

## آسیب پذیری هیجانی، فراشناخت و نقش حضور ذهن در تعدیل‌گری

حمید خانی پور\*

### خلاصه

در این پژوهش آسیب پذیری هیجانی به عنوان مفهومی که مانع از تجربه و ابراز سازگاران هیجان است با توجه به نظام‌های مغزی - رفتاری متمرکز بر پردازش تهدید به ویژه در مورد اضطراب و فرایندهای فراشناختی ویژه نوع بشر مورد بررسی قرار گرفت. حضور ذهن به عنوان راه حلی روان‌شناختی برگرفته از اصول بودیسم و نوعی دیگرگون از فرایندهای فراشناختی سازگاران به عنوان شیوه‌ای برای تعدیل هیجانی آسیب پذیری های هیجانی معرفی گردید، و درباره سازوکارهای تأثیر گذاری این رویکرد با توجه به نوروسایکولوژی هیجان و شناخت و روابط چندگانه میان این دو مفهوم بحث شده است.

**واژه‌های کلیدی:** آسیب پذیری هیجانی، فراشناخت، حضور ذهن

### مقدمه

هیجان پیچیده‌ترین پاسخی است که از جانب نظام های تعدیل‌گر هموستاتیکی می تواند صادر شود (داماسیو، ۱۹۹۸). هیجان‌ها سیستم های سازگاری چند مؤلفه‌ای هستند که دامنه عمل آنها از طرح های رفتاری سخت افزاری مرتبط با بقا تا الگوهای رفتاری آموخته شده در جریان رشد که به میزان زیادی با سیستم های معاشناختی و گزاره‌ای یکپارچه شده اند گسترده است (برود، ۲۰۰۰). از این حیث اغلب نظریه پردازان ها درباره هیجان‌ها بر اساس در نظر گرفتن یک سیستم پردازشگر چند سطحی است که در تمام سطوح فیلوژنیک، آناتومیک و فیزیولوژیک دارای یک سازمان بندی سلسه مراتبی است (استرانگمن، ۲۰۰۳). سیستم های تعدیل عاطفی-رفتاری وظیفه هماهنگ سازی توجه، تفکر و هیجان را دارند. دپو و استراپینسکی (۲۰۰۵) این سیستم ها را به سه دسته تقسیم بندی نموده اند: سیستم محافظت در

---

\*دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه علامه طباطبایی

برابر تهدید، سیستم سایق، جستجو و پاداش و سیستم تسکین بخشی - رضایتمندی<sup>۱</sup>. سیستم تهدید ما دارای هیجان‌های حفاظت‌کننده ویژه (مثل خشم، اضطراب و نفرت)، گزینه‌های رفتاری خاص (جنگ و گریز، اجتناب و اطاعت) و همچنین سوگیری‌های پردازشی و توجهی ایمنی بخشی است و نظام‌های فیزیولوژیکی مشخصی در زیربنای آن قرار دارد (لیدوکس، ۱۹۹۴). آنچه اساساً از کارکرد این سیستم‌ها به صورت آشکار در انسان دیده می‌شود پاسخ‌های رویگردانی<sup>۲</sup> و روی‌آوری<sup>۳</sup> است. در زیر بنای تمامی رفتارهای هیجانی که به صورت آشکار یا تلویحی ابراز می‌شوند نوعی گرایش کلی به سوی کناره‌گیری یا روی‌آوری قابل مشاهده است و اساساً بازنمایی‌های هیجان در نیمکره‌ها با این دو نوع پاسخ مرتبط هستند (دیویدسون، ۲۰۰۰). به طور کلی ما یا جذب امور می‌شویم یا از آنها اجتناب می‌کنیم. اجتناب از امور ناخوشایند اعم از افکار، احساسات و تجربه‌های زندگی و چسبیدن به تجارب خوشایند شاید مزیتی تکاملی برای آدمی است اما از منظری دیگر می‌تواند عامل بروز مشکلاتی باشد. البته آنچه بیشتر به چشم می‌آید آسیب‌پذیری است که در اثر اجتناب از امور ناخوشایند - به تعبیر هیز (۱۹۹۹) اجتناب تجربه‌ای<sup>۴</sup> - در دسر ساز می‌شود و بیشتر در ارتباط با پردازش مبتنی بر تهدید و سیستم مغزی- رفتاری مرتبط با آن قرار دارد. انسان همواره در حال پردازش مبتنی بر سنجش میزان تهدید آمیز بودن یا میزان لذت بخش بودن امور است. تقسیم‌بندی هیجان‌ها بر اساس ابعاد ارزشی به مثبت و منفی و تکامل هیجان‌های اجتماعی به صورت عشق و نگهداری از خویشاوندان بر اساس فرضیه ژن خودخواه و نوع دوستی و حس اعتماد با غیر خویشاوندان برای تکمیل تکالیف به جای رقابت (نسس<sup>۵</sup>، ۱۹۹۰؛ به نقل از استرانگمن، ۲۰۰۳) نیز در همین جهت قرار می‌گیرند. البته با این تفاوت که نوع محرک‌های برانگیزاننده این هیجان‌ها در اینجا به شکل محرک‌های اجتماعی تغییر یافته است. از سوی دیگر اکثر افرادی که مشکلاتی روان‌شناختی تجربه می‌کنند از جنبه‌های مختلف زندگی‌شان احساس تهدید شدگی می‌کنند (برای مثال از روابط اجتماعی یا از تجربه‌های درونیشان؛ از پای در آمدن بر اثر تجربه هیجان یا خاطرات تروماتیک، نشخوارهای فکری، تکانه‌ها و

