

## مقاله‌ی پژوهشی

## بررسی رابطه‌ی فرامن و فراشناخت در بین دانشجویان دختر و پسر در دانشگاه فردوسی مشهد

## خلاصه

**مقدمه:** فرامن و فراشناخت دو متغیر مهم در حوزه‌ی آسیب‌شناسی روانی هستند که مورد توجه محققان حوزه‌ی روان‌شناسی تحلیلی و روان‌شناسی شناختی هستند. هدف اصلی پژوهش حاضر، بررسی رابطه‌ی بین فرامن و فراشناخت است که تاکنون به طور همزمان، کمتر مورد توجه محققین بوده‌اند.

**روش کار:** این پژوهش از نوع همبستگی است و در بین جامعه دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد در سال ۱۳۹۵ انجام شد. نمونه این پژوهش ۲۰۶ نفر از دانشجویان زن و مرد بود که به شیوه‌ی دردسترس مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار اندازه‌گیری در این پژوهش دو پرسش‌نامه‌ی فراشناخت و فرامن است. برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار و روش‌های آمار استنباطی شامل همبستگی پیرسون و تی برای دو گروه مستقل استفاده شده است. داده‌های این پژوهش با استفاده از SPSS نسخه‌ی ۲۳ تحلیل شده است.

**یافته‌ها:** بین فرامن و فراشناخت دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد رابطه‌ی منفی معنی‌داری وجود دارد ( $t=0/38, P \leq 0/001$ ). در عین حال بین وجدان و فراشناخت آنان رابطه مثبت معنی‌دار قوی وجود دارد ( $t=0/65, P \leq 0/001$ ). بین وجدان زنان و مردان دانشجویان تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $P \leq 0/05, t=2/05$ ). یعنی این که زنان گرچه از نظر فرامن فرقی با مردان ندارند اما از مردان با وجدان‌تر هستند.

**نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج، فرامن شدید همایند فراشناخت ضعیف و وجدان قوی همایند فراشناخت قوی است. به نظر می‌رسد فرامن به عنوان مانعی برای فراشناخت است در حالی که وجدان، تسهیل‌کننده‌ی فرایندهای فراشناختی ذهن است. اگر چه بین فراشناخت زنان و مردان تفاوتی یافت نشد اما به نظر می‌رسد زنان به دلیل ویژگی‌های عاطفی ذاتی زنانه از مردان با وجدان‌تر هستند.

**واژه‌های کلیدی:** جنسیت، فراشناخت، فرامن، وجدان

کورش پرویز

دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

\* حمیدرضا آقامحمدیان شریاف

استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

محمود دهقانی

استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده‌ی علوم رفتاری و سلامت روان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی ایران، تهران، ایران

بهرامعلی قنبری هاشم‌آبادی

استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

\*مؤلف مسئول:

گروه روان‌شناسی، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان-

شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

aghamohammadian@ferdowsi.um.ac.ir

تاریخ وصول: ۹۵/۰۲/۲۶

تاریخ تایید: ۹۵/۰۷/۲۵

## پی‌نوشت:

این پژوهش برگرفته از پایان‌نامه‌ی دکتری نویسنده‌ی اول است که با تایید گروه روان‌شناسی دانشگاه فردوسی مشهد و بدون حمایت مالی نهاد خاصی انجام شده و با منافع نویسندگان رابطه‌ای نداشته است. از تمامی دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد که در این پژوهش شرکت داشته‌اند، هم‌چنین از تمامی همکارانی که در اجرای این پژوهش ما را یاری نموده‌اند به ویژه سرکار خانم عقیله سادات موسوی دانشجوی دکتری روان‌شناسی دانشگاه فردوسی مشهد که در بحث‌های نظری فرامن یاری رساندند، تشکر می‌گردد.

## مقدمه

چیزی که فروید قبل از فرامن بر نقش آن تاکید کرد، را دارای کارکرد اخلاقی برای بشر می‌داند (۵).

نظریه‌پردازان روان‌کاو بعدی چون ساگان ۱۹۸۸ به تعارض بین سوپرایگو مبتنی بر همانندسازی با فرد پرخاشگر، سوپرایگوی سرشار از نفرت، و وجدان شکل گرفته از همانندسازی با مراقب پرورش‌دهنده و حمایتگر و سرشار از دلبستگی و عشق اشاره می‌کنند (۶).

فروید، نحوه‌ی شکل‌گیری سوپرایگو را به تفکیک در دو جنس بررسی می‌نماید در نبود ترس از اختگی، دختر مدت زمان زیادی در ادیپ باقی می‌ماند و آن چیزی که موجب تشکیل سوپرایگو می‌باشد، وجود ندارد. به خاطر همین فروید، زنان را دارای سوپرایگوی ضعیفی می‌داند (۷-۱۰). بعدها افرادی مثل گیلیگان این تفاوت را در فرامن این چنین توضیح دادند که اخلاق زنانه مبتنی بر توجه و همدلی استوار است در حالی که اخلاق مردانه مبتنی بر عدالت منصفانه و بی‌طرفانه است. بنابراین بسیاری، دیدگاه فروید را دیدگاهی مذکرمدار تلقی می‌کنند (۱۱).

