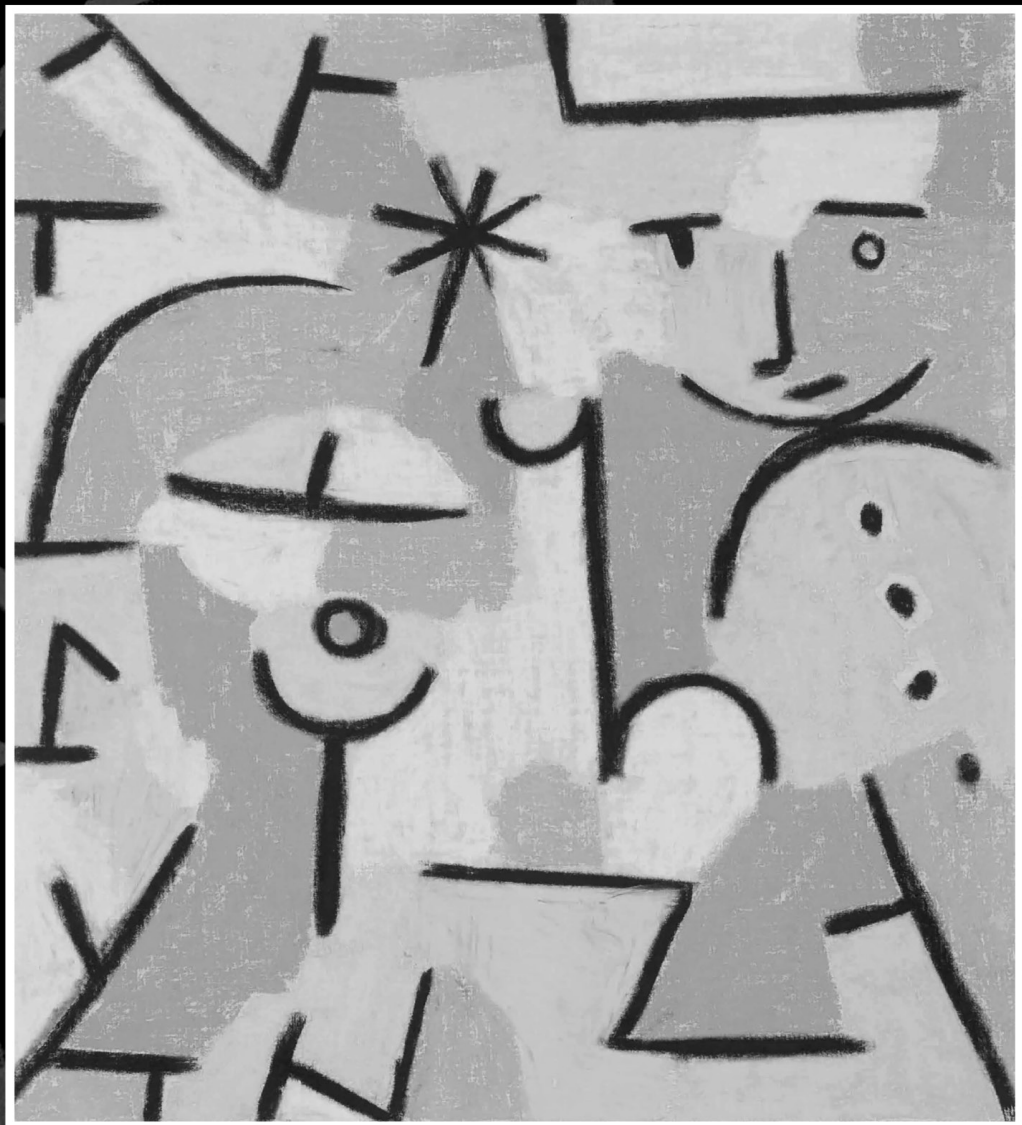


آموزه‌هایی در باب روان کاوی

آسیب‌شناسی روانی و روان کاوی بالینی
برای کارآموزان روان‌درمانی تحلیلی



فرانکو دی ماسی

احسان طاهری، سیروان کریمی

فهرست

درباره نویسنده.....	۷
یادداشت مؤلف.....	۹
مقدمه.....	۱۱
فصل ۱: در باب ماهیت خاص روان‌کاوی.....	۱۵
فصل ۲: تشخیص در روان‌کاوی.....	۱۹
فصل ۳: اهمیت پیشینه.....	۲۳
فصل ۴: نظریه‌های روان‌تحلیلی.....	۲۹
فصل ۵: ناهشیار و واقعیت هیجانی.....	۳۷
فصل ۶: بی‌اعتباری تجربه هیجانی.....	۴۳
فصل ۷: انتقال و رابطه تحلیلی.....	۴۹
فصل ۸: بُن‌بست تحلیلی.....	۵۵
فصل ۹: انتقال متقابل.....	۵۹
فصل ۱۰: واپس‌روی.....	۶۷
فصل ۱۱: اضطرب.....	۷۵
فصل ۱۲: هراس و وحشت‌زدگی.....	۸۵
فصل ۱۳: ضربه روانی (تروما).....	۹۵
فصل ۱۴: هویت و آسیب‌شناسی روانی.....	۱۰۷
فصل ۱۵: افسردگی ملانکولیک.....	۱۱۷

فصل ۱۶: افسردگی غیرملانکولیک	۱۲۷
فصل ۱۷: خودشیفتگی	۱۳۷
فصل ۱۸: کناره‌گیری روانی	۱۴۷
فصل ۱۹: ملاحظات نهایی	۱۵۵
منابع	۱۶۱
واژه‌نامه انگلیسی به فارسی	۱۶۷
واژه‌نامه فارسی به انگلیسی	۱۷۱

درباره نویسنده

فرانکو دی ماسی تحلیل‌گر آموزشی انجمن روان‌کاوی ایتالیا و رئیس سابق سترو میلانی دی‌پیکو آنالیزی و دبیر انستیتوی آموزشی میلان است. وی مدرک پزشکی و روان‌پزشکی دارد و سال‌ها در بیمارستان‌های روان‌پزشکی کار کرده است. فرانکو در چهل سال اخیر در مقام روان‌کاو تمام‌وقت در میلان