

Psychological Counseling as Technology: A Critical Analysis and Reconstruction from Borgmann's Perspective

Zeinab Khaleghi Cheshme Sabz*

Alireza Monajemi**

Abstract

In contemporary societies, the increasing diversity of daily life needs and challenges has rendered psychological consultation a widespread phenomenon, addressing a broad spectrum from work stress management and family conflict resolution to life crises, self-awareness improvement, and personal growth; this article analyzes and critiques Cognitive Behavioral Therapy (CBT) as the predominant approach in counseling and psychotherapy through a philosophical lens, framing it as a form of psychological technology. Utilizing Albert Borgmann's theoretical framework, it demonstrates that CBT aligns with the "device paradigm"—a standardized approach that, despite structured efficacy, reduces the depth of human experience, neglects socio-cultural contexts, and renders the therapeutic relationship mechanical. Subsequently, employing Borgmann's concept of the focal thing and practices, the article proposes reform strategies: strengthening authentic therapeutic relationships through empathy and active participation, integrating mindfulness to enrich lived experiences, utilizing group CBT to revitalize social bonds, and designing meaningfully interactive digital tools. These transformations shift CBT from a technically reductive instrument of instrumental rationality toward a focal practice that alleviates symptoms while enriching human

* Phd Candidate of Philosophy of Science and Technology, Faculty of History and Philosophy of Science,

Institute for Humanities and Cultural Studies, Tehran, Iran (Corresponding Author), z.khaleghi@gmail.com

** Associate Professor, Department of Philosophy of Science and Technology, Faculty of History and Philosophy

of Science, Institute for Humanities and Cultural Studies, Tehran, Iran, monajemi.alireza@gmail.com

Date received: 12/07/2025, Date of acceptance: 04/09/2025



Abstract 2

relationships in family and society. Finally, acknowledging the limitations in Borgmann's approach, the article emphasizes the need to integrate it with Don Ihde's postphenomenology and Feenberg's critical theory of technology to better encompass the cultural and contextual dimensions in contemporary psychotherapy.

Keywords: Borgmann's Philosophy; Cognitive Behavioral Therapy (CBT); Device Paradigm; Focal Practices; Psychological Technology; Therapeutic Relationship; Mechanical treatment.

مشاوره روانی به مثابه تکنولوژی: تحلیل انتقادی و بازسازی از منظر برگمان

زینب خالقی چشمه سبز*

علیرضا منجمی**

چکیده

در جوامع معاصر، تنوع روزافزون نیازها و چالش‌های زندگی روزمره، مراجعه به مشاوران روان‌شناس را به پدیده‌ای فراگیر بدل کرده‌است. در این مقاله، درمان شناختی-رفتاری (CBT) به عنوان رایج‌ترین شیوه در جلسات مشاوره و روان‌درمانی، به مثابه نوعی تکنولوژی روانشناختی و با رویکردی فلسفی تحلیل و نقد می‌شود. مطابق تحلیل صورت گرفته، این چارچوب نظری جدید افق‌هایی برای فهم بهتر CBT فراهم می‌آورد و رهیافت‌هایی برای اصلاح و ارتقای آن پیش می‌نهد. با اتکا به چارچوب نظری آلبرت برگمان، فیلسوف تکنولوژی، نشان داده می‌شود که CBT با الگوی «پارادایم دستگاه» همسوست؛ رویکردی استاندارد شده که علیرغم کارایی ساختاریافته، به کاهش عمق تجربه انسانی، بی‌توجهی به زمینه‌های اجتماعی-فرهنگی و تقلیل رابطه درمانی به تعاملی مکانیکی می‌انجامد. سپس با بهره‌گیری از مفهوم «اشیاء و فعالیت‌های کانونی» برگمان، راهکارهایی برای اصلاح CBT در این پژوهش پیشنهاد می‌شود، از جمله تقویت رابطه درمانی اصیل از طریق همدلی و مشارکت فعال، تلفیق تمرینات ذهن‌آگاهی برای غنای تجربه زیسته، به کارگیری CBT گروهی برای احیای پیوندهای اجتماعی و طراحی ابزارهای دیجیتال مبتنی بر تعامل معنادار. این تحولات CBT را از ابزاری صرفاً فنی و مبتنی بر

* دانشجوی دکتری فلسفه علم و تکنولوژی، پژوهشکده تاریخ و فلسفه علم، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)، z.khaleghi@gmail.com

** دانشیار گروه فلسفه علم و تکنولوژی، پژوهشکده تاریخ و فلسفه علم، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، تهران، ایران، monajemi.alireza@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۲۱، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۶/۱۳



عقلانیت ابزاری به فعالیتی کانونی تبدیل می‌کند که همزمان با کاهش علائم، به غنای روابط انسانی در خانواده و جامعه یاری می‌رساند. در نهایت، مقاله با اشاره به محدودیت‌های رویکرد برگمان، ضرورت تلفیق آن با نظریه‌های پساپدیدارشناسی دان آید و نظریه انتقادی تکنولوژی اندرو فینبرگ را برای پوشش ابعاد فرهنگی و زمینه‌ای در روان‌درمانی معاصر مورد تأکید قرار می‌دهد.

کلیدواژه‌ها: فلسفه برگمان، درمان شناختی-رفتاری، فعالیت کانونی، پارادایم دستگاه، تکنولوژی روانشناختی، رابطه درمانی، درمان مکانیکی.

۱. مقدمه

در جوامع معاصر، تنوع روزافزون نیازها و چالش‌های زندگی روزمره، مراجعه به مشاوران روان‌شناس را به پدیده‌ای فراگیر بدل کرده‌است. موضوع این مراجعات، طیف گسترده‌ای را دربرمی‌گیرد: از مدیریت استرس شغلی و حل تعارضات خانوادگی گرفته تا مقابله با بحران‌های زندگی، بهبود خودآگاهی و رشد شخصی؛ و این دامنه با تخصص‌های نوین روانشناسی به عرصه‌هایی چون روانشناسی مدرسه (مشکلات تحصیلی و رفتاری دانش‌آموزان)، روانشناسی صنعتی-سازمانی (بهبود عملکرد و انگیزه کارکنان)، روانشناسی قانونی (ارزیابی شایستگی قضایی و روانشناسی جنایی)، روانشناسی ورزشی (بهبود عملکرد ورزشکاران و مدیریت فشار رقابتی)، روانشناسی سلامت (مدیریت بیماری‌های مزمن)، روانشناسی محیطی (تأثیر فضا بر رفتار) و روانشناسی سالمندی گسترش یافته است.

در این میان، درمان شناختی-رفتاری (CBT)^۱ (Cognitive Behavioral Therapy) از رایج‌ترین و برجسته‌ترین رویکردهای مشاوره و روان‌درمانی^۲ است، که بر تعامل دوسویه و پویای فرایندهای شناختی و الگوهای رفتاری تأکید دارد. برخلاف رفتارگرایی کلاسیک که شناخت را تابع رفتار می‌انگارد و روانشناسی شناختی که عمدتاً بر فرایندهای ذهنی تمرکز دارد، CBT اختلالات را حاصل تعامل ناکارآمد میان مؤلفه‌های شناختی و رفتاری دانسته و مداخلات خود را بر اصلاح هم‌زمان هر دو حوزه متمرکز می‌کند. این رویکرد با به‌کارگیری فنونی چون بازسازی شناختی برای شناسایی و تعدیل افکار تحریف‌شده و نیز راهبردهای رفتاری مانند مواجهه تدریجی و آموزش مهارت‌های مقابله‌ای، درصدد بهبود وضعیت رفتاری و شناختی مراجع است. CBT عموماً ساختاریافته، کوتاه‌مدت (۱۲ تا ۲۰ جلسه) و متمرکز بر اینجا و اکنون

مشاوره روانی به مثابه تکنولوژی: ... (زینب خالقی چشمه سبز و علیرضا منجمی) ۵

بوده و مهارت‌های عملی لازم برای خودمدیریتی را به فرد می‌آموزد. (Hofmann et al, 2012)؛
جان‌بزرگی، ۱۴۰۳)

با این حال، گسترش روزافزون CBT، مجموعه‌ای از انتقادات نظری، روش‌شناختی، عملی و فرهنگی را برانگیخته است. از نگاه نظری، این رویکرد به دلیل ساده‌سازی رنج انسانی در قالب فرآیندهای شناختی و نادیده گرفتن ابعاد ناخودآگاه، هیجانی و اجتماعی مورد نقد قرار گرفته است (Botero, 2010). تأکید افراطی بر کمی‌سازی نتایج و استانداردسازی مبتنی بر پروتکل‌ها، می‌تواند تجربه کیفی درمان را تقلیل دهد (Dalal, 2023). به لحاظ روش‌شناختی، مطالعات اثربخشی آن، گاه با محدودیت‌هایی چون سوگیری پژوهشگر، حجم نمونه اندک یا نادیده گرفتن تنوع‌های فرهنگی و قومی همراه بوده‌اند (Rasmussen, 2018; Parker & Fletcher, 2007). برخی نیز، دعاوی مربوط به اثربخشی گسترده CBT را تحت تأثیر ایدئولوژی‌های نئولیبرال و پیگیری راه‌حل‌های مقرون‌به‌صرفه دانسته‌اند (Dalal, 2018). از منظر عملی هم، انعطاف‌ناپذیری پروتکل‌ها، هزینه بالای آموزش درمانگران و تمرکز بر کاهش علائم به جای بررسی ریشه‌های روانی-اجتماعی اختلالات، از جمله انتقادات رایج به این رویکرد هستند (Clark, 1995; Thomas, 2015; Wheelahan, 2009). علاوه بر این، بی‌توجهی به رابطه درمانی در بسترهای فرهنگی جمع‌گرا یا سلسله‌مراتبی، عامل تضعیف کیفیت درمان توصیف شده‌است (Shean, 2001).

