: «چرا این حادثه تو را ناراحت کرده است؟»

راستی در ارتباط با علت ناراحتی مری چه نظری دارید؟ هر چه را به ذهنتان می‌رسد بنویسید و بعد آن را با آنچه به واقع در ذهن مری می‌گذشت مقایسه کنید.

.....

.....

از مری خواستم که در ارتباط با فروش شرکت، هرچه را به ذهنش می‌رسد بنویسد. ماجرا از این قرار بود:

۱ ــ «چه نتیجه‌ای دارد؟»

۲ ــ «وضع ما چطور می‌شود؟»

۳ ــ «ندار می‌شویم.»

۴ ــ «باب ۳۵ سال زحمت کشیده تا این شرکت را دایر کرده، چگونه سقوط او را تماشا کنم؟ وقت آن است که پاداش زحماتش را بگیرد.»

۵ ــ «نفرت‌انگیز است.»

برای اطلاع بیشتر، از روش پیکان عمودی که قبلاً از آن سخن گفتم استفاده کردم. از مری خواستم ناراحت‌کننده‌ترین افکار را انتخاب کند و او «وضع ما چطور می‌شود؟» را برگزید. با راهنمایی من زیر این سؤال پیکانی به سمت پایین کشید که معنایش این بود: «به فرض که اینطور باشد، چرا باید مرا ناراحت کند؟ از چه می‌ترسم؟» مری با استفاده از این روش افکار اتوماتیک متعدد دیگری پیدا کرد:

۶ ــ «نمی‌توانیم در سطح رفاه سال قبل زندگی کنیم.»

چرا باید مرا ناراحت کند؟

↓

۷ ــ «مجبور می‌شویم به زندگی سخت و محدود گذشته بازگردیم.»
چرا باید مرا ناراحت کند؟

↓

۸ ــ «نمی‌توانم جواهرات و لباس‌های مورد علاقه‌ام را بخرم. نمی‌توانیم قایق بزرگتری بخریم.»
چه اشکالی پیش می‌آورد؟

↓

۹ ــ «به خرید کردن معتاد هستم و باید این اعتیاد را ترک کنم.»
چرا باید مرا ناراحت کند؟

↓

۱۰ ــ «با خریدکردن از تنهایی نجات پیدا می‌کنم. اگر خرید نکنم باید در منزل بمانم و افسرده شوم.»
چرا خریدنکردن مرا افسرده می‌کند؟

↓

۱۱ ــ «برای شاد بودن باید پول خرج کنم. در غیر این صورت زندگیم کسل‌کننده می‌شود.»

---

با تهیهٔ این فهرست، علت نگرانی مری از بازنشسته شدن قریب‌الوقوع باب مشخص شد. مری به خرید معتاد بود و برای اینکه زندگی جالبی داشته باشد باید خریدهای جذاب می‌کرد. از مری خواستم با مرور افکار منفی خود از باورهای مخربی که این طرز تلقی او را ایجاد می‌کردند مطلع شود. مری گفت که «فرضیه خاموش» او ظاهراً این است: «من تنبل هستم و برای اینکه احساس خوبی داشته باشم باید پول خرج کنم.» با آنکه ممکن است رفتار مری به نظر خودخواهانه و کودکانه برسد، او را به خاطر صداقتش تحسین کردم. بسیاری از ما در این طرز تلقی با مری شریک هستیم. خریدکردن احساس خوشایند تولید می‌کند زیرا ما جامعه‌ای مصرفی هستیم و زیر

بمباران دائمی آگهی‌های تجارتی می‌خواهند به ما ثابت کنند که ثروت معادل خوشبختی است.

مری می‌گفت که عادت خرج‌کردن از زمانی که فرزندانش فارغ‌التحصیل شدند و ازدواج کردند در او پیدا شده است. با رفتن فرزندان مری ناگهان احساس تنهایی کرد و به این نتیجه رسیده که زندگی بی‌معنا شده است. باب فعالانه در شرکت کار می‌کرد و مری از اینکه تنها مانده بود ناراحت بود و رنج می‌برد. سرانجام کار شرکت باب گرفت و درآمدش به قدری شد که آنها بتوانند از رفاه بیشتری برخوردار شوند. در این شرایط، مری طبیعتاً پول بیشتری خرج می‌کرد و با این‌کار می‌خواست جای خالی درون خود را پر کند، می‌گفت برای فرار از دلتنگی، که هرروز بیشتر می‌شود، باید بیشتر خرید کند.

مری با تأثر به باور دیگری اشاره کرد: «اگر همیشه به خواسته‌ام نرسم محکوم هستم که احساس بدی داشته باشم.» این طرز تلقی علت بسیاری از رنجش‌های او در قبال باب بود. هر آینه بر سر انتخاب رستوران یا فیلم سینما اختلاف نظر پیدا می‌کردند مری ناراحت می‌شد و چون باب با ناراحت شدن مری احساس گناه می‌کرد و خود را مسبب ناراحتی او می‌دانست، به خواسته‌هایش تن می‌داد.

در فصل گذشته خواندید که راهی برای برخورد با «فرضیه‌های خاموش» استفاده از «تحلیل سود و زیان» است. از مری خواستم که صورتی از جنبه‌های مثبت و منفی باور «من تنبل هستم و برای داشتن احساس خوب باید پول خرج کنم.» تهیه کند. جنبه‌های مثبت این طرز تلقی عبارت بودند از (۱) احتیاج به تلاش ندارد. هر وقت روحیه‌ام خراب باشد می‌توانم به خرید بروم. (۲) مجبور نیستم ریسک کنم و خودم را با خطر شکست روبرو سازم. جنبه‌های منفی این طرز تلقی عبارت بودند از (۱) رشد نمی‌کنم، (۲) چیزی در زندگیم بهتر نمی‌شود، (۳) با مسایل زندگی روبرو نمی‌شوم و به جای آن لحظات عمرم را در مراکز خرید سپری می‌کنم، (۴) با خرج‌کردن زیاد ممکن است بی‌پول شویم که در این صورت باید تقصیرش را به گردن بگیرم، (۵) به

ارزش حقیقی خود پی نمی‌برم، (۶) برده پول می‌شوم، (۷) زندگیم بی‌هدف می‌شود.

پس از مقایسه دو امتیاز این طرز تلقی با جنبه‌های منفی پرشمار آن، مری فهمید که فرضیه‌های خاموش او بیش از آنکه کمک کند به او زیان می‌زند. از او خواستم که باور واقع‌بینانه‌تری را جایگزین این باور کند. مری به این نتیجه رسید: «اگر فعالانه و خلاق به‌امور زندگیم بپردازم، احساس خوبی پیدا می‌کنم.»

امتیازهای این باور عبارت بودند از (۱) «باب را خوشحال می‌کنم، (۲) ازدواج ما با آرامش بیشتری همراه می‌شود، (۳) عزت نفس من با میزان خرج پول من بی‌ارتباط می‌شود.» جنبه‌های منفی طرز تلقی جدید او عبارت بودند از (۱) «باید ابتکار بیشتری به خرج دهم، (۲) باید با نگرانیهای خودم برخورد کنم.» امتیازات این باور جدید بر اشکالات آن می‌چربید.

«تحلیل سود و زیان» انگیزه‌ای فراهم می‌آورد تا طرز فکر خود را تغییر دهید. وقتی متوجه می‌شوید که تلقی‌های منفی به جای کمک، به شما لطمه می‌زنند، به راحتی بیشتری آنها را کنار می‌گذارید. با این حال ممکن است هنوز بر این باور باشید که این طرز تلقی‌ها واقعیت دارند. با آنکه مری متوجه است که مشغله ذهنی او دربارهٔ پول خرج‌کردن ناسالم است، ممکن است هنوز معتقد باشد که پول دارها در مقایسه با افراد کم‌درآمد خوشبخت‌تر هستند. ممکن است متقاعد باشید که خرید زندگی را جالب‌تر می‌کند. ممکن است شما هم با نظر مری موافق باشید.

پیشنهاد کردم که قدمی فراتر برداریم. از مری خواستم باور «پول کلید خوشبختی است» را آزمایش کند. (روش تجربی که قبلاً به آن اشاره شده است.) از او خواستم که این جمله را در بالای برگه پیش‌بینی لذت بنویسد: «برای شاد شدن باید پول زیاد خرج کنم و اشیاء مورد علاقه‌ام را بخرم.» بعد از مری خواستم که در ستون فعالیت، فعالیت‌های بالقوه لذت‌بخش یا آموزنده را که به رشد شخصی او کمک می‌کند یادداشت کند. مری به این

نتیجه رسید که فعالیت‌های لذت‌بخش متعددی هستند که تاکنون از آنها استفاده نکرده است. از جملهٔ اینها به خیاطی، به تمرینات روان‌درمانی در فواصل جلسات درمان، آموزش کامپیوتر و توجه بیشتر به برنامه‌های کلیسا اشاره می‌کرد. بعد از درج این فعالیت‌ها، اسامی اشخاصی که می‌توانست این کارها را با آنها انجام دهد و نیز هزینه‌های مربوط به هر کدام را یادداشت کرد. با این اقدام می‌توانست خشنودی ناشی از انجام این فعالیت‌ها به صورت تنهایی را با خشنودی حاصل از وقت گذراندن با دوستان و همسرش مقایسه کند. در عین حال متوجه می‌شد که آیا پول خرج‌کردن همیشه از فعالیت‌های مجانی یا ارزان لذت بخش‌تر است یا نه.

در ستون پیش‌بینی لذت، مری پیشاپیش میزان خشنودی ناشی از این فعالیت‌ها را با توجه به معیار صفر و صد در صد برآورد کرد. پیش‌بینی کرده بود که پرداخت پول زیاد او را خوشحال می‌کند و هر کاری غیر از آن خسته‌کننده است. به نظر مری، رضایت‌بخش‌ترین فعالیت او خرید جواهر و کم رضایت‌بخش‌ترین آنها تماشای اجناس داخل ویترین‌های مغازه‌هاست.

در ستون رضایت واقعی، مری میزان رضایت ناشی از هریک از فعالیت‌ها را نوشت و همانطور که می‌بینید پس از خرید گردن‌بند طلا، به‌قدری احساس تقصیر کرد که رضایت خاطری بیش از ۵ درصد نصیب او نشد. برعکس، بسیاری از فعالیت‌هایی که مجانی و بدون صرف پول انجام شده بودند، فعالیت‌هایی نظیر انجام تمرینات روان‌درمانی بسیار لذت‌بخش تشخیص داده شدند.

مری به این نتیجه رسید که فعالیت‌های پرخرج لزوماً لذت‌بخش‌تر از فعالیت‌های کم‌هزینه نیستند. فهمید که روحیهٔ او با پول جیب او بی‌ارتباط است و اینکه برخی از لذت‌بخش‌ترین فعالیت‌های زندگی صد در صد مجانی هستند.

این نقطه‌نظر تازه‌ای نیست. گاه‌کشف یک حقیقت قدیمی هم می‌تواند روی عزت نفس تأثیر بگذارد.

## برگهٔ پیش‌بینی لذّت

صورت مسئله: برای شادبودن باید پول زیاد خرج کنم و اشیاء مورد علاقه‌ام‌را بخرم.

| | | رضایت خاطر | |
|---|---|---|---|
| فعالیت | با چه شخصی | پیش‌بینی‌شده | واقعی |
| فعالیت‌های بالقوه رضایت‌بخش | در صورت تنها انجام دادن کلمهٔ «خود» را بنویسید | (۰ ــ ۱۰۰) درصد قبل از اقدام | (۰ ــ ۱۰۰) درصد بعد از اقدام |
| صرف ناهار در ایستگاه راه‌آهن | «خود» ۲/۵ دلار | ۷۵ | ۷۵ |
| تماشای ویترین فروشگاهها | «خود» ۰ دلار | ۲۵ | ۲۵ |
| خرید جواهر | «خود» ۳۰۰ دلار | ۹۰ | ۱۰ |
| خیاطی | «خود» ۰ دلار | ۵۰ | ۸۰ |
| تماشای فیلم | باب ۲ دلار | ۶۰ | ۹۰ |
| تهیهٔ برگ روزانهٔ روحیه‌سنجی | «خود» ۰ دلار | ۲۰ | ۹۰ |
| ثبت‌نام در کلاس رفتار اجتماعی | «خود» ۲۰۰ دلار | ۵۰ | ۷۵ |
| بازی والیبال | دوستان ۰ دلار | ۶۰ | ۸۵ |
| رسیدگی به حساب بانکی | «خود» ۰ دلار | ۲۵ | ۷۵ |

## مسئله روحی شماره سه: دلسردی، احساس گناه و فشار روانی هنگام کار

سوزان پرستار ۲۳ ساله‌ای است که در بیمارستان مخصوص کودکان کار می‌کند. سوای رسیدگی مستقیم به بیماران، وظایفی در زمینهٔ سرپرستی و اداری هم بر عهدهٔ اوست. در واقع او معاون بخش پرستاری بیمارستان است. سوزان از افسردگی خفیف و رنجشی که از سالها پیش دارد رنج می‌برد.

روز یکشنبه، طبق برنامه باید تا ساعت ۴ بعدازظهر کار می‌کرد. در ساعت ۳ بعدازظهر همه‌چیز مطابق برنامه پیش رفته بود و سوزان امیدوار بود که سر ساعت ۴ بیمارستان را ترک کند. لحظاتی بعد، متصدی آزمایشگاه به او اطلاع داد خونی که قرار بود به یکی از بیماران بخش تزریق شود آماده است. سوزان از شنیدن خبر ناراحت شد زیرا تزریق خون مستلزم دو ساعت مراقبت نزدیک یک پرستار بود. و با این حساب نمی‌توانست ساعت ۴ بعدازظهر بیمارستان را ترک کند.

قرار بود که این خون صبح اول وقت و در شروع نوبت کاری به پرستارها تحویل شود تا مشکلی پیش نیاید. خون را برای تزریق آماده کرده بودند و اگر سوزان آنرا تحویل نمی‌گرفت، خراب می‌شد به همین دلیل سوزان نمی‌توانست برنامهٔ تزریق را تا نوبت کاری بعد به تعویق بیندازد مشکل زمانی بیشتر شد که خانم دکتر بخش هم از راه رسید و از شنیدن اینکه خون هنوز تزریق نشده، اعتراضش بلند و واحد پرستاری را به خاطر پی‌گیری نکردن به موقع و رسیدگی نکردن کافی به بیماران مورد انتقاد قرار داد.

سوزن ماجرای بخش را در بالای برگه روزانه روحیه‌سنجی «حادثه ناراحت‌کننده» نوشت واحساسات منفی خود را به این شکل مشخص ساخت: عصبانیت ۸۰،دلسردی ۹۰، احساس گناه ۹۵. نخستین اندیشه‌ای که در ستون افکار اتوماتیک درج شد این بود: «کودکی در شرف مرگ است، باید از تزریق خون به او خوشحال باشم.»

با این ذهنیت احساس گناه کرد. آیا می‌توانید خطای عمدهٔ ذهن او را مشخص کنید؟ از فهرست خطاهای شناختی کمک بگیرید.

.....

.....

جواب: سوزان از عبارت «بایددار» استفاده کرده است. او به خود می‌گوید که «نباید» ناراحت شود. آیا از اشکال این طرز تلقی باخبرید؟ سوزان نه‌تنها با موقعیت دلسردکننده روبرو می‌شود، بلکه خشم را متوجه خویش می‌کند و در مقام انتقاد از خود برمی‌آید. در عین حال «شخصی‌سازی» می‌کند و خود را به خاطر مسئله‌ای که در ایجاد آن نقش نداشته سرزنش می‌نماید.

کدام واکنش منطقی را پیشنهاد می‌کنید؟ سوزان چگونه می‌تواند با اندیشهٔ منفی خود برخورد کند؟ نظرتان را در چند سطر توضیح دهید.

.....

.....

.....

.....

جواب: در فصل ۶ دربارهٔ دو روشی که شما را در برخورد با عبارت‌های «بایددار» کمک می‌کند گفت‌وگو کردیم. از جملهٔ آنها روش علم معانی بود. می‌توانید به‌جای باید از جملاتی مانند «چه خوب می‌شد اگر»، «بهتر بود اگر» استفاده کنید. از روش «تحلیل سود و زیان» هم می‌توانید استفاده کنید. سوزان می‌توانست جنبه‌های مثبت و منفی این باور را که باید مانند فلورانس نایتینگل عمل کند و در برخورد با همهٔ موقعیت‌های ناراحت‌کننده، همیشه احساس شاد داشته باشد، یادداشت کند.

واکنش منطقی سوزان این بود: «طبیعی است که اگر به خاطر اهمال دیگران نتوانم کارم را به موقع ترک کنم، ناراحت شوم.» وقتی سوزان به خود اجازهٔ ناراحت شدن می‌دهد، مجبور نیست که احساس گناه کند و در مقام سرزنش خویش برآید. رسیدن به این مهم مستلزم تغییر شدید در نگرش‌های

سوزان است. او از روی کمال‌طلبی معتقد است که هرگز نباید عصبانی شود، می‌خواهد همیشه راضی باشد و احساساتش را کنترل کند.

دومین اندیشهٔ اتوماتیک سوزان این بود: «چرا من باید این کار را بکنم؟» سوزان فوراً به این نتیجه رسید که این هم یکی از «باید»هاست. سوزان درست به همان شکل که انتظار داشت خود کامل و بی‌عیب و نقص باشد، همهٔ جهان را کامل و بی عیب و نقص می‌خواست.

واکنش‌های منطقی پیشنهادی خود را بنویسید.

.....

.....

.....

.....

سوزان جوابی پیدا نکرد. به او توصیه کردم از روش «علم معانی» استفاده کند. به‌جای اینکه بگوید «باید این کار را می‌کردم.» می‌توانست بگوید: «خیلی بهتر می‌شد اگر می‌توانستم زودتر به منزل بروم و برنامهٔ تزریق خون نداشته باشم. می‌توانم به بخش خون بیمارستان اطلاع بدهم که به خاطر تحویل دیروقت با مشکل روبرو هستم، می‌توانم از آنها بخواهم که مراقب باشند تا خون صبح اول وقت تزریق شود.»

سوزان با شنیدن پیشنهاد من حالت تدافعی گرفت. معتقد بود که تماس با واحد آزمایشگاه بی‌تأثیر است. از واکنش او تااندازه‌ای متحیر شده بودم. به او گفتم، قبلاً وقتی دانشجوی رشتهٔ پزشکی بودم در آزمایشگاه کار می‌کردم و همیشه نسبت به درخواست پرستارها و پزشکان مسئول مراقبت از بیماران جواب مساعد می‌دادیم. نمی‌دانستم که آیا او از اهمیت و نقش خود در مقام معاون بخش پرستاری آگاه است. به او خاطرنشان ساختم که گاه ابراز احساس اگر مؤدبانه و روشن باشد، حتی اگر به نتیجه نرسد لازم است. به سوزان توصیه کردم که در دوره‌های آموزشی ابراز احساسات.شرکت کند.

سوزان از شنیدن این پیشنهاد بیش از پیش ناراحت شد و گفت: «شما

نمی‌فهمید.» و بعد اضافه کرد که مایل نیست موضوع را بیش از این پی‌گیری کند. بعد از آن جلسه احساس بدی داشتم. احساس حقارت می‌کردم. با این حال به خود گفتم که ممکن است تیر را به هدف زده باشم.

هفته بعد سوزان به من گفت که نوار جلسه را دوباره گوش داده و فصل انتقاد و عصبانیت کتاب *روانشناسی افسردگی* را خوانده است. مطالبی برایم نوشته بود که من آنرا با اجازهٔ او برایتان درج می‌کنم:

به این نتیجه رسیده‌ام که احتمالاً خشم خود را سرکوب می‌کنم... از آن بیم دارم که ابراز احساسات خشمگینانه مسئله‌ساز شود. طرز ابراز سازنده احساس عصبانیت را نمی‌دانم. در گذشته اگر خشمگین یا دلسرد بودم به یکی از سه راه زیر واکنش نشان داده‌ام:

۱ ـ تولید هیجان می‌کنم، داد می‌زنم، غرولند می‌کنم، فریاد می‌کشم یا گریه سرمی‌دهم. بعد از این انفجارهای هیجانی، احساس خجالت، شرمندگی و تقصیر می‌کنم. به لحاظ جسمانی هم ناراحت می‌شوم و اغلب سردرد می‌گیرم.

۲ ـ قهر و اخم می‌کنم و به جای بیان احساساتم شکوه و شکایت سر می‌دهم، اغلب اوقات به خاطر این طرز رفتار احساس گناه می‌کنم.

در حالی که دیگران بر سر من فریاد می‌کشند و اعتراض می‌کنند حالت مظلومانه می‌گیرم و بدون واکنش به گفت‌وگوهایشان گوش می‌دهم. بعد احساس ناخوشایندی بر من حاکم می‌شود. همهٔ سرزنش‌ها را می‌پذیرم و خود را مقصر قلمداد می‌کنم. اغلب در مقام عذرخواهی حرف می‌زنم و به آنها قول می‌دهم که به این موضوع رسیدگی خواهم کرد. اغلب اوقات در برخورد با همکاران یا والدین خشمگین بیماران از این روش استفاده می‌کنم و بعد به خاطر آنکه از شدت ناراحتی دندانهایم را روی هم فشار داده‌ام و گفت‌وگوها را تحمل کرده‌ام چانه‌درد می‌گیرم.

اخیراً احساس کرده‌ام که در حالت عصبانیت ممکن است کنترلم

را از دست بدهم و به کسی آسیب برسانم. از این احساساتی که دارم ناراحتم و خود را مستحق مجازات می‌دانم.

با شما هم‌عقیده‌ام که رفتار انفعالی دارم. می‌گذارم تا حوادث اتفاق بیفتند و هیچ اقدامی برای تغییردادن آنها نمی‌کنم. ظاهراً به سرنوشت معتقدم و وقتی کسی با من بد رفتار می‌کند، این باور در من تقویت می‌شود که من بیش از این حد شایسته نیستم.

از این تحلیل او تکان خوردم، به نظر دقیق می‌رسید و معلوم بود که از خود تحلیل صادقانه‌ای ارائه داده است. هر کسی که بتواند این گونه و با این صداقت با خود روبرو شود، از امکان رشد و تعالی قابل ملاحظه‌ای برخوردار است. بعضیها به قدری از تغییر می‌ترسند و به قدری به حفظ موقعیت موجود متعهدند که در برابر درمان مقاومت می‌کنند. یا مسایل خود را انکار می‌کنند و یا به اصرار می‌خواهند گناه را به گردن دیگران بیندازند. بعضیها هم مانند سوزان به مشکل خود اعتراف می‌کنند. در این صورت است که تغییر شخصی امکان‌پذیر می‌شود.

وقتی دربارهٔ تحلیل او بحث کردیم معلوم شد که سوزان از «فوبیای تضاد» رنج می‌برد، نگران مخالفت‌ها و یا برخوردهای خشمگینانه است و به سختی تلاش می‌کند تا از آن اجتناب کند. این کار به آن می‌ماند که بخواهیم در کابوس از غولی فرار کنیم. می‌خواهید خلاص شوید و نمی‌توانید. با آنکه سوزان به تکرار به خود خاطرنشان می‌کند که باید همیشه شاد و سرحال باشد، نمی‌تواند از احساس رنجش خود اجتناب کند. نمی‌داند که چه باید بکند. یا پرخاش می‌کند یا اخم، و یا حالت مظلومانه می‌گیرد. به هر حال نتیجه‌اش احساس ناخوشایند است. سرزنش کردن خود به همین اندازه ناراحت‌کننده است.

سوزان پذیرفت که شرکت در دورهٔ آموزش برخورد مؤثر با اشخاص هم برای او در محل کار و هم برای زندگی خصوصی‌اش مهم است. بعد از این بحث ما تصمیم گرفتیم تحلیل افکار منفی او را دربارهٔ بانک خون تکمیل کنیم.

سومین اندیشهٔ اتوماتیک سوزان این بود: «احتمالاً اشکال از من بود، باید زودتر به بانک خون زنگ می‌زدم.»

خطاهای شناختی سوزان در این مورد کدامند؟

.....

.....

.....

جواب: همانطور که ملاحظه می‌کنید این هم عبارت «بایددار» است. مسئله پیشگویی هم مطرح است زیرا سوزان از خود انتظار دارد که اشتباه سایرین را از قبل بداند. **سومین خطای شناختی او «شخصی‌سازی» است** زیرا او خود به خود خویشتن را مسئول اشتباه بانک خون می‌داند. به نظر می‌رسد که یا سوزان «باید» گناه را به گردن بگیرد یا خود را سرزنش کند و در غیر این صورت «باید» را متوجهٔ خارج از خود سازد و به سرزنش دنیا بنشیند. **وقتی خود را سرزنش می‌کند از خود متنفر می‌شود و احساس تقصیر و** ناشایسته بودن می‌کند. وقتی جهان را مقصر می‌شناسد احساس دلسردی و خشم بر او چیره می‌گردد. در هر صورت زندگی تلخ و کسل‌کننده می‌شود. نظر به اینکه کار پرستاری پر از دلسردی‌ها و رنجش‌های غیرمنتظره است، عجیب نیست که احساس بدی داشته باشد. شما کدام واکنش منطقی را پیشنهاد کنید.

.....

.....

.....

.....

جواب: واکنش منطقی سوزان بسیار ساده بود: «به هیچ وجه نمی‌توانستم این را پیش‌بینی کنم.»

و اما چهارمین اندیشهٔ اتوماتیک سوزان: «دکتر جونز فکر می‌کند که بی‌صلاحیت و فاقد شرایط لازم هستم. خیال می‌کند بدون او خون به کودک

بیمار تزریق نخواهد شد.»

این اندیشه سوزان را ناراحت کرد. نسبت به دکتر جونز به شدت عصبانی شد. به نظر شما خطاهای ذهنی چهارمین اندیشهٔ اتوماتیک سوزان کدام هستند؟

.....

.....

.....

مسلم‌ترین خطای شناختی او «ذهن‌خوانی» است زیرا دربارهٔ اندیشهٔ دکتر جونز پیش‌داوری می‌کند. در عین حال احتمالاً گرفتار یک عبارت «بایددار» مخفی است زیرا معتقد است که دکتر جونز نباید تا این اندازه رئیس‌مآب و بی‌احساس باشد. سومین خطای او «سرزنش» است. معتقد است که دکتر جونز با رفتار خود او را به احساس گناه و ناشایسته بودن سوق می‌دهد. کدام واکنش منطقی را پیشنهاد می‌کنید؟

.....

.....

.....

.....

جواب: واکنش منطقی سوزان چندان جالب نبود. می‌گفت: «نمی‌دانم دکتر جونز چه فکری می‌کند؛ اما بگذار هر فکری که می‌خواهد بکند.» مشکل این طرز برخورد حالت تدافعی و خصمانه بودن آن است. از آن گذشته، سوزان به جای آنکه افکار اتوماتیک خود را مورد سؤال قرار دهد، آنها را دربست قبول کرده است. ظاهراً او هنوز هم معتقد است که دکتر جونز به او احترام نمی‌گذارد.

با استفاده از روش نسبت‌دادن دوباره و بررسی شواهد، سوزان واکنش منطقی‌تری بروز داد. از او پرسیدم: «آیا دلیلی داری که دکتر جونز تو را بی‌صلاحیت قلمداد کند؟» سوزان در جواب گفت که در واقع او و دکتر جونز

دوستان خوبی هستند؛ دیگر آنکه دکتر جونز بارها در مقام تأیید و صلاحیت شغلی او حرف زده است و این به روشنی با افکار اتوماتیک سوزان منافات داشت. از او پرسیدم چه دلیلی دارد که دکتر جونز می‌خواهد مقام و موقعیتش را به رخ او بکشد. سوزان گفت که شوهر او چندی پیش در اثر حملهٔ قلبی فوت کرده است. این حادثه همراه سایر فشارها مربوط به مراقبت از کودکان بدحال، دلیل به ظاهر موجهی بود که دکتر جونز احساسی اینگونه داشته باشد. سوزان با کمی تأمل واکنش منطقی بهتری پیدا کرد.

«احتمالاً دکتر جونز از شرایط پیش‌آمده ناراحت است و با این طرز برخورد می‌خواهد کمی از عصبانیتش را تخلیه کرده باشد. شاید لازم باشد در این باره کمی گفت‌وگو کنیم.»

استفاده از برگه روزانهٔ روحیه‌سنجی به منظور تغییر افکار اتوماتیک تا حدود زیاد از احساس دلسردی و گناه سوزان کاست. بعد در این باره که او چگونه می‌تواند در این مواقع ارتباط سازنده‌تری برقرار کند گفت‌وگو کردیم. مسلماً ناراحت شدن تا حدی طبیعی است. واقع‌بینانه نیست اگر خیال کنید که شناخت‌درمانی می‌تواند همهٔ احساسات منفی شما را برطرف کند. گاه انتقال احساس خود به دیگران لازم است. در فصل ۱۹ درباره پنج اصل مهم برقراری ارتباط به تفصیل بحث می‌کنیم. اما در این جا هم فرصتی است تا به‌طور خلاصه در این باره حرف بزنیم. سوزان به کارکنان بانک خون و دکتر جونز چه می‌توانست بگوید؟ نظر خود را در چند سطر زیر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

جواب: می‌توانست به مسئول بانک خون بگوید: «از اینکه ساعت ۳ بعدازظهر موضوع تزریق خون را اطلاع دادید ناراحت شدم. زیرا پرستاری که در نوبت کاری صبح بوده باید بماند و بر جریان تزریق نظارت داشته باشد.

کار خوبی نیست. روی روحیهٔ کارمندها هم تأثیر بد می‌گذارد. ما معتقدیم که کارکنان بخش پرستاری باید همیشه سر وقت کارشان را ترک کنند. آیا این امکان هست که برنامه تزریق خون صبح‌ها با ما در میان گذاشته شود؟» این طرز برخورد بهتری است زیرا (۱) او در عین رعایت ادب و نزاکت احساسات منفی خود را صریح و صادقانه ابراز می‌کند. (۲) دقیقاً خواسته خود را با بانک خون مطرح می‌سازد تا از این پس موجب گله و شکایت نشود. با آنکه تضمینی وجود ندارد که کارکنان بانک خون همکاری لازم را بکنند، دست کم خود او می‌داند که با قاطعیت در برابر رفتار خلاف قاعدهٔ بانک خون ایستاده و حرفش را زده است.

اگر شما جای سوزان باشید با دکتر جونز چه برخوردی می‌کنید؟ نظر خود را در چند سطر زیر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

جواب: مطمئناً سوزان به اشکال مختلف می‌تواند واکنش نشان دهد که صرفاً به نمونه‌هایی از آن اشاره می‌کنم. او می‌توانست بگوید: «من هم از اینکه ساعت ۳ بعدازظهر موضوع تزریق خون را به من اطلاع دادند ناراحت هستم. با نظر شما موافقم که این بیمار باید تحت مراقبت‌های ویژه باشد. اما ناراحتیم از این است که مبادا گمان کنید وظیفه‌ام را در قبال بیماران شما به خوبی انجام نمی‌دهم. آیا همینطور است؟ من برای شما احترام زیادی قائل هستم و مایلم که نظر شما را دربارهٔ طرز کار پرستاران بخش بدانم. به نظر شما باید با کارکنان بانک خون چگونه برخورد می‌کردم؟ شخصاً مایلم به آنها یادآور شوم که خون را صبح‌ها به بخش تحویل دهند.» توجه داشته باشید که سوزان با این طرز برخورد ضمن قدردانی از احساس و توجه دکتر جونز احساسات خود را هم مؤدبانه بیان می‌کند. به‌جای آنکه حالت تدافعی بگیرد

و یا به جای آنکه از رنجش دکتر جونز بی‌تفاوت بگذرد، از او اظهار نظر می‌خواهد. از دکتر جونز تعریف می‌کند تا مسئله مبارزه‌طلبی منتفی شود. با این طرز برخورد به احتمال زیاد دکتر جونز آرام می‌شود و با او دوستانه گفت‌وگو می‌کند.

اما این امکان هم وجود دارد که دکتر جونز همچنان به شکایت خود ادامه دهد. ممکن است بگوید: «باور نمی‌کنم که تا این لحظه خون را تزریق نکرده باشید. آیا نمی‌دانید که زمان تزریق خون یک امر حیاتی است؟ اگر خون به موقع تزریق نشود، از بین می‌رود و مجبور می‌شویم که سفارش دوباره بدهیم.» در این زمینه سوزان چه می‌توانست بگوید؟

.....

.....

.....

.....

جواب: سوزان می‌توانست بگوید: «بله، در این مورد صد در صد حق با شماست. من هم به اندازه شما ناراحت هستم. به اجبار باید بمانم و به برنامهٔ تزریق خون نظارت کنم. از مسئله پیش آمده ناراحتم و از شما برای حل آن راهنمایی می‌خواهم. احتمالاً در آینده با بانک خون کار خواهم داشت ممکن است با حمایت از نظر من به مسئولین بانک خون تأکید کنید که خون را صبح‌ها به ما تحویل دهند تا آخر وقت اینهمه زیر فشار قرار نگیرم؟» توجه داشته باشید که سوزان ضمن تأیید انتقاد دکتر جونز احساس خودش را هم بازگو می‌کند. به جای آنکه اسباب مشاجره و گفت‌وگوهای تند را فراهم سازد، از دکتر جونز کمک می‌طلبد.

بررسی خلاصهٔ برنامهٔ درمانی سوزان به جنبهٔ مهمی از شناخت‌درمانی اشاره دارد. بخشی از برنامه درمان فردی است. باید به سوزان کمک کنیم تا از شر افکار منفی و خطاهای شناختی و طرز تلقی‌های باطل خلاص شود. در عین حال باید به او کمک کنیم تا ضمن کسب مهارت‌های ارتباطی لازم، در

محل کار و در زندگی خصوصی خود، ارتباط‌های مؤثر و سازنده‌تری برقرار کند. هدف برنامهٔ درمان تخفیف احساس خشم و تنهایی در سوزان است تا با عزت نفس بیشتر، با دیگران ارتباط بهتر و نزدیک‌تری ایجاد کند.

## مشکل روحی شماره چهار: تحریک‌پذیری، احساس ناکامی و اختلالات زناشویی

حالا اگر موافقید به نمونه دیگری از نقش شناخت‌درمانی در تخفیف احساس رنجش، تحریک‌پذیری، دلسردی و ناکامی اشاره کنیم. فرانک دندانپزشک ۳۴ ساله‌ای است که اخیراً با زن ۳۶ ساله‌ای به نام فران ازدواج کرده است. چند هفته بعد از ازدواج فرانک به من گفت: «حالم خوب نیست. احساس می‌کنم که فران به حق و حقوق من تجاوز می‌کند. احساس می‌کنم که در دام افتاده‌ام. وقتی از سر کار به منزل می‌آیم، احساس خستگی شدید دارم. دلم می‌خواهد نوشابه‌ای بنوشم و کمی استراحت کنم. اما مجبور می‌شوم که با فران حرف بزنم. تصمیم می‌گیرم کمی تلویزیون تماشا کنم، اما فران نمی‌گذارد. و حال آنکه تنها چیزی که دلم می‌خواهد این است که تنها باشم.»

فرانک توضیح داد که احساس ناراحتی او تنها به مراجعت از کار به منزل محدود نیست: «وقتی به اشیاء داخل جعبه داروها نگاه می‌کنم، ناراحت می‌شوم. به آپارتمان کوچکی نقل مکان کرده‌ایم و جایمان تنگ است. امروز صبح نتوانستم خمیردندان را پیدا کنم، با خودم گفتم: آن راکدام جهنم گذاشته است. و بعد متوجه شدم که درست روبروی من کنار دستشویی است.»

فرانک می‌گفت هنگام مراجعت به خانه احساساتی با مشخصات زیر بر او حاکم می‌شود: «عصبانیت ۷۵، در دام افتاده ۷۵، نگران ۸۰، ناکام ۸۰.» از فرانک خواستم که افکار اتوماتیک مرتبط با این احساسات را بنویسید و او چنین نوشت:

۱ ــ «فران نباید به خلوت من تجاوز کند.»

۲ ــ «او به نیازهای من و اینکه می‌خواهم خودم باشم احترام نمی‌گذارد.»

۳ ـ «نباید هرگز به کسی اجازه بدهم که مرا کنترل کند، باید خشمگین شوم.»

۴ ـ «وضع از این که هست بدتر می‌شود. ازدواج من اشتباه بود.»

یکی از امتیازات شناخت‌درمانی این است که این روش به روشنی و به دقت موقعیت شخص را روشن می‌سازد.

افکار منفی فرانک اطلاعات زیادی دربارهٔ علت نگرانیهای او فراهم آورده، راه درمان را نشان می‌دهند. به این نتیجه می‌رسید که این فران نیست که فرانک را ناراحت و ناراضی کرده، اشکال از خود اوست که از ازدواج انتظار کمال‌طلبانه دارد. فکر می‌کند که او و فران باید همیشه بخواهند که با هم باشند، خیال می‌کند که باید همیشه احساسی رمانتیک داشته باشد.

هم‌چنین از فران انتظار ذهن‌خوانی دارد. از او انتظار دارد که به نیاز او به تنها بودن احترام بگذارد، اما این خواستهٔ خود را با او در میان نمی‌گذارد. فرانک باید بپذیرد که ازدواج او ازدواجی است مثل سایر ازدواج‌ها. راستی عجیب است که چگونه میل به کمال‌طلبی ما را در تنگنای تنهایی و احساس ناخوشایند قرار می‌دهد.

فرانک به سادگی پاسخی برای افکار منفی خود پیدا کرد. اگر موافقید به نخستین اندیشهٔ منفی او بپردازیم. وقتی فران به او نزدیک می‌شود، فرانک به خود می‌گوید: «نباید مزاحم خلوت من بشود.» اشکال این طرز فکر او چیست؟

.....

.....

.....

.....

جواب: قبل از همه گرفتاری او استفاده از «عبارت بایددار» است. انتظار دارد که فران دقیقاً مطابق میل و خواستهٔ او ظاهر شود. گرفتاری دوم از

«ذهن‌خوانی» است. زیرا فرانک انگیزه‌های فران را به‌طور منفی پیش‌بینی می‌کند. احتمالاً فران نمی‌خواهد مزاحم خلوت فرانک شود. ممکن است مثل بقیهٔ زنها، دلش برای شوهرش تنگ شده باشد و بالاخره به مسئله «بی‌توجهی به امر مثبت» می‌رسیم زیرا او یک امر مثبت، یعنی عشق و علاقه فران را با ذهنیت «مزاحم خلوت من می‌شود» به امری منفی مبدل می‌سازد.

شما کدام واکنش منطقی را پیشنهاد می‌کنید؟ نظر خود را در چند سطر بنویسید.

.....

.....

.....

.....

فرانک به این نتیجه رسید: «فران قصد مزاحمت ندارد، می‌خواهد محبت خود را نشان دهد زیرا از دوری من دلتنگ می‌شود. او مرا دوست دارد و شاید احساس عدم امنیت عاطفی می‌کند و محتاج محبت است. این یک واکنش طبیعی است.»

در فصل گذشته دربارهٔ شیوهٔ پیکان عمودی بحث کردیم. به کمک این روش می‌توانید برخی از تلقی‌های مخرب را که ما آنها را «فرضیه‌های خاموش» می‌نامیم و در لایه‌های زیرین افکار منفی شما قرار دارد شناسایی کنید. با شناسایی این فرضیه‌ها می‌توانید در مقام اصلاح آنها برآیید. با ردکردن افکار منفی خود موقتاً احساس بهتری پیدا می‌کنید، اما با اصلاح یک فرضیهٔ خاموش، نظام ارزشی سالمتری ایجاد می‌کنید که راه را برای شادی و صمیمیت بیشتر هموار می‌کند.

معلوم شد که فرانک از یک کمال‌طلبی احساسی شدید رنج می‌برد. او در ذهن خود قانونی دارد. معتقد است که باید سوای دیگران باشد، و هرگز احساس ناخشنودی و ملالت نکند. می‌توان گفت که فرانک از فوبیای احساسی نیز رنج می‌برد؛ که معنای دقیق آن این است که او از احساسات

منفی می‌ترسد. به ظاهر فرانک از احساساتی از نوع ملالت، اندوه، یا خشم هراسان است.

یکی از اشکالات فرضیه‌های خاموش که به‌شدت دردسرساز است این است که این فرضیه‌ها به‌کلی غیرمنطقی نیستند. اغلب آمیخته‌ای از خوب و بد هستند. مطمئناً اشکالی در میل فرانک برای داشتن زندگی معنی‌دار و هیجان‌انگیز وجود ندارد. میل و اشتیاق او به زندگی از جمله نقاط قوت او هستند، اما وقتی اجازه می‌دهد که همین نقاط قوت بر زندگی او مستولی شوند، تبدیل به نقطه‌های ضعف می‌شوند. همانطور که فرانک خاطرنشان می‌سازد: «ترس از احساسات منفی موجبی بوده که از تمام مشاغلی که داشته‌ام دست بکشم. این باور که من حق دارم در تمامی لحظات زندگی شاد باشم موجب خشم و ناکامی شدید من بوده است. برای من تحمل احساس منفی غیرممکن است، من متوقع و ناشکیبا هستم و هرآینه احساس ناخوشایندی بر من حاکم می‌شود به شدت ناراحت می‌شوم؛ احساس تنهایی می‌کنم زیرا نمی‌توانم احساساتم را با فران در میان بگذارم.»

یکی از مزایای دست برداشتن از توقع اینکه او باید همیشه خوشبخت باشد و ازدواج پیوسته شادی داشته باشد این است که می‌تواند آزادانه و به راحتی با فران صحبت کند. می‌تواند به او بگوید وقتی شب از سر کار به منزل برمی‌گردد چه احساسی دارد. می‌توانند بر سر مدت زمانی که می‌خواهند به اتفاق صرف وقت کنند حرف بزنند و به توافق برسند. احساس ناخوشایند در دام افتادن فرانک برای آن است که او معتقد است به تنها بودن با خویش احتیاج دارد. ممکن است فران این را بپذیرد. ممکن است قبول کند که او و همسرش لزوماً نباید تمامی دقایق زندگی را با هم بگذرانند. ممکن است تصمیم بگیرند که هفته‌ای یک یا دو شب را به تنهایی به کارها رسیدگی کنند. موضوع مذاکره برای رسیدن به تعادلی است که برای هر دوی آنها معنی‌دار باشد. فرانک باید از شدت توقعات خود بکاهد، باید از غرور خود کم کند و بپذیرد این توقع که او و فران باید در همهٔ لحظات زندگی زناشویی خود شاد و

خوشحال باشند، انتظار درستی نیست. وقتی او از هدف رابطهٔ کمال‌طلبانهٔ خود دست بکشد، می‌تواند احتمالاً زندگی با هدف‌های واقعی را لمس کند.

فرانک و فران ممکن است از آموزش برقراری ارتباط بهتر که در ادامهٔ کتاب آمده استفاده کنند. فرانک باید بیاموزد تا احساسات منفی خود را با فران در میان بگذارد. توانایی ابراز رنجش و جراحات احساسی اغلب نشانهٔ شکست ازدواج نیست، بلکه نشانهٔ صمیمیت واقعی است. درک این نکته ممکن است ارزش‌های اولیه مورد باور فرانک را تغییر دهد زیرا دیگر او احساسات منفی را بد تلقی نمی‌کند، بلکه آن را جاده‌ای می‌داند که می‌تواند به درک احساس منحصر به فرد بودن و کنار آمدن با بقیهٔ انسانها منتهی گردد.

## مسئله روحی شماره پنج: افسردگی

جرج که ۳۶ سال دارد، اخیراً دومین دورهٔ افسردگی شدید خود را تجربه کرد. دورهٔ نخست بیماری که شش ماه طول کشید، پس از ازدواج او، حدود ده سال پیش اتفاق افتاد. در این فاصله و پیش از احساس اخیر افسردگی جرج زندگی شاد و خوشبختی داشت. رستوران موفقی دایر کرد و دو پسر دوست‌داشتنی آنها حالا ۵ و ۷ ساله‌اند.

قبل از رجوع به من، جرج، زیر نظر یک روان‌پزشک تحت دارودرمانی و روان‌درمانی قرار گرفته بود که نتیجه‌ای نداده بود. مدت سه هفته در بیمارستان بستری شده بود. در بیمارستان به توصیهٔ یکی از بیماران بخش، کتاب *روانشناسی افسردگی* مرا خوانده بود و حالش تا حدود زیاد بهتر شده بود. بعضی از تمرینات کتاب را هم انجام داده بود. پس از خروج از بیمارستان با من تماس گرفت. هنوز از افسردگی رنج می‌برد.

آزمایش‌های بالینی من نشان داد که جرج از افسردگی بیولوژیک شدیدی رنج می‌برد. برای من درمان او بسیار جالب بود زیرا نشان می‌داد که افکار منفی غیرمنطقی در شرایط «افسردگی شیمیایی» هم مصداق دارند. وقتی به جرج طرز برخورد با افکار منطقی آموزش داده شد و چون او به این مهم

اقدام کرد، معلوم شد که او از احساس درماندگی و ناامیدی شدید رنج می‌برد. اطلاع از این موضوع، به‌خصوص در شروع برنامه درمان که باید داروی ضدافسردگی مناسبی تجویز شود از اهمیت زیاد برخوردار است.

در یکی از جلسات، جرج به بیست اندیشه منفی، که در جریان تمرین روزانه در منزل به آن دست یافته بود اشاره کرد که از جمله مهمترین آنها عبارت بودند:

۱ ـ «من شکست خورده‌ام، هرگز در هیچ کاری موفق نمی‌شوم.»

۲ ـ «پدر بدی هستم زیرا عاشق بچه‌هایم نیستم. آنها از من می‌ترسند.»

۳ ـ «درمانده و مأیوس هستم و هرگز حالم خوب نمی‌شود، ناراحتی روحی من برای همیشه ادامه می‌یابد.»

۴ ـ «افسردگی نشانهٔ آن است که همسرم را دوست ندارم. اگر به راستی او را دوست داشتم چنین احساسی پیدا نمی‌کردم.»

۵ ـ «همه و از جمله دکتر برنز از من متنفرند.»

۶ ـ «همه را از خود می‌رنجانم.»

۷ ـ «نباید چنین احساسی داشته باشم.»

جرج تحت تأثیر این افکار احساس درماندگی، خجالت و نگرانی می‌کرد. از او خواستم که خطاهای شناختی مربوط به نخستین اندیشهٔ منفی، یعنی «من شکست خورده‌ام و هرگز در هیچ کاری موفق نمی‌شوم.» را مشخص سازد. شما چه نظری دارید؟

.....

.....

.....

.....

جواب: مسلماً نمونه‌ای از «استدلال احساسی» است. جرج با خود می‌گوید: «احساس بی‌ارزش بودن می‌کنم، احساس شکست‌خورده‌ها را دارم، بنابراین باید شکست خورده باشم.» «بی‌توجهی به امر مثبت» هم

مطرح است زیرا او بسیاری از موفقیت‌هایش را نادیده گرفته است. (او مردی سخت‌کوش و پرکار است، شغل خوبی دارد، به‌رغم افسردگی همیشه در محل کار خود حاضر است و خانواده خوبی دارد.) جرج با مسئله تفکر «هیچ یا همه چیز» هم روبروست زیرا به صرف اینکه افسرده است خود را یک شکست‌خورده تمام‌عیار می‌داند و سرانجام گرفتار «شخصی‌سازی» است زیرا جرج خود را مسئول و مسبب افسردگیش می‌داند و حال آنکه در واقع کاری که منجر به افسردگی او شود انجام نداده است.

کمک به جرج در این زمینه آن‌قدرها دشوار نبود. من از روش «بررسی شواهد و مدارک» استفاده کردم. خیلی ساده از او خواستم فهرستی از کارهای به انجام رسیده‌اش را یادداشت کند و ببیند که چرا خود را ناموفق و شکست‌خورده می‌پندارد. از روش «معیار دوگانه» هم استفاده کردم. از او پرسیدم آیا با دوستی که از افسردگی مشابهی رنج می‌برد و به شدت در تلاش است تا بر این مشکل غلبه کند، همین برخورد را می‌کند و او را شکست‌خورده می‌نامد؟ جرج فهمید که با خود برخورد درستی نداشته است.

در برخورد با دومین اندیشهٔ اتوماتیک او هم از همین روش استفاده کردم. دومین اندیشهٔ اتوماتیک او این بود: «پدر بدی هستم زیرا فرزندانم را دوست ندارم. پسرهایم از من می‌ترسند.» به دو جهت به این نتیجه رسیده بود. نخست آنکه در مواقعی از فرزندانش عصبانی می‌شد و آنها را به خاطر بدرفتاری تنبیه می‌کرد و در نتیجه، خود را آدمی ظالم می‌دانست. از آن گذشته، جرج به خاطر افسردگی، احساس عشق و علاقه چندانی نسبت به فرزندان، همسر و یا سایرین نداشت. در این شرایط جرج نتیجه گرفته بود که به آنها بی‌علاقه است و جالب اینکه وقتی این موضوع را با من در میان می‌گذاشت مرتب می‌گریست.

خطاهای شناختی دومین اندیشهٔ اتوماتیک جرج را در فضای زیر بنویسید:

.....

.....

.....

جواب: نخست آنکه او به امر مثبت بی‌توجه است زیرا نشانه‌های مختلفی دال بر عشق و علاقهٔ او به فرزندانش وجود داشت و نشانه‌ای از اینکه آنها از او بترسند در دست نبود. از جمله وقتی در جلسهٔ قبل اتاق مرا ترک کرد زن و فرزندانش در اتاق انتظار منتظر او بودند. بچه‌ها به محض دیدن او به سویش دویدند. یکی از آنها پایش را در بغل گرفت و دیگری با شور و خوشحالی به آغوش او پرید. کاملاً مشخص بود که بچه‌ها به شدت از بودن با او خوشحال بودند و در نتیجه بعید می‌نمود که از او بترسند و یا او از آنها متنفر باشد. از آن گذشته، چرا باید مردی که فرزندانش را دوست ندارد به خاطر آنها اشک بریزد و بغض کند؟ اشک‌های جرج به معنای علاقهٔ بسیار زیاد او بود و به احتمال زیاد بیش از ۹۹ درصد پدرهای فیلادلفیا فرزندانش را دوست داشت.

یکی دیگر از خطاهای شناختی او «استدلال احساسی» بود. جرج می‌گفت: «اگر در تمامی لحظات زندگی احساس عشق و محبت نداشته باشم، معنایش این است که آنها را دوست ندارم.» اما در حالت افسردگی شدید، احساس عشق و محبت و خوشبختی کردن کار به غایت دشواری است. خوشبختانه با برطرف شدن افسردگی، این احساسات هم برمی‌گردند.

و بالاخره، جرج گرفتار «عبارت بایددار» بود. به خود می‌گفت باید همیشه بخواهد که با بچه‌ها باشد؛ هرگز نباید از آن‌ها دلگیر شود. با آنکه ممکن است یک پدر مطلوب چنین خصوصیاتی داشته باشد، پدران حقیقی ما از چنین خصوصیتی برخوردار نیستند.

هر دو روش ــ بررسی شواهد و معیار دوگانه ــ وسیله‌ای شدند تا جرج دومین اندیشهٔ منفی خود را کنار بگذارد. به این نتیجه رسید که او پدری علاقمند و متعهد است، هرچند در مواقعی و به‌خصوص وقتی در حالت افسردگی به سر می‌برد از این خصوصیت محروم بود. با آنکه ممکن است

برای شما پیش پا افتاده و مسلم باشد، برای جرج آسودگی خیال بسیار زیادی در پی داشت.

حالا، برای تمرین بیشتر ببینید آیا می‌توانید خطاهای شناختی سایر اندیشه‌های منفی جرج را پیدا کنید؟ پس از آن با استفاده از روش‌هایی که با آن آشنا هستید، به جای این خطاهای شناختی استدلال‌های منطقی قرار دهید. واکنش‌های جرج را می‌توانید در برگهٔ روزانه روحیه‌سنجی صفحهٔ بعد مشاهده کنید. همانطور که می‌بینید، جرج بدواً افکار منفی خود را صد در صد می‌دانست. پس از آنکه واکنش‌های منطقی‌تری پیدا کرد باور او در برخورد با هر یک از اینها تا حدود زیادی تنزل یافت و او احساس بهتری پیدا کرد. این حاصل شناخت‌درمانی است.

## برگهٔ روزانهٔ روحیه‌سنجی

| افکار اتوماتیک | خطاهای‌شناختی | واکنش‌های منطقی |
|---|---|---|
| ۱ـ احساس درماندگی می‌کنم، بهتر نخواهم شد، حال بد من ادامه‌دار خواهد بود. (۱۰۰ درصد) (۳۰ درصد) | پیش‌بینی، استدلال احساسی، تفکر هیچ یاهمه‌چیز، بی‌توجهی به‌امر مثبت | ۱ـ ممکن است احساس درماندگی کنم اما این به معنای درمانده بودن من نیست. نخستین دورهٔ افسردگی من ده سال پیش بود که بالاخره تمام شد. با این‌حساب این افسردگی هم تمام می‌شود. قبلاً درمان شده‌ام و در نتیجه نمی‌توانم صد در صد درمانده باشم. (۱۰۰ درصد) |
| ۲ـ افسردگی من نشان می‌دهد که زنم را دوست ندارم، اگر او را دوست داشتم، این احساس را نداشتم. (۱۰۰ درصد) (۳۰ درصد) | استدلال احساسی | ۲ـ مردهایی که زن خود را دوست دارند گاه افسرده می‌شوند. احساس عشق و علاقهٔ زیادی در من نیست. اما این احتمالاً نشانهٔ افسردگی است. می‌توانم مسائل را با زنم حل کنم. (۷۵ درصد) |
| ۳ـ همه و از جمله دکتر برنز از من بدشان می‌آید. (۱۰۰ درصد) (۳۰ درصد) | تعمیم مبالغه‌آمیز، ذهن‌خوانی، بزرگ‌نمایی | ۳ـ ممکن است چون از خودم بدم می‌آید احساس می‌کنم که دیگران از من متنفرند. آیا مدرکی دارم که نشان بدهد دکتر برنز از من بدش می‌آید؟ |

| افکار اتوماتیک | خطاهای‌شناختی | واکنش‌های منطقی |
| --- | --- | --- |
| | | می‌توانم موضوع را مستقیماً از خود او بپرسم. اگر از من ناراحت باشد می‌توانم دلیلش را سؤال کنم. (۱۰۰ درصد) |
| ۴ـ همه را ناراحت می‌کنم (۱۰۰ درصد) (صفر درصد) | تعمیم مبالغه‌آمیز، ذهن‌خوانی | ۴ـ نمی‌توانم همه را ناراحت کنم زیرا همه را نمی‌شناسم. از آن گذشته دلیلی برای آن ندارم. برای اینکه بهتر شوم خودم را زیر فشار شدید گذاشته‌ام، اما کسی مرا زیر فشار نگذاشته است. دکتر برنز معتقد است که من بیش از اندازه به خود فشار می‌آورم و به خودم فرصت بهبود نمی‌دهم. (۱۰۰ درصد) |
| ۵ـ نباید چنین احساسی داشته باشم. (۱۰۰ درصد) (۲۵ درصد) | عبارت بایددار | ۵ـ چون افسرده هستم چنین احساسی دارم. این حالت من بالاخره از بین می‌رود. (۷۵ درصد) |

# فصل ۹

## علل تنبلی

در فصل‌های گذشته دربارهٔ تغییر افکار و باورهای ناراحت‌کننده بحث کردیم. می‌توانید از این روش‌ها در برخورد با مسایل زندگی استفاده کنید. بسیاری از اشخاص در شرایط افسردگی و نگرانی تنبل می‌شوند و قدرت حرکت خود را از دست می‌دهند. در این فصل دربارهٔ علل تنبلی و دفع‌الوقت کردن گفت‌وگو می‌کنیم و در فصل بعد به برنامه ویژه‌ای می‌پردازیم که بسیاری را از تنبلی نجات داده و آنها را در جهت یک زندگی پویا و کارساز سوق داده است.

در شروع بحث آزمونی تهیه دیده‌ام که هریک از عبارات آن مبین حالاتی از ذهن است که آنرا اغلب در بیمارانی که از عهدهٔ انجام کارهای مفید و سازنده برنمی‌آیند مشاهده می‌کنم. آن‌طور که مشخص است برخی از علل تنبلی به ذهنیت اشخاص و به عبارت دیگر به افکار و طرز تلقی‌های آنها بستگی دارد. ارتباط با اشخاص هم حائز اهمیت است. البته در بسیاری از موارد این دو گروه از نشانه‌های تنبلی روی هم قرار می‌گیرند و با این حساب اگر به این نتیجه رسیدید که چند مورد از نشانه‌های تنبلی در شما یک جا وجود دارد تعجب نکنید.

۱ ــ اسب‌ها را به پشت گاری بستن. به نظر شما انگیزه و عمل کدام بر یکدیگر مقدمند؟ اگر جواب شما انگیزه است بدانید که جواب تنبل‌ها را داده‌اید. خیلی‌ها با نظر شما موافقند و با این حال جواب شما درست

نیست.

تنبل‌ها توجیه می‌کنند که: «حال و حوصله ندارم. صبر می‌کنم تا حال و حوصله پیدا کنم.» اشکال بر سر این است که این حال و حوصله بهتر و بیشتر ممکن است هرگز از راه نرسد. اگر فکر می‌کنید بالاخره به کوتاه‌کردن چمن‌ها و نظافت گاراژ و رسیدگی به حساب دخل و خرج خانواده راغب خواهید شد بدانید که سخت در اشتباهید.

اشخاص موفق خوب می‌دانند که کار مقدم برانگیزه است. مهم نیست که دوست دارید یا ندارید، دست به کار شوید، وقتی شروع کردید برداشتن قدم‌های بعدی ساده‌تر می‌شود.

هر وقت سخنرانی یا سمیناری در پیش دارم احساس می‌کنم هرچه تاریخ اجرای برنامه نزدیکتر می‌شود، حال و حوصله من کمتر می‌شود. آرزو می‌کنم چنین برنامه‌ای نمی‌داشتم. شب قبل از سخنرانی پاک گیج می‌شوم تا عذری برای سخنرانی نکردن داشته باشم. احساس می‌کنم حرف جالبی ندارم که بزنم. فکر اینکه در حضور صدها روانشناس و روانپزشک بایستم و چند ساعت حرف بزنم به نظر ترسناک می‌رسد.

اما هنوز چند لحظه نگذشته، احساسم تغییر می‌کند، با لبخندهای گرم و چهره‌های پذیرا روبرو می‌شوم. به نظر می‌رسد که بسیاری از آنها از سخنرانی‌ام لذت می‌برند و تحت تأثیر من قرار گرفته‌اند. نوبت سؤال که می‌رسد آتش اشتیاق در من شعله‌ور می‌شود. در اواخر سخنرانی واقعاً خسته می‌شوم، با این حال صبرکردن تا سخنرانی بعدی کار دشواری است.

این مطلب در مورد انواع مسامحه‌کاری‌ها و تنبلی‌کردن‌ها صدق می‌کند. وقتی شروع می‌کنید می‌بینید آنقدرها که فکر می‌کردید بد و وحشتناک نیست. احساس می‌کنید که به انجامش راغب هستید.

نمودار زیر نشان می‌دهد که چگونه عمل به انگیزه، و انگیزه به عمل بیشتر منجر می‌گردد:

توضیح ساده‌ای دارد. هرچه بیشتر عمل بکنید، بیشتر لذت می‌برید، اما به هر صورت انجام و اقدام بر انگیزه مقدم است.

۲ ـ الگوی تسلط. مسامحه‌کارها اغلب از رفتار اشخاص کارآمد برداشت غیرواقع‌بینانه دارند. ممکن است گمان کنید که اشخاص موفق همیشه احساس اطمینان و اعتماد به نفس دارند و به راحتی به هدف خود می‌رسند. تصور کاملاً غیرواقع‌بینانه‌ای است. رسیدن به هدف‌های شخصی اغلب با فشار روانی همراه است. اغلب اوقات به ناچار با موانع مختلفی روبرو می‌شوید. اگر به راحت بودن زندگی معتقد باشید و اگر خیال کنید دیگران تلاش نمی‌کنند، به این نتیجه می‌رسید که مشکلی در کار شما وجود دارد و در نتیجه در برخورد با هر مشکل از آن صرفنظر می‌کنید، میزان تحملتان کم می‌شود، آنگونه که جزئی‌ترین دلسردی‌ها و ناکامیها برای شما غیرقابل تحمل می‌شود.

پرکارها می‌دانند که زندگی پر از سختی است، می‌دانند که در راه رسیدن به هدف موانع و ناکامیهای متعددی در انتظار است. در نتیجه هنگام برخورد با موانع، خیلی ساده آنها را می‌پذیرند و در برابر مشکلات می‌ایستند و با عزم جزم به رویارویی آنها می‌روند.

دختر من در دوران تحصیل دبیرستان به درس شیمی بی‌علاقه بود، به‌قدر کافی نمی‌خواند و در نتیجه نمرات ضعیفی می‌گرفت. به یک بار خواندن قناعت می‌کرد و حال آنکه برای فهمیدن این درس لازم بود کتاب را چند بار

بخواند. هر وقت کتاب شیمی را باز می‌کرد ناراحت و عصبی می‌شد، زیرا بسیاری از مطالب را نمی‌فهمید، در نتیجه کتاب را تا شب امتحان کنار می‌گذاشت.

گرفتاری او این بود که گمان می‌کرد مواد درسی باید سهل و ساده باشند. در مقام توضیح به او می‌گفتم که برای من هم یاد گرفتن بعضی از درسها دشوار بود و گاه مجبور می‌شدم ساعت‌های طولانی یک مطلب را مطالعه کنم. قبول این حرفها برایش دشوار بود. سخنان مرا به حساب توصیه‌های پدرانه می‌گذاشت تا اینکه فصلی از کتاب درس آمار را که مدت یکسال آنرا خواندم و با این حال خوب نفهمیدم به او نشان دادم. دید که زیر بسیاری از کلمات و عبارات را خط کشیده‌ام، متوجه شد که صفحات کتاب از شدت مطالعه فرسوده شده است. به او گفتم از پیشرفت آهسته‌ام ناراحت نبودم. هر بار که می‌خواندم بیشتر می‌فهمیدم و از اینکه به تنهایی و بدون کمک معلم می‌توانستم مطالب را درک کنم مغرور بودم. تحت تأثیر حرف‌های من، دخترم نظرش را تغییر داد. حالا دیگر به درس شیمی چون یک دشمن نگاه نمی‌کرد و با این تحولی که در او به‌وجود آمد، روحیه‌اش بهتر شد و بر شدت مطالعهٔ خود افزود.

۳ ــ ترس از شکست. اغلب مسامحه‌کارها را تنبل و فاقد احساس مسئولیت می‌نامیم، اما مسئله اصلی آنها چیز دیگری است. مشکل این جماعت این است که موفقیت را بیش از حد مهم می‌دانند و در نتیجه به جای آنکه به استقبال خطر بروند، از آن می‌گریزند.

اشخاصی که از شکست می‌ترسند اغلب عزت نفس خود را با موفقیت می‌سنجند. وقتی در کاری موفق نمی‌شوند خود را شکست‌خورده و ناکام می‌پندارند. برخورد بسیار خطرناکی است.

تد یک کارخانهٔ کوچک شکلات‌سازی را نزدیک شهر شیکاگو خریداری کرده بود و به‌طور خانوادگی آنرا اداره می‌کرد. با آنکه کارخانه دخل و خرج می‌کرد مشخص بود که با کمی همت می‌تواند سودآور شود. اما تد به موضوع

| آزمون تنبلی<br>ستون مناسب را با علامت × مشخص سازید. | ۰ ـ ابداً | ۱ ـ کمی | ۲ ـ تا اندازه‌ای | ۳ ـ خیلی زیاد |
|---|---|---|---|---|
| ۱ ــ اغلب اوقات تن به کار نمی‌دهم زیرا احساس می‌کنم که در حالت احساسی خوبی نیستم. | | | | |
| ۲ ــ گاهی اوقات از انجام کارها طفره می‌روم زیرا انجام آنها به نظرم دشوار می‌آید. | | | | |
| ۳ ــ گاهی اوقات از انجام کارها طفره می‌روم زیرا از شکست می‌ترسم. | | | | |
| ۴ ــ اگر احساس کنم که نمی‌توانم کاری‌را به‌نحو مطلوب انجام دهم از انجام آن صرفنظر می‌کنم. | | | | |
| ۵ ــ اغلب احساس می‌کنم کارم را به‌شکل مطلوب انجام نداده‌ام؛ زیرا در برخورد با کار بسیار سخت‌گیر هستم. | | | | |
| ۶ ــ وقتی کاری راکه قرار بوده انجام نمی‌دهم، احساس گناه می‌کنم. | | | | |
| ۷ ــ وقتی از دیگران خشمگین هستم، از انجام کارها طفره می‌روم. | | | | |
| ۸ ــ اغلب چون نمی‌توانم جواب «نه» بدهم، انجام کارهایی را بر خلاف میل خود تقبل می‌کنم. | | | | |
| ۹ ــ گاهی اوقات چون احساس می‌کنم دیگران می‌خواهند ریاست کنند و از من انتظارات بی‌مورد دارند، از انجام کارها طفره می‌روم. | | | | |
| ۱۰ ــ اغلب احساس می‌کنم باید کارهایی راکه به آنها علاقه ندارم انجام دهم. | | | | |

بی‌توجه بود. به‌جای آنکه صبح اول وقت به محل کارش برود، در خانه می‌ماند و به کارهای بی‌اهمیت می‌پرداخت. تد از شکست وحشت داشت. این نخستین بار بود که کارخانه‌ای از خود داشت. در گذشته همیشه به عنوان کارمند شرکت‌های بزرگ کار کرده بود. در یک جلسه به مسئله ترس شدید تد رسیدگی کردم.

دیوید: فرض کنیم سعی خودت را بکنی و شکست بخوری. این برای تو چه معنایی دارد؟

تد: شرکتی که قبلاً در آن کار می‌کردم با بحران پولی بزرگی روبرو بود اما مرا ناراحت نمی‌کرد زیرا برای شخص دیگری کار می‌کردم. همیشه احساس می‌کردم که می‌توانم به شرکت کمک کنم. اما اگر شرکت من شکست بخورد، من خودم را شکست‌خورده می‌پندارم.

دیوید: چرا باید ناراحت شوی؟

تد: معنایش این است که من نالایق و شکست‌خورده هستم.

دیوید: به فرض که شکست‌خورده باشی، چه معنایی دارد؟

تد: مردم می‌فهمند که من شکست خورده‌ام.

دیوید: خوب بفهمند، آنوقت چه؟

تد: دیگر مرا دوست نخواهند داشت.

دیوید: کی دیگر تو را دوست نخواهد داشت؟

تد: زن و بچه‌هایم... پسرم. پسرم با من کار می‌کند، احتمالاً احترامم را پیش او از دست می‌دهم.

با این گفتگوی کوتاه معلوم شد که تد به عشق و دوستی عزیزانش بهای زیاد می‌دهد. به او گفتم که اگر بخواهد می‌تواند با استفاده از روش خیال ترسیده با مشکل خود برخورد کند. به او پیشنهاد کردم که به اتفاق نمایشنامه‌ای را بازی کنیم و فرض را بر آن بگذاریم که او در کارش شکست خورده است. قرار شد من در نقش پسر او ظاهر شوم اما در مقایسه با هر پسر واقعی، نقش خصمانه‌تری بازی کنم. از تد خواستم که در نقش خودش ظاهر

شود. مکالمه‌ای که هم‌اکنون می‌خوانید موضوع نمایشنامه است.

پسر: خدای من، پدر این چه کسب و کاری است که داریم؟

پدر: تعریفی ندارد، فکر می‌کنم باید اعلام ورشکستگی کنم. به هیچ وجه نمی‌توانیم بدهی‌هایمان را بپردازیم.

پسر: اعلام ورشکستگی؟ یعنی اوضاع تا این حد خراب است؟ یعنی باید خانه‌مان را از دست بدهیم؟ چطور می‌توانی با ما چنین کنی؟

پدر: ضرر می‌دهیم. ممکن است مجبور شویم که اسباب‌کشی کنیم.

پسر: امسال تازه کالج را شروع کرده‌ام. درست وقتی که به کمک مالی احتیاج دارم مرا با این وضع تنها می‌گذاری.

پدر: باید کمی بیشتر کار کنی. اگر بیشتر کمک کنی می‌توانیم از عهده‌اش برآییم؛ شرطش این است که در قالب یک خانواده با هم بمانیم.

پسر: دست بردارید پدر، این خیلی وحشتناک است.

پدر: بله می‌دانم چه احساسی داری. اما چرا باید تا این حد وحشتناک باشد؟

پسر: هیچ یک از دوستانم چنین مشکلی ندارند. همه آنها موفق هستند، چرا تو نمی‌توانی موفق شوی؟ مردم دربارهٔ ما چه فکری می‌کنند؟

پدر: برایم جالب است که دربارهٔ من اینگونه فکر می‌کنی. مثل اینکه عصبانی هستی.

پسر: بله عصبانی هستم. چه انتظاری از کسی که پدرش را بازنده می‌بیند داری؟

پدر: ظاهراً شرط اینکه تو پدرت را دوست داشته باشی این است که او موفق باشد و درآمد زیاد کسب کند، آیا اینطور نیست؟

تد، در خیال با ترسش برخورد کرد و بعد، انگار که عصبانیتش ناگهان تمام شده باشد، نخودی خندید. من هم با او خندیدم. فهمید که بدترین هراسش به‌راستی خنده‌دار است. به نظرم رسید که نگرانیهای او ناشی از چند خطای شناختی است. نخست آنکه «بزرگ‌نمایی» می‌کرد و به عبارتی موضوع

مشکل مالی را بیش از حد فاجعه‌آمیز می‌دید. در واقع دارایی‌های دیگری نیز داشت. بنابراین حتی در صورت ناکامی، خانواده‌اش آواره نمی‌شدند. دوم آنکه گرفتار «ذهن‌خوانی» بود. بعید بود که زن و فرزندانش در صورت شکست او تا این اندازه بر او سخت بگیرند. در واقع احتمال زیاد داشت که خانواده برای همدردی با او صمیمی‌تر شوند و بالاخره، از همهٔ اینها مهم‌تر فهمید که اعتراض پسرش را به خود می‌گیرد و به عبارت دیگر شخصی‌سازی می‌کند. اگر پسرش در مقام نفی او حرف بزند، مشکل پسر اوست و مشکل تد نیست. تد پس از اطلاع از موضوع آرام گرفت.

به‌آسودگی خیال رسید. یک هفتهٔ بعد به من اطلاع داد که افسردگیش از بین رفته و شاد و راضی در کار جدیدش فعالیت می‌کند.

۴ ــ کمال‌طلبی. یافتن ناشر برای کتاب *روانشناسی افسردگی* بسیار دشوار بود. نویسنده ناشناخته‌ای بودم و یک کتاب خودآموز در باب افسردگی نظر ناشرها را جلب نمی‌کرد. از آن گذشته پیش‌نویس اولیه کتاب به نسبت کسل‌کننده به نظر می‌رسید. سرانجام ویراستار و ناشری پیدا کردم. برای امضا قرارداد ویرایش کتاب به نیویورک رفتم و با ویراستار دربارهٔ اصلاحاتی که باید انجام می‌دادم مذاکره کردم. ماریا، ویراستار کتاب، توصیه‌هایی برای بازنویسی کتاب داشت. از کتاب خیلی خوشش آمده بود و اعتقاد داشت که کتاب *روانشناسی افسردگی* من پرفروش‌ترین کتاب سال می‌شود.

با چکی که برای پیش‌قسط کتاب گرفته بودم به شهرم بازگشتم. قبلاً هرگز این همه پول یک‌جا در جیبم قرار نگرفته بود. سخنان ماریا در گوشم صدا می‌کرد. باید علی‌الاصول در عرش سیر می‌کردم اما نمی‌دانم چرا و به چه دلیلی ناراحت بودم.

وقتی به منزل بازگشتم پشت میزم نشستم و مدت ده روز به فضا خیره شدم. دستم به قلم نمی‌رفت. حتی یک جمله زیبا نمی‌نوشتم. جسماً هم خسته بودم و در عین سلامت کامل، بیش از یک کیلومتر نمی‌توانستم نرم بدوم. نگران بودم اما از علت آن اطلاع نداشتم.

سرانجام، کاغذی برداشتم و افکار منفی‌ام را یادداشت کردم. نخستین فکر منفی من این بود: «این کتاب باید پرفروش‌ترین کتاب سال شود، اما من یک روان‌پزشک هستم، نویسنده نیستم و نمی‌دانم که چگونه پرفروش‌ترین کتاب سال را بنویسم. ماریا از من مأیوس می‌شود.»

به محض نوشتن این جمله احساس آرامش کردم زیرا تصمیم گرفتم که فکرم را تغییر دهم. کمی دیرتر فکر می‌کردم: «شغل من این است که پرفروش‌ترین کتاب سال را بنویسم، اما اگر به همان شیوه که با بیمارانم برخورد می‌کنم متن کتاب را بنویسم، می‌توانم کتاب مفیدی بنویسم و این تنها مسئولیتی است که من دارم. اما اینکه چه‌قدر فروش کند، موضوعی است که به ناشر مربوط می‌شود.» با این طرز تلقی جدید نیروی از دست رفته را بازیافتم، لباس ورزش پوشیدم و اطراف منزل ۱۰ کیلومتر بدون خستگی دویدم. وقتی به منزل برگشتم، بازنویسی کتاب شروع شد که چندین ماه ادامه یافت.

بسیاری از ما با این باور بزرگ شده‌ایم که باید همیشه کارهایمان را عالی و بدون کم و کاست انجام دهیم و معتقدیم که «بهترین» شدن پاداش ویژه دارد. متأسفانه کامل‌گراها ستاره‌ها را هدف می‌گیرند و جز هوا نصیبشان نمی‌شود. شخصاً وقتی بیش از اندازه تلاش می‌کنم و به خود فشار می‌آورم به قدری تحت فشار روانی قرار می‌گیرم که تن به دفع‌الوقت می‌دهم و دستم به کاری نمی‌رود. برعکس، وقتی معیارهایم را تخفیف می‌دهم احساس آرامش بهتری بر من حاکم می‌شود و مفیدتر و خلاق‌تر می‌شوم.

منظور این نیست که داشتن معیارهای سطح بالا چیز بدی است. بدون توجه به کیفیت موفقیت‌های بزرگ علمی و هنری بسیار کم شمار می‌شد. اما این کامل‌گرایی وسواس‌گونه راه مناسبی برای بالابردن کیفیت نیست. به جدول صفحات بعدی توجه کنید.

۵ ــ پاداش نگرفتن. بزرگترین نیروی انگیزه‌بخش در جهان احساس شور و هیجان و رضایت از کاری است که انجام می‌دهید. اگر احساس کنید که

پاداش تلاش خود را می‌گیرید، انگیزه‌ای برای کار بیشتر به دست می‌آورید. اما اگر کاری که می‌کنید هرگز به‌قدر کافی خوب نباشد، زندگی فعالیتی کسل‌کننده و بی‌نشاط می‌شود.

اشخاص موفق و مفید اغلب به خاطر کاری که می‌کنند به خود امتیاز می‌دهند و احساس هیجان دارند.

مسامحه‌کارها در مواقعی دقیقاً عکس این کار را می‌کنند. پیوسته خودشان را دست‌کم می‌گیرند. اگر خانه را نظافت می‌کنند می‌گویند: «به اندازه کافی خوب نبود.» یا «اهمیت نداشت.» یا «چیز به‌خصوصی نبود.» در این شرایط در پایان روز احساس خستگی شدید می‌کنید و به نظرتان نمی‌رسد که کار ارزشمندی کرده باشید.

در واقع بعضی از مسامحه‌کارها در بی‌ارزش دانستن کاری که صورت می‌دهند مهارت زیاد دارند. خانمی که برای یک شرکت کامپیوتر کار می‌کرد می‌گفت که بیش از دو سال در اتاق کارش محبوس بوده و جز گرفتن ناخن‌های دست و تلفن‌کردن‌های خصوصی و خواندن مجلات کاری صورت نداده است. نگران بود که اگر رئیسش این را بفهمد و بداند که چقدر کم کار کرده است او را اخراج کند. می‌خواست کاری کنم که مفید و کارآمد گردد.

می‌خواستم بدانم که مفیدتر شدن در نظر او چه معنایی دارد. ببینید که این خانم تا چه اندازه از کنار کارهای مثبت خود بی‌تفاوت می‌گذرد.

دیوید: درست متوجه نیستم. منظورت چیست که می‌خواهی مفیدتر شوی؟ فرض کنیم که برای خودت برنامه‌ای ریخته‌ای و هفته آینده بتوانی روزی چهار ساعت روی آن کار کنی. آیا به نظر تو این قدمی به سوی آنچه می‌خواهی نیست؟

سوزان: نه نیست. من باید روزی هفت ساعت کار کنم. (بی‌توجهی به امر مثبت را در نظر بگیرید.)

دیوید: بسیار خوب، فرض کنیم که هفته بعد از آن بتوانی روزی هفت ساعت کار کنی. حالا چه می‌گویی؟

| کامل‌گرایی | پی‌کرد سالم موفقیت |
| --- | --- |
| ۱ـ ترس از شکست یا احساس وظیفه انگیزه‌بخش کار شماست. | ۱ـ پشتکار و دلگرمی انگیزه‌بخش کار شماست و در نتیجه احساس شادی بر شما حاکم است. |
| ۲ـ احساس می‌کنید به زور باید شماره یک شوید اما پیروزی‌ها هرقدر چشمگیر باشند شما را راضی نمی‌کنند. | ۲ـ به خاطر تلاش خود احساس رضایت می‌کنید. نیازی به «بزرگترین برترین» بودن نیست. |
| ۳ـ به عزت‌نفس بیشتری نیاز دارید. فکر می‌کنید باید آدم به‌خصوصی یا بسیار باهوشی باشید که مورد مهر و پذیرش دیگران قرار گیرید. | ۳ـ احساس عزت نفس بی‌قید و شرط دارید. نیازی به جلب توجه دیگران احساس نمی‌کنید. |
| ۴ـ از شکست وحشت دارید، اگر به هدف مهمی نرسید، احساس شکست‌خورده‌ها را پیدا می‌کنید. | ۴ـ ترس از شکست ندارید. به آدم همیشه موفق معتقد نیستید و با آنکه شکست ناراحت‌کننده است، شما آنرا فرصتی برای رشد و یادگیری تلقی می‌کنید. |
| ۵ـ فکر می‌کنید که باید همیشه قوی و مسلط بر احساسات خود باشید، مایل نیستید احساساتی نظیر اندوه، احساس عدم امنیت عاطفی یا خشم را بپذیرید. معتقدید که این احساسات از ارزش شما می‌کاهند. | ۵ـ از آسیب‌پذیری یا از ابراز احساسات خود با اشخاصی که مورد توجه شما نیستند هراسی به دل راه نمی‌دهید. این‌گونه به آنها نزدیک‌تر می‌شوید. |

سوزان: می‌گویم که این هم اصلاً مهم نیست. می‌دانید، قرار بود ماه فوریه گذشته روی این پروژه کار می‌کردم. حتی اگر روزی هفت ساعت هم کارکنم باز از برنامه عقب هستم. (توجه داشته باشید که سوزان هم چنان به امر مثبت بی‌توجه است.)

دیوید: حالا فرض کنیم که هفته‌ای هفت روز و روزی ده ساعت کارکنی و سرانجام برنامه را در رأس زمان تعیین شده تمام کنی. آیا در این صورت حاضری به خودت امتیاز بدهی؟

سوزان: راستش را بخواهید در این صورت هم از بقیه عقب هستم. فکرش را بکنید که در دو سال گذشته چه فرصت‌هایی را تلف کرده‌ام.

دیوید: بسیار خوب، فرض کنیم که هم‌چنان تلاش کنی، فرض کنیم که کارآیی تو به قدری بالا برود که تبدیل به مفیدترین کارمند شرکت شوی، حتی فرض کنیم که به تو ارتقاء درجه بدهند. حالا چه نظری داری؟

سوزان: در این صورت حتماً دست اجنه و شیاطین در کار است، کار من نیست.

دیوید: که اینطور. با این حساب هر قدر کارکنی و هر اندازه بکوشی و موفق گردی، همچنان بر این باوری که نمی‌توانی مفید و کارآمد شوی و از این بابت امتیازی به تو تعلق نمی‌گیرد.

سوزان: بله، همینطور است.

این گفتگو را از آنجهت برای شما نقل کردم تا گرایش و شدت بدبینی سوزان برای دست کم گرفتن و تحقیر خودش را نشان داده باشم. آیا شما هم با خود چنین رفتاری می‌کنید؟ آیا معتقدید که کارها و تلاش‌هایتان بی‌فایده است؟ اگر جواب شما مثبت باشد، هرقدر تلاش کنید و هراندازه بکوشید، انگیزه‌ای پیدا نمی‌کنید.

برخورد ما با پاداش معمولاً به گونه‌ای است که انگار خارج از وجود ماست. اگر کسی از کار ما تعریف کند خوشحال می‌شویم. گرفتن یک نمره

خوب در امتحان یا فروش کردن به یک خریدار سرسخت می‌تواند بسیار انگیزه‌بخش باشد. اما در نهایت همهٔ اجر و پاداش‌ها باید از درون انسان نشأت بگیرد. تنها اندیشهٔ شماست که می‌تواند شما را خوشحال و یا ناراحت کند. اگر هرگز به خود امتیازی ندهید و برای خود بهایی قایل نشوید، به این احساس می‌رسید که هرگز نمی‌توانید کاری برای خشنودی خود صورت دهید و بنابراین امتحان‌کردنش بی‌معنی است. چرا مرتب سرتان را به دیوار می‌کوبید؟

۶ ــ عبارت‌های بایددار. مسامحه‌کارها اغلب به خود می‌گویند: «باید آن نامه‌ها را بنویسم، باید شروع کنم.» عبارت‌های بایددار معمولاً مؤثر نیستند، زیرا احساسی از گناه تولید می‌کنند و در نتیجه شرایطی فراهم می‌سازند که شما از انجام آن خودداری می‌کنید. در همان لحظه‌ای که به خود می‌گویید «باید این کار را بکنم.» احتمالاً این اندیشه را در سر دارید «... اما حالا به انجام آن مجبور نیستم، تا فرصتی دیگر صبر می‌کنم.» گاهی اوقات هرچه بیشتر به خود بگویید که باید کاری صورت دهید، انجامش به همان اندازه دشوار می‌شود.

ممکن است در این زمینه با من موافق نباشید. ممکن است بگویید استفاده از «باید» هیچ اشکالی ندارد. ممکن است فکر کنید که این وظیفهٔ شماست که روی میزتان را تمیز کنید و خوب درس بخوانید. ممکن است فکر کنید این کاری است که حتماً «باید» انجام شود.

در سه مورد استفاده از باید بی‌اشکال است. یکی از آنها بایدهای اخلاقی است. نباید از کسی سوءاستفاده کنید زیرا خلاف اصول اخلاق است. دومین نوع بایدهای مجاز بایدهای قانونی است. نباید در خیابان با سرعت ۱۴۰ کیلومتر رانندگی کنید زیرا خطرناک است و احتمالاً مشمول جریمهٔ پلیس می‌شوید. و بالاخره به بایدهای طبیعی می‌رسیم. به حکم قانون طبیعت این اتفاق باید بیفتد. مثلاً اگر قلم را از دست خود رها کنید تحت تأثیر قانون جاذبه «باید» سقوط کند.

اما وقتی می‌گویید «باید میزم را مرتب کنم.» آیا این یک باید اخلاقی است؟ مسلماً نیست. آیا یک باید قانونی است؟ نه نیست، مگر آنکه قانونی وضع کنید که داشتن میز شلوغ غیرقانونی است. آیا پای قانون طبیعت در میان است؟ مسلماً نه. زیرا هیچ قانونی در طبیعت نیست که بگوید: «هر که میز نامرتب داشته باشد به حکم طبیعت به مرتب‌کردن آن باید اقدام کند.»

نظر به اینکه این باید اخلاقی، باید قانونی، یا باید به حکم طبیعت نیست، کلمه «باید» در موضوع مورد بحث ما بی‌تناسب است. وقتی می‌گویید «باید میزم را مرتب کنم.» به نظرم می‌خواهید بگویید: «اگر میزم را مرتب کنم به سود من است.» اگر چنین است، خیلی ساده اینگونه با خود برخورد نمی‌کنید؟ کلمه «باید» را از ذهن خود دور کنید. به جای اینکه بگویید «باید این کار یا آن کار را بکنم.» بگویید: «بهتر است این کار را انجام دهم.»

البته فرض را بر این گذاشته‌ایم که کاملاً فکر کرده‌اید و به این نتیجه رسیده‌اید که مرتب‌کردن میز برای شما اهمیت ندارد. ممکن است به این نتیجه برسید که دلیلی برای مرتب‌کردن میز وجود ندارد. یکی از دوستان من در کالج افتخار می‌کرد که شلوغ‌ترین اتاق خوابگاه از آن اوست. کاغذها و لباسهایش روی زمین را پوشانده بود. همه به او می‌گفتند که اتاقش را مرتب کند. اما او اتاق را به آن شکل که بود دوست داشت. می‌گفت با آنکه به نظر دیگران شلوغ و در هم می‌رسد، خودش خوب می‌داند که هر چیزش در کجاست. در واقع دانشجوی برجسته‌ای هم بود. اتاق شلوغ و درهمش مشکلی برای او تولید نمی‌کرد.

ممکن است دفع‌الوقت‌کردن و تنبلی برای شما هم مسئله به‌خصوصی نباشد. ممکن است شما هم مدتها با میز نامرتب ساخته‌اید؛ و وقت مرتب‌کردن میز را به انجام کارهای بهتری اختصاص داده‌اید. ممکن است به خاطر مرتب‌کردن میز از انجام کارهای ارزشمندتر باز بمانید. ممکن است بگویید اگر میزم را مرتب کنم دوباره شلوغ و نامرتب می‌شود. توجه داشته باشید که مسئله حیثیتی هم در میان است. ممکن است به خاطر داشتن میز

مرتب انتظار دیگران از شما بیشتر شود و در نتیجه زیر فشار بسیار زیادی قرار بگیرید. داشتن میز شلوغ ممکن است شما را از انجام بسیاری از کارها نجات دهد.

حالا، پس از همهٔ این حرفها، آیا هنوز هم مایلید میزتان را مرتب کنید؟ اگر چنین است باید دلایل مجاب‌کننده داشته باشید، این دلایل چه می‌توانند باشند. این دلایل را در ذهن داشته باشید تا علت مرتب‌کردن میز برایتان روشن باشد. در این شرایط اگر میزتان را مرتب کنید برای این است که خود به این کار راغب هستید و باید و اجباری در کار نیست.

۷ ــ پرخاشگری انفعالی. مسامحه‌کارها اغلب از ابراز علنی احساسات منفی خود واهمه دارند. ممکن است مخالف برخورد و اختلاف باشید و ناراحتی را انکار کنید. احساسات واقعی شما ممکن است به‌طور غیرمستقیم ابراز شوند. ممکن است فراموش کنید که جواب کسی را که شما را به مهمانی دعوت کرده و شما علاقه‌ای به آن ندارید بدهید. ممکن است به خاطر آنکه از کسی که به شما قرض داده دل خوشی ندارید فراموش کنید دین خود را در زمان مقرر به او بازپس دهید. ممکن است به‌طور مزمن در زمان مقرر سر جلسه با رئیستان حاضر نشوید. ممکن است به خاطر دلگیری از همسرتان فراموش کنید که کیسهٔ زباله را به زباله‌دانی ببرید.

ممکن است ندانید که مسامحه‌کاری و تنبلی‌کردن شما دیگران را ناراحت می‌کند. ممکن است افکار منفی را از ذهنتان دور نگهدارید و بگویید: «فراموش می‌کنم.» اینگونه می‌توانید احساس واقعی خود را کتمان کنید.

۸ ــ فقدان قاطعیت. خیلی‌ها به خاطر نداشتن قاطعیت و موافقت‌کردن با انجام کارهایی که علاقه‌ای به انجام آن ندارند مسامحه می‌کنند. ممکن است به صرف اینکه خیال می‌کنید باید آدم خوبی باشید، تسلیم خواسته‌های غیرمنطقی دیگران گردید. ممکن است بر این گمان باشید که باید توقعات دیگران را برآورده سازید و عزت نفس خود را به برداشت دیگران از خود منوط کنید. ممکن است از انتقاد دیگران بترسید، ممکن است از نه گفتن

وحشت داشته باشید، ممکن است بترسید که دیگران را ناراحت کنید و در نتیجه هر وقت به یاد آن کار می‌افتید از انجامش طفره می‌روید و ناراحت می‌شوید.

البته همهٔ ما در مواقعی برای کمک به دیگران تن به انجام کارهایی می‌دهیم که به آن علاقه‌ای نداریم. اما این خوب بودن، اگر احساس کنید که شما باید همیشه آری بگویید و همه را راضی کنید، می‌تواند مسئله‌ساز شود. ممکن است بیش از حد خود را متعهد سازید و به جای آنکه برخوردی صادقانه داشته باشید تن به مسامحه دهید.

۹ ــ احساس جبر. ممکن است چون فکر می‌کنید که دیگران با سلطه‌جویی از شما توقعات بی‌جا دارند تن به مسامحه بدهید. ممکن است در برابر خواسته‌های آن‌ها سماجت کنید و از انجام کارهایی که از شما می‌خواهند خودداری کنید. از سوی دیگر، اشخاص مقابل شما ممکن است از این رفتارتان ناراحت شوند و بیش از پیش از شما را زیر فشار بگذارند. این امر منجر به برخورد قدرت می‌شود زیرا هیچ‌کدام از خواستهٔ خود عدول نمی‌کنند.

ممکن است مسامحه‌کاری در این شرایط، اعتراض غیرمستقیم به کسی باشد که شما را زیر فشار قرار داده است. با آنکه ممکن است به سود شما باشد که با آنها کنار بیایید احساس می‌کنید که باید مبارزه کنید و اجازه ندهید که بر شما مسلط شوند. یکی از روزها زنی به نام سارا تصمیم گرفت که برنامهٔ رژیم غذایی لاغری‌اش را شروع کند. تمام مدت روز را به‌خوبی سرکرد. شب هنگام شوهرش که از تصمیم او آگاه نبود او را از مصرف شیرینی زیاد برحذر داشت. سارا از این حرف شوهرش رنجید و گفت: «هرچه را دوست دارم می‌خورم.» و بعد برای اینکه این را ثابت کند یک کیک خامه‌ای بزرگ را مقابل چشمان شوهرش تا به آخر خورد.

۱۰ ــ بی‌میلی. موضوع به ظاهر مسلم است و با این حال از جمله دلایل مهم تنبلی است. وقتی از انجام کاری طفره می‌روید دلیلش این است که به

انجام آن بی‌علاقه هستید. اغلب تنبل‌ها متوجه این مطلب نیستند. تنها این را می‌دانند که کاری هست که باید انجام دهند؛ اما وقتی نوبت انجام آن می‌رسد، علاقه‌ای به این کار ندارند، بنابراین سراغ کار دیگری می‌روند. به جای آنکه به خود بگویید که مایل نیستید این کار را انجام دهید، پیش خود می‌گویید: «من تنبل هستم، از کار فرار می‌کنم. به همین دلیل است که به حساب دخل و خرج نمی‌رسم. (یا به همین دلیل است که روی میزم را مرتب نمی‌کنم، یا چمن‌ها را کوتاه نمی‌کنم.)» اما اینها همه سخنان بی‌مورد است، دلیل اصلی انجام ندادن کارها این است که علاقه‌ای به انجام آن ندارید.

اکنون ممکن است بگویید: «مهم نیست، همه این را می‌دانند.» اما قبول اینکه نمی‌خواهید کاری را انجام دهید، آگاهی مفیدی است. وقتی از دلیل تن به کار ندادن خود آگاه می‌شوید، مسئله در چشم‌انداز دیگری قرار می‌گیرد. اگر دفع‌الوقت می‌کنید و تن به کار نمی‌دهید، از خود بپرسید: چرا؟ ممکن است دلائلش را پیدا کنید.

گاه کاری را به این دلیل که از اولویت زیادی برخوردار نیست، انجام نمی‌دهید. ممکن است احساس کنید که کار عاقلانه‌ای نیست. ممکن است در قلب خود اصلاً علاقه‌ای به انجام آن نداشته باشید. شاید خانواده، دوستان یا رئیس شما، شما را به انجام کاری تشویق کرده‌اند که اصولاً علاقه‌ای به انجام آن ندارید.

در کوتاه زمانی پس از انتشار کتاب *روانشناسی افسردگی*، قراردادی برای نوشتن این کتاب بستم. اما برای نوشتن آن آگاهی نداشتم. چند فصلی را به هر زحمت که بود نوشتم. اما جملات خسته‌کننده به نظر می‌رسیدند. احساس می‌کردم که مطلب تازه‌ای برای نوشتن ندارم. معتقد بودم که همهٔ گفتنی‌ها را در کتاب *روانشناسی افسردگی* نوشته‌ام. از آن گذشته نمی‌توانستم چارچوبی ارضاءکننده برای این کتاب پیدا کنم. این حالت چند سالی در من دوام آورد. ناشر مرتب به من زنگ می‌زد و نامه می‌نوشت و از فروش خوب کتاب *روانشناسی افسردگی* حرف می‌زد و مرا به نوشتن این کتاب تشویق می‌کرد.

شبی از شبها، ناگهان به ذهنم رسید که می‌توانم از انجام این مهم برآیم. سالها بیمارزان متعددی را درمان کرده بودم، در کلاس‌های متعدد درس داده بودم، پژوهش‌های مفصل کرده بودم، اطلاعات زیادی داشتم که می‌توانستم آنرا با علاقمندان در میان بگذارم. از آن گذشته، به نظرم رسید که بسیاری مایلند اطلاعات بیشتری به دست آورند و از دام افسردگی بگریزند. نقطه‌نظرهای تازه‌ای به دست آوردم و دیری نگذشت که پیش‌نویس کتاب حاضر شد. تجربهٔ نوشتن آن شادی‌آفرین بود و من خوشحال بودم که نوشتن کتاب را تا رسیدن به یک زمان مناسب به بعد موکول کرده‌ام.

# فصل ۱۰

## نسخه‌ای برای تنبل‌ها

برنامهٔ پنج مرحله‌ای زیر می‌تواند به مفید واقع شدن شما کمک کند. چه کاری است که از انجامش طفره رفته‌اید؟ ممکن است این کار تماس با پزشک برای معاینه، پرداخت صورتحسابها، نوشتن نامه‌ای که مدتهاست آنرا به عهدهٔ تعویق انداخته‌اید، تماس با یک مشتری یا رسیدگی به حساب‌ها، یا مرتب‌کردن میز، خلاصه‌کردن یک گزارش و یا هر چیز دیگری باشد. مورد ساده‌ای را انتخاب کنید.

ممکن است بگویید: «دکتر برنز، از انجام هر کاری که بگویید طفره می‌روم.» این طرز برخورد مجرد است. بهتر است مورد به‌خصوصی را انتخاب کنید. غلبه بر این یک مورد، راه را برای پیشرفت‌های بعدی باز می‌کند. کاری را که باید بکنید اما از انجامش طفره می‌روید انتخاب کنید. نمونهٔ آن مرتب‌کردن گاراژ منزلتان است. کاری را که انتخاب کرده‌اید شرح بدهید.

آیا به موردی فکر کرده‌اید و آنرا نوشته‌اید؟ اگر جواب شما منفی است، خواندن مطالب بعدی را توصیه نمی‌کنم. از شما انتظار دارم که با توجه به راهنمایی‌های کتاب تمرینات کتبی را انجام دهید، موافقید؟ بسیار خوب، عالیست. مطمئن باشید که پاداش عمل خود را خواهید گرفت. بدواً از خود بپرسید که چرا باید دست از تنبلی بردارید. فهرستی از فواید به بعد موکول‌کردن انجام این کار را در چند سطر یادداشت کنید.

.....

.....

.....

.....

.....

توجه داشته باشید که به بعد موکول‌کردن انجام کارها فواید زیاد دارد: ساده است، می‌توانید کار راحت‌تری بکنید. می‌توانید موضوع را اصولاً از ذهن خود خارج کنید و در نتیجه آنقدرها نگران و ناراحت نباشید. می‌توانید از انجام کار دشوار اجتناب کنید، مجبور نیستید که خطر شکست را بپذیرید، می‌توانید خیال کسانی را که غیرمنصفانه شما را به انجام این کار تشویق می‌کنند راحت کنید و از سطح توقعات مردم از خودتان بکاهید. اگر به‌قدر کافی انجام کار را به تعویق بیندازید، ممکن است دست از سرتان بردارند و از شدت توقع خود بکاهند.

به بعد موکول کردن کار ممکن است به شما اعتبار بدهد. دست‌کم تنها اشخاص بسیار خوشبخت و ثروتمند مجبور به کار نیستند. اگر کاری صورت ندهید و به خود سخت نگیرید، ممکن است در وصف حال خود بگویید: «من با بقیه فرق دارم. مجبور نیستم که زیاد کار و تلاش کنم. من سزاوار آن هستم که خوش بگذرانم و شاد باشم.»

اطلاع از فواید به تعویق انداختن انجام کارها بسیار مهم است. ممکن است امتیاز این کار به قدری زیاد باشد که اصولاً به دست کشیدن از آن راغب نباشید. برای تغییر به دلایل بسیار محکمی احتیاج دارید. با اطلاع از امتیازات طفره رفتن انجام کارها بهتر می‌دانید که چرا به این سادگی از آن دست نمی‌کشید. از خواب بیدار می‌شوید و به خود می‌گویید: «امروز حتماً فلان کار را می‌کنم.» این فلان کار می‌تواند رعایت برنامهٔ رژیم غذایی، یا مرتب‌کردن میز و یا هر کار دیگری باشد که انجام آنرا به تعویق انداخته‌اید. در پایان روز می‌بینید که برنامه مورد نظر را اجرا نکرده‌اید. به جای گرفتن رژیم لاغری،

پرخوری کرده‌اید، میز شما شلوغ‌تر از سایر روزهاست. از خود عصبانی می‌شوید و تعجب می‌کنید که چرا تا این حد بی‌منطق هستید. شاید غیرمنطقی نباشید، ممکن است دلایل بسیار زیادی برای انجام‌ندادن آن کار به‌خصوص داشته باشید.

**انجام ندادن کار**

**تحلیل سود و زیان**

کدام کار است که از انجام آن طفره می‌روید؟ مورد را بنویسید:

**مرتب کردن میز کارم**

مزایا و زیانهای طفره رفتن را بنویسید:

| امتیازات | زیان‌ها |
| --- | --- |
| ۱ـ می‌توانم کار موردعلاقه‌ام را بکنم.<br>۲ـ به نظر کار سبکی می‌رسد.<br>۳ـ خیالم راحت می‌شود. | ۱ـ هر بار به آن فکر می‌کنم احساس گناه می‌کنم.<br>۲ـ خودم را نامرتب می‌دانم و احترام به خویش را از دست می‌دهم.<br>۳ـ نمی‌توانم اوراق مورد نیازم را پیدا کنم.<br>۴ـ بسیار درهم و برهم است. زنم ناراحت می‌شود.<br>۵ـ از رضایت خاطر ناشی از آن بهره‌مند نمی‌شوم. |
| ۴۰ | ۶۰ |

نتیجه: مزایا و زیانهای انجام‌ندادن کار موردنظر را با هم مقایسه کنید و به آنها امتیاز بدهید.

ممکن است به این نتیجه برسید که اگر تغییر نکنید بهتر است. موضوع فصل گذشته را به یاد آورید. فراموش نکنید که طفره‌رفتن از کارها در مواقعی سالم و منطقی است. ممکن است از آن جهت به کالج می‌روید یا به کار فروشندگی بیمه مشغولید زیرا فکر می‌کنید: «این کار را باید بکنم.» ممکن است دیگران شما را زیر فشار گذاشته‌اند که این کار را بکنید. اما از صمیم قلب خود علاقه‌ای به انجام این کار ندارید. ممکن است از آن جهت به کلاس‌های درس کالج نمی‌روید زیرا در حال حاضر به شرکت در این کلاس‌ها بی‌علاقه هستید. ممکن است بخواهید یکسال درس نخوانید و در این مدت به زندگیتان بیندیشید و اینکه از آن چه انتظاری دارید. شخصاً دو بار و هر بار به مدت یک سال از حضور در کلاس‌های دانشکدهٔ پزشکی خودداری کردم زیرا مطمئن نبودم که واقعاً به حرفهٔ پزشکی علاقمند هستم. تنها از آن جهت به دانشکدهٔ پزشکی می‌رفتم که به روان‌پزشکی علاقمند بودم. به درس پزشکی علاقه نداشتم و در بسیاری از مواقع به نظرم می‌رسید که این همه تلاش برای درس خواندن، جایز نیست. این دو سالی که درس نخواندم فرصت مغتنمی بود تا به آنچه واقعاً در زندگی می‌خواهم فکر کنم. در این دو سال احساس تعهد بسیار زیادی داشتم.

آیا می‌توانید به زیانی در ارتباط به کاری که انجامش را انتخاب کردید و آنرا انجام ندادید فکر کنید؟ ممکن است احساس گناه کنید. ممکن است از کسانی که به شماتت از شما حرف می‌زنند خسته شوید. از رضایت ناشی از انجام‌دادن کار هم بهره‌مند نخواهید بود. زیانهای تنبلی و طفره‌رفتن از انجام کارها را در زیر فهرست کنید:

۱ــ .....

.....

۲ــ .....

.....

۳ــ .....

.....

.....

۴ـ .....

.....

.....

۵ـ .....

.....

| فواید و زیانهای امروز شروع کردن را فهرست کنید | |
|---|---|
| **فواید** | **زیان‌ها** |
| ۱ـ اگر شروع کنم احساس بهتری پیدا می‌کنم.<br>۲ـ مرتب‌تر می‌شود و آنچه را نیاز دارم راحت‌تر پیدا می‌کنم.<br>۳ـ اتاق منظرهٔ بهتری پیدا می‌کند.<br>۴ـ زنم را شگفت‌زده می‌کنم. | ۱ـ خیلی شلوغ و درهم است، ناراحت می‌شوم.<br>۲ـ کارهای دیگری هم دارم که اگر به آنها بپردازم بهتر است.<br>۳ـ ممکن است خیلی وقت بگیرد. |
| ۵۵ | ۴۵ |

نتیجه: فواید و زیانهای ناشی از امروز دست به‌کار شدن را با هم مقایسه کنید و امتیازات هرکدام را در دایرهٔ مربوط به خود یادداشت کنید.

حالا فواید و زیانهای به بعد موکول‌کردن کارها را با هم مقایسه کنید. از خود بپرسید آیا فواید انجام‌ندادن این کار به‌خصوص، بیش از زیانهای آن بوده است؟ مردی که تحلیل سود و زیان او را در صفحهٔ بعد مشاهده می‌کنید

از مرتب‌کردن میزش طفره می‌رفت. او به این نتیجه رسید که نسبت ۶۰ به ۴۰ زیانهای مرتب‌نکردن میزش از فواید آن بیشتر است.

اکنون فهرست مشابهی از فواید و زیانهای کاری را که طبق برنامه باید امروز شروع کنید تهیه نمایید. توجه داشته باشید که به زمان امروز اشاره کردم. هم‌چنین توجه داشته باشید که می‌خواهم فواید و زیانهای شروع به کار را فهرست کنید و به تمام‌شدن آن کاری ندارم. این نکتهٔ مهمی است زیرا کار مورد نظر می‌تواند بسیار زیاد و حجیم باشد. هنگام نگارش این کتاب انبوهی از کاغذ در اتاق کارم انباشته شده بود. فرصت رسیدگی و مرتب‌کردن همهٔ آنها را نداشتم. به نظر می‌رسید که سازمان‌دادن به این اوراق به حدود پنج ساعت وقت نیاز داشته باشد. وقتی این کار را شروع کنم باید مرحله به مرحله پیش بروم. در مدت چند هفته این کار تمام می‌شود. اینطوری ساده‌تر است. اگر به خود می‌گفتم که باید همهٔ این اوراق را به یکباره مرتب کنم، این کار هرگز صورت خارجی نمی‌گرفت.

دربارهٔ امروز شروع‌کردن کاری که مدتها از انجام آن طفره رفته‌اید فکر کنید؛ ممکن است عزت نفس بیشتری پیدا کنید، ممکن است دیگران برای شما احترام بیشتری قایل شوند، ممکن است روحیهٔ بهتری پیدا کنید. وقتی شروع کنید احتمالاً انگیزه بیشتری به دست می‌آورید. امتیازات امروز شروع‌کردن را در سطرهای زیر بنویسید:

۱ــ .....

.....

۲ــ .....

.....

۳ــ .....

.....

۴ــ .....

.....

۵ـ .....

.....

زیان ناشی از شروع کار در امروز می‌تواند شامل موارد زیر شود: ممکن است کار دشواری باشد، ممکن است عصبی شوید، ممکن است پس از شروع الزام بیشتری پیدا کنید، ممکن است موفق نشوید. اگر کار را به خوبی انجام ندهید ممکن است مورد تمسخر دیگران قرار گیرید، فرصت پرداختن به کارهای لذت‌بخش‌تر را از دست می‌دهید. حالا نظر خود را دربارهٔ زیانهای ناشی از شروع‌کردن یادداشت کنید.

۱ـ .....

.....

۲ـ .....

.....

۳ـ .....

.....

۴ـ .....

.....

۵ـ .....

.....

پس از تکمیل فهرست‌ها فواید امروز دست به کار شدن را با زیانهای آن مقایسه کنید. کدام‌یک امتیاز بیشتری به دست آورده‌اند؟ در جدولی که ملاحظه کردید، امتیاز انجام دادن کار ۵۵ و انجام ندادن آن ۴۵ بود.

پس از مقایسه سود و زیان امروز دست به کار شدن یا به بعد موکول کردن آن، می‌توانید انتخاب کنید. در پایان این فصل، برگه تحلیل سود و زیان را برای شما ارائه کرده‌ام که می‌توانید از آن استفاده کنید.

ممکن است به این نتیجه برسید که با آنکه به انجام کار مورد نظر علاقه ندارید، انجام آن به سود شماست. به کمک این روش می‌توانید عادت «برای

دست به کار شدن باید انگیزه یا روحیه داشته باشم» را از سر خود دور کنید.

تحلیل سود و زیان بسیار مفید است به‌خصوص اگر از سوی اشخاصی برای انجام کاری زیر فشار هستید و در برابر آنها مقاومت می‌کنید. ممکن است همسر، پدر، مادر، یا یکی از آموزگاران شما را زیر فشار بگذارند تا وزن کم کنید، ورزش کنید، درس بخوانید، تقاضای استخدام بدهید، یا اتاقتان را مرتب کنید. ممکن است از روی سماجت به این درخواست آنها تن ندهید. باید تصمیم بگیرید که چه می‌خواهید بکنید. ممکن است با وجود غرولند و گلایه دیگران باز به صلاح شما باشد که کار مورد نظر را انجام دهید.

با همین استدلال، وقتی تحلیل سود و زیان خود را مرور می‌کنید، ممکن است به این نتیجه برسید که در این لحظهٔ بخصوص نمی‌خواهید دست به کار شوید. ممکن است به این نتیجه برسید که هرگز تمایل به انجام کاری که تاکنون آنرا به بعد موکول کرده‌اید ندارید. این هیچ اشکالی ندارد؛ زیرا آزادانه تصمیم گرفته‌اید. در این شرایط، انجام‌ندادن کار، دیگر طفره رفتن نیست. مسامحه طبق تعریف اجتناب از انجام کاری است که به انجام‌دادنش مصمم شده‌اید. اگر تصمیم بگیرد که آن را انجام ندهید، مسئلهٔ شما حل شده است. احتیاجی به خواندن بیش از این هم ندارید. اما اگر تحلیل سود و زیان شما نشان می‌دهد که قصد شروع دارید، در این صورت به مرحلهٔ بعد بپردازید.

## مرحلهٔ ۲: برنامه‌ریزی

آیا به این نتیجه رسیده‌اید که فواید دست به کار شدن بیشتر است؟ در اینصورت می‌خواهم بدانم که دقیقاً از کی شروع می‌کنید؟ این زمان را در سطر زیر یادداشت کنید.

.....

آیا زمان شروع را نوشتید؟ اگر پاسخ شما منفی است، مرا به فکر می‌اندازید. این نشان می‌دهد که امروز قصد دست به کار شدن ندارید. یا این فصل را از روی کنجکاوی می‌خوانید یا اینکه تصمیم گرفته‌اید این کار را

شروع نکنید. اشکالی ندارد. اما به هر صورت باید کاملاً مشخص کنید که در این زمان به‌خصوص قصد رفع مشکل طفره‌رفتن را ندارید.

اما اگر زمان شروع را یادداشت کرده‌اید، به شما تبریک می‌گویم. تصمیم گرفته‌اید که تغییری در زندگی خود بدهید. شما پیشاپیش بلندترین قدم را برداشته‌اید. اگر تمرینات کتاب را مرحله به مرحله انجام دهید، مطمئناً می‌توانید بر این مشکل چیره شوید. توجه داشته باشید اگر زمان شروع را یادداشت نکرده‌اید، هنوز هم فرصت باقیست، این کار را بکنید. مداد را بردارید و زمان شروع به کار را یادداشت کنید.

بسیاری از بیماران معتقدند که برای برخورد با مسامحه‌کردن به کمک احتیاج دارند. از تعهد مبهمی در قبال حل مسئله حرف می‌زنند. ممکن است بگویند که پس از مراجعت به منزل ورزش می‌کنند، نامهٔ درخواست شغل خود را می‌نویسند و هر کاری را که تاکنون نکرده‌اند انجام می‌دهند. اوایل امیدوار بودم که بیمار کاری را که قرار است انجام دهد. اما هفته بعد می‌رسید و می‌دیدم کاری را که قرار بوده انجام نداده است. معمولاً با جمله‌ای نظیر «فراموش کردم» یا «به فکرم نرسید» با مسئله برخورد می‌کردند.

چندین سال روی این موضوع کار کردم. باید راهی برای برخورد با این موقعیت می‌جستم و سرانجام روش خوبی پیدا کردم. اگر شما بیمار من باشید و بگویید که می‌خواهید کاری را که مدتها از انجامش طفره رفته‌اید انجام دهید، از شما می‌پرسم: «دقیقاً در چه ساعتی از امروز می‌خواهی شروع کنی؟ ممکن است ساعتی را مشخص کنی؟» بعد از شما می‌پرسم: «آیا احتمال می‌دهی کاری یا مشغله‌ای مانع شروع کار تو شود؟» موارد را به‌اتفاق یادداشت می‌کنیم. بعد می‌گویم: «حالا بگو چگونه می‌خواهی با این مشغله‌های احتمالی روبرو شوی و آنها را از میان برداری؟» بعد از شما می‌خواهم در ساعت معینی به من زنگ بزنید و انجام شدن یا نشدن برنامه را اطلاع دهید.

ممکن است کمی توهین‌آمیز به نظر برسد، اما به این نتیجه رسیده‌ام که

وقتی متعهد می‌شوید کاری را در زمان مشخص شروع کنید، احتمال موفقیت افزایش می‌یابد.

حالا اگر هنوز زمان شروع را دقیقاً مشخص نکرده‌اید در سطر زیر آن را مشخص کنید:

.....

آیا این کار را کردید؟ اگر جواب مثبت است، احتمالاً می‌خواهید به‌طور اصولی زندگی خود را متحول سازید.

اکنون فهرست مواردی را که ممکن است شما را از شروع کار بازبدارد تهیه کنید. فرد یک پروفسور کمال‌طلب است. قرار بود خلاصه‌ای از کتابش را بنویسد اما از انجام آن طفره می‌رفت. نگران بود که خلاصه‌نویسی او چیز جالبی از کار درنیاید. صبح یکی از روزها، پس از آنکه برگهٔ تحلیل سود و زیان را در دفتر من تکمیل کرد، پذیرفت که همان روز در فاصله ساعت ۳ تا ۴ بعدازظهر کارش را شروع کند. از او خواستم فهرستی از مواردی را که احتمالاً مانع انجام این کار او خواهد شد یادداشت کند. موانع احتمالی از این قرار بودند:

۱ ــ «احتمالاً ساعت ۳ حوصله این کار را نخواهم داشت.»

۲ ــ «سرم به کارهای دیگری گرم خواهد شد، به این نتیجه می‌رسم که ابتدا باید اتاق کارم را مرتب کنم.»

۳ ــ «ممکن است یکی از دانشجویان از من وقت ملاقات بگیرد.»

۴ ــ «هنگام شروع احساس می‌کنم که توانایی انجام آنرا ندارم. به خود می‌گویم که حرف مهمی ندارم که بزنم.»

از فرد پرسیدم که چگونه با این مسایل برخورد خواهد کرد. آنچه می‌خوانید راه حل‌هایی است که او ارائه داده است.

۱ ــ «می‌توانم به خودم بگویم طبق تصمیمی که گرفته‌ام، دوست داشته باشم یا نداشته باشم، باید در فاصله ۳ و ۴ روی کتاب کار کنم.»

۲ ــ «می‌توانم به‌جای منزل این کار را در کتابخانه انجام دهم تا شلوغی

اتاق مطالعه حواس مرا پرت نکند.»

۳ ــ «اگر یکی از دانشجویان قرار ملاقات بخواهد، می‌توانم به او بگویم که در فاصله ساعت ۳ و ۴ وقتم را برای کار دیگری در نظر گرفته‌ام.»

۴ ــ «می‌توانم نکاتی را در این فاصله یادداشت کنم. مهم نیست که حرفی برای گفتن دارم یا ندارم. بعد به خاطر کاری که کرده‌ام از خود تشکر می‌کنم.»

فرد ساعت ۴/۱۵ دقیقه به من زنگ زد. یکساعت روی کتابش کار کرده بود و احساس بسیار خوبی داشت.

این روش ساده می‌تواند به شما هم کمک کند. به کاری که تصمیم به انجامش گرفته‌اید بیندیشید. در ستون سمت راست نمودار، هر مسئله یا مانعی را که می‌تواند مانع شروع کار شما شود یادداشت کنید. بعد در ستون سمت چپ راه‌های مقابله با آن را بنویسید.

| مشکلات | راه حل |
| --- | --- |
| ۱ ــ ..... | ۱ ــ ..... |
| ..... | ..... |
| ۲ ــ ..... | ۲ ــ ..... |
| ..... | ..... |
| ۳ ــ ..... | ۳ ــ ..... |
| ..... | ..... |

پس از آنکه دربارهٔ زمان شروع تصمیم گرفتید و برای برخورد با مسایل و مشکلات احتمالی راه‌حل‌هایی پیدا کردید، برای گام بعدی حاضر هستید.

## مرحلهٔ ۳: کار را ساده کنید

اگر به جای هدف‌های بسیار بزرگ و کمال‌طلبانه هدفهای واقعی و به نسبت ساده را انتخاب کنید، کار دشوار ساده می‌شود. ممکن است معتقد باشید که اگر جمله نخست گزارش شما در حد عبارات شاعرانه و ادیبانهٔ مدرن نباشد، اصولاً آن گزارش شما به درد نخواهد خورد. این توقع شما را به شدت زیر فشار می‌گذارد و ممکن است که به انجام ندادن کار منجر گردد. به جای آن چرا گزارش را با یک جملهٔ کافی و گویا شروع نکنیم؟ بسیار ساده‌تر می‌شود و دست‌کم می‌توانید شروع کنید. وقتی یک جمله به قدر کافی گویا را نوشتید، می‌توانید جملات بعدی را به همین شکل بنویسید تا پاراگراف یا صفحهٔ گزارش شما تکمیل شود. روز بعد می‌توانید گزارش را ویرایش کنید و عبارت بهتری بنویسید. خود من اغلب زمانی که زیر فشار نیستم بهتر کار می‌کنم و این مطلبی است که احتمالاً در مورد شما هم صدق می‌کند.

راه دیگری برای تبدیل کار دشوار به کار ساده این است که در هر زمان قدری از آنرا انجام دهید. ممکن است از فکر اینکه باید همه کار را فوراً و یکجا انجام دهید گیج و دستپاچه شوید. به جای آن کار را به اجزاء کوچکتری تقسیم کنید و هر زمان به یکی از آنها برسید.

مهم توجه داشتن به لحظهٔ اکنون و بی‌توجهی به آینده است. مهم این است که همین حالا چه می‌توانید بکنید.

به دو شکل می‌توانید کار بزرگ را به اجزاء کوچکتری تقسیم کنید. راهی برای این کار انجام قدم به قدم کار است. اگر تصمیم گرفته‌اید که دیوار اتاق را رنگ بزنید، قدم اول انتخاب رنگ است. قدم بعدی مراجعه به رنگ‌فروشی و خرید رنگ مورد نظر است. در مرحلهٔ بعد می‌توانید نردبان را کنار دیوار قرار دهید و غیره و غیره. دقت کنید که هر بخش از برنامه به قدر کافی ساده باشد.

راه دوم ساده‌کردن کار تقسیم‌بندی زمانی است. زمانهای کوتاه و

محدودی را انتخاب کنید. آیا حاضرید هرروز ده تا پانزده دقیقه روی کار بزرگی که پیش رو دارید کار کنید؟ ممکن است در برابر این پیشنهاد مقاومت کنید. تقریباً همهٔ تنبل‌ها می‌گویند: «بی‌فایده است. ۱۰ تا ۱۵ دقیقه مطالعه یعنی چه؟ در مقایسه با اینهمه کاری که باید بکنم قطره‌ای از دریاست.»

به خاطر داشته باشید که در ۱۵ یا ۳۰ دقیقه هیچ‌کس نمی‌تواند بیش از ۱۵ یا ۳۰ دقیقه کار مفید انجام دهد. بنابراین وقتی می‌گویید باید بیش از این کار کنید، حرف بی‌موردی زده‌اید. البته وقتی ۱۵ یا ۳۰ دقیقه کار می‌کنید، اگر بخواهید می‌توانید ۱۵ یا ۳۰ دقیقه دیگر هم کار کنید. وقتی کار دشواری را با موفقیت انجام می‌دهم، چنان از خود بی‌خود می‌شوم که گاه چندین ساعت متوالی کار می‌کنم. اما معتقدم هر پانزده دقیقه کار ارزش همان پانزده دقیقه را دارد. به خودم می‌گویم هر چه از پانزده دقیقه بیشتر کار کنم شجاعت به خرج داده‌ام. البته قبول دارم که این فریب‌دادن خود من است. با این حال می‌دانم که بسیار مفید واقع می‌شود. شما هم آنرا امتحان کنید.

در زیر به چند جنبهٔ مثبت کار در زمانهای کوتاه اشاره می‌کنم.

ـ کارهای بزرگ را به کارهای کوچکی تقسیم می‌کنید که در مدت کوتاه انجام‌پذیر باشد. با این رفتار دشواری کار کمتر به نظر می‌رسد.

ـ می‌توانید بلافاصله پس از شروع به کار پانزده دقیقه را تمام کنید. احساس انجام‌دادن کار اغلب از شدت تنش شما می‌کاهد و انگیزهٔ بیشتری تولید می‌کند. احساس آرامش و کارآیی بیشتری پیدا می‌کنید.

ـ به طفره رفتن از انجام کار وسوسه نمی‌شوید زیرا هرگز مجبور نیستید که در هر زمان بیش از پانزده دقیقه کار کنید. انجام کار حتی اگر ناخوشایند باشد در مدت کوتاه پانزده دقیقه قابل تحمل است.

ـ اقدام برای به یکباره انجام دادن همهٔ کار روش مناسبی برای انجام کارهای بزرگ نیست. می‌توانید با کارکردن در فواصل زمانی کوتاه خلاقیت بیشتری به خرج دهید. نوشتن یا مطالعه گزارش در پاره‌وقت‌های کوتاه راحت‌تر است. به عبارت دیگر با تلاش کمتر بیشتر می‌آموزید و درک

می‌کنید.

