

## چگونه در شادی و غم فرومی‌رویم؟ (نگاهی تحلیلی به دیدگاه‌های شناختی و روان‌شناسی اجتماعی)

دکتر جلال یونسی<sup>۱</sup>

### چکیده

مطالعات نشان می‌دهد که توجه معطوف به خود (در خود فرو رفتگی) می‌تواند به طور مساوی توسط تجارب مثبت و منفی ایجاد شود. جهت توجیه این فرآیند، رویکرد‌هایی که مربوط به روان‌شناسی اجتماعی و گشتالت بودند، در این مقاله مورد بحث و بررسی قرار گرفتند. همچنین رویکردی جدید که مرتبط با اصل تعادل در ذهن می‌باشد، توضیح داده شده است. با توجه به این مطالعات، دلالت‌هایی مربوط به تشخیص و درمان اختلالات روانی در سطوح فردی و خانوادگی مورد بحث قرار گرفته است. از بعدی دیگر و در سطحی وسیعتر، در این مقاله تفسیر این یافته‌ها برای معرفت‌شناسی مورد بررسی قرار می‌گیرد. **کل واژه:** در خود فرو رفتگی، روان‌شناسی اجتماعی، روان‌شناسی گشتالت.

### Abstract:

Some studies indicate that self-focused attention can be created by both positive and negative affect. To justify how this process can be happened; some approaches from social psychology and Gestalt psychology perspectives have been explained in this article. Moreover, a new approach related to equivalence principle in the mind has been described. Considering these studies, some implications for assessment and treatment of mental disorders both in individual or family levels have been discussed. In another aspect the interpretation of these findings for epistemology has been considered.

Key words: Self focused attention, Social psychology, Gestalt psychology.

### مقدمه:

<sup>۱</sup> دکتر سیدجلال یونسی، روان‌شناس بالینی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی. تهران - اوین - ایران، کد پستی ۱۹۸۳۴. دکترای تخصصی در رشته روان‌شناسی بالینی از انیستیتو روانپزشکی دانشگاه لندن

از زمان بیان ثوری خود هشیاری توسط دوآل و ویکلند (۱۹۷۲)، موضوع تجارب هیجانی با میزان آگاهی از خود بشدت مرتبط شده است. به گونه‌ای که نقش در خود فرورفتن (یا توجه تمرکز یافته بر خود) در ایجاد تجارب عاطفی مختل، مسجل شده است (ولز و ماتیبو ۱۹۹۴). از آنجا که این عواطف در ارزیابی خود (Self) نقش مهمی را ایفا می‌کنند (سالووی و رودین ۱۹۸۵) می‌توان وسعت و اهمیت موضوع را در آسیب‌شناسی روانی به طور کامل حدس زد. اخیراً در تئوری‌های جدید مربوط به فرا شناخت، موضوع و نقش در خود فرورفتگی در ایجاد آسیب‌های روانی و حتی فرآیند درمان با دقت تمام مد نظر قرار گرفته است (ولز ۲۰۰۱). زیرا که فراشناخت چه در حالت بهنجار و چه در وضعیت آشفتگی روانی تا حدی در مقوله در خود فرورفتگی و فرآیند تمرکز بر خود قرار می‌گیرد. روانشناسان فراشناخت را به عنوان دانش و یا فرآیند شناختی تعریف می‌کنند که در ارزیابی، مشاهده‌گری و کنترل شناخت درگیر می‌باشد (فلاول ۱۹۷۹). در یک سطح می‌تواند به عنوان جنبه‌ای کلی از شناخت در نظر گرفته شود که در تمام خاستگاه‌های شناختی درگیر می‌باشد و همچنین به عنوان جنبه‌هایی خاص در نظر گرفته شود که به آشفتگی‌های روانشناختی مرتبط می‌باشد (ولز و ماتیبو ۱۹۹۴، ولز ۱۹۹۵، نلسو، استوارت، هووارد و کرولی ۱۹۹۹) که در هر دو سطح ما در وضعیت در خود فرورفتگی و خود اشتغالی با شدت و میزان متفاوت قرار داریم. برای مثال فردی که دچار افسردگی برای افسردگی شده است و با بکارگیری مکانیسم‌های فراشناختی در دور باطل تشدید علائم افسردگی قرار دارد به گونه‌ای که مدام علائم افسردگی خود را مورد مشاهده، کنترل و ارزیابی دقیق قرار میدهد (فراشناخت) و نتیجتاً ارزیابی‌ها منجر به قضاوت‌های منفی‌تر از خود می‌گردد و بالتبع تشدید افسردگی به صورت تصاعدی (افسردگی به توان ۲- افسردگی برای افسردگی) را در پی دارد. در تمام این مراحل در کانال در خود فرورفتگی و خود اشتغالی و یا بهتر بگوییم در خود مشاهده‌گری بسیار شدید قرار دارد (یونسی ۱۳۸۲). یکی از محققان با مرور بر ادبیات پژوهشی در این زمینه پیشنهاد کرده است که تمرکز بر خود می‌تواند فرآیندی نامشخص فرض شود که در تمام آسیب‌های روانی وجود دارد (اینگرام ۱۹۹۰). ارتباط معناداری بین توجه تمرکز یافته بر خود و علائم افسردگی یافته شده است (اسمیت و گرینبرگ ۱۹۸۱). در پژوهشی با گروهی از افراد عادی، همخوانی بین عاطفه منفی و توجه تمرکز یافته بر خود مشاهده گردید (وود سلترزبرک، نیل، استون و راجمیل ۱۹۹۰). اخیراً بعضی از روانشناسان با تردید در مورد بسیط و واحد بودن این پدیده روانشناختی، آن را به عنوان مجموعه‌ای مرکب

می‌دانند که در رابطه با سیستم پردازش اطلاعات قرار می‌گیرد (نیلی و وینکوست ۲۰۰۲). لذا معتقدند که توجه متمرکز بر خود به صورت متفاوت در موقعیتهای گوناگون عمل می‌کنند. این نویسندگان به عواملی مثل سن (دوره تحول) جنس (زن یا مرد)، و نوع خود (Self): خود خصوصی و یا خود اجتماعی توجه جدی دارند که این عوامل در کنار پدیده در خود فرورفتگی می‌تواند تبعات متفاوتی را ایجاد کند. اینگونه نیست که ارتباط بسیط و غیرمرکبی بین پدیده در خود فرورفتگی و اختلالات روانی باشد بلکه در این رابطه عوامل بسیاری مداخله می‌کنند. برای مثال در خود فرورفتگی مرتبط به خود خصوصی بیشتر منجر به افسردگی شده در حالیکه چنانچه با خود اجتماعی ارتباط یابد به اضطراب منتهی می‌شود. تجارب بالینی نویسنده این مقاله در ایران نشان می‌دهد که در خود فرورفتگی و توجه تمرکز یافته بر خود ادراک ما را از امور و واقعیت‌های اطراف بسیار جزئی‌نگر می‌سازد که دیدن امور با جزئیاتش، زیبایی‌ها را در نظر ما کاهش داده و یا حتی محو نموده به طوری که بیشتر دروندادهایی منفی و نامطلوب وارد ذهن خود می‌سازیم که نتیجه‌اش در اختلالاتی مانند وسواس فکری - عملی، پارانویا، هیپو کندریا، اضطراب تعمیم یافته (GAD) و حتی افسردگی می‌توان دید. بیاد داشته باشیم که جهان خلقت با کلیت‌اش بسیار زیبا و دوست‌داشتنی و مطلوب است در حالیکه در روابط خود با دیگران و محیط اطراف و در روابط خود با خودمان، دیدن امور فقط در بعد اجزاء، دنیایی زشت و غیرقابل تحمل می‌سازد که انزوای از اجتماع و طبیعت را به همراه خواهد داشت که نتیجه‌اش در افسردگی و اضطراب آشکار می‌شود. این فرآیند در جنبه فراساخت نیز مداخله‌ای موثر دارد: زمانی که کنشهای فکری خود، تصورات و خاطرات خود (رابطه خود با خود) را با دیدی جزئی می‌نگریم و می‌کاویم، در باتلاقی از نشخوارهای فکری و افکار اضطرابی گرفتار می‌آییم که زمینه‌ساز بسیاری از آسیب‌های روانی است. البته در اینجا فکر به معنایی که منطقیون می‌گویند نمی‌کنیم بلکه نوعی درج‌زدن و به دور خود چرخیدن است. به عبارت بهتر حرکت ذهن به جای طولی بودن عرضی است. با توجه به اهمیت موضوع فراساخت در نظریات جدید مرتبط با آسیب‌شناسی روانی، اهمیت مطالعه فرآیند در خود فرورفتن و خود اشتغالی و سایر مسائل روانی کاملاً مسجل می‌گردد. چرا که با نگاهی تحلیلی به تاریخ روانشناسی معاصر، نویسنده این مقاله اعتقاد دارد که آغاز قرن بیستم با ظهور روانکاوی و در نیمه دوم قرن بیستم با شکل‌گیری دیدگاه‌های شناختی و یادگیری روبرو بودیم و در قرن جدید با ظهور

