



نظریه و کاربرد

# درمان منطق محور

یکپارچه سازی تفکر انتقادی و فلسفه با روان درمانی

# فهرست مطالب

پیشگفتار.....	۹
مقدمه: درمان منطق محور چیست؟.....	۱۱
بخش ۱: نظریه و کاربرست LBT.....	۱۹
فصل اول: مبانی LBT.....	۲۱
فصل دوم: فرایند LBT.....	۴۲
فصل سوم: الگوهای استدلال هیجانی در استدلال چندسطحی.....	۷۴
فصل چهارم: اعمال قدرت اراده در LBT.....	۸۹
بخش ۲: مغالطات اصلی.....	۱۱۳
فصل پنجم: کمال طلبی، استدلال هم‌رنگ‌جماعت‌شدن، و تفکر محور جهان‌بودن.....	۱۱۵
فصل ششم: استدلال پست‌شمردن و استدلال بازی‌دادن.....	۱۳۶
فصل هفتم: استدلال فاجعه‌آمیز و نگرانی وظیفه‌مندانه.....	۱۵۶
فصل هشتم: انکار توانایی.....	۱۷۳
فصل نهم: مغالطات استقرایی.....	۱۸۸
بخش ۳: فضیلت‌های متعالی.....	۲۱۱
فصل دهم: روان‌شناسی مثبت LBT.....	۲۱۳
فصل یازدهم: فضیلت‌های رفتاری و هیجانی.....	۲۲۵
فصل دوازدهم: فضیلت‌های استقرایی.....	۲۵۶
واژه‌نامه انگلیسی به فارسی.....	۲۶۸
واژه‌نامه فارسی به انگلیسی.....	۲۷۱

## مقدمه

# درمان منطق محور چیست؟

درمان منطق محور (Logic-Based Therapy) شکلی از یک نظریه روان‌درمانی است که با عنوان رفتاردرمانی عقلانی-هیجانی (REBT) شناخته می‌شود.<sup>۱</sup> همچنین، می‌توان آن را یک روش پیشرو از «کاربست فلسفی» (یا «مشاوره فلسفی») به شمار آورد. جان کلام درمان منطق محور (LBT) این است که درمان‌جویان با استنتاج نتایجی خودشکن و غیرواقع‌بینانه از مقدمات غیرعقلانی در استدلال‌های عملی، خود را از نظر هیجانی و رفتاری آشفته می‌سازند. براین اساس، LBT با ارائه مجموعه‌ای از ابزارهای تفکر انتقادی، به بررسی استدلال‌های معیوب درمان‌جویان می‌پردازد؛ یعنی شناسایی و ابطال مقدمات غیرعقلانی این استدلال‌ها؛ همچنین ایجاد پادزهرهای روشن فلسفی برای این مقدمات، با همراهی مجموعه‌ی متناظری از «فضایل متعالی» مانند احترام (به خود، دیگری، و جهان)، امنیت متافیزیکی، شجاعت، و خویش‌داری. LBT نیز همچون والد روان‌درمانگرش، REBT، بر ایجاد تغییرات رفتاری به‌منظور غلبه بر تمایلات غیرعقلانی و پرورش عادات فضیلت‌مند تأکید دارد.

نظریه و کاربرد LBT، از اواسط دهه ۱۹۸۰ که کار بر روی آن را آغاز کردم، به‌طور پیوسته در حال توسعه بوده است. امروزه این نظریه در سراسر جهان، از شرق تا غرب، در میان مشاوران سلامت روان (به‌خصوص رفتارگرایان شناختی) و مشاوران فلسفی پیروانی دارد. کتاب‌ها و مقالاتی در مورد LBT به زبان‌های مختلفی از جمله ایتالیایی، آلمانی، چینی، و کره‌ای ترجمه شده است. پژوهش، توسعه، و آموزش درباره

---

۱. در جای دیگری، این درمان را «درمان عقلانی جدید» نامیده‌ام. رجوع کنید به: Elliot D. Cohen, *The New Rational Therapy* (New York: Rowman & Littlefield, 2007).

LBT، از طریق مؤسسه تفکر انتقادی: مرکز ملی درمان منطبق‌محور<sup>۱</sup> که در سال ۱۹۸۵ تأسیس کرده‌ام، انجام می‌شود.

