

پارانویا

پارانویا

تألیف:

دانیل فریمن
جیسن فریمن

ترجمہ:

لیلا امیر پور
حمیدرضا خیامی



<p>سرشناسه: فریمن، دانیل، ۱۹۷۱-م. Freeman, Daniel</p> <p>عنوان و نام پدیدآور: پارانویا ترس قرن بیست و یکم / تألیف دانیل فریمن، جیسن فریمن؛ ترجمه لیلا امیرپور، حمیدرضا خیامی؛ ویراستار علمی مرتضی مدرس غروی.</p> <p>مشخصات نشر: تهران، کتاب ارجمند، ۱۳۹۲</p> <p>مشخصات ظاهری: ۱۷۶ ص. رقیعی</p> <p>شابک: ۰-۲۷۳-۲۰۰-۶۰۰-۹۷۸</p> <p>وضعیت فهرست‌نویسی: فیبا</p> <p>یادداشت: عنوان اصلی: Parania: the twenty-first century fear, c2008.</p> <p>عنوان دیگر: غلبه بر پارانویا و افکار بدبینانه. موضوع: پارانویا؛ هذیان.</p> <p>شناسه افزوده: فریمن، امیرپور، لیلا، ۱۳۶۱- مترجم؛ خیامی، حمیدرضا، ۱۳۵۲- مترجم. مدرس غروی، مرتضی، ۱۳۵۴- ویراستار</p> <p>رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۱ غ۸۲/ف۴/RC۵۲۰</p> <p>رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹۷</p> <p>شماره کتابشناسی ملی: ۳۰۹۶۰۸۲</p>	<p>دانیل فریمن، جیسن فریمن پارانویا</p> <p>ترجمه: لیلا امیرپور، حمیدرضا خیامی. ویراستار علمی: مرتضی مدرس غروی. فروست: ۸۱۸</p> <p>ناشر: انتشارات کتاب ارجمند صفحه‌آرا: مهتاب دلنواز طراح جلد: احسان ارجمند چاپ: سامان، صحافی: روشنگر چاپ اول، فروردین ۱۳۹۲، ۱۱۰۰ نسخه شابک: ۰-۲۷۳-۲۰۰-۶۰۰-۹۷۸</p> <p style="text-align: center;">www.arjmandpub.com</p> <p>این اثر، مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است، هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف، ناشر، نشر یا پخش یا عرضه کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.</p>
---	---

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

- دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خ کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۲، تلفن ۸۸۹۷۷۰۰۲
- شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، انتشارات مجد دانش، تلفن ۰۵۱۱-۸۴۴۱۰۱۶
- شعبه اصفهان: خیابان چهارباغ بالا، پاساژ هزارجریب، تلفن ۰۳۱۱-۶۲۸۱۵۷۴
- شعبه رشت: خ نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی، تلفن ۰۱۳۱-۳۲۳۲۸۷۶
- شعبه بابل: خ گنج افروز، پاساژ گنج افروز، تلفن ۰۱۱۱-۲۲۲۷۷۶۴
- شعبه ساری: بیمارستان امام، روبروی ریاست تلفن ۰۹۱۱۸۰۲۰۰۹۰
- شعبه کرمانشاه: خ مدرس، پشت پاساژ سعید، کتابفروشی دانشمند تلفن ۰۸۳۱-۷۲۸۲۰۴۴

بها: ۸۰۰۰ تومان

با ارسال پیامک به شماره ۰۵۹۹ ۰۵۹۹ ۱۰۰۰۰۰۰ در جریان تازه‌های نشر ما قرار بگیریید:

دریافت تازه‌های نشر پزشکی به صورت پیامک	ارسال عدد ۱:
دریافت تازه‌های نشر روان‌شناسی به صورت پیامک	ارسال عدد ۲:
دریافت خبرنامه الکترونیکی انتشارات ارجمند به صورت ایمیل	ارسال ایمیل:

فهرست

۷.....	پیشگفتار
	فصل اول
۱۱.....	مقدمه
	فصل دوم
۲۴.....	آشیا نه خیانت کاران
	فصل سوم
۴۵.....	آنها به شما دروغ می گویند
	فصل چهارم
۶۷.....	پارانویا و هیجانان
	فصل پنجم
۸۴.....	من نمی خواهم به تنهایی جارو کنم
	فصل ششم
۱۰۴.....	پیاده روی در کمبرویل
	فصل هفتم
۱۱۹.....	آیا این یک سقوط تدریجی است؟
	فصل هشتم
۱۴۱.....	نتیجه گیری
۱۵۰.....	منابع و مأخذ

پیشگفتار

پارانویا یا سوءظن، در تعریف عام آن، حالتی است که شخص در این فکر است که عواملی انسانی، طبیعی یا ماوراء طبیعی خودش، اموالش یا افراد خانواده‌اش را تهدید می‌کند و عده‌ای یا همه، در فکر توطئه‌چینی بر ضد آن‌ها هستند.

امیل کریپلین روان‌شناس آلمانی، در تلاش اولیه خود برای دسته‌بندی بیماری‌های روانی، از اصطلاح سوءظن مطلق برای شرح حالت روانی‌ای استفاده کرد که توهم، جزء اصلی آن باشد اما این توهم هیچ صدمه و زوال آشکاری به سلامت عقل شخص وارد نکند. همچنین دانیل فریمن، از سازمان ویلکام تروست به این نتیجه رسیده است که روابط اجتماعی شهرنشینان نسبت به روستانشینان بسیار متزلزل و ناپایدار است. به طور مثال شهروندان انگلیسی نسبت به ۵۰ سال قبل چهار برابر تنهاتر هستند.

این تنها دلیلی نیست که انسان‌ها را دچار مشکلات مغزی - روانی می‌کند، بی‌عدالتی‌های اجتماعی، استرس، فشارهای تحصیلی و کاری و به دنبال شغل مناسب بودن در به وجود آوردن این مشکلات نقش اساسی دارند. از نظر دانیل فریمن، عوامل دیگری در این مورد مؤثر هستند مثل ترساندن بیش از حد مردم از افزایش جنایات توسط وسایل ارتباط جمعی و نتیجه این می‌شود که اجازه نمی‌دهیم بچه‌هایمان در خیابان بازی کنند و نسبت به انسان‌های دیگر اعتماد داشته باشند، همچنین مرتب توسط دوربین ویدئویی کنترل می‌شوند.

فروید پارانویا (**Parania**) را خاص روشنفکران می‌داند و می‌گوید: «بیماران پارانوئید که عموماً افراد مجرد و از زمره روشنفکران اند، از شک و بدگمانی خود رنج می‌برند، از دشمنان خیالی وحشت دارند و برای مبارزه با آنان، تلاش و وسایل بکر و بدیعی اختراع می‌کند. ناگفته پیداست این مفهوم

فروید را نمی توان به تمام گروه روشنفکری تعمیم داد و از طرف دیگر نیز نمی توان مصادیق بارز رفتار دارای سوء ظن را در کثیری از روشنفکران تعمیم داد و از طرف دیگر نیز نمی توان مصادیق بارز رفتار سوءظن را در کثیری از روشنفکران و سردمداران افکار بلند بشری نادیده گرفت. اینجاست که با صرف نظر از مفهوم «بیماری» که به نوعی اختلال روانی آن هم تنها به تعداد کمی از افراد جوامع اشاره دارد، می توان با تعدیل این مهم، آن را به تمامی افراد بشری تعمیم داد و آن را امر طبیعی دانست، چرا که سوءظن در حد کوچکی لازمه تعامل و تصمیم گیری درست است. ثانیاً می توان سوءظن را جزء اجتناب ناپذیر اندیشه صاحبان افکار بلند و انتزاعی نگر به شمار آورد تا ضمن صحت گذاشتن بر این فرض فروید، منظور او را به درستی فهمید. از این رو با مراجعه به زندگینامه روشنفکران و نفوذ در لایه های زیرین و پنهانی زندگی و افکار آنان، شاید به جرأت بتوان گفت افرادی همچون گالیله، ژان ژاک روسو، نیچه، شوپنهاور، کافکا، همینگوی، تولستوی، فروید و... اگرچه از اختلال شخصیت پارانوئید به دور بوده اند لیکن اندیشه های دارای سوءظن داشته اند و آن را در گفته ها و نوشته های خود تصویر کرده اند.