دیدگاه‌های فراشناخت مواجهه خواهیم بود (شاید این به خاطر حرکت تکاملی بسا سرعت تصاعدی جوامع انسانی و کنشهای ذهنی آنهاست). توجه تمرکز یافته بر خود تنها در بعد آسیب‌شناسی مدنظر قرار نمی‌گیرد. در نگاهی مثبت و خوش‌بینانه به موضوع، بسیاری از روان‌درمانگران معتقدند که مسئولیت‌پذیری و ارجاع مسئولیتها به خود از فرآیند خود فرورفتگی آغاز می‌شود که در مواقعی جنبه‌ای مثبت در روان‌درمانی و اصلاحات رفتاری تلقی می‌شود (گیبونز و دیگران ۱۹۸۵). این نویسندگان توجه تمرکز یافته بر خود را عاملی برای تشدید در دریافت عواطف بسیار قوی و افزایش دقت در گزارشهای مربوط به خود می‌دانند که مورد دومی فرآیندی مطلوب در درمان است به طوری که مراجع مسئولیت نتایج رفتارهای خود را پذیرفته و تمایل به بیان رفتار خود به زبان محاوره و حتی مکاتبه‌ای دارد (دووال ۱۹۷۶). بدین جهت بعضی از روان‌شناسان بالینی معتقدند که خود هشیاری عینی، جزئی حیاتی برای روان‌درمانی است که به همراه همدلی وسیله‌ای قدرتمند جهت ایجاد تغییر در روان‌درمانی است (استرونک ۱۹۷۸). همچنین کارور (۱۹۹۶) اعتقاد دارد که پدیده در خود فرورفتگی برای فرآیند خود تنظیمی بسیار ضروری و لازم است. اما آنچه که مشاهدات متعدد بالینی نویسنده این مقاله با بیماران افسرده نشان می‌دهد این حقیقت است که افراد افسرده در فرآیند در خود فرورفتگی به طور انتخابی و سوگیرانه عمل می‌کنند: مسئولیت رویدادهای منفی و بدیاری‌ها را به خود ارجاع می‌دهند (Internality) و یکی از زاویه‌های مثلث معیوب شناختی در مورد درماندگی را مستحکم می‌سازند (نظریه آبرامسون و دیگران - ورتمن و دینترز ۱۹۷۸) در حالیکه مسئولیت رخدادها مثبت را به دیگران و جهان خارج نسبت می‌دهند. لذا نحوه بکارگیری این پدیدار ذهنی (در خود فرورفتگی) مهم است.

## مسئله

تا به حال تحقیقات مختلف متمرکز بر نقش عواطف منفی در ایجاد حسالات خود اشتغالی بوده است (وودرف - بردن، برادرز و لیستر ۲۰۰۱، سیلوا و ابل، ۲۰۰۲) در حالیکه تحقیقات به نتیجه رسیده بسیار کمی، در مورد نقش عواطف مثبت در ایجاد حسالات در خود فرورفتگی و خود اشتغالی وجود دارد. شاید به عقل سلیم وحتى ذهنیت عامه مردم بیشتر سازگار است که عواطف منفی تنها نقش در ایجاد حسالات در خود فرورفتن دارند زیرا که غالباً ما عواطف منفی،

در خود فرورفتن و افسردگی را در یک محور قرار می‌دهیم و چیزی بیشتر از این محور را مدنظر قرار نمی‌دهیم. در حالیکه دسته‌ای از مطالعات دریافته‌اند که عواطف مثبت نقش در افزایش در خود فرورفتن در مقایسه با عواطف خنثی می‌شوند (سالووی ۱۹۹۲). بعضی از روانشناسان موضوع را در حد همخوانی مطرح می‌کنند (وود سلترزبرک، نیل، استون و راجمیل ۱۹۹۰) در این حال مشخص نیست که کدام طرف نقش اساسی دارد: در خود فرورفتگی و یا تجارب منفی یا مثبت. چنین بحثی در مورد افسردگی و شناخت و حتی افسردگی و میزان خود آگاهی مطرح شده است (یونسی ۱۳۸۲) که جدال قدیمی وجود اول مرغ یا تخم مرغ را تداعی می‌کند. در هر حال بهتر است رابطه علت و معلولی را مطرح نکنیم و تنها به کاربرد کلمه نقش بسنده کنیم. زیرا این کلمه هرگز رابطه یکطرفه را القا نمی‌کند: نقش الف در پدید آیی ب به معنای نفی نقش ب در پدید آیی الف و یا نفی تابعیت هردو الف و ب به عامل و عواملی دیگر نیست. چرا که به قول دانشمندان: اثبات شی نفی ما عدا نمی‌کند. اینگونه اظهار نظرها بیشتر به این امر بازگشت دارد که ما چه نظریه‌ای را در مورد خود (SELF) به عنوان اصل موضوع مدنظر قرار دهیم. در هر حال سوال اساسی این است که: چگونه عاطفه مثبت مانند عاطفه منفی در ایجاد در خود فرورفتگی نقش دارد و چرا؟

## راه حل

در این موضوع داغ علمی نظریات متفاوتی ابراز شده است. در تبیین نحوه تاثیرگذاری عواطف مثبت و منفی در رابطه با در خود فرورفتن، گرین و سدیکیدز (۱۹۹۹) اعتقاد دارند که باید به مفهوم جهت‌گیری عواطف توجه شود: عواطف وابسته به فکر مثل غم و اندوه و یا رضایت می‌تواند در خود فرورفتن و تمرکز بر خود را افزایش دهد در حالیکه عواطف اجتماعی مانند خشم یا شوروی تابی می‌تواند کاهش در خود فرورفتن و تمرکز بر خود را در پی داشته باشد. در حقیقت در خود فرورفتن در زمانی است که ما روبه‌سوی درون خود داریم (در قطب درون‌گرایی) در حالیکه ما روبه‌سوی بیرون هستیم در کمترین درجه در خود فرورفتگی قرار داریم (در قطب برون‌گرایی). مهم این است که عواطف تجربه شده تا چه حد ما را در یکی از دو قطب درون و یا برون‌گرایی قرار می‌دهند. تبیین جالبتری برای این موضوع از دید روانشناسی اجتماعی وجود دارد و آن اینکه فردی که هیجان و عواطفی را تجربه می‌کند