---

<sup>۱</sup> Contentment-Soothing

<sup>۲</sup> Avoidance

<sup>۳</sup> Approach

<sup>۴</sup> Experiential Avoidance

<sup>۵</sup> Ness

نگرانی‌ها) و رفتارهای آنها در جهت کناره‌گیری و اجتناب از این احساسات صورت می‌گیرد، و یا به نوعی احساسات مبتنی بر فقدان واقعی و ادراک شده و کاهش رفتارهای گرایش‌نشان می‌دهند (گیلبرت و تیچ، ۲۰۰۹؛ هیز و همکاران، ۲۰۰۳). تشخیص بیماری شناختی تلاشی است برای شناسایی این حساسیت بالا نسبت به پردازش تهدید و فقدان، و روان‌درمانی راهی است برای کمک به افراد برای شناسایی منابع اولیه و تداوم بخش به احساسات تهدید‌شدگی و مبتنی بر فقدان و یافتن راه‌هایی برای دستیابی به نوعی تعدیل هیجانی است. نقایص مرتبط با تعدیل هیجانی در بیش از نیمی از اختلال‌های روان‌پزشکی محور اول شناسایی شده است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۱۹۹۴). در الگوهای نظری مختلف بر اساس مطالعات انجام شده روی الگوهای حیوانی و روش‌های پژوهشی درون‌نگرانه و یا مطالعات ضایعه‌های مغزی و تصویر برداری‌های عصبی برای شناسایی تفاوت‌های فردی و حساسیت نسبت به پردازش‌های مبتنی بر تهدید و فقدان برچسب‌های متفاوتی انتخاب شده است. برای مثال اجتناب پرهیزی کلونینجر<sup>۱</sup>، سیستم اجتناب رفتاری و جنگ و گریز‌گری و سیستم ایمنی‌جویی متمرکز بر تهدید دپو (به نقل از کاویانی، ۱۳۸۶). گری معتقد است سیستم سپتو هیپوکامپ (این سیستم از هیپوکامپ، ژيروس دندان‌های، قشر اورتورینال، نواحی سایکولار و قشر خلفی سینگولیت تشکیل شده است) که وظیفه شناسایی و تعدیل تعارض میان هدف‌های متعارض را دارد، از طریق افزایش بار منفی اطلاعات در زمان اجرای اعمال مرتبط با هدف‌های متعارض و افزایش تداعی‌های منفی از لحاظ عاطفی، هم موجب قضاوت تهدید برانگیزتر از حد طبیعی در مورد یک امر می‌شود و هم در افزایش سوگیری نسبت به ذخیره تداعی‌های تهدیدآمیزتر نقش مهمی در سیستم بازداری رفتاری دارد (گری و مگ ناگتون، ۲۰۰۳). به عبارت دیگر سیستم سپتو هیپوکامپ در جریان انجام اعمال هدفمندی که در آنها اولویتی از لحاظ برتری یکی بر دیگری وجود ندارد (نوعی تعارض‌های دوری - نزدیکی) با بیشتر کردن بار منفی اطلاعات و به راه انداختن پاسخ‌های اجتنابی که به ویژه در اختلال‌های مرتبط با اضطراب مشاهده می‌شود کمکی برای رهایی از حالتی ناخوشایند است. در ارتباط با اجتناب از امور ناخوشایند می‌توان به دو سیستم دفاعی اشاره نمود سیستم دفاع اولیه (ماده خاکستری اطراف قنات سلویوس، هیپوتالاموس و آمیگدال) و سیستم دفاع مرتبط با اضطراب (سیستم سپتو هیپوکامپ، آمیگدال و قشر سینگولیت و پره فرونتال) که از نوعی سازمان‌بندی سلسله‌مراتبی