شاید فروید به این دلیل سوءظن را درباره روشنفکران مطرح می کند که روشنفکران افرادی هستند که قدم به مناطق ممنوعه می گذارند، به مطلق تردید دارند، به مقدسات حمله ور می شوند، از تابوها عبور می کنند، علیه حکومت می شورند، جانب محرومان و رنجدیدگان را می گیرند و نه تنها از برخورداران قدرت و ثروت طرفداری نمی کنند، بلکه استبداد و دیکتاتوری را به چالش می خوانند که بازخورد این امر سبب شکل گیری «توهم توطئه» در آنان می شود و برای ختنی کردن توطئه های دشمن فرضی به واکنش های دارای سوءظن پناه می برند تا از این مجرا امنیت روانی خود را بازیابند.

مروری سریع به مقالاتی که در زمینه سوءظن در کشور انجام شده نشان می دهد که تعداد آن ها بسیار اندک است. همان تعداد نیز محدود می شود به

نوع شدیداً مرضی آن مانند اسکیزوفرنیای پارانوئید و بررسی های صورت گرفته نیز اکثراً درباره وضعیت کارکردهای شناختی و عصب روان شناختی در بیماران مبتلا به سوءظن و مقایسه آن با جمعیت نرمال است. کارکردهایی مانند سوگیری توجه و انواع حافظه و یا اختلالات زبان. در یک مطالعه نیز به پیش بینی اختلال شخصیت سوءظن بر اساس باورهای فراشناختی و حل مسأله اجتماعی پرداخته شده است. بنابراین در یک جمع بندی می توان گفت تقریباً تمامی مطالعات و پژوهش های معدودی که در زمینه سوءظن در کشور ما انجام شده است صرفاً از جنبه آسیب شناسی روانی بوده است.

اما آیا سوءظن ماهیتی کیفی دارد یا همانند سایر جنبه های نابهنجاری مانند اضطراب یا افسردگی یک مقوله کمی و طیفی است؟ به نظر می رسد نگاه غالب حتی در بین متخصصین نگاه اول است. در کتاب حاضر که خانم لیلا امیرپور و آقای حمیدرضا خیامی بسیار خوب و شیوا آن را ترجمه کرده اند، فریمن فراگیر بودن و گستردگی تجربه سوءظن را در جمعیت عمومی نشان می دهد و عوامل گوناگونی را که در این تجربه سهیم می باشند به ویژه از منظر فرهنگی - اجتماعی به زیبایی تبیین کرده است. می توان گفت فریمن به نوعی برخطای شناختی «پریدن به نتیجه» به عنوان یکی از لغزش گاه های مهم و فراگیر ذهن در مسیر پارانوئا تأکید خاصی دارد. اگر دقت نماییم متأسفانه این خطای واضح در استدلال ممکن است گاهی به طور گسترده در منطق اجتماعی جامعه به کار رود. مطالعه کتاب حاضر می تواند بینشی عمیق در شناخت ماهیت پیچیده و چندوجهی پارانوئا برای متخصصین عرصه سلامت روان و نیز سایر علاقه مندان این حوزه از دانش فراهم آورد.

دکتر مرتضی مدرس غروی

فصل اول

مقدمه

چرا چاقی یک مسئله نگران کننده است؟

از چندین سال پیش اپیدمی جدید و بسیار مهلکی به آرامی و به صورت پیش‌رونده در حال تسلط بر کره زمین است. مردم بریتانیا و ایالات متحده امریکا - همانند بسیاری دیگر از مناطق جهان - در حال چاق شدن هستند. جمعیتی در حدود ۶۰ درصد از بزرگسالان در بریتانیا وزن‌شان بیشتر از آن مقداری است که باید باشد. شبیه این داستان در ایالات متحده امریکا وجود دارد، جایی که دو سوم از بزرگسالان اضافه وزن دارند یا دچار چاقی مرضی هستند. این آمار بسیار تکان‌دهنده است، با این حال همه ما می‌دانیم حفظ این شرایط آن هم زمانی که شما تلاش می‌کنید مطالبات شغلی و زندگی خانوادگی خود را تنظیم کنید، کاری دشوار است. چه کسی وقت رفتن به باشگاه ورزشی دارد؟ آیا کسی پس از ۱۰ ساعت کار در اداره بیشتر از گرم کردن یک غذای آماده انرژی دارد؟ از طرفی همه ما با افزایش سن چاق‌تر می‌شویم و این یک رویداد متابولیکی است.

اما اگر شما فکر می‌کنید آمارها فقط در مورد بزرگسالان هشداردهنده است منتظر باشید تا دریابید کودکان ما چگونه در معرض خطر قرار دارند. ۲۷ درصد از کودکان کمتر از ۱۱ سال در انگلستان در سال ۲۰۰۳ دچار اضافه وزن یا چاقی مرضی بودند. در ایالات متحده که روش‌های متفاوتی برای اندازه‌گیری میزان چاقی مورد استفاده قرار می‌گیرد، در سال ۲۰۰۴ نزدیک ۲۰ درصد از

کودکان سنین ۶ تا ۱۱ سال تحت عنوان اضافه وزن یا چاق طبقه‌بندی شدند. تعداد آن‌ها در طی یک دهه تقریباً دو برابر شده است. چگونه تعداد زیادی از کودکان پیش از آن‌که حتی به سن ۱۱ سالگی رسیده باشند دچار اضافه وزن می‌شوند؟ هنگامی که بیشتر زمان روز شما با دویدن اطراف یک زمین‌بازی یا پارک پرشده، وقتی نتوانید رانندگی کنید و زمانی که آزاد نیستید تا دهانتان را با شکلات، چیپس و نوشیدنی پر کنید (بر خلاف بزرگترها) چطور دچار اضافه وزن می‌شوید؟ البته پاسخ کمی پیچیده است. اگر چه مواد غذایی که بزرگسالان مصرف می‌کنند نسبت به آن‌چه که فرزندان آن‌ها مورد استفاده قرار می‌دهند از نظر سلامتی در سطح پایین‌تری قرار دارد، در عوض آن‌ها اوقات بعدازظهر خود را بدون بازی کردن سپری می‌کنند.

کودکان امروزی از کانال‌های تلویزیونی، بازی‌های رایانه‌ای و اینترنت لذت می‌برند و آن‌ها را انتخاب می‌کنند و علاوه بر آن این واقعیت وجود دارد که تعداد والدینی که به فرزندانشان اجازه نمی‌دهند به تنهایی بیرون بروند در حال افزایش است.

در گذشته در اواسط سال ۱۹۷۰ که ما ۶ سال داشتیم در بریتانیا تنها ۳ کانال تلویزیونی وجود داشت، نه اینترنت بود و نه رایانه‌های شخصی (و چه روزهای خوشی بود!). پایان هر هفته باید ۱/۵ مایل تا مدرسه بدون همراهی یک بزرگتر پیاده می‌رفتیم. در ایام تابستان هر روز بعدازظهر در خیابان‌ها و پارک‌های نزدیک خانه بازی می‌کردیم.

در آن منطقه بچه‌های بسیار زیادی بودند اما ما بزرگسالی را نمی‌دیدیم تا به سراغ ما بیاید و بگوید وقت خواب فرا رسیده است. ما فرزندان والدین بی‌توجه و سهل‌انگاری نبودیم، تقریباً همه ما بچه‌ها می‌دانستیم که برای گردش باید به نوعی اجازه بگیریم.