مقاله حاضر در پی آن است که با فهمی فراتر از نقدهای رایج، CBT را به مثابه نوعی تکنولوژی فهم کند و نشان دهد که این تلقی چه فهم جدیدی از ماهیت، محدودیت‌ها و ظرفیت‌های اصلاحی آن را آشکار می‌سازد. توصیف مداخلات روان‌شناختی به عنوان تکنولوژی، ریشه‌ای تاریخی دارد. اسکینر (Skinner, 1967) رفتارگرایی را «تکنولوژی رفتار» نامید که مبتنی بر اصول علمی برای تغییر رفتار بود. آرون بک (Beck, 1979) درمان شناختی را «تکنولوژی روان‌شناختی» دانست که بازسازی شناختی را ابزار تنظیم هیجانات و رفتارها معرفی می‌کرد. هیز و همکاران (Hayes et al. 1999) درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) را «تکنولوژی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی» نامیدند و کازدین (Kazdin, 2008) نیز بر استانداردسازی و نظام‌مندی درمان‌های مبتنی بر شواهد به عنوان شاخصه‌های تکنولوژیک تأکید کرد. در مطالعه‌ای دیگر، میشی و همکاران (Michie et al, 2011) از «تکنولوژی تغییر رفتار» برای توصیف مداخلاتی که با استفاده از اصول روان‌شناسی و علوم رفتاری، تغییر در الگوهای رفتاری افراد را هدف قرار می‌دهند، یاد کرده‌اند. CBT را نیز می‌توان با الهام از تلقی پایا و

منصوری (۱۳۹۷) از «تکنولوژی» — که تکنولوژی را پاسخی عملی به نیازهای غیرمعرفتی یا تسهیل‌کننده تکاپوهای معرفتی در بافت‌های خاص انسانی می‌داند و غایت آن را تغییر واقعیت موجود به جای شناخت محض آن توصیف می‌کند^۳ — نمونه‌ای از «تکنولوژی نرم و انسانی» دانست که همچون سایر شیوه‌های مشاوره و روان‌درمانی با هدف ارتقای کارکرد روانی و اجتماعی مراجعان طراحی شده‌است.

در تلقی اخیر، تکنولوژی صرفاً به ابزارها یا ماشین‌های فیزیکی محدود نمی‌شود، بلکه می‌تواند مجموعه‌ای از قواعد، فرایندها و الگوهای هدفمند باشد که عقلانیت هدف‌وسيله (means-ends rationality) یا عقلانیت ابزاری بر آن حاکم است (دوسک، ۱۳۹۲: ۳۵، ۳۶). در تکنولوژی‌های نرم و انسانی، از جمله در CBT، محوریت با طراحی و اجرای نظام‌مند راهبردهایی است که قابلیت تکرار، ارزیابی و سنجش‌پذیری دارند و می‌توانند به کنترل، پیش‌بینی و اصلاح پدیده‌های روانی سرفشاری بینجامند. چنین رویکردی، تکنولوژی را به مثابه نظامی سازمان‌یافته برای تحقق اهداف مشخص از طریق ساختارهایی کمی‌پذیر و بازتولیدپذیر می‌فهمد. این همان بستر مفهومی است که تحلیل حاضر بر آن استوار است.

مشابه چنین تحلیلی را می‌توان در پژوهش منجمی و همکاران (۱۳۹۲) با عنوان «طبی‌سازی به مثابه تکنولوژی» یافت که کوشیده بودند طبی‌سازی را به مثابه تکنولوژی صورتبندی کنند. این پژوهش حاصل چارچوبی نظری بود که در آن فلسفه تکنولوژی و فلسفه پزشکی در تعامل با یکدیگر برای فهم پدیده طبی‌سازی به کار گرفته شده بودند. در این شیوه‌ی تحلیل فهم پدیده‌ای به مثابه تکنولوژی صرفاً قیاسی استعاری (metaphoric) نیست، بلکه کوششی است برای قرار دادن پدیده مورد نظر در دل ساختارها و روابط پیچیده علم، تکنولوژی و جامعه. از سوی دیگر این رویکرد در پی نفی تام و تمام تکنولوژی نیست، بلکه چارچوب‌هایی را می‌جوید که ضمن پذیرش محدودیت‌های تکنولوژی، رهیافت‌هایی برای اصلاح و ارتقاء آن پیشنهاد کند.

مقاله حاضر این خلأ نظری را با اتکا به اندیشه‌های آلبرت برگمان (Albert Borgmann)^۴ درباره‌ی تکنولوژی و جامعه‌ی تکنولوژیک معاصر، هدف قرار می‌دهد. در این راستا، سه گام تحلیلی اصلی برداشته می‌شود: نخست، منطق پنهان حاکم بر CBT در قالب «پارادایم دستگاه» (device paradigm) برگمان افشا می‌گردد؛ الگویی که در آن تکنولوژی با ساده‌سازی تجربه انسانی و تفکیک ابزار از معنا، موجب نوعی سطحی‌سازی تعاملات انسانی می‌شود. دوم، این مقاله به کشف تعارض‌های درونی CBT می‌پردازد: از یک سو، کارآمدی تکنولوژیک آن در

مشاوره روانی به مثابه تکنولوژی: ... (زینب خالقی چشمه سبز و علیرضا منجمی) ۷

ساختارهای استاندارد؛ از سوی دیگر، نیاز به معناداری رابطه انسانی در فرآیند درمان. و نهایتاً، سومین گام تحلیلی، پیشنهادهایی برای اصلاح CBT و تبدیل آن به بستر «فعالیت‌های قانونی» (focal practices) با بهره‌گیری از خود مفاهیم برگمان، که می‌تواند نوعی مواجهه اصیل و انسانی در دل ساختارهای تکنولوژیک ایجاد کند.^۵

این تحلیل نه تنها می‌تواند افق‌های جدیدی را در فهم نظری و فلسفی CBT بگشاید، بلکه برای متخصصان بالینی نیز پیامدهای عملی مهمی به همراه دارد. روان‌درمانگران قادر خواهند بود به درکی روشن‌تر از این مسئله دست یابند که چگونه CBT، علی‌رغم اثربخشی ساختاریافته‌اش، ممکن است به تعاملاتی مکانیکی بینجامد و اهمیت رابطه انسانی را کمرنگ سازد. نظریه‌پردازان نیز می‌توانند از این چارچوب برای بازاندیشی در نسبت میان تکنولوژی، ذهن و سلامت روان بهره‌گیرند. نگاه برگمانی به CBT، با برجسته کردن پیامدهای تکنولوژیک در روان‌درمانی، ما را به تأملی بنیادین درباره اصالت، تعامل و معنای درمان در جهانی هر روز بیشتر تکنولوژیک‌شده فرامی‌خواند. از دل این تحلیل، نوعی بازآرایی انتقادی و مصالحه با CBT پدیدار می‌شود، که معناداری انسانی را به ساختارهای تکنولوژیک آن بازمی‌گرداند.

در ادامه و برای نیل به آنچه که ذکر شد، ابتدا مفاهیم کلیدی فلسفه‌ی برگمان معرفی می‌شود، سپس نقدهای قابل طرح از منظر فلسفی او به رویکرد درمانی مورد بحث، بررسی خواهد شد. در برابر این نقدها، در مرحله بعد، مطابق ایده‌ی احیای اشیاء و فعالیت‌های قانونی برگمان، پیشنهادهایی برای اصلاح CBT فراهم می‌گردند. در پایان، یافته‌های کلیدی این بررسی انتقادی به اختصار ذکر شده و ضمن توجه به کاستی‌های بالقوه رویکرد برگمان در ارزیابی CBT، رویکردهای دیگری در فلسفه تکنولوژی برای رسیدگی به این کاستی‌ها معرفی می‌شوند.

