

# نقش اساسی معناشناختی حوادث

## در کاهش آسیب‌های روانی

### روشی جدید و بنیادین در شناخت‌درمانی

سیدجلال یونسی<sup>۱</sup>

#### چکیده

یکی از تحریفات شناختی که نقشی اساسی در ایجاد افسردگی و اضطراب دارد، تفکر تساوی‌گونه است. این تحریف که همواره در فرآیند نتیجه‌گیری ظاهر می‌شود، ذهن فرد را در موقعیت انعطاف‌ناپذیری قرار می‌دهد، به گونه‌ای که شخص را از تفسیرهای متنوع درباره‌ی حوادث و امور بازمی‌دارد. این تفکر تساوی‌گونه مادر تحریفات است، زیرا سایر تحریفات توسط آن شکل می‌گیرند. در این مقاله نحوه‌ی پدیدآیی تفکر تساوی‌گونه و نقش آن در ایجاد اختلالات روانی توضیح داده می‌شود؛ همچنین به عنوان شناخت‌درمانی بنیادین، روش‌های آزمون واقعیت برای چالش این تحریف‌شناختی تشریح می‌شود و دو نمونه‌ی بالینی که توسط این روش‌ها درمان شده‌اند، ارائه می‌گردند. این نوع شناخت‌درمانی نه تنها خطاهای شناختی بیماران را اصلاح می‌کند، بلکه می‌تواند دیدی درست را برای آنان ایجاد کند تا جهان و حوادث را با امید و انعطاف بیشتری بنگرند. در این مقاله به موضوع تساوی بیم و امید (خوف و رجا) به عنوان نتیجه‌ی حذف تفکر تساوی‌گونه توجه شده است.

واژه‌های کلیدی: تحریفات شناختی، درمان شناختی رفتاری، تفکر تساوی‌گونه.

۱. استادیار روان‌شناسی بالینی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

## مقدمه

دیدگاه‌های شناختی، سلامت یا عدم سلامت روانی ما را مربوط به نحوه‌ی دریافت و تفسیر ما از جهان و یا به طور اخص محیط پیرامون ما می‌دانند (بک و دیگران، ۱۹۸۳، ۱۹۷۹). هرچه دریافت ما از محیط پیرامون نزدیک‌تر به واقعیت باشد، در روابط با محیط و دیگران و در نحوه‌ی واکنش‌ها در برابر حوادث و وقایع، منطقی‌تر و به سلامت روانی نزدیک‌تریم و در غیر این صورت در معرض انواع آسیب‌های روانی - اجتماعی قرار می‌گیریم. تلاش نوع بشر برای نزدیک شدن به واقعیت است و هیچ‌گاه نمی‌توانیم ادعا کنیم که به واقعیت رسیده‌ایم (پیاژه، ۱۳۵۸) و یا آنچه می‌اندیشیم منطبق با واقع است. اگر روزی بشر چنین ادعایی کند باید درهای مدارس و دانشگاه‌ها و مراکز تحقیق و تفحص را بست و شاهد سکون و سکوتی مرگ‌بار در جهان علم و ادراک بود.

این ارتباط انسان با جهان، همواره به دور از دخالت عوامل ساخته و پرداخته‌ی ذهن و یا محیط خارجی نیست. به عبارت ساده‌تر، آنچه ما از جهان اطراف خود درمی‌یابیم، خالص نیست بلکه ساختارهای ذهن (کلی، ۱۹۵۵) و قوانین حاکم بر ادراکات ما (کانت، به نقل از لهی ۱۹۸۷) و به اصطلاح کرانمندی حاکم بر کنش‌های ذهن ما (فوکو، ۱۳۸۱) در فرآیند ارتباط ذهن با جهان خارج دخالت دارند که یکی از نتایج آن در بعد اجتماعی، سوءتفاهم‌ها در روابط بین‌فردی و در بعد روانی، مشکلات و ناهنجاری‌های روانی در ارتباط با خود است که نمود آن، اختلالات روانی مانند افسردگی و اضطراب است. این عوامل گاه در سطح فراشناخت عمل می‌کنند (ولز، ۲۰۰۱، ۱۹۹۴)، گاهی در سطح آگاهی و شناخت سرد عمل می‌کنند (بک، ۱۹۸۳، ۱۹۷۹)، زمانی در سطح شناخت داغ و هیجانانگیز مداخله می‌کنند (تیزدل، ۱۹۹۳) و گاه در سطح ناآگاهی مؤثرند (فروید، ۱۹۶۰) و حتی زمانی از طریق محیط اطراف، چنان زمینه‌ها و شرایطی را ایجاد می‌کنند که ادراکات ما را از محیط اطرافمان تحت تأثیر قرار می‌دهند (استوتزل، ۱۳۶۳). نمونه‌ای از دخالت‌های این عوامل را می‌توان در سطح خانواده دید که چگونه توسط سبک‌های اسنادی، ادراکات زوجین از یکدیگر و محیط خانواده تحت تأثیر واقع می‌شود و حتی ممکن است در مواقعی، آسیب‌هایی جدی در روابط اعضای خانواده ایجاد کند (یونسی و دیگران، ۱۳۸۳). اهمیت مداخلات این عوامل به حدی است که از سال‌ها پیش توجه انبیا و اولیای الهی را به خود معطوف داشته است. از ام‌سلمه همسر پیامبر عظیم‌الشان

اسلام نقل شده است که آن نمونه و اسوه‌ی مکارم الاخلاق در دعاها و تضرعات خود در دل شب از خدا می‌خواست: «اللَّهُمَّ اَرِنِي الاشياءَ كما هي؛ خدایا واقعیت‌ها را آن‌گونه که هست به من نشان بده.» این گونه دعاها نشان از دغدغه‌ای است که این اولیای الهی در مورد ما انسان‌ها دارند که نکنند واقعیت‌ها در ذهن ما تحریف شده منعکس گردد و بالتبع آسیب‌ها و مشکلات در زندگی روانی - اجتماعی ما تشدید شود. به هر حال این عوامل بالاجبار در حال دخالت دارند و شاید قسمتی از جبر زندگی ما را تشکیل و در نتیجه روان ما را در معرض آسیب قرار می‌دهند؛ چراکه از دیدگاه شناختی نمی‌توان مرزی مشخص و کاملاً واضح بین سلامت و عدم سلامت روانی ترسیم نمود. مهم این است که ما تا چه حد به واقعیت نزدیک‌تر و در نتیجه سالم‌تریم. البته بعضی مانند میشل فوکو در این باره اغراق کرده و این مداخلات را بسیار بزرگ جلوه داده و مرگ معرفت‌شناسی انسان را مطرح کرده‌اند (فوکو، به نقل از ضمیران، ۱۳۸۱).

### عوامل مؤثر بر واقع‌نمایی ذهن

روان‌شناسان به‌ویژه معتقدان به شناخت‌درمانی و علوم شناختی بیش از همه تحریفات شناختی را در این باره دخیل می‌دانند (بک، ۱۹۸۳، ۱۹۷۹؛ تیزدل، ۱۹۹۳)؛ این تحریفات نه تنها در افکار بلکه در تصورات (یونسی، ۱۳۷۸) ما نیز دخالت دارند، به‌گونه‌ای که تا حدی ما را از واقعیت دور می‌سازند. تعدادی از این تحریفات عبارت‌اند از:

۱. تفکر دو قطبی: همه یا هیچ و یا سیاه و سفید؛
۲. تعمیم بیش از اندازه؛
۳. پرش به نتیجه‌گیری؛
۴. ندیدن و یا کم‌اهمیت شمردن جنبه‌ها و زاویه‌های مثبت؛
۵. ذهن خوانی؛
۶. پیش‌گویی و پیش‌بینی کردن؛
۷. بزرگ‌نمایی و کوچک‌نمایی؛
۸. استدلال هیجانی نمودن؛
۹. فکر دارای بار الزام و اجبار؛ باید و نباید (این نوع تحریف شناختی از نشانه‌های اصلی و کلیدی تمامت‌خواهی است.)؛

۱۰. برچسب زدن (برچسب مثبت یا منفی)؛

۱۱. شخصی سازی (اتفاق امور را تنها مختص خود دانستن)؛

۱۲. تفکر پوشیده در استعارات (نقش ضرب‌المثل‌ها در این مورد به وضوح آشکار است).