## مرحلهٔ ۴: مثبت فکر کنید

وقتی به کاری که از انجامش طفره رفته‌اید فکر می‌کنید، احتمالاً ناراحت می‌شوید و ترجیح می‌دهید که کار دیگری بکنید. علتش این است که به خود پیامهای منفی می‌دهید و در اثر آن خود را گناهکار و شکست‌خورده می‌بینید. فرض کنیم قرار است به اشخاصی نامه بنویسید و از آنها تشکر کنید. ممکن است به خود بگویید: «آه، این همه نامه را باید بنویسم. اصلاً حوصله‌اش را ندارم، بهتر است این کار را به وقتی موکول کنم که حال و حوصله بیشتری داشته باشم. البته در واقع باید همین حالا آنها را بنویسم اما احساس می‌کنم که حال و حوصله‌اش را ندارم. کار خسته‌کننده‌ای است. به جای نوشتن نامه‌ها اگر کمی تلویزیون تماشا کنم بهتر است.»

می‌توانید برخورد با این افکار منفی را بیاموزید تا تحت تأثیر آنها قرار نگیرید. از خود بپرسید: «برای گریز از انجام کار به خودم چه می‌گویم؟ کدام افکار مُنفی به ذهنم خطور می‌کنند؟» این افکار را یادداشت کنید، کار بسیار مهمی است. اگر افکارتان را یادداشت نکنید، نمی‌توانید طرز فکر و احساستان را تغییر دهید. اندیشه‌های منفی مرتبط با کاری که انجامش را به تعویق می‌اندازید یادداشت کنید.

۱ ـ .....

.....

۲ ـ .....

.....

۳ ـ .....

.....

با نوشتن افکار منفی متوجه می‌شوید که با طفره رفتن از کاری که قرار است بکنید در واقع خود را فریب می‌دهید. به جای کار، این طرز فکر

غیرواقع‌بینانهٔ شما دربارهٔ کار است که به انجام ندادن آن کار منجر می‌شود. اجازه بدهید تکرار کنم: علت طفره رفتن شما از کار این است که دربارهٔ آن به طرزی غیرمنطقی و غیرواقع‌بینانه فکر می‌کنید. وقتی از کاری اجتناب می‌کنید، همیشه دربارهٔ چیزی خود را فریب می‌دهید.

دکتر آرون بک این افکار منفی را «تی،آی،سی» یا «شناخت‌های مخلّ انجام کار» نام داده است. می‌توانید جای اینها را با «تی،اُ،سی» یا «شناخت‌های کارگرا» عوض کنید. برای رسیدن به این موقعیت باید با روش تی، آی، سی و تی، اُ، سی آشنا شوید. شناخت‌های کارگرا (تی،اُ،سی) افکار مثبت و واقع‌بینانه‌ای هستند که به شما احساسی از انگیزه و کارآیی می‌دهند.

در نمودار صفحهٔ بعد، نخستین اندیشهٔ منفی «باید این همه نامه را بنویسم» است. خطای شناختی این فکر، که آنرا در ستون میانی یادداشت می‌کنید «تفکر هیچ یا همه چیز» است. به خود می‌گویید که باید همهٔ این نامه‌ها را امروز بنویسید. با این اندیشه کلافه می‌شوید و قبل از شروع از انجام آن منصرف می‌شوید. می‌توانید در ستون سمت چپ، عبارت «مجبور نیستم همه را امشب بنویسم، اما اگر یکی از نامه‌ها را بنویسم احساس بسیار بهتری پیدا می‌کنم» را یادداشت کنید. حتی می‌توانید برای برنامه امشب به قراردادن لوازم نامه‌نگاری یا نوشتن آدرس دو پاکت اکتفا کنید. قدم اول خوبی است که برمی‌دارید.

دومین اندیشهٔ منفی «می‌توانم این کار را به روزی که حال و حوصلهٔ بهتری داشتم موکول کنم» است. آیا می‌توانید خطای این فکر را بیابید؟ با مرور جدول خطاهای شناختی نظر خود را در سطر زیر یادداشت کنید.

---

این خطا «استدلال احساسی» است زیرا به امید حال و حوصلهٔ بهتر، نوشتن نامه‌ها را به تعویق می‌اندازید. در واقع همان ضرب‌المثل گاری را به جلو اسبها بستن است. معمولاً عمل مقدم بر انگیزه است. وقتی شروع

**می‌کنید، انگیزه خود به خود پیدا می‌شود.**

**به جای آن چه می‌توانید بگویید؟ نظر خود را در چند سطر بنویسید:**

.....

.....

.....

.....

.....

می‌توانید بگویید: «لزومی به سرحال بودن نیست، وقتی شروع کنم احتمالاً حال و حوصله پیدا می‌کنم.»

## روش تی، آی، سی و تی، اُ، سی

از انجام چه کاری طفره می‌روید؟:

نوشتن نامه‌های تشکر.

وقتی به انجام این کار فکر می‌کنید چه احساسی دارید؟ از کلماتی مانند «نگران»، «احساس گناه»، «دلسردی» یا «کلافه شدن» استفاده کنید. بعد برای هرکدام از صفر تا صد امتیازی را در نظر بگیرید.

| احساس | امتیاز |
|---|---|
| ۱ ــ گناه | ۸۰ |
| ۲ ــ دلتنگی | ۹۰ |
| ۳ ــ فقدان انگیزه | ۹۰ |

| تی، آی، سی (شناخت‌های مخلّ کار) | خطاهای شناختی | تی، اُ، سی (شناخت‌های کارگرا) |
|---|---|---|
| ۱ ـ باید این همه نامه را بنویسم. | ۱ ـ تفکر هیچ یا همه‌چیز | ۱ ـ مجبور نیستم همه را امشب بنویسم. اما اگر دست‌کم یکی از آنها را بنویسم، احساس بهتری پیدا می‌کنم. |
| ۲ ـ می‌توانم نامه را وقتی حال و حوصلهٔ بیشتری دارم بنویسم. | ۲ ـ استدلال احساسی | ۲ ـ برای شروع نیازی به روحیهٔ خوب نیست. وقتی شروع کنم، احتمالاً حال و حوصله پیدا می‌کنم. |
| ۳ ـ در واقع باید همه را همین حالا بنویسم، اما حوصله ندارم. | ۳ ـ عبارت بایددار و استدلال احساسی | ۳ ـ به سود من است که همین حالا شروع کنم. |
| ۴ ـ خیلی خسته‌کننده است، بهتر است کمی تلویزیون تماشا کنم. | ۴ ـ پیش‌گویی | ۴ ـ از کجا می‌دانم که خسته‌کننده است؟ شاید نباشد. می‌توانم یکی از نامه‌ها را بنویسم و نتیجه‌اش را ببینم. ممکن است تماشای تلویزیون آنقدرها هم جالب نباشد. بعداً به خاطر ننوشتن نامه احساس گناه می‌کنم. |

برای تمرین، ستون‌های سمت چپ و میانی مثال زیر را تکمیل کنید. «افکار مخلّ کار» ستون سمت راست افکار نگران‌کننده‌ای هستند که بیماران من برای انجام ندادن کار با آن دست به گریبان بوده‌اند. سعی کنید خطاهای

شناختی هر کدام را بیابید و جای آنها را با افکار سالم عوض کنید. بعد جواب‌های خود را با جوابهای من مقایسه کنید. مهم نیست که جواب‌های ما هر دو به یک شکل باشند، لطف این روش به این است که هرکس می‌تواند روش منحصر به فرد خود را بنویسد.

ممکن است بگویید: «روش تی، آی، سی و تی، اُ، سی روش مسخره‌ای است که به من کمک نمی‌کند.» این هم در واقع یکی دیگر از اندیشه‌های مخلّ در کار است که می‌تواند به طفره رفتن از کار منجر گردد. آیا می‌توانید خطاهای شناختی آنرا بیابید؟

.....

.....

.....

نمونه‌ای از پیش‌گویی است زیرا پیش‌بینی می‌کنید که این روش به شما کمک نمی‌کند و حال آنکه دلیلی در دست ندارید. استدلال احساسی هم هست. به صرف اینکه احساس می‌کنید این روشها مؤثر واقع نمی‌شوند نتیجه می‌گیرید که حقیقتاً تأثیر نمی‌کنند و سرانجام آنکه خیال می‌کنید کلکی در کار است و حال آنکه اینطور نیست. اگر آنرا روشی مانند روش‌های دیگر به حساب آورید، بهتر می‌توانید مؤثر بودن آنرا آزمون کنید.

آیا می‌توانید با این اندیشهٔ منفی برخورد کنید؟ چه می‌گویید؟

.....

.....

.....

.....

.....

می‌توانید بگویید: «به نظر می‌رسد که نوشتن افکار منفی به من کمک نمی‌کند، اما تا امتحان نکنم از نتیجهٔ آن آگاه نمی‌شوم. شاید مؤثر واقع شود، فهمیدنش چند دقیقه بیشتر طول نمی‌کشد.

| تی، آی، سی | خطاهای شناختی | تی، اُ، سی |
|---|---|---|
| ۱ ـ هـرگز گـاراژ را تـمیز نخواهم کـرد. آت‌آشـغالها سـالهاست کـه روی هـم انباشته شده‌اند. | ۱ ـ پیش‌گویی و تفکر هیچ یا همه‌چیز | ۱ ـ می‌توانم کم‌کم این کار را بکنم، مجبور نـیستم کـه هـمه را امـروز تمام کنم. |
| ۲ ـ نـمی‌خواهـم بـرای امتحان درس بخوانم. | ۲ ـ استدلال احساس | ۲ ـ مجبور نیستم اما مطالعه برای امتحان عاقلانه است. |
| ۳ ـ مطالب زیـادی هست که بـاید بـخوانـم، کـلافه می‌شوم. | ۳ ـ تـفکر هـیچ یـا همه‌چیز | ۳ ـ هرچه زودتر شروع کنم، زودتر تمام می‌شود، به‌جای کلافه شدن بهتر است ببینم برای ساعت بـعد چه باید بکنم. |
| ۴ ـ اعتماد به نفس ندارم. نمی‌دانم مسائل را چگونه حل کنم. | ۴ ـ استدلال احساسی عبارت بایددار. | ۴ ـ هنوز قرار نیست که اعتماد به نفس داشته باشم، به همین علت است که باید مطالعه کنم. |
| ۵ ـ بـاید از رئـیس اداره تـقاضای اضـافه‌حقوق بکنم، اما خواهش کردن را دوست ندارم. | ۵ ـ عـبارت بـایددار، استدلال احساسی | ۵ ـ به‌سود من است کـه تـقاضای اضافه‌حقوق کنم. زحمات زیـادی کشیده‌ام و حالا زمان جبران آن فرا رسیده است. ممکن است بـرایـم این تقاضا دشوار باشد، اما کـاری است که به هر جهت بـاید انـجام دهم. |

حالا، افکار منفی مربوط به کاری را که از انجام آن اجتناب کرده‌اید در ستون سمت راست برگه‌ای که در پایان این فصل برای تمرین شما اختصاص داده‌ام یادداشت کنید. خطاهای شناختی این افکار را مشخص سازید و جای آنها را با افکار مثبت‌تر و واقع‌بینانه‌تری پر کنید. از فایده‌اش تعجب خواهید کرد.

## مرحلهٔ ۵: به خود امتیاز بدهید

وقتی کاری را که از انجامش طفره رفته‌اید شروع می‌کنید، بهتر است به جای بی‌ارزش جلوه دادن کار از خود به خاطر کاری که کرده‌اید تشکر کنید. زنی به من می‌گفت که از صبح تا غروب بی‌وقفه کار می‌کند. اما سر شب به فکر کارهایی که فرصت انجامش را نداشته است می‌افتد. در نتیجه احساس می‌کند کاری صورت نداده است. به او پیشنهاد کردم که همه روزه فهرستی از کارهای انجام‌داده‌اش را تهیه کند. با مطالعهٔ این فهرست در پایان روز احساس بسیار بهتری پیدا کرد زیرا به سادگی فهمید که کارهای زیادی صورت داده است.

حالا فرض کنیم که هنوز پس از اینهمه کاری که کرده در پایان روز احساس بدی دارد و خود را موفق نمی‌داند. به نظر شما مشکل اصلی او چیست؟ روان‌پزشک شوید و تشخیص خود را در چند سطر زیر بنویسید. چرا همه‌روزه احساس می‌کند که کاری صورت نداده است؟

به اعتقاد من مسئله از صبح تا شب کارکردن نیست. احساسات منفی او احتمالاً به این دلیل است که ترجیح می‌دهد ادامه تحصیل بدهد یا شغلی بیرون از منزل داشته باشد. ممکن است خود را زیر فشار بگذارد تا کاری را که فکر می‌کند باید بکند انجام دهد. ممکن است به علائق خود بی‌توجه باشد.

البته ممکن است سودی هم در این کار باشد. ممکن است با این ذهنیت از دست زدن به کارهایی که می‌تواند به شکست منتهی شود خودداری کند.

کدبانوی ناخشنود اما وظیفه‌مند و کامل‌گرا احتمالاً کمتر تهدیدکننده است، اما با این استدلال زندگی به فعالیت تکراری بی‌روحی تبدیل می‌شود و رنجش مزمن و ناخشنودی او ممکن است ازدواجش را مسموم کند.

ممکن است بپرسید: «از کجا بدانم هدف‌هایی که انتخاب کرده‌ام مناسب هستند.» اگر در قبال کاری که انجام می‌دهید احساس تعهد و هیجان می‌کنید، همین قدر کافیست. لازم نیست که پیوسته شاد و سرحال باشید.

پی‌کرد هر هدفی مستلزم کار سخت و دلسرد شدن و تحمل ناراحتی است. اما اگر هدف‌مند باشید، کار سخت چشم‌انداز دیگری پیدا می‌کند، می‌دانید که با تحمل سختی‌ها سرنوشت خود را می‌سازید.

حالا اگر موافقید، پنج مرحلهٔ کارآمدتر شدن را خلاصه کنیم. نخست، کاری را که از انجامش طفره رفته‌اید مشخص سازید و تحلیل سود و زیان را انجام دهید. با این اقدام از تصمیم خود به شروع کار مطلع می‌شوید. بسیاری، بی‌آنکه به واقع متعهد به انجام کار باشند، به خود می‌گویند، «باید این کار را بکنم.» ممکن است به این نتیجه برسید که مسامحه‌کاری شما عادت بدی نیست، بلکه خیلی ساده روشی است که به کمک آن به خود و به دیگران اطلاع می‌دهید که این فعالیت مناسب شما نیست. ممکن است بهتر باشد که به جای احساس گناه کردن اولویتهای خود را مشخص سازید.

در مرحلهٔ دوم، دربارهٔ زمان شروع کار در امروز تصمیم می‌گیرید و موارد احتمالاً اختلال‌برانگیز را پیش‌بینی می‌کنید. برنامه‌ای برای برخورد با این عوامل اختلال‌برانگیز طراحی کنید. قدم سوم ساده‌کردن کاری است که باید انجام دهید. یا باید کار بزرگ را به اجزاء کوچکتری تقسیم کنید و یا در هر زمان چند دقیقه‌ای را به انجام آن تخصیص دهید. بعد نوبت به استفاده از شیوه تی، ای، سی و تی، اُ، سی می‌رسد که براساس آن افکار منفی و از جملهٔ آنها احساس دلسردی و نگرانی را با افکار مثبت تعویض می‌کنید.

و سرانجام به جای بی‌بها شمردن کارهایی که انجام داده‌اید، در مقام تشویق خود برمی‌آیید و از کار خود تعریف می‌کنید. اگر به خواستهٔ خود

نرسیدید، می‌توانید از تجربه‌ای که کرده‌اید درس بگیرید و به جای آنکه خود را شکست‌خورده و ناکام بدانید، زمینه را برای موفقیت‌های بعدی هموار سازید.

## تحلیل سود و زیان تنبلی

از انجام چه کاری طفره می‌روید، آنرا بنویسید: .....

.....

فواید و زیان‌های انجام‌ندادن این کار را یادداشت کنید:

| فواید | زیانها |
| --- | --- |
| | |

**نتیجه: فواید انجام‌ندادن کار را با زیانهای آن مقایسه کنید و برای هرکدام براساس امتیاز ۱۰۰، رقمی در نظر بگیرید و نتیجه را در دایره‌های مربوطه یادداشت کنید.**

## تحلیل سود و زیان تنبلی

(ادامهٔ جدول صفحهٔ قبل)

فواید و زیان‌های امروز دست‌به‌کار نشدن را یادداشت کنید:

| فواید | زیانها |
| --- | --- |
| | |

نتیجه: فواید امروز دست‌به‌کار شدن را با زیانهای ناشی از طفره‌رفتن بر اساس مقیاس ۱۰۰ مقایسه کنید و نتیجه را در دایره‌های مربوط به هرکدام یادداشت کنید.

## روش تی، آی، سی و تی، اُ، سی

از انجام چه کاری طفره می‌روید؟ آنرا بنویسید: .....

.....

وقتی به آن فکر می‌کنید چه احساسی دارید؟ از کلماتی چون «نگران»، «احساس گناه»، «دلتنگ»، یا «کلافه شدن» استفاده کنید و شدت هرکدام را از صفر تا صد مشخص نمایید.

| احساس | امتیاز | احساس | امتیاز |
|---|---|---|---|
| ۱ـ ..... | ..... | ۳ـ ..... | ..... |
| ۲ـ ..... | ..... | ۴ـ ..... | ..... |

| تی، آی، سی (شناخت‌های مخل کار) | خطاهای شناختی | تی، اُ، سی (شناخت‌های کارگرا) |
|---|---|---|
| | | |

## فهرست خطاهای شناختی

۱ ـ تفکر هیچ یا همه‌چیز: با مسایل مطلق برخورد می‌کنید و همه چیز را سفید یا سیاه می‌بینید.

۲ ـ تعمیم مبالغه‌آمیز: هر حادثه منفی را شکستی همیشگی می‌پندارید.

۳ ـ فیلتر ذهنی: به جنبه‌های منفی می‌اندیشید و از کنار جنبه‌های مثبت بی‌تفاوت می‌گذرید.

۴ ـ بی‌توجهی به امر مثبت: اصرار دارید که موفقیت‌هایتان بی‌ارزش هستند.

۵ ـ نتیجه‌گیری شتاب‌زده:

الف ـ ذهن‌خوانی، بی‌دلیل واکنش دیگران را منفی می‌پندارید.

ب ـ پیش‌گویی: بی‌دلیل پیش‌بینی بد می‌کنید.

۶ ـ درشت‌نمایی: حوادث را بدون توجه به تناسب آن در نظر می‌گیرید.

۷ ـ استدلال احساسی: با توجه به احساس خود نتیجه‌گیری می‌کنید ـ«احساس می‌کنم کودن هستم، پس حتماً کودن هستم.»

۸ ـ عبارت‌های بایددار: با کلمات «باید» و «نباید» از خود یا دیگران انتقاد می‌کنید.

۹ ـ برچسب زدن: خطاها را به حساب شخصیت خود می‌گذارید. به جای اینکه بگویید: «اشتباه کردم.» می‌گویید: «اشتباه‌کار هستم.» «بازنده‌ام.» «کودنم.»

۱۰ ـ شخصی‌سازی و سرزنش: گناه‌ها را به گردن می‌گیرید و خود را به خاطر کاری که مسئول آن نبوده‌اید سرزنش می‌کنید.

# بخش سوم

# احساس اطمینان:

## غلبه بر اضطراب، ترس، و فوبیا

# فصل ۱۱

## درک اضطراب

دربارهٔ علت اضطراب سه نظریهٔ متفاوت وجود دارد. به اعتقاد درمانگرِ شناختی، افکار منفی و طرز تلقی‌های غیرمنطقی موجب اضطراب هستند. مثلاً اگر بر این باور باشید که باید همیشه مورد تأیید دیگران قرار گیرید، در صورتی که با انتقاد رئیس خود مواجه شوید و یا اگر مجبور باشید در حضور جمعیت زیادی سخنرانی کنید، به احتمال زیاد نگران و عصبی می‌شوید.

به اعتقاد تحلیل‌گر روانی تضادهای سرکوب شده تولید اضطراب می‌کنند. در سنین رشد احتمالاً از اینکه احساسات منفی خود را با پدر و مادرتان در میان بگذارید، بیمناک بودید. اکنون در سن بلوغ هم ممکن است هنوز از ابراز خشم و یا از در میان گذاشتن افکار خود با دیگران هراس داشته باشید. در صورت اختلاف با رئیس اداره احتمالاً خشم خود را فرو می‌دهید مبادا که مورد آزار او قرار گیرید، از تحقیرشدن می‌ترسید و این همان رفتاری است که پدر و مادر با شما کرده‌اند. تلاش برای اجتناب از برخورد و رو در رویی شما را به سرکوب احساساتتان وادار می‌کند و در نتیجه عصبی و هراسان می‌شوید.

به اعتقاد برخی از روان‌پزشکان به هم خوردن تعادل شیمیایی بدون علت احساس هراس است. در نتیجه مصرف دارو را تجویز می‌کنند تا ناراحتی شما را برطرف سازند. در واقع بسیاری از بیماران نیز معتقدند مسائل عصبی آنها با دارودرمانی برطرف می‌شود. گروهی فکر می‌کنند که اضطراب ناشی از

حساسیت‌های غذایی یا کاهش قند خون است. در این میان جمعی نیز نگران تومور مغزی یا قلبی هستند. این جماعت مرتب پزشک عوض می‌کنند تا با تشخیص بیماری و مداوایی که هرگز صورت واقع نمی‌گیرد شفا پیدا کنند.

از جمع این نظریات مختلف کدام معتبرتر هستند؟ در این فصل خصوصیات هرکدام را توضیح داده‌ام.

## چگونه افکار شما تولید اضطراب می‌کنند

به اعتقاد شناخت‌درمانی، به جای حوادث بیرونی، افکار مسبب نگرانی هستند. این مطلبی است که نه‌تنها در مورد اضطراب و هراس بی‌اساس، بلکه در مورد تمام احساسات منفی صدق می‌کند. برای آنکه از حادثه‌ای نگران شوید، ابتدا باید آنرا تفسیر کنید و برایش معنایی در نظر بگیرید. این نقطه‌نظر از اهمیت عملی قابل ملاحظه‌ای برخوردار است زیرا با تغییر طرز فکر می‌توانید احساس را تغییر بدهید. می‌توانید بر ترس، نگرانی، اضطراب، عصبیت و هراس‌های روانی خود غلبه کنید.

به اعتقاد بسیاری این نظریهٔ جالبی است، بعضی‌ها هم موافق این نظریه نیستند و آنرا قبول ندارند. می‌گویند اگر خطر تصادف با قطار را پشت سر گذاشته‌اید، ترس شما ناشی از حادثه بوده و ارتباطی با افکار ندارد. در این باره چه نظری دارید؟

چندی پیش سوار تاکسی از فرودگاه به منزل می‌رفتم. در حدود یک کیلومتری منزل هنگام عبور از روی خط قطار، از دور دیدم که قطاری به سمت ما در حرکت است. در همین حال چشمم به اتومبیلی افتاد که آهسته روی خط در حرکت بود. اضطرابی ناگهانی سراسر وجود مرا فرا گرفت. نمی‌فهمیدم که چرا باید کسی روی خط قطار شهر رانندگی کند. اگر فوراً تغییر مسیر نمی‌داد، به‌طور یقین زیر قطار له می‌شد.

از راننده خواستم که بایستد. به‌سرعت از تاکسی بیرون پریدم و فریاد زدم: «از روی خط قطار برو کنار.» راننده پشت تابلو ایست توقف کرد و منتظر ماند.

به‌سرعت به سمت پنجره اتومبیلش دویدم و به اصرار به او گفتم که فوراً اتومبیل را از روی خط قطار کنار بکشد. تبسمی دوستانه بر لبانش نشست و آدرس خیابانی را از من پرسید. نمی‌دانستم که چرا این سؤال احمقانه را می‌کند. قطار با سرعت زیاد نزدیک می‌شد. خیابان مورد نظر او حدود ۱۵ کیلومتر با ما فاصله داشت. کمتر از سی ثانیه فرصت بود که اتومبیلش را از روی خط خارج کند. فریاد کشیدم: «برو عقب، برو عقب.» به‌آهستگی عقب رفت و در جهت حرکت قطار ایستاد.

با سرعت جلو اتومبیل دویدم و در حالی که بازوهایم را به‌سرعت تکان می‌دادم به او گفتم: «عقب‌تر عقب‌تر.» اگر دو سه متر عقب‌تر می‌رفت نجات می‌یافت.

اما دقیقاً عکس این کار را کرد. کمی جلوتر رفت. در این لحظه قطار حدود ۱۰۰ متر با او فاصله داشت و بوق‌زنان و به‌سرعت پیش می‌آمد. فریاد کشیدم که: «سریعتر، سریعتر.» و او به جای اینکار لبخندی زد و متوقف شد. به نظر می‌رسید که تصادف اجتناب‌ناپذیر باشد. درست در لحظه‌ای مانده به برخورد خودم را عقب کشیدم. قطار به اتومبیل خورد و آنرا درهم شکست.

قطار بسیار بلندی بود و تقریباً یک دقیقه طول کشید تا به‌طور کامل توقف کرد. به سمت اتومبیل در هم شکسته دویدم. بخش انتهایی اتومبیل از بین رفته بود، اما قسمت جلو تقریباً سالم بود تنها شیشه‌های جلو خرد شده بود. به‌سرعت به سمت شیشه‌های خرد شده دویدم. راننده را دیدم. مرد لاغراندام و مسنی بود و عجیب آنکه به نظرم سالم می‌رسید. به آهستگی به سمت من چرخید. تبسمی بر چهره داشت و بعد به صدای آرامی از من خواست او را به همان آدرسی که سراغ گرفته بود ببرم. توضیح داد که مدتی است دنبال این آدرس می‌گردد. می‌ترسید راه را گم کند و می‌خواست جهت حرکت را به او نشان دهم. می‌گفت تنها به چند راهنمایی احتیاج دارد. خشکم زده بود.

به او گفتم: «این آدرسی که تو سراغ می‌گیری ۱۵ کیلومتر تا این‌جا فاصله دارد و از آن گذشته اتومبیلت خرد شده است.»

انگار که تعجب کرده بود گفت: «خرد شده است؟»

به او گفتم: «نگاه کن، تو همین چند لحظهٔ قبل با قطار تصادف کردی. خدا را شکر کن که زنده مانده‌ای.»

مرد با لحنی که انگار باور نمی‌کرد پرسید: «با کدام قطار؟»

«با آن یکی.» و قطار را به او نشان دادم. مرد به‌آرامی به عقب خود نگاه کرد و قسمت در هم شکستهٔ اتومبیل و قطار توقف کرده را دید.

مثل اینکه کم‌کم به خودش می‌آمد. با هیجان گفت: «با قطار تصادف کردم؟ آیا می‌توانم به پلیس شکایت کنم؟» به او گفتم: «اگر آنها از تو شکایت نکنند شانس آورده‌ای. روی خط قطار رانندگی می‌کردی.»

ناگهان حادثه در نظرم رنگ گرفت. این مرد مسن که ظاهراً خرفت شده بود، تحت تأثیر تاریکی گیج شده بود. این حادثه نکتهٔ مهمی را در شناخت‌درمانی روشن کرد. تا نسبت به حادثه‌ای فکر نکنید، نمی‌توانید نسبت به آن واکنش نشان دهید. علت اینکه این راننده هیچ واکنش نشان نداد، این بود که اصولاً نمی‌دانست خطری او را تهدید می‌کند. هرگز فکر نمی‌کرد که: «هم‌اکنون با قطار تصادف می‌کنم.» و در نتیجه نسبت به حادثه هیچ واکنش احساسی نشان نمی‌داد.

دیری نپایید که مهندسین راه‌آهن از راه رسیدند. وقتی پلیس و آمبولانس هم رسید، حادثه را برایشان تعریف کردم و روانهٔ منزل شدم. روز بعد، در حالی که کنار جاده می‌دویدم، متوجه شدم مردی صحنه حادثه را بازرسی می‌کند. فهمیدم که پسر آن مرد مسن است، وقتی حادثه را برایش شرح دادم، به من گفت که از پدرش سنی گذشته و در حال حاضر رانندگی در شب برایش دشوار است.

این ماجرا اصل دیگری از شناخت‌درمانی را نشان می‌دهد: ترس سالم و اضطراب عصبی دو مقولهٔ متفاوت هستند. افکاری که به ترس سالم منتهی

می‌شوند واقع‌بینانه‌اند، ما را از بروز خطری آگاه می‌کنند که باید فکری به حال آن بشود. ترس من احتمالاً جان آن مرد مسن را نجات داد. برعکس اضطراب عصبی ناشی از افکار تحریف شده است که با واقعیت بی‌ارتباط است و یا با آن ارتباط چندانی ندارد. اگر گرفتار حملهٔ وحشت هستید، ممکن است گمان کنید که حادثهٔ وحشتناکی در شرف وقوع است. ممکن است فکر کنید که هم‌اکنون بیهوش می‌شوید یا حملهٔ قلبی می‌کنید. ممکن است فکر کنید تا لحظاتی دیگر دیوانه می‌شوید. با آنکه این ترس‌ها به نظر درست می‌رسند، در واقع کاملاً غیرواقع‌بینانه هستند زیرا: (۱) اضطراب هرگز منجر به حملهٔ قلبی نمی‌شود، (۲) اغلب کسانی که می‌ترسند در اثر وحشت از حملهٔ قلبی بیهوش شوند، قبلاً هرگز در اثر وحشت بیهوش نشده‌اند. در واقع در اثر حملهٔ وحشت امکان بیهوش شدن وجود خارجی ندارد زیرا در شرایط ترس ضربان قلب شدیدتر می‌شود و خون بیشتری را به مغز سرازیر می‌کند، (۳) حملات وحشت هرگز با از دست رفتن کنترل همراه نیستند. شما نگران چیزی هستید که به‌طور واضح غیرواقع‌بینانه است.

اما چرا این افکار را باور می‌کنید؟ به خاطر احساسی که دارید. احساس می‌کنید در خطر هستید و بنابراین فکر می‌کنید که باید در خطر باشید. می‌گویید: «به‌قدری نگرانم و به قدری بی‌اختیار شده‌ام که می‌ترسم کنترلم را از دست بدهم.» یا «گیج و منگ هستم، احساس می‌کنم که دارم بیهوش می‌شوم و بنابراین در شرف بیهوش شدن هستم.»

با آنکه ممکن است به سهولت متوجه غیرمنطقی بودن نگرانی و حالت افسردگی دیگران باشید، به این سادگی نمی‌توانید غیرواقع‌بینانه بودن افکار منفی خود را بپذیرید. ممکن است متقاعد باشید که نگرانیها و احساس عدم امنیت عاطفی شما صد در صد حقیقی و معتبر هستند. ممکن است تغییردادن آن مستلزم تلاش پیگیر و شدید باشد. در فصل‌های بعد برای نجات شما از این موقعیت روش‌های گوناگونی ارائه شده است.

## چگونه احساسات فرونشانده شده شما را نگران می‌کند

فروید معتقد بود که خشم فرونشانده می‌تواند تولید افسردگی کند. به اعتقاد او اشخاص از آن جهت افسرده می‌شوند که از ابراز خشم خود می‌هراسند. نگرانند که اگر خشم خود را بروز دهند مورد بی‌مهری و بی‌توجهی دیگران واقع خواهند شد. به همین جهت این خشم را به دل می‌ریزند و آنرا متوجه خود می‌کنند. فروید معتقد بود که افسردگی نوعی بیزاری از خویشتن است که از خشم روی هم انباشته شده ناشی می‌شود.

شخصاً به بیمارانی که افسردگی آنها ناشی از خشم به دل ریخته باشد برخورد نکرده‌ام. و به نظریهٔ فروید در این زمینه معتقد نیستم. هرچند هستند بسیاری که این نظریهٔ او را قبول دارند. اما تجربه‌های بالینی مرا متقاعد ساخته که به‌جای افسردگی این اضطراب و دلهره است که ناشی از خشم سرکوب شده و به دل ریخته شده است. اشخاصی که از اضطراب و حملات وحشت رنج می‌برند، تقریباً همیشه دربارهٔ برخی از مسایل زندگی خود احساسات منفی ابراز نشده دارند. ممکن است کاملاً با این احساسات آشنا نباشید زیرا آنها را از ذهن خود می‌رانید. وقتی احساسات خود را انکار می‌کنید و از تضادهای مزاحم اجتناب می‌ورزید، عصبی و هراسان می‌شوید. وقتی با این مسایل برخورد می‌کنید، اضطراب اغلب یا به‌کلی از بین می‌رود و یا تخفیف پیدا می‌کند.

دو احساس هست که اشخاص مضطرب احتمالاً آنرا انکار می‌کنند: خشم و امیال ابراز نشده. اجازه بدهید به نمونه‌هایی در این زمینه اشاره کنم. تد اهل سانفرانسیسکو است که دوران رشد خود را با مشکلات زیاد پشت سر گذاشته است. تحت تأثیر انواع آلرژی‌ها نتوانست مرتب در مدرسه حضور یابد. اغلب باید به پزشک مراجعه می‌کرد. بیمارگونه بود و دوستان چندانی نداشت و اغلب چون نمی‌توانست در برنامه‌های ورزشی شرکت کند، ناراحت می‌شد. آلرژی برای او مشکلات پوستی متعددی ایجاد کرده بود.

قیافه ظاهرش زشت و ناخوشایند بود. به خود می‌گفت: «اگر در زمان رشد موفق باشم، همه چیز روبه‌راه خواهد شد، مردم مرا دوست خواهند داشت.»

و این کاری بود که تد انجام داد. در رشتهٔ مدیریت بازرگانی مدرک فوق‌لیسانس گرفت و با آن که دانشجوی ممتازی نبود، مصمم بود که موفق شود. پس از اتمام دانشگاه، تد شرکت عمویش را که در شرف ورشکستگی بود در اختیار گرفت. روی خانه‌اش وام دومی گرفت و تمام پول آنرا در شرکت سرمایه‌گذاری کرد. قمار بزرگی بود. تد هفته‌ای هفت روز، از صبح تا شب دیروقت کار می‌کرد. در مدت چند سال شرکت ترقی کرد و سودآور شد. بعد نوبت به دوران رونق رسید و سود کلانی نصیب شرکت شد؛ به طوری که سهام شرکت در بازار اوراق بهادار دست به دست می‌شد. سهام شرکت قیمت پیدا کردند و دیری نگذشت که شرکت تد میلیونها دلار می‌ارزید. در پی این موفقیت تد شرکت دیگری را هم خرید و در آنجا هم به موفقیت فراوان رسید. دیری نپایید که اسم و رسم تد در مجلات و روزنامه‌های مهم کشور مانند *تایم* و مردم به چاپ رسید. او با زن زیبایی ازدواج کرد که در نظرش جذاب و مؤدب بود.

اما تد هنوز با مشکلی روبرو بود. شاد نبود، احساسی از شادمانی نداشت، پیوسته نگران و دلواپس بود. در تمام طول روز نگران سلامت، نگران کار و نگران اشتهارش بود. با انواعی از هراس‌های روانی سروکار داشت. یکی از روزها پس از خواندن کتاب *روانشناسی افسردگی*، با اندوه تمام به من گفت که به‌رغم اینهمه پول و دارایی تنها روزهای شادی را که به یاد می‌آورد همان ایام نداری است، همان روزهایی که در دانشگاه کالیفرنیا درس می‌خواند، روزها کمی کار می‌کرد و شبها با دوستانش از زندگی لذت می‌بردند.

روش شناختی به تد کمک زیاد کرد. فهمید که هراس‌هایش غیرمنطقی هستند. ابتدا چند روز و بعد هفته‌ها زندگی آرام و خالی از اضطراب را پشت سر گذاشت. بار دیگر زندگی به کام او خوش بود، اما گهگاه هراس‌ها به سراغ

او می‌آمدند. گاه ترس از سوار شدن به هواپیما در او پدیدار می‌شد. این هراس به‌خصوص برایش ناگوار بود زیرا به اقتضای شغل خود باید مرتب به سفر می‌رفت. در مواقع دیگر تد نگران حملهٔ قلبی می‌شد و در مواقعی نیز می‌ترسید که کار و کسبش خراب شود. به‌رغم آگاهی منطقی او، این هراس‌ها اصولی بودند و گاه به سراغش می‌آمدند.

یکی از روزها به نظرم رسید هر آینه تد نگران می‌شود مسئله‌ای وجود دارد که از آن اجتناب می‌کند. در یکی از جلسات که به موضوع ترس او از سوارشدن به هواپیما و ترس از ورشکستگی رسیدگی می‌کردم، از او پرسیدم که در آن روز به‌خصوص در محل کار و در منزل او چه گذشته است. گفت اگر نگرانی‌هایش را به حساب نیاورم همه چیز خوب و عالی بوده است. بار دیگر از او پرسیدم که آیا با هیچ مطلب نگران‌کننده روبرو نبوده است؟ و او به اصرار جواب داد که نه نبوده است. توضیح داد که به اتفاق زنش در خانه جدید بزرگشان نزدیک اقیانوس آرام پذیرای چند نفر از خویشاوندان خود بوده‌اند. می‌گفت که همه وقت خوشی داشته‌اند.

وقتی از او پرسیدم که اقوامش چه مدتی منزل آنها بوده‌اند، جواب داد: «چندین هفته.» ابروهایم بالا رفت. از او پرسیدم از اینکه تعداد قابل ملاحظه‌ای از خویشاوندانش چندین هفته در منزل او اردو زده‌اند ناراحت نشده است و دیگر اینکه آیا می‌داند آنها چه موقع به منزل خودشان خواهند رفت. ابتدا تد اصرار داشت که این مسئله به‌خصوصی نیست. دلیل می‌آورد که چون منزلش به قدر کافی بزرگ است، کاملاً منصفانه است که دیگران را به منزل خود دعوت کند تا با او بمانند. می‌گفت اگر تنها او و همسرش به‌اتفاق خدمتکارها در آن ویلای بزرگ زندگی کنند کمال خودخواهی است. معتقد بود اگر از مهمانانش حتی مودبانه بپرسد که تا چه زمانی پیش او خواهند ماند، احتمالاً آنها را ناراحت می‌کند.

احتمالاً متوجه مسئله شده‌اید. مضمون زندگی تد این بود: «باید همه مرا تصدیق کنند و حتی اگر نیازها و احساسات خودم را ندیده بگیرم باید مطمئن

شوم که همه مرا دوست دارند.» پس از آنکه در این باره گفت‌وگو کردیم، تد پذیرفت از اینکه اینهمه از خویشاوندانش با او زندگی می‌کنند ناراحت است. به‌رغم میل سخاوتمندانهٔ او به اینکه در ثروت و امکاناتش با دیگران سهیم شود، احساس می‌کرد که در دام افتاده و خلوتش را از دست داده است. در این زمینه با همسرش گفت‌وگو کرد و اقوام به منازل خود رفتند. اضطراب او از ورشکسته شدن یا مردن در هواپیما در یک لحظه به پایان رسید.

انگاره متداولی است، ممکن است احساسات خود را منکر شوید و برخی از مسایل زندگی را به صرف اینکه کسی را ناراحت نکند و احساساتشان را جریحه‌دار نسازد نادیده بگیرید. ناگهان نگران می‌شوید و علتش را نمی‌دانید. خوب بودن به قدری مهم می‌شود که از آنچه شما را ناراحت می‌کند بی‌اطلاع باقی می‌مانید. وضع به گونه‌ای است که انگار مجاز نیستید احساسی را که دارید داشته باشید. با نادیده انگاشتن احساسات رنجش و دلسردی به اضطراب خود کمک می‌کنید و به جای اینکه به علت اضطراب و دلهرهٔ خود بپردازید به خود اضطراب و دلهره توجه می‌کنید. اما وقتی با ریشهٔ مسایل روبرو می‌شوید، اغلب احساس راحتی می‌کنید.

آیا بهبود چشم‌گیر تد برای همیشه دوام می‌آورد؟ البته که نه. احتمالاً در بسیاری از موارد دوباره ناراحت می‌شود و احساساتش را انکار می‌کند. من و شما هم همین کار را می‌کنیم. در این مواقع او باید از خود بپرسد: «راستی از چه ناراحت هستم؟» و بعد باید فکری به حال ناراحتی خود بکند.

ممکن است همهٔ اینها برای شما مسلم باشد. امیدوارم که اینطور باشد. چندی پیش در یک سمپوزیوم پزشکی در زمینهٔ درمان اضطراب و وحشت روانی به‌اتفاق تنی چند از بزرگترین متخصصین جهان شرکت داشتم. کسی در این باره که ممکن است علت اضطراب بیماران مسایل خانوادگی و شغلی باشد حرفی نزد. به جای آن بحث شد که این بیماران دچار یک عدم تعادل شیمیایی هستند که برای اصلاح آن احتمالاً باید مادام‌العمر دارو مصرف کنند. گرچه دارودرمانی برای برخی از بیماران مفید است، اما این به هیچ وجه همهٔ

ماجرا نیست.

## علل پزشکی اضطراب و وحشت

تا این جا دربارهٔ دو علت مهم روانی اضطراب بحث کرده‌ایم؛ افکار و احساسات منفی سرکوب شده. بسیاری از بیماران و بسیاری از پزشکان علت اضطراب را اختلال روانی نمی‌دانند. به اعتقاد این عده اضطراب علت پزشکی دارد. به استناد یک بررسی، بیش از ۹۰ درصد بیمارانی که از حملات وحشت رنج می‌برند، دست‌کم یکبار به پزشک مراجعه کرده‌اند زیرا معتقد بوده‌اند که دچار نوعی بی‌تعادلی شیمیایی هستند. بیش از ۷۰ درصد این بیماران برای درمان خود به بیش از ده پزشک مراجعه کرده بودند تا برای نشانه‌های اضطراب خود علتی پزشکی بیابند.

این آنقدرها عجیب نیست. اغلب بیماران مضطرب معتقدند که به لحاظ جسمی یا ذهنی مشکلات دارند. در واقع، این باور تحریف شده که اشکالی در کار شما وجود دارد، یکی از بارزترین نشانه‌های اضطراب و وحشت است. در حالت افسردگی ممکن است دلیل بیاورید: «احساس عجز می‌کنم، بنابراین حتماً درمانده هستم.» وقتی احساس اضطراب می‌کنید، دلیل می‌آورید: «احساس می‌کنم که اشکال بزرگی در کار من وجود دارد، بنابراین حتماً باید اشکالی در کار باشد.»

دلیل دیگری برای توجه به جنبهٔ پزشکی داشتن بیماری، فراگیر بودن بسیاری از نشانه‌های اضطراب است. در شرایط عصبانیت گیج می‌شوید، سردرد می‌گیرید و به این صرافت می‌افتید که حتماً تومور مغزی دارید. روی قفسه سینه‌تان درد می‌گیرد و به این نتیجه می‌رسید که دچار بیماری قلبی هستید. ممکن است احساس تنگی نفس کنید، یا احساس کنید که گلویتان ورم کرده و راه مجاری تنفسی‌تان در شرف بسته شدن است.

دلیل سوم مراجعهٔ اشخاص مضطرب به پزشک این است که اگر بدانند بیماری آنها جسمانی است، احساس آرامش بیشتری می‌کنند و حال آنکه

احساس بیماری روانی برایشان مسئله‌ای ناخوشایند است. نخستین بار وقتی در یکی از کلینیک‌های مرکز پزشکی دانشگاه استانفورد کار می‌کردم به این موضوع پی بردم. بیماران از سرتاسر غرب امریکا به این کلینیک مراجعه می‌کردند. اغلب آنها پروندهٔ قطوری از سوابق درمانی خود را به همراه داشتند. بیماری اغلب این عده روانی بود و به لحاظ جسمی اشکالی نداشتند.

خوب یادم هست که روزی آمبولانس وارد بیمارستان شد و زنی را برای جراحی اضطراری از آن پیاده کردند. کمی عجیب بود زیرا معمولاً بیماران اورژانس را به بخش اورژانس می‌فرستادند، اما او به دلیلی از کلینیک سر در آورده بود. از درد وحشتناک در ناحیهٔ شکم شکایت می‌کرد. به ذهنم رسید که احتمالاً آپاندیسیت او پاره شده است، اما وقتی شکمش را معاینه کردم مشکوک شدم. شکم نرمی داشت. و حال آنکه شکم اغلب بیمارانی که ناراحتی‌های داخلی شکم دارند سفت می‌شود. وقتی پروندهٔ پزشکی او را که قطرش به پنج سانتیمتر می‌رسید خواندم، فهمیدم که تاکنون چند بار روی شکمش جراحی کرده‌اند و علتی برای دردهایی که او از آن شکایت داشت نیافته‌اند.

از شوهرش خواستم که در اتاق انتظار بماند تا من با بیمار صحبت کنم. این زن به من گفت که شوهرش چند سال قبل در جریان یک نزاع با مشت بر شکم او کوبیده است. از آن زمان تاکنون این زن روزی ۱۴ ساعت در کارخانهٔ شوهرش کار می‌کرد و ماهی‌های ساردین را بسته‌بندی می‌نمود. گفت که از این شغل متنفر است و از ازدواجش به هیچ وجه راضی نیست. با تمام شدن صحبت، درد شکم او هم تمام شده بود. می‌گفت وقتی شوهرش نزدیک اوست درد شکمش بیشتر می‌شود و معمولاً با رفتن او درد به پایان می‌رسد.

حدس می‌زنم بیماری این زن را تشخیص داده باشید. به عکسبرداری یا جراحی نیازی نبود. به‌جای همهٔ اینها به مشاورهٔ زناشویی نیاز داشت. زن و شوهر در آن روز تصمیم گرفتند که چندین هفته دور از هم باقی بمانند تا در

این مدت برای ادامهٔ زندگی مشترک یا جداشدن از هم تصمیم بگیرند.

ممکن است تعجب کنید که چگونه پزشکان تا آن روز متوجهٔ نوع ناراحتی او نشده بودند. نکته این جاست که پزشکان با توجه به آموزش خود به جای جنبه‌های انسانی به جنبه‌های پزشکی توجه می‌کنند. پزشک پس از معاینهٔ بیمار دستور آزمایش می‌دهد و وظیفه‌اش را پایان‌یافته تلقی می‌کند. گفت‌وگو دربارهٔ مسایل روانی مستلزم صرف وقت زیاد است و گران تمام می‌شود. از آن گذشته بسیاری از بیماران در برابر تفسیرهای روانی مقاومت می‌کنند، به پزشک خود فشار می‌آورند که دستور آزمایش بدهد و دارو تجویز کند. وقتی پزشک از احوال شخصی آنها می‌پرسد و یا به آنها توصیه می‌کند که با روان‌پزشک یا روان‌شناس مشورت کنند، بسیاری از آنها ناراحت می‌شوند و احساس توهین می‌کنند.

ممکن است بگویید زنی که از درد ناحیهٔ شکم رنج می‌برد با من تفاوت زیاد دارد. ممکن است بگویید که این زن در موقعیت وخیم و غیرمتعارفی است و معتقد باشید که شما به‌راستی با اشکالی روبرو هستید. مطمئناً اگر سردرد دارید، اگر دردی در نقطه‌ای از بدن خود احساس می‌کنید، اگر احساس سرگیجه دارید، منطقی است که با پزشک معالج خود تماس بگیرید. پزشک با توجه به نشانه‌های بیماری شما را معاینه می‌کند و احتمالاً دستور آزمایش خون یا الکتروکاردیوگرام می‌دهد. در اغلب موارد مشکل جسمانی به‌خصوصی در کار نیست. در این مواقع باید به جای جسم به مشکلات روانی خود توجه کنید و ریشه‌های ناراحتی خود را آنجا بیابید.

عوامل مختلفی نشانه‌های اضطراب را تشدید می‌کنند. محرک‌هایی مانند آمفتامین‌ها و یا حتی قهوه و یا آرام‌بخشها می‌تواند در بعضی اشخاص تولید هراس کند. بسیاری از بیمارانی که با حملات وحشت روبرو هستند می‌گویند که نخستین حمله را در زمان تشنهٔ ناشی از استعمال مواد مخدر تجربه کرده‌اند. بعد از این تجربه، ممکن است حملات وحشت خود به خود اتفاق بیفتد.

افزوده بر این، اگر ناگهان مصرف داروها یا مواد مخدر آرام‌بخش و از جملهٔ آنها قرص خواب، قرص‌های آرام‌بخش و داروهای ضد افسردگی را قطع کنید، ممکن است مضطرب شوید. با توجه به پژوهش‌های به عمل آمده درمان اضطراب با مصرف زیاد داروهای آرام‌بخش و یا قرص‌های خواب‌آور برای مدتی بیش از چند هفته اغلب خطرناک است. (رجوع شود به فصل ۲۳.) امکان اعتیاد به این مواد زیاد است. اخیراً زنی می‌گفت که پس از قطع مصرف قرص‌های خواب‌آور که سالها هر شب آنها را مصرف کرده بود، به مدت دو ماه، حتی لحظه‌ای خواب به چشمانش نرفته است.

بیمارانی که از اضطراب، افسردگی یا هراس رنج می‌برند به ندرت با ناراحتی غدد تیروئید روبرو هستند. ممکن است غدد تیروئید پرکاری داشته باشند. پرکاری غدد تیروئید سوخت و ساز بدن را افزایش می‌دهد. صرف‌نظر از اضطراب، اشخاصی که با این اختلال روبرو هستند حرکات بدنی تند و تیزتری انجام می‌دهند، اشتهایشان بیشتر می‌شود، وزن خود را از دست می‌دهند و از تحمل گرما عاجز هستند. این بیماری رواج زیاد ندارد و به‌سادگی می‌توان با آزمایش خود پرکاری غدد تیروئید را تشخیص داد. اختلال دیگر، کم‌کاری غدد تیروئید است. کم‌کاری غدد تیروئید به کاهش سوخت و ساز و تغییرات روحی و از جمله روان‌پریشی و افسردگی منجر می‌شود. این اختلال نیز بسیار نادر است.

از چند دههٔ قبل می‌دانیم که کمی قند خون می‌تواند منجر به نشانه‌های اضطراب و از جمله آنها عرق‌کردن، لرزش، افزایش ضربان قلب، سرگیجه و گرسنگی شود. اما این ناراحتی در میان مردم کمتر دیده می‌شود و تقریباً هرگز علت اختلال وحشت نیست. گرچه ۲۵ درصد جمعیت طبیعی بالغ با کمی قند خون روبرو هستند، نمی‌توان گفت که کمی قند خون علت اضطراب انبوه جمعیتی است که از اضطراب رنج می‌برند. یک مورد استثنا می‌تواند بیمار قندی باشد که انسولین بیش از حد به خود تزریق کرده است. این اقدام می‌تواند قند خون را به مقدار زیاد کاهش دهد. اما علت نشانه‌های بیماری

کاملاً مسلم است و نباید آنرا با اختلال هراس اشتباه گرفت. تنها موردی که کمی قند خون به عنوان علتی برای حمله وحشت مورد سوءاستفاده قرار می‌گیرد زمانی است که حمله معمولاً دو ساعت بعد از خوردن غذا اتفاق می‌افتد و بلافاصله با خوردن مواد قندی مانند شیرینی یا نوشیدن آب پرتقال یا سودا برطرف می‌شود. (علتش این است که قند بلافاصله وارد خون می‌شود و مشکل را برطرف می‌کند.)

یکی دیگر از مسائل پزشکی به‌شدت نادر وجود تومور غده ادرنال است که فئوکروموسیتوما[1] نامیده می‌شود. این ناراحتی می‌تواند به‌طور ناگهانی فشار خون را بالا برده تولید سردرد، تپش، عرق‌کردن و سرگیجه کند. این تومورها به شدت کم و کم‌شمار هستند و کسانی که از این ناراحتی رنج می‌برند معمولاً با حملات وحشت و اضطراب روبرو نیستند.

در سالهای اخیر در زمینهٔ رابطهٔ میان حملات وحشت و اختلال قلبی در ناحیهٔ دریچهٔ میترال بحث زیادی صورت گرفته است. وقتی قلب خون را به سمت سرخرگها هدایت می‌کند، دریچه میترال بسته می‌شود. در بعضی از اشخاص ممکن است برگه‌های دریچه میترال هنگام ضربهٔ قلب بیش از اندازه تحدب پیدا کنند. پزشک می‌تواند با گوش‌دادن به ضربان قلب، این ناراحتی را تشخیص دهد. در مرحلهٔ بعد، استفاده از الکترو کاردیوگرام می‌تواند وجود این ناراحتی را تأیید کند.

به استناد برخی از مطالعات صورت گرفته، فروافتادگی دریچهٔ میترال در بیمارانی که از حملات وحشت رنج می‌برند بیشتر مشاهده می‌شود. اما برآورد اینکه چند درصد این بیماران با فروافتادگی دریچهٔ میترال روبرو هستند، دشوار است زیرا پزشکان برای تشخیص ناراحتی دریچهٔ میترال از معیارهای متفاوتی استفاده می‌کنند. ارتباط میان فروافتادگی دریچهٔ میترال و حملات وحشت نامشخص است. نشانه‌ای دال بر اینکه فروافتادگی دریچهٔ

1) Pheochromocytoma

میترال تولید حملهٔ وحشت می‌کند وجود ندارد و نیز نشانه‌ای دال بر اینکه حملات وحشت منجر به فروافتادگی دریچه میترال می‌شود در دست نیست.

خلاصه آنکه مسایل پزشکی تنها به‌ندرت به نشانه‌های اضطراب و وحشت منجر می‌شوند. پیگیری بیماری که اصولاً وجود خارجی ندارد گران و وقت‌گیر است و اغلب مانع از آن می‌شود که اشخاص با مسایل زندگی خود مواجه شوند.

روان‌پزشکها هم درست مانند پزشک‌های داخلی این برداشت را تقویت می‌کنند که منشأ اضطراب، جسمانی و یا شیمیایی است و بدون هرگونه علت مشخص پزشکی اغلب به هم خوردن تعادل شیمیایی را علت اضطراب بیمار می‌دانند و برای برقراری تعادل دوباره به تجویز دارو اقدام می‌کنند. اجازه بدهید نکته‌ای را کاملاً روشن کنم. ما دربارهٔ بی‌تعادلیهای شیمیایی یا جسمانی که تولید اضطراب یا وحشت کند علم و اطلاع دقیقی نداریم.

روان‌پزشکانی که علت ناراحتی‌های روانی را بی‌تعادلی شیمیایی تشخیص می‌دهند، نظریه را با حقیقت به اشتباه می‌گیرند. با آنکه روان‌پزشکان قویاً معتقدند که ممکن است شرایط جسمانی بعضی از بیماران برای ایجاد اضطراب و حملات وحشت مساعد باشد، تا این زمان این مطلب به اثبات نرسیده است و با آنکه تحقیقات جالبی انجام می‌گیرد، هنوز پاسخ لازم را در اختیار نداریم.

البته نمی‌گویم که اضطراب شما صد در صد مربوط به ذهن شماست. اضطراب یک واکنش صرفاً جسمانی است. ضربان نبض شما ممکن است تشدید شود، انگشتانتان ممکن است خارش یا سوزش پیدا کنند. احتمال بروز تنگی نفس ظاهری هم وجود دارد. اما اغلب این تغییرات جسمانی ناشی از اثرات اضطراب نیستند و وقتی حال بیمار بهتر می‌شود، حساسیت‌های جسمانی یا به کلی از بین می‌روند و یا تخفیف می‌یابند.

این را هم نمی‌گویم که برای درمان اضطراب و هراس‌های روانی نباید هرگز از دارودرمانی استفاده کرد. با آنکه اغلب بیمارانی که از اضطراب‌ها و

هراس‌های خفیف‌تری رنج می‌برند بدون دارو درمان می‌شوند، بسیاری از مسایل جدی‌تر را می‌توان با دارودرمانی برطرف کرد. اما این داروها هرگز جانشین مشاورهٔ روانی یا روان‌درمانی به حساب نمی‌آیند. باکمی شجاعت و اندکی دلسوزی می‌توانید بر هراس‌های خود پیروز شوید و مسایلی را که منجر به احساس ترس و وحشت شده‌اند برطرف سازید.

# فصل ۱۲

## چگونه می‌توانید با هراس‌های خود بجنگید و پیروز شوید

مرد ۳۲ ساله‌ای در حالی که کف حمام خوابیده بود از دل درد به خود می‌پیچید. احساس می‌کرد چیزی نمانده که منفجر شود. به زنش التماس می‌کرد که برای انتقال او به بیمارستان تقاضای آمبولانس کند. تصاویر ترسناک اتاقهای اورژانس و سرم‌های احتمالی که باید به او تزریق می‌شد فکر و ذهنش را اشغال کرده بود. اما ۲۵ دقیقه بعد، وقتی آمبولانس از راه رسید، حمله درد به طور اسرارآمیزی از بین رفته بود. هفتهٔ بعد، پزشک معالج او پس از معاینه به این نتیجه رسید که دل درد او هیچ علت جسمانی ندارد.

چهار هفته بعد، این مرد به اتفاق زنش در یک فروشگاه بزرگ راه می‌رفت که ناگهان گیج شد. احساس کرد که از سقف آویزان شده است. می‌خواست هرچه زودتر از فروشگاه بیرون برود. موضوع را با زنش در میان گذاشت و به سرعت از فروشگاه خارج شد. در حالی که وحشت‌زده در انتظار تاکسی بود، عرق از پیشانیش می‌چکید، از احساساتش خجالت می‌کشید و مأیوسانه تلاش می‌کرد که آرام به نظر برسد. تا زمانی که تاکسی از راه رسید، نشانه‌های ناراحتی ناپدید شده بود.

آیا به اعتقاد شما این مرد آدم عجیب و غریبی است؟ در واقع او جوان آرامی است که زن و خانواده‌ای دوست‌داشتنی دارد و از اشتهار خوبی برخوردار است. ناراحتی او صرفاً ناشی از حملهٔ وحشت است.

حملهٔ وحشت اغلب در اثر یک اندیشهٔ منفی یا یک رؤیای ترسناک آغاز

می‌شود. با شروع حملهٔ وحشت، افکار، احساسات و نشانه‌های جسمانی دایره‌وار و به شکلی که در صفحهٔ بعد مشاهده می‌کنید، یکدیگر را تغذیه می‌کنند. همانطور که ملاحظه می‌کنید، هراس و وحشت شما ناشی از افکار منفی شماست. ضربان قلب سریع می‌شود و ادرنالین به خونتان سرازیر می‌گردد. این احساسات در حکم هشدار هستند و شما با خود می‌گویید: «خدای من، حتماً اشکالی پیش آمده است.» با این ذهنیت هراسان می‌شوید و نشانه‌های ترس در شما پدیدار می‌شود.

در همین زمان احساسات و افکار منفی یکدیگر را تغذیه می‌کنند. نگران و دلواپس می‌شوید، احساس می‌کنید اشکال مهمی در شما بروز کرده است. به‌راستی اگر اشکالی در کار شما نیست چرا اینقدر هراسان می‌شوید؟ به این استدلال احساسی می‌گوییم زیرا شما احساسات خود را نشانهٔ واقعیت می‌پندارید.

و سرانجام رفتار شما وضع را از آنچه هست بدتر می‌کند. ممکن است خود را در شرف مرگ ببینید. در رختخواب دراز می‌کشید، چراغها را خاموش می‌کنید. احساس غیرطبیعی دارید، احساس می‌کنید که معلول شده‌اید و با این احساس بیش از پیش متقاعد می‌شوید که اشکالی در شما وجود دارد.

این نگرانیها گاه به شدت هراس‌انگیز و کاملاً واقع‌بینانه به نظر می‌رسند. اما واقعیت این است که خطری در کار نیست. زیرا به جای افکار واقعی این افکار تحریف شده هستند که تولید اضطراب می‌کنند. اگر قرار باشد این کتاب پیامی داشته باشد، می‌خواهم همین که گفتم باشد.

در این میان البته مسئله این‌جاست که نمی‌دانید هراس‌های شما در جریان حملهٔ وحشت تا چه اندازه غیرواقع‌بینانه است. در فواصل حملات ممکن است به این نتیجه برسید که امکان حملهٔ قلبی یا دیوانه شدن پنداری باطل است، اما در حالت اضطراب برای اثبات غیرواقع‌بینانه بودن آنها دنبال مدرک و شاهد می‌گردید.

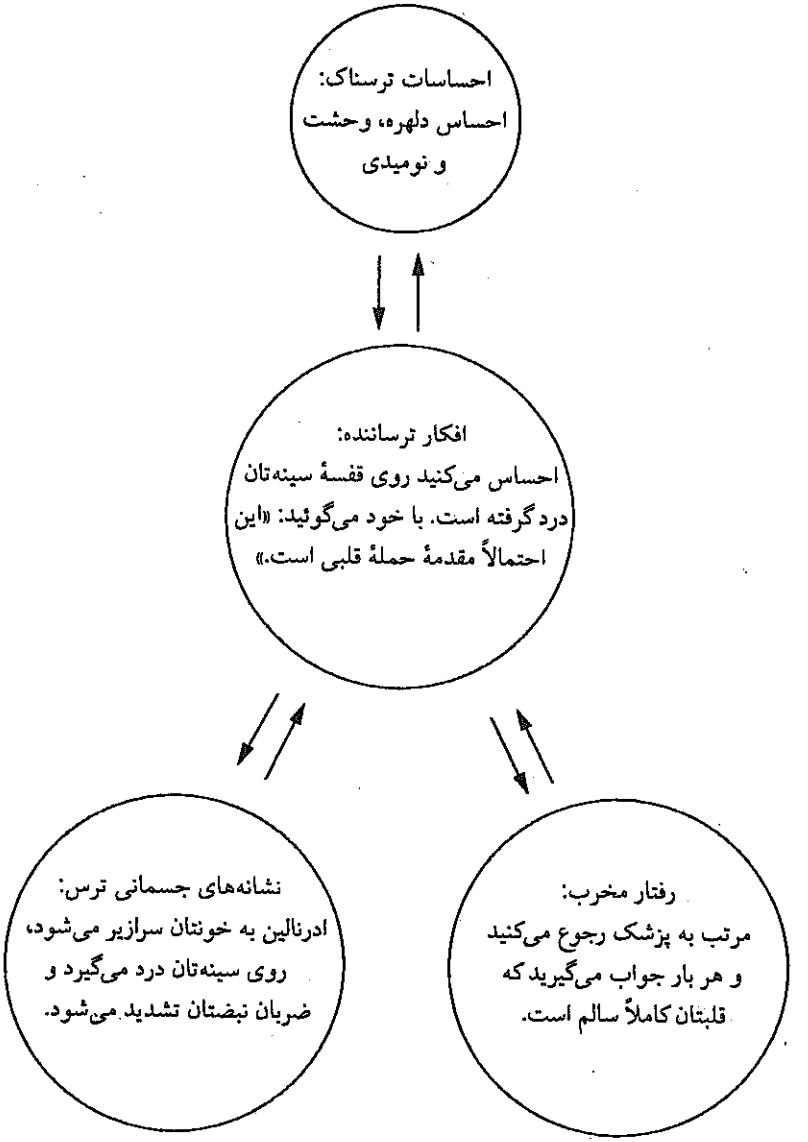
مارگارت ۳۲ ساله و مادر دو فرزند است که برای وزن‌کم‌کردن تصمیم به دویدن گرفته بود. یکی از روزها در حال دویدن نگران شد که قلبش را بیش از حد زیر فشار گذاشته است. تحت تأثیر این ذهنیت برنامهٔ دویدن را ناتمام گذاشت و روی یک صندلی راحتی نشست. نظر به اینکه تازه تمرین را تمام کرده بود، قلبش تندتر از حد معمول می‌زد. در این زمان احساس کرد که روی قفسهٔ سینه‌اش درد گرفته است. نگران شد که در آستانهٔ حمله قلبی است. بعد خود را در اتاق مراقبت‌های ویژه‌ای احساس کرد که سوزنی در رگش فرو کرده است و با لوله به او هوا می‌رسانند. از تصور این صحنه وحشت سراسر وجودش را فرا گرفت. برخاست و به سمت بیمارستانی که در نزدیکی خانه‌اش بود به راه افتاد. می‌خواست اگر ناگهان دچار حمله قلبی شود پزشکان و پرستاران بیمارستان متوجه حال او بشوند و برای نجاتش اقدام کنند. پس از آنکه ۱۰ تا ۱۵ دقیقه روی چمن‌های مقابل بیمارستان ایستاد، احساس ناراحتیش فروکش کرد و او خجالت‌زده به منزل مراجعت کرد.

مارگارت به متخصصین قلب متعددی رجوع کرده بود. از او الکتروکاردیوگرام گرفته بودند، چند بار هم آزمایش ریه داده بود.

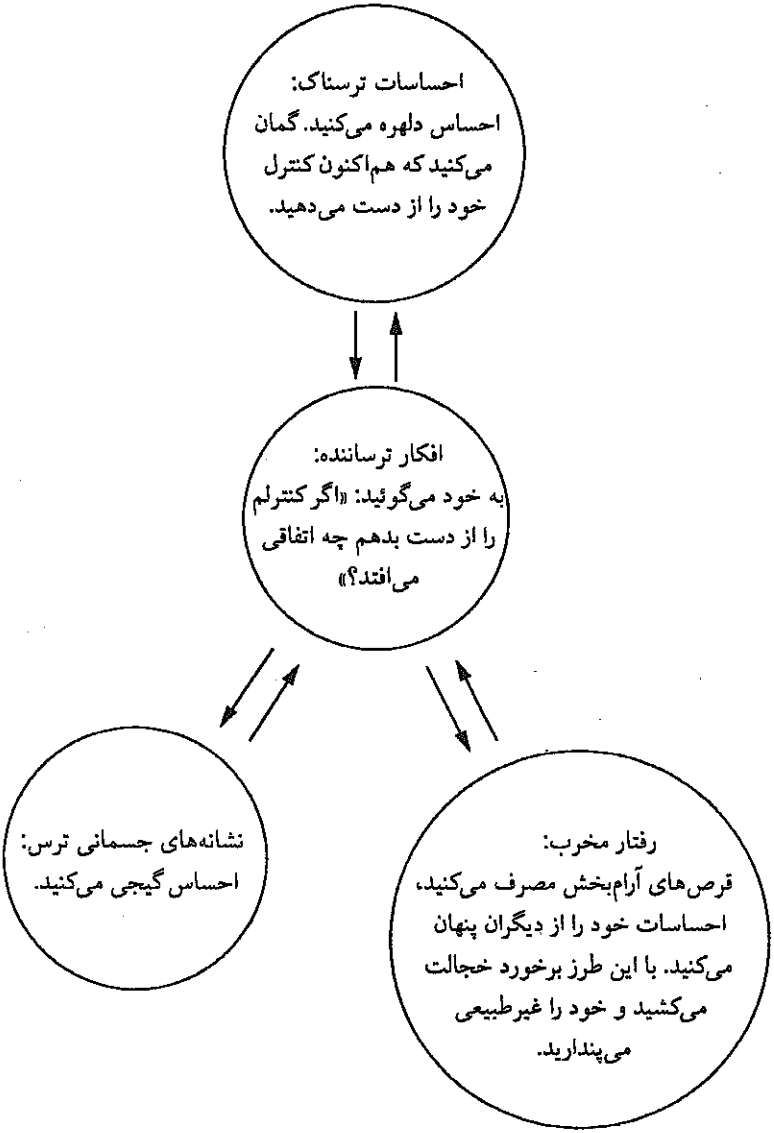
پزشکان به او اطمینان داده بودند که از سلامت کامل برخوردار است و با این حال ناراحت بود. هربار که می‌دوید به خود می‌گفت: «ممکن است این بار حقیقتاً با حملهٔ قلبی روبرو شوم. از کجا می‌توانم مطمئن شوم؟»

در یکی از جلسات درمان از مارگارت خواستم که به سرعت نفس‌های عمیق بکشد و خود را در اتاقهای مراقبت ویژه ببیند. در کمتر از سی ثانیه رنگش پرید و دست روی سینه‌اش گذاشت. احساس سرگیجه داشت و معتقد بود که این بار حملهٔ قلبی خواهد کرد. از او خواستم شدت ناراحتی خود را بر اساس امتیاز صفر تا نودونه مشخص سازد و او نمره نودونه را انتخاب کرد. معتقد بود که از حد تحملش بیشتر است. واکنش شدید او ثابت می‌کند که افکار و خیالات منفی تا چه اندازه بر احساسات تأثیر می‌گذارند.

## دور وحشت: ترس از حملهٔ قلبی



## دور وحشت: ترس از دیوانه شدن



حالا قبل از ادامهٔ مطلب، مایلم از شما سؤال ساده‌ای بکنم. علت ناراحتی مارگارت چه بود؟ از چه می‌ترسید؟ چرا در دفترکار من گرفتار حملهٔ وحشت شد؟ این سؤال را از آن جهت می‌پرسم زیرا می‌خواهم بدانم آیا با اصول اولیهٔ شناخت‌درمانی آشنا شده‌اید یا نه. جوابتان را در چند سطر زیر بنویسید.

.....

.....

.....

.....

وقتی این سؤال را در سمینارها مطرح می‌کنم پاسخ‌های بسیار متنوعی می‌گیرم. بعضی‌ها می‌گویند واکنش او ناشی از هورمون است. گروهی می‌گویند که اضطراب او ناشی از تضادهای ناخودآگاه اوست. اما تجربهٔ من به جواب بسیار متفاوتی می‌رسد. اضطراب او ناشی از افکار اوست. او معتقد است که در شرف حملهٔ قلبی است. این فکر غیرمنطقی علت هراس و وحشت بی‌اساس اوست.

اکنون اجازه بدهید سؤال سادهٔ دیگری بکنم. برای از میان بردن ترس مارگارت چه باید کرد؟ چه عاملی می‌تواند آرامش را به او بازگرداند؟ نظر خود را بنویسید:

.....

.....

.....

.....

وقتی از اشخاص حرفه‌ای یا اشخاص عادی این سؤال را می‌کنم، مجدداً پاسخ‌های متفاوتی می‌گیرم. بعضی‌ها می‌گویند که او به سالها تحلیل روانی احتیاج دارد. در حقیقت مارگارت مدت هشت سال بدون نتیجه تحلیل روانی شده بود. عده‌ای برای تخفیف حملات وحشت مصرف شدید داروهای آرام‌بخش را توصیه می‌کنند. مصرف داروهای آرام‌بخش اغلب تنها نشانه‌های

بیماری او را از بین می‌برد. احتمال اعتیاد به دارو را هم در نظر بگیرید. با قطع مصرف دارو احتمال بازگشت حملهٔ وحشت وجود دارد. گروهی هم معتقدند که مارگارت باید به متخصص امراض قلبی رجوع کند تا از سالم بودن قلبش مطمئن شود. اما این هم کاری است که او بارها انجام داده است.

به اعتقاد من اگر مارگارت علت‌ها را از بین ببرد، ناراحتیش برطرف می‌شود. آیا متوجه منظور من هستید؟ افکار منفی او را نگران و دلواپس می‌کنند. او معتقد به چیزی است که حقیقت ندارد. به عبارت دیگر او خود را در معرض حملهٔ قلبی می‌داند. اگر متقاعد شود که این اندیشهٔ درستی نیست، نشانه‌های بیماری او از میان خواهند رفت. چگونه مارگارت می‌تواند کذب این باور خود را ثابت کند؟ قبل از خواندن بقیهٔ کتاب کمی در این باره فکر کنید.

## روش تجربی

در فصل ۶ با روش‌های مختلفی برای برخورد با افکار منفی آشنا شدید. روش‌هایی را یافته‌ام که به‌خصوص برای برخورد با حملات وحشت و اضطراب مفید هستند. از جمله اینها روش تجربی است. به کمک روش تجربی به‌سادگی متوجه می‌شوید که هراس‌های شما ناشی از تصور شماست و در نتیجه احساس بهتری بر شما حاکم می‌گردد.

از مارگارت خواستم راهی بیابد تا به او ثابت شود که در آستانهٔ حمله قلبی نیست. مارگارت گفت می‌تواند نوار قلب بگیرد. در جواب او گفتم که نه من دستگاه گرفتن نوار قلب دارم و نه او در منزل به چنین وسیله‌ای مجهز است. از او خواستم راههای دیگری بیابد. جواب داد: «می‌توانم ضربان قلبم را اندازه بگیرم تا از شدید نشدن آن مطمئن گردم.» به او گفتم: «اما اگر مضطرب باشی ضربان نبض تو از حد عادی بیشتر است. بنابراین اندازه‌گیری ضربان نبض چیزی را ثابت نمی‌کند. اگر همین حالا در شرایط حملهٔ قلبی باشی چه کاری است که انجامش از تو ساخته نیست؟» مارگارت قدری سکوت کرد و

گفت: «بسیار ضعیف می‌شوم و درد کلافه‌ام می‌کند. قلبم از کار می‌افتد و قدرت هر نوع حرکت از من گرفته می‌شود.» به او گفتم: «بله، دقیقاً همینطور است که می‌گویی. با این حساب چگونه می‌توانی ثابت کنی که حمله قلبی نکرده‌ای؟» چهره‌اش از هم باز شد و گفت: «می‌توانم امتحان کنم که آیا می‌توانم روی پایم بایستم. بعد می‌توانم راه رفتن را امتحان کنم. بعد از راه رفتن هم می‌توانم دویدن را بیازمایم. اگر بتوانم این کارها را انجام دهم ثابت می‌شود که حملهٔ قلبی نکرده‌ام.»

از او خواستم که همین کار را بکند. از جا برخاست، مشکلی پیش نیامد، در اتاق چند قدمی راه رفت، باز هم مشکلی پیش نیامد. بعد به او پیشنهاد کردم که در راهرو کلینیک به‌اتفاق کمی بدویم. این کار هم بدون هر نوع مشکلی انجام گرفت. در ادامه به او گفتم اگر مایل است از پله‌های کلینیک بالا و پایین برویم. در حالی که این کارها را می‌کردیم نشانه‌های ناراحتیش ناپدید شد. مارگارت تجربه را در منزل و هنگامی که حملهٔ وحشت و اضطراب حملهٔ قلبی به سراغش آمد تکرار کرد. نتیجه آن شد که به سالم بودن خود پی برد. بعد از چند جلسه برنامهٔ درمان او پایان یافت. شب عید کارتی از او به دستم رسید که حکایت از سلامت او می‌کرد.

نتایج «روش تجربی» همیشه تا این اندازه چشمگیر نیست. در واقع اغلب بیماران به این سرعت بهبود نمی‌یابند. مؤثر واقع شدن درمان در اغلب موارد مستلزم اعتماد و اطمینان و تلاش زیاد در مدتی به نسبت طولانی است. توجه داشته باشید که مارگارت هم قبل از مراجعه به من هشت سال تمام درمانش را پیگیری کرده بود. مطلبی است که در مورد اغلب بیماران خود من صدق می‌کند. مدتها تلاش و ممارست می‌کنم و در بسیاری از موارد به نظر می‌رسد که پیشرفتی عاید نمی‌شود. بیمار احساس درماندگی می‌کند و می‌خواهد از ادامهٔ معالجه دست بکشد. اما به آنها اصرار می‌کنم که: «ادامه بده، عاقبت ناراحتی را پشت سر می‌گذاری.» تا اینکه روزی می‌رسد که ناگهان احساس می‌کنند حالشان خوب شده است و مثل مارگارت خیالشان راحت می‌شود.

حادثه‌ای است که در مورد شما هم می‌تواند اتفاق افتد.

بعضی‌ها از آزمون‌کردن هراس‌های خود می‌ترسند. بازرگانی به نام جک نشانه‌هایی شبیه مارگارت داشت. هرگاه ناراحت می‌شد، دردی در بدن خود احساس می‌کرد. قفسهٔ سینه‌اش کشیده می‌شد و به این نتیجه می‌رسید که در اثر بیماری قلبی فوت می‌کند. در مدت شش ماه، و پیش از آنکه نخستین بار او را معاینه کنم، جک حدود ده هزار دلار برای آزمایش‌های پزشکی، عکس‌برداری، الکترو کاردیوگرام و مراجعه به آزمایشگاه‌هایی که به وسیلهٔ پزشکان مختلفی به او پیشنهاد شده بود خرج کرده بود. همهٔ آزمایش‌ها سالم بودن او را تأیید می‌کردند. در کلینیک خودم مسئله روش تجربی را با او در میان گذاشتم. از جک خواستم که در راهرو کلینیک بدود. او هم مانند مارگارت بلافاصله احساس آرامش کرد. پذیرفت که هرآینه این مشکل در منزل به سراغش آمد، به جای مراجعهٔ فوری به پزشک، چند قدمی بدود.

چندین روز بعد جک نگران شد، احساس کرد که قفسهٔ سینه‌اش درد گرفته است، اما به قدری ترسیده بود که تا دو ساعت از روی صندلیش بلند نشد. از آن می‌ترسید که اگر کوچکترین حرکتی بکند، حملهٔ قلبی به سراغش بیاید. رفتار جک نشان می‌دهد که افکار منفی حتی وقتی که مطلقاً غیرواقع‌بینانه هستند از چه قدرت زیادی برخوردار هستند.

برای در هم شکستن مقاومت جک به او پیشنهاد کردم که در صورت تکرار اضطراب حملهٔ قلبی کمی تکان بخورد. و به تدریج بر شدت حرکات بدنی خود بیفزاید. جک برنامه زیر را طراحی کرد:

۱ ــ پنج نفس عمیق می‌کشم. بعد سعی می‌کنم که به‌طور طبیعی تنفس کنم.

۲ ــ بازوی راستم را پنج بار بالا می‌برم.

۳ ــ اگر مشکلی پیش نیاید، هر دو بازویم را پنج بار بلند می‌کنم.

۴ ــ می‌ایستم و دوباره می‌نشینم.

۵ ــ اگر مشکلی پیش نیامد در طول و عرض اتاق راه می‌روم.

۶ ــ روی بدنم تا زانوها خم می‌شوم، بعد انگشتان پا و سرانجام زمین زیر پایم را لمس می‌کنم.

۷ ــ روی زمین می‌خوابم و پنج بار تمرین ورزش شکم می‌کنم.

۸ ــ بعد از میله بارفیکس آویزان می‌شوم و در صورت امکان پنج بار خودم را بالا می‌کشم.

۹ ــ بعد در صورت امکان اطراف ساختمان منزلم به آهستگی می‌دوم.

۱۰ ــ بعد، این کارها را با سرعت بیشتری انجام می‌دهم.

او نتیجه گرفت که اگر بتواند همهٔ این ده تمرین را انجام دهد ثابت می‌شود که در شرف حملهٔ قلبی نیست.

در جلسهٔ بعد، جک راضی اما خجالت‌زده بود. در فاصله بین دو جلسه ملاقات با من مضطرب شده بود و گمان کرده بود که در شرف حملهٔ قلبی است. پس از انجام ۵ مرحلهٔ نخست برنامه، حتم کرده بود که حملهٔ قلبی نکرده است. درد در ناحیهٔ قفسهٔ سینه و اضطرابش فرو نشسته بود.

روش تجربی راه مؤثری برای اثبات بی‌اساس بودن ترس‌های شماست. کاری که باید بکنید از این قرار است: ابتدا افکار منفی ناراحت‌کننده در جریان حملهٔ وحشت را شناسایی کنید. از جمله رایج‌ترین این‌ها می‌توان به موارد زیر اشاره کرد. «ممکن است بیهوش شوم.»، «ممکن است حملهٔ قلبی کنم.»، «ممکن است کنترلم را از دست بدهم.»، «ممکن است در شرف مرگ باشم.» آنگاه راهی برای تجربه کردن این ترس بیابید. از خود بپرسید: «از کجا می‌توانم بدانم که هم‌اکنون کنترلم را از دست می‌دهم؟»، «آیا نشانه‌ای از بیماری اسکیزوفرنی دارم؟» بعد، نشانه‌های بیماری را روی کاغذی بنویسید و ببینید که کدام‌یک از آنها در مورد شما صدق می‌کنند. وقتی به بی‌اعتبار بودن هراس‌های خود پی بردید، احساس بهتری پیدا می‌کنید.

اگر بخواهید طرز استفاده از روش تجربی را برای برخورد با احساس هراس بیاموزید، می‌توانید چهار مثالی را که در پایان این فصل آورده‌ایم مطالعه کنید. با انجام این تمرینات احساس بهتری برای استفاده از این روش

مؤثر خواهید داشت.

## روش به ظاهر نادرست

روش دیگری هست که ثابت می‌کند ترس شما از دیوانه شدن بی‌اساس است. جریان از این قرار است. اگر بیماری در جریان درمان نگران شود و به من بگوید که می‌ترسد هم‌اکنون عقلش را از دست بدهد، ممکن است به او بگویم: «می‌دانم که مدتهاست از خل شدن می‌ترسی، حالا زمان آن رسیده که بی‌مورد بودن این توهم خودت را آزمایش کنی. به هر شکل در حال حاضر در حضور یک روان‌پزشک هستی و بهترین فرصت برای آزمون‌کردن آنست. چرا این کار را نمی‌کنی؟ لطفاً هر کاری که می‌توانی برای از دست دادن کنترل و مشاعرت انجام بده.»

بیمار معمولاً تکان می‌خورد و می‌گوید که منظور مرا نمی‌فهمد. به او توصیه می‌کنم برخیزد و رفتار دیوانه‌ها را بکند، دستهایش را تکان دهد، پاهایش را به اطراف پرتاب کند و ادای خل‌ها را دربیاورد. و در مواقعی برای راهنمایی بیشتر او خودم این کار را می‌کنم. یادم هست که یکبار روی زمین غلت زدم و یکبار روی صندلی ایستادم و سرود جمهوری را خواندم.

پس از توضیحات کافی از بیمار می‌خواهم همهٔ تلاشش را بکند تا خل شود و مشاعرش را از دست بدهد. معمولاً بیمار در این مرحله لبخندی می‌زند و آرام می‌گیرد. به این نتیجه می‌رسد که حتی اگر بخواهد نمی‌تواند مشاعرش را از دست بدهد.

شما هم در صورت تمایل می‌توانید این تمرین را انجام دهید. وقتی در منزل تنها هستید و حال و حوصله دارید، چند دقیقه‌ای ادای دیوانه‌ها را دربیاورید. می‌توانید حرف‌های بی‌سروته بزنید و آواز بخوانید و دستهایتان را به اطراف تکان دهید، پایکوبی کنید، مثل بچه‌ها صدا درآورید یا هر کار دیگری را که انتخاب می‌کنید انجام دهید. وقتی این تمرین را به‌قدر کافی انجام دادید و در انجام آن مهارت لازم را کسب کردید، می‌توانید هرگاه در

شرایط اضطراب قرار گرفتید آنرا تکرار کنید تا مطمئن شوید که هرقدر تلاش کنید دیوانه نخواهید شد.

این طرز معالجه را روان‌شناسان و روان‌پزشکان روش درمانی مهمل‌نما یا به ظاهر نادرست نامیده‌اند زیرا عکس آن کاری را که می‌خواهید انجام می‌دهید. به جای آنکه مأیوسانه برای دیوانه نشدن تلاش کنید، برعکس، تلاش می‌کنید که دیوانه شوید. نظر به اینکه این روش بعضاً ممکن است شما را ناراحت کند، احتمالاً بهتر است این تمرین را تحت نظارت یک روان‌شناس انجام دهید.

## تمرین حملهٔ خجالت

اشخاصی که با حملات وحشت روبرو هستند اغلب می‌ترسند که کنترل خود را از دست بدهند و در حضور دیگران مضحک و مسخره جلوه کنند. چندی پیش در جریان یک جلسهٔ درمانی، زنی می‌گفت نگرانیش از این است که در موقعیتی قرار گیرد که راه فرار نداشته باشد. از جملهٔ اینها به نشستن روی صندلی آرایشگاه، یا صندلی دندانساز یا شرکت در مراسم کلیسا نام می‌برد. می‌گفت احساس می‌کند که در دام افتاده و در نتیجه احساس وحشت می‌کند. می‌ترسد که دیوانه شود و از اتاق بیرون بدود و در حضور دیگران رفتار احمقانه بکند.

این خانم مانند بسیاری از اشخاص مضطرب معتقد است که باید در تمامی مواقع احساسات خود راکنترل کند. معتقد است که اگر دیگران عصبی بودن او را ببینند، او را به دیدهٔ تحقیر می‌نگرند.

این خانم تحت تأثیر این طرز تلقی‌ها در مجالس و در مجامع عمومی خودانگیختگی و شادابیش را از دست می‌دهد.

راهی برای برخورد با این نگرانی این است که بیمار به عمد در حضور جمع کار احمقانه‌ای صورت دهد. تا جایی که می‌دانم روش «حملهٔ خجالت» بدواً به وسیلهٔ دکتر آلبرت الیس که یکی از روان‌شناسان سرشناس است

ابداع شد. منظور این است کاری را که به شدت از آن واهمه دارید انجام دهید تا بفهمید که دنیا به آخر نمی‌رسد.

نظر به اینکه معمولاً تا روشی را شخصاً آزمایش نکنم آن را توصیه نمی‌کنم، شخصاً یکی از این تمرینات را انجام دادم. به اتفاق خانواده‌ام در لیک‌تاهو به نمایشگاه رفته بودیم. یک کلاه کابوی بر سر گذاشتم و عینک تیره زدم و به اتفاق دو فرزندم وارد آسانسور شلوغ هتل شدم. بعد از طبقهٔ دوازدهم تا طبقهٔ پایین، به هر طبقه که رسیدم شماره طبقه را به صدای بلند گفتم. مثلاً می‌گفتم «این طبقه یازدهم است» و پیش خود می‌گفتم «خدای من، مردم چه خواهند گفت؟» به این می‌ماند که برای نخستین بار می‌خواهید از سکوی پنج متری به داخل استخر شیرجه بروید. هر طبقه که پایین‌تر می‌رفتم مردم بیشتر زیر لب می‌خندیدند «طبقه دهم... طبقه نهم...» زمانی که به طبقه هم‌کف رسیدیم تقریباً همه می‌خندیدند. وقتی از آسانسور بیرون رفتم و افراد داخل آسانسور در میان جمعیت متفرق شدند، فهمیدم اتفاق وحشتناکی نیفتاده است. به این نتیجه رسیدم که خلبازی درآوردن هم خود لذتی دارد. با این طرز تلقی احساس بهتری پیدا کردم و به سادگی بیشتری با دیگران گرم گرفتم.

از جمله تمرینات دیگر در این زمینه می‌توان به نمونه‌های زیر اشاره کرد:

ـ به یک فروشگاه شلوغ بروید و ساعت را به صدای بلند اعلام کنید. می‌توانید بگویید: «حالا ساعت سه و چهل و دو دقیقه بعدازظهر است.» لحظه‌ای صبر کنید تا حاضرین به شما خیره شوند. بعد ساعت را مجدداً، واضح و به صدای بلند اعلام کنید.

ـ در حالی که سوار اتوبوس پر از مسافر هستید، شماره ایستگاهها را به صدای بلند اعلام کنید.

ـ در جریان بحث جدی با دوستانتان مداد را داخل سوراخ بینی خود کنید و بگذارید که لحظاتی به همین شکل باقی بماند.

## با هراس‌های خود برخورد کنید

علت موفقیت روش تجربی، روش به ظاهر نادرست و تمرین حملهٔ خجالت این است که به جای فرار و اجتناب از هراس‌های خود با آنها روبرو می‌شوید. اشخاصی که از هراس‌های روانی و فوبیا رنج می‌برند، معمولاً عکس این کار را می‌کنند و به عبارت دیگر از موقعیت هراسناک اجتناب می‌کنند. با اجتناب از موقعیت‌های دلهره‌آمیز مسایل خود را تشدید می‌کنید. درست مثل این می‌ماند که از یک گاو نر فرار کنید و او به دنبالتان بیاید. باید درست عکس این رفتار را بکنید. رویارویی با ترس شما را به غلبه بر آن یاری می‌دهد. به این نتیجه می‌رسید فاجعه‌ای که از آن هراس دارید اتفاق نخواهد افتاد.

بهترین راه برخورد با ترس این است که از قرارگرفتن در موقعیت ترسناک اجتناب نکنید. به جای کنترل اضطراب تسلیم نشانه‌های ناراحتی شوید. بگذارید به همان شکل که هستند ادامه پیدا کنند. با آنها نجنگید، بگذارید بدترین اتفاقی که ممکن است روی دهد. اگر به این کار ادامه دهید، خواهید دید نتایج وحشتناکی که پیش‌بینی می‌کردید وجود خارجی پیدا نمی‌کنند.

فلورا اگورافوبیا[1] داشت. می‌ترسید که به تنهایی از منزلش دور شود. هرآینه از منزل بیرون می‌رفت می‌ترسید به جرم کاری که انجام نداده به وسیلهٔ پلیس دستگیر شود. مثلاً اگر در کنار خیابان راه می‌رفت با خود می‌گفت: «ممکن است انگشترهایم را این‌جا بیندازم. اگر در همین اطراف قتلی اتفاق افتد و پلیس انگشتر را پیدا کند، ممکن است مرا به جای جنایت‌کار دستگیر کنند. چگونه ثابت کنم که من این کار را نکرده‌ام. مرا می‌گیرند و به زندان می‌اندازند. از پسر و دخترم جدا می‌افتم و وظیفهٔ سرپرستی از فرزندانم به دیگران محول می‌شود.»

1) Agoraphobia

فلورا در کلینیک من پذیرفت که امکان اتفاق این سلسله حوادث بسیار بعید است، اما در عین حال معتقد بود که غیرممکن هم نیست. هرگاه از منزل بیرون بود مضطرب می‌شد، این توهم به نظرش کاملاً واقع‌بینانه می‌رسید و به قدری او را می‌ترساند که به عجله به منزل بازمی‌گشت. به همین دلیل فلورا هرگز بدون همراهی یکی از دوستانش از منزل خارج نمی‌شد. منطق او این بود که اگر اتفاقی بیفتد دوستش می‌تواند بر بی‌گناه بودن او شهادت دهد.

فلورا مشاعرش را از دست نداده است. او زنی باهوش است و رفتاری دوستانه دارد. متعلق به یکی از خانواده‌های سرشناس نیویورک است و از جملهٔ ارکان جامعه به حساب می‌آید. هرگز باور نمی‌کنید که زمانی این افکار مخدوش از ذهن او می‌گذشته است. با این حال، اضطراب‌هایی نظیر اضطراب او در جامعه بسیار متداول هستند.

وقتی با فلورا دربارهٔ اهمیت مواجه شدن با هراس‌هایش گفت‌وگو کردم، پذیرفت که روز شنبه در حوالی ظهر به پارکی که در نزدیک منزلش بود برود. قول داد که روی نیمکت پارک بنشیند و در برابر تمایل مراجعت به منزل قویاً مقاومت کند و هراسش را نادیده بگیرد.

وقتی فلورا منزل را ترک کرد اضطرابش افزایش یافت. روی نیمکت نشست و با توجه به مقیاس صفر تا نودونه، هر دو دقیقه یکبار شدت اضطرابش را یادداشت کرد. افکار ترسناک و دلهره‌آمیز تمام وجود او را فراگرفته بود و مرتب بیشتر می‌شد. فلورا تصمیم گرفته بود که بدون توجه به شدت اضطراب، همانجا باقی بماند. شدت اضطراب فلورا به نودونه رسید، وحشت کامل. در همین لحظه پلیسی از کنارش گذشت و او یقین کرد که هم‌اکنون او را دستگیر خواهد کرد. قلبش فرو ریخت و صدایی از درونش فریاد کشید که «برو خانه». اما فلورا شجاعانه روی نیمکت نشست و مدت ده تا پانزده دقیقه از جایش تکان نخورد. پلیس به جای دستگیر کردن او لبخندی زد و سلام گفت. اضطراب فلورا به تدریج از میان رفت و بعد از بیست دقیقه اثری از آن باقی نماند. آزادی. او با ترس خود روبرو شده و به پیروزی رسیده

بود. شجاعتی پیدا کرد، از جا برخاست، به خرید رفت. داخل فروشگاه بزرگ به وجد آمده بود. به نظرش رسید که خود را تسلیم هراس کرده و هیچ اتفاقی هم نیفتاده است.

در جریان تجربه فلورا به خود گفت: «این حمله نمی‌تواند برای همیشه ادامه داشته باشد. هر اندازه شدت بگیرد سرانجام از بین می‌رود و من می‌توانم آنرا تحمل کنم. مرا نمی‌کشد و به‌رغم ظاهر قضیه در مرحلهٔ فروپاشی اعصاب نیستم. این‌جا می‌نشینم و با وحشتی که وجودم را فراگرفته برخورد می‌کنم. ترس را شکست می‌دهم و قوی‌تر می‌شوم.» فلورا در برخورد با نشانه‌های ناراحتی خود می‌گفت: «ادامه بده، هرچه می‌توانی، بد و بدتر شو. این آخرین شانس بزرگ توست. دیگر از دست تو فرار نخواهم کرد. من مرتکب جرم و جنایتی نشده‌ام و حق دارم تا هر زمانی که بخواهم اینجا بنشینم.»

روان‌پزشکان و روان‌شناسان روش تن‌دادن به نشانه‌های فوبیا را غرقه‌سازی نامیده‌اند. به عبارت دیگر، خود را در معرض هراس قرار می‌دهید و می‌گذارید تا نشانه‌های بیماری در تمام ابعاد وجودی شما جاری شود. بعد از لحظه‌ای شدت ناراحتی به اوج می‌رسد و آنگاه از بین می‌رود. وقتی ناپدید شدند به جای احساس تحقیر و شرمساری، احساس شادی بر وجودتان مستولی می‌شود.

مثلاً اگر از آسانسور می‌ترسید می‌توانید سوار آسانسور شوید و آنقدر بالا و پایین بروید که ترستان فرو ریزد. مهم نیست که چقدر می‌ترسید، مهم این است که در آسانسور باقی بمانید و تا ترس شما به‌کلی برطرف نشده آنرا ترک نکنید.

ممکن است بگویید: «اگر هراس‌های روانی من به‌راستی خطرناک باشند چه می‌گویید؟ ترسیدن از مار، سوسک و حشرات را چگونه توجیه می‌کنید؟ این حیوانات خطرناک هستند.» بار دیگر می‌خواهم به شما خاطرنشان کنم که فوبیا طبق تعریف به ترسهای غیرمنطقی اطلاق می‌شود. ترس از مار فوبیا

نیست. اما کسانی که در شرایط فوبیا از مار، سگ یا حشرات می‌ترسند، از این موجودات حتی وقتی خطری از ناحیهٔ آنها متوجه نیست می‌ترسند. مثلاً عنکبوت به انسان آسیب نمی‌زند. در بسیاری از کلاس‌های بیولوژی آریزونا از دانش‌آموزان می‌خواهند که عنکبوت‌ها را روی کف دست خود بگذارند. به این شکل ترس از عنکبوت از بین می‌رود. شما هم می‌توانید در منزل همین کار را بکنید. می‌توانید یک عنکبوت پادراز را روی کف دستان خود بگذارید. اگر از سگ می‌ترسید می‌توانید با سگ اهلی و رام همسایه بازی کنید.

وقتی خود را در معرض عامل ترساننده قرار می‌دهید، شدت احساسات خود را ثبت کنید. برگهٔ کاغذی را به سه ستون تقسیم کنید. در ستون سمت راست در هر دو دقیقه زمان را یادداشت کنید. در ستون میانی شدت نگرانی خود را از صفر تا نودونه بنویسید. در ستون سمت چپ، افکار هراسناک خود را یادداشت کنید. با نوشتن این برگه متوجه می‌شوید که اضطراب شما برای همیشه دوام ندارد. بعد از لحظه‌ای به‌تدریج از بین می‌رود.

اخیراً بیمار ۲۶ ساله‌ای به نام استیو را معالجه می‌کردم. از چندین سال پیش و پس از اتمام دانشگاه از اضطراب شدید، حملات وحشت و افسردگی رنج برده بود. این احساسات زمانی که او سر کار بود یا وقتی سوار هواپیما می‌شد یا از منزلش فاصله می‌گرفت به حداکثر خود می‌رسید. اضطراب دایم، استرس و تنش، او را بسیار فرسوده ساخته بود. وقتی برای نخستین بار برای درمان به من رجوع کرد بسیار درمانده و ناامید بود.

استیو نگران تنها شدن و تنها ماندن بود. با آنکه می‌توانستیم سالها دوران کودکی او را تحلیل کنیم، شک دارم که این اقدام به او کمک می‌کرد و راستش را بگویم معتقد نیستم که روان‌پزشکان و روان‌شناسان دقیقاً باید بدانند که ترسهای عمیق از کجا و چگونه ناشی می‌شوند. ممکن است ناشی از اقدامات درمانی مربوط به دوران کودکی باشند، ممکن است ناشی از خصوصیات ژنتیکی باشند و این احتمال هم وجود دارد که تحت تأثیر عوامل فرهنگی مانند مدرسه، تلویزیون و تبلیغات ایجاد شده باشند. دلایل هرچه

بودند، استیو از تنها ماندن می‌ترسید و باید درمان می‌شد.

اقدامی که بیش از همه به استیو کمک کرد یک هفته اقامت تنها در واشینگتن‌دی‌سی بود. استیو مدت یک هفته در آپارتمان دوستش که به مسافرت رفته بود اقامت کرد. این کار برای او بسیار دشوار بود. می‌ترسید که اعصابش مختل شود و او نتواند از خود مواظبت کند. اما او از این مرحله به سلامت جست و به‌تدریج اعتماد به نفس بیشتری پیدا کرد. استیو فهمید این باور او که خیال می‌کند به تنهایی نمی‌تواند به زندگی ادامه دهد یک باور اشتباه است. ترس او به تدریج از میان رفت. با این تجربه روحیهٔ او بهتر شد و طولی نکشید که برنامهٔ مداوای او به پایان رسید. از آن تاریخ تا به امروز از او بی‌خبر نبوده‌ام و تا جایی که می‌دانم حالش خوب است.

بعضی‌ها مایل نیستند که با هراس‌های خود برخورد جدی کنند. ترجیح می‌دهند که به‌تدریج با هراس‌های خود روبرو شوند تا اگر شدت واهمه از حد معینی فراتر رفت تجربه را متوقف سازند. این روش نیز می‌تواند مفید واقع شود. مهم این است که با هراس‌های خود روبرو شوید و آنقدر شجاعت به‌خرج دهید تا از بین برود. رودرویی با ترس می‌تواند ترسناک باشد، اما اثرات سودمند آن اغلب بسیار قابل ملاحظه است.

دکتر استانلی راچ‌من[1]، استاد دانشگاه بریتیش کلمبیا برای برخورد با اگورافوبیا روشی را با کمی تفاوت ارائه داده است. براساس روش او در شرایط هراس به سوی کسی که فکر می‌کنید کنار او احساس امنیت می‌کنید می‌روید. فرض کنیم که در کنار همسر خود احساس امنیت کنید. باز هم فرض کنیم از تنها سوار شدن به اتوبوس یا از تنها ایستادن در صف اتوبوس می‌ترسید. در این صورت به اتفاق همسر خود به ایستگاه اتوبوس بروید. همسر شما سوار اتوبوس می‌شود و در ایستگاه بعدی منتظر می‌ماند شما به تنهایی در ایستگاه می‌ایستید تا سوار اتوبوس بعدی بشوید. سوار اتوبوس

1) Dr. Stanley Rachman

می‌شوید و در ایستگاه بعد پیاده می‌شوید تا به همسرتان که منتظر شما ایستاده ملحق شوید.

حالا از همسرتان بخواهید که دوباره سوار اتوبوس شود و تا ایستگاه بعدی برود و آنجا منتظر شما بماند. هر بار می‌توانید با اتوبوس سفر طولانی‌تری را به تنهایی انجام دهید. امتیاز این روش این است که به جای برخورد با ترس، احساس می‌کنید که به محل امن می‌روید. امتیاز دیگر آن این است که شما و همسرتان می‌توانید به شکل یک تیم با هم همکاری کنید. بسیاری از دوستان و اعضای خانواده بیمار اگورافوبیایی قصد کمک دارند، اما راه آن را نمی‌دانند. به نظر من بهتر است روش دکتر راچ‌من را «روش شراکت» بنامیم، زیرا کسی که قصد کمک دارد می‌تواند شریک درمان شما شود.

حالا ببینیم آیا می‌توانید به کاربرد این روش فکر کنید. به فرض که از ترک‌کردن منزل خود می‌ترسید. چگونه می‌توانید به کمک همسرتان بر این مشکل فائق آیید. راهی برای این کار آن است که همسرتان با شما بیرون بیاید و چند صد متر جلوتر از شما برود و منتظر رسیدن شما شود. بعد، وقتی به او رسیدید، می‌تواند چند صد متر دیگر برود و دوباره منتظر بماند تا شما به او ملحق شوید. می‌توانید فاصلهٔ خود را با او به‌تدریج زیاد کنید تا ترس از تنها راه رفتن در شما تمام شود.

## برگهٔ روزانهٔ روحیه‌سنجی

برگهٔ روزانه روحیه‌سنجی که قبلاً در فصل ۵ به آن اشاره شد، روش مفید دیگری‌برای‌مبارزه بااضطراب و حملات‌وحشت‌است. وقتی احساس نگرانی و اضطراب می‌کنید، افکار منفی مسبب هراس خود را جایی بنویسید. بعد، خطاهای شناختی این افکار را بااستفاده از جدول خطاهای شناختی مشخص کنید. با جایگزین کردن افکار مثبت و واقع‌بینانه، اغلب ترس از میان می‌رود.

زن ۴۵ ساله‌ای به نام ویکتوریا از سوار شدن در قطار خودداری می‌کرد. از آن می‌ترسید که در راهرو قطار بیهوش شود. نخستین اندیشهٔ منفی ویکتوریا

این بود: «اگر زیر فشار جمعیت بیهوش شوم، چه اتفاقی می‌افتد؟» با استفاده از جدول خطاهای شناختی این طرز برداشت خود را «پیشگویی» تشخیص داد زیرا پیش‌بینی غیرواقع‌بینانه می‌کرد. به جای آن این واکنش منطقی را نوشت: «بعید است که در قطار بیهوش شوم زیرا تاکنون حتی یکبار هم بیهوش نشده‌ام.»

دومین اندیشهٔ اتوماتیک او این بود: «اگر بیهوش شوم چه اتفاقی می‌افتد؟ وحشتناک خواهد بود و چه کسی می‌تواند بگوید که بیهوش نخواهم شد؟» آیا می‌توانید خطاهای شناختی او را پیدا کنید؟

۱ــ .....

۲ــ .....

ویکتوریا متوجه شد که بار دیگر اسیر پیشگویی است زیرا مصیبتی را پیش‌بینی می‌کرد. در عین حال درباره اینکه در صورت بیهوش شدن چه فاجعه‌ای به وقوع می‌پیوندد درشت‌نمایی می‌کرد. به جای اینها واکنشی منطقی‌تر انتخاب کرد. «چرا بیهوش شدن من باید تا این حد وحشتناک باشد؟ روی کف قطار می‌افتم و لحظاتی بعد بیدار می‌شوم. احتمالاً می‌بینم که چند نفری دورم جمع شده‌اند و می‌خواهند به من کمک کنند. می‌توانم بایستم و از آنها به خاطر توجهشان تشکر کنم و به آنها بگویم که حالم خوب است. بعد سر جایم می‌نشینم و تا مقصد می‌روم.»

بعد، سومین اندیشهٔ منفی از ذهنش گذشت: «مردم مرا به دیدهٔ تحقیر نگاه می‌کنند. می‌گویند آدم ابلهی هستم زیرا تولید اغتشاش کرده‌ام.» خطاهای شناختی او را پیدا کنید.

۱ــ .....

۲ــ .....

۳ــ .....

ویکتوریا متوجه شد که گرفتار «ذهن‌خوانی» و «پیشگویی» است زیرا فرض را بر این گذاشته بود که اگر بیهوش شود مردم او را به دیدهٔ تحقیر نگاه

می‌کنند. همچنین به خود برچسب ابله می‌زند. شما کدام جواب منطقی را پیشنهاد می‌کنید؟

.....

.....

.....

واکنش منطقی ویکتوریا این بود: «دلیلی ندارم که مرا به دیدهٔ تحقیر نگاه کنند. آیا اگر کسی در برابر چشمان من بیهوش شود، او را به دیدهٔ تحقیر نگاه می‌کنم؟ آیا او را ابله می‌نامم؟ این مسخره است.»

آخرین اندیشهٔ اتوماتیک او این بود: «اگر کسی مرا به دیدهٔ تحقیر نگاه کند چه اتفاقی می‌افتد؟ نمی‌توانم آنرا تحمل کنم. خیلی وحشتناک خواهد بود.» او متوجه شد که این نیز «پیشگویی» و «درشت‌نمایی» است. واکنش منطقی او این بود: «چرا باید وحشتناک باشد؟ چه می‌توانند با من بکنند؟ آیا سرم داد می‌کشند؟ آیا بر من خشم می‌گیرند؟ دوستانم را صدا می‌زنند تا مسخره‌ام کنند؟ عنوان روزنامه‌ها می‌شوم؟ اگر کسی به خاطر بیهوش شدن مرا به دیدهٔ تحقیر نگاه کند معنایش این است که او آدم بالغ و عاقلی نیست و من در این میان بی‌تقصیرم.»

در جلسه بعد، ویکتوریا گفت که با قطار پیش من آمده است. می‌گفت این کار را به راحتی انجام نداد. و با این حال و به هر صورت کاری است که کرده. این یک پیروزی بود. در پایان این فصل برای تمرین بیشتر یک برگهٔ روزانهٔ روحیه‌سنجی منظور کرده‌ام. وقتی از آن استفاده می‌کنید به این نتیجه می‌رسید که افکار اتوماتیک شما تقریباً همیشه پیش‌بینی‌هایی هستند که اتفاق بدی در شرف وقوع است. برای آشنایی بیشتر انواع افکار منفی مربوط به هر یک از موقعیت‌های زیر را بنویسید:

ـ شما از سوارشدن در هواپیما می‌ترسید. در حال سوار شدن به هواپیما نگران می‌شوید. عرق بر تنتان می‌نشیند و ضربان قلبتان تند می‌شود. چه فکری در سر دارید؟

.....

.....

.....

قرار است در مدرسه امتحان مهمی بدهید. به شدت نگران این امتحان هستید. به چه فکر می‌کنید؟

.....

.....

.....

در هر دو موقعیت بدون شک گرفتاری شما پیش‌بینی دربارهٔ حوادث وحشتناکی است که احتمالاً اتفاق خواهد افتاد. وقتی وارد هواپیما می‌شوید ممکن است با خود بگویید: «می‌ترسم هواپیما دچار سانحه بشود.» بعد تصویر هواپیما را در ذهن خود مجسم می‌کنید که آتش گرفته است و در حال سقوط است. تحت تأثیر این افکار هراسان می‌شوید. قبل از شرکت در امتحان ممکن است بگویید: «امتحان دشواری خواهد بود.» و بعد نمرهٔ مردودی را در نظر مجسم می‌کنید. تحت تأثیر این افکار به قدری عصبی می‌شوید که تمرکز برای مطالعه را از دست می‌دهید.

در تمامی این موقعیت‌ها گرفتار خطای شناختی «پیش‌گویی» هستید. اضطراب شما ناشی از این خطای شناختی است. آیا می‌دانید که چرا این پیش‌بینی‌های منفی تحریف و خطا هستند؟ علتش این است فاجعه‌ای را که پیش‌بینی می‌کنید واقع‌بینانه نیست. حقیقت این است که هواپیمای شما دچار سانحه نخواهد شد و اگر خود را به اندازه کافی برای امتحان آماده کنید بعید است که در امتحان مردود شوید.

راهی برای برخورد با این قبیل پیش‌گویی‌ها این است که به جای پیش‌گویی‌های منفی پیشگویی‌های واقع‌بینانه و مثبت بکنید. اگر به خاطر پرواز با هواپیما عصبی هستید، می‌توانید به خود بگویید که پرواز دلچسبی خواهید داشت. خود را ببینید که در فرودگاه مقصد به خیر و خوشی بر زمین

می‌نشینید و تعطیلات خوبی را شروع می‌کنید. وقتی خود را برای امتحان آماده می‌کنید به خود بگویید که مطالب را می‌آموزید و هرچه بیشتر درس بخوانید نمرهٔ بهتری می‌گیرید.

ظاهراً بسیاری توصیهٔ مرا نمی‌پسندند، می‌گویند: «احمقانه است، واقع‌بینانه نیست. ممکن است به راستی امتحانم را خراب کنم. اگر گیج بشوم و نتوانم به سؤالات جواب بدهم چه اتفاقی می‌افتد؟ با این حساب چرا بگویم که اگر درس بخوانم حتماً نمرهٔ خوبی می‌گیرم؟ این حماقت محض است.»

با این طرز تلقی احتمالاً همهٔ انرژی شما صرف نگرانی می‌شود و به جای اینکه تلاش کنید و موفق شوید زندگی را به کام خود تلخ می‌کنید. با احساس اطمینان‌کردن و با پیش‌بینی موفقیت بسیار بهتر از شرایط نگران حوادث فاجعه‌آمیز بودن مؤثر واقع می‌شویم و به نتیجه می‌رسیم.

بعضی‌ها در دفاع از ناراحتی خود می‌گویند: «نگران بودن سالم‌تر است. با نگران بودن از خود در برابر خطر محافظت می‌کنم. احتمال دارد نگرانی من از سقوط هواپیما جلوگیری کند. ممکن است اگر نگران باشم بیشتر درس بخوانم. اگر با دید مثبت نگاه کنم ممکن است اتفاق بدی بیفتد.» توجه داشته باشید که کمی اضطراب و کمی نگرانی می‌تواند به بهبود عملکرد شما کمک کند، اما با اضطراب بدون تردید به جایی نمی‌رسید.

## تحلیل سود و زیان

اگر گرفتار ترس روانی هستید باید در این باره که آیا به واقع می‌خواهید از شر آن خلاص شوید تصمیم بگیرید. ممکن است بخشی از شما خواستار توقف نگرانی و احساس بهتر باشد، در حالیکه بخش دیگری از وجود شما در برابر تغییر مقاومت کند زیرا به این اعتقاد دارید که ترس به شما کمک یا از شما حراست می‌کند.

راهی برای حل این مسئله استفاده از تحلیل سود و زیان است. از خود

بپرسید: «اگر نگران باشم و حادثه فاجعه‌باری را پیش‌بینی کنم چه فواید و چه زیانهایی برای من دارد؟» فواید و زیانهای این رفتار را فهرست کنید و آنها را با یکدیگر بسنجید. بعد، فهرست دیگری از فواید و زیانهای مثبت‌اندیشی تهیه کنید. فواید و مضار آنرا با هم مقایسه کنید. با این اقدام به سهولت بیشتری می‌توانید نگرانیها را کنار بگذارید و به خود مطمئن شوید.

زن سالخورده‌ای که قصد درمان اگورافوبیای خود را داشت در برابر پیشنهادات درمانگر برای ترک منزل به تنهایی مقاومت می‌کرد. در مقام توضیح می‌گفت که ممکن است او را کتک بزنند یا به قتل برسانند و برای اثبات درستی گفتهٔ خود به اخبار روزنامه‌ها اشاره می‌کرد که همه‌روزه گزارشاتی در این زمینه منتشر می‌ساختند.

در این‌جا دو مسئله مطرح است. اول، آیا این خانم می‌خواهد تحت تأثیر مشغلهٔ ذهنی آزادی ترک منزل را از دست بدهد؟ تحلیل سود و زیان می‌تواند در این زمینه به او کمک کند. ماندن در خانه چه فواید و چه زیانهایی دارد؟ مزیت مهم در منزل ماندن امنیت بیشتر است و زیان آن از دست رفتن آزادی است. این خانم باید در این زمینه فکر کند و میان آن دو یکی را انتخاب کند. در غیر این صورت با خود و با درمانگرش در زحمت خواهد بود.

اگر بخواهید با هراس‌های خود روبرو شود و از منزل بیرون برود، احتمالاً به تهیهٔ یک برگهٔ سود و زیان دیگر نیاز دارد. فواید و مضار نگران بودن دایم در شرایط بیرون از منزل چیست؟ باید از خود بپرسد آیا ترس و نگرانی از بروز اتفاق ناگوار جلوگیری می‌کند. مطمئناً احتیاط‌هایی هست که همهٔ مردم باید آنها را رعایت کنند. اگر در محلهٔ ناامنی هستید، حتماً باید از تنها راه رفتن اجتناب کنید. شب تنها بیرون رفتن از منزل صلاح نیست، حمل مبالغ زیاد پول با خود صلاح نیست. باید شماره کارت اعتباری خود را در منزل، در جایی یادداشت کنید تا اگر آنها را بدزدند و یا اگر آنها را گم کنید، بتوانید اقدامات لازم را به عمل آورید. نزاع با دزد و جیب‌بر عاقلانه نیست.

پس از رعایت این نکات نگرانی بیشتر کمکی نمی‌کند. به اعتقاد من این

خانم ممکن است بگوید که اگر پیوسته مراقب و نگران باشد حتی‌المقدور از غریبه‌ها اجتناب می‌کند. اما باید دانست بهایی که برای این نگرانی می‌پردازد بسیار سنگین است. علی‌الاصول باید به جایی برسید که به خود بگویید: برای حفظ و حراست از خود اقدامات لازم را صورت داده‌ام. ایمنی مطلق غیرممکن است و بنابراین باید خود را امن و آرام بپندارم و از زندگی لذت ببرم.

اگر گرفتار فوبیا هستید، باید به این موضوع توجه دقیق داشته باشید. ممکن است میل مبهمی برای احساس بهتر داشته باشید، اما برای برخورد با هراس‌های خود پیشنهاد مرا بپذیرید. گاه ترسیدن شما امتیازات پنهانی دارد که از آن مطلع نیستید. بعضی از بیماران اگورافوبیایی مورد توجه شدید دیگران واقع می‌شوند که صرفنظرکردن از آن بسیار دشوار است. همهٔ ما مایلیم مورد توجه قرار گیریم. این یکی از خصوصیات طبیعت انسانی است. در عین حال تغییر اغلب مستلزم تلاش و تحمل سختی است که در ظاهر آنقدرها متبوع نیست. اگر خواهان تغییر هستید باید میل زیادی به این کار داشته باشید.

تحلیل سود و زیان به شما کمک می‌کند تا انگیزه لازم برای ایجاد تغییر را به دست آورید. ممکن است از سوارشدن به هواپیما یا رفتن به درون آسانسور بترسید. ممکن است نگران رفتن به میان جمع و ترک منزل به تنهایی باشید. در ستون سمت راست فواید نگران شدن را بنویسید: در اثر احتیاط تن به کارهای خطرناک نمی‌دهید، در نظر مردم مسخره ظاهر نمی‌شوید، ممکن است مورد توجه بیشتر سایرین قرار گیرید و نظایر آن. در ستون سمت چپ زیانهای نگرانی را بنویسید: راحت نیست، آزادی شما را محدود می‌کند، دیگران از شما نومید می‌شوند و نظایر آن.

پس از تکمیل این فهرست، فواید و زیانها را با هم مقایسه کنید. از خود بپرسید: «آیا ترس به سود من است؟ آیا به زیان من است؟ اگر به این نتیجه رسیدید که زیانهای ترسیدن بیش از فواید آنست، انگیزه بیشتری برای

تغییرکردن خواهید داشت. تحلیل سود و زیان ممکن است مستقیماً کار درمانی صورت ندهد اما عزم و تصمیم و تعهد شما را افزایش می‌دهد، کلید و راهنمای بهتر شدن است.

## تصویر مثبت

اشخاصی که با حملات وحشت یا فوبیا روبرو هستند اغلب در ذهن خود تصاویر منفی را مجسم می‌کنند. موسیقی‌دان ۲۲ ساله‌ای همیشه نگران بود که در حضور جمعیت خویشتن‌داری خود را از دست بدهد و فریاد بکشد. این تصور به قدری او را نگران ساخته بود که از ظاهرشدن در حضور جمعیت و از برنامه‌های اجتماعی اجتناب می‌کرد. افراد افسرده و غمگین پیوسته نگران بیماری هستند. با احساس کمترین ناراحتی خود را در بیمارستان می‌بینند که روی تخت بستری شده‌اند.

این تصاویر توهم‌انگیز نیستند، بلکه خیلی ساده تصور باطل هستند. اغلب ما در طول مدت روز بی‌آنکه متوجه باشیم در خیال سیر می‌کنیم. برای درک بهتر این موضوع سعی کنید شیئی بی‌آزار مانند یک سیب قرمز را در برابر چشمانتان مجسم کنید. سیب را ببینید که درون سبدی قرار دارد. آیا می‌توانید آنرا ببینید؟ هرگاه در رؤیا می‌شوید، تصاویری از این نوع از ذهن شما عبور می‌کند. اگر صحنهٔ خوشایندی را در برابر چشمانتان مجسم کنید، مثلاً اگر تنیس بازی می‌کنید خود را ببینید که با زیبایی تمام ضربه‌ای به توپ می‌زنید، احساس خوبی پیدا می‌کنید. اما وقتی در رؤیای چیزهای ترسناک فرو می‌روید نگران می‌شوید.

اگر در حالت نگرانی و عصبیت مترصد این صحنه‌ها نشوید، آنها را پیدا نمی‌کنید، وقتی متوجه آنها می‌شوید می‌توانید ارتباط مسلمی میان آنها و نگرانی خود پیدا کنید. نکتهٔ مهمی است. وقتی شما این رؤیاهای ترسناک را ایجاد می‌کنید راه کنترل آن را هم می‌توانید بیاموزید. اگر آنها را به شکلی سازنده اصلاح کنید، از شدت نگرانی‌تان کاسته می‌شود.

ممکن است بخواهید تصویری آرام از صحنه‌ای دلپذیر را در ذهن مجسم کنید، جایی کنار دریا یا منطقه‌ای در کوهستان. نفس عمیقی بکشید و هوا را به آهستگی به درون ریه‌های خود ببرید و بعد به تماشای صحنهٔ دلپذیر بنشینید. یکی از بیماران نگران من ترجیح می‌داد صحنهٔ پیاده‌روی روی ماسه‌های دریا در شب را در نظر مجسم کند. چون عاشق اقیانوس بود، ماه و امواج دریا را در ذهن خود تصویر می‌کرد. شدت تصور او به حدی بود که حتی می‌توانست نسیم ملایم اقیانوس را روی پوست تن و بوی شور هوای دریا را در مجاری تنفسی خود احساس کند. می‌گفت تقریباً وجود ماسه‌ها را در زیر پاهایش احساس می‌کند.

به او توصیه کردم که هنگام تصویرکردن این صحنه‌های دلچسب مطالب زیر را با خود بگوید: «نگران چیزی نیستم، همه چیز خوب و روبه‌راه است، همسر و بچه‌های خوبی دارم، صورت‌حسابها را جملگی پرداخت کرده‌ام دوستانی دارم که می‌توانم به آنها نزدیک شوم، می‌توانم فعالیت‌های شاد و متنوع داشته باشم. چقدر این‌جا آرام و بی‌صداست.» وقتی این صحنه را در ذهن تصویر می‌کرد، احساسی از آرامش بر وجودش حاکم می‌گردید و اضطرابش در لحظه‌ای از بین می‌رفت.

بیمار دیگری که اعتقادات مذهبی شدید داشت، خود را می‌دید که آرام کنار دریا خوابیده و یکی از آیات کتاب مقدس را می‌خواند.

اما چرا این تمرین ساده اضطراب شما را تخفیف می‌دهد؟ علتش این است که تصاویر ذهن خود را عوض می‌کنید؛ درست به همان گونه که کارگردان سینما، صحنه را برای فیلمبرداری مهیا می‌سازد.

از این روش استفاده کنید و تأثیر آن را ببینید. روی صندلی راحتی بنشینید، ابتدا تصویری از یک صحنهٔ نگران‌کننده را در برابر چشمان خود مجسم سازید. حادثه‌ای را انتخاب کنید که اغلب موجب ناراحتی شما می‌شود. می‌توانید صحنهٔ مردن را در ذهن مجسم کنید، می‌توانید خود را ببینید که در میان جمعیت نشسته‌اید و حرفهای ابلهانه می‌زنید و دیگران را می‌خندانید.