۲. تحلیل CBT به مثابه تکنولوژی در چارچوب فلسفه برگمان

آلبرت برگمان فیلسوف برجسته‌ای است که به دلیل نگاه انتقادی خود به تکنولوژی، به ویژه در اثر چشمگیر «تکنولوژی و سرشت زندگی معاصر» (۱۹۸۴) شناخته شده‌است. به باور برگمان تکنولوژی در عصر حاضر نوعی زیستن است؛ او سه دلیل برای فراگیری تکنولوژی برمی‌شمرد: اول اینکه تکنولوژی از اواخر قرن ۱۹ تا اواسط قرن بیستم تأثیرات بسیار مثبتی داشت، مثل تکنولوژی پزشکی؛ دوم آنکه تکنولوژی با اقتصاد پیوند خورد و امر اقتصادی همیشه با بهره‌وری، ارزش افزوده و پیشرفت پیوند خورده‌است. سوم آنکه اشیاء تکنولوژیک با زندگی ما عجین شده‌اند و زندگی بدون آنها متصور نیست (Borgmann, 2003: 293-315).

او دیدگاهی از تکنولوژی ارائه می‌دهد که فراتر از درک متعارف ابزارها و دستگاه‌ها است. به عقیده‌ی برگمان، تکنولوژی صرفاً مجموعه‌ای از ابزارها نیست، بلکه یک پدیده‌ی پیچیده‌ی فرهنگی و راهی برای درگیر شدن با جهان است، که می‌تواند تجارب معنادار انسانی را افزایش دهد یا از آن بکاهد. (Borgmann, 1984: 41) بر اساس این چارچوب، مشاوره‌ی روانی بطور کلی، و CBT بطور خاص‌تر، به عنوان امری که تجارب و روابط افراد را با خود و دیگران شکل می‌دهد، واجد شرایطی است که می‌توان آن را به مثابه تکنولوژی با نگاه نقادانه‌ی برگمان صورت‌بندی کرد.^۶

فلسفه‌ی برگمان چارچوب خوبی برای نقد CBT فراهم می‌کند، زیرا بر اهمیت مشارکت واقعی انسانی و بیگانگی بالقوه ناشی از مداخلات تکنولوژیک تأکید می‌کند (Borgmann, 1984: 52). برخلاف پژوهشگرانی در زمینه فلسفه تکنولوژی، که ممکن است صرفاً بر پیامدهای اخلاقی یا کارآمدی سیستم‌های تکنولوژیک تمرکز کنند، برگمان جنبه‌های کیفی تجربه انسانی را برجسته می‌کند. او گرچه از تمرکز مارتین هایدگر (Martin Heidegger)^۷ بر ماهیت تکنولوژی و مفاهیم هستی‌شناختی آن متأثر است، اما رویکرد عملگرایانه‌تری اتخاذ کرده و بر چگونگی تأثیر تکنولوژی بر سرشت زندگی معاصر و کیفیت تجارب انسانی تمرکز دارد. او توجه به این موضوع را، که چگونه تکنولوژی‌ها می‌توانند تعاملات معنادار در زندگی روزمره را تسهیل کرده، یا مانع از آن شوند، تشویق می‌کند (Tijmes, 2001: 15). با تحلیل مفاهیم کلیدی فلسفه‌ی برگمان، انتقادات قابل طرح با رویکرد او علیه CBT، بویژه با توجه به اثرات آن بر تعامل شخصی و برهم‌کنش‌های اجتماعی، روشن خواهد شد.

برگمان در در نقد تکنولوژی ایده «پارادایم دستگاه» را مطرح می‌کند. پارادایم دستگاه به تمایل تکنولوژی مدرن به بافتارزدایی و ساده‌سازی تجربیات به وظایف قابل مدیریت اشاره دارد، که منجر به جدایی از غنای تعامل (engagement) مستقیم با جهان می‌شود. در مقابل، اشیاء کانونی (focal things) - اشیایی که توجه ما را جلب می‌کنند - تعامل و درگیری واقعی با جهان را ترویج می‌کنند. فعالیت‌های کانونی فعالیت‌های مرتبط با این اشیاء هستند که معنا و عمق را در تجربیات ما پرورش می‌دهند.^۸ (Borgmann, 1984) این تعامل با جهان، به شدت با تجربه ارائه شده توسط بسیاری از راه‌حل‌های تکنولوژیک، از جمله CBT، که اغلب پیچیدگی‌ها را به تکنیک‌ها یا فرمول‌هایی برای رسیدگی به مسائل روانی کاهش می‌دهد، در تضاد است.

پارادایم دستگاه برگمان توضیح می‌دهد که چگونه تکنولوژی‌های مدرن فرآیندهای پیچیده را با کارآمد کردن و در دسترس ساختن آنها، اغلب به بهای کاهش عمق و تعامل، ساده می‌کنند.

CBT، به عنوان رویکردی ساختاریافته و هدف‌گرا، نمونه‌ای بارز از این پارادایم است، زیرا برای ارائه نتایج قابل اندازه‌گیری - مانند کاهش علائم اضطراب یا افسردگی - به شیوه‌ای نظام‌مند از تکنیک‌های استاندارد شده (مانند بازسازی شناختی و فعال‌سازی رفتاری) استفاده می‌کند (Beck, 2011). این استانداردسازی افراطی، علیرغم کارایی برای دسترس‌پذیری و گسترش کاربرد، خطر تقلیل روند درمانی به یک مداخله مکانیکی را افزایش می‌دهد. مطابق چارچوب برگمان، این رویکرد افراد را از جنبه‌های عمیق‌تر و معنادارتر تلاش‌هایشان جدا ساخته و وضعیت روانی را صرفاً به عنوان مشکلی برای حل شدن، بازتعریف می‌کند (Borgmann, 1984: 41).

منتقدان CBT نگرانی اخیر را تکرار کرده و خاطرنشان می‌کنند که احاله مشکلات روانی به الگوهای نادرست شناختی و رفتاری، می‌تواند ابعاد وجودی و رابطه‌ای پریشانی روانی را نادیده بگیرد (Hayes, 2004). به عنوان مثال، تمرکز CBT بر شناخت و رفتار فردی، قابلیت نادیده‌انگاری زمینه‌های اجتماعی و فرهنگی را که در مسائل سلامت روان مؤثرند، دارد (Johnstone & Boyle, 2018). این با انتقاد برگمان از تکنولوژی‌هایی که با جدا کردن افراد از محیط‌های وسیع‌ترشان، تجربه انسانی را تکه‌تکه می‌کنند، همسو می‌شود (Borgmann, 1984: 78).

از دیگر انتقادات کلیدی به CBT اتکای آن به رویکردی استاندارد است، که به‌طور یکسان نسبت به افراد مختلف اعمال می‌شود. درحالی‌که این استانداردسازی ثبات و سهولت اجرا را تضمین می‌کند، می‌تواند غفلت از نیازها و زمینه‌های منحصربه‌فرد هر مراجع را در پی داشته باشد (McLeod, 2013). بر اساس دیدگاه برگمان این جنبه از CBT به عنوان نمادی از پارادایم دستگاه قابل نقد است، چراکه کارایی و جهان‌شمولی را بر تعامل شخصی و معنادار اولویت می‌دهد (Borgmann, 1984: 47).

علاوه بر این، تمرکز ساختاریافته CBT بر بازسازی شناختی و رفتاری در عمل ممکن است اهمیت ارتباط انسانی اصیل در درمان را تحت‌الشعاع قرار دهد. منتقدان باور دارند که چارچوب استاندارد شده این رویکرد - با تأکید بر تکنیک‌های دسترسی‌پذیرکننده و تکرارپذیر - می‌تواند نوعی پویایی تراکنشی (transactional) ایجاد کند، که با آن خطر تقلیل نقش درمانگر از راهنمایی دلسوز به یک تکنسین پروتکل‌ها افزایش می‌یابد (Furedi, 2004). این مسئله در دیگر شیوه‌های مشاوره نیز ممکن است رخ دهد، اما در CBT به دلیل ماهیت پارادایم‌محور آن، آسیب‌پذیری بیشتری به دنبال دارد. مفهوم فعالیت‌های کانونی برگمان - فعالیت‌هایی که نیاز به درگیری عمیق و تقویت ارتباط دارند - آنچه را که با بیش‌ازحد مکانیزه شدن درمان از دست می‌رود، برجسته می‌کند (Borgmann, 1984: 196).