ولی جالب است بدانیم هیچ‌یک از نویسندگان، محققان و روان‌درمانگران با رویکرد شناختی و یا رفتاری، به اهمیت مداخله‌ی تحریف دیگری در شناخت، به نام تفکر تساوی‌گونه<sup>۱</sup> توجه نشان نداده‌اند. نوعی تحریف که حادثه‌ای و یا امری را با قاطعیت، مساوی چیزی دیگر می‌داند و مادر تحریفات شناختی است؛ برای مثال:

قبولی در کنکور سراسری = خوش‌بختی، و رد شدن در کنکور سراسری = بدبختی؛

زیبایی در چهره = تداوم ازدواج، و عدم زیبایی در چهره = عدم تداوم ازدواج؛

داشتن فرزند از خود (باروری) = خوش‌بختی و ناباروری = بدبختی؛

و تساوی‌های دیگری که به‌طور روزمره بسیاری از افراد، بدون توجه به تأثیر

آسیب‌زای این قطعیت‌ها بر روابط آنان با محیط و حتی با خود، به کار می‌برند.

از این رو ما معتقدیم که این نوع تحریف شناختی، «مادر» تحریفات محسوب می‌شود و سایر تحریفات شناختی غالباً به نحوی از این نقطه شروع می‌شوند و پس از تأیید شدن در این کانال اصلی وارد کانال‌های دیگر فرعی در ذهن می‌شوند که ما نمونه‌ای از آنان را برشمردیم.

روان‌درمانگران شناختی حتماً مطلع‌اند که برای استخراج تحریفات شناختی از سخنان بیماران، اغلب این سؤال اساسی از آنان پرسیده می‌شود که: «این حادثه چه معنایی برای تو دارد؟» و مراجع در پاسخ به این سؤال ابتدا از کانال اصلی عبور می‌کند و با مساوی دانستن اتفاقی که افتاده با چیزی و یا امری، وارد کانال‌های فرعی می‌شود که تحریفات مشهور شناختی از نمونه‌های آنان است. شاید این بحث برای آگاهان از فلسفه، موضوع این‌همانی را تداعی کند که البته مبحث بی‌ربطی هم نیست؛ ولی ما در این جا به عنوان یک متخصص روان‌شناسی بالینی، تنها در پی بررسی جنبه‌های آسیب‌زای این موضوع هستیم و در قسمت‌های دیگر اشارات مختصری به این مورد خواهیم داشت.

چنانچه ارزش و اعتبار مفاهیم در ارتباط با مصداق‌هایشان برای ما واضح شود، میزان اعتبار این تساوی‌ها نیز روشن می‌گردد.

برای نمونه، خانم مراجعی که اخیراً از همسرش طلاق گرفته بود در مقابل سؤال «حادثه‌ی طلاق چه معنایی برای تو دارد؟» جواب می‌دهد: این حادثه همه‌ی زندگی‌ام را نابود کرد (با حالت‌گیری شدید). ما ممکن است تحریف شناختی «تعمیم بیش از حد» (حادثه‌ی طلاق به کل زندگی تعمیم می‌یابد و سرنوشت کل زندگی‌اش را ترسیم می‌کند) یا تحریف شناختی «همه یا هیچ» (سلامت کل و همه‌ی زندگی، در کنار شوهر است و هیچ سلامت و حیاتی بدون شوهر وجود ندارد). را در این سخن می‌بینیم. برای رسیدن به این نوع تحریفات شناختی و یا بهتر بگوییم، کانال‌های فرعی، این خانم ابتدا از تحریف اساسی (کانال اصلی) عبور کرده و آن تفکر تساوی‌گونه است؛ یعنی: تداوم ازدواج = خوش‌بختی، و طلاق = بدبختی و یا سلامتی زندگی = درکنار شوهر خود بودن، و نابودی و تخریب زندگی = جدایی از شوهر. جالب است بدانیم در این مورد مراجع هیچ‌گونه تبصره و یا استثنایی را در موقع تفکر در مورد حادثه‌ی اتفاق افتاده به ذهن خود خطور نمی‌دهد، که البته اگر خطور دهد، دیگر تساوی، وجود و معنا نخواهد داشت؛ زیرا « $2+2=4$ » بدون هیچ‌گونه تبصره، شرط و استثناست و گرنه تساوی معنایی ندارد. اگر مراجع از این کانال اصلی عبور نکند، قادر نیست تحریفات دیگر را با قاطعیت ابراز و با آشکارسازی هیجانات و عواطف شدید، از سخن خود دفاع کند.

در موارد دیگر تحریفات نیز این عامل مشترک (تفکر تساوی‌گونه) را می‌بینیم. گویا اگر تحریفات شناختی استفاده شده در بین مردم را توسط روش آماری تحلیل عوامل مورد بررسی قرار دهیم، این عامل کلی را در آنان به وضوح و به‌طور مشترک مشاهده می‌کنیم؛ برای مثال، آقای مراجعی که دارای این تحریف‌شناختی است که «فکر دارای بار الزام و اجبار است.» و در زوج درمانی ابراز می‌دارد که «این خانم باید طبق همه‌ی انتظارات من رفتار کند.» و یا «او باید تمام آنچه را من می‌گویم اجرا کند.» (فرد مبتلا به تمامت‌خواهی - لیوان‌های خود را لب‌پریدن و لب‌پر خواستن)، قبل از این فکر، وی از کانال تفکر تساوی‌گونه عبور کرده است؛ به‌طور نمونه: اجرا و انجام تمام انتظارات من از جانب همسر، مساوی است با دوست داشته شدن من از طرف همسر و عدم اجرا و انجام تمام انتظارات من از جانب همسر مساوی است با طرد شدن از طرف همسر. در

این تفکر تساوی‌گونه این آقای مراجع هیچ‌گونه تبصره و شرط و استثنایی قایل نیست و گرنه ما شاهد این همه اختلافات زناشویی ناشی از خصیصه‌ی تمامت‌خواهی نبودیم؛ و یا تساوی‌های دیگری که در پشت این تحریف شناختی وجود دارد و لازم است روان‌درمانگر با پرسش‌های مناسب، در پی کشف و استخراج آنها باشد.

درباره‌ی بیماران دارای اختلالات اضطرابی نیز چنین تحریفی را مشاهده می‌کنیم. همه می‌دانیم که از دیدگاه شناختی، افراد مضطرب رو به سوی آینده دارند، برخلاف افراد افسرده که رو به سوی گذشته در آنان مشهود است (بک، ۱۹۷۹). فرد مضطرب در پیش‌بینی و کنترل حوادث آینده به شدت مشکل دارد و فکر می‌کند در آینده وقایعی خارج از انتظار رخ خواهد داد و ممکن است نتواند با آنچه اتفاق می‌افتد سازگاری نشان دهد. بسیاری از تحریفات شناختی که ذکر کردیم در فرآیند اضطراب نقش دارند؛ برای مثال: «نکند او به تقاضای ازدواج من جواب منفی دهد که در این صورت من مرده‌ام!» (تحریف پیش‌گویی و تحریف تعمیم بیش از اندازه). آنچه در این تحریفات قبل از هر چیز مستتر است تفکر تساوی‌گونه است؛ یعنی: قبولی تقاضای ازدواج = زندگی، و عدم قبول آن = مرگ.