می‌توانید شدت ناراحتی صحنه را بیشتر کنید. می‌توانید به خود بگویید: «واقعاً وحشتناک است، نمی‌توانم آن را تحمل کنم.» احتمالاً متوجه می‌شوید که شدت ناراحتی شما بیشتر می‌شود.

حالا این صحنه را از ذهن خود بشوئید و به جای آن صحنهٔ آرامش‌بخش را در ذهنتان مجسم کنید. به آرامی نفس عمیقی بکشید و صحنهٔ خوشایند را انتخاب کنید: ماهی‌گیری در یک دریاچهٔ آرام، دریافت مدرک دیپلم یا لیسانس از مسئولین مدرسه و دانشگاه. صحنه انتخابی شما می‌تواند خاطره‌ای شاد باشد، به خود پیامهای دلگرم‌کننده بدهید. روحیه‌تان به‌سرعت بهبود می‌یابد.

## پرت‌کردن حواس

بعضیها به این نتیجه رسیده‌اند که اگر حواس خود را از افکار و صحنه‌های نگران‌کننده موجب حمله و وحشت پرت کنند نتیجهٔ مطلوبی می‌گیرند. با پرت‌کردن حواس، اغلب نشانه‌های ناراحتی از بین می‌رود.

پرت‌کردن حواس انواع گوناگون دارد. نخستین آن حواس پرت‌کردن ذهنی است. می‌توانید جدول یا سرگرمی معماگونه‌ای را در کیف دستی خود حمل کنید. زنی در کیف خود یکی از جعبه‌های مربعی‌شکل را که روی آن با جابه‌جا کردن مهره‌ها عبارت یا شکلی درست می‌شود حمل می‌کرد. از این قبیل سرگرمیها زیاد پیدا می‌شوند، می‌توانید هرکدام را که خواستید انتخاب کنید.

هنگام تجربهٔ حملهٔ وحشت این سرگرمی را از جیب یا کیفتان بیرون بیاورید و همهٔ حواس خود را به آن بدهید. بعضیها هم به این نتیجه رسیده‌اند که اگر در ذهن خود به حسابهایشان رسیدگی کنند از شر ناراحتی هراس‌انگیز نجات می‌یابند.

نوع دوم پرت‌کردن حواس شکل جسمانی دارد. در شرایط نگرانی وقتی احساس می‌کنید که زیر فشار هستید، ورزشهایی مانند شناکردن، نرم دویدن، تمرینات اروبیک یا پیاده‌روی سریع می‌تواند به شما کمک کند. می‌توانید اگر

بخواهید ورزشهای توپی از نوع تنیس یا اسکواش را انتخاب کنید. به‌خصوص ثابت شده است که دویدن در مسافتهای طولانی و با سرعت آهسته به اشخاص بی‌حوصله و افسرده کمک می‌کند. فعالیت‌های ورزشی شدیدتر و کوتاه‌مدت‌تر برای غلبه بر ترس و اضطراب مفیدتر هستند. معلوم نیست که آیا تمرینات ورزشی در مغز تغییرات شیمیایی ایجاد می‌کنند و یا صرفاً ذهن را از تفکرات منفی جدا می‌سازند. به هر صورت تمرینات ورزشی احساسی از کار مفید انجام دادن را در انسان به‌وجود می‌آورد. در نتیجه احساس آرامش بیشتری بر وجود شما حاکم می‌گردد.

راه سوم برای پرت‌کردن حواس انجام کارهای سازنده، یا پرداختن به یک سرگرمی است. می‌توانید داستان مورد علاقهٔ خود را بخوانید، می‌توانید به تماشای سکه‌هایی که جمع کرده‌اید بنشینید و یا در باغچه و باغ منزل سرگرم گردید. ممکن است به این نتیجه برسید که پرداختن به کاری که مدتها از انجام آن طفره رفته‌اید، مانند منظم‌کردن گاراژ منزل یا نوشتن نامه‌های تشکر به شما کمک می‌کند.

در شرایط نگرانی، احتمال دارد در برابر انجام این کارها مقاومت کنید. ممکن است بهانه‌های پشت سر هم بتراشید: «نمی‌توانم حواسم را جمع کنم.» یا «حالا حوصله‌اش را ندارم.» تسلیم این قبیل توجیهات نشوید، اضطراب شما را افزایش می‌دهد و ذهن را با افکار و خیالات ترساننده پر می‌کند. به جای آن کار مفیدی انجام دهید. با کمال تعجب به این نتیجه می‌رسید که می‌توانید خود را سرگرم کنید. با این کار احساس بهتری پیدا می‌کنید.

## پذیرفتن احساسات منفی

بسیاری از روش‌های این فصل به تخفیف اضطراب شما کمک می‌کنند. اما مطلب به همین جا خلاصه نمی‌شود. با آنکه یکی از هدفهای درمان ایجاد زمینه برای تغییر افکار منفی است، هدف دیگر که ظاهراً در درون هدف اول

قرار می‌گیرد ایجاد زمینه برای پذیرفتن افکار منفی است. این را من «قضیهٔ پذیرش» نامیده‌ام و توجه به آن بخش مهمی از برنامهٔ درمان است. مهم این است که بدون پذیرفتن افکار منفی می‌توانید بر آنها غلبه کنید.

اما مشکل هم در همین جاست. یعنی تحت تأثیر باورهایی که نمونه‌های آنرا شرح می‌دهم نتوانید احساسات منفی خود را بپذیرید.

۱ ــ کمال‌طلبی احساسی: ممکن است گمان کنید که باید همیشه شاد باشید و بتوانید کنترل احساسات خود را در تمامی لحظات به دست گیرید. ممکن است فکر کنید که اشخاص طبیعی نگران نمی‌شوند و در نتیجه هرآینه نگران یا عصبی می‌شوید و احساس عدم امنیت عاطفی می‌کنید، به خود برچسب «بیمار عصبی» و غیره بزنید. آیا شما چنین برداشتی دارید؟

بله ..... نه .....

۲ ــ مصیبت‌آمیز دیدن امور: ممکن است احساسات نگران‌کننده را بسیار خطرناک بدانید و خیال کنید اگر اختیار و کنترل آنها از دست شما خارج شود، ممکن است بیهوش شوید. تحت تأثیر این ذهنیت یا اضطراب خود بجنگید و گرفتار وحشت تمام‌عیار شوید. آیا اینگونه فکر می‌کنید؟

بله ..... نه .....

۳ ــ ترس از تأیید نشدن: ممکن است فکر کنید اگر اشخاص متوجه شوند که شما خجالتی و منزوی هستید و احساس عدم امنیت عاطفی می‌کنید، شما را به دیدهٔ تحقیر نگاه کنند. ممکن است فکر کنید که باید خود را برنده و با اعتماد به نفس دایم معرفی کنید. آیا چنین احساسی دارید؟

بله ..... نه .....

۴ ــ فوبیای اختلاف: ممکن است احساس کنید که اشخاص خوب هرگز با هم اختلاف پیدا نمی‌کنند و از یکدیگر ناراحت نمی‌شوند. تحت تأثیر این ذهنیت ممکن است از ابراز خشم و احساساتی ازگونه احساس تنهایی، عدم امنیت عاطفی و حسادت خودداری کنید. با این ذهنیت حل اختلاف و رسیدن به احساس صمیمیت دشوار می‌شود. آیا شما چنین احساسی دارید؟

بله ..... نه .....

۵ ـ اموتوفوبیا[1]: اموتوفوبیا ترس از احساسات منفی است. ممکن است گمان کنید احساسات منفی از نوع اضطراب، وحشت، دلسردی، عصبانیت یا اندوه نباید در شما ادامه یابد. وقتی نگران می‌شوید ممکن است احساس بی‌تناسب نشان دهید و فکر کنید که اتفاق بسیار بدی افتاده است. این طرز فکر مشکلات شما را دوبرابر می‌کند. زیرا نه‌تنها نگران می‌شوید، بلکه به خاطر نگران شدن هم نگران می‌شوید. آیا چنین احساسی دارید؟

بله ..... نه .....

با این ذهنیت که نباید نگران و ناراحت شوید و اگر فکر می‌کنید باید در تمامی مواقع خوشحال و خویشتن‌دار باشید، ممکن است اندوه بیشتری برای خود ایجاد کنید زیرا کسی نمی‌تواند در تمامی لحظات شاد، دوستدار و مطمئن باشد. وقتی احساس عصبانیت می‌کنید، وقتی بر کسی خشم می‌گیرید، در مقام انتقاد از خود می‌نشینید و احساس شکست‌خورده‌ها را پیدا می‌کنید. با این طرز برخورد عزت نفس خود را از دست می‌دهید و نزدیکتر شدن به دیگران دشوار می‌شود. توجه داشته باشید که ما انسانها به خاطر نواقص و کامل نبودن‌هایمان دوست‌داشتنی هستیم. این آسیب‌پذیری است که از ما انسان می‌سازد.

هلن زن ۳۲ ساله‌ای است که به کمک روش‌هایی که در این فصل شرح دادم در صدد درمان حملات وحشت او برآمدم. به سرعت بهبود یافت، اما نگران بود که حملات وحشت دوباره به سراغ او بیاید. به او گفتم که احتمالش زیاد است. بعد از او پرسیدم اگر احساس وحشت مجدداً به سراغش آمد، کدام افکار منفی از ذهنش عبور خواهد کرد. از جمله حرفهایی که زد به این موارد اشاره کرد.

۱ ـ «من آدم درمانده‌ای هستم.»

---

1) Emotophobia

۲ ــ «حملهٔ اضطراب نشانهٔ ضعف است.»
۳ ــ «باید اشکالی در کارم وجود داشته باشد.»
۴ ــ «مایهٔ خجالت است، مردم به من به دیدهٔ حقارت نگاه می‌کنند.»

ترس از تأیید نشدن به شدت در میان اشخاصی که از اضطراب رنج می‌برند متداول است. هلن احساس می‌کند که هراس او بسیار وحشتناک و مایهٔ آبروریزی است. به او پیشنهاد کردم که با «روش خیال ترسیده» که قبلاً آنرا برایتان شرح دادم با مشکل خود برخورد کند. به هلن گفتم که در نقش آدم بسیار بدجنسی ظاهر شود که او را به دیدهٔ تحقیر نگاه می‌کند. من هم قرار شد که در نقش هلن ظاهر شوم. از او خواستم تا جایی که می‌تواند بی‌ترحم شود و ظالمانه‌ترین حرفهای ممکن را بزند.

همانطور که می‌بینید هلن در نقش یک آدم واقعی ظاهر نمی‌شود، بلکه بطور خیالی در نقش کسی ظاهر می‌شود که شدیدترین هراسهای خود را به معرض نمایش می‌گذارد. از او می‌خواهم که به‌شدت در مقام انتقاد از خود حرف بزند تا به او نشان دهم چگونه باید با این قبیل طرز تلقی‌ها برخورد کند.

هلن: ظاهراً از افسردگی و حملات وحشت می‌ترسی، آیا همینطور است؟

دیوید (در نقش هلن): بله همینطور است، نمی‌دانی چقدر وحشت‌زده می‌شوم.

هلن: خیلی بی‌معنی است. از چه می‌ترسی؟ چرا مضطرب می‌شوی؟ خانواده خوبی داری، پول هم که به قدر کافی داری. دیگر چه می‌خواهی؟

دیوید (در نقش هلن): بله حق با توست. تشویش و اضطراب من بی‌اساس است. راستی که خیلی مسخره است. اغلب بی‌معنی است و این بی‌معنی بودن مهم‌ترین جنبهٔ قضیه است.

هلن: اما بسیار غیرمنطقی است. آزاردهنده است. با این اطلاعاتی که از تو به دست آوردم دیگر فکر نمی‌کنم بتوانم تو را تحمل کنم.

دیوید (در نقش هلن): چرا؟

هلن: برای اینکه اصولاً سر در نمی‌آورم که چگونه شخصی در موقعیت تو می‌تواند تا این اندازه ضعیف باشد و تسلیم احساسات غیرمنطقی شود. منظورم این است که بهتر است خجالت بکشی.

دیوید (در نقش هلن): احتمالاً از این هم که فکر می‌کنی ضعیف‌تر هستم. به‌قدری نقطه ضعف دارم که تو هنوز از آن بی‌اطلاعی. بنابراین اگر دنبال آدمهای به‌راستی قوی و قدرتمند می‌گردی من نیستم.

هلن: تو را چه می‌شود؟ چه اشکالی داری؟ من که تا به حال با حملهٔ وحشت روبرو نشده‌ام. هرگز مثل تو زیر فشار قرار نگرفته‌ام. من آدم منطقی هستم و می‌توانم احساساتم را کنترل کنم.

دیوید (در نقش هلن): تو ستون قدرت هستی، مثل کوه مقاوم هستی.

هلن: چه طعنه جالبی، اما به نظر من آدمهایی مثل تو خیلی بدبخت هستند.

دیوید (در نقش هلن): مثل اینکه از من ناراحتی؟

هلن: بله ناراحت هستم. برای اینکه شخصاً آدم بسیار قوی و قدرتمندی هستم و مایلم که همه مثل من باشند. اگر من می‌توانم اینطور باشم، همه می‌توانند. من به‌راستی برای اشخاص ضعیفی مثل تو دلم می‌سوزد. به دوستانم خواهم گفت که تو چه آدم ضعیفی هستی تا بدانند چقدر به لحاظ احساسی بی‌ثباتی.

دیوید (در نقش هلن): اگر بخواهی می‌توانی از تلفن من استفاده کنی و به همه اطلاع بدهی. اگر نخواستی می‌توانی سوار اتومبیلت بشوی و در شهر جار بکشی و به همه بگویی که من تا چه اندازه بیمار هستم.

هلن: حتماً این کار را می‌کنم.

بعد از این گفت‌وگو از هلن پرسیدم: «چه فایده‌ای دارد؟ به چه نتیجه‌ای می‌رسیم؟» و هلن جواب داد: «نمی‌دانم اما به نظرم خنده‌دار است.» در جوابش گفتم: «بله خنده‌دار است اما سوای خنده‌دار بودن نکتهٔ جالبی هم در آن وجود دارد.» هلن که متوجهٔ منظور من نشده بود گفت: «اما من متوجه

نیستم. در واقع من طرز فکر احتمالی سایرین را در ابعادی خارج از تناسب مطرح ساختم.»

به او گفتم: «حدس می‌زنم همینطور است که تو می‌گویی اما من به نکتهٔ مهم‌تری فکر می‌کنم و آن اینکه اگر کسی می‌خواهد به دلیل آنکه کامل نیستی تو را به دیدهٔ حقارت نگاه کند، اشکال از اوست. تو از افسردگی و اضطراب رنج می‌بری و به همین دلیل می‌توانیم بگوییم که به لحاظ احساسی کامل نیستی. بعضیها طلاق می‌گیرند. آنها هم به دلیل ناتوانی در حل مشکلات خود آدمهای کاملی نیستند. بعضیها درآمدهای بسیار محدودی دارند، اینها هم در زمینهٔ کسب درآمد کامل نیستند. ممکن است تو نابغه نباشی، در نتیجه می‌توان گفت که به لحاظ استعداد کامل نیستی، ممکن است بیش از اندازه چاق باشی بنابراین ترکیب جسمانیت کامل نیست. اگر کسی بخواهد تو را به خاطر کامل نبودن مسخره کند، می‌تواند موردی را بیابد. اما مسئله این است که چه کسی غیرمنطقی است؟ اگر بپذیری که انسان کاملی نیستی، در این صورت از تمسخرها و تحقیرهای دیگران هراسی به دل راه نمی‌دهی و این نکته‌ای است که می‌خواهم آنرا خوب درک کنی.

در تمام مدت جلسه من و هلن روی این طرز تلقی او که به خاطر اضطراب ضعیف قلمداد می‌شود کار کردیم. معتقد بود با این خصوصیاتی که دارد کسی پذیرای او نیست. اما مشکل اصلی هلن این بود که نمی‌توانست خود را آنطور که هست بپذیرد. این کمال‌طلبی احساسی و ترس تأیید نشدن از سوی دیگران در میان کسانی که از اضطراب و افسردگی می‌ترسند بسیار رواج دارد. در مواقعی نمی‌توانید بدون پذیرفتن احساسات خود به طور مؤثر با آنها روبرو شوید. با این اقدام به دو هدف مهم می‌رسید، نخست آنکه می‌فهمید که می‌توانید با احساسات منفی خود روبرو شوید و دنیا به خاطر احساس خشم، نگرانی و دلواپسی شما به پایان نمی‌رسد. دوم، وقتی احساسات خود را می‌پذیرید، این احساسات اغلب فروکش می‌کنند و تبدیل به نیرویی مثبت در زندگی شما می‌شوند. اما با انکار احساسات خود و اگر اصرار داشته

باشید که نباید چنین احساسی داشته باشید، شدت می‌گیرند و اسباب دردسر بیشتر می‌گردند.

اگر هنوز معتقدید که نباید ناراحت شوید، برگهٔ تحلیل سود و زیان را تکمیل کنید. فواید و زیانهای تلاش برای همیشه شاد بودن و همیشه احساسات خود را در کنترل داشتن بنویسید. از خود بپرسید: «این باور برای من چه فواید و چه زیانهایی دارد؟»

هم‌چنین می‌توانید واقع‌بینانه بودن این باور را مورد سؤال قرار دهید. در مواقعی خود را به‌شدت تحت فشار احساس می‌کنم. اغلب ناراحت و نگران و اندوهگین می‌شوم. این بسیار طبیعی است و فکر نمی‌کنم دیگران در این زمینه با من تفاوت زیاد داشته باشند. اغلب به بیمارانم می‌گویم اگر بتوانند به‌طور متوسط هفته‌ای ۵ روز را شاد باشند و ۲ روز را در ناراحتی سپری کنند معامله بسیار خوبی کرده‌اند. نظر شما در این باره چیست؟ یکی از امتیازات این طرز تلقی این است که هنگام ناراحتی می‌توانید به جای مصیبت‌آمیز دیدن واقعه، انرژی خود را صرف برخورد با مسئله مزاحم بکنید.

رمز درمان موفق کامل شدن نیست. این نیست که چون ستاره‌ها بدرخشید و احساسات خود را در کنترل کامل خویش بگیرید. این سیاست محکوم به شکست است. برعکس، وقتی خود را انسان ناکامل اما دوست‌داشتنی در نظر می‌گیرید و از برخورد لجوجانه با احساسات خود سر باز می‌زنید، هراستان کم و کمتر می‌شود.

هلن به سرعت بهبود یافت. از جمله دلایل بهبود سریع او این بود که به نوارهای ضبط شده جلسات درمان گوش می‌داد و تمرینات در منزل را در فواصل جلسات انجام می‌داد. البته منظور این نیست که برنامهٔ روان‌درمانی همیشه مؤثر است و اعجاز می‌کند. اگر با مشکلات جدی‌تر روبرو هستید، احتمالاً بهبود شما به زمان بیشتری نیاز دارد. معتقدم اگر بخواهید و به‌قدر کافی پافشاری کنید بهتر می‌شوید. همیشه احساس کرده‌ام که شیرین‌ترین پیروزیها ناشی از دشوارترین نبردها هستند.

## لمس مشکل

در فصل گذشته به این مطلب اشاره کردیم که می‌توانید از مشکلات و مسایلی که اسباب نگرانی شما را فراهم می‌سازند اجتناب کنید. واقعیتی است که روبرو شدن با مشکل مسئله‌ساز اغلب به از بین بردن ناراحتی منجر می‌شود.

احتمالاً در دوران رشد به شما توصیه کرده‌اند که احساسات خود را بروز ندهید. اگر بروز می‌دادید شما را مجازات می‌کردند. ممکن است خانوادهٔ شما به این فلسفه اعتقاد داشته‌اند که اشخاص باید همیشه شاد و دوست‌داشتنی باشند و اگر حرف بدی می‌خواهید بزنید چه بهتر که از خیر گفتنش بگذرید. در نتیجه ممکن است الگویی برای برخورد موفق با مسایل و مشکلات خود نداشته باشید.

یکی از نتایج این ذهنیت این است که در مواقع ناراحتی نگران چیزی می‌شوید که با مسئله حقیقی بی‌ارتباط است و ممکن است که اصولاً ندانید که چنین می‌کنید. شما هم مانند بسیاری از بیماران من ممکن است دچار سوءتفاهم باشید و در جستجوی یافتن بیماری که علت ناراحتی شما از همسرتان باشد، مرتب پزشک عوض کنید. ممکن است بترسید که به سرطان یا به بیماری قلبی دچار شده باشید زیرا قویاً به این معتقدید که اشکالی در کار شما وجود دارد. بله حق با شماست. مشکلی در کار شما وجود دارد، اما این مشکل در ارتباط با زندگی شما و اطرافیان و یا حتی شغل و حرفهٔ شماست. مشکل شما این است که نمی‌دانید چگونه می‌خواهید با مشکل خود برخورد کنید. ممکن است گمان کنید که اصولاً حق ندارید عصبانی و ناراحت شوید.

اضطراب به رؤیا شبیه است. مسایل واقعی شما به صورت نمادی تغییر شکل می‌دهند، به طوری که شناسایی آنها دشوار می‌شود. راه حل، البته برخورد با مسئله‌ای است که از آن اجتناب می‌کنید و این معمولاً مستلزم ابراز آشکار احساسات شماست.

میکی یکی از دانشجویان دانشکدهٔ پزشکی است؛ وقتی شنید که گیل ـ همسر او ـ می‌خواهد برای شرکت در برنامه فارغ‌التحصیلان دبیرستان، تعطیل آخر هفته را به منزل والدینش برود ناراحت شد. میکی و گیل با هم صحبت کرده بودند و برنامه به نظر میکی بی‌اشکال رسیده بود. او برای امتحان نهایی دانشکده باید تعطیل آخر هفته را در منزل می‌ماند و مطالعه می‌کرد و بنابراین هیچ دلیلی برای بیکار ماندن گیل وجود نداشت.

اما با رفتن گیل میکی ناراحت شد. روی بازویش لکه کبودی دید، کمی هم سرفه می‌کرد. بدون هرگونه دلیل موثق نگران شد که به بیماری ایدز دچار شده است. نگران شد که در اثر بیماری ایدز جانش را از دست بدهد. از خود پرسید: «چگونه مطمئن شوم، مردم چپ و راست در اثر ایدز می‌میرند.» به‌قدری مضطرب شد که به بخش اورژانس بیمارستانی که در آن کار می‌کرد مراجعه نمود تا خون خود را آزمایش کند. چند روز بعد نتیجه آزمایش را دریافت کرد: در سلامت کامل بود.

اما اشکال در چه بود؟ میکی با آنکه منطقاً پذیرفته بود که گیل بهتر است در مراسم فارغ‌التحصیلان مدرسه شرکت کند، ته دل از اینکه باید تعطیل آخر هفته را تنها بماند ناراحت بود. احساس تنهایی و حسادت می‌کرد. خود را بی‌یار و یاور می‌دید، اما احساس می‌کرد که نباید احساساتش را بروز دهد. معتقد بود که حرف منطقی نمی‌زند و حق را به گیل می‌داد که در این مراسم شرکت کند. نگران بود که اگر بگوید از تنها به سر بردن تعطیل آخر هفته ناراحت است، در نظر گیل آدم ضعیفی به نظر برسد. معتقد بود که مرد باید قوی و منطقی باشد. از آن گذشته نمی‌خواست که سلطه‌جویی کرده باشد. به همین دلیل به خود خاطرنشان می‌ساخت که نباید برای گیل تعیین تکلیف کند.

اشخاص تقریباً همیشه برای بروز ندادن احساسات خود دلایل موجه دارند. ممکن است در مواقعی اصولاً کسی نخواهد احساساتش را با دیگران در میان بگذارد. مگر غیر از این است؟

میکی به گیل چه می‌توانست بگوید؟ می‌توانست به او بگوید: «وقتی تو می‌روی تنها می‌شوم و کمی هم حسادت می‌کنم زیرا به راستی تو را دوست دارم. می‌دانم که شرکت تو در این مراسم کار درستی است، اما بخشی از وجود من آرزو می‌کند که تو نروی.» گیل با این طرز برخورد شوهرش می‌فهمید که به ماندن او علاقه‌مند است، اما سفارش ماندن نمی‌دهد. با این طرز برخورد احتمالاً گیل نزدیکی و صمیمیت بیشتری احساس می‌کرد و میکی هم دچار حمله اضطراب نمی‌شد.

به میکی پیشنهاد کردم که به اتفاق گیل چند جلسه‌ای به کلینیک بیاید. وقتی روبروی من نشستند میکی هنوز ناراحت بود. گفت با آنکه آزمایش خون سالم بودن او را تأیید کرده است هنوز هم نگران ایدز است. می‌گفت دربارهٔ نشانه‌های بیماری مقالات متعددی خوانده و از آن می‌ترسد که در آزمایشگاه نمونهٔ خون او را با دیگری به اشتباه گرفته باشند و مردد بود که آیا آزمایش خون دیگری بدهد یا نه.

به میکی گفتم بررسی نشانه‌های بیماری به این شکل قابل قبول نیست. به او پیشنهاد کردم که احساسات خود را با گیل در میان بگذارد. ابتدا هر دو به تأیید گفتند که طرح آشکار احساسات برایشان دشوار است. نگران بودند که احساسات یکدیگر را جریحه‌دار کنند. اما وقتی این کار را شروع کردند خیلی خوب پیش رفت. در پایان جلسه میکی گفت که اضطراب و ترس او از بیماری ایدز به طور اسرارآمیزی به یکباره از میان رفته است و حالا خود را به گیل نزدیکتر می‌داند.

آیا این به آن معناست که میکی در اثر این تجربه به‌طور اعجازانگیزی بهبود یافت؟ مسلماً نه. میل به سرکوب احساسات را می‌توان در اعماق وجود انسان ردیابی کرد. ممکن است میکی در شرایط اضطراب مجدد گرفتار توهم بیماری ایدز یا بیماریهای خطرناک دیگر شود. در این صورت او می‌تواند از خود بپرسد: «آیا از کسی ناراحت هستم؟» می‌تواند به جای اتلاف وقت و انرژی، از علت اصلی ناراحتی خود آگاه شود. مشکل این است که او از

چیزی ناراحت است و می‌خواهد آنرا ندیده بگیرد. برخورد آشکار با احساسات مستلزم تلاش پیگیر برای تقویت مهارتهای برقراری ارتباط است که او فراگرفتن آن را شروع کرده است.

مطرح‌ساختن احساسات خشم و دلخوری اغلب به بهبود روحیهٔ بیمار کمک می‌کند. بدون در میان گذاشتن احساسات، صمیمیت واقعی غیرممکن می‌شود. ابراز خشم با آنکه می‌تواند اشخاص را از یکدیگر جدا کند، چون عزت نفس کسی تهدید نمی‌شود می‌تواند اسباب نزدیکی آنها شود.

روش‌های ضداضطراب که در این فصل از آن سخن رفت در صفحهٔ بعد خلاصه شده‌اند. لزومی به احاطه بر تمامی آنها نیست. اما باید بدانید که روش‌های متعددی برای غلبه بر ترس و فوبیا وجود دارد. ممکن است به این نتیجه برسید که می‌توانید از این روش‌ها به سود خود استفاده کنید، اما اگر شدت ناراحتی شما بسیار زیاد باشد می‌توانید از یک درمانگر حرفه‌ای نیز یاری بطلبید. برخورد با ترس به هر صورت اثرات درمانی دارد. هر چند رسیدن به این موقعیت گاه مستلزم صرف وقت طولانی و به خرج دادن حوصله است، اما مطمئنم به آن آرامش و احساس اطمینان درونی که شایستهٔ شماست می‌رسید.

## غلبه بر ترس، فوبیا و حملهٔ وحشت

۱ ــ روش تجربی: باور «خفه‌شدن»، «حمله قلبی» یا «از دست دادن کنترل» را در عمل آزمون کنید.

۲ ــ روش به ظاهر نادرست: به جای فرار از اضطراب آنرا به مبالغه بگیرید. اگر از حملهٔ قلبی می‌ترسید، حداکثر تلاش خود را برای رسیدن به حملهٔ قلبی انجام دهید.

۳ ــ تمرین حملهٔ خجالت: به عمد، در حضور جمع کار احمقانه‌ای صورت دهید تا بر ترس ابلهانه ظاهر شدن خود غلبه کنید.

۴ ــ برخورد با ترس: به جای فرار از هراس، خود را در معرض آنچه از آن

می‌ترسید قرار دهید. این کار را به سه طریق می‌توان انجام داد:

ـ غرقه‌سازی: بگذارید تا همهٔ نشانه‌های ترس شما را دربر بگیرد. آنقدر به این کار ادامه دهید تا ترس دست از سر شما بردارد.

ـ به تدریج در معرض ترس قرار گرفتن: به‌تدریج خود را در معرض ترس قرار دهید (ترس از دور شدن تنها از خانه، ترس از خرید در فروشگاه‌های بزرگ، ترس از سوار شدن در اتوبوس یا آسانسور). در صورت نگرانی شدید تجربه را متوقف کنید.

ـ روش شراکتی: در صورت ترس از تنهایی از یکی از دوستان خود بخواهید که کمی جلوتر در نقطه‌ای منتظر شما بماند. بعد به محل او بروید و او را ملاقات کنید. در مرحلهٔ بعد از او بخواهید کمی دورتر برود و بایستد تا شما مجدداً او را ملاقات کنید. با این طرز برخورد به‌تدریج مسافتی را که تنها می‌روید افزایش می‌دهید.

۵ ـ برگهٔ روزانهٔ روحیه‌سنجی: افکار منفی مسبب نگرانی خود را یادداشت کنید. خطاهای شناختی هرکدام را مشخص سازید و بعد جای آنها را با افکار مثبت عوض کنید. به جای پیش‌بینی شکست و مصیبت به خود تلقین کنید که اوضاع بر وفق مراد خواهد بود.

۶ ـ تحلیل سود و زیان: فهرستی از فواید و زیانهای نگرانی و اجتناب از عامل ترس‌برانگیز تهیه کنید. فواید و زیانها را با هم مقایسه کنید. بعد فهرست دیگری از فواید و زیانهای مواجه شدن با ترس تهیه نمایید، فواید و زیانهای ناشی از آنرا نیز با هم مقایسه کنید.

۷ ـ تصویرکردن مثبت: جای تصاویر ترسناک و توهمات را با تصاویر آرامبخش و مطمئن عوض کنید.

۸ ـ پرت‌کردن حواس: با پرداختن به کار شدید ذهنی، یا جسمی و یا با پرداختن به کار یا سرگرمی‌های مورد علاقه، حواس خود را از عامل اضطراب‌برانگیز دور کنید.

۹ ـ قضیهٔ پذیرش: ممکن است در شرایط اضطراب و هراس، با گفتن

عباراتی مانند «نباید چنین احساسی داشته باشم» بر وخامت حال خود بیفزایید. این کار شبیه نفت ریختن در آتش است و بر شدت اضطراب شما می‌افزاید. راهی برای پذیرش بیشتر خود، نوشتن یک گفتگو با غریبهٔ به ظاهر مخالفی است که می‌خواهد به هر ترتیب با انتقادهای خود شما را تحقیر کند. با جواب‌دادن به این انتقادات به خودپذیری بیشتری می‌رسید و اضطرابتان یا از بین می‌رود و یا تا حدود زیاد تخفیف پیدا می‌کند.

۱۰ ـ لمس مشکل: در شرایط احساس اضطراب یا وحشت، احتمالاً برخی از مسایلی را که باید با آن روبرو شوید نادیده می‌گیرید. زندگی خود را مرور کنید و بکوشید با موقعیتی که شما را تا این حد ناراحت ساخته روبرو شوید. شجاعت روبروشدن آشکار با مشکل، احساس شما را بهتر می‌کند.

## تمرینات عملی برای روش تجربی

بیماران زیر از روش تجربی با موفقیت استفاده کرده‌اند. آیا می‌توانید طرز برخورد آنها را پیش‌بینی کنید؟ تا دربارهٔ هر مسئله به‌قدر کافی فکر نکرده‌اید به راه‌حل نگاه نکنید.

### مسئله شماره ۱: ترس از دست دادن کنترل در حال رانندگی

امیلی از رانندگی در بزرگراه می‌ترسید. در حال رانندگی عصبی می‌شد و به خود می‌گفت: «اگر کنترل اتومبیل را از دست بدهم چه اتفاقی می‌افتد؟» بعد دچار هراس می‌شد و برای احتراز از تصادف اتومبیل را به کنار جاده می‌کشید و آنقدر آنجا توقف می‌کرد تا پلیس راهنمایی می‌رسید و به او کمک می‌کرد. این تجربه‌ها به قدری هولناک و تحقیرآمیز بودند که بالاخره امیلی از رانندگی در بزرگراه منصرف شد. امیلی چگونه می‌توانست باور «از دست دادن کنترل» خود در حالت رانندگی را آزمون کند؟ نظریات خود را بنویسید:

.....

.....

.....

راه حل: امیلی می‌تواند به یکی از راههای زیر باور خود را آزمون کند: (۱) با روشن و خاموش کردن رادیو، (۲) با نگاه‌کردن به آینه، (۳) با به چپ و راست زدن میلهٔ چراغ راهنما و خط عوض کردن، (۴) با سرعت گرفتن یا از سرعت خود کاستن، (۵) با حفظ سرعت در حد ۷۵ کیلومتر در ساعت.

امیلی به کمک این مانورها متقاعد شد که کنترل اتومبیل را در اختیار دارد. اضطرابش تقریباً بلافاصله از بین رفت و توانست در بزرگراه به رانندگی ادامه دهد. اعتماد به نفس بیشتری پیدا کرد و بیش از گذشته در بزرگراه به رانندگی پرداخت.

### مسئله شماره ۲: ترس از دست دادن کنترل در محل کار

جین منشی است. گاه نگران می‌شود که در حال کار کنترل خود را از دست بدهد. دلش ناگهان فرو می‌ریزد و حواسش پرت می‌شود. عرق سردی بر تن او می‌نشیند. بعد به اتاق استراحت می‌رود و روی کاناپه دراز می‌کشد و سعی می‌کند که از هوش نرود. فایدهٔ این کار به اندازهٔ نفت در آتش ریختن است. جین چگونه می‌تواند باور «از دست دادن کنترل» خود را بیازماید؟ نظریات خود را در چند سطر بنویسید:

.....

.....

.....

راه حل: جین از آزمونهای زیر استفاده کرد: (۱) می‌توانم آزمایش کنم که آیا می‌توانم روی پایم بایستم و اطراف اتاق راه بروم. اگر موفق شوم معلوم می‌شود که اختیار دست و پایم را دارم. بعد می‌توانم تا رستوران اداره پیاده بروم، (۲) می‌توانم جمله‌ای را از روزنامه بخوانم و آنرا خلاصه کنم. اگر توانستم ثابت می‌شود که مغز و فکرم به اختیار من است، (۳) می‌توانم در ذهن چند عدد را با هم جمع کنم، اگر بتوانم ثابت می‌شود که می‌توانم حواسم

را جمع کنم، (۴) می‌توانم به واحد اطلاعات زنگ بزنم و شمارهٔ تلفن دوستم را بپرسم. اگر بتوانم ثابت می‌شود که می‌توانم با اشخاص رابطه برقرار کنم. بعد می‌توانم به دوستم زنگ بزنم و دقایقی با او گفت‌وگو کنم و این ثابت می‌کند که می‌توانم با دیگران حرف بزنم.

بار دیگر که جین مضطرب شد این آزمونها را انجام داد و چون همه را با موفقیت پشت سر گذاشت فهمید که علیرغم اضطراب کنترل خود را در اختیار دارد و در نتیجه حالش تا حدود زیاد بهتر شد.

## مسئله شماره ۳: ترس از خفه شدن

اشخاص مضطرب اغلب به جسم خود بی‌اعتماد می‌شوند. در حالت عصبی ممکن است بر سرعت تنفس اضافه شود و این بر شدت اضطراب آنها می‌افزاید و حال آنکه این یک واکنش فیزیولوژیکی صد در صد طبیعی است زیرا بدن اکسیژن بیشتری دریافت و گاز کربنیک بیشتری دفع می‌کند. اگر همین حالا چند دقیقه به سرعت نفس بکشید متوجه منظور من می‌شوید.

هر وقت سیندی تنهاست سرعت تنفسش زیاد می‌شود و او مضطرب می‌گردد. از خفه شدن می‌ترسد. بیم دارد گلویش بگیرد و لوله نایش ناگهان بسته شود. تحت تأثیر این هراس سیندی تقریباً همهٔ ۲۴ ساعت شبانه‌روز را با شوهرش می‌گذراند. با هم کار می‌کنند، با هم بازی می‌کنند و با هم می‌خوابند.

از سیندی پرسیدم که اگر نزدیک شوهرش باشد و مجرای تنفسی او بسته شود از او چه کاری ساخته است. ظاهراً در این باره فکر نکرده بود اما گفت شاید بتواند این انسداد را از بین ببرد، می‌تواند به اورژانس بیمارستان اطلاع دهد. این با هم بودن ازدواج آنها را به لحاظی محدود کرده است زیرا هر دو احساس می‌کنند که انگار گیر افتاده‌اند.

سیندی چگونه می‌تواند این باور را که در تنهایی گلویش می‌گیرد و خفه می‌شود آزمون کند؟ نظر خود را در چند سطر بنویسید:

.....

.....

.....

جواب: هرگاه سیندی احساس کرد که اختلالی در کار تنفس او ایجاد شده، این آزمون را انجام داد. (۱) آیا می‌توانم به آرامی نفس بکشم؟ (۲) آیا می‌توانم هوا را در ریه‌هایم نگهدارم؟ آیا می‌توانم به آرامی هوا را از ریه‌هایم بیرون بدمم؟ سیندی به این نتیجه رسید که اگر بتواند این کارها را انجام دهد ثابت می‌شود که جهاز تنفسی او سالم است.

سیندی با این آزمایش فهمید که باور بسته شدن مجرای تنفس و خفه‌شدن بی‌اساس است و بعد با تمرین توانست به‌تدریج زمان بیشتری را به شناسایی سپری کند. همزمان با این کار به تمرین نرم دویدن پرداخت. وقتی با سرعت تنفس بیشتر، مجاری تنفسی او همچنان باز و سالم ماند فهمید که تنفس سریع، هرگز خطرناک نیست.

## مسئله شماره ۴: ترس از دیوانه شدن

جری هنگام مطالعه مضطرب می‌شود و افکارش به هم می‌ریزد. در این شرایط تمرکز برای او دشوار می‌شود. به خود می‌گوید «دارم دیوانه می‌شوم.» بعد به توهم خود را می‌بیند که در بیمارستان روانی بستری شده است. با این تصور وحشت می‌کند و ساعتها به همین حال باقی می‌ماند. ترس از دیوانه شدن یا فروپاشی اعصاب در میان افراد مستعد اضطراب بسیار عمومیت دارد. حملات اضطراب با آنکه اغلب به شدت ناراحت‌کننده است به هیچ وجه نشانهٔ فروپاشی اعصاب یا اختلال مشاعر نیست.

جری چگونه می‌تواند باور «دارم دیوانه می‌شوم» را آزمون کند؟ نظر خود را در چند سطر بنویسید:

.....

.....

راه‌حل: جری پذیرفت که خصوصیات زیر نشانه بیماری اسکیزوفرنی هستند: توهم در بینایی، شنیدن صداهایی که وجود خارجی ندارند، احساس خدایی کردن، این تصور که سازمانهایی مانند اف.بی.آی. یا کا.گ.ب. در بین شما هستند. این تصور که افکار شما در برنامه‌های رادیو و تلویزیون پخش می‌شوند. جری برای اثبات اینکه در شرف دیوانگی نیست این آزمون را انجام داد:

| | بله | نه |
|---|---|---|
| ۱ ــ چیزهایی راکه وجود ندارند می‌بینم؟ | ..... | ..... |
| ۲ ــ آیا صداهایی راکه وجود ندارند می‌شنوم؟ | ..... | ..... |
| ۳ ــ آیا احساس می‌کنم که نابغهٔ بزرگی هستم؟ | ..... | ..... |
| ۴ ــ آیا فکر می‌کنم اف.بی.آی در تعقیب من است؟ | ..... | ..... |
| ۵ ــ آیا فکر می‌کنم که دیگران فکر مرا می‌خوانند؟ | ..... | ..... |
| ۶ ــ آیا فکر می‌کنم که افکارم از رادیو و تلویزیون پخش می‌شوند؟ | ..... | ..... |

بار دیگری که جری احساس کرد دیوانه می‌شود، این آزمون را انجام داد. نظر به اینکه پاسخ به همه این سؤالات منفی بودند، فهمید که هیچ نشانه‌ای دال بر از دست دادن مشاعر او وجود ندارد. با این ذهنیت جدید رو به بهبود گذاشت.

## گزارش روحیّهٔ روزانه

**مرحلهٔ اول:** حادثهٔ ناراحت‌کننده را به اختصار شرح دهید: .....

.....

**مرحلهٔ دوم:** احساسات منفی خود را بنویسید و برای هرکدام امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید. از کلماتی مانند غمگین، نگران، عصبانی، احساس گناه، تنها، درمانده، مأیوس و غیره استفاده کنید.

| احساس | شدت | احساس | شدت | احساس | شدت |
|---|---|---|---|---|---|
| ۱ | | ۳ | | ۵ | |
| ۲ | | ۴ | | ۶ | |

**مرحلهٔ سوم:** روش سه‌ستونی

| افکار اتوماتیک | خطاهای شناختی | واکنش‌های منطقی |
|---|---|---|
| افکار منفی خود را بنویسید و با توجه به شدت باور خود برای هرکدام امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید. | خطاهای شناختی هریک از افکار اتوماتیک خود را شناسایی کنید. | برای هر تفکر منفی واکنشی منطقی در نظر بگیرید و با توجه به شدت باور خود به هرکدام امتیازی از صفر تا صد بدهید. |
| | | |

| افکار اتوماتیک | خطاهای شناختی | واکنش‌های منطقی |
| --- | --- | --- |
| | | |

مرحلهٔ چهارم: نتیجه. مجدداً برای افکار اتوماتیک یادداشت شده امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید و با توجه به روحیهٔ اکنون خود، یکی از چهار موقعیت زیر را با علامت × مشخص کنید.

○ بهتر نشدم ○ کمی بهتر شدم ○ بهتر شدم ○ خیلی بهتر شدم

## فهرست خطاهای شناختی

۱ ـ تفکّر هیچ یا همه‌چیز: با مسایل مطلق برخورد می‌کنید و همه‌چیز را سفید یا سیاه می‌بینید.

۲ ـ تعمیم مبالغه‌آمیز: هر حادثه منفی را شکستی همیشگی می‌پندارید.

۳ ـ فیلتر ذهنی: به جنبه‌های منفی می‌اندیشید و از کنار جنبه‌های مثبت بی‌تفاوت می‌گذرید.

۴ ـ بی‌توجهی به امر مثبت: اصرار دارید که موفقیت‌هایتان بی‌ارزش هستند.

۵ ـ نتیجه‌گیری شتابزده:

الف ـ ذهن‌خوانی: بی‌دلیل واکنش دیگران را منفی می‌پندارید.

ب ـ پیشگویی: بی‌دلیل پیش‌بینی بد می‌کنید.

۶ ـ درشت‌نمایی: حوادث را بدون توجه به تناسب آن در نظر می‌گیرید.

۷ ـ استدلال احساسی: با توجه به احساس خود نتیجه‌گیری می‌کنید. «احساس می‌کنم کودن هستم، پس حتماً کودن هستم.»

۸ ـ عبارت‌های بایددار: با کلمات «باید» و «نباید» از خود یا از دیگران انتقاد می‌کنید.

۹ ـ برچسب‌زدن: خطاها را به‌حساب شخصیت خود می‌گذارید. به‌جای اینکه بگوئید «اشتباه کردم.» می‌گوئید «اشتباه‌کار هستم»، «بازنده‌ام»، «کودنم».

۱۰ ـ شخصی‌سازی و سرزنش: گناه‌ها را به گردن می‌گیرید و خود را به خاطر کاری که مسئول آن نبوده‌اید سرزنش می‌کنید.

# فصل ۱۳

## مسئلهٔ ترس از مرگ

با توجه به ناشناخته بودن ماهیت مرگ، عجیب نیست کسانی که از اضطراب رنج می‌برند اغلب از مرگ می‌ترسند. بسیاری فکر می‌کنند که ترس از مرگ ناچاری است و حال آنکه واقعیت چیز دیگری است. ترس از مرگ از جمله ساده‌ترین هراس‌هایی است که با استفاده از روش‌های ساده برطرف می‌شود.

قبل از ادامهٔ بحث، طرح نکته‌ای ضرورت دارد. روش‌های پیشنهادی این فصل مناسب اشخاصی نیست که با بیماریهای جدی روبرو هستند؛ هرچند آنها نیز می‌توانند از این مفاهیم استفاده کنند. آنهایی که بیش از سایرین از این روش‌ها سود می‌برند اشخاصی هستند که از سلامت خوبی برخوردارند اما در جریان حملات وحشت و غلبه اضطراب از مرگ می‌ترسند.

قبل از هر کار باید دقیقاً مشخص شود که از چه می‌ترسید. می‌توانید مرگ را در ارتباط با سه مرحله در نظر بگیرید. مرحله اول فرایند مردن تا حدی است که از هوش می‌روید. مرحله دوم لحظهٔ بیهوش شدن است که مرگ واقعی فرا می‌رسد. مرحله سوم زمان بعد از مرگ است. اگر موافقید با بررسی هریک از این مراحل علت ترس شما را پیدا کنیم.

اگر نگران مرحله اول فرایند مرگ هستید در این صورت به جای مرگ این زندگی است که از آن می‌ترسید. وقتی در فرایند مردن قرار می‌گیرید هنوز زنده‌اید، از چه می‌ترسید؟ آیا نگران درد هستید؟ آیا نگران ناراحتی هستید؟

از خود بپرسید: «آیا تاکنون بیمار یا ناراحت نبوده‌ام؟ آیا دفعات پیش توانستم با آن بسازم؟» اگر در مواقع دیگری از زندگی خود توانسته‌اید با بیماری و ناراحتی از آن برخورد کنید، در این صورت دلیلی ندارد که از فرایند مردن بترسید. آیا تا به حال تب ۴۰ درجه داشته‌اید؟ آیا توانسته‌اید با آن سر کنید؟ آیا تاکنون دست یا پایتان شکسته است؟ آیا توانسته‌اید با آن بسازید؟ با آن چه کردید؟ آیا به پزشک رجوع کردید؟ آیا دارو مصرف کردید؟ نظر به اینکه درد پس از انتقال به مغز احساس می‌شود می‌توان تا حدود زیاد شرایط را برای تخفیف آن فراهم کرد.

ممکن است در گذشته درد زیادی را تحمل کرده باشید و حالا نگران باشید که دوباره باید این درد را تحمل کنید. بار دیگر اضافه می‌کنم که این مرگ نیست که از آن می‌ترسید، این زندگی است که از آن می‌هراسید. برای او که به بیماری مهلک و دردناکی دچار است، مردن احتمالاً راه فراری خوشایند برای نجات از ناراحتی است.

ممکن است مسئله شما فرق کند، ممکن است افکاری منفی در سر داشته باشید: «کارهای زیادی بود که می‌خواستم انجام دهم و نتوانستم.» این اندیشهٔ خود را شناسایی کنید و آنرا جایی بنویسید و بعد خطای شناختی آن را مشخص کنید. آیا می‌توانید از خیر این کار بگذرید؟ از جدول خطاهای شناختی کمک بگیرید.

یکی از اشکالات شما تفکر «هیچ یا همه چیز» است. زیرا به خود می‌گویید «همهٔ» رویاهایتان به تحقق نپیوستند و نتوانستید «همهٔ» کارها و برنامه‌های مورد نظرتان را انجام دهید. گرفتاری دیگر شما «فیلتر ذهنی» است زیرا به جای آنکه به کارهای متعددی که انجام داده‌اید فکر کنید به همهٔ کارهایی که انجام نداده‌اید می‌اندیشید.

آیا راه واقع‌بینانه‌تری برای برخورد با این واقعیت سراغ ندارید؟ یکی از بیماران به این جواب رسید: «کسی نیست که بتواند به همهٔ رؤیاهای خود جامهٔ عمل بپوشاند. کارهای زیادی انجام داده‌ام. همیشه دلم می‌خواست

آموزگار شوم و سالها آموزگار بودم. می‌خواستم تشکیل خانواده بدهم و این کار را هم کردم. همهٔ کارهای مورد علاقه‌ام را انجام ندادم اما بعید است کسی بتواند به همهٔ خواسته‌های خود برسد. هنگام مرگ باید سازشی میان رؤیاهای دوران کودکی و واقعیاتی که در دوران بلوغ به آن جامهٔ عمل می‌پوشانیم برقرار سازیم. می‌توانیم به همه کارهایی که انجام داده‌ایم بیندیشیم و به آن خشنود باشیم، می‌توانیم به کارهای انجام نشده بیندیشیم و اندوهگین شویم. این مورد اخیر به واقع ظالمانه است.»

با این طرز تلقی احساس بهتری می‌یابد زیرا دیگر در نظرش مرگ شکست نیست. به جای ترس از مرگ کمال‌طلبی علت اصلی ناراحتی است.

مرحلهٔ دوم لحظهٔ حقیقی مرگ است و آن زمانی است که از هوش می‌روید. بسیاری از بیمارانم معتقدند که این لحظهٔ به‌شدت ترسناکی است زیرا کنترل انسان از دست او خارج می‌شود. اما آیا این تجربه‌ای به واقع وحشتناک و ناشناخته است؟ نه اینطور نیست. تقریباً همه روزه آنرا تجربه می‌کنیم. تجربهٔ از هوش رفتن و به خواب رفتن تفاوتی ندارد. اگر از به خواب رفتن نمی‌ترسید چرا از مردن بترسید؟ لحظه‌ای در هوش و بیداری هستید و لحظه‌ای دیگر به عالم بیهوشی می‌روید.

مرحلهٔ سوم مردن زمان بعد از مرگ است. این جا هم از خود بپرسید: «از چه می‌ترسم؟» سعی کنید افکار منفی مربوط به ترس از این مرحله را مشخص سازید. یکی از بیمارانم نگران بود که: «اگر بیدار شوم و ببینم که مرا زنده دفن کرده‌اند چه باید بکنم؟» اگر شما هم این ناراحتی را دارید، بار دیگر به جای مرگ این زندگی است که از آن می‌ترسید زیرا در این زمان نمرده‌اید و هنوز زنده هستید. این بهترین اتفاقی است که ممکن است بیفتد. خود را ببینید که خاکها را کنار می‌زنید و زنده شدنتان را جشن می‌گیرید.

اما اغلب مردم نگران زنده به گور شدن نیستند؛ بلکه ناراحتی آنها از این است که در بیهوشی و بی‌خبری از وقایع دنیا بی‌اطلاع بمانند. در واقع این‌هم علت ناراحتی نیست. چرا جراحان قبل از عمل جراحی بیمار را بیهوش

می‌کنند؟ علتش این است که نمی‌خواهند بیمار ناراحتی عمل را تحمل کند.

یکی از بیماران نگران بود که: «پس از مرگ به هیچ تبدیل می‌شوم. نمی‌توانم این را تحمل کنم.» وقتی بیمار مزبور این طرز تلقی خود را در برگهٔ روزانهٔ روحیه‌سنجی یادداشت کرد برای آن پاسخی منطقی یافت: «در این صورت جای نگرانی نخواهد بود.» با این طرز تلقی روحیهٔ بهتری پیدا کرد زیرا قبلاً هرگز به این موضوع فکر نکرده بود.

برگهٔ روزانهٔ روحیه‌سنجی صفحهٔ بعد چند اندیشهٔ منفی یک بیمار را درباره مرگ نشان می‌دهد. ممکن است به این نتیجه برسید که شما هم قبلاً به فکر بعضی از اینها افتاده‌اید. توجه کنید که بیمار مورد اشاره با هریک از این افکار خود چگونه برخورد کرده است.

## گزارش روحیّهٔ روزانه

**مرحلهٔ اول:** حادثهٔ ناراحت‌کننده را به‌اختصار شرح دهید: **ترس‌از مردن**

**مرحلهٔ دوم:** احساسات منفی خود را بنویسید و برای هرکدام امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید. از کلماتی مانند غمگین، نگران، عصبانی، احساس گناه، تنها، درمانده، مأیوس و غیره استفاده کنید.

| احساس | شدت | احساس | شدت | احساس | شدت |
|---|---|---|---|---|---|
| ۱ ترس | ۹۹ | ۳ | | ۵ | |
| ۲ | | ۴ | | ۶ | |

**مرحلهٔ سوم:** روش سه‌ستونی

| افکار اتوماتیک | خطاهای شناختی | واکنش‌های منطقی |
|---|---|---|
| افکار منفی خود را بنویسید و با توجه به شدت باور خود برای هرکدام امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید. | خطاهای شناختی هریک از افکار اتوماتیک خود را شناسایی کنید. | برای هر تفکر منفی واکنشی منطقی در نظر بگیرید و با توجه به شدت باور خ ـود به هرکدام امتیازی از صفر تا صد بدهید. |
| ۱ ـ پس از مرگ نمی‌توانم از بسیاری از چیزها لذت ببرم. نمی‌توانم سر کار بروم، باید دست از همهٔ این فعالیت‌ها بکشم. (۱۰۰ درصد) (۲۰ درصد) | فیلتر ذهنی | ۱ ـ حالا هم در بسیاری از مواقع تنیس بازی نمی‌کنم. آنقدرها وحشتناک نیست. مثلاً همین حالا سرگرم بازی تنیس نیستم. اگر حالا این بازی ضرورت ندارد، بعد از مردن هم ضرورتی نخواهد داشت. |

| افکار اتوماتیک | خطاهای شناختی | واکنش‌های منطقی |
|---|---|---|
| | | از آن گذشته بیهوش خواهم بود و در بیهوشی نمی‌فهمم که تنیس بازی نمی‌کنم، بنابراین دلسرد نمی‌شوم. (۸۰ درصد) |
| ۲ ـ کسی از زن و فرزندانم مراقبت نمی‌کند. بدون من با مشکلاتی روبرو می‌شوند. ممکن است بچه‌هایم نتوانند آنطور که شاید و باید رشد کنند. (۷۵ درصد) (۱۰ درصد) | پیشگویی | ۲ ـ در بسیاری از تعطیلات آخر هفته و در مواقع دیگر از زن و فرزندانم دور بوده‌ام و اتفاقی نیفتاده است. خیلیها مرگ عزیزان خود را تحمل می‌کنند. دلیلی ندارم که خانوادهٔ من نتواند این کار را بکند. البته از فقدان من ناراحت می‌شوند و این طبیعی است. نشان می‌دهد که مرا دوست دارند. اما به‌تدریج فراموش می‌کنند. (۱۰۰ درصد) |
| ۳ ـ اما از ابهام می‌ترسم و نمی‌دانم که مرگ چه شکل و شمایلی دارد. (۱۰۰ درصد) (۲۵ درصد) | پیشگویی | ۳ ـ مرگ یا چیزی هست و یا نیست. اگر باشد که ناشناخته نیست و اگر نباشد جایی برای نگرانی نیست. وقتی نمی‌دانم که یک دقیقهٔ دیگر چه اتفاقی می‌افتد، این را هم ندانم اشکالی ندارد. فردا نامعلوم و ناشناخته است. فردای فردا هم |

| افکار اتوماتیک | خطاهای شناختی | واکنش‌های منطقی |
| --- | --- | --- |
| | | ناشناخته است. از روز نخست زندگی با مجهولات روبرو بوده‌ام. تاکنون با آن کنار آمده‌ام و دلیلی ندارد که در آینده نتوانم این کار را بکنم. (۱۰۰ درصد) |

**مرحلهٔ چهارم:** نتیجه. مجدداً برای افکار اتوماتیک یادداشت شده امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید و با توجه به روحیهٔ اکنون خود، یکی از چهار موقعیت زیر را با علامت × مشخص کنید.

○ بهتر نشدم ○ کمی بهتر شدم ○ بهتر شدم ○ خیلی بهتر شدم

پیشنهاد می‌کنم نگرانی خود را از مرگ با توجه به مراحل سه‌گانهٔ آن مشخص سازید. آیا مرحلهٔ قبل از مرگ است؟ (مرحلهٔ یک) آیا مرحلهٔ دو یعنی لحظهٔ حقیقی مردن است، یا گرفتاری شما مربوط به زمان بعد از مرگ، یعنی مرحلهٔ سوم است؟ نظر خود را بنویسید.

.....

حالا روی برگهٔ روزانهٔ روحیه‌سنجی افکار خود را در این باره بنویسید. خطاهای شناختی خود را شناسایی کنید و در ستون سمت چپ واکنش‌های منطقی خود را بنویسید. با درج افکار منفی خود ممکن است به این نتیجه برسید که ترس شما از مرگ واقع‌بینانه نیست. با این علم و اطلاع از زندگی برداشت بسیار بهتری پیدا می‌کنید.

ممکن است شما هم احساس بسیاری از بیماران مرا داشته باشید. آنها می‌گویند: «دکتر برنز، می‌دانم روش‌های شما بسیار منطقی هستند اما به بهبود حال من کمک نمی‌کنید. می‌دانم که ترس من غیرمنطقی است، اما کاملاً خفیف است. در تمام مدت زندگی چنین احساسی داشته‌ام.» به آنها توصیه می‌کنم حتی اگر فکر می‌کنند که این روش به آنها کمک نمی‌کند مأیوس نشوند و افکار منفی مرتبط با مرگ را در برگهٔ روزانهٔ روحیه‌سنجی بنویسید. در جلسهٔ بعد، تقریباً همه آنها تصدیق می‌کنند که ترسشان از مرگ خود به خود از میان رفته است و من تقریباً دیگر این موضوع را از زبان آنها نمی‌شنوم. امیدوارم این روش به شما هم کمک کند.

حتی ممکن است بخواهید قدمی فراتر بگذارید و مرگ را به طرزی مثبت قلمداد کنید. ممکن است به ظاهر مسخره برسد اما در واقع این‌طور نیست.

چند روز پیش جسد پاره پاره شده یک خرگوش را در باغچه منزل پیدا کردم. ظاهراً گربه ما خدمتش رسیده بود. این خرگوش سابقاً به باغچه منزل ما می‌آمد و از چمن‌های آنجا می‌خورد. گربه ما هم ظاهراً مدتی به انتظار نشست تا او را گرفت.

احتمالاً لحظهٔ مرگ او بسیار دردناک بوده است. حتماً مرگ برای او

آرامشی ایجاد کرده است. تصورش را بکنید اگر خرگوش با آن پیکر دریده نمی‌توانست بمیرد چه دردی را باید تحمل می‌کرد.

اگر نمی‌توانید خود را با خرگوش مقایسه کنید در این صورت به خود یا به کسی که او را دوست دارید بیندیشید. فرض کنید که بدن شما را غدد سرطانی تسخیر می‌کردند و نمی‌توانستید بمیرید. آیا هنوز هم معتقدید که مردن خیلی بد است؟

آیا می‌توانید تصورش را بکنید که اگر مرگی درکار نبود و شما مرتب مسن و مسن‌تر می‌شدید چه اتفاقی می‌افتاد؟ آدمهای هشتاد، نود ساله را ببینید، آیا رنجور و ناتوان نیستند؟ حالا تصورش را بکنید اگر می‌توانستید ۱۸۰ یا ۵۸۰ سال عمر کنید به چه شکل و شمایلی درمی‌آمدید؟

اگر معتقدید که زندگی بدون مرگ چیز خوبی است، سناریو را تا آخر در نظر بگیرید. فکر می‌کنم به این نتیجه برسید که پایان داستان از هرچه فکرش را بکنید ترسناک‌تر است.

فرض کنید که همه در بیست و یک سالگی از رشد باز بمانید و برای همیشه در این سن زندگی کنید. می‌توانید تصور کنید که درد و بیماری هم در دنیا نباشد، و بعد برای زیباترکردن صحنهٔ خیال فرض را بر این بگذاریم که همه جذاب، سالم و باهوش باشند. ممکن است فکر کنید که از این بهتر نمی‌شود. اما آیا به‌راستی چنین است؟

اتفاقی که می‌افتد این است که با انفجار جمعیت روبرو می‌شویم. آدمها مثل باکتری تکثیر می‌شوند و در نتیجه تعداد بیشماری از جوانان شاد و جذاب و سالم به وجود می‌آیند. دیری نمی‌پاید که به جای میلیارد، تریلیاردها نفر کره خاکی را اشغال می‌کنند. حتی یک وجب خاک پیدا نمی‌شود و مردم باید چند طبقه روی هم بایستند. هیچ امکانی برای مردن هم وجود ندارد. زیرا توان مردن را از انسان گرفته‌اند. حالا فکر بکنید که اگر فوبیای ترس از مکانهای بسته هم می‌داشتید چه می‌کردید. اگر اینهمه آدم جذاب روی شما طبقه طبقه می‌خوابیدند و کاری برای نجات شما میسر نبود چه می‌کردید؟

فیلسوفان معتقد به مکتب اصالت فکر مانند سارتر، کامو و دیگران معتقدند که وقتی انسان با امر الزامی مرگ روبرو می‌شود، زندگی معنایش را از دست می‌دهد. به اعتقاد من واقعیت درست برعکس این است. با پذیرفتن مرگ زندگی پرمعناتر می‌شود.

در دوران کودکی زمان به کندی می‌گذشت. می‌توانم روزهای بلند و طولانی تابستان را که به نظر تمام‌نشدنی می‌رسیدند به خاطر بیاورم. هفته‌ای که این فصل از کتاب را می‌نوشتم چهل‌ودو ساله شدم. شاید چند سال و شاید هم سی سال از عمرم باقی مانده باشد، اما به هر صورت آنقدرها زیاد نیست. این روزها به‌سرعت برق و باد می‌گذرند. انگار هر روز بیش از یک دقیقه نیست و هفته هم ظاهراً به سرعت چند ساعت تمام می‌شود. امروز بیماری را دیدم که از شش ماه قبل او را ندیده بودم. اما انگار همین دیروز به دیدن من آمده بود.

توجه به کوتاه بودن زندگی می‌تواند ترسناک باشد. اما اگر فکر کنیم که زمان در حال گذر است به این نتیجه می‌رسیم که زندگی چقدر ارزشمند است. پسر هشت سالهٔ من کمی دیرتر دیگر کودک نخواهد بود. به‌زودی بالغ می‌شود، اما امروز هنوز کودکی بیش نیست و اگر من او را دوست داشته باشم و با او وقت بگذرانم می‌توانم از زندگی لذت ببرم. به همین دلیل امشب با هم کمی بدمینتون بازی کردیم و توانست چهارده بار پیاپی، بدون اینکه توپ را به تور بزند به بازی ادامه دهد. این رکورد جدید ماست. در حال بازی به او گفتم که دارم فصلی دربارهٔ مرگ می‌نویسم. به او گفتم که روزی خواهم مرد، همانطور که او هم خواهد مرد. می‌خواستم بدانم که چه واکنشی نشان می‌دهد. به من گفت که دوستم دارد و اضافه کرد اگر مردم به قدر کافی سرگرم باشند و خوش بگذرانند نگران مرگ نمی‌شوند و بعد از من خواست که به بازی ادامه دهم.

## گزارش روحیّهٔ روزانه

**مرحلهٔ اول:** حادثهٔ ناراحت‌کننده را به اختصار شرح دهید: .....

.....

**مرحلهٔ دوم:** احساسات منفی خود را بنویسید و برای هرکدام امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید. از کلماتی مانند غمگین، نگران، عصبانی، احساس گناه، تنها، درمانده، مأیوس و غیره استفاده کنید.

| احساس | شدت | احساس | شدت | احساس | شدت |
|---|---|---|---|---|---|
| ۱ | | ۳ | | ۵ | |
| ۲ | | ۴ | | ۶ | |

**مرحلهٔ سوم:** روش سه‌ستونی

| افکار اتوماتیک | خطاهای شناختی | واکنش‌های منطقی |
|---|---|---|
| افکار منفی خود را بنویسید و با توجه به شدت باور خود برای هرکدام امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید. | خطاهای شناختی هریک از افکار اتوماتیک خود را شناسایی کنید. | برای هر تفکر منفی واکنشی منطقی در نظر بگیرید و با توجه به شدت باور خود به هرکدام امتیازی از صفر تا صد بدهید. |
| | | |

| افکار اتوماتیک | خطاهای شناختی | واکنش‌های منطقی |
| --- | --- | --- |
| | | |

**مرحلهٔ چهارم:** نتیجه. مجدداً برای افکار اتوماتیک یادداشت شده امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید و با توجه به روحیهٔ اکنون خود، یکی از چهار موقعیت زیر را با علامت × مشخص کنید.

○ بهتر نشدم ○ کمی بهتر شدم ○ بهتر شدم ○ خیلی بهتر شدم

## فهرست خطاهای شناختی

۱ ـ تفکّر هیچ یا همه‌چیز: با مسایل مطلق برخورد می‌کنید و همه‌چیز را سفید یا سیاه می‌بینید.
۲ ـ تعمیم مبالغه‌آمیز: هر حادثه منفی را شکستی همیشگی می‌پندارید.
۳ ـ فیلتر ذهنی: به جنبه‌های منفی می‌اندیشید و از کنار جنبه‌های مثبت بی‌تفاوت می‌گذرید.
۴ ـ بی‌توجهی به امر مثبت: اصرار دارید که موفقیت‌هایتان بی‌ارزش هستند.
۵ ـ نتیجه‌گیری شتابزده:
الف ـ ذهن‌خوانی: بی‌دلیل واکنش دیگران را منفی می‌پندارید.
ب ـ پیشگویی: بی‌دلیل پیش‌بینی می‌کنید.
۶ ـ درشت‌نمایی: حوادث را بدون توجه به تناسب آن در نظر می‌گیرید.
۷ ـ استدلال احساسی: با توجه به احساس خود نتیجه‌گیری می‌کنید. «احساس می‌کنم کودن هستم، پس حتماً کودن هستم.»
۸ ـ عبارت‌های بایددار: با کلمات «باید» و «نباید» از خود یا از دیگران انتقاد می‌کنید.
۹ ـ برچسب‌زدن: خطاها را به‌حساب شخصیت خود می‌گذارید. به‌جای اینکه بگوئید «اشتباه کردم» می‌گوئید «اشتباه‌کار هستم»، «بازنده‌ام»، «کودنم».
۱۰ ـ شخصی‌سازی و سرزنش: گناه‌ها را به گردن می‌گیرید و خود را به خاطر کاری که مسئول آن نبوده‌اید سرزنش می‌کنید.

# فصل ۱۴

## اضطراب اجتماعی:
## ترس از اشخاص

کتاب راهنمای تشخیص آمار روانپزشکی آمریکا، فوبیای اجتماعی را اینگونه تعریف می‌کند: «ترس پیوسته از... موقعیت‌های اجتماعی که در آن شخص از موشکافی احتمالی دیگران می‌ترسد و نگران است که کاری کند که اسباب خجالت یا تحقیر او شود.» این موقعیت‌ها می‌تواند جلسهٔ ملاقات، شرکت در برنامه‌های اجتماعی و مهمانیها و یا معرفی شدن به غریبه‌ها باشد. نگرانیها معمولاً حول محور ترس از گفتن حرفهای احمقانه و بی سر و ته و یا ناتوانی در پاسخ‌دادن به سؤالات احتمالی در جمع یک گروه، گیرکردن لقمه غذا در گلو در حضور دیگران، ناتوانی در ادرار کردن در توالت‌های عمومی، لرزش دست به هنگام امضاء در برابر جمع و یا فراموش کردن دنبالهٔ مطلب هنگام گفت‌وگو در برابر دیگران و نظایر آن، دور می‌زند.

دکتر آرون بک[1] به تفاوت جالبی میان فوبیای اجتماعی و اگورافوبیا، یعنی ترس از محیط‌های باز اشاره کرده است. بیمار اگورافوبیایی نگران است که اگر تنها باشد و یا اگر راه را گم کند اتفاق وحشتناکی می‌افتد. بر خلاف این عده، اشخاصی که از اضطراب اجتماعی رنج می‌برند درست از عکس این حالت می‌ترسند. وحشت دارند که در محاصرهٔ دیگران قرار گیرند و مرکز توجه شوند. بیماران گروه اول را می‌توان با کودکانی مقایسه کرد که از گم‌شدن

---

1) Dr. Aeron Beck

می‌ترسند، در حالی که اشخاص مضطرب اجتماعی بیشتر احساس کودکانی را دارند که از موشکافی و توجه بالغ‌ها وحشت دارند. بر خلاف اگورافوبیا که در زنها رواج بیشتری دارد، ترسهای اجتماعی بیشتر در مردها مشاهده می‌شود، ممکن است علت این باشد که مردها برای پذیرفتن رهبری و دست به کار شدن بیش از زنها تحت فشار قرار دارند. ظاهراً از مردها انتظار می‌رود که به لحاظ احساسی قوی باشند و در برقراری تماس با جنس مخالف پیشقدم شوند.

در زیر به برخی از طرز تلقی‌های مشترک افرادی که با اضطراب اجتماعی روبرو هستند اشاره می‌کنیم. آیا این احساسات در شما هم وجود دارد؟

ـ احساس می‌کنید که زیر یک نور قوی هستید و دیگران شما را قضاوت می‌کنند. احساس می‌کنید که این دیگران اشخاص سرد و بی‌عاطفه‌ای هستند و به سادگی شما را تحقیر و آزار می‌دهند.

ـ احساس می‌کنید که برای جلب محبت و احترام دیگران باید آنها را تحت تأثیر قرار دهید اما معتقدید که برای تأثیر گذاشتن روی آنها حرف ارزشمندی برای گفتن ندارید. راضی‌کردن دیگران ذهن شما را اشغال کرده است و رفتارتان به گونه‌ای است که بیش از راضی‌کردن خود می‌خواهید آنها را راضی کنید.

ـ معتقد نیستید که مردم خویش حقیقی شما را دوست دارند. نگرانید که اگر به خویش حقیقی شما پی ببرند شما را تحقیر کنند. خود را در مقایسه با دیگران کوچک و حقیر می‌پندارید.

ـ احساس می‌کنید که دیگران وقتی به شما نگاه می‌کنند درونتان را می‌خوانند، احساس خجالت شما را متوجه می‌شوند و قضاوت خوبی روی شما نمی‌کنند. تحت تأثیر این موقعیت از برنامه‌های اجتماعی اجتناب می‌کنید، ترجیح می‌دهید بمیرید اما کسی به حال درون شما پی نبرد.

ـ فکر می‌کنید که مردم داوری می‌کنند و انتظار دارند که شما بی‌عیب و نقص و کامل باشید. دربارهٔ رفتارهای مناسب اجتماعی تلقی‌های کلیشه‌ای

دارید. دربارهٔ اینکه چه احساسی باید داشته باشید به خود سخت می‌گیرید و درباره اینکه چگونه احساسی باید داشته باشید و نظایر آن معیارهای سخت‌گیرانه دارید.

ـ می‌ترسید در حضور دیگران رفتار احمقانه بکنید. فکر می‌کنید که اگر این اتفاق بیفتد همهٔ مردم شهر و دیار به حماقت شما پی می‌برند.

ـ از ابراز احساسات منفی از گونهٔ خشم می‌ترسید. قدرت ابراز وجود ندارید و از برخورد با اشخاص اجتناب می‌کنید.

گرچه اغلب اشخاصی که از فوبیای اجتماعی رنج می‌برند ترسو، و خجالتی به نظر می‌رسند در مواردی این اشخاص بسیار موفق هستند به‌طوری که هرگز به وجود این ناراحتی در آنها پی نمی‌برید و باور نمی‌کنید که چنین باشند. گریگوری معاون یکی از شرکتهای بزرگ و معتبر نیویورک است. به طور خصوصی به من گفت که در سی سال گذشته در جلسهٔ عمومی کارکنان تقریباً جمله‌ای از دهان او خارج نشده است. در وحشت دایم به سر می‌برد و نگران است که کسی نظر او را بپرسد. از گریگوری پرسیدم که چرا اینقدر می‌ترسد. اقرار کرد که: «احتمالاً حرف جالبی برای گفتن ندارم.» کنجکاو شدم که چرا این موضوع تا این حد باید برای او نگران‌کننده باشد:

دیوید: فرض کنیم که حرف جالبی برای گفتن نداشته باشی. آنوقت چه؟

گریگوری: من متخصص هستم و انتظار دارند که حرف جالبی بزنم.

دیوید: آنوقت چه اتفاقی می‌افتد؟

گریگوری: به کارم لطمه می‌زند.

دیوید: بعد چه می‌شود؟

گریگوری: آنوقت یک شکست خورده می‌شوم.

دیوید: و آنوقت؟

گریگوری: بی‌پول می‌شوم و نمی‌توانم خرج تحصیل کالج بچه‌ها را بدهم.

دیوید: این برای تو چه معنایی دارد؟

گریگوری: این در حکم فاجعه است. زندگیم را به هم می‌ریزد. نمی‌توانم چیزهای مورد علاقه‌ام را تهیه کنم. مفلوک می‌شوم.

این مکالمه علت اصلی نگرانیهای گریگوری را مشخص ساخت: او احساس می‌کند که همیشه باید آدم باصلاحیتی باشد و معتقد است که هرگز نباید خطایی از او سر بزند. معتقد است که همکارانش همیشه موشکاف هستند و تا صد در صد کامل و بی عیب و نقص نباشد او را نمی‌پذیرند.

به‌طور مشخص این طرز تلقی‌ها گریگوری را ناراحت می‌کند. اما منافع پنهانی هم وجود دارد. مادام که گریگوری فکر کند باید کامل و صد در صد بی عیب و نقص باشد به‌شدت تلاش می‌کند و کار خود را پی می‌گیرد. هرگز ریسک نمی‌کند و جانب احتیاط را می‌گیرد. از آن گذشته می‌تواند در ضمیرش خود را آدم بسیار «به‌خصوصی» بپندارد. هرچه نباشد از آدمهای «به‌خصوص» انتظار می‌رود که کامل و بی عیب و نقص باشند.

هم‌زمان گریگوری برای آن طرز فکر خود بهایی می‌پردازد. همیشه زیر فشار است. به‌ندرت جرأت می‌کند نقطه نظرهای خلاق خود را بیان کند. از اشتباه و انتقاد وحشت دارد و اغلب احساس تنهایی می‌کند زیرا نمی‌تواند آنچه را در دلش هست بازگو کند و احساساتش را با دیگران در میان بگذارد.

## خودافشایی

گریگوری از حضور در جلساتی که از او انتظار سخنرانی داشته باشند می‌ترسد. در گفت‌وگوهای دو نفری هیچ مشکلی ندارد. البته همه اینطور نیستند. بعضیها حتی وقتی با یکی از دوستان خود تنها گفت‌وگو می‌کنند نگران می‌شوند. جد، یکی از دانشجویان دانشگاه آریزونا به من گفت که به‌خصوص وقتی با یکی از دوستانش، به نام تری، حرف می‌زند وحشت‌زده می‌شود. او تری را تحسین می‌کرد زیرا بسیار خونسرد بود. تری تر و تمیز، خوش‌سیما و با اعتماد به نفس بود. در عین حال تری تا حدود زیاد جوان

ماهر و چرب‌زبانی بود و این جد را می‌ترساند.

مشکلات جد یکی از شبها شروع شد. آن شب با تنی چند از دوستانش و از جملهٔ آنها تری به رستوران رفته بودند. جد نمک مهمانی شد و به نظر می‌رسید که همهٔ دوستانش را تحت تأثیر قرار داده است.

بعد از آن، هر بار که به سراغ تری می‌رفت ضربان قلبش تند می‌شد و هراسی بر او حاکم می‌گردید. سعی داشت که از تری اجتناب کند و هر وقت صحبت می‌شد خود را بی‌علاقه نشان می‌داد. تری مرتب پیشنهاد می‌کرد که بیشتر با هم باشند اما جد هرگز به این کار راضی نبود. به‌تدریج از هم فاصله بیشتری گرفتند.

جد معتقد بود که این تنها یک نمونهٔ به‌خصوص نیست، بلکه نمونهٔ رابطه‌ای است که او با دیگران دارد. می‌گفت گویی تری را روی یک پایه قرار داده و او را بهتر از آنچه به واقع بوده دیده است. بعد سعی کرد که در مقام رقابت با تری ثابت کند که چیزی از او کم ندارد. تحت تأثیر این ذهنیت بسیار نگران بود و احساس عدم امنیت عاطفی می‌کرد.

جد نمونه بسیاری از تلقی‌های منفی بی‌موردی است که قبلاً شرح دادیم و منجر به اضطراب اجتماعی می‌شود. احساس می‌کند که باید دیگران را تحت تأثیر قرار دهد و با تظاهر کاری کند که دوست‌داشتنی‌تر شود. او درباره رفتار قابل قبول و درست نظراتی کلیشه‌ای دارد. او احساس می‌کند که اضطرابش مایهٔ خجالت و غیرقابل قبول است و مجاب شده است که «خویش واقعی» او مورد قبول دیگران نیست. به‌طور دایم نقابی بر چهره دارد. برای خود یک خویش اجتماعی ساختگی درست کرده است که به امید مورد قبول واقع شدن آن را به جهان عرضه می‌کند. در نتیجه گرفتار تنش دایمی است. جد همیشه به شدت نگران است که کسی بالاخره به خویش واقعی او پی ببرد و از چهرهٔ واقعی پشت نقاب او مطلع گردد.

پیشنهاد کردم برای شکستن یخ رابطه، جد احساسش را با تری در میان بگذارد و به او بگوید که چرا چنین برخوردی داشته است. در عین حال به او

پیشنهاد کردم که علت ناراحتیش را برای تری شرح بدهد.

جد در جواب گفت: «نه، اصلاً حرفش را هم نزنید.» و بعد در مقام توضیح اضافه کرد که دانشجوها از این قبیل حرفها نمی‌زنند و اینکه اگر او چنین حرفی بزند که هرگز نمی‌زند تری او را یک «بزدل حقیقی» خواهد دانست. در واقع بزرگترین نگرانی جد از این بود که تری به اضطراب و نگرانی او پی ببرد.

رفتار جد تقریباً نمونه واکنش همه افراد نگران اجتماعیست که تاکنون با آنها سروکار داشته‌ام، او دربارهٔ رفتارهای اجتماعی «درست» و «غلط» نظرات بسیار سخت‌گیرانه دارد. با تعصب معتقد است که طرح آشکار احساسات به لحاظ اجتماعی قابل قبول نیست. جد به این کمک احتیاج نداشت. از من انتظار داشت که احساسات نگران‌کننده او را از بین ببرم تا مانند عالم بی‌خبری احساس آرامش کند.

آیا متوجهٔ تضاد در صحبت هستید؟ از یکسو می‌گوید: «به من کمک کنید تا عزت نفس بهتری پیدا کنم.» اما در عین حال می‌گوید: «مرا به انسان متفاوتی تبدیل کنید. به من کمک کنید تا تبدیل به نقابی شوم که بر چهره دارم. نخواهید آنچه را هستم بپذیرم. خویش واقعی من چیز جالبی نیست. آدم حسابی نباید عصبی شود.»

جد می‌خواست باور کند که خویش واقعی او انسانی خوش‌مشرب و متکی به نفس است که همه را تحت تأثیر قرار می‌دهد. او احساس می‌کند که انسان عصبی نامطمئنی که اغلب سخنش را محدود و ممنوع می‌کند خویش واقعی او نیست، دشمن اوست. او فکر می‌کند که جد نامطمئن خجالتی موجودی شرم‌گین و دوقلویی به لحاظ عقلی معیوب است که باید پشت درهای بسته پنهان شود.

جد می‌تواند با خودافشایی بسیاری از اضطرابات اجتماعی خود را برطرف کند. به‌جای احساس نگرانی و عصبانیت و به جای در دل نگاهداشتن احساسات می‌تواند آنها را با اشخاص در میان بگذارد. این اقدام

می‌تواند تا حدود زیاد مفید واقع شود. شما هم اگر با اضطراب اجتماعی روبرو هستید ممکن است مانند جد، تحت تأثیر «کامل‌گرایی احساسی»، در به کار بردن این روش تردید کنید. ممکن است احساس کنید که احساس عصبانیت و عدم اطمینان مایه خجالت است. این طرز تلقی بر شدت اضطراب شما می‌افزاید زیرا بار دو برابری را حمل می‌کنید: احساس اضطراب می‌کنید و بر این گمانید که باید اضطراب خود را پنهان سازید.

من و جد به گونه فزاینده‌ای از هم دلسرد می‌شدیم زیرا به نظر می‌رسید که از دستورجلسه متفاوتی استفاده می‌کنیم. به نظر می‌رسید مصمم است که آدم خونسردی شود. تنها انتظاری که از من داشت این بود که به او راهی نشان دهم. بر خلاف نظر او، من از او می‌خواستم که خود را به عنوان یک انسان واقعی بپذیرد تا بتواند احساس عدم امنیت عاطفی و عصبی بودنش را بدون شرمندگی و بدون از دست دادن عزت نفس تصدیق کند. او را تشویق می‌کردم که به دوستانش بگوید در مواقعی احساس عصبانیت دارد اما او تن به این توصیه‌ها نمی‌داد. می‌گفت ترجیح می‌دهد بمیرد و از این کارها نکند. البته با این هدف او که می‌خواست احساس راحت‌تری داشته باشد و احساس اعتماد به نفس کند مخالف نبودم. اما مطمئن بودم که برای دستیابی به این موقعیت راه اشتباه را برگزیده است.

یکی از روزها در جلسه مخصوص کارکنان، دستیارم به من گفت که هر وقت جد منتظر نوبت ملاقات با من است رفتار آدمهای به واقع قوی را دارد و زیاد حرف می‌زند. می‌گفت جد به ظاهر آدم جالبی است، اما همیشه سعی دارد مرا تحت تأثیر قرار دهد. این خانم دستیار من از این بابت ناراحت بود.

به این نتیجه رسیدم که جد احتمالاً با سایر دانشجویان کالج هم همین برخورد را دارد و به همین دلیل است که دوست صمیمی پیدا نمی‌کند. در جلسهٔ بعد که جد را دیدم نظر دستیارم را با او در میان گذاشتم: «می‌دانی جد، فکر می‌کنم تو دستیارم را کلافه می‌کنی. سعی می‌کنی خودت را خیلی بزرگ و متفاوت از دیگران نشان بدهی. واقعیت این است که اغلب ما خود را اینهمه

بزرگ و سوای دیگران نمی‌دانیم. ظاهراً تصمیم داری از همه بهتر باشی. می‌خواهم بدانی که از این بابت ناراحتم. مطمئناً اغلب آشنایان تو هم، مثل من، از این بابت ناراحتند.»

وقتی این را گفتم سکوتی ممتد حاکم شد. می‌دانستم که از حد خود فراتر رفته‌ام و بیش از اندازه رفتار پرخاشگرانه و تهاجمی داشته‌ام. اما ناگهان روحیهٔ جد تغییر کرد. با فروتنی گفت که منظور مرا درک می‌کند. گفت که من صادقانه احساسم را با او در میان گذاشته‌ام. فهمید که چرا ابراز احساسات تا این اندازه مهم است. معتقد بود که این بهترین جلسهٔ درمانی بوده که تا آن زمان داشته‌ایم و بعد از من پرسید که چرا این همه صبر کرده‌ام.

اغلب اوقات به اشتباه خیال می‌کنیم که اشخاص تنها جنبه‌های مثبت را می‌پسندند. بر این گمان هستیم که اگر نقطه‌ضعف‌هایمان را بدانند از ما دوری می‌کنند. تحت تأثیر این ذهنیت می‌ترسیم که ناراحتی خود را با آنها در میان بگذاریم. می‌ترسیم به آنها بگوییم که نسبت به آنها احساس منفی داریم. اشتباهی بود که خود من با جد کرده بودم. متوجه رفتار بی‌تناسب و ناراحت‌کنندهٔ او بودم. اما از آن جهت که مبادا او را برنجانم و اینکه مبادا در نظر او آدم خوبی ظاهر نشوم از طرح نظراتم خودداری کرده بودم. در اصل با او برخورد صمیمانه نکرده بودم، درست همانطور که او با بقیهٔ دنیا رفتار صمیمانه‌ای نداشت. وقتی نظراتم را با او در میان گذاشتم رابطه بهتری پیدا کردیم و صمیمیت او نسبت به من بیشتر شد.

خودافشایی برای برخورد با اضطراب اجتماعی روش مفیدی است. باید شهامت انجام این کار را پیدا کنید. مضطرب شدن خود را با دوستانتان در میان بگذارید. از آنها بپرسید که آیا آنها هم هرگز ناراحت و مضطرب می‌شوند. اگر می‌ترسید که در نظر دیگران تحقیر شوید این را هم با آنها در میان بگذارید و جواب بگیرید.

ممکن است شما هم مثل جد فکر کنید: «نمی‌توانم اضطرابم را با دیگران در میان بگذارم. خیلی مسخره است، خودم را پیش آنها کوچک می‌کنم.» اگر

موافقید به هر کدام نگاه دقیق‌تری بیندازیم. وقتی می‌گویید «نمی‌توانم این کار را بکنم» در واقع منظور شما این است که «نمی‌خواهم شدت ناراحتیم را با دیگران در میان بگذارم.» البته این حق شماست. اما اگر بخواهید و انتخاب کنید می‌توانید این کار را بکنید. اگر به پنهان نگهداشتن احساسات خود اصرار داشته باشید همچنان بر این باور می‌مانید که به نوعی متفاوت یا معیوب هستید. اگر احساسات خود را با دیگران در میان بگذارید ممکن است به این نتیجه برسید که بقیه هم انسان هستند و می‌خواهند شما را بپذیرند.

کمی بعد از گشایش درمانگاه روان‌پزشکی با همسرم در یکی از محلات زیبای شهر خانه‌ای خریدیم. دختر ما با دختر همسایه بازی می‌کرد. یکی از شبها در حالی که لباس جین و پیراهن اسپورت بر تن داشتم، ژانت مادر دوست دخترم را جلو در منزلش ملاقات کردم. لباس منظمی پوشیده بود. شبیه مدلهای مجلهٔ مد لباس شده بود. ژانت مرا به درون دعوت کرد: لحظاتی بعد خود را در اتاق بزرگی یافتم که پر از اشیاء قدیمی و عتیقهٔ قیمتی بود. روی دیوارها پر بود از تابلوهای نقاشی که ظاهراً مربوط به چند صد سال پیش می‌شدند؛ به موزه بیشتر شبیه بود تا خانهٔ مسکونی.

احساس حقارت کردم. ژانت متوجه حالم شد و از من پرسید که آیا از چیزی ناراحت هستم. میل غریبی در من می‌گفت که ناراحتیم را انکار کنم. اما به‌جای آن اقرار کردم که چون به منزل شیک و گران عادت ندارم دستپاچه شدم و او در جوابم گفت که دستپاچه شدن ندارد. بیش از پیش خجالت کشیدم. بعد به لحنی که سر به سرش گذاشته باشم به او گفتم: «می‌دانی، از سال ۱۹۵۵ تا به حال این نخستین بار است که دست‌پاچه شدم.» ژانت خندید.

با این طرز برخورد او را خلع سلاح کردم و هر دو احساس بهتری پیدا کردیم. اگر احساسم را بیان نکرده بودم ناراحتیم بیشتر می‌شد و مثل احمق‌ها به نظر می‌رسیدم. طرح نقطه‌ضعف راه بسیار مناسبی برای غلبه بر اضطراب اجتماعی و برقراری روابط نزدیک با دیگران است.

## تمرین حملهٔ خجالت

راه دیگری برای غلبه بر ترس استفاده از تمرین خجالت است که قبلاً دربارهٔ آن گفت‌وگو کردیم. اساس این تمرین آن است که بدون خجالت و جسورانه با ترسهایمان برخورد کنیم.

استیو، یکی از گویندگان تلویزیون نیویورک بود که پس از شرکت در یک دوره فشرده از روش تمرین حملهٔ خجالت تا حدود زیاد به سود خود استفاده کرد. به نظر می‌رسد که مشکل استیو به‌کلی برطرف شده باشد و شما اگر او را ببینید هرگز گمان نمی‌کنید که او از خجالت و از اضطراب اجتماعی شدیدی رنج می‌برد. استیو به طور مادرزادی لرزش دست داشت. هرآینه فنجان چای به دست می‌گرفت یا می‌خواست نامه‌ای امضا کند دستش می‌لرزید. به پزشکان متخصص اعصاب مختلفی رجوع کرده بود و همه بدون استثنا به او گفته بودند که ناراحتی او قابل درمان نیست و توصیه کرده بودند که زندگی با این شرایط را بپذیرد.

یکی از نگرانیهای وحشتناک استیو این بود که اگر کسی متوجه لرزش دست او بشود، او را به دیدهٔ حقارت نگاه می‌کند. در حضور دیگران لرزش دست او شدت می‌گرفت و او نگران بود که متوجه این لرزش بشوند. از هر شیوه‌ای برای اختفای این ناراحتیش استفاده کرده بود. مثلاً در حضور دیگران نوشابه نمی‌خورد. می‌ترسید که تهیه‌کنندگان برنامه‌های تلویزیونی متوجه لرزش دست او بشوند و او را معیوب و غیرطبیعی قلمداد کنند. احساس می‌کرد اگر این اتفاق بیفتد، کار در تلویزیون را از دست می‌دهد.

استیو در واقع هرگز این باورها را آزمون نکرده بود. مدرکی نداشت که کسی او را به خاطر لرزش دست تحقیر کند. به قدری در پنهان‌کردن لرزش دستش موفق بود که کسی متوجه این ناراحتی او نشده بود. به نظر می‌رسید که مشکل او لرزش دست نیست، بلکه اشکال از افکار منفی و احساساتی است که در این رابطه دارد. افکار منفی او از این قرار بودند: (۱) اگر کسی

متوجه لرزش دست من بشود آبرویم می‌رود، (۲) خواهند گفت که اشکالی در کار من هست و (۳) این بسیار تحقیرآمیز است.

از استیو خواستم که با این هراسهای خود روبرو شود. از او خواستم روزی به بوتیک مد برود که در آن زنها و مردهای خوش‌لباس در حال خرید لباسهای گران‌قیمت هستند. به او پیشنهاد کردم که یک شیئی کم‌بها مانند دستمال بخرد و پول آنرا با کارت اعتباری بپردازد. بعد، وقتی نوبت به امضا برگهٔ فروش می‌رسد ــ چیزی که به‌شدت او را می‌ترساند ــ به صدای بلند و واضح که همه آنرا بشنوند بگوید: «آه دستم می‌لرزد، خدای من ببین چگونه می‌لرزد.» و در حالی که این حرف را می‌زند دستش را هرقدر که می‌تواند طوری بلرزاند که همه متوجه آن بشوند.

به استیو گفتم پس از انجام این کار برگهٔ فروش را پاره کند و به فروشنده بگوید برگهٔ دیگری برایش صادر کند و در مقام توضیح بگوید که امضایش به خاطر لرزش دست او خراب شده است و سرانجام قبل از ترک بوتیک تقاضای یک لیوان آب بکند. وقتی لیوان را می‌گیرد باید آنرا طوری در دستش نگاه دارد که همه متوجه لرزش دست او بشوند. باید آب از درون لیوان بیرون بریزد. بعد بگوید: «باز هم لرزش دست من شروع شد.»

استیو به این پیشنهاد بی‌رغبت بود. در واقع چند روزی از انجام آن خودداری کرد اما سرانجام تسلیم شد. به یکی از دانشجویان رشتهٔ روان‌پزشکی مأموریت دادم تا با استیو برود و رفتار او را تماشا کند. می‌خواستم مطمئن شوم که دقیقاً به توصیهٔ من رفتار کرده است.

استیو به بوتیک پرزرق‌وبرقی رفت و کراواتی خرید. وقتی طبق برنامه می‌خواست برگهٔ فروش را امضا کند هراسان بود، اما به نظر می‌رسید که کسی به لرزش دست او توجهی ندارد. یکی از فروشنده‌ها با او گرم گفت‌وگو شد. تا وقتی از فروشگاه بیرون رفت اضطرابش به شدت فروکش کرده بود. در پی این تجربهٔ موفق تشویق شد و به چند فروشگاه رفت و تمرین را تکرار کرد. هر بار به نظر می‌رسید که افراد به او علاقمند هستند و حتی یک نفر او را به این

دلیل استهزاء نکرد. استیو به کمک این تمرینات به باور اشتباه خود پی برد.

استیو، به‌رغم آسودگی خیالی که پیدا کرده بود هنوز معتقد بود که اشخاص به جهت ادب، رعایت حال او را می‌کنند، معتقد بود که آنها در ذهن خود او را غیرطبیعی می‌پندارند و با خود می‌گویند اشکال بزرگی در کار او وجود دارد. برای آزمون این باور به اشخاصی که در کلینیک من می‌دید و نیز به غریبه‌های خیابان می‌گفت که برای معالجهٔ لرزش دستش به فیلادلفیا آمده است. با کمال تعجب مشاهده کرد که اشخاصی که با آنها حرف می‌زند گرم و صمیمی هستند و از چیزهایی که او تصور می‌کرد اثری نیست.

«روش حملهٔ خجالت» مشابه روشی است که بسیاری از درمانگرها آنرا «غرقه‌سازی» نامیده‌اند. در اصل خود را در معرض ترس قرار می‌دهید و می‌گذارید تا در اضطراب غرق شوید. معمولاً ترس در نقطه‌ای به اوج می‌رسد و بعد فروکش می‌کند و سرانجام به‌کلی از میان می‌رود. استفاده از این روش را به‌خصوص به اشخاصی که اضطراب اجتماعی دارند پیشنهاد می‌کنم.

اکنون ببینیم که آیا شما می‌توانید از روش «حملهٔ خجالت» استفاده کنید. فرض کنیم که نجار ۲۶ ساله خوش‌سیمایی هستید که در مجامع عمومی و در حضور دیگران خجالت می‌کشید. وقتی در رستوران دیگران را می‌بینید پیش خود می‌گویید که اینها آدمهای متکی به نفس هستند. اگر بدانند که من چقدر عصبی هستم خواهند گفت که حتماً اشکالی در کارم وجود دارد. تحت تأثیر این افکار طوری ناراحت می‌شوید که بیش از چند دقیقه نمی‌توانید در آن محل باقی بمانید. چگونه می‌توانید با استفاده از روش حملهٔ خجالت به این هراسها یورش ببرید. نظر خود را در چند سطر بنویسید.

.....

.....

.....

.....

پاسخ: می‌توانید به رستوران بروید و با کسی گفت‌وگو کنید. در حالی که با او یا با آنها حرف می‌زنید بگویید که از حضور در جمعیت می‌ترسید و بپرسید که آیا آنها تاکنون چنین احساسی داشته‌اند. یکی از بیماران من که فرانک نام داشت و مدتها به خاطر فوبیای اجتماعی تحت معالجه بود، این پیشنهاد را انجام داد و نتایج خوبی گرفت. می‌گفت اشخاصی که با آنها حرف زده پس از شنیدن این حرف او با راحتی بیشتری به گفت‌وگو ادامه داده‌اند. با این تجربه فهمید که اضطراب او در نظر دیگران خجالت‌آور نیست و در نتیجه احساس آرامش کرد.

## روش تجربی

اغلب اوقات فرض را بر واقعیت‌داشتن بی چون و چرای افکار و باورهای منفی می‌گذاریم. مارتین جوانی انگلیسی بود که در نیویورک به کار داروسازی مشغول بود. شخص مضطربی بود و به‌خصوص در میان جمع متوحش می‌شد. ایستادن در صف پرداخت فروشگاههای بزرگ برای او در حکم کابوس بود. فکر می‌کرد همهٔ اشخاص داخل صف با هم گپ می‌زنند، معتقد بود انتظار آنها این است که او هم کار آنها را بکند. با نگرانی به زمین خیره می‌شد تا دیگران متوجه احساسات آشفته‌اش نشوند. خود را سرزنش می‌کرد که نباید به زمین نگاه کند. انتظار داشت که دستهایش را تکان دهد، و به همه جا نگاه کند. چه جای تعجب که این فشارها او را در موقعیت ناخوشایندی قرار می‌داد.

لحظهٔ پرداخت پول صندوق برای او وحشتناک بود. احساس می‌کرد که همه او را نگاه می‌کنند و انتظار دارند که با صندوقدار حرف بزند و چون حرفی به ذهنش نمی‌رسید، احساس بدی پیدا می‌کرد. خجالت‌زده و شرمنده از فروشگاه بیرون می‌رفت و گرفتار آزار حقارت می‌شد.

یکی از دانشجویان روان‌درمانی به مارتین پیشنهاد کرد باور «همهٔ اشخاص داخل صف پرداخت در حال صحبت با یکدیگرند» را آزمون کند. به مارتین

گفت هرطور شده چشم از زمین برگیرد و به سایر اشخاص داخل صف نگاه کند. چند درصد اشخاصی که داخل صف ایستاده بودند با هم حرف می‌زدند؟ هم‌چنین قرار شد که او دربارهٔ چشمان این اشخاص هم بررسی کند و ببیند که به کجا نگاه می‌کنند. آیا همیشه در چشمان یکدیگر نگاه می‌کنند، یا در مواقعی مثل خود او به فضا خیره می‌شوند.

مارتین به انجام این تمرین بی‌علاقه بود. می‌گفت همه متوجه می‌شوند که او به آنها نگاه می‌کند. می‌گفت که به زمین فروشگاه چشم دوختن ساده‌تر است. با این حال با اصرار دانشجوی مزبور، مارتین پذیرفت که این تمرین را انجام دهد.

در جلسهٔ بعد مارتین با آرامش و تعجب تمام گزارش کرد که اغلب اشخاصی که در صف ایستاده بودند با هم گپ نمی‌زدند. بسیاری از آنها انگار که در رؤیا بودند، مات نگاه می‌کردند. بعضیها هم به شیرینی‌ها یا مجلات داخل ویترین خیره شده بودند. موقع پرداخت پول به صندوقدار هم حرکت به‌خصوصی نداشتند. خیلی ساده پول خریدشان را می‌پرداختند و فروشگاه را ترک می‌کردند اطلاع از این موضوع به او آرامش زیاد بخشید.

در جلسه‌ای دیگر، مارتین به من گفت وقتی در طول خیابان راه می‌رود یا در صف خرید ساندویچ می‌ایستد احساس می‌کند که دیگران به طرز گله‌مند به او نگاه می‌کنند زیرا طرز نگاهش را دوست ندارند. مارتین تحت تأثیر این باور بسیار نگران و عصبی بود. پیش خود می‌گفت: «حق ندارند اینطوری به من نگاه کنند. دلم می‌خواهد با مشت بر دهانشان بکوبم.» و بعد با نگاهی غضبناک به اشخاص نگاه می‌کرد. با آنکه مارتین چهرهٔ جذابی دارد، تحت تأثیر کمی عزت نفس خود به لباسش نمی‌رسد و در مواقعی بیش از حد از رفتن به آرایشگاه خودداری می‌کند. معتقد بود که اشخاص از قیافهٔ او ناراحت می‌شوند. با این حال حالت تدافعی و تغییر حالت چشمانش روی دیگران اثر می‌گذاشت و چون ناراحتی آنها را می‌دید با خود می‌گفت: «بله، حق با من است. آنها از حالت نگاه من خوششان نمی‌آید.»

**آیا می‌توانید راهی پیشنهاد کنید که مارتین این باور را که دیگران حالت نگاه او را دوست ندارند آزمون کند؟ نظر خود را در چند سطر بنویسید.**

.....

.....

.....

.....

.....

پاسخ: به او پیشنهاد کردم در حالی که در خیابان راه می‌رود، یا در حالی که در صف رستوران ایستاده است به بیست غریبه سلام کند. و ببیند از این جمع چند نفر با تبسم و به طرزی دوستانه سلامش را پاسخ می‌دهند و چند نفر با او برخوردی منفی می‌کنند و یا اصلاً جواب سلامش را نمی‌دهند.

انجام این تمرین برای مارتین دشوار بود و در واقع دو ماه از انجام آن طفره رفت. می‌گفت به قدری عصبی و نگران است که اصولاً میلی به تبسم ندارد. به او گفتم به‌زور هم که شده لبخند بزن و سلام بگو. بالاخره پذیرفت که پس از چند روز تمرین تبسم در مقابل آینه، تجربه را انجام دهد.

در جلسه بعد، مارتین به شدت تکان خورده بود. با آنکه چند نفری به سلام او جواب نداده بودند. بقیه با لحنی بسیار دوستانه جواب سلامش را داده بودند. با چند نفری گرم صحبت شده بود و حتی با یکی از آنها که همکارش بود سه ساعت حرف زده بود. برایش عجیب بود زیرا در دو سال گذشته با هیچ‌یک از همکاران خود گفت‌وگو نکرده بود. می‌گفت ناگهان این احساس به او دست داده که می‌تواند با مردم بجوشد و با آنها حرف بزند و این برای کسی که در بخش عمده‌ای از زندگی خود با دیگران گفت‌وگو نکرده و رفتار خصمانه داشته است پیشرفت بزرگی محسوب می‌شود.

## روش علم معانی

اغلب اشخاصی که از اضطراب اجتماعی رنج می‌برند به‌شدت ناراحتند و

نگرانند که در حضور جمع رفتار احمقانه‌ای از آنها سر بزنند. این احساس بسیار دردناک است. به‌رغم میل شدید به نزدیک شدن با دیگران، هراس شما از آبروریزی در برابر دیگران و مضحکهٔ آنها قرار گرفتن ممکن است مانع شود تا قدمهای لازم را برای ایجاد رابطه با دیگران بردارید.

یکی از دلایل مهم این طرز برخورد خطایی شناختی است که به آن «درشت‌نمایی» می‌گوییم. وقتی در حضور جمع عصبی می‌شوید احتمالاً در ذهن خود درشت‌نمایی می‌کنید. مثلاً:

ـ در یک مهمانی نوشابه را روی لباستان می‌ریزید و به خود می‌گویید: «خدای من چه وحشتناک شد.»

ـ از سلام و گفت‌وگو با کسی که می‌خواهید با او قرار بگذارید می‌ترسید. با خود می‌گویید: «اگر جواب مساعد ندهد، آبرویم می‌رود. نمی‌توانم آنرا تحمل کنم. خیلی وحشتناک می‌شود.»

روش علم معانی برای برخورد با این درشت‌نمایی بسیار مؤثر است. خیلی ساده در برخورد با حادثه موضوع را با نرمش و به گونه‌ای کم‌رنگ‌تر برگزار می‌کنید. مثلاً وقتی نوشابه را روی لباستان می‌ریزید می‌توانید به خود بگویید: «چیز مهمی نیست، کمی آبروریزی کردم.»

بعضیها در برابر این روش مقاومت می‌کنند زیرا با فاجعه‌انگیز قلمدادکردن حادثه از آن به سود خود استفاده می‌کنند. مثلاً ممکن است از اینکه به خاطر حادثه فریاد بکشند و انظار را به خود جلب کنند لذت ببرند. در عین حال پیامی را مخابره می‌کنند: «من آدم لایقی هستم. از من بعید است که نوشابه را روی لباسم بریزم. از آن جهت با صدای بلند فریاد می‌کشم که بدانید حادثه اتفاقی بوده است.» سوم ممکن است خیال کنند اگر مسئله را بزرگتر از آنچه هست قلمداد کنند و خود را سرزنش نمایند، حالشان بهتر می‌شود. کامل‌گراها اغلب چنین برداشتی دارند. مرتب به خود ضربه می‌زنند و معتقدند که مشکلشان برطرف می‌شود.

اگر از درشت‌نمایی و واکنش بی‌تناسب در برخورد با اشتباهات خود

دست بردارید، باید این نوع خود بزرگ‌بینی را کنار بگذارید. به عبارت دیگر، باید لغزشها را به تناسب ببینید و گمان نکنید که به همهٔ شئونات مملکت توهین کرده‌اید. آیا این کار از شما ساخته است؟ فرض کنیم که با یکی از دوستان خود گفت‌وگو می‌کنید و او به شما متلک می‌پراند. ببینید به جای گفتن «خدای من به راستی مثل آدمهای احمق شده بودم» چه برخورد دیگری می‌توانید داشته باشید. واکنش‌های منطقی خود را در چند سطر زیر بنویسید.

.....

.....

.....

.....

جواب: بعضیها ممکن است بگویند: «اگر مرا دوست نداشته باشد مشکل خود اوست. آدم خودخواهی است.» من این طرز برخورد را نمی‌پسندم زیرا حالا شما طرف مقابل را کوچک می‌کنید. پیشنهاد من برخورد دوستانه است. به خود بگویید که شما انسان هستید و احمق نیستید. از آن گذشته به خاطر تلاشی که کردید جای تشویق دارید. به خود بگویید که این حق شماست که با دیگران حرف بزنید و بالاخره کسی را برای این کار پیدا می‌کنید.

## روش بدترین اتفاق ممکن

در برخورد با مسایل اجتماعی می‌توانید از روش بدترین اتفاق ممکن استفاده کنید. وقتی یک خطای سادهٔ اجتماعی را وحشتناک می‌بینید از خود بپرسید: «بدترین اتفاقی که ممکن است بیفتد چیست؟ اگر به واقع این اتفاق بیفتد چه می‌شود؟» وقتی خوب دقت می‌کنید می‌بینید که حادثه مزبور آنقدرها هم که شما خیال می‌کنید وحشتناک نیست.

اگر بخواهیم مثال قبلی را ادامه دهیم، فرض کنیم که شما به کسی که در فروشگاه در حال برداشتن سیب است سلام می‌کنید و لبخندی می‌زنید و او به شما می‌گوید «برو پی کارت». عده زیادی شما را نگاه می‌کنند. ممکن است

فکر کنید که: «این خیلی وحشتناک است.» از خود بپرسید: «چرا تا این اندازه وحشتناک است؟» ممکن است بگویید: «در نظر همهٔ این اشخاص سبک شدم.» حالا از خود بپرسید: «فرض کنیم که اینطور باشد. فرض کنیم که در نظر آنها سبک شوم، چرا باید وحشتناک باشد؟» ممکن است بگویید: «مرا به دیدهٔ تحقیر نگاه می‌کنند و از من به بدی حرف می‌زنند.» حالا از خود بپرسید: «به فرض که این اتفاق بیفتد چرا باید وحشتناک باشد؟ به چند نفر خواهند گفت؟ بدترین اتفاقی که ممکن است بیفتد چیست؟»

فرض کنیم که همهٔ کسانی که ماجرا را می‌شنوند آنرا برای آشنایانشان تعریف کنند. حالا از خود بپرسید: «آیا این بدترین حادثه‌ای است که ممکن است اتفاق بیفتد؟ آیا می‌توانم علیرغم آن زندگی کنم؟ چرا باید اینقدر وحشتناک باشد؟»

ممکن است به این سادگی تسلیم نشوید. فرض کنیم که هریک از این اشخاص به اشخاص دیگری موضوع را اطلاع دهند و غیره و غیره. تا اینکه چند صد نفر بفهمند که شما خودتان را سبک کرده‌اید. و اینکه همه آنها متفق‌القول شوند که شما یک بازنده‌اید و تصمیم بگیرند که از شما خوششان نیاید.

پس از آنکه در این زمینه پیشرفت کردید از خود بپرسید: «احتمال وقوع این حادثه چقدر است؟ آیا اگر این اتفاق بیفتد می‌توانم دوام بیاورم و با آن بسازم؟» می‌توانید به خود خاطرنشان سازید که در کشورتان مثلاً ۶۰ میلیون نفر زندگی می‌کنند. اگر چند صد نفر شما را مسخره بدانند چه اتفاقی می‌افتد؟ آیا باز هم می‌توانید به حیات خود ادامه دهید و خوشبخت باشید؟ آیا می‌خواهید این اشخاص تا این حد روی شما تأثیر داشته باشند؟

اگر تصمیم بگیرید که می‌توانید با این نتایج و عواقب بعید آن کنار بیایید. در این صورت شما آزاد هستید. می‌توانید با هر کسی که می‌خواهید صحبت کنید و لاس بزنید و نگذارید که نامطمئنی زندگیتان را تباه کند. مطمئناً در نظر همه جذاب و جالب نخواهید بود. در نظر بعضیها لوده و مسخره خواهید بود.

مطمئن باشید که خود من در نظر خیلی‌ها لوده و مسخره به نظر می‌رسم. می‌توانم با آنها موافق باشم و گاهی اوقات این طرز رفتار را دوست دارم.

وقتی به خود مطمئن باشید، تعداد طرفداران شما از شمار منتقدان شما بیشتر می‌شود بسیاری از اشخاص نسبت به شما پاسخ مثبت خواهند داد و در بهبود روابط شما با دیگران کمک خواهد کرد. آیا حاضرید این ریسک را بپذیرید؟

## برگهٔ روزانهٔ روحیه‌سنجی

تاکنون درباره برخی از علل اضطراب‌های اجتماعی و راههای درمان آن گفت‌وگو کرده‌ایم. «برگهٔ روزانهٔ روحیه‌سنجی» را باید به ابزاری که از آن استفاده می‌کنید بیفزایید. زیرا دقیقاً نشان می‌دهد که چرا از اشخاص می‌ترسید و چگونه می‌توانید با این احساسات خود برخورد مؤثرتری داشته باشید. می‌توانید مراحل ویژه‌ای را که به تفصیل در فصل پنج توضیح دادیم به خاطر بیاورید.

مرحلهٔ ۱: شرح خلاصه‌ای از حادثهٔ نگران‌کننده تهیه کنید.

مرحلهٔ ۲: احساسات منفی خود را بنویسید و شدت آنرا با توجه به ارقام صفر و صد مشخص کنید.

مرحلهٔ ۳: روش جدول سه ستونی: افکار منفی سبب احساس عصبانیت خود را در ستون افکار اتوماتیک یادداشت کنید و با توجه به ارقام صفر تا صد شدت باور خود را اندازه بگیرید. بعد خطای شناختی مربوط به هر اندیشهٔ منفی را با استفاده از جدول خطاهای شناختی مشخص سازید و در ستون واکنش‌های منطقی افکار مثبت‌تر و واقع‌بینانه‌تر خود را یادداشت کنید و بر اساس صفر تا صد به شدت باور خود امتیاز بدهید.

مرحلهٔ ۴: نتیجه: براساس امتیاز صفر تا صد دربارهٔ افکار اتوماتیک قبل تجدیدنظر کنید. با تخفیف امتیاز مربوط به باورهای منفی احساس بهتری پیدا می‌کنید.

فرض کنیم که اغلب در حضور دیگران احساس عدم امنیت عاطفی می‌کنید و در خود فرو می‌روید. شدت ناراحتی شما به حدی است که از اجتماعات و گردهم‌آیی‌های اجتماعی اجتناب می‌کنید. تصور کنید که به تقاضای دوست خود می‌خواهید به اتفاق تنی چند از دوستانش که از شهر دیگری آمده‌اند به خرید بروید. احساس هراس شدید می‌کنید و احساسات منفی خود را به این شکل ثبت می‌کنید: عصبانیت ۱۰۰، ناامیدی ۱۰۰، درماندگی ۱۰۰.»

فرض کنیم که در برگهٔ روزانهٔ روحیه‌سنجی افکار اتوماتیک زیر را یادداشت کرده‌اید:

۱ ــ نمی‌دانم درباره چه صحبت کنم.
۲ ــ احساس احمق‌ها را خواهم داشت.
۳ ــ در نظر دوستان او آدم جالبی به نظر نمی‌رسم.
۴ ــ وقتی حرف بزنم به من زل می‌زنند و به حرفم اعتنا نمی‌کنند.
۵ ــ از شدت احساس عصبانیت نمی‌توانم با آنها راه بروم و حرف بزنم.
۶ ــ نباید چنین احساسی داشته باشم، چه اشکالی در من هست؟
۷ ــ هرگز تغییر نخواهم کرد.

مطمئناً می‌توانید ارتباط میان افکار منفی و احساس نگرانی خود را بیابید. اگر موافقید ببینم که چگونه با برخی از آنها برخورد می‌کنید. نخستین اندیشهٔ شما این بود: «نمی‌دانم دربارهٔ چه حرف می‌زنم.» اشکال این طرز فکر در کجاست؟ با مرور جدول خطاهای شناختی به این سؤال پاسخ دهید:

۱ ــ .....
۲ ــ .....
۳ ــ .....
۴ ــ .....
۵ ــ .....

جواب: نخست، نمونهٔ بارز «پیشگویی» کردن است و این پیشگویی گاه که

تکرار شود به تحقق می‌پیوندند.

هم‌چنین از عبارت «بایددار» استفاده کرده‌اید. خود را زیر فشار می‌گذارید که باید خوش‌مشرب و خوش‌برخورد باشید و دیگران را سرگرم کنید تا مقبول دیگران واقع شوید.

سومین خطای شناختی شما «بی‌توجهی به امر مثبت» است. اگر با این عده به خرید بروید به احتمال زیاد حرف برای گفتن هم پیدا می‌کنید. می‌توانید از آنها سؤال کنید تا آنها را بهتر بشناسید. اما به گمان اینکه حرفهایتان عادی و پیش پا افتاده است و نمی‌توانید دیگران را تحت تأثیر قرار دهید از این کار خودداری می‌کنید.

چهارمین خطای شناختی شما «استدلال احساسی» است. چون احساس می‌کنید حرفی برای گفتن ندارید فرض را بر این می‌گذارید که واقعاً حرفی برای گفتن ندارید. اما دلیلی برای این کار ندارید.

خطای شناختی پنجم شما «تفکر هیچ یا همه چیز» است. ممکن است در گفت‌وگو و مجالست خیلی خیلی عالی نباشید، اما به هر صورت حرفی برای زدن خواهید داشت.

ده راهی که قبلاً برای برخورد با اندیشهٔ منفی پیشنهاد کردم می‌تواند به شما کمک کند. به جای «نمی‌دانم دربارهٔ چه حرف بزنم» چه می‌توانید به خود بگویید؟ نظرتان را در زیر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

جواب: راهی برای این کار استفاده از روش «معیار دوگانه» است. اگر دوست خود شما از به خرید رفتن با دیگران عصبی می‌شد آیا به او می‌گفتید: «حرفی نخواهی داشت که بزنی.» این حرف را نمی‌زنید زیرا رفتار درستی نیست. به جای آن در مقام حمایت از او برمی‌آیید و او را به انجام این کار

تشویق می‌کنید. آیا مایلید به همین طریق که با دوستتان گفت‌وگو می‌کنید از خود حمایت کنید؟ اگر جواب شما مثبت است می‌توانید به خود بگویید: «حرفی برای گفتن پیدا می‌کنم. می‌توانم از آنها دربارهٔ خودشان بپرسم، می‌توانم به حرفهایشان گوش دهم و ممکن است از اینکه می‌بینند من به آنها علاقه‌مند هستم، خوشحال شوند.»

راه دومی که می‌توانید از آن استفاده کنید «تحلیل سود و زیان» است. می‌توانید فواید و زیانهای جمله «نمی‌دانم دربارهٔ چه حرف بزنم» را فهرست کنید. یکی از فواید مسلم این طرز برخورد این است که به قدری دلسرد می‌شوید که در خانه می‌مانید و بنابراین مجبور نمی‌شوید که به هراس بیفتید. زیان آنهم در این است که همهٔ روز را در ناراحتی می‌گذرانید. مقایسهٔ فواید و زیانها شاید شما را به این صرافت بیندازد که: «خسته شدم، باید با طرز تلقی دیگری با این مسایل برخورد کنم.»

روش سوم می‌تواند استفاده از روش «بدترین اتفاق ممکن» باشد. فرض کنیم که به خرید می‌روید و حرفی برای گفتن پیدا نمی‌کنید. بدترین اتفاقی که ممکن است بیفتد چیست؟ در نهایت ممکن است یکی دو نفری از آنها به دلیل اینکه شما تا این حد خجالتی هستید از شما دلگیر شوند. اگر چنین باشد بدترین اتفاقی که ممکن است بیفتد چیست؟ آیا به نظر شما این اشخاص ماجرای خجالتی بودن شما را پیش این و آن نقل می‌کنند؟ به چند نفر موضوع را می‌گویند؟ آیا در این باره در روزنامه مقاله‌ای به چاپ می‌رسانند تا دیگر هرگز نتوانید برای خود دوستی پیدا کنید؟

وقتی با استفاده از روش «بدترین اتفاق ممکن» دربارهٔ هراسهای خود مبالغه می‌کنید از خود بپرسید که احتمال وقوع این حادثه چقدر است؟ و از همهٔ اینها مهمتر، حتی اگر این حادثه اتفاق افتد می‌توانم خودم را قبول داشته باشم؟ برای ارزیابی این مورد مجدداً می‌توانید از روش «تحلیل سود و زیان» استفاده کنید. می‌توانید امتیازات و زیانهای باور «برای اینکه آدم خوبی باشم باید مرا تصدیق کنند» را با یکدیگر بسنجید.

بدانید که برای تغییر انگاره‌های تفکر منفی راههای زیادی وجود دارد. اگر روشی مؤثر واقع نشد، می‌توانید از روش دیگری استفاده کنید و اگر اینهم فایده نکرد سراغ روش سوم بروید و غیره.

حالا آیا می‌توانید با رجوع به جدول خطاهای شناختی به دومین اندیشهٔ منفی خود: «احساس احمق‌ها را خواهم داشت» پاسخ دهید؟

۱ ـ .....

۲ ـ .....

۳ ـ .....

۴ ـ .....

۵ ـ .....

حالا جوابهای منطقی خود را در زیر یادداشت کنید:

.....

.....

.....

.....

در پایان این فصل، برگهٔ روزانهٔ روحیه‌سنجی سفیدی گذاشته‌ام که می‌توانید از آن استفاده کنید. توجه داشته باشید برای رسیدن به احساس بهتر واکنش منطقی شما باید از این دو خصوصیت برخوردار باشد:

۱ ـ باید درست و واقع‌بینانه باشد. توجیهات و منطق‌آرایی‌های بی‌اساس هرگز به شما کمک نمی‌کنند. با توجه به ارقام صفر تا صد شدت اعتقاد به واکنش منطقی خود را مشخص سازید. اگر به راستی بخواهید به شما کمک کند، این رقم باید نزدیک به صد در صد باشد.

۲ ـ واکنش منطقی باید کذب افکار شما را مشخص سازد. به محض اینکه فکر اتوماتیک خود را باور نکنید، احساس بهتری پیدا می‌کنید.

چه‌قدر بهتر؟ هدف این نیست که شدت اضطراب شما از صد در صد به صفر در صد برسد. این غیرواقع‌بینانه است. اگر بتوانید آنرا به نصف تقلیل

دهید کار مهمی صورت داده‌اید.

اضطراب اجتماعی ناشی از تردید و سوءظن است. خیال می‌کنید به عنوان یک انسان نه صد در صد کامل و آسیب‌پذیر نمی‌توانید مورد قبول واقع شوید. احساس می‌کنید که اشخاص برخورد خصمانه دارند و شما را به آن شکلی که هستید نمی‌پذیرند. ممکن است خود را به خاطر کمبودهایتان سرزنش کنید و معتقد باشید که اگر می‌خواهید دوست‌داشتنی و ارزشمند باشید باید به مراتب بهتر از آنچه هستید باشید. راه‌حل این مسئله نمی‌تواند در افکار شما پیدا شود. باید با دیگران بجوشید تا ناراحتی شما برطرف گردد. درست مانند کسی که از آسانسور می‌ترسد باید سوار آسانسور شوید تا بدانید که در آن محبوس نمی‌شوید. اگر از معاشرتهای اجتماعی پرهیز می‌کنید باید برای رفع این مشکل خود هرچه بیشتر با دیگران رفت و آمد کنید و احساسات خود را بروز دهید تا اعتماد به نفس بیشتری پیدا کنید. وقتی دست از فرار می‌کشید و با دیگران ارتباط برقرار می‌سازید، از ترس وحشت خلاص می‌شوید.