چیزهایی وجود دارند که امروزه کمی متفاوت هستند، بیش از ۴۰ درصد از بزرگسالان در بریتانیا که در تحقیق اخیر از آن‌ها سؤال شده بود معتقد بودند که ۱۴ سالگی سن خیلی کمی است برای این‌که به کودکان اجازه داده شود تا

تنها و بدون سرپرست بیرون بروند.

دو سوم از کودکان ۱۰ ساله هرگز خودشان به تنهایی به فروشگاه یا پارک نرفته‌اند و کمتر از یک دهم کودکان ۸ ساله به تنهایی تا مدرسه پیاده رفته‌اند. اگر شما به کودک خردسال خود اجازه دهید که بیرون برود امکان دارد لباسی را به او بپوشانید که در آن یک ردیاب GPS کار گذاشته شده بنابراین شما همیشه می‌دانید که کجاست، مگر این‌که آن لباس را در بیاورد.

آن چه که ما در مورد آن این قدر نگران هستیم چیست؟

به‌طور کلی دو نگرانی عمده وجود دارد که ناراحت کننده است: ما از این‌که کودکان مان با ماشین تصادف کنند می‌ترسیم، همچنین از این‌که کودکانمان توسط افرادی ربوده شوند و مورد آزار جنسی قرار گیرند وحشت داریم و چه کسی نگران این مسائل نیست؟

ما می‌توانیم با چشمان خود شاهد باشیم که میزان ترافیک در سطح جاده‌های ما در سال‌های اخیر به شدت افزایش یافته است. همه ما می‌توانیم موارد وحشتناکی از ربودن کودکان و قتل آن‌ها را ذکر کنیم. به نظر می‌رسد دنیای امروزی نسبت به آن موقعی که ما کودک بودیم مکان بسیار خطرناک‌تری است. این دنیایی است که والدین عاقل نباید به کودک خود اجازه دهند که از حوزه دید آن‌ها خارج شود. اگر این‌گونه باشد عادت کردن کودکان به سبک زندگی بی‌تحرك بسیاری از بزرگسالان بهای اندکی است که برای آن باید پرداخت. در حقیقت با وجود تمام مراقبت‌های والدین، تعداد کودکانی که در بریتانیا به قتل رسیده‌اند در طی ۳۰ سال گذشته تقریباً ثابت مانده است (حدود ۶۰ تا ۸۰ کودک در سال). در بیشتر این موارد یکی از والدین، مجرم بوده است.

در سال ۲۰۰۶ در انگلستان و ولز ۵۵ کودک کشته شدند که تنها ۱۲ نفر آن‌ها توسط بیگانگان به قتل رسیده بودند. در ایالات متحده آمریکا در سال ۲۰۰۷ بین ۴۰ تا ۱۵۰ کودک ربوده شده و به قتل رسیده‌اند (در حدود ۱۴

درصد از موارد مشخص شد که قاتل، والدین کودک بودند). در سال ۲۰۰۶ در جاده‌های بریتانیا ۷۱ کودک توسط خودروها زیر گرفته شده و کشته شده‌اند. در سال ۲۰۰۵ در ایالات متحده ۳۳۹ نفر از افرادی که به قتل رسیدند کمتر از ۱۴ سال سن داشتند. در هر دو کشور سن قربانیان به‌طور غم‌انگیزی در حال کاهش است. در سال آینده به‌طور تقریبی ۱۵۰ کودک در بریتانیا و ۵۰۰ کودک در ایالات متحده به قتل خواهند رسید (که شامل والدین کودکان نیز می‌شود) و یا در تصادف کشته خواهند شد. مطمئناً این آمارها وحشتناک هستند، اما این آمارها در مقایسه با خطراتی که کودکان ما به وسیله بیرون نرفتن با آن روبه‌رو هستند، قطره‌ای در مقابل دریاست.

در بریتانیا و ایالات متحده تعداد کودکانی که دچار چاقی مرضی هستند و یا اضافه وزن دارند به میلیون‌ها نفر می‌رسد. ما کمتر نرمش می‌کنیم، بیشتر دوست داریم اضافه وزن داشته باشیم و اضافه وزن امکان ابتلای ما را به بیماری‌های جدی و خطرناک مانند سرطان، بیماری‌های قلبی و عروقی، دیابت، سکنه مغزی و آرتروز افزایش می‌دهد. پس چرا هنگامی که احتمال خطر وجود سبک زندگی بی‌تحرك برای کودکان ما بسیار بیشتر از احتمال خطر تنها بیرون رفتن آنهاست، بر بردن آنها به مدرسه پافشاری می‌کنیم و به آنها اجازه می‌دهیم که زمان زیادی را در رختخواب سپری کنند و بازی‌های رایانه‌ای انجام دهند؟

البته هر یک از والدین که می‌خواهند خودشان فرزندشان را به مدرسه ببرند برای این رفتارشان احتمالاً توجیهی هم دارند. اما بخشی از آن به این مطلب ساده برمی‌گردد که ما نمی‌توانیم مقایسه خوبی از احتمال داشته باشیم. ما بیشتر از پیش آمدهایی برآشفته می‌شویم (مثل ربودن) که تقریباً مطمئن هستیم که بیشتر از چیزهایی که به‌طور کاملاً بالقوه احتمال وقوع دارند (مثل چاقی مرضی) اتفاق نخواهد افتاد. هنگامی که شما به ترس از آزارگران جنسی کودکان فکر می‌کنید، چیزی که بسیاری از ما به شدت با آن درگیر هستیم، یک سوءظن ساده و خالص است. البته نگرانی ما تنها در مورد افرادی که کودکان

را مورد آزار جنسی قرار می‌دهند نیست. ما از تروریست‌ها، سارقان و متجاوزان هم هراس داریم، ما از نوجوانانی که اوباش‌گری می‌کنند و جوانانی که کارهای وحشیانه انجام می‌دهند دچار اضطراب می‌شویم. ما محله‌ها و شهرهایی داریم که رسانه‌ها به‌طور مرتب اعلام می‌کنند در بعدازظهر تعطیلات آخر هفته به مناطقی که مملو از ولگردانی است که کاملاً مست هستند نروید. در بریتانیا تخمین زده می‌شود که بیش از ۵ میلیون دوربین مداربسته وجود داشته باشد. بیش از ۲۰ درصد مجموع دوربین‌های مداربسته دنیا - اما به نظر نمی‌رسد ما به هیچ وجه ایمنی بیشتری را احساس کنیم (دوربین‌های مداربسته در ایالات متحده کمتر رواج دارد اما استفاده از آن به‌طور فزاینده‌ای در حال افزایش است).

این روزها شما حتی در خودروی خود از حمله دیگران در امان نیستید. در بیشتر روزها اگر به روزنامه‌ها نگاهی بیندازید، ممکن است تصمیم بگیرید که تحت هر شرایطی پای خود را از خانه بیرون نگذارید (با وجود این شما از حمله سارقان در امان نخواهید بود) و این ترس روزمره‌ای هستند که ما آن را می‌شناسیم. در مورد افراد بد چیزهایی وجود دارد که ما نمی‌توانیم ببینیم.

با این همه دولتمردان و دیگر اشخاص بانفوذ ممکن است این را توهین تلقی کنند اما بسیاری از ما تقریباً مطمئن هستیم که آن‌ها وجود دارند. برای مثال بیماری‌های واگیردار نظیر ایدز را در نظر بگیرید. در اواسط قرن ۲۰ یک اتفاق نظر علمی وجود داشت و آن این بود که ایدز توسط ویروس HIV ایجاد می‌شود و سرمنشأ این ویروس در حوالی افریقا بوده و احتمال دارد که از میمون‌ها به انسان منتقل شده باشد. اما به‌طور شگفت‌آوری تعداد زیادی از مردم فکر می‌کنند که این نظر علمی کاملاً بی‌معنی است.