دومین ساختار شخصیت که در مطالعات فروید، رابطه‌ی آن با سوپرایگو به عنوان عامل اصلی در شکل‌گیری اختلالات نوروتیک در نظر گرفته می‌شود ایگو است (۱). رابطه‌ی بین ایگو و فراشناخت در مطالعات قبلی مورد مطالعه و تایید قرار گرفته است. یک مطالعه نشان می‌دهد رابطه‌ی مستحکمی بین فراشناخت و توانمندی‌های ایگو وجود دارد و عملاً فراشناخت می‌تواند یکی از توانمندی‌های ایگو محسوب شود (۱۲). فراشناخت، اصطلاحی است که اولین بار توسط فلاول در زمینه‌ی حافظه به کار برده شد. فلاول فراشناخت را شناخت درباره‌ی شناخت می‌داند یا به طور کلی فراشناخت را چگونگی کنترل شناخت تعریف کرد (۱۳). به عقیده‌ی کوستا اگر بتوانید از وجود یک گفتگوی درونی در ذهن خود، آگاه شوید و اگر بتوانید فرایندهای تصمیم‌گیری و حل مسئله را بشناسید، فراشناخت را تجربه کرده اید (۱۴).

آن چنان که کوهن و دین توضیح می‌دهند فراشناخت در روان‌شناسی شناختی اغلب به عنوان شکلی از کنترل جامع شامل نظارت و حداکثر خودتنظیمی<sup>۵</sup> است (۱۵)، نکته‌ای که توسط سایر محققین، تایید شده است (۱۶). یکی از مولفه‌های فراشناخت نظارت شناخت است که تعدادی از محققین می‌گویند شامل برنامه‌ریزی، نظارت و ارزیابی می‌شود (۱۷-۲۰).

نخسین بار ولز و متیوس با ترکیب رویکرد طرح‌واره و پردازش اطلاعات الگوی فراشناختی را بر مبنای مدل عملکرد اجرایی خودتنظیمی<sup>۶</sup> جهت تبیین و درمان اختلالات هیجانی معرفی کردند (۲۱).

فرامن<sup>۱</sup>، تحت عنوان ایگوی ایده‌آل<sup>۲</sup> و وجدان<sup>۳</sup> برای اولین بار جای خود را در بین مفاهیم روان‌کاوی باز می‌کند. ایگوی ایده‌آل توسط یک عاملیت روانی که فروید آن را وجدان می‌نامد، به طور مداوم مورد نظارت و ارزیابی است و در مقایسه با ایگوی واقعی فرد قرار می‌گیرد، این وجدان از تاثیر انتقادی والدین، مریبان و فرهنگ و تمدن است که اکنون (به شکل صدا) در درون فرد عمل می‌نماید (۱).

از سال ۱۹۲۳ اصطلاح ایگوی ایده‌آل جای خود را به سوپرایگو داد. فروید بر این باور است که کودک در جهت ارضای تکانه‌های غریزی که با سد فرهنگ روبرو شده است، دست به والایش می‌زند. از این طریق سرمایه‌گذاری ابژه‌ای<sup>۴</sup> به سرمایه‌گذاری‌های خودشیفته‌وار تغییر شکل می‌دهند، یعنی رها کردن ابژه‌های جنسی و همانندسازی کردن و درون‌فکنی آن‌ها درون ایگو. اثرات پایدار این همانندسازی‌های اولیه، ریشه‌ی ابتدایی ایگوی ایده‌آل هستند که در پس آن، اولین و مهم‌ترین همانندسازی فرد یعنی همانندسازی با پدر (والدین) پنهان شده است (۲). فروید هم‌چنین به تعارض بین ایگو، سوپرایگو و احساس ناخودآگاه گناه در سه مورد ملانکولی، نوروز و سواس و نوروز هیستری پرداخته است. فروید در حین درمان، با واکنش‌های درمانی منفی بیماران یعنی مقاومت‌هایی که به بهبود و درمان دارند مواجه شد. بنابراین مسئله‌ی احساس ناخودآگاه گناه و ارتباط آن با سوپرایگو را مطرح کرد. احساسات ناخودآگاهی که معمولاً بیماران از آن آگاه نیستند اما از رفتارهایشان قابل استنباط است (۳). فروید بعدها این مقاومت را مقاومت فرامن می‌نامد که ناشی از احساس گناه یا نیاز به تنبیه است و می‌تواند موجب جلوگیری از بهبود بیماری شود (۴).

در سال ۱۹۲۵، فرانز الکساندر هم‌چون فروید، هدف روان‌کاوی را حذف سوپرایگو دانست و دو سال بعد یعنی ۱۹۲۷ ساندور فرنزی این هدف را تایید نمود اما بیشتر روان‌کاوان بین سوپرایگو و وجدان سردرگم هستند و ترس این را دارند که با حذف سوپرایگو، نابودی وجدان نیز رخ دهد و پس از آن افرادی جامعه‌ستیز خواهیم داشت (۵).

