

آن جا كه عقل حاكم است

چه گونه می توان با تغییر در شیوه تفکر، شیوه احساس را تغییر داد

(ویراست دوم)

(راه‌نمای شناخت درمانی برای درمانگران و درمان‌جویان)

تألیف

دنیس گرین‌برگر

کریستین پدسکی

با مقدمه

ارن ت. بک

ترجمه، همراه با بحث‌های پیش‌زمینه‌ای، توضیحات و افزوده‌ها

حبیب‌الله قاسم‌زاده

گروه روان‌پزشکی،

بیمارستان روزبه،

دانشگاه علوم پزشکی تهران

فهرست

۷	یادداشتی از مترجم (بر ویراست اوّل)
۱۱	یادداشتی از مترجم (بر ویراست دوّم)
۱۷	پیامی کوتاه برای درمانگران و خوانندگان علاقه‌مند
۲۱	پیش‌گفتار
۲۵	قدردانی
۲۷	قدردانی جداگانه هر یک از نویسندگان
۲۹	پیش‌زمینه ۱: در جست‌وجوی منابعی برای فرمول‌بندی فرآیند تغییر در چهارچوب فرهنگ و
۳۹	پیش‌زمینه ۲: چاره‌اندیشی و فرایند تغییر
۵۱	فصل ۱: این کتاب، چه‌گونه می‌تواند به شما کمک بکند؟
۵۷	فصل ۲: درک و شناخت مسائل
۷۱	فصل ۳: این اندیشه است که اهمیت دارد
۸۳	فصل ۴: تشخیص و درجه‌بندی حالت‌های خُلقی
۹۳	فصل ۵: تعیین و تنظیم هدف‌های شخصی و توجّه به نشانه‌های بهبود
۹۹	فصل ۶: موقعیت‌ها، حالت‌های خُلقی و افکار
۱۱۱	فصل ۷: افکار خودآیند
۱۳۳	فصل ۸: شواهد کدام‌اند؟
۱۶۱	فصل ۹: تفکّر جای‌گزین یا متعادل
۱۸۵	فصل ۱۰: افکار جدید، برنامه‌ریزی و پذیرش
۲۰۳	فصل ۱۱: فرض‌های زیربنایی و آزمایش‌های رفتاری
۲۲۷	فصل ۱۲: باورهای محوری جدید، قدرشناسی و مهرورزی
۲۶۷	فصل ۱۳: درک افسردگی
۳۰۱	فصل ۱۴: درک اضطراب
۳۴۱	فصل ۱۵: درک خشم، احساس گناه و شرمساری
۳۷۳	فصل ۱۶: حفظ دست‌آوردها و تجربه خوش‌حالی و خوشنودی
۳۸۷	پس‌گفتار
۳۹۵	پیوست‌ها: نسخه‌های اضافی برای استفاده درمان‌جویان
۴۳۵	نمایه

«... چون از خواب بیدار شدم، آن حال تمام بر یادم بود. بر من کار کرد و با خود گفتم که "از خواب دوشین بیدار شدم، اکنون باید که از خواب چهل ساله نیز بیدار گردم. اندیشیدم که تا همهٔ افعال و اعمال خود بدل نکنم، فرَج نیابم"»

[سفرنامهٔ ناصر خسرو، به کوشش نادر وزین‌پور،
تهران: شرکت سهامی کتاب‌های جیبی، ۱۳۷۰، ص ۲]

یادداشتی از مترجم

(بر ویراست اول)

سال ۱۳۸۱ که مدتی به عنوان استاد مهمان در دانشگاه کالیفرنیا در لس آنجلس (UCLA) مشغول بودم، فرصتی دست داد که با کریستین پدسکی (Christine A. Padesky) یکی از نویسندگان کتاب حاضر، ملاقات کنم. پدسکی، «مرکز شناخت درمانی» خود را در سال ۱۹۸۳ در New Port Beach کالیفرنیا دایر کرد. کار عمده این مرکز، تربیت افراد علاقه مند در زمینه شناخت درمانی است. پدسکی آموزش های خود را عمدتاً در قالب کارگاه ارایه می دهد و به جاهای مختلف دنیا سفر می کند. او چهره شناخته شده ای در شناخت درمانی است. من قبلاً کتاب *Mind Over Mood* (کتاب حاضر) را که پدسکی با همکاری دنیس گرین برگر (Dennis Greenberger) نگاشته است، دیده بودم. جنبه کاربردی کتاب و مخصوصاً از این نظر که برای درمان جویان تدوین شده، توجه ام را جلب کرده بود. در دیدار با پدسکی، صحبت از این کتاب و ترجمه آن به زبان های مختلف و از آن جمله، به عربی به میان آمد. من گفتم شاید بتوانیم به فارسی هم برگردانیم. از این طرح استقبال کرد و امکاناتی فراهم آورد تا بتوانیم با انتشارات گیلفورد وارد مذاکره شویم. خوش بختانه آن ها نیز با ترجمه کتاب به زبان فارسی موافقت کردند و قراردادی را با انتشارات ارجمند به امضا رساندند. در این میان، مسافرت هایی پیش آمد و ترجمه کتاب به طول انجامید. اما اینک خوش حالم که آماده چاپ و انتشار است.

* * *

چند نکته

- اگرچه کتاب به زبانی ساده و برای عموم نوشته شده است، اما من سعی کردم دو مبحث بر آن بیفزایم. احساس می کنم برای کاربرد تکنیک های روان درمانی در ایران، ما نیاز به مقدماتی داریم. مداخله های روان شناختی صرفاً در کاربرد چند راهبرد و تکنیک خلاصه نمی شوند، بلکه نیازمند به یک چهارچوب و مبنای نظری و فرهنگی و تاریخی هستند. در این دو مبحث سعی کرده ام به نحوی این کمبود را جبران کنم، اگرچه هنوز در این باره کارهای ناکرده زیاد است - چه در زمینه

مدل‌سازی و چه در حوزه پژوهشی. این دو پیش‌زمینه، عمدتاً برای درمانگران نوشته شده است.

عنوان پیش‌زمینه ۱، عبارت است از «در جست‌وجوی منابعی برای فرمول‌بندی فرآیند تغییر در چهارچوب فرهنگ و ادب ایران (طرح مقدماتی)». در این افزوده، صرفاً به نکاتی اشاره شده است که شاید درمانگران را به آشنایی بیش‌تر با ادبیات فارسی فرابخواند.

در پیش‌زمینه دوم که عنوان «چاره‌اندیشی و فرآیند تغییر» را دارد، سعی کرده‌ام دیدگاهی را مطرح کنم که در آن، نقش اصلی را در درمان روان‌شناختی، درمانگر بر عهده ندارد، بلکه برنامه درمانی با دخالت و شرکت فعالانه درمان‌جو طراحی می‌شود.

● در کتاب، از مراجعانی به عنوان مثال نام برده شده است. این اسامی طبیعتاً انگلیسی - آمریکایی هستند. برای ایجاد قرابت بین خوانندگان ایرانی و محتوای کتاب، سعی کردم آن اسامی را تغییر دهم و از نام‌هایی استفاده کنم که یا به طور مشترک بین ما و فرهنگ غربی وجود دارد، مانند سارا، مونا، و سونا و یا از اسامی ساختگی که از لحاظ ساختار آواشناختی به زبان فارسی نزدیک است، استفاده کنم، مانند وهرام، بهراد، مانیه، آرنک، لیا، و غیره.

● هر مترجمی در ترجمه اصطلاحات فنی، ناگزیر از معادل‌یابی، معادل‌گزینی یا معادل‌آفرینی است. برخی از این نوع معادل‌ها را من در کتاب «رفتار درمانی شناختی - راه‌نمای کاربردی در درمان اختلال‌های روانی»، انتشارات ارجمند، (چاپ اول، ۱۳۷۵ و چاپ بیست و یکم، ۱۴۰۳) و قبل از آن در کتاب «اطلاعات سودمندی درباره هراس و آسیبگی» (انتشارات دانشگاه صنعتی امیرکبیر، ۱۳۷۵) و نیز «رفتار درمانی» (انتشارات جهاد دانشگاهی، ۱۳۷۰، و انتشارات ارجمند، ۱۳۸۴)، ارایه داده‌ام. به بیان دیگر، وضع و کاربرد بعضی از این اصطلاحات، به حدود ۳۰ سال پیش برمی‌گردد. پاره‌ای از این معادل‌ها کاربرد پیدا کرده، و پاره‌ای نیز در مرحله «جایابی» است. در این جا به برخی از این معادل‌ها که از جانب نگارنده پیش‌نهاد یا تأیید شده است، اشاره می‌شود:

Monitoring	بازنگری، پایش	Efficacy	اثربندی
Activity scheduling	برنامه‌ریزی فعالیت	Self-esteem	احساس ارزش‌مندی
Resource	بُن‌مایه	Worthlessness	احساس بی‌ارزشی
Neutralizing	بی‌اثرسازی، خنثی‌سازی	Task	آزمایه
Inadequacy	بی‌کفایتی، نارسایی	Panic	آسیمگی
Agoraphobia	بیرون‌هراسی	Hot thoughts	افکار پُر التهاب
Inflated	بیش‌نما	Automatic thoughts	افکار خودآیند
Rehearsal	پیش‌ورزی	Negative automatic thoughts	افکار خودآیند منفی
Preconceptions	پیش‌یافت‌ها	Rumination	اندیشناکی، نشخوار فکری
Panic attacks	تاخته‌های آسیبگی (حملات آسیبگی)	Rituals	آیین‌مندی‌ها
Alternative thinking	تفکر جای‌گزین	Ritual	آیین‌واره
Balanced thinking	تفکر متعادل	Paraphrase	بازپردازی کلامی

Positive bias	سوی‌مندی مثبت	Impulse	تکانه (انگیزه ناگهانی)
Negative bias	سوی‌مندی منفی	Dawnward spiral technique	تکنیک مارپیچ نزولی (رو به پایین)
Shame	شرمساری	Distraction	توجه‌برگردانی
Trauma	ضربه، زخم‌واره	Trigger	چکانه (راه‌انداز)
Protocol	طرح‌نما	Habituation	خودپذیری
Self-critical	عیب‌جویی از خویش	Automatic	خودآیند
Catastrophic	فاجعه‌بار	Self-initiated	خودخاسته
Time projection	فرافکنی زمانی	Self-regulation	خودنظم‌بخشی
Idiosyncratic	فردویژه	Self-forgiveness	خودبخشودگی
Distortion	کژدیسی، تحریف	Exposure therapy	درمان رویارویی
Urge	کشانه (واداشت، اجبار)	Mental rehearsal	ذهن‌ورزی، شناخت‌ورزی
Perfectionism	کمال‌نمایی	Drive	رانه (سایق، سایقه)
Frustration	ناکامی، حرمان (زدگی)	Ritualistic behaviors	رفتارهای آیین‌مند
Maintaining	نگه‌دارنده، تداوم‌بخش	Approach	روی‌آوری
Goal setting	هدف‌گزینی	Avoidance	روی‌گردانی (اجتناب)
Phobias	هراس‌ها	Schema	ساخت‌واره (طرح‌واره)
Reactivity	واکنش‌مندی	Bias	سوی‌مندی

امید است این کتاب بتواند گرهی از گره‌خوردگی‌های درونی درمان‌جویان و کمک‌خواهان را بگشاید و در تسکین آلام و دردهای دردمندان، مؤثر افتد.

اگرچه کتاب، دراصل، برای درمان‌جویان نوشته شده است، اما توصیه می‌شود که زیر نظر یک درمانگر و متخصص بالینی مورد استفاده قرار گیرد. البته درمانگران نیز در تنظیم برنامه‌های درمانی و رسیدن به زبانی مشترک با مراجع یا بیمار خود، مطالعه این کتاب را سودمند خواهند یافت.

ح.ق.

تابستان ۱۳۸۵

یادداشتی از مترجم

(بر ویراست دوم)

الف.