در کدام جامعه زندگی می‌کند: جامعه‌ای جمع‌گرا (بهم پیوسته) و یا فردگرا. روانشناسان اجتماعی اعتقاد دارند که بسته به اینکه ما در کدام جامعه زندگی می‌کنیم دارای دو شکل متفاوت خود پنداره بوده و بالتبع در تجارب هیجانی و عاطفی متفاوت خواهیم بود (منستد و فیشر ۲۰۰۲): افرادی که در جوامع فردگرا هستند دارای خود و خودپنداره مستقل بوده، طبعاً در عواطف وابسته به فکر (مانند غم و شادی و یا رضایت) بیشتر در خود فرورفتگی نشان می‌دهند و بالعکس اشخاصی که در جوامع جمع‌گرا زندگی می‌کنند به خاطر داشتن خود و خودپنداره متکی به دیگران (مارکوس و کیتاما ۱۹۹۱) کمتر در خود فرورفتگی را احساس می‌کنند. زیرا که نوعی مشارکت جمعی در رابطه با تجارب هیجانی و عواطف مثبت و منفی در اعضای چنین جوامعی وجود دارد. با توجه به همگرایی بسیار شدید افسرده‌گی و پدیده در خود فرورفتن و یا توجه متمرکز بر خود (ویا حتی بر طبق بعضی از نظریات تاثیر در خود فرورفتن در ایجاد افسرده‌گی) که امری واضح و آشکار است (یونسی ۱۳۸۲ و دهها منبع دیگر) تبیین چرایی افزایش میزان افسرده‌گی در جوامع پیشرفته علیرغم افزایش رفاه و آسایش در اینگونه جوامع مشخص می‌گردد: گذار اینگونه جوامع به فردگرایی بیشتر. و یا بالعکس کاهش نرخ شیوع افسرده‌گی در جوامع کمتر توسعه یافته و یا حتی میزان شیوع پایین افسرده‌گی در روستاها نسبت به شهرها روشن می‌شود. از زاویه‌ای دیگر، محققین جدید در این زمینه با استفاده از یافته‌های روانشناسی در مکتب گشتالت (کوفکا ۱۹۳۵) در پی تبیین چگونگی تاثیرگذاری عواطف مثبت و منفی در ایجاد حالات در خود فرورفتن می‌باشند. اینسان معتقدند که تغییرات در عواطف و خلق نقش خود را در مقابل زمینه و متن اطراف تغییر می‌دهد که خود را موضوعی برای توجه و تمرکز برای خود قرار می‌دهد (دووال و سیلوا ۲۰۰۱). این زمینه و متن شامل محیط اجتماعی اطراف یک فرد و وضعیت و موقعیت ذهن خود فرد می‌باشد. برای مثال اگر فردی در محیطی که همه افراد دیگر بی تفاوت هستند، شاد و یا غمگین باشد: امکان تجربه در خود فرورفتن و توجه تمرکز یافته بر خود زیاد است نسبت به زمانی که فرد در محیطی قرار دارد (زمینه) که دیگران شاد و یا غمگین هستند (واگرایی نقش خود با زمینه فراهم آمده از طرف دیگران). همچنین اگر عواطف تجربه شده توسط فرد در مقابل تجارب قبلی فرد قرارگیرد می‌تواند چه در فاز مثبت و چه منفی برانگیزاننده در خود فرورفتگی و توجه متمرکز بر خود باشد (واگرایی نقش خود با زمینه فراهم آمده در ذهن فرد بواسطه تجارب قبلی). بر طبق این دیدگاه بار و ارزش عواطف چه مثبت و چه منفی فی نفسه

در ایجاد حالت در خود فرورفتگی نقش ندارند بلکه نفوذ و تاثیر رابطه نقش - زمینه می‌تواند توجه تمرکز یافته بر خود را ایجاد کند: برای مثال فردی که خلقی خنثی را تجربه می‌کند چنانچه در زمینه‌ای قرارگیرد که دیگر افراد (ویا تجارب قبلی خودش) در حال تجربه شادی و یا غم هستند ممکن است حالات در خود فرورفتگی را تجربه کند (سیلوا و ابل ۲۰۰۲). به عبارت ساده‌تر تا چه حد رابطه تعادل خود با دیگران و تعادل جنبه‌های مختلف خود بهم بریزد (بسیار جالب است که توجه کنیم این نظریات چگونه ذهن ما را به این نکته سوق می‌دهد که انسانها (چه فقیر و چه غنی) حتی در غم و شادی خود در تسخیر یکدیگرند ضمن اینکه اهل نظر را که به سرچشمه‌های وحی فکر می‌کنند در مورد این نکته بسیار با اهمیت قرآنی به شامل و تعمق وامی‌دارد که چگونه انسانها به طور متعادل یکدیگر را تسخیر می‌کنند؟<sup>۱</sup> و صد البته می‌توان بحثهای بسیار جدی و جالبی را در مورد عدالت حاکم بر جهان خلقت را مطرح کرد که در این مقاله فرصت و مناسبت آن نیست) در اینجا شاید نگاهی عمیق به دیدگاه شخصیت‌شناسان در مورد تکوین خود (SELF) موضوع را به طور جالبی بحث‌انگیزتر کند. روانشناسان سه منبع را برای تکوین و پدیدآیی خود در نظر گرفته‌اند: ۱- خودمشاهده‌گری ۲- مقایسه اجتماعی ۳- پسخورندهای اجتماعی (شونمن ۱۹۸۴). تعادل بین کارکرد این منابع تضمین‌کننده بهداشت روانی است و عدم تعادل می‌تواند آسیبهای روانی جدی را فراهم کند (خواننده‌گان محترم برای آگاهی تفصیلی از این دیدگاه، به یونسی ۱۳۸۲ رجوع کنند). اهم یقسمون رحمه ربك نحن قسمنا بينهم ... ورفعنا بعضهم فوق بعض درجات لیتخذ بعضهم بعضا سخریا و رحمه ربك خیر مما یجمعون (آیه ۳۲ سوره زخرف). مگر اینان مقسم رحمت پروردگار تواند؟ این ماییم که معیشت انسانها در زندگی دنیا را تقسیم می‌کنیم، و بعضی را به درجاتی بالاتر از بعضی دیگر قرار می‌دهیم تا بعضی بعض دیگر را تسخیر خود کنند و رحمت پروردگار تو از آنچه که جمع می‌کنند بهتر است.

<sup>۱</sup> حاجت این فقیر نزد اوست و حاجت آن پادشاه نزد این فقیر است. تفسیرالمیزان ج ۱۸). قابل تامل است که بدانیم که در هر موقعیت و شرایطی که باشیم در اساسی‌ترین موضوع زندگی خود، یعنی در تفسیر و ادراکمان از رنج و لذت (تجارب مثبت و منفی در زندگی) در تسخیر محیط اجتماعی و شرایط اطراف خود هستیم؛ زیرا زمینه‌هایی که دیگران می‌سازند، نقشهای مربوط به رنج و لذت را برای ما معنا می‌بخشند و این شاید همان مفهوم تسخیر انسانها در زندگی، توسط یکدیگر است.