این نظریه با این ایده آغاز شد که بسیاری از مشکلات هیجانی و رفتاری ناتوان‌کننده و خودشکن ممکن است تا حد زیادی محصول منطق بد فرد باشد. نمی‌دانم چه تعداد از ازدواج‌ها به دلیل ارتکاب خطاهای فکری معیوب از هم پاشیده‌اند، و چه بسیار از کژکاری‌های خانوادگی در بچوحه دوره‌های خودشکن اضطراب، افسردگی، خشم، و احساس گناه ناشی از نتیجه‌گیری‌های فلسفی معیوب بوده است. با این حال، درمان مشکلات رفتاری و هیجانی منحصراً در حوزه کاری روان‌شناس بوده است نه فیلسوف؛ و روان‌شناسان نیز معمولاً در حوزه منطق و تحلیل فلسفی آموزشی نمی‌بینند.

علی‌رغم سنت متداول که معتقد است فیلسوفان برای انجام کاربست‌های بالینی، خارج از کلاس‌های درسی خود دست به کاری نمی‌زنند، من تحت نظارت یک روان‌شناس بالینی حرفه‌ای بر آن شدم تا فرضیه خودم را درباره درمان درمان‌جویان با منطق و فلسفه بیازمایم. در این مسیر، دریافتم که عده‌ای خود را با استدلال‌های معیوبی زجر می‌دهند که دانشجویان سال اول فلسفه به راحتی قادر به تشخیص خطاهای این استدلال‌ها هستند.

پیش از آغاز کار بالینی خود، از وجود یک روش درمانی شناختی-رفتاری آگاه شدم که با فرضیه‌ای مشابه فرضیه من شروع شده بود؛ این فرضیه که مشکلات رفتاری و هیجانی ناشی از تفکرات غیرعقلانی است. این نظریه (در آن زمان) درمان عقلانی-هیجانی (RET) نامیده می‌شد<sup>۲</sup> که بیش از سه دهه قبل از شروع کار من، توسط آلبرت ایس روان‌شناس گسترش یافته بود. در سال ۱۹۸۵، من گواهینامه RET را تحت نظر دکتر ایس دریافت کردم. این آغاز رابطه حرفه‌ای نزدیک و دوستی من با او بود که بیش از دو دهه تا زمان مرگ او در اوت ۲۰۰۷ ادامه داشت.

به این ترتیب، LBT از همان آغاز در پرتو REBT توسعه یافت، و مطابق با آموزه‌ها و نظریه‌پردازی خود دکتر ایس، دوگانه سنتی فلسفه و روان‌درمانی را رد کرد.

---

۱. رجوع کنید به تارنمای مؤسسه تفکر انتقادی: مرکز ملی درمان منطبق‌محور به آدرس: [www.instituteofcriticalthinking.com](http://www.instituteofcriticalthinking.com).

۲. این عنوان از سال ۱۹۹۳ به رفتاردرمانی عقلانی-هیجانی تغییر کرد.

با این حال هنوز برخی از کارورزان فلسفی معتقدند که مشاوره فلسفی و مشاوره روان‌شناختی دو حوزه متفاوت هستند.<sup>۱</sup> این دیدگاه البته نمی‌تواند به‌طور کامل رابطه متقابل، بنیادی و ذاتی بین مشاوره فلسفی و روان‌شناختی را نشان دهد.

به نظر می‌رسد دوگانه انگاشتن مشاوره فلسفی و روان‌درمانی، از این فرض اشتباه ناشی می‌شود که چون فلسفه و روان‌شناسی حوزه‌های مستقلی هستند، پس مشاوره فلسفی نیز باید مستقل از روان‌شناسی باشد. اما این سخن یک مغالطه ترکیب\* است. فلسفه فقط جنبه‌ای از مشاوره فلسفی تلقی می‌شود، نه کل آن. آنچه در مورد جزء چیزی صادق است، ضرورتاً در مورد کل آن صادق نیست. فلسفه صرفاً یکی از ورودی‌های مشاوره فلسفی به شمار می‌آید. مشاوره فلسفی، رشته‌ای ترکیبی است؛ شکلی از مشاوره که از روش‌ها و نظریه‌های فلسفی استفاده می‌کند؛ این نوع از مشاوره، نه فلسفه «محض» بلکه نوعی فلسفه «کاربردی» است، و در این کاربرد، ماهیت روان‌شناختی پیدا می‌کند. مشاوره فلسفی، فقط فلسفه نیست، بلکه نوعی درمان روان‌شناختی فلسفی قلمداد می‌شود.