استقبال خوبی که از ترجمه ویراست نخست کتاب (۱۳۸۵/۱۹۹۵) به عمل آمد (و کتاب به چاپ دهم رسید)، مرا بر آن داشت که در مورد ترجمه ویراست جدید کتاب (۲۰۱۶) اقدام کنم. ترجمه این کتاب، «داستانی» دارد که در یادداشت ویراست اول، گفته شده است. در این جا فقط به ذکر چند نکته درباره ویراست جدید اکتفا می‌شود و بعد مطالبی هم، به طور کلی، درباره این نوع کتاب‌های کمکی یا ره‌نمودی، به اطلاع خوانندگان می‌رسد.

ویراست نخست کتاب علاوه بر مقدمه، قدردانی، پیش‌گفتار و پس‌گفتار و افزوده، شامل ۱۲ فصل بود. اما در ویراست جدید، چهار فصل بر آن افزوده شده است:

فصل ۵: تعیین و تنظیم هدف‌های شخصی و توجه به نشانه‌های بهبود

فصل ۱۰: افکار جدید، برنامه‌ریزی و پذیرش

فصل ۱۲: باورهای محوری جدید: قدرشناسی و مهرورزی

فصل ۱۶: حفظ دست‌آوردها و تجربه خوش‌حالی و خوشنودی

علاوه بر آن، در محتوای فصل‌های قبلی نیز تغییراتی داده شده است. اما در سمت‌گیری و پیام کلی کتاب که عبارت است از همکاری نزدیک گام به گام درمان‌جو و درمانگر در ساخته‌وپرداخته‌شدن شیوه تفکر جدید در جریان درمان، تغییری داده نشده است. در مجموع، سعی بر آن بوده است که مطالب، هرچه بیش‌تر، دقیق و روشن بیان شوند و به صورت راه‌نما و دستورعمل در اختیار درمان‌جویان قرار گیرند و نیز متناسب با هدف‌ها و نیازها از امکان تغییر و تنظیم برخوردار شوند. بنابراین، بررسی مبانی نظری و تاریخی درمان‌شناختی- رفتاری، در این کتاب مدّ نظر نبوده است. برای این منظور باید به کتاب‌های معتبر دیگری مراجعه کرد.

در این کتاب، برای کمک به درک مطالب، از شخصیت‌های فرضی استفاده شده است. تعداد این شخصیت‌ها در ویراست جدید فزونی گرفته است. در مورد سنجش و درجه‌بندی حالت‌های خلقی، ابزارهای جدیدتری معرفی شده‌اند. تاکید اصلی در کتاب، بر فراهم‌آوردن پس‌خورد (فیدبک)، اصلاح

رفتار و فکر، و تناسب شیوه انتخاب شده با مسئله درمان‌جو بوده است. از مثال‌های فراوانی که بسیاری از آن‌ها ارزش بالینی دارند، سخن به میان آمده است. در ویراست جدید، علاوه بر آنچه گفته شد، پی‌گیری تکالیف هفتگی و طراحی برنامه‌های عملی، جایگاه مهمی به خود اختصاص داده است.

نویسندگان معتقدند که می‌توان این کتاب را زیر نظر درمانگر و طبق برنامه، مورد مطالعه قرار داد و یا به‌عنوان کتاب راهنما به طور مستقل در نظر گرفت و بررسی کرد. حتی نویسندگان پیش‌نهاد کرده‌اند که خوانندگان می‌توانند برخی از فصل‌ها را به انتخاب خود مدّ نظر قرار دهند و مطالعه نمایند. اما چنان که در یادداشت قبلی اشاره کرده‌ام، برای استفاده درست و مفید از کتاب، بهتر است حتماً زیر نظر یک متخصص، این کار انجام شود، چرا که مسئله صرفاً در درک مطالب خلاصه نمی‌شود، بلکه مهم‌تر از آن در چه‌گونگی درک و واریسی و رسیدن به یک هم‌آهنگی و هم‌یافتی مشترک (بین درمان‌جو و درمانگر)، خود را نشان می‌دهد.

ب.

انتشار کتاب‌های خودیاری یا کمکی - رهنمودی، در سال‌های اخیر در ایران فزونی گرفته است. اگرچه، به‌خودی‌خود، این موضوع در خور توجه است و حتی می‌توان آن را به فال نیک گرفت، اما باید در این باره به سه نکته اشاره کرد:

۱. ویژگی اصلی این نوع آثار، تأکید بر جنبه‌های عملی و کاربردی تکنیک‌ها، راه‌بردها و رهنمودهاست. یکی از مهم‌ترین این جنبه‌ها، تعیین تکالیف در جلسه‌های درمانی است. اما در این باره، به همکاری جدی بین درمانگر و درمان‌جو نیاز است. اصولاً جلسه درمان را از این نظر - یعنی تعیین تکالیف به اصطلاح خانگی - می‌توان به سه قسمت تقسیم کرد: (۱) بررسی تکالیف مربوط به هفته قبل؛ (۲) فراهم کردن پس‌خورد کافی در مورد آن تکالیف برای درمان‌جو و برجسته کردن نکات کلیدی، پاسخ به پرسش‌ها و در صورت لزوم، توضیح درباره ضرورت تکالیف؛ و (۳) تعیین تکالیف جدید.

تکالیف، انواع مختلفی را دربرمی‌گیرند. در ساده‌ترین و متداول‌ترین نوع آن، همان استفاده از برگه‌های گزارش کار، برنامه‌ریزی کارهای مختلف، ارزیابی حالت‌های خلقی، یادداشت کردن افکار و تصاویر ذهنی توأم با حالت‌های خلقی، آزمون باورهای محوری، جانشین‌سازی افکار جدید به جای افکار قبلی، و نتیجه‌گیری است. شاید گفته شود که این کارها را می‌توان بدون نظارت درمانگر هم انجام داد. اما مسئله پس‌خورد (فیدبک) را چه‌گونه باید حل کرد؟ دیدگاه‌های مهمی وجود دارند که نشان می‌دهند آگاهی بر اثر برخورد با عقاید دیگر به وجود می‌آید و شکل می‌گیرد. کاری که می‌شود بدون نظارت و پس‌خورد انجام داد، احتمالاً کاری تکراری و بدون آگاهی - به معنای دقیق کلمه - خواهد بود. از جان استوارت میل نقل می‌شود که گفته «آن که فقط از دیدگاه خود خبر دارد، چیزی در آن باره [دیدگاه خود] نمی‌داند».

علاوه بر مفهوم تکالیف، آن گونه که معمولاً ذکر می‌شود، می‌توان گسترش و غنایی در

آن مفهوم ایجاد کرد. از آن جمله می‌توان به نوشتن رخ‌دادهای روزمره، پاسخ به آن رخ‌دادهای و تفسیر آن‌ها، نوشتن نامه به فردی که هرگز امکان رویارویی با وی وجود یا امکان نداشته، ارزیابی حالت‌های خلقی در طی روز و سعی در جمع‌بندی رفتارها، افکار، احساس و عواطف اشاره کرد. می‌توان مفهوم تکالیف را از این هم فراتر برد، مثلاً می‌توان با توجه به بُنی‌ها و ظرفیت‌های شناختی و عاطفی درمان‌جو، از او خواست که به سمت و سوی آفرینش‌های هنری برود. بسیاری مواقع، خود فرد مراجع، برخوردار از چنین آفرینش‌هایی است. در این صورت، انجام این فعالیت‌ها دشواری چندانی ندارد و باید در دستور کار قرار گیرد. از فردی که از توانمندی و ذوق نقاشی یا خطاطی برخوردار است، می‌توان خواست صحنه، منظره، چهره یا احساسی، را در قالب نقاشی یا طراحی خلق کند و برای درمانگر بیاورد؛ یا شعری را از شاعران کلاسیک یا نوآور خطاطی کند؛ یا از کسی که از ذوق موسیقی برخوردار است، می‌توان خواست قطعه‌ای را بنوازد و ضبط کند و به جلسه بیاورد. این کار را می‌توان در مورد سایر عرصه‌های هنری و زیباشناختی هم انجام داد. نباید یادمان برود که هدف این کار، بررسی یا احیاناً ارزیابی کار هنری نیست، بلکه هدف آشناساختن مراجع با توانمندی‌های خود و آماده ساختن وی برای آشتی با جهان درونی است. فراموش نکنیم که گاه تخته‌پاره‌ای در اُقیانوس پُرتلاطم، توانسته جان انسانی را نجات دهد. نکته مهم در این باره این است که این نوع تکالیف، باید جزئی از برنامه درمانی را تشکیل دهد و صرفاً به عنوان تفتن، و امری نه‌چندان ضروری، تلقی نشود. در مواردی دیده شده است که مثلاً درمان‌جو تصویری را کشیده و آورده به درمانگر نشان داده است، اما تنها واکنش وی، تعریف و تمجید بوده است. در حالی که گاه این نوع تکالیف، تنها راه ایجاد ارتباط درمانی با درمان‌جوست. بنابراین، باید کم و بیش، در الگوی تکالیف خانگی بررسی شود. شاید به همین دلیل، عده‌ای معتقدند که درمانگر باید به طور نسبی، دانش هنری هم داشته باشد.

همان روند را می‌توان در مورد ورزش، فعالیت‌های تفریحی، مسافرت‌ها، طبیعت‌گردی‌ها، مهمانی‌ها و غیره هم ادامه داد. یادم هست که در مواردی از مراجع خواسته‌ام که هفته‌ای یک روز حدود ۲ ساعت برود جلو دانشگاه تهران و کتاب‌ها را نگاه بکند و نتیجه «گردش» خود را بنویسد و برایم بیاورد. گاهی نیز خواسته‌ام که مراجع برود به مناطق شلوغ مسکونی یا بازار و گزارشی تهیه کند.

در مواردی که فرد (مراجع) دُور خود حصار کشیده است و تمام تلاشش این است که انسان و انسانیت را در داخل همان حصار تعریف کند، این نوع تکالیف که شاید به نظر ساده، ابتدایی و کم‌اثر برسند، می‌توانند نقش ایفا نمایند. اما باید توجه داشت که نقش اصلی این نوع فعالیت‌ها آماده‌سازی درمان‌جو برای شروع کار جدی درمان است. می‌توان آن‌ها را نوعی پیش‌زمینه دانست که برنامه درمانی را راه‌اندازی می‌کنند. بی‌تردید در مرحله درمانی نیز از تکالیف استفاده می‌شود، اما آن‌جا تکالیف از آن حالت کلی و غیرمتمرکز خود فاصله می‌گیرند و آماج محور قرار می‌گیرند. این نکته از این نظر اهمیت دارد که ممکن است عده‌ای فکر کنند که مثلاً

برای درمان افسردگی، کافی است از مراجعی که ذوق و مهارت موسیقی دارد، بخواهیم قطعه‌ای بنوازد و به‌عنوان تکلیف سر جلسه درمان بیاورد. بی‌تردید، این نوع تکلیف، کمک‌کننده خواهد بود. اما جای تکنیک‌های اساسی شناخت‌درمانی و دارودرمانی را نخواهد گرفت.

با توجه به توضیحاتی که داده شد، اهمیت انجام تکلیف به طور کاملاً برجسته خود را نشان می‌دهد، اما باید اضافه کرد که این اهمیت تنها در کمک‌کردن به درمان‌جو که با ابعاد مختلف رفتاری، فکری و شخصیتی خود آشنا بشود و آن‌ها را بشناسد و ارج بنهد، خلاصه نمی‌شود، بلکه اهمیت اصلی آن، فراهم آوردن فرصتی است بین درمانگر و درمان‌جو که از یک سوی در جریان کار یک دیگر قرار بگیرند و از سوی دیگر، بستری برای همکاری به وجود بیاورند. این جنبه شاید از جنبه اولی مهم‌تر باشد. برای اطلاعات بیش‌تر در خصوص نقش تکلیف خانگی در درمان، به کتاب فرایند تغییر: شیوه برخورد پشتمانی در آموزش نظری (زیرچاپ) مراجعه شود.