## گزارش روحیّهٔ روزانه

**مرحلهٔ اول:** حادثهٔ ناراحت‌کننده را به اختصار شرح دهید: .....

.....

**مرحلهٔ دوم:** احساسات منفی خود را بنویسید و برای هرکدام امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید. از کلماتی مانند غمگین، نگران، عصبانی، احساس گناه، تنها، درمانده، مأیوس و غیره استفاده کنید.

| احساس | شدت | احساس | شدت | احساس | شدت |
|---|---|---|---|---|---|
| ۱ | | ۳ | | ۵ | |
| ۲ | | ۴ | | ۶ | |

**مرحلهٔ سوم:** روش سه‌ستونی

| افکار اتوماتیک | خطاهای شناختی | واکنش‌های منطقی |
|---|---|---|
| افکار منفی خود را بنویسید و با توجه به شدت باور خود برای هرکدام امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید. | خطاهای شناختی هریک از افکار اتوماتیک خود را شناسایی کنید. | برای هر تفکر منفی واکنشی منطقی در نظر بگیرید و با توجه به شدت باور خود به هرکدام امتیازی از صفر تا صد بدهید. |
| | | |

| افکار اتوماتیک | خطاهای شناختی | واکنش‌های منطقی |
| --- | --- | --- |
| | | |

**مرحلهٔ چهارم:** نتیجه. مجدداً برای افکار اتوماتیک یادداشت شده امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید و با توجه به روحیهٔ اکنون خود، یکی از چهار موقعیت زیر را با علامت × مشخص کنید.

○ بهتر نشدم ○ کمی بهتر شدم ○ بهتر شدم ○ خیلی بهتر شدم

## فهرست خطاهای شناختی

۱ ــ تفکّر هیچ یا همه‌چیز: با مسایل مطلق برخورد می‌کنید و همه‌چیز را سفید یا سیاه می‌بینید.

۲ ــ تعمیم مبالغه‌آمیز: هر حادثه منفی را شکستی همیشگی می‌پندارید.

۳ ــ فیلتر ذهنی: به جنبه‌های منفی می‌اندیشید و از کنار جنبه‌های مثبت بی‌تفاوت می‌گذرید.

۴ ــ بی‌توجهی به امر مثبت: اصرار دارید که موفقیت‌هایتان بی‌ارزش هستند.

۵ ــ نتیجه‌گیری شتابزده:

الف ــ ذهن‌خوانی: بی‌دلیل واکنش دیگران را منفی می‌پندارید.

ب ــ پیشگویی: بی‌دلیل پیش‌بینی بد می‌کنید.

۶ ــ درشت‌نمایی: حوادث را بدون توجه به تناسب آن در نظر می‌گیرید.

۷ ــ استدلال احساسی: با توجه به احساس خود نتیجه‌گیری می‌کنید. «احساس می‌کنم کودن هستم، پس حتماً کودن هستم.»

۸ ــ عبارت‌های بایددار: با کلمات «باید» و «نباید» از خود یا از دیگران انتقاد می‌کنید.

۹ ــ برچسب‌زدن: خطاها را به‌حساب شخصیت خود می‌گذارید. به‌جای اینکه بگوئید: «اشتباه کردم.» می‌گوئید: «اشتباه‌کار هستم»، «بازنده‌ام»، «کودنم».

۱۰ ــ شخصی‌سازی و سرزنش: گناه‌ها را به گردن می‌گیرید و خود را به خاطر کاری که مسئول آن نبوده‌اید سرزنش می‌کنید.

# فصل ۱۵

## اضطراب صحبت در برابر جمع

فرض کنیم که قرار است مدت ۵ دقیقه در برابر جمعی حرف بزنید. این گفت‌وگو می‌تواند در یک مکان مذهبی، سر کلاس، یا در یک جلسه مهم تجاری باشد. چقدر نگران می‌شوید؟

هیچ:

کمی:

تااندازه‌ای:

خیلی زیاد:

حتی اگر مورد «کمی» را انتخاب کرده‌اید می‌خواهم طرز فکرتان را شرح دهید. افکار منفی خود را در ارتباط با این صحبت در چند سطر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

با آنکه اشخاص با هم تفاوت دارند، ممکن است به خود بگویید: «احتمال دارد که سخنانم خسته‌کننده باشد. اگر کنترل اعصابم را از دست بدهم چه اتفاقی می‌افتد؟ آبرویم می‌رود. همه می‌فهمند که من یک آدم عصبی هستم. صدایم می‌لرزد. همه متوجه می‌شوند که آدمی بی‌عرضه هستم.» با این ذهنیت ممکن است در ذهن خود را ببینید که هنگام صحبت

کنترل خود را از دست می‌دهید. ممکن است پیش‌بینی کنید که همه از سخنان شما خسته می‌شوند و خمیازه می‌کشند. شاید هم از این بترسید که صحبت شما را قطع کنند و سؤالاتی بپرسند که پاسخی برایشان نداشته باشید.

با آنکه این نگرانیها کاملاً متداول هستند بسیاری از اشخاصی که از گفت‌وگو در حضور جمع می‌ترسند فکر می‌کنند که مسائل آنها منحصر به فرد خود آنهاست.

اگر بخواهید می‌توانید بر ترس از حرف‌زدن در برابر جمع غلبه کنید. هم احساس بهتری پیدا می‌کنید و هم دیگران به شما احترام بیشتری می‌گذارند. صحبت بهتر در برابر جمع یعنی نمره بهتر در کلاس درس، یعنی ارتقا درجه در اداره و محل کار و احتمالاً پیداکردن شغل بهتر.

قبل از هر چیز لازم است ارتباطی میان افکار و طرز احساس خود پیدا کنید. احساس نگرانی شما از آن روست که به خود پیامهای منفی مخابره می‌کنید. با نوشتن افکار منفی از اشتباه بودن و مخرب بودنشان مطلع می‌گردید. نظر به اینکه این افکار و این خیالات را در ذهن خود نگه‌می‌دارید، در حیطهٔ قدرت شماست که از آنها خلاص شوید.

فرانک بازرگان بود و می‌خواست با برپایی سمینارهایی دامنهٔ فعالیت خود را گسترش دهد. سالها این فکر را در سر داشت. اما کاری صورت نمی‌داد. می‌ترسید که در برابر شرکت‌کنندگان در سمینار عصبی به نظر برسد و مشتریانش خیال کنند که کار و کاسبیش خوب نیست. احساس می‌کرد که این کار آبروی حرفه‌ای او را از بین ببرد.

اضطراب شدید فرانک از گفت‌وگو در برابر جمع ناشی از این افکار منفی بود: «اگر عصبی باشم، نمی‌توانم نظراتم را به شکلی که می‌خواهم ابراز کنم. نباید تا این حد نگران و مضطرب باشم. مردم متوجه لرزش صدای من می‌شوند، خواهند گفت: «تو را به خدا ببین فلانی چقدر عصبی است.» آنوقت به این نتیجه می‌رسند که ارزشمند نیستم. و در نتیجه از خیر کارکردن با من می‌گذرند.»

پس از ثبت افکار منفی خود می‌توانید با مراجعه به خطاهای شناختی، اشتباه هرکدام را پیدا کنید. نخستین اندیشهٔ منفی فرانک این بود: «اگر عصبی باشم نمی‌توانم نظراتم را آنطور که می‌خواهم ابراز کنم.» آیا می‌توانید خطاهای شناختی او را بیابید؟ قبل از آنکه ادامه بدهید نظر خود را بنویسید:

۱ – .....

۲ – .....

مسئله «تفکر هیچ یا همه چیز» مطرح است زیرا فرانک گمان می‌کند اگر صد در صد آرام و راحت باشد عصبی می‌شود و نمی‌تواند نظراتش را بازگو کند. و حال آنکه حتی با داشتن هیجان و احساس نگرانی باز هم می‌توان به طرزی قابل قبول نظرات خود را بازگو کرد. از آن گذشته با برگزاری چند سمینار پشت سر هم به‌تدریج توانایی بیشتری پیدا می‌کند و طرز ارائه‌اش بهتر می‌شود.

فرانک هم‌چنین گرفتار «پیشگویی» است. زیرا با پیش‌بینی نتایج ناگوار نتیجه‌گیری شتاب‌زده می‌کند. ممکن است بگویید که این پیش‌بینی واقع‌بینانه است زیرا اشخاص در حالت عصبیت نمی‌توانند نظرات خود را آنطور که شاید و باید بازگو کنند. ممکن است حرف شما تا اندازه‌ای درست باشد. اما برای فرانک به هیچ وجه درست نیست که چنین پیامی را به خود مخابره کند. اگر یکی از دوستان او می‌خواست سمینار برگزار کند، آیا فرانک قبل از تشکیل سمینار بارها و بارها به او می‌گفت که «عصبی و گیج خواهی شد؟» البته که نمی‌گفت و با این حال این دقیقاً همان پیامی است که او به خود مخابره می‌کند.

با شناسایی خطاها و افکار منفی خود، جای آنرا با واکنشهای منطقی پر کنید. کدام واکنش منطقی به ذهنتان می‌رسد؟ فرانک به جای جملهٔ «اگر عصبی بشوم نمی‌توانم نظراتم را به روشنی بیان کنم» چه می‌تواند به خود بگوید؟ نظر خود را بنویسید:

.....

.....

.....

.....

.....

من و فرانک پاسخی منطقی پیدا کردیم: «ممکن است ابتدا عصبی شوم، این طبیعی است. وقتی شروع کردم آرامش بیشتری پیدا می‌کنم. بزرگترین جلسه‌گردان و سخنران دنیا نیستم اما می‌توانم نقطه‌نظرهایم را ارائه دهم.»

حالا، اگر موافقید به همین طریق با دومین اندیشهٔ منفی او برخورد کنیم: «نباید اینهمه نگران و مضطرب باشم.» با مرور جدول خطاهای شناختی، اشتباه این طرز تلقی فرانک را پیدا کنید و نظر خود را بنویسید:

۱ــ .....

۲ــ .....

این به‌طور واضح همان استفاده از عبارت «بایددار» است. زیرا فرانک اصرار دارد که نباید عصبی شود چرا نباید عصبی شود؟ ممکن است از خود برداشت اشتباه داشته باشد، ممکن است خود را ابرمردی بداند که در هر موقعیتی می‌تواند بر فضای جلسات حاکم گردد. این کمال‌طلبی احساسی در میان افراد نگران بسیار متداول است. شما خود را به خاطر این احساس اضطراب طبیعی محکوم می‌کنید. افکار فرانک نمونهٔ شخصی‌سازی هم هست زیرا او خود را به خاطر عصبی به نظر رسیدن سرزنش می‌کند.

کدام پاسخ منطقی را پیشنهاد می‌کنید؟

.....

.....

.....

.....

فرانک احتمالاً از دوستش چنین توقعاتی ندارد. اگر یکی از دوستان او قبل از سخنرانی عصبی شود، فرانک در مقام تقویت قوت قلب او حرف خواهد

زد. به او می‌گوید: «هیجان داشتن اشکالی ندارد. همهٔ ما در این مواقع چنین احساسی پیدا می‌کنیم.» می‌تواند در برخورد با خویشتن هم همین قوت قلب را به خود بدهد. این می‌تواند پاسخ منطقی فرانک باشد.

ممکن است با این روش مخالف باشید، ممکن است بگویید: «اما در مقایسه با دیگران من برای خودم معیارهای سطح بالاتری دارم. قبول نمی‌کنم که عصبی بودن بی‌اشکال است.» این نشانهٔ تسلیم شدن است. معیارهای سطح بالا ممکن است غیرواقع‌بینانه و مخرب باشد. شما احتمالاً مانند اغلب اشخاص در اثر صحبت در حضور جمع عصبی می‌شوید، در غیر این صورت اصولاً این کتاب را نمی‌خواندید. اگر از سطح توقع خود بکاهید و این حقیقت را بپذیرید که نگران و مضطرب می‌شوید، کارتان را بهتر انجام می‌دهید.

ممکن است برخی از خوانندگان کتاب هم‌چنان در مقام اعتراض بگویند: «یک آدم طبیعی ممکن است کمی عصبی شود، اما من احساس وحشت می‌کنم و این طبیعی نیست.» حالا به دلیل غیرطبیعی نامیدن این احساسات عصبی‌گونه، عصبی می‌شوید. اگر به جای اینها به خود بگویید که عصبی شدن امری طبیعی است، تحت تأثیر این واکنشها مضطرب نمی‌شوید. این همان «قضیه پذیرش» است. اگر در برابر اضطراب مقاومت کنید و به اصرار بخواهید عصبی نشوید، بر شدت اضطراب خود می‌افزایید. اگر برعکس، اضطراب خود را بپذیرید از شدت فشار بر خود می‌کاهید.

به سومین اندیشهٔ منفی فرانک توجه کنیم: «مردم متوجه لرزش صدایم می‌شوند و می‌گویند خدای من فلانی چقدر عصبی است.» در این اندیشهٔ او چه خطایی وجود دارد؟ آنرا شناسایی کنید.

۱ ـ .....

۲ ـ .....

این نمونه «پیشگویی‌کردن» و «ذهن‌خوانی» است؛ زیرا فرانک پیش‌بینی می‌کند که همه متوجه عصبی بودن او می‌شوند و او را به دیدهٔ تحقیر نگاه می‌کنند. ممکن است مسئله «فیلتر ذهنی» هم باشد زیرا او تصور می‌کند که

اشخاص تنها به عصبی بودن او فکر می‌کنند و به بقیهٔ حرفهایش توجه ندارند. کدام واکنش منطقی به ذهن شما می‌رسد؟

.....

.....

.....

چهارمین اندیشهٔ منفی فرانک این بود: «آنگاه به این نتیجه می‌رسند که من آدم ارزشمندی نیستم. با من کار نمی‌کنند.» خطاهای شناختی این طرز تلقی کدام است؟

۱ـ .....

۲ـ .....

۳ـ .....

این‌جا هم پای مسئله «پیشگویی» و «ذهن‌خوانی» در میان است. این قبیل خطاهای شناختی تقریباً در انواع اضطرابها وجود دارند. اندیشه فرانک همچنین تعمیم مبالغه‌آمیز است. زیرا فرانک فرض را بر این گذاشته که اگر بعضیها او را دوست نداشته باشند، در این صورت هیچکس او را دوست نخواهد داشت. او فکر می‌کند که همه دقیقاً به همین شکل و گوسفندوار واکنش نشان خواهند داد. در حالی که می‌دانیم اشخاص تا چه اندازه با هم تفاوت دارند. آیا احتمال این موقعیت زیاد است؟

فرانک همچنین عملکرد خود را به ضمیرش تعمیم می‌دهد. بدون سخنرانی جالب احساس شکست‌خورده‌ها را پیدا می‌کند. به عبارت دیگر همیشه پای عزت نفس و ضمیرش را به میان می‌کشد. حتی اگر ثابت شود که فرانک سخنران ماهری نیست. آیا این از او یک بی‌ارزش می‌سازد؟ آیا بدین معناست که او بازرگان بدی است؟ من شخصاً تاکنون زیاد سخنرانی کرده‌ام. بعضیها بدون اشکال برگزار شدند، اما بعضیها هم به هیچ وجه خوب نبودند. آیا این مسئله از ارزش انسانی من می‌کاهد. آیا من سخنران ضعیفی هستم؟

کدام واکنش منطقی را به فرانک پیشنهاد می‌کنید؟ پاسخ خود را در چند

سطر بنویسید.

.....

.....

.....

.....

.....

فرانک پس از مشورت با من به این نتیجه رسید: «عصبی شدن، نشانهٔ انسان بودن است. از ارزش من نمی‌کاهد. اغلب کسانی که در سمینار شرکت می‌کنند از آن سود می‌برند و این ارتباطی به میزان ارزشمندی من ندارد.»

فرانک با این تمرین جرأت یافت که سمیناری تشکیل دهد. ابتدا عصبی به نظر می‌رسید اما به‌تدریج بهتر شد و با واکنش مساعد شرکت‌کنندگان روبرو گردید. در پی این سمینار احساس بسیار خوبی پیدا کرد. وقتی با ترسی برخورد و بر آن غلبه می‌کنید اغلب احساس خوبی بر شما حاکم می‌شود. با این حساب چه بهتر که به جای فرار از هراسهای خود با آنها روبرو شوید.

قبل از ادامه بحث، اگر موافقید مطلبی را که تا اینجا دربارهٔ ترس و اضطراب ناشی از گفت‌وگو در حضور جمع یاد گرفته‌ایم خلاصه کنیم. علت اضطراب شما هنگام حرف‌زدن در برابر جمع چیست؟ نظر خود را در چند سطر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

جواب: اضطراب ناشی از افکار منفی است. گرچه ممکن است به نظر واقع‌بینانه برسد، اغلب مخدوش و کاملاً غیرطبیعی است. برخی از متداول‌ترین خطاهای مرتبط با اضطراب ناشی از سخنرانی در برابر جمع عبارتند از:

ـ پیشگویی: «آبروریزی می‌کنم.»
ـ ذهن‌خوانی: «همه متوجه حالت عصبی من می‌شوند و تحقیرم می‌کنند.»
ـ تفکر هیچ یا همه چیز: «طرز ارائه من به کلی بد خواهد بود.»
ـ تعمیم مبالغه‌آمیز: «نشان می‌دهد که آدم بی‌عرضه و حقیری هستم.»
ـ عبارتهای بایددار: «نباید تا این حد عصبی باشم. باید احساساتم را در همه مواقع کنترل کنم.»

وقتی به جای افکار منفی و مخدوش افکار واقع‌بینانه‌تری قرار می‌دهید، اغلب احساس بهتری پیدا می‌کنید. جان گویندهٔ تلویزیون بوستُن بود که شغلش را پس از هشت سال به خاطر تعطیل شدن فعالیت تلویزیونی در آن شهر از دست داد. تحت تأثیر این اتفاق عصبی و افسرده بود و عزت نفسش را از دست داده بود. در مواقعی احساس می‌کرد که پیر شده و دورانش به سر رسیده است.

پس از چند ماه تلاش با یک ایستگاه تلویزیونی دیگر قراردادی امضا کرد. اما پیش از شروع اعلام برنامه حالش بد می‌شد. اعتماد به نفسش را از دست می‌داد زیرا به خود می‌گفت: «احتمالاً خراب می‌کنم. چگونه است که پس از هشت سال اعلام برنامه‌کردن هنوز احساس اضطراب دارم؟ گوینده حرفه‌ای عصبی نمی‌شود، باید احساس اعتماد به نفس داشته باشم.»

با مراجعه به برگهٔ روزانهٔ روحیه‌سنجی در صفحهٔ بعد می‌بینید که او چگونه پس از شناسایی خطاهای شناختی هریک از افکار اتوماتیک خود جای آنها را با پاسخهای منطقی در ستون سمت چپ عوض کرد. ممکن است پاسخ منطقی شما چیز دیگری باشد، اما این چیزی را تغییر نمی‌دهد، شما هم می‌توانید پاسخهای مناسبی برای خود بیابید.

از شما می‌خواهم به کمک برنامهٔ روزانهٔ روحیه‌سنجی روی برخی از افکار اتوماتیک خود کار کنید. در بخش «حادثهٔ ناراحت‌کننده» نوع هراسی را که هنگام سخنرانی در برابر جمع پیدا می‌کنید بنویسید. بعد احساسات منفی

خود را یادداشت کنید. از عباراتی مانند نگران، خجالت‌زده یا عصبی استفاده کنید و شدت هرکدام را با توجه به امتیاز صفر تا صد یادداشت کنید. آنگاه افکار اتوماتیک خود را در ستون سمت راست بنویسید و برای هرکدام عددی را در نظر بگیرید. حالا سعی کنید با مرور جدول خطاهای شناختی، خطاهای هرکدام را مشخص سازید و سرانجام در ستون سمت چپ پاسخهای منطقی را جایگزین آن سازید. پس از انجام این تمرین، در پایین صفحه، یکی از مربع‌های خالی را بر حسب مورد با علامت ضربدر مشخص سازید. توجه داشته باشید که انجام این کار به‌طور ذهنی بی‌فایده است. تا حد امکان این تمرین را به صورت کتبی انجام دهید.

وقتی افکار منفی خود را می‌نویسید و واکنش‌های منطقی را جایگزین آنها می‌سازید امور را در یک چشم‌انداز واقع‌بینانه‌تر مشاهده می‌کنید. با این کار از شدت اضطراب شما کاسته می‌شود. اما فراموش نکنید که کمی اضطراب کاملاً طبیعی است. هدف رسیدن به آرامش صد در صد یا کنترل کامل احساسات نیست. اگر توجه داشته باشید که شما با کارتان تفاوت دارید می‌توانید صرفنظر از اینکه چگونه حرف می‌زنید و این کار را با چه مهارتی انجام می‌دهید عزت نفس خود را حفظ کنید.

اضطراب می‌تواند ناراحت‌کننده باشد، اما اگر بخواهید مانع کار خوب شما نیست. راهی برای اثبات آن این است که فهرستی از همهٔ راههایی که احتمالاً می‌تواند روی سخنتان اثر بگذارد تهیه کنید. با مشخص شدن مسایل حل آنها ساده‌تر می‌شود.

فرض‌کنیم نگران آن‌هستید که از شدت عصبانیت، همه‌چیز را از یاد ببرید. آیا راه حلی به نظرتان می‌رسد؟ این راه‌حل را در چند سطر یادداشت کنید.

.....

.....

.....

## گزارش روحیّهٔ روزانه

**مرحلهٔ اول: حادثهٔ ناراحت‌کننده را به‌اختصار شرح دهید: اضطراب قبل از اعلام برنامهٔ تلویزیون** .....

**مرحلهٔ دوم:** احساسات منفی خود را بنویسید و برای هرکدام امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید. از کلماتی مانند غمگین، نگران، عصبانی، احساس گناه، تنها، درمانده، مأیوس و غیره استفاده کنید.

| احساس | شدت | احساس | شدت | احساس | شدت |
|---|---|---|---|---|---|
| ۱ اضطراب | ۸۰ | ۳ | | ۵ | |
| ۲ خجالت | ۸۰ | ۴ | | ۶ | |

**مرحلهٔ سوم:** روش سه‌ستونی

| افکار اتوماتیک | خطاهای شناختی | واکنش‌های منطقی |
|---|---|---|
| افکار منفی خود را بنویسید و با توجه به شدت باور خود برای هرکدام امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید. | خطاهای شناختی هریک از افکار اتوماتیک خود را شناسایی کنید. | برای هر تفکر منفی واکنشی منطقی در نظر بگیرید و با توجه به شدت باور خود به هرکدام امتیازی از صفر تا صد بدهید. |
| ۱ ـ احتمالاً هنگام سخنرانی آبروریزی می‌کنم. (~~۱۰۰ درصد~~) (صفر درصد) | ۱ ـ پیشگویی، بی‌توجهی به امر مثبت | ۱ ـ معمولاً وقتی حرف می‌زنم اشکالی پیش نمی‌آید. (۱۰۰ درصد) |

| افکار اتوماتیک | خطاهای شناختی | واکنش‌های منطقی |
| --- | --- | --- |
| ۲ ـ بعد از ۸ سال صحبت در تلویزیون هنوز ناراحت می‌شوم. یک گویندهٔ واقعی تا این اندازه عصبی نمی‌شود. باید اعتماد به نفس بیشتری داشته باشم. (۱۰۰ درصد) (۱۰ درصد) | ۲ ـ عبارتهای بایددار، برچسب زدن. | ۲ ـ اغلب اعتماد به نفس دارم. چه کسی می‌گوید باید همیشه اعتماد به نفس داشته باشم؟ چیزی به‌عنوان یک گویندهٔ «واقعی» وجود خارجی ندارد، من انسان هستم و در نتیجه گاهی عصبی می‌شوم. (۹۰ درصد) |

**مرحلهٔ چهارم:** نتیجه. مجدداً برای افکار اتوماتیک یادداشت شده امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید و با توجه به روحیهٔ اکنون خود، یکی از چهار موقعیت زیر را با علامت × مشخص کنید.

○ بهتر نشدم ○ کمی بهتر شدم ○ بهتر شدم ○ خیلی بهتر شدم

راه حل مناسب این است که خلاصهٔ صحبت خود را روی یک کارت یا

روی یک ورق کاغذ بنویسید و آنرا در برابر چشمان خود، جایی روی میز یا پشت میز خطابه قرار دهید و در وقت لزوم از آن استفاده کنید. این کار به مراتب مؤثرتر از خواندن متن سخنرانی است. خواندن از روی متن سخنرانی روش خسته‌کننده و ملال‌انگیزی است. به جای آن گهگاه در صورت نیاز به مطالب مندرج روی کارت نگاهی بیندازید و خیال کنید که دارید با یکی از دوستان نزدیک خودمانی گفت‌وگو می‌کنید و نظر خود را به اطلاع او می‌رسانید.

حتی اگر خلاصه یا رئوس متن سخنرانی را هم نداشته باشید، می‌توانید خود را از مخمصه نجات دهید. زمانی در ویرجینیا برای جمعی از خانمها دربارهٔ کتاب *روانشناسی افسردگی* خودم حرف می‌زدم. در حال گفت‌وگو متوجه شدم که سیستم صوتی سالن سخنرانی مسئله‌ای تولید کرده است. متوجه شدم که حاضرین در جلسه به خنده افتاده‌اند. نمی‌دانستم به چه می‌خندند بعد، ناگهان متوجه شدم میکروفون پشت سر من به طور سحرآمیز و بدون اینکه ظاهراً کسی آنرا هدایت کند، در عرض سالن در حال حرکت است. ظاهراً کسی در زیر محل تریبون بی‌آنکه دیده شود می‌خواست میکروفون اضافی را از سالن خارج کند. به نظر مضحک می‌رسید و من هم خنده‌ام گرفت.

## گزارش روحیّهٔ روزانه

**مرحلهٔ اول:** حادثهٔ ناراحت‌کننده را به اختصار شرح دهید: .....

.....

**مرحلهٔ دوم:** احساسات منفی خود را بنویسید و برای هرکدام امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید. از کلماتی مانند غمگین، نگران، عصبانی، احساس گناه، تنها، درمانده، مأیوس و غیره استفاده کنید.

| احساس | شدت | احساس | شدت | احساس | شدت |
|---|---|---|---|---|---|
| ۱ | | ۳ | | ۵ | |
| ۲ | | ۴ | | ۶ | |

**مرحلهٔ سوم:** روش سه‌ستونی

| افکار اتوماتیک | خطاهای شناختی | واکنش‌های منطقی |
|---|---|---|
| افکار منفی خود را بنویسید و با توجه به شدت باور خود برای هرکدام امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید. | خطاهای شناختی هریک از افکار اتوماتیک خود را شناسایی کنید. | برای هر تفکر منفی واکنشی منطقی در نظر بگیرید و با توجه به شدت باور خود به هرکدام امتیازی از صفر تا صد بدهید. |
| | | |

| افکار اتوماتیک | خطاهای شناختی | واکنش‌های منطقی |
| --- | --- | --- |
| | | |

**مرحلهٔ چهارم:** نتیجه. مجدداً برای افکار اتوماتیک یادداشت شده امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید و با توجه به روحیهٔ اکنون خود، یکی از چهار موقعیت زیر را با علامت × مشخص کنید.

○ بهتر نشدم ○ کمی بهتر شدم ○ بهتر شدم ○ خیلی بهتر شدم

## فهرست خطاهای شناختی

۱ ــ تفکّر هیچ یا همه‌چیز: با مسایل مطلق برخورد می‌کنید و همه‌چیز را سفید یا سیاه می‌بینید.

۲ ــ تعمیم مبالغه‌آمیز: هر حادثه منفی را شکستی همیشگی می‌پندارید.

۳ ــ فیلتر ذهنی: به جنبه‌های منفی می‌اندیشید و از کنار جنبه‌های مثبت بی‌تفاوت می‌گذرید.

۴ ــ بی‌توجهی به امر مثبت: اصرار دارید که موفقیت‌هایتان بی‌ارزش هستند.

۵ ــ نتیجه‌گیری شتابزده:

الف ــ ذهن‌خوانی: بی‌دلیل واکنش دیگران را منفی می‌پندارید.

ب ــ پیشگویی: بی‌دلیل پیش‌بینی می‌کنید.

۶ ــ درشت‌نمایی: حوادث را بدون توجه به تناسب آن در نظر می‌گیرید.

۷ ــ استدلال احساسی: با توجه به احساس خود نتیجه‌گیری می‌کنید. «احساس می‌کنم کودن هستم، پس حتماً کودن هستم.»

۸ ــ عبارت‌های بایددار: با کلمات «باید» و «نباید» از خود یا از دیگران انتقاد می‌کنید.

۹ ــ برچسب‌زدن: خطاها را به‌حساب شخصیت خود می‌گذارید. به‌جای اینکه بگوئید: «اشتباه کردم.» می‌گوئید: «اشتباه‌کار هستم.»، «بازنده‌ام»، «کودنم».

۱۰ ــ شخصی‌سازی و سرزنش: گناه‌ها را به گردن می‌گیرید و خود را به خاطر کاری که مسئول آن نبوده‌اید سرزنش می‌کنید.

موضوع میکروفون که تمام شد دیدم که رشتهٔ کلام را از دست داده‌ام، به ۶۰۰ خانم حاضر در سالن که به من خیره شده بودند نگاه کردم. صبورانه منتظر بودند تا حرف جالبی بزنم. به کلی همه چیز را فراموش کرده بودم. بعد از یک سکوت طولانی از آنها پرسیدم: «آیا هرگز اتفاق افتاده که مقابل یک جمعیت انبوه بایستید و ناگهان فراموش کنید که چه باید بگویید؟ هرکس در این شرایط قرار داشته دستش را بالا ببرد.» ابتدا چند دست بالا رفت و کمی دیرتر، دستهای بسیار زیادی به هوا بلند بود. بعد گفتم: «این دقیقاً همان اتفاقی است که برای من افتاده است. یادم رفته که چه می‌گفتم و کجا بودم؟» با این طرز برخورد خنده بیشتری بلند شد و حضار را به جانب من متمایل ساخت. دست‌های متعددی به هوا رفت و از زبان خانمها شنیدم که تا کجا پیش رفته بودم. آنها فهمیدند که من هم آسیب‌پذیر هستم و در نتیجه حالت بسیار دوستانه‌تری گرفتند و در نتیجه سخنرانی بهتر از همیشه اجرا شد.

در زیر به چند مسئله دیگر در زمینهٔ گفت‌وگو در برابر جمع و کاری که برای رفع آن می‌توانید بکنید اشاره کرده‌ام.

| مسائل | راه‌حل‌ها |
| --- | --- |
| ۱ ــ ممکن است کسی از جمع حضار سؤالی کند که نتوانم جواب بدهم. | ۱ ــ به آنها می‌گویم سؤال بسیار جالبی است که جوابش را نمی‌دانم. |
| ۲ ــ ضربان نبضم تند می‌شود و قبل از گفت‌وگو عصبی می‌شوم. | ۲ ــ می‌توانم کمی راه بروم یا بدوم تا انرژی اضافی را از دست بدهم. |
| ۳ ــ ممکن است رفتار احمقانه‌ای بکنم. | ۳ ــ می‌توانم به اشتباهم اقرار کنم و آنرا تصحیح کنم. |

| | |
|---|---|
| ۴ ــ ممکن است سخنرانی بدی بکنم، حضار را دلتنگ خواهم کرد. | ۴ ــ می‌توانم از تنی چند از دوستانم بخواهم که بعد از سخنرانی نظرشان را به من بگویند. می‌توانم با شرکت در دورهٔ آموزش و گفت‌وگو سخنرانی بهتر را بیاموزم. |

حالا از شما می‌خواهم تمرین زیر را انجام دهید. در سمت راست جدول مسایل احتمالی خود را در ارتباط با گفت‌وگو در حضور جمع بنویسید و در ستون سمت چپ، راه‌حل‌هایی برای هرکدام از آنها ارائه دهید. اگر در این زمینه مشکلی دارید از یکی از دوستانتان که در زمینه گفت‌وگو در حضور جمع تجربه بیشتری دارد کمک بگیرید.

| مسائل | راه‌حل‌ها |
|---|---|
| ۱ ــ ..... | ۱ ــ ..... |
| ..... | ..... |
| ..... | ..... |
| ..... | ..... |
| ۲ ــ ..... | ۲ ــ ..... |
| ..... | ..... |
| ..... | ..... |
| ..... | ..... |
| ۳ ــ ..... | ۳ ــ ..... |
| ..... | ..... |
| ..... | ..... |
| ..... | ..... |

احتمالاً، مهم‌ترین نکته در ارتباط با موفقیت در سخنرانی در حضور جمع تماس دوستانه با حضار است. ممکن است نگران باشید که کسی در جمع حاضرین از شما سؤال خصمانه بکند و یا با طرح سؤالی زیرکانه قصد انتقاد از شما را داشته باشد. این یکی از ساده‌ترین مسایلی است که احتمالاً در سطح جهان وجود دارد مشروط بر آنکه به چند توصیه گوش فرا دهید. کاری که نباید بکنید این است که با آنها بحث کنید یا در صدد دفاع از خود برآیید. این روش هرگز مؤثر واقع نمی‌شود. به جای آن با تعریف از انتقادکننده در مقام تأیید او حرف بزنید. این سیاست تقریباً همیشه مؤثر واقع می‌شود.

۱ ــ در مقام تعریف از آنها حرف بزنید. نظرشان را مثبت قلمداد کنید. به خاطر داشته باشید اشخاصی که پرخاشگرانه و با لحنی انتقادی حرف می‌زنند اغلب فاقد احساس امنیت عاطفی هستند و می‌خواهند توجه دیگران را جلب کنند. می‌خواهند احساس مهم بودن بکنند. آنها از اینکه شما را در جایگاه برتر ببینند حسادت می‌کنند. اگر کسی به بهانه‌ای از شما سوال خصمانه‌ای بکند، خیلی ساده به او بگویید: «متشکرم، سؤال بسیار مهمی مطرح کردید، بسیار متشکرم.» اگر این را دوستانه بگویید اثر می‌گذارد و منتقد در صف دوستان قرار می‌گیرد. از آن گذشته از درگیر شدن در بحث‌هایی که همهٔ حضار را عصبی می‌کند خودداری کنید. وقتی در مقام تعریف از کسانی که از شما سؤال کرده‌اند حرف می‌زنید، بقیه حضار را به مشارکت در بحث و طرح سؤال تشویق می‌کنید. دیری نمی‌گذرد که دست‌های زیادی بالا می‌رود و شما از مشارکت آنها در بحث سود می‌برید و با سکوت طولانی حاکی از خستگی آنها در پایان بحث مواجه نمی‌شوید.

۲ ــ از روش خلع سلاح استفاده کنید. علاوه بر این در سخنان آنها به جست‌وجوی واقعیت‌ها بروید. آیا به‌راستی نکته‌ای در حرفهای آنها هست که بتوان روی آن حساب باز کرد و در مقام تأیید آن حرف زد؟ اغلب اشخاص در برخورد با سؤالات انتقادی حالت تدافعی می‌گیرند و این هرگز به سود آنها نیست.

هفتهٔ گذشته در جریان یک برنامهٔ رادیویی دربارهٔ اینکه چگونه افکار منفی منجر به افسردگی و اضطراب می‌شوند حرف می‌زدم. یکی از حضار از من پرسید: «دکتر برنز آیا با رعایت فلسفه خوشبینی و تفکر مثبت زیاده‌روی نمی‌کنید؟ آیا اندیشه‌های منفی واقع‌بینانه‌تر نیستند؟» جواب دادم: «صد در صد حق با شماست. (خلع سلاح) با توجه به بررسی‌هایی که اخیراً انجام گرفته خوشبینی بیش از اندازه هم گاه به اندازه کمی عزت نفس ویرانگر است. مثلاً هیتلر بیش از حد خوشبین بود. زمینهٔ تازه‌ای است که دربارهٔ آن به تحقیق بیشتری نیاز است.» این جواب منتقد مخالف را در صف یاران من قرار داد و از رقابت با من خارج شد و برنامهٔ گفت‌وشنود بسیار جالبی را پشت سر گذاشتیم.

اگر بتوانید انتقادها یا سؤالات احتمالی حضار را روی کاغذی بنویسید و جوابهای احتمالی برای آنها در نظر بگیرید، روش‌های پیشنهادی مرا بهتر یاد می‌گیرید. به نمونهٔ زیر توجه کنید:

یکی از حضار: نظرات شما دربارهٔ اقتصاد بسیار بی‌معناست ما به مالیاتهای بیشتر و بودجه دفاعی کمتر نیاز داریم.

شما: مسلماً نکته مهمی را عنوان کردید. (تعریف) اگر بتوانیم از بودجهٔ فدرال بکاهیم، می‌توانیم اقتصادی قوی و تورم کمتر داشته باشیم. (خلع سلاح) نکته مهمی است و شایان توجه زیاد است. (خلع سلاح)

حالا متن را به سلیقهٔ خود بنویسید. به سؤالات و اظهارنظرهای انتقادی احتمالی که در پایان سخنرانی در جلسه گفت‌وشنود مطرح می‌شوند توجه کنید. بعد واکنش احتمالی خود را با استفاده از روش تعریف ـ خلع سلاح، یادداشت کنید.

منتقد:

.....

.....

.....

شما:

.....

.....

.....

.....

می‌توانید برای تمرین بیشتر از برگه‌های مشابه بیشتری استفاده کنید. انواع سؤالهای انتقادی و نیش‌دار حضار را در نظر بگیرید و با صبر و شکیبایی به آنها جواب بدهید. اگر در یافتن جواب با دشواری روبرو هستید از یکی از دوستان خود کمک بگیرید. وقتی روی کاغذ پاسخ‌های مناسبی پیدا کردید، با یکی از دوستان خود در این زمینه نمایشنامه‌ای بازی کنید. از او بخواهید که به انتقاد از شما سؤال کند و شما با درایت او را خلع سلاح کنید. بعد از کمی تمرین به این نتیجه می‌رسید که سؤالی نیست که نتوانید از پس جواب‌دادن به آن برآیید.

یکبار از این روش برای تدارک حضور در مصاحبهٔ تلویزیونی مایک والاس[1] استفاده کردم. در اوایل دههٔ ۱۹۸۰، مسئولین برنامهٔ «۶۰ دقیقه» نمایشنامه‌ای را تدارک دیدند که «تا یک دقیقه» نام داشت. موضوع بحث برنامه شیوهٔ جدید درمان افسردگی بود. یک فیلم هشت دقیقه‌ای مستند تهیه شده بود که شناخت‌درمانی بیماران را در کلینیک من نشان می‌داد. پس از نمایش فیلم قرار بود که مایک والاس بیست دقیقه با من مصاحبه زنده داشته باشد.

یکی از بیماران به من گوشزد کرد که ممکن است مایک والاس سؤالات سختی بکند. از من پرسید که آیا می‌دانم به کجا می‌روم؟ از این سؤال او هراسان شدم زیرا وقتی به این مصاحبه تن دادم نمی‌دانستم که براستی مایک والاس چگونه شخصیتی است. برداشتم از او این بود که مرد موقر مهربانی

1) Mike Wallace

است که به موضوع افسردگی علاقمند است. بعد یکی از برنامه‌های «۶۰ دقیقه» او را تماشا کردم و به وحشت افتادم. انواع سؤالات تحقیرکننده و ترسناکی که ظاهراً قرار بود برای بی‌اعتبارکردن من مطرح کند در ذهنم جاری شد. این سؤالات احتمالی را یادداشت کردم و برای هر کدام جوابی در نظر گرفتم. با خودم حرف می‌زدم تا تمرین لازم را انجام داده باشم. ابتدا خود را جای مایک والاس گذاشتم و سؤال وحشتناکی مطرح کردم: «دکتر برنز، آیا واقعیت دارد که به خاطر ناراحتی مردم امرار معاش می‌کنید؟» این سؤال به نظرم احمقانه رسید. اما به هر صورت سؤال احساس گناه‌برانگیزی بود.

به این نتیجه رسیدم که می‌توانم به مایک والاس جواب بدهم در واقع سؤال مهمی را مطرح کرده‌اید. (تعریف) مسلماً با درمان مردم امرار معاش می‌کنم. البته همهٔ پزشک‌ها کار مرا می‌کنند. (خلع سلاح) در مواقعی به نظرم کار درستی نمی‌رسد. احساس بدی پیدا می‌کنم و آرزو می‌کنم ای کاش در زمینهٔ مراقبت‌های پزشکی رویه مناسب‌تری داشتیم.

البته برنامهٔ واقعی هرگز آنطور که خیال می‌کردم نبود. مایک والاس رفتاری دوستانه داشت. قبل از شروع برنامه به اتاق رختکن من آمد و گفت که فیلم کلینیک مرا دیده و تحت تأثیر قرار گرفته است و بعد از من خواست راهی به او نشان دهم تا به افکار منفی‌اش جواب دهد.

برنامهٔ تلویزیونی به طرز خوبی اجرا شد و من اعتماد به نفس زیادی پیدا کردم. ممکن است هرگز زیر فشار شدید کسی که بخواهد شما را بی‌اعتبار کند قرار نگیرید، اما دانستنش خوب است که می‌توان سؤالات خصمانه را حساب شده جواب گفت.

فرض کنیم با رعایت همهٔ این توصیه‌ها در جایی سخنرانی می‌کنید. اگر سخنرانی در حد انتظار شما خوب اجرا نشد چه احساسی دارید؟ اگر جان به سلامت بردید که خدا را شکر کنید زیرا می‌فهمید که با یک سخنرانی بد دنیا به پایان نمی‌رسد، حتی اگر همیشه هم ناموفق باشید زندگی به راه خود می‌رود.

می‌توانید با یادداشت‌کردن همهٔ افکار منفی که در صورت یک سخنرانی بد به ذهنتان خطور می‌کند تمرین کنید. ممکن است به خود بگویید: «در نظر حضار سخنران مسخره‌ای به نظر خواهم رسید؛ چه بازندهٔ بزرگی هستم. خود را مضحکه کردم، نمی‌توانم این را تحمل کنم.» با مطالعهٔ جدول خطاهای شناختی، تحریف‌ها و خطاهای هریک از این افکار خود را شناسایی کنید. یکی از اشکالات این طرز تلقی «درشت‌نمایی» است زیرا به خود می‌گویید «نمی‌توانم این را تحمل کنم» ممکن است ناراحت‌کننده باشد. اما می‌توانید آنرا تحمل کنید. مثلاً به بدی کباب شدن و در روغن جوشانده شدن نیست ــ خطای شناختی بعدی «برچسب زدن» است زیرا خود را مضحکه، بازنده و مسخره می‌نامید. همهٔ ما در مواقعی رفتارهای احمقانه می‌کنیم. اما این رفتار انسانهاست. تبدیل به احمق و مسخره و مضحک نمی‌شویم. خطای شناختی سوم «ذهن‌خوانی» است. شما فرض را بر این می‌گذارید که همهٔ حضار در مقام انتقاد از شما فکر خواهند کرد.

اگر برای پاسخ‌گویی به افکار منفی با مشکل روبرو هستید، از خود بپرسید اگر یکی از دوستان نزدیکم با این مشکل روبرو بود و می‌خواستم او را راهنمایی کنم چه می‌گفتم؟ آیا به او می‌گویید: «خدای من، چه آدم مسخره‌ای هستی؟» البته که چنین حرفی نمی‌زنید. به احتمال زیاد از او دلجویی می‌کنید و در مقام حمایت از او حرف می‌زنید. مثلاً به او می‌گویید: «می‌توانی برای بهتر شدن سخنرانیت کارهای زیادی بکنی. با این حال به خاطر این سخنرانی که کردی جای تعریف داری.» بعد به او کمک می‌کنید تا با برطرف‌کردن نواقص خود سخنرانی بهتری ارائه دهد.

حالا اجازه بدهید این سؤال را از شما بکنم: اگر می‌توانید دوست خود را به این خوبی راهنمایی کنید چرا با خود چنین نمی‌کنید؟ آیا حاضرید با خود رفتاری مانند رفتار با یک دوست داشته باشید؟

وقتی موفق نمی‌شوید چه می‌کنید؟ آیا به خود می‌گویید که بازنده بزرگی هستید؟ آیا حاضرید با دوستان نزدیک خود چنین رفتاری داشته باشید؟

وقتی با یک ناکامی روبرو می‌شوید می‌توانید خود را به رستورانی دعوت کنید و شامی بخورید و جشن بگیرید. چرا در برخورد با ناکامی رفتاری متفاوت از دیگران نداشته باشید. توجه داشته باشید که در وقت شکست است که به حمایت احتیاج دارید.

بعضی‌ها نه‌تنها از شکست، بلکه از متوسط و معمولی ظاهرشدن هم واهمه دارند. سال قبل به اتفاق یکی از همکارانم در شیکاگو سمیناری برپا کردیم. برنامهٔ بدی نبود. اما در حد بهترین برنامه‌های ما هم نبود. دوستم به شدت سرما خورده بود و من هم روحیهٔ خوبی نداشتم. در بخش سؤال و جواب حالت تدافعی گرفتم. چند روز بعد به همکارم گفتم که از برگزاری سمینار شیکاگو بسیار ناراحت هستم. از من دلیلم را پرسید. به او گفتم به نظرم طرز ارائه ما کمتر از حد متوسط بود. در جوابم گفت: «ببین دیوید، تنها در نیمی از مواقع می‌توانیم بالاتر از حد متوسط قرار گیریم و در نیم دیگر به اجبار در زیر حد متوسط خود هستیم. جز این غیرممکن است زیرا طبق تعریف متوسط یعنی معدل، یعنی میانهٔ راه. در سمینار بعدی تلاش می‌کنیم که بالاتر از حد متوسط قرار گیریم.» با این توضیح او احساس آرامشی بر من حاکم شد. چه خوب است که همیشه در حال درخشش نیستیم.

به کمک روش‌های پیشنهادی کتاب می‌توانید با اضطراب خود برخورد مؤثرتری بکنید. سعی کنید تا حد امکان کمال‌طلبی را کنار بگذارید. هدف این نیست که کنترل همهٔ احساسات خود را به دست گیرید. این غیرممکن است. کمی اضطراب قبل از هر سخنرانی عادی است. حتی سخنران‌های حرفه‌ای هم مضطرب می‌شوند. وقتی از مبارزه با اضطراب دست می‌کشید و می‌پذیرید که داشتن این اضطراب تااندازه‌ای طبیعی است، می‌توانید در مواقعی از آن به عنوان یک نیروی مثبت برای اجرای بهتر سخنرانی خود استفاده کنید. شخصاً از این روش تاکنون استفاده زیاد کرده‌ام.

سابقاً از ظاهر شدن روی صحنهٔ تلویزیون وحشت داشتم. یکی از روزها بیماری به من گفت که من در کلینیک بسیار شاداب‌تر و سرزنده‌تر از زمانی

هستم که در تلویزیون حرف می‌زنم. مسئله این است که در تلویزیون راحت نیستم و به عبارتی تلویزیون مرا می‌گیرد و حالت طبیعی‌ام را از دست می‌دهم. بعد به خود توصیه می‌کردم که باید آرام‌تر باشم و این وضع را از آنچه بود خراب‌تر می‌کرد. هرچه بیشتر سعی بر آرام‌کردن خود می‌کردم، ناراحت‌تر می‌شدم.

اشخاص متعددی در این زمینه به من توصیه‌ها کردند که کاری صورت نداد. بدترین توصیه‌ای که به من کردند این بود: «خودت باش.» و این بی‌فایده بود زیرا من «خودم بودم.» خویش واقعی من گرفته و عصبی بود.

بالاخره راه حلی پیدا کردم. به این نتیجه رسیدم که می‌توانم عصبی باشم و این اشکالی ندارد. با خود گفتم چرا باید نگران باشم که روی صفحهٔ تلویزیون خوب ظاهر نشوم؟ چرا قوی و پرروحیه نباشم؟

اخیراً این توصیه را در برنامهٔ صبحگاهی تلویزیون فیلادلفیا اجرا کردم. به‌اتفاق یک روان‌پزشک دیگر دربارهٔ فواید نسبی دارودرمانی و روان‌درمانی در درمان ناراحتی‌های روانی گفت‌وگو می‌کردیم. در شروع برنامه روان‌پزشک طرف صحبت با ذکر اینکه من نویسنده هستم و محقق نیستم مرا عصبی کرد. زیرا شخصاً تحقیقات زیادی انجام می‌دهم و به این هم افتخار می‌کنم. با خود گفتم که در بخش بعدی برنامه خدمتش می‌رسم. در بخش بعد سعی کردم به جای توجه دایم به رعایت ادب و نزاکت حرفم را بزنم. سعی کردم او را در مصاحبه شکست بدهم و همین کار را هم کردم.

وقتی از انتظار باید حالت آرام داشته باشم دست کشیدم، احساس اعتماد به نفس و آرامش بیشتری کردم. توانستم از اضطراب به عنوان نیرویی به سود خود استفاده کنم. کلید اصلی حل مشکل من باورکردن خودم بود. با خود گفتم چه لزومی دارد همه را از خود راضی کنم و نگران قضاوت دیگران شوم.

درمانگرها این مفهوم را «قالب‌ریزی دوباره» می‌نامند زیرا شما مسئله را در نمود دیگری تماشا می‌کنید، آنرا مثبت و خوب می‌بینید. به اعتقاد خیلی‌ها اضطراب هنگام سخن گفتن در برابر جمع چیز بدی است، به خود می‌گویند

عصبانیت از آنها اشخاص ضعیف می‌سازد. می‌توانید چهارچوب فکری خود را در این زمینه تغییر دهید، می‌توانید اضطراب مرتبط با گفت‌وگو در حضور جمع را به عنوان خصوصیت خوبی که منجر به اجرای بهتر سخنرانی می‌شود قبول کنید و آنرا منبعی از نیرو قلمداد کنید.

اکنون اگر موافقید روش‌های پیشنهادی این فصل را مرور کنیم.

۱ ــ برگه روزانهٔ روحیه‌سنجی: افکار مضطرب‌کننده خود، از نوع «خراب خواهم کرد» را یادداشت کنید. بعد خطاهای شناختی مربوط به هرکدام را بیابید: «پیشگویی» و «تفکر هیچ یا همه چیز» و بعد به جای افکار مخدوش، افکار سالم‌تری قرار دهید.

۲ ــ حل مسئله: اگر فکر می‌کنید که اضطراب برای شما تولید مسئله می‌کند، آنرا در ورق کاغذی بنویسید و برای هرکدام راه حلی بیابید. مثلاً اگر نگرانید که هنگام حرف زدن رشته کلام را از دست بدهید، رئوس یا خلاصه مطالب را روی برگه یا کارت کوچکی بنویسید و آنرا جایی در معرض دید خود قرار دهید.

۳ ــ نوشتن نمایشنامه: سؤالات یا انتقادهای احتمالی حضار را یادداشت کنید. به جای اینکه حالت تدافعی بگیرید از آنها تعریف کنید و جنبه‌های مثبت انتقاد یا سؤال را مطرح سازید. با این طرز برخورد منتقدان را در حالت آرام و در جانب خود قرار می‌دهید.

۴ ــ عزت نفس بی قید و شرط: اگر عزت نفس خود را مشروط به موفقیت بکنید، اسیر اضطراب یا فشار روانی دائم می‌شوید زیرا به طور دایم نگران شکست خود هستید. اگر عزت نفس غیرمشروط داشته باشید می‌توانید با محبت و احترام به خویشتن از شکست‌هایتان پند بگیرید.

۵ ــ قالب‌ریزی دوباره: به جای اینکه نگران اضطراب شوید و آنرا بد قلمداد کنید آنرا منبعی از نیرو در نظر بگیرید. از اضطراب برای اجرای بهتر سخنرانی خود استفاده کنید. به جای جنگ با اضطراب از نیروی خود برای قوی‌تر شدن و ارائه سخنرانی بهتر استفاده کنید.

# فصل ۱۶

# چگونه مصاحبهٔ خوبی انجام دهیم

قبل از مصاحبهٔ استخدامی، یا مصاحبه برای ورود به دانشگاه و غیره عصبی شدن طبیعی است؛ زیرا طبیعتاً در شرایطی قرار می‌گیرید که نقطه‌ضعف‌های شما را زیر سؤال می‌برند. احساس می‌کنید اشخاصی که با آنها در رقابت هستید از شما قوی‌تر و بااستعدادترند. ممکن است در برخورد با پرسش‌های مصاحبه‌کننده که از تجربیات و خصوصیات شما می‌پرسد عصبی و دستپاچه شوید.

در این فصل می‌خواهم با شما دربارهٔ یک مصاحبهٔ خوب صحبت کنم تا بتوانید در مصاحبه به شکل مطلوب ظاهر شوید و خود را آنطور که شاید و باید ابراز نمایید. افزوده بر این می‌خواهم به قدری اعتماد به نفس داشته باشید که در مصاحبه به واقع به سخنان گوش دهید و از خود بپرسید: «تا چه اندازه تحت تأثیر مصاحبه‌کننده قرار گرفته‌ام؟ آیا این شغل، این مدرسه، یا این دانشگاه مناسب من است؟»

برای اطلاع بیشتر از واکنش اشخاص نسبت به مصاحبه‌ها اخیراً از شصت نفر پرسیدم که اگر در شرایط زیر قرار گیرند چه احساسی پیدا می‌کنند: «در یک مصاحبه استخدامی شرکت کرده‌اید؛ به بهترین شکلی که می‌توانید خود را ارائه می‌کنید. از واکنش مصاحبه‌کننده اطلاعی ندارید.» بعضی‌ها جواب دادند که از مصاحبه‌کننده ناراحت می‌شوند. به نمونه‌هایی از جوابها دقت کنید:

ـ «منصفانه نیست که آدم را در بی‌خبری نگهدارند.»

ـ «آدم بی‌شخصیتی است.»

ـ «چرا مصاحبه‌کننده نظرش را به‌طور مستقیم مطرح نمی‌کند؟»

ـ «من از این بازی‌ها خوشم نمی‌آید.»

بعضی‌ها جواب دادند که مصاحبه‌کننده آنها را نپسندیده است. نمونه جوابهای آن‌ها از این قرار بود:

ـ «خوشش نیامد.»

ـ «خودم را گول می‌زنم، فکر نمی‌کنم تا آخر عمر شغلی پیدا کنم.»

ـ «فکر می‌کنم از من خوشش نیاید و من وقت او را تلف می‌کنم.»

ـ «احتمالاً با اشخاص دیگری نیز مصاحبه کرده است و من نمی‌توانم با آنها رقابت کنم.»

ـ «باید سعی کنم عصبانیت خودم را پنهان سازم.»

گروه سوم افکار و احساسات مثبت‌تری بروز دادند. به نمونه‌هایی از پاسخ‌های آنها توجه می‌کنیم.

ـ «احساس آرامش می‌کنم، صادقانه حرفم را می‌زنم.»

ـ «امیدوارم مرا بپسندد. در این صورت شغل مورد نظر را به من واگذار می‌کند.»

ـ «سعی می‌کنم خودم باشم. خود را آنطور که هستم ارائه می‌کنم و اگر شرکت او کسی را با تحصیلات من نخواهد، در اینصورت این شغل مناسب من نیست.»

همچنین از جمع پرسیدم اگر در جریان مصاحبه، مصاحبه‌کننده بگوید: «با توجه به نتایج به دست آمده و نکات مندرج در درخواست‌نامه استخدامی فکر می‌کنم تا این لحظه بهترین امتیاز را آورده‌اید.» چه احساسی پیدا می‌کنید؟

در این زمینه هم واکنش‌ها متفاوت بود. یکی از زنها جواب داد: «عالی است، از این بهتر نمی‌شود. جشن می‌گیرم. شاید بتوانم رئیس آن شرکت

شوم.» اما اغلب جوابها از روی احتیاط بود و بعضی‌ها هم گرفتار نوعی تردید بودند زیرا تعریف مصاحبه‌کننده را تحقیر و طنز برداشت کرده بودند، یکی از زنها نوشت: «احتمالاً خراب کرده‌ام. مصاحبه‌کننده مرا دست انداخته است.»

این بررسی نشان داد که واکنش اشخاص نسبت به مصاحبه بسیار متفاوت است و همه چیز بستگی به برداشت مصاحبه‌شونده‌ها دارد. اگر شما مصاحبه شوید چه افکاری در ذهنتان می‌گذرد؟ آیا به خود می‌گویید که پاک خراب کردید؟ آیا حالت تدافعی می‌گیرید؟ آیا هراسان می‌شوید و دهانتان خشک می‌شود؟ با شناسایی افکار نگران‌کنندهٔ خود می‌توانید افکار مثبت‌تر و واقع‌بینانه‌تری را به جای آنها قرار دهید و اغلب احساس بهتری پیدا می‌کنید.

با آنکه مسلماً نمی‌توانم دقیقاً بگویم که در جریان یک مصاحبهٔ دشوار چه افکاری در ذهنتان جاری می‌شود، اما بسیاری از اشخاص به خود می‌گویند «نباید تا این اندازه عصبی باشم.» آیا متوجه خطای شناختی این طرز فکر هستید؟ با مرور جدول خطاهای شناختی نظر خود را در سطر زیر بنویسید:

.....

مشکل شما استفاده از عبارت «بایددار» است. به خود می‌گویید که نباید عصبی بشوید، این غیرواقع‌بینانه است زیرا می‌خواهید متفاوت از آن چه هستید باشید. با این طرز تلقی احساس بدی پیدا می‌کنید. به‌جای آن می‌توانید به خود بگویید: «اعتماد به نفس بیشتر البته چیز خوبیست اما اغلب مردم هنگام مصاحبه عصبی می‌شوند. قابل درک است و من هم از این قاعده مستثنیٰ نیستم.» توجه داشته باشید که به‌جای توقع اعتماد به نفس زیاد حقیقت عصبی بودن را می‌پذیرید. در واقع به‌جای لعن و تکفیر خود خویشتن را می‌پذیرید. این نکتهٔ مهمی در زمینهٔ عزت‌نفس است.

اندیشهٔ منفی دیگر شما این است: «احتمالاً سایر داوطلب‌ها از من واجد شرایط‌تر هستند.» آیا می‌توانید خطای شناختی این طرز تلقی را مشخص کنید؟ نظر خود را بنویسید:

۱ – .....

۲ــ .....

۳ــ .....

«نتیجه‌گیری شتاب‌زده» می‌کنید زیرا به چه دلیل باید سایر داوطلب‌ها از شما واجد شرایط‌تر باشند؟ از آن گذشته از «فیلتر ذهنی» استفاده می‌کنید و به امر مثبت بی‌توجهی می‌کنید زیرا تنها به نواقص می‌اندیشید و نقاط‌ضعف خود را فراموش می‌کنید. آیا می‌توانید تصور کنید که به یکی از دوستان خود بگویید: «جان، فراموش نکن که از سایر داوطلب‌ها ضعیف‌تر هستی.» وقتی با سایرین اینگونه برخورد نمی‌کنید چرا با خود چنین رفتاری دارید؟

سومین اندیشهٔ منفی دربارهٔ مصاحبه این طرز تلقی است: «لکنت پیدا می‌کنم و نمی‌دانم که چه جوابی بدهم. مثل آدمهای احمق به نظر خواهم رسید.» در این طرز تلقی خطاهای شناختی متعددی وجود دارد. آیا می‌توانید آنها را شناسایی کنید؟ یکی از آنها «پیشگویی‌کردن» است. شما پیشاپیش نتایج منفی را پیش‌بینی می‌کنید. این کار شما به هیپنوتیسم‌کردن خود شباهت دارد. اگر بارها و بارها پیامهای منفی به خود بدهید، کم‌کم آنها را باور می‌کنید و ممکن است که این پیش‌بینی شما به حقیقت بپیوندد. آیا می‌توانید تصور کنید که قبل از مصاحبه به دوست خود بگویید: «خراب خواهی کرد، خراب خواهی کرد!» به جای آن به خود چه می‌گویید؟ آیا می‌توانید به اندیشهٔ مثبت‌تری فکر کنید؟ نظر خود را در چند سطر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

می‌توانید به خود بگویید که در مصاحبه‌های استخدامی متعددی شرکت می‌کنید و از هرکدام نکته‌ای می‌آموزید. می‌توانید به خود بگویید که به‌تدریج مهارت بیشتری کسب می‌کنید و سرانجام شغل دلخواه خود را به دست می‌آورید.

اکنون ببینید از عهده انجام این کار چگونه برمی‌آیید. در جدول زیر هر مورد را با توجه به شدت احساس خود، با علامت ضربدر مشخص سازید.

در ستون سمت راست جدول بعد، افکار منفی احتمالی خود را در جریان مصاحبه بنویسید. «احساس عصبانیت می‌کنم» یک اندیشه اتوماتیک نیست، بلکه توصیف احساسی شماست. به جای آن اندیشهٔ مسبب احساس عصبانیت خود را بنویسید. این فکر می‌تواند این باشد: «خودم را مسخره می‌کنم.» پس از درج افکار اتوماتیک خطاهای شناختی هرکدام را پیدا کنید. خطاهای شناختی را در ستون میانی بنویسید و سرانجام در ستون سمت چپ افکار مثبت و واقع‌بینانه‌تری را جایگزین افکار اتوماتیک بکنید.

اگر در این مرحله با مشکلی روبرو شوید می‌توانید از شخص دیگری که مورد احترام شما باشد، نظرخواهی کنید. می‌توانید از خود بپرسید اگر دوست شما در این موقعیت قرار می‌گرفت و شما می‌خواستید در مقام کمک به او برآیید چه می‌کردید. آیا او را تحقیر می‌کردید؟ آیا به او می‌گفتید که رفتارش احمقانه است؟ یا به جای آن او را تشویق می‌کردید؟ اگر در اینجا مورد اخیر مورد نظر شماست، چرا با خود چنین نکنید؟

| نوع احساس منفی | شدت ناراحتی در زمان مصاحبه | | | |
|---|---|---|---|---|
| | ۰ ـ ابداً | ۱ ـ کمی | ۲ ـ تا اندازه‌ای | ۳ ـ خیلی زیاد |
| ۱ ــ عصبی، نگران، دلواپس، هراسان | | | | |
| ۲ ــ حقیر، بی‌صلاحیت، کم‌اهمیت | | | | |
| ۳ ــ خشمگین، ناراحت، تحریک شده، آزرده | | | | |
| ۴ ــ ناکام | | | | |
| ۵ ــ احساس گناه و خجالت | | | | |
| ۶ ــ شرمنده، احمق | | | | |
| ۷ ــ غمگین | | | | |
| ۸ ــ ناامید، مأیوس | | | | |

وقتی افکار خود را تغییر می‌دهید چه انتظاری می‌توانید داشته باشید؟ وقتی مثبت‌تر فکر می‌کنید هنوز هم تا حدودی اضطراب داشتن طبیعی است. مجبور نیستید که همهٔ احساسات خود را در کنترل کامل خویش داشته باشید. تنها کاری که باید بکنید این است که با واقع‌بینی بیشتر و مثبت‌تر با مسئله برخورد کنید. ذهن انسان به گونه‌ای طراحی شده که اگر مرتب او را در معرض خطر و مصیبت قرار دهید، هراسان می‌شوید اما اگر به نتیجه مثبت بیندیشید به احتمال زیاد احساس بهتری پیدا می‌کنید.

| افکار اتوماتیک | خطاهای شناختی | واکنش‌های منطقی |
| --- | --- | --- |
| | | |

## پنج اصل مصاحبهٔ مؤثر

تا به حال دربارهٔ تغییر طرز تلقی‌ها و احساسات با شما صحبت کرده‌ایم. حالا ببینیم که در جریان مصاحبه چه باید بکنید.

### اصل شماره ۱: دوستانه باشید

هنگام مصاحبه احتمالاً خود را زیر ذره‌بین احساس می‌کنید. ممکن است خود را زیر فشار بگذارید تا مصاحبه‌کننده را تحت تأثیر قرار دهید. اما نظر به اینکه گرفته هستید رسیدن به این موقعیت به نظر غیرممکن می‌رسد.

به جای اینکه مصاحبه‌کننده را تحت تأثیر قرار دهید او را بشناسید. هیچ قاعده و قانونی نیست که بگوید بنشینید و دربست در اختیار مصاحبه‌کننده قرار گیرید. شما هم می‌توانید سؤال کنید. به جواب‌های مصاحبه‌کننده توجه کنید. فراموش نکنید که شما هم باید از جایی که می‌خواهید در آن استخدام شوید اطلاعاتی داشته باشید. چه مدتی است که مصاحبه‌کننده در آن اداره کار می‌کند؟ کارش چیست؟ دربارهٔ نکات مثبت و منفی شرکت چه می‌گوید؟

با طرح این سؤالات فضای گفت‌وگو دوستانه می‌شود و شما در حالت راحت‌تری قرار می‌گیرید. به خاطر داشته باشید که مصاحبه‌کننده هم ممکن است تا حدودی عصبی باشد. اغلب اشخاص میل دارند که مورد توجه قرار گیرند و اگر شما خود را به آنها علاقمند نشان دهید، دربارهٔ شما احساس بهتری پیدا می‌کنند و احتمال استخدام شدن شما بیشتر می‌شود.

یکی از جنبه‌های مهم مورد نظر مصاحبه‌کننده‌ها اخلاق خوش و طرز رفتار داوطلب استخدام است. اگر بتوانید برخورد دوستانه‌ای داشته باشید، داوطلب بسیار جذاب‌تری به نظر خواهید رسید. از آن گذشته، وقتی به کسی که با شما مصاحبه می‌کند علاقه نشان می‌دهید، خودتان هم احساس بهتری پیدا می‌کنید. به جای تحت تأثیر قراردادن دیگران به‌سادگی بیشتری می‌توان از موفقیت‌های دیگران به هیجان آمد. وقتی زیاد در قید و بند تأثیرگذاردن بر

دیگران نباشید، به‌راحتی بیشتری روی آنها تأثیر می‌گذارید.

سابقاً مشاور روانی دانشکده حقوق دانشگاه پنسیلوانیا بودم. دانشجویان رشتهٔ حقوق اغلب در اولین و آخرین ترم تحصیلی خود عصبی می‌شوند. در ترم نخست به دلیل آنکه نمی‌دانند سایر دانشجویان در چه موقعیتی قرار دارند نگران و مشوش هستند. در ترم آخر از آن جهت نگرانند زیرا می‌ترسند که شغل خوبی به آنها پیشنهاد نشود. بسیاری از دانشجویانی را که من درمان کردم به من گفتند که در ده تا پانزده مصاحبه استخدامی شرکت کرده‌اند و پیشنهاد استخدام نگرفته‌اند؛ احساس وحشت و افسردگی داشتند.

وقتی از آنها می‌خواستم که یکی از مصاحبه‌ها را تشریح کنند، همه و همیشه یک مطلب را می‌گفتند. با مصاحبه‌کنندهٔ خوش‌لباس و موقری روبروی هم می‌نشستند تا مصاحبه‌کننده به آنها بگوید برای تنها جای خالی موجود، تعداد زیادی درخواست استخدام داده‌اند، بعد مصاحبه‌کننده از آنها می‌خواست تا مشخصات و کیفیات خود را بیان کنند. آنها هم مثل سایر متقاضی‌ها خود را آدمهای روشن، صمیمی، سخت‌کوش و نظایر آن معرفی می‌کردند. جلسات مصاحبه به شدت خسته‌کننده و ملال‌انگیز بود و چه جای تعجب که شغل مزبور هرگز به آنها داده نمی‌شد.

روشی پیدا کردم که این موقعیت را تغییر می‌داد. به دانشجویان گفتم که اشخاص تقریباً هرگز تنها به خاطر خصوصیاتشان استخدام نمی‌شوند. به آنها گفتم که برقراری رابطهٔ شخصی از اهمیت زیادی برخوردار است. مصاحبه‌کننده‌ها کسانی را می‌پسندند که از آنها خوششان بیاید، به کسانی پیشنهاد شغل می‌دهند که آنها را دوست خود بپندارند. گفتم: «زیاد زحمت شرح و بسط خصوصیات خود را ندهید. خودمحوربودن شما را می‌رساند و کمکی هم نمی‌کند. آنها پیشاپیش می‌دانند که اشخاص روشنی هستید، اگر نبودید اصولاً به دانشکدهٔ حقوق راه نمی‌یافتید. آنها کسی را می‌خواهند که از همکاری با او لذت ببرند، کسی را می‌خواهند که مورد پسند سایر همکاران و مشتریان قرار گیرند. اگر مشتریها از شما خوششان بیاید، مشتریهای بیشتری

را پیشنهاد می‌کنند و در نتیجه اشتهار شرکت بیشتر می‌شود.»

به آنها توصیه کردم که از مصاحبه‌کننده اطلاعات بگیرند. باید از آنها دربارهٔ علاقه‌شان و نظرشان درباره مباحث قانونی و حقوقی سؤال می‌کردند. باید می‌پرسیدند که چطور شد مسئولیت مصاحبهٔ استخدامی را به آنها واگذار کردند؟ به چگونه حقوقی معتقدند؟ چگونه ساعات طولانی کار وکالت را با زندگی خانوادگی سازش می‌دهند؟

دانشجویان در قبول توصیه‌های من مردد به نظر می‌رسیدند، اما به هر صورت پذیرفتند که این شیوه را آزمایش کنند. نتیجه کار برایشان اعجاب‌آور بود. دانشجویی که تاکنون شغلی به او پیشنهاد نشده بود از ده مصاحبه استخدامی در هفت مورد انتخاب شده بود. می‌گفت در مواقعی نیمساعت مصاحبهٔ استخدامی به بیش از یکساعت کشیده و در تمام مدت کلمه‌ای دربارهٔ خود حرف نزده است. به‌جای آن به مصاحبه‌کننده علاقه نشان داده است. می‌گفت در چند مورد از مصاحبه‌کننده سؤال کرده که آیا مصاحبهٔ با او برایش خسته‌کننده یا ملال‌انگیز نبوده است؟ توجه داشته باشید که مصاحبه با ده، بیست داوطلب استخدام در کار وکالت خسته‌کننده است. به گفته این دانشجو مصاحبه‌کننده‌ها از اینکه فرصتی پیدا کرده بودند که دربارهٔ خودشان حرف بزنند بسیار خوشحال بودند. مرتب حرف می‌زدند و بعد، وقتی به ساعتشان نگاه می‌کردند می‌گفتند: «خدای من، یکساعت هم بیشتر شد اینهمه دانشجوی دیگر پشت در منتظرند، تازه فراموش کردم دربارهٔ خود تو سؤال کنم. اشکالی ندارد، بعداً وقتی به مؤسسهٔ ما ملحق شدی وقت برای گفت‌وگو زیاد خواهیم داشت.»

## اصل شماره ۲: شرایطی فراهم سازید تا آنها خود را به‌شما بفروشند

برای فروش خود در جلسات مصاحبه تلاش بیش از اندازه نکنید. به‌جای آن کاری کنید که آنها خودشان را به شما بفروشند. بسیار مؤثرتر واقع می‌شود. فرض کنیم مصاحبه‌کننده به شما بگوید: «داوطلبان خوب زیادی

برای این کار داریم، چرا باید شما را استخدام کنیم؟»

به‌جای آنکه موضع تدافعی بگیرید و فهرست مطولی از بهترین کیفیات خود را ارائه دهید ــ رویه‌ای که شانس موفقیت در آن هم زیاد نیست ــ بگویید: «شما مؤسسهٔ بسیار معتبری هستید، به همین دلیل دانشجویان برجسته‌ای داوطلب این کار هستند. ممکن است بفرمایید شما در جستجوی چگونه کارمندی هستید؟ بعد من هم دربارهٔ خود مطالبی را عرض می‌کنم. شاید مناسب این شغل تشخیص داده شوم.»

پس از آنکه از کیفیت کارمند مورد نظر مؤسسه مطلع شدید ــ امین، سخت‌کوش، خلاق یا هر چیز دیگر ــ با سهولت بیشتری می‌توانید مطابق میل و سلیقهٔ مصاحبه‌کننده ظاهر شوید. بعد می‌توانید بگویید: «مایل هستم دربارهٔ مؤسسهٔ شما بیشتر بدانم. البته حرف‌های عالی دربارهٔ مؤسسه شما زیاد است اما دلم می‌خواهد نظر خود شما را بدانم. کار در مؤسسه شما چه امتیازاتی دارد؟ جنبه‌های منفی آن کدام است؟»

با این طرز برخورد شرایطی فراهم می‌کنید تا آنها خود را به شما بفروشند. به‌جای ارائه فهرست مطولی از کیفیات مثبت خود که معمولاً اسباب خستگی و ملالت است، به آنها می‌فهمانید درست همانطورکه آنها در مقام ارزیابی شما هستند، شما هم در مقام ارزیابی آنها هستید. استخدام شدن در یک مؤسسه در حکم یک خیابان دوطرفه است. مصاحبه‌کننده هم باید شما را به کار در مؤسسهٔ خود متقاعد سازد. وقتی از آنها می‌خواهید دربارهٔ جنبه‌های مثبت و منفی مؤسسه خود حرف بزنند، در واقع عزت نفس خود را بروز می‌دهید و نشان می‌دهید که شما شایستهٔ شغلی هستید که برای شما خوب باشد. در این شرایط آنها برای غلبه بر شما تلاش بیشتری می‌کنند.

دربارهٔ شغل مورد نظر سؤالات مشخص‌تری بکنید. با چه کسی یا چه کسانی کار خواهید کرد؟ آیا روحیهٔ افراد بالاست؟ در چه ساعاتی از روز باید کار کنید؟ امکان ارتقاء و پیشرفت در کارتان چقدر است؟ چرا آن محل خالی شده است؟

با این سؤالات اطلاعات مفیدی به دست می‌آورید و اعتماد به نفس بیشتری پیدا می‌کنید. به‌جای اینکه برای فروش خود بکوشید، خریدار می‌شوید. این طرز برخورد روی موازنهٔ قدرت تأثیر زیاد دارد. اگر مصاحبه‌کننده دربارهٔ شما مردد باشد، این طرز برخورد امتیازتان را به‌شدت بالا می‌برد.

در زندگی، گروهی خواهان و جمعی خوانده هستند. باید یکی از این دو نقش را بپذیرید. نکته‌ای است که دربارهٔ پیداکردن یار و شغل، هردو، صدق می‌کند. خوانده‌ها به آنچه می‌خواهند می‌رسند و خواهان‌ها به جایی نمی‌رسند. اگر بیش از حد در مقام فروش خود باشید در زمرهٔ خواهان‌ها می‌شوید و احتمالاً به شغل مورد علاقه‌تان نمی‌رسید. به‌جای آن دوستانه از مصاحبه‌کننده بخواهید که خود را به شما بفروشد و در این شرایط احتمال رسیدن به شغل درخواستی بیشتر می‌شود.

منظور این نیست که مصاحبه برای استخدام یک قمار و یک برد و باخت است. با این حال قدرت موضوع مهمی است که باید آنرا در نظر بگیرید. اگر صرفاً و بی‌آنکه بپرسید جواب بدهید، تبدیل به یک ناامید می‌شوید. اینگونه می‌نماید که برایتان مهم نیست که چه می‌خواهید بکنید. در عین حال ممکن است مصاحبه‌کننده به این نتیجه برسد که به او بی‌علاقه‌اید. اما وقتی سؤال می‌کنید و نسبت به کار شرکت علاقه نشان می‌دهید، برای خود احترام می‌خرید و احتمال رسیدن به شغل مورد نظر برای شما تا حدود زیاد افزایش می‌یابد.

**اصل شماره ۳: صادق باشید، اما از خود چهرهٔ مثبتی به نمایش بگذارید**

فرض کنیم که عاملی از امتیاز داوطلبی شما بکاهد. شاید بی‌تجربه باشید، ممکن است قبلاً کار نکرده باشید. ممکن است با سرپرست قبلی خود سازگار نبوده‌اید و هنگام مصاحبه استخدامی در این باره از شما سؤالاتی بکنند. شاید تحت تأثیر افسردگی یک سال ترک تحصیل کرده‌اید. ممکن

است در سه درس تجدید شده باشید. مصاحبه‌کننده ممکن است بگوید: «مثل اینکه یک سال ترک تحصیل داشته‌ای، ممکن است در این زمینه توضیح بدهی؟» چگونه می‌توانید بی‌آنکه امتیازی از دست بدهید بگویید که یک سال ترک تحصیل داشته‌اید؟

خیلی ساده است. کافیست بگویید که یک سال ترک تحصیل کرده‌اید تا به هدف زندگی خود بیندیشید. بگویید که تجربه ارزشمندی در این مدت کسب کردید و توانستید که اولویت‌هایتان را مشخص کنید. این بیانی صادقانه و در عین حال مثبت است. اغلب مصاحبه‌کننده‌ها تحت تأثیر این طرز برخورد احترام بیشتری به شما می‌گذارند.

فرض کنیم که شما زن ۳۴ ساله‌ای هستید و برای نخستین بار دنبال شغل می‌گردید. مردی که با شما مصاحبه می‌کند می‌گوید: «اینطور که می‌بینم هیچ تجربهٔ شغلی ندارید.» چه جوابی می‌دهید؟ نظر خود را در چند سطر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

می‌توانید بگویید: «در واقع این نخستین شغلی است که داوطلب آن هستم. من سه فرزند بزرگ کرده‌ام و در اوقات فراغتم، کالج را به پایان رساندم. تجربهٔ حرفه‌ای زیادی ندارم. اما در زمینهٔ تجربهٔ انسانی و مداومت و پشتکار گفتنی‌ها دارم. ممکن است دربارهٔ خصوصیات شغل درخواستی من توضیحاتی بدهید تا بدانم آیا می‌توانم به مؤسسهٔ شما خدمتی بکنم؟»

این پاسخی صادقانه و مثبت است. اگر من با شما مصاحبه می‌کردم تحت تأثیر قرار می‌گرفتم. توجه دارید که شما از مصاحبه‌کننده می‌خواهید که بخشی از زمان جلسه را به گفت‌وگوی خود اختصاص دهد. این طوری بهتر می‌فهمید که او چه انتظاراتی دارد. اگر در زمینهٔ کار مورد نظر مهارتی دارید در

این صورت این را با او در میان بگذارید و اگر ندارید می‌توانید از او بخواهید که شما را برای شغل دیگری در آینده در نظر بگیرد.

**اصل شماره ۴: در برخورد با کمبودهای خود حالت تدافعی نگیرید**

خیلی‌ها نگرانند که مبادا هنگام مصاحبه، از آنها اشکالی بگیرند. به‌عنوان مثال افراط‌گونه فرض کنیم مصاحبه‌کننده می‌گوید: «از قرار، به خاطر اجرا نکردن مقررات فلان شرکت، شما را کنار گذاشته‌اند. آیا این واقعیت دارد که به خاطر رعایت‌نکردن دستورهای سرپرست قبلی خود شما را اخراج کرده‌اند؟» حالا فرض کنیم که چنین اتفاقی افتاده است. چگونه واکنش نشان می‌دهید؟ نظر خود را در چند سطر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

بسیاری با شنیدن این سخن حالت تدافعی می‌گیرند، اما موضع تدافعی موقعیت شما را خراب‌تر می‌کند. می‌توانید سرپرست قبلی را شماتت کنید یا اتهام وارده را نپذیرید. در این صورت شانس استخدام شما تا حد صفر تنزل می‌کند. مصاحبه‌کننده حرف شما را باور نخواهد کرد. آیا شیوهٔ بهتری سراغ ندارید؟ بله، مصاحبه‌کننده را خلع سلاح کنید. به‌جای بحث در جهت تأیید او حرف بزنید.

می‌توانید بگویید: «دقیقاً همینطور است که می‌گویید. تجربهٔ کافی نداشتم و بیش از اندازه کم‌انعطاف بودم. برای اغلب کارمندان شرکت کار با سرپرست ما دشوار بود، اما من اشتباه می‌کردم و بیش از حد با او مشاجره می‌کردم. متأسفانه به جای اینکه سعی کنم خواسته‌های او را بفهمم در جهت مخالفت با او حرف می‌زدم. می‌توانستم برخورد بسیار بهتری داشته باشم. از این تجربه درس زیادی آموختم. فهمیدم نباید انتظار داشت که اشخاص همیشه

مؤدب و منطقی و خوشایند باشند، فکر می‌کنم به خاطر آن تجربه شکیباتر شده‌ام.

مزیت این واکنش این است که خود را انسانی منطقی و روشن و با ذهن باز معرفی می‌کنید. به هیچ وجه نمی‌توانید حادثه‌ای را که اتفاق افتاده محو کنید. اگر مصراً اتفاق را غیرمنصفانه بدانید و پا بفشارید که تقصیرها به گردن سرپرست شما بوده است، تأیید می‌کنید که هنوز هم کارکردن با شما دشوار است. شما با کسی بحث می‌کنید که در حال مصاحبه با شماست، درست به همان شکل که با سرپرست قبلی خود بحث می‌کردید. مطمئن باشید که با این طرز برخورد کار را به شخص دیگری خواهند داد. اما اگر مسئولیت ماجرا را بپذیرید و قبول کنید که تقصیر به گردن شما بوده است، احتمالاً مصاحبه‌کننده رابه تحسین شجاعت خود وادار می‌کنید و چه بسا به این نتیجه برسد که شما دقیقاً همان کسی هستید که او در جستجوی آن است.

### اصل شماره ۵: اگر جواب را نمی‌دانید سؤال را تفسیر کنید

بعضی‌ها در جریان مصاحبه گیج می‌شوند و هر چه به ذهن خود فشار می‌آورند جوابی پیدا نمی‌کنند. برای این اشخاص هم راه حل ساده‌ای وجود دارد: پیش از آنکه حرفی در جواب بگویید سوال را تفسیر کنید. فرض کنیم که مصاحبه‌کننده از شما بپرسد: «چه نقاط قوت و ضعفی دارید؟» قبل از اینکه جواب بدهید جملهٔ او را به نوعی تکرار کنید: «خوب، شما می‌خواهید که من دربارهٔ نقاط قوت و ضعف خودم حرف بزنم، اینطور نیست؟»

«بله.»

«با کمال میل.»

وقتی سؤالی را توضیح می‌دهید و آنرا تفسیر می‌کنید، لحظاتی را برای تمرکز افکار خود اختصاص می‌دهید و در این شرایط بهتر می‌توانید پاسخ معناداری بدهید.

هم‌چنین می‌توانید از شیوه‌ای که بعداً در همین کتاب شرح مفصل آن را

داده‌ام استفاده کنید. یکی از بیماران من در جستجوی کار به یکی از مؤسسات حقوقی نیویورک رفته بود. جری در یک مؤسسه حقوقی در فیلادلفیا کار می‌کرد و سمت خوبی هم داشت. هنوز دربارهٔ نقل مکان به نیویورک تصمیم نگرفته بود. تنها امکانات را بررسی می‌کرد و می‌خواست که درباره مؤسسه‌ای که به آن رجوع کرده اطلاعاتی به دست آورد.

کسی که با جری مصاحبه می‌کرد و ظاهراً تحت تأثیر او قرار گرفته بود از یکی از همکارانش نیز دعوت کرد تا در جلسهٔ مصاحبه حضور داشته باشد. به جری گفت که اگر به مؤسسه آنها بپیوندد برای این خانم کار خواهد کرد. خانم تازه‌وارد از جری سوالاتی کرد، از او پرسید که چقدر پول می‌خواهد و اینکه به چه دلیل فکر می‌کند از شرایط لازم برای احراز شغل مورد بحث برخوردار است. در مقام توضیح اضافه کرد که کار مؤسسهٔ آنها بسیار فنی است. ظاهراً جری برای این کار از تجربه کافی برخوردار نیست.

جری احساس کرد که در تنگنا قرار گرفته است، حالت تدافعی گرفت و کمی مضطرب شد. در واقع هم از همهٔ تخصص‌های فنی مورد اشاره آن خانم بهره‌مند نبود و دربارهٔ مبلغ حقوق مورد درخواستش هم فکر نکرده بود. به این نتیجه رسید که از پولی که در حال حاضر در فیلادلفیا می‌گیرد نباید کمتر بگیرد و بعد سعی کرد که مهارت‌های خود را به نحو احسن بامصاحبه‌کننده در میان بگذارد. در جریان گفت‌وگو احساس کرد که مصاحبه‌کننده اولی علاقه‌اش را به او از دست داده است و لزومی به گفتن نیست که جری را هرگز برای مصاحبهٔ دوم دعوت نکردند.

به نظر شما جری باید چه می‌گفت؟ چگونه می‌توانست با موضوع به طرز دیگری برخورد کند؟ خانم مصاحبه‌کننده می‌خواست بداند که جری در ازاء کارش چه مبلغی می‌خواهد. می‌خواست بداند که جری برای تصدی کار موجود در آن مؤسسه از چه خصوصیاتی برخوردار است. اما جری حتی به این موضوعات فکر هم نکرده بود. اگر شما جای جری بودید چه می‌گفتید؟

.....

.....

.....

جری می‌توانست بگوید: «هنوز به واقع دربارهٔ میزان حقوق درخواستی‌ام فکر نکرده‌ام. از آن گذشته فکر می‌کنم کمی زود است که به این سؤال جواب بدهم. قبلاً باید بدانم که آیا اصلاً مناسب این شغل هستم. دلم می‌خواهد دربارهٔ مؤسسهٔ شما بیشتر بدانم. اگر در این زمینه به نتیجه‌ای رسیدیم می‌توانیم دوباره ملاقاتی داشته باشیم و دربارهٔ جزئیات کار حرف بزنیم. تا ندانم که آیا می‌توانم برای مؤسسهٔ شما مفید باشم نمی‌توانم دربارهٔ مبلغ حقوق مورد تقاضا حرف بزنم. امیدوارم که به درد مؤسسهٔ شما بخورم. اما هنوز این را نه شما می‌دانید و نه من.»

توجه داشته باشید که جری مجبور نیست که به همهٔ سؤالات پاسخ بدهد. البته این حق مصاحبه‌کننده است که سؤالات مورد نظرش را بپرسد. اما در مقابل قانونی هم وجود ندارد که مصاحبه‌شونده به همهٔ سوالات جواب بدهد. حقیقت این است که او نمی‌داند چه مبلغی می‌خواهد و حتی هنوز نمی‌داند که آیا باید برای این مؤسسه کار کند یا نه.

## نوشتن نمایشنامه

تاکنون دربارهٔ شیوه‌های موفقیت‌آمیز در مصاحبهٔ شغلی با شما سخن گفته‌ام. حتماً به این نتیجه رسیده‌اید که از برخی از این روش‌ها می‌توانید استفاده کنید. با این حال مسئله این است که بتوانید از روش‌های آموخته شده در وقت مقرر استفاده کنید. این‌جاست که روش نمایشنامه‌نویسی می‌تواند به شما کمک کند. به سؤالات متعددی که احتمالاً در جریان مصاحبه از شما می‌پرسند فکر کنید. یکی، دو سؤال مرسوم و متعارف («چه شرایطی دارید؟») را به همراه چند سؤال اضطراب‌برانگیز («آیا حقیقت دارد که به سرپرست قبلی خود توهین کرده‌اید؟») در نظر بگیرید. در چند سطر زیر

سؤالات متعددی را که به ذهنتان می‌رسد یادداشت کنید.

۱ ـ .....

.....

۲ ـ .....

.....

۳ ـ .....

.....

آیا سؤالات را نوشتید؟ نوشتن این سؤالات از خواندن همهٔ این فصل مهم‌تر است. اگر می‌خواهید مهارت‌های خود را در مصاحبه بالا ببرید تمرینات نوشته بسیار ارزشمند هستند. اگر کمی حوصله کنید به موضوع سؤال‌ها می‌رسیم.

اخیراً بیماری به نام تیم داشتم. از استرالیا به آمریکا آمده بود تا شرکت شیرینی‌سازی دوستش را که تازه خریده بود اداره کند. بعد از چند ماه تیم به این نتیجه رسید که محصول تولیدی آنها در بازار آمریکا قدرت رقابت ندارد. شیرینی از کیفیت خوبی برخوردار بود، اما ظاهرش آنقدرها به دل نمی‌نشست. اشکال از کاغذی بود که شیرینی را در آن می‌پیچیدند. از آن گذشته برای تبلیغ این شیرینی به میلیونها دلار پول احتیاج داشتند تا بتوانند آنرا در قفسه‌های فروشگاهها و سوپرمارکتهای آمریکا جای دهند.

بعد از یکسال و نیم تلاش، شرکت پانصد هزار دلار ضرر کرد. انبار شرکت پر از شیرینی‌های به فروش نرفته بود. معلوم بود که باید شغل دیگری برای خود دست و پا می‌کرد. اما احساس افسردگی داشت و خود را یک بازنده می‌دانست. به این نتیجه رسیده بود که دوران زندگی شغلی او به سر رسیده و نمی‌تواند شغل سطح پایین‌تری بگیرد. نگران مصاحبه‌های استخدامی بود زیرا می‌دانست که از او در این باره سؤال خواهند کرد.

از تیم خواستم که بدترین و اضطراب‌برانگیزترین سؤالاتی را که فکر می‌کند در مصاحبه از او می‌پرسند یادداشت کند. نخستین سؤالی که نوشت

این بود: «از قرار معلوم شرکت شیرینی‌فروشی در زمان سرپرستی شما نیم میلیون دلار ضرر داد. آیا این حقیقت دارد؟ و اگر دارد چرا باید سرنوشت اداره شرکت خود را به کسی مثل شما بدهیم؟» اگر شما بودید چگونه به این سؤال پاسخ می‌دادید؟ جواب خود را در چند سطر زیر بنویسید؟

.....

.....

.....

.....

من و تیم در این باره به این نتیجه رسیدیم: «بله واقعیتی است که به خاطر چند خطای فاحش بازاریابی نیم‌میلیون دلار ضرر کردیم. با کمی سرمایهٔ شدیدی روبرو بودیم. بودجهٔ کافی هم برای آگهی نداشتیم. تقاضای بازار امریکا برای محصول خودمان را بیش از آنچه بود برآورد کرده بودیم. ظاهراً بازار آمریکا به قدر بازار استرالیا خواستار این محصول ما نبود.» توجه داشته باشید که با این پاسخ صادقانه هم به اشتباهات خود اعتراف می‌کنید و هم در عین حال اسبابی برای تحقیر خویش فراهم نمی‌سازید. اشتباهات تجاری از این نوع زیاد اتفاق می‌افتد.

از تیم خواستم که نمایشنامهٔ یک مصاحبه خیالی و دشوار را بنویسد و بعد به او کمک کردم تا پاسخ هر مورد را بیابد. توجه داشته باشید که اینها سؤالات تصوری و خیالی هستند و لزوماً در جریان یک مصاحبهٔ واقعی مطرح نمی‌شوند. تیم با احاطه بر این سؤالات به اعتماد به نفس زیادی دست یافت و فهمید که هر مصاحبهٔ واقعی دیگر، در مقایسه، بسیار ساده‌تر برگزار می‌شود. به ماجرا توجه کنید.

مصاحبه‌کننده: چرا باید طالب شما باشیم؟ از کجا بدانیم که این اشتباه را با ما تکرار نخواهید کرد؟

تیم: بستگی به این دارد که شما برای تجربهٔ دشوار چه ارزشی قایل باشید. اگر به سابقهٔ کاری من در بیست سال گذشته نگاه کنید می‌بینید در کنار

این ناکامیها، بارها به موفقیت‌های بزرگ رسیده‌ام. من از موفقیت‌ها و از شکست‌هایم درسهای زیادی می‌آموزم. فکر می‌کنم به این خاطر گفتنی زیاد داشته باشم.

مصاحبه‌کننده: اما از قرار معلوم شدیداً افسرده شده‌اید و حتی کارتان به روان‌پزشک کشیده است. آیا این حقیقت دارد؟

تیم: بله، ابتدا خودم را مسئول ناکامی شرکت می‌دانستم و زندگی به نظرم دلتنگ‌کننده می‌رسید. حالا می‌بینم که در شرایط دشوار آن شرکت واقعاً سعی و تلاش کردم و از این بابت احساس غرور می‌کنم. هر چند که نتیجه ناراحت‌کننده بود.

مصاحبه‌کننده: از کجا بدانیم که اگر برای ما کار کنید دوباره افسرده نخواهید شد؟ آیا افسردگی نشانه‌ای از ضعف نیست؟ ما برای شرکت خود در جستجوی سرپرستی لایق هستیم.

تیم: فکر می‌کنم هرکس دیگری جای من می‌بود همین اتفاق می‌افتاد. به‌خصوص اگر مثل من اینهمه سعی می‌کرد و زحمت می‌کشید بیشتر ناراحت می‌شد. این به معنای نقطه ضعف من نیست. بلکه نشانهٔ این است که من انسان هستم و برای کارم ارزش قایل هستم. ممکن است دربارهٔ شرکت خودتان و نیازهایتان اطلاعات بیشتری بدهید؟ می‌خواهم بدانم آیا از من کمکی برمی‌آید؟

با تیم به قدر کافی تمرین کردم تا بتواند به این سؤالات دشوار و نظایر آن پاسخ گوید. از این تمرین استقبال کرد و چند بار نوار صحبت را گوش داد. برای او جالب بود که می‌توانست حتی از سؤالات خصمانه به سود خود بهره‌برداری کند. تیم بعداً در مصاحبه‌های متعددی شرکت کرد و مشکلی پیش نیامد. از مجموع سه مصاحبه در دو مصاحبه به عنوان مدیر شرکت و در یک مورد به عنوان نفر دوم شرکت انتخاب گردید. برای «بازنده» چیز خوبیست، اینطور نیست؟

حالا نوبت شماست. شما سؤالات دشوار و ناراحت‌کننده‌ای را یادداشت

کرده‌اید و پیش‌بینی می‌کنید که ممکن است آنها را در جریان مصاحبه از شما بپرسند. یکی از سؤالات را انتخاب کنید و به جواب احتمالی خود بیندیشید. شش اصل مهم در مصاحبهٔ مؤثر را به خاطر داشته باشید:

ـ دوستانه باشید.

ـ به مصاحبه‌کننده علاقه نشان دهید.

ـ برای تحت تأثیر قراردادن بیش از حد مصاحبه‌کننده تلاش کنید. شرایطی فراهم آورید تا مصاحبه‌کننده خودش را به شما بفروشد.

ـ صادق باشید و با این حال خود را مثبت ارائه کنید.

ـ در برخورد با کمبودها و اشکالات خود حالت تدافعی نگیرید.

ـ اگر سؤال گیج‌کننده است و جوابش را نمی‌دانید، سؤال را تکرار کنید و برای روشن‌تر شدن ذهن خود توضیح بیشتری بخواهید.

حالا جواب‌های خود را در این‌جا بنویسید:

.....

.....

.....

.....

اگر در یافتن جواب با مشکلی روبرو هستید، یکی، دو روز به آن بیندیشید. می‌توانید از یکی از دوستان خود هم کمک بگیرید. گاه برای رسیدن به جواب مجبور می‌شوید که چند روز فکر کنید و بعد ناگهان می‌بینید که جواب را دریافته‌اید. تمرین کلید حل معمای شماست. پس از اینکه مدتی در این زمینه تمرین کردید راه برخورد با این دشواری را می‌یابید. از آن پس در هر مصاحبهٔ واقعی با اعتماد به نفس کامل ظاهر می‌شوید.

## شکست را به موفقیت تبدیل کنید

هنگام مصاحبه ممکن است بعضی‌ها شما را بپسندند و جمعی دیگر از شما خوششان نیاید. گاه در مصاحبه خوب ظاهر می‌شوید و در مواقعی هم

چنگی به دل نمی‌زنید. اما با رعایت چند نکته می‌توانید شکست را به موفقیت تبدیل کنید.

ـ همه تخم‌مرغهایتان را در یک سبد نگذارید. ممکن است قبل از یافتن شغل مناسب مجبور شوید که در مصاحبه‌های استخدامی متعددی شرکت کنید. همهٔ امیدها را به یک شغل بستن کار احمقانه‌ای است. زیرا خود را بیش از حد زیر فشار می‌گذارید و اگر آن شغل را نگیرید برایتان حکم فاجعه را پیدا می‌کند.

با توجه به شرایط از هر ده مصاحبه شانس موفقیت بیش از یکبار نیست. به عبارت دیگر برای پیداکردن شغل ممکن است مجبور باشید که نه شکست را تحمل کنید. اما با هر بار رد شدن باید بدانید که قدمی به موفقیت نزدیک‌تر شده‌اید. هرچه بیشتر ناموفق باشید، سریع‌تر به کار مورد نظرتان می‌رسید.

ـ عزت نفس خود را به موفقیت در مصاحبه منوط نکنید. مصاحبهٔ استخدامی مانند بازی گلف یا آشپزی به تمرین و کسب مهارت احتیاج دارد. به مرور و پس از تمرین کافی در این کار مهارت بیشتری به دست می‌آورید. موفقیت در مصاحبه‌های استخدامی هیچ ارتباطی با موجودیت شما به‌عنوان شخص ندارد. کسانی که در مصاحبه‌های استخدامی خوب ظاهر می‌شوند اغلب از مهارت‌های لازم برخوردارند، اما این دلیل ارزشمندی آنها نیست.

ـ خود را به خاطر موفق نشدن در مصاحبهٔ استخدامی سرزنش نکنید. ممکن است خیال کنید که آدم خوب و شایسته‌ای نیستید، به جای تحقیر خود سعی کنید از این تجربه درسی بیاموزید. دلایل اصلی موفق نشدن شما در مصاحبهٔ شغلی چه بوده است؟ در مواقعی اگر به طور دوستانه از مصاحبه‌کننده سؤال کنید دلیل پذیرفته نشدن شما را می‌گوید. ممکن است به‌قدر کافی تجربه نداشته باشید. شاید واجد شرایط بوده‌اید، اما در جمع کثیر داوطلبان استخدامی اشخاص واجد شرایط‌تری را پیدا کرده‌اند. شاید در مصاحبه خوب ظاهر نشده‌اید. شاید مهارت‌های شما با نیازهای آنها مطابقت نداشته است. شاید مسایل پارتی‌بازی و سفارش‌های آنچنانی در کار بوده

است و مثلاً دختر مدیرعامل شرکت شغل را از آن خود کرده است. اگر بتوانید علت موفق نشدن خود را بیابید به احتمال زیاد دلیل ناراحتی شما از بین می‌رود و خود را بی‌ارزش و شکست‌خورده تلقی نمی‌کنید. اگر دلیل به‌خصوصی در کار است برنامه‌ای بریزید تا در مصاحبهٔ بعدی از آن خلاص شوید.

ـ گناه موفق نشدن خود را به گردن دیگران نیندازید. خیلی‌ها دیگران را مسبب عدم موفقیت خود در مصاحبهٔ استخدامی معرفی می‌کنند. به اصرار می‌گویند که زندگی منصفانه نیست و جهان را شماتت می‌کنند. سینتیا به علت نداشتن تجربهٔ کافی نتوانست در روابط عمومی یکی از بیمارستانهای نیویورک استخدام شود. بعد به بیمارستان دیگری رجوع کرد و برای کار دیگری مصاحبه شد. در جریان این مصاحبه به عنوان نفر ذخیره انتخاب گردید. سینتیا از این بابت به شدت عصبی شد. وقتی در این باره با من صحبت می‌کرد اصرار داشت که مصاحبه‌کننده او را آنطور که هست نشناخته و استعدادش را درک نکرده است. وقتی بعداً فهمید کسی که استخدام شده ده سال تجربهٔ موفق در زمینهٔ روابط عمومی داشته، به این نتیجه رسید که نفر ذخیره انتخاب شدن بسیار خوب بوده و جای امیدواری وجود دارد. به جستجوی یافتن شغل ادامه داد و سرانجام به کار مورد علاقه‌اش رسید.

ـ موفق نشدن در مصاحبهٔ استخدامی را فرصت مناسبی تلقی کنید. وقتی در مصاحبه‌ای پذیرفته نمی‌شوید نه ناراحت بشوید و نه حالت تدافعی بگیرید. به جای آن از مصاحبه‌کننده تشکر کنید و از او بخواهید که اگر مجدداً فرصت مناسبی پیش آمد شما را در نظر بگیرید. اغلب اشخاص موفق به این نتیجه رسیده‌اید که این موفق نشدن‌ها اغلب پیش‌درآمد موفقیت‌های بعدی است. خراب‌کردن پل‌های پشت سر کار درستی نیست و یک بار موفق نشدن را هم نباید پایان کار تلقی کرد.

# فصل ۱۷

## ترس از امتحان و انجام کار

فرهنگ ما بر رقابت و موفقیت تأکید زیاد دارد. به خوب انجام‌دادن کار ایرادی نیست. اما اشکال این جاست که به اعتقاد بسیاری از اشخاص موفقیت تنها کلید خوشبختی و عزت نفس است. این افراد معتقدند برای اینکه مورد مهر و پذیرش دیگران واقع شوند باید به گونه‌ای برجسته و کامل باشند. این طرز تلقی می‌تواند تولید اضطرابی کند که به «اضطراب کار برجسته» مشهور است.

ممکن است در حال مطالعه یا امتحان مضطرب شوید که اصطلاحاً به آن «ترس از امتحان» می‌گویند. ممکن است هنگام نوشتن نامه یا تهیهٔ یک گزارش مضطرب شوید که اصطلاحاً آنرا «مانع روانی نویسنده» نامیده‌اند. ممکن است هنگام گفت‌وگو، سخنرانی، امتحان شفاهی یا ایفای نقش در یک نمایشنامه و یا حتی هنگام معرفی خود به اشخاص مضطرب شوید.

این اضطراب دو علت دارد که یکی مسلم و دیگری نهفته است، ترس از شکست علت مسلم این قبیل اضطرابات است. احساس می‌کنید اگر موفق نشوید پیش دیگران تحقیر می‌شوید و آبرویتان می‌رود. در واقع احساس عزت نفس شما با موفقیت‌هایتان معادل می‌شود. گمان می‌کنید اگر مطابق انتظار دیگران رفتار نکنید و در حد انتظار آنها ظاهر نشوید مورد احترام قرار نمی‌گیرید.

اما علت دوم و پنهان ترس از انجام کار این است که احتمالاً هدف‌های

انتخاب شما با هدف‌های واقعی شما یکی نیستند. ممکن است اضطراب شما به این دلیل باشد که خود را به حرکت در جهتی مجبور می‌کنید که مناسب شما نیست.

اخیراً بیماری داشتم که دانشجوی سال اول حقوق بود. ناراحتیش این بود که سر کلاس مضطرب می‌شد. فِرِد می‌گفت از فکر اینکه او را صدا بزنند تا در برابر سایر دانشجویان درس جواب دهد، وحشت می‌کند. می‌گفت: «وقتی استاد صدایم می‌زند همهٔ هوش و حواسم را از دست می‌دهم.» این ترس به‌خصوص در میان دانشجویان سال اول حقوق متداول است زیرا استاد برای تشویق و آماده ساختن دانشجویان برای کار وکالت که در سالهای بعد باید در جریان محاکمات بحث و گفت‌وگوهای متعددی را پشت سر بگذارند سؤالهای تشویش‌برانگیزی مطرح می‌کند. باید علت واقعی هراس فرد را پیدا می‌کردم.

دیوید: فرض کنیم که سر کلاس خوب ظاهر نشوی و نتوانی به سؤالات جواب درست بدهی. چرا باید تو را نگران کند؟ این برای تو چه معنایی دارد؟

فرد: آبرویم می‌رود، مثل خنگ‌ها ظاهر می‌شوم.

دیوید: به فرض که اینطور بشود، چرا باید تو را نگران سازد؟

فرد: در اینصورت همه مرا به دیدهٔ تحقیر نگاه می‌کنند.

دیوید: فرض کنیم دیگران تو را به دیدهٔ تحقیر نگاه کنند، چه اتفاقی می‌افتد؟

فرد: احساس بدبختی می‌کنم.

دیوید: چرا؟ چرا احساس بدبختی می‌کنی؟ چرا اگر مردم تو را به دیدهٔ حقارت نگاه کنند باید احساس بدبختی کنی؟

فرد: برای اینکه ثابت می‌شود آدم باارزشی نیستم. ممکن است آیندهٔ شغلی‌ام را از دست بدهم. ممکن است نمرات بدی بگیرم، مردود شوم، چه بسا اصولاً نتوانم وکیل شوم.

دیوید: آنوقت این چه معنایی دارد؟

فرد: از کاری که همهٔ عمر طالب آن بودم محروم می‌مانم.

دیوید: و آنوقت؟

فرد: زندگی پوچ و بی‌مفهوم می‌شود. ثابت می‌شود که شکست‌خورده و بی‌ارزش هستم.

به این نتیجه رسیدم که کمال‌طلبی و ترس از تأیید نشدن ریشه در عمق مشکلات فرد دارد. او معتقد است که اشتباه‌کردن و نرسیدن به یک هدف شخصی وحشتناک است. بر این گمان است که اگر کسی او را به دیدهٔ حقارت نگاه کند، در این صورت همه او را به این دید نگاه می‌کنند، انگار که مهر «مردودی» روی پیشانیش می‌خورد تا همه او را ببینند.

به نظر می‌رسد که احساس عزت نفس فرد به تأیید دیگران یا موفقیت بستگی دارد. او معتقد است که موفقیت‌های او باید برجسته و نمایان باشد و در غیر این صورت هیچ ارزشی نخواهد داشت. اگر تلاش برای کامل شدن، مورد تأیید قرار گرفتن و موفق گردیدن ارضا نشود، فرد احساس می‌کند که مطلوب و دوست‌داشتنی نیست. نظر به اینکه فکر می‌کند باید صد در صد صالح و شایسته باشد، نمی‌تواند انسان بودن خود را بپذیرد و یا با احساس نداشتن امنیت عاطفی خود به عنوان یک دانشجوی حقوق برخورد کند.

دلیل دیگری هم برای نگرانی فرد از عملکردش در دانشکده وجود دارد. نخست آنکه هنوز احتمالاً مطمئن نیست که به خواندن درس علاقمند است. ممکن است این رشته را از روی وظیفه و صرفاً برای راضی‌کردن پدر و مادرش انتخاب کرده باشد. ممکن است هرگز از درون خود نپرسیده باشد: «آیا به راستی به کار وکالت علاقمند هستم؟ آیا آنرا برای زندگی خودم انتخاب کرده‌ام یا برای زندگی دیگران؟»

با استفاده از روش‌هایی که هم‌اکنون می‌خوانید، می‌توانید بر نگرانیها و هراس‌هایی که شما را از رسیدن به هدف‌هایتان بازمی‌دارند فائق آیید و با اعتماد به نفس بیشتری به جنگ مشکلات زندگی بروید.

## با ترس‌های خود روبرو شوید

گروهی می‌خواهند با اجتناب از موقعیت هراس‌برانگیز بر اضطراب خود غلبه کنند. ممکن است از روی عادت از انجام کاری که باید انجام دهید طفره بروید. با این کار تا مدتی از خود در برابر اضطراب حمایت می‌کنید. از آن گذشته ممکن است دلیل بیاورید که اگر واقعاً تلاش کنید شکست نمی‌خورید. می‌توانید به خود بگویید: «همهٔ تلاشم را نکردم، در غیر این صورت نتیجهٔ کارم عالی می‌شد.»

کسانی که از اضطراب عملکرد رنج می‌برند ممکن است به دلیل دیگری نیز از انجام کار طفره بروند. ممکن است به اشتباه خیال کنند که در زمان عصبانیت نمی‌توانند با حواس جمع کار کنند. با این باور بعید نیست که دست از کار بکشند. در این صورت به این نتیجه می‌رسند که حق با آنان بوده است و اینکه واقعاً نمی‌توانستند آن کار را انجام دهند، اما این یک پیشگویی است که به تحقق می‌پیوندد.

هنری دانشجوی کالج از بیم آنکه مبادا نمرهٔ بدی بگیرد از شرکت در امتحان نهایی درس شیمی خودداری کرد. او دانشجوی درس‌خوانی بود و در واقع این نخستین بار بود که در امتحانی شرکت نمی‌کرد. اضطرابش کاملاً بی‌جا بود. دلیلی نداشت که در امتحان نهایی درس شیمی نمرهٔ خوبی نگیرد. با این حال، به بهانهٔ اینکه نمی‌تواند نمرهٔ خوبی بگیرد و موفق شود از شرکت در امتحان نهایی خودداری کرد و کالج را ترک گفت.

وقتی بدون توجه به شک و تردیدها و هراس‌های خود تن به کار می‌دهید به این نتیجه می‌رسید که بیش از آنچه خیال می‌کردید موفق می‌شوید. اضطراب ناراحت‌کننده است، اما دلیلی نیست که شما را از کارتان بازبدارد. بدون توجه به شدت اضطراب خود می‌توانید گزارش‌های درسی‌تان را بنویسید، مطالعه کنید و در امتحان شرکت نمایید. اضطراب فریبکار است. به شما القاء می‌کند که از پس کاری که قرار است انجام دهید، برنمی‌آیید. اما

وقتی تسلیم اضطراب نمی‌شوید و دست به کار می‌گردید می‌فهمید که ناتوانی شما در انجام آن کار به‌خصوص یک توهم بوده است.

پنی، سه روز قبل از نخستین امتحان ترم اول دانشکدهٔ حقوق به من مراجعه کرد. می‌گفت از شدت اضطراب نمی‌تواند مطالعه کند. می‌گفت که اختیاردار حواسش نیست و حتی یکی از جملات کتاب درسیش را نمی‌فهمد و معتقد بود که در امتحان مردود خواهد شد و حالا از من می‌خواست که نامه‌ای به مسئولین دانشکده بنویسم تا او به بهانهٔ بیماری بتواند از خیر دانشکدهٔ حقوق بگذرد.

به پنی گفتم هر نامه‌ای بخواهد می‌نویسم اما معتقد نیستم که ترک دانشکده ضرورت داشته باشد. به او گفتم بزرگترین اشتباهی که ممکن است بکند این است که ترک تحصیل کند. به او گفتم که اگر به‌رغم احساسش به مطالعه ادامه دهد با احتمال زیاد در امتحان پایان ترم حضور موفق خواهد داشت و اضافه کردم که اضطراب به حکم طبیعت خود شرایطی ایجاب می‌کند که شخص را از رسیدن به موفقیت مأیوس می‌سازد؛ اما اگر تسلیم نشوی برخلاف ظاهر که خیال می‌کنی موفق نمی‌شوی، موفق خواهی شد.

پنی در مقام مخالفت با من می‌گفت: «اما من اینها را که می‌خوانم نمی‌فهمم.» به او گفتم که دیدگان خود را روی صفحه کاغذ حرکت دهد. به او گفتم که لازم است تمام مدت روز را بدون توجه به اینکه می‌فهمد یا نمی‌فهمد درس بخواند و اضافه کردم تنها اشتباهی که ممکن است بکند این است که از درس خواندن دست بکشد.

پنی معتقد بود که در جلسهٔ امتحان به قدری دست‌پاچه و عصبی می‌شود که حتی از مفهوم سؤالات هم سر در نمی‌آورد. به او گفتم این که خیال می‌کند حتی معنای سؤالات را هم درک نخواهد کرد اصلاً مهم نیست. مهم این است که در تمام مدت در ساعت امتحان بی‌توجه به اینکه چه می‌نویسد مدادش را روی ورقهٔ امتحان حرکت دهد. به او گفتم که اجازه ندارد تسلیم شود و وقتش را برای تردید نسبت به خود تلف کند.

پنی در اعتراض گفت: «اما اگر نتوانم به مطلب معنی‌داری فکر کنم و آنرا بنویسم چه می‌گویید؟»

«در اینصورت می‌توانی هرچه را به ذهنت می‌رسد بنویسی. مجبور نیستی مطالب معنی‌دار بنویسی.»

«اما اگر حتی یک جمله به فکرم نرسد چه می‌گویید؟»

«در این صورت کلماتی را که به ذهنت می‌رسد پشت سر هم روی برگه امتحانی بنویس. ممکن است هیچ معنایی نداشته باشد، اما مهم این است که مدادت کار کند.»

«اما اگر فکرم حتی به یک کلمه هم نرسد چه؟»

«در این صورت می‌توانی حروف را پشت سر هم بنویسی. باید قبول کنی که دست از نوشتن برنخواهی داشت.»

پنی با اکراه پذیرفت. معتقد بود که من حال او را درک نمی‌کنم و نمی‌دانم که تا چه حد ناراحت است. می‌گفت مطمئناً مردود خواهد شد. از من خواست که اگر مردود شد نامه‌ای برای انصراف تحصیل او به ناظم مدرسه بنویسم و من پذیرفتم.

یک هفته بعد، وقتی پنی را دیدم بسیار عصبانی بود. می‌گفت پیشنهادهای مرا رعایت کرده و مؤثر واقع نشده است. سه شبانه‌روز درس خوانده بود و به قول خودش گیج‌تر از روز اول شده بود. معتقد بود که حتی متوجه سؤالات امتحان نشده. می‌گفت که به همهٔ پرسش‌ها پاسخهای بی‌سروته داده و حالا از من می‌خواست که نامهٔ درخواستی او را بنویسم.

از پنی پرسیدم که چه نمره‌ای گرفته است. صورتش سرخ شد و جواب داد که هنوز جواب امتحانات را نداده‌اند، اما با اطمینان می‌گفت که مردود شده است. به او پیشنهاد کردم که یک هفته دیگر هم صبر کند. به او قول دادم که طبق قرار قبلی نامهٔ درخواستی او را می‌نویسم. اما انجام این کار را موکول به زمان بعد از جواب امتحان کردم.

در جلسهٔ بعد، پنی هنوز عصبی بود. کنجکاو بودم که در امتحان چه کرده

است. معلوم شد که نمره عالی (الف) گرفته است. ظاهراً استاد برایش یادداشت گذاشته بود که بهترین برگه امتحانی را او نوشته است.

از پنی پرسیدم که موضوع را چگونه توجیه می‌کند. مگر او نبود که می‌گفت از شدت اضطراب امکان مطالعه و شرکت در جلسهٔ امتحان را ندارد. جواب داد: «هنوز هم معتقدم که مردود شده‌ام. حتماً برگهٔ مرا با دانشجوی دیگری به اشتباه گرفته‌اند.» به او گفتم اگر بخواهد می‌توانم از استادش خواهش کنم که برگهٔ امتحانی او را مجدداً ببیند و مطمئن شود که با برگه دانشجوی دیگری اشتباه نشده است. به این‌جا که رسیدیم پنی موضوع را عوض کرد و دیگر حرفی در این باره نزد. امیدوارم روزی او را در دادگاه ببینم که با سرسختی تن به شکست نمی‌دهد.

ماجرای پنی نشان می‌دهد که چگونه تحت تأثیر اضطراب شکست را پیش‌بینی می‌کنید. هم‌چنین معلوم می‌شود که تن ندادن به اضطراب از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. فرض کنیم شما هم مثل پنی قرار است در امتحان مهمی شرکت کنید و به‌شدت تحت فشار هستید. هنوز کتاب را باز نکرده مضطرب می‌شوید. سرتان به دوار می‌افتد و به نظر می‌رسد که تمرکز حواستان را از دست می‌دهید. ممکن است به خود بگویید: «نمی‌توانم حواسم را جمع کنم. چه اشکالی در من هست؟ حتی یک جمله را هم نمی‌فهمم.»

راهی برای برخورد با این معضل آزمون کردن خصوصیتی است که به خود نسبت می‌دهید. آیا به راستی مطالب را نمی‌فهمید؟ جمله‌ای را بخوانید. آیا می‌توانید خلاصه‌ای از مفهوم آنرا بنویسید؟ مطمئناً به این نتیجه می‌رسید که مفهوم جمله را درک کرده‌اید.

ممکن است بگویید: «درک مفهوم یک جمله کاری ندارد. اما معنای یک پاراگراف را نمی‌فهمم.» در این صورت تجربه را تکرار کنید. یک پاراگراف را دوباره بخوانید و معنایش را خلاصه کنید. این بار هم به طور حتم به این نتیجه می‌رسید که معنای مطلب را درک کرده‌اید.

فرض کنیم باید گزارشی بنویسید و به این نتیجه می‌رسید که از شدت اضطراب نمی‌توانید حتی یک جمله بنویسید. اما به هر صورت وقتی قلم را روی کاغذ می‌گذارید می‌بینید جمله آنقدرها هم که فکر می‌کنید دشوار نیست. بعد به این نتیجه می‌رسید که با کمی ویرایش جملهٔ خوبی نوشته‌اید. می‌توانید به همین ترتیب جملات بیشتر و بیشتری بنویسید و دیری نمی‌گذرد که یک پاراگراف را تمام می‌کنید.

## روش قسمت‌بندی

می‌توانیم با بررسی شیوه‌هایی که برای رفع اضطراب ورزشکاران ابداع شده، برای برخورد با اضطراب قدم مؤثری برداریم. دکتر میشل جی ماهونی[1] و دکتر مارشال اونر[2] دربارهٔ تأثیر اضطراب بر نتایج قهرمانان آمریکایی در مسابقات المپیک بررسیهای متعددی انجام داده‌اند. به نظر شما در جمع برنده‌ها و بازنده‌ها کدام یک اضطراب بیشتری داشتند؟

دکتر ماهونی و اونر به این نتیجه رسیدند که هر دو گروه اضطراب مشابهی را تجربه کرده‌اند، اما وجه تمیز میان برندگان و بازندگان طرز کنارآمدن آنها با این اضطراب بوده است. ورزشکاران کمتر موفق به اضطراب خود توجه زیاد می‌کردند. با مبالغه دربارهٔ عواقب وخیم باختن تقریباً در حالت وحشت قرار می‌گرفتند. از سوی دیگر، ورزشکاران پیروز اغلب اضطراب خود را نادیده گرفته بودند، اما بیشتر به کاری که باید می‌کردند توجه داشتند. به دستورالعمل‌های مفیدی نظیر «حالا یک نفس عمیق می‌کشم، حالا به مانع می‌رسم و با موفقیت از آن عبور می‌کنم» و نظایر آن توجه کرده بودند. نظر به اینکه اضطراب خود را یک اختلال جزئی قلمداد کرده بودند، تحت تأثیر عواقب منفی آن قرار نگرفته بودند. به عبارت دیگر، به وجود اضطراب معترف بودند اما با آن ستیز نمی‌کردند.

---

1) Dr. Michael J. Mahony

2) Dr. Marshall Avener

من این روش را قسمت‌بندی یا کوپه‌بندی نامیده‌ام. زیرا اضطراب خود را در یک کوپهٔ ذهنی قرار می‌دهید و آنرا نادیده می‌گیرید و به جای آن به کاری که باید بکنید توجه می‌کنید. این راه مناسبی برای برخورد با اضطراب عملکرد است. برای فراگرفتن این روش، انجام کاری را در نظر بگیرید. ممکن است مجبور باشید برای امتحان مهمی آماده شوید. ممکن است مجبور باشید گزارشی بنویسید یا در نمایشنامه‌ای ایفای نقش کنید. کار مورد نظر را به مراحل کوچکتری تقسیم کنید و هر زمان بخشی از آن را انجام دهید. هر جا در اثر اضطراب به مشکلی برخورد کردید، روشی برای حل مسئله ابداع کنید. اگر مقاومت کنید و تسلیم اضطراب نشوید، به این نتیجه می‌رسید که می‌توانید بدون توجه به شدت اضطراب، کارتان را در حد مطلوب انجام دهید. سود دو طرفه می‌برید. هم کارتان را بهتر انجام می‌دهید و هم از شدت اضطرابتان کاسته می‌شود.

آنا دانشجوی سال اول کالج است. تحت تأثیر اضطراب از شرکت در امتحانات کتبی وحشت داشت. از او خواستم خیال کند که یک برگهٔ امتحانی به دستش می‌دهند. از او خواستم که احساسش را بیان کند. جواب داد به‌قدری مضطرب است که چشمانش تار شده، به طوری که سؤالات را هم نمی‌تواند بخواند. از او پرسیدم که چگونه می‌تواند با این مسئله کنار بیاید. به نظرش رسید که چشمانش را به نخستین کلمه اولین سوال بدوزد. می‌گفت اگر به قدر کافی به کلمهٔ خیره شود می‌تواند آن کلمه را بخواند. با این استدلال فهمید که اضطراب نمی‌تواند مانع از خواندن او بشود.