فلسفه برگمان همچنین نشان می‌دهد که چگونه تکنولوژی‌های مدرن با برون‌سپاری عملکردهای خود به سیستم‌های تخصصی خارجی، ممکن است ساختارهای اجتماعی سستی مانند خانواده و گروه‌های اجتماعی (community) را تضعیف کنند. ظهور مشاوره روانشناختی، به‌ویژه در اشکال استاندارد شده‌ای مانند CBT، نمونه‌ای از این روند است. از نظر تاریخی، خانواده‌ها و اجتماعات نقش اصلی را در ارائه حمایت عاطفی و راهنمایی داشتند. اما، حرفه‌ای‌سازی فزاینده مراقبت روانی، این مسئولیت را به مشاوران و درمانگران منتقل کرده است (Furedi, 2004). با رویکرد برگمان این انتقال قابل انتقاد است، چراکه می‌تواند به جای غنای ارتباط انسانی، به ارائه خدمات مکانیکی بینجامد و نقش نهادهای سستی را نیز در تحقق فعالیت‌های کانونی - فعالیتی معنادار و مبتنی بر تعهد که ارتباط و هدف مشترک را تقویت می‌کند - کاهش دهد (Borgmann, 1984: 196). با این حال، این خطر نه ذاتی نظریه CBT، بلکه متأثر از چگونگی اجرای آن توسط درمانگر و نهادهای مرتبط است.

پژوهش‌ها از این انتقاد حمایت می‌کند و نشان می‌دهد که افزایش اتکا به مشاوره حرفه‌ای می‌تواند منجر به احساس ناتوانی در میان خانواده‌ها شود و برخی خانواده‌ها ممکن است احساس عدم کفایت یا طرد شدن از روند درمانی کنند (McLeod, 2013). درحالی‌که رویکرد ساختاریافته CBT می‌تواند در درمان علائم خاص مؤثر باشد، ممکن است به‌طور ناخواسته با تمرکز بر فرد به جای زمینه رابطه‌ای که در آن مشکلات ایجاد می‌شود، به تقویت آن مشکلات منجر شود.

در کنار نگرانی‌های پیشین، دیجیتالی شدن CBT به‌عنوان شکلی از اجرا، نگرانی‌های برگمان در مورد کالایی‌سازی تجربه انسانی را تشدید می‌کند. پلتفرم‌های دیجیتال CBT اگرچه نوید راحتی و دسترسی را می‌دهند، در صورت غفلت از ابعاد انسانی، ممکن است درمان را به یک سرویس تراکنشی تقلیل دهند. از دیدگاه برگمان می‌توان برداشت کرد که چنین تکنولوژی‌هایی با اولویت‌دهی کارایی بر مشارکت اصیل، رابطه با مراقبت‌های سلامت روانی را سطحی می‌سازند (Borgmann, 1984: 47). این خطر ذاتی نظریه CBT نیست، بلکه پیامد اجتناب‌ناپذیر تبدیل درمان به کالایی دیجیتال در چارچوب پارادایم دستگاه است. مطالعات تأیید می‌کنند که CBT دیجیتال، درحالی‌که برای برخی مؤثر است، اغلب فاقد عمق و شخصی‌سازی درمان چهره به چهره می‌باشد (Andersson & Cuijpers, 2009: 201).

علاوه بر این، گسترش CBT دیجیتال نگرانی‌های اخلاقی را در مورد تجاری‌سازی سلامت روان افزایش می‌دهد. این تکنولوژی‌ها با چارچوب‌بندی بهزیستی روان‌شناختی به‌عنوان

محصولی که باید مصرف شود، ممکن است فرهنگ فردگرایی و اتکا به خود را تداوم بخشد و جنبه‌های اجتماعی و ارتباطی مراقبت را بیشتر تضعیف کنند (Tijmes, 2001: 25).

چنان‌که ملاحظه شد، فلسفه‌ی برگمان انتقادات قابل ملاحظه‌ای نسبت به CBT، به عنوان نوعی از تکنولوژی، فراهم می‌آورد. رویکرد او از طریق مفاهیم پارادایم دستگاه، اشیاء و فعالیت‌های کانونی و اهمیت تعاملات معنادار، کاستی‌های بالقوه CBT را روشن می‌کند. به‌ویژه در این مورد که چگونه ممکن است تکنیک‌های استاندارد شده را بر تعامل و حمایت واقعی انسانی اولویت دهد. در ارزیابی CBT از طریق این ایده‌ها، آشکار می‌شود که پذیرش رویکردی جامع‌تر و یکپارچه‌تر برای مراقبت از سلامت روان می‌تواند تعامل معنی‌دار را تسهیل کند و با ایجاد تجارب غنی‌ای که برگمان خواستار آن است، همسو شود.

۳. صورت‌بندی CBT به مثابه احیاگر فعالیت‌های کانونی^۹

یکی از مزایای کلیدی رویکرد برگمان آن است که از انتقاد صرف فراتر می‌رود و راه‌هایی را پیشنهاد می‌کند که در آن تکنولوژی‌ها می‌توانند برای افزایش غنای تجربه و مشارکت انسانی اصلاح شوند (Tijmes, 2001: 30-32). پیشنهاد‌های برگمان شامل احیای اشیاء و افعال کانونی می‌شود. در این بخش بررسی خواهد شد که چگونه CBT می‌تواند مطابق با این ایده، در جهت رفع نگرانی‌های برگمان بهبود یابد و چگونه می‌تواند به عنوان ابزاری برای تقویت و حمایت از سایر اشیاء و فعالیت‌های کانونی، به‌ویژه در زمینه خانواده و جامعه عمل کند.

به باور او تکنولوژی سبب شده است که همه چیز به سهولت در دسترس ما قرار گیرند؛ دیگر لازم نیست برای تهیه مواد غذایی یا گرم کردن خود خیلی زحمت و مرارت بکشیم، تکنولوژی این مواهب را برای ما فراهم کرده است. تلویزیون به راحتی اوقات فراغت ما را پر می‌کند، چیزی که قبلاً بر عهده داستان‌گفتن، گپ‌زدن و گعده‌کردن بود. از این رو به باور برگمان، تکنولوژی سبب شده است که فعالیتهایی که ما را گرد هم جمع می‌کرد رفته‌رفته از زندگی اجتماعی ما رخت بربندند. او این فعالیتها را فعالیتهای کانونی و اشیایی که این فعالیتها گرد آنها رخ می‌دهد را اشیاء کانونی می‌نامد (Borgmann, 1984; Borgmann, 2003: 293-315). برگمان می‌گوید که فعالیت‌هایی مثل تهیه غذا و دور میز جمع شدن و غذا خوردن، نامه نوشتن برای دیگران فعالیتهایی هستند جمعی که بار مسئولیتشان به عهده ماست، اما تکنولوژی مثل تلویزیون سبب کمرنگ شدن و محوشدن آنها شده است (Borgmann, 2003: 293-315). به این ترتیب، به باور برگمان امری تکنولوژیک محسوب می‌شود که این

فعالیتها را تحت الشعاع قرار دهد و کمرنگ کند. برگمان می‌گوید ما باید مسئولیت این وضعیت را بپذیریم تا بتوانیم آن را تدبیر کنیم.

فعالیت‌های کانونی افزون بر گرد هم آوردن انسان‌ها، سبب پیوند ذهن و بدن هم می‌شود. او دویدن در پهنه یک دشت و دویدن روی تردمیل را با هم مقایسه می‌کند. به باور برگمان دویدن در پهنه دشت فعالیتی کانونی است چرا که ذهن و بدن هر دو گرد هم می‌آیند و معطوف به یک کار هستند، در حالیکه در دویدن روی تردمیل انفکاک میان ذهن و بدن هست، یعنی ذهن می‌تواند کاملاً از بدن منفک شود بدون آنکه در دویدن خللی وارد شود، به همین دلیل موقع دویدن روی آن یا چیزی می‌خوانند یا تلویزیون تماشا می‌کنند و گر نه دویدن روی تردمیل بسیار ملال‌آور و خسته‌کننده می‌شود. به عنوان مثال آماده کردن غذا و سپس خوردن آن چنان قدرتی دارد که همه اعضا خانواده را گرد هم آورد (Borgmann, 2003: 293-315; Borgmann, 1984).

پس در مجموع می‌توان گفت، اشیاء کانونی حضوری به مثابه حاکم و فرمانده دارند و هم ذهن و بدن ما را به هم پیوند می‌دهند و هم ما را با دیگران گرد هم می‌آورند. اشیاء کانونی این قدرت را دارند که زندگی ما را حول و حوش خودشان نظم بخشند چرا که به ما می‌گویند چه چیزی مهم است و چه چیزی نیست. برگمان در مفهوم اشیاء کانونی و فعالیت‌های کانونی تلاش می‌کند نقش عوامل اجتماعی و امکان کنش اصلاحی را وارد کند. او بر این باور است که در عصر تکنولوژی امکان احیای فعالیت‌های کانونی وجود دارد و مصنوعات تکنولوژیک می‌توانند نقش اشیای کانونی را باز کنند که فعالیت‌های کانونی پیرامون آنها سامان می‌یابد.