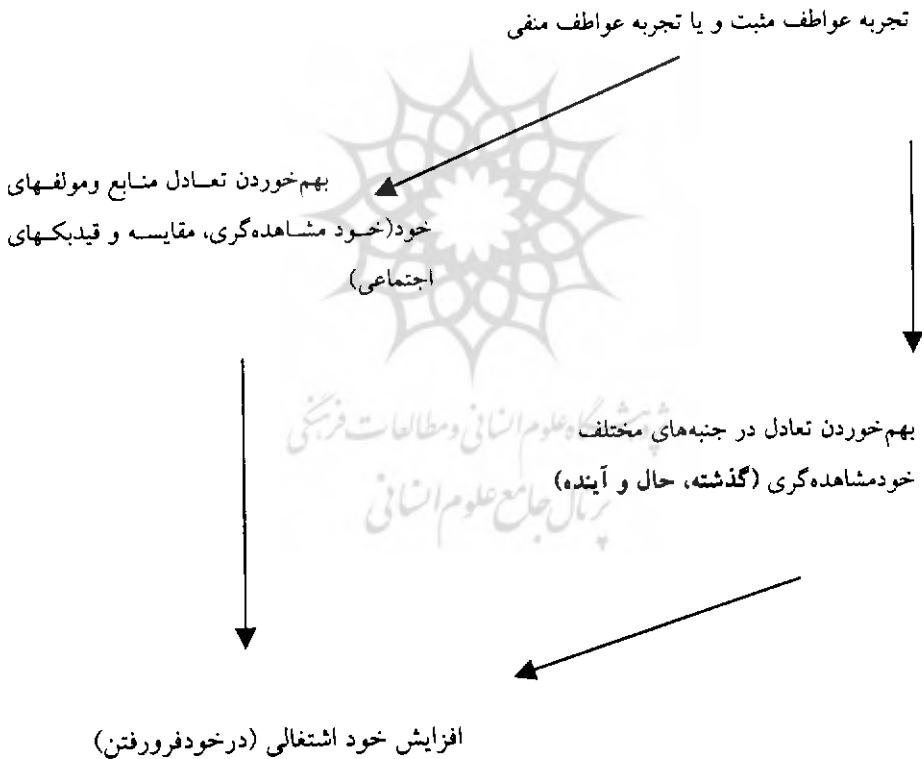
مرحوم علامه طباطبایی مفسر بزرگ قرآن در تفسیر این آیه شریفه به نقل از حضرت امام حسن عسگری (ع) بیان جالبی دارد: "آری خداست که بعضی از ما را محتاج بعضی دیگر کرده، این را محتاج مال او و او را نیازمند کالای این، و یا خدمت این کرده است. در نتیجه می‌بینی که بزرگترین پادشاهان و غنی‌ترین توانگران محتاج به فقیرترین فقرا شده، تا کالایی از انواع کالاها که در نزد اوست از او بخرد و یا برایش خدمتی کند و گوشه‌ای از زندگی‌اش را اصلاح نماید، که اگر آن فقیر نمی‌بود اصلاح نمی‌شد... و این فقیر هم محتاج مال آن پادشاه توانگر است.

نیازی به توضیح و تبیین موضوع فقط از دیدگاه روانشناسی گشتالت و روانشناسی اجتماعی نمی‌باشد. زیرا با تبیین مسئله توسط تعادل در کارکرد منابع خود، قادریم وجود حالات در خود فرورفتگی و توجه متمرکز بر خود را به طور واضح و کامل در رابطه با عواطف مثبت، منفی و حتی خنثی تبیین کنیم: زمانیکه دارای عاطفه منفی و یا مثبت و یا خنثی را تجربه می‌کنیم براساس شدت و وسعت هر یک کارکردی شدید و یا ضعیف و یا معمولی برای منبع خود مشاهده‌گری قائلیم چنانچه این فرآیند در مقابل منابع دیگر تکوین خود قرارگیرد (مقایسه خود با دیگران و فیدبک‌هایی که از محیط اجتماعی اطرافمان دریافت می‌کنیم)، براساس کارکرد ضعیف، شدید و یا معمولی منابع دیگر (به عنوان نمایندگان اجتماع در خود (SELF) تعادل در میان کارکردهای این سه منبع به نحوی بهم می‌خورد که حالات در خود فرورفتگی و توجه متمرکز بر خود را در پی دارد. در حقیقت در خود فرورفتگی همراه با موجها و حرکات ذهنی است اگر به ظاهر چنین آشکار نمی‌شود. به عبارت بهتر تا چه حد تعادل بین برون‌نگری از یک طرف (مقایسه خود با دیگران و اخذ اطلاعات در مورد خود از دیگران) و درون‌نگری از طرف دیگر (خود مشاهده‌گری) از دست رود می‌تواند ما را در معرض حالات در خود فرورفتگی و توجه تمرکز یافته بر خود قرار دهد (ترکیب دیدگاه یونگ (مدی ۱۹۸۷) و شونمن (۱۹۸۴) - رجوع شود به یونسی ۱۳۸۲). در اینجا دیدگاه نقش و زمینه (گشتالت - کوفکا ۱۹۳۵) در نظریه تقابل این منابع تکوین خود با یکدیگر (تقابل میان برون‌نگری - نمایندگی اجتماع در ما و درون‌نگری) به طور واضح و کاملی پدیدار می‌شود. البته نکته جدیدتری هم در این زمینه باید مدنظر داشت که شاید بدان توجه کافی نشده است: تا چه حد تعادل در کارکرد خود مشاهده‌گری در زمان حال نسبت به زمان گذشته و آینده، بهم بریزد، می‌تواند حالات در خود فرورفتن را در درجات مختلف نتیجه دهد (تقابل بین تجارب فعلی و



قبلی فرد). نویسندگان جدید به تقابل بین تجارب فعلی فرد نسبت به آینده و تقابل تجارب گذشته فرد نسبت به آنچه در آینده ممکن است وقوع یابد، کم سخن گفته‌اند. در حالیکه تجارب بالینی نویسنده این مقاله با بیماران وسواسی و دارای اختلال اضطراب تعمیم یافته (GAD)، حکایت از توان بالای تاثیرگذاری تقابل بین تجارب فعلی و گذشته فرد با آنچه که فرد منتظر وقوع آن (در آینده) است، در بالا بردن حالات در خود فرورفتگی و اشتغالات ذهنی با خود دارد. به تعدادی از جملاتی که این بیماران بیشتر به زبان می‌آورند توجه کنید: نکند چنین شود، نکند چنین اتفاقی بیفتد، نکند اینگونه نشود و نکند امور آنگونه که من انتظار دارم اتفاق نیفتد.... و غیره. اینگونه بیماران زمانیکه شاد می‌شوند ناگهان در خود فرومی‌روند که این شادی و یا وضعیت آرام خشتی، نکند مقدمه غمی بزرگ در آینده‌ای نه چندان دور باشد زیرا که با توجه به تجارب معدود گذشته خود و یا دیگران شادی و خوشی‌ها را مقدمه‌ای برای غمها و اندوهها یافته‌اند. این دسته از بیماران به خاطر حاکمیت تفکر جادویی در آنان، تا حدی زیاد مرز بین واقعیت و ذهن در آنان بهم‌ریخته و تصور می‌کنند آنچه به ذهن آنان به اشکال مختلف می‌آید، توان تاثیرگذاری برای حوادث و قوع یابنده را دارد (شفرون ۱۹۹۹) این تفکر جادویی آن چنان سیستم فراشناخت ذهن را تحت تاثیر قرار می‌دهد که هر تجربه ذهنی (مثبت و منفی و خشتی) می‌تواند تشدیدکننده توجه معطوف به خود باشد. تصاویر حوادث و قوع یابنده در آینده آن چنان در ذهن این دسته از بیماران زنده است که می‌توان برای آن توانی مانند تجارب فعلی و قبلی بیمار قائل بود (رجوع به یونسی ۱۳۸۲ b - کار با تصورات در بیماران اضطرابی شود). یکی از کارهای بسیار دشوار یک روان‌درمانگر شناختی با اینگونه بیماران، شکستن بازوی فراشناختی افکار اضطرابی است که همواره با حضور قدرتمند فرهنگ و باورهای غلط و تحریف شده مذهبی و زبان استعاره‌ها همراه است. بهرحال از دست رفتن تعادل بین جنبه‌های مختلف خود مشاهده‌گری (به عنوان یکی از منابع تکوین خود) نیز می‌تواند تبیینی برای وجود حالات تمرکز بر خود باشد. در این مدل جدیدی که نویسنده مقاله ارائه می‌دهد در پی این معنا است که تجربه عواطف منفی یا مثبت تا چه اندازه تعادل نسبی حاکم بر کارکرد سه منبع تکوین خود را از یک طرف و تعادل حاکم بر جنبه‌های مختلف خود مشاهده‌گری از طرف دیگر بهم می‌ریزد تا موجی را ایجاد کند که نتیجه‌اش مشاهده حالت در خود فرورفتگی است نمودار (۱) به طور واضح این رابطه بین منابع تکوین خود و پدیده در خود فرورفتگی را نشان می‌دهد:

### نمودار (۱) - رابطه تعادل بین منابع تکوین خود و افزایش خود اشتغالی



آنچه در این مدل پیشنهاد می‌شود: وجود حرکات و امواج در روان ماست که با شدت کم و یا زیاد موجهایی را ایجاد می‌کنند. توجه داشته باشیم که امواج زمانی است که تعادل بین سطوح به هم می‌ریزد. هیچگاه تا زنده‌ایم تعادل مطلق نداریم. به همین جهت روان ما در هر حالی در صدی از تحرکات را خواهد داشت. شاید بدین جهت است که روانسنج شهیر رورشاخ اعتقاد داشت که آنچه توسط ادراکات در ذهن خود دریافت می‌کنیم همواره به شکلی از حرکت نمودار می‌شود (منصور ۱۳۶۸). رورشاخ اعتقاد دارد: "انسان واجد دفتر ثبت تصاویری است وسیعتر از آنچه که در زندگی روزمره بکار می‌برد و در کنار طریقه ارتباط بین

یک ادراک و ادراکی دیگر از راه همخوانی، طریقه مستقیمتری نیز هست و آن دستگاه جنبشی است. ادراکهای بصری درست در زیر آستانه هشباری به شکل تصاویر جنبشی باقی می‌مانند.<sup>۱</sup> (ص ۱۴۸ - همان منبع) وی یکی از راههای اندازه‌گیری غنای روانی افراد را در بررسی میزان پاسخهای حرکتی (M) افراد از لوحهای ابداعی خود می‌دید. با نگاهی به سه منبع تکوین خود (خودمشاهده‌گری - مقایسه اجتماعی - پسخوراندهای اجتماعی) می‌توان حدس زد که هر آنچه که تجربه می‌کنیم (مثبت، منفی و یا خنثی) و به شکلی از عواطف آنان را دریافت می‌کنیم در اینکه تا چه حد همگون بسا یکی از منابع تکوین خود بوده و با دیگری ناهمگون و نامتنجانس و یا حتی تقابل داشته باشد باید انتظار عدم تعادلها در سطوح مختلف روان را داشته و به اصطلاح ساده‌تر شاهد امواجهای روانی در خود باشیم. هرچه موجها شدیدتر باشند (به خاطر ناهمگونی بیشتر) به آسیبهای روان نزدیکتریم هرچه موجها کمتر به بهداشت روانی نزدیکیم. پس انسانی خالی از موج و عدم تعادل به طور مطلق نداریم. چون انسان خالی از استرس نداریم، زیرا که زندگی بر مبنای شدن قرار دارد؛ در هر حال تجارب ما مقداری ناهمگونی را و نتیجتاً عدم تعادل و بالتبع موجهایی را ایجاد خواهد کرد. در رابطه با بهداشت روانی، سوال اساسی این است که چه کسی کمترین امواج تند را در خود تجربه می‌کند؟ نویسنده این مقاله به یاد دارد زمانیکه در پی تبیین دیدگاه رورشاخ در مورد حرکت و تبدیل ادراکات ما از اشیای ثابت به حرکت در ذهن در محضر علامه و فیلسوف بزرگ مرحوم محمدتقی جعفری (ره) بود. ایشان گفته جالبی از مولانا نقل کرد که:

موجهای صلح برهم می زند	کینه ها از سینه ها بر می کند
موجهای جنگ بر شکل دگر	مهر ها را می کند زیر و زبر
موج خاکی وهم و فهم و فکر ماست	موج آبی صحو و سکر است و فناست
چون زدانش موج اندیشه بتاخت	از سخن و آواز او صورت بساخت
موج لشگرهای احوالت بین	هریکی با دیگری در جنگ و کین
موج های تیز دریاهاى روح	هست صد چندان که بد توفان نوح
در بلندی کوه فکرت کم نگر	که یکی موجش کند زیر و زبر <sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> خواننده‌گان محترم در مضمون این بیت آخر بیشتر تأمل کنند. نوعی توصیه‌ای درمانی و حتی بهداشتی را در این بیت می‌بینیم. در این بیت آخر مولانا به نکته بسیار جالب و عمیق توجه نموده است که امروزه بحث اساسی

(جعفری ۱۳۶۷ - جلد ۱۰)

آنچه که پیداست برای عرفای بزرگی مانند مولانا تفکر و تعقل و وهم و خیال از یک طرف و عواطف و عشق و هیجان و خلق و مهر و عاطفه از طرف دیگر به شکل امواج خاکی و آبی مطرح است. در دید چنین عارفانی، روان ما چیزی نیست جز امواج متعدد و هر آنچه که از واقعیت خارجی درک می‌کنیم بالاخره به شکلی از امواج (حرکات) در ذهن ما تبدیل می‌شود. زیرا در تعامل با جهان و اجتماع همواره همگونی مطلق بین درونداذهای ذهنی ما با ساختارهای خود و تجارب قبلی ما (آگاه یا ناآگاه) وجود ندارد؛ تا زنده‌ایم همواره اختلاف سطوح و بالتبع عدم تعادلها را خواهیم داشت. پویایی‌های روان (دینامیسم) از همین شکل می‌یابد. و صد البته آسیبهای روانی نیز از این اختلافات شدید سطوح نشئت می‌گیرد. جالب است بدانیم که این اختلاف سطوح فقط برخاسته از سطوح روانی نیست بلکه خارج از روان، وجود یا عدم وجود حرکات فیزیکی (بدنی) نیز می‌تواند بر این امواج درونی تاثیر گذارد. برای مثال همین حرکات و موجها و فعالیتهای درونی که توسط پاسخهای M در آزمون رورشاخ سنجیده می‌شود (کوپر ۱۹۶۹، سینگر و هرمان ۱۹۵۴) بستگی به زمینه و متنی دارد که حرکات بیرونی (فعالیت‌های بدنی) ما آن را شکل می‌دهد. بنا به نظر بعضی از محققین فعالیتهای بدنی بالا، کاهش پاسخهای حرکتی در آزمون رورشاخ را نتیجه می‌دهد در حالی که منع فعالیتهای بدنی و حرکات ظاهری بدن بسالعکس افزایش اینگونه پاسخها را در پی دارد (همان منابع). از سالها پیش بعضی از روانکاوان براساس مطالعات بالینی خود به رابطه معکوس بین تفکر و فعالیتهای فیزیکی در سبکهای شخصیتی توجه شایانی نشان داده‌اند (راپاپورت ۱۹۵۱، ورنر و وینر ۱۹۴۹). البته بعضی از محققان این نظر را قبول ندارند و اعتقاد دارند که چنین رابطه ساده و معکوسی بین فعالیتهای بدنی و تفکر وجود ندارد بلکه عوامل

---

مطرح، در دو دیدگاه است: الف - دیدگاه فراشناخت. ب - رویکرد مربوط به نقش افزایش آگاهی در ایجاد آسیبهای روانی. زمانی که فکر ما به طور موج گونه در حال فعالیت است باید با این موج همراه بود نه اینکه ایستاد و تماشا کرد. زیرا ممکن است یکی از امواج مربوط به فراشناخت (شناخت در مورد شناخت و یا آگاهی در مورد آگاهی) رشته و جریان تفکر عادی را به طور کامل به هم بریزد. چنانچه این امر به صورت عادت درآید می‌تواند سازمان و تجانس تفکر را در فرد مغشوش کند. این همان دیدگاه بعضی از روانشناسان معروف از جمله پروفیسور راتر در مورد تبیین بیماری‌های روانی است.