در پاسخ این دغدغه‌ها کسانی مثل الکساندر و فرنزی اخلاقیات بالغ را کارکرد ایگوی منطقی می‌دانند که به پیامد اعمال برای خود و دیگران فکر می‌کند. در مقابل ساگان، هم‌راستا با ژان ژاک روسو، وجدان را ناشی از منطق نمی‌داند، بلکه آن را امری مرتبط با احساس در نظر می‌گیرد. یعنی همان همدلی یا احساس هم‌نوع‌دوستی، بنابراین وجدان، همان

<sup>1</sup>Superego<sup>2</sup>Ego Ideal<sup>3</sup>Conscience<sup>4</sup>Object<sup>5</sup>Self-regulatory<sup>6</sup>Self-Regulatory Executive Function

گرفتند. تعداد نمونه بر مبنای حداقل‌های مورد نیاز در پژوهش‌های همبستگی و علمی-مقایسه‌ای تعیین شده است. حداقل تعداد نمونه برای اجرای آزمون همبستگی برابر ۳۰ و برای آزمون تی برای دو گروه مستقل که اغلب در پژوهش‌های علی-مقایسه‌ای کاربرد دارد، ۱۵ نفر است (۴۰) که در این پژوهش با توجه به تعداد نمونه و زیرگروه‌های زن و مرد، فراتر از شرط مورد نظر محقق شده است.

روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس و داوطلبانه بوده است. به این صورت که محقق، قبل از توزیع آزمون در بین اعضای نمونه با تک تک آن‌ها مصاحبه نموده و رضایت‌شان را جلب نموده است. متغیرهای مورد مطالعه در این پژوهش شامل فرامن، فراشناخت و جنسیت است.

#### ابزار پژوهش

*الف- پرسش‌نامه‌ی فراشناخت:* برای ارزیابی میزان توانمندی فراشناخت مورد استفاده قرار گرفت. این پرسش‌نامه در سال ۱۳۹۵ توسط محققین پژوهش حاضر و متناسب با اهداف این پژوهش، مرکب از سه بخش آگاهی شناختی-هیجانی، عدم ابهام شناختی-هیجانی و راهبرد طراحی و ساخته شده است. تعداد اولیه‌ی سؤالات ۸۴ سؤال بود که پس از اجرای مقدماتی بین ۳۰ شرکت‌کننده به ۷۴ سؤال کاهش یافت. در مراحل بعدی پس از مصاحبه‌های متعدد و نظر خواهی از محققین و متخصصین و انجام آزمون تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی به ۲۷ سؤال کاهش یافت. شیوه‌ی پاسخ‌دهی به سؤالات به صورت مقیاس شش درجه ای لیکرت به صورت کاملاً مخالفم نمره ۱، مخالفم نمره ۲، تا حدی مخالفم نمره ۳، تا حدی موافقم نمره ۴، موافقم نمره ۵ و کاملاً موافقم نمره ۶ بود. شیوه پاسخ دهی سؤالات معکوس به صورت برعکس انجام می شود. پایایی پرسشنامه بر اساس آلفای کرونباخ و به شیوه دو نیمه سازی به ترتیب برابر ۰/۸۶ و ۰/۸۹ بود. روایی صوری و محتوا این آزمون توسط ۱۵ نفر از متخصصین حوزه فراشناخت مورد بررسی و تایید و در مواردی مورد اصلاح قرار گرفته است.

*ب- پرسش‌نامه‌ی فرامن:* این پرسش‌نامه در سال ۱۳۹۵ و به منظور ارزیابی فرامن در دانشگاه فردوسی مشهد، توسط محققین پژوهش حاضر ساخته شد و دارای دو زیرمقیاس وجدان (عدم تمایل به اعمال مجرمانه و همدردی با دیگران) و احساس گناه و خودسرزنشگری است. تعداد اولیه‌ی سؤالات ۴۵ سؤال بود که پس از اجرای مقدماتی بین ۳۰ شرکت‌کننده و در مراحل بعدی پس از مصاحبه‌های متعدد و نظر خواهی از محققین و متخصصین و انجام آزمون تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی به ۲۸ سؤال کاهش یافت. شیوه‌ی پاسخ‌گویی به سؤالات به روش مقیاس‌بندی شش درجه‌ای طراحی شده است. به کاملاً مخالفم نمره ۱، مخالفم نمره ۲، تا حدودی مخالفم نمره ۳، تا حدودی موافقم نمره ۴،

نقش فراشناخت در اختلالات روان‌شناختی از طریق الگوی پردازش اطلاعات به وسیله‌ی ولز و متیوز توسعه یافته است. در الگوی S-REF آسیب‌پذیری در مقابل اختلالات روان‌شناختی، تداوم و حفظ این اختلالات با نشانگان شناختی توجهی مرتبط است که این نشانگان با تمرکز زیاد بر خود، بازبینی تهدید، پردازش نشخوارگونه، فعال‌سازی باورهای مختل و راهبردهای خودتنظیمی مشخص می‌شود. این الگو نقش فراشناخت را در آسیب‌پذیری در مقابل اختلالات روان‌شناختی و تداوم آن پیش‌بینی می‌کند (۲۲).