مشغول به کار بوده و مقاله‌های متعددی را در ژورنال بین‌المللی روان‌کاوی، مجله روان‌کاوی ایتالیا^۱ و سایر ژورنال‌های روان‌تحلیلی به چاپ رسانده است. علاقه اصلی او مسائل نظری و تکنیکی روان‌کاوی درباره بیماری‌های شدید یا روان‌پریشی است. فرانکو نویسنده و ویراستار کتاب‌های بسیاری همچون رویکرد روان‌تحلیلی برای درمان روان‌پریشی: پیدایش، آسیب‌شناسی روانی و مطالعه موردی است (روتلیدج، ۲۰۲۰).

یادداشت مؤلف

برای سهولت در مطالعه، در زمان ارجاع به موقعیت‌های نامشخص، ضمیر فاعلی «او» به شکل مذکر استفاده شده است، ولی نکات بر هر دو جنسیت صدق می‌کنند.

مقدمه

مجموعه درس‌های من با شاگردانم در طول چند سال تدریس در انجمن ملی آموزش روان‌کاوی ایتالیا، شعبه میلان، الهام‌بخش نگارش کتاب حاضر بوده است. چند تن از دانشجویان این درس‌ها را ضبط و رونویسی کردند و سپس به دبیر آموزش تحویل دادند و او نیز آن‌ها را در اختیار کسانی قرار داد که به نسخه‌ای از آن نیاز داشتند. بعدها برخی همکارانم پیشنهاد دادند که این مطالب را در قالب یک کتاب منتشر کنم؛ چراکه می‌تواند برای تحلیل‌گران در حال آموزش و آن دسته از تحلیل‌گرانی که همواره سؤالاتی درباره ماهیت خاص روان‌کاوی دارند، مفید واقع شود. به باور خودم، مهم‌ترین درس‌ها را انتخاب کرده‌ام و چند فصل جدید نیز افزوده‌ام که ممکن است موجب غنا بخشیدن به بخش‌های مرتبط با آسیب‌شناسی روانی و کار بالینی روان‌کاوی شود.