---

<sup>۱</sup> Cloninger

در صدور پاسخ های مرتبط با اجتناب برخوردارند، به گونه ای که بخش اول در ارتباط با شکل دهی به پاسخ های شبه پانیک و گریز غیرهدفمند نقش دارد و قسمت دوم بیشتر در شکل دهی به رفتارهای اجتنابی تمایز یافته نقش مند است (گری و مگ ناگتون، ۲۰۰۳). کاهش فعالیت امواج تنای هیپوکامپ به سپتوم که در داروشناسی روانی به عنوان سازوکاری اصلی در کاهش واکنش ها و علایم اضطرابی شناسایی شده است؛ سازوکاری است که به وسیله آن داروهای ضد اضطراب با اثر روی مدارهای آوران نورآدرنژیکی، سروتونرژیکی و گابانرژیکی بر هر یک از این سیستم ها عمل می کنند.

عاملی که حساسیت به تهدید و اجتناب از امور ناخوشایند و تمرکز بر پردازش تهدید را در انسان بیشتر از سایر موجودات موجب می شود مربوط به توانایی های فراشناختی است که به واسطه تکامل لب فرونتال شکل گرفته اند. نظریه ای که تکامل بخش های قشر فرونتال را تبیین می کند به دو نوع گسستگی آناتومیکی یکی در ارتباط با هیپوکامپ و تکامل آرکئوکرتکس<sup>۱</sup> به شکل قشر پره فرونتال طرفی و دیگری تکامل پالئوکرتکس<sup>۲</sup> و قشر اوربیتو فرونتال کوآدیتی (قشر بویایی) به کرتکس پره فرونتال میانی، اشاره دارد که اولی در استدلال مفهومی و فضایی و دومی در پردازش هیجانی نقش دارند (استاس و لوین، ۲۰۰۲). کارکردهای شناختی اجرایی، خودتنظیمی رفتاری-هیجانی، تجدید انرژی و قدرت بخشی و فرایندهای فراشناختی و در رأس آنها خودآگاهی و توانایی قضاوت کردن درباره امور بر اساس اصول درونی شده و به واسطه زبان در لب فرونتال است (میلر، ۲۰۰۷). گرچه پیشرفت های بسیاری همچون دانش، تمدن و فرهنگ را برای انسان به ارمغان آورده اند اما در کنار خود مشکلاتی را که به آسیب پذیری هیجانی بیشتر دامن می زند نیز برای او به وجود آورده اند، به گونه ای که مثلاً انسان علاوه بر استرس های فیزیولوژیکی، نوع دیگری از استرس ها را تحت عنوان استرس های روان شناختی تجربه می کند یا به واسطه خودآگاهی، دردهای وجودی (به تعبیر یالوم ۲۰۰۸) زخم فناپذیری و گذرایی بودن) را تجربه می کند. در کتاب مقدس نیز اولین جایی که حضرت آدم و حوا اولین احساس شرم و به گونه ای اولین نوع دانستن را تجربه نمودند به زمانی منتسب شده است که آنها در اثر عمل حرامی به دانایی و توانایی قضاوت کردن دست یافتند.