شواهد حمایت‌کننده، ارتباط میان ابعاد فردی فراشناخت و طیف وسیعی از اختلالات روان‌شناختی نظیر افسردگی (۲۳)، اختلال اضطراب فراگیر (۲۴، ۲۵)، اضطراب اجتماعی (۲۶)، خودبیمار انگاری (۲۷)، اختلال وسواس اجباری (۳۱-۲۸)، اختلال استرس پس از سانحه (۳۳، ۳۲)، نگرانی آسیب‌شناختی (۳۴) و استرس ادراک شده (۳۵) را نشان می‌دهند.

در عین حال مطالعات مختلف نشان می‌دهند که بین زن و مرد، در ابعاد مختلف فراشناخت یعنی دانش فراشناختی، راهبردها و نظارت و کنترل فراشناختی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد (۳۹-۳۶).

مطالعات نشان می‌دهند که هم فرامن و هم فراشناخت در بروز اختلالات خصوصاً اختلالات نوروتیک از جمله وسواس، اضطراب، هراس اجتماعی و سایر اختلالات نوروتیک نقش موثر اما ناهم‌سو دارند یعنی این که هر چه فرامن، قوی‌تر باشد و در مقابل، فراشناخت، ضعیف‌تر باشد احتمال بروز اختلالات روانی بیشتر است اکنون با توجه به این مسئله و هم چنین با توجه به این که فراشناخت با ایگو در ارتباط مستقیم است و رابطه‌ی ایگو نیز یا فرامن، یک رابطه‌ی تعارضی و معکوس به خصوص در بروز اختلالات نوروتیک است، آیا بین فرامن و فراشناخت نیز یک رابطه‌ی معکوس و تعارضی برقرار است؟

با توجه به تاثیر ناهم‌سوایی که فرامن و فراشناخت در ایجاد اختلالات روانی دارند به نظر می‌رسد رابطه‌ی منفی معنی‌داری بین این دو متغیر وجود داشته باشد. با توجه به تفاوت دیدگاه‌هایی که فراشناخت و فرامن از آن اقتباس شده‌اند (فراشناخت و روان‌کاوی) شناخت این رابطه می‌تواند قدمی در راه نزدیکی دیدگاه‌های مذکور به هم باشد.

#### روش کار

هدف این پژوهش توصیفی-همبستگی، بررسی رابطه‌ی فراشناخت و فرامن است. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر، دانشجویان دختر و پسر ساکن خوابگاه‌های پسرانه و دخترانه دانشگاه فردوسی مشهد شامل ۵۵۰۰ نفر بودند. پس از حذف و ریزش نمونه ۲۰۶ نفر (۶۹ زن و ۱۳۴ مرد و سه نفر هم جنسیت خود را اعلام نکرده بودند) مورد تحلیل آماری قرار

در عین حال بررسی رابطه‌ی یکی از زیرمقیاس‌های فرمان یعنی وجدان با فراشناخت، بدون فایده نیست. آزمون همبستگی پیرسون نشان می‌دهد بین وجدان و فراشناخت، رابطه‌ی مثبت معنی‌دار و قوی وجود دارد ( $t=0/65, P\leq 0/001$ ). این نتیجه نشان می‌دهد هرچه فراشناخت قوی‌تر باشد، وجدان نیز قوی‌تر است و بالعکس.

### جدول ۲- همبستگی پیرسون بین فرمان و فراشناخت

متغیر	همبستگی	معنی‌داری
وجدان فراشناخت	۰/۶۵	۰/۰۰۱

نتایج نشان می‌دهد بین میانگین فرمان زنان و مردان تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ( $t=-0/173, df=202, P\leq 0/863$ ). به این معنی که بین فرمان زنان و مردان هیچ تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

بین میانگین وجدان زنان و مردان، تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $t=-2/319, df=202, P\leq 0/05$ ). با توجه به این که میانگین وجدان مردان از میانگین وجدان زنان کمتر است، این نتیجه نشان می‌دهد که زنان نسبت به مردان از وجدان نسبتاً قوی‌تری برخوردار هستند.

### جدول ۳- آزمون تی برای دو گروه مستقل برای مقایسه‌ی میانگین

وجدان زنان و مردان

متغیر	گروه	میانگین	T	معنی‌داری
وجدان	زن	۱۵	-۲/۳۱۹	۰/۰۵
	مرد	۱۱/۵		

هم‌چنین بین میانگین فراشناخت زنان و مردان تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ( $t=0/741, df=188, P\leq 0/05$ ). این نتیجه نشان می‌دهد که جنسیت هیچ تأثیری در فراشناخت شرکت‌کنندگان نداشته است.