آنچه ما را وادار به ارائه‌ی چنین مبحثی در مورد تفکر تساوی‌گونه نمود، آسان بودن شناسایی این آسیب روانی و بالتبع، درمان آن بود. درمانی که علاوه بر آسان بودن، دارای تأثیرات عمیق و بنیادین در ذهن بیمار است، به طوری که جهان‌بینی مراجع را با شدت تمام تحت تأثیر قرار می‌دهد و می‌تواند بهداشت روانی وی را تا حد زیادی تضمین کند تا فرد در حوادث مشابه، قادر به پاسخ‌های بیشتر سازگارانه باشد.

هم‌چنین روشی که ما پیشنهاد می‌کنیم، مبتنی بر فرهنگ دینی مراجعین است (به‌ویژه در ایران) و منجر به داشتن دیدی جدید از جهان هستی در ذهن مراجع می‌گردد. در ضمن، شامل تکنیک‌ها و تکالیفی سهل و آسان است که مراجع با عمل به آن قادر است به مقابله با این مادر تحریفات شناختی برخیزد.

### راه‌حل (درمان)

برای توضیح این شیوه‌ی مداخله‌ای، لازم است موضوع از دو جنبه‌ی فلسفی و فرهنگی مورد توجه قرار گیرد:

ابتدا میزان اعتبار تساوی‌ها به مراجع توضیح داده می‌شود و این‌که چرا اعتباری مطلق برای این تساوی‌ها قایل شدن، غلط و به دور از منطق است: در جهان خلقت هیچ چیزی مساوی چیز دیگر نیست. تساوی مطرح در ریاضیات و سایر علوم پایه، چیزی جز در مقام و مرحله‌ی ذهن نیست. بیرون ذهن و در واقعیت خارجی، تساوی وجود ندارد. مساوی دانستن امور، امری است ساخته و پرداخته‌ی ذهن. اگر می‌گوییم:  $۲+۲=۴$ ، این مرحله‌ی ذهن است و در بیرون از ذهن چیزی به نام تساوی وجود ندارد. (حتی بسیاری از ریاضی‌دانان معتقدند چیزی به نام عدد در واقعیت خارجی وجود ندارد). اگر بنا باشد دو چیز مساوی هم باشند، باید اعتقاد داشته باشیم که دو چیز هم‌طراز، هم‌سنگ، مشابه و عین هم، بدون هیچ‌گونه تفاوتی در واقعیت خارجی، در زمان واحد وجود دارند. در امور فیزیکی این غیرممکن است. محال است دو شیء در زمان واحد از لحاظ فضا و حتی آرایش اتم‌ها به صورت یکسان باشند (ژان شارون، ۱۳۶۲) و این امر، به‌ویژه در امور روانی و اجتماعی، بسیار مسجل است.

برای مراجعینی که دارای دید مذهبی به امور هستند، توضیح داده می‌شود که مساوی بودن دو چیز و یا دو امر، با اعتقادات دینی ما منافات دارد؛ خدا دو چیز و یا دو امر عین هم و مساوی و یکسان با همدیگر نیافریده است؛ زیرا خدایی که دارای قدرت مطلق مایشاء است، دوباره کاری نمی‌کند. دوباره کاری صفت موجودات ناقص است، نه وجودی کامل و بی‌عیب و نقص. مفاهیم دینی به ما می‌گویند که خدا هر لحظه در حال خلقتی جدید است: «کل یوم هو فی شأن» او منبع فیاضی است که هیچ‌کدام از مخلوقاتش با یکدیگر همسان، مساوی و مشابه نیستند. هنر جهان خلقت همین است. حتی انسان‌ها هم بر اساس این شرایط حاکم بر هستی، نمی‌توانند دوباره کاری کنند و در آن واحد دو چیز مشابه هم بسازند که ماهیت آنان از هر جهت یکی باشد (توجه شود به موضوع آرایش اتم‌ها). زمانی مردم بر اساس شواهد و ظواهر در پی آن بودند که مشابهت و یکسانی را در مورد هم‌شکمان یکسان مطرح کنند که علم روان‌شناسی با مطرح کردن بحث تفاوت‌های فردی (مان، ۱۳۶۲) خط بطلانی بر تمام این‌گونه نگرش‌ها کشید. اگر تحقق چنین تساوی‌هایی به صورت فیزیکی محال است، تحقق امور اجتماعی در قالب تساوی، به نحو اولی محال خواهد بود؛ مثل: طلاق = بدبختی، ازدواج = خوش‌بختی؛ زیبایی = خوش‌بختی، نداشتن زیبایی = بدبختی و... حتی با وقوع چندین حادثه‌ی

نامطلوب، با قاطعیت نمی‌توانیم نوعی تساوی را در نتیجه‌گیری‌هایمان داشته باشیم و درهای امید و امیدواری را بر روی خود ببندیم. نمی‌توان گفت: مرگ همسر + اعتیاد + پسر + طلاق دختر + اخراج خودم از کار + به سرقت رفتن لوازم منزل + ... = بدبختی؛ زیرا چنین تساوی‌ای وجود ندارد. گاهی تمام این موارد و حتی شدیدتر و بدتر از این‌ها برای افراد دیگری اتفاق افتاده و برخلاف این تساوی، مقدمه‌ای شده است برای جهشی جدید و پیشرفتی باورنکردنی. هرکسی نمونه‌هایی از این بطلان تساوی‌ها را در زندگی خود داشته و یا در زندگی دیگران دیده و یا شنیده است (واسوانی، ۱۳۷۹). توجه داشته باشیم درباره‌ی تساوی‌ها اگر تنها یک مورد بطلان داشته باشیم نمی‌توانیم از تساوی صحبت کنیم و درها و روزنه‌های امید را بر روی خود ببندیم. تساوی، استثنا و شرط و تبصره ندارد. هر استثنا و تبصره‌ای، در امیدی است که به روی انسان‌ها گشوده می‌شود. برای فلاسفه‌ی بزرگ اسلامی بحث‌های جدی و عمیقی درباره‌ی این موضوع مطرح است که در قالب مفهوم و مصداق به آن پرداخته‌اند؛ برای مثال، آنان با مطرح کردن رابطه‌ی بین حقیقت و مفهوم، اعتقاد دارند که «حقیقت فقط به آن مفهومی اختصاص دارد که انطباق آن بر واقعیت‌های عینی و مستقل خود، بالفعل محقق باشد و مابازای آن، ولو در ضمن یک فرد از سنخ وجود عینی محرز باشد؛ از این رو در فلسفه‌ی اسلامی میان مفهوم و حقیقت نسبت عموم و خصوص مطلق حکم فرماست؛ بدین ترتیب، آنچه حقیقت است مفهوم نیز هست، اما آنچه مفهوم است حقیقت نیست؛ زیرا ممکن است مفهومی از مفاهیم دارای مصداق بالفعل نباشد و مصادیق آن همه مفروض و مقدره‌ی الوجود باشند.» (حایری یزدی ۱۳۶۱، ص ۴۶). به یاد داشته باشیم که تساوی نوعی مفهوم است. فیلسوف بزرگ مرحوم حایری یزدی با این مقدمه مفاهیم را به سه دسته تقسیم کرده است:

- الف) مفاهیمی که در خارج از ذهن واقعیت دارند که عیناً مابازا و مصادیق آن مفاهیم شمرده می‌شوند؛ مانند ماهیات جواهر و اعراض که هرکدام به نحوی، از واقعیت‌های عینی به ذهن می‌آیند و به نحوی در خارج از ذهن مصداق و وجود مستقل دارند.
- ب) مفاهیم دسته‌ی دوم چنین توصیف می‌شوند: «برخی از مفاهیم با آن که از وجود عینی به کلی بی‌بهره نیستند، مع‌الوصف از داشتن فرد و مصداقی که مابازای عینی آنان باشد، محروم‌اند. ... از این لحاظ که سهمی از حقیقت دارند، فلاسفه آنها را با موضوع



علم مابعدالطبیعه که وجود و موجود است ارتباط می دهند» (همان) که مفهوم تساوی در دسته‌ی دوم قرار می‌گیرد.