---

<sup>۱</sup> Archicortical Trend

<sup>۲</sup> Paleocortical Trend

مطالعه فراشناخت ابتدا در حوزه روان‌شناسی رشد و یادگیری و راهبردهای دخیل در به یاد سپاری مورد پژوهش قرار گرفته است (فلاول<sup>۱</sup>، ۱۹۷۹ به نقل از سیف، ۱۳۸۲). اما مفهوم‌بندی‌های جدید آن را به حوزه اختلال‌های هیجانی کشانده است (رجوع کنید به ولز، ۲۰۰۰). از این حیث الگویی که بخواهد کنترل ذهن را تبیین کند باید در برگیرنده دو بخش باشد: فعالیت شناختی و شناختی که عامل تعدیل و ارزشیابی این فعالیت شناختی است (فراشناخت). فراشناخت بر این اساس از دانش‌ها و باورهای فرد درباره خود، تجارب فراشناختی (مثل نگرانی از نگرانی یا پدیده نوک زبان بودن) و راهبردهای فراشناختی (مثل سرکوب افکار یا به کارگیری راهبردهای حواس پرت کن) تشکیل شده است (ولز، ۲۰۰۰ و ۲۰۰۹). بر اساس نظریه فراشناختی درارتباط با آسیب‌پذیری هیجانی الگوی پاسخ مقابله‌ای که تحت عنوان نشانگان شناختی توجّه‌ی (CAS)<sup>۲</sup> اعم از نشخوار فکری، نگرانی و راهبردهای متمرکز بر تهدید در ارتباط با تجارب درونی شکل می‌گیرند، عاملی است که هسته اصلی نشانه شناسی و ضابطه‌مندی اختلال‌های هیجانی اعم از افسردگی و اختلال‌های اضطرابی را تشکیل می‌دهد.

روان‌درمانی‌ها خصوصاً روان‌درمانی‌های ساختاریافته در سنت تجربه‌نگری مثل رفتاردرمانی شناختی و درمان بین فردی مثال خوبی از چگونگی دوباره به دست گرفتن کنترل هیجان‌های آسیب‌زا از طریق یادگیری روش‌های هشیار و ارادی تعدیل هیجانی است. یافته‌های حاصل از این گونه مطالعات از الگوهای نوروآناتومیک خلفی-میانی<sup>۳</sup> (کنترل واکنش‌های هیجانی بخش‌های شکمی و میانی به وسیله بخش‌های پشتی و خلفی پره فرونتال) در ارتباط با اصول کنترل هیجان‌ها و تعامل شناخت و هیجان حمایت می‌کنند (درورتز<sup>۴</sup> و ریچارد<sup>۵</sup>، ۱۹۹۸؛ فیلیس<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۰۳؛ به نقل از تیلور و لیبرزن، ۲۰۰۷). با این حال مسیرهای این کنترل می‌تواند بسته به روش به کار گرفته شده تا حدودی متفاوت و گسترده