۱.۳ همانندسازی CBT با فعالیت‌های کانونی

برای سازگاری بیشتر CBT با مفهوم اشیاء و فعالیت‌های کانونی برگمان، می‌توان از چندین استراتژی برای تقویت جنبه‌های رابطه‌ای، زمینه‌ای و مشارکتی آن بهره برد. انتقاد برگمان از تکنولوژی مدرن بر گرایش آن به اولویت‌دهی کارایی و کنترل به قیمت نادیده‌گیری مشارکت معنادار متمرکز است (Borgmann, 1984: 47) برای مقابله با این امر، شیوه اجرای CBT را می‌توان به گونه‌ای متناسب‌سازی کرد که ارتباط و مشارکت عمیق انسانی را تقویت کند و آن را از قالب دستگاه روان‌شناختی به بستری برای فعالیت‌های کانونی بدل سازد.

۱.۱.۳ تقویت رابطه درمانی

برگمان تأکید می‌کند که اشیای کانونی (مانند شومینه یا میز غذاخوری) با ایجاد پیوندهای اجتماعی و نیازمند مشارکت فعال، زندگی را معنادار می‌کنند (بابایی، ۱۳۹۸: ۵). رابطه درمانی در CBT نیز می‌تواند چنین نقشی ایفا کند. برای نمونه، در جلسات درمانی، درمانگر علاوه بر تلاش برای بازسازی شناختی و رفتاری، با گوش دادن فعال به تجربیات زیسته‌ی مراجع، فضایی برای «درگیری متقابل» ایجاد کند (Rogers, 1957: 95). این فرآیند، مشابه گردهمایی خانوادگی حول شومینه^{۱۰} است که در آن گفتگو و همدلی، هسته اصلی تعاملات را شکل می‌دهد (بابایی، ۱۳۹۸: ۹). درمانگران می‌توانند رابطه با مددجو را با اولویت دادن به همدلی، گوش دادن فعال و همکاری در جلسات درمانی تقویت کنند.

۲.۱.۳ ترکیب تمرینات ذهن‌آگاهی

در فعالیت کانونی از منظر برگمان ذهن و بدن گرد هم می‌آیند و هردو معطوف به یک کار می‌گردند (منجمی و همکاران، ۱۳۹۲: ۱۰۸) در همین راستا، گنجاندن تمرینات تمرکز حواس در CBT نیز می‌تواند به مراجعان کمک کند تا با افکار و احساسات خود تعامل بیشتری داشته باشند و حس حضور و آگاهی را تقویت کنند (Kabat-Zinn, 1995: 4). این با تأکید برگمان بر مقاومت در برابر ماهیت تکه‌تکه شده‌ی زندگی مدرن از طریق تشویق فعالیت‌هایی که افراد را در زمان حال مستقر می‌کند، همسو است (Borgmann, 1984: 55).

به عنوان مثال، مراجعی که با اضطراب دست‌وپنجه نرم می‌کند، می‌تواند توسط روان‌درمانگر برای تمرین تمرکز حواس در طول فعالیت‌های روزمره خود، مانند خوردن یا راه رفتن، هدایت شود و آن‌ها را از وظایفی مکانیکی به فرصت‌هایی برای تعامل معنادار و فعالانه تبدیل کند. در این حال مراجع می‌آموزد که: به جای جنگیدن با افکار اضطرابی («من زمین می‌خورم!»)، آنها را به عنوان پدیده‌های گذرا مشاهده کند (defusion)، توجه خود را به حس‌های فیزیکی گام‌ها معطوف سازد (تمرکز بر «اینجا و اکنون») و از این طریق، کارکرد اضطراب را از «تهدیدی برای اجتناب» به «تجربه‌ای قابل تماس» تغییر دهد (Hayes, 2004: 652). این تغییر نگرش، خودِ عمل راه رفتن را به یک «فعالیت کانونی» بدل می‌سازد که در آن ذهن، بدن و جهان پیرامون در لحظه حال هم‌نوا می‌شوند.

۳.۱.۳ بازسازی پیوندهای جمعی با CBT گروهی

برگمان گردهمایی‌های اجتماعی را عامل تحقق زندگی عمومی و شکل‌گیری هم‌دلی و هم‌دردی میان مردم می‌داند. او هشدار می‌دهد که در جهان تکنولوژیک انزوا تشدید شده و پیوندهای جمعی تضعیف می‌گردند (Tijmes, 2001: 24-26; بابایی، ۱۳۹۸: ۷). CBT گروهی با پر کردن این خلأ و امکان‌پذیری تشکیل اجتماعات کوچک معنادار، نه تنها به مراجعان اجازه می‌دهد تا تجربیات خود را به اشتراک بگذارند و از یکدیگر حمایت کنند، بلکه حس تعلق به یک جامعه را در آن‌ها تقویت می‌نماید (Yalom & Leszcz, 2005: 25). این کارایی را به‌وضوح می‌توان در درمان اختلال اضطراب اجتماعی مشاهده کرد، که در آن شرکت‌کنندگان ضمن تمرین مهارت‌های اجتماعی و تشویق متقابل، حس تعلق گروهی و پیشرفت مشترک را تجربه می‌کنند (Hofmann et al., 2012: 431). این الگو، درواقع، بازتابی از فعالیت‌های کانونی مورد تأکید برگمان است و از این نظر، عملکردی مشابه انجمن‌های حمایتی معناداری مانند معتادان گمنام (NA) دارد، که در آن‌ها مشکلی مانند اعتیاد به‌مثابه شیئی کانونی، موجب گردهمایی و تعامل معنادار افراد می‌شود (منجمی و همکاران، ۱۳۹۲: ۱۱۲).

۴.۱.۳ طراحی ابزارهای دیجیتال برای مشارکت معنادار

در CBT دیجیتال، نگرانی‌های برگمان در مورد عدم مشارکت و سطحی‌نگری را می‌توان با طراحی ابزارهایی که مشارکت فعال و ارتباط را تشویق می‌کند، کاهش داد. به‌عنوان مثال، برنامه‌هایی مانند Woebot^{۱۱} و MoodKit^{۱۲} می‌توانند ویژگی‌هایی را در خود جای دهند که کاربران را وادار می‌کند تا ارزش‌های خود را مورد تأمل قرار دهند، یا در فعالیت‌های معنادار با دیگران شرکت کنند، مانند داوطلب شدن برای خدمات اجتماعی یا گذراندن زمان باکیفیت با خانواده (Fitzpatrick et al., 2017: 5). علاوه بر این، پلتفرم‌های آنلاین می‌توانند شامل جلسات گروهی مجازی باشند که به کاربران اجازه می‌دهد با همسالان خود در محیطی حمایتی ارتباط برقرار کنند، بنابراین حس تعلق اجتماعی را به‌نوعی در فضاهای دیجیتال تقویت می‌کنند (Hayes et al., 2012: 12). این راهکارها در بافت‌هایی که پیوندهای اجتماعی تضعیف شده و فردگرایی گسترش یافته است، می‌تواند امکان ایجاد شبکه‌های حمایتی جایگزین را فراهم آورد؛ در عین حال، در جامعه‌ای مانند ایران که پیوندهای اجتماعی هنوز از قدرت قابل‌توجهی برخوردارند، این ابزارها می‌توانند با بهره‌گیری از ظرفیت روابط موجود و گسترش آن‌ها به فضای دیجیتال، اثرگذاری مداخلات درمانی را افزایش دهند.

۲.۳ استفاده از CBT برای حمایت از سایر فعالیت‌های کانونی

علاوه بر احیای ویژگی‌های کانونی در خود CBT، این رویکرد درمانی می‌تواند برای تقویت و حمایت از سایر فعالیت‌های کانونی، به‌ویژه در خانواده و جامعه استفاده شود. برگمان اهمیت روابط و فعالیت‌های مشترک را به‌عنوان محوری برای زندگی معنادار انسانی برجسته می‌کند (Borgmann, 1984: 55). CBT می‌تواند با تجهیز افراد و خانواده‌ها به ابزارهایی برای عبور از چالش‌ها و تقویت پویایی‌های سالم‌تر، در تقویت این ارتباطات نقش داشته باشد.