### بحث

نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد هر چه فرمان سخت‌تر و نامتعطف‌تر باشد فراشناخت ضعیف‌تر و ناکارآمدتر است یعنی زمانی که افراد دارای فرمان سخت و قوی هستند نمی‌توانند به خوبی از توانایی‌های فراشناختی خود بهره ببرند. پژوهشی قبلاً در این باره انجام نشده است اما پژوهش‌های جداگانه درباره فراشناخت و فرمان موید این است که در افراد دچار اختلالات نوروتیک، فرمان قوی و سختگیرانه و نامتعطف (۲) و برعکس، فراشناخت ضعیف و ناکارآمد (۳۵-۲۳) است. این نتایج، نشانه‌ی اثر غیرهم‌سوی فرمان و فراشناخت در بروز اختلالات روانی است که به نوعی نتیجه‌ی حاصل از این پژوهش یعنی رابطه‌ی معکوس فرمان و فراشناخت در راستای این پژوهش‌ها و قابل انتظار است. در تبیین رابطه‌ی

موافقم نمره ۵ و کاملاً موافقم نمره ۶ تعلق می‌گیرد. در مورد سئوالات معکوس، شیوه‌ی نمره‌دهی برعکس سایر سئوالات است. سئوالات شماره‌ی ۳، ۵، ۷، ۱۰، ۱۱، ۱۲ و ۱۵ به صورت معکوس، نمره‌گذاری می‌شوند. نمره‌ی کل پرسش‌نامه از طریق کسر نمره‌ی زیرمقیاس وجدان از مجموع حاصل از سئوالات زیرمقیاس‌های پیروی از خانواده و احساس گناه به دست می‌آید. به این صورت: فرمان = وجدان - احساس گناه و خودسرزنشگری.

پایایی پرسش‌نامه‌ی فرمان با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه گردیده است که برابر ۰/۷۸ بود. روایی صوری و محتوا این آزمون توسط ۱۵ نفر از متخصصین حوزه‌ی فرمان مورد بررسی و تایید و در مواردی مورد اصلاح قرار گرفته است.

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۳ و روش‌های آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد و روش‌های پارامتریک آمار استنباطی شامل همبستگی پیرسون و تی برای دو گروه مستقل استفاده شد.

### نتایج

نتایج آمار توصیفی نشان می‌دهد ۳۳/۵ درصد شرکت‌کنندگان مرد و ۶۵ درصد زن بودند و ۱/۵ درصد هم جنسیت خود را اعلام نکرده بودند. دامنه‌ی سنی شرکت‌کنندگان که تمامی آن‌ها از دانشجویان مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترای دانشگاه فردوسی مشهد بودند بین ۱۸ تا ۵۸ سال بود. میانگین و انحراف استاندارد سن شرکت‌کنندگان  $25\pm 7$  سال بود. از نظر نمرات پرسش‌نامه‌ها میانگین و انحراف استاندارد فرمان  $14\pm 10$  (میانگین مردان ۱۱/۵ و میانگین زنان ۱۵)، میانگین و انحراف استاندارد وجدان  $27\pm 5$  (میانگین مردان ۲۸ و میانگین زنان  $26/4$ ) و میانگین و انحراف استاندارد فراشناخت  $88/7\pm 14/5$  (میانگین مردان  $89/8$  و میانگین زنان ۸۸) بود.

همبستگی پیرسون نشان می‌دهد که بین فراشناخت و فرمان، همبستگی منفی معنی‌داری وجود دارد ( $t=0/38, P\leq 0/001$ ). این نتیجه نشان می‌دهد که هر چه فرمان بیشتر و به اصطلاح سخت‌تر و انعطاف‌ناپذیرتر باشد، فراشناخت ناکارآمدتر و ضعیف‌تر است و برعکس هر چه فراشناخت قوی‌تر باشد، فرمان ضعیف‌تر و به عبارت دیگر منعطف‌تر است.

### جدول ۱- همبستگی پیرسون بین فرمان و فراشناخت

متغیر	همبستگی	معنی‌داری
فرمان فراشناخت	۰/۳۸	۰/۰۰۱

عملا دو واژه برای یک مفهوم باشد و یا این که لاقبل هر دو تابع یک مفهوم و متغیر هستند. اگر این نزدیکی و قرابت را در مفهوم بپذیریم میتوانم تصور کنیم در واقع وجدان مرتبط با قضاوت فراشناختی است که در بحث درباره رابطه فراشناخت و فرامن مورد بحث قرار گرفت. در این صورت این یافته با نظر روان‌کاوانی که بر خلاف فروید بین فرامن و وجدان، تمایز قابل بودند و وجدان (و نه فرامن) را عامل رعایت اصول اخلاقی از طرف فرد می دانستند (۵) هم‌راستا است. این نتیجه نشان می‌دهد وجدان در بستری که از فراشناخت تغذیه می‌کند در سال‌های بعد از بلوغ روانی فرد، ضامن رفتار اخلاقی اوست. اخلاقیات در افراد با وجدان قوی که وابسته به فراشناختی کارآمد است، به صورتی پخته، غیر سخت‌گیرانه، سازگارانه و منعطف اعمال می‌شود و به نوعی شامل یاری رساندن به دیگران و پرهیز از ارتکاب جرم مبتنی بر درک دیگران و همدلی است.