۲. با وجود اهمیت برگه‌های گزارش کار و تأکید درمانگر بر پُرکردن این برگه‌ها، در موارد بسیاری شاهد کم‌کاری در این زمینه هستیم. گفته می‌شود که پُرکردن فرم‌های مختلف و درجه‌بندی حالت‌های مختلف روانی (از لحاظ رفتاری، فکری و عاطفی) و اصولاً کمی‌سازی، با ذهنیت و شیوه برخورد مراجع ایرانی، چندان همخوانی ندارد. در این باره، باید بپذیریم که جهان ما علاوه بر جهان کیفیت‌ها (چونی‌ها)، جهان کمیت‌ها (چندی‌ها) نیز هست و امروزه، با ورود فن‌آوری‌های پیش‌رفته در زندگی انسان‌ها، سنجش و ارزیابی، اهمیتی انکارناپذیر پیدا کرده است. البته، این مسأله، به احساس و شیوه برخورد افراد هم بستگی دارد. به نظر من، در این باره باید تا حدی انعطاف به خرج بدهیم. گاه می‌توانیم به جای فرم و نمودار و جدول و غیره، از فرد یک مقاله، یک اثر هنری یا برنامه ورزشی بخواهیم. در هر حال باید چیزی از مراجع خواسته شود، یعنی به قول لئون‌تی‌یف باید فرد را به سمت فعالیت سوق داد؛ چرا که در جریان فعالیت است که انگیزه به کنش پیوند می‌خورد. در بسیاری موارد، از مراجعان می‌شنویم که می‌گویند انگیزه ندارند. در این باره باید توضیح داده شود که انگیزه، تابع قانون همه یا هیچ نیست. می‌توان انگیزه را درجه‌بندی کرد. ابتدا باید انگیزه را بیرونی کرد. یکی از بهترین شیوه‌ها برای این کار، تنظیم طرح و برنامه است که معمولاً خود را در قالب «هدف» به نمایش می‌گذارد. اما همان هدف، در فرایندی تبدیل به انگیزه می‌شود. به این معنا که دیگر نیازی به محرک بیرونی ندارد و یا صددرصد تابع جهان بیرونی نیست. توصیه می‌شود که در مراحل اولیه انگیزه‌آفرینی، کار عملی از مراجع خواسته شود. انجام این کار باید به گونه‌ای باشد که به نیرو و تلاش زیادی نیاز نداشته باشد تا به این وسیله، پس‌خورد (فیدبک) مثبتی در فرد ایجاد نماید. اما گاه می‌شنویم که مراجع می‌گوید، هیچ نوع انگیزه و انرژی ندارد. در این گونه موارد، من مثال‌هایی می‌زنم که او در زندگی معمولی خود، به‌رحال، کارهایی را انجام می‌دهد؛ اما آن‌ها را به‌عنوان فعالیت در نظر نمی‌گیرد. از فردی که می‌گوید حال و حوصله بیرون‌آمدن از رخت‌خواب را ندارد و از هیچ نوع انگیزه‌ای برخوردار نیست، بهتر است سؤال شود پس چه‌طور توانسته است در

جلسه درمان حاضر شود. پاسخی که معمولاً داده می‌شود، این است که به سختی توانستم این کار را انجام دهم. اگر این پرسش و پاسخ ادامه یابد، به دو نتیجه می‌رسد: ۱) می‌توان بعضی از کارها را که در ما انگیزه و علاقه‌ای ایجاد نمی‌کند، انجام داد- البته به سختی؛ و ۲) بالاخره اندک آمیدی برای تغییر در فرد وجود دارد. در این جا، عامل بیرونی «فشار» از جانب خانواده و درمانگر با هدفی که در شکل امید، خود را بازنمایی می‌کنند- اگرچه بسیار ضعیف - گره می‌خورد و بدین سان، می‌توان هدف را انگیزه بیرونی شده (برونیده) و انگیزه را هدف درونی شده (درونیده) نامید و متوجه شد که چه‌گونه انگیزه از هدف و هدف از انگیزه برمی‌خیزد [مطالعه دیدگاه لئون تی‌یف (قاسم‌زاده، ۲۰۰۱)] در این باره، اطلاعات ارزش‌مندی در اختیار خواننده قرار می‌دهد.

۳. نکته بسیار اساسی که در آموزش‌ها و کتاب‌های روان‌درمانی و از آن جمله در درمان‌شناختی-رفتاری-چه در منابع نظری و چه در منابع کاربردی- نادیده گرفته می‌شود زمینه، متن یا بافت روان‌درمانی است. همه چیز در این آثار، از جلسه درمانی آغاز می‌شود، به نحوی که گویی مراجع بدون جهان گذشته و تاریخ زندگی است. من این نارسایی را «روان‌درمانی بدون توجه به متن زندگی» می‌نامم. واقعیت این است که نمی‌توان روان‌درمانی را بدون توجه به وضعیت معاش، سطح آموزش، ویژگی‌های زبانی، فرهنگ کلی و منطقه‌ای و خانوادگی مراجع در نظر گرفت. در این باره دایره عملکردی و تصمیم‌گیری ما بسیار محدود است. به همین سبب هم هست که وقتی با مراجعی از به اصطلاح «قشر پایین» و با امکانات محدود مادی و آموزشی روبه‌رو می‌شویم، پُر کردن فرم و تعیین تکلیف خانگی و ارائه بسیاری از رهنمودها، موضوعیت خود را از دست می‌دهند. علاوه بر آن، مسأله انتظار از درمان را باید نام برد. درمان، صرفاً پس از مراجعه به درمان‌گاه و یا کلینیک آغاز نمی‌شود، چرا که پردازش اطلاعات درمانی از آن لحظه شروع به فعالیت نمی‌کند، بلکه مدت‌ها قبل از آن، این انتظار رقم می‌خورد و چه بسا با بسیاری از تصویرپردازی‌ها و گفتارهای درونی همراه باشد. به عنوان مثال، فردی که برای درمان از شهرستان به تهران می‌آید، این پردازش از لحظه تصمیم‌گیری برای مسافرت آغاز می‌شود و به یک معنا طرح‌واره درمانی وی شروع به فعالیت می‌کند. او اینک که به کلینیک رسیده است، در ادامه همان سطح انتظاری و تجسمی می‌خواهد مسأله خود را به نمایش بگذارد. این جاست که زبان، لهجه و اصطلاحات گفتاری و کلاً فرهنگ کلی، باورها، رسم و آیین‌ها و بازخوردها معنا پیدا می‌کنند. راه‌بردها، روش‌ها و تکنیک‌ها باید جایگاه خودشان را در این چهارچوب تعیین و تعریف کنند و گرنه آن جرعه لازم که باید بین درمان‌جو و درمانگر زده شود، اتفاق نمی‌افتد. در این باره سخن فراوان است. خوانندگان می‌توانند به مقاله پیش‌زمینه‌های روان‌درمانی در مجموعه ششم مغز، شناخت و رفتار (۱۴۰۱)، مراجعه نمایند. دو پیش‌زمینه نیز که در ویراست نخست، به متن کتاب افزوده شده بود، هم چنان در این ویراست حفظ شده‌اند. هدف از پیش‌زمینه اول، آشناسازی خوانندگان با ادبیات کلاسیک ایران در ارتباط با مفهوم حرکت، تغییر و سعی و تلاش است. هدف از پیش‌زمینه دوم، تأکید بر چاره‌اندیشی در متن زندگی و مفهوم عاملیت فرد است.

ج.

ترجمه این ویراست با همان رسم و سیاق ترجمه ویراست نخست صورت گرفته است و سعی شده است که مطالب تا حد امکان روشن و قابل درک باشند. همان حساسیت قبلی در کاربرد معادل‌های فارسی در برابر اصطلاحات علمی در این جا نیز وجود داشته است. در درجه اول تأکید بر کاربرد معادل‌های موجود بوده است، اما گاهی نیز به ناچار معادل‌های جدیدی وضع یا انتخاب شده‌اند. برخی از این معادل‌ها که تازه پیش‌نهاد شده بودند در یادداشت نخست ذکر شده‌اند. پیش‌نهاد می‌شود که از گزیده‌واژگان روان‌شناسی و علوم‌شناختی (انتشارات ارجمند، ۱۴۰۰) نیز استفاده شود.

در این کتاب، گاه مطالب ویراست قبلی تکرار شده است. من سعی کرده‌ام آن قسمت‌ها را تقریباً بدون تغییر بیاورم. در مواردی نیز اندک تغییراتی داده شده است. در کل، سعی شده ترجمه تا اندازه کمی آزاد باشد، بدون آن که در محتوا یا پیام اصلی متن، تغییری ایجاد شده باشد. در مورد اسامی که به عنوان مثال در کتاب ذکر شده‌اند، سلیقه قبلی را تکرار کرده‌ام: یعنی وضع و گزینش اسامی که به نحوی ساختار واژگان مربوط به اسامی فارسی در تلفظ آن‌ها رعایت شده باشد.

انتشار این کتاب، با اجازه خانم پدسکی و مجوز رسمی انتشارات گیلفورد صورت گرفته است. شرح آشنایی من با پدسکی و تصمیم‌گیری برای ترجمه، در یادداشت قبلی آمده است. پدسکی، هم چنان، به فعالیت‌های آموزشی خود در آمریکا و بسیاری از کشورهای دیگر ادامه می‌دهد. در برنامه‌ای که سه سال پیش به مناسبت صدمین سال‌گرد تولد ارون بک به همّت دکتر حسن حمیدپور در تهران انجام شد، از پدسکی خواستیم صحبتی در این باره داشته باشد. وی با خوش‌حالی این دعوت را پذیرفت و در آن بزرگداشت، به صورت مجازی شرکت کرد.

چندی پیش سرکار خانم گلی شیفته درمانگر صاحب‌نظر در افسردگی، از کانادا تماس گرفتند و گفتند که در جلسه آموزشی که با پدسکی داشته‌اند، از ترجمه کتاب به زبان فارسی خبردار شده‌اند. ایشان با ابراز لطف، ترجمه کتاب را به من تبریک گفتند و افزودند که از این کتاب در جلسه‌های درمانی، آموزشی و کارگاهی خود استفاده می‌کنند و از مراجعان و شرکت‌کنندگان در برنامه‌ها نیز می‌خواهند که یک نسخه از آن را تهیه نمایند.

در پایان مایل‌م از سرکار خانم فائقه مقدم که در بازخوانی مطالب ویراستِ نخست کتاب، نکات اصلاحی و ارزش‌مند فراوانی را متذکر شدند، تشکر کنم.

ح.ق.

پاییز ۱۴۰۳

تهران

پیامی کوتاه برای درمانگران و خوانندگان علاقه‌مند

تحقیقات مربوط به بازدهی در درمان، اثربخشی درمان‌شناختی- رفتاری ("درفش") را در طیف وسیعی از مسائل و مشکلات روانی، از جمله افسردگی، اضطراب، خشم، اختلال‌های خورد و خوراک، سوء مصرف مواد و تنظیم روابط نشان داده است. این کتاب (آن‌جا که عقل حاکم است) که مهارت‌های درفش را به شکلی روشن و گام به گام یاد می‌دهد، به قصد کمک به خوانندگان طراح‌ی شده است تا بتوانند مسائل‌شان را بهتر درک کنند و تغییراتی اساسی در زندگی خود پدید بیاورند. این کار یا به کمک درمانگر صورت می‌گیرد یا صرفاً با مطالعه کتاب و به‌کارگرفتن رهنمودها، این تغییرات ایجاد می‌شوند. درمانگران می‌توانند این کتاب را به منظور سازمان‌دادن به کار درمان، تقویت مهارت‌هایی که به مراجعان آموخته می‌شوند و کمک به آن‌ها که بتوانند فرایند یادگیری درمان را پس از خاتمه دوره درمان رسمی ادامه دهند، مورد استفاده قرار دهند. این کتاب، با فراهم آوردن برگه‌های گزارش کار و پرسش‌نامه‌های فراوان مربوط به تغییرات خلقی، فعالانه، درصدد جلب مشارکت درمان‌جویان در کاربرد آموخته‌های درمانی خود در تجارب زندگی روزمره است. مهارت‌های درفش به ترتیبی که در فصل‌ها توضیح داده شده‌اند، آموخته می‌شوند. خوانندگان هر قدر جلوتر می‌روند، مهارت‌های جدیدی را بر مهارت‌های قبلی می‌افزایند. سازمان‌بندی کتاب همراه با «اشاره‌های مفید» و رهنمودهای گره‌گشا در مورد برخورد با مسائل و مشکلات زندگی، به گونه‌ای است که خوانندگان بتوانند اصول درفش را با موفقیت به کار بگیرند و بدین ترتیب، مسائل‌شان را حل کنند و به احساس خوشنودی و خوش‌حالی بیشتر و رضایت از زندگی برسند.

