

فهرست مطالب

رژیم آید

پژمان

پیشن اول

دانشگاه تهران

۰۰۰

شعبه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه تهران

۱. زمانی که چراغ‌ها روشن اند و کسی در خانه نیست چه باید کرد؟

آیه دسته بندی ها

۸۳۲/ ۰۰۰

۲. رفتار خودکار (اتوماتیک)

۰۰۵/ ۰۰۰

رفتار ناشن (پکسونگری)

۰۰۰/ ۰۰۰

۳. ریشه های ناخشنودی

۰۰۰/ ۰۰۰

۰۰۰/ ۰۰۰

۰۰۰/ ۰۰۰

۰۰۰/ ۰۰۰

نظریه خطی بودن زمان محدود کننده

۰۰۰/ ۰۰۰

۰۰۰/ ۰۰۰

فهرست مطالب

الن لنگر

مترجم: فرامرز خضرای

۰۰۰/ ۰۰۰

فهرست مطالب

۹	یادداشت مترجم
۱۳	پیشگفتار
	بخش اول
۲۵	ناهشیاری
۲۷	۱. مقدمه
۳۱	۲. زمانی که چراغ‌ها روشن‌اند و کسی در خانه نیست
۳۲	تِلّه دسته بندی‌ها
۳۳	رفتار خودکار (اتوماتیک)
۳۶	رفتار ناشی از یکسونگری
۳۹	۳. ریشه‌های ناهشیاری
۴۰	"ماهر" ناهشیار
۴۱	تعهدشناختی پیش‌رس
۴۵	ناهشیاری و "ناخودآگاه"
۴۷	اعتقاد به محدودیت‌ها
۵۱	نظریه خطی بودن زمان، محدودکننده ذهنیت‌ها
۵۳	نتیجه‌گرائی
۵۵	قدرت زمینه

۴. هزینه‌های ناهشیاری ۶۳

تصویر از خود محدود ۶۴

خشونت غیر عمد ۶۹

محدودیت گزینه‌ها ۷۱

درماندگی آموخته شده ۷۵

استعداد بالقوه ۷۶

بخش دوم

هشیاری ۸۱

۵. طبیعت هشیاری ۸۳

خلق دسته بندی‌های جدید ۸۵

استقبال از اطلاعات جدید ۸۹

پیش از یک نقطه نظر ۹۱

کنترل زمینه: پرنده باز آکاتراز ۹۶

فرایند پیش از نتیجه ۹۹

هشیاری در شرق و غرب ۱۰۱

۶. سالمندی و هشیاری ۱۰۵

کنترل و بقاء ۱۰۶

معکوس کردن میراثی حافظه ۱۱۲

عبور از ذهنیت‌های قبلی ۱۱۴

گسترش حد عمر ۱۱۸

رشد با افزایش سن ۱۲۰

ارتباط "سن" با زمینه: یک آزمایش ۱۲۶

۷. عدم قطعیت خلاق ۱۴۱

هشیاری و شهود ۱۴۲

خلاقیت و یادگیری مشروط ۱۴۶

تمایزها و تشابه‌ها ۱۵۷

۸. هشیاری در کار ۱۶۱

خوش آمدگویی به مشکل ۱۶۱

باد ثانویه ۱۶۳

نوآوری ۱۶۷

مزیت عدم اطمینان برای مدیران ۱۷۲

فرسودگی روانی و قابلیت کنترل ۱۷۸

۹. کاهش پیشداوری با تشخیص تمایزات ۱۸۳

یک بیمار با هر اسم دیگر ۱۸۵

گچ رنگ شده ۱۸۸

هشیاران متفاوت بودن ۱۹۱

ذهنیت‌های ناتوان کننده ۱۹۵

۱۰. هشیاری و سلامتی ۲۰۳

دوگانه انگاری: ذهنیتی خطرناک ۲۰۵

بدن و زمینه ۲۰۸

اعتیاد و «زمینه» ۲۱۵

دارونمای سنتی: گول زدن ذهن ۲۲۱

دارونما: به کارگیری ذهن ۲۲۴

پس گفتار ۲۳۱

آن سوی هشیاری ۲۳۱

پیشگفتار

در دهه ۱۹۷۰ که روانشناسی اجتماعی در حال تجربه‌ای به نام «انقلاب شناخت» و مطالعه و بررسی انواع تفکرانی که مردم داشتند بود، این سوال برایم مطرح شد که آیا اساساً مردم فکر می‌کنند. پس از دهه‌ها تحقیق و تفحص متوجه شدم، با صراحت پاسخ یک «نه» بزرگ است. ادبیات روانشناسی اجتماعی معاصر نشانگر آن است که:

▪ ناهشیاری^۱ بسیار رایج است. در واقع به نظرم تمامی مشکلات ما چه شخصی و چه ارتباطی، حرفه‌ای یا اجتماعی به طور مستقیم یا غیرمستقیم از ناهشیاری نشأت می‌گیرند.