ج) گروه سوم مفاهیم اعتباریه‌ی محض است که به هیچ وجه نمی‌توان منشایی حقیقی برای آن در خارج از ذهن به دست آورد. این‌ها نه مابازای واقعی دارند و نه منشأ انتزاع؛ مانند: حریت، زوجیت، اجاره، مشارکت و غیره (همان).

به هر حال، یکی از اهداف این‌گونه روان‌درمانی، آگاه‌سازی مراجع از این نکته است که مساوی انگاشتن امور تنها سهمی از حقیقت را می‌تواند داشته باشد، نه همه‌ی آن را. اما نکته‌ای را در این جا باید توضیح داد و آن این‌که، فرقی اساسی بین مساوی انگاشتن امور و نتیجه‌گیری درباره‌ی رابطه‌ی امور، وجود دارد که غالباً مردم بین این دو اشتباه و خلط می‌کنند و حتی نتیجه‌ها را با قطعیت‌نگری به شکل تساوی‌ها تعبیر می‌کنند. در این جا باید توضیح داده شود که جمع چند چیز که در زندگی اجتماعی برای ما اتفاق می‌افتد می‌تواند به حادثه یا حوادثی خاص بینجامد و این برای هر عقل سلیمی پذیرفتنی است؛ برای مثال، نتیجه‌ی دزدی می‌تواند زندان باشد، ولی با اعتقاد تساوی‌گونه، ما قطعیت را استنباط می‌کنیم و می‌گوییم صددرصد نتیجه‌ی دزدی زندان است، در حالی که عقل سلیم، با آگاهی از موارد استثنا این را نمی‌پذیرد؛ زیرا مواردی حتی به صورت استثنا مشاهده شده که نتیجه، عفو و بخشش طرف مال‌باخته بوده است. یادآوری می‌شود با ورود حتی یک استثنا، ما نمی‌توانیم تساوی داشته باشیم؛ بنابراین، بعضی از نتیجه‌گیری‌ها با مساوی انگاشتن امور همراه است، در حالی که بعضی این‌گونه نیست. در نتیجه‌گیری‌هایی که ما انتخاب‌های مختلفی از نتایج را مدنظر قرار می‌دهیم، نه یک انتخاب را، درحقیقت نتیجه‌گیری بدون مساوی انگاشتن امور داشته‌ایم. چنانچه ذهن بیمار از تفکر تساوی‌گونه به سمت تفکری برود که فرد در نتیجه‌گیری، انتخاب‌های گوناگون را مدنظر قرار دهد، شاهد شکستن قطعیت‌ها در ذهن بیمار خواهیم بود و ذهن فرد با بارقه‌های امید بیشتری مواجه خواهد گشت.

### نکته‌ای جالب از فرهنگ دینی

از مواردی که برای چالش تحریفات شناختی در جلسات درمان می‌توان استفاده کرد، استفاده از باورهای دینی است که شناخت‌درمانگران به آن توصیه کرده‌اند (بک،

۱۹۷۹). در جلسات درمان از مراجع خواسته می‌شود که تأملی بر روی یک اصطلاح دینی که همه‌ی ما به طور روزمره به کار می‌بریم، داشته باشد. اخیراً در فرهنگ غرب نیز بسیاری از مردم این اصطلاح را با همان معادل عربی آن استفاده می‌کنند و آن جمله‌ی «ان شاء الله» است. کاربرد این اصطلاح در فرهنگ دینی ما برای پرهیز از قطعیت و تفکر تساوی‌گونه در رابطه‌ی حوادث و پدیده‌های مثبت و مطلوب است. برای مثال، کسی را فرض کنید که دارای پول کافی برای رفتن به آلمان است + دارای ویزای معتبر برای این سفر است + دارای بلیط رفت و برگشت برای این سفر است + زمان بلیط‌ها هم برای فردا مشخص شده و قطعی است + تمام مقدمات و لوازم سفر را فراهم کرده است، ولی نمی‌تواند با قطعیت ادعا کند که فردا عازم سفر به آلمان است. در دستورهای دینی ما توصیه شده است که حتی با وجود محقق شدن تمام مقدمات کار، جمله‌ی «ان شاء الله» فراموش نشود؛ زیرا افراد بسیاری بوده‌اند که علی‌رغم داشتن این مقدمات، نه تنها در روز مقرر به هدف نرسیدند، بلکه تا آخر عمر موفق به چنین کاری نشدند. پس در امور مثبت و مطلوب نیز قطعیتی وجود ندارد و نمی‌توان تفکری تساوی‌گونه داشت. هیچ چیز و یا امری با تساوی‌ها از پیش تعیین نشده است تا قابل پیش‌بینی به طور حتم و یقین باشد. آنچه مهم است احتمالات و درصد آن است. پس قطعیتی و به اصطلاح، دترمینیسمی<sup>۱</sup> وجود ندارد و تبصره‌ها و استثناها درکارند و همین‌ها روزنه‌های امید را در مقابل ما انسان‌ها باز نگه می‌دارند و ما را از غلطیدن به سمت افسردگی، اضطراب و ناامیدی باز می‌دارند، وگرنه، طبق نظریه‌ی افسردگی (ازنوع ناامیدی) آبرامسون و دیگران (۱۹۸۹)، ما باید به تعداد حوادث نامطلوب وقوع‌یابنده در جهان، اقدام به انتحار داشته باشیم. دستور صریحی در قرآن کریم در این باره وجود دارد که تمام آنچه تا به حال تشریح نمودیم در آن به صراحت بیان شده است که خط بطلانی بر دترمینیسم و قطعیت‌گرایی‌های حاکم بر اذهان انسان‌هاست: عَسَىٰ أَنْ تَكْرَهُوا شَيْئًا وَهُوَ خَيْرٌ لَّكُمْ وَعَسَىٰ أَنْ تُحِبُّوا شَيْئًا وَهُوَ شَرٌّ لَّكُمْ؛ ای بسا آنچه را بد می‌پندارند خیری برای شماست و ای بسا آنچه را خیر می‌پندارید شری برای شماست» (بقره، ۲۱۶). پس نمی‌توان با جمع ساده‌ی چندین مورد منفی به تساوی و نتیجه‌گیری نامطلوب رسید و یا بالعکس.