فصل اول مروری است بر وضعیت علمی روان‌کاوی، نظریه‌ها و مدل‌های بنیادین آن و روشی که واقعیت هیجانی را به صورت ناهشیار ثبت می‌کند. سپس به مسائلی پرداخته‌ام که به کار بالینی نزدیک‌تر است، مانند موضوع تشخیص در روان‌کاوی و اهمیت پیشینه بالینی بیمار. در ادامه درباره انتقال و رابطه تحلیلی مطالبی نوشته‌ام که از نظر من دو مفهوم متمایز و مهم در کار بالینی است. در دو فصل بعد، به بُن‌بست درمانی و استفاده متعادل از انتقال متقابل نگاهی انداخته‌ام. واپس‌روی، اضطراب، فوبیا و وحشت‌زدگی موارد دیگری هستند که آن‌ها را مدنظر قرار داده‌ام، مفاهیمی که در کنار تروما، به‌طور گسترده در سراسر سیر تحول تفکر روان‌تحلیلی مطالعه شده‌اند. فصل چهاردهم را به‌طور کامل به مسخ شخصیت در سندروم‌های مختلف اختصاص داده‌ام. در دو فصل پانزدهم و شانزدهم، درباره افسردگی ملانکولیک و افسردگی غیرملانکولیک با توجه به تفاوت درخور توجه در پویایی‌هایشان صحبت کرده‌ام. در فصل‌های پایانی که به کار بالینی اختصاص دارند، درباره خودشیفتگی و مشکلات مربوط به آن و کناره‌گیری روانی بحث کرده‌ام. در فصل آخر، با بحثی کوتاه درباره چند جنبه مرتبط با درمان تحلیلی، صحبت را به پایان رسانده‌ام.

در بخش‌هایی از کتاب، پیش از پرداختن به موضوع موردنظر، توضیحاتی درباره چگونگی تکامل ایده‌ها و شکل‌گیری یک مفهوم مطرح می‌شود. مفاهیم روان‌کاوی خطی نیستند، بلکه از لایه‌بندی‌های

بی‌شماری ساخته شده‌اند که در گذر زمان شکل گرفته‌اند. برای درک کامل مفهوم‌پردازی تحلیلی نمی‌توان خط سیر در بخش‌هایی از کتاب، پیش از پرداختن به موضوع موردنظر، توضیحاتی دربارهٔ چگونگی تکامل ایده‌ها و شکل‌گیری یک مفهوم مطرح می‌شود. مفاهیم روان‌کاوی خطی نیستند، بلکه از لایه‌بندی‌های بی‌شماری ساخته شده‌اند که در گذر زمان شکل گرفته‌اند. برای درک کامل مفهوم‌پردازی تحلیلی نمی‌توان خط سیر یا هر نکته‌ای در طول مسیر آن را نادیده گرفت. از زمان پیدایش، هر مفهوم تحلیلی‌ای چنان انعطاف‌پذیر است که تا حدی اجازه می‌دهد افزوده‌های جدید بدون اینکه معنای خاص مفهوم را از بین ببرند، جذب آن شوند. علاوه بر این، در صورت لزوم، به برخی پژوهش‌های علوم اعصاب گریزی خواهیم زد. باور دارم که گزارش هم‌زمان علوم اعصاب دربارهٔ پدیده‌های مورد مطالعه روان‌کاوان نیز مفید است، البته بدون اینکه بخواهیم آن‌ها را با تکلف به هم پیوند دهیم؛ چون این امر می‌تواند به نتایجی گیج‌کننده و گمراه‌کننده منجر شود.

این کتاب در صدد است کار بالینی روان‌تحلیلی را عمیقاً بسط دهد و بررسی کند. همان‌طور که پس از مطالعهٔ فصل مربوط به انتقال متقابل شفاف‌تر خواهد شد، به باور من، برخلاف کارکرد فعلی این مفهوم که در هنگام کار بالینی بر ذهن تحلیل‌گر تمرکز دارد، نمی‌توان فانتزی‌ها و تصورات تحلیل‌گر را در پیش‌زمینهٔ کار تحلیلی قرارداد، بلکه فانتزی‌ها و تصورات تحلیل‌گر باید به تجربیات اولیهٔ کودکی بیمار مرتبط باشد و پیشینه و آسیب‌روانی آن دوران باید به‌عنوان یک نقطهٔ کانونی مهم تصدیق شود.