خوش‌حالیم که نخستین ویراست کتاب با استقبال گسترده‌ای روبه‌رو شده است. خاضعانه قدردان این استقبال هستیم. زمانی که می‌خواستیم این کتاب را بنویسیم، قصد، آن بود که از یافته‌های تجربی درباره اثربخشی درمان کمک بگیریم و کتابی بنویسیم که درمانگران به منظور بهبود بازده درمانی روش‌های خود، از آن استفاده کنند. یکی از ویژگی‌های هیجان‌انگیز درفش این است که در صدد آموزش مهارت‌هایی است که درمان‌جویان بتوانند خود، درمانگر خود باشند. امیدمان بر آن بود که آموزش دست‌نامه‌ای این مهارت‌ها هم مورد توجه خوانندگان خودیاری قرار بگیرد و هم راهنمایی برای درمانگران در کار درمانی فراهم آورد.

این کتاب موفق شد که برای نخستین بار نشان شایستگی و ارزشمندی را از میان کتاب‌های خودیاری

درمان‌های رفتاری و شناختی به خود اختصاص دهد. این نشان، به کتاب‌هایی تعلق می‌گیرد که مشخصات زیر را داشته باشند:

۱. اصول شناختی و/یا رفتاری را به کار بگیرند.
۲. از پشتوانه تجربی، در مورد روش‌های ارایه شده برخوردار باشند.
۳. از هیچ پیش‌نهاد یا روشی که مغایر با شواهد علمی باشد، استفاده نکنند.
۴. از روش‌های درمانی استفاده کنند که شواهد محکمی در مورد اثربخشی آن‌ها وجود داشته باشد.
۵. هم‌آهنگ، همسو و سازگار با بهترین شیوه‌های کاربردی در روان‌درونی باشند.

درمانگران با اطمینان خاطر بپذیرند که مهارت‌های موردنظر در این کتاب مهارت‌هایی هستند که بهترین نتیجه را در درمان افسردگی، اضطراب و سایر مسائل مربوط به خلق و هیجان به بار آورده‌اند. درمان‌جویان این مهارت‌ها را که در طی دهه‌ها تحقیق، اثربخشی خود را نشان داده‌اند، فرامی‌گیرند. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که درمان‌جویان با یادگیری مهارت‌هایی که در این کتاب توضیح داده شده‌اند، نه تنها بهبود پیدا می‌کنند، بلکه این بهبودی در آن‌ها تداوم پیدا می‌کند و قادر می‌شوند که از این مهارت‌ها، مستقل از درمانگر، استفاده نمایند.

ویراست دوم، نسبت به ویراست اول، مزیت‌های اساسی پیدا کرده است که منعکس‌کننده بیش از دو دهه نوآوری در پژوهش و درمان به شمار می‌روند. این ویراست جدید، روش‌های جدید و دارای پشتوانه تجربی را در خود جای داده و با هم تلفیق کرده است، روش‌هایی مانند تصویرسازی، پذیرش و ذهن‌آگاهی؛ نردبان ترس و رویارویی با اضطراب؛ تحمل ناکامی و ابهام؛ و روان‌شناسی مثبت‌نگر. همچنین در این ویراست، روش‌های فعال‌سازی رفتاری، آرمش و رویکردهای بازسازی شناختی در تنظیم خلق، به طور کاملاً روزآمدی ارایه شده است. در عین حال، ویژگی‌های اصلی ویراست نخست کتاب، که آن را این قدر برای خوانندگان و درمانگران پسندیدنی و مفید ساخته است، در این ویراست، حفظ شده‌اند.

در طی این سال‌ها شیوه‌های خلاقیتی که درمانگران و خوانندگان در استفاده از این کتاب پیش گرفته‌اند، مایه شگفتی و تحسین ما شده است. این کتاب، در دوره‌های فوق‌ارشد روان‌شناسی و برنامه‌های تخصصی روان پزشکی در نقاط مختلف دنیا، به‌عنوان کتاب درسی آموزش درفش، معرفی و به بیش از ۲۲ زبان ترجمه شده است. سازگاری مهارت‌های معرفی شده در آن با افراد فرهنگ‌های مختلف در طیف‌های گوناگون اقتصادی، به اثبات رسیده است.

همکاری می‌گفت وقتی که راهی کلینیکی در بنگلادش بود، زنی را می‌بیند که با تکه چوبی روی خاک خطوطی می‌کشد. وقتی نزدیک‌تر می‌شود متوجه می‌شود که آن زن در حال پرکردن برگه ثبت افکار از ویراست قبلی این کتاب بوده است. همکار دیگری تعریف می‌کرد که رهبران بومیان استرالیا مدل پنج قسمتی ذکرشده در فصل دو را، از لحاظ فرهنگی یکی از مناسب‌ترین مدل‌ها در جهت تلفیق ایده‌های

درفش با عقل و درایت نهفته در فرهنگ دیرینه خود، تشخیص داده بودند. این کتاب در مراکز مشهور درمانی اعتیاد، کلینیک‌های روان‌شناسی، بیمارستان‌ها، مراکز حقوقی و نیز در مورد افراد بی‌خانمان، مورد استفاده قرار گرفته است. و البته، بیش‌ترین نسخه‌های کتاب را افرادی خریداری کردند که یا آن را کتاب خودیاری یافته‌اند یا به توصیه درمانگران به این کار مبادرت ورزیده‌اند. این کاربرد وسیع کتاب، نشان‌دهنده تمایل هر دو گروه از درمانگران و افراد عادی است که بتوانند راه‌بردهای به‌اثبات‌رسیده درباره تنظیم خلق را فراگیرند و به کار ببندند.

ویراست قبلی، همراه بود با کتاب راهنمایی تحت عنوان راهنمای درمانگر. در این کتاب در مورد کاربرد مؤثر تکنیک‌ها در حل مسائل درمان‌جویان مختلف در شرایط مختلف بالینی، توصیه‌هایی با عمق بیش‌تر به عمل آمده است. ویراست جدید این کتاب راهنما نیز هرچه زودتر آماده خواهد شد.

امیدواریم که ویراست جدید این کتاب، هم‌چنان به‌عنوان راهنمایی مفید مورد استفاده افرادی قرار گیرد که می‌خواهند حالت‌های خلقی زندگی خودشان را در جهت مثبتی تغییر دهند. چه این کتاب در شرایطی مانند آن‌چه در مورد زن بنگلادشی دیدیم مورد استفاده قرار گیرد و چه به صورت ابزارهای جدید رایانه‌ای، هدف، یکی است - مردم مهارت‌هایی را فراگیرند که به خوش‌حالی و خوشنودی بیش‌تر و رضایت بیش‌تر از زندگی در آن‌ها بیانجامد.

از درمانگران می‌خواهیم که هشیار و مواظب باشند و در کاربرد کتاب برای کمک به درمان‌جویان، نگرشی مثبتی بر یادگیری داشته باشند. تجربه هر شخص از جهان متفاوت است. اما در مورد درک شکل‌گیری این تجارب و چه‌گونگی تغییر و تبدیل آن‌ها می‌توان از اصول مشترکی استفاده کرد. از زمان انتشار ویراست اول این کتاب تاکنون، دانش روان‌شناسی و اصول روان‌درمانی تغییر یافته‌اند. ما در این ویراست، بیش‌ترین تلاش خود را به کار گرفته‌ایم تا این ایده‌ها و یافته‌های جدید را وارد متن بکنیم، به‌نحوی که این کتاب بتواند همچنان معرف بهترین کتاب در رایانه درمان مثبتی بر شواهد علمی باشد.

دنيس گرین‌برگر

کریستین، ا. پدسکی

پیش‌گفتار

کتابی که بتواند واقعاً زندگی شما را تغییر دهد، به‌ندرت، چاپ و منتشر می‌شود. کتاب آن‌جا که عقل حاکم است، چنین کتابی است. گرین‌برگر و پدسکی چکیده‌ خرد و دانش روان‌درمانی را در این‌جا در قالب کتاب راهنمای قابل درکی در زمینه تغییر، ارائه کرده‌اند. درمانگران، بیماران، و افرادی که در صدد تغییر زندگی خود هستند، ویراست نخست آن را بارها و بارها خوانده و مطالعه آن را به دیگران توصیه کرده‌اند.

وقتی من در سال‌های آخر دهه ۱۹۵۰، در صدد پی‌ریزی و معرفی شناخت‌درمانی برآمدم، هرگز به ذهنم نمی‌رسید که شناخت‌درمانی، به صورت یکی از موفق‌ترین و گسترده‌ترین روان‌درمانی‌های کاربردی در جهان درخواهد آمد. این نوع درمان، در اصل به منظور کمک به انسان‌ها برای غلبه بر افسردگی طراحی شد. نتایج مثبت حاصل از درمان افسردگی، علاقه گسترده‌ای را به شناخت‌درمانی به دنبال داشت. امروزه، شناخت‌درمانی پُرکاربردترین شکل روان‌درمانی است. علت عمده این گسترش، به این واقعیت مربوط می‌شود که اثربخشی مثبت و سرعت اثر پای‌دار این نوع درمان، در مطالعات کنترل‌شده بالینی نشان داده شده است.

شناخت‌درمانی، در چند دهه گذشته، در درمان بیماران مبتلا به افسردگی، آسیمیگی، هراس‌ها، اضطراب، خشم، اختلال‌های مربوط به استرس، مسائل ارتباطی، مواد مخدر و الکل، اختلال‌های خورد و خوراک، روان‌پریشی‌ها و اکثر مشکلاتی که افراد را به سوی درمان سوق می‌دهند، نتیجه موفقیت‌آمیزی داشته است. در این کتاب، اصول اساسی که این نوع درمان را در مورد اختلال‌های یادشده موفق ساخته است، به خواننده یاد داده می‌شود.

این کتاب را باید نقطه عطفی در تحول و تکامل شناخت‌درمانی به حساب آورد. پیش از این در هیچ کتابی، ریزه‌کاری‌های شناخت‌درمانی به طور کاملاً مشخص و به شیوه‌ای گام به گام، برای مردم عادی توضیح داده نشده بود. گرین‌برگر و پدسکی، سخاوتمندانه، سوآل‌های رهنمودی، اشارات و نکات یادآوری و برگه‌های کاری لازم را که جملگی برخاسته از کار بالینی آن‌هاست، در این کتاب گرد آورده‌اند. از آن‌ها می‌توان، هم به‌عنوان ابزار کار و هم راهنمای فرایند درمان افرادی که درصدد ایجاد تغییرات بنیادی در زندگی خود هستند، استفاده کرد. این کتاب، کتابی استثنایی و ویژه است که می‌توان از آن، به‌آسانی، هم به‌عنوان کتاب خودیاری و هم همراه با کار درمانی بهره بُرد. علاوه بر آن، از این کتاب می‌توان در آموزش مؤثر شناخت‌درمانی به دانش‌جویان دورهٔ پساکارشناسی در حوزه‌های سلامت و

نیز دست‌یاران روان‌پزشکی استفاده کرد. کتابی را که این قدر ساده نوشته شده باشد که به‌عنوان کتاب خودیاری خوانده شود و در عین حال، اصول مهم درمانی را در عالی‌ترین سطوح آموزشی مطرح نماید، باید خلاف عرف و عادت [خارق‌العاده] تلقی کرد. این کتاب، یکی از پر فروش‌ترین کتاب‌ها در زمینه شناخت‌درمانی بوده است و به بیش از ۲۲ زبان مختلف، ترجمه شده است.