برای مثال در سال ۱۹۹۹ در یک نظرسنجی که از ۵۲۰ آمریکایی افریقایی‌تبار انجام شد مشخص گردید که ۲۷ درصد معتقدند که ویروس ایدز ساخته دست بشر است و این که دولتمردان امریکا آن را برای از بین بردن مردم سیاه‌پوست ساخته‌اند. بیش از ۲۳ درصد اظهار نظر نکردند، به این معنا که

نیمی از مردم مورد نظرخواهی، توضیحات علمی رسمی را قبول نداشتند. یک بررسی از امریکاییان افریقایی تبار در سال ۲۰۰۶ مشخص کرد که ۴۸ درصد فکر می‌کردند ویروس ایدز ساخته دست بشر است. ۲۶ درصد معتقد بودند که این ویروس در آزمایشگاه‌های متعلق به دولت کشت داده شده است. ۵۳ درصد بر این نکته توافق داشتند که برای ایدز درمانی وجود دارد اما عمداً از دست فقرا دور نگه داشته شده است. ۱۲ درصد معتقد بودند که ویروس HIV توسط سازمان سیا ساخته شده و شیوع یافته است. هرچند جای تعجب نیست که امریکاییان افریقایی تبار که براساس شواهد تاریخی، قربانیان خشونت و تبعیض بوده‌اند نسبت به دولتمردان خود بی‌اعتماد باشند. بنابراین اجازه دهید به اتفاقات ۱۱ سپتامبر ۲۰۰۱ نگاهی بیندازیم. آیا ما واقعاً همه آن‌چه را که در آن روز هولناک اتفاق افتاد می‌دانیم؟ یک خرابی و حمله کاملاً غیرمترقبه که این‌گونه القاء شد که توسط تروریست‌های مسلمان صورت گرفته و این‌که احتمالاً تمام این حادثه توسط القاعده طراحی شده بود. نه! ظاهراً بسیاری از ما در مورد این سطح خاص از اتفاقات دچار تردید زیادی هستیم. در این جا تنها آمار اندکی از نظرات بی‌شماری که در مورد این موضوع جمع‌آوری شده وجود دارد: ۴۹/۳ درصد از ساکنان نیویورک معتقدند رهبران امریکا پیشاپیش می‌دانستند که حملاتی برای ۱۱ سپتامبر سال ۲۰۰۱ یا حدود آن طراحی شده اما عمداً کاری انجام ندادند. نزدیک به دو سوم از پاسخ‌دهندگان در یک سرشماری ملی در ایالات متحده گفتند که این احتمال وجود دارد که دولتمردان عمداً خطرات این حملات را نادیده گرفته باشند. ۱۲ درصد گمان می‌کردند ساختمان پنتاگون قبل از آن‌که توسط هواپیمای مسافربری ربوده شده توسط تروریست‌ها مورد حمله قرار گیرد توسط یک موشک کروز نظامی مورد اصابت قرار گرفته بود. ۲۲ درصد از کانادایی‌ها معتقدند که هیچ حمله‌ای در خاک امریکا از سوی اسامه بن‌لادن انجام نشده و این در واقع یک توطئه از سوی دولت‌مردان امریکا بوده است.

آیا مرگ پرنسس دایانا را به‌خاطر دارید؟ ۳۶ درصد از مسلمانان انگلیسی

که در سال ۲۰۰۶ به سؤالات یک نظرسنجی پاسخ دادند معتقد بودند که او به دستور نیروهای اطلاعاتی برای جلوگیری از ازدواج او با یک فرد مسلمان به قتل رسید. آیا ظاهر زندگی او نشان می‌داد که او بمیرد؟

۳۸ درصد از آمریکایی‌ها که در سال ۲۰۰۶ مورد نظرخواهی قرار گرفتند فکر می‌کردند دولتمردان ایالات متحده از ارائه شواهد وجود زندگی هوشمند در سیارات دیگر خودداری کرده‌اند. خواه سفینه آپولو بر سطح کره ماه فرود آمده باشد یا نه، قتل جان لئون، مرگ الویس پریسلی یا بسیاری از وقایع ظاهراً بی‌پرده دیگر اتفاق افتاده باشد یا نه، بسیاری از ما بیانیه‌های رسمی را باور نمی‌کنیم.

برای نظریه‌پردازان توطئه این اتفاقات کار یک فرد بدخواه و سازمان سری است که برای حفظ قدرتش هر کاری انجام خواهد داد نظیر دروغ‌گویی در مورد فعالیت‌هایی که پس از آن انجام گرفته است. برای اکثر ما، این نظریات فقط یک سوءظن شدید هستند یکی از موضوعات این کتاب این است که سوءظن (باوری بی‌اساس مبنی بر این‌که برخی اشخاص در صدد آسیب‌رساندن به ما هستند) بیشتر از آنچه که فکرش را بکنیم و بیشتر از آنچه که در گذشته احتمال وقوع آن وجود داشت در جامعه ما نفوذ کرده است. شهرت نظریه توطئه منعکس‌کننده وجود سوءظن است. اما این در حقیقت تنها قله عجیب و غریب یک کوه یخ شناور بسیار بزرگ در این جهان است که نمایان شده است. ما ممکن است به این باور که فرود بر سطح کره ماه ساختگی باشد و یا این‌که سازمان اطلاعات انگلیس شاهزاده ولز را به قتل رسانده باشد بخندیم. همچنین ممکن است برنامه‌های رسانه‌ها علیه آزارگران جنسی کودکان را از روی عواطف و احساسات شورانگیز دانسته و به عنوان افشاگری در نظر بگیریم. اما این به معنی این نیست که ما تمایلی به داشتن افکار بدبینانه در درون خودمان نداریم.

امیلی یک وکیل ۳۴ ساله اهل لندن است، او ازدواج کرده و یک دختر ۲ ساله دارد: «من حدس می‌زنم کمی سوءظن دارم اما من در شرکتی کار می‌کنم

که جو بسیار رقابتی دارد با تعداد زیادی از افراد خیلی باهوش. ما به طور دائم توسط کارفرمای خود مورد ارزیابی قرار می‌گیریم، کارکنان پیشرفت خوبی دارند - به‌طور ظاهری - اما من فکر می‌کنم افراد زیادی وجود دارند که امیدوارند همکارشان اخراج شود، بنابراین این بخشی از سوءظن است و بخشی از یک پاسخ صحیح به روشی که در محل کار وجود دارد.»

الکس ۲۵ سال سن دارد (طراح گرافیک از شهر بریستول): «من حدس می‌زنم گاهی اوقات آنچه را که شما آن را سوءظن می‌نامید در وجودم دارم و معمولاً زمانی وجود دارد که من احساس سوزش و خستگی می‌کنم مانند زمانی که همراه یک دوست هستم و شخصی به تلفن همراه او زنگ می‌زند و با او صحبت می‌کند. اگر دوست من بگوید که او همراه من است و سپس به چیزی که فرد پشت تلفن گفته بخندد ممکن است فکر کنم آن‌ها به من می‌خندند و برخی اوقات فکر می‌کنم دوستانم با هم قرار می‌گذارند که بدون من بیرون بروند، من ممکن است خودم به تنهایی در خانه بنشینم و از این‌که شخص دیگری وجود دارد که در بیرون از خانه اوقات خوشی داشته باشد تعجب کنم، اما می‌دانم که این عقیده واقعاً درست نیست.»