یک روان‌درمانی پایدار و موفق باید به طیف وسیعی از مشکلات هیجانی و رفتاری که انسان‌ها با آن‌ها دست‌وپنجه نرم می‌کنند بپردازد. چنین درمانی باید مبتنی بر نظریه‌ی جامعی باشد که به‌طور نظام‌مند ارتباطات میان شناخت، هیجان و رفتار را تبیین کند؛ باید مجموعه‌ای از ابزارها- فنون، مهارت‌ها و غیره- را عرضه کند که امکان به‌کارگیری نظریه را فراهم آورد؛ همچنین باید به لحاظ تجربی نیز معتبر باشد. تاریخ روان‌شناسی بالینی می‌تواند به فعالیت‌های خود در این زمینه ببالد، اما فلسفه نیز در قالب مشاوره فلسفی تازه به نحوی نظام‌مند وارد این وادی شده است. متکبران است اگر فرض کنیم که فیلسوفان، در همان حال که ادعا می‌کنند «حکمت اعصار» را به کار می‌گیرند، نیازی به استفاده از حکمت روان‌شناختی ندارند.

---

۱. برای مثال، رجوع کنید به:

Gerd B. Achenbach, *Philosophy, Philosophical Practice, and Psychotherapy*, in *Essays on Philosophical Counseling*, ed. Ran Lahav and Maria Da Venza Tillmanns (Lanham, MD: University Press of America, 1995), 63-74.

\*. مغالطه ترکیب (Fallacy of composition) زمانی رخ می‌دهد که شناسه و خاصیت یک بخش کوچک از کل را به کل بخش‌ها نسبت دهیم. این مغالطه برعکس مغالطه تقسیم است. (م)

اما از سویی دیگر، انکار ریشه‌های فلسفی روان‌شناسی و روان‌درمانی نیز به همان اندازه غیرواقع‌بینانه است. یکی از نمونه‌های برجسته تاریخی آنجاست که تقسیمات سه‌گانه نفس افلاطون خوراکی برای تمایز معروف فروید بین نهاد، خود، و فراخود فراهم کرد.

دیدگاه فروید در مورد رفتار انسان (اینکه هرگز تصادفی رخ نمی‌دهد)، نشانگر تعهد کامل او به نظریه فلسفی جبرگرایی بود، یعنی این دیدگاه که تمام رفتارهای انسانی را می‌توان به صورت علمی توضیح داد. در همین چارچوب فلسفی، فروید نظریه روانکاوی خود را مطرح کرد که انگیزه ناهشیار را منبع ناسازگاری روان‌شناختی قرار داد و به‌نوبه خود، انبوهی از ابزارهای روانکاوی را برای به‌کارگیری این نظریه فراهم آورد. ابزارهایی مانند: مکانیسم‌های دفاعی خود (به‌خصوص سرکوبی)، انتقال، انتقال متقابل، مقاومت، تفسیر رؤیا و تداعی آزاد.

هم‌نوا با فلسفه جبرگرایانه فروید، رفتارگرایان کلاسیک (به‌ویژه ب. ف. اسکینر) نیز اعلام کردند که ذهنیت انسان -افکار، امیال، امیدها و غیره- محصول فرعی فرایندهای زیستی است و در تعیین رفتار انسان هیچ تأثیری ندارد. در عوض، این نظریه در پی آن بود که رفتار انسان را متأثر از محیط نشان دهد. این دیدگاه با افسانه خواندن اختیار و مسئولیت انسان، از علم کنترل رفتار به‌مثابه یک هدف عملی و معقول دفاع می‌کرد. براین اساس، به‌منظور به‌کارگیری این نظریه، فنون مختلفی برای «شرطی‌سازی» رفتار ابداع شد.

درمان شخص‌محور نیز با این فرض فلسفی «انسان‌گرایانه» آغاز شد که ماهیت انسانی پیشرو و مثبتی وجود دارد که به‌سوی شکوفایی در حرکت است، مگر آنکه به‌خاطر روابط نامناسب با افراد مهم و همسالان این حرکت خنثی گردد. براین اساس، این نظریه به تعریف شرایط نگرشی پرداخت که درمانگران باید برای کمک به آزادکردن این نیروی مثبت در درمان‌جویان خود، به رابطه درمانی وارد کنند.