غالباً عبارت «آسیب‌شناسی روانی»^۲ را به‌منزلهٔ «آسیب‌نگاری»^۳ در نظر می‌گیرند. باین‌حال، اگر پیش‌داوری را کنار بگذاریم، می‌توانیم ببینیم که رویکرد بالینی برپایهٔ آسیب‌شناسی روانی بنا نهاده شده است. این مؤلفه‌ای اساسی است که در فرایند تحلیل نفوذ می‌کند و به آن ساختار می‌دهد و لحظات بُن‌بست یا گذار را مشخص می‌کند. به بیانی دقیق‌تر، تنش دیالکتیک مداومی بین آسیب‌شناسی روانی و ابزار مورد استفادهٔ تحلیل‌گر برای درک و ایجاد تغییر وجود دارد.

در کتاب پیش‌رو، مطالعهٔ آسیب‌شناسی روانی عنصری است که رویکرد بالینی بر آن بنا نهاده می‌شود. چیزی که دوست دارم بر آن تأکید کنم، اهمیت آسیب‌شناسی روانی و کار بالینی روان‌تحلیلی در تبدیل روان‌کاوی به یک بدنهٔ واحد است. همچنین به‌خاطر این ساختار واحد، روان‌کاوی می‌تواند به نظریه‌ها و مدل‌های مختلف امکان هم‌زیستی و مقایسهٔ مداوم بدهد. این امکان در مواردی به تبادل آرا میان آن‌ها منتج می‌شود و در مواردی دیگر آتش تعارض را شعله‌ور می‌سازد.

باوجود تأکید گاه‌به‌گاه بر این موضوع، درست نیست تحلیل‌گران در هنگام ملاقات با بیمار، از تفکر دربارهٔ تشخیص خود غافل شوند. نزدیک بودن به بیمار یک پیش‌نیاز است، اما نباید ما را از تعهدات درمانی دور نگه دارد. حتی زمانی که تحلیل‌گران با بیمار احساس نزدیکی می‌کنند، به استنباط نیروهای بیماری‌زا در تحلیل‌شونده که موجب رنج او می‌شوند، نیاز دارند. در صورتی که این نیروها شناسایی و درمان نشوند، هیچ درمانی صورت نمی‌گیرد.

تأمل تحلیل‌گر در روش‌های خود برای ارتباط با بیمار بسیار مهم است. به‌طور خلاصه، می‌توان گفت

2. psychopathology

3. pathologising

دو گرایش معمول در کار بالینی روان‌کاوی معاصر وجود دارد؛ گرایش اول به این نکته اشاره دارد که درمان هر فرد بیمار باید منحصر به فرد باشد، در حالی که گرایش دوم به اصولی کلی توجه دارد که در همه بیماران صدق می‌کند. همچنین گرایش اول هر بیمار را یک مورد خاص می‌بیند که نیازمند رویکردی انتخابی براساس داستان و عوامل موجود در پس‌زمینه رنج اوست. باین‌حال و از نگاه من، در حال حاضر ایده همگنی متداول است که براساس آن، روان براساس یک اصل سازمان‌دهی کلی ساختار بندی می‌شود. این دیدگاه این ایده را به همراه دارد که تحلیل‌گر می‌تواند بیمار را بدون در نظر گرفتن شرایط بیماری‌زای خاص او تحلیل کند. باین‌حال، با توجه به تنوع بسیار زیاد تظاهرات بالینی، باور دارم که رویکرد روان‌تحلیلی را باید همچون لباسی در نظر گرفت که متناسب با بدن مراجع دوخته می‌شود.