«امیلی و الکس» افرادی دوست‌داشتنی هستند که تبخّر زیادی در مشاغل پرمخاطره و مشغله‌های زندگی اجتماعی دارند و آدم‌های عادی هستند، هر دوی آن‌ها تا اندازه‌ای دارای افکار سوءظنی هستند اگر چه این افکار تأثیر زیادی بر آن‌ها نمی‌گذارد و وقتی در سوءظن آن‌ها دقت کنیم می‌بینیم آن‌ها باز هم عادی هستند. تا همین اواخر - در حقیقت ۱۵ تا ۲۰ سال پیش - هیچ‌کس در مورد این‌که فقط تعدادی از مردم افکار سوءظن دارند شکی نداشت اما در حال حاضر انجام چندین طرح پژوهشی این مطلب را آشکار کرده و نتایجی را به ذهن متبادر ساخته که کمتر بیان می‌شد. مواردی که در این‌جا ذکر می‌شود فقط تعداد کمی از آمارهای مربوط به برخی از این پژوهش‌هاست. (تمام طرح‌هایی که ما در اینجا به آن‌ها اشاره کردیم طرح‌هایی هستند که افرادی که سابقه چندین بیماری روانی را داشتند از نظرسنجی حذف شده‌اند).

در یک نظرسنجی که روی ۸۵۸۰ بزرگسال بریتانیایی انجام شد ۲۱ درصد گفتند در سال گذشته زمان‌های بسیاری وجود داشته که آن‌ها فکر می‌کردند دیگران علیه آن‌ها هستند. ۹ درصد گفتند که معتقدند افکار آن‌ها کنترل می‌شود یا توسط نیروها و اشخاص خارجی مورد مداخله قرار می‌گیرد، ۱/۵ درصد گفتند زمان‌هایی وجود داشته که آن‌ها احساس می‌کردند که مردم برای این‌که به آن‌ها صدمات جدی وارد کنند توطئه می‌کنند. تحقیق دیگری بر روی ۱۰۰۵ نفر از بزرگسالان در شهر نیویورک مشخص کرد که ۱۰/۶ درصد آن‌ها معتقدند که دیگران آن‌ها را تعقیب می‌کنند و یا درباره آن‌ها جاسوسی می‌کنند. ۶/۹ درصد فکر می‌کنند مردم علیه آن‌ها توطئه می‌کنند یا تلاش می‌کنند آن‌ها را مسموم کنند. ۴/۶ درصد معتقدند که دیگران یا به صورت محرمانه آن‌ها را امتحان می‌کنند و یا بر روی آن‌ها آزمایش انجام می‌دهند.

در یک نظرسنجی از ۴۲۶ بزرگسال فرانسوی نشان داده شد که ۲۵ درصد در برخی مراحل زندگی‌شان احساس می‌کنند که به طریقی مورد آزار قرار می‌گیرند. ۱۰/۴ درصد در برخی اوقات معتقدند بر ضد آن‌ها توطئه‌ای وجود دارد. یک پژوهش دیگر احساسات غالب ۱۲۰۲ نفر از دانشجویان دانشگاهی در انگلستان (سنین بین ۱۶ تا ۶۱ سال) را در ماه گذشته برآورد کرد. ۴۲ درصد آن‌ها گفتند که حداقل یک بار در هفته دیگران ممکن است در مورد آن‌ها فکر منفی داشته باشند. ۲۷ درصد احساس می‌کردند که مردم عمداً تلاش می‌کنند آن‌ها را آزار دهند و ۱۹ درصد فکر می‌کردند که ممکن است تحت نظر باشند یا تعقیب شوند. ۵ درصد فکر می‌کردند ممکن است بر علیه آن‌ها توطئه‌ای وجود داشته باشد. بیش از هزار نفر از افراد مسن (۵۵ سال و بالاتر) در محله بروکلین شهر نیویورک مورد ارزیابی قرار گرفتند. ۱۳ درصد در طی هفته گذشته افکار سوءظنی را تجربه کرده بودند، بنابراین سوءظن گسترش زیادی دارد و در حقیقت بسیار گسترده است، در حدود ۱۵ تا ۲۰ درصد از جمعیت افکار سوءظنی مکرر دارند. بسیاری از این مردم مانند امیلی و الکس توسط افکار بدبینانه خود، آزار زیادی نمی‌بینند. اما ۳ تا ۵ درصد سوءظن شدید

دارند. چیزی که روان‌شناسان آن را هذیان‌های گزند و آسیب می‌نامند. برای این گروه کوچک از مردم که بیماری سوءظن آن‌ها جدی است نیاز به درمان دارویی وجود دارد.

حدود ۲۵ درصد از ما دارای افکار سوءظنی مستمر هستیم (و احتمالاً تعداد بیشتری از ما آن‌ها را به صورت تصادفی تجربه می‌کنیم). سوءظن بسیار شایع است و ممکن است در برخی مراحل زندگی خود، شما نیز در میان این ۲۵ درصد قرار بگیرید. تا سال ۱۹۹۰ هیچ‌کس (نه پزشکان و نه روان‌شناسان) معتقد نبود که سوءظن بسیار شایع باشد. در واقع اگر شما از یک روان‌پزشک معمولی در سال ۱۹۸۰ سؤال می‌کردید که بگوید چه نسبتی از جمعیت دارای افکار سوءظنی هستند آن‌ها به شما پاسخ می‌داد در حدود یک درصد. البته باید بگوییم که این یک درصد فقط مربوط به افرادی است که مبتلا به روان‌پریشی هستند.

این سوءظن تنها در تعدادی از افرادی که دارای انواع افسردگی هستند و گاهی اوقات هذیان‌های گزند و آسیب را تجربه می‌کنند همچنین کسانی که از اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) رنج می‌برند دیده می‌شود. اما بسیاری از این ۱ درصد که تحت تأثیر سوءظن شدید قرار دارند افراد دارای اسکیزوفرنیا هستند. در حدود نیمی از کسانی که این بیماری را دارند هذیان‌های گزند و آسیب را تجربه می‌کنند. یک تعریف روشن از آنچه با نحوه تحمل این هذیان‌ها سازگار است توسط «اندر و کریک شانک» ارائه شده است: «در اوج هذیان‌های شخصی‌ام من باور می‌کنم که برای انجام یک سلسله گناهان فجیع از قبیل قتل، تجاوز و آزار جنسی کودکان ساخته شده‌ام. من معتقدم با توجه به این‌که برای انجام این گناهان ساخته شده‌ام این گناهان در کانادا، ایالات متحده، آلمان و انگلستان و... باید به من سپرده شود. من معتقدم هر فردی و هر چیزی که در مسیرم قرار می‌گیرد نوعی آزمون روان‌شناسی است. من معتقدم دوربین‌های کوچکی در چشمان من می‌بینند و تجزیه و تحلیل می‌کنند. من معتقدم کلاغ‌های اطرافم برنامه‌ریزی شده‌اند برای

این‌که پنهانی مرا تعقیب کنند».

طبقه‌بندی سوء‌ظن به عنوان نشانه‌ای از روان‌پریشی و یک بیماری شدید روانی به این معناست که مردمی که بیماری روانی ندارند طبعاً دارای سوء‌ظن هم نیستند. هیچ‌کس برای کشف چگونگی شیوع سوء‌ظن در میان جمعیت عمومی تلاشی نکرده است. چه ضرورتی دارد که این کار را انجام دهند؟ این سؤال است که پاسخ آن بسیار مهم است. بیماری شدید روانی چگونه رواج می‌یابد؟ این سؤال بسیار دشواری است. اگر شما پاسخ آن را بدانید و بیمارستان بپذیرد که یک دلیل نسبتاً روشن ارائه نماید شما هم پاسخی برای سؤال سوء‌ظن دارید به شرط آن‌که علاقه‌مند باشید.