درمان آگزیستانسیال هم با نفی فرض‌های رفتاری و انسان‌گرایانه اعلام کرد که اصلاً چیزی به نام ماهیت انسانی وجود ندارد و در عوض، انسان‌ها از طریق انتخاب آزادانه اعمال خود، ماهیتشان را تعریف می‌کنند. به‌این ترتیب، این شکل از درمان، درمان‌جویان خود را تشویق می‌کند که در برابر اضطراب‌هایشان هنگام انتخاب کردن بایستند، بدون پنهان‌شدن در پشت فلسفه‌های جبرگرایانه به‌طور اصیل زندگی کنند، و

مسئولیت زندگی خود و آنچه از خود ساخته‌اند را بپذیرند.

رویکردهای شناختی-رفتاری، از جمله تحلیل رفتار متقابل (TA)، رفتاردرمانی شناختی (CBT) و رفتاردرمانی عقلانی-هیجانی (REBT)، نیز انواعی از فرض‌های فلسفی را به صحنه آوردند. این نظریه‌ها بر اهمیت ذهنیت (شناخت) انسان در تفسیر واقعیت و پاسخ به آن تأکید داشتند. این رویکردها با وام‌گیری از فلسفه باستانی رواقی‌گری<sup>۱</sup>، به‌ویژه دیدگاه اپیکتتوس، اعلام کردند که آنچه مردم را ناراحت می‌کند نه خود رویدادها، بلکه تفسیری است که آن‌ها از رویدادها می‌کنند. همچون درمان اگزستانسیال، در اینجا هم انسان‌ها موجوداتی تلقی می‌شوند که قادرند خود را از طریق اعمالشان تعریف کنند، البته آن‌ها همچنین موجوداتی با ماهیت زیستی خاصی هستند که تا حد زیادی تمایلات رفتاری و هیجانی آن‌ها را تعیین می‌کند. مثل درمان اگزستانسیال، انسان‌ها هنگام مواجهه با مقدرات زندگی، از قدرت اعمال اراده آزاد، انتخاب و مسئولیت‌پذیری در کنترل کردن هیجانات و اعمال خود برخوردارند. این نظریه‌ها هم‌راستا با رفتارگرایان، به اثربخشی مجموعه‌ای از فنون رفتاری، از ایفای نقش گرفته تا شکل‌های مختلف شرطی‌سازی «عامل»، در کمک به تقویت انتخاب‌های عقلانی و غلبه بر تمایلات غیرعقلانی معتقدند.

به این ترتیب، دوگانه انگاشتن کاربست فلسفی از روان‌شناختی نقش‌های مکمل آن‌ها را نادیده می‌گیرد. از یک‌سو، کاربست فلسفی می‌تواند با پذیرفتن ابزارها و تمایزات دقیقی که کارورزان روان‌شناسی آن‌ها را ابداع و آزمایش کرده‌اند، به لحاظ روان‌شناختی سود جوید. برای مثال، LBT ایده‌های ارائه‌شده تکالیف رفتاری، تصویرسازی عقلانی-هیجانی، و کتاب‌درمانی را می‌پذیرد که معمولاً در رویکردهای روان‌درمانی شناختی-رفتاری استفاده می‌شوند. همچنین، ایده‌های رویکرد شخص‌محور را نیز جذب می‌کند که بر اساس آن مشاوران باید با درمان‌جوی خود همدلی کرده، دارای

---

۱. رواقی‌گری (Stoicism)، مکتبی فلسفی است که ۳۰۱ سال قبل از میلاد در شهر آتن به‌وسیله زنون (Zeno) پایه‌ریزی شد. رواقی‌گری شاخه‌ای از فلسفه اخلاق شخصی است مبتنی بر سیستم منطق و مشاهده ادراکات جهان طبیعی. براساس آموزه‌های این فلسفه، انسان‌ها به عنوان موجودات اجتماعی می‌بایست راه رسیدن به خوشبختی را پیدا کنند و به حالت‌هایی از رنج برسند، با این پیش‌فرض که میل به لذت یا ترس از درد، باعث افراط و تفریط در زندگی آن‌ها نگردد. (م)

توجه مثبت بی‌قید و شرط، و هم‌خوان باشند.<sup>۱</sup> در واقع، LBT همدلی را یکی از «فضایل متعالی» خود به شمار می‌آورد.<sup>۲</sup> فیلسوفانی که بدون بهره‌بردن از برادران و خواهران روان‌شناس خود می‌کوشند که قلمرو حرفه‌ای خود را بسازند، احتمالاً با دوباره‌کاری‌های خود، از سرعت پیشرفت مشاوره فلسفی می‌کاهند.