بسیاری بین این دو مداخله می‌کنند که جای تامل بسیار دارد (سینگر، ملتزوف و گلدمن، ۱۹۵۲). اگرچه کاربرد آزمون رورشاخ در میان جانبازان قطع نخاعی و معلولان عادی در ایران، توسط نویسنده این مقاله موید نظر سینگر و همقطاران آن است (یونسی ۱۳۷۰). اما دخالت عامل افسردگی در جانبازان قطع نخاعی، تاحدی مانع افزایش پاسخهای حرکتی آنان (در سطح گروه) در ادراک آزمون رورشاخ شد. اگر چه انتظار می‌رفت به خاطر نقص عضو و محدودیتهای حرکتی، بیشتر پاسخهای حرکتی را در این آزمون در آنان شاهد باشیم. در حالیکه یافته‌های بالینی (تک موردی و نه گروهی) نویسنده این مقاله نشان می‌دهد که جانبازان قطع نخاعی که دارای علائم افسردگی بسیار کمتری بودند، تعداد پاسخهای حرکتی آنان در ادراک لوحهای رور شاخ بسیار بالا بود (حتی در مقایسه با جمعیت عادی).

ولی اگر پا را فراتر از تشخیص و ارزیابی‌های کلینیکی بگذاریم و به سمت درمان نظر بیاندازیم، مشاهدات بالینی شناخت درمانگران در رابطه با افراد افسرده نشان می‌دهد که با بالا بردن فعالیتهای فیزیکی و بدنی در این بیماران می‌توان تا حد زیادی در خود فرورفتگی و تفکرات (نشخوارات فکری) را به شدت کاهش داد (یونسی b ۱۳۸۲). تجارب بالینی نویسنده این مقاله کاملاً موید این نظر است که یکی از راهکارهای بسیار موفق برای کنترل نشخوارها و وسوسهای فکری در افراد افسرده و یا وسواسی که در قالب حالات در خود فرورفتگی خود را نشان می‌دهد، دادن برنامه‌هایی برای افزایش فعالیتهای فیزیکی در تضاد با فعالیتهای ذهنی است و حتی باید این فرمول را به زبان ساده و عامیانه به بیماران توضیح داد: تشدید در خود فرورفتن و نشخوارها و وسواس فکری کاهش فعالیتهای بدنی و روابط اجتماعی را به بدنبال دارد و بالعکس افزایش فعالیتهای بدنی و روابط اجتماعی کاهش شدید حسالات در خود فرورفتن و وسواسها و نشخوارات فکری را نتیجه می‌دهد. مانند دوکفه ترازو این دو مخالف هم عمل می‌کنند (همان منبع). در زمانی که منبع خودمشاهده‌گری در مقایسه با دو منبع دیگر تکوین خود در بیماری بسیار فعال و متورم شده است یکی از راههای تنظیم کارکرد این منبع، علاوه بر تکلیف افزایش روابط و فعالیتهای اجتماعی، باید فعالیتهای فیزیکی و بدنی بیمار را نیز تشدید نمود. در اینجا روشن می‌گردد که بکارگیری فرمول تضاد بین زمینه و نقش تا چه حد می‌تواند علاوه بر فرآیند تشخیص، در درمان بیماریهای روانی نیز ما را کمک کند.

علاوه بر غم و شادی، با توجه به تضادها در حالات و خصوصیات روانی مانند: تحسین شدن و مذمت شدن، وابسته شدن یا احساس مستقل شدن، پرخاشگری - انفعال، فرد بله‌گو - فرد

نه‌گو، ظالم بودن - ستم‌کش بودن، و... غیره، تمام حالات و خصوصیات فوق در سطوح افراط و تفریط می‌تواند در خود فرورفتگی را تشدید کند چنانچه در ساختار نقش و زمینه عدم تعادلی در میان منابع تکوین خود و یا جنبه‌های مختلف خودمشاهده‌گری ایجاد کند. شاید به کرات دیده‌ایم و شنیده‌ایم که افراد پس از پرخاشگری به خود فرومی‌روند در حالیکه همین افراد در حالت انفعال نیز چنین می‌کنند. از نه گفتن خود در مقابل تقاضایی، شامل می‌کنیم در ضمن اینکه از بله گفتن خود نیز رنجیده خاطر می‌شویم. از تحسین شدن بی‌جا به فکر فروم می‌رویم همچنان که از مذمت و سرزنش دیگران نیز به تامل وادار می‌شویم. این کنش و واکنشی که ما تعبیر به موجها و حرکات ذهنی و روانی آن می‌کنیم به طور ظریفی توسط استاد نکته‌سنج و جامع‌نگر شناخت‌درمانی پروفیسور تیزدل (۱۹۹۵) در مقوله علم شناخت و درمان‌شناختی با ظرافت خاصی بر طبق کدها و فرمول‌های جدید مورد توجه قرار گرفته است. وی با پیش‌کشیدن موضوع تعامل شناخت‌های ذهنی با یکدیگر به نحوی در پی تبیین اثرگذاری نقش و زمینه در شناخت انسانهاست. وی برخلاف پروفیسور (بک) که معتقد است شناختها مستقل از هم عمل می‌کنند اعتقاد دارد که شناختها در ذهن بهم وابسته‌اند و مانند اجزای یک سیستم با هم تعامل داشته و بر هم تاثیر می‌گذارند. وی نمونه‌ای از این تضارب را در بیماران افسرده چنین ذکر می‌کند: شناختی در رابطه با وابستگی به دیگران در تضارب با دید منفی نسبت به دیگران می‌تواند دید مثبت را نسبت به دیگران نتیجه دهد (منفی در منفی، مثبت را نتیجه می‌دهد). از دید این شناخت‌شناس شهیر، با پیش کشیدن دو سطح از معانی در ذهن (دلالتی و موضوعی) و تعامل این دو سطح باهم، می‌توان نوعی تبیین برای موجها و حرکات در ذهن فراهم آورد (به یاد داشته باشیم که موجها تنها براساس اختلاف سطوح پدید می‌آیند). این موجها آنچنان تند و تیزاند که نه تنها باعث تحکیم علائم افسردگی می‌شوند بلکه موجب بن بستهای جدی در شناخت‌درمانی می‌شوند. که راه‌حل آن در عدم مداخله مستقیم و فعال درمانگر در جلسات درمان است. خوانندگان جهت آگاهی بیشتر از تئوری تیزدل در مورد سیستمهای فرعی شناختی متعامل حاکم بر ذهن به مقاله (یونسی ۱۳۷۹) رجوع کنند.

این قاعده نه تنها در افراد انسان بلکه در خانواده به عنوان سیستم نیز صدق می‌کند. بسیاری از خانواده درمانگران در مواجهه با زوجهای دارای مشکلات زناشویی و یا خانواده‌های مشکل‌دار، این عدم تعادل را در حالات و خصوصیات روانی (اختلاف سطوح) اعضای خانواده به وضوح مشاهده می‌کنند (الزاجونز ترجمه رضاعی ۱۳۷۸). برای مثال احساس

وابستگی و یا استقلال، تحکم و تسلیم، تعقیب کردن و پس‌کشیدن عضوی از اعضای خانواده چنانچه تضادی (و یا همگرایی) با زمینه‌ای که دیگر اعضا ایجاد می‌کنند، داشته باشد: می‌تواند آسیب‌زا و یا عاملی برای کنش و سلامت خانواده باشد. البته همگرایی در سطحی، ممکن است تضاد در سطحی دیگر در رابطه با کل سیستم خانواده را ایجاد کند.