### نکته‌ای انسان‌گرایانه

از خصوصیات انسان، داشتن خودآگاهی است و آگاهی بدون آزادی و اراده معنا ندارد. آگاهی انسان در آزادی‌اش معنادار می‌شود. اگر دترمینیزم بر کل هستی حاکم باشد و همه چیز با تساوی‌ها در قطعیت گره خورده و از پیش تعیین شده باشند، بحث انتخاب‌گری انسان معنایی نخواهد داشت. زمانی که انتخابی وجود ندارد، بحث آزادی و اراده و بالتبع، آگاهی انسان، مهمل و نابه‌جاست. اریک فرام (۱۹۶۴) اعتقاد دارد: انسان در خلّاقیت، سازندگی، اعجاز و حادثه‌جویی آزادی عمل دارد. وی آزادی را قابلیت انسان در انتخاب کردن، یعنی انتخاب بین چند چیز می‌داند. به اعتقاد نویسنده‌ی این مقاله، انتخاب‌گری با حاکمیت تفکر تساوی‌گونه تبیین دارد. انسان به خاطر تبصره‌ها، شرط‌ها، و استثناهاست که امیدوار است، وگرنه در مواجهه با بسیاری از حوادث نامطلوب که در مواقعی برای او و دیگران بسیار اتفاق می‌افتد، باید دچار افسردگی و ناامیدی گردد و زندگی برایش بی‌معنا باشد. شاید رمز اساسی افراد افسرده و حتی مضطرب، استفاده‌ی بیش از حد از این تحریف شناختی (تفکر تساوی‌گونه) در زندگی روزمره است. شاید برای خواننده‌ی محترم واضح شده باشد که تا چه حد جمع ساده‌ی امور و وقایع، آن‌هم از بعد اجتماعی و روانی و تفکر تساوی‌گونه کردن بی‌معناست، ولی متأسفانه ما در زندگی روزمره‌ی خود و افراد افسرده و مضطرب بیشتر از آن استفاده می‌کنیم و سبب فاصله گرفتن خود از واقعیت‌ها می‌شویم. در این جا ما نمی‌خواهیم منکر نظام علت و معلول شویم، ولی در پی مخالفت با نظامی هستیم که امور را به صورت خطی و با جمع و تفریق و ضرب ساده می‌نگرد و با قطعیت کامل در پی مساوی دانستن جمعی از امور با چیز و یا امری دیگر است. شاید در این جا تا حدی نظام و تفکر سیستمی به کمک ما بیاید (الزا، جونز، ۱۳۷۸)، تا با تمسک به آن، تکلیف خیل عظیم استثناها و تبصره‌ها را در زندگی روانی - اجتماعی بشر مشخص کنیم و از جمع ساده و خطی امور دست برداریم<sup>۱</sup> و روزنه‌های امید و بالتبع آزادی را در مقابل خود بیشتر

۱. البته شاید این موضوع انعکاسی از نقص‌ها و کمبودها در ادراکات و شناخت ما باشد که توانایی رسیدن به قطعیت را نداریم و لذا از جمع ساده‌ی امور نمی‌توانیم نتیجه‌ای قطعی و تساوی‌گونه بگیریم. مرحوم علامه جعفری (۱۳۶۰) در این باره سخنی زیبا دارد: «اصول مربوط به شناخت اثبات می‌کند که شناخت‌ها و معرفت‌های ما همواره محدود و نسبی بوده و ما همیشه از آغاز نسبی رویدادها شناخت خود را آغاز می‌کنیم و در پایان نسبی آنها شناخت خود را پایان می‌دهیم. ما که امروز با یک برگ یا یک الکترون یا یک صدای آب یا یک ستاره یا یک انسان روبه‌رو می‌شویم و می‌خواهیم آن را بشناسیم، به طور قطع

بینیم. یکی از ماجراهای بسیار جالب و آموزنده در قرآن کریم، موضوع گفت‌وگو و مراوده‌ی حضرت موسی و حضرت خضر علیه السلام است. با توجه به این ماجرا هر فردی متوجه مقابله‌ی شدید حضرت خضر علیه السلام با تفکر تساوی‌گونه می‌شود که جمع ساده و بدون استثنا و تبصره‌ی امور را به وضوح در ذهن حضرت موسی علیه السلام به چالش می‌طلبد. این داستان آینه‌ای از سرگذشت خلقت و وضعیت موجود آن را برای آنان که اهل تدبّر و تعمّق در امور هستند، ترسیم می‌کند و نوعی سفر آموزنده است که بنا بر نظر عده‌ای سفری معمولی بوده و بنا به نظر بعضی دیگر سیر و سفری درونی بوده که حضرت موسی علیه السلام در درون خویش داشته است (یونگ، ۱۳۶۷).

مولا علی علیه السلام در سخنی زیبا در نهج البلاغه می‌فرماید: خدا را به واسطه‌ی شکست و انفعال تصمیم‌ها و اراده‌ها شناختم (نهج البلاغه، کلمات قصار ۲۵۰).

بسیار مقدمات چیده می‌شود و لوازم فراهم می‌گردد، تا تصمیمی خاص برحسب اراده‌ای خاص به اجرا درآید، ولی تساوی رخ نمی‌دهد و نتیجه چیز دیگری می‌شود. همان اندازه که اعتقاد به اختیار مطلق انسان، منکر نقش خدا در امور است، اعتقاد به جبر نیز چنین است و نوعی اعتزال نقش خدا را در عالم خلقت تداعی می‌کند که با دیدگاه «همه‌جا خدایی» و «همه‌آن خدایی» فرهنگ دینی ما منافات دارد. شاید یادآوری سخن زیبای حضرت امام موسی کاظم علیه السلام مناسب باشد که می‌فرماید: «نه جبر و نه اختیار، بلکه چیزی بین این دو.» (بحار الانوار، ج ۵، ص ۱۹۷). در عین جبر اختیار وجود دارد و در عین اختیار جبر است؛ با دیدی ساده‌تر: در بطن تساوی‌ها تبصره‌ها و استثناها وجود دارد و در بطن استثناها و شرط‌ها تساوی‌ها حاکم‌اند (البته تساوی به معنای انسان‌گرایانه‌ی آن، نه ریاضی‌گونه، که در این جا ما تعبیر به نتیجه‌گیری به معنای کلی کردیم). شاید جهان خلقت چنین آراسته شده است که ما انسان‌ها در هیچ حالی برای یک لحظه خالق آن و قدرت مایشاء وی را از چشم دور نداریم و همواره به یاد او باشیم

می‌دانیم که با آغاز حقیقی هیچ‌یک از موجودات روبه‌رو نمی‌گردیم؛ چنان‌که همین وضع فعلی آن موجودات پایان آنها نیست. ایشان استناد به سخن زیبایی از قرآن کریم دارند: «آنچه تدریجاً در حال ورود به عالم خلقت است، نمی‌دانید» (نحل، ۸).

کاشکی هستی زبانی داشتی	تا زهستان پرده‌ها برداشتی
هرچه گسویی ای دم هستی از آن	پرده‌ای دیگر بر او بستی بدان
آفت ادراک آن قسّال است و حال	خون به خون شستن محال است و محال

(مولوی)

که عین عبادت است. چنان‌که خود خالق، هدف خلقت را فقط عبادت مخلوقات برای خود می‌داند: «وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ» (الذاریات، ۵۶).

### تکالیف شناختی و رفتاری

علاوه بر چالش‌های کلامی که با مراجع در طول جلسات درمان صورت می‌گیرد - که البته می‌توان این آگاهی را در مراجع با معرفی چند کتاب به وی و درخواست خواندن آنان و آوردن خلاصه‌ی این مطالب به جلسه‌ی درمان داشت (نمونه‌ای از کتاب‌درمانی) - تا مراجع به بینشی در مورد امور و حوادث، مانند آنچه مشروحاً توضیح داده شد، برسد و دیدی جدید از بعد فرهنگی نسبت به واقعیت‌ها و امور بیابد، چند تکلیف شناختی - رفتاری به مراجع داده می‌شود تا وی با انجام آن و آوردن نتایج آن به جلسه، هرچه بیشتر با واقعیت خارجی ارتباط یابد و آزمون‌ی برای افکار و تصورات خودش داشته باشد؛ به عبارت بهتر، هدف این تکالیف تست واقعیت و درنتیجه، مقابله با تحریفات شناختی، از جمله تفکر تساوی‌گونه است. این تکالیف مراجع را ترغیب می‌کند که واقعیات زندگی خود و دیگران را از نزدیک لمس و بدین وسیله، خود را تا حدی از قیود ذهنی رها سازد.