دومین پیامد این نوع نگاه به سوء‌ظن به طبقه‌بندی بیماری‌های روانی مربوط می‌شود. پیش از قرن بیستم بود که میان روان‌رنجوری و روان‌پریشی نوعی تمایز ایجاد شد. کارل یاسپرس روان‌پزشک بسیار پرنفوذ در سال ۱۹۱۳ میلادی در کتاب خود چنین می‌گوید: «به نظر می‌رسد عمیق‌ترین تمایز در زندگی روانی میان آن چیزی باشد که دارای معنا و پذیرش همدلانه است (روان‌آزردگی) و آن‌چه که احساس واقعی جنون در آن به شیوه‌ای خاص قابل درک است (روان‌پریشی).

روان‌آزردگی به عنوان یک اختلال عاطفی در نظر گرفته می‌شود. از طرف دیگر روان‌پریشی با جنون تناسب دارد و شما به این نتیجه خواهید رسید که در نظر گرفتن اصطلاح روان‌آزردگی برای سوء‌ظن بهتر از اصطلاح روان‌پریشی است، به عنوان مثال افرادی که از افسردگی و اضطراب رنج می‌برند روان‌آزرده هستند. در حقیقت آن‌ها هم بیمار هستند اما بیماری آن‌ها به‌طور کلی مبالغه در یک احساس کاملاً طبیعی است به عبارت دیگر آن‌ها کاملاً سالم هستند، این شباهتی به آن‌چه در مورد افراد روان‌پریش گفته شد ندارد. آن‌ها جنون دارند و پایداری حالت جنون آن‌ها باعث یک مقاومت سرسختانه در برابر تمام تلاش‌ها برای توضیح و درک آن می‌شود.

در واقع به صورت تعریف، روان‌پریشی - شامل هر آن چیزی است که

همراه با سوءظن باشد - به عنوان یک نقص بنیادی در نظر گرفته می‌شود و علت آن ناامیدی برای تلاش جهت درک این هذیان‌هاست، پس چرا این مسأله نگران کننده است؟ اگر چه بحث با یک بیمار دارای سوءظن در مورد هذیان‌های او هدر دادن وقت است، او ممکن است هنوز تلاش نماید تا این هذیان‌ها را حفظ کند. برای جلوگیری از این امر تا حد امکان و نیز بازداری این بیماران از فعالیت پرخاشگرانه، ممکن است برخی متخصصین به‌طور کلی پیشنهاد کنند زندگی بیماران به نحوی که گویی این هذیان‌ها وجود ندارند، هدایت شود. این نظر که در سال‌های ۱۹۵۰ و ۱۹۶۰ میلادی دارای قدرت نفوذ زیادی بوده است از نقطه نظر روان‌پزشکی بالینی به موضوع پرداخته است اما این دیدگاه آن دسته از روان‌پزشکانی که فکر می‌کنند سوءظن ارزش آن را ندارد که جدی گرفته شود، نیست.

تعدادی از روان‌شناسان تکنیک‌هایی را جهت کمک به بیماران برای کاستن از میزان زمانی که آن‌ها صرف صحبت کردن درباره هذیان‌هایشان می‌کنند ارائه کردند. ولی صرف حرف نزدن راجع به هذیان‌ها به معنای کاهش واقعی آن‌ها یا کم‌رنگ شدن خود هذیان نیست و به نظر نمی‌رسد نادیده گرفتن، چاره‌کار باشد. هرچند این مسأله یک اجماع پزشکی است، روان‌پزشکان و روان‌شناسان استدلال می‌کنند که از بروز برخی از انواع افکار باید جلوگیری کرد. این استدلال بیان می‌کند که همه ما - بیمار، پزشک و درمانگر - باید وانمود کنیم که سوءظن وجود ندارد. این پنهان‌سازی تقریباً ملموس است. اما زمان این‌که سوءظن تحت عنوان یک نشانه بی‌معنی از جنون ذکر شود گذشته است. ما در این کتاب سوءظن را در مرکز توجه قرار داده‌ایم، تنها این کار صحیح است زیرا سوءظن در فرهنگ و زندگی شخصی ما نقش اصلی را به عهده دارد. بهتر است شیفتگی خود را نسبت به نظریه توطئه به یاد داشته باشیم.

به یاد داشته باشیم که در گذشته با لولوخورخوره‌های گوناگون بیش از اندازه وحشت می‌کردیم. (در حقیقت این لولوها در حال حاضر آزارگران جنسی کودکان، غارتگران و تروریست‌ها هستند و در گذشته جادوگرها،

جهودها و فراماسونرها و... بودند) و به خاطر داشته باشیم که در هر زمان ۲۵ درصد از ما مستعد داشتن افکار سوءظنی هستیم. سوءظن به اندازه افسردگی و اضطراب شایع است. اما اگر سوءظن تا این اندازه شایع است پس چرا شناخت ما از آن بسیار اندک است؟ سوءظن چیست؟ آیا سوءظن خطرناک یا ناتوان کننده است؟ آیا برخی از مردم بیشتر از دیگران برای داشتن سوءظن مستعد هستند؟ آیا چون در حال حاضر بیشتر از افکار سوءظنی استفاده می‌کنیم، سوءظن بیشتری داریم؟ چگونه باید از عهده افکار سوءظنی خودمان برآییم؟ چگونه می‌توانیم از میزان پارانوئیا در جامعه خودمان بکاهیم؟ می‌کوشیم در فصل‌های آینده پاسخ همه‌ی این سؤال‌ها را بدهیم.

فصل دوم

آشیا نه خیانت کاران

پارانویا چیست؟

پنجم نوامبر ۱۶۱۱، لندن. در دربار جیمز اول، پادشاه و اطرافیانش برای لذت بردن از آخرین اثر نمایشنامه‌نویس مشهور، ویلیام شکسپیر دور هم گرد آمده بودند. عنوان نمایش، افسانه زمستان بود.

در امتداد داستان‌های پریکلس، کیمبلین و لمپست - که شکسپیر قبل از بازنشستگی در استرانفورد آن را نوشت، همان جایی که او در آوریل ۱۶۱۶ میلادی در آن جا درگذشت - افسانه زمستان مانند سایر نمایشنامه‌های شکسپیر، آمیزه‌ای از سبک‌ها را ارائه می‌کند و به‌طور گسترده میان نمایش طنز روستایی و نمایش غم‌انگیز روان‌شناختی در نوسان است. این داستان همچنین در بردارنده تصویر تأسف باری از سوءظن بسیار شدید است.

لئونتس، پادشاه سیسیل، مشغول تفریح با دوست دوران کودکی‌اش پالیژن، پادشاه بوهیمیا است. اما ۹ ماه دوری از خانه، پالیژن را نگران بازگشت به بوهیمیا کرده بود. لئونتس تقاضا کرد تا پیش او بماند اما پالیژن تصمیم خودش را گرفته بود یا لافل این‌طور به نظر می‌رسید، تا این‌که لئونتس از تغییر عقیده پالیژن در لحظات آخر خوشحال می‌شود، آن‌چه که خواهیم دید نمی‌تواند خیلی غیرمنتظره باشد. تصمیم پالیژن، لئونتس را در یک سوءظن پیچیده و مهارناپذیر غوطه‌ور ساخت. چطور همسرش هرمونیا توانست دوست دوران قدیم او را برای ماندن در سیسیل ترغیب کند در حالی‌که تلاش‌های خودش بیهوده بود؟ ساده است، هرمونیا و پالیژن عاشق هم هستند، پالیژن پدر فرزند

هرمونیاست که هنوز به دنیا نیامده است و همه غیر از لئونتس این را می دانستند ولی چیزی به او نگفته بودند.

چیزی مانند یک حمله نامأنوس از حسادت در درون او شروع شد و خیلی زود رشد کرد. به یکباره و بدون کوچکترین مدرکی به هر کسی مظنون می شد که بر علیه او مشغول نقشه کشیدن است. این موضوع شامل کاملیو، پیشکار باوفای او هم می شد کسی که تنها جرم او تلاش برای دفاع از هرمونیاست. «تو دروغگویی، تو دروغگویی، من می گویم تو دروغگوترین فرد هستی، کاملیو، من از تو متنفرم».