۱.۲.۳ تقویت فعالیت‌های خانوادگی به‌عنوان فعالیت‌های کانونی

در جوامع پیشامدرن، فعالیت‌هایی مانند پختن نان یا جمع‌آوری هیزم، خانواده را حول محور کارهای مشترک سازمان‌دهی می‌کرد (بابایی، ۱۳۹۸: ۶). امروزه CBT می‌تواند برای کمک به خانواده‌ها با تشویق تعاملات معنادار مورد استفاده قرار گیرد. به‌عنوان مثال، مداخلات CBT مبتنی بر خانواده برای کودکان مبتلا به اضطراب یا افسردگی، اغلب والدین را در فرآیند درمان مشارکت می‌دهند (Kendall et al., 2008: 430). به والدین آموزش داده می‌شود که راهبردهای مقابله‌ای مثبت را الگوبرداری، در حل مشکلات فعالیت مشارکتی و ارتباط باز را با فرزندان خود تمرین کنند (Kazdin, 2005: 15). این امر نه تنها سلامت روان کودک را بهبود می‌بخشد، بلکه واحد خانواده را به‌عنوان منبع حمایت و ارتباط تقویت می‌کند.^{۱۳}

مثال عملی دیگر، استفاده از راهبردهای فعال‌سازی رفتاری در خانواده است. یک درمانگر CBT ممکن است خانواده را به برنامه‌ریزی و مشارکت در فعالیت‌های مشترک، مانند پختن غذا با هم یا رفتن به طبیعت‌گردی، تشویق کند. (Martell et al., 2010: 25, 30) این فعالیت‌ها به‌عنوان فعالیت‌های کانونی با تقویت حس با هم بودن و هدف مشترک عمل می‌کنند و درعین حال اهداف درمانی CBT را نیز تقویت می‌نمایند.

۲.۲.۳ تقویت مشارکت اجتماعی

برگمان در برابر انزوای حاصل از جامعه تکنولوژیک معاصر، خواستار بازگشت به شیوه‌های جمعی برای حل مسائل است (منجمی و همکاران، ۱۳۹۲: ۱۱۱). CBT می‌تواند برای حمایت از مشارکت گسترده‌تر اجتماعی مورد استفاده قرار گیرد و به مراجعان کمک کند تا با محیط‌های اجتماعی خود دوباره ارتباط برقرار کنند. به‌عنوان مثال، افرادی که از افسردگی بهبود می‌یابند ممکن است به داوطلب شدن یا شرکت در باشگاه‌ها یا سازمان‌های محلی تشویق شوند. این

فعالیت‌های جمعی همسو با تأکید برگمان ساختار و معنا را برای زندگی فراهم می‌کنند (Tijmes, 2001: 30-32). مطالعه موردی مراجعی که از انزوای اجتماعی رنج می‌برد، مؤید این مطلب بود و نشان داد که درگیر شدن در باغبانی اجتماعی نه تنها سلامت روانی او را بهبود می‌بخشد، بلکه احساس تعلق گروهی و هدف را نیز در او عمیق‌تر می‌کند (Poulsen et al., 2015: 120).

۴. بحث و نتیجه‌گیری

این مقاله ضمن تحلیل انتقادی درمان شناختی رفتاری (CBT) را از دریچه فلسفه تکنولوژی آلبرت برگمان به نقاط قوت، محدودیت‌ها و امکان اصلاح آن پرداخت. روش‌های سیستماتیک CBT و مداخلات ساختاریافته، آن را به عنوان نوعی تکنولوژی با هدف تسهیل تغییر افکار و رفتار واجد شرایط می‌سازد. ظهور CBT دیجیتال نیز دامنه و کاربرد این رویکرد درمانی را بیشتر گسترش می‌دهد و اهمیت بررسی پیامدهای آن را دوچندان می‌کند. با عینک برگمان، CBT به عنوان تکنولوژی‌ای ظاهر می‌شود که الگوی دستگاه را تجسم می‌بخشد: فرآیند درمانی را، به بهای کاهش عمق، تعامل و زمینه ارتباطی، ساده و استاندارد می‌کند. در حالی که کارایی و دسترسی CBT آن را ابزاری ارزشمند می‌سازد، محدودیت‌های آن نیاز به رویکردی جامع‌تر برای مراقبت از سلامت روان را برجسته می‌گرداند - رویکردی که نقش خانواده، جامعه و ارتباط معنادار انسانی را احیا کند.

اگر قرار باشد CBT به مثابه تکنولوژی در مرکز یک فعالیت کانونی قرار گیرد می‌توان چنین رهیافت‌هایی پیشنهاد داد. برای پرداختن به این نگرانی‌ها، این مقاله راه‌هایی را برای تطبیق CBT با دیدگاه‌های برگمان پیشنهاد کرده و اصلاحاتی مانند تقویت رابطه درمانی، ترکیب تمرین‌های ذهن‌آگاهی، ترویج مشارکت گروهی و اجتماعی و طراحی ابزارهای دیجیتال برای تعامل معنادار را مطرح می‌سازد. این تغییرات با هدف همسویی بیشتر CBT با مفهوم فعالیت‌های کانونی برگمان، تضمین می‌کند که درمان به جای صرف پرداختن به علائم، زندگی مشتریان را معنادار کند. علاوه بر این، پتانسیل CBT برای عمل کردن به عنوان ابزاری برای حمایت از سایر فعالیت‌های کانونی، به ویژه در درون خانواده‌ها و جوامع، با ترغیب به مشارکت اجتماعی و تقویت پیوندهای جمعی، بررسی شده و مورد تأیید قرار گرفته است.

بنابراین، مشاهده می‌شود که تحلیل درمان شناختی رفتاری (CBT) در چارچوب فلسفه تکنولوژی آلبرت برگمان، راهی برای فهمی ژرف‌تر از این روش درمانی گشوده است؛ فهمی

که فراتر از نگاه بالینی صرف، به ساختار تکنولوژیک آن نظر دارد و امکان ارزیابی آن را در نسبت با نهادها، فرهنگ و تجربه‌ی زیسته فراهم می‌کند. مقاله‌ی حاضر نشان می‌دهد که تلقی CBT به مثابه تکنولوژی می‌تواند ظرفیت‌های پنهان‌شده در آن را برای بازاندیشی درباره‌ی شکل رابطه‌ی درمانی، نقش درمانگر و معناهای ضمنی بهبود و تغییر، نمایان سازد. همچنین، چارچوب برگمان، با تمرکز بر مفهوم «فعالیت‌های قانونی» و نقد «پارادایم دستگاه»، امکان نقدی بنیادین بر تکنولوژی‌محوری در درمان را فراهم می‌آورد؛ به‌ویژه با آشکار ساختن چگونگی تهدید عمیق تجربه‌ی انسانی و روابط اصیل در سایه‌ی ابزارمند شدن مداخلات روان‌شناختی.

با وجود مزایای ذکر شده، استفاده از بینش برگمان نیز در برخی حوزه‌ها با محدودیت‌هایی مواجه است. تأکید او بر عمق و معنا، گاه ممکن است به قیمت نادیده گرفتن مزایای انکارناپذیر کارایی تکنیکی تمام شود؛ مزایایی که در برخی بافت‌های درمانی، همچون مواجهه با بحران‌های شدید روانی یا شرایط دسترسی محدود به خدمات حضوری، می‌تواند حیاتی باشد. همچنین، فلسفه‌ی برگمان در ارائه‌ی تحلیل‌هایی حساس به تفاوت‌های فرهنگی، زمینه‌های اجتماعی-اقتصادی و بافت‌های دیجیتال-غیردیجیتال معاصر، چندان توسعه نیافته و این امر، نیاز به غنی‌سازی چارچوب تحلیلی ما را برجسته می‌سازد. به نظر می‌رسد تلفیق چارچوب برگمان با سایر دیدگاه‌های فلسفه تکنولوژی بتواند محدودیت‌هایش را پوشش دهد و درک جامع‌تری ایجاد کند. در این راستا، دو رویکرد پساپدیدارشناسی دان آید و نظریه انتقادی فینبرگ می‌توانند به عنوان مکمل‌هایی اثرگذار مطرح شوند.

پساپدیدارشناسی دان آید^{۱۴} (Ihde, 1990; 2009)، با تمرکز بر واسطه‌گری تکنولوژی‌ها در تجربه‌ی انسانی، امکانی فراهم می‌آورد تا به نحوه‌ی تأثیر ابزارهای دیجیتال و غیر دیجیتال بر رابطه‌ی درمانی و شکل‌گیری معنا در فرآیند درمان توجه بیشتری شود. این رویکرد می‌تواند به ما یادآوری کند که تکنولوژی صرفاً ابزاری بیرونی نیست، بلکه در بافت روابط انسانی حضوری فعال دارد و تجربه‌ی درمان را در سطوح ظریف‌تری شکل می‌دهد. همچنین، تأکید پساپدیدارشناسی بر موقعیت‌مندی تکنولوژی‌ها، ما را به این نکته حساس می‌سازد که تأثیرات CBT بسته به زمینه‌های فرهنگی، اجتماعی و روانی مراجعان می‌تواند بسیار متفاوت باشد. از این منظر، شناسایی و تقویت ظرفیت‌های انعطاف‌پذیر درمانگران در انطباق تکنیک‌ها با زمینه‌های خاص، می‌تواند گامی در جهت اصلاح کاربردهای کلیشه‌ای و استانداردشده‌ی

CBT باشد. توجه به این ابعاد، زمینه‌ای مناسب برای کاوش‌های بیشتر در نسبت میان درمان، فرهنگ و بافت فراهم می‌کند.