از دیگر سو، کارورزان فلسفی که فعالیت کارورزان روان‌شناسی را جدی گرفته و ماهیت مکمل بودن آن‌ها را پذیرفته‌اند، احتمالاً چیزهای خوبی به کار بست روان‌شناختی می‌افزایند تا آن را حتی بیش از آنچه هست فلسفی تر کنند. اینجاست که LBT نقش مهم خود را، نه تنها در کار بست فلسفی بلکه در روان‌درمانی نیز، ایفا می‌کند.

LBT با افزودن مجموعه جامع‌تر و دقیق‌تری از مغالطات غیرصوری در طبقه‌بندی مغالطات اصلی (از مغالطه هم‌رنگ‌جماعت‌شدن تا استدلال علت شمردن امر مُقدم\*) که زمینه‌ساز بسیاری از مشکلات رفتاری و هیجانی هستند (از اضطراب و افسردگی گرفته تا تصمیمات خوددویرانگر در زندگی و نیز روابط ناکارآمد) به روان‌درمانی شناختی-رفتاری غنا می‌بخشد.

مشاوران LBT همچنین از روش‌های صوری تفکر فلسفی-بررسی استدلال‌های درمان‌جویان، تحلیل مفاهیم کلیدی، بررسی فرض‌های زیربنایی آن‌ها و غیره- استفاده فراوان و نظام‌مندی می‌کنند. آنچه این فعالیت‌ها را به‌طور مشخص فلسفی می‌سازد این است که آن‌ها عمدتاً بر توجیه باورها، جدای از علت‌شناسی آن‌ها، تمرکز می‌کنند. در فصل بعدی خواهیم دید که این روش‌های «تفکر انتقادی»، معیارهایی برای استنتاج و تصمیم‌گیری‌های عقلانی به دست می‌دهند. فردی که بر اساس مفاهیم مبهم، فرض‌های ناموجه، تناقضات و فقدان شواهد، تصمیمات عملی می‌گیرد، احتمالاً از تصمیمات خود پشیمان و دچار ناراحتی‌های رفتاری و هیجانی می‌شود. این مسئله به همان اندازه که در پژوهش‌های علمی صادق است، در زندگی عادی نیز صادق می‌کند. تاریخ

---

۱. رجوع کنید به فصل ۲، همین کتاب.

۲. رجوع کنید به فصل ۱۱، همین کتاب.

\*. بر اساس مغالطه علت شمردن امر مقدم، در دو حادثه متوالی، حادثه اول، علت حادثه دوم تلقی می‌شود. (م)



شکست‌های بشری تقریباً در تمام حوزه‌های پژوهش و عمل گواه این مدعاست. LBT همچنین به‌طور نظام‌مند از حکمت اعصار نهفته در آثار فیلسوفان بزرگ (مثل سقراط، افلاطون، ارسطو، اپیکور، سنت توماس آکویناس، دکارت، لاک، هیوم، کانت، نیچه، هایدگر، سارتر، شوپنهاور، و...) استفاده می‌کند تا برای هر یک از مغالطات اصلی «پادزهر» مؤثری پیدا کند. این امر فراتر از به‌کارگیری مداوم یک روش یا ابزاری روان‌شناختی بر مبنای یک نظریه خاص فلسفی است. برای مثال، درحالی‌که REBT به پیروی از آموزه‌های اپیکور از درمان‌جویانش انتظار دارد که بین باور غیرعقلانی خود در مورد یک رویداد (مثلاً، این تصور که آنچه اتفاق افتاده وحشتناک، فاجعه و افتضاح است) و خودِ رویداد (مثلاً، طلاق گرفتن) تمایز قائل شود، LBT بسیاری از ایده‌های فلسفی دیگر را نیز در مورد شرایط درمان‌جو روا می‌دارد. علاوه بر این، در این کتاب خواهید دید که LBT تنها شکل فلسفی درمان است که به صورتی نظام‌مند از نظریه‌های فلسفی مختلف به‌عنوان پادزهرهای عقلانی برای غلبه بر انواع خطاهای فکری معیوب استفاده می‌کند.