نتایج نشان داد بین فرامن زنان و مردان، تفاوت معنی‌داری وجود ندارد در حالی که مردان از وجدان کمتری نسبت به زنان برخوردار هستند. با توجه به تفکیکی که سایر روان‌کاوان بعد از فروید چون ساگان و کلاین بین فرامن و وجدان قابل می‌شوند و آن را حاصل همانندسازی‌های پیش‌ادیبی و همانندسازی با مراقب پرورش‌دهنده و حمایتگر و سرشار از دلبستگی و عشق می‌دانند (۵) و هم‌چنین با توجه به انتظاری که بیشتر فرهنگ‌ها از زنان به عنوان جنسیتی لطیف‌تر و مهربان‌تر از مردان دارند می‌توانیم نتیجه‌گیری کنیم احتمالا به همین دلیل است که زنان راحت‌تر و بیشتر از مردان با مراقب پرورش‌دهنده، همانندسازی می‌کنند و نسبت به مردان وجدان قوی‌تری دارند. در عین حال این یافته که زنان از وجدان قوی‌تری برخوردار هستند با این گفته‌ی گلیکان که اخلاق زنان مبتنی بر همدلی و توجه است، هم‌خوانی دارد (۱۱).

این پژوهش در ادامه‌ی زنجیره پژوهش‌های نگارنده در مطالعه‌ی رابطه‌ی دو دیدگاه روان‌کاوی و فراشناخت و رسیدن به یک الگوی جامع تحلیلی و فراشناختی است که برای نخستین بار مورد توجه قرار گرفته است. لذا این حوزه پژوهشی تا آن جا که نویسندگان اطلاع دارند کاملا جدید است. این مسئله از نظر دسترسی به منابع و پژوهش‌های قبلی، محدودیت‌ها و دشواری‌هایی ایجاد می‌کرد اما در عین حال در راستای پژوهش نخست که به رابطه‌ی توان‌مندی‌های ایگو و فراشناخت پرداخت (۱۷)، باب دیگری در تحقیقات آینده، در حوزه‌ی تعامل دو دیدگاه روان‌کاوی و فراشناخت را نیز می‌گشاید. امید است که این پژوهش‌ها ما را به سوی الگویی تحلیلی-فراشناختی که دربرگیرنده‌ی مفاهیم روان-شناسی تحلیلی و فراشناخت است جهت تبیین هرچه بهتر اختلالات روانی و نارسایی‌های یادگیری رهنمود گردد. به نظر می‌رسد جهت بررسی

معکوس فرامن و فراشناخت می‌توان گفت سیستم پردازش ذهن تحت نظارت دو عامل فرشناختی و فرامنی است و پیشوند فرا به معنی همین نقش برتری و نظارتی برای این دو ساختار است. نتایج یک پژوهش نشان می‌دهد فراشناخت وابسته به ساختار ایگو و کارکردهای آن است (۱۲). بنابراین فراشناخت نیز مانند ایگو، با توجه به زمان و مکان حاضر و مطابق با واقعیت، دست به نظارت فرایندهای ذهنی می‌زند در حالی که فرامن، گذشته‌نگر است و کارکرد پیش‌داورانه و قضاوتی دارد. در یک پژوهش درباره‌ی فراشناخت این باور، مطرح بود که نقش فراشناخت و فرامن در سیستم روانی باید نقشی متعادل و به نسبت برابر باشد و در طول زندگی روانی، در کنار فراشناخت، فرامن نیز به عنوان ضامن اخلاقیات، مورد نیاز است (۳۶). با توجه به این یافته، به نظر می‌رسد این عقیده هم شاید نیاز به اصلاح داشته باشد و لازم است ما در طول رشد روانی‌مان رفته رفته از نقش فرامن به نفع فراشناخت بکاهیم. به نظر می‌رسد قضاوت و پیش‌داوری ممکن است در ابتدای تحول و رشد روانی آدمی که قوای ذهنی روانی هنوز از رشد چندانی برخوردار نیست کارکرد سازگارانه‌ای داشته باشد اما به نظر می‌رسد با شکل‌گیری قدرت انتزاعی ذهن این نوع ابتدایی اخلاق، کارکرد خود را از دست می‌دهد و کم‌کم باید جای خود را به اخلاقی سازش‌یافته‌تر که البته خودگردان‌تر و سیال‌تر نیز هست بدهد. ممکن است این انتقال از قضاوت فرامنی به ارزیابی سیال فراشناختی به طور کامل روی ندهد اما به نظر می‌رسد مسیر طبیعی چنین باشد. مشکل، زمانی رخ می‌دهد که این انتقال به خوبی انجام نشود و فرد با وجود این که وارد دوران بزرگسالی شده است هم‌چنان بیشتر فرامنی قضاوت کند تا فراشناختی. زمانی که انتقال به موقع رخ ندهد و یا با تاخیر همراه باشد، نقش فرامن هم‌چنان پرننگ‌تر است و فرد در نوع اخلاق ابتدایی خود گرفتار می‌شود و مدام درحال قضاوت پیش‌داورانه و فرامنی خود و دیگران است. در چنین شرایطی واقعیت‌های خود فرد و محیط با قضاوت‌های فرامنی فرد در تعارض قرار می‌گیرند و منشا بروز اختلال روانی می‌گردند. در مقابل اگر فراشناخت به آرامی بتواند جای فرامن را بگیرد واکنش‌های فرد، مطابق واقعیت‌های موجود و سازگارانه‌تر خواهد بود. این یافته با نظر روان‌کاوان بعد از فروید که اخلاقیات بالغ را کارکرد ایگوی منطقی می‌دانند نه فرامن (۵)، نزدیک و تا حدود زیادی هم‌خوان است.