خوش‌حالم که در ویراست دوم کتاب، بخش‌های مربوط به شناخت‌درمانی اضطراب، گسترش بیش‌تری پیدا کرده است و پیش‌رفت‌هایی را که از زمان ویراست نخست تا به امروز به دست آمده‌اند، دربر گرفته است. هم‌چنین، در این ویراست جدید، بخش‌هایی درباره‌ی ذهن‌آگاهی، پذیرش و روان‌شناسی مثبت‌نگر افزوده شده است.

خوانندگان با مطالعه‌ی کتاب یاد می‌گیرند که این مطالب جدید را در مدل شناخت‌درمانی ادغام نمایند تا بتوانند تسکینی در آلام خود به وجود بیاورند و زندگی بانشاطی را برای خود رقم بزنند.

سال‌هاست که گرین‌برگر و پدسکی را به‌عنوان دانش‌جو، همکار و دوست می‌شناسم. آن‌ها در کنار هم توانسته‌اند آمیزه‌ی کم‌نظیری از ذوق، تجربه و آموزش را به کار بگیرند و چنین کتابی را پدید بیاورند. دنیس گرین‌برگر، در کاربرد شناخت‌درمانی بیماران بستری و سرپایی ابتکار دارد. کار درمانی او بر طراحی روش‌های کاملاً مؤثر مبتنی بر تحقیقات روان‌درمانی متمرکز شده است. او بنیان‌گذار و مدیر مرکز اضطراب و افسردگی، کلینیک تخصصی شناخت‌درمانی، در نیوپورت‌بیچ کالیفرنیا است. این مرکز، در نقش مدلی برای ارایه شناخت‌درمانی، به‌عنوان درمانی هم‌دلانه و مشفقانه و برخوردار از پشتوانه‌ی تجربی برای کودکان و نوجوانان و بزرگسالان عمل می‌کند. دکتر گرین‌برگر، علاوه بر مدیریت این مرکز، دست‌یاران روان‌پزشکی، دانش‌جویان روان‌شناسی، دوره‌های پساکارشناسی و نیز متخصصان بالینی را که درصدد فراگیری مهارت‌های شناخت‌درمانی و بهبود این مهارت‌ها هستند، آموزش می‌دهد و کارشان را سرپرستی و نظارت می‌کند. وی، هم‌اکنون، ریاست «آکادمی شناخت‌درمانی»، سازمانی را که من بنیان‌نهادم و کار آن صدور تأییدیه در مورد قابلیت و صلاحیت شناخت‌درمانگران است، برعهده دارد. من و کریستین پدسکی از سال ۱۹۸۲، همکاری خودمان را آغاز کردیم و شناخت‌درمانی را به هزاران نفر درمانگر در سرتاسر جهان آموزش دادیم. من و او صدها ساعت درباره‌ی شناخت‌درمانی با هم گفت‌وگو داشته‌ایم. در نتیجه، او شناخت‌درمانی را بهتر از تقریباً همه کس می‌فهمد. من شاهد صمیمیت و وضوح، و تمرکز و دقتی که او در ارتباط با بیماران داشته است، بوده‌ام و کار او را تحسین کرده‌ام. دکتر پدسکی، «مرکز شناخت‌درمانی» را در هانتینگ‌تون‌بیچ کالیفرنیا در سال ۱۹۸۳ بنیان‌گذاری کرد. این مرکز، به صورت مرکز عمده آموزش شناخت‌درمانی درآمد است. او شخصاً شناخت‌درمانی را به بیش از ۴۵ هزار درمانگر در ۲۲ کشور آموزش داده است. پدسکی مورد احترام همکاران خود است و به سبب نقش مبتکرانه‌ای که در شناخت‌درمانی داشته است، جوایزی را در سطوح ایالتی، ملی و بین‌المللی دریافت کرده است. دو دست‌آورد اولیه او در شناخت‌درمانی، طراحی مدل پنج قسمتی برای درک آشفتگی‌های روانی و برگه ثبت افکار هفت ستونی است. خوانندگان این کتاب، این فرصت را داشته‌اند

و در آینده نیز این فرصت را خواهند داشت که چه‌گونه‌ی کاربرد این روش‌ها را در مورد حلّ مسائل خودشان فراگیرند. او عضو ممتاز «هیئت مؤسّس آکادمی شناخت‌درمانی» و مشاور بین‌المللی درمانگران، کلینیک‌ها، بیمارستان‌های قضایی، و برنامه‌های آموزشی است.

توانایی فوق‌العاده و تجارب گسترده‌ی گرین‌برگر و دکتر پدسکی، به‌عنوان درمانگر، نوآور و مربّی در این کتاب نمونه، درهم ادغام شده است. درست به همان‌گونه که کتاب شناخت‌درمانی افسردگی - که من، جان راش، براین شاو و گری امری (نیویورک: گیلفورد پرس، ۱۹۷۹) نوشتیم انقلابی در کار درمانی پدید آورد، آن‌جا که عقل حاکم است نیز به عنوان معیاری در مورد به کارگیری شناخت‌درمانی به وسیلهٔ بیماران عمل خواهد کرد. دستورات و توصیه‌های مشخص آن به درمانگران و بیماران کمک خواهد کرد که هرچه‌بیش‌تر، به اصول شناخت‌درمانی وفادار بمانند و در نتیجه، کیفیت درمان و زندگی خودشان را بالا ببرند.

آن‌جا که عقل حاکم است، ابزار مؤثری است که شناخت‌درمانی را در اختیار خوانندگان قرار می‌دهد.

ارن، ت. بک

استاد ممتاز روان‌پزشکی

دانشگاه پنسیلوانیا

رییس پیشین مؤسسهٔ شناخت‌درمانی بک

قدردانی

ما خود را مرهون ارن. ت. بک می‌دانیم، کسی که پیش‌گام در حرکت و رشد و تحول شناخت‌درمانی بوده است. کارهای او، خاست‌گاه و الهام‌بخش همه ایده‌ها و افکاری است که در این کتاب آمده است. او به‌عنوان معلم، همکار و دوست، در تعیین زندگی علمی و حرفه‌ای ما هر دو، به‌عنوان روان‌شناس، نقش داشته است. وی در نوشتن این کتاب، ما را فعالانه مورد حمایت خود قرار داد و با رایۀ نظرات انتقادی خود، از هیچ کوششی در بالا بردن ارزش کتاب از نظر خوانندگان دریغ نکرد. امیدواریم که ویراست دوم این کتاب راه‌نما در چهارچوب نگرش او نسبت به درمان شناختی- رفتاری (درفش) قرار گیرد و رهنمودهای روشنی در اختیار خوانندگان قرار دهد، به نحوی که بتوانند به خود کمک کنند- رسالت اصلی کارهای خود بک و نیز رسالتی که از کارهای بک به ما رسیده است، چیزی جز این نیست.

کتیلین ا. مونی نسخه‌اولیۀ این کتاب را با دید انتقادی بررسی کرد و نظرات مفصلی درباره‌ هر فصل ارائه داد. صداقت و صمیمیت، اشتیاق پایان‌ناپذیر و خلّاقیت او به‌عنوان یک شناخت‌درمانگر و نیز مهارت و خبرگی او در کارهای ویرایشی و طرح‌های تجسمی، در بهبود محتوا و شکل این کتاب، نقشی اساسی داشت. برای مثال، کمک‌های فکری بی‌دریغ فکری او درخصوص گنجاندن «رهنمودهای مفید»، «یادآوری‌ها» و استفاده از اشکال و تصویرها، بسیار مفید بود.

کیتی مور، ویراستار گیلفورد پرس، همواره پشتیبان قوی این کتاب و مایۀ دل‌گرمی ما بوده است. درواقع، همه‌ افرادی که از انتشارات گیلفورد با ما همکاری کردند، نمونه‌ای از حرفه‌مندی، هوش‌مندی و صداقت بودند. همین خصوصیت‌هاست که انتشارات گیلفورد را به‌صورت برجسته‌ترین ناشر سلامت روانی درآورده است. ما مخصوصاً از سی‌مور واین‌گارتن سرویراستار انتشارات گیلفورد، که در این کار با ما سهیم بود، تشکر می‌کنیم.

هم‌چنین، از یان‌جن‌سن که تایپ و بازبینی چندین نسخه‌اولیه را در فرصتی بسیار اندک بر عهده داشت، تشکری ویژه داریم.

نظر رُز مونی در مورد چند فصل نسخه‌اولیۀ کتاب، ما را بر آن داشت که آن فصل‌ها را مورد بازنویسی قرار دهیم و مطالب را با روشنی بیش‌تری توضیح دهیم. او به‌عنوان خوانندۀ نکته‌بین و کم‌نظیر کتاب، ایفای نقش کرد.

جامعۀ شناخت‌درمانی، به شیوه‌های مختلف و متعدّدی در این کتاب نقش داشته است. ما خود را

سپاس‌گزار همهٔ پژوهشگرانی می‌دانیم در سراسر جهان که با جدیت تمام می‌کوشند تا دریابند که مردم چه‌گونه می‌توانند خود را از چنبرهٔ ناراحتی‌های خُلقی رهایی بخشند. و نیز ما خود را مرهون ده‌ها هزار درمانگری می‌دانیم که با شور و ذوق، از ویراست نخست این کتاب، استقبال کردند و رهنمودهای آن را به شیوه‌هایی خلاق با مراجعان خود به کار گرفتند. بسیاری از این درمانگران، سخات‌مندانه ایده‌های خود را دربارهٔ بهبود این کتاب، با ما در میان گذاشتند. از این که توانسته‌ایم ارتباط دوستانه و رابطهٔ کاری نزدیکی با بسیاری از همکاران خود در حوزهٔ شناخت درمانی برقرار کنیم، به خود می‌بالیم. ویراست جدید کتاب، به منظور معرفی هنر و علم درمان مبتنی بر شواهد، طراحی شده است، درمانی که به کمک این جامعهٔ درمانگران و دانشوران متعهد، شکل گرفته است.

مهم‌تر از همه، از بیش از یک میلیون خوانندهٔ ویراست نخست کتاب، تشکر می‌کنیم. برخی از شما خوانندگان، یادداشت‌هایی در هر صفحهٔ کتاب نوشته‌اید، به طوری که سرتاسر کتاب، انباشته از افکار و عواطف قلبی شما شده است. برخی دیگر از شماها بارها و بارها کاربرگ‌ها را نسخه‌برداری کرده‌اید تا بتوانید تسلط کافی در کاربرد مهارت‌ها پیدا نمایید. ما با الهام گرفتن از تلاش، تعهد و پس‌خوردهای پرمغز شما توانستیم با صرف وقت سه سال، به ویراست جدیدی دست یابیم. علاوه بر آن، تک تک مراجعان، سؤال‌هایی مطرح کردند و تجارب خودشان را با ما در میان گذاشتند. این سؤال‌ها و تجارب، در درک ما از چه‌گونگی تغییر، مؤثر واقع شد. اگرچه نمی‌توانیم آن‌ها را در این‌جا نام ببریم، اما این کتاب، حاصل صداقت و سعی و تلاش آن‌هاست. شما، همه، به ما یاد دادید که درمانگران بهتری باشیم و مطالب را بهتر بنویسیم. آموخته‌های شما در این کتاب، انعکاس یافته است.