همچنین برخلاف روش‌های سنتی روان‌درمانی شناختی-رفتاری، LBT نظریه «فضایل متعالی» را نیز به دیدگاه خود اضافه می‌کند تا فراتر از صرف غلبه بر خطاهای فکری معیوب خاص، از آن برای هدایت درمان‌جویان به جهتی مثبت بهره‌بردارد. در ابداع این نظریه، LBT ایده‌های بسیاری از نظریه فضیلت ارسطو را پذیرفته است، ایده‌هایی چون تحلیل استدلال مدیرانه و نظریه او درباره ناپرهیزکاری.

درنهایت، LBT مؤلفه‌های پیش‌گفته را به‌طور نظام‌مند در یک فرایند پنج‌مرحله‌ای<sup>۱</sup> تلفیق می‌کند که مشاوران LBT می‌توانند از آن برای کمک به درمان‌جویان خود جهت حل مشکلات زندگی‌شان بهره‌مند شوند. با شروع فصل نخست، این کتاب فرایند پنج‌مرحله‌ای LBT را توسعه داده، و نشان می‌دهد که چگونه می‌توان آن را در زمینه بالینی به کار گرفت. از این‌رو، این کتاب هم روان‌درمانگران و هم مشاوران فلسفی را که مایل به استفاده از LBT در کاربست بالینی خود هستند، راهنمایی می‌کند.

---

۱. رجوع کنید به‌خصوص به فصل ۲، همین کتاب.

بخش ۱

## نظریه و کاربرد LBT

# فصل اول

## LBT مبانی

همان‌گونه که در «مقدمه» بحث شد، درمان منطقی‌محور (LBT) نوعی مشاوره روانی-منطقی نسبتاً جدیدی است که از روش‌ها و نظریه‌های فلسفی و منطقی بهره می‌برد. این نوع مشاوره، از جوانب مهمی نسبت به دیگر روش‌های درمانی شناختی-رفتاری، از جمله نظریه سلف خود، رفتاردرمانی عقلانی-هیجانی (REBT)، «فلسفی» تر و «منطقی» تر است. این فصل به‌طور خلاصه به شرح برخی از جنبه‌های منطقی و فلسفی بنیادین LBT، به‌ویژه در مقایسه با REBT، می‌پردازد.

### نظریه ABC در REBT

تمایز کلیدی LBT با REBT را می‌توان در بازآفرینی منطقی LBT از «نظریه ABC» یافت.<sup>۱</sup> بر اساس شکل کلاسیک این نظریه در REBT، سه «نقطه روان‌شناختی» وجود دارد:<sup>۲</sup>

A: رویداد فعال‌کننده

B: نظام باور

C: پیامدهای رفتاری و هیجانی

این نقاط را می‌توان در مثال جان که در کارش بد عمل کرده، و به این دلیل از

- 
1. Elliot D. Cohen, "The Use of Syllogism in Rational-Emotive Therapy," *Journal of Counseling & Development*, Vol. 66, No. 1 (1987): 37-39.
  2. Albert Ellis and Michael E. Bernard, "What is Rational-Emotive Therapy (RET)?" in *RET: Handbook of Rational-Emotive Therapy*, Vol. 2, ed. Albert Ellis and Russell Grieger (New York: Spring Publishing Co., 1986), 11-17.

محل کار خود اخراج، و در نهایت افسرده شده است، نشان داد:

A: اخراج به دلیل بد عمل کردن

B: من یک آدم شکست خورده‌ام

C: افسردگی

در نقطه A، با این رویداد مواجهیم که جان به دلیل بد عمل کردن از کارش اخراج می‌شود؛ در نقطه B، او به خودش می‌گوید که آدم بی‌ارزش و شکست خورده‌ای است که بد عمل کرده و از محل کارش اخراج شده است؛ و در نقطه C نیز جان افسرده می‌شود. به این ترتیب، این رویداد فعال‌کننده (A) به‌خودی‌خود نیست که منجر به افسردگی جان (C) شده، بلکه رویداد فوق به اضافه نگاه بسیار منفی جان نسبت به خودش (B) است که موجب افسردگی او می‌شود.

ملاحظه کنید که در REBT، رابطه بین «A و B» با «C» رابطه علت و معلولی تلقی می‌شود: به عبارتی، A و B موجب C می‌شود. از این رو، این نظریه به دنبال قوانین یا رابطه علی بین باورها و رویدادهای خاص از یک سو، و پیامدهای رفتاری و هیجانی خاص از سوی دیگر است. اما این تفسیر علی REBT با رویکرد منطقی LBT تفاوت دارد.