بعد از من پرسید: «اما اگر همهٔ جمله را نفهمم چه باید بکنم؟ در حالت اضطراب حواسم پرت می‌شود و به کلی گیج می‌شوم. حتی منظور سؤال را هم متوجه نمی‌شوم.» از آنا خواستم که برای حل این بخش از ناراحتی خود فکری بکند. گفت شاید بتواند سؤال امتحانی را در قالب کلمات خودش خلاصه کند. مثلاً اگر سؤال این بود که: «نخستین رئیس جمهوری امریکا که بود؟» آنا باید با خود می‌گفت «بگذار ببینم، می‌پرسند که چه کسی برای اولین

بار در امریکا به مقام ریاست جمهوری رسید؟ باید جرج واشینگتن باشد.» آنا به این نتیجه رسید که این گونه بازی‌کردن با سؤال و از نو نویسی آن به درک سؤال منجر می‌شود. آنا تا این حد احساس بهتری پیدا کرده بود.

پیش‌بینی دیگر آنا این بود که اگر جواب سؤال را نداند گیج می‌شود و وحشت می‌کند.از او خواستم راهی برای کنارآمدن با این مسئله بیابد. فکری کرد و گفت: «می‌توانم ابتدا به سؤالات ساده جواب بدهم و بعد سراغ بقیه بروم.»

اگر موافقید اصول روش قسمت‌بندی را مرور کنیم. اضطراب خود را در یک جعبهٔ ذهنی می‌گذارید و آنرا نادیده می‌گیرید. اگر نگران باشید که در اثر اضطراب نتوانید کارتان را به شکل مطلوب انجام دهید، از خود مشخصاً بپرسید که اضطراب چگونه می‌تواند روی کارتان اثر بگذارد. آنگاه روشی برای برخورد با این دشواری پیدا می‌کنید. به کاری که در پیش رو دارید فکر کنید. ممکن است به این نتیجه برسید که در اثر اضطراب کمی ناراحت می‌شوید، اما از هدفی که دارید باز نمی‌مانید.

فرض کنیم که قرار است برای رئیس اداره گزارش بنویسید. دو هفته است که تنبلی کرده و از نوشتن گزارش طفره رفته‌اید و حالا تاریخی که باید گزارش را تحویل دهید نزدیک می‌شود. در نمودار صفحهٔ بعد، مسایل ویژه‌ای را که به ننوشتن گزارش منجر می‌شود درج کرده‌ام. توضیح دهید که برای حل هر کدام چه کاری از شما ساخته است. بعد می‌توانید راه حل‌های خود را با جواب‌های پایان فصل مقایسه کنید.

با درج مسایلی که به انجام عمل شما لطمه می‌زنند می‌توانید فکری به حال آنها بکنید. با برداشتن قدم اول اضطرابتان فروکش می‌کند. این روش مبتنی بر این فلسفه است که اگر به جای اجتناب از اضطراب با آن روبرو شوید، به نتیجه مطلوب می‌رسید. فرض کنیم که باید برای امتحان دشواری درس بخوانید. عصبی و مضطرب هستید و در نتیجه تصمیم می‌گیرید که از خیر این امتحان بگذرید. با تسلیم شدن موقتاً حالتان بهتر می‌شود زیرا به خود

می‌گویید: «خوب، فعلاً تا مدتی راحت شدم.» موقتاً احساس بهتری پیدا می‌کنید اما در بلندمدت بر شدت نگرانی شما اضافه می‌شود. به جای آن اگر با هراس‌هایتان روبرو شوید، اغلب به این نتیجه می‌رسید که این کار به آن حدی که خیال می‌کنید غیرممکن نیست. با این سیاست در جهت اعتماد به نفس بیشتر حرکت می‌کنید.

## زنگ تنفس نگرانی

ممکن است تحت تأثیر خیال نتوانید آنطور که می‌خواهید مطالعه کنید. ممکن است به فضا خیره شوید و در رویای سیاحت در فلان کشور توریستی و قدم‌زدن کنار دریا و غیره فرو روید و کارتان به گرفتن یک نمرهٔ مردودی در امتحان منجر شود. در این شرایط هرچه بیشتر می‌خواهید درس بخوانید حواس‌پرتی‌تان بیشتر می‌شود. دیری نمی‌گذرد که وقت تمام می‌شود و می‌بینید که کاری صورت نداده‌اید.

گاه بد نیست هر چند دقیقه یکبار زنگ تنفسی به نگرانی خود بدهید. در مدت این زنگ تنفس هرچه می‌توانید در رؤیا فرو روید و هرچه می‌توانید دربارهٔ شدت فاجعهٔ مشکلی که پیش رو دارید مبالغه کنید. در پایان این یک دقیقه مجدداً به کارتان بازگردید و تا تنفس بعدی، دو، سه دقیقه‌ای را صرف کارتان کنید. به کمک زنگ تنفس نگرانی، پس از مدتی از شدت افکار و خیالات مسبب حواس‌پرتی شما کاسته می‌شود. با این سیاست می‌توانید به‌تدریج فرصت بیشتری را به کار اختصاص بدهید.

احتمالاً، کارکردن در مدتی بیش از ده یا پانزده دقیقه، بدون داشتن این زنگ تنفس صلاح نیست. ذهن شما شبیه یک موتور اتومبیل است. قرار نیست که به مدت بسیار طولانی با حداکثر سرعت بروید. اگر هرآینه بیش از حد از مغز خود استفاده کنید خسته می‌شوید و کارتان به جایی نمی‌رسد.

در فواصل زمانی تنفس می‌توانید نظر خود را دربارهٔ وحشتناک بودن امور در نواری به مدت یک دقیقه ضبط کنید. می‌توانید بگویید: «بسیار کندذهن

هستم. خیلی عقب هستم... چه‌قدر کار مانده که باید بکنم، به جایی نمی‌رسم، بی‌فایده است، همه از من باهوش‌ترند.» و غیره و غیره. بعد نوار را بگذارید و به صدای خود گوش دهید. گرچه این اندیشه‌ها ممکن است در آغاز ناراحت‌کننده باشند، بعد از مدتی قدرت خود را از دست می‌دهند زیرا به نظر مضحک و ملال‌انگیز می‌رسند.

| مسائل | راه‌حل‌ها |
| --- | --- |
| ۱ ـــ دستپاچه می‌شوم. حتی نمی‌توانم پشت میزم بنشینم و کلمه‌ای بنویسم. | ۱ ـ ..... |
| ۲ ـ تحت تأثیر اضطراب دستم به قلم نخواهد رفت. | ۲ ـ ..... |
| ۳ ـ نخستین جمله‌ام باید عالی و بی‌عیب باشد. هرچه فکر می‌کنم جملهٔ زیبایی به ذهنم نمی‌رسد. | ۳ ـ ..... |
| ۴ ـ از فکر اینکه چه وظیفهٔ مهمی پیش رو دارم کلافه می‌شوم. | ۴ ـ ..... |
| ۵ ـ به خودم می‌گویم که حوصلهٔ این کار را ندارم، بعد می‌مانم که چه‌کار کنم. | ۵ ـ ..... |

## برگهٔ روزانهٔ روحیه‌سنجی

برگهٔ روزانهٔ روحیه‌سنجی که قبلاً در فصل ۵ به آن اشاره کردیم می‌تواند برای غلبه بر اضطراب عملکرد به شما کمک کند. ابتدا حادثهٔ نگران‌کننده را شرح دهید. بعد، احساسات منفی خود را بنویسید و با توجه به اعداد صفر تا صد برای آنها نمره‌ای در نظر بگیرید. ممکن است احساس ترس، دل‌شوره، رنجش، نگرانی، دستپاچگی، فشار یا دلتنگی داشته باشید.

در ستون افکار اتوماتیک، افکار منفی مسبب ناراحتی خود را بنویسید. گوش بزنگ پیامهایی باشید که به خود مخابره می‌کنید. به خود چه می‌گویید؟ ممکن است به خود بگویید: «به اندازهٔ کافی درس نمی‌خوانم.» مطالب زیادی هست که از آن بی‌اطلاعم. کوهی از کار مانده که باید انجام دهم. مطلب را خوب نمی‌فهمم. نمی‌توانم حواسم را جمع کنم. اگر مردود شوم چه باید بکنم؟» تحت تأثیر این افکار کلافه می‌شوید و نمی‌دانید که چه باید بکنید.

پس از ثبت افکار منفی، خطاهای شناختی هرکدام را مشخص سازید و سرانجام جای آنها را با افکار واقع‌بینانه عوض کنید.

جان روانشناسی است که برای شرکت در امتحان پایان ترم با دشواری زیادی روبرو بود. افکار اتوماتیک او را که می‌خوانید به این نتیجه می‌رسید که او پیام‌های مخربی را به خود مخابره می‌کرد. هرگاه کتابی را برای مطالعه می‌گشود، خود را سرزنش می‌کرد که چرا زودتر شروع نکرده است. به‌جای توجه به مطالب کتاب، در اندیشهٔ مطالبی غرق می‌شد که هنوز نخوانده بود و باید می‌خواند. به جای دلداری دادن به خود که زحماتش به نتیجه می‌رسند به خود می‌گفت مطالبی که سرگرم خواندن آنهاست به احتمال زیاد در زمرهٔ سؤالات امتحانی قرار نمی‌گیرد.

در این شرایط، هرگز عجیب نیست که جان تا این اندازه دلتنگ و کلافه بود. جان پس از نوشتن افکار منفی خود فهمید که به خود چه سخت می‌گرفته

است. اما معتقد بود که افکار منفی او جملگی درست و به قاعده هستند. برای مثال به دومین اندیشه منفی او توجه کنید: «ممکن است در امتحان قبول نشوم.» جان پذیرفت که پیشگویی کرده است زیرا او بی‌آنکه متوجه باشد فاجعه‌ای دردناک را پیش‌بینی می‌کرد. معتقد بود که به واقع ممکن است در امتحان مردود شود و می‌گفت حاضر نیست به موضوعات مضحکی مانند «قدرت تفکر مثبت» فکر کند.

از او پرسیدم به چه دلیل فکر می‌کند که در امتحان مردود خواهد شد. جان اذعان کرد که از جمع صدها امتحانی که در طول زندگی خود داده، تنها یکبار در امتحان درس بهداشت در دبیرستان که فرصت مطالعه آنرا نداشته مردود شده است. با توجه به سوابق او مشخص بود که اگر به‌قدر کافی مطالعه کند می‌تواند در آزمون نهایی قبول شود.

## تحلیل سود و زیان

گاه اثبات منطقی بی‌زمینه بودن ترس مجاب‌کننده نیست. جان هنوز به‌راحتی حاضر نبود که از پیش‌بینی‌های بدبینانه خود دست بردارد. می‌گفت اگر بیش از حد مطمئن شود و از نگرانی دست بکشد، آنوقت آنطور که شاید و باید درس نمی‌خواند و در این صورت مردود شدنش حتمی می‌شود. معتقد بود که نگرانی دائمی او در اصل بهایی است که باید برای موفقیت بپردازد.

این باور که نگرانی انسان را در برابر خطر حراست می‌کند بسیار متداول است. انگار خدا از ما انتظار رنج دارد و اگر خوشحال و خشنود و مطمئن باشیم بر ما خشم می‌گیرد. ممکن است احساس کنید که خوشبینی احمقانه است و صلاح در این است که بدترین حوادث را در نظر بگیریم. اگر شما هم بر این عقیده هستید، استفاده از روش تحلیل سود و زیان را به شما پیشنهاد می‌کنم. فهرستی از فواید و زیانهای احساس نگرانی و اضطراب تهیه کنید. از خود بپرسید که احساس اضطراب چقدر به سود شما و چقدر به زیان

شماست. بعد، فهرستی از مزایا و مضار احساس اعتماد به نفس داشتن و خوشبین بودن تهیه کنید. از خود بپرسید که طرز تلقی مثبت چه کمکی به شما می‌کند و چه زیانهایی دارد. سرانجام جنبه‌های منفی و مثبت را با هم مقایسه کنید. احتمالاً به این نتیجه می‌رسید که احساس نگرانی و دلتنگی تا چه اندازه ناراحت‌کننده است.

جان امتیازات نگران بودن را اینگونه فهرست کرد: (۱) چون پیوسته به امتحان فکر می‌کنم از درس خواندن غافل نمی‌مانم، (۲) مردم می‌فهمند که من به خوب ظاهر شدن چقدر اهمیت می‌دهم، در این شرایط، اگر مردود شوم به سادگی بیشتری از تقصیرم می‌گذرند، (۳) در صورت نگرانی از شکست احتمالاً بیشتر می‌کوشم و در نتیجه موفق‌تر می‌شوم.

در بخش زیانها، جان تنها به یک مورد برخورد کرد: «در اثر نگرانی و تردید منفعل می‌شوم و قدرت حرکتم را از دست می‌دهم.» اما امتیاز منفی همین یکی، از امتیازات مثبت سه سودی که به نظر جان می‌رسید بیشتر بود. تحت تأثیر این ذهنیت جان حالا در برابر افکار منفی خود بیشتر ایستادگی می‌کرد و پاسخ‌های منطقی به او احساس آرامش بیشتری می‌بخشید. پذیرفت که هفتهٔ بعد شبها هنگام مطالعه افکار منفی خود را بنویسد و برای هرکدام پاسخی بیابد. با این تمرین احساس اعتماد به نفس او بیشتر شد و توانست با کارآیی بیشتری درس بخواند و بالاخره در امتحان هم نتیجه خوبی گرفت.

البته منظور من این نیست که بی‌جهت خوش خیال و خوش‌بین باشید و امکان شکست را نادیده بگیرید. اما اگر به جنبه‌های مثبت و به موفقیت فکر کنید، نتیجهٔ کارتان تا حدود زیادی بهتر می‌شود.

## هدف‌هایتان را تعریف کنید

خوبست از خود بپرسید: «چرا تا این حد از شکست می‌ترسم؟» ممکن است فکر کنید که اگر شکست بخورید احترامتان را از دست می‌دهید، پایان زندگی شغلی شما فرا می‌رسد و یا دوستان و پدر و مادرتان را مأیوس

می‌کنید. در حالیکه ممکن است این امر تا حدودی درست باشد، اما اغلب مبالغه‌آمیز است. مسئلهٔ اصلی شما احتمالاً این است که هدف‌های زندگی خود را نمی‌شناسید. مثلاً، پس از آنکه از شدت نگرانی دانشجویان حقوق که قبلاً به آنها اشاره کردم کاسته شد، تقریباً جملگی اعتراف کردند که اصولاً به ادامهٔ تحصیل در رشتهٔ حقوق مصمم نیستند. می‌گفتند که به رشتهٔ حقوق علاقه چندانی نداشته‌اند و تنها به خاطر اصرار پدر و مادر خود و چون فکر بهتری به سرشان نرسیده در این رشته ثبت‌نام کرده‌اند. از اینکه تن به خواستهٔ پدر و مادر داده بودند و از اینکه هرگز از خود نپرسیده بودند «آیا این چیزی است که برای زندگیم می‌خواهم» ناراحت و دلتنگ بودند.

پاسخ به این سؤال تقریباً همیشه منفی بود. اغلب آنها کار وکالت را دوست داشتند اما هرگز به ذهنشان نرسیده بود که این حق آنهاست که هر رشته‌ای را که می‌پسندند انتخاب کنند. به جای مشخص‌کردن آنچه می‌خواهند، نگران آنچه نمی‌خواستند بودند. آنها در ذهن نیمه‌هشیار به خود می‌گفتند: «به‌قدری نگران و دلواپس هستم که نمی‌توانم درس بخوانم. اگر به این بهانه دانشکدهٔ حقوق را ترک کنم، پدر و مادرم را آنقدرها ناراضی نمی‌کنم.»

اضطراب آنها ناشی از این تضاد بود. آنها بر ضد خود تقسیم شده بودند. مانند دو تیم مخالف هر کدام به سمتی می‌کشیدند، بخش موافق ادامه تحصیل در دانشکده، رویاروی بخش مخالف قرار گرفته بود. وقتی دانشجویان از این کشمکش آگاه شدند، آزاد بودند که یکی از دو کار زیر را انجام دهند: می‌توانستند دانشکدهٔ حقوق را ترک کنند و به حرفهٔ دیگری روی بیاورند، یا می‌توانستند چون خود می‌خواهند و نه پدر و مادرشان، به خواندن درس حقوق ادامه دهند.

## گزارش روحیّهٔ روزانه

**مرحلهٔ اول:** حادثهٔ ناراحت‌کننده را به‌اختصار شرح دهید: **مطالعه‌کردن**

.....

**مرحلهٔ دوم:** احساسات منفی خود را بنویسید و برای هرکدام امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید. از کلماتی مانند غمگین، نگران، عصبانی، احساس گناه، تنها، درمانده، مأیوس و غیره استفاده کنید.

| احساس | شدت | احساس | شدت | احساس | شدت |
|---|---|---|---|---|---|
| ۱ نگران | ۹۹ | ۳ خشمگین | ۷۵ | ۵ درمانده | ۶۵ |
| ۲ دلتنگ | ۹۰ | ۴ متنفّر | ۸۰ | ۶ | |

**مرحلهٔ سوم:** روش سه‌ستونی

| افکار اتوماتیک | خطاهای شناختی | واکنش‌های منطقی |
|---|---|---|
| افکار منفی خود را بنویسید و با توجه به شدت باور خود برای هرکدام امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید. | خطاهای شناختی هریک از افکار اتوماتیک خود را شناسایی کنید. | برای هر تفکر منفی واکنشی منطقی در نظر بگیرید و با توجه به شدت باور خود به هرکدام امتیازی از صفر تا صد بدهید. |
| ۱ ـ ببین چه وقتی تلف کرده‌ام. (~~۱۰۰ درصد~~) (۲۵ درصد) | ۱ ـ فیلتر ذهن، بی‌توجهی به امر مثبت | ۱ ـ دیروز کمی درس خواندم و حالا هم می‌خواهم کمی بخوانم. (۱۰۰ درصد) |

| افکار اتوماتیک | خطاهای شناختی | واکنش‌های منطقی |
| --- | --- | --- |
| ۲ ـ ممکن است مردود شوم. (~~۱۰۰ درصد~~) (۲۵ درصد) | پیشگویی | ۲ ـ امتحان از چهار بخش تشکیل می‌شود بعید است که در همهٔ آنها مردود شوم. اگر بخواهم واقع‌بینانه برخورد کنم باید بگویم حداکثر در یک مورد نمره می‌آورم. از آنجایی که تاکنون تقریباً همهٔ امتحاناتم را با موفقیت پشت سر گذاشته‌ام، امکان قبولی در این امتحان نیز زیاد است. (۹۰ درصد) |
| ۳ ـ اما سه روز بعد از درس خواندن هیچ مطلبی در ذهنم باقی نمی‌ماند. (~~۱۰۰ درصد~~) (صفر درصد) | تفکر هیچ یا همه‌چیز | ۳ ـ بعضی از مطالب به یادم می‌ماند. می‌توانم مطالب را یادداشت‌برداری کنم تا بهتر به یادم بماند. (۱۰۰ درصد) |
| ۴ ـ مطالب زیادی باید بخوانم. (~~۱۰۰ درصد~~) (صفر درصد) | تفکر هیچ یا همه‌چیز، عبارت‌های بایددار | ۴ ـ مطالب خواندنی زیاد است و کسی نمی‌تواند همهٔ آنها را در خاطر بسپارد. می‌توانم به جنبه‌های مهم توجه کنم. (۱۰۰ درصد) |
| ۵ ـ از مطالبی که می‌خوانم سؤال نمی‌آید. (~~۱۰۰ درصد~~) (صفر درصد) | پیشگویی | ۵ ـ احتمالاً بعضی از مطالبی که می‌خوانم سؤال امتحانی هستند، بعضی‌ها هم نیستند. این یک امر عادی است. |

| افکار اتوماتیک | خطاهای شناختی | واکنش‌های منطقی |
| --- | --- | --- |
| ۶ ـ سؤالات بی‌اهمیت را می‌پرسند. چه حقی دارند؟ مثلاً اینها استاد هستند؟ (۱۰۰ درصد) (صفر درصد) | پیشگویی، عبارت بایددار | ۶ ـ چه دلیلی دارم؟ اگر سؤالات بی‌جا بکنند باعث تأسف است. اما فاجعه نیست. سؤالات برای همه یکسان هستند. (۱۰۰ درصد) |
| ۷ ـ به‌قدرکافی نمی‌خوانم، باید بیشتر بخوانم. (۱۰۰ درصد) (۲۵ درصد) | عبارت بایددار | ۷ ـ احتمالاً از خود انتظار بیش از حد دارم. اگر سطح توقعم را پائین بیاورم از فشار روی خودم می‌کاهم و نتیجهٔ بهتری می‌گیرم. (۱۰۰ درصد) |

**مرحلهٔ چهارم:** نتیجه. مجدداً برای افکار اتوماتیک یادداشت شده امتیازی از صفر تا صد در نظر بگیرید و با توجه به روحیهٔ اکنون خود، یکی از چهار موقعیت زیر را با علامت × مشخص کنید.

| بهتر نشدم | کمی بهتر شدم | بهتر شدم | خیلی بهتر شدم |
| --- | --- | --- | --- |
| ○ | ○ | ○ | ○ |

وقتی نگران عملکرد خود هستید، ممکن است ندانید که احساسات به هم آمیخته دارید زیرا به خود می‌گویید: «این چیزی است که من باید بخواهم، باید تلاش کنم و از این معرکه نجات یابم.» اما اگر این دقیقاً آن چیزی نباشد که آنرا می‌خواهید، در این صورت هیچ شیوهٔ روانشناسی در جهان نیست که بتواند اضطراب شما را از بین ببرد. عدم تعهد شما نسبت به یک هدف هر تأثیر درمانی را از بین می‌برد. می‌توانید برای تخفیف نبرد این دو نیروی مخالف وجود خویش قرص آرام‌بخش بخورید اما تلاش آنها ادامه‌دار خواهد بود. می‌توانید یکی از طرفین متخاصم را به نبرد تشویق کنید، اما طرف دیگر بر شدت تلاش خود می‌افزاید و به شما چیزی نمی‌رسد. به خود فرصتی بدهید، اعلام آتش‌بس بدهید. طرفین متخاصم را به حضور بطلبید و به آنها بگویید: «دوستان باید هر دو به یک جهت بروید. باید به سوی هدف واحدی بروید. این هدف را انتخاب کنیم.»

عجیب است که هیچ‌یک از دانشجویان مضطرب، دانشکدهٔ حقوق را ترک نکردند. در مدرسهٔ حقوق ماندند، اما به جنبه‌های دیگر توجه کردند. از جمله، دانشجوی سیاه‌پوستی که به حقوق بین‌الملل علاقه داشت به همکاری با ملل به‌پا خاستهٔ آفریقایی علاقمند شد. زنی که به تئاتر علاقه داشت به جنبه‌های حقوقی حرفه‌های سرگرمی و تفریحی علاقمند گردید. جوان دیگری تصمیم گرفت که در زمینهٔ حقوق روستایی فعالیت کند تا زنش که در رشتهٔ کشاورزی درس می‌خواند بتواند تحصیلاتش را بهتر به پایان برساند. این دانشجویان وقتی فشار «باید» را از شانه‌های خود برداشتند و به کارهایی که بیشتر به آن راغب بودند پرداختند، اضطرابشان فروکش کرد.

## روش خیال ترسیده

ممکن است نگران باشید که اگر هدف‌های خود را تعقیب کنید و دنبال توقعات دیگران نروید آنها را احتمالاً از خود می‌رنجانید. مثلاً فرض کنیم که می‌خواهید یکسال ترک تحصیل کنید یا تغییر رشته بدهید. واکنش خانوادهٔ

شما چه خواهد بود؟ وقتی دانشجویان دانشکدهٔ حقوق تغییر رأی خود را با والدینشان در میان گذاشتند، آنها به این اقدام فرزندشان اعتراضی نکردند و از این بابت خوشحال هم بودند که نگرانی فرزندانشان تمام شود. اما در مواقعی هم ممکن است اگر در حد توقعات دیگران ظاهر نشوید آنها را ناراحت کنید. می‌توانید به کمک «روش خیال ترسیده» با این موقعیت برخورد کنید. فرض کنیم که من پسر شما هستم. شما هم می‌توانید تصور کنید که یک پدر یا مادر عصبانی و انتقادگر هستید. شما از من نومید هستید زیرا تصمیم گرفته‌ام که به جای «وال‌استریت» در «میدوست» به وکالت مشغول شوم. گفت‌وگوی میان من و شما می‌تواند به گونه زیر باشد.

پدر عصبانی: به‌شدت ناراحتم. می‌گویی که به وال‌استریت نمی‌روی؟ می‌خواهی در میدوست وکالت کنی؟ نه تو این کار را نمی‌کنی. آینده‌ات را از دست می‌دهی.

دانشجو: بله تصمیم دارم در میدوست در یک منطقهٔ روستایی کار کنم.

پدر عصبانی: اما با کارکردن در میدوست درآمد خوبی به دست نمی‌آوری. با این استعدادی که تو داری می‌توانی خیلی موفق‌تر از اینها بشوی.

دانشجو: از قرار معلوم به نظر شما انتخاب خوبی نکرده‌ام. با این حساب فکر می‌کنم که من باید در کالبد شما قرار گیرم. از این توقع شما ناراحتم. از شما انتظار دارم که به انتخاب من احترام بگذارید.

پدر عصبانی: نه نمی‌خواهم به کالبد من بروی. فقط می‌خواهم کاری را که به صلاح توست انجام دهی. مطمئن هستم که در میدوست خوشبخت نمی‌شوی.

دانشجو: خودم را به وکالت در میدوست متعهد می‌دانم. ممکن است بگویید که چرا این موضوع شما را ناراحت می‌کند؟

پدر عصبانی: علت ناراحتی‌ام را قبلاً گفتم. آدم‌های حسابی به وال‌استریت می‌روند تا برای خود اسم و رسمی پیدا کنند. بازنده‌ها هم به

نبراسکا می‌روند تا ذرت بکارند. من و مادرت می‌خواهیم به تو افتخار کنیم.

دانشجو: به نظر می‌رسد که اگر من به نبراسکا بروم شما به من افتخار نمی‌کنید. آیا منظور شما را درست فهمیده‌ام؟ آیا فکر می‌کنید اگر به آنجا بروم بازنده هستم؟ آیا مرا کمتر دوست خواهید داشت؟

حالا پدر دو انتخاب بیشتر در پیش ندارد. می‌تواند همچنان در مقام مخالفت با پسر خود که نمی‌خواهد راه او را برود حرف بزند، یا پسرش را آنطور که هست بپذیرد و او را به همین شکل که هست دوست داشته باشد. اغلب پدرها رفتاری تا این حد خصمانه ندارند، اما به هر صورت پسر می‌تواند راه خود را انتخاب کند. می‌تواند به انتخابش مفتخر باشد زیرا کاری را که به نظرش معنی‌دار است انجام داده است. البته به مرور اغلب پدرهای سخت‌گیر و مخالف هم نرم می‌شوند و همه‌چیز به حالت عادی برمی‌گردد.

حالا، اگر موافقید روش‌های برخورد با اضطراب عملکرد را مرور کنیم:

۱ ــ با هراس‌هایتان روبرو شوید. نمی‌توانید باور کنید که کار کردن در شرایط اضطراب را آزمون می‌کنید. اگر به قدری ناراحتید که فکر می‌کنید نمی‌توانید مطالب را بفهمید، یک جمله را به صدای بلند بخوانید و بعد آنرا خلاصه کنید. اغلب به این نتیجه می‌رسید که مطلب بر خلاف آنچه در نگاه نخست به نظر رسیده بود قابل فهم می‌باشد.

۲ ــ روش قسمت‌بندی. اضطراب خود را در جعبه‌ای می‌گذارید و آنرا نادیده می‌انگارید. تصمیم می‌گیرید که در هر لحظهٔ زمانی بخش معینی از آن کار را انجام دهید.

۳ ــ زنگ تنفس نگرانی. در ازاء هر پنج یا ده دقیقه کار، یک دقیقه برای نگرانی به خود تنفس می‌دهید. در مدت تنفس هرچه می‌توانید در رؤیای شکست و ناکامی فرو می‌روید.

۴ ــ برگهٔ روزانهٔ روحیه‌سنجی: افکار منفی خود را می‌نویسید، خطاهای شناختی آنرا مشخص می‌سازید و جای آنها را با افکار واقع‌بینانه‌تر عوض می‌کنید.

۵ ــ تحلیل سود و زیان. فهرستی از مزایا و مضار نگرانی از شکست تهیه می‌کنید. بعد فهرست دیگری از مزایا و مضار احساس اطمنیان و اعتماد به خود تهیه می‌کنید.

۶ ــ تعیین هدف‌ها. از خود بپرسید: آیا به راستی قصد انجام چنین کاری را دارم؟ آیا می‌خواهم انتظارات و توقعات دیگران را رعایت کرده باشم؟

۷ ــ روش خیال ترسیده. مکالمه‌ای خیالی می‌نویسید و در آن با کسی که در حد توقع او ظاهر نشده‌اید بحث می‌کنید.

## راه‌حل‌های تمرین مربوط به فصل

۱ ــ اضطراب مانع پشت میز نشستن من نیست. مطمئناً می‌توانم مداد را بردارم، می‌توانم دست‌کم یک کلمه را روی کاغذ بنویسم.

۲ ــ می‌توانم یادداشت‌هایم را مطالعه کنم، می‌توانم رئوس گزارش را تهیه کنم. آنگاه پیش‌نویس پاراگراف اول را آماده کنم.

۳ ــ می‌توانم به جای اینکه نگران نوشتن جمله‌ای عالی و بی کم و کاست باشم، جمله نخست را در حد متوسط بنویسم. بعد این جمله را ویرایش می‌کنم و از آن جمله بهتری می‌سازم.

۴ ــ می‌توانم در هر زمان روی بخشی از گزارش کار کنم، در این صورت آنقدرها بزرگ و غیرعملی به نظر نخواهد رسید.

۵ ــ می‌توانم به خود خاطرنشان سازم که لزوماً آغاز هر کار خوشایند نیست. کارهای حسابی معمولاً در آغاز ناراحت‌کننده‌اند. وقتی کمی بیشتر پیشرفت کردم، احتمالاً انگیزهٔ بیشتری پیدا می‌کنم.

# بخش چهارم

# چگونه با ارتباط بهتر روابط بهتر ایجاد کنیم

# فصل ۱۸

## ارتباط خوب و بد

ارتباط به نظر موضوع ساده‌ای است و همهٔ ما خود را در آن متخصص می‌دانیم. به هر صورت از زمان کودکی تا به حال حرف زده‌ایم و معمولاً گفت‌وگو کردن امری طبیعی تلقی می‌شود. خیلی ساده دهانتان را باز می‌کنید و کلمات پشت سر هم از آن خارج می‌شود. وقتی شاد هستید و خود را به کسی نزدیک احساس می‌کنید، ارتباط برقرارکردن کار دشواری به نظر نمی‌رسد. هم شما احساس خوبی دارید و هم آنها و همه چیز به ظاهر خوب و بی‌کم و کاست است. اما در شرایط اختلاف، وقتی تضادی مطرح می‌شود، آنوقت است که باید مهارت کلامی خود را مورد قضاوت قرار دهید. در حالت عصبانیت چگونه گفت‌وگو می‌کنید و یا به جای آن با اشخاصی که از شما عصبانی هستند چگونه حرف می‌زنید؟ با انتقاد چه می‌کنید؟ وقتی طرف مقابل شما غیرمنطقی است و به حرفهای شما گوش نمی‌دهد چه می‌گویید؟ در شرایط احساس رنجش چگونه ارتباط برقرار می‌کنید؟

اشخاصی که در این مواقع بتوانند به خوبی و به گونه‌ای مؤثر ارتباط برقرار سازند به‌شدت کم‌شمارند و حال آنکه دقیقاً در همین مواقع است که نقش ارتباط خوب حیاتی می‌شود. کلید صمیمیت، دوستی و موفقیت در کسب و کار بستگی به این دارد که با اختلافات خود چگونه روبرو می‌شوید. اشخاص در این زمینه با دشواری زیادی روبرو هستند. اغلب زوجها از طرز برقراری ارتباط مؤثر بی‌اطلاعند. دوستان با هم آنطور که باید حرف نمی‌زنند. اعضای

خانواده هم اغلب آنطور که شاید و باید مسائل خود را حل و فصل نمی‌کنند.

حتی روان‌پزشکان که به ظاهر متخصص هستند در ارتباط با هم دشواری دارند. وقتی من در سمینارهای روان‌پزشکان و روان‌شناسان درس می‌دهم اغلب از کسی می‌خواهم که داوطلبانه در یک نمایشنامه ایفای نقش کند. می‌خواهم بدانم که با یک بیمار دشوار خصمانه چگونه برخورد می‌کنند. شخصاً نقش بیمار دشوار را بازی می‌کنم و مثلاً می‌گویم: «دکتر اسمیت به نظر می‌رسد که به من اهمیت نمی‌دهید. در جستجوی کسی هستم که مرا در مشکلاتم کمک کند، اما شما تنها سر تکان می‌دهید. تقریباً در اغلب موارد درمانگرها حالت تدافعی می‌گیرند. ممکن است بگویند «که اینطور!» یا «دیگر چه؟» یا «البته که به شما اهمیت می‌دهم.» ممکن است درمانگرها ندانند که این طرز برخورد آنها با بیمار چقدر بد و وحشتناک است.

آیا مایلید که در کار برقراری ارتباط از مهارت بیشتری برخوردار باشید؟ در این صورت ابتدا باید ارتباط خوب و بد را تعریف کنیم. هر ارتباط خوب از دو خصوصیت برخوردار است: احساسات خود را آشکارا ابراز می‌کنید و به طرف مقابل هم امکان می‌دهید تا احساسات خود را ابراز نماید. طرز فکر و احساستان را در میان می‌گذارید و سعی می‌کنید که احساس و اندیشهٔ طرف مقابل خود را درک کنید. طبق این تعریف، نقطه‌نظرها و احساسات هر دو طرف مهم و ارزشمندند.

درست به همان گونه که ارتباط خوب به مفهوم ابراز وجود و گوش‌دادن است، ارتباط بد آنچنان ارتباطی است که شخص از طرح آشکار احساسات خودداری می‌کند و به سخنان طرف مقابل گوش نمی‌دهد.

بحث و جدل و حالت تدافعی گرفتن نشانه‌های ارتباط بد هستند. ممکن است بدون درک احساسات طرف مقابل، در مقام ضدیت با او حرف بزنید. ممکن است این پیام را فرافکن بکنید که: «به حرف تو علاقه ندارم. تنها می‌خواهم حرف خودم را زده باشم و اصرار دارم که تو آن را از من

بپذیری.»

نشانه دیگر ارتباط بد انکار احساسات و به نمایش گذاشتن غیرمستقیم آنهاست. ممکن است نیش‌دار و طعنه‌آمیز حرف بزنید. این حالت را اصطلاحاً «پرخاشگری انفعالی» می‌نامند. پرخاشگری پویا هم ارتباط خوبی نیست. فهرست خصوصیات ارتباط بد، در حکم راهنمایی است که هنگام برقراری ارتباط باید از آن پرهیز کنید. این فهرست را به‌دقت بخوانید.

ممکن است به این نتیجه برسید که از عادات ارتباطی بدی رنج می‌برید. تغییر این عادتها می‌تواند از شدت ناراحتی‌های شما در برخورد با اشخاص بکاهد.

اگر موافقید طرز ارتباط بسیاری از بیمارانم را برایتان شرح دهم. اینها اشخاص عادی و احتمالاً مشابه شما هستند. در هر مورد از شما انتظار دارم که دربارهٔ خوب بودن، یا بد بودن طرز ارتباط آنها قضاوت کنید.

ژانت ۲۶ ساله است. در رشته حقوق درس می‌خواند. شوهرش، تد، یک جراح است. تد و ژانت چند ماه قبل از هم جدا شدند. اما سعی دارند که دوباره با هم به سازش برسند. می‌خواهند بدانند آیا باید برای همیشه از هم جدا شوند یا می‌توانند با از میان برداشتن مشکلات خود دوباره با هم زندگی کنند. ژانت معتقد است که تد نمی‌تواند احساسات خود را ابراز کند. می‌گوید وقتی تد ناراحت است، به‌جای طرح مشکل خود چهره در هم می‌کشد و حرفهای نیش‌دار می‌زند. از سوی دیگر، تد نیز معتقد است که ژانت بیش از اندازه به خانواده‌اش نزدیک است. می‌گوید که او زن خودمحوری است و ریاست‌طلبی را دوست دارد. می‌گوید خانواده و شغلش را به او ترجیح می‌دهد و در نتیجه احساس می‌کند که شخصی از درجه دوم اهمیت است.

## ویژگیهای ارتباط بد

۱ ــ حقیقت: اصرار می‌کنید که حق با شماست و طرف دیگر اشتباه می‌کند.
۲ ــ سرزنش: تقصیر را به گردن طرف مقابل می‌اندازید.
۳ ــ شهادت: مدعی هستید که یک قربانی بی‌گناهید.
۴ ــ تحقیر: طرف مقابل را به صرف اینکه مطابق میل شما کار نمی‌کند سرزنش می‌کنید.
۵ ــ توقع: بی‌آنکه خواستهٔ خویش را مطرح کنید خود را شایستهٔ برخورد بهتر می‌دانید.
۶ ــ درماندگی: تسلیم می‌شوید و روزنهٔ امیدی نمی‌بینید.
۷ ــ انکار: عصبی و رنجیده‌خاطر هستید و اندوه خود را انکار می‌کنید و حال آنکه وضع ظاهر شما درست خلاف آنرا نشان می‌دهد.
۸ ــ پرخاشگری انفعالی: یا حرفی نمی‌زنید یا لحن طنز و تمسخر دارید. در اتاق را به هم می‌کوبید و خارج می‌شوید.
۹ ــ سرزنش خویشتن: به جای برخورد با مسئله، طوری رفتار می‌کنید که انگار آدم بد وحشتناکی هستید.
۱۰ ــ کمک‌کردن: به‌جای توجه به افسردگی، رنجش یا خشم طرف مقابل می‌خواهید با حل مسئلهٔ به او کمک کنید.
۱۱ ــ طعنه: کلمات یا لحن صدای شما از خصومت یا تنش حکایت دارند که نمی‌خواهید آنرا آشکارا بازگو کنید.
۱۲ ــ قربانی کردن دیگران: معتقدید که گرفتاری از ناحیهٔ طرف مقابل شماست و تقصیری متوجه شما نیست.
۱۳ ــ حالت تدافعی: هرگونه تقصیر خود را کتمان می‌کنید و مدعی می‌شوید که کار شما بی‌اشکال است.
۱۴ ــ پاتک: به‌جای تصدیق احساسات طرف مقابل، جواب انتقاد او را با انتقاد می‌دهید.
۱۵ ــ ردگم کردن: به‌جای توجه به‌مسئله از بی‌عدالتی‌های گذشته حرف می‌زنید.

چندی پیش تد برنامه‌ای برای سفر به برمودا تدارک دید؛ اما میان او و زنش بر سر اینکه آیا به اتفاق بروند یا نروند اختلافی بروز کرد. ابتدا تد می‌خواست که تنها برود و ژانت از این تصمیم او رنجید. بعد، تد پذیرفت که به‌اتفاق ژانت برود، اما حالا ژانت ترجیح می‌داد مدتی را به تنهایی بگذراند. وقتی ژانت به شوهرش اطلاع داد که قصد ندارد در این سفر او را همراهی کند، تد برآشفته شد و به او گفت: «بسیار خوب، هیچ مسئله‌ای نیست. همان بهتر که تو فقط به زندگی خودت فکر کنی.» ابتدا به صحبت تد توجه کنیم. آیا به نظر شما طرز ارتباط او درست بود؟

ارتباط خوب: .....

ارتباط بد: .....

به نظر من بد بود زیرا او نه احساسات خود را مطرح ساخت و نه احساسات زنش را تصدیق کرد. با توجه به فهرستی که قبلاً در زمینهٔ طرز ارتباط خوب و بد خواندید به این نتیجه می‌رسید که او در مقام انکار بود. احتمالاً احساس بی‌اعتنایی کرد و عصبانی شد، اما سعی کرد احساساتش را پنهان کند. می‌توانست بگوید: «مأیوس شدم، از این بابت ناراحتم، به تو علاقمندم و واقعاً می‌خواهم با من بیایی.» به جای این طرز برخورد، تد در مقام نفی و رد ژانت برآمد و او را تحقیر کرد. و این با تصویر ذهنی ژانت از او سازگار بود. ژانت معتقد بود که تد هنگام عصبانیت سرد و بد اخم می‌شود.

تد همچنین به احساسات ژانت بی‌توجه ماند. چرا تصمیم گرفته که با او نیاید؟ چه احساسی دارد؟ وقتی این سؤالات را نمی‌کند، بی‌مهری و بی‌علاقگی خود را نسبت به او نشان می‌دهد.

حالا به طرز برخورد ژانت توجه کنیم. آیا رفتار او نشانهٔ ارتباط خوب است؟ کمی فکر کنید و با توجه به جدول ارائه شده نظر خود را در زیر بنویسید.

ارتباط خوب: .....

ارتباط بد: .....

طرز برخورد ژانت هم نشانه‌ای از ارتباط بد است زیرا نه احساسات تد را تصدیق کرده و نه از احساسات خود حرف زده است. به ظاهر کاملاً مشخص است که تد احساس رنجش و عصبانیت دارد. اما ظاهراً ژانت به این احساسات او بی‌توجه است. با این رفتار خودمحور به نظر می‌رسد و نشان می‌دهد که علاقه‌ای به تد ندارد. ژانت از احساسات خود هم حرف نمی‌زند. تحت تأثیر برخورد تد احساساتش جریحه‌دار شده است. به جای ابراز احساسات خود، سرد و بی‌اعتنا برخورد می‌کند.

انکار احساسات بسیار متداول است. خیلی‌ها نگرانند که اگر احساسات خود را با صراحت مطرح کنند به خطر می‌افتند. به احتمال قوی شما هم از چنین موقعیتی برخوردارید.

ژانت می‌توانست احساسات خود را بازگو کند و در تصدیق احساسات تد حرف بزند. می‌توانست بگوید: «از اینکه گفتی باید به فکر زندگی خودم باشم بسیار دلگیر و عصبانی هستم. من هنوز به تو علاقمندم و دلم نمی‌خواهد روابطمان برای همیشه از بین برود. اما تو به من می‌گویی که به ادامهٔ روابطمان امیدوار نباشم، نمی‌دانم آیا از اینکه با تو همسفر نمی‌شوم ناراحتی؟ ممکن است بگویی تو چه احساسی داری؟» با این طرز برخورد تد از احساس ژانت آگاه می‌شود و در عین حال تد را تشویق می‌کند تا احساسش را با او در میان بگذارد. ارتباط درستی است؛ تحقیری در کار نیست، انکاری در کار نیست و کسی نقش شهید و قربانی را هم بازی نمی‌کند.

حالا: اگر موافقید از زن و شوهر دیگری حرف بزنم که آنها هم گرفتاری ارتباطی دارند. هنری مشاور مدیریت است که در نیویورک کار می‌کند، چند ماه قبل از همسرش، دنیس، جدا شد. درباره زندگی هدف‌های ضد و نقیضی داشتند. هنری به داشتن فرزند علاقه دارد اما دنیس به تشکیل خانواده علاقمند نیست. دنیس شکایت می‌کند که هنری با کارش ازدواج کرده است.

او می‌گوید شوهرش می‌خواهد صد تا شغل داشته باشد اما او ترجیح می‌دهد که شوهرش برای صرف شام سر وقت به منزل بیاید و بتوانند شب را با هم سرکنند. برای او این بسیار مهم‌تر از ساعتها کارکردن و پول درآوردن است. هنری احساس می‌کند که دنیس قدر زحمات او را نمی‌داند. او وقت زیادی را صرف کار می‌کند و حقوق بسیار خوبی می‌گیرد. پدر هنری که یکی از مهاجرین روسیه است سالها در حرفهٔ خیاطی کار کرده بود. وقتی هنری بزرگ می‌شد، اهمیت جاه‌طلبی، کار زیاد و موفقیت را به او تأکید کرده بودند. هنری می‌خواهد که دنیس به موفقیت‌های شغلی او احترام بگذارد تا بتوانند زندگی خوشی داشته باشند.

هنری و دنیس همیشه هنگام بحث بر سر اختلاف‌ها و طرح احساسات خشمگینانه با هم دشواری داشته‌اند. از اینکه دنیس متوجه از خود گذشتگی‌ها و تلاش‌های بی‌وقفهٔ او برای داشتن زندگی بهتر نیست، ناراحت است و نمی‌تواند به او بگوید که چه‌قدر به داشتن فرزند علاقه‌مند است.

هنری و دنیس هم مانند زوج قبلی هنوز دربارهٔ ادامهٔ زندگی مشترک خود مردد هستند. اخیراً با هم قرار ملاقاتی گذاشتند و در آن جلسه دربارهٔ دختر و پسری که هر دو می‌شناختند و حالا قصد ازدواج با یکدیگر داشتند گفت‌وگو کردند. دنیس می‌گفت دختر مورد بحث «از خودگذشتگی می‌کند» و معتقد بود که «لازمهٔ حفظ رابطه از خود گذشتگی است.» هنری از این سخن ناراحت شد زیرا احساس می‌کرد که منظور دنیس از «از خود گذشتگی» واگذارکردن امیال و نیازهای خود به شخص دیگر است. هنری معتقد بود این دقیقاً همان کاری است که او می‌کرد و چون به سود او تمام نشده بود احساس خشم می‌کرد. در تمام مدت می‌گفت: «نه، از خود گذشتگی تولید رنجش می‌کند.» آیا طرز برخورد هنری نشانهٔ ارتباط خوب است؟ با مرور جدول طرز ارتباط‌های بد به این سؤال پاسخ دهید:

ارتباط خوب: .....

ارتباط بد: .....

به نظر من این نشانهٔ یک ارتباط بد است. هنری نه احساسات خود را آشکارا مطرح می‌کند و نه دنیس را به این کار تشویق می‌کند. اشتباه ارتباطی دنیس را باید در «حقیقت» جستجو کرد. طرز کلام او بحث‌برانگیز است. آیا می‌توانید پاسخ بهتری بیابید؟ هنری چه می‌توانست بگوید؟ نظرتان را در چند سطر بنویسید.

.....

.....

.....

.....

نظر من این است: «دنیس از حرف تو دلگیر هستم. فکر می‌کنم درباره رابطهٔ خودمان حرف می‌زنی. احتمالاً خیال می‌کنی همهٔ از خودگذشتگی‌ها را تو کرده‌ای. احساسی است که خود من دارم. فکر می‌کنم که من از خود-گذشتگی کرده‌ام. تو در این باره چه احساسی داری؟» هنری با گفتن این مطلب احساساتش را به طور صریح مطرح می‌ساخت و دنیس هم تشویق می‌شد به جای گفت‌وگو دربارهٔ دیگران، احساسش را در زمینهٔ زندگی خودش مطرح سازد.

احتمالاً واکنش هنری در زمینهٔ پیشنهاد من برایتان جالب است. هنری معتقد بود که این روشی عالیست اما از حرف زدن آشکار در این زمینه با دنیس وحشت داشت. می‌گفت موقعیت مرا به خطر می‌اندازد. می‌گفت اگر حرف دلم را به او بزنم مشتم باز می‌شود و نمی‌دانم که او جوابم را چگونه می‌دهد. این ترس از آسیب‌پذیری از جمله دلایل عدیده‌ای است که می‌تواند اسباب ارتباط بد را فراهم سازد. با این طرز برخورد خود را در جعبه‌ای حبس می‌کنید و بعد با علامت و مورس با همسرتان حرف می‌زنید.

زوج‌ها تنها اشخاصی نیستند که در ابراز احساسات خود با دشواری روبرو هستند. جری پسر ۲۵ ساله میلدرد در سانفرانسیسکو در رشتهٔ

پزشکی درس می‌خواند. جری با میلدرد ارتباط نزدیک دارد و اغلب تلفنی با هم صحبت می‌کنند. او در کلاس دانشجوی موفقی است و به نظر می‌رسد که دوستان فراوانی دارد. اما به میلدرد می‌گوید که زندگی بدفرجامی دارد، زندگیش پوچ و بی‌معنی است. می‌گوید اگر به خاطر او نبود، خود را می‌کشت.

میلدرد با شنیدن حرف‌های جری به وحشت می‌افتد. به او می‌گوید دلایل زیادی برای زندگی دارد. تأکید می‌کند که او دانشجوی باهوشی است و دوستان فراوان دارد. می‌گوید که جذاب است و زنها از او خوششان می‌آید. آیا واکنش میلدرد نمونهٔ یک ارتباط خوب است؟ با مرور جدولی که در اختیار دارید به این سؤال جواب بدهید.

ارتباط خوب: .....

ارتباط بد: .....

به نظر من این نمونهٔ یک ارتباط بد است. اشتباهات ارتباطی او یکی «حقیقت» و دیگری «کمک‌کردن» است. میلدرد جری را به ابراز احساساتش تشویق نمی‌کند. از احساسات خودش هم حرفی نمی‌زند. میلدرد با شنیدن حرفهای جری چه احساسی دارد؟ تکان می‌خورد، می‌ترسد، نگران و دلسرد می‌شود. اما این را به جری نمی‌گوید. در مقابل در مقام تشویق و ترغیب او برمی‌آید. در واقع جری می‌گوید «زندگی گندی دارم.» و میلدرد در جوابش می‌گوید «نه زندگی خوبی داری.» این طرز برخورد جری را ناراحت می‌کند، احساس می‌کند که میلدرد او را نمی‌فهمد و بنابراین با اصرار بیشتر به شکوه و شکایت ادامه می‌دهد. او از موارد ناراحت‌کنندهٔ زندگیش حرف می‌زند و مادرش جنبهٔ خوب زندگی را به روی او می‌آورد. در نتیجه ناراحتی هر دو تشدید می‌شود.

ارتباط بد تقریباً همیشه با بحث و گفت‌وگوی جدلی همراه است. به سخنان طرف مقابل گوش نمی‌دهیم زیرا از شنیدن احساس او ناراحت می‌شویم. میلدرد به‌قدری از حرف‌های جری وحشت می‌کند که متوجه

نیست ضد و نقیض حرف می‌زند. او جری را دوست دارد و مأیوسانه می‌خواهد کاری کند که او احساس بهتری داشته باشد. این قابل درک است اما برای رسیدن به این مقصود راههای بسیار بهتری وجود دارد.

تمایل به بحث و مجادله در شرایط کدورت تقریباً فراگیر است. ممکن است متوجه نباشید اما بخشی از طبیعت انسان است. اگر به این معتقد باشید که صمیمیت مستلزم نزدیکی احساس و در میان گذاشتن احساسات خود با طرف مقابل است، در این صورت عادت ضدیت کردن با سخنان دیگران شما را از رسیدن به نتیجه‌ای که می‌خواهید بازمی‌دارد. این طرز برخورد با ایجاد فاصله مانع از صمیمیت می‌شود.

جری مترصد کسی است که او را درک کند. می‌خواهد مادرش بداند که چه احساس بدی دارد. مطمئناً علاقمند به داشتن رابطه با میلدرد است و به همین دلیل است که مرتب به او زنگ می‌زند. اگر شما جای میلدرد بودید به جری چه می‌گفتید؟ لحظه‌ای فکر کنید و نظرتان را در چند سطر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

میلدرد می‌توانست بگوید: «جری دلم می‌خواهد بدانی که چه احساس بدی دارم. وقتی گفتی که زندگیت خالی است و دلیلی برای زنده ماندن نداری، تکان خوردم. من تو را دوست دارم و از اینکه ناامیدی را در صدایت احساس می‌کنم ناراحتم. دلم می‌خواهد تو را بهتر بشناسم. ممکن است بگویی که چرا چنین احساسی داری؟ شاید در زندگی گم‌شده‌ای داری، شاید مسئله‌ای داری که نخواسته‌ای آنرا با من در میان بگذاری، ممکن است دربارهٔ احساساتت بیشتر حرف بزنی؟» این واکنش بسیار صادقانه‌تر است. زیرا به جای اینکه خود را یار و یاور و علاقمند کمک نشان دهد، احساسش را با جری در میان می‌گذارد. او را تشویق می‌کند که نظرش را با وی در میان

بگذارد. اشخاص بیش از هر چیز می‌خواهند کسی آنها را درک کند. اگر میلدرد سعی به درک فرزندش کند و از اصرار کمک به او دست بکشد در واقع به او بیشتر کمک کرده است. ظاهراً چیستان عجیبی است. اینطور نیست؟

حالا به گفت‌وگوی یک مادر و دختر توجه می‌کنیم. ماری‌لین هم سن میلدرد است. دختر او، سوزان هم به سن و سال جری است. سوزان با ماری‌لین زندگی می‌کند و به‌اتفاق یک سری فروشگاههای زنجیره‌ای لباس را که ماری‌لین پس از مرگ شوهرش تأسیس کرد اداره می‌کنند. درآمد خوبی دارند و در خانهٔ زیبایی زندگی می‌کنند. اما دختر ماری‌لین اغلب سلطه‌جویی می‌کند و به‌اصطلاح رئیس‌بازی درمی‌آورد. ماری‌لین را تحقیر می‌کند. اما ماری‌لین به روی خود نمی‌آورد، معتقد است یک مادر خوب باید تحمل زیاد داشته باشد.

اخیراً ماری‌لین در آشپزخانه منزل تغییراتی داد. یکی از شبها که در حال شست‌وشوی میز آشپزخانه بود، سوزان با لحن بدی به او گفت: «مادر، چرا روی میز را می‌شویی؟ مگر کارگری که آشپزخانه را درست کرد نگفت که قبل از نصب لوله‌ها نباید در آشپزخانه آب بریزید؟» ماری‌لین اخم در هم کشید و از شدت ناراحتی اشکش سرازیر شد و در حالی که از اتاق بیرون می‌رفت گفت: «باورم نمی‌شود که اینطوری حرف بزند.» آیا به نظر شما این یک ارتباط خوب است؟ قبل از اینکه جواب بدهید به فهرستی که در اختیار دارید رجوع کنید و آنرا بخوانید.

ارتباط خوب: .....

ارتباط بد: .....

این نمونهٔ یک ارتباط بد است زیرا ماری‌لین نه احساسش را ابراز می‌کند و نه حرف‌های سوزان را تصدیق می‌کند. در دل نگهداشتن احساسات «پرخاشگری انفعالی» است. ماری‌لین احساسات خود را به طرز انفعالی ابراز

می‌کند. به عبارت دیگر، بی‌آنکه حرفی بزند از آشپزخانه بیرون می‌رود. ماری‌لین به دخترش چه می‌توانست بگوید؟ به خاطر داشته باشید که ارتباط خوب دارای دو جزء است: احساسات خود را آشکارا ابراز می‌کنید و در عین حال احساس طرف مقابل را تصدیق می‌نمایید. نظرات خود را در این‌جا بنویسید:

.....

.....

.....

.....

به جواب خود نگاه کنید. آیا لحن طعنه‌آمیز یا پرخاشگرانه دارد؟ آیا سوزان را به سکوت دعوت کردید؟ آیا او را تحقیر نمودید؟ پرخاشگری پویا پادزهر پرخاشگری انفعالی نیست. هدف ماری‌لین این است که با برقراری ارتباط با دختر خود، رابطه‌شان را بهتر سازد. قصد او این نیست که با دخترش قطع رابطه کند.

ماری‌لین باید به دخترش بگوید که طرز سخنش خوب نیست و از این بابت ناراحت است. ماری‌لین می‌توانست بگوید: «نمی‌دانستم که نباید امشب از آشپزخانه استفاده کنم. دقت می‌کنم که آشپزخانه را تر نکنم. اما از اینکه با من بد صحبت می‌کنی ناراحت هستم. طرز سخن گفتن تو مرا عصبانی می‌کند. از تو انتظار دارم که با من به احترام حرف بزنی، اما تو طوری حرف زدی که انگار از من ناراحتی. اگر از چیزی ناراحتی می‌توانی آنرا با من در میان بگذاری. آیا از موضوعی ناراحت و عصبانی هستی؟» با این طرز برخورد مسئله لحن بد صحبت سوزان مطرح می‌شود و او را به حرف‌زدن به طرز دیگری تشویق می‌کند.

سوزان احتمالاً از ماری‌لین ناراحت است، به جای طرح مسئله و گفت‌وگو دربارهٔ آن رفتار خصمانه و توهین‌آمیز می‌کند. وقتی ماری‌لین از اتاق بیرون می‌رود، سوزان احساس قدرت می‌کند. در واقع احساس ماری‌لین که

می‌خواهد از برخورد اجتناب کند و مادر خوب و خوش‌اخلاقی باشد، هر دو آنها را رنج می‌دهد. اما اگر ماری‌لین در صدد دفاع از خود برآید هر دو سود می‌برند.

البته ممکن است لزوماً با جواب‌های من موافق نباشید. ممکن است سبک و طرز دیگری را بپسندید. واقعیتی است که ما هرکدام شخصیتی از آن خود داریم و هرکدام روشی را می‌پسندیم. ممکن است سیاستی که برای من مؤثر است به شما کمک نکند. اما امیدوارم که مفهوم ارتباط بد را آموخته باشید. توجه داشته باشید که ارتباط بد به همان خود به خودی و طبیعی بودن نفس کشیدن است. ارتباط بد از دو ویژگی برخوردار است که عبارتند از:

۱ ـ .....

.....

.....

۲ ـ .....

.....

.....

احساسات خود را آشکارا ابراز نمی‌کنید و از کنار احساس طرف مقابل هم بی‌توجه می‌گذرید به جای همه اینها بحث می‌کنید و حالت تدافعی می‌گیرید.

یک ارتباط خوب هم از دو خصوصیت برخوردار است که عبارتند از:

۱ ـ .....

.....

.....

۲ ـ .....

.....

.....

احساسات خود را مستقیماً ابراز می‌کنید و به احساسات طرف مقابل هم توجه می‌کنید. در فصل بعد به سه مهارت ارزشمند در کار گوش‌دادن و دو مهارت مهم برای ابراز وجود کردن اشاره می‌کنم. در صورت احاطه به این مهارت‌ها می‌توانید ارتباط بهتری برقرار سازید.

# فصل ۱۹

## پنج رمز ارتباط صمیمانه

پنج شیوهٔ ارتباطی موضوع این فصل می‌توانند زندگی شما را متحول کنند. از این جمع سه شیوه مربوط به مهارت‌های شنیدن و دو شیوه مربوط به مهارت‌های ابراز وجود کردن هستند. یاد می‌گیرید که با «گوش سوم» خود بشنوید تا احساس و اندیشهٔ طرف مقابل خود را درک کنید. با احاطه به این شیوه‌ها می‌توانید احساسات خود را آزادتر، روشن‌تر، و مؤثرتر بیان کنید و از مجموعهٔ آنها یکجا برای برقراری ارتباط بهتر استفاده کنید.

### مهارت گوش‌دادن شماره ۱: روش خلع سلاح

دشوارترین و در ضمن قدرت‌مندترین مهارت گوش‌دادن استفاده از روش خلع سلاح است. در سخنان طرف مقابل حقیقتی را پیدا می‌کنید و حتی اگر با مجموعهٔ سخنان او موافق نیستید در مقام موافقت و تأیید آن حرف می‌زنید. به‌خصوص در معرض انتقاد و حمله می‌توانید از این شیوه استفاده کنید. تأثیر آرام‌بخشی عجیبی دارد. بدون توجه به غیرمنطقی بودن گفت‌وگو، نکتهٔ مثبتی در آن بیابید. وقتی در برابر میل به بحث و دفاع از خود مقاومت می‌کنید و در موافقت با او حرف می‌زنید، بی‌آنکه بدانید، پیروز از بحث خارج می‌شوید. او هم احساس پیروزی می‌کند و با آمادگی بیشتری پذیرای حرفهای شما می‌شود.

به مثال زیر توجه کنید. فرض کنیم به من بگویید: «به شیوه‌های پیشنهادی

## پنج رمز ارتباط مؤثر

### مهارت‌های گوش‌دادن

۱ ــ روش خلع سلاح: حتی اگر معتقدید سخنان طرف مقابل شما به‌کلی اشتباه، غیرمنطقی یا غیرمنصفانه است، نکتهٔ مثبتی در عباراتش بیابید.
۲ ــ همدلی: خود را جای طرف مقابل بگذارید و مسئله را از دریچهٔ چشم او نگاه کنید.
ــ اندیشیدن همدلانه: حرف‌های او را خلاصه کنید.
ــ احساس همدلانه: احساسش را تأیید کنید.
۳ ــ پرس‌وجو: برای اطلاع بیشتر از افکار و احساسات طرف مقابل خود با ظرافت از او سؤال کنید.

### مهارت‌های ابراز وجود کردن

۱ ــ عبارت «من احساس می‌کنم.» احساسات خود را با عباراتی که مفهوم من احساس می‌کنم را تداعی کند ابراز می‌کنید (مانند: ناراحتم) و از به‌کار بردن عباراتی که با خطاب به تو شروع می‌شوند (مانند: تو اشتباه می‌کنی، تو مرا خشمگین می‌کنی،) خودداری کنید.
۲ ــ نوازش: حتی در گرماگرم بحث و مشاجره در حرف‌های طرف مقابل خود نکته مثبتی بیابید. با این کار نشان می‌دهید که علیرغم عصبانیت احتمالی به او احترام می‌گذارید.

شما تردید دارم. فکر نمی‌کنم به من کمک کند.» من به شما چه می‌توانم بگویم؟ چگونه می‌توانم با استفاده از روش خلع سلاح واکنش نشان دهم؟ جوابتان را در چند سطر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

جواب: می‌توانم بگویم: «بله، حق دارید تردید داشته باشید. من هم صد در صد متقاعد نیستم که بتوانید از این روش استفاده کنید. بعضی وقتها تغییرکردن دشوار است. ممکن است بیشتر توضیح دهید چرا فکر می‌کنید که این روش به شما کمک نمی‌کند؟»

آیا متوجه فایده این طرز واکنش هستید؟ تقریباً همیشه در گفته‌های اشخاص حقایقی وجود دارد. وقتی با شما به صورت موافق گفت‌وگو کنم، دشوار بتوانید به بحث ادامه دهید.

ممکن است روش خلع سلاح را نپسندید زیرا وقتی کسی از شما انتقاد می‌کند احساس خشم می‌کنید و صدایی در درون شما فریاد برمی‌آورد: «حق با من است، حق دارم از خودم دفاع کنم.» اگر تسلیم این ندای درونی شوید ــ و این وسوسهٔ همیشه قدرت‌مندی است ــ تن به جدلی بی‌فایده و تقریباً همیشه بی‌سرانجام می‌دهید. بحث و جدل با انتقادکننده تقریباً هرگز به نتیجه نمی‌رسد، اما در تأیید منتقد حرف زدن، همیشه مؤثر است و تأثیر جادویی دارد.

اکنون به مثال دیگری توجه کنیم. به فرض همسرتان می‌گوید: «همیشه دیر می‌کنی. از انتظارکشیدن خسته شده‌ام.» چگونه گوینده را خلع سلاح می‌کنید؟

.....

.....

.....

.....

می‌توانید بگویید: «بله حقیقت دارد. دیر کردم و حق داری عصبانی شوی.» آیا متوجه نکتهٔ مثبت این طرز واکنش هستید؟ وقتی می‌پذیرید که دیر کرده‌اید، همسرتان احساس می‌کند کسی به حرف او گوش داده و مورد احترام قرار گرفته است. در این شرایط از شدت ناراحتی و عصبانیت او کاسته

می‌شود. اما اگر حالت تدافعی بگیرید و عذر و بهانه بیاورید، بر شدت ناراحتی او می‌افزایید.

به مثال دیگری توجه کنیم. رئیس شما می‌گوید: «پیشنهاد بسیار بدی آوردی. حواست کجا بود؟ آیا هنگام نوشتن گزارش خیالاتی شده بودی؟» فرض کنیم که برای تهیهٔ گزارش و ارائه پیشنهاد زحمت زیادی کشیده‌اید و پیش خود هم از کاری که کرده‌اید مغرور هستید. می‌دانید که گزارش آنقدرها بدی ننوشته‌اید. دلتان می‌خواهد چشم‌های آقای رئیس را از حدقه بیرون بکشید. اما به‌جای همه اینها به او چه می‌گویید که مؤثر باشد؟

.....

.....

.....

.....

جواب: می‌توانید بگویید: «مثل اینکه نکتهٔ مهم مطلب را فراموش کرده‌ام. البته وقت زیادی صرف تهیه این گزارش کردم. ممکن است نظر خود را بیشتر توضیح دهید؟» این طرز برخورد از شدت عصبانیت رئیس شما می‌کاهد و او به احتمال زیاد به طرز بهتری با شما گفت‌وگو می‌کند.

فرض کنیم که من به شما می‌گویم: «این پیراهن سبز به تن تو گریه می‌کند.» فرض کنیم که پیراهن تازه‌ای خریده‌اید و همه در تعریف آن حرف زده‌اند. چگونه می‌توانید مرا خلع سلاح کنید؟

می‌توانید بگویید: «ممکن است لباس سبز به من نیاید. به نظر شما چه رنگی بیشتر به من می‌آید؟» توجه داشته باشید که این طرز واکنش شما مانع از بحث و جدل می‌شود و توپ را به زمین من می‌آورد. من شما را به بحث احمقانه‌ای دربارهٔ رنگ لباس دعوت کرده‌ام. شما با تأیید بخشی از سخنان من خود مرا درگیر صحبت کرده‌اید. راستی بحث بر سر رنگ پیراهن شما با من چه فایده‌ای دارد؟

البته به نظر می‌رسد که بعضی‌ها از بحث‌های بی‌سروته لذت می‌برند.

اشکالی ندارد، اگر بخواهید می‌توانید از این بحث‌ها زیاد بکنید. اما اگر از بحث خسته هستید و به این نتیجه می‌رسید که اشخاص هرگز به شما گوش نمی‌دهند و اگر احساس می‌کنید که می‌خواهید به دیگران نزدیکتر شوید، در این صورت روش خلع سلاح می‌تواند زندگی شما را تغییر دهد.

ممکن است بعضی‌ها در مقام مخالفت بگویند: «چرا با کسی که حرف غیرمنطقی می‌زند موافقت کنم؟» جواب این است که مجبور نیستید، اما با این طرز برخورد به سود خود کار می‌کنید. وقتی کسی را که غیرمنطقی است خلع سلاح می‌کنید، نظر موافق او را به خود جلب می‌کنید. به جای بحث چارچوب مشترکی پیدا می‌کنید تا یکدیگر را درک کنید و با هم در قالب یک تیم و گروه هم‌رأی می‌گردید. وقتی با عمق بیشتری گوش می‌دهید و نقطه‌نظر طرف مقابل خود را درک می‌کنید، رابطه شما متحول می‌شود. دیگر در حکم رقیبان و دشمنانی نیستید که برای پیروزی مبارزه می‌کنید. طرف مقابل هم اغلب ناگهان در صف موافقان شما قرار می‌گیرد. علت تصمیم اصولی شماست که می‌خواهید بر اساس اعتماد متقابل ایجاد رابطه کنید.

موفقیت این شیوه دلایل متعدد دارد. اشخاص در بحث با هم جانب افراط می‌گیرند و خود را از هم دور می‌کنند زیرا معتقدند که طرف مقابل به حرفهای آنها گوش نمی‌دهد. شخص در درون خود می‌داند موضوع به این سادگی که می‌گوید نیست؛ اما احساس می‌کند که شما نظر او را درک نمی‌کنید. هر دو حالت تدافعی می‌گیرید. وقتی آنها را خلع سلاح می‌کنید، می‌بینند که برایشان احترام قایل هستید و در نتیجه دست از اصرار بی‌مورد که حق با آنهاست می‌کشند. اغلب نرم می‌شوند و در مقام تصدیق احساسات و نظرات شما حرف می‌زنند.

اگر موافقید در زمینهٔ روش خلع سلاح بیشتر گفت‌وگو کنیم. روش بسیار مهمی است و برای احاطه بر آن باید بارها و بارها تمرین کنید. هنگام تمرین به خاطر داشته باشید که تنها استفاده از این روش مد نظر است. در جریان مکالمات حقیقی روش خلع سلاح را با سایر روش‌هایی که در این فصل به آن

اشاره کرده‌ام ترکیب می‌کنید و در نتیجه حاصل کار شما طبیعی‌تر و مؤثرتر می‌شود. اما در حال حاضر بهتر است که همهٔ فکر و حواستان را متوجه این روش کنید.

فرض کنیم که کمی اضافه وزن دارید و همسرتان می‌گوید: «پرخور چاقی هستی. اختیار غذا خوردنت را نداری.» چگونه می‌توانید او را خلع سلاح کنید. نظر خود را در چند سطر زیر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

جواب: می‌توانید بگویید: «بله، دقیقاً حق با توست. باید از وزنم کم کنم. بهتر است غذاخوردنم را کنترل کنم.» توجه داشته باشید که در این مرحله هنوز از روش خلع سلاح استفاده می‌کنید. در یک مکالمهٔ واقعی، از احساس خودتان هم حرف می‌زنید و احساسات همسرتان را نیز تصدیق می‌کنید. ممکن است در این روش به‌خصوص به این نتیجه برسید که احساسات خود را جریحه‌دار کرده‌اید. ممکن است احساس تحقیر کنید. همسرتان نیز به نظر عصبی و دلتنگ می‌رسد. ممکن است بخواهید که احساسش را مستقیماً با شما را در میان بگذارد و از طعنه و کنایه بپرهیزد. وقتی سایر روش‌های پیشنهاد شده در این فصل را با روش خلع سلاح ترکیب می‌کنید، چنین امکانی فراهم می‌شود.

همسرتان می‌گوید: «تو بیش از حد نسبت به مسایل حساسیت نشان می‌دهی. بیش از حد ناراحت می‌شوی، بیش از حد غیرمنطقی هستی، واکنش بی‌تناسب نشان می‌دهی. چرا از منطق استفاده نمی‌کنی؟ باور کن دنیا به آخر نمی‌رسد.» چگونه او را خلع سلاح می‌کنید؟

.....

.....

.....

.....

جواب: می‌توانید بگویید: «با تو موافقم. اغلب واکنش بی‌تناسب نشان می‌دهم و غیرمنطقی می‌شوم و بعد می‌فهمم که رفتار واقع‌بینانه‌ای نداشته‌ام.»

همسرتان می‌گوید: «بیش از حد مته به خشخاش می‌گذاری و دنبال دلیل و برهان می‌گردی.» چگونه می‌توانید او را خلع سلاح کنید؟

.....

.....

.....

.....

جواب: می‌توانید بگویید: «بله، حق با توست. بیش از حد موشکافی می‌کنم و مته به خشخاش می‌گذارم.»

شوهرتان می‌گوید: «هر وقت ناراحت می‌شوی اخم می‌کنی.» چگونه او را خلع سلاح می‌کنید؟

.....

.....

.....

.....

جواب: می‌توانید بگویید: «بله، فکر می‌کنم وقتی عصبانی هستم اخم می‌کنم.»

ممکن است بگویید: «این روش مبتذلی است. حاضر نیستم با کسی که با این لحن با من حرف می‌زند کنار بیایم. مگر فکر می‌کند که کیست؟» بله، حق با شماست. وقتی کسی شما را می‌کوبد، لازم است که احساسات خود را با او در میان بگذارید.

اما به یاد داشته باشید که در سخنان اشخاص، حتی اگر لحن تحقیرآمیز داشته باشد، معمولاً حقایقی هرچند اندک وجود دارد. حتی اگر انتقادشان

به‌شدت دور از ذهن باشد می‌توان در حرف‌های آنها نکتهٔ مثبتی یافت. با تأیید این نکتهٔ مثبت، از شدت انتقاد می‌کاهید. آنها هم به اندازه شما می‌خواهند کسی به صحبت‌هایشان گوش دهد. در واقع یکی از علل پافشاری و ایستادن بر سر موضع خود این است که اشخاص احساس دلتنگی می‌کنند. زیرا فکر می‌کنند ــ و حق هم با آنهاست ــ که کسی به حرفشان گوش نمی‌دهد.

اگر کمی حوصله کنید به این بخش از سخنان شما هم می‌رسیم. من موفقیت شما را می‌خواهم، اما برای این پیروزی ابتدا باید ببازید. اگر طالب احترام هستید، ابتدا باید احترام بگذارید، اگر می‌خواهید به حرف شما گوش دهند، باید شما هم به حرف دیگران گوش کنید. وقتی تن می‌دهید و تسلیم می‌شوید، ناگهان می‌بینید که در شمار برنده‌ها قرار گرفته‌اید. قضیه به ظاهر نادرستی است اما اینطور نیست.

اپیکتتوس، دو هزار سال پیش می‌گفت: «اگر کسی از شما انتقاد کرد بلافاصله با او موافقت کنید. به او بگویید اگر شما را بهتر بشناسد می‌فهمد که تنها در این یک مورد به خصوص نیست که انتقاد بر شما وارد است.»

بعضی‌ها چنان پای‌بند نظرات خود هستند که نمی‌توانند پیشنهاد مرا بپذیرند. اخیراً بیمار بسیار باهوشی به من مراجعه کرد، اسمش آل است، به‌قدری باهوش است و به‌قدری حافظهٔ قوی دارد که فردای پس از هر جلسه‌درمانی، کلیه گفت‌وگوها را روی برگه‌ای تایپ می‌کند و آنرا برای من می‌فرستد و بعد این اطلاعات را به کامپیوتر می‌دهد تا در وقت ضرورت به آن رجوع کند. اگر به منشی من زنگ بزند تا در وقت ملاقات تغییری بدهد، روز بعد، یادداشتی حاوی سخنان او و منشی‌ام را دریافت می‌کنم.

آل به کار وکالت مشغول است. عاشق دادگاه و مباحثات آنست. به رقابت علاقهٔ شدید دارد و از اینکه رقبایش را در دادگاه شکست بدهد لذت می‌برد. در واقع خود را در نقش سریع‌ترین هفت‌تیرکش شهر می‌بیند. با این حساب چرا به درمانگر روانی رجوع کرده است؟ آل احساس تنهایی می‌کند. با زنش

هم راحت نیست. معتقد است که نمی‌تواند با اشخاص صمیمی شود. ذهن منطقی او یک شمشیر دولبه است: در کار موفق است، اما در عین حال به قدری تهاجمی و پرخاشگر است که گاهی اوقات اشخاص را فراری می‌دهد.

کلارا، زن او، بسیار ترسوست. از آل ناراحت می‌شود اما جرأت ابراز وجود ندارد. اخیراً به‌اتفاق در دومین جلسهٔ درمانی مشترک خود شرکت کردند. از کلارا خواستم که احساسات خود را ابراز کند و آل را راهنمایی کردم تا او را خلع سلاح نماید.

کلارا: تو آدم سلطه‌جویی هستی، به‌طور دایم در فکر کنترل من هستی، می‌خواهی بدانی با چه کسانی ملاقات می‌کنم، کجا می‌روم، یا چه کار می‌کنم.

آل: ابداً اینطور نیست. به هیچ وجه قصد کنترل تو را ندارم. قبلاً این کار را می‌کردم، اما حالا نمی‌کنم. مدتی است که این کار را نمی‌کنم.

کلارا: نه هنوز هم می‌کنی.

در این لحظه پادرمیانی کردم تا کار به وخامت نکشد. آل به جای اینکه با تأیید یکی از جنبه‌های مثبت کلارا او را خلع سلاح کند، درست برعکس معتقد بود که او اشتباه می‌کند. البته با اصرار بر اینکه کلارا اشتباه می‌کند او ثابت کرد که حق با کلاراست زیرا لحن گفت‌وگوی مشاجره‌کنندهٔ او بسیار کنترل‌کننده بود. در واقع آل دیواری می‌کشد و می‌گوید: «نمی‌خواهم در این باره حرف بزنم.»

اگر شما به جای آل بودید چگونه کلارا را خلع سلاح می‌کردید؟

.....

.....

.....

.....

جواب: او می‌توانست بگوید: «بله حق با توست. من کنترل‌کننده هستم و اینطور که می‌بینم این طرز برخورد من تو را به‌شدت ناراحت کرده است.» این واکنش از شدت عصبانیت کلارا کم می‌کرد زیرا به این نتیجه می‌رسید که

کسی به سخنانش گوش می‌دهد. از آن گذشته آل با قبول اینکه رفتار کنترل‌کننده دارد، به کلارا می‌فهماند که البته به آن اندازه هم که او خیال می‌کند سلطه‌جو نیست. آیا متوجه منظور من هستید؟

البته توجه داشته باشید وقتی کسی را خلع‌سلاح می‌کنید و انتقاد را می‌پذیرید، تنها در صورتی موفق می‌شوید که بتوانید عزت نفس خود را حفظ کنید. برای مثال فرض کنیم که شما به من می‌گویید: «تو یک مسخره هستی.» اگر احساس کنم که تحت تأثیر انتقاد شما تهدید شده‌ام، ممکن است حالت تدافعی و طعنه بگیرم و به لحن استهزاءکننده‌ای بگویم: «اوه، بله حتماً، حتماً یک مسخره هستم. ببین با چه مسخره‌ای حرف می‌زنی.» این برخورد خصمانه بر وخامت اوضاع اضافه می‌کند. از سوی دیگر، اگر در شرایط افسردگی احساس کنم که آدم بی‌ارزشی هستم، ممکن است آهی بکشم و بگویم: «بله، من واقعاً آدم مسخره‌ای هستم.» این طرز برخورد هم به جایی نمی‌رسد. اما اگر از روی فراست بگویم: «بله، مدتی است که خودم هم به این فکر افتاده‌ام.» ناراحتیم تخفیف پیدا می‌کند. ممکن است برخورد خوش‌رویانهٔ من و اینکه حالت تدافعی نگرفته‌ام مرا در موقعیت پیروزی قرار دهد. در واقع با این طرز برخورد می‌گویم که: «من از انتقاد باک ندارم، مایلم به حرفهای شما گوش کنم.» با این طرز تلقی به احتمال زیاد شدت عصبانیت فروکش می‌کند.

حالا یکبار دیگر روش خلع سلاح را آزمایش می‌کنیم. فرض کنیم به شما بگویم: «شما هرگز این روش‌ها را یاد نمی‌گیرید. شما خوانندهٔ احمقی هستید. باورکردنی نیست.» چگونه می‌توانید با جواب خود مرا خلع سلاح کنید.

.....

.....

.....

.....

می‌توانید بگویید: «راستش را بخواهید من از این روش‌های شما آنقدرها سر در نمی‌آورم. مطمئناً بسیاری از خواننده‌ها از من باهوش‌ترند.» البته شما هم می‌خواهید احساس خودتان را بگویید. می‌توانید اضافه کنید: «اما احساس می‌کنم که مورد توهین قرار گرفته‌ام. دوست ندارم کسی با من این‌گونه گفت‌وگو کند. مثل اینکه شما از من ناراحت هستید. آیا همینطور است؟» این موضوعیست که مهارت بعدی را ایجاب می‌کند.

## مهارت گوش‌دادن شماره ۲: برخورد همدلانه

منظور این است که خود را جای دیگران بگذارید و از دریچهٔ چشم آنها نگاه و احساس کنید. از دریچهٔ چشم دیگران فکر و احساس کردن، در هر مکالمه و گفت‌وگویی نقش ویژه بازی می‌کند.

**اندیشیدن همدلانه.** سخن طرف مقابل را تکرار کنید تا بداند که شما منظور او را دریافته‌اید. می‌توانید این کار را با سؤال بکنید. فرض کنیم دوست شما بگوید: «احساس می‌کنم رابطهٔ ما آینده‌ای ندارد. اختلاف سنی ما خیلی زیاد است.» با لحنی آرام موضوع را از او به این شکل بپرسید: «آینده‌ای ندارد؟ ظاهراً اختلاف سنی ما را خیلی زیاد می‌دانی. ممکن است نظرت را در این‌باره بگویی؟» مواظب باشید لحن سخن شما طعنه‌آمیز یا تدافعی نباشد. کافیست کنجکاوی خود را نشان داده باشید. می‌خواهید علت ناراحتی او را بدانید و قصد ندارید که نظرتان را به کرسی بنشانید. به‌جای اینکه لحن داوری بگیرید حرفتان را طوری می‌زنید که ماهیت احساس او را درک کنید.

**احساس همدلانه.** پس از تکرار صحبت باید احساس او را درک کنید. از او سؤالی کنید تا بدانید که آیا احساسات او را درک کرده‌اید؟ فرض کنیم شوهرتان بی‌مقدمه به شما بگوید: «چرا هیچوقت گوش نمی‌دهی؟ گفت‌وگو با تو به این می‌ماند که آدم سرش را به دیوار بکوبد.» با استفاده از احساس همدلانه می‌توانید به او بگوئید: «مثل اینکه لجاجت زیادی به خرج داده‌ام. با

این حساب عجیب نیست که از من ناراحت شده باشی. آیا به واقع چنین احساسی داری؟» وقتی احساسش را مطرح می‌سازد به‌جای برخورد انتقادی با او حرفش را بپذیرید. اگر بگوید: «بله همینطور است که می‌گویی، من ناراحتم.» می‌توانید به او بگویید: «از اینکه موضوع را با من در میان گذاشتی خوشحال هستم. هرچند مرا ناراحت می‌کند. وقتی اشخاص به حرفهایم گوش نمی‌کنند ناراحت می‌شوم. به همین دلیل است که می‌گویم احساست را درک می‌کنم.»

حالا، اگر موافقید اندیشه و احساس همدلانه را تمرین کنیم. به خاطر داشته باشید که مجبور نیستید در موافقت حرف بزنید. به‌جای آن با تکرار صحبت طرف مقابل احساساتش را تصدیق می‌کنید. می‌توانید عبارت خود را اینگونه شروع کنید.

- «مثل اینکه منظورت این است که...»
- «به نظر می‌رسد می‌خواهی بگویی که...»
- «برداشت من این است که به نظر تو...»
- «بگذار بدانم منظور تو را درست فهمیده‌ام یا نه.»
- «فقط می‌خواستم مطمئن شوم که منظور تو را درست فهمیده‌ام.»

آنگاه می‌توانید جملهٔ آنها را تکرار کنید، می‌توانید با طرح سؤال از منظور آنها مطمئن شوید.

به کلارا اصرار کردم که با آل از عصبانیتش حرف بزند. کلارا به این کار راغب نبود، اما وقتی به‌قدر کافی توضیح دادم، پذیرفت و گفت: «بسیار خوب آل، بگذار به تو بگویم که چه آرزویی دارم. دلم می‌خواهد در اتاقی تو را ببینم که به صندلی بسته شده‌ای. ده مرد قوی و زورمند هم در اتاق هستند. به تو می‌گویم «یادت می‌آید که فلان روز با من چه کردی؟» در این لحظه یکی از مردهای زورمند قدمی پیش می‌گذارد و سیلی محکمی به صورتت می‌زند. ناله‌ات بلند می‌شود که: متأسفم، متأسفم، متأسفم. بعد، تو را به یاد روز

دیگری می‌اندازم که تحقیرم کردی. حالا مرد زورمند دوم قدم پیش می‌گذارد و دوباره با یک سیلی نوازشت می‌کند و تو بار دیگر عذرخواهی می‌کنی. این برنامه را مرتب تکرار می‌کنم تا حالت جا بیاید.» اگر شما جای آل بودید چه واکنشی نشان می‌دادید؟ با توجه به اندیشیدن و احساس‌کردن همدلانه نظر خود را در چند سطر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

جواب: آل می‌توانست بگوید: «مثل اینکه بارها از من رنجیده‌ای و حالا می‌خواهی تلافی کنی (اندیشهٔ همدلانه). حتماً از من عصبانی هستی (احساس همدلانه). مثل اینکه بدون وجود ده مرد زورمند و بدون اینکه مرا به صندلی طناب‌پیچ کرده باشند می‌ترسی با من حرف بزنی.»

در جلسهٔ اخیری که با یک زوج از هم جدا شده داشتم زن به موضوع پرداخت نکردن چند صورت‌حساب از سوی شوهرش اشاره کرد. شوهر عصبانی شد و گفت: «سعی داری مرا ناراحت کنی و همدردی دکتر برنز را برای خودت بخری. طوری برخورد می‌کنی که انگار تقصیر من است. من حاضر نیستم این چرندیات را تحمل کنم.» این خانم با استفاده از روش احساس کردن و اندیشیدن همدلانه چگونه می‌تواند در مقام جواب برآید؟ نظر خود را در چند سطر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

جواب: می‌تواند بگوید: «به نظر می‌رسد که از من به‌شدت ناراحت هستی (احساس همدلانه). می‌گویی که قصد دارم تو را عصبی کنم و

همدردی دکتر برنز را به‌دست آورم (اندیشهٔ همدلانه). این مرا هم عصبانی می‌کند (احساس همدلانه). شماتت شدن و گروه و دسته درست کردن اصلاً جالب نیست (احساس همدلانه).»

به مثال دیگری در این زمینه توجه کنید. به فرض به شما بگویم: «از تو قطع امید کردم. کتاب را می‌خوانی اما تمرینات را انجام نمی‌دهی. آیا انتظار جادو داری؟ چگونه از من انتظار کمک داری؟ بدون تمرین کتبی نمی‌توانی تغییر کنی. خواندن تنها تأثیری ندارد.» با استفاده از اندیشیدن و احساس‌کردن همدلانه، چه واکنشی نشان می‌دهید؟ نظر خود را در چند سطر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

جواب: می‌توانید بگویید: «دکتر برنز، به اعتقاد شما تمرینات کتبی بسیار مهم است (اندیشیدن همدلانه)؟ به نظر می‌رسد که چون تمرینات کتبی را انجام نداده‌ام ناراحت هستید (احساس همدلانه). معتقدید اگر به راستی بخواهم تغییر کنم باید این تمرینات را انجام دهم (اندیشیدن همدلانه).»

ممکن است در شروع کار درک این روش‌ها دشوار باشد. ممکن است شما هم مانند بسیاری از بیماران من درحالیکه فکر می‌کنید از روش خلع‌سلاح استفاده می‌کنید در حال جر و بحث هستید و درحالیکه فکر می‌کنید با کسی همدلی می‌کنید او را نصیحت می‌کنید و یا آماج حمله قرار می‌دهید. اگر به راستی خواهان تغییر هستید باید هفته‌ها پشت سر هم تمرین کنید. اگر چنین کنید مطمئناً به نتیجهٔ مطلوب می‌رسید و رابطهٔ شما با سایرین متحول می‌شود.

فرض کنیم با خود می‌گوئید: «افراط‌کاری است و از آن گذشته بیش از حد دشوار و سلطه‌جویانه است. این کار از عهدهٔ من بر نمی‌آید. از آن گذشته فکر می‌کنم که حتی علاقه‌ای به این کار نداشته باشم.» با توجه به روش برخورد

**همدلانه، چه جوابی می‌توانم بدهم؟**

.....

.....

.....

.....

جواب: می‌توانم بگویم: «صد در صد حق با شماست (خلع‌سلاح). احتمالاً دربارهٔ فایدهٔ این روش بیش از حد مبالغه کرده‌ام و به نظر واقع‌بینانه نمی‌رسد. ظاهراً کمی ناراحت شده‌اید (احساس همدلانه). به نظرتان می‌رسد که مطالب بیش از حدی را باید بیاموزید و این آدم را کلافه می‌کند (احساس همدلانه).»

البته خیلی‌ها در برخورد اولیه با این روش تحت تأثیر قرار می‌گیرند. به نظرشان مصنوعی و گیج‌کننده می‌رسد و در نتیجه در مخالفت با آن حرف می‌زنند. اما با تمرین روزانهٔ مرتب این مشکل از پیش پای شما برداشته می‌شود.

ارتباط برقرارکردن صحیح بسیار مهم است. با این حال، می‌توان از آن در جهت خیر یا در جهت شر استفاده کرد. اگر هدف شما این باشد که با سلطه‌جویی بر دیگران پیروز شوید، در این صورت این روش‌ها به صمیمیت منتهی نمی‌شوند. اما اگر هدف شما نزدیکتر شدن به دیگران است، در این صورت در به‌کار بردن این روش نگرانی به خود راه ندهید.

توجه داشته باشید که ممکن است روش‌های پیشنهادی مصنوعی به نظر برسند. اگر همسر شما بگوید «تو مسخره هستی» و شما بگوئید «تو می‌گویی مسخره هستم.» تکنیک را درست اجرا کرده‌اید اما رفتار شما بیشتر به یک طوطی شباهت دارد. با این طرز برخورد احتمالاً همسر خود را خشمگین می‌کنید زیرا مثل اشخاص حقیقی رفتار نکرده‌اید. اما اگر جملهٔ خود را با عباراتی نظیر «من احساس می‌کنم» شروع کنید این مشکل برطرف می‌شود. وقتی می‌گوئید «احساس می‌کنم» و بعد مطلب را نقل می‌کنید در واقع

احساس خود را بیان می‌کنید. در این باره بعداً بیشتر گفت‌وگو خواهیم کرد. اما اگر خواستید می‌توانید به مثالی در این زمینه توجه کنید. می‌توانید به همسرتان بگوئید: «تو می‌گویی که من آدم مسخره‌ای هستم و احتمالاً از من به‌شدت ناراحت هستی (اندیشیدن و احساس کردن همدلانه) این مرا ناراحت می‌کند. احساس تحقیر می‌کنم (عبارت با مفهوم «من احساس می‌کنم»). ممکن است مثل خنگ‌ها رفتار کرده باشم (روش خلع‌سلاح). ممکن است بگویی از کدام رفتار من ناراحت شدی؟» با این واکنش اخیر به مهارت بعدی می‌رسیم.

## مهارت گوش‌دادن شماره ۳: پرس‌وجو

منظور این است که با طرح چند سؤال و با پرس‌وجو از اندیشه و احساس صرف سخنان خود آگاه شوید. می‌توانید از آنها بخواهید که احساسات منفی خود را بیشتر توضیح دهند و این دقیقاً همان چیزی است که اشخاص از آن می‌ترسند. می‌توانید هم‌چنین آنها را تشویق کنید تا دربارهٔ رفتار یا عملی از ناحیهٔ شما که آنها را دلخور کرده توضیح دهند.

برای اغلب اشخاص ابراز خشم دشوار است. نمی‌خواهند بپذیرند که احساس رنجش دارند. به همین دلیل است که شیوهٔ پرس‌وجو تا این اندازه مهم است. با این کار از طرف مقابل خود مستقیماً دعوت می‌کنید که از شما انتقاد کند و ناراحتیش را ابراز کند.

با پرس‌وجو و شنیدن نظرات طرف مقابل می‌توانید با مسئله برخورد کنید. به‌عنوان یک مثال ساده، اگر احساس کنم بیماری از من یا از جریان بهبود خود راضی نیست و من او را به ابراز احساساتش تشویق نکنم، نارضایی خود را به شکل غیرمستقیم ابراز خواهد کرد. ممکن است مترصد مشاجره باشد و انجام تمرینات پیشنهادی در فاصلهٔ بین جلسات را فراموش کند. ممکن است اصولاً در جلسهٔ بعد حاضر نشود و برای همیشه برنامهٔ درمان را کنار بگذارد. ممکن است حق ویزیت مرا نپردازد و دود همهٔ اینها به چشم من می‌رود. از

سوی دیگر، اگر از روش پرس‌وجو استفاده کنم و از آنها دلیل ناراحتیشان را بپرسم، جوّ درمانی بهتری ایجاد می‌شود. مطلبی است که در هر ارتباطی صدق می‌کند: رابطه با همسر، رابطه با فرزند، رابطه با رئیس اداره، رابطه با مشتری یا رابطه با دوست نزدیک.

اغلب بیماران از به‌کار بردن روش پرس‌وجو واهمه دارند. می‌خواهند تا حد امکان از خشم و برخورد اجتناب کنند. اغلب از اینکه مورد انتقاد قرار گیرند می‌ترسند. ممکن است بگویید: «آدمهای حسابی با هم نمی‌جنگند و از هم عصبانی نمی‌شوند.» آیا شما هم چنین احساسی دارید؟ آیا از شنیدن انتقاد خشمگینانهٔ کسی که برایتان اهمیت دارد می‌ترسید؟

خودِ من قبلاً این‌گونه بودم. بیماری به نام سارا داشتم که به همین ناراحتی گرفتار بود. از شوهرش، دیوید، جدا شده بود. شوهرش از او به‌شدت عصبانی بود. به سارا پیشنهاد کردم که از دیوید بخواهد، هنگام خشم احساس ناراحتیش را شرح دهد. اما سارا به این کار راغب نبود و نمی‌خواست که با خشم و ناراحتی دیوید روبرو گردد. به‌جای آن خود را به‌حق می‌دانست و معتقد بود که این دیوید است که باید سرزنش شود. می‌گفت منصفانه نیست که دیوید تا این حد بر او خشم بگیرد. معتقد بود که طرز برخورد او بسیار ناراحت‌کننده است.

سارا گاه در شرایط ناراحتی دیوید حالت تدافعی می‌گرفت و با او مشاجره می‌کرد. در مواقعی در مقام معذرت‌خواهی برمی‌آمد و قول می‌داد که اگر دیوید بخواهد در آینده همسر بهتری می‌شود. از دیوید می‌خواست که گذشته‌ها را فراموش کند تا بتوانند زندگی خوبی داشته باشند. با این طرز برخورد دهان دیوید بسته می‌شد.

اما فاصلهٔ دیوید و سارا مرتب بیشتر می‌شد. حالا دیوید به‌ندرت به او زنگ می‌زد و بیشتر از طلاق صحبت می‌کرد. سارا معتقد بود که برنامهٔ روان‌درمانی به او کمک نکرده است.

تا اینکه در یکی از روزهای تعطیل آخر هفته، سارا نومیدانه از دیوید

خواست تا دربارهٔ احساسات منفی خود حرف بزنند. پذیرفت که به حرفهای او گوش فرا دهد. از روش خلع سلاح استفاده کرد تا نکتهٔ مثبتی در انتقادهای دیوید بیابد. سارا با استفاده از روش پرس‌وجو از دیوید خواست تا علل نارضایی خود از ازدواجش را بیان کند. با استفاده از روش اندیشیدن و احساس همدلی کردن بر آن شد تا خود را جای دیوید بگذارد و از دریچهٔ چشم او به مسایل نگاه کند. بالاخره دیوید به حرف آمد و حرفهای ناخوشایندی زد. سارا با استفاده از روش خلع‌سلاح از او خواست که اگر باز هم انتقادی به نظرش می‌رسد آنرا بازگو کند. دیوید حرفهای جدیدی زد. این برنامه به همین شکل ادامه یافت. بالاخره شدت عصبانیت دیوید بالا گرفت و در لحظه‌ای به‌قدری عصبانی شد که آپارتمان را ترک کرد. سارا ناراحت و دلسرد به منزل رفت و خوابید و نتیجه گرفت که روشهای ارتباطی پیشنهادی من در نهایت وضع او را از آنچه بوده خراب‌تر کرده است.

چند روز بعد، وقتی سارا را دیدم، به‌شدت خوشحال بود. روز بعد از ملاقات دیوید به او زنگ زده و با لحنی پرمهر به او گفته بود که احساس می‌کند تغییر کرده است. دیوید پس از ترک آپارتمان به این نتیجه رسیده بود که بسیاری از سخنان او صددرصد منصفانه نبوده است. گفت که او هم در ایجاد مشکلات سهمی داشته است. از قرار مجدداً از سارا خوشش آمده بود.

گرچه تأثیر سه مهارت مخصوص گوش دادن همیشه تا این اندازه اعجازانگیز نیست، اما اغلب مؤثر واقع می‌شود و تأثیر مطلوب برجای می‌گذارد. در جلسات روان‌درمانی نیز این را اغلب تجربه می‌کنم. از بیمار می‌پرسم: «لطفاً نظرت را دربارهٔ جلسهٔ قبلی (یا جلسهٔ امروز) برایم شرح بده. به نظر تو جنبه‌های منفی و مثبت آن کدام بودند. از جنبه‌های منفی شروع کنیم. آیا در سخنان من حرفی بود که تو را دلگیر کند؟» بعد، بدون توجه به اینکه بیمار چه می‌گوید، در انتقادات او مترصد واقعیتها می‌شوم.

فرض کنیم بیمار بگوید: «شما خندیدید و مرا مسخره کردید.» حالا ممکن

است به این نتیجه برسم که در آن لحظه به‌خصوص به‌خودم می‌خندیدم. اما به هر صورت مسئله این‌جاست که بیمار احساس کرده که من به او خندیده‌ام و از این رو ناراحت شده است. اگر در مقام دفاع از خود برآیم بر شدت ناراحتی او اضافه می‌کنم. در این موقع ممکن است به او بگویم: «خوشحالم که این را گفتید. از اینکه لطیفهٔ من احساس شما را جریحه‌دار کرد متأسفم (احساس همدلانه). من هم اگر احساس کنم که کسی مرا مسخره کرده است ناراحت می‌شوم (احساس همدلانه). آیا شما چنین احساس کردید؟ (پرس‌وجو). قصدم این نبود که شما را مسخره کنم. این حق شماست که از من انتظار حمایت و احترام داشته باشید (خلع سلاح).

چنین واکنشی برای این است که بیماران بتوانند احساسات خود را به راحتی ابراز کنند. اگر نتوانند عصبانی بودن خود را نشان دهند، تلاشهایم بر باد می‌رود. اگر ناراحت‌شدن خود را با من در میان بگذارند و من با احترام به آنها جواب دهم، احساس اعتماد و اطمینان بیشتری میان ما به‌وجود می‌آید.

شما احتمالاً درمانگر نیستید و چه‌بسا بگویید: «این موضوع به من چه ارتباطی دارد؟» جواب: ارتباطش با شما زیاد است. مهم نیست که با همسر، فرزند، رئیس یا مشتریانتان حرف می‌زنید. هرکس در مواقعی دلگیر و خشمگین می‌شود. اغلب مردم حرفی در این باره نمی‌زنند.احساس شرم و خجالت دارند. اگر وظیفهٔ خود بدانید تا اشخاص را به صحبت دربارهٔ احساسشان تشویق کنید، می‌توانید با افکار منفی روبرو شوید و بر شدت صمیمیت موجود بیفزایید.

وقتی از روش پرس‌وجو استفاده می‌کنید، لحن صدای شما از اهمیت فراوانی برخوردار است. اگر طرز سؤال شما با طنز یا حالت تدافعی همراه باشد، روش اثربخشی خود را از دست می‌دهد. به‌عنوان مثال، اگر کسی شما را به خودخواه بودن متهم کند، ممکن است لحن تمسخرآمیز بگیرید و بگویید: «اوه بله، من خودخواه هستم. مگر نه؟» حالت جمله سؤالی است، اما این سؤالی نیست که منظور من باشد. در حالت سؤال شما نوعی تحقیر

وجود دارد. در واقع شما به او می‌گویید: «به چه جرأتی مرا خودخواه می‌خوانی؟» در این شرایط، انتظار نداشته باشید که طرف مقابل برخورد لطیفی داشته باشد. به‌جای آن می‌توانید بپرسید: «ممکن است به من بگویید که از کدام رفتارم به این نتیجه رسیدید که خودخواه هستم؟» با این سؤال به احتمال زیاد طرف مقابل نظر خود را با شما در میان خواهد گذاشت.

از پرس‌وجو نه‌تنها برای اطلاع بیشتر از اندیشه و احساس دیگران استفاده می‌کنید، بلکه از علت مبهم واکنشهای دیگران آگاه می‌شوید و در موقعیتی قرار می‌گیرید که نسبت به رفع مشکل اقدام کنید. فرض کنیم که می‌خواهید ارتقاء درجه بگیرید و سرپرست شما می‌گوید که از تجربهٔ کافی برخوردار نیستید. به‌جای اینکه حالت تدافعی بگیرید یا شش ماه تمام در خودتان فرو روید، از روش پرس‌وجو استفاده کنید: «در چه زمینه‌ای کم‌تجربه هستم؟» وقتی سرپرست شما در مقام توضیح برمی‌آید با او برخورد همدلانه کنید و از شیوهٔ خلع‌سلاح استفاده نمایید. رئیس خود را تأیید کنید و نشان دهید که نظر او را درک می‌کنید. بعد برای کسب این تجربه لازم برنامه‌ریزی کنید. با برآورده ساختن انتظارات رئیس خود در موقعیت بسیار بهتری قرار می‌گیرید و نشان می‌دهید که از توانایی گوش‌دادن و عمل کردن برخوردار هستید. با این طرز برخورد دوستی رئیستان را می‌خرید و به احتمال زیاد به ترفیعی که انتظار دارید می‌رسید.

روش پرس‌وجو را تمرین کنیم. فرض کنیم با کسی دوست هستید و او به شما می‌گوید: «من به آزادی بیشتری نیاز دارم.» چگونه واکنش نشان می‌دهید؟

.....

.....

.....

.....

جواب: باید به احساس او توجه کنید. منظورش چیست؟ چه می‌خواهد؟

پیام اصلی او چیست؟ می‌توانید بگویید: «ظاهراً آزادی بیشتری می‌خواهی (اندیشیدن همدلانه). احساس می‌کنی که در دام افتاده‌ای و از دوستی‌مان راضی نیستی (احساس همدلانه). شاید منظورت این است که می‌خواهی با اشخاص دیگری نیز رفت و آمد داشته باشی. ممکن است دربارهٔ مشکلاتی که در دوستی‌مان وجود دارد حرف بزنی (پرس‌وجو). مایلم نظرت را دربارهٔ دوستی‌مان بگویی (پرس‌وجو).»

اگر همسرتان بگوید: «تو همیشه جورابهایت را به گوشه‌ای پرتاب می‌کنی.» چه واکنشی نشان می‌دهید؟

.....

.....

.....

.....

جواب: «بله همینطور است، این کار را کرده‌ام (خلع‌سلاح). آیا کارهای دیگری هم هست که می‌کنم و تو را ناراحت می‌کند؟ (پرس‌وجو).» توجه داشته باشید که نه در مقام دفاع از خود هستید و نه عذرخواهی می‌کنید و نه قول می‌دهید که در آینده این کار را نخواهید کرد. شاید بهتر باشد که جورابهای کثیف خود را در سطل مخصوص لباسهای شستنی بیندازید. اما توجه دایم به راه حل، عاقلانه نیست زیرا در این صورت مبادلهٔ احساسات کوتاه می‌شود. همسرتان به این احتیاج دارد که دربارهٔ احساساتش با شما حرف بزند. ممکن است همسرتان از ده مورد شکایت داشته باشد، اما زمینهٔ اصلی همهٔ آنها یک مورد بیشتر نباشد: «دلگیر و خشمگین هستم زیرا احساس می‌کنم که مرا دوست نداری.» آنقدرها مهم نیست اگر فکر کنید که بعضی از این شکایات منطقی و بر حق نباشند. مهم این است که به همسرتان فرصتی می‌دهید تا احساسات خود را با شما در میان بگذارد. نشان می‌دهید که حاضرید به حرفهای او گوش دهید و او را درک کنید. همسرتان را تشویق کنید تا احساسات خشمگینانه خود را مطرح کند. با علاقه واکنش نشان دهید.

سه مهارت مربوط به گوش‌دادن، یعنی خلع سلاح کردن، همدلی کردن و پرس‌وجو، جان کلام گوش‌دادن مؤثر هستند. این مهارتها را اغلب فراموش می‌کنیم. حتی اشخاص حرفه‌ای نیز فراموش می‌کنند که به حکم وظیفه خود باید چنین کنند. در جریان یک بررسی در یکی از بیمارستانهای شهر دنور، بیش از ۳۰۰ مصاحبه بالینی پزشکان مورد بررسی قرار گرفت. بررسی‌کننده‌ها اینگونه نتیجه‌گیری کردند: «با تعجب به این نتیجه رسیدیم که کار آنطور که شاید و باید نیست. پزشکان تحت بررسی اغلب در کار ارتباط با بیمار با دشواری روبرو بودند. ابتدا به بررسی خود تردید کردیم. اما بررسیهای بعدی ما درستی این مطالعه را ثابت کرد. از جمله مسایل به این نکته برخورد کردیم که پزشکان به دقت به سخنان بیمار گوش نمی‌دادند.

مهارت در گوش‌دادن کمتر به چشم می‌خورد. عکس‌العمل همدلانه در شرایط دلتنگی و ناراحتی و یا اگر مورد انتقاد قرار گیرید و احساس کنید که کسی به حرفهایتان گوش نمی‌دهد، دشوار است و متأسفانه این دقیقاً همان زمانی است که به مهارتهای گوش‌دادن بیش از هر زمانی احتیاج دارید. زیرا تلاش برای دفاع از خود طرف مقابل را عصبی می‌کند. او هم می‌خواهد حرفش را به کرسی بنشاند و هرچه بیشتر در مقام مخالفت با آنها حرف بزنید مصمم‌تر می‌شوید که در اشتباه هستید.

اگر نمی‌خواهید در جنگ بی‌ثمر به کرسی نشاندن حرف خود وارد شوید، حقیقتی در صحبت طرف مقابل خود بیابید. می‌توانید بدون دفاع از خود اشتباه‌بودن انتقاد وارد بر خود را ثابت کنید. به ظاهر عجیب می‌رسد اما اینطور نیست. من این را «قانون اضداد» نامیده‌ام. در موافقت با انتقادکننده حرف می‌زنید و اشتباه او را ثابت می‌کنید. اما وقتی در مقام مخالفت با او حرف بزنید او را به درست بودن نقطه نظرش مطمئن می‌کنید.

## مهارت ابراز وجود کردن شماره ۱: عبارت‌هایی با مفهوم احساس می‌کنم

به‌جای بحث و به جای اینکه موضع تدافعی بگیرید می‌توانید با جملات «من احساس می‌کنم»، احساسات خود را بیان کنید. روش بسیار ساده‌ای است. تنها کاری که می‌کنید این است که جمله را با مفهومی از «من احساس می‌کنم» شروع می‌کنید و بعد جمله‌ای در وصف احساستان می‌گویید. می‌توانید بگویید دلتنگ، خشمگین، ناراحت، نگران، اندوهگین و غیره هستم.

به کمک عبارات و جملاتی که با «من احساس می‌کنم» شروع می‌شوند و یا احساسی را می‌رسانند می‌توانید احساسات خود را انتقال دهید و از جملهٔ آنها:

۱ ــ احساسات منفی: خشمگین هستم، احساس می‌کنم که مورد انتقاد قرار گرفته‌ام، احساس می‌کنم که تحقیر شده‌ام، احساس دلتنگی و افسردگی می‌کنم، احساس فشار می‌کنم، احساس می‌کنم متوجه منظور من نشده‌اید.

۲ ــ احساسات جراحتی: اندوهگین هستم، احساس می‌کنم که مرا رد کرده‌اید، احساس بی‌مهری می‌کنم، احساس نومیدی می‌کنم، احساس می‌کنم مورد بی‌اعتنایی قرار گرفته‌ام، احساس رعب و وحشت می‌کنم، احساس می‌کنم که مورد حمله قرار گرفته‌ام، احساس بی‌کفایتی می‌کنم.

۳ ــ خواسته‌ها و امیال: دلم می‌خواهد با تو وقت بیشتری صرف کنم، دلم می‌خواهد این مسئله را حل کنیم و به هم نزدیکتر شویم، دلم می‌خواهد که سر وقت باشی، دلم می‌خواهد سعی کنی منظور مرا بفهمی.

عبارتهای بامفهوم «من احساس می‌کنم» با عباراتی که با «تو» شروع می‌شوند در تضاد آشکار هستند. از جملهٔ این عبارات می‌توانیم به «تو مرا عصبی می‌کنی»، «تو حق نداری چنین حرفی بزنی» یا «تو در این باره اشتباه می‌کنی» اشاره کنیم. جملاتی که به «تو» شروع می‌شوند عیب‌جویانه،

سرزنش‌آمیز و در موضع داوری هستند و همیشه منجر به بحث و مشاجره می‌شوند.

به کمک سه مهارت مربوط به گوش‌دادن بهتر می‌توانید با احساسات منفی دیگران روبرو شوید. به کمک مهارتهای ابراز وجود کردن می‌توانید نظرات و احساسات خود را بیان کنید. اشخاص در ابراز خشم خود با دشواری روبرو هستند. در حالت عصبانیت میل به حمله داریم و به جای ابراز علنی احساسات خود آنها را به شکلی نامطلوب به نمایش می‌گذاریم. ترس از آسیب علتی است که احساسات خود را با دیگران در میان بگذاریم.

| قانون اضداد ـ مهارت‌های گوش‌دادن |
| --- |
| با اشاره به یک نکتهٔ مثبت در سخنان انتقادکننده، بی‌آنکه رسماً اقدامی کرده باشید، اشتباه بودن انتقاد را ثابت می‌کنید. این را «جواب مجاب‌کننده» نامیده‌ایم. برعکس اگر در مقام دفاع از خود برآیید و انتقاد را نپذیرید، بر شدت ناراحتی انتقادکننده می‌افزایید و او را به درست بودن نظرش مطمئن می‌کنید. این طرز برخورد را «پاسخ تدافعی» نامیده‌ایم. |

**مثال شماره یک**

| | |
| --- | --- |
| **همسرتان در مقام انتقاد می‌گوید:** | «جز به خودت به هیچ‌کس فکر نمی‌کنی.» |
| **جواب مجاب‌کننده:** | «این حرفِ تو مرا ناراحت می‌کند (عبارت با مفهوم من احساس می‌کنم). فکر می‌کنم تحت تأثیر رفتار من خیال می‌کنی به تو بی‌توجهم (اندیشهٔ همدلانه). مسلماً روا نیست که با تو چنین برخورد شود (خلع سلاح). من هم بی‌اعتنایی را دوست ندارم. می‌توانم بفهمم که از من رنجیده‌ای (احساس همدلانه). آیا همینطور است؟ (پرس‌وجو).» |

| | |
|---|---|
| **چرا انتقاد را خنثی می‌کنید:** | در عمل نشان داده‌اید که به همسر خود علاقه‌مند هستید و به احساساتش اهمیت می‌دهید. در مقام دفاع از خود بر نیامده‌اید و خودمحوری نکرده‌اید. این نشان می‌دهد که شما به او علاقه‌مند هستید. بنابراین این تهمت او بی‌اثر می‌شود. به عبارت دیگر، با گفت‌وگو در موافقت با انتقاد، نادرست بودن آن را ثابت کرده‌اید. |
| **پاسخ تدافعی:** | «این حقیقت ندارد. البته که به تو علاقه دارم. تو مرا متهم می‌کنی که تو را دوست ندارم. این تو هستی که خودخواهی.» |
| **چرا انتقاد را تأیید می‌کنید:** | به نظر عصبی می‌رسید و لحن سرزنش‌آمیز دارید. پیام شما عشق و محبتی را که مدعی آن هستید تداعی نمی‌کند. در نظر همسر یا شریک زندگی خود آدمی سرد، عیب‌جو و تدافعی به نظر می‌رسید و در عمل ثابت می‌کنید که جز به خود به کسی بها نمی‌دهید. تلاش شما برای رد اتهامات وارده عقیم می‌ماند. در واقع در مقام مخالفت از انتقاد معتبر بودن آنرا ثابت کرده‌اید. |
| **مثال شماره ۲** | |
| **همسرتان در اعتراض به شما می‌گوید:** | «همه‌اش تقصیر توست. حق با من است و تو اشتباه می‌کنی. چرا نمی‌خواهی بپذیری؟ چرا دست از سماجت برنمی‌داری؟» |
| **پاسخ مجاب‌کننده:** | «احتمالاً سماجت کرده‌ام (خلع سلاح). به نظر تو تقصیرها از من است و من حاضرم که سهم خودم را بپذیرم (اندیشیدن همدلانه، خلع‌سلاح). در سخنان |

| | |
|---|---|
| | تو واقعیت‌هایی به چشم می‌خورد. دلم می‌خواهد نظرات تو را بهتر بدانم (خلع سلاح، پرس‌وجو). من هم ناراحت هستم زیرا نمی‌توانم نظراتم را به اطلاع تو برسانم (عبارت با مفهوم من احساس می‌کنم)، دلم می‌خواهد تو هم احساس مرا بدانی (عبارت با مفهوم من احساس می‌کنم، احساس کردن همدلانه).» |
| **چرا انتقاد را خنثی می‌کنید:** | زیرا در قبال مسئله مسئولیتی را می‌پذیرید. در واقع به فراتر از انتقاد کودکانهٔ همسرتان می‌روید. با نشان دادن انعطاف و تمایل به گوش‌دادن، ثابت می‌کنید که آدم سمجی نیستید. ثابت می‌کنید که برخلاف نظر همسرتان اشتباه نمی‌کنید. |
| **پاسخ تدافعی:** | «می‌توانی هرقدر که بخواهی انتقاد کنی. اما اینطوری، کودکانه فکر کردن خودت را ثابت می‌کنی. حماقت محض است که آدم خیال کند همیشه حق به گردن اوست. واقعیت این است که تو هم دست‌کم به اندازهٔ من سزاوار سرزنش هستی. چرا نمی‌خواهی قبول کنی؟» |
| **چرا انتقاد را تأیید می‌کنید:** | زیرا در مقام مشاجره با همسرتان می‌خواهید نادرست بودن گفته‌های او را ثابت کنید و با این طرز برخورد، اشتباه بودن و سمج بودن خود را ثابت می‌کنید. همسرتان احساس می‌کند که مورد حمله قرار گرفته و بنابراین دست به ضدحمله می‌زند. جنگ به کرسی نشاندن حرف خود بی‌وقفه ادامه می‌یابد. |

استفاده از عبارتهایی که با «من احساس می‌کنم» شروع می‌شوند در موقعیت‌هایی که احساس می‌کنید حالت تدافعی یا مشاجره گرفته‌اید بسیار

مفید است. صدها و صدها بار دیده‌ام که اشخاص در حالت عصبانیت به جای اینکه احساس خود را با هم در میان بگذارند به مشاجره و نزاع پرداخته‌اند و هرکدام به زعم خود از حقیقتی که به آن معترف است دفاع می‌کند. به خود می‌گویید «در این مورد حق با من است» و بعد با بحث و مشاجره لفظی می‌خواهید بر حق بودن آنرا ثابت کنید. اما اشکال بر سر این است که طرف مقابل شما هم به همین اندازه معتقد است که حق با اوست و او هم می‌خواهد که حقانیت خودش را ثابت کند و مسلم است که این گفتگوی شما برنده‌ای ندارد.

راه حل این معضل بسیار ساده است. آنچه شما «حقیقت» می‌پندارید در واقع شکل تحریف شدهٔ خشم است. بگذارید بار دیگر بگویم «حقیقت» نوعی خصومت است و اگر تعجب نکنید می‌گویم «حقیقت» شما «دشمن» شماست. بنابراین در مقام دفاع از این حقیقت برنیایید. به‌جای آن خیلی ساده بگویید «خشمگین هستم»، «ناراحتم.» این قبیل جملات بسیار صادقانه‌تر و مؤثرتر از بحث دربارهٔ «حقیقت» هستند.

حالا می‌خواهم بدانم آیا موضوع مورد نظر مرا درک کرده‌اید؟ فرض کنیم یکی از اعضای خانواده می‌گوید: «در این باره اشتباه می‌کنی، آدم کندذهن و خرفتی هستی.» با استفاده از عباراتی که با مفهوم «من احساس می‌کنم» شروع می‌شوند چه پاسخی می‌دهید. نظر خود را در چند سطر توضیح دهید.

.....

.....

.....

.....

جواب: می‌توانید بگویید: «احساس می‌کنم مورد حمله قرار گرفته‌ام، احساس حقارت می‌کنم، دلگیر شده‌ام.» و این مشخصاً بهتر از استفاده از جملاتی از این گونه می‌باشد: «نه اینطور نیست، تو اشتباه می‌کنی، کودن و خرفت تو هستی.» این طرز برخورد به مشاجره ختم می‌شود.

فرض کنیم یکی از دوستان شما بگوید: «از تو عصبانی هستم.» ناراحت می‌شوید زیرا معتقدید که به خاطر موضوعی سرزنش می‌شوید که در اصل تقصیرش به گردن آنهاست. با استفاده از عبارتهای با مفهوم «من احساس می‌کنم» با این موضوع برخورد کنید.

.....

.....

.....

.....

جواب: می‌توانید بگویید: «من عصبانی هستم.» گفتن این جمله بسیار بهتر از این است که حالت تدافعی بگیرید و در مقام انتقاد از آنها حرف بزنید. منظور این است که به جای حمله احساسات خود را با طرف انتقادکننده در میان بگذارید. به عبارت دیگر به جای بحث درباره اینکه حق با کیست احساسات خود را با آنها در میان می‌گذارید.

شما دانشجوی جذاب کالج هستید که با استاد کلاس دربارهٔ امتحان خود گفت‌وگو می‌کنید. به شما می‌گوید: «به نظر آشفته، خجالت‌زده و ناراحت می‌رسی.» با استفاده از جملهٔ «من احساس می‌کنم» به او جواب دهید.

.....

.....

.....

جواب: می‌توانید بگویید: «خودم را زیر فشار و ناراحت احساس می‌کنم. آمدم از شما کمک بگیرم.»

با آنکه طرز برخورد گویا و مشخص است، اغلب اشخاص نمی‌توانند احساسات خود را مستقیماً ابراز کنند. وقتی احساس ناراحتی می‌کنند نمی‌توانند با نرمی احساسشان را مطرح کنند و بنابراین، احساسی غیرواقعی و نمایشی از خود بروز می‌دهند. یکی از بیماران من در جلسه‌ای که به‌اتفاق چند درمانگر برای رسیدگی به کار او تشکیل شده بود ناراحت شد. احساس

می‌کرد که مسایل خصوصی او را با دیگران در میان می‌گذارم. آمادگی نداشت تا در حضور آنها دربارهٔ مسائلش حرف بزند. البته شاید حق با او بود. اما به‌جای اینکه بگوید در این زمینه آمادگی لازم را ندارم و ترجیح می‌دهم که دربارهٔ مسائل دیگری صحبت کنم، ناگهان از جا بلند شد و به بهانهٔ سردرد از اتاق بیرون رفت.

علیرغم احساس درماندگی مشخص حرکت این بیمار به قدری شدید و مقتدرانه بود که همهٔ افراد حاضر در جلسه را تکان داد. در واقع این پیام را مخابره کرده بود: «اگر با من بازی کنید باید بهایش را بپردازید.» این بیمار در جلسات بعد، منکر عصبانیت خود شد و مدعی بود که نمی‌دانسته رفتار او ممکن است دیگران را ناراحت کرده باشد. مشاهدهٔ این رفتار «انفعالی-تهاجمی» در دیگران دشوار نیست. اما در حالت ناراحتی درک و احساس آن دشوار می‌شود؛ زیرا نمی‌خواهید به وجود چنین احساسی در خود اقرار کنید. در نتیجه احساس خود را به طرز دیگری بروز می‌دهید. در اتاق را به‌هم می‌کوبید، در نقش شهید ظاهر می‌شوید و به‌جای اینکه نظر خود را دربارهٔ دیگران بگویید دربارهٔ آنها شایعه‌پراکنی می‌کنید. ممکن است احساسات خود را به شکل انتقاد، طعنه و مشاجره‌های تدافعی بروز دهید. این امکان هم وجود دارد که ناراحتی خود را با تظاهرات جسمی مانند اخم‌کردن، دست روی سینه گذاشتن، سر تکان دادن و غیره بروز دهید.

اشکال این رفتار این است که گرچه نشان می‌دهید چیزی علیرغم میل شما در جریان است، از کم و کیف دقیق آن مطلع نیستید. اگر آشکارا و صادقانه احساسات خود را مطرح سازید، شما و طرف مقابل شما فرصتی می‌یابید تا با چیزی که شما را ناراحت کرده روبرو گردید.