---

<sup>۱</sup> Flavell

<sup>۲</sup> Cognitive Attentional Syndrome

<sup>۳</sup> Dorsal-Ventral

<sup>۴</sup> Dervetz

<sup>۵</sup> Ruchard

<sup>۶</sup> Phillips

تر باشد. یکی دیگر از رویکردهایی که در درمان شناختی رفتاری رواج گسترده ای یافته است درمان های مبتنی بر حضور ذهن است. شواهد فراوانی از اثربخشی و کارایی شیوه های مبتنی بر حضور ذهن در اختلال های هیجانی با طرح های کارآزمایی بالینی به دست آمده است (بیر، ۲۰۰۶). حضور ذهن<sup>۱</sup> برخاسته از فلسفه بودایی و اعمال آیینی بودیسم است. علاوه بر آن دارای مشترکات برجسته ای با ذهنیت پدیدارشناسانه هوسرلی در پردازش هشیار اطلاعات به عنوان تجربه دسته اول است. حضور ذهن نوعی قابلیت بالقوه در انسان برای رهایی از رنج است که به هر دو جنبه آسیب پذیری های ذکر شده پوشش می دهد. با پرورش حضور ذهن دو کارکرد اجرایی (کنترل توجه و فراآگاهی) در انسان زنده می شود و روش پردازشگری از ذهنیت انجامی (عادت و واکنش ها) به ذهنیت بودن (مشاهده گری و پاسخ دهی) تغییر می یابد (کابات زین، ۱۹۹۰، ۱۹۹۴ و بیر، ۲۰۰۶). حضور ذهن نوعی توجه فراخ به پدیده های درونی و بیرونی به همان صورتی است که ثبت می گردند بدون اضافه نمودن قضاوت گری یا پردازش گری مفهومی و بدون واکنش دهی بر اساس عادات و خاطرات هیجانی که در زیربنای آسیب پذیری هیجانی قرار دارند (کرین، ۲۰۰۹). در این روش به بیماران آموزش هایی داده می شود تا بیمار از طریق خارج شدن از هدایت خودکار<sup>۲</sup> و پرورش حالت ذهنی بودن از فرایندهای روان شناختی درونی خود، آگاهی یابد و به این شیوه به صورت غیر مستقیم فعال شدن خودکار طرح های هیجانی ناسازگارانه و الگوهای رفتاری را کاهش دهد. هدایت خودکار را تکامل، برای قابلیت های توجهی و توانایی ما برای اکتساب تکالیف قرار داده است. زمانی که ما مهارتی را اکتساب نمودیم به تدریج انجام آن تکلیف برای ما به حالت خودکار در می آید. این توانایی در انجام اعمال فیزیکی و عینی سودمندی بسیار دارد و توانایی مسأله گشایی و قدرت برنامه ریزی بالایی را ایجاد کرده است (این توانایی با کاهش الگوی برافروزش<sup>۳</sup> نورون ها پس از یادگیری های جدید همخوان است و نشان از این دارد که مغز یک نظام یادگیری است). به عبارت دیگر ذهنیت تعقلی ما اغلب جلوتر از آگاهی هشیارمان درگیر جنبه های قضاوت، بازبینی و حل مسأله در ارتباط با تجربه های درونی و بیرونیمان می شود؛ چنین ویژگی هر چند در امور عملی زندگی سودمندی بسیاری دارد اما به راه افتادن آن در ارتباط با تجارب درونی و گرایش ذاتی که در انسان برای اجتناب از تجربه ها و

---

<sup>۱</sup> Mindfulness

<sup>۲</sup> Automatic Pilot

<sup>۳</sup> Firing

احساس‌های ناخوشایند وجود دارد می‌تواند زمینه شکل‌گیری بسیاری از نشانه‌شناسی‌های بیمارگون را (مثل نشخوار فکری، نگرانی، غرق شدن در افکارافسردگی و تلاش‌های مکرر برای سرکوب و خنثی‌سازی افکار) برانگیزاند. اما آگاهی‌یابی به شیوه حضور ذهن عکس حالت هدایت خودکار است. ذهن به جای این که به وسیله هر آنچه به آن عرضه می‌شود خود را گرفتار ببیند نوعی نیت‌هشیارانه برای هدایت توجه به یک هدف‌گزینش شده دارد و توجه به جای این که از ابتدا درگیر مفاهیم شود، با احساس تجربه حسّی مستقیم ساختار عینی آن لحظه درگیر می‌شود و نگرش اصلی فرد به جای این که تحلیل کردن و قضاوت نمودن درباره آن تجربه باشد روی باز بودن و پذیرش متمرکز می‌گردد (کابات زین ۱۹۹۴، ۱۹۹۰ و کرین، ۲۰۰۹). مولانا عارف نامی ایرانی در قطعه‌ای تحت عنوان میهمان‌خانه در مثنوی به زیبایی با تمثیل اندیشه‌های غم و شادی به مهمان‌نویی که از اوّل روز در میهمان‌خانه بدن فرود می‌آیند و به خداوندگار خانه (تن) تحکم و بدخویی می‌کنند و این که مهمان‌نوازی از این میهمانان چه اهمّیت‌والایی دارد به زیبایی مفهوم حضور ذهن و توسعه دیدگاهی تمرکززدایی شده نسبت به افکار، هیجان‌ها و حس‌های بدنی را بازنمایی می‌کند (به نقل از سگال و همکاران، ۲۰۰۲).

هر دمی فکری چو مهمان عزیز	آید اندر سینه ات هر روز نیز
فکر را ای جان به جای شخص دادن	ز آن که شخص از فکر دارد قدر و جان
فکر غم‌گر راه شادی می‌زند	کار سازی‌های شادی می‌کند
فکر در سینه آید نو به نو	خند خندان پیش او تو باز رو