## منطق «درمان منطقی محور»

LBT از نوعی منطق قیاسی، معروف به قیاس عملی استفاده می‌کند تا نظریه ABC را به شکل استنتاج نتایج از مقدمات تبدیل کند. برای این منظور، بیشتر در قالب استدلال سخن می‌گوید تا علیت. هر استدلالی شامل چند مقدمه و یک نتیجه است. مقدمه، همان گزاره‌ای است که گزاره دیگری را توجیه می‌کند (برای آن شاهد می‌آورد)، و آن گزاره دوم نیز نتیجه خوانده می‌شود. بدین ترتیب، وقتی کسی یک نتیجه را با مقدمه‌ای پشتیبانی کند، می‌توان گفت که برای رسیدن به آن نتیجه استدلال کرده است، و این دلیل‌آوری حاصل شده را نیز می‌توان یک استدلال (منطقی) دانست؛ بنابراین، LBT نظریه ABC در REBT را در قالب یک استدلال منطقی بازآفرینی می‌کند.

استدلال قیاسی، استدلالی است که در آن، نتیجه ضرورتاً از مقدمه (مقدمات) حاصل می‌شود. برای مثال:

اگر تو یک انسان باشی، آنگاه فانی خواهی بود.  
تو یک انسان هستی  
پس، تو فانی خواهی بود

در این استدلال، نتیجه توسط مقدماتش ضرورت می‌یابد، یعنی اگر مقدمات صادق باشند، نتیجه نیز باید صادق باشد.<sup>۱</sup> این استدلال را قیاس نیز می‌نامند. قیاس، استدلالی با دو مقدمه است. دقت داشته باشید که مقدمات استدلال فوق، وضعیت خاصی را گزارش یا توصیف می‌کنند: اینکه شما انسان و فانی هستید.

در مقابل، قیاس عملی، نوعی استدلال قیاسی است که نخستین مقدمه آن (کبرای قیاس) یک گزاره کلی است که چیزی را ارزش‌گذاری یا تجویز می‌کند:

اگر شما انسان باشید، آنگاه شما موجودی خطاپذیر و خرابکار خواهید بود.  
شما انسان هستید  
پس، شما موجودی خطاپذیر و خرابکار هستید

ملاحظه می‌کنید که مقدمه اول (جمله «اگر-آنگاه»)، صرفاً وضعیتی را توصیف یا گزارش نمی‌کند، بلکه انسان را ارزش‌گذاری می‌کند: موجودی خرابکار. LBT این

---

۱. استدلال قیاسی در مقابل استدلال «استقرایی» قرار می‌گیرد که در آن شواهدی که مقدمات ارائه می‌کنند صرفاً نتیجه را محتمل می‌کند. نمونه‌ای از استدلال استقرایی چنین است:  
ماشین روشن نمی‌شود.

عقربه بنزین «خالی» را نشان می‌دهد.

پس بنزین ماشین تمام شده است.

توجه کنید که در این استدلال، اگرچه نتیجه با در نظر گرفتن دو مقدمه محتمل است، ضرورتاً از آنها به‌دست نمی‌آید. برای مثال، ممکن است عقربه بنزین خراب شده یا لوله بنزین گرفته باشد.

مقدمه را که حاوی ارزش‌گذاری است (یعنی کبرا) قاعده می‌نامد. در طرف مقابل، می‌بینید که مقدمه دوم وضعیتی را گزارش یا توصیف می‌کند: اینکه شما انسان هستید. LBT این مقدمه توصیفی (یعنی صغرا) را گزارش می‌نامد. همچنین توجه کنید که نتیجه این قیاس عملی نیز تجویزی است؛ یعنی چیزی را ارزش‌گذاری می‌کند. در واقع، نتیجه، همان بخش «آنگاه» قاعده است که از عبارت «اگر» جدا می‌شود؛ بنابراین، نتیجه یک ارزش‌گذاری حقیقی (نه فقط مشروط) است.