یکی دیگر از نتایج پژوهش حاضر این بود که هرچه وجدان، قوی‌تر باشد فراشناخت نیز قوی‌تر است و بر عکس. رابطه‌ی بسیار قوی بین وجدان و فراشناخت نشان می‌دهد که این دو متغیر، هم‌پوشانی بسیار زیادی دارند و عملا از یک جنس هستند. به نظر می‌رسد که این هم-پوشانی در حدی است که وجدان و فراشناخت با تفاوت اجتماعی جزئی،

بیشتر و تایید نتایج به دست آمده از نگاه دیگر محققان، لازم است این پژوهش از سوی دیگران مجدداً انجام شود تا وجود و یا عدم وجود اثر هر گونه سوگیری احتمالی در نتایج به دست آمده که ممکن است به نظر نگارندگان و یا هر عامل دیگری مربوط باشد، کنترل شود.

این پژوهش نشان داد بین فرامن و فراشناخت رابطه معکوسی وجود دارد. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد یکی از عوامل اصلی ناکارآمدی فراشناخت، شدت فرامن است. بنابراین از طریق روان درمانی و کاهش فرامن می‌توان به بهبود فراشناخت و در نهایت اختلالات روانی کمک کرد.

### نتیجه‌گیری

### References

1. Freud S. On narcissism: an introduction. Standard edition. London: Hogarth; 1914: 67-104.
2. Freud S. The Ego and the Id. Standard edition. London: Hogarth; 1923: 3-67.
3. Freud S. The economic problem of masochism. Standard edition. London: Hogarth; 1924: 157-72.
4. Freud S. Inhibitions, symptoms and anxiety. Standard edition. London: Hogarth; 1926: 77-178.
5. Carveth DL. On the psychoanalytic sociology of Eli Sagan. *Clio's Psyche* 2011; 18(3): 357-61.
6. Carveth DL. Superego, conscience, and the nature and types of guilt. *Modern Psychoanal* 2010; 35(1): 106-30.
7. Freud S. The dissolution of the oedipus complex. Standard edition. London: Hogarth; 1924: 173-82.
8. Freud S. Some psychological consequences of the anatomical distinction between the sexes. Standard edition. London: Hogarth; 1925: 243-60.
9. Freud S. Female sexuality. Standard edition. London: Hogarth; 1931: 223-64.
10. Freud S. New introductory lectures on psycho-analysis (Lecture XXXIII Femininity: 112-135). Standard edition. London: Hogarth; 1933: 3-184.
11. Gilligan C. In a different voice. Cambridge, MA: Harvard University Press; 1982: 24-39.
12. Parviz K, Aghamouhamadian-Sharbat HR, Ghanbari-Hashemabadi B, Dehghani M. [The relationship between ego strength and metacognition among male and female students]. *Educational strategy medical sciences* 2016; 9(2): 118-26. (Persian)
13. Flavell JH. Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive-developmental inquiry. *Am Psychol* 1979; 34(5): 906-11.
14. Costa A, O'Leary P. Co-cognition: The co-operative development of the intellect. In: Davidson N, Worsham T. *Enhancing thinking through co-operative learning*. New York: Teachers College; 1992.
15. Kuhn D, Dean D. A bridge between cognitive psychology and educational practice. *Theor Pract* 2004; 43(4): 268-73.
16. Higgins ET. Self-discrepancy: A theory relating self and affect. *Psychol Rev* 1987; 9(4): 319-40.
17. McLeod L. Young children and metacognition: Do we know what they know they know? And if so, what do we do about it? *Aust J Earl Child* 1997; 22(2): 6-11.
18. Cross DR, Paris SG. Developmental and Instructional analyses of children's metacognition and reading comprehension. *J Educ Psychol* 1988; 80(2): 131-42.
19. Schraw G, Moshman D. Metacognitive theories. *Educ Psychol Rev* 1995; 7(4): 351-71.
20. Schraw G, Crippen KJ, Hartley K. Promoting self-regulation in science education: Metacognition as part of a broader perspective on learning. *Res Sci Educ* 2006; 36(1): 111-39.
21. Kadivar P. Metacognitive processes and its application in teaching and learning research on education issues. *Journal of psychology* 2002; 5(4): 87-10. (Persian)
22. Wells A, Matthews G. Modeling cognitive in emotional: The S-REF. *Behav Res Ther* 1996; 34(11-12): 881-8.
23. Wells A. The attention training technique: Theory, effects, and a metacognitive hypothesis on auditory Hallucinations. *Cogn Behav Pract* 2007; 14(13): 4-8.
24. Papageorgiou C, Wells A. An empirical test of a clinical metacognitive model of rumination and depression. *Cogn Ther Res* 2003; 27(2): 61-73.
25. Cartwright-Hatton S, Wells A. Beliefs about worry and intrusions: The meta-cognitions questionnaire and its correlates. *J Anxiety Disord* 1997; 11(2): 79-96.
26. Parviz K, Salehi Fardadi J. [Comparing the metacognitive process of students with- and without social phobia]. *Educational strategies in medical Sciences* 2015; 7(6): 405-10. (Persian)
27. Wells A, Carter K. Further tests of a cognitive model of generalized anxiety disorder: Metacognitions and worry in GAD, panic disorder, social phobia, depression and non-patients. *Behav Ther* 2001; 32(15): 85-102.
28. Bouman TK, Meijer KJ. A preliminary study of worry and meta-cognitions in hypochondriasis. *Clin Psychol Psychother* 1999; 6(6): 96-102.
29. Wells A, Papageorgiou C. Relationships between worry, obsessive-compulsive symptoms and metacognitive beliefs. *Behav Res Ther* 1998; 39(89): 9-13.
30. Hermans D, Engelen U, Grouwels L. Cognitive confidence in obsessive-compulsive disorder. Distrusting perception, attention and memory. *Behav Res Ther* 2008; 46(20): 98-113.