### تکلیف چالش تساوی‌ها در ذهن

#### نمونه‌ی بالینی

مراجع دختری ۲۰ ساله است با علایم افسردگی که در مورد زیبا نبودن ظاهر و اندام خود شکایت دارد و شدیداً نگران آینده، به‌ویژه موضوع ازدواج خود است. تصور بدنی مختل از خود از مشخصه‌های وی است. توانمندی‌های تحصیلاتی بالایی دارد (جزو نفراتی است که رتبه‌ی زیر صد در کنکور سراسری داشته است)؛ دانشجوی سال دوم دانشگاه است؛ در دوره‌ی ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان شاگرد اول و نمونه‌ی مدرسه و همواره مورد تشویق و تمجید والدین و مربیان خویش بوده و مربیان در هر هفته و یا ماه، او را برترین دانش‌آموز مدرسه و کلاس معرفی کرده و ستوده‌اند. با ورود به دانشگاه و برچیده شدن روش‌های تشویق مدرسه‌ای که حداقل ماهی یک‌بار در مدارس اعمال می‌شد و جای‌گزین شدن تشویق‌های آخر دوره‌ای (برای مثال، برای یک دانشجوی پزشکی پس از ۵ سال) وی با شرایط کاملاً متفاوت مواجه می‌شود و می‌بیند که

دانشجویان خوش ظاهر و زیبااندام، بیشتر در جمع دانشجویان دختر و پسر مورد توجه و تمجید قرار می‌گیرند تا آنانی که دارای توانمندی علمی و تحصیلاتی بالایی هستند! این موضوع به انزوای اجتماعی وی دامن می‌زند و شبکه‌ی روابط اجتماعی وی را با دیگر دانشجویان به شدت محدود می‌سازد. در بررسی‌های بالینی مشخص شد که وی علایم افسردگی، از قبیل: مشکل در خواب، کم‌اشتهایی، برهم خوردن نظم دوره‌های عادات ماهیانه، حالات گریه کردن، کم‌حوصلگی، آرزوی مرگ (ولی بدون فکر مربوط به خودکشی) و ناامیدی و نگرانی از وضع خود در آینده و حتی نوعی احساس درماندگی را داراست (بیش از ۶ ماه). در کنار مداخلات اولیه (ر.ک: یونسی، ۱۳۸۲) برای کنترل علایم مرضی وی به شناخت درمانی وی با چالش افکار غیرمنطقی و تحریفات شناختی پرداخته شد. قسمت‌هایی کوچک از جلسه‌ی درمان در این جا ارائه می‌شود:

...

درمانگر: شما در صحبت‌هایتان به عدم رضایت از وضع ظاهری‌تان اشاره داشتید. مراجع: بله، همان‌طور که گفتم، فکر می‌کنم در مقایسه با دختران دیگر، زیبایی آن‌چنانی ندارم.

- من نمی‌خواهم درباره‌ی عدم زیبایی که شما به خود نسبت می‌دهید، گفت‌وگو و چالشی داشته باشم، ولی اگر ممکن است توضیح دهید که زیبایی از چه جهت برای شما اهمیت دارد؟

- زیبایی همه چیز یک دختر است.

- لطفاً توضیح دهید منظورتان از همه چیز چیست؟

- بدون زیبایی فکر نمی‌کنم ازدواج موفق داشته باشم..... فکر نمی‌کنم با افراد موردنظر و مطلوبم بتوانم ازدواج کنم.

- شما چند درصد به جمله‌ای که گفتید (بدون زیبایی ازدواج موفق نخواهم داشت) اعتقاد و یقین دارید؟ بهتر است نمره‌ای بین ۱ تا ۱۰۰ بیان کنید.

- البته صددرصد.

- شما به ازدواج موفق اشاره کردید. می‌توانم سخت‌تان را به طور خلاصه، این‌گونه بنویسم (بهتر است با استفاده از وایت برد انجام شود):

عدم زیبایی ظاهری = ازدواج ناموفق، و زیبایی ظاهری = ازدواج موفق

این‌گونه نیست؟

- بله همین طور است.

- من برای شما تا جلسه‌ی آینده دو تکلیف دارم که امیدوارم آن را انجام دهید. تکلیف اول این‌که معرفی‌نامه‌ای را از طریق مرکز مشاوره برای شما تهیه می‌کنم تا به یکی از شعب دادگاه خانواده، مراجعه و از خانم‌هایی که در طول یک روز طلاق گرفته‌اند گزارشی تهیه کنید. احتیاج به هیچ‌گونه تماس و یا مصاحبه با آنان نیست. شما تنها مشاهده کنید. گزارش شامل جواب به این دو سؤال است:

الف) چند درصد این خانم‌های مطلقه بر اساس ارزیابی شما زیبا هستند؟

ب) چند درصد این خانم‌ها بر اساس ارزیابی شما زیبا نیستند؟

تکلیف دوم این است که شما در آخر هفته به یکی از پارک‌ها و مراکز تفریحی مراجعه و با دقت کسانی را که در آخر هفته برای تفریح با تمام اعضای خانواده‌شان آمده‌اند مشاهده کنید. در خانواده‌ها و زن و شوهرهایی که در حال تفریح‌اند و باهم گفت‌وگو و رفتارهای محبت‌آمیز دارند دقت کنید و ببینید چند درصد خانم‌ها زیبا هستند و چند درصد بر اساس ارزیابی شما زیبا نیستند؟ و نتیجه‌ی گزارش را در جلسه‌ی بعد به من ارائه دهید.

...

مراجع در جلسه‌ی بعد گزارش خود را ارائه داد. جالب است به نتایج این گزارش نگاهی بیندازیم:

جواب تکلیف اول: اکثر خانم‌های مطلقه (بیش از ۵۰ درصد) از نظر من زیبا بودند. جواب تکلیف دوم: مراجع بر اساس مشاهدات خود اعتقاد داشت هر دو دسته زنان زیبا و غیرزیبا را مشاهده کرده است که در موقعیت‌های تفریحی و پیک‌نیک با همسران خود روابط محبت‌آمیز و دوستانه داشته‌اند.

### چالش افکار تساوی‌گونه‌ی مراجع

بی‌تردید، مراجع دریافته بود که تساوی‌هایی که وی در ذهنش چیده است، تنها در مرحله‌ی ذهن ممکن است برای وی اعتبار داشته باشد، در حالی‌که در واقعیت خارجی، موضوع چیز دیگری است. این نکته در جلسه‌ی درمان با صراحت به مراجع بیان شد و

وی با رضایت خاطر آن را پذیرفت. این همان تکنیک به چالش کشیدن افکار غیرمنطقی و تحریفات شناختی توسط آزمون با واقعیت خارجی، البته با توجه به تفکرات تساوی‌گونه است. وقتی تساوی‌های موجود در ذهن این مراجع در هم شکسته شد، وی با روزه‌های امید بیشتری نسبت به زندگی آینده‌ی خود مواجه گردید و کمتر خود را در مقابل موضوع عدم زیبایی درمانده‌تر دید؛ زیرا با شکستن تساوی‌های موجود در ذهن مراجع، حداقل دو زاویه‌ی مربوط به کلیت و ثبات مثلث شناختی درماندگی تضعیف گردید؛ این‌که عدم زیبایی همه‌ی زندگی آینده‌ی مرا برای همیشه دچار مشکل خواهد کرد. در این مورد ما تمایل ورود به بحث‌های بسیار عمیق روان‌شناختی و حتی فلسفی نداریم، ولی آنچه برای خوانندگان اهل نظر و تعمق واضح است این است که چنانچه ما به مثلث‌های شناختی مطرح شده توسط گروه سلیگمن به عنوان ریشه و پایه‌ی درماندگی بنگریم (آبرامسون، سلیگمن و تیزدل ۱۹۷۸)، خواهیم دید که حداقل دو زاویه‌ی مثلث، شامل کلیت و ثبات، چیزی جز نتایج تفکر تساوی‌گونه نیستند؛ به عبارت بهتر، بدون عبور از تفکر تساوی‌گونه و بالتبع، افتادن در دام قطعیت‌گرایی، نمی‌توان در باره‌ی حوادث و امور حکم به کلیت و ثبات داشت.