از سوی دیگر، نظریه‌ی انتقادی تکنولوژی با محوریت اندرو فینبرگ^{۱۵} (Feenberg, 2002) نیز می‌تواند الهام‌بخش باشد. تمرکز این رویکرد بر ساختارهای قدرت، عدالت اجتماعی و امکان طراحی دموکراتیک تکنولوژی‌ها، ما را به سوی پرسش‌هایی سوق می‌دهد که فراتر از رابطه‌ی فردی درمانگر و مراجع قرار دارند. چگونه می‌توان از خطرات تجاری‌سازی پلتفرم‌های درمانی کاست؟ آیا امکان طراحی ابزارهایی وجود دارد که نیازهای متنوع گروه‌های به حاشیه رانده‌شده را بازتاب دهند؟ پرداختن به این پرسش‌ها می‌تواند به توسعه‌ی رویکردهایی منجر شود که CBT را نه صرفاً به مثابه تکنیک، بلکه به عنوان عرصه‌ای از مداخله‌ی اجتماعی و سیاسی نیز در نظر می‌گیرند.

این ایده‌ها نه به منظور جایگزینی چارچوب برگمان، بلکه با هدف گشودن مسیرهای تکمیلی برای تحلیلی دقیق‌تر، حساس‌تر و مشارکتی‌تر از CBT مطرح می‌شوند. این مسیرها می‌توانند در پژوهش‌های آتی بسط یابند و زمینه‌ساز شکل‌گیری نگاهی چندلایه به تکنولوژی‌های روان‌درمانی گردند. با توجه به این چشم‌انداز، حوزه‌های کلیدی زیر شایسته توجه و پژوهش بیشترند:

نخست، در عصری که شیوه‌های درمانی به‌طور فزاینده به پلتفرم‌های آنلاین منتقل می‌شوند، بررسی چگونگی تلفیق استراتژی‌های تعامل معنادار در روش‌های دیجیتال CBT ضروری است. دوم، بررسی تناسب فرهنگی CBT و همسوسازی آن با تأکید برگمان بر مشارکت اجتماعی، می‌تواند بینش عمیق‌تری برای بومی‌سازی راهبردهای درمانی برای جمعیت‌های متنوع فراهم آورد. و سوم، واکاوی تعامل میان CBT و عوامل تعیین‌کننده سیستمی (مانند وضعیت اجتماعی-اقتصادی و پیشینه فرهنگی) می‌تواند به توسعه شیوه‌های انطباقی‌تری بیانجامد که مراجعان را در بسترهای گوناگون درگیر فرآیندهای معناساز کند.

باید توجه داشت این مقاله کوشید ارزش به‌کارگیری دیدگاه‌های فلسفی را در نقد و اصلاح شیوه‌های مشاوره روانی نشان دهد. با پذیرش رویکردی چندبعدی، می‌توان اطمینان یافت که CBT به عنوان ابزاری معنادار و مؤثر برای مراقبت از سلامتی روان، که علاوه بر پرداختن به علائم بیرونی مشکلات روان‌شناختی، زندگی فردی و اجتماعی را به‌طور یکسان غنی و معنادار می‌کند، به تکامل خود ادامه دهد.

پی‌نوشت‌ها

۱. زین پس برای رعایت اختصار از CBT بهره خواهیم گرفت.
۲. در متن حاضر اغلب مشاوره و روان‌درمانی بطور معادل به کار گرفته شده‌اند. زیرا در مشاوره‌های کنونی که با مراجعه به روانشناسان صورت می‌گیرند، بویژه در رویکرد CBT، عمدتاً مشکلی که موضوع مشاوره بوده، به یک یا چند اختلال روانشناختی مرتبط دانسته شده، و سپس مشاوره به مثابه‌ی درمان آن اختلال پی گرفته می‌شود.
۳. این تلقی از تکنولوژی ذیل تمایز مفهومی «علم» و «تکنولوژی» مطرح شده‌است، که علم را معطوف به کشف حقایق جهان‌شمول از طریق پژوهش‌های ناظر به چیستی و چرایی پدیده‌ها می‌داند. در روان‌شناسی، این تمایز قابل ردیابی است: پژوهش‌های بنیادین در حوزه سازوکارهای عصبی-شناختی یا تحول هیجانی که در پی کشف قوانین عام ذهن هستند (مانند مطالعات پایه‌ای حافظه کاری)، در زمره علم قرار می‌گیرند؛ در مقابل، مداخلاتی چون CBT که با طراحی پروتکل‌های ساختاریافته، هدف تغییر الگوهای فکری و رفتاری در جهت کاهش رنج یا بهبود عملکرد مراجعان را دنبال می‌کنند، مصداق تکنولوژی‌های انسانی هستند.
۴. متولد ۱۹۳۷ در فرایبورگ، استاد فلسفه دانشگاه مونتانا، و پژوهشگر فلسفه تکنولوژی می‌باشد، که از طریق آثار مارتین هایدگر، به فلسفه علاقه‌مند شده‌است.
۵. لازم است توجه شود که برگمان الگوی هدف-وسیله را در تکنولوژی مدرن نفی نمی‌کند، بلکه پارادایم دستگاه را موجب جدایی فرایند تحقق هدف از وسیله‌ی رسیدن به آن در این قسم از تکنولوژی می‌داند. در مقابل، در اشیاء و فعالیت‌های کانونی وسایل رسیدن به هدف در کل فرایند تحقق آن ادغام شده‌اند. (بابایی، ۱۳۹۸: ۴-۷) در خصوص این مفاهیم در ادامه مقاله توضیحات بیشتری ارائه خواهد شد.
۶. دیدگاه ذکر شده نافی عقلانیت هدف-وسیله در تکنولوژی نیست، زیرا تکنولوژی همواره برای تحقق اهداف مشخص طراحی می‌شود. با این وجود، برگمان صرفاً به این بعد ابزارگرایانه اکتفا نمی‌کند، و لایه فرهنگی-معنایی آن را نیز برجسته می‌سازد.
۷. (۱۸۸۹ - ۱۹۷۶) فیلسوفی آلمانی که آثارش طیف گسترده‌ای از موضوعات از جمله هستی‌شناسی، تکنولوژی، هنر، متافیزیک، انسان‌گرایی، زبان و تاریخ فلسفه را پوشش می‌دهد. او اغلب به عنوان یکی از مهم‌ترین و تأثیرگذارترین فیلسوفان قرن بیستم، به ویژه در سنت قاره‌ای شناخته می‌شود.
۸. در بخش بعدی این مفهوم با تفصیل بیشتری توضیح داده خواهد شد.
۹. باید توجه داشت نقدهای مطرح شده در این مقاله بیشتر مربوط به رویکرد کلاسیک CBT است و برخی از پیشنهادهایی که در این مقاله آمده در رویکردهای جدیدتر CBT که به integrative مشهور است لحاظ شده است.

۱۰. اشیای کانونی در فلسفه برگمان، برآمده از زمینه‌های فرهنگی-تاریخی جوامع هستند که فراتر از کارکرد فیزیکی، حامل ارزش‌های جمعی‌اند. نمونه‌های ایرانی مانند کرسی (کانون قصه‌گویی و حل مسائل خانوادگی) و سفره (محل غذاخوردن دست‌جمعی و مرور پیشامدهای روزانه) با ایجاد فضای گردهمایی و انتقال ارزش‌ها، مصادیق اصیل این مفهوم‌اند.

۱۱. یک دستیار درمانی مبتنی بر هوش مصنوعی که به‌منظور آرایه پشتیبانی روانشناختی به افراد طراحی شده است. این برنامه استفاده از روش‌های شناختی رفتاری (CBT) را به صورت دیجیتالی برای کمک به مدیریت استرس، اضطراب و افسردگی فراهم می‌آورد، و به کاربران این امکان را می‌دهد که به‌صورت روزانه با آن گفتگو کنند و احساسات و چالش‌های خود را به اشتراک بگذارند.

۱۲. یک اپلیکیشن روانشناختی که برای کمک به بهبود وضعیت خلقی و سلامت روان افراد طراحی شده است. این برنامه بر اساس اصول روانشناسی مثبت و روش‌های شناختی رفتاری (CBT) ساخته شده، و ابزارهای مختلفی را برای سیاست‌های بهبود خلق و خوی کاربران فراهم می‌کند.