## مهارت ابراز وجود شماره ۲: نوازش

اشخاص بیش از هر چیز دیگری مایلند که مورد توجه و نوازش قرار گیرند. اغلب ما نگران هستیم که تحقیر شویم یا مورد بی‌اعتنایی دیگران قرار

گیریم. به همین دلیل، همیشه سعی می‌کنم در برخورد با اشخاص و حتی در گرماگرم گرفتاری رفتاری مثبت داشته باشم. به آنها می‌فهمانم که دوست دارم به آنها احترام بگذارم، به آنها می‌گویم برای من اهمیت دارند. با این طرز برخورد اشخاص طرف صحبت من احساس بهتری پیدا می‌کنند و ترسشان می‌ریزد.

خیلیها فرضیه ناگفته‌ای دارند و براساس آن فکر می‌کنند که توجه و خشم دو خصوصیت متضاد هستند. ممکن است نتیجه‌گیری شتابزده کنید که اگر دو نفر از هم عصبانی باشند به هم احترام نمی‌گذارند و علاقه‌مند به یکدیگر نیستند. در نتیجه واکنش بی‌تناسب نشان می‌دهید، احساس می‌کنید که باید قبل از آنکه رد شوید، طرف مقابل خود را رد کنید تا اعتبارتان از بین نرود. اگر با رفتار خود نشان دهید که علیرغم اختلاف به آنها احترام می‌گذارید از پیشامد کردن این موقعیت جلوگیری می‌کنید. با این طرز برخورد آنها هم با گوش شنوا با شما برخورد می‌کنند و به سهولت بیشتری احساساتشان را در میان می‌گذارند.

اگر بیماری از من عصبانی باشد و من هم ناراحت باشم ممکن است به او بگویم: «ظاهراً هردو ما از یکدیگر ناراحتیم. فکر می‌کنم بتوانیم به همهٔ دشواری‌هایی که وجود دارد در این باره گفت‌وگو کنیم. معتقدم اگر این کار را بکنیم در بلند مدت ارتباط بهتری میان ما برقرار می‌شود.» هدف این پیام تصدیق صادقانه این موضوع است که ما هر دو خشمگین هستیم و باید این موضوع را به اطلاع یکدیگر برسانیم. توضیح می‌دهم که هدف من بی‌اعتنایی به آنها و تحقیر آنها نیست، بلکه می‌خواهم وضع از آنچه هست بهتر شود.

شما هم می‌توانید با کمی تغییر، مطلب را به همسر، دوست و یا همکار خود اطلاع دهید. می‌توانید به همسرتان بگویید: «به‌شدت عصبانی هستم، اما به تو علاقه دارم.» اگر با یکی از همکاران نزدیک خود اختلافی دارید می‌توانید بگویید: «در این باره نظرات ما کاملاً متفاوت است. من با نظر تو موافق نیستم. اما می‌دانم که این مسئله را حل می‌کنیم و می‌خواهم بدانی که

من به تو احترام می‌گذارم و از اینکه همکار تو هستم خوشحالم.» هدف این طرز برخورد این است که موتور وجود خود را روغن بزنید تا نرم و ملایم کار کند. اغلب ما اگر بدانیم که مورد علاقه و توجه هستیم می‌توانیم ناراحتیها و فشارهای زیادی را تحمل کنیم. مخابرهٔ این پیام اگر بخواهید دشوار نیست.

در شیوهٔ نوازش به طرف مقابل می‌گویید با آنکه از کار یا سخن او دلگیر هستید به او علاقه‌مندید و به او احترام می‌گذارید. این مشابه فلسفهٔ عزت‌نفس بی‌قید و شرط است که در شناخت‌درمانی از موقعیت ممتازی برخوردار است. ممکن است از کار شخص، از اندیشه و از احساس کسی ناراحت باشید. اما تکفیر کردن و بد قلمداد کردن آنها کمکی نمی‌کند. توجه داشته باشید که آنها نیز مانند شما مجموعه‌ای از نقاط قوت و ضعف هستند. اگر نشان دهید که آنها را دوست دارید و به‌آنها احترام می‌گذارید این طرز برخورد شما را درک می‌کنند و در این شرایط حل مسایل بسیار ساده‌تر می‌شود.

ممکن است بگویید: «اما اگر این شخص به واقع بد باشد و اگر نخواهم به هیچ وجه با او معاشرت و مجالست داشته باشم چه می‌گویید؟» در بسیاری از مواقع اتفاق می‌افتد که نمی‌خواهید با کسی دوستی و مراوده داشته باشید. ممکن است این شخص بیش از حد سلطه‌جو، خودمحور و یا حساس باشد، به طوری که تلاش برای کنار آمدن او به زحمتش نیرزد. زیان حفظ رابطه با کسی با این مشخصات احتمالاً از فوایدش بیشتر است. با این حال، هنوز طرز برخورد با آنها از اهمیت زیاد برخوردار است. می‌توانید ضمن بازگو کردن احساسات منفی خود نظرات مثبت خود را هم مطرح کنید. اگر کاری کنید که عزت نفس آنها خدشه‌دار نشود، به‌احتمال زیاد حالت تدافعی نمی‌گیرند و به‌احتمال زیاد به سخنان شما توجه می‌کنند. پیام شما واقع‌بینانه‌تر خواهد بود و تأثیر بیشتری بر جای خواهد گذاشت.

## تمرین ارتباطی شماره ۱

اکنون ببینیم آیا می‌توانید مهارتهای خوب گوش‌دادن و خوب ابراز وجود کردن را به‌صورت هم‌زمان مورد استفاده قرار دهید. هاری صاحب یک خشک‌شویی است، در برخورد با مشتریهایش گرفتاری دارد. شنبه هفتهٔ پیش تنی چند از مشتریها از لکه‌دار بودن شلوارهایشان شکایت کردند. وقتی سومین مشتری هم شکایت کرد، هاری در مقام توضیح با لحنی سرد به آنها گفت که بعضی از لکه‌ها خوب پاک نمی‌شوند و به‌خصوص اگر لباس را به‌خوبی خشک‌شویی کنید این لکه‌ها پدیدار می‌شوند. آیا به نظر شما این طرز ارتباط درست بوده است؟

ارتباط خوب: .....

ارتباط بد: .....

چرا؟.....

.....

.....

.....

.....

.....

به نظر من طرز ارتباط خوبی نیست زیرا هاری در مقام دفاع از خود است و با این طرز برخورد دشمنی مشتریها را برای خود می‌خرد. احساس بدی پیدا می‌کنند و از این به بعد لباسهایشان را به خشک‌شویی دیگری می‌برند و بعد، هاری که مشتریانش را از دست می‌دهد، روحیه‌اش بیش از پیش خراب‌تر می‌شود. از غیرمنطقی بودن و بی‌انصافی مشتریها شکایت می‌کند، خود را در هیأت یک قربانی می‌بیند و با این طرز تلقی پیش‌بینی‌اش به واقعیت مبدل می‌گردد.

گرچه احتمالاً زندگی شما با زندگی هاری تفاوت زیاد دارد، ممکن است شما هم درحالیکه به‌زعم خود کارتان را درست انجام داده‌اید مورد شکایت و شماتت دیگران قرار بگیرید. اگر شما جای هاری بودید، در برخورد با مشتریهای شاکی چگونه واکنش نشان می‌دادید؟

.....

.....

.....

.....

.....

جواب: می‌توانستید بگویید: «خیلی متأسفم که لباسها مطابق میل شما تمیز نشده‌اند (عبارت من احساس می‌کنم). می‌دانم که لکه‌دار شدن شلواری به این خوبی چقدر ناراحت‌کننده است (برخورد همدلانه). شما برای من مهم هستید و مایلم از کارم راضی باشید (نوازش). بعضی وقتها در اثر خشک‌شویی لکه‌ها مشخص‌تر دیده می‌شوند. پاک کردن بعضی از لکه‌ها هم امکان‌پذیر نیست. لباس را خراب می‌کند. حالا از من چه توقعی دارید؟ (پرس‌وجو). دلم نمی‌خواهد این‌جا را دلگیر ترک کنید (اندیشیدن و احساس کردن همدلانه).»

هدف این طرز برخورد ایجاد جو دوستانه و فضای همکاری است. هاری می‌تواند به مشتریهای ناراضیش بگوید با آنکه تقصیری به گردن او نیست، پول خشک‌شویی را از آنها نمی‌گیرد یا، یکی از لباسهای بعدی آنها را مجانی خشک‌شویی می‌کند. مسلماً اگر او بتواند مشتریها را از خود راضی کند، در طول سالها صد برابر پولی راکه یک‌بار از آنها نگرفته دریافت خواهدکرد. اگر به ناراحتی مشتریان خود واکنش صمیمانه نشان دهد، مشتری‌ها هم به احتمال زیاد توضیح او را می‌پذیرند و تقاضای خسارت یا جبران نمی‌کنند.

ممکن است بپرسید: «اما اگر مشتری به‌کلی غیرمنطقی بود و هاری را به خراب‌کردن شلوارش متهم ساخت، اگر مشتری تقاضای یکصد دلار غرامت

کرد، آن‌وقت چه می‌گویید؟» من می‌خواهم نظر شما را بدانم. اگر شما جای هاری بودید چه می‌گفتید؟ با استفاده از مهارتهای گوش‌دادن و ابراز وجود کردن، نظر خود را در چند سطر توضیح دهید.

.....

.....

.....

.....

جواب: هاری می‌تواند بگوید: «می‌دانم وقتی آدم نتواند شلواری با این کیفیت را به‌خاطر یک لکه بپوشد ناراحت‌کننده است (احساس همدلانه). ظاهراً خیلی عصبانی هستید. اگر من هم جای شما بودم عصبانی می‌شدم (احساس همدلانه). البته من حاضر نیستم غرامتی بپردازم زیرا شلوار شما را به‌خوبی خشک‌شویی کرده‌ام. اگر لباسی در اثر بی‌دقتی ما خراب شود، حتماً غرامتش را می‌پردازیم و حق هم همین است (خلع‌سلاح کردن). من برای شما به‌عنوان یک مشتری خوب ارزش قائلم و نمی‌خواهم یک مشتری خوب را از دست بدهم (نوازش). آیا کاری هست که بتوانم بکنم؟ (پرس‌وجو). با کمال میل هزینهٔ این خشک‌شویی را از شما نمی‌گیرم و حاضرم که لباس بعدی شما را هم مجانی بشویم.»

## خلاصهٔ مهارت‌های ارتباطی

### مهارت گوش‌دادن شماره ۱: روش خلع‌سلاح

۱ ــ درگفته‌های طرف مقابل حقایقی بیابید. هیچ‌کس صددرصد بی‌اشتباه نیست. معمولاً وقتی کسی را تأیید می‌کنید خود مورد تأیید قرار می‌گیرید. این پدیده جالب را «قانون اضداد» نامیده‌اند.

۲ ــ اگر خشمگین هستید و احساس می‌کنید که مورد تهاجم واقع شده‌اید، احساستان را به‌کمک عبارتی با مفهوم «من احساس می‌کنم» بیان کنید. از بحث و مشاجره بپرهیزید. حالت تدافعی نگیرید.

۳ ـ طوری جواب دهید که حتی در صورت پذیرش انتقاد احترام و شأن و عزت‌نفستان حفظ شود.

۴ ـ میل سرزنش کردن طرف مقابل را در خود سرکوب کنید. سعی کنید احترام متقابل میان شما از بین نرود.

۵ ـ از وارد شدن به بحث «حق با کیست؟» خودداری کنید. با این کار به جایی نمی‌رسید.

## مهارت گوش‌دادن شماره ۲: برخورد همدلانه

۱ ـ خود را جای طرف مقابل بگذارید، خوب گوش بدهید و بفهمید که منظورش چیست و چه می‌خواهد بگوید. نظر خود را دربارهٔ طرز اندیشه و احساس او بیان کنید «به نظر می‌رسد که...» و بعد حرف آنها را به‌طور خلاصه تکرار کنید.

۲ ـ سعی کنید احساس طرف مقابل را درک کنید. با تمام وجود گوش بدهید. به حرکات و نشانه‌های جسمانی آنها توجه کنید. آیا به نظر گرفته، خشمگین، رنجیده می‌رسند؟ احساسشان را تأیید کنید.

۳ ـ برای تأیید احساسات آنها پرس‌وجو کنید: «مثل اینکه از من ناراحت هستی. آیا همینطور است؟» از آنها بپرسید که آیا فکر و احساسشان را به‌درستی درک کرده‌اید؟

۴ ـ از عبارتهای با مفهوم «من احساس می‌کنم» استفاده کنید تا بدانند که اگر جای آنها بودید چه احساسی داشتید: «اگر این احساس برای من هم پیش می‌آمد احساس شما را داشتم.»

۵ ـ احساسات طرف مقابل را بپذیرید. رفتار خصمانه، انتقادی یا تدافعی نداشته باشید. بگذارید بدانند که شما به گوش‌دادن به آنها راغب هستید.

## مهارت گوش‌دادن شماره ۳: پرس‌وجو

۱ ــ اغلب اشخاص از ابراز علنی احساسات خود هراس دارند. از تضاد می‌ترسند و نمی‌توانند بگویند که از شما عصبانی هستند. احساسات خود را انکار می‌کنند، اما بعد به نحوی آنرا به نمایش می‌گذارند. می‌توانید از آنها بخواهید تا دربارهٔ احساسات منفی خود توضیح بیشتری بدهند. با این کار از شدت ناراحتی آنها می‌کاهید.

۲ ــ می‌توانید از طرف مقابل بخواهید تا مسئلهٔ اصلی موجب ناراحتیش را توضیح دهد. جزئیاتش را بپرسید. چند وقت به چند وقت این اتفاق می‌افتد؟ شما دربارهٔ آن چه احساسی دارید؟ چه کردید که ناراحت شدید؟

۳ ــ از مخاطب خود بپرسید از کدام عمل با کدام حرف شما دلگیر شده است. وقتی به جواب او گوش می‌دهید حالت تدافعی نگیرید، به‌جای آن از روش برخورد همدلانه و شیوهٔ خلع‌سلاح استفاده کنید. در عبارات آنها واقعیتی بجویید. اگر ناراحت هستید، اگر احساس می‌کنید که تحقیر شده‌اید، احساسات خود را با عبارت «من احساس می‌کنم» به آنها انتقال دهید.

۴ ــ وقتی دلیل ناخشنودی و عصبانیت آنها را می‌پرسید، از لحن احترام‌آمیز استفاده کنید. از مبارزه‌جویی بپرهیزید. دقت کنید که طرز صمیمیت شما از طعنه و تمسخر بری باشد.

۵ ــ از خشم و اختلاف نهراسید. اشکالی در این‌ها نیست. اجازه ندهید که احساسات ناخوشایند طرف مقابل ابراز نشده باقی بماند. این کار بر شدت ناراحتی آنها می‌افزاید.

## مهارت ابراز وجود شماره ۱: عبارت‌های با مفهوم «من احساس می‌کنم»

۱ ــ هنگام ابراز احساسات خود از عباراتی که مفهوم «من احساس می‌کنم» را تداعی کنند استفاده کنید. مثل، «ناراحتم». از عبارتهایی که با «تو»

یا «شما» شروع می‌شوند و حالت خطابی دارند بپرهیزید: مثل، «تو مرا ناراحت می‌کنی.» این قبیل عبارات انتقادآمیز و داوری‌کننده هستند و همیشه به مشاجره ختم می‌شوند. به نمونه‌های زیر توجه کنید:

«تو همیشه...» یا «تو هرگز...»

«تو اشتباه می‌کنی.»

«تو نباید...»

«تو حق نداری.»

«تقصیر توست.»

«تو مرا عصبانی می‌کنی.»

۲ ــ احساسات خود را به‌نمایش نگذارید، آنها را بیان کنید. از عبارات با مفهوم «من احساس می‌کنم» استفاده کنید. به‌نمایش گذاشتن احساسات می‌تواند به شکل‌های زیر باشند:

| | |
|---|---|
| اخم‌کردن | سخن طعنه‌آمیز |
| سکوتهای طولانی | انتقادکردن |
| شایعه‌پراکنی | مشاجره‌کردن |
| به‌هم کوبیدن درِ اتاق | چهره درهم کشیدن |
| شهیدبازی | بی‌ادب بودن |

۳ ــ احساسات منفی خود را می‌توانید با عباراتی با مفهوم «احساس می‌کنم» بیان کنید. به موارد زیر توجه کنید:

| | |
|---|---|
| علاقه‌مند هستم | زیر فشارم |
| دلتنگ هستم | متوجه منظور من نشدید |
| عصبانی هستم | ناراحت هستم |
| مجبورم | |

۴ ــ جراحات احساسی را هم می‌توانید با عباراتی که مفهوم «من احساس

می‌کنم» را تداعی می‌کنند ابراز کنید:

| | |
|---|---|
| اندوه | عصبی |
| مورد بی‌اعتنایی واقع شده | رد شده |
| رنجیده | بی‌کفایت |
| مورد بی‌مهری قرار گرفته | رعب و ترس |
| مأیوس | |

۵ ــ آرزوها و خواسته‌ها را نیز می‌توانید با عباراتی از این قبیل انتقال دهید:

«دوست دارم با تو بیشتر وقت صرف کنم.»
«واقعاً دلم می‌خواهد این مسئله را حل کنیم و به هم نزدیکتر شویم.»
«واقعاً مایلم به تو نزدیک‌تر شوم.»
«دلم می‌خواهد سعی کنی منظور مرا بفهمی.»

## مهارت ابراز وجود شماره ۲: نوازش

۱ ــ روی‌هم رفته اغلب مردم مایلند که مورد نوازش قرار گیرند و بر کارشان ارج گذاشته شود. بیشترین نگرانی اشخاص از این است که تحقیر شوند، مورد قبول واقع نگردند و یا دربارهٔ آنها داوری شود.

۲ ــ طرف صحبت خود را مطمئن کنید. با آنکه از او عصبانی یا با او موافق نیستید به او احترام می‌گذارید. او برای شما شخصیت مهمی است.

۳ ــ بگذارید تا مخاطب صحبت شما بداند که می‌خواهید مسئله موجود را به‌شکل رضایت‌بخشی حل کنید.

۴ ــ از شخص کسی انتقاد نکنید. از این کار سودی نمی‌برید. انتقاد شخصی با انتقاد از کار و رفتار متفاوت است.

۵ ــ مهارتهای گوش دادن و ابراز وجود کردن فقط به‌عنوان روش هستند. ارتباط واقعی ناشی از روح احترام برای خود و برای طرف مقابل شماست.

اگر هدف شما این است که حق‌به‌جانب‌بودن خود را ثابت کنید، اگر می‌خواهید کسی را مقصر جلوه بدهید، هر شیوهٔ ارتباطی بی‌تأثیر می‌شوید. اما اگر هدف شما حل مسئله است، اگر می‌خواهید با طرز فکر و احساس طرف مقابل خود آشنا شوید، این روش‌ها در حکم ابزار مطمئنی هستند که می‌توانید از آنها استفاده کنید.

# فصل ۲۰

## چگونه ارتباط بهتری ایجاد کنیم

تا این‌جا دربارهٔ شیوه‌های صحیح برقراری ارتباط، گوش‌کردن و ابراز احساسات بحث کرده‌ام. به‌کمک تمرین کتبی سه‌مرحله‌ای می‌توانید این مهارتها را در عمل مورد استفاده قرار دهید. با مطالعهٔ کتاب دربارهٔ برنامهٔ غذایی یا تمرین نرم دویدن، در زمینهٔ لاغری و خوش‌اندامی مطالب زیادی می‌آموزید، اما تا کمتر غذا نخورید، و عملاً نرم دویدن را تمرین نکنید به نتیجهٔ دلخواه نمی‌رسید. با انجام مرتب تمرینات کتبی این فصل می‌توانید در زمینهٔ برقراری ارتباط با دیگران به پیشرفتهای قابل ملاحظه‌ای دست یابید.

در اواخر دههٔ ۱۹۷۰ تصمیم گرفتم در طرز ارتباط خود با دیگران تغییراتی بدهم. در مواقعی با بیماران اختلاف پیدا می‌کردم. نتیجهٔ کار هم همیشه جالب نبود. اگر یک بیمار عصبی تحت تأثیر احساس یأس و دلسردی لب به اعتراض می‌گشود که مسائل او را درک نمی‌کنم، اغلب حالت تدافعی می‌گرفتم. معتقد بودم که مسائل آنها را به‌خوبی درک می‌کنم و مطمئن بودم که درمانده و ناامید نیستند. آنها را تشویق می‌کردم که بیشتر تمرین کنند و تمرینات پیشنهادی مرا در فواصل جلسات انجام دهند. گاه بیماری در جوابم می‌گفت: «فایده‌ای ندارد، قبلاً امتحان کرده‌ام.» ممکن بود به او بگویم وقتی فلان تمرین را انجام داد علائم افسردگی در او کاهش یافت. احتمالاً بیمار در جوابم می‌گفت نه چیز مهمی نبود، قابل توجه نبود و این بحث و مشاجره به صورت تمام‌نشدنی ادامه می‌یافت.

در قطار، و در راه بازگشت به خانه خلاصه‌ای از گفتگو با بیمار را یادداشت می‌کردم. با آنکه همیشه به نظر می‌رسید که حق با من بوده است می‌دیدم که نتیجهٔ مثبتی عاید نشده است. اختلاف نظر ما معمولاً حل نمی‌شد و من و بیمار از هم مأیوس می‌شدیم.

از این شرایط خسته شدم و از خودم پرسیدم: «به‌جای این حرفها چه بگویم بهتر است؟ آیا راهِ دیگری وجود ندارد؟» نوشته‌هایم را بازنویسی می‌کردم. آنها را به همکارانم نشان می‌دادم و نظرخواهی می‌کردم. بعد از چند بار بازنویسی معمولاً راه بهتری می‌یافتم و در جلسهٔ بعد از آن استفاده می‌کردم و نتیجهٔ بهتری می‌گرفتم. بیمار احساس می‌کرد که او را درک کرده‌ام. شرایط ارتباطی بهتری فراهم می‌شد، با بیمار به نتایج مطلوب می‌رسیدیم.

روش خلع سلاح کردن و عبارتهای با مفهوم «من احساس می‌کنم» بسیار مفید بودند، اما در مواقعی در برابر روش خلع‌سلاح مقاومت می‌کردم زیرا خود را برحق و بیمار را باطل می‌دانستم. در عین حال احساس می‌کردم که در نبردی درگیر هستم و نمی‌خواستم در این نبرد بازنده شوم. دیدم اگر به خودم بگویم «با باختن برنده شو» بهتر به نتیجه می‌رسم.

ماهها روی تمرینات کتبی کار کردم. بسیار مؤثر بود. به راستی روی طرز برخورد من با بیمارانم تأثیر گذاشت. تغییر بزرگی بود و دیری نپایید که به آن عادت کردم. حالا، وقتی بیماری از روی ناراحتی تن به همکاری نمی‌دهد، خود به خود از مهارتهای مربوط به برقراری ارتباط بهتر استفاده می‌کنم. هواپیمای من اغلب در طوفان برمی‌خیزد، اما به‌سلامت در مقصد فرود می‌آید.

شما هم می‌توانید این روشها را بیاموزید. یکی از گفت‌وگوهای ناموفق خود را در نظر بگیرید. در ستون سمت راست جدول «تجدیدنظر در طرز ارتباط» صحبت موجب ناراحتی خود را بنویسید (نمونهٔ این جدول را در صفحهٔ بعد ملاحظه می‌کنید). دیوید، یکی از بیماران من بود که با همسرش تری مشاجره کرده بود. تری گفت: «از هر کاری که می‌کنم خرده می‌گیری.»

| تجدید نظر در طرز ارتباط | | |
|---|---|---|
| او می‌گوید | من معمولاً می‌گویم | تجدید نظر |
| صحبت مورد ناراحتی خود را بنویسید. | جواب معمول خود را بنویسید و علت ناموفق بودن آنرا شرح دهید. | عبارت مؤثرتری را جایگزین کنید. |
| تری: «از هر کاری که بکنم خرده می‌گیری.» | دیوید: «اینطور نیست، حرف احمقانه‌ای می‌زنی.» (طرز گفت‌وگو انتقاد آمیز و غیرمحترمانه است. حرف او را رد کردم، با او مخالفت کردم، تحقیرش کردم، احساس بدی پیدا کرد.) | دیوید: «بله حق با توست. (خلع سلاح) عصبانی هستم. (عبارت با مفهوم احساس می‌کنم.) دلگیر هستم (عبارت با مفهوم احساس می‌کنم) و از تو انتقاد می‌کنم (خلع‌سلاح) و این وضع را بدتر می‌کند. (خلع‌سلاح)» |

همانطور که ملاحظه می‌کنید دیوید، این جمله همسرش را در ستون سمت راست نوشت.

در ستون میانی پاسخ خود را بنویسید. اگر اخم کردید و کلمه‌ای نگفتید، بنویسید «حرفی نزدم». دیوید جواب داد: «تری اینطور که می‌گویی نیست. حرف احمقانه‌ای می‌زنی.» پس از نوشتن این جواب به این فکر کنید که چرا جوابتان مؤثر واقع نشده است. به این نتیجه می‌رسید که طرز جواب شما نمونهٔ ارتباط بد بوده است. زیرا احساس خود را مطرح نساخته‌اید، از عبارت با مفهوم «من احساس می‌کنم» استفاده نکرده‌اید و احساس و اندیشهٔ طرف مقابل را تصدیق ننموده‌اید. به این نتیجه می‌رسید که صحبت شما مشاجره‌برانگیز بوده است و گرفتار «حقیقت» شده‌اید. هنگام تحلیل

واکنش‌های خود در ستون میانی به جدول «ویژگیهای ارتباط بد» که قبلاً شرح دادیم رجوع کنید. با این کار از علت موفق نبودن بحث خود آگاه می‌گردید.

می‌بینید که دیوید چگونه سخنان خود را تحلیل می‌کند. او با اصرار بر اشتباه‌بودن نظر تری ثابت کرد که حق با اوست. گفتارش انتقادآمیز بود، تولید مشاجره می‌کرد. بحث و مشاجره، یا خودداری از گفت‌وگو کاری است که دیوید و تری در چند سال گذشته انجام داده‌اند.

بالاخره، در ستون سمت چپ، یعنی در بخش «تجدیدنظر» حرفی را که بهتر است بزنید بنویسید. سعی کنید از سه مهارت گوش‌دادن و دو مهارت ابراز وجود کردن استفاده کنید. به خاطر داشته باشید که احساس خود را ابراز کنید و سخنان طرف مقابل را به‌طور خلاصه به زبان جاری کنید. سعی کنید حقیقتی را در آن بیابید.

همانطور که می‌بینید دیوید این تمرین را انجام داده است. از این روشها ماهرانه استفاده می‌کند. حتماً شما هم می‌پذیرید که این نوع حرف‌زدنش تأثیر به‌کلی متفاوتی بر جای می‌گذارد.

در پایان این فصل دو صفحهٔ سفید برای تمرین شما در نظر گرفته‌ام. اگر در یافتن جواب مناسب‌تر برای بخش تجدیدنظرشده با دشواری روبرو شدید و یا اگر نمی‌دانید که چرا جواب شما در ستون میانی مناسب نیست، چند روزی به آن فکر کنید. فصل گذشته را دوباره بخوانید و بعد به تمرین برگردید و جملات نوشته را دوباره‌خوانی کنید. معمولاً ناگهان علت بر شما روشن می‌شود و جواب بهتری پیدا می‌کنید. اغلب اوقات به این نتیجه رسیده‌ام که می‌توانم از دوست یا همکارم کمک بگیرم. اغلب اوقات، به‌خصوص وقتی درگیر مسئله‌ای هستم، آنها از فراغت و حضور ذهن بیشتری برخوردارند و در نتیجه به من کمک می‌کنند.

به مثال دیگری توجه کنیم. قبلاً دربارهٔ ژانت که از شوهرش، تد، جدا شده با شما حرف زدم. وقتی ژانت سرانجام تد را تشویق کرد تا خشم خود را ابراز کند، علاقهٔ او را به زندگی مشترک دوباره جلب کرد. در یک جلسه تد با لحنی

رنجیده و بی‌مقدمه گفت: «چرا خودت را لوس می‌کنی؟ چرا تظاهر می‌کنی؟ از روز اول آشناییمان این‌طور بودی.» ژانت در جواب او گفت: «نه اینطور نیست. دلم برایت تنگ شده است. تظاهر نمی‌کنم.» بعد کار به بحث و مشاجره کشید. برگهٔ تجدید نظر در طرز ارتباط، که ملاحظه می‌کنید موضوع را تشریح کرده است.

| تجدید نظر در طرز ارتباط | | |
|---|---|---|
| او می‌گوید | من معمولاً می‌گویم | تجدید نظر |
| صحبت‌مورد ناراحتی خود را بنویسید. | جواب معمول خود را بنویسید و علت ناموفق بودن آنرا شرح دهید. | عبارت مؤثرتری را جایگزین کنید. |
| تد: «چرا خودت را لوس می‌کنی؟ چرا تظاهر می‌کنی؟ از روز اول آشنایی‌مان اینطوری بودی.» | ژانت: «نه اینطور نیست، دلم برایت تنگ شده، تظاهر نمی‌کنم.» (حالت تدافعی دارم، با تد مخالفت می‌کنم. همین باعث مشاجره می‌شود.) | ژانت: «ناراحت شدم (عبارت با مفهوم احساس می‌کنم). احساس تحقیرشده‌ها را دارم (عبارت احساس می‌کنم). ظاهراً از من ناراحت هستی (احساس همدلانه). آیا واقعاً تظاهر کرده‌ام (پرس‌وجو)؟ آیا روز اولی که با هم ملاقات کردیم از من ناراحت شدی (پرس‌وجو)؟» |

آیا می‌توانید بگویید که چرا جواب ژانت واکنش بدی در پی داشت؟ ژانت نه احساس خود را ابراز کرد و نه در مقام تأیید احساسات تد حرفی زد. این تعریف یک ارتباط بد است. ژانت واکنش تدافعی نشان داد و در مقام

مخالفت با او حرف زد. این طرز برخورد تقریباً هرگز مؤثر واقع نمی‌شود. این مهمترین نکته‌ای است که در زمینهٔ ارتباط باید به آن توجه داشت. البته مسئله این‌جاست که وقتی دیگران این کار را می‌کنند، به راحتی احساس می‌شود، اما وقتی خود شما به چنین کاری تن می‌دهید، متوجه نمی‌شوید. فکر می‌کنید که رفتارتان منطقی است.

در مطالب ستون میانی ژانت هم نکتهٔ قابل توجهی وجود دارد. آیا «قانون اضداد» را به‌خاطر دارید؟ با پذیرفتن انتقاد اشتباه بودن آنرا ثابت می‌کنید. اما با مخالفت با انتقادکننده تقریباً ثابت می‌کنید که حق با اوست، همانطور که مشخص است ژانت با تد بحث و مشاجره کرد، اصرار داشت که تظاهر نمی‌کند، اصرار داشت که لوس نیست. همانطور که می‌بینید این طرز برخورد ژانت، تد را در موقعیت حق به جانب قرار داد. در آن لحظهٔ به‌خصوص ژانت آزرده و ناراحت بود و بعد با اصرار به اینکه تظاهر نمی‌کند و حرف دلش را می‌زند، ثابت کرد که حق با تد بوده است.

در ستون سمت چپ، ژانت واکنش منطقی‌تری را یادداشت کرده است. همانطور که می‌بینید به تد می‌گوید که به خاطر حملهٔ او ناراحت شده است. حالت تدافعی نمی‌گیرد و شماتت نمی‌کند. بلکه خیلی ساده، با عباراتی که مفهوم «من احساس می‌کنم» را تداعی می‌کند، نظرش را باز می‌گوید. در ضمن احساسات او را جویا می‌شود و مسلماً با این طرز برخورد، احساساتشان بهبود می‌یابد.

| تجدید نظر در طرز ارتباط | | |
|---|---|---|
| **او می‌گوید** | **من معمولاً می‌گویم** | **تجدید نظر** |
| صحبت مورد ناراحتی خود را بنویسید. | جواب معمول خود را بنویسید و علت ناموفق بودن آنرا شرح دهید. | عبارت مؤثرتری را جایگزین کنید. |
| | | |

| تجدید نظر در طرز ارتباط | | |
|---|---|---|
| او می‌گوید | من معمولاً می‌گویم | تجدید نظر |
| صحبت مورد ناراحتی خود را بنویسید. | جواب معمول خود را بنویسید و علت ناموفق بودن آنرا شرح دهید. | عبارت مؤثرتری را جایگزین کنید. |
| | | |

## پنج رمز ارتباط مؤثر

### مهارت‌های گوش‌دادن

۱ ــ روش خلع سلاح: در سخنان طرف مقابل نکتهٔ مثبتی پیداکنید، هرچند ممکن است با مجموعهٔ صحبت او به‌کلی مخالف باشید و اظهارنظرش را اشتباه، غیرمنطقی یا غیرمنصفانه تلقی کنید.

۲ ــ درک همدلانه: خود را جای او قرار می‌دهید و دنیا را از دریچهٔ چشم او نگاه می‌کنید.

ــ کلماتش را تکرار و بازگویی می‌کنید.

ــ احساساتش را تصدیق می‌کنید.

۳ ــ پرس‌وجو: برای درک منظور طرف مقابل خود سؤالاتی را مطرح می‌سازید.

### مهارت‌های ابراز وجود کردن

۱ ــ عبارتهای با مفهوم «من احساس می‌کنم.» به جای استفاده از عباراتی از گونهٔ «تو اشتباه می‌کنی»، «تو مرا از کوره درمی‌بری»، احساسات خود را با عباراتی با مفهوم «من احساس می‌کنم» بیان می‌کنید: «ناراحتم» یا «احساس ناراحتی می‌کنم.»

۲ ــ نوازش: حتی درگرماگرم مشاجره، از روی نوازش حرف مثبتی به طرف مقابل می‌زنید، به او نشان می‌دهید که حتی در شرایط خشم نیز برای او احترام قائل هستید.

# فصل ۲۱

# کنارآمدن با آدم‌های مشکل

در این‌فصل دربارهٔ برخورد با آدمهای دشوار بحث می‌کنیم و ازجملهٔ آنها:

ـ اشخاص «انفعالی ـ پرخاشگر» که به جای طرح علت ناراحتی‌های خود اخم می‌کنند و لب از سخن فرو می‌بندند.
ـ اشخاص بسیار پرخاشگر که شما را تحقیر می‌کنند و رفتار خصمانه، طعنه‌آمیز و تمکین‌کننده دارند.
ـ اشخاص لجوج و مستعدّ مشاجره.
ـ اشخاص انتقادگر.
ـ اشخاصی که از شرم حضور شما سوءاستفاده می‌کنند و توقعات بی‌مورد دارند.
ـ شاکی‌های کهنه‌کار.
ـ اشخاص محتاج کمک.
ـ اشخاص سطحی و ملال‌انگیز.

## چگونه با اشخاص بی‌میل به گفت‌وگو ارتباط برقرار کنیم

خیلی‌ها از من می‌پرسند: «دکتر برنز، مهارتهای پیشنهادی شما دربارهٔ گوش‌دادن همگی خوب و به‌جا هستند، اما با کسی که حاضر به گفت‌وگو

نیست چه می‌توانید بکنید؟»

به چند نمونهٔ زیر توجه کنید:

ـ پسر ۱۴ سالهٔ استیو رفتاری به دور از نزاکت کرد. وقتی استیو تصمیم گرفت با او در این باره حرف بزند، غرولند کرد، در را به هم کوبید و به اتاق خودش رفت.

ـ مری با دوستش سوزان مشاجره کرده است. هر دو از روی عصبانیت به هم پرخاش کردند. چند روز بعد، مری پیشنهاد کرد دربارهٔ اختلاف خود با هم گفت‌وگو کنند. سوزان جواب داد: «حرفی برای گفتن نداریم. تو کسی نیستی که من از یک دوست انتظار دارم.»

ـ زن هارولد اخم کرده بود. هارولد که علت ناراحتی او را نمی‌دانست پرسید: «آیا از من ناراحتی؟» و او جواب داد: «البته که ناراحت نیستم، چرا دست از سرم برنمی‌داری و مرا تنها نمی‌گذاری؟»

استیو، مری و هارولد با مشکلی روبرو هستند. طرف خطاب آنها با استفاده از شیوهٔ «انفعالی ـ پرخاشگری» سکوت می‌کند و اصرار دارد که ناراحت نیست و از قدرت خود برای ناراحت‌کردن آنها استفاده می‌کند.

به نظر شما راه حل چیست؟ برایتان می‌گویم بسیار ساده است، می‌توانید با یک مانور از مخمصه نجات پیدا کنید.

**راه اول: برخورد همدلانه.** به جای اصرار برای گفتگو با آنها، دوستانه بپرسید که چرا مایل به حرف‌زدن نیستند. این سؤال اغلب بلافاصله باب صحبت را می‌گشاید. سرانجام پسر استیو باید از اتاقش بیرون بیاید. استیو می‌تواند بگوید: «وقتی احساس می‌کنی کسی از تو انتقاد می‌کند حرف زدن برایت دشوار می‌شود، آیا غیر از این است؟» مری هم در برخورد با رفتار سوزان می‌تواند از روش مشابهی استفاده کند: «مایل نیستی با کسی مثل من دوستی کنی؟ شاید بخواهی به بعضی از کارهایی که من کرده‌ام و تو از آن ناراحت هستی اشاره کنی. نمی‌خواهی؟» هارولد می‌تواند به زنش بگوید: «مثل اینکه آنقدرها مایل نیستی احساساتت را با من در میان بگذاری. شاید

به نظر تو حرف‌زدن با من دشوار است. آیا همینطور است؟»

اگر دقیق و بدون داوری و از روی همدلی صحبت کنید، دیگران را به گفت‌وگو با خود ترغیب می‌کنید. برای اطلاع بیشتر بار دیگر مطالعه روش پرس‌وجو را پیشنهاد می‌کنم. اگر طرف صحبت شما با لحن انتقادی حرف زد ــ چیزی که امکانش زیاد است ــ از روش خلع سلاح استفاده کنید و در سخنانش به جستجوی واقعیتی بروید. با این طرز برخورد طرف صحبت شما احساس آرامش بیشتری می‌کند.

مهارتهای خوب گوش‌دادن، به‌خصوص برای برخورد با کسانی که در گفت‌وگو را می‌بندند مفید است. زیرا شیوهٔ لب به سکوت بستن آنها نشان می‌دهد که از مهارتهای ابراز وجود بی‌بهره‌اند. ناراحت هستند و نمی‌دانند که احساسات خود را چگونه به طرزی مؤثر ابراز کنند. برای خلع سلاح آنها از همدلی و روش پرس‌وجو استفاده کنید. در این شرایط راحت‌تر می‌توانند حرفشان را بزنند.

**راه دوم: ضدّ سکوت.** بدترین حالت ممکن را در نظر بگیریم. فرض کنیم علیرغم همدلی محبت‌آمیز شما مخاطبتان از گفت‌وگو خودداری کند. این موقعیت به‌خصوص اگر ناراحتی او زیاد باشد بیشتر مشاهده می‌شود. چه می‌توانید بکنید؟ خیلی ساده است. با روش ضد سکوت به مبارزهٔ او بروید.

طرز کار از این قرار است: به او بگویید که زمان مناسبی برای گفت‌وگو نیست. تأکید کنید که به اعتقاد شما باید مطالب شکافته شوند و بگویید که می‌توانید بعداً، وقتی روحیهٔ بهتری داشتید در این زمینه حرف بزنید. این تنها کاری است که باید انجام دهید.

فرض کنیم که پسر استیو حاضر به گفت‌وگو نباشد و بگوید: «قبلاً به شما گفتم که مایل نیستم در این باره حرف بزنم. تنهایم بگذارید.» استیو می‌تواند بگوید: «معلوم است که حال و حوصله صحبت نداری، مجبور هم نیستی که داشته باشی. این را قبول دارم. هرکسی در مواقعی به تنها بودن احتیاج دارد. با این حال مطلبی هست که باید درباره‌اش حرف بزنیم. می‌توانیم فردا یا

پس‌فردا که تو روحیهٔ بهتری داری حرف بزنیم.»

ممکن است کسی که سکوت کرده بخواهد با این شیوهٔ شما هم رودررو شود. مثلاً پسر استیو ممکن است بگوید: «نه حالا با شما حرف می‌زنم و نه هر وقت دیگر. تنهایم بگذارید.» در این شرایط هم‌چنان به روش خود ادامه دهید. به نمونهٔ زیر توجه کنید.

استیو: این حق توست که اگر بخواهی تنها باشی. به همین دلیل است که فعلاً نمی‌خواهم با تو حرف بزنم. اما مطلبی هست که باید بعداً درباره‌اش صحبت کنیم. حتی اگر حالا مایل نباشی باید وقت مناسبی پیدا کنیم. فردا یا پس‌فردا. از تو می‌پرسم، اگر حوصله داشتی حرف می‌زنیم. اگر در این مدت احساس کردی که روحیه‌ات خوب است و می‌خواهی حرف بزنی، پیش من بیا تا با هم صحبت کنیم.

پسر: هیچوقت حوصله صحبت نخواهم داشت. نه حالا و نه هیچ زمان دیگر.

استیو: دقیقاً حال تو را درک می‌کنم. اما هرگز زمانی طولانی است. ظرف فردا و پس‌فردا حالت را می‌پرسم. وقتی حاضر بودی در این زمینه صحبت می‌کنیم. مطلبی هست که باید دربارهٔ آن حرف بزنیم.

روش ضد سکوت استیو را از درگیر شدن در جنگ قدرت نجات می‌دهد. پسر او رفتار کودکانه دارد و احتمالاً این را می‌داند. استیو به او خاطرنشان می‌کند که دیر یا زود باید دربارهٔ این موضوع با هم حرف بزنند. استیو برنده می‌شود زیرا درصدد کنترل فرزندش نیست. او را آزاد می‌گذارد تا به میل خود رفتار کند. و با این حال استیو از این درخواست که مطلبی هست که باید با هم دربارهٔ آن حرف بزنند عدول نمی‌کند.

## چند نکتهٔ مهم

ـ در مورد گفت‌وگوی فوری با مخاطب خویش اصرار نکنید، زیرا درست نیست. این حق آنهاست که اگر بخواهند تنها باشند. به حق آنها احترام

بگذارید. تلاش برای کنترل آنها شما را در خطر باخت قرار می‌دهد.

ـ از گفتن عباراتی نظیر «بسیار خوب من هم با تو حرف نمی‌زنم» بپرهیزید.

ـ خود را به خاطر رفتار کودکانه دیگران سرزنش نکنید. توجه داشته باشید که به جای شما این آنها هستند که حرف نمی‌زنند.

ـ به‌جای داوری و به‌جای اینکه گناه را به گردن آنها بیندازید به دو هدف خود، یعنی برخورد همدلانه و به بعد موکول کردن بحث بیندیشید.

ـ در مورد فوری حرف‌زدن با مخاطب اصرار و خود را ناراحت نکنید. توجه داشته باشید که طرف مقابل جز ناراحت‌کردن شما هدفی ندارد.

ـ با دلایل آنها که نمی‌خواهند دربارهٔ موضوع حرف بزنند همدردی کنید. ممکن است به گمان آنها شما بیش از حد در مقام سرزنش و انتقاد باشید. ممکن است در نظر آنها شنوندهٔ خوبی نباشید. ممکن است به خاطر کاری که کرده‌اند احساس خجالت داشته باشند و شاید هم عصبانی هستند و معتقدند که طرح عبارات خشمگینانه درست نیست. با لحنی نرم و ملایم از آنها در این باره سؤال کنید. اغلب اوقات این طرز برخورد آنها را رام می‌کند.

ـ اگر مایل به حرف‌زدن نیستید، گفت‌وگو را به زمان دیگری موکول کنید. اما به اهمیت اینکه باید در زمینهٔ مورد نظر به هر صورت صحبت شود تأکید کنید. اگر بعداً هم مجدداً از گفت‌وگو خودداری کردند مجدداً آن را به بعد موکول کنید.

## برخورد با رفتارهای خصمانه

در مواقعی ممکن است مخاطب شما به‌جای سکوت با لحن پرخاشگرانه گفت‌وگو کند. ممکن است از کلمات بی‌ادبانه استفاده کند، ممکن است به طعن و طنز حرف بزند. اغلب وسوسه می‌شویم که متقابلاً با او به همان شیوه حرف بزنیم. در مواقعی نیز ممکن است برنجید و خود را سرزنش کنید. در هر دو مورد طرف مقابل شما به هدف خود رسیده است. این دو واکنش هر

دو اشتباه هستند.

در این شرایط چه می‌توانید بکنید؟ خوب گوش‌دادن و مهارتهای ابراز وجودکردن تقریباً همیشه مؤثر واقع می‌شوند. باید به سخنان طرف مقابل خود گوش دهید، حقایقی در عباراتش بیابید و با احساسش همدلی کنید. همزمان باید احساسات خود را هم مطرح کنید. باید بگویید که به خاطر این رفتاری که با شما می‌شود چه احساسی دارید. من این روش را «تغییردادن کانون توجه» نامیده‌ام زیرا شما نظر طرف مقابل را به طرز و لحن صحبتش جلب می‌کنید.

این کار شما یکی از مهارتهای گوش‌دادن است. با تصدیق خشم طرف مقابل خود از خصمانه بودن آن حرف می‌زنید. این طرز برخورد از جمله مهارتهای ابراز وجودکردن هم به‌شمار می‌آید. به آنها اطلاع می‌دهید که از گفت‌وگوشان راضی نیستید. این طرز برخورد می‌تواند با ایجاد فضای صمیمانه، از شدت برخوردهای خصمانه بکاهد. مثلاً وقتی کسی به شما توهین می‌کند، می‌توانید بگویید که احساس بی‌احترامی می‌کنید. می‌توانید بگویید که لحن صحبت آنها ناراحت‌کننده است.

توجه داشته باشید که دیگران هم بی‌تردید برای خود دلایل معتبری دارند. تنها اشکال کار شما این است که با هم مبارزه می‌کنید. از روش پرس‌وجو استفاده کنید تا طرف مقابل شما با صراحت بیشتری مسائلش را با شما در میان بگذارد. فضای دوستانه‌ای به‌وجود آورید. از روش خلع سلاح استفاده کنید. سعی کنید برخورد همدلانه داشته باشید. خود را جای او بگذارید و از دریچهٔ چشم او به مسائل نگاه کنید. آیا می‌توانید علت پرخاشگری او را بیابید؟

## ارتباط با اشخاص سمج

از جمله متداول‌ترین شکایاتی که می‌شنویم عباراتی با این مفهوم است: «همسرم فکر می‌کند که همیشه حق با اوست. هرگز حاضر نیست به سخنانم

گوش دهد.» در این شرایط، بزرگترین اشتباهی که ممکن است بکنید این است که روی حرفتان بایستید و همسرتان را به گوش‌دادن به حرف خود متقاعد سازید. این سیاست هرگز مؤثر واقع نمی‌شود. برای رسیدن به خواستهٔ خود باید با مفهوم تن‌دردادن آشنا شوید. اگر می‌خواهید حرف شما را بفهمند ابتدا باید حرف آنها را بفهمید.

از خود بپرسید که علت سماجت او چیست. شاید علت شما هستید که شنونده خوبی نیستید. اگر مطمئن باشند که شما منظور آنها را می‌فهمید، از تکرار و پافشاری خودداری می‌کنند. هر شخص سمج شنونده‌ای به همان اندازه لجاجت دارد که حالت تدافعی می‌گیرد و حاضر به گوش‌دادن نیست.

با استفاده از سه مهارت گوش‌دادن، یعنی روش خلع سلاح، برخورد همدلانه و پرس‌وجو این مسئله برطرف می‌شود. از جمع اینها احتمالاً روش خلع سلاح از همه مؤثرتر است. به محض آنکه در سخنان طرف مقابل خود به واقعیتی اشاره کنید او را نرم می‌کنید. برای رسیدن به این موقعیت باید از این ادعا که تنها و تنها حق با شماست دست بکشید. همیشه در سخنان مخاطب شما نیز جنبه‌های به حق و مثبت وجود دارد که نادیده انگاشته می‌شود. به همین دلیل است که مخاطب خود را تا این حد عصبانی می‌کنید.

## برخورد با بهانه‌جو

اخیراً با تاجری به نام فرانک جلسهٔ درمانی داشتم. او مردی مغرور و تا حدی از خود راضی است. مدعی بود که من بیش از اندازه به فکر درآمد هستم. به پرداخت جلسه به جلسهٔ حق معاینه اعتراض داشت. پرداخت ماهی یک بار را ترجیح می‌داد. ناراحت شدم و به خودم گفتم: «همیشه می‌خواهد همه چیز به دلخواه او باشد.» در عین حال احساس گناه کردم زیرا به خود گفتم: «احتمالاً حق با اوست، شاید بیش از حد به پول فکر می‌کنم.» حالت تدافعی گرفتم و مؤدبانه و مختصر و مفید به او گفتم که دریافت حق معاینه به‌صورت ماهی یک بار را آزمایش کردم اما چیز خوبی از آب درنیامد زیرا

بسیاری از بیماران حسابشان زیاد شد و نپرداختند. در مقام اعتراض گفت بسیار بیش از آنچه من می‌دانم سرش در حساب است و از اعتبار و صورت حساب و این قبیل چیزها هم اطلاع کافی دارد و بعد به بحث خسته‌کننده‌ای دربارهٔ نظام صورت‌حساب‌ها پرداختیم که بی‌مورد بود.

احساس می‌کردم که مورد حمله قرار گرفته‌ام. می‌خواستم از خودم دفاع کنم و در نتیجه مورد حمله قرار می‌گرفتم. ناگهان به این نتیجه رسیدم که «حالت تدافعی گرفتن بی‌نتیجه است» و بعد تصمیم گرفتم که از روش دیگری استفاده کنم. به او گفتم: «می‌دانی، فکر می‌کنم که حق با توست، بیش از حد به جنبهٔ پولی قضیه فکر کرده‌ام و حالت تدافعی گرفته‌ام. تو حق داری ناراحت باشی و من از این بابت عذرخواهی می‌کنم. باید بیشتر به مسائل زندگی تو بپردازیم و کمتر دربارهٔ پول حرف بزنیم.» بلافاصله نرم شد و افزود از اینکه پیش من می‌آید خشنود است. احساس عدم امنیت عاطفی‌اش را با من در میان گذاشت و از موضوعی که او را ناراحت کرده بود حرف زد. در جلسهٔ بعد، پول ۲۰ جلسه مشاوره را پیشاپیش در پاکتی به من پرداخت کرد.

بسیاری از مردم در برخورد با انتقاد دشواری دارند، احساس رنجش‌کردن و حالت تدافعی گرفتن طبیعی است زیرا اغلب ما به بهایی که دیگران برای ما قائلند ارزش زیاد می‌دهیم. به نظر می‌رسد که انتقاد به برداشت ما از خودمان لطمه می‌زند. راهی برای برخورد با این موقعیت برقراری ارتباط مؤثرتر در شرایطی است که مورد انتقاد قرار گرفته‌اید. تغییردادن ارزشها و تلقی‌ها هم نکتهٔ دیگری است که باید به آن اشاره کرد.

در برخورد با انتقاد مهمترین اصولی که باید مورد نظر قرار گیرند عبارتند از:

۱ ــ انتقادکننده را خلع سلاح کنید. در انتقاد او نکته مثبتی بیابید و حالت تدافعی نگیرید. توجه داشته باشید که همیشه در هر انتقادی نکات مثبتی وجود دارد. با تصدیق جنبهٔ مثبت سخن انتقادکننده او را با خود موافق کنید. این مهمترین روش برخورد با انتقاد است.

۲ ــ از روشهای برخورد همدلانه و پرس‌وجو استفاده کنید. انتقادکننده را به ابراز انتقادات و افکار منفی خود تشویق کنید.

۳ ــ احساسات خود را با عباراتی که مفهوم «من احساس می‌کنم» را تداعی کند ابراز دارید.

ممکن است بگویید: «چگونه کسی را که انتقاد غیرمنصفانه می‌کند خلع سلاح کنم؟» در این صورت جنبهٔ مثبتی در سخنانش بیابید. «قانون اضداد» را فراموش نکنید. وقتی با انتقادی مقاومت می‌کنید، بلافاصله دروغ‌بودن آنرا مشخص می‌سازید. از سوی دیگر، وقتی در مقام مخالفت با انتقاد حرف می‌زنید، درست بودنش را ثابت می‌کنید.

اشخاص بهانه‌گیر اغلب خشم یا نارضایی ابراز نشده دارند. ممکن است دلیل این طرز رفتار آنها این باشد که هرگز نتوانسته‌اند احساسات خود را با دیگران در میان بگذارند. با بحث و مشاجره و گرفتن موضع تدافعی، بر وخامت حال آنها می‌افزایید. در برخورد با انتقاد در مقام دفاع از خود برنیایید. به‌جای آن واقعیات سخن آنها را بیابید. احساستان را تصدیق کنید و از آنها بخواهید که با شما بیشتر حرف بزنند. از نتیجه کار شگفت‌زده خواهید شد.

در معرض انتقاد احتمالاً ناراحت می‌شوید، ممکن است حالت تدافعی بگیرید، ممکن است خود را انسانی نالایق و ناراحت‌کننده ببینید. ممکن است نخواهید که این احساسات را آشکارا مخابره کنید. به جای آن حالت تدافعی می‌گیرید. این اشتباه بسیار بزرگی است. به جای آن احساس خود را با مخاطب در میان بگذارید. اگر احساس حقارت می‌کنید، بگویید که چنین احساسی دارید. اگر حالت تدافعی دارید، بگویید که چنین احساسی دارید. اگر خشمگین هستید بگویید که خشمگین هستم. اما این را هم بگویید که در «سخنان شما واقعیات زیادی نهفته است. ممکن است قدری بیشتر توضیح بدهید.»

به یک مثال ساده توجه کنید. فرض کنیم که یک بیمار عصبانی به یکی از دانشجویان روان‌درمانی بگوید: «آیا تو بیش از حد جوان نیستی؟ آیا مدرک

داری؟ یا یک کارآموز مبتدی هستی؟» ممکن است که این حرف درمانگر را ناراحت کند. ممکن است احساس عدم امنیت کند و این کاملاً طبیعی است. ممکن است درمانگر حالت تدافعی بگیرد و واکنش بدی نشان دهد.

دانشجوی درمانگر چه می‌تواند بگوید. نظر خود را در چند سطر توضیح دهید:

.....

.....

.....

.....

درمانگر می‌تواند بگوید: «راستش را بخواهید کارآموزی می‌کنم و در مواقعی احساس تازه‌کارها را دارم (خلع سلاح ـ عبارت با مفهوم من احساس می‌کنم). می‌دانم وقتی شما را بشناسم احساس بهتری پیدا می‌کنم (عبارت با مفهوم من احساس می‌کنم). شاید احساس کنید که نتوانم به شما کمک کنم (احساس و اندیشه همدلانه)، آیا اینطور نیست؟ (پرس‌وجو).»

بسیاری از خوانندگان در برابر این پیشنهاد مقاومت می‌کنند. ممکن است احساس کنید که حق شماست که اگر مورد انتقاد واقع شوید از خود دفاع کنید. ممکن است بر این باور باشید که اگر از روش خلع سلاح، پرس‌وجو و شیوهٔ عبارت با مفهوم «من احساس می‌کنم» استفاده کنید اتفاق وحشتناکی می‌افتد. قبول انتقاد مخالف طبیعت انسان است. احساس می‌کنیم که باید در رقابت باشیم و پای باور خود بایستیم. سعی کنید در برابر این میل مقاومت کنید. مسلماً به تأثیر این روشها پی خواهید برد. شما به مراتب قوی‌تر از آن هستید که می‌پندارید.

هال یکی از مراجعین من است که اغلب هنگام رانندگی عصبانی می‌شود. هفتهٔ پیش به‌طور ناگهانی جلو یک اتومبیل پیچید و سر چهارراه پشت چراغ قرمز توقف کرد. رانندهٔ اتومبیلی که هال جلو او پیچیده بود با عصبانیت کلمات رکیکی به هال گفت. اگر شما جای هال بودید و این گونه تحقیر

می‌شدید چه می‌کردید؟ واکنش خود را در چند سطر بنویسید.

او تصمیم گرفت که از روش خلع سلاح استفاده کند. خطاب به راننده مزبور به لحن آرامی گفت: «حق با شماست (خلع سلاح)، من اشتباه کردم (خلع سلاح)، نباید جلو شما می‌پیچیدم (خلع سلاح).» راننده اتومبیل مقابل سرخ شد. هال در درون خود لبخندی زد و با سبز شدن چراغ به راهش ادامه داد.

این مثال نشان می‌دهد که روش خلع سلاح به تنهایی برای برخورد با انتقاد، به‌خصوص اگر انتقادکننده خشمگین و ناراحت باشد کافیست. فرض کنیم کسی به شما بگوید: «زشت و بدترکیب هستی.» چگونه او را خلع سلاح می‌کنید؟

می‌توانید بگویید: «من زیباترین چهره دنیا را ندارم. حق با شماست.»

فرض کنیم کسی به شما بگوید: «آدم کودنی هستی.» چگونه او را خلع سلاح می‌کنید؟

می‌توانید بگویید: «بله کمی کودن هستم. در واقع چند کار احمقانه کرده‌ام

که تو از آن خبر نداری.»

انتقادکننده می‌گوید: «تو مقصر هستی، تقصیر توست.» چگونه او را خلع سلاح می‌کنید؟

.....

.....

.....

.....

.....

جواب: «فکر می‌کنم به این مشکل دامن زده‌ام. احساس بدی دارم. از اینکه شما را ناراحت کردم باید ببخشید.»

به عنوان یک تمرین چند انتقاد صمیمانه یا توهین‌آمیز را در نظر بگیرید و سعی کنید با استفاده از روش خلع سلاح به آنها پاسخ دهید. شخصاً این تمرین را بارها انجام داده‌ام و نتایج خوبی هم گرفته‌ام.

## برخورد با آدم‌های متوقّع

ممکن است به‌آسانی بیش از توان خود متعهد گردید و آنقدر کار سر خود بریزید که کلافه شوید. ممکن است به طور دایم کودکانتان را از جایی به جایی ببرید و در عین حال به آشپزی و خانه‌داری و صدها کار دیگری که ظاهراً تمام‌شدنی هم نیستند رسیدگی کنید. ممکن است رئیستان مرتب دستور بدهد و شما راکلافه کند و در نتیجه هر روز غروب و هر شب خسته و با احساس گناه و تقصیر به منزل بروید. احساس می‌کنید که حتی در مقایسه با صبح اول وقت که سر کار رفتید کارهای بیشتری دارید که باید انجام دهید.

یکی از دلایل تن‌دادن به تعهدات بیش از حد، احساس گناه و این گمان است که فکر می‌کنیم باید به اشخاص همیشه جواب آری بدهیم. مسئلهٔ اصلی متوقع بودن یا نبودن اشخاص نیست. مسئله این جاست که نمی‌دانیم با این توقعات آنها چگونه برخورد کنیم. برای رهایی از این موقعیت توصیه من

این است که به جای جواب به آنها بگویید که باید روی موضوع فکر کنید و نتیجه‌اش را به آنها اطلاع دهید. در هر فرصتی که به دست می‌آورید می‌توانید دربارهٔ انجام‌دادن یا ندادن آن فکر کنید. اگر به این نتیجه رسیدید که درخواستشان منطقی نیست، می‌توانید نه گفتن را تمرین کنید.

اغلب اوقات برای سخنرانی یا تشکیل سمینار دعوت می‌شوم. در مواقعی از سخنرانی لذت می‌برم اما وقتی برنامهٔ نوشتن یا ملاقات با بیماران یا کارهای تحقیقاتی دارم، سخنرانی‌کردن برایم خسته‌کننده است. فرض کنیم یکی از همکارانم زنگ می‌زند و از من برای سخنرانی در دانشگاه دعوت می‌کند. به او می‌گویم: «از اینکه مرا برای سخنرانی دعوت کرده‌ای بسیار خوشحالم. اجازه بده برنامه‌هایم را ببینم، اگر توانستم حتماً این کار را می‌کنم. تا یکی دو روز آینده جوابت را می‌دهم.» با این برخورد فرصتی پیدا می‌کنم تا به پیشنهاد و احساساتم فکر کنم. اگر به این نتیجه رسیدم که اگر جواب منفی بدهم بهتر است به او می‌گویم: «واقعاً از اینکه مرا به سخنرانی دعوت کردی متشکرم. اما در حال حاضر برنامه‌هایم بیش از حد شلوغ است. باز هم لطف خودت را از من دریغ نکن.»

ممکن است فکر کنید: این خیلی ساده است. اما چرا همان لحظه که از ما درخواست می‌شود جواب منفی ندهیم و دو روز را در ناراحتی بگذرانیم؟ من این تمایل را در خودم احساس می‌کنم که برای راضی‌کردن دیگران همیشه جواب مثبت بدهم. گاه جواب منفی دادن فوری دشوار است. شما هم اگر مثل من هستید می‌توانید دادن جواب را کمی به تأخیر بیندازید. شخصاً با فرصتی که به دست می‌آورم می‌توانم جواب دوستانه و مؤدبانه‌ای تدارک ببینم.

## برخورد با شاکی‌ها

آیا شما هم اشخاصی را می‌شناسید که مرتب شاکی هستند و گله می‌کنند؟ هر کاری برای راضی‌کردنشان بکنید شاکی‌تر می‌شوند. وقتی به آنها

توصیه‌ای می‌کنید فوراً می‌گویند: «نه این بی‌فایده است.» و بعد به غرولندشان ادامه می‌دهند. عصبانی می‌شوید و نمی‌دانید که چه باید بکنید.

باید بدانید که شاکی‌هایی از این قبیل اصولاً توصیه و پند و پیشنهاد نمی‌خواهند. به جای هر چیز کسی را می‌خواهند که به حرفشان گوش دهد. تنها کاری که باید بکنید استفاده از روش خلع سلاح و گفت‌وگوی موافق با آنهاست. اغلب احساس بهتری پیدا می‌کنند و ناراحتیشان فروکش می‌کند. به نظر عجیب می‌رسد اما علتش این است که شما آنچه را می‌خواهند به آنها می‌دهید.

فرض کنیم پدر یا مادر سالخوردهٔ شما می‌گوید: «حالا هیچ‌کس به من محل نمی‌گذارد.» ناگهان احساس گناه و تقصیر بر شما حاکم می‌شود. چگونه واکنش نشان می‌دهید؟

.....

.....

.....

.....

جواب: می‌توانید بگویید: «فکر می‌کنم حق با شماست (خلع سلاح)، اشخاص با شما کمتر وقت صرف می‌کنند و از قرار معلوم احساس می‌کنید کسی به شما محل نمی‌گذارد (احساس همدلانه)، اینطور نیست (پرس‌وجو)؟»

توجه داشته باشید که باید راهی برای موافقت با شاکی پیدا کنید. بی‌جهت با او بحث نکنید و از پند و اندرز هم بپرهیزید. روش خلع سلاح به تنهایی می‌تواند شما را نجات دهد.

فرض کنیم کسی به شکایت به شما بگوید: «از این سردرد لعنتی خلاص نمی‌شوم. دکترها هم کمکی نمی‌کنند.» چگونه او را خلع سلاح می‌کنید؟

.....

.....

.....

.....

.....

جواب: «به نظر می‌رسد که سردرد آزارت می‌دهد و دکترها هم کاری نمی‌کنند (اندیشهٔ همدلانه). اصولاً پیش این دکترها رفتن بی‌فایده است (خلع سلاح).»

فرض کنیم یکی از دوستان شما شکایت می‌کند که: «هیچ‌کس به من احترام نمی‌گذارد. اینهمه کار می‌کنم و کسی قدر نمی‌شناسد.» ناگهان احساس رنجش می‌کنید. چه واکنشی نشان می‌دهید؟

.....

.....

.....

.....

جواب: «بله حق با توست (خلع سلاح). خیلی کار می‌کنی. کسی هم قدر نمی‌شناسد (خلع سلاح). انگار که همهٔ کارها به خودی خود انجام می‌شوند (خلع سلاح). منصفانه نیست (خلع سلاح).»

ممکن است در برابر این پیشنهاد مقاومت کنید و بگویید: «نمی‌خواهم تظاهر کنم. مجبور نیستم با کسی که مرتب غرولند و شکایت می‌کند موافقت کنم.» جواب من این است که «مجبور نیستید»، این نظر من است اما بسیار مؤثر واقع می‌شود. با این طرز واکنش شاکی معمولاً همیشه آرام می‌گیرد و دست از شکایت برمی‌دارد. سایر روشهایی که من می‌شناسم به نتیجه نمی‌رسند و شما را خسته و دلسرد می‌کنند.

نمی‌پرسید چه زمانی باید از این روش استفاده کرد؟ وقتی که شکایت را بارها و بارها می‌شنوید و معتقدید که گله‌گزار به حرفهای شما گوش نمی‌دهد. خسته می‌شوید و نمی‌دانید که چگونه از شر او خلاص شوید. به مهارتهای گوش‌دادن توجه کنید و از پند و اندرز بپرهیزید. تنها چیزی که شاکی

می‌خواهد این است که کسی در مقام تأیید او حرف بزنند. می‌خواهد شما در مقام موافقت با او حرف بزنید. قبلاً از این شاکی‌ها متنفر بودم زیرا هرگز نمی‌دانستم که چه باید بکنم. احساس گناه، بی‌کفایتی و دلسردی می‌کردم. اما حالا از این شاکی‌ها لذت می‌برم زیرا روش خلع سلاح به‌راستی اعجاز می‌کند. شما هم آنرا بیازمایید و نتیجه‌اش را ببینید.

## چگونه به عزیزان خود کمک کنیم

اگر در کار کمک به یکی از عزیزان و آشنایانتان که با ناراحتی روبروست مشکلاتی دارید از خود بپرسید:

۱ ــ آیا این شخص به واقع از من کمک می‌خواهد؟

۲ ــ آیا درست است که به او کمک کنم؟

۳ ــ آیا می‌خواهد مسائلش را حل کنم؟ آیا می‌خواهد تنها به حرفهایش گوش کنم و از او حمایت کنم؟

با بررسی سؤال نخست می‌فهمید که آیا اصولاً کسی از شما درخواست کمک کرده است یا نه. بعضیها به کمک معتاد هستند. ممکن است وظیفهٔ خود بدانید که همیشه به دوستان و عزیزانتان کمک کنید. حتی بی‌آنکه کسی از شما تقاضای کمک کرده باشد درصدد کمک برمی‌آیید و در نتیجه ممکن است این احساس را در دیگران به‌وجود آورید که در کارشان مداخله می‌کنید.

یکی از دلایلی که برای کمک پا پیش می‌گذاریم و پیشنهاد کمک می‌کنیم این است که عزت نفس خود را با خوشبختی دیگران یکی می‌دانیم. اگر یکی از عزیزان ما در زحمت باشد ناراحت می‌شویم زیرا بازتاب ناراحتی او را روی خود احساس می‌کنیم. احساس می‌کنیم که شکست خورده‌ایم.

سؤال دومی که باید از خود بپرسید این است که آیا اصولاً این کمک‌کردن شما به جاست؟ در بسیاری از موارد اگر اشخاص را به حال خود بگذارید تا کارشان را بکنند به نتیجهٔ بهتری می‌رسند.

تد در اواسط تحصیل در کالج تصمیم به ترک تحصیل گرفت و پدرش، هاری را متقاعد کرد که به او ۷۰۰۰ دلار پول قرض بدهد تا کاری را شروع کند. هاری با آنکه راضی نبود تسلیم شد زیرا با خود می‌گفت وظیفهٔ پدر است که به پسرش کمک کند. تد به زودی همهٔ پول دریافتی از پدرش را بر باد داد. هاری به‌شدت ناراحت و خشمگین بود اما برای اینکه تد را ناراحت نکند با او در این زمینه حرفی نزد.

کمی بعد، تد پدرش را متقاعد کرد که به او یک کارت اعتباری بدهد. دلیل می‌آورد که چون قبلاً کارت اعتباری نداشته نمی‌تواند برای خود کارت اعتباری بگیرد. می‌گفت اگر پدرش این کارت را به او بدهد می‌تواند به اتکای آن کاسبی جدیدی شروع کند. چند ماه بعد، هاری با تلفن‌های مکرر بخش دریافت وجوهات اعتباری روبرو شد. ظاهراً پسرش از کارت اعتباری خود بیش از اندازه استفاده کرده و پولش را نپرداخته بود.

احتمالاً متوجه هستید که چگونه تلاش هاری برای کمک به فرزندش نتیجه معکوس داد. هاری احساس می‌کرد که پدر خوب کسی است که همهٔ نیازهای فرزندان خود را برآورده سازد. برای او «به تو کمک می‌کنم» مفهوم «به تو علاقه‌مند هستم» داشت. اما این پیام شمشیری دولبه است و این مفهوم را می‌رساند: «تو به من محتاجی و بدون من کاری نمی‌توانی بکنی.» اگر کسی به‌راستی بتواند کاری را به تنهایی انجام دهد، کمک شما وضع او را خراب می‌کند. اگر مرتب بخواهید در برخورد با هر ناراحتی و گرفتاری به اشخاص کمک کنید به آنها راه سلطه‌جویی از خود را می‌آموزید. این رفتار شما موجبی است که آنها متکی به نفس تربیت نشوند.

اگر به این نتیجه رسیدید که به‌راستی می‌خواهید به کسی کمک کنید، سومین سؤالی که باید از خود بپرسید این است که چگونه می‌خواهید به آنها کمک کنید. برای کمک می‌توانید از دو شیوهٔ کاملاً متفاوت استفاده کنید. می‌توانید با گوش‌دادن و یا با توصیه‌کردن و کاری صورت‌دادن به شخص نیازمند کمک کنید. می‌توانید این دو طرز کمک‌کردن را «گوش‌دادن» و «حل

مسئله» بنامید. اگر شما و شخص مقابل شما روی طول موج واحدی قرار داشته باشید، مشکلی بروز نمی‌کند. اما اگر شما در موقعیت «حل مسئله» باشید و او تنها گوش‌دادن شما را بخواهد، مشکلاتی بروز می‌کند. ممکن است شما در مقام توصیه او را به انجام کارهایی سفارش کنید. ممکن است بگویید مثبت بیندیش، تلاش کن و غیره و غیره و او اصولاً به این توصیه‌های شما بی‌نیاز باشد. ممکن است تنها خواستهٔ او این باشد که: «به حرفم گوش کن.» می‌خواهد شما به او بگویید: «متوجه حالت هستم، احساست را درک می‌کنم.» ممکن است ندانید که حمایت احساسی تنها چیزی است که او به آن احتیاج دارد و در نتیجه پند و اندرز می‌دهید که در نظر او دخالت محسوب می‌شود.

ممکن است ندانید چه زمانی باید شنونده و چه زمانی حلال مشکلات باشید. راهی برای اطلاع، سؤال‌کردن است. بسیاری از بیماران من به‌راستی خواهان کمک هستند و با کمال میل به توصیه‌ها و پیشنهادهای من گوش می‌دهند تا مسایل خود را حل کنند. اما بعضی از بیماران هم تنها به شنونده احتیاج دارند. نه کمک می‌خواهند و نه پندر و اندرز. اگر بخواهم به این عده کمک کنم ناراحت می‌شوند و لب به شکایت باز می‌کنند. در این مواقع بسیار بهتر است که شنونده خوبی باشید و در صدد حل مسایل آنها برنیایید.

من هم مثل بقیه هستم و وقتی ناراحتم می‌خواهم با کسی حرف بزنم. می‌خواهم کسی به حرفهایم گوش کند. گاهی اوقات که از سر کار به منزل می‌رسم خسته و دلتنگ هستم. می‌خواهم از دست همهٔ دنیا شکایت کنم. در این موقعیت علاقه‌ای به شنیدن پند و اندرز همسرم ندارم. اگر توصیه‌ای بخواهم، اگر بخواهم زنم کاری برایم صورت دهد مستقیماً آنرا درخواست می‌کنم. اما در بسیاری از مواقع تنها می‌خواهم این را بگوید: «بله، بله، حق با توست. مردم نباید اینهمه غیرمنطقی باشند.» بعد احساس آرامش می‌کنم زیرا کسی را یافته‌ام که مرا درک می‌کند. خوشحال می‌شوم و دست از شکایت برمی‌دارم.

## چگونه یک گفت‌وگوی ملال‌انگیز را به گفت‌وگویی جالب تبدیل کنیم

این هفته مرد جوانی از من پرسید: «اگر با کسی قرار داشته باشم که برایم جالب نباشد، یا اگر در مهمانی کسی با من دربارهٔ موضوع خسته‌کننده‌ای حرف بزند چه می‌توانم بکنم؟» ممکن است شما هم در برخورد با دوستان یا همکارانتان همین گرفتاری را داشته باشید. ممکن است شما هم اشخاصی را بشناسید که حرفهای خسته‌کننده می‌زنند. مرتب حرف می‌زنند و شما در حیرت می‌مانید که: «چگونه از دست او خلاص شوم؟»

برای نجات از این موقعیت یک راه بیشتر وجود ندارد. اما قبل از اینکه این راه را شرح دهم باید به این سؤال جواب دهید. آیا می‌خواهید با کسی که حرفهای خسته‌کننده می‌زند بحث جالب‌تری داشته باشید؟ این حق همیشگی شماست که عذر بخواهید و با شخصی که برایتان جالب‌تر است حرف بزنید. به حکم هیچ قانونی مجبور نیستید به سخنان همه علاقه‌مند باشید.

اما راه انتخاب دیگری نیز دارید. می‌توانید در کمتر از ۳۰ ثانیه سخنان خسته‌کننده را به سخنانی جالب تبدیل کنید. البته برای اجرای این پیشنهاد به کمی شجاعت احتیاج دارید. به لحنی مؤدبانه و دوستانه بگویید که حوصلهٔ این بحث را ندارید و بعد بپرسید آیا او هم نظر شما را دارد؟ این تنها کاری است که باید بکنید.

اگر در مهمانی حضور دارید و کسی حرفهای خسته‌کننده می‌زند می‌توانید بگویید: «راستی متوجه شده‌ای که آدم چه راحت در مهمانیها حوصله‌اش سرمی‌رود؟» به احتمال زیاد جواب می‌دهند که بله. آنگاه می‌توانید بگویید: «خوب، حالا من چنین احساسی دارم (عبارت با مفهوم من احساس می‌کنم). آیا شما هم چنین احساسی دارید؟ (پرس‌وجو). دربارهٔ موضوع خسته‌کننده‌ای حرف می‌زنیم و علتش را هم نمی‌دانم. چون تو آدم جالبی

هستی، دلم می‌خواهد دربارهٔ خودت حرف بزنی تا تو را بهتر بشناسم (نوازش).» وقتی می‌گویید خسته هستید جرقه‌ای در هوا می‌زنید، اما وقتی می‌گویید تو آدم جالبی هستی، دلم می‌خواهد دربارهٔ خودت بیشتر حرف بزنی موقعیت مناسبی فراهم می‌سازید.

# فصل ۲۲

## مشکل برقراری ارتباط

در چند فصل گذشته دربارهٔ تفاوت ارتباط خوب و بد حرف زدیم و شما طرز گوش‌دادن و ابراز احساس کردن مؤثر را یادگرفتید. احاطه بر این مهارتها مستلزم صرف وقت است، اما کاری شدنی است. بیماران من به این نتیجه رسیده‌اند که پنج یا شش جلسه درمان و انجام تمرین در منزل آنها را در موقعیت مطلوب قرار می‌دهد. کسانی که بخواهند و پی‌گیر باشند به نتیجه می‌رسند و بسیاری معتقدند که این شیوه‌ها به طرز حیرت‌آوری مؤثر واقع می‌شوند.

اما خیلی‌ها در برابر استفاده از این روشها مقاومت می‌کنند. متوجه‌اند که نمی‌توانند ارتباط مؤثری ایجاد کنند و با این حال وقتی به آنها راه و روش نشان می‌دهید لجاجت و مقاومت می‌کنند. برقراری ارتباط مؤثر مستلزم تلاش و کوشش از سوی شماست. باید با برخی از احساسات ناخوشایندی که تلاشهای شما را برای رسیدن به این مهم بی‌نتیجه می‌کنند مبارزه کنید. در این زمینه مطالعهٔ جدولهای زیر حائز اهمیت هستند. آیا این طرز تلقی‌ها در شما وجود دارند؟

## ده طرز تلقی که مانع ابراز احساس هستند

۱ ــ ترس از اختلاف. از احساسات خشمگینانه یا از روبرو شدن با دیگران می‌ترسید. معتقدید کسی که می‌خواهد با دیگران رابطهٔ حسنه داشته باشد باید از بحث و مشاجره بپرهیزد. ممکن است معتقد باشید با اظهار نظر خود دیگران را ناراحت می‌کنید. من این را «پدیدهٔ شترمرغ» می‌نامم زیرا به‌جای برخورد با مشکل ارتباطی خود، سرتان را زیر شنها فرو می‌کنید.

۲ ــ کامل‌گرایی احساسی. معتقدید باید از احساساتی نظیر خشم، حسادت، افسردگی یا اضطراب بری باشید. فکر می‌کنید که باید همیشه منطقی و بر احساسات خود مسلط باشید. نمی‌خواهید ضعیف یا آسیب‌پذیر قلمداد شوید. معتقدید که اگر اشخاص از احساس شما باخبر شوند شما را به دیدهٔ تحقیر نگاه می‌کنند.

۳ ــ ترس از تأیید نشدن. به‌قدری از تأیید نشدن و از مورد بی‌مهری قرار گرفتن می‌ترسید که احساسات خود را می‌بلعید تا کسی را ناراحت نکنید. احساس می‌کنید که باید دیگران را راضی کنید. نگرانید که اگر احساسات و نظرات خود را بیان کنید دیگران شما را دوست نداشته باشند.

۴ ــ رفتار «انفعالی ـ تهاجمی». قیافه درهم می‌کشید، خشم و رنج خود را ظاهر نمی‌کنید و به‌جای در میان گذاشتن صادقانهٔ احساسات خود آنرا در سینه حبس می‌کنید. به‌جای ابراز احساس سکوت می‌کنید تا دیگران احساس گناه کنند.

۵ ــ احساس درماندگی. متقاعد هستید هرقدر تلاش کنید رابطهٔ شما بهتر نمی‌شود. در نتیجه سکوت می‌کنید. ممکن است احساس کنید که قبلاً همه‌چیز را امتحان کرده‌اید و بی‌فایده بوده است. ممکن است بر این باور باشید که همسرتان بیش از حد سماجت می‌کند و قابل تغییر نیست. در نتیجه دست می‌کشید و تسلیم می‌شوید. وضع از آنچه هست خراب‌تر

می‌شود و شما یقین می‌کنید که حق با شما بوده است.

۶ ـ عزت نفس کم. معتقدید که نباید احساسات خود را ابراز کنید و از دیگران متوقع باشید. فکر می‌کنید که باید همیشه دیگران را راضی کنید و توقعات آنها را برآورده سازید.

۷ ـ خود به خودی. معتقدید این حق شماست که هنگام ناراحتی، احساسات و افکارتان را دقیقاً و همانطور که هست بیان کنید. معتقدید که هر تغییری در طرز ارتباط‌ها مصنوعی و خنده‌دار است.

۸ ـ ذهن‌خوانی. معتقدید که اشخاص باید بی‌آنکه شما حرفی بزنید، از احساسات شما خبر داشته باشند. در نتیجه عذر موجهی پیدا می‌کنید تا احساسات خود را بروز ندهید و در این شرایط چون دیگران نیازهای شما را برآورده نمی‌سازند، رنجیده‌خاطر می‌شوید.

۹ ـ از خود گذشتگی. از ابراز خشم خود می‌ترسید زیرا نمی‌خواهید دیگران از دانستن اینکه شما را ناراحت کرده‌اند خوشحال شوند. از اینکه می‌توانید احساسات خود را بروز ندهید و خویشتن‌داری کنید، خوشحال و مغرور هستید.

۱۰ ـ نیاز به حل مسایل. هنگام اختلاف با دیگران، به‌جای طرح آشکار احساسات خود و به‌جای آنکه نظرات دیگران را بخواهید، دور خود می‌چرخید تا گرفتاری را شخصاً هر طور که می‌توانید از میان بردارید.

## ده طرز تلقی که مانع گوش‌دادن می‌شوند

۱ ـ حقیقت. معتقدید که حق با شماست و دیگران اشتباه می‌کنند. به‌جای آنکه آشکارا احساس خود را مطرح کنید، و به‌جای توجه و درک اندیشه و احساس دیگران، می‌خواهید به هر ترتیب که شده نظر خود را ثابت کنید.

۲ ـ سرزنش. معتقدید که تقصیر به گردن دیگران است. خود را صددرصد بی‌گناه می‌دانید. می‌گویید که این حق مسلم شماست که او را

سرزنش کنید.

۳ ـ نیاز به قربانی بودن. به حال خود متأسفید و معتقدید که دیگران از روی خودخواهی با شما منصفانه برخورد نمی‌کنند. بی‌تمایلی لجوجانهٔ شما به اقدامی که وضع را بهتر کند به دیگران این برداشت را می‌دهد که شما نقش شهید بودن را دوست دارید.

۴ ـ خودفریبی. هرگز به ذهنتان نمی‌رسد که در ایجاد مسئله‌ای نقش داشته باشید زیرا نمی‌توانید تأثیر نقش خود را روی دیگران ببینید. برای مثال، ممکن است از غرولند همسرتان شکایت کنید اما فراموش می‌کنید که بارها به قولی که داده‌اید وفا نکرده‌اید. ممکن است شکایت کنید که شوهرتان یک‌دنده و لجوج است و حاضر نیست که به نظرات شما گوش دهد. اما متوجه نیستید که به‌طور دائم با هرچه او می‌گوید مخالفت می‌کنید.

۵ ـ حالت تدافعی. به‌قدری از انتقاد می‌ترسید که تحمل شنیدن یک کلمه منفی یا حرف ناموافق را ندارید. به‌جای گوش دادن و به‌جای اینکه در سخنان دیگری نکتهٔ مثبتی پیدا کنید، پیوسته در مقام دفاع از خود هستید.

۶ ـ حساسیت اجبار. از تسلیم شدن می‌ترسید، دیگران را کنترل‌کننده و سلطه‌جو می‌یابید و احساس می‌کنید که باید در برابر آنها مقاومت کنید.

۷ ـ متوقع بودن. از دیگران انتظار دارید که با شما برخورد بهتری داشته باشند و چون دیگران با شما برخوردی خلاف میل شما می‌کنند ناراحت می‌شوید. به‌جای اینکه بکوشید از انگیزه‌های آنها آگاه شوید، اصرار بر غیرمنطقی بودن آنها دارید و معتقدید حق ندارند که چنین احساس و رفتاری داشته باشند.

۸ ـ خودخواهی. می‌خواهید هرچه را هروقت می‌خواهید در اختیارتان قرار گیرد و اگر چنین نشود فریاد اعتراضتان به هوا می‌رود. به طرز فکر و احساس بقیه، بها نمی‌دهید.

۹ ـ اعتماد نکردن. دیواری می‌کشید زیرا معتقدید اگر به سخنان دیگران گوش دهید و از احساس و اندیشهٔ آنان باخبر شوید، از شما

سوءاستفاده می‌کنند.

۱۰ ــ اعتیاد به کمک‌نکردن. درحالی که انتظار دیگران از شما این است که به حرفهایشان گوش بدهید، می‌خواهید هر طور شده به آنها کمک کنید. وقتی دوستان یا اعضای خانواده از احساس بد خود شکایت می‌کنند، پیشنهاد کمک می‌دهید و برایشان تکلیف مشخص می‌کنید. در این شرایط آنها به‌جای تشکر از شما ناراحت می‌شوند و به شکایت خود ادامه می‌دهند و در نتیجه هردو آزرده‌خاطر می‌شوید.

## مسئلهٔ حقیقت

«حقیقت» احتمالاً بزرگترین مانع برقراری ارتباط خوب است. در جریان مشاجره با دوست یا همسر خود، ممکن است بدون چون و چرا حق را به خود بدهید و سعی کنید دیگران را به قبول نظرات خود مجبور کنید. حتماً متوجه شده‌اید که هرچه بیشتر برای جلب نظر طرف مقابل تلاش می‌کنید، دامنهٔ مشاجره بیشتر می‌شود. علتش این است که شما به واقع به سخنان آنها گوش نمی‌دهید. به این نتیجه می‌رسند که احساساتشان را ندیده می‌گیرید و در نتیجه صدایشان را بلند و بلندتر می‌کنند تا شما را به گوش‌دادن تشویق کنند.

ممکن است به هیچ وجه از رفتار خود آگاه نباشید. شوهری به زنش گفت: «سارا تو بدون اینکه نیازهای مرا در نظر بگیری، هر کاری را که می‌خواهی می‌کنی. بیش از هر چیز به کار و نیاز خودت بها می‌دهی.» سارا جواب داد: «نه اینطور نیست هارولد؛ اولویت اول من تو هستی، اما در مواقعی که امتحان مهمی در پیش دارم اولویت را به آن می‌دهم.» با آنکه سارا احتمالاً خود را صادق و منطقی می‌نامد، به اشتباه حق را به خود می‌دهد و معتقد است که شوهرش اشتباه می‌کند. هرآینه سارا در مقام مخالفت او حرفی می‌زند، ثابت می‌کند که حق با هارولد است. در واقع، سارا برای اطلاع از نقطه‌نظر هارولد قدمی برنمی‌دارد. تنها به نیازهای خود و طرز برداشت خود از امور اهمیت

می‌دهد و این دقیقاً همان چیزی است که هارولد از آن شکایت می‌کند.

با این حساب چه راه‌حلی پیشنهاد می‌کنید؟ سارا می‌تواند به کمک جملاتی با مفهوم «من احساس می‌کنم» احساسش را بیان کند. چه احساسی دارد؟ به جای لحن مشاجره بهتر است که احساس خود را با هارولد در میان بگذارد. سارا باید احساس و اندیشهٔ شوهرش را درک کند. چه احساسی دارد؟ هارولد احساس بی‌اعتنایی می‌کند. سارا می‌تواند بگوید: «احساس می‌کنم که تحقیر شده‌ام. خشمگین هستم (عبارت با مفهوم من احساس می‌کنم). اما می‌دانم که تو هم حق داری (خلع‌سلاح). ظاهراً به نظر تو من به کارم بیش از هر چیز دیگری اهمیت می‌دهم. احساس می‌کنی که مورد بی‌اعتنایی قرار گرفته‌ای (اندیشیدن همدلانه). آیا غیر از این است (پرس‌وجو)؟ با این حساب معلوم است که چرا ناراحت و خشمگین هستی (احساس همدلانه).»

تاکنون با صدها نفر که در زمینهٔ ارتباط دشواری دارند گفت‌وگو کرده‌ام. تقریباً مشکل همهٔ آنها این است که خود را بر حق می‌دانند. این شیوه هرگز به کسی کمک نکرده و نمی‌کند. وقتی در شرایط ناراحتی می‌خواهید به هر ترتیب ثابت کنید که حق با شماست، این کار را نکنید. می‌خواهید هر طور شده از خود دفاع کنید، این کار را نکنید. وقتی می‌خواهید حقیقتی را به کسی بقبولانید چه اتفاقی می‌افتد؟ آیا وقتی مشاجره کردید و حالت تدافعی گرفتید موفق شدید؟ آیا همسرتان سخن شما را پذیرفت؟ آیا گفت: «متشکرم که چشمانم را باز کردی؛ حالا می‌فهمم که چه اشتباه بزرگی می‌کردم؟» البته که نگفت.

این راه حل اختلاف نیست. جان کلام این است: «در مقام دفاع از «حقیقت» نباشید. «حقیقت» دشمن شماست. وقتی می‌پذیرید که حقیقت در انحصار شما نیست، وقتی سعی می‌کنید نقطه نظر دیگران را بفهمید، می‌بینید که دیگران به شنیدن و درک نظرات شما راغب‌تر می‌شوند.

ممکن است شما هم مانند بسیاری از بیماران من بگویید: «اما اگر حق با

من باشد و او اشتباه بگوید چه؟ آیا مهم نیست که حق با کیست؟ نمی‌خواهم دروغ بگویم. من دروغ نخواهم گفت.» صحبت شما دو اشکال عمده دارد: «نه مؤثر واقع می‌شود و نه درست است. دلیل مؤثر واقع نشدنش احتمالاً تا این‌جا برای شما مشخص شده است. مشاجره طرفین گفت‌وگو را ناراحت می‌کند. هر کوششی از ناحیهٔ شما که بخواهد حق به جانب بودن شما و ناحق بودن دیگران را ثابت کند، آتش اختلاف را دامن می‌زند.

اشکال دوم از این قرار است: به همان اندازه که احساسات شما برای شما اعتبار دارد، احساسات دیگران هم برای آنها معتبر است. دفاع از «حقیقت» ابلهانه است زیرا در هیچ موقعیتی تنها یک حقیقت وجود ندارد. باید به احساس دیگران بها بدهید. این احساست نه درست و نه اشتباه هستند.

## مسئله خودفریبی

یکی دیگر از موانع بزرگ ارتباط خوب سرزنش‌کردن دیگران و فراموش‌کردن سهم خود است. اشکال این‌جاست که هنگام مشاجره تنها به نقش دیگران توجه می‌کنیم؛ می‌بینیم که رفتار خصمانه دارند، خودمحورند، حالت تدافعی می‌گیرند و کوته‌نظری می‌کنند؛ اما متوجه سهم خود در ایجاد مشکل نمی‌شویم. علتش این است که هنگام مشاجره با دیگران آینه یا تلویزیونی نیست که حالت خود را در آن ببینیم. بی‌توجهی به تأثیر خود بر دیگران گاه مسئله‌ساز می‌شود.

مولی زن افسرده‌ای بود. معتقد بود شوهرش، فرانک، هرگز احساساتش را ابراز نمی‌کند، می‌گفت بخت بد او این بوده که با یک ماهی بی‌احساس ازدواج کرده است. می‌گفت فرانک شبیه بسیاری از مردهای دیگر است، برای صمیمیت ارزشی قایل نیست و از احساساتش حرف نمی‌زند. از روابطشان ناامید بود و هر جلسه از مشکلات زناشویی خود حرف می‌زد.

برای دستیابی به اطلاعات بیشتر از مولی خواستم که در جلسهٔ بعد به اتفاق شوهرش بیاید تا از نزدیک مسائل را بررسی کنم. پیشنهاد کردم که

دربارهٔ برقراری روابط بهتر با هم حرف بزنیم. می‌خواستم فرانک را به ابراز احساساتش تشویق کنم. مولی از این پیشنهاد استقبال کرد و فرانک نیز با خوشحالی موافقت خود را اعلام کرد.

در جریان جلسه‌ای که با آن دو داشتم، احساس تنهایی مولی را مطرح کردم و از فرانک خواستم که بعضی از احساساتش را با او در میان بگذارد. فرانک گفت که اغلبِ اوقات گرفتار کار است و مولی را نمی‌بیند. می‌گفت مشکلی در ابراز احساساتش ندارد، معتقد بود که این در واقع مولی است که نمی‌خواهد احساساتش را بازگو کند.

مولی به نظر ناراحت می‌رسید و اصرار داشت که گفته‌های فرانک درست نیست. با تعجب از مولی پرسیدم آیا به‌راستی مایل است که فرانک احساساتش را مطرح سازد. به من تضمین داد که به‌راستی خواهان چنین چیزی است. از فرانک خواستم که این کار را بکند.

فرانک به مولی گفت که او هم احساس رنجش و تنهایی می‌کند. گفت که به نظرش او در مقام عیب‌جویی است. فرانک مولی را به تحقیرکردن خود متهم ساخت. مدعی شد که اغلب اوقات می‌خواسته احساساتش را بازگو کند، اما هر بار به این کار اقدام کرده، مولی او را مورد تهاجم قرار داده است. می‌گفت که این کار بی‌فایده بوده است. معتقد بود که او هم به اندازه مولی دلتنگ است.

با ادامه صحبت فرانک، مولی به‌تدریج عصبی‌تر شد و بالاخره طاقت نیاورد و با عصبانیت گفت که نباید این قبیل حرفها را مطرح کند. معتقد بود سخنان فرانک منصفانه نیست و واقعیت ندارد. بعد در حالیکه می‌گریست در را به هم کوبید و از دفتر من بیرون رفت.

جالب بود. مولی به قدری شکننده بود و به‌قدری تحت تأثیر احساسات منفی فرانک احساس تهدید می‌کرد که نتوانست حرف‌های او را تحمل کند. وقتی فرانک از احساساتش سخن گفت، برخورد مولی بسیار شدید بود و در واقع او را با قدرتمندترین سلاحی که در اختیار داشت مورد تهاجم قرار داد:

خشم، افسردگی و بی‌اعتنایی. اما مولی از احساس فرانک بی‌خبر بود و نمی‌دانست که مولی را مقصر می‌شناسد. در جدول زیر به نمونه‌های دیگری برمی‌خورید که نشان می‌دهد اشخاص بدون اینکه بخواهند، مسئله‌ای را که از آن شکایت می‌کنند به وجود می‌آورند.

| سهم شما در مسئله | | |
|---|---|---|
| مسئله | توجیه | نقش شما در ایجاد مسئله |
| ۱ ـ دوست شما ارتباط برقرار نمی‌کند و دربارهٔ احساسش حرف نمی‌زند. | ۱ ـ به خود می‌گویید دوستم آدم بی‌احساسی است که یا نمی‌خواهد و یا نمی‌داند چگونه احساس خود را بیان کند. | ۱ ـ وقتی دوست شما از احساسات و به‌خصوص از احساسات منفی خود حرف می‌زند، احتمالاً دلگیر می‌شوید، حالت تدافعی می‌گیرید و او را سرزنش می‌کنید. دوست شما احساس می‌کند که مورد تهاجم واقع شده و در نتیجه میل به ابراز احساساتش را از دست می‌دهد. |
| ۲ ـ دوست شما سرد، یک دنده و ستیزه‌جو به‌نظر می‌رسد و به حرفتان گوش نمی‌دهد. | ۲ ـ به خود می‌گویید که دوست من لجوج و سلطه‌جوست، انتظار دارید که همیشه رفتار مطلوب داشته باشد. به خود می‌گویید که او به احساسات و نقطه‌نظرهای من بها نمی‌دهد. | ۲ ـ ممکن است شما هم به اندازهٔ او ستیزه‌جو باشید. ممکن است بی‌آنکه گوش کنید و در سخنان دوست خود مترصد حقیقت باشید، حرفتان را به کرسی بنشانید. |

| | | |
|---|---|---|
| ۳ ـ همسرو خانواده‌تان به‌نظرخودخواه‌می‌رسند. متوقع‌هستند وبه‌ندرت به نیازهای شما بها می‌دهند. احساس می‌کنید به‌جای زن یا مادر خانواده، مستخدمه و اجیر آنها هستید. | ۳ ـ به خود می‌گویید که شوهر و فرزندانم به‌خواسته‌های من بها نمی‌دهند و تنها به خودشان فکر می‌کنند. | ۳ ـ ممکن است قاطعیت نداشته باشید؛ از نه گفتن بترسید و نتوانید خواسته‌های خود را مطرح سازید. احتمالاً انتظار دارید دیگران ذهن شما را بخوانند و آنقدر حساس باشند که بی‌آنکه حرفی بزنید منظور شما را درک کنند. ممکن است از عزت نفس کافی برخوردار نباشید و احساس کنید که شایستهٔ احترام نیستید. از تأیید نشدن می‌ترسید و معتقدید برای آنکه مورد محبت قرار گیرید باید همیشه «خوب» باشید. |

## ترس از اختلاف

ممکن است میل نزدیک شدن به اشخاص مانع از آن شود که بی‌پرده حرفهایتان را بزنید و مسائلتان را مطرح سازید. اما گروهی هم هستند که گرفتاری متفاوتی دارند. آنها از خشم و اختلاف می‌ترسند. فکر می‌کنند که باید در تمامی لحظات زندگی خوب و خوش‌برخورد باشند و احساسات منفی خود را بروز ندهند. من این را ترس از اختلاف یا فوبیای اختلاف نامیده‌ام. اشخاصی با این خصوصیت از طرح آشکار ناراحتیها، نارضاییها یا احساسات جریحه‌دارشدهٔ خود خودداری می‌کنند.

بسیاری از ما با این باور بزرگ شده‌ایم که احساسات منفی و از جملهٔ آنها

خشم چیز بدی است. با این طرز تلقی طرح احساس دشوار می‌شود. ممکن است از گفتن «حالا خشمگین هستم» یا «احساس تنهایی می‌کنم» بترسید زیرا معتقدید که نباید چنین احساسی داشته باشید. با این طرز تلقی گوش‌دادن هم دشوار می‌شود.

آنچه می‌خوانید برداشت از جلسه‌ای است که با اندی داشتم. اندی بازرگانی است که مدتها از اضطراب و افسردگی و احساس تنهایی مزمن رنج برده است. بر خلاف میلش خود را به همسرش مری نزدیک نمی‌کند. با دخترهایش هم همین برخورد را دارد. هر وقت موضوع را در جمع خانواده مطرح می‌کند به جایی نمی‌رسد.

در شروع جلسه، اندی از رفتار بد مری و دختر کوچکش بتی، که سر میز شام به او بی‌اعتنایی می‌کنند شکایت کرد. مسئله بیشتر از آنجهت برای اندی حاد است که سایر دخترهای او در شهر دیگری به دانشگاه می‌روند و بتی تنها دختر اوست که هنوز یکسال دیگر با او و زنش زندگی خواهد کرد.

اندی: با مری بر سر رفتار بتی بحث کردیم. آنها اغلب سر میز شام مرا نادیده می‌گیرند، احساس می‌کنم که بتی نمی‌خواهد مرا در گفت‌وگوهای خود دخالت دهد. دلیل ناراحتی من این است که احساس تنهایی می‌کنم. سعی کردم در این زمینه با بتی حرف بزنم. اما بی‌نتیجه بود. گریه‌اش بلند شد و احساس گناه کرد. می‌گفت همهٔ تلاش خود را در این باره می‌کند، اما کار بیشتری از او ساخته نیست.

دیوید: ممکن است دلیل بی‌اعتنایی این باشد که از تو خشمگین است. باید احساس او را درک کنی و احساسات خودت را هم با او در میان بگذاری. در غیر این صورت نمی‌توانی با او ارتباط برقرار کنی.

اندی: نمی‌دانستم که این موضوع تا این حد مهم است. تاکنون این کار را نکرده‌ام. می‌ترسم احساسات منفی‌ام را بروز دهم و اختلافی میان ما بوجود آید.

دیوید: چرا چنین فکری می‌کنی؟

اندی: زیرا اگر احساسات منفی‌ام را مطرح نکنم کسی به وجود آنها پی نمی‌برد.

(توجه داشته باشید که میل اندی در سرزنش‌کردن خویش او را از بروز اختلاف می‌ترساند. اگر بتی ناراحت شود، اندی احساس می‌کند که اشتباهی مرتکب شده است. آیا شما هم چنین احساسی دارید؟)

دیوید: بگذار بدانم آیا منظور تو را درست فهمیده‌ام. گفتی بتی قبل از صحبت شاد و سرحال بود.

اندی (در حالیکه می‌خندد): بله دقیقاً همینطور است که می‌گویید. اما وقتی من خشمگین شدم فضای صحبت به هم ریخت. فکر می‌کنم من مسبب ناراحتی بتی هستم. من باعث شدم که او چنین احساسی داشته باشد. کودک که بودم مادرم می‌گفت: «اگر می‌خواهی حرف بدی بزنی، من حاضر به شنیدن آن نیستم.» فکر می‌کنم همهٔ افراد خانوادهٔ من به این معتقدند که احساسات منفی را نباید مطرح ساخت. اگر کسی احساسات منفی خود را ابراز کند، من خودم را مقصر می‌دانم. به نظر می‌رسد اگر کسی خشمگین شود، اشکالی در کار وجود دارد. من اختلاف و مشاجره را دوست ندارم و احتمالاً این را به فرزندانم هم آموزش داده‌ام.

دیوید: بله همینطور است. آنها هم مثل پدر و مادرشان از اختلاف پرهیز می‌کنند.

اندی: چگونه می‌توانم این موقعیت را تغییر دهم؟ چگونه می‌توانم بتی را به حرف‌زدن تشویق کنم؟ وقتی به بتی گفتم که می‌خواهم حرف بزنم، او به سردی آهی کشید و گفت: «بسیار خوب حرف بزن.» انگار می‌گفت: «باز هم بابا می‌خواهد حرف بزند. آه.»

دیوید: تو چه واکنشی نشان دادی؟

اندی: به او گفتم: «می‌خواهم دربارهٔ دیروز که سه نفری شام می‌خوردیم حرف بزنم».

دیوید: خوب، این چه اشکالی دارد؟ بگذار دو نکته را در زمینه برقراری

ارتباط خوب مطرح کنم. باید احساس خود را مطرح ساخت و احساس دیگران را تصدیق کرد. آیا متوجه هستی که تو نه از احساس خودت حرف زدی و نه از احساس او صحبتی به میان آوردی؟

اندی (در حالیکه می‌خندد): که اینطور. هروقت وارد اتاق می‌شود همین رفتار را دارد، سرد برخورد می‌کند، انگار دوست ندارد با من حرف بزند. حرفی در این باره نمی‌زنم. به روی خود نمی‌آورم.

دیوید: وقتی این برخورد را می‌کند، تو چه احساسی پیدا می‌کنی؟

اندی: احساس خوبی ندارم. آدم سردی است. موضع تدافعی می‌گیرم.

دیوید: دقیقاً همینطور است. حالا به جای گفت‌وگو دربارهٔ دیروز می‌توانی احساست را با او در میان بگذاری. چه می‌توانی بگویی؟

اندی: می‌توانم به او بگویم احساس می‌کنم ناراحتم، حالت تدافعی دارم، احساس می‌کنم با آنکه خیلی دلم می‌خواهد نمی‌توانم حرفم را بزنم.

دیوید: دربارهٔ احساس خودت جملات خوبی گفتی. می‌توانی احساس او را هم بپرسی. مثلاً: بتی خیلی سرد حرف می‌زدی، ظاهراً ناراحت بودی. این لحن صدا مرا ناراحت می‌کند. احساس حقارت کردم. این حالت را زیاد تجربه می‌کنم. می‌خواهم در این باره با تو حرف بزنم. اگر از من ناراحتی لطفاً رک و راست نظرت را به من بگو. آیا از چیزی ناراحتی؟

اندی: بله... خیلی خوب است.

دیوید: به نظر من از این حد فراتر رفتن لازم نیست. از او احساسش را بپرس و احساس خودت را هم با او در میان بگذار. راه حلش همین است. باید به احساس هردو توجه کنی.

اندی: سعی می‌کنم درباره احساساتم حرف بزنم. اما گیج می‌شوم و نمی‌دانم که چه اتفاقی می‌افتد.

دیوید: علت گیج شدن تو این است که به احساساتت توجه نمی‌کنی، باید احساسات خود را با دیگران در میان بگذاری. اما به احساسات دیگران هم توجه کن. اما به‌جای آن همه توجه تو به این است که چرا تو را در

گفت‌وگویشان دخالت نمی‌دهند.

اندی: حدس می‌زنم من و او هر دو از هم ناراحت بودیم.

دیوید: دقیقاً همینطور است و به جای اینکه به این موضوع بپردازی احتمالاً به همان دستورالعمل قدیم خود توجه می‌کنی.

اندی: بله همینطور است، اما با ناراحت بودن از یکدیگر چگونه برخورد کنیم؟

دیوید: کافیست بگویی: «به نظر می‌رسد از من ناراحتی. من هم زیاد راحت و سرحال نیستم. ممکن است از احساس خودت بیشتر بگویی.» در روابط صمیمانه طرفین باید احساسات خود را با هم در میان بگذارند. اما این دقیقاً همان چیزی است که خیلی‌ها در آن با دشواری روبرو هستند.

اندی: بسیار خوب، اما چه باید بکنم؟ ممکن است بگوید از من ناراحت است. بعد چی؟

دیوید: شنونده خوبی باش. در حرف‌های او نکته مثبتی پیدا کن. با احساسش همدردی کن. کنجکاو باش و از احساسش بپرس. رفتار دوستانه داشته باش و رک و راست حرفت را بزن. بگذار احساس تو را بداند.

اندی: با این حساب هم او از من دلگیر است و هم من از او، زیرا احساس تنهایی می‌کنم.

دیوید: بله همینطور است. این همان حرفی است که باید بزنی و بشنوی.

اندی: به او گفتم که احساس می‌کنم مورد بی‌اعتنایی واقع شده‌ام و او این جوابها را به من داد.

دیوید: باید گوش بدهی، می‌توانی به او بگویی که احساس تنهایی و دلگیری داری. می‌توانی بگویی به او علاقمند هستی و می‌خواهی به او نزدیکتر شوی. باید ناخشنود بودن او را بشنوی. لزومی نیست که دنبال راه بگردی زیرا به محض اینکه احساسات خودت را با او در میان می‌گذاری به هم نزدیکتر و با هم صمیمی‌تر می‌شوید. این معنای واقعی صمیمیت است.

## تحلیل سود و زیان

**باوری که قصد تغییر آنرا دارم: «هرگز نباید عصبانی شوم.»**

| مزایای این باور | زیانهای این باور |
| --- | --- |
| ۱ ـ از برخورد و اختلاف با دیگران اجتناب می‌کنم. | ۱ ـ خشم خود را به شکل دیگری بروز می‌دهم. |
| ۲ ـ از خودم انتقاد نمی‌کنم. | ۲ ـ یکی از ویژگیهای انسان بودن را از خود دریغ می‌کنم. |
| ۳ ـ خویشتن داری‌ام را از دست نمی‌دهم. | ۳ ـ سرمشق بدی برای دخترم می‌شوم. |
| ۴ ـ اطرافیان و عوامل بیرونی روی من اثر نمی‌گذارند. | ۴ـ معیار غیرممکن برای خود در نظر می‌گیرم که حاصل آن دلتنگی و ناراحتی بیشتر است. |
| ۵ ـ با این طرز برخورد از سایرین بالاتر و بهتر می‌شوم. | ۵ ـ با خودم راحت نیستم. |
| ۶ ـ خونسرد به نظر نمی‌رسم. | ۶ ـ بیش از سایرین طبیعی به نظر نمی‌رسم. |
| ۷ ـ زندگیم ساده می‌شود زیرا همیشه می‌دانم که چه باید بکنم. | ۷ ـ خود را از عزت نفس و صمیمیت محروم می‌کنم. |
| ۸ ـ می‌توانم دیگران را از خود دور نگهدارم. | ۸ ـ در بسیاری از موقعیت‌ها مؤثرتر ظاهر می‌شوم. |
| | ۹ ـ زندگی پیچیدگی و غنایش را از دست می‌دهد. |
| ۴۰ | ۶۰ |

تجدیدنظر: خشم با آنکه ناراحت‌کننده است در مواقعی به من کمک می‌کند زیرا دیگران از احساسم مطلع می‌شوند.

هفته بعد اندی به من گفت که جلسهٔ قبلی روی او تأثیر فراوان داشته است. به این نتیجه رسیده بود که باید ریسک کند و احساساتش را با زن و دخترش در میان بگذارد. به این نتیجه رسید که سالها تلاش او برای اجتناب از برخورد و اختلاف کاری برایش صورت نداده است و سرانجام به این نتیجه رسید با آنکه ممکن است آشکارکردن احساسات در کوتاه‌مدت دردناک و ترسناک باشد، می‌تواند زمینه را برای رشد و تفاهم فراهم آورد.

## چگونه نیاز به حل مشکلات مسئله‌ساز می‌شود

از جمله طرز تلقی‌های مانع برقراری ارتباط، نیاز به حل مسئله است. اغلب به زوجهایی که برای مشاوره به من رجوع می‌کنند می‌گویم برای دوست داشتنی و صمیمی‌تر بودن، حل مسایل موجود را فراموش کنید. به ظاهر عجیب می‌رسد اما در واقع اینطور نیست. بحث در شرایط ناراحتی دور دایره بسته چرخیدن است. مادام که احساس خشم بر آنها حاکم باشد این وضع ادامه می‌یابد. به جای آن باید احساسات را به طرز غیرتدافعی گفت و شنید. اما بدون ابراز خشم، هر اقدامی از ناحیهٔ زوجها برای حل مسئله به نتیجه نمی‌رسد. خشم نهفته زوجها را رو در روی هم قرار می‌دهد و در این شرایط مسئله غیرممکن می‌شود. برعکس، اگر احساسات خود را ابراز کنند و در فضایی آکنده از اعتماد و اطمینان حرف بزنند و به هم احترام بگذارند، به راحتی بیشتری می‌توانند مسائل را از میان بردارند.

به نمونه ساده‌ای توجه کنیم. ماری لین باید پنج‌شنبه شبها در یکی از کلاس‌های کالج حضور یابد. رون، شوهر او، از اینکه در این اوقات باید خودش شام درست کند و آنرا به اتفاق دخترش بخورد ناراحت است. در این باره گفت‌وگو کرده‌اند و ظاهراً نتوانسته‌اند راه حلی که به نظر منصفانه برسد پیدا کنند.

ماری لین می‌گوید این حق اوست که هفته‌ای یک شب را از منزل بیرون برود. معتقد است اگر رون هفته‌ای یکبار با دخترش صرف وقت کند،

مسئله‌ای تولید نمی‌شود. رون تقریباً با نظر مارلی لین موافق است اما می‌گوید از این وضع راضی نیست و دلیل می‌آورد که در حال حاضر هم او و ماری لین به قدر کافی با هم وقت صرف نمی‌کنند.

آیا متوجه هستید که چرا تلاشهای آنها برای حل مسئله احتمالاً با شکست روبرو می‌شود؟ ماری لین احساس می‌کند که در منزل زمین‌گیر شده است. رون شغل موفقی دارد و بنابراین وظیفهٔ بزرگ‌کردن بچه‌ها به گردن مادر بوده است. ماری لین حالا می‌خواهد زندگیش را کمی متنوع کند و مدرک لیسانس بگیرد. اگر رون این نیازهای ماری لین را به رسمیت بشناسد و به احساسات او توجه کند، مشکل برطرف می‌شود و ماری لین احساس احترام می‌کند اما اگر در مقام انتقاد از برنامه حرف بزند و صرفاً مسئله تنها بودن پنج‌شنبه شبها را پیش بکشد، به نظر خودخواه می‌رسد و در نتیجه احساس رنجش و تنهایی او از آنچه هست بیشتر می‌شود. رون بی‌اعتنایی و کنارماندن را دوست ندارد.

اگر بخواهند مسئله پنج‌شنبه شبها را حل کنند، موفق نشدنشان حتمی است. نیاز به دوست داشتن و مورد احترام قرارگرفتن با این روش برطرف نمی‌شود. اما اگر به جای حل مسئله بکوشند که در فضای آکنده از مهر و دوستی به سخنان یکدیگر گوش کنند، این مسئله وجود خارجی نخواهند داشت.

توجه داشته باشید یادگرفتن گوش‌دادن و در میان گذاشتن احساسات ساده نیست. اما معتقدم اگر بخواهید و عزم کنید می‌توانید به صمیمیت بیشتری برسید.

# بخش پنجم

# دارودرمانی

# فصل ۲۳

## آنچه باید دربارهٔ داروهای اعصاب بدانید

تاکنون برای درمان افسردگی و اضطراب به روشهای غیر از دارودرمانی توجه داشته‌ایم. ممکن است برای شما هم این پرسش مطرح باشد که آیا دارودرمانی و مثلاً صرف داروهای ضدافسردگی و یا آرام‌بخش‌ها می‌توانند شما را از شر افسردگی نجات دهد؟ در کلینیک من نیمی از بیماران تنها روان‌درمانی می‌شوند و نیمی دیگر، هم‌زمان، از روان‌درمانی و دارودرمانی استفاده می‌کنند. موضوع این فصل گفت‌وگو درباره داروهایی است که اغلب برای درمان اضطراب، حملات وحشت، فوبیاها، افسردگی، جنون و اختلالات شخصیتی مورد استفاده قرار می‌گیرند.

با مطالعه این فصل به سؤالات مهمی مانند آیا دارودرمانی کافیست؟ آیا روان‌درمانی تنها برای شفای بیمار کفایت می‌کند؟ پاسخ داده می‌شود. استفاده توأم از دارودرمانی و روان‌درمانی موضوع دیگری است که مورد بحث قرار گرفته است. در عین حال، دربارهٔ انتظاری که می‌توانید از دارودرمانی داشته باشید و نیز دربارهٔ فواید نسبی و اثرات درمانی اغلب داروهای اعصاب بحث شده است. از جمله سایر نکاتی که مورد توجه قرار گرفته‌اند می‌توان به چند مورد زیر اشاره کرد:

- از کجا بدانیم که دارودرمانی مؤثر واقع می‌شود؟
- از کجا بدانیم که مصرف یک دارو را متوقف کرده سراغ داروی دیگری برویم؟

ــ مصرف به‌اندازهٔ هر دارو چقدر است واثرات جانبی آن کدام است؟ داروهایی که تجویز می‌شوند چه خطرات و چه عوارضی دارند؟

ــ اشتباهات متعارفی که در تجویز دارو وجود دارد و شما باید از آن آگاه باشید کدام است؟ و بالاخره،

ــ نقش آزمایش خون برای تعیین اندازهٔ متناسب مصرف دارو.[1]

ممکن است بپرسید که چرا من باید با این مباحث پیچیده آشنا شوم؟ آیا رسیدگی به این موضوع وظیفهٔ پزشک و متخصصین امور درمانی نیست؟ آیا پزشک و روان‌پزشک نیستند که درباره نوع دارو و اندازهٔ مصرف آن تصمیم می‌گیرند و مرا در جریان می‌گذارند؟ در شرایط مطلوب، بله، دقیقاً حق با شماست. اما در دنیایی که ما در آن زندگی می‌کنیم ممکن است این فرضیه همیشه درست نباشد. اطلاع از داروهایی که به تجویز پزشک مصرف می‌کنید حائز اهمیت زیاد است و اظهارنظرکردن در این زمینه به هنگام گفت‌وگو با پزشک معالج هیچ اشکالی ندارد.

البته منظور این نیست که میان شما و پزشک معالج شما تضادی به‌وجود آورم. کاملاً برعکس، بحث شما و پزشک معالج دربارهٔ مصرف دارو و اثرات جانبی آن، بخش مهمی از برنامهٔ درمان را تشکیل می‌دهد. اطلاعات شما می‌تواند به گروه درمانی کمک کند و اثربخشی آن را افزایش دهد.

چه کسانی می‌توانند افزوده بر روان‌درمانی از دارودرمانی سود ببرند؟ به توضیحات زیر توجه کنید. (توجه داشته باشید که این توضیحات صرفاً راهنمایی‌هایی هستند که چارچوبهای عمومی را مشخص می‌سازند.)

ــ اشخاصی که واقعیت‌ها را لمس نمی‌کنند و از توهمات و خیالات واهی رنج می‌برند.

---

۱. مطالب فصل دارودرمانی صرفاً جنبهٔ راهنمایی دارند و بیشتر مناسب متخصصین امور روان‌درمانی هستند. به خوانندگان غیرحرفه‌ای اکیداً توصیه می‌شود که از مصرف هر نوع داروی اعصاب بدون مشورت با پزشک یا روان‌پزشک خودداری کنند. ــ م.

ـ اشخاص به‌شدت افسرده و مضطرب که برای کمک به خود، کاری از آنها ساخته نیست. این اشخاص به احتمال زیاد به داروهای ضدافسردگی نیاز دارند.

ـ اشخاص در اندیشهٔ انتحار باید از داروهای ضدافسردگی و روان‌درمانی فشرده استفاده کنند.

ـ اشخاصی که چند ماه، به طور مرتب، تحت روان‌درمانی قرار داشته‌اند و به نتیجه‌ای نرسیده‌اند. اغلب اوقات مصرف به اندازهٔ داروهای ضدافسردگی به بهبود حال این عده کمک می‌کند.

مدت دارودرمانی چقدر است؟ شخصاً اگر دارویی اثر مطلوب نداشته باشد، ادامهٔ مصرف آنرا تجویز نمی‌کنم. تأثیر بسیاری از داروهای آرام‌بخش تقریباً فوری است. بیمار معمولاً پس از چند روز احساس بهتری پیدا می‌کند و از شدت افسردگی و اضطراب او کاسته می‌شود. در غیر این صورت، اندازه مصرف دارو را افزایش می‌دهم و چند روزی منتظر می‌مانم. اگر پس از این مدت تأثیری مشاهده نشد، داروی دیگری تجویز می‌کنم.

داروهای ضدافسردگی اغلب دیرتر اثر می‌کنند و به همین دلیل برای اطلاع از تأثیر دارو، ۳ تا ۵ هفته صبر می‌کنم. اگر پس از این مدت در حال بیمار بهبود مشاهده نشد، مصرف دارو را قطع می‌کنم و سراغ داروی ضدافسردگی دیگری می‌روم. اغلب اوقات نتیجهٔ مطلوب حاصل می‌شود.

در صورت تأثیر مثبت تا چه زمانی باید به مصرف دارو ادامه داد؟ آرام‌بخش‌های خفیف مانند والیوم، یا زاناکس، اگر به مقدار زیاد و بیش از دو ماه مصرف شوند، بسیار خوآور و معتادکننده هستند. همیشه به بیمارانم توصیه می‌کنم که اگر پس از چند هفته مصرف احساس بهتری پیدا نکردند، دارو را قطع کنند. نظر به اینکه اغلب داروهای ضدافسردگی اعتیادآور نیستند، با تجویز پزشک می‌توانید شش ماه تا یک سال به مصرف دارو ادامه دهید.

برخی از داروها را باید به مدت طولانی مصرف کرد. بیمارانی که به

ناراحتی «جنون ـ افسردگی» مبتلا هستند باید به صورت ادامه‌دار لیتیوم مصرف کنند. مصرف ادامه‌دار لیتیوم از شدت نوسانات روحی می‌کاهد. قطع مصرف این دارو ممکن است به تغییرات شدید حالات روحی منجر گردد. به همین دلیل برخی از بیماران برای تمام مدت عمر خود باید لیتیوم مصرف کنند. این موقعیت تااندازه‌ای با بیماری قند قابل قیاس است که در آن به مصرف روزانهٔ انسولین برای کنترل قند خون نیاز است.

در ادامهٔ مطلب دربارهٔ انواع داروهای ضدافسردگی و ضداضطراب بحث کرده‌ام. بیمارانی که این گروه از داروها (مشتقات باربی‌توریک، آرام‌بخش‌ها، داروهای ضدافسردگی، لیتیوم و غیره) را مصرف می‌کنند می‌توانند بر حسب مورد به بخش موردنظر خود دقت بیشتری بکنند.

## مشتقات باربی‌توریک[1]

این گروه از داروها در اوایل دههٔ ۱۹۲۰ به بازار عرضه شدند و برای نخستین بار برای درمان بی‌خوابی و صرع مورد استفاده قرار گرفتند. سی تا چهل سال قبل، مشتقات باربی‌توریک تنها داروهایی بودند که بیماران نگران و پریشان می‌توانستند از آن استفاده کنند. از گروه این دارو می‌توان به آمی‌تال[2] (آموباربی‌تال)، بوتی‌سول[3] (بوتاباربی‌تال)، مبارال[4] (مفوباربی‌تال)، نه‌بوتال[5] (پنتوباربی‌تال)، فنوباربی‌تال، سکونال[6] (سکوباربی‌تال) و توی‌نال[7] (سکوباربی‌تال و آموباربی‌تال) اشاره کرد. این داروها پیش از آنکه اثرات آرام‌کننده دارند، می‌توانند بسیار خطرناک باشند. مصرف زیاد این داروها تولید خواب‌آلودگی شدید می‌کند و گاه منجر به بیهوشی، اغما، و حتی مرگ می‌شود. مشتقات باربی‌توریک بسیار سکرآور و به شدت معتادکننده هستند.

1. Barbiturates
2. Amytal
3. Butisol
4. Mebaral
5. Nehbutal
6. Seconal
7. Tuinal

از این داروها برای درمان ناراحتیهای روحی از نوع اضطراب، وحشت یا افسردگی استفاده نمی‌شود مگر در حالات استثنایی.