لئونتس به سرعت به کاملیو دستور داد تا پالیژن را به قتل برساند. هنگامیکه پالیژن در حال فرار به سوی بوهامیا بود توسط کاملیو از تصمیم لئونتس آگاه شد و این کار باعث تأیید بدگمانی های لئونتس و تشدید پارانوئید او گردید. «توطئه ای علیه جان من و تاج و تخت من وجود دارد تمام این بی اعتمادی های من درست هستند. این آدم، پست و خائن است. افرادی را که استخدام کرده ام قبل از من توسط او استخدام شده اند، او می خواهد نقشه مرا کشف کند و من در تنگنا قرار گیرم. آری! این یک نیرنگ بزرگ از سوی آن هاست تا در آینده عملی شود. کاملیو و پالیژن به من می خندند، مصیبت من وسیله تفریح و سرگرمی آن هاست».

در ادامه اوضاع وخیم تر می شود. لئونتس، هرمونیا را زندانی کرد. اتهام او نه تنها خیانت به همسر بلکه توطئه ای برای قتل او بود. لئونتس با بی خوابی خرد و متلاشی می شد و در همه جا خیانت و بی وفایی می دید (آشیانه خائنان). لئونتس به حرف هیچ کدام از کسانی که شهادت داشتند که به او بگویند در اشتباه است، گوش نمی داد. هنگامی که چند تن از بزرگان به او اطمینان دادند که هرمونیا پاکدامن است، لئونتس به سادگی به آنها گفت که به شواهدی بیش از آنچه که می داند، نیازی ندارد. هنگامی که پائولینا خدمتکار هرمونیا، از بانوی خودش دفاع کرد، لئونتس همسر او را ملامت کرد. تو خیانتکاری، همسر تو دلیل این خیانت است و هنگامی که پیشگوی دلفی، رسماً بی گناهی

هرمونیا را اعلام کرد او به سادگی آن را نادیده گرفت. این نیروی عظیم تخریبی و درمانده کننده، در لئونتس به حرکت درآمد بود و به طور ظالمانه‌ای آرام به پیش می‌رفت. در مورد هرمونیا او گفته بود مدت کمی پس از به دنیا آوردن دخترش در زندان مرده است. مامیلوس، پسر جوان لئونتس و هرمونیا، هنگامی که سرنوشت مادرش را شنید از شدت غم و اندوه فوت کرد و فرزند تازه متولد شده به دستور لئونتس در ساحل بوهیمیا رها شد تا یا شانس آورده مورد پرستاری قرار گیرد یا بمیرد. علی‌رغم این که او ممکن است آرزو کرده باشد که ای کاش او نمی‌بود اما لئونتس همواره در فکرش بود.

"من اعتقاد زیادی دارم که سوءظن خویش را خودم ایجاد کرده‌ام"، او این را پذیرفت. سرانجام او به وسیله آنچه که تحت این شرایط می‌بایست پایان بسیار خوشی محسوب گردد، پاداش خود را گرفت. دختر لئونتس که پردیتا نام داشت، زنده مانده بود و بزرگ شده و تبدیل به یک فرشته زیبا شده بود و به چوپانی می‌پرداخت. در واقع او به اندازه‌ای زیبا بود که دل شاهزاده زیبای فلوریزل را که همان پسر پالیژن بود، برده بود. به دلایلی که این‌جا مجال گفتن آن نیست عاشقان جوان از بوهیمیا به سیسیل سفر کردند تا با دعاهای خیر پدرانشان - که به واسطه آن‌ها دوستی گذشته‌شان دوباره از سر گرفته شده بود - برای مراسم ازدواج آماده شوند و در انتها به طور معجزه‌آسایی معلوم شد که هرمونیا هنوز زنده است.

به هر حال این قضایا غیرممکن نیست، حتی شاید کسانی که دلشان خیلی سخت است چنان محو تماشای این نمایش شوند که خودشان را بی‌حرکت ببابند و هنوز گرمای آتش عشق این دو جوان و پیروزی بزرگ آشتی دوباره نتوانسته است خاطره فجیع این خیانت را که او در صورت همه اطرافیانش می‌دید به طور کلی از حافظه لئونتس پاک کند و بدین سان باید به تمام آنچه که شکسپیر به ما ارائه می‌کند بیشترین تصاویر اجباری از سوءظن را که همیشه در داستان‌های انگلیسی مشاهده می‌شود، اضافه کرد.

در سال ۱۶۲۱ میلادی تنها ۱۰ سال پس از اولین نمایش افسانه زمستان، رابرت بارتون کتاب خود را با عنوان «کالبدشناسی مالیخولیا» منتشر کرد. بارتون در سال ۱۵۷۷ میلادی در لستر شایر متولد شد و تمام دوران بزرگسالی او به عنوان پژوهشگر و معاون در آکسفورد سپری شد، با تمام این تفاسیر زندگی هیجان‌انگیزی نداشت. او نوشته بود «من یک زندگی خاموش، بی‌حرک، مجردی و محرمانه داشتم که بیشتر آن صرف نوشتن تحقیقاتم شد». بارتون نوشت که این کالبدشناسی به عنوان بخشی از تلاش‌های او برای پرداختن به مالیخولیای مقاوم و عود کننده‌اش بود. چیزی که ما در حال حاضر آن را افسردگی می‌نامیم. ۶ ویرایش از این کتاب که در طول زندگی بارتون صورت گرفت، به سرعت ثابت کرد که مطابق سلیقه خوانندگان معاصر است. اما این کتاب تنها راهبرد خودیاری مشهور او نیست، هنگامی که این مالیخولیا بر او مسلط شد، بارتون مجبور شد مطالعاتش را در کلیسا ترک کند و خودش را با گوش دادن به شایعات ملوان‌ها در حین قدم زدن سرگرم نماید. برای بارتون در کتاب کالبدشناسی، سوءظن و افسردگی با هم پیش می‌رفتند. او (که شخصی افسرده بود) شهادت نداشت که به تنهایی در مورد ترس خود کاری انجام دهد. از این‌که باید با شیطان یا یک سارق ملاقات کند حالت تهوع داشت، ترس‌های او شامل همه پیرزن‌های مسن می‌شد مانند جادوگران و هر سگ سیاه یا گربه سیاهی که می‌دید فکر می‌کرد که یک شیطان است. هر شخصی که به او نزدیک می‌شد او را تبهکار می‌دانست. هر موجودی!

همه قصد داشتند به او آزار برسانند. او می‌گوید سوءظن و حسادت، نشانه‌های عمومی هستند. اگر دیگران به شوخی چیزی بگویند آن را خیلی جدی می‌گیرد اگر به او سلام نکنند، دعوتش نکنند یا با او مشورت نکنند، فکر می‌کند او را خوار و حقیر شمرده‌اند. اگر دو نفر با هم حرف بزنند فکر می‌کند حتماً منظور آن‌ها با اوست یا اگر آن‌ها با او حرف بزنند آماده است تا هر کلمه‌ای را که آن‌ها می‌گویند بد تعبیر کند و بدترین تفسیر را از آن داشته باشد. نمی‌تواند تحمل کند که هیچ مردی به او نگاه حمایت‌گرانه داشته باشد یا با او

صحبت کند. فکر می‌کند دیگران به او می‌خندند یا منظورشان به اوست. این مسئله که سوءظن با افسردگی در ذهن تداعی می‌شد تا اواخر قرن ۱۸ ادامه داشت ولی از اوایل قرن ۱۹ در کار بالینی سوءظن از افسردگی متمایز شد. در فصل اول توضیح دادیم که روانپزشکان تمایزی میان روان‌آزردگی و روان‌پریشی قائل هستند. بر طبق این الگو سوءظن دارای تعداد زیادی از علائم روان‌رنجور خوبی است اما نه به اندازه زمان بارتون و معاصران وی. ممکن است شخصی در زمان‌هایی دارای افکار سوءظنی باشد اما این بدین معنا نیست که آن‌ها نمی‌توانند عملکرد بهنجار داشته باشند. در زمینه‌های دیگر باهوش، متین و محتاط هستند و هیچ چیز غیر عادی به جز افکار اشتباه و ترس‌های کودکانه‌ای که دارند، در شخصیت یا جایگاه اجتماعی آن‌ها وجود ندارد. سوءظن نوعی ترس است نه شکلی از هذیان دیوانگی. برای بارتون و معاصران او سوءظن نشانه جنون نیست بلکه نشانه افسردگی است (اختلالی که روانپزشکان اخیر با قاطعیت آن را در مقوله روان‌آزردگی قرار می‌دهند).