در مورد نمونه‌ی بالینی دیگر که مربوط به زوج نابارور است، خوانندگان را به خواندن مقاله‌ی «استیگما و ناباروری» ارجاع می‌دهیم (ر.ک: یونسی، ۱۳۸۱). به‌هرحال با این تکنیک‌ها و تکالیف، درمانگر نقش آزادی‌بخش را می‌یابد و غل‌ها و زنجیرهای ذهنی را با هدایت بیمار به سمت آزمون واقعیت، به دست خود بیمار می‌شکند و دیدی جدید در نگاه به واقعیت به وی می‌دهد.

### نتیجه

۱. آنچه این روش درمانی شناختی در پی ایجاد آن در ذهن مراجع است، شکسته شدن قطعیت‌ها در ذهن اوست تا در صورت مواجه شدن با استرس‌ها و حوادث منفی در زندگی روزمره، فوراً گرفتار مثلث‌های شناختی درماندگی و در نتیجه، ناامیدی و در نهایت، افسردگی نگردد. بلکه در نتیجه‌گیری امور، راهی و جایی هم برای آزادی و آگاهی خود (که در تبصره‌ها و استثناها تجلی می‌یابد) داشته باشد. البته این بدین معنا نیست که مراجع به نوعی آنارشسیسم فکری دچار شود و این‌گونه بیندیشد که انجام هرکار



ناهنجار و منفی و نامطلوب در جامعه نمی‌تواند نتیجه‌ی ناگوار داشته و یا به عکس، انجام هرکار مثبت نمی‌تواند نتایج مطلوب در پی داشته باشد، بلکه این روش درمانی شناختی به دنبال این معناست که یکی از نتایج عمل نامطلوب و ناهنجار در جامعه، می‌تواند عواقب ناگوار باشد (نه فقط تنها نتیجه)، ولی با وقوع آن نتیجه‌ی ناگوار، تمام راه‌ها بسته نیست و راه بازگشت وجود دارد و این شاید مفهوم آیه‌ی «لَا تَقْنَطُوا مِنْ رَحْمَةِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ الذُّنُوبَ جَمِيعاً» (زمر، ۵۳) است. بزرگ‌ترین و نابخشودنی‌ترین گناه در فرهنگ اسلام ناامیدی از رحمت خداست. یکی از نتایج تفکر تساوی‌گونه ناامیدی است. چنین دیدگاهی نسبت به امور، حتی خطاکارترین افراد با خصیصه‌های بسیار شدید ضد اجتماعی را نیز در امکانی از بازگشت به سمت هنجارها قرار می‌دهد و راه را برای آنان یک‌سویه و بی‌بازگشت نمی‌کند. یکی از دلالت‌های شکستن تفکر تساوی‌گونه در ذهن مجرمان و افراد بزهکار و دارای شخصیت ضد اجتماعی، ایجاد روزنه‌های امید در ذهن آنان است تا در آخرین گام‌ها راه بازگشت را به روی خود باز بینند و حتی تا قبل از آخرین خطا مجالی برای تغییر داشته باشند که این خود عاملی بسیار قوی در کاهش میزان جرایم چنین افرادی است. نویسنده‌ی این مقاله اعتقاد دارد که آنچه مجرمان را بیشتر به سمت گرداب تشدید جرم می‌کشد، حاکمیت تفکر تساوی‌گونه در ذهن آنان است که با قطعیت معتقدند راهی برای بازگشت وجود ندارد (بازگشت به خویشتن و اجتماع). برای مثال، در راه غلطی که ما می‌رویم، اگر احتمال بازگشت را در ذهن خود همواره حفظ کنیم و ورود به آن راه را فقط و فقط با نتیجه‌ی موردنظر و عقوبت مساوی ندانیم، بیشتر به تغییر مسیر و بازگشت می‌اندیشیم. چنین اعتقاداتی موجب می‌شود که انسان‌ها بیشتر به اصلاح خود و عملکرد خود بیندیشند؛ زیرا تنها و فقط به عقوبت خطاها اندیشیدن (براساس تفکر تساوی‌گونه) نوعی مداومت در خطاکاری را به جای اصلاح و تغییر، در ذهن فرد، بارز می‌سازد و راه‌های بازگشت را می‌بندد. به عبارت بهتر، توبه با اعتقاد کامل به تفکر تساوی‌گونه سازگاری ندارد. از یکی از عرفای بزرگ در مورد درس اخلاق ایشان نقل شده است که می‌فرمودند: من هرگاه در درس اخلاق به جای صحبت در مورد عقوبت خطاها و گناهان در مورد فرآیند امید به عفو و بخشش خداوند تأکید داشتم، متوجه می‌شدم مردم تغییر بیشتری از خود نشان می‌دهند.

۲. کاری که ما به عنوان شناخت‌درمانگر انجام می‌دهیم این است که با درگیر کردن

مراجع با واقعیت خارجی، میزان ارزش و اعتبار تساوی‌های چیده شده در ذهن مراجع را از مفاهیم دسته‌ی اول (البته به زعم مراجع) به مفاهیم دسته‌ی دوم تنزل می‌دهیم (منظور دسته‌بندی مفاهیم براساس دیدگاه فلسفه‌ی اسلامی است که در این مقاله توضیح داده شد. ر.ک: حایری یزدی، ۱۳۶۱). که این تنزل اعتبار افکار با هدف منطقی نمودن تفکرات مراجع بر اساس دیدگاه شناخت‌درمانی (بک و دیگران، ۱۹۸۳، ۱۹۷۹) کاملاً مطابقت دارد (نمونه‌ای از تعامل فلسفه و شناخت‌درمانی). ما در این تنزل نوعی اعراض از تفکر تساوی‌گونه به نتیجه‌گیری به معنای عام را داریم که در آن، امکان و امکانی فکرکردن، بیشتر از قطعیت است. نتیجه‌ی چنین تفکری، کاهش انعطاف‌ناپذیری ذهن بیمار است. لازم است بدانیم که طبق نظر درمانگران شناختی، این عدم انعطاف از عوامل اصلی افسردگی و حتی تمایل به خودکشی در بیماران است (ویسار و بک، ۱۹۹۲).

۳. در دلالت‌های تربیتی این شیوه‌ی درمانی، نویسنده معتقد است که با به کارگیری معلمان ریاضی و فیزیک در مراکز مشاوره‌ی آموزش و پرورش، می‌توان به نوجوانان در شکستن تفکر تساوی‌گونه کمک کرد و قدم‌های مؤثری در پیش‌گیری از افسردگی در این سنین برداشت (ر.ک: یونسی، ۱۳۸۲). داشتن جلساتی با حضور مشاوران در کنار معلمان فیزیک و ریاضی و دانش‌آموزان مفید است؛ زیرا اگر این موضوع را معلمان فیزیک و ریاضی به دانش‌آموزان توضیح دهند که تساوی‌ها و تساوی انگاشتن امور چیزی است که در فیزیک و ریاضی، به دیدگاه واقعیت مطلق برمی‌گردد و نمی‌توان در فیزیک به واقعیت مطلق اعتقاد داشت (فلک، ۲۰۰۳) و فقط در مرحله‌ی ذهن ممکن است این‌گونه اطلاق‌ها درباره‌ی پدیده‌ها وجود داشته باشد و در واقعیت خارجی، امور و مسائل، به‌ویژه امور فردی و اجتماعی به گونه‌ای دیگر است، می‌تواند در پیش‌گیری از افسردگی و ایجاد امیدواری در زندگی نوجوانان، بسیار مؤثر باشد.