## مپروبامات (میلتون)[1]

این دارو برای نخستین بار در اواسط دههٔ ۱۹۵۰ به بازار عرضه شد و به عنوان نخستین داروی واقعی آرام‌بخش دربارهٔ آن تبلیغات زیادی صورت گرفت. این دارو تقریباً با آرام‌بخش‌های جدیدتری از نوع والیوم قابل قیاس است، تولید خواب‌آلودگی می‌کند و در صورت مصرف به مقدار زیاد اختلالی در هماهنگی بدن ایجاد می‌نماید. میلتون نیز ممکن است منجر به اعتیاد و وابستگی جسمانی شود. از این دارو در حال حاضر استفاده زیاد نمی‌شود. با این حال در مواقعی برای درمان بیمارانی که با مصرف آرام‌بخش‌های خفیف دچار بی‌قراری می‌شوند مورد استفاده قرار می‌گیرد. برخی از پزشکان برای درمان بی‌خوابی مصرف ۴۰۰ تا ۸۰۰ میلی‌گرم میلتون را توصیه می‌کنند.

## آرام‌بخش‌های خفیف[2]

این داروها در دههٔ ۱۹۶۰، روش درمان اضطراب را متحول ساختند. آرام‌بخش‌های خفیف، در حال حاضر ۸۰ درصد داروهایی راکه برای درمان اضطراب تجویز می‌شوند به خود تخصیص داده‌اند.

با این حال، تنها ۲۰ درصد این نسخه‌ها را روان‌پزشکان می‌نویسند. بخش اعظم آنها از ناحیهٔ انترن‌ها، پزشکان عمومی و پزشکان متخصص زنان و زایمان تجویز می‌شوند. این ارقام و این آمار مبین این حقیقت هستند که اغلب بیمارانی که از اضطراب و حملات وحشت رنج می‌برند نمی‌دانند که نشانه‌های بیماری آنها ناشی از استرس و اختلافاتی است که در زندگی روزانه

1. Meprobamat (Miltown)
2. Minor Tranquilizers

خود با آن روبرو هستند. در واقع بسیاری از آنها معتقدند که بیماری آنها با دارو برطرف می‌شود و به عبارت دیگر منشأ ناراحتی خود را به اختلالات پزشکی ارتباط می‌دهند. با آنکه اغلب پزشکان می‌دانند که مسبب ناراحتی این دسته از بیماران اختلافات زناشویی یا مسائل خصوصی است، به خاطر کمی وقت و عدم برخورداری از مهارتهای لازم برای مشاورهٔ روانی، اقدام به تجویز دارو می‌کنند. در نتیجه بسیاری از مراجعین آنها بی‌دلیل به دارو وابسته می‌شوند. افزوده بر این، با آنکه در بسیاری از مواقع هم پزشک و هم بیمار به لزوم روان‌درمانی معتقد هستند، مراجعه به روان‌پزشک با احتیاط صورت می‌گیرد. حتی در روزگار ما مراجعه به روانپزشک به عنوان آخرین راه علاج باقی‌مانده مورد توجه قرار می‌گیرد و در نتیجه مسائل شخص بیمار اغلب نادیده گرفته می‌شود.

اشکال این‌جاست که ممکن است برای فرار از مسائل و یا برای استتار احساسات خود به داروهای آرام‌بخش متکی شوید و در مواقعی مصرف داروهای آرام‌بخش بر شدت این تمایل می‌افزایند. ممکن است به جای اینکه فکری به حال اختلافات زناشویی خود بکنید، به امید بهبود حال خود مصرف این داروها را افزایش دهید.

مهمترین آرام‌بخشی که این روزها تجویز می‌شود بنزودیازپین[1] است. اسم شیمیایی و نام تجارتی این دارو را در جدولی که ضمیمه است مشاهده می‌کنید. از این داروها بیشتر برای درمان استرس و اضطراب استفاده می‌شود. یکی از آرام‌بخش‌های جدیدتر که زاناکس نام دارد تا حدودی از خاصیت ضدافسردگی نیز برخوردار است. این دارو اغلب برای بیمارانی که به‌طور هم‌زمان از افسردگی و اضطراب رنج می‌برند مناسب است.

آرام‌بخش‌های اخیر به اندازه باربی‌تورات‌ها خطرناک نیستند. امکان سوءاستفاده از آنها هم کمتر است. زیرا ایجاد خواب‌آلودگی یا احساس مستی

1. Benzo Diazepines

زیاد نمی‌کنند. در واقع اغلب آرام‌بخش‌های خفیف، صرفنظر از خواب‌آلودگی بسیار جزئی دارای آثار جانبی نیستند. خواب‌آلودگی نیز در صورت کاهش میزان مصرف دارو تخفیف پیدا می‌کند. مصرف زیادتر از اندازه این داروها و نیز مصرف توأم این داروها با سایر مسکّن‌ها و از جملهٔ آنها الکل، تمرکز و هماهنگی را کاهش می‌دهد و از شدت ضربان قلب می‌کاهد. به همین دلیل، مصرف مقدار زیاد آرام‌بخش‌ها به همراه مشروبات الکلی می‌تواند بسیار خطرناک باشد. آثار جانبی از نوع گیجی، ضعف، کاهش هماهنگی، دل به هم خوردگی و فراموش‌کردن گزارش شده‌اند. اما مصرف کم یا متوسط این داروها آثار جانبی زیادی ندارند.

آرام‌بخش‌های خفیف گاه به‌شدت خوآور هستند. مصرف مقادیر زیاد این داروها در مدتی طولانی ایجاد وابستگی می‌کند. به همین دلیل، مصرف دارو ممکن است با بی‌خوابی، اضطراب، بی‌قراری، لرزش اندام‌ها، عرق‌کردن، تشدید ضربان قلب، ناراحتی معده، یا اسهال همراه شود. در عین حال امکان گیج شدن و نسبت به نور و صدا حساسیت شدید نشان‌دادن هم وجود دارد. نشانه‌های ناشی از قطع دارو، ممکن است بیمار را به توهم به این گمان دچار کند که هنوز به مصرف دارو نیاز دارد و در نتیجه تولید مشکل می‌کند. قطع ناگهانی مصرف زیاد آرام‌بخش‌های خفیف می‌تواند منجر به صرع و مرگ شود.

دو داروی زاناکس[1] و آتی‌وان[2] در مقایسه با سایر داروهای این خانواده از خاصیت شدیدتری برخوردارند و بنابراین باید به میزان کمتری مصرف شوند. ادامه مصرف این دارو در مدتی طولانی اعتیادآور است. با توجه به اطلاعات موجود قطع مصرف سراکس[3] یا اگزازپام[4] از توان کمتری برخوردار است و بنابراین به مقدار بیشتری مصرف می‌شود و به نسبت عوارض کمتری

1. Xanax
2. Ativan
3. Serax
4. Oxazepam

تولید می‌کند.

با توجه به اطلاعات موجود، داروهای آرام‌بخش خفیف اگر بیش از چهار ماه مصرف شوند، تأثیر درمانی خود را از دست می‌دهند. از این داروها بیشتر باید به‌صورت قطعی و کوتاه‌مدت برای درمان اضطراب یا بی‌خوابی استفاده کرد. مصرف این گروه از داروها در صورت نیاز به‌صورت گهگاهی بی‌اشکال است. از جمله گروهی از بیماران من در شرایط استرس و یا اگر مشکلی در خوابیدن داشته باشند قرصهای ۰/۲۵ و یا ۰/۵ میلی‌گرم زاناکس را مصرف می‌کنند. مصرف دارو در طول مدت هفته از یک تا سه قرص بیشتر نمی‌شود. روش دیگر، مصرف روزانهٔ یکی از داروهای آرام‌بخش خفیف طبق دستور پزشک است. به این شکل که پزشک قبلاً به مدت سه ماه مصرف دارویی را تجویز می‌کند که در ساعات به‌خصوصی از روز مصرف می‌شود و در پایان این سه ماه به‌تدریج مصرف دارو متوقف می‌گردد.

در صورت مصرف داروهای آرام‌بخش خفیف، توجه شما را به نکات زیر جلب می‌کنم.

۱ ــ از ادامه مصرف داروی آرام‌بخش خفیف، در صورتی که بعد از یک یا دو هفته مصرف تأثیر چشمگیر مثبت نداشت خودداری کنید. با توجه به احتمال اعتیاد خفیف، فواید درمانی مصرف این دارو باید بسیار زیاد باشد. در صورت بی‌تأثیر بودن دارو، دلیلی برای ادامهٔ مصرف آن وجود ندارد.

۲ ــ هر تغییری در اندازهٔ مصرف، افزایش یا کاهش، باید تدریجاً صورت گیرد.

۳ ــ ادامه همیشگی مصرف دارو، بدون توجه به شدت فایدهٔ آنها صلاح نیست. هرچه مصرف این داروها طولانی‌تر و هرچه مقدار مصرف بیشتر باشد، امکان اعتیاد به دارو افزایش می‌یابد. به همین دلیل، محدود نگاه‌داشتن مصرف دارو به یک تا سه ماه عاقلانه به نظر می‌رسد. از این فرصت برای حل مسائل خود استفاده کنید.

۴ ــ اغلب بیمارانی که داروهای آرام‌بخش خفیف، مثلاً زاناکس مصرف

می‌کنند پرخاشگرتر می‌شوند و بیشتر ابراز وجود می‌کنند. البته ابراز وجودکردن، اگر از حد اعتدال فراتر نرود چیز خوبیست، اما ابراز وجودکردن بیش از حد تناسب ناراحت‌کننده است.

۵ ـ تا زمانی که از تأثیر داروهای آرام‌بخش مطمئن نشده‌اید از رانندگی و یا کار با وسایل خطرناک خودداری کنید. این توصیه را هنگام مصرف هر دارویی که روی ذهنتان تأثیر می‌گذارد رعایت نمایید.

۶ ـ خانمهای باردار و آن دسته از خانمهایی که قصد بارداری دارند، باید پزشک معالج را در جریان قرار دهند. استفاده از آرام‌بخش‌ها در اوایل دوران بارداری ممنوع است. در عین حال، مادرانی که نوزادشان را با شیر خود تغذیه می‌کنند باید از مصرف داروهای آرام‌بخش خودداری کنند و در صورت مصرف لازم است که از شیردادن به کودک صرفنظر شود.

۷ ـ مصرف داروهای آرام‌بخش بیش از حد تجویز شده از سوی پزشک ممنوع است. به نظر من این طرز برخورد با داروهای آرام‌بخش درست و محتاطانه است. باید بدانید که برخی از روان‌پزشکان به مقدار زیاد مصرف دارو و در عین حال به مصرف داور در زمان طولانی‌تری اعتقاد دارند. از جمله شاهد بوده‌ایم که تا روزی ۱۰ میلی‌گرم زاناکس برای یک یا چند سال مصرف پشت سر هم تجویز شده است. اما من ترجیح می‌دهم که مصرف دارو کم و مدت زمان آن کوتاه باشد تا آثار و عوارض اعتیادی قطع مصرف دارو به حداقل برسد.

## کلونوزپام (کلونوپین)[1]

این دارو نیز یکی از آرام‌بخش‌هاست اما در کتاب «راهنمای داروها» در گروه داروهای ضد تشنج گروه‌بندی شده است. متخصصین مغز و اعصاب سالهاست که از این دارو برای درمان بیماری صرع استفاده می‌کنند. اخیراً

1. Clonozepam (Klonopin)

روان‌پزشکان این دارو را برای درمان اختلالات اضطرابی و از جمله حملات وحشت تجویز می‌کنند. به نظر می‌رسد که این دارو برای درمان مانیا نیز مفید است و می‌توان در کنار لیتیوم از آن برای درمان روان‌پریشی ـ شیدایی ـ افسردگی استفاده کرد.

| داروهای ضداضطراب | | | |
|---|---|---|---|
| اسم ژنریک | اسم تجارتی | مصرف روزانه (میلی‌گرم) | اندازه‌های موجود |
| **آرام‌بخش‌های خفیف (بن‌زودیازپین)** | | | |
| ال‌پرازولام | زاناکس | ۱ـ۴ | ۰/۲۵، ۰/۵۰، ۱/۰ |
| کلوردیازپوکسید | لیبریوم | ۱۵ـ۴۰ | ۵، ۱۰، ۲۵ |
| کلونازپام | کلونوپین | ۰/۰۵، ۰/۵ | ۰/۰۵، ۰/۱/۰، ۲/۰ |
| کلورازپات | ترانکس | ۱۵ـ۶۰ | ۳/۷، ۵/۷، ۵/۱۵ |
| دیازپام | والیوم | ۲ـ۴۰ | ۲، ۵، ۱۰ |
| هالازپام | پاکسی‌پام | ۶۰ـ۱۶۰ | ۲۰، ۴۰ |
| لورازپام | آتی‌وان | ۱ـ۶ | ۰/۵، ۱/۰، ۲ |
| پارازپام | سن‌تراکس | ۲۰ـ۶۰ | ۵، ۱۰، ۲۰ |
| **آرام‌بخش‌های متفرقه** | | | |
| باس‌پی‌رون | باسپار | ۱۰ـ۶۰ | ۵، ۱۰ |
| مپروبامات | اکوانیل | ۱۲۰۰ـ۱۶۰۰ | ۲۰۰، ۴۰۰ |
| ـ | میلتون | ـ | ۲۰، ۴۰۰، ۶۰۰ |
| **آنتی‌هیستامین** | | | |
| دی‌فن‌هیدرامین | بنادریل | ۳۰۰ـ۵۰ | ۲۵، ۵۰ |
| هیدروکسی‌زین پاموت | ویستاریل | ۴۰۰ـ۲۰۰ | ۲۵، ۵۰، ۱۰۰ |
| هیدروکسی‌زین هیدروکلوراید | آتاراکس | ۴۰۰ـ۲۰۰ | ۱۰، ۲۵، ۵۰، ۱۰۰ |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **بتابلوکرها** | | | |
| آتنولول | تنورمین | ۵۰-۱۵۰ | ۵۰، ۱۰۰ |
| نادولول | کورگارد | ۴۰-۲۴۰ | ۴۰، ۸۰، ۱۲۰، ۱۶۰ |
| پوروپارانول | ایندرال | ۴۰-۱۶۰ | ۱۰، ۲۰، ۴۰، ۶۰ |

کلونوزپام به‌کندی از بدن دفع می‌شود. دفع قرص مصرف شده این دارو ۳۰ تا ۵۰ ساعت طول می‌کشد. به همین دلیل تأثیر این دارو در تمام مدت روز با بیمار باقی می‌ماند و حال آنکه داروهایی از گونه زاناکس به سرعت از بدن دفع می‌شوند. نظر به اینکه کلونوزپام، روزانه یکبار یا دوبار بیشتر مصرف نمی‌شود، مصرف آن راحت است. بررسیهای اولیهٔ دکتر جرولد روزن‌بام[1] پس از مطالعهٔ موقعیت ۴۰۰ بیماری که با حملات وحشت و یا ناراحتی اگورافوبیا روبرو بودند نشان داد که مصرف کلونوزپام روی آنها تأثیر بسیار مطلوب داشته است.

معمولاً مصرف کلونوزپام با خوردن ۰/۲۵ میلی‌گرم دارو به هنگام خواب شروع می‌شود. می‌توان مصرف دارو را به‌تدریج تا حد ۱ تا ۵ میلی‌گرم در روز افزایش داد. بخشی از این مقدار صبح و بخش دیگر موقع خواب صرف می‌شود. اثرات جانبی عمدهٔ این دارو خواب‌آلودگی است که با افزایش میزان دارو بیشتر می‌شود. با کاستن از میزان مصرف این خواب‌آلودگی از بین می‌رود. مصرف بسیار زیاد این دارو اختلالاتی در حرف‌زدن و هماهنگی بدن ایجاد می‌کند و این مطلبی است که در مورد همهٔ آرام‌بخش‌ها صدق می‌کند. در کمتر از ده درصد بیماران مصرف این دارو با نشانه‌هایی از افسردگی همراه می‌شود. در این صورت می‌توان به‌طور همزمان از داروی ضد افسردگی نیز استفاده کرد یا مصرف کلونوزپام را به‌تدریج قطع کرد. عوارض جانبی دیگر

1. Dr. Jerold F. Rosenbaum

مصرف این دارو سردرد است. کاستن از میزان مصرف این ناراحتی را نیز برطرف می‌کند.

عوارض ناشی از قطع دارو در مورد کلونوزپام، در مقایسه با دارویی از گونه زاناکس کمتر است با این حال، قطع مصرف دارو باید مانند هر داروی آرام‌بخش دیگری به‌تدریج انجام شود.

## باس‌پیرون (باسپار)[1]

داروی ضد اضطراب جدیدی است که به لحاظ شیمیایی با آرام‌بخش‌های خفیف تفاوت دارد و در مقایسه با آنها از امتیازاتی برخوردار است.

ـ در صورت مصرف به اندازه، حالت خواب‌آلودگی، یا اختلال در هشیاری و هماهنگی بدن ایجاد نمی‌شود.

ـ تولید اعتیاد نمی‌کند زیرا سکرآور نیست.

ـ برخلاف آرام‌بخش‌ها قطع دارو بی‌اشکال است.

مصرف باسپار معمولاً با خوردن قرص ۵ میلی‌گرم روزی دوبار شروع می‌شود. می‌توان به‌تدریج مصرف دارو را تا روزی ۶۰ میلی‌گرم افزایش داد. به نظر می‌رسد که اندازهٔ مطلوب مصرف این دارو برای اغلب بیماران روزانه ۲۰ تا ۳۰ میلی‌گرم در چند نوبت باشد. تأثیر دارو ظرف دو تا سه هفته ظاهر می‌شود و در مدت سه تا چهار هفته این تأثیر به حداکثر می‌رسد. عوارض جانبی مصرف این دارو، گیجی، سبک‌سری، دل به هم خوردگی، سردرد، عصبانیت و هیجان گزارش شده است. در صورت مؤثر واقع نشدن مصرف دارو و اگر اثرات جانبی آن زیاد نباشد، به دلیل خوآور نبودن، مصرف آن به داروهای آرام‌بخش ارجحیت دارد.

از آنجاییکه باسپار داروی جدیدی به حساب می‌آید، شدت تأثیر و ایمنی مصرف آن مستلزم تجربه بالینی بیشتری است. با این حال چنین برمی‌آید که

1. Baspirone (Buspar)

مصرف این دارو بسیار امیدوارکننده است. در صورت کسب تجربهٔ بیشتر در زمینهٔ این دارو به سؤالات زیر پاسخ بدهید.

۱ ــ شدت اثربخشی دارو چقدر است؟ آیا اضطراب را از بین می‌برد؟ آیا از شدت نشانه‌های بیماری می‌کاهد؟

۲ ــ تأثیر دارو روی انواع اضطراب‌ها مانند حملات وحشت، اگورافوبیا، فوبیاهای اجتماعی یا اضطرابهای همراه با افسردگی چقدر است؟ ظاهراً برخی از انواع اضطراب‌ها، نسبت به باسپار جواب مساعد نمی‌دهند.

۳ ــ اثرات جانبی دارو و از جملهٔ آنها حال به هم خوردگی چقدر است؟

۴ ــ آیا باسپار دارای اثرات مخرب و خطرناکی هست که تاکنون مشخص نگردیده.

۵ ــ آیا این دارو اثرات بلندمدت مساعد دارد؟ اغلب بررسیهای به عمل آمده تا این زمان به زمانهای کوتاه ــ حدود چهار هفته ــ توجه داشته‌اند. ممکن است اثربخشی دارو اگر به مدت بیشتری مصرف شود، کم یا زیاد شود.

## بتابلوکرها[1]

بعضی از بیمارانی که از اضطراب، حملات وحشت یا فوبیا رنج می‌برند، با نشانه‌های جسمانی ناخوشایندی از قبیل تشدید ضربان قلب، خارش انگشت‌ها، رعشه، عرق‌کردن، یا تشدید تنفس روبرو می‌شوند. این نشانه‌ها ناشی از تحریک دستگاه عصبی خودمختار هستند که اندامهای داخلی مانند قلب، غدد بزاقی و تعریقی و دستگاه گوارش را تحریک می‌کنند. داروهایی از نوع پروپرانولول[2] یا ایندرال[3]، نادولول[4] یا کورگارد[5] و آتنولول[6] یا تنورمین[7]،

1. Betablockers
2. Propranolol
3. Inderal
4. Nadolol
5. Corgard
6. Atenolol
7. Tenormin

از آن جهت بتابلوکر نامیده می‌شوند، که بخشی از دستگاه عصبی خودکار را از کار می‌اندازند. این داروها اغلب از سوی پزشکان متخصص قلب برای کاهش شدت ضربان قلب، تنظیم فشار خون و جلوگیری از آنژینا (نوعی از درد در ناحیهٔ سینه که در اثر جریان خون نامنظم به قلب ایجاد می‌شود) مورد استفاده قرار می‌گیرند. از بتابلوکرها هم‌چنین برای درمان سردردهای میگرنی استفاده می‌شود.

این داروها می‌توانند نشانه‌های اضطراب از نوع تپش، عرق‌کردن و رعشه را درمان کنند. گرچه نظام پزشکی آمریکا، هنوزبتابلوکرها را به عنوان داروهای ضداضطراب به رسمیت نشناخته است، پروپرانولول از اواسط دههٔ ۱۹۶۰ در انگلیس برای درمان اضطراب مورد استفاده قرار گرفته است. برخی از پزشکان آمریکایی اخیراً این دارو را برای بیماران مضطرب تجویز می‌کنند. پروپرانولول هم‌چنین برای درمان رعشه‌ای که بعضی از بیماران در اثر مصرف لیتیوم با آن مواجه می‌شوند مورد استفاده قرار می‌گیرد. اما به نظر می‌رسد که ضرورتی نداشته باشد زیرا اغلب می‌توان با کاهش میزان مصرف لیتیوم این رعشه را برطرف کرد.

پروپرانولول معمولاً با مصرف روزانه دو قرص ۱۰ میلی‌گرمی شروع می‌شود و می‌توان مصرف آن را تدریجاً تا حد ۸۰ تا ۱۶۰ میلی‌گرم در روز افزایش داد. بیمارانی که برای فشار خون خود پروپرانولول مصرف می‌کنند می‌توانند حتی روزانه ۲۴۰ میلی‌گرم از این دارو را مصرف کنند. اما بیماران مضطرب اغلب به این اندازه دارو احتیاج ندارند. این جا هم مانند آرام‌بخش‌های خفیف بهتر است که طول مدت درمان را به چند هفته محدود کرد و بعد از اتمام این دوره به تدریج از مقدار مصرف آن کاست. اگر برای درمان اضطراب و یا برای از بین بردن رعشهٔ ناشی از لیتیوم، پروپرانولول مصرف می‌کنید، ممکن است به تشخیص پزشک معالج مدت طولانی‌تری این دارو را مصرف کنید و تا این زمان عوارض جانبی ناخوشایندی گزارش نشده است. اما مصرف داروهای گروه بتابلوکر می‌تواند در مجموع به کاهش

فشار خون، ضعف، خستگی، ناراحتیهای ذهنی و اختلال در کار معده و روده منجر شود. در عین حال، مصرف این دارو ممکن است به گرفتگی‌های مجاری تنفسی منجر گردد. به همین دلیل باید از تجویز این دارو برای بیماران مبتلا به آسم و اشخاصی که از بیماری به اصطلاح ری‌ناد[1] ـ اختلالی که انگشتان پا و دست سرد، رنگ‌پریده و دردناک می‌شوند ـ رنج می‌برند اجتناب کرد. و سرانجام اینکه، ممکن است برخی از بیمارانی که داروهای بتابلوکر مصرف می‌کنند با افسردگی شدید روبرو شوند که در مواردی با احساس خستگی توأم است.

با آنکه داروهای گروه بتابلوکر، تولید اعتیاد یا سرخوشی نمی‌کنند، مصرف آنها برای بیماران قلبی می‌تواند خطراتی در پی داشته باشد، زیرا مصرف این داروها عموماً به کاهش ضربان قلب منجر می‌گردد. به همین دلیل، این داروها باید تحت نظارت دقیق پزشک و رعایت جنبه‌های پزشکی مصرف شوند. پزشکانی که این داروها را تجویز می‌کنند باید قبلاً فشار خون بیمار، ضربان قلب و چگونگی حالت تنفس او را در نظر بگیرند و در زمان مصرف دارو نیز کنترل منظم فشار خون و ضربان قلب الزامی است.

## آنتی‌هیستامین‌ها[2]

آنتی‌هیستامین‌ها مانند ویستاریل[3] و بنادریل[4] اغلب برای درمان خارش پوستهای حساس استفاده می‌شوند. از خاصیت خفیف آرام‌بخشی و تسکینی برخوردارند، اما برای درمان اضطراب مورد استفاده چندان قرار نمی‌گیرند زیرا از شدت و قوت لازم برخوردار نیستند. مصرف این داروها باعث خشکی دهان می‌شوند و بر شدت تأثیر سایر مسکن‌ها می‌افزایند. یکی از امتیازات مصرف آنتی‌هیستامین‌ها این است که خوآور نیستند و عوارضی در

1. Raynaud's disease
2. Anthihistamines
3. Vistaril
4. Benadril

اثر قطع دارو ایجاد نمی‌شود. به همین دلیل ممکن است برای بیمارانی که از اضطراب خفیف رنج می‌برند بسیار مؤثر باشد. برخی از بیماران بی‌خواب من نیز به این نتیجه رسیده‌اند که مصرف بنادریل از بی‌خوابی آنها جلوگیری می‌کند.

## آرام‌بخش‌های عمده

آرام‌بخش‌های عمده شامل کومپازین[۱]، هالدول[۲]، لوگزیتان[۳]، ملاریل[۴]، موبان[۵]، ناوان[۶]، پرولیکسین[۷]، کواید[۸]، سرنتیل[۹]، اسپارین[۱۰]، استلازین[۱۱]، تاراکتان[۱۲]،تورازین[۱۳]تیندال[۱۴]تری‌لافون[۱۵]،وسپرین[۱۶]،برای‌درمان‌روان‌پریشی مورد استفاده قرار می‌گیرند. از جمله این بیماری‌ها می‌توان به مانیا (جنون) و اسکیزوفرنیا، اشاره کرد. باید توجه داشت که این دارو برای درمان اضطراب، اختلالات ترس، استرس، یا فوبیاها مناسب نیستند زیرا عوارض جانبی شدیدی دارند که زیانهای آن به مراتب از خاصیت درمانی آنها بیشتر است.

## داروهای ضدافسردگی

در جدول بعدی، انواع داروهای ضدافسردگی رایج و میزان مصرف آنها درج شده است.

داروهای ضدافسردگی برای درمان برخی از اختلالات مورد استفاده قرار

---

1. Comphzine
2. Haldol
3. Loxitane
4. Mellaril
5. Moban
6. Navan
7. Prolixin
8. Quied
9. Serentil
10. Sparine
11. Stelazine
12. Taractan
13. Thorazine
14. Tindal
15. Trilafon
16. Vesprin

می‌گیرند که از جمله می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

ـ انواع افسردگی‌ها، از جمله افسردگیهای عمدهٔ ادواری، مرحلهٔ افسردگی مربوط به بیماری مانیا ـ افسردگی و افسردگی‌های مزمن خفیف.

ـ اضطراب عمومی.

ـ اگورافوبیا و حملات وحشت.

ـ اختلالات وسواس‌گونه.

ـ سردرد و سندرم‌های مزمن دردناک.

ـ بولی‌میا (اختلالی در زمینهٔ خوردن و استفراغ‌کردن).

ـ شب‌ادراری کودک.

ـ بی‌خوابی (برخی از انواع داروهای ضدافسردگی به‌خصوص داکس‌پین[1] و آمی‌تریپتلین[2]، ترازودون[3] و ایمی‌پرامین[4] دارای خاصیت تسکین‌دهنده هستند و از این رو با قرصهای خواب‌آور قابل مقایسه‌اند. امتیاز این داروها این است که معمولاً خواب‌آور نیستند و تولید عادت نمی‌کنند.

انواع داروهای ضدافسردگی مندرج در جدول به لحاظ ایمنی، اثربخشی و عوارض جانبی از تشابه زیاد برخوردارند. اغلب روان‌پزشکان بالینی از این داروها به سلیقهٔ خود استفاده می‌کنند. شخصاً ترجیح می‌دهم که برنامهٔ درمان را با ایمی‌پرامین (توفرانیل) شروع کنم که از عوارض جانبی خفیفی برخوردار است و در عین حال ارزان می‌باشد، در مقایسه با سایر داروها قدمت بیشتری دارد و سالم بودن و ایمنی آن به اثبات رسیده است. میزان مصرف انواع داروهای ضدافسردگی از اهمیت زیاد برخوردار است. مصرف بیش از اندازه کم دارو اثربخشی خود را از دست می‌دهد و مصرف بیش از اندازهٔ آن تولید مسمومیت و ناراحتی می‌کند. افزوده بر این میزان نیاز اشخاص به این داروها متفاوت است. به همین دلیل، هنگام مصرف این

---

1. Doxepin
2. Amitriptyline
3. Trazodone
4. Imipramine

داروها باید با پزشک معالج در تماس نزدیک باشید. پزشک می‌تواند در صورت تمایل برای اطلاع از مصرف اندازهٔ این دارو اقدام به آزمایش خون بکند. شخصاً از بیماران خود می‌خواهم که صبح قبل از مصرف دارو آزمایش خون بدهند.

داروهای جدید که به بازار عرضه شده‌اند، از امتیاز مشخصی نسبت به داروهای قدیمی برخوردار نیستند و اثرات جانبی مصرف دارو هم گاه تا چند سال پس از توزیع دارو در بازار مشخص نمی‌شود.

## داروهای ضدافسردگی

| نام ژنریک | نام تجارتی | مصرف روزانه (میلی‌گرم) | اندازه‌های موجود در بازار (میلی‌گرم) | سطح پلاسما درمانی |
|---|---|---|---|---|
| **تری‌سیکلیک‌ها** | | | | |
| آمی‌تریپتلین | الاویل | ۱۵۰–۳۰۰ | ۱۰، ۲۵، ۵۰ | ۱۰۰–۲۵۰ |
| | اندپ | – | ۷۵، ۱۰۰، ۱۵۰ | – |
| دی‌پارامین | نورپرامین | ۱۵۰–۳۰۰ | ۱۰، ۲۵، ۵۰ | ۱۵۰–۳۰۰ |
| | پتروفران | – | ۷۵، ۱۰۰، ۱۵۰ | |
| دوکسپین | سینه‌کوان | ۱۵۰–۳۰۰ | ۱۰، ۲۵، ۵۰ | ۱۲۰–۲۵۰ |
| | آداپین | – | ۷۵، ۱۰۰، ۱۵۰ | |
| ایمی‌پرامین | توفرانیل | ۱۵۰–۳۰۰ | ۱۰، ۲۵، ۵۰ | ۱۵۰–۳۰۰ |
| | ژانی‌مین | | | |
| | اسکی‌پرامین | | | |
| ایمی‌پرامین پاموت | توفرانیل‌پی‌ام | ۱۵۰–۳۰۰ | ۷۵، ۱۰۰، ۱۲۵ | ۱۵۰–۳۰۰ |
| نوتری‌پتی‌لین | پاملور | ۵۰–۱۵۰ | ۱۰، ۲۵، ۷۵ | ۵۰–۱۵۰ |
| | آونتیل | | | |
| پروتریپ‌تلین | وی‌واکتیل | ۶–۱۵ | ۵، ۱۰ | ۷۵–۲۵۰ |
| تری‌می‌پرامین | سورمونتیل | ۳۰–۱۵۰ | ۲۵، ۵۰، ۱۰۰ | نامشخص |
| **تتراسیکلیک‌ها** | | | | |
| آموکساپین | اسندین | ۱۵۰–۴۵۰ | ۲۵، ۵۰، ۱۰، ۱۵۰ | نامشخص |
| ماپروتی‌لین | لوری‌میل | ۱۵۰–۲۰۰ | ۲۵، ۵۰، ۷۵ | ۱۵۰–۲۵۰ |
| **سایر داروهای ضدافسردگی** | | | | |
| ترازودون | دسی‌رل | ۱۵۰–۳۰۰ | ۵۰، ۱۰۰ | نامشخص |
| فلوکستین | پروزاک | ۲۰–۸۰ | ۲۰ | نامشخص |

جدول زیر نمونه‌ای از طرز مصرف ایمی‌پرامین (توفرانیل) را نشان می‌دهد:

| | | |
|---|---|---|
| هفتهٔ اول: | روز ۱ ــ | ۲۵ میلی‌گرم هنگام خواب |
| | روز ۲ ــ | ۵۰ میلی‌گرم هنگام خواب |
| | روزهای ۳ تا ۷ ــ | ۷۵ میلی‌گرم هنگام خواب |
| هفتهٔ دوم: | روز ۸ ــ | ۱۰۰ میلی‌گرم هنگام خواب |
| | روز ۹ ــ | ۱۲۵ میلی‌گرم هنگام خواب |
| | روزهای ۱۰ تا ۱۴ ــ | ۱۵۰ میلی‌گرم هنگام خواب |
| هفتهٔ سوم: | روز ۱۵ ــ | ۱۵۰ میلی‌گرم هنگام خواب، ۲۵ میلی‌گرم صبح روز بعد |
| | روز ۱۶ ــ | ۱۵۰ میلی‌گرم هنگام خواب، ۵۰ میلی‌گرم صبح روز بعد |
| | روزهای ۱۷ تا ۲۱ ــ | ۱۵۰ میلی‌گرم هنگام خواب، ۷۵ میلی‌گرم صبح روز بعد |

همانطور که ملاحظه می‌کنید برای این بیمار فرضی میزان مصرف دارو به‌تدریج افزایش یافته، در مدت سه هفته به ۲۲۵ میلی‌گرم در روز رسیده است. هنگام خواب تا ۱۵۰ میلی‌گرم دارو را می‌توان تجویز کرد. اگر به بیش از ۱۵۰ میلی‌گرم احتیاج باشد، می‌توان میزان مصرف را تدریجاً تا هفتهٔ چهارم به ۳۰۰ میلی‌گرم افزایش داد. برای قضاوت دربارهٔ اثربخشی دارو، مصرف باید دست‌کم شش هفته ادامه پیدا کند. در صورت بی‌تأثیر بودن دارو، پزشک احتمالاً باید داروی ضدافسردگی دیگری تجویز کند.

ممکن است افراد مسن نتوانند این مقدار مصرف زیاد را تحمل کنند و

بسیاری از آنها به مصرف کمتر دارو پاسخ مثبت می‌دهند. به نظر می‌رسد که داکس‌پین (سینه‌کوان، آداپین) و تری‌می‌پرامین[1] (سورمونتیل)[2] عوارض جانبی خطرناکتری داشته باشند و به همین دلیل برای بیماران بالای ۶۰ سال مناسب نیستند.

شخصاً از بیمارانم می‌خواهم شدت تأثیر داروی ضدافسردگی را به کمک «برگه اضطراب‌سنجی برنز» و «آزمون افسردگی برنز» (رجوع کنید به فصل ۲) هفته‌ای یک یا دوبار اندازه بگیرند. در شروع هر جلسه آخرین نتیجهٔ به دست آمده بیمار را می‌گیرم و آنرا در پرونده درمانیش یادداشت می‌کنم. این شیوه تقریباً دقیق‌ترین راه اندازه‌گیری میزان بهبود بیمار است و حال آنکه با سؤال‌کردن از احساس بیمار هرگز نمی‌توان به‌دقت میزان بهبود او را اندازه گرفت. ادامهٔ مصرف دارو مشروط به این است که امتیازات به دست آمده بیمار در این دو آزمون بهبود چشمگیر نشان دهد. مثلاً کاهش امتیاز در برگهٔ اندازه‌گیری اضطراب برنز از ۶۰ به ۳۰، یعنی حرکت از اضطراب شدید به اضطراب متوسط می‌تواند بسیار دلگرم‌کننده باشد و در این موقعیت قطعاً ادامه مصرف دارو را به بیمار توصیه می‌کنم. انگاره بهبود آن‌قدر ادامه می‌یابد تا سطح امتیاز به کمتر از ۱۰ (نرمال) یا کمتر از ۵ (رهایی کامل از بیماری) برسد. اگر این بهبود حاصل نشود، داروی ضدافسردگی دیگری تجویز می‌کنم.

همین اصول دربارهٔ درمان افسردگی نیز رعایت می‌شود. اگر امتیاز برگهٔ اندازه‌گیری شدت افسردگی برنز از امتیاز ۳۰ (که افسردگی بسیار زیاد است) پس از چهار هفته دارودرمانی به رقم ۱۸ برسد، نشانه بهبود قابل ملاحظه است. اگر با ادامهٔ مصرف دارو در چند هفته امتیاز به کمتر از ۱۰ و حتی کمتر از ۵ برسد، این نشانهٔ از بین رفتن افسردگی است. البته این ارقام فرضی هستند و شدت بهبود بیماران بسیار متغیر و متفاوت است. اما به هر صورت

1. Trimipramine
2. Surmontil

این آزمون‌ها روش بسیار مناسبی برای اندازه‌گیری شدت بهبود بیمار، در نتیجه مصرف یک داروی به‌خصوص است.

توصیه می‌کنم از ادامهٔ مصرف دارویی که پس از یک ماه یا دو ماه تأثیر مثبتی روی شما نمی‌گذارد خودداری کنید. به عبارت دیگر، ادامه مصرف دارو باید مشروط به بهبود قابل ملاحظه باشد و راهی برای اندازه‌گیری شدت اثربخش بودن دارو تکمیل برگه‌های اندازه‌گیری اضطراب و افسردگی برنز است. اگر پیشرفت قابل ملاحظه‌ای مشاهده نشد، باید از مصرف آن داروی به‌خصوص خودداری کنید. ظاهراً ساده و مسلم می‌رسد اما بسیاری از مراجعین من سالهای متمادی داروی ضدافسردگی به‌خصوصی را بدون کمترین نتیجهٔ مثبت مصرف کرده‌اند.

استفاده بی‌رویهٔ از داروهای ضدافسردگی کمتر مشاهده می‌شود زیرا این داروها نشاط‌بخش نیست. اما آرام‌بخش‌های خفیف که اغلب در مدت چند ساعت اضطراب را تسکین می‌دهند، مصرف بی‌رویهٔ بیشتری دارند. داروهای ضدافسردگی برای آنکه تأثیر کنند باید چند هفته مصرف شوند. اگر داروی ضدافسردگی به‌خصوصی روی شما تأثیر مثبت داشت، می‌توانید با رعایت دستور پزشک مصرف این دارو را شش تا دوازده هفته ادامه دهید. قطع مصرف دارو باید به‌تدریج انجام شود. در اغلب موارد افسردگی مجدداً بازنمی‌گردد. با توجه به آنچه گفته شد، چنین برمی‌آید که داروهای ضدافسردگی در مقایسه با آرام‌بخشها اثرات اصلاحی بیشتری روی موقعیت شیمیایی مغز دارند.

قطع مصرف داروی ضدافسردگی، خواه به این دلیل که تأثیر مثبت نداشته و یا اینکه در اثر مصرف دارو ناراحتی مرتفع گردیده، باید به‌تدریج انجام شود. قطع ناگهانی یک داروی ضدافسردگی می‌تواند به بی‌خوابی، اضطراب و ناراحتی معده منجر شود. اگر روزانه ۲۲۵ میلی‌گرم ایمی‌پرامین مصرف می‌کنید توصیه می‌کنم که هر سه روز یکبار ۲۵ میلی‌گرم از میزان مصرف دارو بکاهید. اگر تا حدود زیادی بهبود یافته‌اید، اما با کاستن از میزان مصرف

دارو مجدداً افسرده شدید، توصیهٔ من این است که مجدداً مصرف دارو را افزایش دهید و یک تا دو ماه دیگر به مصرف آن ادامه دهید. بعد در پایان این مدت دوباره و به‌تدریج از میزان مصرف بکاهید تا قطع شود. کنارگذاشتن داروی ضدافسردگی، اغلب مسئله‌ای نیست و من به‌ندرت بیماران افسرده یا مضطربی را دیده‌ام که به مصرف همیشگی دارو نیاز داشته باشند.

از جمله متداولترین عوارض جانبی مصرف داروهای ضدافسردگی می‌توان به این موارد اشاره کرد:

ـ خشکی دهان، یبوست، یا اختلال در ادرار که این یکی به‌ندرت مشاهده می‌شود. این عوارض با میزان مصرف دارو در ارتباط هستند. اگر شدت ناراحتی زیاد باشد، باید از میزان مصرف کاست. من پیشاپیش به بیمارانم می‌گویم که انتظار خشکی دهان را داشته باشند. زیرا خشکی دهان نشانه شروع تأثیرات درمانی داروست.

ـ سرگیجه به هنگام برخاستن ناگهانی. برای برطرف‌کردن این ناراحتی می‌توانید به آهستگی از جای خود بلند شوید و یا کمی در جا بدوید. علت سرگیجه در این حالت جمع شدن خون در ساقهاست که در نتیجه مغز موقتاً از خون کمتری استفاده می‌کند. با در جا دویدن، خون مجدداً به سمت قلب و مغز جاری می‌شود.

ـ تحریکات پوستی (به‌خصوص هنگام مصرف لودی‌مویل). خارش یا تحریکات پوستی اغلب با تغییر نوع داروی ضدافسردگی برطرف می‌شود.

ـ خواب‌آلودگی، به‌خصوص هنگام مصرف آمی‌تریپتلین (الاویل)، داکس‌پین (سینه‌کوان، آداپین) یا ترازودون (دیستریل). خواب‌آلودگی اغلب به‌مرور از بین می‌رود. در عین حال می‌توانید این داروها را به هنگام خواب مصرف کنید. همچنین، تغییر نوع دارو و مصرف داروهای کمتر خواب‌آور مانند ایمی‌پرامین (توفرانیل)، دسی‌پرامین (نورپرامین، پتروفرین) یا پروتریپتلین (وی‌واکتیل) یا فلوکستین (پروزاک) به تخفیف ناراحتی کمک می‌کند.

ـ داشتن احساس غریب. ممکن است مصرف برخی از داروهای ضدافسردگی، به‌خصوص داکس‌پین (سینه‌کوان، آراپین) و آمی‌تریپتلین (الاویل) در یکی دو روز نخست تولید احساس غریب بکند. در این موارد قویاً توصیه می‌کنم که به مصرف دارو ادامه داده شود. این عارضه جانبی تقریباً همیشه تمام می‌شود.

ـ دل به‌هم‌خوردگی، تکانهای ناگهانی یا رعشه. این عارضه‌ها ممکن است نشانهٔ مصرف زیادتر از حد لازم دارو باشد و اغلب با کاهش میزان مصرف برطرف می‌شود.

ـ وزن اضافه کردن. مصرف داروهای ضدافسردگی ممکن است به اضافه شدن وزن بینجامد اما آمی‌تریپتلین (الاویل) و داکس‌پین (سینه‌کوان) احتمالاً بیش از سایر داروهای ضدافسردگی به اضافه شدن وزن کمک می‌کنند. علت افزایش وزن تحریک اشتها و مصرف غذای بیشتر است. برای جبران این موقعیت می‌توانید از یک برنامه غذایی بسیار دقیق استفاده کنید. تغییر دارو و مصرف ترازودون (دیستریل) یا فلوکس‌تین (پروزاک) هم به تخفیف این ناراحتی کمک می‌کند. این داروها اغلب به کم شدن وزن منجر می‌شوند.

ـ تغییر میل جنسی یا ناتوانی جنسی. داروهای اعصاب و روان ممکن است در بعضی از بیماران منجر به اختلال جنسی شود. ممکن است از میل و علاقهٔ شما به روابط جنسی بکاهد. بعضی از بیماران نیز با مشکلات نعوذی یا دیرکرد رسیدن به اوج لذت جنسی روبرو می‌شوند. اغلب این ناراحتیها را می‌توان با کاستن از میزان مصرف دارو یا تغییر داروی مصرفی از میان برد. مصرف داروی جدید ترازودون (دیستریل) ممکن است ایجاد نعوذ پایدار کند که برای برطرف‌کردن آن به جراحی نیاز است. به همین دلیل در شرایطی که داروهای مشابه مناسبی وجود دارند از تجویز دیستریل به بیماران مرد خودداری می‌کنم. اگر مردی با مصرف این دارو با نعوذ پایدار روبرو شد، باید از مصرف دارو خودداری کند و اگر به هر ترتیب نعوذ بیش از یک ساعت طول کشید لازم است فوراً به بخش اورژانس بیمارستان رجوع شود.

با آنکه عوارض جانبی مصرف داروهای ضدافسردگی تولید نگرانی می‌کند، تجربهٔ شخصی من در این زمینه نگران‌کننده نیست. برای اغلب بیماران خشکی دهان و یبوست خفیف تنها مسایلی است که تولید می‌شود. سایر عوارض جانبی معمولاً خفیف هستند و فواید درمانی دارو به مراتب از ناراحتی‌های ناشی از مصرف آن بیشتر است.

اگر از اضطراب و حملات وحشت رنج می‌برید، ممکن است نسبت به داروهای ضدافسردگی واکنش شدید نشان دهید. این احتمال وجود دارد که در چند روز نخست مصرف دارویی مانند ایمی‌پرامین با تندی ضربان قلب روبرو گردید و تحت تأثیر آن از مصرف دارو امتناع کنید. اما توصیهٔ من این است که به مصرف دارو ادامه دهید زیرا این ناراحتی با ادامهٔ مصرف کاهش می‌یابد و پس از چند هفته به‌کلی رفع می‌شود. برای اجتناب از این موقعیت بهتر است با مصرف کم دارو شروع کنید. مثلاً اگر قرار است ایمی‌پرامین مصرف کنید می‌توانید با مصرف روزانه ۱۰ میلی‌گرم شروع کنید و به‌تدریج میزان آن را افزایش دهید. راه دیگر خلاصی از این ناراحتی تغییر نوع دارو و مصرف داروهای تسکین‌دهنده و آرام‌کننده از نوع داکس‌پین، آمی‌تریپتلین یا تری‌می‌پرامین به هنگام خواب است.

اما اگر نسبت به داروهای ضدافسردگی پاسخ مثبت ندادید چه باید بکنید؟ نخست دقت کنید که به مدت کافی دارو را مصرف کرده باشید. اغلب این داروها بعد از دو یا چهار هفته آثار درمانی خود را ظاهر می‌کنند و گاه تا کمتر از ده هفته تأثیر کامل درمانی ندارند. دوم با دادن آزمایش خون باید از کافی بودن میزان مصرف مطمئن شوید. ممکن است در صورت افزایش میزان مصرف دارو، ناراحتی شما تخفیف پیدا کند. مصرف بیش از اندازه کم دارو یک اشتباه تجویزی است. بعضیها تحت تأثیر این باور که مصرف دارو خوب نیست و یا در اثر ترس از معتادشدن به دارو، داروی کمتر از اندازه مصرف می‌کنند که اشتباه است. به اعتقاد من، مصرف به‌اندازهٔ دارو و بهبود یافتن مهم‌تر است. پس از بهبود می‌توانید به تدریج مصرف دارو را قطع کنید.

با مصرف داروی کمتر از اندازه، هم دارو را مصرف کرده‌اید و هم بهبود نیافته‌اید.

اگر به مدت و اندازهٔ کافی دارو مصرف کردید و بهتر نشدید، یا باید نوع داروی خود را تغییر دهید یا داروهای مکمل مصرف کنید. گاه مصرف کم لیتیوم حدود (۹۰۰ تا ۱۲۰۰ میلی‌گرم در روز) بر اثربخشی داروهای ضدافسردگی می‌افزاید. در مواقعی پس از مصرف لیتیوم به مدت یک یا دو هفته، داروی ضدافسردگی ناگهان تأثیر مساعد بر جای می‌گذارد.

برخی از روان‌پزشکان بالینی، اندکی تیروئید به داروی ضدافسردگی تری‌سیکلیک اضافه می‌کنند تا پاسخ مناسب‌تری به دست آید. عوارض جانبی زیادی ایجاد نمی‌شود، هرچند در بعضی مواقع بیماران احساس گرم شدن یا سردرد می‌کنند؟

اغلب اوقات بیماران افسرده یا مضطربی را می‌بینیم که به‌طور دائم و هم‌زمان داروهای مختلف مصرف می‌کنند. از جمله بیمارانی را دیده‌ام که دو داروی ضدافسردگی متفاوت لیتیوم، آرام‌بخش خفیف، قرصهای خفیف، قرصهای خواب‌آور و داروهای مسکن را همزمان مصرف می‌کنند. وقتی از آنها دلیل این کار را می‌پرسم می‌گویند، هر اقدامی که کردم بهتر نشدم و پزشک معالجم تشخیص داد که این ترکیب دارو ممکن است مؤثر واقع شود. باید توجه داشت که مصرف هم‌زمان داروهای اعصاب و روان می‌تواند آثار مخرب داشته باشد. معلوم نمی‌شود که کدام دارو چه تأثیری داشته است. در عین حال، اغلب عوارض جانبی مصرف دارو افزایش می‌یابد. مصرف هم‌زمان چند دارو اغلب بی‌فایده است.

البته ممکن است استثنا هم وجود داشته باشد. از جمله و همانطور که قبلاً اشاره کردیم گاه مصرف لیتیوم به همراه داروی ضدافسردگی به بهبود حال بیمار کمک می‌کند. هم‌چنین بیمارانی که به‌طور همزمان از مانیا و افسردگی رنج می‌برند، اغلب به داروهای ضدافسردگی یا آرام‌بخش‌های عمده و نیز لیتیوم به‌طور همزمان احتیاج دارند.

## فلوگستین (پروزاک)[1]

این دارو برای نخستین بار در سال ۱۹۸۸ به عنوان یک داروی جدید ضدافسردگی به بازار عرضه شد. در زمان نوشتن این کتاب مصرف این دارو هم‌چنان رو به افزایش است. به امید آنکه امیدواری اولیه با تجربه‌کردن بیشتر روان‌پزشکان بالینی افزایش یابد.

فلوگستین با فعال‌ترکردن سروتونین[2] مغز تأثیر می‌کند. سروتونین یک ماده شیمیایی است که بعضی از رشته‌های عصبی برای انتقال پیام به یکدیگر از آن استفاده می‌کنند.

سالها این تردید وجود داشته که کاهش میزان سروتونین در مغز ممکن است تولید افسردگی کند. از آنجایی که فلوگستین فعالیت سروتونین مغز را زیاد می‌کند و روحیه و حالت برخی از بیماران افسرده را بهتر می‌سازد توجه به سروتونین تقویت می‌شود. با آنکه این نظریه هنوز به اثبات نرسیده است، فلوگستین برای پژوهشگران بالینی موضوع بسیار جالبی است.

فلوگستین از سایر داروهای ضدافسردگی از قبیل ایمی‌پرامین (توفرانیل) که سالهاست به بازار عرضه شده خاصیت درمانی بیشتری ندارد. اما عوارض جانبی متفاوتی در پی می‌آورد. به ندرت خشکی دهان، یبوست و سرگیجه تولید می‌کند و بر خلاف سایر داروهای ضدافسردگی، اشتهاآور نیست. در نتیجه این دارو برای بیماران افسرده‌ای که باید از وزن خود بکاهند بسیار مناسب است. اغلب بیمارانی که این دارو را مصرف می‌کنند از خواب‌آلودگی شکایت نمی‌کنند. برعکس مصرف این دارو ممکن است به بی‌خوابی منجر شود. به همین دلیل بهتر است که این دارو در صبح یا ظهر مصرف شود.

از جمله عوارض جانبی مصرف فلوگستین می‌توان به سردرد، اضطراب،

---

1. Fluoxetine (Prozac)
2. Serotonin

رعشه، خستگی، حال به هم خوردگی، اسهال و عرق‌کردن بدن اشاره کرد. ۵ تا ۲۰ درصد مصرف‌کنندگان دارو از این عوارض شکایت کرده‌اند. از این رو می‌توان گفت که در مجموع عوارض ناخوشایند ناشی از مصرف این دارو جزئی است.

فلوگستین در اندازه‌های ۲۰ میلی‌گرمی تولید می‌شود و مصرف آن باید به‌روزی یک بار (صبح) یا دو بار در روز (صبح و ظهر) محدود شود. میزان مصرف این دارو در روز بهتر است به یک یا چهار قرص محدود شود.

دفع دارو از بدن به‌کندی صورت می‌گیرد و به همین دلیل پس از قطع مصرف آثار آن در بدن تا چند هفته باقی می‌ماند و این نکتهٔ قابل توجهی است زیرا مصرف این دارو با داروهایی از نوع تریب‌توفان‌ال که برای درمان بی‌خوابی مصرف می‌شود، می‌تواند خطرناک باشد. بیمارانی که فلوگستین مصرف می‌کنند باید به جنبه‌های زیر توجه داشته باشند.

ـ نظر به اینکه مصرف فلوگستین (یا هر داروی اعصاب و روان دیگر) احتمالاً روی اندیشه، هشیاری یا هماهنگی شخص تأثیر می‌گذارد، از رانندگی و یا کارکردن با وسایل سنگین و خطرناک تا زمانی که از تأثیر دارو روی خود مطمئن نیستید اجتناب کنید.

ـ پزشک خود را از سایر داروهای مصرفی خود آگاه کنید. فلوگستین ممکن است روی سایر داروها (کومادین، دی‌اکسین، یا والیوم) در خون تأثیر بگذارد.

ـ خانم‌ها در صورتیکه قصد بارداری داشته باشند و یا به نوزاد شیر می‌دهند باید موضوع را با پزشک در میان بگذارند.

## بازدارنده‌های ام ـ آ ـ اُ[1]

فنل‌زین[2] (ناردیل)[3]، ترانیلسی‌پرامین[4] (پارنات)[5]، ایسکوکاربوکسازید[6] (مارپلان)[7]، از جمله مهمترین بازدارنده‌های ام،آ،اُ هستند. اینها از جمله نخستین داروهای ضدافسردگی بودند که به بازار عرضه شدند، اما در دو دههٔ گذشته جای خود را به داروهای ضدافسردگی تری‌سیکلیک و تتراسیکلیک دادند زیرا مصرف این داروها پرهیزهای غذایی شدیدی را ایجاب می‌کند. با این حال داروهای فوق دوباره مورد توجه قرار گرفته‌اند زیرا برای درمان افسردگی، اضطراب، اگورافوبیا، حملات وحشت، روان‌رنجوری وسواسی جبری و برخی از اختلالات شخصیتی بسیار مفید هستند. وقتی داروهای ام،آ،اُ مؤثر واقع می‌شوند، تأثیر چشم‌گیر دارند. بعضی از بیماران معتقدند که با مصرف این داروها حالشان از هر زمان بهتر می‌شود. از جمله سایر محسنات این گروه از داروها، نداشتن عوارض جانبی، به‌خصوص در شرایط مصرف کم است.

| بازدارنده‌های ام ـ آ ـ ا | | | |
|---|---|---|---|
| اسم ژنریک | اسم تجارتی | میزان مصرف میلی‌گرم در روز | اندازه‌های موجود (میلی‌گرم) |
| ایسکوکاربوکسازید | مارپلان | ۵۰ ـ ۳۰ | ۱۰ |
| فنل‌زین | ناردیل | ۹۰ ـ ۴۵ | ۱۵ |
| ترانیلسی‌پرامین | پارانات | ۵۰ ـ ۳۰ | ۱۰ |

1. Monamin Oxidase inhibitors (M.A.O)
2. Phenlzine
3. Nardil
4. Tranyleypromine
5. Parnate
6. Iscocarboxazid
7. Marplan

بازدارنده‌های ام،آ،اُ اغلب زمانی مورد استفاده قرار می‌گیرند که داروهای ضدافسردگی از نوع تری‌سیکلیک تأثیر نمی‌کند. تا حدی که تجربهٔ من نشان می‌دهد بازدارنده‌های ام،آ،اُ روی بیمارانی که ناراحتیهای شدید و مزمن افسردگی و اضطراب آنها ریشه در دوران کودکی آنها دارد، تأثیر بسیار مساعدی دارد. یکی از بیماری‌های عصبی روانی «اختلال شخصیت مرزی»، با مصرف بازدارنده‌های ام،آ،اُ به شکل چشمگیری درمان می‌شوند. از جمله نشانه‌های این بیماری می‌توان به موارد زیر اشاره کرد.

ـ افسردگی و اضطراب مزمن شدید که اغلب از دوران کودکی یا نوجوانی شروع شده است.

ـ احساس تنهایی شدید همراه با دشواری شدید در کنارآمدن با سایرین. بیمار به اشخاص اطمینان نمی‌کند و معتقد است که مورد قبول آنها واقع نمی‌شود. احساس مرارت و تنهایی بر بیمار حاکم است.

ـ ناراحتی در ابراز خشم. این گروه از بیماران اغلب نمی‌توانند ناراحتی و خشم خود را بروز دهند.

ـ احساس خودبیزاری در شرایط افسردگی، و دلتنگی. ممکن است بیمار در این مقطع به خود آسیب برساند. مجروح‌کردن مچ دست، یا سوزاندن بازو با سیگار و غیره نمونه‌هایی است که مشاهده می‌شود. البته در اغلب موارد قصد خودکشی در کار نیست، بلکه بیمار با این رفتار می‌خواهد خود را از کمی عزت نفس و خشم نسبت به دیگران نجات دهد.

ـ تغییرات احساسی بی‌مقدمه. ممکن است بیمار در شروع درمان حالت ملایم و تطبیق یافته داشته باشد، اما ظرف یک یا دو هفته، درست در جانب دیگر قرار گیرد و احساس خشم، یأس، عجز، و میل به خودکشی داشته باشد. بیمار ممکن است در اثر یأس شدید از دیگران حالت سلطه‌جویی بگیرد.

ـ بیمار به توجه و مراقبت دیگران علاقمند است و از برخورد پویا و مستقل با مسائل اجتناب می‌کند.

ـ فقدان احساس هویت و احساس تهی بودن.

بیمارانی با این نشانه‌ها اگر به بازدارنده‌های ام،آ،اُ واکنش مثبت نشان دهند، افسردگی و خشمشان به‌سرعت فروکش می‌کند و به احتمال زیاد بیماری‌شان برطرف می‌شود. شخصیت بهتری ایجاد می‌شود و احساس بیزاری از خود جایش را با عزت نفس و اطمینان و علاقه بیشتر به مردم عوض می‌کند. احساس شادی و اتکای به نفس هم افزایش می‌یابد.

مصرف بعضی از مواد غذایی و از جمله پنیر، به خاطر داشتن آمینو اسید تیرامین به‌کلی ممنوع است، مصرف هم‌زمان داروهای بازدارندهٔ ام،آ،اُ با غذاهای حاوی تیرامین می‌تواند فشار خون را سریعاً و به‌طور خطرناکی افزایش دهد. اغلب ما می‌توانیم افزایش موقتی فشار خون خود را تحمل کنیم و اشکالی به‌وجود نیاید. مثلاً اگر به تمرینات شدید ورزشی یا وزنه‌برداری بپردازید، ممکن است فشار خون شما موقتاً از ۱۲۰ روی ۸۰ به ۱۸۰ روی ۱۰۰ و حتی بالاتر برود. با تمام شدن تمرین فشار خون هم پایین می‌آید و این طبیعی است. اما فشار خون دائماً زیاد تولید اشکال می‌کند و احتمال حملهٔ مغزی را پیش می‌کشد. به همین دلیل، هنگام مصرف بازدارنده‌های ام،آ،اُ باید مراقب برنامه‌های غذایی خود باشید. هروقت که مصرف بازدارنده‌های ام،آ،اُ را متوقف می‌سازید به منظور جلوگیری در اختلال فشار خون باید دو یا چند هفته از برنامه‌های غذایی حساب شده پیروی کنید. توجه داشته باشید که تأثیر دارو حدود ۱۴ روز در بدن باقی می‌ماند.

خصوصیت مشترک اغلب غذاهایی که مصرف آنها با داروهای ام،آ،اُ صلاح نیست این است که پروتئین آنها شکسته شده تولید آمینو اسید تیرامین می‌کند. ماهی تازه، یا گوشت فاقد تیرامین هستند و بنابراین باید از خوردن آنها به همراه مصرف داروهای بازدارندهٔ ام،آ،اُ اجتناب کرد. از جمله با مصرف این داروها خوردن پیتزا به هیچ وجه صلاح نیست. آواکادو، و موزهای کاملاً رسیده هم دارای تیرامین هستند و باید از خوردن آنها امتناع کرد.

| غذاها و نوشابه‌هایی که مصرف آنها با مصرف بازدارنده‌های ام، آ، اُ ممنوع است |
| --- |
| **غذاهایی که مصرف آنها به‌کلی ممنوع است** |
| ـ پنیر، به‌خصوص پنیرهای کهنه<br>ـ مایهٔ خمیر ترش یا موادی که از خمیر ترش تهیه می‌شود (مصرف نان و یا شیرینی‌های ساخته شده از خمیر ترش بلامانع است.)<br>ـ ماهی دودی یا ماهی خشک شده<br>ـ جگر<br>ـ خاویار<br>ـ سوسیس<br>ـ آواکادو یا موز بیش از حد رسیده |
| **غذاهایی که ممکن است تولید اشکال کند** |
| ـ خامه<br>ـ ماست<br>ـ سویا سُس |
| **غذاهایی که برخلاف باورهای قبلی مصرف کم آنها تولید اشکال نمی‌کند** |
| ـ شکلات<br>ـ انجیر (از خوردن انجیر زیاد خودداری کنید.)<br>ـ مواد تردکنندهٔ گوشت |

همکاری خوب پزشک ـ بیمار در صورت مصرف بازدارنده‌های ام،آ،اُ لازم است. شخصاً از همهٔ بیمارانم که این داروها را مصرف می‌کنند می‌خواهم که یک دستگاه اندازه‌گیری فشار خون تهیه کنند تا فشار خون خود را به طور مرتب اندازه بگیرند. استفاده از دستگاه اندازه‌گیری فشار خون بسیار ساده است. اگر نشانه‌هایی دال بر افزایش فشار خون (سرگیجه، حال به‌هم خوردگی، عرق‌کردن، سخت‌شدن عضلات گردن یا سردرد شدید) احساس شوند، می‌توانید بلافاصله فشار خون خود را اندازه بگیرید.

بعد از دو هفته مصرف دارو باید فشار خون خود را هفته‌ای یکبار اندازه بگیرید. اگر فشار خون شما از ۱۵۰ روی ۹۰ بالاتر رفت باید هر دو تا پانزده دقیقه یکبار فشار خود را اندازه‌گیری کنید. اگر هم‌چنان سیر صعودی فشار خون ادامه داشت و به ۱۸۰ روی ۱۰۵ رسید، بلافاصله به بخش اورژانس بیمارستان رجوع کنید. در ده سال گذشته، شش تن از بیماران من به حد فشار خون ۱۸۰ روی ۱۰۵ رسیده‌اند. در تمامی این موارد فشار خون آنها در مدت ۳۰ دقیقه بدون هر اقدام درمانی فروکش کرد. اما این حوادث ضمنی در حکم زنگ خطر هستند که باید به آنها توجه کرد.

اما مصرف غذاهای ممنوع تا چه اندازه خطرناک است؟ محتوای تیرامین این غذاها با هم تفاوت دارد. واکنشهای اشخاص هم که بازدارنده‌های ام،آ،اُ را مصرف می‌کنند متفاوت است. اگر ندانسته یکی از غذاهای ممنوعه را مصرف کردید، بلافاصله فشار خونتان را اندازه بگیرید. ممکن است چند بار کمی پنیر بخورید یا کمی مخمر بنوشید و اتفاقی نیفتد و بنابراین نتیجه بگیرید که در برابر افزایش فشار خون مقاوم هستید. اما ممکن است که خودتان را فریب دهید. ممکن است ناگهان با خوردن همان غذای ممنوعه‌ای که همیشه می‌خوردید و اتفاقی نمی‌افتاد، ناگهان فشار خونتان بالا برود و در حالت خطرناکی قرار گیرید. ممکن است یکبار یا چند بار شانس بیاورید، اما همیشه این اتفاق نمی‌افتد.

**داروهایی که در صورت مصرف بازدارنده‌های ام، آ، اُ باید از خوردن آنها اجتناب کنید**

- قرصهای سرماخوردگی
- قطره، قرص، یا اسپری‌های بازکنندهٔ مجاری تنفس و بینی
- داروهای مربوط به تب یونجه
- قرصهای مربوط به سینوس
- داروهای آسم
- قرصهای کم‌کردن وزن
- محرکهایی مانند کوکائین، ریتالین و امفتامین‌ها
- سایر داروهای ضدافسردگی، شامل تری‌سیکلیک‌ها، از نوع ایمی‌پرامین، یا دس‌متی ایمی‌پرامین و نیز فلوگستین (پروزاک) یا سایر بازدارنده‌های ام، آ، اُ.
- دمرول
- اپین‌فرین، آدرنالین
- بی‌حس‌کننده‌های موضعی
- ال ـ دوپا
- ال ـ تریپتوفان
- تگرتول
- فلکس‌ریل (سیکلوبنزاپرین)

مصرف بازدارنده‌های ام،آ،اُ باید به صبح و ظهر محدود باشد زیرا این داروها تا اندازه‌ای محرک هستند. مصرف آنها از ساعات ظهر به بعد می‌تواند به بی‌خوابی منجر شود. خاصیت تحریک‌کنندگی این داروها، به‌خصوص اگر کسل و بی‌حال و بی‌انگیزه باشید می‌تواند به شما کمک کند. در جمع

بازدارنده‌های ام،آ،اُ پارانات از همه محرک‌تر است. برخی از بیمارانی که تاردیل مصرف می‌کنند، در روز دچار خواب‌آلودگی و در شب دچار بی‌قراری می‌شوند.

مصرف هم‌زمان برخی از داروها با داروهای بازدارنده ام،آ،اُ ممنوع است. از مصرف داروهای تسهیل گوارش، داروهای مربوط به آسم و نیز داروهای محرک، از نوع قرصهای کم‌کردن وزن، آمفتامین‌ها، ریتالین و کوکائین، در صورت مصرف داروهای بازدارنده ام،آ،اُ جداً پرهیز کنید. باید توجه داشت که داروهای محرک فوق بر دستگاه قلب و گردش خون تأثیر می‌گذارند و ترکیب آنها با بازدارنده‌های ام،آ،اُ هماهنگی کار قلب را مختل کرده گاه به افزایش فشار خون منجر می‌شود.

اگر مجبور به عمل جراحی هستید باید دو هفته پیش از عمل مصرف داروی ام،آ،اُ را متوقف کنید و پزشک را در جریان بگذارید. در عین حال هنگام مصرف این داروها در صورت رجوع به دندانپزشک باید او را در جریان کار خود قرار دهید. زیرا داروهای دندان حاوی اپی‌نفرین[1] می‌تواند خطرناک باشد.

در صورت مصرف بازدارنده‌های ام،آ،اُ موضوع را روی برگه‌ای بنویسید و آنرا در جیب خود داشته باشید. روی این برگه باید اسامی کلیه مواد غذایی و داروهای ممنوعه را بنویسید تا در مواقع اضطراری و اگر در اثر حادثه‌ای به بیمارستان منتقل شدید پزشک یا جراح از جریان امر مطلع شود.

من معمولاً برنامهٔ درمان را با تجویز یک قرص ۱۰ میلی‌گرمی پارانات یا یک قرص ۱۵ میلی‌گرمی ناردیل یا یک قرص ۴۰ میلی‌گرمی مارپلان برای مصرف در صبح شروع می‌کنم و بعد از چند روز یک قرص را به دو قرص افزایش می‌دهم. اگز ظرف دو هفته مصرف روزی دو قرص مؤثر واقع نشد، میزان تجویز دارو را به روزی سه قرص افزایش می‌دهم (دو قرص در صبح و

1. Epinephrine

یک قرص در ظهر). در موارد استثنایی ممکن است روزی چها تا شش قرص تجویز کنم. برخی از روان‌پزشک‌ها برای بیمارانی که از ناراحتیهای روانی بسیار شدید رنج می‌برند، حتی تا روزی هشت قرص تجویز می‌کنند.

با مصرف بیشتر دارو عوارض جانبی رخ می‌نمایند. اما با مصرف کم دارو اصولاً عوارض جانبی مشاهده نمی‌شود. وقتی مصرف دارو زیاد می‌شود، مهمترین عارضه جانبی کاهش فشار خون به هنگام ایستادن ناگهانی است. در این‌جا نیز علت متمرکزشدن خون در عضلات ساق پاست. برای اجتناب از این موقعیت باید به جای ناگهان برخاستن، به‌آرامی از جای خود بلند شوید و یا به صورت درجا راه بروید و یا درجا بدوید. عارضه جانبی دیگری که گاه مشاهده می‌شود تأخیر در رسیدن به اوج هیجان جنسی است که اشکالی تولید نمی‌کند. اضافه‌کردن وزن هم از جمله عوارض مصرف داروهای بازدارنده ام،آ،اُ است. برای جلوگیری از ازدیاد وزن می‌توانید ورزش کنید یا از مقدار کالری مصرفی خود بکاهید.

سرانجام در موارد بسیار نادر، کسانی که داروهای ام،آ،اُ مصرف می‌کنند با تب، دل به‌هم خوردگی، گیجی و حساسیت نسبت به نور مواجه می‌شوند. این واکنشها اگر مورد توجه قرار نگیرند ممکن است به بیهوش شدن بیمار منتهی گردند. در این موارد باید بلافاصله مصرف دارو متوقف شود و بیمار تحت مراقبت پزشکی قرار گیرد. خوشبختانه این واکنشها بسیار نادر هستند.

## لیتیوم

کلرید لیتیوم نوعی نمک است که به نمک طعام یا کلرید سدیم شباهت دارد. در سال ۱۹۴۹، یکی از روانپزشکان استرالیایی به این نتیجه رسید که لیتیوم برای درمان روان‌پریشی ـ شیدایی که با نوسانات روحی غیرقابل کنترل توأم است مؤثر می‌باشد. از آن زمان به بعد، لیتیوم دیگری به نام کربنات لیتیوم نقش مهمی در درمان روان‌پریشی ـ شیدایی ـ افسردگی، ایفا کرده است. همانطور که احتمالاً از فصل ۳ به خاطر دارید، این بیماری باعث

شنگولی و فعالیت زیاد شده، در پی آن افسردگی شدیدی بر بیمار حاکم می‌گردد. لیتیوم به طرق گوناگون به درمان روان‌پریشی ـ شیدایی ـ افسردگی کمک می‌کند.

ـ برای کنترل هیجانات شیدایی این دارو اغلب به همراه داروهای آرام‌بخش از نوع آرام‌بخش‌های عمده تجویز می‌شود.

ـ مصرف این دارو پس از درمان برای پیشگیری و یا به حداقل رسانیدن شدت دوره‌های شیدایی ـ افسردگی بعدی، بلامانع است.

ـ لیتیوم برای درمان بیماران افسرده که قبلاً نشانه‌هایی از شیدایی نداشته‌اند مؤثر است. لیتیوم موارد استفاده دیگری نیز دارد.

ـ می‌توان این دارو را همراه با سایر داروهای ضدافسردگی مربوط به گروه تری‌سیکلیک یا داروهای ضدافسردگی بازدارنده ام،آ،اُ مصرف نمود. لیتیوم اغلب به اثربخشی این دو گروه از داروها می‌افزاید.

ـ لیتیوم برای درمان بیمارانی که با تکانش شخصیت مواجه هستند مفید است.

ـ لیتیوم در مواقعی به درمان بیماران اسکیزوفرنی و نیز بیمارانی که با نوسانات روحی روبرو هستند کمک می‌کند. بدین منظور، لیتیوم را اغلب به همراه آرام‌بخشهای دیگری مانند تورازین مصرف می‌کنند.

ـ لیتیوم برای درمان بیماران به لحاظ عاطفی بی‌ثبات که از اختلال شخصیت مرزی رنج می‌برند مورد استفاده قرار می‌گیرد.

ـ لیتیوم برای درمان بیماران الکلی با سابقهٔ افسردگی مفید است.

معمولاً مصرف لیتیوم با ۳۰۰ میلی‌گرم در سه یا چهار وعده در روز شروع می‌شود. با توجه به مقدار لیتیوم در خون، پزشک می‌تواند میزان مصرف دارو را افزایش یا کاهش دهد. وقتی لیتیوم در فاصله دوره‌های بیماری برای جلوگیری از بروز مجدد افسردگی یا شیدایی مورد استفاده قرار می‌گیرد تا سطح ۰/۴ الی ۰/۶ ام‌تی‌کیو در لیتر کفایت می‌کند. اما در زمان افسردگی یا شیدایی این مقدار باید به ۰/۶ تا ۰/۹ برسد. سطح لیتیوم بیش از ۱ در خون به

دلیل عوارض جانبی مصرف دارو و مسمومیت‌های احتمالی، اغلب نامطلوب است. در این سطح، احساس شدید خستگی، سرگیجه، دل به‌هم‌خوردگی، دشواری تکلم، اغتشاش ذهنی، رعشه‌های شدید و از دست دادن هماهنگی بدن ایجاد می‌شود. در صورت مشاهدهٔ این نشانه‌ها بلافاصله مصرف دارو را متوقف کنید و به پزشک رجوع نمایید.

آزمایش خون برای اندازه‌گیری مقدار لیتیوم باید صبح و قبل از مصرف دارو انجام شود. نظر به اینکه آزمایش خون باید ۸ تا ۱۲ ساعت بعد از آخرین مصرف قرص انجام شود، اگر آخرین قرص را در ساعت ۱۰ شب بخورید و صبح روز بعد در ساعت ۹ صبح آزمایش خون بدهید، ۱۱ ساعت از زمان مصرف دارو گذشته است. در این شرایط، نتیجه آزمایش خون معتبر است. در صورت عدم رعایت این اصول نتیجه آزمایش گمراه‌کننده است و ممکن است پزشک مقدار دارویی را برای مصرف شما در نظر بگیرد که زیادتر یا کمتر از اندازه باشد.

در ماه نخست مصرف لیتیوم باید هفته‌ای یکبار خونتان را آزمایش کنید. اما از آن به بعد، آزمایش هر ماه یکبار کافی است. پس از مدتی آزمایش لیتیوم هر دو ماه یکبار کفایت می‌کند. برخی از بیماران بسیار مطمئن من که سالها لیتیوم مصرف کرده‌اند، هر سه ماه یا چهار ماه یکبار آزمایش لیتیوم می‌دهند که به‌نظر رضایت‌بخش می‌رسد.

اگر برای نخستین بار لیتیوم مصرف می‌کنید، آزمایشهای زیر را توصیه می‌کنم:

۱ ــ آزمایش کلیه. برخی از بیمارانی که سالها لیتیوم مصرف کرده‌اند با اختلالات کارکرد کلیه روبرو می‌شوند. این اختلالات خطرناک نیستند و با این حال سالی یکبار آزمایش کلیه لازم به نظر می‌رسد.

۲ ــ آزمایش اندازه‌گیری سدیم ـ کلرید، پتاسیم و اکسید کربن. این آزمایش به‌خصوص در صورت مصرف داروهای مدر و یا پیروی از برنامه غذایی کم‌نمک لازم است. توجه داشته باشید که مصرف برخی از داروهای

مدر میزان پتاسیم خون را کاهش می‌دهند و میزان سرم لیتیوم را بالا می‌برد. در نتیجه ممکن است به لیتیوم کمتری احتیاج پیدا کنید. فراموش نکنید که باید مقدار لیتیوم خون خود را به‌طور مرتب اندازه بگیرید.

۳ ــ آزمایش تیروئید: $T_4$ و $T_3$ و TSH. لیتیوم گاه فعالیت تیروئید را کاهش می‌دهد و در عین حال به بزرگ شدن غدهٔ تیروئید منجر شود. آزمایش سالی یکبار غده تیروئید تا زمانی که لیتیوم مصرف می‌کنید، لازم است.

۴ ــ آزمایش کامل خون، سی، بی، سی. لیتیوم گلبول‌های سفید بعضی از بیماران را افزایش می‌دهد. به همین دلیل ممکن است پزشک به آزمایش شمارش گلبول‌های خون علاقمند باشد.

افزوده بر این، اگر بیش از ۴۰ سال دارید و یا با ناراحتیهای قلبی دست به گریبان هستید، قبل از تجویز لیتیوم، آزمایش الکتروکاردیوگرام لازم است. پس از مصرف دارو نیز تکرار آزمایش الکتروکاردیوگرام را توصیه می‌کنم تا در صورت بروز اختلال در قلب که ممکن است در اثر لیتیوم به‌وجود آید، پزشک اقدامات اصلاحی لازم را انجام دهد.

ممکن است در هفتهٔ نخست مصرف لیتیوم با خستگی، اسهال، یا ناراحتی معده روبرو شوید. این عوارض جانبی مصرف دارو اغلب از بین می‌رود. حالت دل به‌هم خوردگی و سرگیجه را با کاستن از میزان داروی مصرفی می‌توان جبران کرد، مصرف لیتیوم با غذا هم به کاهش دل به‌هم خوردگی کمک می‌کند.

رعشهٔ دستها مهمترین عارضهٔ جانبی مصرف لیتیوم است. این ناراحتی نیز اغلب با کاستن از میزان مصرف دارو تخفیف پیدا می‌کند. رعشه ناشی از لیتیوم اغلب در انگشت‌ها مشاهده می‌شود و ممکن است روی دست‌خط اثر بگذارد. هنگام برداشتن لیوان یا فنجان هم رعشه کاملاً احساس می‌شود. برخی از پزشکان با تجویز داروی ایندرال به درمان رعشه اقدام می‌کنند. اما من شخصاً این را نمی‌پسندم زیرا اصولاً از تجویز داروهای مختلف به‌طور هم‌زمان پرهیز می‌کنم.

لیتیوم مانند سایر داروهای ضدافسردگی گاه در حافظه اختلالاتی ایجاد می‌کند. بعضی از بیماران فراموش‌کار می‌شوند و بسیاری دیگر در به خاطر نگهداشتن اسامی با دشواری روبرو می‌گردند. این قبیل ناراحتی‌ها با کاهش میزان مصرف از بین می‌روند.

افزایش اشتها و زیادکردن وزن هم یکی از مشکلاتی است که ممکن است در اثر مصرف لیتیوم به‌وجود آید. اما تا جایی که تجربهٔ من نشان می‌دهد، این ناراحتی فراگیر نیست. در مواقع بسیار نادر مصرف لیتیوم به ریختن موهای سر منجر می‌شود که دوباره به‌جای موهای ریخته، موهای جدید رشد می‌کند.

زنان باردار باید ترجیحاً از مصرف لیتیوم و نیز سایر داروهای اعصاب و روان خودداری کنند. مصرف لیتیوم ممکن است روی قلب نوزاد اثر نامطلوب بگذارد. هم‌چنین لیتیوم به شیر مادر راه پیدا می‌کند و به همین دلیل مادرانی که نوزاد خود را شیر می‌دهند باید از مصرف آن خودداری کنند.

## کاربامازپین[1] (تگرتول)[2]

این داروی ضدتشنج در دهه ۱۹۶۰ برای درمان صرع‌های موقتی به بازار عرضه شد. در دههٔ ۱۹۷۰، پژوهشگران ژاپنی به این نتیجه رسیدند که تگرتول اغلب برای درمان بیماران روان‌پریش ـ شیدا ـ افسرده که به لیتیوم پاسخ مثبت نمی‌دهند مناسب است. این دارو با آنکه برای درمان افسردگی و شیدایی هنوز رسماً مورد تأیید قرار نگرفته است داروی بسیار خوبیست. در عین حال برخی از روان‌پزشکان به این نتیجه رسیده‌اند که تگرتول برای درمان افسردگی‌هایی که در آن اضطراب شدید و افسردگی به‌صورت توأم وجود دارند مؤثر است.

شروع مصرف تگرتول باید ۲۰۰ میلی‌گرم و روزی دوبار به مدت دو روز

1. Carbamazepine 2. Tegretol

باشد. بعد می‌توان مقدار مصرف را بالا برد و در مدت ۵ روز، روزی سه بار و هر بار ۲۰۰ میلی‌گرم مصرف نمود. از این زمان به بعد می‌توان هر ۵ روز یکبار روزانه ۲۰۰ میلی‌گرم بر میزان مصرف دارو افزود و سطح آن را به حداکثر ۱۲۰۰ تا ۱۶۰۰ میلی‌گرم در روز رساند.

در دو ماه نخست درمان آزمایش خون هفته‌ای یکبار لازم است و از آن به بعد، هر ماه، یا هر دو ماه یکبار بیمار باید آزمایش خون بدهد. میزان داروی موجود در خون، پزشک را برای تعیین اندازه دارو راهنمایی می‌کند. اغلب بیمارانی که از افسردگی یا شیدایی رنج می‌برند به سطح ۶ تا ۸ میلی‌گرم در لیتر دارو در خون پاسخ مثبت می‌دهند.

اثرات درمانی تگرتول یک تا دو هفته بعد از شروع مصرف ظاهر می‌شود، به تشخیص پزشک در صورت مؤثر واقع شدن تگرتول می‌توانید آنرا مدتی مصرف کنید.

خواب‌آلودگی از جمله رایج‌ترین عوارض جانبی مصرف این داروست که به‌خصوص در شروع درمان مشاهده می‌شود. افزایش تدریجی میزان مصرف دارو، خواب‌آلودگی را تخفیف می‌دهد. گاه در اوایل مصرف دارو احساس سرگیجه و دل به‌هم خوردگی مشاهده می‌شود. سایر عوارض جانبی مصرف دارو، نظیر عوارض جانبی ناشی از مصرف ضدافسردگی‌های تری‌سیکلیک می‌باشد ــ خشکی دهان، یبوست و سرگیجه به هنگام برخاستن ناگهانی.

اشکال جدی مصرف تگرتول کاهش احتمالی گلبولهای سفید خون است. به همین دلیل، پزشک باید به صورت منظم دستور آزمایش خون و شمارش گلبولها را بدهد. گلبولهای سفید در حالت طبیعی بین ۶۰۰۰ تا ۱۲۰۰۰ هستند. اگر تعداد گلبولهای سفید به کمتر از ۳۰۰۰ رسید باید مصرف دارو متوقف شود و با پزشک متخصص خون مشورت به عمل آید.

# بخش ششم

# ویژهٔ درمانگرها و بیماران کنجکاو:
# سرکردن با بیماران دشوار

# فصل ۲۴

## موفقیت و شکست برنامهٔ درمان

سالها پیش از روی کنجکاوی می‌خواستم بدانم که چرا بعضی از بیماران در پایان جلسات درمان احساس بسیار بهتری پیدا می‌کنند. چرا در بعضی از جلسات روحیه و عزت نفس بیمار بهتر می‌شود و افسردگی و اضطراب یا خشم کاهش می‌گیرد. به‌اتفاق دکتر ژاکلین پرسونز[1] که در آن زمان دانشجو بود و حالا در اوکلند کالیفرنیا به کار روان‌پزشکی مشغول است تصمیم گرفتیم در این زمینه بررسی بیشتری بکنیم. به نظرمان رسید که بیماران در صورتیکه احساس کنند مورد توجه درمانگرها قرار دارند و اگر احساس کنند که درمانگر آنها را درک می‌کند و اگر تغییر واقعی در انگاره‌های فکری آنها به‌وجود آید، حالشان باید علی‌الاصول بهتر شود. این دو بعد نقش احساس همدلانه و نیز اثربخشی شناخت‌درمانی را نشان می‌داد. در عین حال به نظر می‌رسید برخی از بیماران گرفتار ناراحتیهای «اختلال شخصیتی مرزی» تحت تأثیر احساس مزمن رنجش و مشکلاتی که در زمینهٔ اعتمادکردن دارند بهبود کمتری پیدا می‌کنند.

دربارهٔ اندازهٔ همدلی، درصد کاهش اعتقاد به افکار اتوماتیک و میزان بهبود عاطفی گروهی که به‌طور تصادفی انتخاب شده بودند، در شروع و در پایان جلسات درمان تحقیق کردیم. همانطور که فکر کرده بودیم، بیمارانی که

---

1. Dr. Jacpueline Persons

احساس می‌کردند مورد توجه درمانگر هستند و درمانگر حال آنها را می‌فهمد و بیمارانی که اعتقادشان به افکار منفی کمتر شده بود، در زمینهٔ احساسات افسردگی، اضطراب، گناه، تقصیر و خشم بیش از سایرین بهبود یافته بودند. بیمارانی که علاوه بر افسردگی و اضطراب با اختلال شخصیت روبرو بودند تا حدود زیاد کمتر از دیگران پیشرفت کرده بودند.

تأثیر این عوامل بسیار زیاد است. همدلی، درصد تغییر در میزان اعتقاد به‌افکار منفی و چگونگی اختلال‌شخصیت مسئول ۸۹درصد تغییرات‌عاطفی در جلسات درمان هستند. با این حساب کاملاً روشن بود که بیماران به چه دلیلی در جلسات درمان، احساس بهتر، بدتر، یا بی‌تفاوت پیدا می‌کردند.

این نتیجه تعجب‌آور بود. گاه چنان فکر می‌کنیم که گویی عواطف انسانی و روابط درمانی اسرارآمیز، هولناک، غیرقابل اندازه‌گیری و ناشناخته هستند. باور نداریم که جریانات جلسه درمان را می‌توان دقیقاً اندازه‌گیری و نتایج آنرا مانند علوم زیست‌شناختی یا ستاره‌شناسی بادقت پیش‌بینی کرد.

اما در زمینهٔ بالینی تعجبی در کار نبود. به این نتیجه رسیدم که بیماران اگر فکر کنند که مورد توجه نیستند و کسی آنها را نمی‌فهمد ــ نشانهٔ فقدان همدلی و اعتماد ــ یا اگر برای برخورد با افکار منفی انتقاد از خویش که سبب افسردگی آنها بود، کاری صورت نمی‌دادند، بهبود نمی‌یافتند. پژوهش ما نشان داد که دو عامل مسبب ناموفق بودن برنامهٔ درمان یعنی فقدان همدلی و یک روش موفق، جدا و مستقل از یکدیگر کار می‌کنند. این بدان معناست که بعضی از بیماران احتمالاً احساس می‌کنند شما روش‌های بسیار جالبی برای کمک به آنها دارید، اما چون گرمی و توجهی احساس نمی‌کنند اعتمادشان سلب می‌شود. ممکن است احساس کنند که شما با آنها حرف می‌زنید، اما حال وخیمشان را درک نمی‌کنید.

بعضی از بیماران هم ممکن است شما را دلسوزترین پزشک دنیا بدانند اما چون ابزار لازم مورد نیاز برای اصلاح انگاره‌های افکار بدبینانه‌شان را در جلسات درمان دریافت نمی‌کنند، بهبود چشم‌گیری در حالشان ایجاد

نمی‌شود.

**همدلی.** نبود احساس همدلی ممکن است به یکی از دو دلیل زیر باشد، بیماران ممکن است فکر کنند که شما به واقع و آنطور که شاید و باید به آنها گوش نداده‌اید و وخامت حالشان را احساس نکرده‌اید. در عین حال ممکن است از رفتار و گفتار شما خشمگین و ناراحت باشند. احساس ناراحتی آنها ممکن است به دلایل زیر باشد:

ـ ممکن است دیرکردن شما و منتظرماندن بیمار و یا گفت‌وگوی تلفنی شما در خلال جلسهٔ درمان بیمار را عصبانی کند.

ـ ممکن است بیمار را مجبور کرده باشید که حق معاینهٔ جلسه‌ای را که غیبت کرده بپردازد.

ـ ممکن است سخن طعنه‌آمیزی تحویل بیمار داده باشید.

ـ ممکن است تحت تأثیر شیوهٔ درمانی شما بیمار خود را اعتمادنکردنی، مضحکه یا سطحی تلقی کرده باشد.

ـ ممکن است شتابزده و بی‌توجه رفتار کرده باشید.

بیماران اغلب در ابراز وجود با دشواری روبرو هستند و بنابراین ممکن است این افکار منفی را به دل بریزند. این امر برنامهٔ درمان را مختل می‌کند. ممکن است این بیماران به شکست خوردن برنامه درمان علاقمند باشند تا به‌طور غیرمستقیم رنجش خود را از شما مطرح ساخته باشند.

بعضی از بیماران احساس حقارت می‌کنند زیرا ممکن است شتابزده و بی‌آنکه به‌قدر کافی به بیمار رسیدگی و از او دلجویی کنید نتیجه‌گیری کرده باشید. نظر به اینکه شیوه‌های جدیدتر روان‌درمانی ـ شناخت‌درمانی و رفتاردرمانی ـ از تکنولوژی غنی برخوردارند، گاه بعد انسانی با بی‌توجهی روبرو می‌گردد. ممکن است درمانگرها شتابزده و مشتاقانه بخواهند روشهای درمانی خود را روی بیماری پیاده کنند که هنوز آمادگی این کار را نداشته باشد. ممکن است به این نیاز داشته باشند که با صبر و حوصله به حرفهایشان گوش کنید و این مسئله‌ای است که از شروع تا پایان روان‌درمانی

باید به آن توجه کنید.

به دوشکل می‌توان به‌فقدان احساس‌همدلی‌بیمار پی برد. در شروع و ختم هر جلسه از بیمار می‌خواهم که نظرات مثبت و منفی خود را ابراز کند. ممکن است در شروع جلسه بگویم: «دلم می‌خواهد نظرت را دربارهٔ جنبه‌های مثبت و منفی جلسات درمان تا این زمان برایم شرح دهی. آیا در گذشته مطلبی بوده که اسباب ناراحتی تو شده باشد؟ آیا وقتی به نوار سخنان جلسه گوش می‌دادی از مطلبی ناراحت شدی؟» بعد از شنیدن حرف‌های بیمار به او می‌گویم: «حالا از جنبه‌های مثبت برنامهٔ درمانی که تا به‌حال داشته‌ایم حرف بزن.» در پایان جلسه درمان نیز سؤالات مشابهی مطرح می‌کنم.

اگر بیمار گرفته به نظر برسد و با این حال احساسات منفی خود را انکار کند به او می‌گویم: «با آنکه می‌گویی اشکالی در کار نبوده، احساس می‌کنم کمی ناراحت هستی. آیا می‌توانی به راحتی موضوع را با من در میان بگذاری؟» اگر بیمار بگوید که این کار برای او دشوار است، می‌توانید از او بپرسید: «حالا از چه موضوعی ناراحت هستی؟ می‌دانم که گفتنش برایت دشوار است اما به درمان تو کمک می‌کند.»

افزوده بر این از بیماران می‌خواهم که برگه «معیار همدلی» را پس از هر جلسه تکمیل و آنرا در شروع جلسهٔ بعد به من تسلیم کنند. توصیهٔ من به همهٔ روان‌درمانگرها این است که برگه مشابهی را در اختیار بیمارانشان قرار دهند. نمونه این برگه را در همین فصل ملاحظه می‌کنید. ده سؤال نخست مشابه «برگهٔ معیار همدلی» است که من به اتفاق دکتر پرسونز در پژوهش خود از آن استفاده کردیم. جوابهای ۳ برای سؤالات ۱، ۳، ۵، ۷، ۹ و نیز جوابهای صفر برای سؤالات ۲، ۴، ۶، ۸، و ۱۰ نشانه آن است که بیمار احساس خوبی داشته و بر این باور است که به او توجه لازم را کرده‌اید. سایر جوابها معمولاً نشانهٔ احساسات منفی است که باید مورد بررسی قرار گیرند. اگر جوابهای شما همه صفر یا سه نباشد، نشانه آنست که باید به احساسات بیمار نسبت به خود بیندیشید، اگر در مورد سؤالات ۱، ۳، ۵، ۷، یا ۹ نمره ۲ بگیرید ممکن است

به این نتیجه برسید که «آنقدرها هم بد نیست». اما توجه داشته باشید که حتی کمی کمتر از حد مطلوب می‌تواند نشانهٔ احساسات بسیار منفی باشد.

تا جایی که می‌دانم درمانگرها به استفاده از این برگه راغب نیستند. رفتار این درمانگرها به گونه‌ای است که انگار نمی‌خواهند اخبار بد را بشنوند. اگر حرف مرا باور ندارید همین حالا از خود بپرسید: «آیا حاضرم که از روی برگهٔ «معیار همدلی» نسخه‌هایی را تکثیر کنم و از همین هفته آنرا در اختیار بیمارانم قرار دهم؟» به شما قول می‌دهم که این برگه، اطلاعات ذی‌قیمت و غیرمنتظره‌ای را در اختیار شما قرار می‌دهد که برای موفق واقع شدن برنامهٔ درمان از نقش حیاتی برخوردار است. از آن گذشته تکمیل‌کردن این برگه سریع و آسان است.

اگر به انجام این کار راغب نبودید از خود علتش را سؤال کنید. ممکن است دلیل بی‌میلی شما این باشد که از انتقاد یا اختلاف نظر می‌ترسید. البته این احساس شما بسیار انسانی است و در واقع بسیاری از درمانگرها چنین احساسی دارند. خود من در مواقعی از اینکه از ناحیهٔ یک بیمار خشمگین مورد انتقاد قرار گیرم ناراحت می‌شوم؛ و به‌خصوص اگر بفهمم کارم را به آن خوبی که قرار بوده انجام نداده‌ام بیشتر ناراحت می‌شوم. ممکن است هنگام گفت‌وگو با بیمار از چیزی ناراحت بوده‌ام. ممکن است رفتار سردی داشته‌ام یا به طعن و طنز با او گفت‌وگو کرده‌ام. فهمیدن این چیزها البته ناراحت‌کننده است. اگر خود را در معرض انتقاد قرار دهید، به‌تدریج ترس از مورد انتقاد قرار گرفتن در شما از بین می‌رود. درست به همان شکل که ترس از سوارشدن به آسانسور، با سوارشدن به آسانسور و مدتی در آن بودن کاهش پیدا می‌کند. وقتی به واکنشهای منفی بیمار عادت کنید موفقیت برنامهٔ درمانی شما افزایش می‌یابد.

بعضی از درمانگرها معتقدند که به‌قدری دلسوز هستند و همدلی دارند که نیازی به استفاده از برگهٔ «معیار همدلی» ندارند. معتقدند که می‌توانند ناراحتی بیمار را در چهرهٔ او بخوانند. اما واقعیت جز این است. بررسیهای

به‌عمل آمده نشان می‌دهد که نظر درمانگر در زمینهٔ اندازه همدلی او با نظر بیمار متفاوت است. به‌عبارت دیگر، با آنکه فکر می‌کنید برخوردی کاملاً همدلانه داشته‌اید و در جلسهٔ درمان با دلسوزی و علاقهٔ تمام به سخنان بیمار گوش کرده‌اید، ممکن است بیمار نظر کاملاً متفاوتی داشته باشد.

## برگهٔ معیار همدلی

اندازهٔ درستی هریک از عبارات زیر را با امتیاز صفر تا سه مشخص کنید:

۰ ــ نه ابداً اینطور نیست
۱ ــ تااندازه‌ای همین‌طور است
۲ ــ تا حدود زیادی همینطور است
۳ ــ صد در صد همین‌طور است

..... ۱ ــ احساس می‌کنم که می‌توانم به درمانگر اطمینان کنم.
..... ۲ ــ در مواقعی به نظر می‌رسد که درمانگر من کاملاً موثق و معتبر نیست.
..... ۳ ــ به اعتقاد درمانگر، من آدم ارزشمندی هستم.
..... ۴ ــ درمانگر من بیش از اندازه تظاهر به دوست داشتن من می‌کند.
..... ۵ ــ درمانگر من رفتاری دوستانه دارد.
..... ۶ ــ به نظر نمی‌رسد که درمانگر به مسایل من علاقمند باشد.
..... ۷ ــ درمانگر من معمولاً حرفهای مرا می‌فهمد.
..... ۸ ــ درمانگر من احساس درون مرا درک نمی‌کند.
..... ۹ ــ درمانگر با من همدردی می‌کند و به من توجه دارد.
..... ۱۰ ــ گاهی اوقات درمانگر با من اهانت‌آمیز حرف می‌زند.

## گزارش بیمار از جلسات درمان

آیا در جلسات درمان از حرفی ناراحت شدید؟ آیا موردی وجود داشت که با آن موافق نبودید؟ هرگونه احساسات منفی خود را درباره جلسه شرح دهید.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

آیا در جلسهٔ امروز به موارد به‌ویژه مفید و مناسب برخورد کردید؟ آیا مطلبی آموختید؟ جنبه‌های مثبت جلسهٔ امروز را یادداشت کنید.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

باید به‌طور منظم احساسات منفی و مثبت بیمار را دربارهٔ خود جویا شوید و برگهٔ معیار همدلی را در نظر بگیرید. مسلماً به واکنشهای منفی متعددی پی می‌برید که از وجود آنها بی‌خبر بودید و حالا فرصتی پیدا می‌کنید تا با آنها برخورد کنید. اما اگر درمانگری هستید که با چشم فروبستن بر حقایق، احتمالاً از احساسات بیمار مطلع نمی‌شوید، موفقیت برنامهٔ درمان کاهش می‌یابد و شما دلسرد می‌شوید زیرا می‌بینید علیرغم همهٔ تلاشهای شما بیمار واکنش مطلوب نشان نمی‌دهد.

یک درمانگر خوب با توجه دائم به علائم و بازتابهای بیمار برنامهٔ درمانی خود را منظم می‌کند. در مواقعی بیمار باید احساسات خود را تخلیه کند، ممکن است ناگهان عضلات چهرهٔ او تغییر کند و اشک از چشمانش سرازیر گردد. بیمار منتظر علامت شماست: «آیا حق دارم گریه کنم؟» اگر به‌قدر کافی حساس باشید، بیمار را به گریستن تشویق می‌کنید. به حرف‌های او گوش می‌دهید و در مقام حمایت از او حرف می‌زنید.

بعضی از بیماران از دنیا خشمگین هستند. مهم نیست که شکایاتشان منطقی نباشد، آنها نیاز دارند که احساسات خود را تخلیه کنند. احساس ناشایسته بودن، هراس، یا عجز دارند. از شما انتظار دارند بی‌آنکه داوری کنید و در مقام غیرطبیعی بودن احساساتشان حرف بزنید، دنیا را از دریچهٔ چشم آنها نگاه کنید، این طرز برخورد در بیمار اعتماد و اطمینانی ایجاد می‌کند که برای موفقیت برنامهٔ درمان حیاتی است. وقتی دنیا را از دریچهٔ چشم بیمار نگاه می‌کنید، مداخلات بعدی شما معنی‌دار و موفق می‌شود.

اغلب اوقات بیماران را از خود خشمگین می‌کنید. ممکن است در مواردی حق با آنها باشد. ممکن است ندانسته رفتاری کرده یا حرفی زده باشید که آنها را عصبانی کرده باشد. ممکن است حرف نیش‌داری زده باشید. توجه داشته باشید که برای بسیاری از بیماران اطمینان‌کردن و نزدیک شدن به دیگران دشوار است و این امکان هست که این احساسات آنها مشمول شما هم بشود. ممکن است بیمار شما بر این گمان باشد که موجودی

دوست‌داشتنی نیست. این بیمار ممکن است تمامی اعمال شما را به این چشم نگاه کند و به‌طور دائم مترصد بی‌اعتنایی شما باشد، ممکن است رفتاری خصمانه داشته، مترصد جنگ و برخورد باشد.

از همهٔ اینها بدتر، بسیاری از بیماران از برخورد و اختلاف می‌ترسند. قاطعیت ندارند و از ابراز مستقیم و آشکار احساسات خود اکراه دارند. به جای آن از حرف‌زدن طفره می‌روند و مجادله می‌کنند. ممکن است درست در آخرین دقایق برنامهٔ جلسه درمان را لغو کنند. از پرداخت حق معاینه روان‌پزشک خودداری کنند و برنامه تمرینات بین جلسات را فراموش کنند. ممکن است شکایت کنند که برنامه درمانی شما بی‌فایده است و اصرار داشته باشند که با این برنامه به جایی نمی‌رسند. اینها همه می‌تواند نشانهٔ خشمگین بودن بیمار باشد. اگر با این احساسات بیمار روبرو شوید، نه‌تنها خدشه‌ای به فرایند درمان نمی‌زنید، بلکه به موفقیت برنامه می‌افزایید.

اگر در نظر بگیریم که درمانگرها هم انسان و بنابراین بی‌عیب و نقص نیستند، موضوع پیچیده‌تر می‌شود. درمانگرها هم آسیب‌پذیری‌ها و کمبودهایشان را به برنامه درمان راه می‌دهند. به اعتقاد خیلی‌ها، علاقمندان به حرفه روان‌درمانی خود بیمار و فاقد احساس امنیت عاطفی هستند و به کمک احتیاج دارند. به اعتقاد من این مطلب اغلب درست است. بسیاری ازما از گذشته‌های خود جراحات و نگرانیهایی داریم که ما را در برابر انتقاد و برخوردهای شخصی آسیب‌پذیر می‌کند. این واکنشها را در اغلب درمانگرهای تحت آموزش خود دیده‌ام. در خودم نیز این را احساس کرده‌ام. همهٔ ما انسان هستیم و کار درمان هم گاه بسیار خسته‌کننده و فشارآور است. نگرانی و ناراحتی زیاد دارد. داشتن احساس ناشایستگی و تهدیدشدن فراوان است. ما هم در بسیاری از رفتارهای غیرمنطقی با بیماران خود شریک هستیم. با بسیاری از موانع روحی و روانی آنها روبرو می‌باشیم. از انتقاد و از خشم می‌ترسیم. از کمبودهایمان خجالت می‌کشیم. آیا غیر از این است؟ این موانع روانی و احساسی گاه با احساسات ناخوشایند بیمار در هم می‌آمیزد و

فضای جلسهٔ درمان را آلوده و رابطه درمانی را مخدوش می‌سازد. مهارت در برخورد با این دشواریها بر موفقیت جلسات درمان می‌افزاید.

**شیوهٔ درمان.** ممکن است برنامهٔ درمان با وجود برخورد مناسب درمانگر در اثر اشکالات فنی درمان به شکست بینجامد. ممکن است بیماری علیرغم شرکت در جلسات درمانی هم‌چنان از افسردگی و اضطراب شکایت کند. ممکن است با شما از زندگی ناخوشایندش شکایت کند، ممکن است به سخنان او گوش فرا دهید، به او توجه کافی مبذول کنید و در مقام حمایت احساسی و عاطفی از او برآیید. بیمار ممکن است شما را دوست بدارد و به شما احترام بگذارد، اگر نتوانید رفتار و افکار منفی او را تغییر دهید، بهبود قابل لمسی در روحیه و چشم‌انداز او ایجاد نخواهید کرد.

شکست فنی به سه دلیل اتفاق می‌افتد. نخست آنکه ممکن است دربارهٔ هدفهای معنی‌دار برای برنامهٔ درمان مذاکره نکرده باشید و در شروع درمان دستور جلسهٔ مناسبی فراهم نیاورده باشید. این یکی از دلایل موفق نشدن برنامه درمان است. با این حال درمانگرها اغلب نمی‌دانند که این ریشهٔ اشکال کار آنهاست. ممکن است بیمار بی‌آنکه مسائل و گرفتاریهایش را بیان کند ــ مانند ناکامیهای زندگی زناشویی یا مشکلات شغلی ــ انتظار داشته باشد که افسردگی‌اش تمام شود.

دلیل دوم شکست فنی این است که حتی در صورت اطلاع از گرفتاری مسئله‌ساز، ممکن است نتوانید روش مناسبی برای برخورد با آن پیدا کنید. بیمار ممکن است از کار یا تحصیل فرار کند. شما هم ممکن است چند روش درمانی را در مورد او امتحان کنید و به نتیجه‌ای نرسید؛ تسلیم شوید و نتیجه بگیرید که بیمار به‌واقع به تغییر و بهبود حال خود بی‌علاقه است. با این ذهنیت حالت انفعالی می‌گیرید و در قالب یک دوست فرو می‌روید تا به درد دل ما و حرف‌های او گوش دهید.

**انگیزه.** دلیل سوم شکست برنامهٔ درمان انگیزه‌های متناقض بیمار برای بهبود یافتن است. ممکن است آنچه را ما «مسئله» می‌پنداریم ــ چاقی،

افسردگی، وابستگی بیش از حد به والدین ــ در نظر بیمار راه حلی برای نجات از نگرانی در زمینه‌های عاطفی و مسایل جنسی باشد. اگر به ریشه‌های نگرانی بیمار توجه نشود، کمک به بیمار برای حل این مسائل و مثلاً پیشنهاد برنامه غذایی لاغری و سایر تمرینات خودیاری احتمالاً با مقاومت او روبرو می‌شود. باید بدانید که در صورت بهبود زندگی بیمار چگونه خواهد بود. آیا بیمار به راستی مایل است منزل را ترک کند و تک و تنها با مسائل دنیا مواجه گردد؟ ناامیدی و برخورد او ممکن است دردناک و تحقیرآمیز باشد، اما ممکن است این عادتهای قدیمی دوست و انیس او باشند. ما معمولاً با دوستان نزدیک خود خداحافظی نمی‌کنیم. ناراحتی قابل پیش‌بینی، چاقی، تنهایی و عزت نفس کم ممکن است به ترس شدید به استقبال خطر رفتن و با مسائل زندگی خود روبرو شدن ترجیح داده شود.

در فصلهای آینده شما را با روش‌هایی آشنا می‌کنم که من و همکارانم برای برخورد با بیماران دشوار ابداع کرده‌ایم. از روبرو شدن و سرکردن با بیماران دشوار لذت می‌بریم. وقتی درمان با مشکل روبرو می‌شود، رهایی از آن برای بیمار و برای درمانگر بسیار بالنده و جالب است. امیدوارم که شما هم در هیجان ما سهیم شوید.

# فصل ۲۵

## برقراری ارتباط با بیماران سخت‌گیر

به نظر می‌رسد که درمانگران بدون توجه به تجربه و سابقهٔ خود در مسئلهٔ مهمی شریک هستند: «چگونه می‌توانم با بیماران دشوار کنار بیایم؟» روشهای شناختی، رفتاری و اجتماعی ارائه شده در این کتاب امکان روبرو شدن درمانگر با حدود دوسوم بیماران بالینی را میسر ساخته است. این بیماران مسائل خود را شرح می‌دهند و احساساتشان را آشکارا ابراز می‌کنند. درمانگر به حرف‌ها گوش می‌دهد و برای بهبود حال بیمار پیشنهاداتی ارائه می‌کند.

اما برای آن یک سوم باقی‌ماندهٔ بیماران کار تقریباً به این سادگی نیست. درمان با دشواری شدید روبرو می‌شود. ممکن است این بیماران از مؤثر نبودن درمانگرهای خود شکایت داشته باشند. ممکن است بر این عقیده باشند که درمانگرها آنها را درک نمی‌کنند. ممکن است احساس عجز و درماندگی کنند و ندانند که از درمان چه انتظاری دارند. اغلب بی‌انگیزه‌اند و به نظر می‌رسد که در برابر تلاشهای درمانگر مقاومت می‌کنند.

مطمئناً شما هم تاکنون با بیماران مشکل روبرو بوده‌اید و احتمالاً از آنها ناراحت و از نتایج به دست آمده مأیوس شده‌اید و به میزان مهارت خود شک کرده‌اید.

این به بن‌بست رسیدن‌های درمانی اغلب ناشی از فقدان همدلی درمانی است. با آنکه اغلب درمانگرها احساس می‌کنند که از مهارتهای اجتماعی و

شخصی خوبی برخوردارند و معتقدند که به خوبی ارتباط برقرار می‌سازند، اغلب اینطور نیست. هر وقت سمیناری برای روان‌درمانگرها اعم از روان‌پزشک یا روانشناس تشکیل می‌دهم، از درمانگرها می‌خواهم با ایفای نقش در برخورد با یک بیمار خیالیِ عصبانیِ طفره‌رو و خُرده‌گیر واکنش نشان دهند. به این نتیجه رسیده‌ام که درمانگرها تقریباً بدون استثنا برخورد انفعالی می‌کنند؛ رسمی و عبوس به نظر می‌رسند و این چیزی نیست که بعضاً با آن روبرو شده باشم. برعکس، موقعیتی است که همیشه با آن مواجه هستم و مهم نیست که آیا این درمانگرها مبتدی یا باتجربه و از شهرت جهانی برخوردار هستند. مهم این است که وقتی این درمانگرها را در عمل با بیماران دشوار مشاهده می‌کنیم، به این حقیقت پی می‌بریم.

یکبار به‌اتفاق یکی از همکارانم سمینار یک روزه‌ای در زمینه شناخت‌درمانی برای عدهٔ کوچکی از روان‌پزشکان و روانشناسهای باتجربه در نیویورک برگزار کردیم. شرکت‌کنندگان در سمینار جملگی در زمینهٔ تدریس، تحقیق و کارهای بالینی فعالیت می‌کردند. در شروع برنامه تصمیم گرفتم قبل از سخنرانی در زمینهٔ روشهای شناخت درمانی به اجمال به مهارتهای ارتباطی میان‌فردی اشاره‌ای داشته باشم. از حضار پرسیدم که آیا در برخورد با بیماران عصبی، خرده‌گیر و انتقادگر راحت هستند؟ همه جواب دادند موضوعیست که با آن درگیر بوده‌اند. بسیاری از آنها در این زمینه فکر کرده و مقالاتی نوشته بودند. گفتم به نظر من یکی از اصول مهمی که باید رعایت کنند این است که حالت تدافعی نگیرند و به جای آن شرایطی فراهم آورند که بیماران بتوانند ناراحتی و خشم خود را ابراز دارند. شرکت‌کنندگان در سمینار جملگی پذیرفتند که این شیوه بسیار مطلوب است. به آنها پیشنهاد کردم اگر بخواهند می‌توانم در نقش بیمار ظاهر شوم و از آنها انتقاد کنم. به آنها گفتم تنها کاری که باید بکنند استفاده از روشهای گوش‌دادن است که در فصل ۱۹ کتاب شرح داده‌ام.

۱ ــ **روش خلع سلاح.** درگفته‌های بیمار، حتی اگر انتقاد او غیراصولی به

نظر برسد حقایقی پیدا می‌کنید. مثلاً اگر بیمار خشمگین به شما بگوید که «نمی‌فهمی»، می‌توانید در مقام تأیید او به لحنی دوستانه بگویید آنقدر که مایلید او را نمی‌فهمید و بعد با همین لحن از او اطلاعات بیشتری مطالبه کنید.

**۲ ــ اندیشه و احساس همدلی.** با خلاصه و تکرارکردن سخنان بیمار به او نشان می‌دهید که طرز فکرش را شنیده‌اید و از آن آگاه هستید. سعی می‌کنید احساس او را بفهمید و این را به او منعکس سازید. اگر مثال قبلی را ادامه دهیم ممکن است بگویید: «فهمیدن اشخاصی که به کارشان علاقمند هستید یکی از مهمترین کارهای دنیاست. ظاهراً آنطور که شاید و باید شما را درک نکرده‌ام. به نظر می‌رسد از این بابت ناراحت هستید. اینطور نیست؟»

**۳ ــ پرس‌وجو.** با طرح سؤالات حساب شده بیمار را در موقعیتی قرار می‌دهید که اطلاعات بیشتری را انتقال دهد. برخورد کنجکاوانه از گرفتن حالت تدافعی به مراتب بهتر است.

از اینها که بگذریم سه مهارت خودابرازی که در فصلهای ۱۹ و ۲۱ به آن اشاره شد می‌توانند مفید واقع شود.

**۱ ــ عبارات بامفهوم «من احساس می‌کنم»:** اجازه بدهید که بیمار احساس شما را دربارهٔ سخنانش بداند. مثلاً اگر بیمار بگوید که ادامهٔ برنامهٔ درمانی شما تلف‌کردن وقت و پول است، می‌توانید در مقام تأیید او بگویید شما هم از به بن‌بست رسیدن برنامه درمان به شکلی که هم‌اکنون وجود دارد ناراضی هستید.

**۲ ــ تغییردادن کانون توجه:** به‌جای توجه به محتوای انتقادات بیمار، به مشکلاتی که در اثر طرز برخورد او پیش آمده اشاره کنید. مثلاً اگر بیمار بیش از حد پرخاشگر و خصمانه باشد می‌توانید به او بگویید «احساس می‌کنم مورد حمله قرار گرفته‌ام. احساس می‌کنم به‌جای همکاری با هم مشاجره می‌کنیم. البته انتقادها و احساسات شما مهم هستند، اما احساس می‌کنم اعتماد و همکاری میان ما از بین رفته است. نمی‌دانم آیا شما هم چنین احساسی دارید؟»

**۳ ــ نوازش.** می‌توانید به بیمار بگویید که به او احترام می‌گذارید و علیرغم اشکالاتی که احتمالاً وجود دارد به اثربخش بودن برنامه درمان خوشبین هستید. با این طرز برخورد بیمار می‌فهمد که می‌تواند ناراحتیهایش را بیرون بریزد و آزادانه حرف بزند.

شرکت‌کنندگان جملگی بر معقولانه بودن این شیوه‌ها صحه گذاشتند و تأکید کردند که در برخورد با بیماران عیب‌جو و خشمگین چنین واکنشی نشان می‌دهند. از آنها خواستم مهارتهای خودابرازی و گوش‌دادن را نشان دهند. خطاب به هریک از شرکت‌کنندگان در سمینار جملاتی گفتم. مثلاً: «دکتر اسمیت، گمان می‌کنم که به من توجه ندارید. به تنها چیزی که علاقمند هستید دریافت حق معاینه است.»

معلوم شد، و خود شرکت‌کنندگان هم اذعان کردند که حتی یک درمانگر هم واکنش مؤثر و مناسب نشان نداد. همه آنها حالت تدافعی داشتند. مثلاً دکتر اسمیت با عصبانیت گفت: «نه اینطور نیست. من به شما توجه دارم.» و البته این طرز برخورد او جدال‌برانگیز بود و به جای ساکت‌کردن من بر وخامت کار می‌افزود. به‌اتفاق همکارم مهارتهای شنیدن و خودابرازی را برای شرکت‌کنندگان در جلسه به نمایش گذاشتیم. راستی اگر شما جای دکتر اسمیت بودید چه واکنشی نشان می‌دادید؟ نظر خود را در چند سطر بنویسید.

.....

.....

.....

.....

می‌توانید بگویید: «از قرار معلوم احساس می‌کنید به شما توجه ندارم، احساس می‌کنید که به جای کمک به شما به پولی که می‌گیرم توجه بیشتری دارم (اندیشیدن همدلانه). حتماً از این بابت ناراحت هستید (احساس همدلانه). نمی‌دانم آیا از من ناراحتید (پرس‌وجو)؟ اگر من هم جای شما

بودم و احساس می‌کردم کسی می‌خواهد پولم را بی‌جهت بگیرد ناراحت می‌شدم (خلع سلاح). آیا ممکن است در این زمینه توضیح بیشتری بدهید؟ (پرس‌وجو.)

درمانگرها پذیرفتند که این شیوهٔ مؤثرتری است و جملگی خواستند که نمرین را از نو تکرار کنم. هم‌چنان در نقش یک بیمار عصبانی ایفای نقش کردم و این‌بار انتقادها و تهمت‌های شدیدتری وارد ساختم. گفتم: «دکتر جونز، احساس می‌کنم که برنامهٔ درمانی شما مسائل مرا حل نمی‌کند. تنها کاری که می‌کنید سر تکان دادن است. مرتب از من می‌خواهید باز هم حرف بزنم.» باز هم نتیجه مثل قبل بود. دکتر جونز اخم کرد و حالت تدافعی گرفت. سر تکان داد و گفت: «که اینطور، ادامه بده...» اگر شما جای دکتر جونز بودید چه می‌گفتید؟ نظر خود را در چند سطر بنویسد.

.....

.....

.....

.....

می‌توانید بگویید: «احساس می‌کنی که گرفتاریت برطرف نمی‌شود (اندیشیدن همدلانه). فکر می‌کنم حق با توست. به نظر می‌رسد که کار گره خورده است (خلع سلاح). من هم ناراحت هستم (عبارت بامفهوم «من احساس می‌کنم»). به نظر می‌رسد به جای اینکه به اتفاق در جهت حل مشکل کار کنیم با هم مشاجره می‌کنیم (تغییر کانون توجه). ممکن است دربارهٔ مسائلی که حل نمی‌کنیم توضیح بیشتری بدهی (پرس‌وجو)؟ در عین حال مایلم بدانم که از کدام‌یک از حرفهای من ناراحت شده‌ای (پرس‌وجو).»

در این سمینار نیمی از روز را به بررسی مهارتهای گوش‌دادن و خودابرازی که قرار بود در ده دقیقه آنرا تمام کنیم اختصاص دادیم و حتی در پایان این مدت هم به نظر می‌رسید که تازه در ابتدای راه هستیم.

البته این مسئله مشکل منحصر به‌فرد این گروه نبود. اغلب روان‌پزشکان،

روانشناسان، و درمانگرها با این مشکل روبرو هستند. اگر شما به‌طور استثنایی در زمینهٔ برقراری ارتباط ماهر و کاردان نباشید، جا برای پیشرفت شما هم هست.

می‌توانید به مهارتهای خود با روشی که من آنرا ابداع کرده‌ام و به نمایشنامه‌نویسی مشهور است بیفزایید. در اواخر دههٔ ۱۹۷۰ به نظرم رسید که بسیاری از لحظات جلسات درمان را به شکل رضایت‌بخش و آنطور که شاید و باید اداره نمی‌کنم. بیماری شکایت می‌کرد و تا پایان جلسه معلوم بود که مسئله بیمار حل ناشده باقی مانده است. گرچه اغلب احساس می‌کردم که به‌طور منطقی با مشکلات روبرو می‌شوم، بیمار همچنان ناراحت باقی می‌ماند و هر دو ما احساس ناراحتی می‌کردیم.

در قطار، در حالیکه به منزل برمی‌گشتم، با توجه به آنچه در خاطرم باقی بود موضوع را بازسازی می‌کردم. سخنان بیمار و خودم را یادداشت می‌کردم. حرف‌های بیمار و جوابهای من برای پیداکردن زمینهٔ اختلاف کافی بودند. بیمار در اغلب موارد از برنامهٔ درمان ناراضی بود. با آنکه حرف‌های من بدواً مستدل و منطقی به نظر می‌رسیدند، دست‌آخر می‌دیدم که از مهارتهای گوش‌دادن آنطور که شاید و باید استفاده نکرده‌ام. اغلب متوجه می‌شدم که حالت تدافعی داشته‌ام و در سخنانم کنایه و طعنه‌ای وجود داشته است. در مواقعی می‌دیدم وقتی که باید گوش می‌دادم برای کمک به بیمار پیش‌قدم شده‌ام. متن صحبت را بازنویسی می‌کردم و این بار جوابهای منطقی‌تری را یادداشت می‌نمودم.

روز بعد، نوشته بازسازی شده را می‌خواندم. اغلب به این نتیجه می‌رسیدم که مطلب بازنویسی شده هم به همان اندازهٔ نوشته قبلی غیرمؤثر است. در نتیجه بار دیگر آنرا دوباره‌نویسی می‌کردم. اغلب اوقات با همکارانم مشورت می‌کردم و از آنها می‌پرسیدم که اگر جای من بودند چه برخوردی می‌کردند و با توجه به راهنمایی‌های آنها پاسخ بهتری پیدا می‌کردم. در جلسهٔ بعد، وقتی بیمار را ملاقات می‌کردم وضع اغلب بهتر بود. این برنامه را چند

ماه تمرین کردم و به نظرم رسید که برنامه بسیار موفقی است. مهارتهای گوش‌دادن و خودابرازی به‌تدریج ملکهٔ ذهن می‌شوند تا از آنها در جلسات درمان به‌راحتی استفاده کنم.

اگر از روش نمایشنامه‌نویسی استفاده می‌کنید توصیه می‌کنم که نوشته‌های خود را با یکی از همکارانتان در میان بگذارید. به حکم طبیعت اغلب نمی‌توانیم اشکالات خود را شخصاً پیدا کنیم. در برخورد با بیمار واکنشی نشان می‌دهید که در نظر خودتان عالی و بی‌کم‌وکاست بوده است و حال آنکه بعید نیست حالت سلطه‌جویانه و کنترل‌کننده‌ای داشته‌اید. ممکن است احساسات بیمار را نادیده انگاشته و در ردِّ آن حرف زده باشید.