باتوجه به نکات فوق، LBT روش REBT را از یک مدل علی به مدلی منطقی تغییر می‌دهد. برای مثال، مورد جان را که در قسمت قبل مثال زدیم در نظر بگیرید. جان ممکن است با خودش چنین استدلال کند: «من حتی نتوانستم شغلم را حفظ کنم. من آدم شکست‌خورده‌ای هستم.» بر اساس نظریه LBT، استدلال جان را می‌توان در قالب قیاس زیر بازآفرینی کرد:

(قاعده = کبرا) اگر من نتوانم شغلم را حفظ کنم، آنگاه من آدم شکست‌خورده‌ای هستم.  
 (گزارش = صغرا) من نمی‌توانم شغلم را حفظ کنم.  
 (نتیجه) من آدم شکست‌خورده‌ای هستم.

با این روش، LBT می‌تواند عقلانیت یا توجیه‌پذیری استدلال درمان‌جو را مورد ارزیابی قرار دهد،<sup>۱</sup> حال آنکه رویکرد علی REBT به جای مقدمات و نتایج، در قالب رویدادها، باورها، و پیامدها سخن می‌گوید و از این رو، برای ارزیابی عقلانیت مناسب نیست. دلیلش این است که انسان‌ها از رویدادها و باورها به پیامدها نمی‌رسند. از رویدادها و باورها به پیامدها رسیدن، زبان ارزیابی علی است، نه ارزیابی منطقی‌محور. ارزیابی علی به تبیین کردن اشاره دارد که متفاوت از توجیه کردن است؛ بنابراین، به‌طور

---

۱. دقت کنید که گزارش، همان برداشت جان از حقایق است. نیازی نیست که صدق وضع‌امور را بیان کند. از این رو، ممکن است چنین نباشد که جان قادر بر حفظ هیچ شغلی نباشد. افزون‌براین، توجه کنید که قاعده (کبرا) استدلال مفروض جان است، و به‌صراحت بیان نشده است. این جنبه‌های نظریه LBT را در ادامه همین فصل بیشتر شرح خواهیم داد.

یقین می‌توانیم دلیل افسردگی جان را با زبان علمی چنین تبیین کنیم که او به‌خاطر بدعمل کردن و ازدست‌دادن شغلش، خود را بی‌ارزش می‌داند. اما این مطلب ارتباطی با منطق استدلال جان ندارد، بلکه با علّیت افسردگی او ارتباط دارد.

بنابراین، LBT برخلاف REBT، نظریه‌ای برای توجیه باورها ارائه می‌دهد نه نظریه‌ای در مورد تبیین علّیت آن‌ها. مزیت چنین تغییر جهتی در نظریه، از نظر منطقی این است که امکان به‌کارگیری معیارها و اصول منطق و تحلیل منطقی را برای کمک به درمان‌جویان در تصمیم‌گیری‌های عملی بهتر فراهم می‌کند.

بر اساس LBT، وقتی مردم با استنتاج‌های معیوب به نتایج خودمخربی می‌رسند، تصمیم می‌گیرند که افسرده، مضطرب، و... باشند. تصمیمات بر اساس نتیجه‌گیری از مقدمات گرفته می‌شوند. تصمیمات استنباط می‌شوند نه اینکه خود علت واقع شوند؛ و هدف LBT این است که با خلاص‌شدن از شر منطق معیوب و جایگزینی آن با استدلال صحیح به گسترش تصمیمات بهتر کمک کند.

## تعریف هیجان در LBT

در REBT، هیجان شامل سه مؤلفه است: «(۱) نوع خاصی از تفکر مؤثر، یعنی تفکری که به‌شدت توسط ادراکات حسی یا تجربیات گذشته جانب‌دارانه یا دارای سوگیری است؛ (۲) پاسخ‌های شدید جسمانی، مثل احساس لذت یا نفرت؛ و (۳) تمایل به انجام اعمال مثبت یا منفی در مورد رویدادهایی که ظاهراً باعث به‌وجودآمدن آن تفکر مؤثر و حواشی هیجانی آن می‌شود»<sup>۱</sup>.

اگرچه LBT این مفهوم چندوجهی هیجان را نیز می‌پذیرد، از شکل منطق‌محور نظریه ABC برای تعریف مؤلفه شناختی هیجان انسان (مؤلفه شماره ۱) استفاده می‌کند. از نظر LBT، این جنبه از هیجان را می‌توان بر اساس دو بُعد آن تعریف کرد:

الف. بعد ارزش‌گذاری هیجان

1. Albert Ellis and Robert A. Harper, *A New Guide to Rational Living* (Hollywood, CA: Wilshire Publishing Co., 1975), 23-24.