۴. در سال ۱۳۸۲ طی یک روش مداخله‌ای در میان دختران دبیرستانی که با استفاده از تکنیک‌های مقابله با تفکرات تساوی‌گونه و به صورت گروه‌درمانی انجام شد، نه تنها افزایش احترام به نفس در این نمونه‌ی پژوهشی مشاهده گردید، بلکه منجر به تغییر منابع کنترل آنان شد، به طوری که میزان گرایش به منبع کنترل بیرونی کاهش یافت و منبع کنترل این دختران به سمت درونی شدن سوق یافت (لطافتی، ۱۳۸۳). منظور از کنترل

بیرونی همان دیدگاه جبری درباره‌ی مسائل و حوادث اطرافمان است و منظور از کنترل درونی، همان دیدگاه اختیار است که افراد درباره‌ی حوادث و وقایع دارند، به گونه‌ای که در این پژوهش پس از مداخلات مذکور، دیدگاه دختران از سمت جبر به سمت اختیار افزایش یافت و نوعی تعادل بین دیدگاه جبری و اختیاری در آنان مشاهده گردید.

از نتایج مقابله با تفکرات تساوی‌گونه در افراد می‌تواند ایجاد حالت تعادل در بیم و امید (خوف و رجا) باشد؛ زیرا اگر ما در مورد حوادث منفی و مثبت تساوی‌گونه نیندیشیم همواره و به طور متعادل در حالاتی از خوف و رجا خواهیم بود. از مولا علی علیه السلام نقل شده است که فرمودند: «خیر الاعمال اعتدال الرجاء والخوف؛ بهترین کارها اعتدال بیم و امید است.» (غررالحکم، ج ۱، ص ۳۵۵).

در روایتی دیگر از حضرت امام صادق علیه السلام نقل شده است که از پدرشان حضرت امام باقر علیه السلام نقل فرمودند: «هیچ بنده‌ی مؤمنی نیست مگر آن‌که در دلش دو نور است: نور بیم و نور امید، که اگر این وزن شود، از آن بیشتر نباشد و اگر آن وزن شود از این بیشتر نباشد.» (اصول کافی، ج ۲، ص ۶۷).

### فهرست منابع و مآخذ

- قرآن کریم.  
 نهج البلاغه.  
 آمدی، عبدالواحد التمیمی، (۱۴۰۷). *غررالحکم و دررالکلم*. بیروت، مؤسسه الاعلمی للمطبوعات.  
 استوتزل، ژان، (۱۳۶۳). *روان‌شناسی اجتماعی*. ترجمه‌ی علیمحمد کاردان. تهران، انتشارات دانشگاه تهران.  
 الزا، جونز (۱۳۷۸). *درمان سیستم‌های خانواده*. ترجمه فرزین رضاعی. تهران، انتشارات ارجمند.  
 جعفری، محمدتقی، (۱۳۶۰). *شناخت علمی از دیدگاه قرآن*. انتشارات نشر فرهنگ اسلامی.  
 حائری یزدی، مهدی، (۱۳۶۱). *کاوش‌های عقل نظری*. تهران، انتشارات امیرکبیر.  
 دادستان، پریخ، و منصور محمود، (۱۳۵۸). *گفتگوهای آزاد با پیاژه*. تهران، انتشارات دریا.  
 شارون، ژان، (۱۳۶۲). *شعور این ناشناخته*. ترجمه‌ی فرشاد. تهران، انتشارات شرکت سهامی نشر.  
 ضمیران، محمد، (۱۳۸۱). *میشل فوکو: دانش و قدرت*. تهران، انتشارات هرمس.  
 کلینی، محمد بن یعقوب. *اصول کافی*. ج ۱، تهران.  
 لطافتی، م، (۱۳۸۳). *بررسی نقش درمان‌گروهی به شیوه‌ی شناختی - رفتاری در افزایش احترام به نفس دختران دبیرستانی و کاهش منبع کنترل برونی آنان*. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد مشاوره. تهران، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، اوین.  
 مان. ل (۱۳۶۲). *اصول روان‌شناسی*. ترجمه‌ی م. ساعتچی. ج ۱. تهران، انتشارات امیرکبیر.  
 واسوانی، جی. پی (۱۳۷۹). *با خالق هستی*. ترجمه‌ی فریبا مقدم، تهران، انتشارات حمید.  
 یونسی، سیدجلال (۱۳۸۱). «استیگما و ناباروری. مهارت‌های سازگاری». *فصلنامه پزشکی باروری و ناباروری*. (علمی - پژوهشی). ش ۳ (۱۲). ص ۷۳-۸۶.  
 یونسی، سیدجلال، (۱۳۸۲). «بیاپید از معلمان فیزیک و شیمی در فرآیند مشاوره‌ی دانش‌آموزان استفاده کنیم». سخنرانی ارائه شده در همایش علمی جایگاه مشاوره در نظام تعلیم و تربیت. تهران، سازمان آموزش و پرورش استان.

- یونسی، سیدجلال (پاییز ۱۳۸۱). «معرفی شیوه‌ی فهرست ساختارها»، گزارش پژوهش مقدماتی. *مجله‌ی روان‌شناسی (علمی - پژوهشی)*. ش ۳، ص ۲۷۶-۲۹۴.
- یونسی، سیدجلال. (۱۳۸۳). «چگونه در غم و شادی فرو می‌رویم؟»، *فصلنامه‌ی تازه‌های روان‌درمانی*. ش پاییز و زمستان، ص ۷۱-۵۳.
- یونسی، سیدجلال. علی‌اکبر، رضاخو، اشرف‌السادات موسوی و سیدجلال صدرالسادات، (۱۳۸۳). «نقش بازآموزی اسنادی بر سبک اسنادی زوج‌های ناسازگار و افزایش رضامندی زناشویی آنان». *فصلنامه‌ی مددکاری اجتماعی*، (علمی - پژوهشی). ش ۱۶ و ۱۷، ص ۱۱۲-۱۰۱.
- یونسی، سیدجلال، (۱۳۷۸). «کار با تصورات در شناخت درمانی». *فصلنامه‌ی تازه‌های روان‌درمانی*. ش ۱۴ و ۱۵.
- یونسی، سیدجلال، و زهره شیری (۱۳۸۲). *درمان ناهنجاری‌های روانی در کودکان، نوجوانان و خانواده‌ها*. تهران، انتشارات دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- یونگ کارل گوستاو، (۱۳۶۷). *چهار صورت مثالی*. ترجمه‌ی پروین فرامرزی. انتشارات آستان قدس رضوی.
- پیاژه، ژان. (۱۳۵۸). *گفتگوهای آزاد*، ترجمه‌ی محمود منصور و پریخ دادستان، تهران، انتشارات نوژه.
- فوکو، میشل، (۱۳۸۱). *دانش و قدرت*، ترجمه‌ی محمد زمیران، تهران، انتشارات هرمس.

- Abramson, I. Y.; Metalsky, G. I & Alloyb. L (1989). Hopelessness Depression. A theory - Based subtype of depression. *Psychological Review*. 96. 358-372.
- Abramson, I. Y. Seligman, MEP. & Teasdale, J. (1978). Learned Helplessness in humans: Critique and reformation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 49-74.
- Beck, A. T., Epstein. N & Harrison, R. (1983). Cognition attitudes and personality dimentions in depression. *British Journal of Cognitive. Psychotherapy*. 1, 1-16.
- Beck, A. T. Rush, A. J. Show, B. F. & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.

- 
- Fleck, L. & Weiss, K. (2003). The art of fact. *Evolutionary Antropology*: 12. 168-172.
- Fromm, E. (1964). *The heart of man*. ED. By Ruth, N. Ashen. Harper & Row. NewYork.
- Freud, S. (1960). *The Ego and Id*. New York. Norton.
- Kelly, G. A. (1955). *The psychology of Personal Constructs Vol, 1 & 2*. Norton. New York.
- Leahey, T. H. (1987). *A history of Psychology. Main currents in Psychological thought*. Prentice - Hall International Edition. New Jersey.
- 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.
- Weissar, M. E. & Beck, A. T. (1992). Hopelessness and Suicide. *International Review of Psychiatry*, 4, 177-184.