هم‌چنین، خوش‌حالیم که فرایند همکاری ما در نوشتن این کتاب، لذت‌بخش و توأم با شادابی، کشف و نویایی بوده است. ما به معنای واقعی کلمه، هر صفحه را با هم نوشتیم - فرایندی که کار زیادی می‌طلبید؛ اما باعث شد کتاب به مراتب بهتر از کتابی باشد که هر یک از ما به تنهایی می‌توانستیم بنویسیم.

دنيس گرین‌برگر و کریستین ا. پدسکی

قدردانی جداگانه هر يك از نويسندگان

من از ديدرا گرین برگر به خاطر محبت و علاقه او نسبت به من تشکر می‌کنم. اعتقاد خلل‌ناپذیر او به کار من و برنامه نوشتن این کتاب، خاستگاه تداوم و استقامت بود. هوش‌مندی، شوخ‌طبعی، خودانگیختگی، کنج‌کاوی و درایت او در این کتاب و زندگی من جاری است. و نیز از الیسا و آلانا گرین برگر، دو موهبت شیرین زندگی خود نیز تشکر می‌کنم.

دیدارهای هفتگی و تبادل نظرهای دوستانه با پری پاسارو، شانا فارمر، دیوید لیندکوئیست، جانی شرارت، رابرت یل‌دینگ، براین گاتری و جیمی فلک لسر از «مرکز اضطراب و افسردگی»، سهم به سزایی در این کتاب داشته است. بحث‌های تأمل‌برانگیز با این افراد، دربرگیرنده اصول کلی درمان شناختی- رفتاری بوده و مرزبندی‌های آن را به نحوی که در این ویراست مشاهده می‌کنید، گسترش داده‌اند. من، همیشه، تحت تأثیر درمانگران با استعداد و پرتجربه‌ای که به منظور رسیدن به نتایج مثبت درمانی، از اصول و راهبردهای این کتاب استفاده می‌کنند، قرار گرفته‌ام و از آن‌ها آموخته‌ام. قدردانی مخصوص خود را از دوست خوب و قابل اعتماد خودم پری پاسارو ابراز می‌دارم. او به من کمک کرد که درک و تفکر خود را از شناخت درمانی عمیق‌تر کنم. او در عین حال، بُعد و معنای جدیدی به آنچه شناخت درمانی می‌تواند باشد، اضافه کرد.

دنيس گرین برگر

من سراسر زندگی حرفه‌ای خودم را مرهون ارن. ت. بک هستم. کتاب‌های نخستین وی، مسیر زندگی مرا مشخص کرد و دوستی حدود ۴۰ ساله ما، همواره، اثر فوق‌العاده‌ای در غنای زندگی من داشته است. کنج‌کاوی و تیزبینی، خلاقیت، شوخ‌طبعی، روحیه جمعی و مهربانی او هنوز الهام‌بخش روزانه من است. کتلین مونی، همکار من در طی ۳۵ سال گذشته، در همه برنامه‌های تحقیقاتی درمان شناختی- رفتاری ام سهمیم بوده است. او قابلیت و توان‌مندی بالایی در تشخیص ایده‌های خوب دارد و می‌تواند این ایده‌ها را به کمک دید خلاق خود درهم بیامیزد. این کتاب، نمونه گویایی از سهم او در این زمینه است. کتلین با روحیه اثرگذار، نقادی صادقانه ایده‌ها، عزم راسخ، و شوخ‌طبعی خود، الهام‌بخش من در انجام کارها و ادامه آن‌هاست- چه آن‌جا که در سرزمین‌های جدیدی به سیر و سفر می‌پردازم و چه آن‌جا که می‌خواهم راه اصلی خود را پیدا کنم، تکیه من بر درایت و راهنمایی اوست. به‌خاطر و بر اثر اوست که هر روز من بهتر از دیروز می‌شود.

کریستین ا. پدسکی

استاد گفت:

«من با کسی که فکر کردن را نیاموخته است و در هر کاری نیندیشد و از خود نپرسد: من این کار را چه‌گونه باید به جا بیاورم؟، نمی‌خواهم سروکار داشته باشم.»

(ص ۶۸)

* * *

استاد گفت:

«من از یاد دادن آن‌چه یاد گرفته بودم، هرگز خسته نشدم. این یگانه خدمت ناچیزی است که من آن را به خود نسبت می‌توانم داد.»

(ص ۱۰۸)

* * *

استاد گفت:

«من تنها به کسی می‌آموزم که همت و کوشش خستگی‌ناپذیر دارد و از تأثیر آن، همیشه در جوش و خروش است.»

(ص ۱۱۷)

[مکالمات اثر کنفوسیوس، ترجمه کاظم‌زاده ایرانشهر، تهران:

بنگاه ترجمه و نشر کتاب، چاپ چهاردهم، ۱۳۵۹]

پیش‌زمینه ۱

در جست‌وجوی منابعی برای فرمول‌بندی فرآیند تغییر در چهارچوب فرهنگ و ادب ایران (طرح مقدماتی)

الف. پیوند بین روان‌شناسی و ادبیات

وقتی از پیوند بین روان‌شناسی و ادبیات صحبت می‌شود، منظور این نیست که به‌عنوان مثال، ما در مقاله‌های خود از بیان ادبی استفاده کنیم یا مثلاً در توضیح مطالب خود، و یا برای قوت‌دادن به درون‌مایه مطالب خود، و یا جذاب‌ساختن آن، از شعری یا جمله‌ای استفاده کنیم، بلکه منظور این است که چه‌گونه می‌توان از ادبیات به‌عنوان منبع، بافت (یا زمینه)، و مخصوصاً سازوکار و راه‌برد، در فرایند پردازش اطلاعات در مغز، یعنی در یادسپاری، در تفکر و استدلال، و در تصمیم‌گیری و اجرای عملی استفاده کرد. مردم به شکل خودانگیخته، از ادبیات استفاده می‌کنند. عده زیادی از مردم شعرهایی از فردوسی، سعدی، حافظ، خیام، مولوی و بسیاری دیگر را در حافظه خود دارند و به تناسب موضوع بحث یا ارتباط کلامی، از آن‌ها استفاده می‌کنند و گاه از آن‌ها به‌عنوان دستورعمل زندگی، سود می‌جویند. اما مردم و حتی متخصصان روان‌شناسی ما درباره سازوکار اثرگذاری آن اشعار، کم‌تر به کندوکاو می‌پردازند و در این باره، کنج‌کاوی نشان می‌دهند. یکی از کارهای مهمی که در روان‌شناسی بالینی و روان‌شناسی درمانی در ایران باید صورت پذیرد، فرمول‌بندی این گونه اثرگذاری‌ها و اثرپذیری‌هاست. در غیراین صورت، فرایند درمان، جدای از فرهنگ و ادبیات، صورت خواهد گرفت و روان‌شناسان نخواهند توانست از منابع بسیار غنی ادبیات، در تغییر رفتار و گفتار و اندیشه مراجعان، سود بجویند و در نتیجه، یا از مفاهیم و مایه‌های عاریتی استفاده خواهند کرد و یا حداکثر، از زندگی روزمره مراجع (یا بیمار) الهام خواهند گرفت و گامی فراتر از آن نخواهند توانست بردارند.

ب. یک گام فراتر

شیخ ابوسعید یک بار به طوس رسید. مردمان از شیخ استدعای مجلس کردند. شیخ اجابت کرد. بامداد در خانقاه استاد، تخت بنهادند و مردم می‌آمدند و می‌نشستند. چون شیخ بر تخت شد و مقریان قرآن برخواندند و مردم می‌آمدند، چندان که کسی را جای نماند. معرف برخواست و گفت خدایش بیمارزاد که هرکسی از آن‌جا که هست یک گام فراتر آید. شیخ گفت و صلی‌الله علی محمد و آله اجمعین و دست بر روی فرود آورد و گفت هرچه ما خواستیم گفت و جمله پیغامبران بگفته‌اند، او بگفت: خدایش، بیمارزاد که هرکسی از آن‌جا که هست یک گام فراتر آید. چون این کلمه بگفت، از تخت فرود آمد و آن روز بیش از این نگفت و بر این ختم کرد.

[اسرارالتوحید فی مقامات الشیخ ابی سعید، به اهتمام دکتر ذبیح‌الله صفا، انتشارات امیرکبیر، تهران، ۱۳۶۰، ص ۲۱۶]

معرف با بیان کوتاه ولی رسای خود، به نکته بسیار مهمی اشاره می‌کند: نکته‌ای که بوسعید را بی‌نیاز از سخن گفتن می‌کند و آن، مفهوم حرکت و پیش‌رفت است. مفهوم تغییر، خود، حاصل حرکت است. ایستایی، جزمیت و یک‌سان‌انگاری به بار می‌آورد. پویایی، انعطاف‌پذیری و توانایی طرح مسأله را در سطوح و در لایه‌های مختلف، امکان‌پذیر می‌گرداند. وقت آن رسیده است که ما نیز از آن‌جا که هستیم، یک قدم فراتر بگذاریم!

ج. مشکل‌گشایی و طرح مسأله

یکی از اساسی‌ترین کار روان‌درمانگر شناختی، آموزش چه‌گونگی طرح سؤال و فرضیه‌آزمایی، به مراجع است. در بسیاری از موارد، مسائل، ابتدا به شکل کلی، تفکیک‌نیافته، و غیردقیق مطرح می‌شوند. درمانگر سعی می‌کند، مراجع یا بیمار، بتواند با استفاده از تکنیک‌هایی، مسائل خود را روشن‌تر و با استفاده از مفاهیم دقیق‌تری بیان کند تا به این طریق سوآلی مطرح شود و این سؤال در بوتهٔ آزمون قرار گیرد. گاه، مشکل در خود شیوهٔ برخورد، طرز تلقی و شیوهٔ تبیین مراجع است که موضوع قراردادن و بررسی آن‌ها به مهارت و دانش کافی نیاز دارد. اگر این رویکردها مورد سؤال و تغییر قرار نگیرند، مشکل بیمار یا مراجع حل نمی‌شود. در رفتاردرمانی شناختی، تکنیک‌هایی وجود دارند تا بیمار بتواند بدان وسیله آن‌چه را که به‌عنوان پردازش اتوماتیک (خودآیند) در ذهنش جریان دارد، و توجهی را به خود جلب نمی‌کند، مورد شناسایی و بررسی قرار دهد. بدین منظور، پدیده یا فرایندی را که عادی و معمولی تلقی می‌شود، باید مورد تردید قرار دهد. این سازوکار را در ادبیات، آشنایی‌زدایی می‌نامند. درحقیقت، در بسیاری از نوشته‌ها، برای آن که نویسنده یا شاعر بتواند خوانندهٔ خود را به سمتی سوق دهد، از این سازوکار استفاده می‌کند. این سازوکار در غزل مشهور حافظ* با مطلع

*. آن‌چه در این‌جا اشاره می‌شود به هیچ‌وجه نمایانگر عظمت فکری، عمق معانی و اندیشهٔ حافظ نیست و جنبهٔ هنری، عرفانی، فلسفی و زیباشناختی ندارد. ح.ق.

سال‌ها دل، طلب جام‌جم از مای می‌کرد؛ آن‌چه خود داشت، ز بیگانه تمنا می‌کرد.

به‌وجه بسیار جالبی، نشان داده شده است.

حافظ ابتدا از گم‌گشتگی و گم‌شدگی و «ناخویشتنی» سخن می‌گوید و به یک ناهماهنگی و نوعی تعارض در جست‌وجو، اشاره می‌کند: ناهماهنگی و تعارض بین «داشتن» و «از دیگران خواستن». از ابتدا ما با مسأله‌ای روبه‌رو می‌شویم که پاسخ آماده‌ای برای آن نداریم: چه طور ممکن است آدم چیزی داشته باشد و در عین حال، همان چیز را از دیگران طلب کند؟ این ناهماهنگی و تعارض، در بیت دوم، حالت تصویری - استعاره‌ای قوی پیدا می‌کند و مسأله، با وضوح بیش‌تری خود را نمایان می‌سازد:

گوهری کز صدف کون و مکان بیرون است، طلب از گم‌شدگان لب دریا می‌کرد.