۱۳. آموزش مدیریت رفتار والدین (Parents Management Training) که به اختصار PMT خوانده می‌شود، رویکردی مجزا از CBT در روان‌درمانی است، اما مبانی و ابزارهای مشابهی با آن دارد. طی PMT به والدین آموزش داده می‌شود که چگونه با استفاده از برخی تکنیک‌ها، رفتار کودکان و نوجوانانشان را تغییر دهند و رفتار اجتماع‌پسند آن‌ها را برانگیخته کنند. در روان‌درمانی کودکان و نوجوانان PMT و CBT می‌توانند ادغام شوند، و مکمل یکدیگر باشند.

۱۴. (۱۹۳۴ - ۲۰۲۴) فیلسوف علم و تکنولوژی آمریکایی، و نویسنده کتاب تکنیک‌ها و پراکسیس (Technics and Praxis)، که اغلب به عنوان اولین اثر آمریکای شمالی در زمینه‌ی فلسفه تکنولوژی شناخته می‌شود.

۱۵. فیلسوف آمریکایی متولد ۱۹۴۳، و دارای کرسی پژوهشی کانادا در فلسفه تکنولوژی در دانشکده ارتباطات دانشگاه سیمون فریزر در ونکوور است. علایق اصلی او فلسفه تکنولوژی، فلسفه قاره ای، نقد تکنولوژی و مطالعات علم و تکنولوژی می‌باشد.

کتاب‌نامه

بابایی، سعیده. (۱۳۹۸). «فلسفه تکنولوژی بورگمان: مروری انتقادی»، *فلسفه علم*، سال نهم، شماره دوم، ۱-۳۰.

پایا، علی و منصوری، علیرضا. (۱۳۹۷). «علم و تکنولوژی: تفاوت‌ها، تعامل‌ها، و تبعات آنها»، *فلسفه علم*، سال هشتم، شماره دوم، ۱۵۵-۱۸۴.

جان‌بزرگی، مسعود (۱۴۰۳). *درمان‌های شناختی-رفتاری نوین موج دوم و سوم (نقد و مطابقت‌های فرهنگی)*، چاپ اول، قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.

مشاوره روانی به مثابه تکنولوژی: ... (زینب خالقی چشمه سبز و علیرضا منجمی) ۲۱

دوسک، وال. (۱۳۹۲). *درآمدی بر فلسفه تکنولوژی*، مصطفی تقوی، چاپ اول، تهران: موسسه آموزشی و تحقیقاتی صنایع دفاعی..

منجمی، علیرضا، آیت‌اللهی، حمیدرضا و معین زاده، مهدی. (۱۳۹۲). «طبی‌سازی به مثابه تکنولوژی: تبیین و نقد با توجه به آرای هایدگر، برگمان، و فینبرگ در باب فلسفه تکنولوژی»، *فلسفه علم*، سال سوم، شماره دوم، ۹۹-۱۱۸.

Andersson, Gerhard, and Pim Cuijpers, (2009). "Internet-based and other computerized psychological treatments for adult depression: A meta-analysis", *Cognitive Behaviour Therapy*, 38, no. 4, 196-205.

Beck, Aaron T, (1979). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Penguin.

Beck, Judith S, (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (2nd ed.). Guilford Press.

Borgmann, Albert. (1984). *Technology and the character of contemporary life: A philosophical inquiry*. University of Chicago Press.

Borgmann, Albert. (2003). "Focal Things and Practices", in *Philosophy of Technology: The Technological Condition*, Scharf, RC and Dusek, V(eds), Oxford: Blackwell Publishing.

Botero, Alberto Ferrer (2010). *Las terapias cognitivas: mitos y aspectos controvertidos*. Revista de Psicología:(Universidad de Antioquia), 2, no. 1, 73-93.

Clark, David A, (1995). Perceived limitations of standard cognitive therapy: A consideration of efforts to revise Beck's theory and therapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 9, no. 3, 153-172.

Dalal, Farhad. (2018). *CBT: The cognitive behavioural tsunami: Managerialism, politics and the corruptions of science*, Routledge.

Dalal, Farhad, (2023). "CBF: Cognitive behavioral fallacies", *Advancing Psychotherapy for the Next Generation*, Routledge, 19-37.

Feenberg, Andrew, (2002). *Transforming technology: A critical theory revisited*. Oxford University Press.

Feenberg, Andrew, (2012). *Questioning technology*. Routledge.

Fitzpatrick, Kathlin Kara, Alison Darcy, & Molly Vierhile, (2017). "Delivering cognitive behavior therapy to young adults with symptoms of depression and anxiety using a fully automated conversational agent (Woebot): A randomized controlled trial", *JMIR Mental Health*, 4, no. 2, e7785..

Furedi, Frank, (2004). *Therapy culture: Cultivating vulnerability in an uncertain age*. Routledge.

Hayes, Steven C, (2004). "Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies", *Behavior Therapy*, 35, no. 4, 639-665.

Hayes, Steven C., K. D. Strosahl, & K. G. Wilson, (1999). *Acceptance and commitment therapy: an experimental approach to behavior change*. Guilford. New York.

- Hayes, Steven C., K. D. Strosahl, & K. G. Wilson, (2012). *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change*. New York: Guilford Press.
- Hofmann, Stefan G., Anu Asnaani, Imke JJ Vonk, Alice T. Sawyer, & Anjela Fang, (2012). "The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses", *Cognitive Therapy and Research*, 36, no. 5, 427-440.
- Ihde, Don, (1990). *Technology and the lifeworld: From garden to earth* (No. 560). Indiana University Press.
- Ihde, Don, (2009). *Postphenomenology and technoscience: The Peking university lectures*. Suny Press.
- Johnstone, Lucy, & Mary Boyle, (2018). "The power threat meaning framework: An alternative nondiagnostic conceptual system", *Journal of Humanistic Psychology*, 58, no. 6, 719-744.
- Kabat-Zinn, Jon, (1995). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. Hyperion.
- Kazdin, Alan E, (2005). *Parent management training: Treatment for oppositional, aggressive, and antisocial behavior in children and adolescents*. Oxford University Press.
- Kazdin, Alan E, (2008). "Evidence-based treatment and practice: new opportunities to bridge clinical research and practice, enhance the knowledge base, and improve patient care", *American psychologist*, 63, no. 3, 146.
- Kendall, Philip C., Jennifer L. Hudson, Elizabeth Gosch, Ellen Flannery-Schroeder, & Suveg, C. (2008). "Cognitive-behavioral therapy for anxiety disordered youth: A randomized clinical trial evaluating child and family modalities", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, no. 2, 282-297.
- Martell, Christopher R., Sona Dimidjian, & Herman-Dunn, R. (2010). *Behavioral activation for depression: A clinician's guide*. Guilford Press.
- McLeod, John, (2013). *An introduction to counselling* (5th ed), Open University Press.
- Michie, Susan, Maartje M. Van Stralen, & Robert West, (2011). "The Behaviour Change Wheel: A New Method for Characterising and Designing Behaviour Change Interventions", *Implementation Science*, vol. 6, no. 1, 1-12.
- Parker, Gordon, & K. Fletcher, (2007). "Treating depression with the evidence-based psychotherapies: a critique of the evidence", *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 115, no. 5, 352-359.
- Poulsen, Dorthe Varning, Ulrika K. Stigsdotter, Dorthe Djernis, & Ulrik Sidenius, (2015). "'Everything just seems much more right in nature': How veterans with post-traumatic stress disorder experience nature-based activities in a forest therapy garden", *Health Psychology Open*, 2, no. 1, 1-12.
- Rasmussen, Brian, (2018). "A critical examination of CBT in clinical social work practice", *Clinical Social Work Journal*, 46, no. 3, 165-173.
- Rogers, Carl R., (1957). "The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change", *Journal of Consulting Psychology*, 21, no. 2, 95-103.
- Shean, Glenn, (2001). "A critical look at the assumptions of cognitive therapy", *Psychiatry* 64, no. 2, 158-164.
- Skinner, Burrhus Frederic, (1965). *Science and human behavior* (No. 92904). Simon and Schuster.

مشاوره روانی به مثابه تکنولوژی: ... (زینب خالقی چشمه سبز و علیرضا منجمی) ۲۳

Thomas, Neil, (2015). "What's really wrong with cognitive behavioral therapy for psychosis?", *Frontiers in psychology* 6, 323.

Tijmes, Pieter, (2001). "Albert Borgmann: Technology and the character of everyday life". In H. Achterhuis (Ed.), *American philosophy of technology: The empirical turn* (pp. 11-36). Indiana University Press.

Wheelahan, Leesa, (2009). "The problem with CBT (and why constructivism makes things worse)", *Journal of education and work* 22, no. 3, 227-242.

Yalom, Irvin D., & Molyn Leszcz, (2005). *The theory and practice of group psychotherapy* (5th ed.), Basic Books.