31. Moritz S, Peters M, Lari F, Lincoln T. Metacognitive beliefs in obsessive-compulsive patients: a comparison with healthy and schizophrenia participants. *Cogn Psychiatr* 2010; 15(12): 531-48.
32. Bahramizadeh H. [Subscribe problematic factors in the comorbidity of anxiety and depression: the mediating role of metacognitive beliefs, anxiety sensitivity and unbearably]. MS. Dissertation. Tehran University, 2012. (Persian)
33. Holeva Tarrier N, Wells A. Prevalence and predictors of acute PTSD following road traffic accident: Thought control strategies and social support. *Behav Ther* 2001; 32(17): 65-83.
34. Roussis P, Wells A. Post-traumatic stress symptoms: tests of relationships with thought control strategies and beliefs as predicted by the metacognitive model. *Pers Individ Diff* 2006; 40(1): 11-22.
35. Spada MM, Nikcevic AV, Moneta GB, Wells A. Metacognition, perceived stress, and negative emotion. *Pers Individ Diff* 2008; 44(11): 72-81.
36. Samarin-Nouri Sh, Buromand-Nasab M, Falatony F, Seraj-Khorami N. Comparison of motivational beliefs and self-regulated learning strategies in gifted and normal students. *New findings in psychology* 2009; 4(11): 47-59.
37. Javadi M, Keyvanara M, Yaghoubi M, Hassanzadeh A, Ebadi Z. The relationship between metacognitive awareness of reading strategies and academic achievement in students of Medical Sciences University of Isfahan. *Iran J Med Educ* 2010.10(3)246-54
38. Ababaf Z. Compare cognitive and metacognitive strategies of high school students. *Journal of educational innovations* 2008; 7(25): 119-50.
39. Aboulghasemi A, Kyamrsy A. The relationship between metacognition and cognitive disorders in the elderly. *Advances in cognitive sciences* 2009; 11(1): 8-15.
40. Delavar A. [The research method in psychology and educational sciences]. Tehran: Virayesh; 2001. (Persian)
41. Parviz K. An analyzing of cognitive and metacognitive strategies in learners: Interactive effect of learning environments as physical environment and location as social environment. *Intern J Learn* 2013; 18: 49-63.
42. Venman MVJ, Spaans MA. Relation between intellectual and metacognitive skills: Age and task differences. *Learn Individ Diff* 2005; 15(2): 159-76.
43. Williams WM, Blythe T, White N, Gandner H, Sternberg RJ. Practical intelligence for school: Developing metacognitive sources of achievement in adolescence. *Dev Rev* 2002; 22(2): 162-210.
44. Parviz K, Sharifi M. [Relationship between cognitive and metacognitive strategies and educational success in urban and rural high school students]. *Iranian journal of educational strategy* 2011; 4(1): 1-6. (Persian)