در کل باید متذکر شویم که روانشناسانی که تعادل و یکپارچگی را معیار اصلی سلامت روان می‌دانند بر هماهنگی و تعادل درون‌فردی، بین‌فردی و فرافردی به عنوان کلیدهای جهت سلامت کامل روان تاکید دارند (جلالی تهرانی ۲۰۰۱ در کرسی ۲۰۰۱)

نتیجه‌گیری:

الف - در این بحث جالب جای یک نکته خالی است و آن اینکه آیا ماهیت در خود فرورفتگی در رابطه با تجارب مثبت و منفی یکی است؟ آیا هردو آسیب‌زا هستند؟ تحقیقات در این زمینه تا حدی زیاد ساکت‌اند. شاید ابزار اندازه‌گیری که تا به حال استفاده شده، آن اندازه حساسیت اندازه‌گیری اینگونه کیفیتهای ظریف روانی را ندارد تا بتوان به طور دقیقی به این سوالات پاسخ گفت.

ب - بهر حال پاسخ به این سوالات هر چه باشد، یک نکته مسلم است که این یافته‌ها در مورد چگونگی تأثیرات مساوی تجارب منفی و مثبت بر ایجاد در خود فرورفتگی، اهل نظر و تأمل را به سمت سخنان میشل فوکو فیلسوف معاصر جلب می‌کند که نه تنها یافته‌های روانکاوی و مردم‌شناسی محدودیت‌هایی را بر معرفت‌شناسی انسان وارد می‌کنند (فوکو، اثر ضمیران ۱۳۸۱) بلکه کنشهای مختلف ذهن و پردازش اطلاعات، ادراک ما را از رنج و لذت در جهانی که زندگی می‌کنیم مقید می‌نماید. عواملی نه تنها نشئت گرفته از فرهنگ و شرایط اجتماع بلکه کنش‌های مختلف سطوح نا متعادل ذهن، ادراک ما را از تجارب منفی و مثبت متأثر می‌سازند. به عبارت ساده‌تر، ما در تجربه رنج و لذت در تسخیر دیگران و ساختارها و شرایط ذهنی خود هستیم. توجه داشته باشیم در معرفت ما از جهان، ادراک لذت و رنج از عواملی بسیار مهمی است که نمی‌توان آن را نادیده گرفت. روانکاوی با مطرح کردن سطوح ناآگاه ذهن و تحلیل روانی یونگ و مردم‌شناسی با مطرح کردن تأثیرگذاری شرایط پیرامونی انسان بر شناخت وی و متأثر شدن شناخت انسان از آرکی تایپها و روانشناسی اجتماعی با مطرح کردن تأثیرگذاری فرهنگ موجود بر نحوه

دریافت ما از جهان در پی به چالش کشیدن بنیادهای معرفت‌شناسی انسان‌اند (همان منبع). همچنین سطوح مختلف در پردازش اطلاعات در ذهن و تاثیرپذیری‌های شناخت ما از عواملی خارج از اراده ما، پایه‌های ادراک و دریافت ما را از جهان بویژه در بعد رنج و لذت به شدت به مجادله می‌طلبند. نویسنده این مقاله نتیجه‌گیری‌های میشل فوکو را در مورد مرگ انسان و ناپدید شدن ذهن شناسنده را با تردید می‌نگرد. زیرا این تقیدات در رابطه با ادراک و معرفت ما از جهان پیرامون نمی‌تواند معرفت‌شناسی ما را به ورطه نیستی بکشاند که اعلام مرگ انسان از طرف فوکو باشد. بلکه باید پذیرفت که بشر در مرحله‌ای از معرفت‌شناسی قرار دارد که در جهت ارزیابی شناخت خود از جهان پیرامون خود است (فراشناخت یا شناخت برای شناخت) که لازمه حرکت تکاملی اشتدادی انسان است. ذهن تکامل یابنده انسان، بیشتر در مرحله ارزیابی نحوه شناخت خود است تا شناخت جهان خارج. سیر در انفس به جای سیر در آفاق تشدید شده است. و این سیر در نفس در فراشناخت تجلی می‌یابد. همین که انسانهای امروزانند فوکو نقادانه به محدودیت‌های ادراک و شناخت خود پی‌برده‌اند و ذهن خود را معطوف به شناسایی فرآیند شناخت نموده‌اند، نشانگر زنده بودن ذهن شناسنده انسان است و نه مرگ آن. زیرا که انسانها به مرحله رسیده‌اند که با سیر در نفس، زمینه‌سازی برای نزدیکی هرچه بیشتر خود به واقعیتها را می‌کنند. به نظر می‌رسد که انسان امروزی به حقیقت و حقایق امور بیشتر از انسانهای اعصار قبل نزدیکتر است. همچنانکه سمت و سوی نظریات روان‌سازمانی و آسیب‌شناسی روانی برای درمان و تبیین اختلالات روانی به سمت نظریات فراشناخت است. تجارب بالینی نویسنده این مقاله در ایران حاکی است: زمانی که با افسردگی‌های اساسی و و سواسهای فکری - عملی در بیماران مواجه‌ایم ورود از کانال فراشناخت برای درمان بیماری، اثرگذاری درمان را بیشتر، فراگیرتر و سریعتر می‌نماید. بنابراین بسر خلاف نظر فوکو، مرگی در کار نیست بلکه ورود به مرحله جدیدی از معرفت‌شناسی است که لازمه ذهن تکامل یابنده انسان است. به نظر نویسنده این مقاله ما باید طی چند دهه آینده منتظر جهشهای عظیمی در باب معرفت‌شناسی انسان و بالتبع تمدن انسان باشیم. زیرا که سیر در انفس به طور فراگیر آغاز شده است البته متأسفانه در ایران این آهنگ بسیار کند و حتی ناچیز است (بنا به دلایلی که در مقاله یونسی (۱۳۸۲) ذکر شده است).



ج - آنچه که از این بحث می‌توان نتیجه گرفت این معناست: وحدتی در تبیین چگونگی رفتارها و کنشهای ذهنی انسان در بین دیدگاههای مختلف وجود دارد. این وحدت حاکم را در نظرات عرفا، روانشناسان بالینی، اجتماعی، شناخت درمانگران و حتی دیدگاههای دینی می‌توان به وضوح مشاهده کرد ولی احتیاج به تامل و گذر از سطح حاکم زبانشناسی در اذهان به سطح روانشناسی است: همه یک چیز می‌گویند اما در اصطلاحات و زبانهای گوناگون. آنچه که انسان را در برخورد با یافته‌های مختلف روانشناسی و سایر علوم رنج می‌دهد حاکمیت زبان به جای حاکمیت فکر است که تکثر و پراکندگی را در نظریات مختلف تداعی می‌کند. شاید این دلیلی بر حقایق دیدگاه جامع جهانی باشد که در رابطه با علمی بودن نظریات به عنوان یکی از معیارهای اساسی مورد توجه می‌باشد (لهی ۱۹۸۷).

بر پایه این دیدگاه در روانشناسی و سایر علوم آن چیزی علمی است که دانشمندان و علما به اجماع (اکثریت) بر آن صحنه گذاشته و بر درستی آن تاکید کرده باشد نه آنکه تجربه صحت آن را تایید کرده باشد.

از آنچه که در این مقاله می‌توان استنباط کرد عدم وجود قطعیت و جزمیت در رابطه با پدیدارهای روانی و روابط مربوط به آن است که ذهن ما را به بحثهای مبارزه با تساوی‌های مخرب در اذهان بیماران معطوف می‌کند. تساوی‌ها به عنوان مادر تحریفات شناختی در شناخت درمانی باید مورد چالش جدی قرار گیرد. در این مورد سخنان بسیاری وجود دارد که سعی خواهد شد در مقاله بعدی به نقش و کارکرد مادر تحریفات شناختی (تساوی گونه فکر کردن) در ایجاد اختلالات روانی و نحوه چالش آنان در شناخت درمانی پرداخته شود. همچنین به تمایز دو نوع تفکر: تساوی گونه فکر کردن و موج گونه فکر کردن خواهیم پرداخت و نقش هر کدام را در ابعاد درمان و آسیب‌شناسی توضیح خواهیم داد.