در تبیین سازوکار اثربخشی حضور ذهن آزمایش‌های زیادی انجام شده است. مطالعات EEG که به مقایسه حالت‌های آرمیدگی، تمرکز و حضور ذهن پرداخته‌اند نشان داده که در طی حضور ذهن توزیع فعالیت‌الکتریکی در لب فرونتال و در نیمکره چپ بیشتر و برای حالت تمرکز این فعال‌شدگی بیشتر در لب اکسیپی‌تال و نیمکره راست بود و در طی حالت حضور ذهن تغییرات در فعال‌شدن امواج کوتاه و فعالیت‌امواج بلند مکمل یکدیگر بودند که این حالت عکس‌قانون فعالیت‌قرینه امواج بود (دان و همکاران، ۱۹۹۹). پژوهشگران در تبیین یافته‌های خود این گونه استدلال نموده‌اند که در طی حضور ذهن درحالی که ذهن در یک وضعیت سکون و آرامش قرار دارد اما در عین حال هشیار و بیدار است و بر این اساس فعالیت‌امواج آلفا و بتا بیشتر خواهد بود. دیویدسون همکاران (۲۰۰۳)

نیز در همین جهت با مطالعه تغییرات فعالیت الکتریکی مغز در جریان اجرای کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن روی یک گروه از افراد داوطلب، با نقشه برداری از فعالیت الکتریکی مغز، فعال شدن ناقرینه در لب فرونتال را به نفع نیمکره چپ که بر طبق تعریف با افزایش حالت های روی آوری به تجربه و افزایش عملکرد ایمنی بدن همراه است، شناسایی نمودند. نتایج مطالعه بارنهوفر و همکاران (۲۰۰۷) روی گروهی از بیماران با سابقه افسردگی و خودکشی این کاهش ناقرینگی پره فرونتال را در گروهی که تحت درمان با روش شناخت درمانی مبتنی بر حضور ذهن قرار گرفته بودند در مقایسه با گروهی که درمان معمول را دریافت کرده بودند نشان نداد، بلکه بر عکس در گروه با درمان معمول کاهش ناقرینگی دیده شد که بیشتر در جهت نیمکره راست بود که بر طبق تعریف با حالت های رویگردانی مرتبط است. آنها نتیجه گیری کردند که حضور ذهن از طریق ایجاد حالتی متعادل تر در فعال سازی پره فرونتال و به دنبال آن متعادل سازی پاسخ های هیجانی در برابر شناخت های منفی در پیشگیری از عود افسردگی نقش دارد. تیلور و لیزرن (۲۰۰۷) تغییر طرح های هیجانی ناسازگارانه از طریق بازجهت دهی توجه، و تغییر ارتباط با فرایندهای شناختی و احساسی درونی با شیوه هایی همچون حضور ذهن را با تأثیر این روش روی نواحی هیپوتالاموس که وظیفه ایجاد و حفظ هموستاز بدن را در سطوح پایین بر عهده دارد مرتبط می دانند. شاید این نتیجه گیری به دلیل تأکیدی باشد که در حضور ذهن بر استفاده از تنفس و حس های بدنی عمقی به عنوان ابزارهایی برای قرارگیری در حالت ذهنی بودن استفاده می شود. با این حال در مطالعات دیگر نتایج دیگری به دست آمده است و سازوکارها و مدارهای نورونی دیگری در این ارتباط شناسایی شده اند. برای مثال می توان به ایجاد بهبودی در انعطاف پذیری توجه (بیشاپ و همکاران، ۲۰۰۵) از طریق تأثیرگذاری این روش روی شبکه های عصبی فرونتال-پاریتال و شبکه های کنترل هیجانی فرونتال لمبیک و تغییر در تجربه حس از خود<sup>۱</sup> اشاره نمود. فارب و همکاران (۲۰۰۷) در پژوهشی نشان دادند حضور ذهن با افزایش فعال شدن مدارهای نورونی مرتبط با پردازش پدیدارشناختی امور که با حس<sup>۲</sup> از خود کمینه<sup>۲</sup> مطابقت دارد همخوان است. در حالی که نشخوار فکری و خود ارجاعی های تفضیلی با درگیری بیشتر مدارهای نورونی مرتبط با پردازش طبیعی امور که با حس<sup>۳</sup> از خود روایتی<sup>۳</sup> مطابقت دارد