ارائه تاریخچه مفصلی از سوءظن فراتر از این کتاب است اما منابع بی‌شماری در ادبیات وجود دارد که آن را توضیح می‌دهند. سوءظن مانند فقر همیشه همراه ماست. (این‌که آیا سوءظن در حال افزایش است سؤال است که در فصل ۳ به آن خواهیم پرداخت). اما اگر سوءظن همواره با ماست به معنای رنج کشیدن مداوم و تغییرات غم‌انگیز در طول زمان می‌باشد. واژه سوءظن اولین بار توسط بقراط پدر علم پزشکی ارائه شد. بقراط، سوءظن را برای توصیف نوعی روان‌پریشی مورد استفاده قرار می‌داد که مردم برخی اوقات، زمانی که تب بالایی داشتند، آن را تجربه می‌کردند.

او با کنار هم قرار دادن دو واژه یونانی **PARA** به معنی کنار و **NOUS** به معنی ذهن، واژه‌هایی ایجاد کرد که عیناً به همان معنای خارج از ذهن شخص می‌باشد. این قبیل پریشانی‌ها ممکن است شامل ترس‌های غیرمنطقی درباره سایر مردم باشد. برخلاف استفاده مشخص و محدود بقراط از این اصطلاح، محدودیتی برای استفاده آن وجود ندارد. استفاده از واژه سوءظن به عنوان یک

اصطلاح فنی به اواسط قرن ۱۸ برمی گردد. این زمان، عصر افزایش چشمگیر علاقمندی به بررسی بیماری‌های روانی است و مقدمه ایجاد رشته جدیدی از روان‌پزشکی در آغاز قرن ۱۹ می‌باشد.

هنگامی که پزشک و دانشمند فرانسوی «فرانکی بایزیدی ساواژ دی لاکریکس» در سال ۱۷۶۳ در فرانسه اصول شناسایی و تقسیم‌بندی بیماری‌ها را منتشر کرد، تلاش کرد اولین طبقه‌بندی علمی از بیماری‌ها را ارائه دهد و این کار بسیار بزرگی بود. او بخش مهمی از این کتاب را به بیماری‌های روانی اختصاص داد و به عنوان بخشی از این تلاش‌ها، ساواژ، اصطلاح سوءظن را دوباره رواج داد. او این واژه را تا حدودی شبیه بقراط به کار برد. برای ساواژ سوءظن به معنی شکلی از جنون است که با تب بالا و هم‌چنین با زوال عقل همراه است.

این اصطلاح پس از لطیف‌سازی معنی‌دار آن توسط جان هنروس (۱۷۷۷ - ۱۸۴۳) - کسی که صاحب اولین کرسی روان‌پزشکی در دانشگاه لایپزیک است - مورد استفاده قرار گرفت. هنروس با ارائه اصطلاح روان‌تنی باعث اعتبار خود گردید اما او علاوه بر این، معنای سوءظن را گسترش داد تا شامل هذیان‌ها یا عقاید غلطی که بدون حضور تب رخ می‌دهند نیز بشود. در تعریف هنروس، سوءظن هنوز به سختی در طبقه جنون، تحریک‌پذیری و روان‌پریشی گیر افتاده است. هنروس فضایی ایجاد کرد برای هذیان‌هایی که بدون حضور بیماری‌های جسمی ظاهر می‌شدند و منشأ روانی داشتند.

این وابستگی سوءظن با جنون به سرعت باعث سنگربندی در نظریه روان‌پزشکی شد. از تلاش‌های دو تن از پدران روان‌پزشکی مدرن، امیل کریپلین (۱۸۵۶-۱۹۲۶) و ایگن بلولر (۱۸۵۷-۱۹۳۹) و از کسانی که در رده پایین‌تر بودند قدردانی شد. سوءظن به عنوان یک نشانه روان‌پزشکی به‌طور عمده مورد توجه قرار گرفت و این لاقفل تا زمان اخیر بسیار دل‌پذیر است که این معنای علمی از سوءظن بر جای مانده است. شایان توجه است که این معنا سطح پایین سوءظن (نوعی از سوءظن که به‌طور منظم توسط میلیون‌ها نفر از

ما تجربه می‌شود) را در بر نمی‌گیرد. بنابراین اگر ما بخواهیم سوءظن را از جنون جدا کنیم نیاز داریم که به نمونه اول باز گردیم. معانی که از سوءظن در طی قرون ارائه می‌شود مطمئناً سودمند و آموزنده هستند. اما نیاز داریم این سؤال را برای خودمان پاسخ دهیم: سوءظن چیست؟ اجازه دهید که با یک تعریف ساده شروع کنیم: سوءظن یک باور غیر واقعی است مبنی بر این که سایر مردم می‌خواهند به ما صدمه بزنند. این تعریف تا حدی خوب است اما یک تعریف یک جمله‌ای همان‌طور که سؤالات زیادی را به‌وجود می‌آورد، آن‌ها را هم ایجاب می‌کند. ما نیاز داریم عمیق‌تر و واقعی‌تر به درون تجربه سوءظنی نفوذ کنیم، داشتن چنین ترسی چه احساسی در آدم ایجاد می‌کند؟ آن‌ها چه تأثیری بر زندگی ما دارند؟ آیا ما واقعاً به افکار سوءظنی خود اعتقاد داریم؟ یک ترس سوءظنی چه شکلی است؟ ما فکر می‌کنیم چه کسی ممکن است بخواهد به ما آسیب بزند؟ آیا ما از برخی از مردم بیشتر از دیگران می‌ترسیم؟ ما فکر می‌کنیم این افراد بد با ما چه کار می‌کنند و چرا؟ آیا این افراد در بیرون هستند تا امروز، فردا یا هر زمان دیگری در آینده، ما را بگیرند؟ این‌ها انواع سؤالاتی است که در فهم ماهیت واقعی سوءظن، به ما کمک خواهد کرد.

در اواخر سال ۱۹۸۰ دو روان‌شناس به نام‌های جری میشل و آرلین ویرکانت، یک جعبه مقوایی خراب شده‌ای را در انبار بیمارستان راسک در تگزاس شرقی کشف کردند، از این جعبه مقوایی برای نگهداری جزئیات بیش از ۵۰۰ نفر از افرادی که در سال ۱۹۳۰ در این بیمارستان پذیرش شده بودند، استفاده شده بود.

حدود ۱۵۰ نفر از این ۵۰۰ نفر مبتلا به چندین بیماری روانی بودند. میشل و ویرکانت تصمیم گرفتند سرگذشت این ۱۵۰ بیمار در سال ۱۹۳۰ را با سرگذشت ۱۵۰ بیمار با مشکلات مشابه در سال ۱۹۸۰ مقایسه کنند. در نتیجه آن‌ها از یک موقعیت خیلی جالب و نادر برای مقایسه افکار سوءظنی در طی نیم قرن بهره بردند. آن‌چه آن‌ها دریافتند این بود که دست کم برخی درجات