## منابع

- الزاجوز (۱۳۷۸) ترجمه فرزین رضاعی. درمان سیستم های خانواده. انتشارات ارجمند. تهران.
- جعفری، محمد تقی (۱۳۶۷). تفسیر و نقد و تحلیل مثنوی. جلد (۱۰). انتشارات اسلامی طباطبایی. محمد حسین (۱۳۶۳). ترجمه تفسیر المیزان (ج ۱۸). انتشارات امیر کبیر. تهران.
- ضمیران، محمد (۱۳۸۱). میشل فوکو: دانش و قدرت. انتشارات هرمس. تهران.
- منصور، محمود (۱۳۶۸). شخصیت (اثر مای لی). انتشارات دانشگاه تهران
- یونسی، جلال (۱۳۷۰). بررسی الگوهای ادراکی جانبازان، معلولین عادی و افراد سالم از آزمون رورشاخ. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی. دانشگاه تربیت مدرس. تهران.
- یونسی، جلال (۱۳۷۹). شناخت یا هیجان؟ در کجا شناخت درمانی به بن بست میرسد؟ فصلنامه تازه های روان درمانی. (۱۸&۱۷).
- یونسی جلال (۱۳۸۲). از یونگ تا شونمن (۱). نگاهی نو در آسیب شناسی روانی و روان درمانی. فصلنامه پژوهشی و آموزشی نازه های روان درمانی (هیئتوزیم). شماره ۲۷ و ۲۸.
- یونسی جلال (۱۳۸۲). از یونگ تا شونمن (۲). روان درمانی گروهی راهی برای تعادل در منابع تکوین خود. فصلنامه پژوهشی و آموزشی تازه های روان درمانی (هیئتوزیم). شماره ۲۷ و ۲۸.
- یونسی، جلال - شیرینی زهره (۱۳۸۲b). درمان ناهنجاری های روانی در کودکان، نوجوانان و خانواده ها. انتشارات دانشگاه علوم بهیستی و توانبخشی
- یونسی، جلال (۱۳۷۹). شناخت یا هیجان؟ در کجا شناخت در مانی به بن بست می رسد؟ تازه های روان درمانی شماره ۱۷ و ۱۸

## References:

- Wortman, C. B. and Dintzer, L. (1978). Is an attributional analysis of the learned helplessness phenomenon Viable? A Critique of the Abramson - Seligman - Teasdale Reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*. Vol 87. 75-90.
- Carver, C. (1996). Cognitive Interference and Structure of Behaviour. In I. G. Sarason. And B.R. Sarason (Eds). *Cognitive Interferences*. Mahwah, N. J. Erlbaum.
- Cooper, L. (1969). Motility and fantasy in hospitalized patients. *Perceptual Motor Skills*. 28. 525- 526.
- Dual, T. S. and Wicklund, R. A. (1972). *A theory of objective Self Awareness*. New York. Academic Press.
- Dual, T. S. and Silvia, P. J. (2001). *Self Awareness and Causal attribution: A Dual system theory*. Boston Kluwer Academic.
- Flavell, J. H. (1979). Metacognition and metacognitive monitoring: a new area of cognitive developmental inquiry. *American Psychologist*, 34. 906- 911.
- Gibbons, F. X.; Smith, T.W.; Ingram, R. E. and Brehm, S.S. (1985). Self awareness and self confrontation. *Journal of Personality and Social Psychology*. 48. 662- 678.
- Green, J. D. and Sedikides, C. (1999). Affect and self focused attention. The role of affect orientation. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 25. 104- 119.
- Ingram, R. E. (1990). Attentional nonspecificity in depressive and generalized anxious affective states. *Cognitive Therapy and Research*. 14. 25-35.
- Ingram, R. E. (1990). Self - focused attention in clinical disorders: Review and a conceptual Model. *Psychological Bulletin*. 107- 156.
- Koffka, K. (1935). *Principial of Gestalt Psychology*. New York. Harcourt- Press.

- Maddi, S. R. (1996). *Personality Theories. Acomparitive Analysis*  
Brooks- Cole Publishing. USA.
- Manstead, S. R. and Fischer, A. H. (2002). *Beyond the unuversality- Sppecificity dichotomy. Cognition and Emotion*. 16. 1- 9.
- Nilly. M. and Winquist . J (2002). *Self focused attention and negative affect: A meta analysis. Psychological Bulltin. Vol 128. 638- 662.*
- Rapaport, D. (1951). *Orientation and pathology of thought: New York Columbia. University Press.*
- Salovey. P. (1992). *Mood induced Self Focused Attention. Conceptual and Methodological Issues. Consciousness and Cognition*. 1. 306- 339.
- Salovey. P. and Rodin. J. (1985). *Cognition about the self: Connecting feeling State and Social Behavior. Review of Personality and Social Psychology*. 62. 699- 707.
- Schoneman, T. J. College, L. and Taber, L. E. and Nash, D. L. (1984). *Children Reports of Self Knowledge. Journal of Personality* 52 (2). 124-137.
- Schoneman, T. J. (1981). *Reports of the source of self knowledge. Journal of Personality*. 49. 284- 294.
- Shafiron, R. (1999). *Obsessive Compulsive Disorder. The psychologist. Vol 12. 588- 591.*
- Silvia. P. J. and Dual. T. S. (2002). *Can positive affect induce self focused attention? Methodological and Measurement issues. Cognition and Emotion* 16 (6).845- 853.
- Smith, T. W. & Greenberg, J. (1981). *Depression and Self focused attention. Motivation and Emotion*.5. 323- 331.
- Singer. J. L. and Herman J. (1954). *Motor and fantazy corrolates Rorschach Human Movement Responses. Journal of Consulting Psychology*. 325- 331.
- Singer. J. L. , Meltzoff, J. and Goldman G. D. (1952). *Rorschach movement responses following motor inhibition and hyperactivity. Journal of Consulting Psychology* 16. 359- 364.
- Teasdale J. D. (1993) *Emotion and two kinds of thinking: Cognitive Therapy and applied Cognitive Sciences. Behavioural Research and Therapy*. 31. 339- 354.
- Wells, A. and Mathews G. (1994). *Attention and Emotion: A clinical perspective. Hove. Uk. Psychology Press.*
- Wells, A. (2001) *Emotional Disorders and Metacognition. Innovative Cognitive Therapy. John Wiley & Sons, LTD. New York.*
- Werner, H. and Wapner. S. (1949). *Sensory – tonic field theory of perception. Journal of personality. vol 18. 88- 107.*
- Wood, J. V. Saltzberg, J. A. Neale, J. M. Stone A.A. & Rachmiel T. B. (1990). *Self focused attention, coping responses, and distressed mood in every day life. Journal Personality and Social Psychology*. 58. 1027- 1036.
- Wood, J. V. and Saltzberg, J. A. (1990). *Does affect induce self focused attention?, Journal Personality and Social Psychology*. 58. 899- 908.
- Woodruff- Borden, J. Brothers, J. A. and Lister, S. C. (2001). *Self – Focused Attention: Commonalities Across Psychopathologies and Predictors. Behavioural and Cognitive Psychotherapy*. 29. 169-178.
- how can happiness and sadness induce equally self-focused attention for us?**  
Dr. Jalal Younesi. (Ph.D), *Clinical Psychologist. University of Social welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Evin, Iran. 19834.*  
E. Mail: [jyounesi@uswr.ac.ir](mailto:jyounesi@uswr.ac.ir)