---

<sup>۱</sup> Self

<sup>۲</sup> Minimal Self

<sup>۳</sup> Narrative Self



همخوان است. این یافته همخوان با این فرض حضور ذهن است که توانایی ایجاد حالت ذهنی بودن و پیشگیری از فعال شدن هدایت خودکار را دارد. اما آنچه حضور ذهن را در کنار فراشناخت قرار می دهد این است که هر دوی این حالت ها در ارتباط با نحوه ارتباطی است که با حالت های ذهنی درونی اعم از شناخت ها، خاطرات و احساسات، برقرار می شود. به عبارت دیگر فراشناخت ها در شرایطی که عاری از سوگیری ها باشند می توانند معادل آگاهی در نظر گرفته شوند که حضور ذهن به دنبال آن است (تونرات، ۲۰۰۲). از سوی دیگر سازوکار اساسی که در آن حضور ذهن اثر خود را روی مشکلات ذهنی اعمال می کند ایجاد نوعی ذهنیت فراشناختی درباره پدیده های ذهنی یا تمرکززدایی است که در این حالت به اصطلاح ادبیات شناختی نوعی گسلس شناختی<sup>۱</sup> و رهایی از معنای صوری<sup>۲</sup> زبان شناختی شناخت واره ها انجام خواهد گرفت (هیز، ۲۰۰۳). بنابراین تمرکززدایی نوعی آگاهی فراشناختی است که در آن به جای همانندسازی عادت با فعالیت های شناختی درونی و در نظر گرفتن آنها به عنوان جنبه هایی از واقعیت محض یک لحظه یا جنبه هایی پایدار از خود، نوعی پذیرش<sup>۳</sup> یعنی توانایی تجربه کردن رویدادها به صورت کامل و بدون حالت دفاعی ایجاد می شود. در اینجا نیز با نوعی ارزیابی مجدد شناختی مواجهیم اما ارزیابی به جای محتوای شناختی، متمرکز بر فرایندهای شناختی است. در ارتباط با آسیب پذیری هیجانی که به واسطه سیستم متمرکز بر تهدید و پردازش تهدید ناشی می شود تر اصلی حضور ذهن که ریشه در بودیسم دارد بر این اساس است که هیجان های مثبت و منفی و رفتارهای روی آوری و رویگردانی اساساً ناشی از ادراک غلط جدا انگاری ادراک کننده، شی درک شده، و عمل ادراک است که در واقعیت جدای از هم نیستند و همین جدا انگاری ابژه های آگاهی (شناخت، حس های بدنی و احساسات و به طور کلی فرایندهای مبتنی بر زبان) است که موجب به راه افتادن ارزشیابی و قضاوت گری و تقسیم بندی های هیجانی و سرگردانی ذهنی می شود.

### بحث و نتیجه گیری

گزینش چنین دیدگاهی درباره آسیب پذیری هیجانی نیازمند تغییراتی بنیادین در الگوهایی دارد که ما بر اساس آنها به شناسایی و درمان اختلال های هیجانی اقدام می کنیم. به گونه دیگر

---

<sup>۱</sup> Cognitive Defusion

<sup>۲</sup> Literality

<sup>۳</sup> Acceptance

چنین نگاهی تلاشی است برای مطالعه خود هشیاری و آگاهی به جای آن که تاکنون بیشتر مورد تأکید قرار داده شده یعنی محتواهای هشیاری است. آنچه از لحاظ نوروسایکولوژی در این باره می‌تواند از اهمیت برخوردار باشد یکی در ارتباط با چالش همیشه پایدار درباره رابطه ذهن- بدن است، به این معنا که ذهن را راه‌گریزی از شرطی‌سازی‌های ابتدایی معیوب هیجانی و ساختارهای تکاملی به ارث گذاشته، از طریق بازجهت‌دهی فرایندهای توجه و آگاهی پیش از ایجاد کثرت یافتگی در تجربه به وسیله فرایندهای زبان‌شناختی است و دوم این که روان‌درمانی‌های مبتنی بر حضور ذهن می‌توانند از طریق مسیریها و مدارهای نورونی دیگری غیر از آنچه تاکنون شناسایی شده‌اند (مثل متعادل‌سازی ناقزینگی در الگوهای فعال شدن پره فرونتال) در کاهش آسیب‌پذیری هیجانی و تعدیل هیجان‌ها مؤثر باشند.