▪ احساسات، نیت‌ها و اهداف ما با کوچک‌ترین تحریک ممکن است برانگیخته شوند و این برانگیختگی‌ها چندان براساس فرایند شناخت صورت نمی‌گیرند. به عنوان مثال علت خوش نیامدن ما از یک نفر شاید بخاطر تشابه اسمی وی با کسی باشد که او را دوست نداشته‌ایم.

▪ بدون آنکه متوجه باشیم تحت تاثیر دیگران قرار می‌گیریم و علاوه بر آن شواهد و مدارک گسترده‌ای دال بر وجود نگرش‌های قالبی یا کلیشه‌ای است که نشان می‌دهد یک دلیل ساده مانند نوع جنسیت یا نژاد می‌تواند یک سری فرضیات را شکل دهد و اطلاعات و

آدله مخالف آن فرضیه ها را نادیده بگیرد. همه ی اینها نشانگر این است که مردم منفعلانه براساس محرک های محیط شان رفتار می کنند و نه بر مبنای یک انتخاب هشیارانه.

در یک آزمایش، دو گروه از زنانی که کارهای فیزیکی سنگین در طول روز (از قبیل نظافت منزل و هتل) انجام می دادند تشکیل دادیم. به گروه اول گفتیم کار روزمره مانند مرتب کردن تخت خواب و یا نظافت اتاق و توالت را نوعی ورزش یا نرمش در نظر بگیرند و فکر کنند که در یک سالن ورزشی دارند به کمک دستگاهها نرمش انجام می دهند. به گروه دوم چیزی نگفتیم. با عوض شدن ذهنیت افراد گروه اول شاخص های وزن و سلامتی و ابعاد تناسب بدن به طور قابل توجهی مثبت شد. مثلاً وزن آنها و نسبت اندازه کمر به باسن آنها کاهش یافت و فشار خون آنها تقلیل یافت و همه این ها مرهون تغییر در ذهنیت آن ها بود که کار را به صورت تمرین نرمش تلقی کردند.

در آزمایشی دیگر در رابطه با سنجش قوه بینائی، (که معمولاً به وسیله یک صفحه حروف به ترتیب از بزرگ به کوچک انجام می گیرد) سعی کردیم بدانیم به چه میزان قوه بینائی ما تحت تاثیر انتظارمان نسبت به عدم تشخیص حروف ریزتر صفحه قرار می گیرد، از یک صفحه حروف با ترتیب ریز به درشت استفاده کردیم یعنی ترتیب را معکوس کردیم و معلوم شد قوه بینائی در این صورت افزایش می یابد و افراد در این حالت قادر به تشخیص حروف ریزتری نسبت به حالت قبل بودند، آزمایشات دیگری نیز نشان دادند که وقتی انسان بر حسب انتظار و یا ذهنیت به خصوصی برای خود محدودیت قایل می شود خود به خود

تحت تاثیر آن ناتوان تر می شود و این ها همه رابطه ذهن و بدن را به خوبی آشکار می سازند.

یک بار از شاگردانم پرسیدم، طولانی ترین مسافتی که یک انسان می تواند بدود چقدر است. آنها بر مبنای رکورد «دوی ماراتون» گفتند ۲۶ مایل و حال آنکه نمی دانستند در مکزیک «تارامورا» ۲۰۰ مایل می تواند بدود.

اگر ما هشیار باشیم بر مبنای تجارب گذشته حد و حدود قایل نمی شویم. هشیاری دو راهبرد کلیدی برای بهبود و سلامتی در بردارد:

(۱) توجه به زمینه (شرایط و موقعیت مربوطه)

(۲) توجه به تغییرات:

(۱) راهبرد اول: زمینه بسیار تاثیر گذار است. مثلاً در صورتی که ما بتوانیم زمینه ای را که در گذشته احساس توانمندی و سلامتی داشتیم به یاد آوریم و بازسازی کنیم، می توانیم دوباره پویائی و سلامتی خود را احیا کنیم.

(۲) راهبرد دوم: توجه به تغییرات در هنگام بیماری های مزمن و کم یا زیاد شدن عوارض بیماری و همچنین توجه به علل این تغییرات به ما احساس بهتری می دهد. صرف نظر از اینکه راه حل پیدا شود و یا نشود. بهر حال با توجه به ارتباط این تغییرات با شرایط مرتبط با آن امکان دارد بتوانیم آن شرایط را کنترل کنیم. به عنوان مثال اگر دچار افسردگی هستیم و هر بار که با علی پشت تلفن صحبت می کنم احساس بد یا خوبی می کنم در این صورت راهکار بهبودی آشکار می شود.

توجه به زمینه و همچنین به تغییرات می تواند در روابط ما با دیگران بسیار اثربخش باشند. وقتی ما دیگران را «تنبل»،