حافظ با مشکلی روبه‌رو می‌شود: به این معنی که ظاهراً از راه‌حل‌های موجود به نتیجه نمی‌رسد. چه طور می‌توان گوهری را که از صدف کون و مکان بیرون است، از گم‌شدگان لب دریا سراغ گرفت؟ او برای حل مشکل، به راه‌نمای مشکل‌گشا (پیر مغان) مراجعه می‌کند:

مشکل خویش بر پیر مغان بُردم دوش، کو به تأیید نظر حل معما می‌کرد.

بیان مفهومی این بیت به گونه‌ای است که گویی حافظ پس از اندیشه فراوان، پاسخی را پیدا کرده است، اما باید مورد تأیید قرار گیرد. در واقع، نوعی فرضیه‌آزمایی در کار خواهد بود. اگر راه‌نما «نظر» حافظ را تأیید نکند، معما حل خواهد شد.

اما در این فرایند صورت‌بندی مشکل و «جستن راه حل»، خود سؤال دچار تحوّل می‌شود، چرا که پیر مغان را، خوش و خرم و قدح‌باده به دست می‌بیند که مشغول تماشای قدح‌باده (آینه) است: دیدمش خرم و خندان، قدح‌باده به دست، و ندران آینه، صد گونه تماشا می‌کرد.

در این مرحله، حافظ سؤال خود را تحوّل می‌بخشد و متوجه می‌شود که پیر مغان، آینه‌ای به دست دارد (قدح‌باده) و در آن، صد گونه تماشا می‌کند و بنابراین، نه تنها این مشکل، بلکه دیگر مشکل‌ها را هم می‌تواند بگشاید. سؤال حافظ، به پرسشی عمیق‌تر و بنیادی‌تر تبدیل می‌شود و حافظ به جای دست‌یابی به کلید، راز به دست آوردن «شاه‌کلید» را می‌پرسد، و در نتیجه، درباره مشکل خود چیزی نمی‌پرسد، بلکه درباره «آینه» سؤال می‌کند:

گفتم این جام جهان‌بین، به تو کی داد حکیم؟ گفت آن روز که این گنبد مینا می‌کرد.

حافظ سراغ جویبار نمی‌رود. سراغ چشمه جوشان می‌رود و می‌پرسد: این جام جهان‌بین را حکیم به تو کی داده است؟ و او پاسخ می‌گوید: روز نخست که این گنبد مینا را درست می‌کرد. یعنی این که همیشه با من بوده است و با همه بوده است. مهم این است که انسان بتواند آن را دریابد. جالب است که سؤال بنیادی حافظ به چرایی و چه‌گونگی موضوع برنمی‌گردد - مثلاً بپرسد که شما چه کار کردید که حکیم این جام جهان‌بین را به تو داد؟ مثل این که می‌داند که پاسخ او چه خواهد بود. فقط جنبه زمانی - حرکت در زمان - را

می‌پرسد و حکیم نیز یک پاسخ کلی می‌دهد. اما گویی پیر مغان هم می‌داند که حافظ برای چه منظوری به او مراجعه کرده است و بنابراین می‌گوید:

گفت آن یار کزو گشت سر دار بلند، جرمش این بود که اسرار هویدا می‌کرد.

یعنی این که من نمی‌توانم اسرار را فاش کنم. این جاست که حافظ پاسخ سؤال خود را درمی‌یابد و می‌فهمد که نمی‌توان اسرار را هویدا کرد و به یک معنی، به خود راز نیز پی می‌برد، ولی به توصیه پیر مغان دم نمی‌زنند.

کار درمانگر نیز به نحوی آشناساختن مراجع با "پیر مغانی" است که حافظه تاریخی در اختیار او قرار داده است. اما برای رویارویی با این پیر مغان، پویندگی لازم است و تغییر و تحول. به همان نحو که حافظ، خواننده را از همان بیت اول، با استفاده از سازوکاری مانند آشنایی‌زدایی، متوجه نوعی تعارض و ناهم‌آهنگی می‌کند، درمانگر نیز باید مراجع را متوجه ناهم‌خوانی‌ها و ناهم‌آهنگی‌ها بکند، به نحوی که خود (مراجع)، در صدد طرح مسأله و پاسخ به آن برآید.

د. جوینده، یابنده است

در سفرنامه ناصر خسرو می‌خوانیم:

شی در خواب دیدم که یکی مرا گفتی: «چند خواهی خوردن از این شراب که خرد از مردم زایل کند؟ اگر به‌هوش باشی، بهتر.» من جواب گفتم که «حکما جز این چیزی نتوانستند ساخت که اندوه دنیا کم کند.» جواب داد که «بی‌خردی و بی‌هوشی، راحتی نباشد. حکیم نتوان گفت کسی را که مردم را به بی‌هوشی رهنمون باشد، بلکه چیزی باید طلبید که خرد و هوش را بیفزاید.» گفتم که من این از کجا آم؟ گفت: «جوینده، یابنده باشد.» و پس به سوی قبله اشارت کرد و دیگر سخن نگفت.

چون از خواب بیدار شدم آن حال تمام بر یادم بود. بر من کار کرد. و با خود گفتم که «از خواب دوشین بیدار شدم، اکنون باید که از خواب چهل ساله نیز بیدار گردم.» اندیشیدم که «تا همه افعال و اعمال خود بدل نکنم، قَرَج نیابم.»

[سفرنامه ناصر خسرو، به کوشش نادر وزین‌پور، انتشارات امیرکبیر، ۱۳۷۰، ص ۲]

در این نقل قول که می‌توان عنوان آن را "خواب بیدارکننده" نهاد، علاوه بر جنبه‌های ساده و زیبانویسی و صداقت ذهنی و اخلاقی ناصر خسرو، دو نکته بسیار مهم روان‌شناسی شناختی و درمانی وجود دارد: نخست این که ناصر خسرو پس از بیدار شدن از خواب، می‌گوید: "اندیشیدم که تا همه افعال و اعمال خود بدل نکنم، قَرَج نیابم." در این جا اندیشیدن، درواقع، تصمیم‌گیری، قصدمندی، و تأمل را می‌رساند و به گونه‌ای بیان شده است که گویی ناصر خسرو جواب مسأله خود را یافته است. جواب چیست؟ جواب، "بدل کردن" (تغییر و اصلاح) افعال و اعمال خود است. به عبارت دیگر، این بینش که مشکلی وجود دارد، کافی نیست، بلکه باید تغییری عملی اتفاق بیفتد. امروزه می‌دانیم که این، اصل

اساسی، در رفتاردرمانی‌شناختی است. تا زمانی که تغییری سازمان‌دار، جدی و هدف‌مند در رفتار ایجاد نشده باشد، در سیستم ذهنی و شخصیتی نمی‌تواند تغییری ایجاد شود؛ اگرچه، این فرایند، به قول ابن‌خلدون بسیاری مواقع از "اندیشه" آغاز می‌شود*.

دوم این که "جوینده، یابنده است"، تنها یک جمله ادبی یا گزاره‌ای نیست که در آن، یابنده به جوینده ارتباط داده شده باشد، بلکه الفاکننده مفهومی است که شبکه بسیار وسیعی از مراکز مختلف مغز را به هم پیوند می‌دهد. این جمله، به‌عنوان یک "ساخت‌واره ذهنی" عمل می‌کند و دلالت‌های معنایی، عاطفی و هیجانی، انگیزشی و رفتاری خاصی، با خود به همراه می‌آورد. من به دنبال چیزی هستم و به این سادگی هم به آن نمی‌رسم. اگر چنین مدلی در ذهن من نباشد، به تناسب امکانات و شرایط، مدتی دنبال آن چیز می‌روم و بعد رها می‌کنم و دنبال چیز دیگری می‌روم. و از آن‌جا که استواری، پای‌داری و استقامت از خود نشان نمی‌دهم، از چه‌گونگی رویکرد و فعالیت خود، پس‌خورد (فیدبک) نمی‌گیرم، و همان باعث می‌شود که تغییری در شیوه برخورد من با مسائل بیرونی و درونی به وجود نیاید. بنابراین، راه‌بردهای مهارتی و حل مسئله من، کم‌وبیش، ثابت باقی می‌مانند و در نتیجه، وقتی به دنبال گشودن گرهی دیگر و رسیدن به هدفی دیگر هستم، از همان رویکرد و راه‌بردها استفاده می‌کنم و طبیعتاً و ضرورتاً به نتیجه نمی‌رسم و چه‌بسا به‌عنوان فردی دل‌سرد، ناامید و دلیل‌تراش، با کل مسائل برخورد می‌کنم - شیوه‌ای که هم‌اکنون، کم‌وبیش در بسیاری از حوزه‌ها و زمینه‌ها در جامعه وجود دارد. می‌توان گفت که فرهنگ به یک مفهوم، از تداوم و پیوستگی تلاش‌ها و دادوستدها و گفتمان‌ها ایجاد می‌شود و نه ثابت نگه‌داشتن شیوه برخورد و راه‌برد. دو عنصر تغییر و تداوم، از عناصر بسیار مهم فرهنگی، در جامعه به شمار می‌روند. اما وقتی من بتوانم درون‌مایه اصلی جمله "جوینده، یابنده است"، را دریابم، دلالت‌های آشکار و مخصوصاً ناآشکار آن را نیز می‌پذیرم. استلزام نخست این است که ما باید "جوینده" باشیم. جویندگی، خصوصیت بسیار مهمی است که خود از "انروپی" برمی‌خیزد؛ یعنی ناکافی بودن اطلاعات برای جواب‌دادن به مسأله‌ای که با آن روبه‌رو هستم. یا به عبارت دیگر، به هم خوردن تعادل درونی در نظام پردازش اطلاعات و طرح مسأله. اگر چنین حالتی اتفاق نیفتد، فرد فکر خواهد کرد که همه مسائل، فقط یک راه‌حل دارد و به فرایند تغییر در جهان خارجی، چندان اهمیتی قایل نخواهد شد. پس، نکته‌ای که در این‌جا به شکل تلویحی و ضمنی بیان شده است، مسأله جست‌وجو و جویش است. اصلی‌ترین نکته در این است که جویندگی، خصوصیتی انسانی است و بدون آن، تغییری نمی‌تواند اتفاق بیفتد.

استلزام دوم، ارتباط دادن جویندگی با یابندگی است. وقتی من به اندازه کافی جست‌وجو کنم، آن‌چه را که می‌خواهم، می‌یابم. این اصلی است که زندگی، یادم داده است. اما نکته ضمنی بسیار مهمی در آن نهفته است و آن این است که اگر شیوه جویش من تکراری، غیرقابل تغییر و بدون گرفتن فیدبک (پس‌خورد) از عملکرد خودم باشد، به جایی نخواهم رسید. درواقع، جویش من، جویش نخواهد بود، بلکه حالتی خواهد بود که در نوروپسیکولوژی، با الهام گرفتن از فیزیک، به آن،

* مراجعه شود به مقاله نگارنده تحت عنوان: "سیری کوتاه در نظریه ابن‌خلدون پیرامون اندیشه"، بازتاب: نشریه روان‌شناسی و روان‌پزشکی، ۱۳۵۹، شماره ۲، ۵۷-۶۹. ح.ق.