اگر موافقید این روش را تمرین کنیم. بیماری به شما بگوید: «از اینکه وسط حرف من تلفنی گفت‌وگو کردید ناراحت شدم.» چه جوابی می‌دهید:

.....

.....

.....

.....

.....

بعضی از درمانگرها حالت تدافعی می‌گیرند: «من معمولاً به تلفن‌ها جواب نمی‌دهم اما منشی‌ام زنگ زد و گفت یک مسئله اضطراری پیش آمد کرده است.» بعضی دیگر برای راضی‌کردن بیمار به او می‌گویند: «به منشی‌ام می‌گویم از این پس، وقتی شما پیش من هستید تلفن‌ها را وصل نکند.» این جوابها دو اشکال عمده دارند. نخست آنکه ممکن است درمانگر ناراحت باشد و با این طرز صحبت بخواهد حالت حرفه‌ای خودش را حفظ کند. این طرز برخورد بیمار را ناراحت می‌کند. دوم آنکه درمانگر اجازه نداده است که بیمار احساسات منفی خود را ابراز کند. برخورد درمانگر به گونه‌ای است که انگار موضوع حل و فصل شده و دیگر مطلبی در این زمینه باقی نمانده است. در واقع درمانگر برای حراست از خود در برابر انتقاد بیمار حرفش را قطع

کرده است و در این حال، بیمار ممکن است به این نتیجه برسد که احساسات منفی ناراحت‌کننده‌تر از آن هستند که کسی درباره‌اش حرف بزند. ممکن است بگویید: «من هرگز این کار را نمی‌کنم. کار درمانگرهای مبتدی است.» اما من درمانگرهایی را می‌شناسم که در این مورد گرفتار می‌شوند.

پاسخ مؤثرتری می‌تواند این باشد: «احتمالاً احساس می‌کنید که من شما را نادیده گرفته‌ام و به مسائل شما آنطور که باید توجه نکرده‌ام (اندیشیدن همدلانه). من هم اگر کسی که با او حرف می‌زنم سراغ تلفن خودش برود ناراحت می‌شوم (احساس همدلانه). آیا شما هم همین احساس را دارید؟ (پرس‌وجو). این طرز گفت‌وگو بیمار را تشویق می‌کند تا احساسش را بیان کند و بداند که شما هم آدم بااحساسی هستید. می‌توانید از بیمار بپرسید که در چه مواردی از رفتار شما راضی و در چه مواردی از آن ناراضی است. این طرز برخورد شرایطی فراهم می‌سازد تا دریچه‌ای به روی نگرانیهای عمیق‌تر و احساسات ناشایسته بودن بیمار بگشایید.

حالا نوبت شماست. بیمار دشوار خصمانه‌ای را در نظر بگیرید که از برنامهٔ درمانی خود راضی نیست. آیا کسی را با این مشخصات می‌شناسید؟ بسیار خوب، حالا جملهٔ ناراحت‌کنندهٔ بیمار را که فکر می‌کنید به آن پاسخ مناسبی نداده‌اید یادداشت کنید.

.....

.....

.....

.....

.....

اکنون جواب خودتان را بنویسید.

.....

.....

.....

سخنان خود را تحلیل کنید. آیا می‌توانید به اشکال آن پی ببرید؟ از خود بپرسید آیا در برخورد با حرف‌های بیمار حالت تدافعی گرفته‌اید؟ با او بحث کرده‌اید؟ آیا او را مسخره کرده‌اید؟ آیا از او انتقاد نموده‌اید؟ آیا اعتراضش را وارد ندانسته‌اید؟ جواب را به یکی از همکارانتان نشان دهید و نظر او را بپرسید. از کسی سؤال کنید که از انتقادکردن از شما هراسی نداشته باشد. از او بخواهید علت بد بودن جواب شما را پیدا کند و به جای آن پیشنهادی بدهد.

سرانجام یک پاسخ تجدید نظر شده را جایگزین کنید. به جای آنچه گفتید چه می‌توانستید گفته باشید؟ سعی کنید از مهارتهای مربوط به گوش‌دادن و خودابرازی که قبلاً به آن اشاره کردم استفاده کنید. سعی کنید جوّ عاطفی سالمی ایجاد کنید تا بیمار بدون ترس از رد شدن از سوی شما احساسش را ابراز کند. سعی کنید دنیا را از دریچهٔ چشم بیمار نگاه کنید. ممکن است لازم باشد که شما نیز احساسات خود را با ادب تمام ابراز کنید. اگر احساس توهین و حقارت کردید، موضوع را با بیمار در میان بگذارید، اما لحن دوستانه را فراموش نکنید. هدف شما ایجاد حس دلسوزی و همدردی در بیمار با ایجاد احساس تقصیر و گناه در او نیست. به‌جای آن مخابرهٔ اطلاعاتی است که به بیمار کمک می‌کند. در واقع باید در حکم آیینه‌ای باشید که بیمار بتواند تأثیری که بر شما گذاشته در شما تماشا کند.

پاسخ تجدید نظر شده خود را در این جا بنویسید.

.....

.....

.....

.....

چند روز پیش با یک زن باهوش و شاکی به نام روندا جلسه داشتم. روندا سالها از افسردگی رنج برده بود. در بیشتر مدت جلسه حالت حمله داشت. ظاهراً هرچه می‌گفتم با مخالفت او روبرو می‌شد. هرچه جلسه بیشتر طول

می‌کشید احساس ناشایستگی بیشتری می‌کردم. احساس خجالت و تحقیر داشتم و بالاخره، وقتی زمان رفتن رسید به من گفت که این جلسهٔ درمانی جز اتلاف وقت و پول برای او فایده‌ای نداشته است.

اگر شما درمانگر این بیمار بودید چه می‌گفتید؟

.....

.....

.....

.....

به روندا گفتم که احساس خوبی ندارم. گفتم احساس می‌کنم هر جمله‌ای که از دهانم خارج شده برای او بی‌فایده بوده است. به او گفتم با آنکه معمولاً حرفهایم اثر دارد، این بار احساس می‌کنم که هرچه گفته‌ام بی‌حاصل بوده است. گفتم می‌خواستم در حق او کار مثبتی انجام دهم و معتقد بودم جلسهٔ ثمربخشی خواهیم داشت. اما تلاشم به جایی نرسید. گفتم که او هم خشمگین و بی‌اعتماد به نظر می‌رسد. از او پرسیدم که آیا در برخورد با دیگران هم همین رفتار را دارد، یا نه، تنها با من چنین احساسی داشته است؟

با این حرف‌ها قصد جلب محبت او را نداشتم. در نهایت می‌خواستم احساساتم را با او در میان بگذارم. کلینیک را ترک کرد و برای جلسهٔ بعدی قراری نگذاشت. شرمنده‌تر از آن بودم که از او دربارهٔ جلسهٔ بعدی سؤال کنم و فکر می‌کردم که دیگر هرگز او را نبینم.

اما روز بعد به کلینیک زنگ زد و وقت ملاقات خواست. به منشی من گفته بود که می‌خواهد به برنامهٔ درمانش ادامه دهد. در جلسهٔ بعد به من گفت که وقتی جلسهٔ قبلی را ترک کرده و منتظر قطار بوده برگهٔ روحیه‌سنجی را تکمیل کرده و به این نتیجه رسیده است که شدت افسردگیش بیش از ۵۰ درصد کاهش یافته است. معتقد بود که جلسهٔ خوبی داشته زیرا توانسته خشم و ناراحتیش را آشکارا مطرح سازد. می‌گفت همین‌قدر که توانسته آشکارا و با صراحت خشم خود را با من در میان بگذارد آرام شده است و چون احساس

مرا شنیده، حال بهتری پیدا کرده است. می‌گفت که احساسات جریحه‌داری دارد و به کمک و حمایت من محتاج است. می‌گفت اگر با ملایمت با او برخورد کنم، راحت‌تر می‌تواند مسائلش را با من در میان بگذارد.

اغلب درمانگرها، وقتی جلسهٔ درمان به بن‌بست می‌کشد و موفقیتی حاصل نمی‌شود خجالت می‌کشند. علتش این است که ما فرض را بر این گذاشته‌ایم که باید لزوماً همیشه موفق باشیم. اما باید بدانیم که چیزی به عنوان «شکست» وجود خارجی ندارد. مأیوس شدن و احساس ناکامی کردن بخش همیشگی برنامهٔ درمان است. وقتی شما و بیمار بیش از هر زمان احساس خشم می‌کنید، ممکن است در همان لحظه بیش از هر زمان دیگر به منبع ناراحتی نزدیک باشید.

راه دیگری برای افزایش مهارتهای ارتباط میان‌فردی، نقش بازی‌کردن به‌اتفاق چند درمانگر دیگر است. می‌توانید چند اظهارنظر بیماران خود را انتخاب کنید. از جمله:

«البته که از شما عصبانی نیستم.»

«آقای دکتر آیا شما بیش از حد جوان نیستید؟»

«احساس می‌کنم که شما به من توجهی ندارید.»

«برنامهٔ درمانی شما به نظر سطحی می‌رسد.»

«جایی خواندم که بعضیها افسردگی شیمیایی دارند. شاید به همین دلیل است که بهتر نمی‌شوم.»

«به نظر می‌رسد که حال مرا درک نمی‌کنید.»

«ظاهراً همیشه عجله می‌کنید.»

«مثل اینکه از همسر من جانبداری می‌کنید.»

مطمئناً با کمی حوصله عبارات مشابه متعددی پیدا می‌کنید. یکی از شما می‌تواند نقش بیمار را بازی کند و دیگری در نقش درمانگر ظاهر شود. دیگران هم می‌توانند ناظر بر گفت‌وگوی شما باشند. بعد از یک دقیقه حرف‌زدن به شکل ایفای نقش، بیمار می‌تواند نظرش را دربارهٔ صحبتها و

طرز ایجاد ارتباط درمانگر بیان کند. آیا درمانگر به قدر کافی به بیمار توجه داشت؟ آیا بیمار را به ابراز احساس خشم خود تشویق کرد؟ آیا درمانگر به معنای واقعی سخنان بیمار پی برد؟ آیا بیمار احساس کرد که مورد توجه و مراقبت قرار گرفته است؟ درمانگرهای ناظر بر جلسه هم می‌توانند پیشنهادات سازنده بدهند.

اغلب متوجه می‌شوید که بیمار و همکاران ناظر بر جلسه به شما امتیاز خوبی نداده‌اند. اگر شما از جمله اشخاصی هستید که شنیدن انتقادات را دوست ندارید، این تمرین به شما کمک نمی‌کند. اما اگر جرأت آنرا دارید که کمبودهای خود را در حضور سایر درمانگرها به معرض نمایش بگذارید، در این صورت می‌توانید مهارتهای درمانگری خود را افزایش دهید و در مسیر رشد حرکت کنید.

# فصل ۲۶

## تعیین دستور جلسه:
## چگونه بن‌بست جلسه را بشکنیم

در سمینار اخیر «انجمن روان‌پزشکان آمریکا» یکی از شرکت‌کنندگان از من پرسید: «دکتر برنز، بیماری به نام سوزان دارم. هجده ماه است که با او کار می‌کنم اما به نظر می‌رسد که به جایی نمی‌رسیم. او بیمار افسرده‌ای است که تصویر ذهنی بدی دارد. وزن بدن برایش مسئله‌ای است. گاه به‌شدت پرخوری می‌کند و زمانی مدتها گرسنگی می‌کشد. زن مقاومی است و به توصیه‌های من گوش نمی‌دهد. چه کاری از من ساخته است؟»

اگر شما جای من بودید چه جوابی می‌دادید؟ سؤال بسیار متداولی است که درمانگرهای کارآموز و شرکت‌کنندگان در سمینار مطرح می‌سازند. لازم نیست که به این سؤال به‌طور کتبی جواب دهید. به‌جای آن کمی تأمل کنید. قبل از خواندن بقیهٔ مطالب در این باره فکر کنید.

آیا به جواب خود فکر کردید؟ از دکتری که این سؤال را کرده بود پرسیدم سوزان در آخرین جلسهٔ خود چه تقاضایی داشته است. جواب داد: «نمی‌دانم، فکر نمی‌کنم تا به حال از سوزان تقاضایش را سؤال کرده باشم.»

احتمالاً علت به بن‌بست رسیدن برنامه درمان این روان‌درمانگر برای شما هم مشخص شده است. ممکن است او می‌خواسته به سوزان برای کم‌کردن وزن یا ایجاد روابط اجتماعی بهتر کمک کند و این در دستور کار سوزان وجود نداشته است. ممکن است ناراحتی سوزان این بوده که سر کلاس درس بچه‌ها به حرفهایش گوش نمی‌دهند. ممکن است او مشتاق یافتن راه حل

برای جلب توجه دیگران است. ممکن است از پدر و مادرش ناراحت باشد و از درمانگر بخواهد راهی برای کنارآمدن با آنها پیشنهاد کند. ممکن است خود را آدم سالمی بداند که تنها زیر فشار پدر و مادر به درمانگر رجوع کرده است. اگر شما و بیمار شما روی طول موجهای متفاوتی قرار داشته باشید و روی مسئله واحدی کار نکنید، برنامهٔ درمانی شما موفقیت چندانی ندارد.

این یکی از گرفتاریهای بزرگ جلسات درمانی است. بیمار مدعیست که به او کمک نمی‌کنید، اما ممکن است شما و بیمارتان ندانید که می‌خواهید چه مسئله‌ای را حل کنید. چگونه می‌توانید به حل مسئلهٔ بیماری کمک کنید که اصولاً بر سر نوع مسئله و کمک به توافق نرسیده‌اید. او چه کمکی از شما انتظار دارد؟ موضوع به ظاهر ساده و پیش پا افتاده‌ای است و با این حال اغلب فراموش می‌شود.

در شروع هر جلسهٔ درمان بیمار را تشویق می‌کنم که برای آن جلسه دستور جلسه‌ای را مشخص کند. از او می‌پرسم که در آن جلسه به خصوص می‌خواهد روی چه موضوعی کار کند. اغلب جواب مشخص به دست می‌آید. ممکن است بیمار بخواهد برگهٔ روزانهٔ روحیه‌سنجی خود را که در فاصلهٔ دو جلسه درمان تکمیل کرده است مرور کنیم. ممکن است بخواهد درباره مسائل ویژه‌ای که داشته حرف بزند. البته در مواقعی نیز کار به این سادگی نیست. ممکن است بیمار دقیقاً از ناراحتی خود اطلاع نداشته باشد و نداند که در چه زمینه‌ای از درمانگر انتظار کمک دارد. اگر جلسه را با این شرایط برگزار کنید مسلماً امکان موفقیتی در کار نخواهد بود.

این مشکل را می‌توانید به کمک روش «تعیین دستور جلسه» از میان بردارید. یعنی دستور جلسه از دو بخش تشکیل می‌شود. ابتدا باید به اتفاق بیمار بر سر موضوع ناراحتی که او از شما انتظار کمک دارد به توافق برسید. بعد دربارهٔ روشهایی که برای حل مسئله مورد استفاده قرار می‌دهید توافق کنید.

توجه داشته باشید که موضوع باید کاملاً مشخص باشد. در غیر این

صورت برای از میان برداشتن مسئله کار زیادی از شما ساخته نیست. مثلاً ممکن است زنی از شما بخواهد که افسردگیش را برطرف سازید، می‌گوید هدفش در برنامهٔ درمان رسیدن به احساس بهتر است. ظاهراً موضوع مشخص است اما در واقع اینطور نیست. در این مواقع از بیمار می‌خواهم دربارهٔ موارد ناراحت‌کنندهٔ زندگیش حرف بزند. آیا نگران ازدواج خویش است؟ آیا مدرسه و تحصیل مشکلاتی تولید کرده است؟ آیا از شغلش ناراضی است؟ فرض کنیم که بیمار مشکل شغلی داشته باشد. در این صورت می‌خواهم دربارهٔ آن بیشتر بدانم. مسئله او چیست؟ آیا از رئیس ایرادگیر اداره ناراحت است؟ آیا او از انجام این کارها طفره می‌رود؟ آیا سر کار با حملات اضطراب روبرو می‌شود؟ می‌خواهم بدانم:

ـ چه روزی این مسئله بروز کرد؟ چه وقتی از روز بود؟

ـ مشکل در کجا اتفاق افتاد؟ با چه کسی بود؟ چه اتفاقی در شرف وقوع بود؟

ـ اگر این مسئله حل شود، زندگی او به چه شکلی درمی‌آید؟ چه تفاوتی می‌کند؟

پس از مشخص‌کردن مسئله باید دربارهٔ روشهای حمله به بیماری توافق کنید. از شما چه انتظاری می‌رود؟ اینکه گوش بدهید؟ مهارتهای ارتباطی تدریس کنید؟ به بیمار کمک کنید تا افکار منفی خود را شناسایی و با آنها برخورد کند؟ باید دربارهٔ همهٔ اینها حرف بزنید و به توافق برسید. توجه داشته باشید که درمانگرها جادوگر نیستند و نمی‌توانیم با یک تلنگر در یک لحظه مسئله را از میان برداریم. مهارتهایی داریم که می‌توانیم ارائه دهیم. اما این حق بیمار است که از این مهارتها آگاه باشد و دربارهٔ استفاده از آنها تصمیم بگیرد.

به عنوان بخشی از این مذاکره، باید دربارهٔ کاری که بیمار قرار است در خلال جلسات و در فاصلهٔ آنها نیز انجام دهد به توافق برسیم. ممکن است از بیمار انتظار داشته باشید که همه روزه افکار منفی خود را یادداشت کند. ممکن است از او بخواهید برگه‌های روحیه‌سنجی و اضطراب‌سنجی را

هفته‌ای یکبار تکمیل کند و نتایج آن را در هر جلسه به شما نشان دهد. ممکن است از بیمار بخواهید که هر جلسه با خود نواری بیاورد تا گفت‌وگوهای جلسه را ضبط کنید. می‌توانید به او توصیه کنید که در فرصت بین جلسات درمان به نوار گوش بدهید. فهرست توقعات شما با توجه به نوع درمان و انتظارات بیمار می‌تواند فرق کند.

بعضی از بیماران در حالت ابهام هستند. نمی‌توانند مسائل خود را به شکل دقیق مشخص سازند. اخیراً بیمار ۲۲ ساله‌ای داشتم که اهل نیویورک بود. احساس تنهایی می‌کند و معتقد است که زندگیش پر از مرارت و دلتنگی است. سوزان به توصیهٔ مادرش که *کتاب روانشناسی افسردگی* را خوانده بود به من مراجعه کرد. مادرش به او گفته بود که از شناخت‌درمانی سود می‌برد و حالش بهتر می‌شود. در همان نخستین قدم با مسئله‌ای روبرو بودم. سوزان به انتخاب خود پیش من نیامده بود و بنابراین انگیزه چندانی برای بهبود نداشت. با این حساب می‌توان گفت که هنگام مراجعه به من این ذهنیت را در سر داشت: «مطمئن نیستم که آیا می‌خواهم پیش شما بیایم. باید ثابت کنید که می‌خواهید به من کمک کنید.»

در خلال جلسات سوزان ساکت بود و سؤالات به‌جا می‌کرد. اما به‌ندرت دربارهٔ خودش حرف می‌زد. به این نتیجه رسیدم که خیلی ساده گوینده‌ای شده‌ام که باید به همهٔ سؤالات او پاسخ دهم. سوزان به نظر علاقه‌مند می‌رسید. مرتب سؤال می‌کرد. مثلاً می‌پرسید: «چرا فکر می‌کنید که شناخت‌درمانی می‌تواند به من کمک کند؟» اگر شما درمانگر بودید به این سؤال او چگونه جواب می‌دادید؟

.....

.....

.....

.....

ممکن است بگویم: «مطمئن نیستم که برنامهٔ درمانی من بتواند به تو کمک

کند. امیدوارم بتوانیم با هم کار کنیم. اما باید دقیقاً بدانم که تو از من چه انتظاری داری، می‌خواهی چه کمکی به تو بکنم؟» منظور از این طرز برخورد این است که از واردشدن به نقش یک فروشنده خودداری کنید. اگر بخواهید او را متقاعد کنید که می‌توانید به او کمک کنید، به احتمال زیاد شکست می‌خورید. وقتی از نیاز و خواستهٔ او اطلاعی ندارید، چگونه می‌دانید که می‌توانید به او کمک کنید؟

سوزان را تشویق کردم مسئله را مشخص کند. سرانجام سوزان به چند مورد اشاره کرد:

۱ ــ ترس از آینده

۲ ــ وسواس بیش از اندازه

۳ ــ نداشتن تفریح و شادی در زندگی

اگر شما درمانگر سوزان بودید، چه می‌گفتید؟ نقطه نظر خود را در چند سطر بنویسید.

.....

.....

.....

.....

از سوزان خواستم که از جمع این موارد یکی را انتخاب کند تا ابتدا روی آن کار کنیم. نمی‌خواستم خودم این کار را بکنم. در این صورت موضوع دستور جلسه من می‌شد نه او. سوزان با اکراه «نداشتن تفریح و شادی در زندگی» را انتخاب کرد. به نظر می‌رسید که از این تصمیم خود آنقدرها راضی نیست. اگر شما بودید چه می‌کردید؟ از جمع موارد زیر آن را که به نظرتان مناسب‌تر می‌رسد انتخاب کنید.

..... اکراه او را علت‌یابی می‌کنم.

..... به او برای رسیدن به شادی بیشتر راههایی توصیه می‌کنم.

..... به تضادهای احتمالی مسبب نداشتن شادی در زندگی او می‌پردازم.

..... از او می‌خواهم تا دربارهٔ مسئله خود بیشتر حرف بزند. از جمله: چه‌تفریحاتی را دوست دارد و نمی‌تواند داشته باشد؟

..... از او می‌پرسم که از من چه کمکی ساخته است؟

..... و غیره:

.....

.....

.....

.....

به اعتقاد من، هریک از این‌ها برای خود امتیازاتی دارند. اما من قبل از همه اکراه او را پرس‌وجو کردم. چرا اکراه دارد؟ اگر دربارهٔ احساسات منفی او بحث بکنیم احتمالاً در برابر من مقاومت می‌کند و این دقیقاً آن چیزی است که می‌خواهم از آن اجتناب کنم.

سوزان گفت: اکراه او از آن جهت است که ترجیح می‌دهد به جای رسیدگی به مسائل روزانه و جزئی، «به ریشه‌های عمیق‌تر» ناراحتی خود بپردازد. می‌گفت می‌خواهد بداند چرا «این‌گونه است.» با این حال دربارهٔ چند و چون این ریشه‌های عمیق‌تر نظری نداشت و رسیدگی به آن را به من واگذار می‌کرد. اگر شما بودید چه می‌گفتید؟

.....

.....

.....

.....

پاسخ‌های مؤثر متعددی می‌تواند وجود داشته باشد. می‌توانید از او بپرسید که منظورش از «ریشه‌های عمیق‌تر» یا «چرا اینگونه است؟» چیست. من تصمیم گرفتم این کار را نکنم زیرا قبلاً در این زمینه چند بار پرس‌وجو کرده و جوابهای مبهم گرفته بودم. معمولاً می‌گفت که اشکال اصولی ندارد، اما به آن شادی که مایل است نیست. و بعد اضافه می‌کرد که بیش از حد

نگران آینده است.

به جای آن به او گفتم: «مباحث ریشه‌ای بسیار مهم هستند اما به تجربه به این نتیجه رسیده‌ام که اگر ابتدا روی مسئله خاصی کار کنیم بهتر به نتیجه می‌رسیم. وقتی این مسئله را حل کردیم احتمالاً بهتر می‌توانیم مباحث ریشه‌ای را پیدا کنیم. اگر بخواهیم بلافاصله به مباحث عمیق‌تر بپردازیم ممکن است سرگردان شویم که به تو کمک نمی‌کند.»

وقتی نظر موافق او را جلب کردم تا روی مسئله به‌خصوصی کار کند، می‌توانم طرز تکمیل برگهٔ روزانهٔ روحیه‌سنجی را به او نشان دهم. در عین حال می‌توانم او را با روش پیکان عمودی که قبلاً شرح داده شد آشنا کنم. با این کار احتمالاً می‌توانم فرضیه‌های خاموش واقع در عمق مسائل او را شناسایی کنم.

از سوزان پرسیدم که آیا حرف‌های من برای او معنی‌دار است و اینکه آیا مایل است در زمینهٔ نداشتن شادی و تفریح کافی در زندگیش به گفت‌وگو ادامه دهیم یا نه. پیشنهاد مرا پذیرفت. حالا شما به عنوان درمانگر چگونه ادامه می‌دهید؟ چگونه مسئله نداشتن تفریح و شادی به‌قدر کافی او را حل می‌کنید؟

.....

.....

.....

.....

من از او می‌خواهم مشخص‌تر حرف بزند. مسئله او هنوز بیش از اندازه کلی است. ممکن است از او بپرسم:

ـ چه تفریحی ندارد؟

ـ با چه کسی مایل است وقت خوشی داشته باشد؟

ـ وقتی می‌خواهد خوش باشد چه اتفاقی می‌افتد؟

ـ چه زمانی مایل است خوشی بیشتری داشته باشد؟

مطمئناً شما هم می‌توانید سؤالات مشابه مناسبی پیدا کنید که به توضیح مسئله کمک کند. از او پرسیدم چه زمانی می‌خواهد خوشی بیشتری داشته باشد. حیرتی بر چهره‌اش نشست و بعد گفت: «امروز.» از او پرسیدم: «چه ساعتی؟» غافلگیر شده بود جواب داد: «همین حالا.» پرسیدم: «همین‌حالا؟ منظورت این است که در جلسهٔ درمان به تو بد می‌گذرد؟ دلت می‌خواهد ورق بازی کنیم یا چه؟» با این طرز صحبت طنزآمیز می‌خواستم او را در موقعیتی قرار دهم که مسئله‌اش را دقیق‌تر بیان کند. اگر می‌خندید می‌فهمیدم که می‌توانم با او کمی شوخی کنم و اگر می‌رنجید از او عذرخواهی می‌کردم.

سوزان گفت که هنگام مراجعت به نیویورک در قطار می‌خواهد وقت خوشی داشته باشد. حالا اگر شما جای من بودید چه می‌گفتید؟

.....

.....

.....

.....

هنوز هم به اطلاعات دقیق‌تری احتیاج دارم. منظورش از خوش‌گذراندن در قطار چه بود؟ آیا در مواقعی سوار شدن به قطار برای او ناراحت‌کننده است؟ به اتفاق سوزان فهرستی از فعالیت‌هایی را که مردم در قطار تفریح و خوشی به حساب می‌آورند تهیه کردیم:

ـ صحبت با اشخاص جالب

ـ خواندن یک کتاب خوب

ـ انجام یک کار ناتمام

ـ نوشیدن در رستوران قطار

سوزان گفت‌وگو با اشخاص جالب را انتخاب کرد. اگر شما باشید حالا چه می‌گویید؟

.....

.....

.....

.....

هنوز هم از او می‌خواهم موضوع را مشخص‌تر کند. آیا مایل است با کسی حرف بزند یا نه منظورش این است که جوان خوش‌برخورد و جذابی پیدا کند؟ با این شخص دربارهٔ چه موضوعی می‌خواهد حرف بزند؟ با چه مسئله‌ای روبرو خواهد شد؟ چگونه می‌توانم به حل مسائل او کمک کنم؟ آیا مایل است که از پیشنهاد من استفاده کند؟

سوزان اهل مشاجره نیست. رفتار خصمانه و حالت تدافعی هم ندارد. با این حال مشکل او این است که عملاً و به صورت مستقیم روبرو نمی‌شود. حالت مبهم دارد و نمی‌تواند روی موضوعی متمرکز شود. اگر به او اجازه بدهید که حرف بزند ممکن است ماهها در کلینیک روان‌درمانی بدون کمترین تغییر به کارش ادامه دهد. آیا متوجه هستید که چه ساده ممکن است در این دام گرفتار شوید. برعکس، اگر به ملایمت و با این حال به طور جدی او را تشویق کنید که مسئله‌ای ملموس را که در آن انتظار کمک شما را دارد مطرح سازد، امکان بهبود سریع و قابل ملاحظه زیاد خواهد بود.

سوزان می‌گفت در مواقعی که سعی کرده با دیگران حرف بزند، بحث خسته‌کننده‌ای داشته و حرفی برای گفتن پیدا نکرده است. نگران بود که این موقعیت در قطار هم تکرار شود. به او پیشنهاد کردم که در این صورت به آنها بگوید که آدمهای جالبی هستند اما او موضوعی برای گفت‌وگو پیدا نمی‌کند. می‌توانست بگوید که می‌خواهد دربارهٔ آنها بیشتر بداند. سوزان پذیرفت که این طرز حرف‌زدن به نسبت شجاعانه است و به احتمال زیاد خیلی سریع در صحبت را باز می‌کند. با این حال معتقد بود که به خرج‌دادن صراحت تا این حد شجاعت می‌خواهد. درباره گشودن در صحبت با اشخاص به ظاهر جالب تمرینات زیادی کردیم. سوزان به این کار مسلط شد و نشان داد که از آمادگی خوبی برخوردار است. دربارهٔ اهمیت کمتر خشک و جدی بودن حرف زدیم و به نظر می‌رسید که از جلسهٔ درمان راضی است.

همانطور که ملاحظه می‌کنید، بخش عمدهٔ کارها توجه به جنبه‌های آموزش برقراری ارتباط بود. در جلسهٔ بعد با سوزان ممکن است دربارهٔ کاربرد روشهای شناختی برای برخورد با هراسها و موانع روانی که مانع از برقراری ارتباط او با دیگران می‌شود حرف بزنیم. ممکن است سوزان زن کامل‌گرایی باشد، ممکن است از خود توقعات سختگیرانه داشته باشد و در نتیجه نتواند در برخورد با اشخاص از زندگی لذت ببرد. اما، توجه داشته باشید که گرچه با یک موضوع ویژه شروع می‌کنیم، از آنجا به مسائل کلی‌تری می‌رویم و مثلاً دربارهٔ ترس از مضحکه شدن و این باور که باید همیشه سنگین و رنگین بود و احساسات خود را در کنترل داشت بحث می‌کنیم.

نکته این‌جاست که حتی وقتی با یک موضوع مشخص شروع می‌کنید برنامهٔ درمان می‌تواند بسیار سودمند و معنی‌دار شود. جلسه با سوزان، جلسهٔ به نسبت ساده‌ای بود زیرا سوزان خود از انگیزهٔ لازم بهره داشت و در کار درمان مشارکت می‌کرد.

اکنون فرض کنیم که شما بیمار من هستید و از من می‌خواهید به حال تنبلی و طفره‌روی شما فکری بکنم. جلسهٔ من و شما می‌تواند به این شکل باشد:

دیوید: با این حساب می‌خواهی فکری به حال تنبلی و طفره‌روی تو بکنم. ممکن است بگویی از انجام چه کاری شانه خالی می‌کنی؟

شما: آه، تقریباً از همهٔ کارها دکتر.

دیوید: چه سفارش مفصلی برایم تدارک دیده‌ای. با این حساب می‌خواهی در همهٔ امور به تو کمک کنم. متأسفانه باید بگویم که این امکان‌پذیر نیست. اگر بتوانی یک مورد را مشخص کنی، احتمالاً می‌توانم به تو کمک کنم. بعداً خودت می‌توانی با همین ابزاری که از من می‌گیری فکری به حال بقیه بکنی.

شما: آقای دکتر، دربارهٔ تنها یک مورد بحث‌کردن قطره‌ای از دریاست. چه فایده‌ای دارد؟

دیوید: ممکن است اصلاً فایده‌ای نداشته باشد. ظاهراً اینطور که

می‌گویی اگر در یک مورد به تو کمک کنم هیچ فایده‌ای ندارد. آیا به نظر تو کار دیگری هست که بتوانم بکنم؟

شما: منظورتان این است که نمی‌توانید فکری به حال تنبلی و طفره‌روی‌های من بکنید؟

دیوید: نه، بسیار مایلم که در این زمینه به تو کمک کنم. اما نمی‌توانم در آنِ‌واحد روی بیش از یک موضوع فکر کنم. واقعاً نمی‌توانم در آنِ واحد به همه چیز توجه داشته باشم. از آن گذشته بیش از ۴۵ دقیقه فرصت نداریم. اگر بپذیری که روی یک مسئله کار کنیم می‌توانیم دست‌کم کارمان را شروع کنیم.

توجه داشته باشید که من و شما در این مرحله صرفاً دربارهٔ چگونگی کار جلسات درمان مذاکره می‌کنیم تا به این نتیجه برسم که کاری که می‌خواهم بکنم معنی‌دار و ثمربخش است. دست به کار حل مسئلهٔ اصلی نمی‌شوم و حاضر نیستم که دستور جلسه شما را که می‌خواهید تنبلی در همهٔ زمینه‌های زندگیتان را یک روزه حل کنید بپذیرم. باید با یک مسئله شروع کنیم. گفت‌وگوی ما می‌تواند به این شکل ادامه پیدا کند.

شما: بسیار خوب، چطور است که با نرفتن سر کلاس شروع کنیم. به‌قدری غیبت کرده‌ام که مرا در فهرست تعلیقی‌ها قرار داده‌اند.

دیوید: بسیار خوب، می‌توانیم در این باره حرف بزنیم. آیا مطمئنی که در این زمینه به کمک من احتیاج داری؟

شما: بله، بله، صد در صد.

دیوید: به کمک من در چه زمانی احتیاج داری؟

شما: در تمام اوقات. تقریباً در سر کلاسها حضور ندارم.

دیوید: بار دیگر، باید بگویم که همهٔ اوقات سفارش مفصلی است و برای کسی در سن و سال من بیش از اندازه زیاد است. شاید به درمانگر جوان‌تر و پرتوان‌تری احتیاج داشته باشی. اما اگر برای حضور در یک کلاس به‌خصوص از من کمک می‌خواهی در خدمت حاضر هستم.

شما: بسیار خوب، مسئله شرکت در کلاس درس تاریخ را مطرح می‌کنم.

آیا می‌توانید کاری کنید که من در این کلاس حضور منظم داشته باشم؟

دیوید: اگر به انجام کاری راغب نباشی مشکل بتوانم برایت کاری صورت دهم و قول می‌دهم اگر نخواهی من قدمی برنمی‌دارم. اما اگر به‌راستی مایل هستی که سر کلاس تاریخ بروی، باید بدانم که از من چه کمکی برمی‌آید. احتمالاً کلاس تاریخ خسته‌کننده و ملال‌انگیز است و شرط می‌بندم برای نرفتن به کلاس تاریخ دلایل خوبی هم داری. می‌توانی بگویی چرا باید روی این مسئله کار کنیم؟

آیا دلایل این طرز برخورد مرا درک می‌کنید؟ هنوز مطمئن نیستم که شما به‌راستی خواهان حل این مسئله باشید. ممکن است دستور جلسهٔ واقعی شما این باشد که یکسال به مدرسه نروید. ممکن است احساس می‌کنید که در اثر فشار پدر و مادرتان به مدرسه می‌روید. ممکن است سر کلاس خشم خود را به‌طور غیرمستقیم ابراز می‌کنید. اگر انگیزهٔ شما را روشن نکنم ممکن است در نقش پدر و مادرتان فرو روم، شما را به کاری تشویق کنم و شما مقاومت کنید. این کار نه به سود شماست و نه به سود من و دست‌آخر هم از یکدیگر خسته و دلتنگ می‌شویم.

فرض کنیم در این موارد با هم به‌قدر کافی حرف بزنیم و شما مرا متقاعد کنید که به‌راستی مایلید سر کلاس تاریخ حضور به هم برسانید. در این صورت این گونه ادامه می‌دهیم:

دیوید: بسیار خوب، از قرار معلوم تو واقعاً از من انتظار داری در این باره به تو کمک کنم. کی می‌خواهی به تو کمک کنم تا در کلاس درس حاضر شوی؟ کلاس بعدی درس تاریخ کی تشکیل می‌شود؟

شما: فردا ساعت ۸ صبح.

دیوید: هشت صبح، صبح خیلی زودی است. باید ساعت ۷ یا ۷/۳۰ از خواب بیدار شوی. آیا مطمئنی که به این کار راغبی؟

شما: بله مجبورم.

دیوید: بسیار خوب، چه کمکی از من می‌خواهی؟

شما: متوجه منظورتان نیستم.

دیوید: نمی‌دانم به چه کمکی احتیاج داری. آیا برای بیدارشدن به کمک من احتیاج داری؟ آیا می‌خواهی تو را در ترک از رختخواب کمک کنم؟ آیا برای رسیدن به کلاس کمک می‌خواهی؟

شما: راستش را بگویم انگیزه لازم را ندارم. از رختخواب بیرون می‌آیم اما حواسم به کارهای دیگری پرت می‌شود. می‌نشینم و کتاب داستان می‌خوانم.

دیوید: طبیعی است که این کار را بکنی. وقتی تا این حد از کلاس عقب هستی نشستن سر کلاس خسته‌کننده می‌شود. علت انگیزه نداشتن تو هم همین است. هنوز هم نمی‌دانم چه کمکی از من انتظار داری. آیا دوست داری کتابهای داستان را جایی پنهان کنی تا وسوسه نشوی؟ مایلی فهرستی از جنبه‌های مثبت و منفی حضور در کلاس را که درسش را دوست نداری تهیه کنیم؟ یا به جای آن ترجیح می‌دهی دربارهٔ افکار منفی تو حرف بزنیم تا از علت ناراحت شدن تو سر کلاس درس مطلع گردیم.

توجه داشته باشید که من فهرستی از روشهایی را که می‌توانند به حل مسئلهٔ شما کمک کنند ارائه کرده‌ام. دو جنبه مهم تعیین دستور جلسهٔ درمان عبارتند از: (۱) انتخاب مسئله خاصی که بیمار به حل آن علاقمند است، و (۲) توافق بر سر چگونگی حل مسئله. اگر این دو مطلب را در نظر نگیرید، احتمال شکست برنامهٔ درمان بسیار زیاد است. اما در صورت رعایت این دو جنبهٔ مهم امکان موفق شدن زیاد می‌شود.

بعضی از بیماران که به شرکت در برنامهٔ درمان تردید دارند، در برابر تعیین یک دستور جلسه مشخص برای جلسهٔ درمان مقاومت می‌کنند. از یک سو می‌گویند: «به من کمک کنید مأیوس و ناامید هستم.» و از سوی دیگر اضافه می‌کنند که: «اما در هر قدمی که بردارید با مقاومت من روبرو خواهید شد.»

این گروه اغلب در تقاضای کمک اکراه دارند و دقیقاً نمی‌دانند که در چه زمینه‌ای به کمک نیازمند هستند. تعیین دستور جلسه ممکن است برای این

موضوع دردناک باشد و با این حال کاری است که صد در صد ضرورت دارد. گفتگوی زیر این موضوع را توضیح داده است. بیمار دختر نوجوان به نسبت دشواری است که توقعاتی دارد اما همکاری نمی‌کند. احساس خشم و افسردگی دارد. اما دقیقاً نمی‌داند که در چه زمینه‌ای محتاج کمک است.

دیوید: ممکن است به من بگویی در جلسه امروز روی چه موضوعی می‌خواهی کار کنیم؟ آیا مسائلی هست که در آن به کمک احتیاج داشته باشی.

ناتالی: احساس افسردگی دارم و نمی‌دانم که چه باید بکنم.

دیوید: که اینطور. احساس افسردگی داری و نمی‌دانی که چه باید بکنی. می‌توانی به من بگویی که از چه افسرده هستی؟

ناتالی: خوب، ظاهراً در بسیاری از چیزها... مثل... در همه چیز مسئله دارم. اصولاً زندگیم بد و دردناک است.

دیوید: به نظر ناراحت‌کننده می‌رسد. احساس افسردگی می‌کنی و همه چیز در نظرت بد و وحشتناک است. دلم می‌خواهد دربارهٔ احساست بیشتر توضیح بدهی.

من با ناتالی برخورد همدلانه می‌کنم. ممکن است او به فرصتی احتیاج داشته باشد تا احساساتش را تخلیه کند. او را تشویق می‌کنم تا ناراحتی‌های زندگیش را برایم شرح دهد. با او همدردی می‌کنم اما حالت برخورد و مشاجره نمی‌گیرم. ممکن است این برنامه پنج تا ده دقیقه و در مواقعی یک یا دو جلسهٔ کامل را بگیرد.

پس از آنکه ناتالی به‌قدر کافی فرصت می‌یابد تا از احساساتش حرف بزند و می‌بیند که می‌خواهم او را درک کنم و قصد قضاوت و داوری ندارم، به موضوع تعیین دستور جلسه برمی‌گردیدم. از او می‌پرسم که دقیقاً در چه زمینه‌ای می‌خواهد به او کمک کنم. می‌توانم به او بگویم: «ناتالی، به‌قدر کافی دربارهٔ ناراحتی‌های تو گفت‌وگو کرده‌ایم و من می‌دانم که چه‌قدر ناراحت هستی. یکی از کارهایی که به‌اتفاق می‌توانیم بکنیم این است که موضوع به‌خصوصی از مشکلات خودت را انتخاب کنی. پس از آن می‌توانم با ارائه

چند شیوه تو را در حل گرفتاریهایت کمک کنم. به نوبت و سر فرصت روی همهٔ مسائل تو کار می‌کنیم. آیا برای جلسه امروز مسئله به‌خصوصی هست که بخواهی درباره‌اش حرف بزنیم؟»

ناتالی: به نظرم پیشنهاد خوبی است. یکی از مسائل من که به‌شدت از آن گیج شده‌ام مسئله‌ای است که با دوستم دارم.

دیوید: بسیار خوب، موضوع خوبیست. ممکن است بیشتر توضیح بدهی؟ موضوع چیست؟ از چه ناراحتی؟

ناتالی: همیشه با هم در جنگ هستیم. هر کاری که بکنیم بی‌فایده است. هرگز با هم توافق نمی‌کنیم. همیشه موضوعی برای دعوا داریم.

دیوید: که اینطور. حدس می‌زنم که همیشه با هم مشاجره می‌کنید و نمی‌توانید با هم به سازش برسید. آیا ممکن است دربارهٔ تازه‌ترین مشاجره‌ای که داشتید حرف بزنی.

ناتالی: بله، روز جمعه پدر و مادرم به من گفتند که باید از خواهر کوچکترم نگهداری کنم و بنابراین نتوانستم از منزل بیرون بروم. دوستم ناراحت شد زیرا از قبل قرار گذاشته بودیم که شام را در رستوران بخوریم.

دیوید: با این حساب گیر افتادی و کاری هم از تو ساخته نبود. از یک طرف پدر و مادرت تو را زیر فشار گذاشته بودند تا در منزل بمانی و از طرف دیگر دوستت تو را زیر فشار گذاشته بود تا با او برای صرف شام به رستوران بروی. غیر از این است؟

ناتالی: بله، دقیقاً همینطور است که می‌گویید.

دیوید: آیا این همان موضوعیست که می‌خواهی دربارهٔ آن فکر کنیم؟

ناتالی: نمی‌دانم.

دیوید: شاید بتوانیم درباره این حرف بزنیم که چگونه می‌توانی درباره وظایفی که نسبت به پدر و مادرت داری با آنها مذاکره کنی. می‌توانیم اگر بخواهی دربارهٔ طرز صحبت تو و دوستت وقتی هر دو ناراحت هستید حرف بزنیم.

ناتالی: نه، اما می‌خواهم رابطه‌ام با آنها بهتر شود.

دیوید: بگذار ببینم. بهتر شدنش را می‌خواهی. اما حاضر نیستی درباره اینکه چگونه باید در هنگام ناراحتی با آنها گفت‌وگو کنی حرف بزنی؟

ناتالی (با عصبانیت): شما درمانگر هستید. شما بگویید که چه کنم.

در این مرحله ناتالی رفتار خصمانه دارد و می‌خواهد از دادن جواب طفره برود. به همین دلیل کمی وقت می‌گذارم تا علت این طرز برخورد او را پیدا کنم. پس از بررسی علل احساسات خشمگینانهٔ او، وی را تشویق می‌کنم تا نوع کمکی را که از من انتظار دارد مشخص کند.

دیوید: می‌گویی من درمانگر هستم و باید بدانم که چه باید بکنم. در واقع می‌توانم بسیاری از مسائل اشخاص را حل کنم و کاملاً مایلم با تو دربارهٔ آنها حرف بزنم. اشکال من این است که نمی‌دانم تو چه مسئله‌ای داری. نمی‌دانم آیا می‌خواهی دربارهٔ طرز گفت‌وگوی تو با دوستت حرف بزنیم یا دربارهٔ مذاکره با پدر و مادرت و یا به جای اینها می‌خواهی دربارهٔ احساسات منفی‌ات حرف بزنیم. و یا باز هم به جای همهٔ اینها دلت می‌خواهد تو حرف بزنی و من گوش کنم.

ناتالی: به من بگویید چگونه با دوستم حرف بزنم که کارمان به مشاجره نکشد.

حالا ناتالی قصد همکاری دارد. می‌گوید که در زمینهٔ ارتباط به کمک احتیاج دارد. می‌توانم مطالب مربوط به فصلهای ۱۶ و ۱۸ در زمینهٔ مهارتهای خودابرازی و گوش‌دادن را به او آموزش دهم.

فرض کنیم که ناتالی تا این حد همکاری نکند. ممکن است همچنان در مقام شکوه و شکایت حرف بزند و به پیشنهادهای من گردن ننهد. ممکن است دقیقاً نداند که از من چه کمکی انتظار دارد.

ناتالی: راستش را بخواهید نمی‌دانم چرا به من کمک نمی‌کنید. شما باید بدانید که چه اقدامی به سود من است.

دیوید: بسیار خوب، یکی از چیزهایی که به تو کمک می‌کند آموزش طرز

گفت‌وگو و برقراری ارتباط است. کار دیگری که می‌توانم بکنم این است که افکار منفی تو را تغییر دهم. در این باره چه نظری داری؟

ناتالی: معنای این حرفهای شما را نمی‌دانم. چرا مرا در مسائلم کمک نمی‌کنید؟

دیوید: بسیار خوب، مسئله‌ات را بگو تا در حل آن به تو کمک کنم.

ناتالی: قبلاً گفتم. مثل اینکه شما به حرفهای من گوش نمی‌دهید.

شما به عنوان یک درمانگر چه جوابی به این حرف ناتالی می‌دهید؟ نظر خود را در چند سطر توضیح دهید:

.....

.....

.....

.....

.....

من همدلی می‌کنم. ناتالی معتقد است که به احساساتش بی‌توجه بوده‌ام. می‌توانم به او بگویم: «می‌گویی که به حرفهای تو انچنان که شاید و باید گوش نداده‌ام (اندیشیدن همدلانه). ظاهراً از من ناراحت هستی (احساس همدلی). آیا همینطور است (پرس‌وجو)؟ شاید وقتی با پدر و مادر و دوستت حرف می‌زنی همین احساس را داری. ظاهراً پدر و مادر و دوستت همگی از تو عصبانی و متوقع بودند. آیا غیر از اینها که گفتم، مطالبی هست که باید بدانم (پرس‌وجو)؟»

ناتالی: همانطور که گفتم با دوستم و پدر و مادرم مشکلاتی دارم. نمی‌دانم چه باید بکنم. به کمک شما احتیاج دارم.

دیوید: تو در زمینهٔ رابطه با پدر و مادرت از من تقاضای کمک داری. ظاهراً احساس می‌کنی که با تو رفتار منصفانه نکرده‌اند. شکی در این مورد ندارم. مسئله خوبیست و فکر می‌کنم بتوانم در این زمینه به تو کمک کنم. اگر موضوع را به اجزاء کوچکتری تقسیم کنیم این کار ساده‌تر می‌شود. می‌توانیم

دربارهٔ احساس تو حرف بزنیم. می‌توانیم اگر بخواهی راه‌حلهایی در ارتباط با مشکلاتی که با دوستت داری پیدا کنیم. با کدام‌یک از پیشنهادهای من موافقی؟

ناتالی: فکر می‌کنم از کار درمانگری هیچ اطلاعی ندارید. به‌راستی که مرا ناراحت می‌کنید. چگونه نمی‌توانید دربارهٔ مشکلاتی که با دوست یا با پدر و مادرم دارم به من کمک کنید؟ من از کجا بدانم که چه باید بکنم؟

شما اگر جای من باشید به ناتالی چه می‌گویید؟

.....

.....

.....

.....

به او می‌گویم: «به نظر تو من درمانگر بی‌اطلاعی هستم. اگر مرا بیشتر بشناسی می‌فهمی از این حد که فکر می‌کنی هم نادان‌تر هستم. دلم می‌خواهد به تو کمک کنم. ابزاری هم برای این کار دارم اما دربارهٔ اینکه تو چه می‌خواهی مطمئن نیستم. باید بگویم که گیج شده‌ام. ظاهراً از من ناراحت هستی و نمی‌دانم چگونه می‌خواهی ادامه بدهی. مثلاً اگر به من می‌گفتی که می‌خواهی در پخت و پز به تو کمک کنم، احتمالاً از تو می‌پرسیدم آیا می‌خواهی در تهیهٔ کیک به تو کمک کنم یا در تهیهٔ شام. اگر موضوع را بدانم می‌توانم راه حلی ارائه دهم. در این جا هم باید بدانم که از جمع مشکلاتی که با پدر و مادر و با دوستت داری کدام را می‌خواهی ابتدا حل کنی؟ آیا می‌توانی در این زمینه کمی توضیح بدهی؟ به کمک تو احتیاج دارم.»

ناتالی: مسلماً علاقه‌ای به پخت و پز ندارم. می‌خواهم دربارهٔ رابطه با دوستم حرف بزنید. نمی‌توانیم با هم کنار بیاییم و نمی‌دانم که چه باید بکنم. مرتب با هم مشاجره می‌کنیم و این خیلی احمقانه است.

دیوید: می‌دانی این یک مشکل عمومی است. بسیاری از مردم با دوستانشان مشاجره می‌کنند زیرا نمی‌دانند که با احساسات خشمگینانه و با

اختلافات خود چگونه کنار بیایند. به نظر من اگر بخواهی می‌توانیم روی این موضوع کار کنیم. شاید بتوانیم دربارهٔ سخنان و اتفاقاتی که میان تو و دوستت رد و بدل می‌شود حرف بزنیم. آیا موافقی؟

ناتالی: اگر شما فکر می‌کنید که مؤثر است حرفی ندارم. آیا این همان کاری است که می‌خواهید بکنید؟

اگر شما باشید در این مرحله به ناتالی چه می‌گویید؟ توجه داشته باشید که هنوز او لحن حمله دارد. صدایش گزنده است. حالا به او چه می‌گویید؟ نظر خود را در چند سطر بنویسید.

.....

.....

.....

.....

اگر من باشم درباره لحن تند سخنش حرف می‌زنم. به او می‌گویم: «مثل اینکه هنوز از من ناراحتی و به نظر می‌رسد که به پیشنهادهای من هنوز مشکوک هستی. اینطوری نمی‌توانیم ادامه دهیم. من نمی‌خواهم تو را مجبور به کاری کنم که به آن علاقه چندانی نداری. شاید مایل باشی دربارهٔ طرز برقراری ارتباط به شیوهٔ دیگری با دوستت مطلبی بیاموزی.»

ناتالی: اینکه شما پیشنهاد می‌کنید چه کمکی به من می‌کند؟ چه روشی پیشنهاد می‌کنید؟

دیوید: به اعتقاد من برقراری ارتباط خوب یعنی اینکه بتوانی هم نظر خودت را منتقل کنی و هم به سخنان دیگران گوش دهی. ارتباط خوب یعنی این. ارتباط بد هم مشمول موقعیتی است که اشخاص مشاجره می‌کنند و حالت تدافعی می‌گیرند. مرتب دور می‌زنند و به جایی هم نمی‌رسند و این همان کاری است که من و تو تا به حال کرده‌ایم. هر دو ناراحت هستیم زیرا به‌طور گروهی کار نکرده‌ایم. آموزش برقراری ارتباط صحیح به تو یاد می‌دهد که چگونه از این حالت بیرون بیایی. برای اینکه بتوانی احساسات خودت را

به طرز مؤثرتری ابراز کنی و به سخنان دیگران هم بهتر گوش کنی، به چند جلسه نیاز داریم. در پایان این جلسات بهتر می‌توانی با احساسات خشمگینانهٔ خود روبرو شوی. نمی‌گویم که باید این کار را بکنی، بلکه می‌گویم این کار ممکن است به تو کمک کند. باید تلاش کنی، اما به اعتقاد من می‌توانی این را بیاموزی. آیا با این پیشنهاد من موافقی؟

ناتالی: اما وقتی تقصیر من نیست چرا من خودم را تغییر بدهم. من که کار اشتباهی نمی‌کنم. همهٔ سرزنشها متوجه من است و حال آنکه من بی‌تقصیرم. منصفانه نبود که از من عصبانی شود. پدر و مادرم هم نباید بدون اطلاع قبلی درست در دقیقه آخر مرا به نگهداری از خواهرم مجبور بکنند.

در این جا علت مقاومت خشمگینانهٔ ناتالی مشخص‌تر می‌شود. حالا به نظر شما چرا ناتالی مایل نیست که به گونه‌ای مؤثرتر در برنامهٔ درمان مشارکت کند؟

.....

.....

.....

.....

به اعتقاد من ناتالی احساس قربانی‌بودن می‌کند. معتقد است که غیرمنصفانه مورد سرزنش واقع شده است. این نظر خودم را با او در میان گذاشتم.

دیوید: با این حساب فکر می‌کنی تقصیر از تو نیست. بدون تردید تا حدودی حق با توست. به نظرت می‌رسد اگر در زمینهٔ برقراری ارتباط صحیح کار کنیم، ثابت می‌شود که تو هم مقصر بوده‌ای. این را آنقدرها دوست نداری. احتمالاً از این بابت ناراحت می‌شوی. پدر و مادرت تو را به جلسه درمان فرستاده‌اند و در نتیجه اینطور به نظر می‌رسد که مریض واقعی هستی و این تویی که همه سرزنشها را باید بپذیری. آیا فکر تو را درست نمی‌خوانم؟ اگر من هم جای تو بودم همین احساس را می‌کردم.

ناتالی: چگونه می‌تواند تقصیر من باشد؟ دوستم آدم احمقی است. نمی‌گذارد کاری را که مایل هستم انجام دهم. مرتب به من دستور می‌دهد که چه کنم و چه نکنم. پدر و مادرم هم دقیقاً مثل او هستند.

دیوید: به نظر می‌رسد که از همهٔ آنها دل پری داری. مرتب به تو امر و نهی می‌کنند. غیر از این است؟

ناتالی: بله البته، این را قبلاً هم به شما گفتم.

اگر شما درمانگر باشید به او چه می‌گویید؟

.....

.....

.....

من دوباره به لحن صحبت او برمی‌گردم. دوباره ناگهان لحن عصبانی و مظنون گرفته است.

دیوید: احساس می‌کنم دوباره ناراحت شدی. درست می‌گویم؟

ناتالی: نه، به شما ارتباطی ندارد.

دیوید: که اینطور. با این حساب منظور تو این است که مسئله تو به من ارتباطی ندارد. کاملاً همینطور است که می‌گویی.

ناتالی: وقتی حرفی می‌زنید همیشه با نظر من موافقت می‌کنید. نمی‌دانم این رفتار شما به من چه کمکی می‌کند.

دیوید: ناراحتی من از آن روست که نمی‌توانم آنطوری که می‌خواهم با تو رابطه برقرار کنم. هدف من این است که به موضوعی مشخص برسیم تا بتوانم به تو کمک کنم. دلم می‌خواهد به تو کمک کنم اما احساس می‌کنم که تو مرا پس می‌زنی. آیا خودت این را می‌دانی؟ به نظر می‌رسد که از من ناراحت هستی. شاید بهتر باشد در این باره حرف بزنیم تا جو حاکم بر روابط ما بهتر شود. ممکن است در این باره کمی بیشتر حرف بزنی، آیا از من ناراحتی؟

تعیین عجولانهٔ دستور جلسه درمان درست نیست. احتمالاً بهتر است که مدتی را صرف گوش‌دادن به گله و شکایت ناتالی از من، از دوستش و از پدر

و مادرش بکنیم. به نظر می‌رسد که مشکل اساسی او این است که «هیچ‌کس با من رفتار درست ندارد.» و در این شرایط او با عصبانی شدن، سکوت‌کردن، بی‌میل بودن به تغییر و نداشتن اعتماد و اطمینان به دیگران واکنش نشان می‌دهد.

## تمرین تعیین دستور جلسه

در فصل ۲۵ توضیح دادم که چگونه یک گروه دو یا چند نفری از درمانگرها می‌توانند روشهای شناختی و رفتاری را بیاموزند. یکی از درمانگرها می‌تواند داوطلب ایفای نقش بیمار و درمانگر دوم داوطلب ایفای نقش درمانگر شود. بقیه افراد گروه می‌توانند با تماشای صحنه بازی اظهار نظر کنند.

درمانگر، کار خود را با طرح این سؤال از بیمار که چه مسئله‌ای را می‌خواهد در جلسه امروز مطرح سازد شروع می‌کند. بیمار به عمد حالت ابهام می‌گیرد. حالا وظیفهٔ درمانگر است که بیمار را به تعیین یک مسئله ویژه و حقیقی و اینکه چه کمکی از درمانگر انتظار دارد تشویق نماید.

به احتمال زیاد تعجب می‌کنید. اغلب اشخاص که نقش درمانگر را بازی می‌کنند، کارشان را به خوبی انجام نمی‌دهند و اغلب نمی‌توانند در برخورد با بیماران دشوار در زمینهٔ تعیین دستور جلسه به توافق برسند. به‌راحتی می‌بینند که برخی از درمانگرها حالت عصبی یا تدافعی می‌گیرند. برخی نیز گوش‌دادن را فراموش می‌کنند و به حرفی که اصولاً بیمار نزده است واکنش نشان می‌دهند. بعضی از درمانگرها بیش از حد عصبی می‌شوند و بیش از اندازه حرف می‌زنند. پس از مشخص شدن اشتباه، بازیگران در نمایشنامه باید بازی را از نو تکرار کنند.

توجه داشته باشید که در این جلسات باید از افراد شرکت‌کننده بخواهید که بدون خجالت هر نقصی را که در شما مشاهده کرده‌اند مطرح سازند. اگر بتوانیم به یکدیگر اطمینان کنیم و کمبودهایمان را مطرح سازیم، تجربه

گروهی بسیار جالب می‌شود.

شخصاً از برنامهٔ آموزش گروهی لذت می‌برم زیرا احساس انسان بودن بیشتری می‌کنم. احساس می‌کنم که به دانشجوها و همکارانم نزدیکتر هستم و البته امکان یادگیری سریع هم فراوان است. فایدهٔ دیگری هم وجود دارد: وقتی نقش بیمار را بازی می‌کنید می‌توانید در نقش یکی از مشکل‌سازترین بیمارانتان ظاهر شوید. می‌توانید هرقدر بخواهید رفتار خصمانه داشته باشید و از همکاری با درمانگر مضایقه کنید. با این کار ناراحتی‌های خود را تخلیه می‌کنید. می‌توانید ناراحتی‌ها و پرخاشگری‌ها را از وجود خود بیرون بریزید. افزوده بر این وقتی در نقش بیمار ظاهر می‌شوید می‌توانید تأثیر واکنشهای درمانگر را روی خودتان احساس کنید و در نتیجه از رفتارهای درمانی مفید و غیرمفید آگاه گردید.

حالا اگر موافقید برخی از اصول این فصل را مرور کنیم. نخست در زمینهٔ شیوه‌ها و مفاهیم پیشنهادی من کدام را بیشتر می‌پسندید؟ با چه جنبه‌هایی موافق نیستید؟ این جنبه‌ها را در چند سطر زیر یادداشت کنید.

.....

.....

.....

.....

آیا به جنبه‌های مفیدی برخورد کردید؟ این جنبه‌ها را یادداشت کنید:

.....

.....

.....

.....

وقتی بیمار عصبانی می‌شود و در مقام انتقاد از شما حرف می‌زند. از کدام شیوهٔ ارتباطی استفاده می‌کنید.

۱ ــ .....

۲ـ .....

۳ـ .....

۴ـ .....

۵ـ .....

این شیوه‌ها عبارتند از برخورد همدلانه، روش خلع سلاح، پرس‌وجو، عبارات «من احساس می‌کنم» و نوازش.

پس از آنکه با بیمار همدردی می‌کنید و به او اجازه می‌دهید تا احساسات خود را تخلیه کند باید درباره دستور جلسهٔ درمان توافق کنید. دو جنبه مهم تعیین دستور جلسه کدامند؟

۱ـ .....

۲ـ .....

به تعریف دقیق و مشخص مسئله‌ای که بیمار در آن انتظار کمک دارد نیاز دارید و بعد باید دربارهٔ روشهای درمانی مناسبی که می‌خواهید برای حل این مسئله از آن استفاده کنید به توافق برسید.

# فصل ۲۷

## برنامه‌های خودیاری:
## چگونه به بیمار انگیزه بدهیم

یکی از عمده‌ترین مسائل شناخت درمانگرها و رفتار درمانگرها این است که بیماران تمرینات خودیاری فواصل جلسات درمان را انجام نمی‌دهند. تمرینات مزبور به انواع و اشکال متعددی وجود دارند که از جمله آنها می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

ـ تکمیل‌کردن هفتگی آزمون روحیه‌سنجی از نوع «سنجش اضطراب» یا «سنجش افسردگی برنز» برای اطلاع از میزان پیشرفت و بهبود بیمار.

ـ آوردن نوار ضبط به جلسه درمان تا بیمار پس از مراجعت به منزل بتواند به گفت‌وگوهای جلسه گوش دهد.

ـ ثبت افکار منفی در «برگهٔ روزانهٔ روحیه».

ـ خواندن کتاب یا مقالاتی که برای حل مسائل بیمار مفید هستند.

ـ تمرین در زمینهٔ خودابرازی و مهارتهای گوش‌دادن با دوستان و اعضای خانواده.

ـ برنامه‌ریزی فعالیتهای رضایت‌بخش‌تر.

ـ تجربه‌کردن موقعیتهای ترس‌برانگیز یا اندیشه‌های فوبیک، به‌طور تدریجی یا غرقه‌سازی.

ـ بررسی به منظور آزمون‌کردن اعتبار یک طرز تلقی منفی.

ـ مصرف داروهای ضدافسردگی و گرفتن آزمایشهای منظم خون برای اندازه‌گیری میزان داروی موجود در خون.

بعضی از بیماران این برنامه‌ها را فراموش می‌کنند و جمعی دیگر با خشم و سرپیچی آشکار از انجام آنها طفره می‌روند. حل این مسئله از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. در جریان پژوهشی اخیری که در نشریه *شناخت درمانی و پژوهش* به چاپ رسید، دکتر ژاکلین پرسونز و من همبستگی مثبت قابل‌ملاحظه‌ای میان انجام این تکالیف و میزان بهبود یافتیم. در پایان برنامهٔ درمان، شدت افسردگی بیمارانی که به‌طور منظم دست کم بخشی از برنامه‌های خودیاری را انجام داده بودند، حدود ۸۰ درصد کاهش یافته بود، اما بیمارانی که از انجام این تمرینات خودداری کرده بودند روی هم رفته حالشان بهتر نشده بود. با توجه به این نتیجه به دست آمده نقش انجام تمرینات خودیاری در بهبود حال بیمار بیش از پیش روشن می‌شود.

موضوع هم‌چنین از آن رو حائز اهمیت است که شناخت‌درمانی و رفتاردرمانی را بار دیگر با مبحث هم‌چنان حل نشده مقاومت بیمار مواجه می‌سازد. چرا بعضی از بیمارانی که برای بهبود حال خود به روان‌درمانگر رجوع می‌کنند در فرایند درمان اخلال می‌کنند؟ چگونه می‌توانیم به این بیماران انگیزه بدهیم تا با ما همکاری بهتری داشته باشند؟

در برخورد با بیمار که از انجام برنامه‌های خودیاری طفره می‌رود باید از خود بپرسید آیا دربارهٔ ماهیت هدف و اهمیت این برنامه‌ها به‌قدر کافی با او حرف زده‌اید؟ بسیاری معتقدند که برنامه روان‌درمانی به کلینیک روان‌درمانگر محدود می‌شود، به اعتقاد این اشخاص، تنها کاری که بیمار باید بکند این است که در اتاق درمانگر روی کاناپه راحت لم بدهد و نظرات خود را با درمانگر در میان بگذارد و به سؤالات او پاسخ گوید. به گمان این عده، در اثر تخلیه احساسات و بینش علم و اطلاعی که از درمانگر به بیمار منتقل می‌شود، حال او بهبود می‌یابد. برای بعضی از بیماران، انجام تمرینات خودیاری در حد فاصل جلسات به نظر عجیب می‌رسد.

شخصاً در درمانگاه خود، قبل از هر کار نسخه‌ای از «اصل خودیاری» را در اختیار بیماران تازه‌وارد قرار می‌دهم و از آنها می‌خواهم این برگه را به‌دقت

بخوانند و به سؤالات آن پاسخ گویند و در نخستین جلسهٔ درمان آنرا به درمانگر خود تحویل دهند. در این یادداشت به اهمیت و نقش برنامه‌های خودیاری و نیز به انواعی از این تمرینات که قرار است در طول برنامهٔ درمان مورد استفاده قرار گیرد اشاره شده است. از بیماران سؤال می‌شود که آیا مایلند در این جنبه از درمان مشارکت داشته باشند؟ هم‌چنین از بیماران سؤال شده که روزانه چند دقیقه و هفته‌ای چند روز را به انجام تمرینات خودیاری اختصاص خواهند داد.

درمانگر با توجه به پاسخهای دریافتی ممکن است به این نتیجه برسد که بی‌میلی بیمار به انجام تمرینات خودیاری می‌تواند درکار برنامه درمان اخلال کند. از جمله برخی از بیماران ممکن است از جواب‌دادن به این سؤال طفره بروند. در این صورت شخصاً موضوع را با بیماران در میان می‌گذارم و قبل از شروع برنامه درمان اهمیت برنامه‌های خودیاری را متذکر می‌شوم.

پرسشنامه با طرح سؤالاتی در این زمینه که چرا به انجام تمرینات خودیاری راغب نیستند به پایان می‌رسد. درمانگر با مطالعه جوابهای بیمار از امکان مسئله‌ساز شدن بی‌توجهی بیمار به تمرینات خودیاری مطلع می‌شود. نظر به اینکه در واحد تحت سرپرستی من تکمیل این پرسشنامه از سوی بیمار اجباری است اهمیت و نقش تمرینات خودیاری از همان آغاز مورد تأکید قرار می‌گیرد.

از جمله علل انجام نشدن تمرینات خودیاری در منزل، این است که درمانگر خواستهٔ خود را دقیقاً با بیمار مطرح نمی‌کند و بیمار از اهمیت موضوع بی‌اطلاع می‌ماند. معمولاً تا پایان هر جلسهٔ درمان فهرستی از کارهایی که انجامش را از بیمار انتظار دارم، به‌طور کتبی در اختیار او قرار می‌دهم. فهرست را برای بیمار می‌خوانم و هرکدام را توضیح می‌دهم تا هیچگونه سوءتفاهمی باقی نماند. در شروع جلسهٔ بعد، فهرست را مجدداً مرور می‌کنم و تکالیف انجام‌شده بیمار را می‌خوانم. با این طرز برخورد بیمار می‌فهمد که توجه من به تکالیف خودیاری در منزل بسیار جدی است. سعی

می‌کنم به جنبه‌های مثبت تمرینات بیمار بهای بیشتری بدهم تا ترس احتمالی او از انتقاد و خرده‌گیری من به حداقل برسد.

اگر به‌قدر کافی به انجام تمرینات خودیاری تأکید کنید و با این حال بیمار از انجام آنها شانه خالی کند، می‌توانید دلیلش را جویا شوید. ممکن است مسئله و ناراحتی بیمار را دقیقاً شناسایی نکرده باشید. ممکن است بیمار از روشهای درمانی شما راضی نباشد. زنی در خلال یکی از نخستین جلسات درمان به من گفت مردد است. نمی‌داند آیا کار مؤسسه تزئینات داخلی خودش را ادامه دهد یا از این کار دست بکشد و به صورت تمام‌وقت در استخدام یک مؤسسه دیگر که به تکرار از او دعوت به همکاری کرده است درآید. از او خواستم که فواید و زیانهای هریک از دو امکان موجود را فهرست کند تا در جلسهٔ بعد، آنها را به‌اتفاق مرور کنیم.

در جلسهٔ بعد معلوم شد که برنامه تعیین شده را انجام نداده است. می‌گفت که از من ناراحت است و علاقه چندانی به ادامهٔ درمان ندارد. می‌گفت که برنامهٔ شغلی او به هیچ وجه اهمیت ندارد و به جای آن ترجیح می‌دهد که دربارهٔ نارضایی از شوهرش حرف بزند.

همانطور که می‌بینید، بخشی از مسئله پیداکردن موضوعیست که این زن بیش از سایر موضوعات به بحث دربارهٔ آن علاقمند است. از آن گذشته، رابطهٔ من و او هم مطرح بود. ظاهراً نگران بود که او را به دیدهٔ تحقیر نگاه کنم و در مقام راهنمائیش حرف بزنم. برای رسیدگی به مشکل او باید بدانم که چرا از شوهرش ناراضی است. زندگی زناشویی آنها با چه مشکلاتی روبروست. برای برخورد با این مسایل از کدام روشهای درمانی استفاده خواهم کرد؟ هم‌چنین باید مدتی را به گوش‌دادن به حرفهای او صرف کنم. آیا می‌تواند دربارهٔ افکار منفی خود نسبت به برنامهٔ درمان حرف بزند؟ آیا حرفی زده‌ام که او را ناراحت کرده است؟ آیا در زندگی او اشخاصی بوده، یا هستند که به او امر و نهی می‌کنند و راه زندگی را نشانش می‌دهند؟

بعضی از بیماران از مسئله خود مطلع‌اند و می‌دانند که روی چه موضوعی

می‌خواهند کار کنند. اما ممکن است دربارهٔ روشهای درمانی شما آنقدرها مطمئن نباشند. در فصل ۸ دربارهٔ پرستار بسیار افسرده‌ای با شما گفت‌وگو کردم که از طرز برخورد کارکنان بیمارستان، پزشکان و بیماران ناراحت بود. وقتی به سخنان او گوش دادم به این نتیجه رسیدم که شکوه و شکایتش به‌جاست. به این نتیجه رسیدم که خشمگین شدن او اغلب واکنش سالم و مناسبی برای برخورد با موقعیت‌های آزاردهنده است.

پیشنهاد کردم در زمینهٔ مهارتهای برقراری ارتباط حرف بزنیم تا بهتر بتواند احساساتش را به دیگران انتقال دهد. به او گفتم اگر صراحت بیشتری داشته باشد مجبور نیست که رنجهایش را روی هم انباشته کند. واکنش بسیار منفی نشان داد. می‌گفت که نمی‌خواهد با دیگران برخورد خشمگینانه داشته باشد. می‌خواست به کمک شیوه‌های شناخت‌درمانی موقعیتی فراهم سازد تا او بهتر بتواند احساسات خود را کنترل کند و برخورد خشمگینانه نداشته باشد.

درخواستش را نمی‌پسندیدم. به نظر رسید که او تا همین جا هم بیش از اندازه در مقام خویشتن‌داری است و به‌قدر کافی ابراز وجود نمی‌کند. با آنکه روشهای شناختی می‌توانست در برخوردها و اختلافات با دیگران به او کمک کند، این جواب کافی و وافی نبود. زیرا ممکن بود که او را به این باور سوق دهد که هرگز نباید از کسی ناراحت شود. از اختلاف و برخورد وحشت داشت و معتقد بود که ابراز احساسات اقدامی نابه‌جاست که او را به دردسر می‌اندازد.

جلساتی طولانی وقت گرفت تا در این زمینه به توافقهایی رسیدیم. پذیرفت که بخشی از احساسات خود را با این اشخاص در میان بگذارد. خوشبختانه این طرز رفتار او با استقبال همکارانش روبرو شد. این خانم به این نتیجه رسید که صراحت داشتن بیشتر با آنکه به ظاهر ترسناک می‌رسد می‌تواند به سود او تمام شود.

گاه انجام ندادن تمرینات خودیاری پرخاشگری انفعالی است. بیمار می‌گوید: «تو را دوست ندارم. احساس می‌کنم مورد توجه نیستم. به همین

دلیل به ساز تو نمی‌رقصم.» ساده‌ترین راه اطلاع از این مطلب تکمیل برگهٔ گزارش بیمار از جلسهٔ درمان است که قبلاً به آن اشاره کردیم. اگر بیمار برای صمیمیت و اعتماد و اطمینان امتیازات کمی در نظر گرفته بود، معنایش این است که او از شما راضی نیست. می‌توانید به کمک مهارتهای ارتباطی که در فصل ۲۵ عنوان گردید بیمار را تشویق کنید تا دربارهٔ احساسات منفی خود حرف بزند. پس از تخلیهٔ احساسات منفی، بیمار اغلب به همکاری دوباره با شما تشویق می‌شود.

در مواقعی نیز انجام‌ندادن تمرینات خودیاری ناشی از نومیدی و دلسردی بیمار است که فکر می‌کند خوب شدنی نیست و در اثر این طرز تلقی ممکن است به همین سرنوشت دچار شود. زیرا وقتی بیمار امید خود را از دست می‌دهد، کار درمان به اشکال می‌خورد. توجه به احساس نومیدی بسیار مهم است زیرا این احساس گاه زمینه‌ساز خودکشی می‌شود.

فرض کنیم بیماری بگوید که تمرینات خودیاری بیهوده‌اند زیرا به بهبود او کمک نمی‌کند. شما از بیمار سؤالاتی کرده‌اید و به این نتیجه رسیده‌اید که قصد انتحار ندارد. حالا به او چه می‌گویید؟ نظر خود را در چند سطر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

.....

می‌توانید به او بگویید: «ظاهراً به این نتیجه رسیده‌ای که مسایل تو به قدری جدی و شدید هستند که امکان درمان آن وجود ندارد (همدلی). آیا این حقیقت دارد؟ (پرس‌وجو). شاید حرفی زدم یا رفتاری کردم که تو را ناراحت کرده است. آیا همین‌طور است؟ (پرس‌وجو).»

توجه داشته باشید که من به مهارتهای گوش‌دادن تأکید دارم. بیماران اغلب

نمی‌توانند نظر خود را آنطور که هست ابراز کنند. ممکن است از ابراز احساسات خود واهمه داشته باشند و در نتیجه به‌طور غیرمستقیم حرف بزنند ــ منظم در برنامهٔ درمان حاضر نشوند، دیر سر جلسه بیایند، تمرینات خودیاری را انجام ندهند و یا به ناامید بودن خود اصرار داشته باشند.

فرض کنیم که بیمار دلسرد و نومید است، اما از شما عصبانی نیست. در این صورت چه می‌گویید و چه می‌کنید؟ توجه داشته باشید که بیمار تمرینات خودیاری را انجام نمی‌دهد. نظر خود را در چند سطر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

جواب: می‌توانم به او بگویم که دلسرد بودنش را ده هفته آزمون کند. در این مدت بیمار می‌تواند تمرینات خودیاری را انجام دهد و هفته‌ای یک بار برگهٔ سنجش افسردگی برنز را تکمیل کند. از بیمار بپرسید که امتیاز جدول اگر به این حد برسد به او ثابت می‌شود که حالش بهتر شده است. امتیاز این طرز برخورد این است که شما و بیمار به جای بحث و مشاجره دربارهٔ مفید بودن یا نبودن جلسات درمان به‌اتفاق برای بهبود حال بیمار همکاری می‌کنید.

کار دیگر، تعیین دستور جلسه است. از بیمار بپرسید که دقیقاً در چه زمینه‌ای به کمک احتیاج دارد و چگونه می‌خواهد که معالجه شود. آیا مشکل زناشویی در میان است؟ چه اشکالی دارد؟ آیا مسئله تنبلی و طفره‌روی در کار است؟ آیا مشکل شغلی دارد؟ باید دقیقاً بفهمید که بیمار در چه زمینه‌ای به کمک شما نیاز دارد.

در عین حال مهم است که هر دو درباره روشهای درمان به توافق برسید. ممکن است توقع بیمار مورد قبول شما نباشد. اگر کسی بخواهد تا با تحلیل دوران کودکی او علت ترس او از آسانسور را پیدا کنم به او می‌گویم که من متخصص تحلیل روانی نیستم و نمی‌توانم این کار را بکنم. اما به او می‌گویم که

به درمانش علاقمند هستم و می‌خواهم راهی بیابم تا ناراحتی او را از میان بردارم؛ اما حاضر نیستم با شیوه‌ای که به آن اعتقاد ندارم به درمانش اقدام کنم. ممکن است به او بگویم که حاضرم با او سوار آسانسور بشوم و درون آن سی دقیقه در کنارش بمانم. به او می‌گویم ممکن است ابتدا ناراحت شوی اما به‌تدریج حالت بهتر می‌شود و حتی ممکن است این اضطراب تو برای همیشه از بین برود. به او می‌گویم به اعتقاد من این کار بسیار مفیدتر از پیداکردن علت ترس او از آسانسور است و بعد اضافه می‌کنم هیچ‌کس علت ترس بعضی از اشخاص را از سوارشدن به آسانسور نمی‌داند، اما این را می‌دانم که این ناراحتی را می‌توان از بین برد. اگر روش پیشنهادی من مورد قبول او واقع شد به کار درمان ادامه می‌دهیم.

واکنش سوم نسبت به بیمار دلسرد این است که از او علت مراجعه به روان‌درمانگر را جویا شویم. بیمار از شما چه می‌خواهد؟ این غیرمنطقی است که کسی پولش را به درمانگر بدهد و بعد هم مدعی باشد که درمانگر نمی‌تواند به او کمک کند. چه اشکالی وجود دارد؟ توصیه می‌کنم که در طرح این سؤالات احتیاط کنید. به بیمار محبت کنید و نشان دهید که به سلامت او علاقه‌مند هستید. زیرا در غیر اینصورت ممکن است روابط احترام‌آمیز میان شما خدشه‌دار شود. من اگر باشم به بیمار می‌گویم که نسبت به او متعهد هستم و مطمئنم اگر به‌اتفاق تلاش کنیم حالش بهتر می‌شود. اما این را نمی‌دانم که چرا بیمار به من مراجعه کرده و از من چه انتظاری دارد. ممکن است بیمار شخصاً به روان‌درمانی بی‌علاقه باشد و به اجبار و زیر فشار دیگران به این کار تن داده باشد. می‌توانید در این زمینه بررسی کنید. می‌توانید بیمار را در تصمیم‌گیری برای ادامه معالجه پیش خود یاری دهید.

ممکن است به این نتیجه برسید که بیمار علاقه‌ای به مداوا پیش شما ندارد. زمانی از یکی از روان‌پزشکان و رزیدنت‌های دانشگاه پنسیلوانیا خواسته شد تا مرد جوانی را که از اختلال شخصیتی اسکیزوئید رنج می‌برد و از سوی یک متخصص امراض پوستی به بخش روان‌درمانی معرفی شده بود

درمان نماید. ظاهراً این بیمار به خاطر ناراحتی پوست به متخصصین امراض پوستی متعددی رجوع کرده و این آخری به این نتیجه رسیده بود که بیمارش از مسائل عاطفی شدید رنج می‌برد. بیمار که به برنامه روان‌درمانی خود اعتقاد نداشت با روان‌پزشک همکاری نمی‌کرد و معتقد بود که از او برای درمانش کاری ساخته نیست. روان‌پزشک ناراحت شده بود و نمی‌دانست که چگونه با این بیمار رفتار کند. اگر شما جای درمانگر بودید به بیمار چه می‌گفتید؟

.....

.....

.....

.....

جواب: من به او می‌گفتم: «ممکن است به من بگویی که در چه زمینه‌ای به کمک احتیاج داری؟» بیمار جواب می‌داد: «خارش پوست دارم.» اگر شما بودید چه می‌گفتید؟

.....

.....

.....

.....

جواب: من به او می‌گفتم: «بله، می‌توانم تصور کنم که خارش پوست گاه بسیار ناراحت‌کننده است (احساس همدلی). ممکن است به من بگویی که چه کمکی می‌خواهی (پرس‌وجو)؟» مسئله اصلی همین است. باید بدانید که او در جستجوی چیست؟ آیا بیمار از درمانگر انتظار داشت که محل خارش را بخاراند؟ معذرت می‌خواهم، اما می‌خواهم به نقش مهم مذاکره دربارهٔ رسیدن به دستور جلسه تأکید کرده باشم. مسئله این است که شما و بیمار چگونه می‌خواهید با هم کار کنید.

می‌توانید از بیمار بپرسید که آیا در محیط خانواده با تنش‌هایی روبروست

که می‌خواهد دربارهٔ آنها حرف بزند. البته به احتمال زیاد بیمار جواب منفی می‌دهد و برنامه درمانی او پیش شما به پایان می‌رسد. حتی در این صورت هم رفتار شما کاملاً درست است. خواسته‌اید بدانید که او چه ناراحتی دارد و از شما چه می‌خواهد.

طرز تلقی دیگری که گاه مانع از انجام تمرینات خودیاری می‌شود ترس از تغییرکردن است. بعضی از بیماران نمی‌دانند که آیا واقعاً قصد بهبود دارند. به‌صورت ابهام‌آمیزی می‌خواهند حالشان بهتر شود اما از نتیجهٔ آن وحشت دارند. یکی از بیمارانم بعد از گذشت چند جلسه ناگهان برنامه تمرینات خودیاری را کنار گذاشت و به من گفت: «دکتر برنز وقتی گفتید بیمارانی که تمرینات خودیاری را انجام می‌دهند، حدود ۸۰ درصد بهبود می‌یابند و حال آنکه امکان بهبود بیمارانی که این تمرینات را انجام نمی‌دهند حدود صفر درصد است، پاهایم یخ زدند. دیگر هرچه تلاش کردم نتوانستم خودم را متقاعد به انجام این تمرینات بکنم. نگران شدم که برنامهٔ درمان مؤثر واقع شود و همه چیز تغییر کند.» اگر شما درمانگر بودید چه می‌گفتید؟ نظر خود را در چند سطر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

من از او پرسیدم: «چرا از بهبود می‌ترسی؟ (پرس‌وجو). فکر می‌کنی اگر بهبود یابی چه اتفاقی می‌افتد؟ (پرس‌وجو).» معلوم شد که از نزدیک شدن بیش از اندازه به دیگران از جمله شوهرش وحشت دارد. می‌گفت که زن بسته‌ای است و مایل نیست با دیگران صمیمی شود. اتفاقاً بررسیهای به‌منظور تشخیص بیماری هم همین را نشان داد. این بیمار از اختلال شخصیتی دوری‌گزین رنج می‌برد. می‌گفت: «خانواده‌ام هرگز فکر نمی‌کردند که با هال ازدواج کنم. فکر می‌کردند که در آخرین لحظه برنامهٔ ازدواج را به

هم خواهم ریخت. من آزادی را دوست دارم. من و شوهرم هرکدام به کار خود مشغول هستیم، اگر بیش از حد به هم نزدیک شویم ممکن است اشکالی پیش آید. اگر فاصله با او را رعایت کنم می‌توانم در دنیای محدود خودم باقی بمانم. اطرافیانم معتقدند که باید با سایرین ارتباط بیشتری برقرار کنم. اما من نمی‌خواهم دیوارها را فرو بریزم.»

اگر شما درمانگر بودید به او چه می‌گفتید؟

.....

.....

.....

.....

جواب: من ترس او را می‌شکافتم. به نظر او اگر به دیگران بیش از حد نزدیک شود چه اتفاقی می‌افتد؟ از او می‌پرسم آیا مسئله کمتر تهدیدکننده‌ای دارد که بتوانیم روی آن کار کنیم؟

مهم است که از درگیرشدن در جنگ قدرت اجتناب کنید. فرض کنیم زنی که تمرینات خودیاری منزل را انجام نداده به شما بگوید: «این تمرینات احمقانه به بهبود من کمک نمی‌کنند. شما واقعاً به حال من توجه ندارید. فکر نمی‌کنم بتوانید به من کمک کنید.» چه واکنشی نشان می‌دهید؟

.....

.....

.....

.....

جواب: می‌توانید بگویید: «ظاهراً معتقدی که به تو توجهی ندارم. فکر می‌کنی برنامه‌های خودیاری هم به تو کمک نمی‌کند (اندیشیدن همدلانه). شاید از من و از برنامه‌های درمانی من ناراحت هستی (احساس همدلی). آیا همین‌طور است؟ (پرس‌وجو).» توجه داشته باشید که با این طرز برخورد به جای اینکه در مقام دفاع از خود و از برنامه‌های خود برآیید بیمار را مورد

سؤال قرار می‌دهید.

فرض کنیم بیمار بگوید: «می‌دانم که نمی‌توانی به من کمک کنی. هیچ‌کس نمی‌تواند، من آدم وحشتناکی هستم.» به او چه می‌گویید؟

.....

.....

.....

.....

«به نظر می‌رسد که واقعاً به همکاری مشترک ما بدبین هستی (اندیشیدن همدلانه). از خودت هم به‌شدت ناخشنود هستی (احساس همدلی). نگران احساس دلسردی تو هستم (عبارت بامفهوم من احساس می‌کنم). من خودم را نسبت به تو متعهد می‌دانم (نوازش) و امیدوارم بتوانیم با هم کناری کنیم (عبارت بامفهوم من احساس می‌کنم). نمی‌دانم آیا تو هم موافقی با من کار کنی (پرس‌وجو)؟ تمرینات خودیاری جزء مهمی از برنامهٔ درمان هستند، آیا حاضری تمرینات خودیاری را انجام دهی (پرس‌وجو)؟ آیا به این نوع درمان علاقمند هستی (پرس‌وجو)؟»

توجه داشته باشید که به جای فروش خود به بیمار از رغبت او به کارکردن با برنامهٔ خود سؤال می‌کنید. اگر او بگوید حاضر نیست سهم خود را بپذیرد و اگر نسبت به برنامهٔ درمان حداقل تعهد را نپذیرد، می‌توانید دربارهٔ ادامهٔ درمان با هم گفت‌وگو کنید. اگر به این نتیجه رسیدید که امکان ادامهٔ درمان او به این شکل وجود ندارد، توپ را در زمین او به حرکت درآورید. نظر خود را بگویید و بگذارید که او شما را به ادامهٔ برنامهٔ درمان متقاعد سازد.

فرض کنیم بیمار بگوید که تنها از انجام تمرینات خودیاری عاجز است. بگوید که نوشتن افکار منفی حالش را خراب‌تر می‌کند. اگر شما درمانگر باشید چه جوابی می‌دهید؟ نظر خود را در چند سطر بنویسید:

.....

.....

.....

.....

می‌توانید به او بگویید: «نوشتن افکار منفی برای تو دشوار است زیرا تو را ناراحت می‌کند (اندیشیدن همدلانه). کی بود که این اتفاق افتاد؟ (پرس‌وجو). آیا می‌توانی تمرینی را که شروع کردی و نتوانستی ادامه دهی به من نشان دهی؟ (پرس‌وجو).»

منظور آرام‌کردن بیمار است. من تردید دارم که بیمار عملاً به نوشتن اقدام کرده باشد، احتمالاً از تصور اینکه این تمرین او را ناراحت می‌کند، از انجام آن خودداری ورزیده است. اگر قرار بوده برگهٔ روزانهٔ روحیه‌سنجی را تکمیل کند و این کار را به همین دلیل نکرده، می‌توانید در درمانگاه و در حضور خود او را به انجام این کار تشویق کنید. ممکن است بیمار بگوید که تکمیل‌کردن این برگه دشوار است. ممکن است بگوید که نمی‌تواند به افکار منفی خود بیندیشد. اگر شما درمانگر باشید چه می‌گویید؟

.....

.....

.....

.....

از او می‌پرسم آیا نمی‌تواند این تمرین را انجام دهد یا نمی‌خواهد این کار را بکند. به او می‌گویم می‌توانم هر جا به مشکلی برخورد کرد او را کمک کنم تا با همهٔ مراحل تمرینات خودیاری آشنا شود.

فرض کنیم بیمار بگوید که نمی‌خواهد این تمرینات را انجام دهد. معتقد است که این تمرینات به او کمک نمی‌کنند. ممکن است بگوید که فراموش می‌کند تمرینات را انجام دهد و غیره و غیره. در این صورت به او چه می‌گویید؟

.....

.....

.....

.....

از او می‌پرسم آیا به کارکردن با من متعهد است؟ و بعد اضافه می‌کنم: «جین، امیدوارم بتوانیم جواب مناسبی برای این مسئله پیدا کنیم. دوست دارم با تو کار کنم. معتقدم می‌توانیم به طور موفقیت‌آمیزی با هم کار کنیم. البته اینها همه به شرطی است که تو بخواهی. اغلب درمانگرها از بیمارشان می‌خواهند که به جلسهٔ درمان بیاید و حرف بزند. اگر پیش این درمانگرها بروی از تو تقاضای انجام تمرینات خودیاری نمی‌کنند اما من به این طرز درمان اعتقاد ندارم. موفقیت برنامهٔ درمانی من با انجام این تمرینات ارتباط مستقیم دارد. البته حق مسلم توست که اگر بخواهی این تمرینات را انجام ندهی، اما در این صورت من تردید دارم که موفق شویم. بگو تا بدانم آیا مایلی با درمانگری با شیوهٔ من کار کنی؟ آیا به نظر تو این طرز درمان معنی‌دار است؟»

حالا نوبت اوست تا شما را متقاعد کند که می‌تواند با شما باشد و به برنامه‌های درمانیش ادامه دهد، اما اگر نخواست می‌توانید او را به درمانگری که از سبک و رویهٔ درمانی متفاوتی استفاده می‌کند معرفی کنید.

بعضی از بیماران از آن جهت از انجام تمرینات خودیاری اجتناب می‌کنند زیرا نمی‌خواهند کسی برای آنها تعیین تکلیف کند. برای تغییر این موقعیت به کمی فراست احتیاج دارید. جرالد ۳۲ ساله ده سال در اثر افسردگی مزمن روان‌درمانی شده و نتیجه‌ای به دست نیامده بود. از همهٔ دنیا دلگیر بود. در نخستین جلسهٔ درمان گفت که در جلب نظر زنها با دشواری روبروست. به‌شدت از تنها بودن و شادنبودن شکایت داشت. می‌گفت مرد مأیوس و بازنده‌ای است که هیچ زنی او را نمی‌خواهد. روان‌درمانگر قبلی به او پیشنهاد کرده بود که کتاب *روانشناسی افسردگی* مرا بخواند. جرالد معتقد بود که مندرجات آن کتاب نمی‌تواند به او کمک کند. می‌گفت حاضر نیست در فاصلهٔ جلسات در منزل تمرین کند، معتقد بود که من هم احتمالاً مانند آن چند نفر درمانگر دیگری هستم که پولهای او را گرفتند و کاری برایش صورت

ندادند.

بعد از جلسهٔ نخست کمی ناراحت شدم. به دیدار دوباره او بی‌علاقه بودم زیرا به نظر می‌رسید که رسیدگی به این کار بیمار بسیار دشوار باشد. او را در ذهن تصور می‌کردم که با هر چه من می‌گویم مخالفت می‌کند و هرچه می‌کنم بی‌فایده است.

احساس کردم که طرز برخورد جرالد برای کسب حمایت است. مادام که این حمایت را حفظ می‌کرد خطر آسیب دیدنش به ظاهر منتفی می‌نمود. اگر او را رد می‌کردم و اگر برنامهٔ روان‌درمانی من به او کمک نمی‌کرد می‌توانست بگوید: «مهم نیست، این را از همان اول می‌دانستم.»

با این ذهنیت صبح اول وقت روزی که با او جلسه داشتم به منزلش زنگ زدم. به او گفتم که به حرفهایی که زده بود فکر کردم و به این نتیجه رسیدم که حق با اوست. به او گفتم که ظاهراً به ادامهٔ درمانش با من علاقه ندارد و اضافه کردم می‌تواند اگر بخواهد، بی‌آنکه پولی بپردازد جلسه آن روز را لغو کند. به او گفتم که به درمانش علاقه‌مندم اما در مجموع من یک درمانگر بسیار متوقع هستم و اصرار کردم که همهٔ بیماران من باید تمرینات بین جلسات را انجام دهند. به او گفتم که ظاهراً از این برنامهٔ من راضی نیست و ممکن است مراجعه به درمانگری تا این حد متوقع برای او دشوار باشد. به او توضیح دادم که از او انجام کارهایی را متوقع هستم که احتمالاً علاقه‌ای به انجام آنها ندارد و از جمله اینکه ممکن است از او بخواهم که با زنها قرار بگذارد و یا افکار منفی خودش را یادداشت کند. به او گفتم اگر بخواهد می‌توانم او را به درمانگرهای بسیار خوبی معرفی کنم که با کمال میل حاضرند به سخنان او گوش دهند و از او توقع هیچ تکلیف و تمرینی نداشته باشند.

جرالد خواهش کرد که به برنامهٔ درمان او ادامه دهم و قول داد که یکی از بهترین بیماران من باشد.

همینطور هم شد. هرآینه برای جرالد تمرین مشخص می‌کردم آنرا به‌خوبی انجام می‌داد. بعد از سه جلسه از شدت افسردگی او به مقدار زیاد

کاسته شد و شرایطی فراهم گردید تا روی مشکل اصلی او یعنی ناتوانی در برقراری روابط صمیمانه کار کنیم. برنامهٔ درمان جرالد ادامه یافت و او در زمینه‌های شغلی و روابط شخصی به موفقیت‌های شایان توجهی دست یافت.

## مفهوم خودیاری

هدف درمان رسیدن به احساس بهتر است، منظور این است که از علت اضطراب و افسردگی خود مطلع شوید، بر روحیات خود مسلط گردید تا در آینده با مسایل برخورد مؤثر داشته باشید.

به دلایل مختلف در اثر درمان احساس بهتری پیدا می‌کنید:

۱ ــ حل مسائل شخصی روحیهٔ سالمتری ایجاد می‌کند.

۲ ــ از حمایت درمانگری که شما را درک می‌کند و در مقام تأیید و تصدیق شما حرف می‌زند سود می‌برید.

۳ ــ احتمالاً با مصرف داروهای ضدافسردگی روحیه بهتری پیدا می‌کنید.

۴ ــ ممکن است در فاصلهٔ میان جلسات، با انجام تمرینات خودیاری و از جمله برنامه‌ریزی فعالیتهای لذت‌بخش‌تر، مؤثرتر، برخورد قاطعانه‌تر با اشخاص، نوشتن افکار منفی و جایگزین‌کردن آنها با افکار مثبت و یا با خواندن یک کتاب خودیاری به بهبود حال خود کمک کنید.

بعضی از شیوه‌های جدید درمانی به انجام تمرینات خودیاری بهای فراوان می‌دهند و معتقدند که به کمک این برنامه‌ها می‌توانید احساس بهتری پیدا کنید، مؤثرتر و کارآمدتر شوید و ارتباط بهتری با اشخاص ایجاد کنید. پژوهشهای به‌عمل آمده و تجارب بالینی ثابت کرده‌اند که سرعت بهبود با انجام تمرینات خودیاری ارتباط مستقیم دارد. اشخاصی که به کار کمک به خود راغب نباشند بسیار دیر و آهسته بهبود می‌یابند. برعکس اشخاصی که به برنامه‌های خودیاری علاقه نشان می‌دهند سریعتر بهبود می‌یابند. لطفاً پس از تکمیل، پرسشنامه را در اختیار درمانگر خود قرار دهید و به‌اتفاق جوابها را مرور کنید.

۱ ــ درمانگر من به استفاده از برنامه خودیاری برای بهبود حال بیمار مصر است.

..... بله ..... نه ..... جای بحث دارد.

۲ ــ مایل هستم که در فاصلهٔ جلسات درمان تمرینات تعیین‌شده را انجام دهم.

..... بله ..... نه ..... جای بحث دارد.

۳ ــ در هر روز ..... دقیقه را به تمرین‌های خودیاری اختصاص می‌دهم.

۴ ــ هفته‌ای ..... روز، و دست‌کم ..... هفته، تمرینات را انجام می‌دهم.

## انواع روش‌های خودیاری

در زیر خلاصه‌ای از انواع روش‌های خودیاری را که بیماران در فواصل جلسات درمان انجام می‌دهند ملاحظه می‌کنید. توجه داشته باشید که فهرست جامع و کاملی نیست، با این حال برای توضیح مطلب کفایت می‌کند.

۱ ــ **برنامه‌های فعالیت:** به کمک برنامه‌های مختلف می‌توانید از زمان به‌طور مؤثرتری استفاده کنید.

۲ ــ **برگهٔ روزانهٔ روحیه‌سنجی:** به‌کمک این برگه افکار منفی مسبب اندوه، اضطراب، خشم، احساس گناه و تقصیر و دلتنگی خود را تغییر می‌دهید.

۳ ــ **فهرست خطاهای شناختی:** با مطالعهٔ این فهرست برگهٔ روزانهٔ روحیه‌سنجی را تکمیل کنید.

۴ ــ **برگه پیش‌بینی لذت:** روی این برگه میزان لذت ناشی از انجام هر کار را پیش‌بینی می‌کنید. می‌توانید طرز تلقی‌های منفی و مخرب را آزمون کنید. از جمله:

ــ تنهایی مغایر با شادی است.

ــ اگر کاری‌را صددرصد کامل و بی‌عیب‌ونقص انجام‌ندهم بی‌فایده‌است.

ـ تا کسی مرا دوست نداشته باشد خوشبخت نمی‌شوم.

**۵ ـ برگهٔ برخورد با تنبلی:** به کمک این برگه می‌توانید به جنگ تنبلی بروید. کار را به اجزاء کوچکتری تقسیم می‌کنید و بر اساس پیش‌بینی خود از دشواری و لذت‌بخش بودن برنامه به آن امتیازی از صفر تا صد می‌دهید و بعد شروع می‌کنید و با توجه به شدت دشواری و لذت‌بخش بودن واقعی آن امتیازی از صفر تا صد در نظر می‌گیرید. در اغلب موارد به این نتیجه می‌رسید کاری که از انجامش طفره رفته‌اید به مراتب ساده‌تر و لذت‌بخش‌تر از آن بوده که گمان می‌کرده‌اید.

**۶ ـ استفاده از کتابهای خودیاری:** کتب و جزوات بسیار مفیدی در زمینهٔ عزت نفس، مسایل جنسی، قاطعیت، موجود است. با راهنمایی درمانگر خود می‌توانید از آنها استفاده کنید.

**۷ ـ پرسشنامه افسردگی برنز:** این پرسشنامه حاوی ۱۵ سؤال چندجوابی است که به کمک آن می‌توانید شدت افسردگی خود را اندازه بگیرید. این برگه را می‌توانید در مدت دو یا سه دقیقه تکمیل کنید. هنگام رجوع به درمانگر، این برگه را هفته‌ای یکبار تکمیل کنید و از شدت بهبود خود مطلع گردید.

**۸ ـ پرسشنامه اضطراب برنز:** این پرسشنامه حاوی ۳۳ سؤال چندجوابی است که شدت اضطراب و هراس شما را اندازه‌گیری می‌کند. این پرسشنامه نیز مانند پرسشنامه افسردگی در چند دقیقه تکمیل می‌شود. تکمیل هفته‌ای یکبار این پرسشنامه اندازه بهبود شما را مشخص می‌سازد.

**۹ ـ آموزش برقراری ارتباط:** در جلسات درمان، درمانگر می‌تواند مهارتهای کلامی شما را برای برخورد با موقعیتهای دشوار افزایش دهد. از جمله زمینه‌های موجود می‌توان به کسب مهارت برای روبرو شدن با اشخاص عصبانی، ایرادگیر، شاکی و اشخاص متوقع اشاره کرد.

**۱۰ ـ برگهٔ تصمیم‌گیری:** با این برگه فواید و زیانهای هر تصمیم را به‌طور منظم و حساب شده مقایسه می‌کنید. به کمک درمانگر می‌توانید از این برگه

برای ارزیابی حوادث واقعی خارج از درمانگاه استفاده کنید.

**۱۱ ــ برگه برخورد همدلانه:** با تکمیل این برگه درمانگر را از چگونگی برخوردش مطلع می‌کنید. می‌توانید در پایان هر جلسه درمان این برگه را تکمیل کرده در شروع جلسهٔ بعد، آنرا به درمانگر بدهید. با تکمیل این برنامه اطلاعات ذی‌قیمتی در اختیار درمانگر قرار می‌گیرد تا او کیفیت کار خود را ارزیابی کند.

**۱۲ ــ ضبط گفت‌وگوهای جلسهٔ درمان:** بسیاری از بیماران به این نتیجه رسیده‌اند که ضبط سخنان جلسهٔ درمان روی نوار و گوش‌دادن به آنها در فواصل جلسات درمانی بسیار سودمند است.

## علل انجام‌ندادن تمرینات خودیاری

آنچه هم‌اکنون می‌خوانید از جمله دلایلی هستند که انجام برنامه‌های خودیاری در فواصل جلسات درمان را با اشکال روبرو می‌سازند. احتمالاً بسیاری از آنها در مورد شما هم صدق می‌کنند. پس از خواندن متن در هر مورد شدت درستی آنرا با علامت × مشخص کنید.

**۱ ــ اعتیاد به عشق:** ممکن است عشق و صمیمیت و نزدیکی را کلید خوشبختی بدانید و بر این اساس نتیجه بگیرید که با خواندن کتابهای خودیاری و انجام تمرینات آن به تنهایی نمی‌توانید از ناراحتیهای خود نجات یابید. روشهای خودیاری به نظر شما سرد و بی‌روح می‌رسند. معتقدید که بهترین راه برای برطرف‌کردن افسردگی شما این است که با درمانگر یا با یکی از دوستان خود حرف بزنید و مسائلتان را با آنها در میان بگذارید.

این مشکل یا طرز تلقی گویای وضع من است:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

**۲ ــ تفکر کامل‌گرایانه:** ممکن است فکر کنید اگر کارهایتان را عالی و بی عیب و نقص انجام ندهید، انجام ندادنش بهتر است. این طرز تلقی مخرب

است. ممکن است تحت تأثیر این ذهنیت که باید تمرینات خودیاری را عالی و بی کم و کاست انجام دهید از انجامش صرفنظر کنید و این در شرایطی است که حتی روزی ۵ تا ۱۰ دقیقه تمرین خودیاری می‌تواند به بهبود شما کمک کند. از آن می‌ترسید اگر اشتباه کنید و یا تمرینی را صد در صد بی عیب و نقص انجام ندهید، آدم بی‌صلاحیت و احمقی به نظر برسید و این در شرایطی است که اشتباه‌کردن مهم نیست. از آن گذشته، ممکن است گمان کنید که تمرین اگر حال شما را به کلی تغییر ندهد قابل استفاده نیست. و این در حالی است که می‌توانید از اغلب تمرینات خودیاری درسی بیاموزید.

کامل‌گرایی در مورد من صدق می‌کند:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

**۳ ــ ترس از تأیید نشدن:** ممکن است نگران باشید درمانگر با مطالعهٔ تمرینات خودیاری شما نظرش تغییر کند و شما را آدم کم‌ارزشی بداند. ممکن است گمان کنید که افکار و احساسات منفی اسباب خجالت هستند. از قضای روزگار این طرز تلقی ممکن است همان تأیید نشدن را که تا این حد از آن می‌ترسید ایجاد کند. از آنجایی که وظیفهٔ درمانگر تدارک تمریناتی است که به بهبود بیشتر حال شما منجر گردد، احتمالاً از انجام ندادن تمرینات از سوی شما ناراحت می‌شود. در نتیجه ممکن است احساس کنید که مورد تأیید او واقع نمی‌شوید و بنابراین تمرینات را از قبل هم کمتر انجام دهید.

ترس از تأیید نشدن در مورد من صدق می‌کند:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

**۴ ــ جای اسب و درشکه را عوض کردن:** احتمالاً گمان می‌کنید که انگیزه مقدم بر عمل است. به همین دلیل تا پیداکردن حال و حوصله کار دست روی هم می‌گذارید و چون انگیزه خودبه‌خود از راه نمی‌رسد، شما هم دست به کار نمی‌شوید.

در واقع عمل مقدم بر انگیزه است. نظر به اینکه اغلب افسرده‌ها بی‌حال و حوصله و فاقد انگیزه هستند، بخواهید یا نخواهید باید تصمیم به کار سازنده‌ای بگیرید. وقتی دست‌به‌کار می‌شوید اغلب انگیزه‌هم از راه می‌رسد.

این موفعیت مشمول حال من می‌شود:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

۵ ــ **خشم ابرازنشده:** ممکن است از حرف‌های روان‌درمانگر رنجیده باشید و یا نسبت به شخصیت او واکنش منفی نشان دهید. به جای طرح آشکار احساس خود، غیرمستقیم در صدد ابراز آن برمی‌آیید ــ لغو جلسه درمان در دقایق آخر، مشاجره با درمانگر و یا انجام ندادن تمرینات خودیاری. این شرایط بر شدت تنش می‌افزاید و ممکن است کار به قطع برنامهٔ درمان از سوی شما منتهی شود.

خشم ابراز نشده مشمول حال من می‌شود:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

۶ ــ **احساس درماندگی:** یکی از دردناکترین جنبه‌های افسردگی و اضطراب احساس غیرمنطقی درماندگی است که بسیاری از بیماران آنرا تجربه می‌کنند. احساس می‌کنید که ناراحتی شما تمام‌ناشدنی است و در شرایطی که به اعتقاد درمانگر حالتان بهبود می‌یابد، معتقدید که همهٔ تلاشهایتان بی‌نتیجه خواهد ماند. تحت تأثیر این احساس تسلیم می‌شوید و کاری نکردن را انتخاب می‌کنید. در نتیجه تغییری ایجاد نمی‌شود و بنابراین باور درمانده بودن شما تقویت می‌شود.

درماندگی مشمول حال من است:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

۷ ــ **احساس جبر و اضطرار:** در مواقعی فکر می‌کنید که دیگران شما را

به انجام کارهای مختلف مجبور می‌کنند. ممکن است فکر کنید که دوستان و اعضای خانواده، شما را زیر فشار می‌گذارند و مرتب امر و نهی می‌کنند. در نتیجه، از آنجایی که علاقه‌ای به تسلیم شدن ندارید، در برابر آنها مقاومت می‌کنید. این طرز برخورد شما آنها را ناراحت می‌کند تا بر اعمال فشار خود بیفزایند و بعد نوبت شما می‌رسد تا با سماجت بیشتر به آنها اجازهٔ سلطه‌جویی ندهید.

گاه احساس می‌کنم که اشخاص به من امر و نهی می‌کنند:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

۸ ــ **اسیر سرنوشت:** احتمالاً فکر می‌کنید که روحیات شما تحت تأثیر نیروهایی به دور از کنترل شما هستند (ــعواملی مانند هورمونها، داروها، بیوریتم‌ها، سرنوشت، یا طرز رفتار دیگران). با این ذهنیت به این نتیجه می‌رسید که هر نوع تلاش از ناحیهٔ شما بی‌فایده است. با رفتار انفعالی و بدون تلاش، مسائل شما لاینحل باقی می‌ماند.

اسیر سرنوشت بودن مشمول حال من است:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

۹ ــ **ترس از سرزنش:** بعضیها معتقدند اگر مسئولیت در قبال احساسات خود را بپذیرند، مورد سرزنش واقع می‌شوند و چون میل ندارند مورد سرزنش قرار گیرند از قبول مسئولیت در قبال احساسات خود سرباز می‌زنند و از هرگونه کمک به خویش خودداری می‌کنند.

من از پذیرفتن مسئولیت در قبال افکار منفی‌ام می‌هراسم:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

۱۰ ــ **توقعات درونی و بیرونی:** احساس می‌کنید باید انتظارات والدین، همسر، رئیس و غیره را برآورده سازید. ممکن است عزت نفس خود را منوط

به اندازهٔ تشویق و تحسین یا انتقادی بکنید که از شما می‌شود. وقتی از شما انتقاد می‌کنند، احساس ناشایستگی، رنجش، گناه، یا نگرانی می‌کنید و آنقدر ناراحت می‌شوید که ترجیح می‌دهید دست به سیاه و سفید نزنید. زیرا هرچه کمتر کار کنید، کمتر مورد انتقاد قرار می‌گیرید.

ترس از تحقیر شدن از سوی دیگران مشمول حال من است:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

**۱۱ ــ مقاومت در برابر برنامه‌های درمانی کوتاه‌مدت:** به اعتقاد بعضی‌ها رشد و رسیدن به فراست موضوعی شخصی و بلندمدت است. باید احساسات مربوط به دوران کودکی را مدتی طولانی در ظرف سالیان دراز با درمانگر در میان بگذارید. بنابراین، این باور که می‌توانید در مدتی کوتاه شرایط روحی خود را تغییر دهید به نظر غیر واقع‌بینانه می‌رسد.

من معتقدم که هر برنامه درمانی سریع و کوتاه‌مدت سطحی است:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

**۱۲ ــ برچسب زدن به خود:** بعضی‌ها با زدن برچسب تنبلی و مسامحه‌کاری به خود از انجام کارهایی که باید بکنند شانه خالی می‌کنند و بنابراین گناه انجام نشدن این کارها را به حساب مسائل ذاتی و جبلی می‌گذارند. در جریان یک جلسهٔ زناشویی درمانی، یک زن به شدت افسرده می‌گفت: «فکر می‌کنم به یک سیگار احتیاج داشته باشم.» شوهر مطیع او بلافاصله بسته سیگار را از روی میز برداشت، یکی از سیگارها را بیرون کشید و آنرا میان لبهای زنش قرار داد و آن را روشن کرد. این رفتار شوهر در واقع ذهنیت زن را که خیال می‌کرد کاری از او ساخته نیست و باید دیگران به او برسند تشدید کرد.

من خود را تنبل و مسامحه‌کار می‌دانم:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

**۱۳ ــ اولویت‌های متفاوت:** بعضیها به‌قدری کار سر خود می‌ریزند که برنامه‌های خودیاری را فراموش می‌کنند و یا معتقدند که نمی‌توانند وقتی برای این کار در نظر بگیرند. ممکن است گمان کنید که تمرینات تعیین شده از سوی درمانگر به جای حل مسائل شما بر میزان تعهدتان می‌افزاید.

احساس می‌کنم با کارهایی که باید انجام دهم، از پا درمی‌آیم:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

**۱۴ ــ سزاوار بودن:** بعضی‌ها احساس می‌کنند که این حق آنهاست که شاد باشند و با آنها رفتار منصفانه بشود. این اشخاص با این نظریه که مسئول احساس خود هستند، مخالفند و معتقدند که نباید برای بهبود موقعیت‌های دشوار خود تلاش بی‌حد بکنند. به اعتقاد این اشخاص سایرین اغلب با آنها رفتار خوبی ندارند. از آنجهت به برنامهٔ درمان خود بی‌اعتنایی می‌کنند زیرا معتقدند که منصفانه نیست برای بهبود خود تا این حد تلاش کنند. زنی در این باره می‌گفت: «چرا من باید تغییر کنم؟ این شوهر من است که این بلاها را سر من آورده است!»

من معتقدم که شاد بودن حق قانونی من است و نباید برای حل مسائلم تلاش کنم:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

**۱۵ ــ ترس از تغییر:** بعضیها علیرغم ناراحتی‌های موجود خود نگرانند که با تغییر، حالشان از آنچه هست وخیم‌تر شود. اضطراب ملازم این تغییر به‌قدری به نظر شدید می‌رسد که شخص موقعیت ناراحت‌کنندهٔ موجود را تغییر می‌دهد. به قول یک زن: «دوست دارم افسرده باشم و به حال خود تأسف بخورم.»

گاهی اوقات از تغییرکردن می‌ترسم:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

**۱۶ ــ احساس خجالت:** ممکن است نتوانید احساسات دردناک خود را با درمانگر در میان بگذارید ــ اعتیاد، مسائل جنسی، یا نظر منفی نسبت به درمانگر. اما مسئله این جاست که اگر این مسائل را با درمانگر در میان نگذارید امکان بهبود شما فراهم نمی‌شود.

مسایلی وجود دارند که از طرح آن با درمانگر خجالت می‌کشم:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

**۱۷ ــ استدلال احساسی:** یکی از متداول‌ترین خطاهایی است که کوششهای خودیاری شما را با دشواری روبرو می‌سازد. ممکن است دلیل بیاورید که: «احساس درماندگی می‌کنم، بنابراین حتماً درمانده هستم.» توجه داشته باشید که تقریباً همهٔ بیماران روانی در مواقعی احساس دلسردی و درماندگی دارند اما این به معنای آن نیست که نمی‌توانند بهبود یابند.

وقتی احساس خوبی ندارم، اغلب تسلیم می‌شوم:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

**۱۸ ــ تحمل کم:** بعضیها اگر بلافاصله به نتیجهٔ دلخواه نرسند ناراحت می‌شوند و در برخورد با موانع تسلیم می‌شوند. نظر به اینکه هر برنامهٔ درمانی یا هر فعالیتی با فراز و نشیب‌هایی همراه است، به سود شماست که سطح تحمل خود را افزایش دهید تا از ابرام لازم برای رسیدن به نتایج مطلوب برخوردار گردید.

اغلب اوقات، وقتی از پیشرفتم ناراضی هستم تسلیم می‌شوم:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

**۱۹ ــ اَبَرمرد:** ممکن است تقاضای کمک را به معنای ضعف و حقارت

خود بگذارید. در شرایطی که درمانگر قصد کمک به شما را دارد، احساس می‌کنید که باید در برابر او مقاومت کنید. این رفتار به همان اندازه غیرمنطقی است که سراغ مربی تنیس بروید و بعد به توصیه‌های او گوش ندهید. اگر به اصرار بخواهید به سبک خود به توپ ضربه بزنید، ممکن است سبک بازی خود را پیدا کنید، اما امکان پیروزی شما در مسابقات آنقدرها زیاد نیست.

این طرز تلقی مشمول حال من است:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

**۲۰ ــ فقدان جهت‌گیری:** هنگام افسردگی اندیشیدن و تمرکز دشوار می‌شود. در این مواقع یافتن علت ناراحتی دشوار است و ممکن است نتوانید به جنبهٔ مثبتی برای درمان خود بیندیشید.

این موقعیت مشمول حال من می‌شود:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

**۲۱ ــ واقعیت داشتن افسردگی:** برخی از افسرده‌ها به بهبود خود بی‌علاقه‌اند زیرا مسائل خود را حقیقی می‌پندارند و بر این اساس معتقدند که احساس ناراحتی آنها غیر قابل احتراز است. ممکن است به این نتیجه برسند که نوشتن افکار منفی و سعی در مثبت اندیشیدن بی‌فایده است زیرا این کارها در نظر آنها نادیده انگاشتن واقعیت‌هاست.

من معتقدم که روان‌درمانی نمی‌تواند به من کمک کند زیرا مسائل من واقعی هستند:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

**۲۲ ــ پای‌بندی به احساسات منفی:** بعضیها مایل نیستند که از احساسات خشم، گناه، افسردگی یا اضطراب خود دست بکشند زیرا این احساسات را سالم می‌دانند. از جمله زنی که در شرف متارکه با شوهرش

بود، مایل نبود از احساس افسردگی و خشم و میل به خودکشی صرفنظر کند زیرا احساس می‌کرد اگر این کار را بکند حالش بهتر می‌شود و باید بقیهٔ عمرش را با این ازدواج ناخوشایند سر کند.

گاهی اوقات فکر می‌کنم نمی‌خواهم از احساسات منفی‌ام دست بکشم:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

**۲۳ ــ الگوی دارویی:** وقتی به خاطر سرفه یا تب به پزشک رجوع می‌کنید، انتظار دارید که پس از تشخیص بیماری، دارویی برای بهبود شما تجویز کند. تنها کاری که باید بکنید استراحت است تا داروها اثر کنند. به همین شکل بسیاری از اشخاص معتقدند که بی‌تعادلی شیمیایی مسائل روحی آنها را به‌وجود آورده است. به همین دلیل انجام تمرینات خودیاری را بیهوده می‌پندارند.

من فکر می‌کنم تنها دارودرمانی می‌تواند حال مرا بهتر کند:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

**۲۴ ــ حالت انفعالی:** بعضیها فکر می‌کنند که هفته‌ای یکبار گفت‌وگو با درمانگر برای بهبود یافتن آنها کافیست. انتظاری است که می‌تواند به نومیدی ختم شود. درمانگر به شما کمک می‌کند تا علل مسائل خود را بیابید و برای حل آن برنامه‌ای بریزید. اما در نهایت این شما هستید که باید برنامه را اجرا کنید.

گاه فکر می‌کنم که تنها رجوع به درمانگر و گفت‌وگو دربارهٔ مسائلم برای بهبود من کافیست:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

**۲۵ ــ خلاصه:** ممکن است بعد از خواندن این مطالب دربارهٔ فواید و زیانهای انجام تمرینات خودیاری در خلال جلسات درمان اطلاعات بیشتری

به دست آورده باشید. لطفاً نظر خود را در این باره اعلام کنید.

من احساس می‌کنم که انجام تمرینات خودیاری بخش مهمی از برنامهٔ درمانی من است:

نه ابداً: ..... ، کمی ..... ، تا اندازه‌ای ..... ، خیلی زیاد .....

نشر آسیم

منتشر کرده است:

## ده قدم تا نشاط

دکتر دیوید برنز

برگردان مهدی قراچه‌داغی

## عشق هرگز کافی نیست

پروفسور آرون تی‌بک

برگردان مهدی قراچه‌داغی

## بزرگترین درسهای زندگی

هال اربن

برگردان مهدی قراچه‌داغی

## بهترین سال زندگی شما

دبی فورد

برگردان مهدی قراچه‌داغی

## ذهن بی‌انتها، جسم پردوام

دکتر دی‌پاک چوپرا

برگردان مهدی قراچه‌داغی

## راهنمای موفقیت نائومی

نائومی جود

برگردان مهدی قراچه‌داغی

## زن واسپرده

لورا دویل

برگردان مهدی قراچه‌داغی

## عشق موردنظر شما

دکتر هارویل هندریکس

برگردان مهدی قراچه‌داغی

## بازی‌ها

اریک برن

برگردان اسماعیل فصیح

## بخشودن و رها کردن

لوئیس بی. سمدز

برگردان مریم ظهیر

## تندرست، دارا و دانا

دریک آر. سوئیت

برگردان علی لاجوردی

## زندانیان باور

ماتیو مک‌کی / پاتریک فانینگ

برگردان زهرا اندوز

دکتر دیوید برنز فارغ‌التحصیل دانشکدهٔ پزشکی دانشگاه استانفورد است که دوران رزیدنتی روانپزشکی خود را در دانشگاه پنسیلوانیا پشت سر گذاشت و در حال حاضر در مقام استادیاری بخش روانپزشکی همین دانشگاه فعّالیّت می‌کند. دکتر برنز یکی از پایه‌گذاران روش شناخت درمانی است که اثر بخشی سریع آن در درمان افسردگی، اضطراب، روابط انسانی و به‌طور کلی مشکلات روانی، زبانزد خاص و عام است. دکتر برنز همچنین مبتکر روش درمان از طریق نوسازی حالات انسان است. از جمله جوایز متعدّدی که به دکتر برنز تعلّق گرفته می‌توان به جایزهٔ ای ـ ئی بنت اشاره کرد که یکی از جوایز ارزشمند در زمینهٔ پژوهش درباره پریشانیهای روان به حساب می‌آید. دکتر برنز در عین حال مدیر «بنیاد پژوهشهای علمی رفتاری» و قائم‌مقام روانپزشکی در مرکز پزشکی فیلادلفیا است.

ISBN 964-8277-54-0

9789648277548

بها: ۹۰۰ تومان