#### منابع

- سیف، علی اکبر (۱۳۸۲). روان‌شناسی تربیتی نوین، تهران، نشر دوران.
- کاویانی، حسین (۱۳۸۶). نظریه زیستی شخصیت، تهران، نشر مهر کاویان.
- American Psychiatric Association. (۱۹۹۴). Diagnostic and statistical manual of mental disorders Washington, DC: Authoer.
- Barnhofer, T., Duggan, D., Crane, C., Hepburn, S., Fennell, M. J. V., & Williams, J.M.G. (۲۰۰۷). Effects of meditation on frontal  $\alpha$ -asymmetry in previously suicidal individuals. *Neuroreport*, ۱۸, ۷۰۹-۷۱۲.
- Bear, A.R. (۲۰۰۶). *Mindfulness based approaches*. New York: Academic Press
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., et al. (۲۰۰۴). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, ۱۱, ۲۳۰-۲۴۱.
- Borod, C.J. & Madigan, K.N. (۲۰۰۰). *Neuropsychology of Emotion and Emotional Disorders: An Overview and Research Directions*. In Joan C. Borod, *Neuro psychology of emotion* (۲d ed), New York: Oxford university press.
- Crane, R. (۲۰۰۹). *Mindfulness based cognitive therapy*. New York: Guilford press.

- Damasio, A. J. (1998). Emotion in the perspective of an integrated nervous system. *J of Brain Research Review*, 26, 83-86.
- Davidson, R. J. (2000). Affective style, psychopathology, and resilience: brain mechanisms and plasticity. *American Psychologist*, 55, 1196-1214.
- Davidson, R. J., Kabat-Zinn, J. and Schumacher, J. (2003) "Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation", *Psychosomatic Medicine*, 65(4):564-570.
- Depue, R. A., & Morrone-Strupinsky, J. V. (2005). A neurobehavioral model of affiliative bonding. *Behavioral and Brain Sciences*, 28, 313-395.
- Dunn, B., Hartigan, J., and Mikulas, W. (1999). Concentration and Mindfulness meditations: unique form of consciousness? *Applied psychophysiology and Biofeedback*, 24, 147-16.
- Farb, N. A. S., Segal, Z. V., Mayberg, H., Bean, J., McKeon, D., Fatima, Z., & Anderson, A. K. (2007). Attending to the present: mindfulness meditation reveals distinct neural modes of self-reference. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 2, 313-322.
- Gray, J., & McNaughton, N. (2003). *Neuro psychology of Anxiety*. Oxford university press.
- Gilbert, P., & Tirch, D. (2009). Emotional Memory, Mindfulness and Compassion. In Fabrizio Diodona, *Handbook of Mindfulness*. New York: Springer Press.
- Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy*. New York: Guilford Press.
- Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (2003). *Acceptance and commitment therapy*. (2nd ed) New York: Guilford Press.
- Kabat-Zinn, J. (1990) *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of your Body and Mind to Face Stress, Pain and Illness*. New York: Delacort.

- Kabat-Zinn, J. (۱۹۹۴) Mindfulness Meditation for Everyday Life. New York: Hyperio.
- Le Doux, J. E. (۱۹۹۴). Emotion, memory and the brain. Scientific American, June, ۳۲-۳۹.
- Miller, L.B. (۲۰۰۷). The human frontal lobes; Functions and disorder. New York: Guilford press.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (۲۰۰۲). Mindfulness-based cognitive therapy for depression: a new approach to preventing relapse. New York: Guilford.
- Strangman, K.T. (۲۰۰۳). Psychology of emotion. New York: Willy Press
- Stuss, D. T., & Levine, B. (۲۰۰۲). Adult clinical neuropsychology: Lessons from studies of the frontal lobes. Annual Review of Psychology, ۵۳, ۴۰۱-۴۳۳.
- Taylor, F.S., Liberzon, I. (۲۰۰۷). Neural correlates of emotion regulation in psychopathology. Trends in Cognitive Sciences, Vol. ۱۱ No. ۱۰, ۴۱۳-۴۱۸.
- Toneatto, T. (۲۰۰۲). A Metacognitive Therapy for Anxiety Disorders: Buddhist Psychology Applied. Cognitive and Behavioral Practice ۹, ۷۲-۷۸.
- Wells, A. (۲۰۰۰). Emotional disorders and metacognition: Innovative cognitive therapy. Chichester, UK: Willey.
- Wells, A. (۲۰۰۹). Metacognitive therapy for anxiety and depression. UK: Guilford Press.
- Yalom, I. (۲۰۰۸). Staring at the sun, overcoming terror of death. New York: Willy press.