“اینرسی” یا “درجاماندگی” می‌گوییم. جستن، معمولاً یا به دنبال گم کردن چیزی باید اتفاق بیفتد و یا به دنبال احساس عدم کفایت در اطلاعات موجود. در هر صورت، با طرح پرسش آغاز می‌شود. بنابراین یک فرایند است: یعنی یک پدیده “آره” یا “نه” ای نیست. اما اگر من صرفاً چیزی را گم کرده باشم، در حقیقت سوآلی ندارم، چرا که جواب مسأله را می‌دانم. بنابراین جویش من، به معنای دقیق کلمه، “جویش” نیست، چون کلیدی داشته‌ام و می‌دانم که این کلید، فلان قفل را هم باز می‌کند، ولی گم کرده‌ام. فقط من دسترسی ندارم. اما جویش واقعی، موقعی صورت می‌گیرد که پاسخ از قبل آماده‌ای برای آن، وجود نداشته باشد. یعنی پرسشی در ذهن من شکل بگیرد. با توجه به این که این پرسش، معمولاً در طی فرایندی فرابالیده است، و من سعی کرده‌ام با پاسخ‌هایی که به آن‌ها دسترسی داشته‌ام، جوابی برای آن پیدا کنم، ولی موفق نشده‌ام، بنابراین، مسأله، حالت “یا این یا آن” را که معمولاً ذهن‌های آسان‌پسند به آن عادت دارند، نخواهد داشت.

من شروع می‌کنم به جست‌وجوی مرحله به مرحله، و در هر مرحله، نتیجه عمل خود را می‌آزمایم، یعنی به اصطلاح دانش اطلاعات، فیدبک می‌گیرم و به تناسب فیدبک، تغییراتی در راه‌برد و شیوه برخورد خود، ایجاد می‌کنم. در این صورت است که فعالیت جستاری من تبدیل می‌شود به جویش، یعنی این که سازوکاری را وارد می‌کنم که نام آن “مقایسه و انتخاب” است. ممکن است در راه جست‌وجو، به بسیاری از چیزها برخوردیم، اما چون به پرسش من پاسخی نمی‌دهند، توجهی به آن‌ها نمی‌کنم. پس، یکی از مشخصات جویش من، فعال بودن این فرایند است. جویش، فرایندی منفعل و نافع‌ال نیست، بلکه فرایندی فعال است. و بسیاری از قابلیت‌ها، توانایی‌ها، مهارت‌های ذهنی من در این فرایند، دخالت می‌کنند. من سعی می‌کنم هرچه بیش‌تر، از اشتباهات خود در عملکردها و تصمیم‌گیری‌هایم بکاهم و هرچه بیش‌تر خود را به هدف، نزدیک کنم. معمولاً در این فرایند، هدف به چند زیر هدف تقسیم می‌شود و چه بسا شیوه‌های برخورد و راه‌بردها در هدف‌های فرعی مختلف، با هم فرق بکنند.

بعد، نوبت به بررسی مفهوم یابندگی می‌رسد. منظور از یابندگی چیست؟ آیا وضعیت یا حالتی است شبیه پیدا کردن کلید گم‌شده و یا شبیه حالتی است منسوب به فیلسوف یونان که به اصطلاح در خزانه حمام به کشف مهمی نایل آمد؛ یا اصولاً چیزی، گم نشده است و یا اصلاً وجود ندارد که یافته‌شود. خود فعالیت و فرایند جست‌وجوگری و جویش، در حقیقت یابندگی است: یعنی طی این مراحل مختلف و متوالی و گاه بسیار سخت، رسیدن به نتایج عمل، ارزیابی آن نتایج با نتایج قبلی، تنظیم برنامه حرکت، و کمک گرفتن از دیگران.

در این جا آن‌چه اصل است خود حرکت، جلو رفتن و پیش‌رفت است که بر اثر آن، فرایند دیگری رخ می‌نماید به نام فرایند تغییر و دگرگونی: فرایندی که بسیاری از سازمان‌ها و نهادها و تشکیلات اجتماعی، فرهنگی و علمی، مدعی ایجاد آن در افراد هستند. مثلاً آموزش و پرورش در صدد ایجاد تغییراتی خاص در دانش‌آموزان است. آموزش عالی در صدد ایجاد تغییراتی در دانش‌جویان و تبدیل کردن آن‌ها به مدرّس و محقق و ارایه‌دهندگان خدمات بالینی و خدمات علمی است. در روان‌شناسی بالینی، هدف

روان‌شناسان، ایجاد تغییر در رفتار، کردار و چه‌گونه‌گی برخورد بیمار با جهان خارج و جهان درون است. در مواردی از اختلال‌های روانی، درحقیقت، مشکل اصلی مربوط می‌شود به هدف‌گزینی، ایجاد تناسب و هم‌آهنگی بین هدف و ابزار رسیدن به آن، چه‌گونه‌گی تقسیم هدف به اجزای فرعی، و انتخاب شیوه حرکت و اندیشه، برای رسیدن به آن هدف‌ها.

نکته بسیار مهم در "جوینده، یابنده است"، اهمیت انگیزه و کشش و جذّابیت هدف، و نیز جنبه عاطفی و هیجانی رسیدن به هدف است. آن چه مشکلات را قابل تحمل می‌سازد، انگیزه و انتظار رسیدن به هدف و شیرینی‌های این وصال است. به عبارت دیگر، این حرکت و جست‌وجو تنها بر یک اصل فلسفی یا منطقی متعارف استوار نیست، بلکه تصویرآفرینی در ذهن، و چه‌گونه‌گی برخورداری از لذت وصال، هیجان و احساس و عواطف نیز به عنوان پشتوانه آن، عمل می‌کنند. لذت یافتن را فقط می‌توان با حالتی که آن جست‌وجوگر یونانی را از حَمّام به بیرون کشاند، مقایسه کرد. در حقیقت، خود فرایند لذت هم در جریان جویش، روشن‌تر و شفاف‌تر می‌شود. اما ارتباط جستن با خواستن چیست؟

ه. ارتباط جستن و خواستن

مفهوم "جستن" و "خواستن" را در چند نمونه از اشعار مولوی مرور می‌کنیم:

مَنگَر اندر نقش زشت و خوب خویش	بَنگَر اندر عشق و بر مطلوب خویش
مَنگَر این را که حقیری یا ضعیف	بَنگَر اندر هَمّت خود، ای شریف
تو به هر حالی که باشی می‌طلب	آب می‌جو دایماً ای خشک‌لب
کاین طلب‌کاری مبارک جنبشی است	این طلب در راه حق، مانع‌کشی است
گر یکی موری سلیمانی بجست	مَنگَر اندر جستن او سست سست

مولوی در این جا به وضوح می‌گوید: اسیر حقارت و ضعف خود مشو، یعنی به خود، به صورت ایستا مَنگَر، خود واقعی در حرکت و سمت‌گیری به سوی عشق و مطلوب، شکل می‌گیرد و پرورده می‌شود و تحوّل می‌یابد. پس کوچکی یا بزرگی آدمی در گرو "هَمّت" (یا به اعتباری جویش) اوست. انسان بالنده و پیش‌رونده، به "آن چه هست" اکتفا نمی‌کند، بلکه "آن چه باید باشد" را مدّ نظر قرار می‌دهد. جالب است که وقتی مولوی از "هَمّت" سخن می‌گوید، واژه "شریف" را به کار می‌گیرد، گویی انسانیت بدون هَمّت، نمی‌تواند معنایی داشته باشد. اما مسأله جستن به وجه بسیار زیبایی در سناریویی که مولوی خلق کرده است، خود را پدیدار ساخته است: در غزلی مشهور، پر معنی و زیبای مولانا که با مطلع بنمای رُخ که باغ و گلستانم آرزوست؛ بگشای لب که قند فراوانم آرزوست.

آغاز می‌شود. اهمیت این غزل تنها در شورمندی، وجه هیجانی، عاطفی، خیال‌انگیزی موسیقایی و وجوه مختلف ادبی و زبان‌شناختی آن نیست، بلکه عناصر بسیار مهمّ شناختی نیز در آن اهمیت دارد. نخست آن که در شنونده، دو سطح حالت فعلی و حالت مورد انتظار ایجاد می‌کند: یعنی از لحاظ

نظریه اطلاعات، انترپوی ایجاد می‌کند. خود این انترپوی، نوعی عدم تعادل درونی ایجاد می‌کند و فرد را برای جُستن اطلاعات جدید، آماده می‌سازد. شبکه‌ی معنایی که آرزو در مغز ایجاد می‌کند، بسیاری از مفاهیم و تصوّرات مربوط به آینده، انتظار، هدف، ارزیابی و مقایسه را به هم مربوط می‌سازد. به علاوه، خود واژه "آرزو"، وجه عاطفی، احساسی و هیجانی بسیار قوی دارد و در تمامی بیت‌ها تکرار شده است. اما از لحاظ شناختی، آرزو ممکن است صرفاً تبدیل به یک "خواست‌اندیشی" شود و خیال‌بافی‌ها و رویاپردازی‌ها را سبب شود. در این صورت، گوئیم که یا عناصر انگیزشی در آن ضعیف است یا عناصر اجرایی در آن، به اندازه کافی، قوی نیست. اما آغاز غزل به نحوی است که مولانا موضع خود را مشخص ساخته است و در صدد جستار و کاوش و درنهایت، تغییر دادن وضع موجود است. یعنی پرسشی را مطرح می‌کند که برای پاسخ دادن به آن، باید مفاهیم بسیاری را از فرهنگ و دانش بشری گرد آورد: از باغ و گلستان، آفتاب و ساعد سلطان، یعقوب و یوسف کنعان، آوارگی و کوه و بیابان، رستم دستان و موسی عمران و غیره.

آرزوی مولانا وجوه مختلفی دارد: طراوت، شیرینی، زیبایی، استقامت و پای‌داری، شوق دیدار، آزادی از زندان، جنگیدن بر علیه سُست‌عنصری، رفتن به دنبال نور روی موسی عمران، و بالأخره های‌وهوی و نعره‌ی مستانه. اما تبلور شناختی این غزل، به روشنی، در دو بیت صورت گرفته است:

دی شیخ با چراغ همی گشت گرد شهر، کز دیو و دد ملولم و انسانم آرزوست.
گفتند: "یافت می‌نشود، جسته‌ایم ما" گفت: آن که یافت می‌نشود آنم آرزوست.

در این دو بیت، جریان جُستن و خواستن، به بهترین وجهی خود را نشان داده است. آرایش و هم‌آرایی اطلاعات در این دو بیت، به قدری گویا صورت گرفته است که می‌توان از آن به‌عنوان الگویی برای پردازش اطلاعات استفاده کرد. در نظر بگیریید شخصی صاحب‌نام، وسط روز، شمعی در دست، در شهر به دنبال "انسان" می‌گردد. تصوّر و تصویری که در ذهن ما ایجاد می‌شود، ویژگی‌هایی دارد که آن را از سایر تصوّرات و تصویرها متمایز می‌گرداند. نخست این که شیخ آدم معمولی نیست، چرا توانسته است مسأله‌اش را حل کند؟ و اصولاً چرا از دیو و دد ملول گشته است و به دنبال انسان می‌گردد؟

دوم این که چرا وسط روز، چراغ به دست گرفته است؟ مگر نور آفتاب کافی نیست. ظاهراً مردم دچار نوعی نابینایی گشته‌اند و یا لاقلاً نور آفتاب را ندیده می‌گیرند. شاید شیخ می‌خواهد جلب توجّه کند و تقابلی بین نور شمع و نور آفتاب در روز ایجاد کند و احیاناً این نکته را القا کند که با شمع، به دنبال آفتاب می‌گردد!

سوم این که چرا دیگران از این که او وسط روز چراغی به دست گرفته است، تعجّب نمی‌کنند و فقط می‌گویند این کار تو فایده‌ای ندارد، و منطق‌شان هم این است که ما قبلاً از این کارها کرده‌ایم و به نتیجه نرسیده‌ایم.

و بالأخره این که چرا شیخ به دنبال کسی یا چیزی است که یافت نمی‌شود. گویی در حقیقت، اصل، دنبال چیزی بودن است و نه پیدا کردن آن. آن‌چه مسلّم است این است که یکی از هدف‌های مهمّ شیخ