انتظاری که تحلیل‌گران کارآموز دارند و من هم در دوران کارآموزی داشتم، خلق ساختاری نظام‌مند از نظریه‌ها و دانش برای فهم و حفظ روشی مطمئن در کار بالینی است. باین‌حال، شوربختانه دانش روان‌تحلیلی برگرفته از کاربست تحلیلی است و پیوسته خود را از طریق آن غنا می‌بخشد و اثربخشی آن همواره در حال ارتقا است. از این رو، داشتن دانشی معتبر در روان‌کاوی همواره امری ناممکن است. بارها اتفاق می‌افتد که حتی یک تحلیل‌گر خبره از ندانستن چیزی که در یک جلسه درمانی مطرح می‌شود و اینکه چگونه دیدگاه او هرگز از گسترش باز نمی‌ایستد، شگفت‌زده شود.

براساس این دیدگاه، واضح است که هیچ نظریه کلی روان‌تحلیلی‌ای وجود ندارد یا به بیان دقیق‌تر، هیچ نظریه روشن‌گر واحدی وجود ندارد که به ما کمک کند تجربیات بالینی چندوجهی^۴ را درک کنیم. باین‌حال، فرضیاتی وجود دارد که می‌تواند هنگام کاربرد در حوزه‌های خاصی از آسیب‌شناسی روانی مفید واقع شود. در روان‌کاوی نیز مانند هر علم دیگری، حقایقی جاودانه وجود ندارد. این هم قطعاً اشتباهی واضح است که متون فروید را به مثابه متون مقدس در نظر بگیریم، بدون توجه به اینکه این متون نیز باید خوانده شوند و با متونی که بعدها منتشر می‌شوند، مقایسه و یکپارچه گردند.

در باب ماهیت خاص روان‌کاوی

طی سال‌های اخیر، گهگاه از روان‌کاوی درخواست می‌شود برای اجتناب از انزوای فرهنگی، دانش خود را با دیگر رشته‌ها، به‌ویژه زیست‌شناسی تکاملی و علوم اعصاب، درهم آمیزند. در این زمینه، مایلم به تفاوت روان‌کاوی با سایر رشته‌ها و امکان ادغام آن با این رشته‌ها بپردازم. معتقدم مقایسهٔ روان‌کاوی با سایر رشته‌ها امری ضروری و کاربردی است. باین‌حال، ادغام روان‌کاوی با این رشته‌ها نه کاربردی است و نه ممکن؛ چراکه روان‌کاوی دارای معرفت‌شناسی^۵ خاص خودش است. برای مثال، علوم شناختی و اعصاب، هردو از روش‌های مشاهده‌گری ابژکتیو^۶ استفاده می‌کنند، حال‌آنکه روان‌کاوی حوزه‌ای سوژکتیو^۷ است که در آن، سوژه همان‌گونه که می‌اندیشد، عمل می‌کند و هیجان‌ها را تجربه می‌کند، خود را مشاهده می‌کند. بررسی زندگی ناهشیار خاص روان‌کاوی است و صرفاً از طریق درون‌نگری امکان‌پذیر است. در زندگی ناهشیار تجربیاتی هستند که نمی‌توان آن‌ها را هشیارانه مشاهده کرد، اما می‌توان متعاقباً آن‌ها را به‌صورت غیرمستقیم تشخیص داد.

سوژگانی^۸ مؤلفه‌ای خاص در رویکرد روان‌تحلیلی است که به مجموعه‌ای از محدودیت‌ها منجر می‌شود. یکی از این محدودیت‌ها، اعتبارسنجی ناکافی نتایج درمانی است؛ چرا که روان‌کاوی از شیوه‌های مستقیم مشاهدهٔ تجربی که در علوم طبیعی به‌کار می‌رود، استفاده نمی‌کند. به‌واقع، فروید روان‌کاوی را برپایهٔ مطالعهٔ متمرکز بر تک مورد بنا نهاد و کار بالینی تحلیلی نیز برپایهٔ موارد بالینی مجزایی شکل

5. epistemology

6. objective

7. subjective

8. subjectivity

گرفت که مقایسه آن‌ها با هم هیچ فایده‌ای نداشت. از همین رو، ماهیت خاص روان‌کاوی مجموعه‌ای از چالش‌های روش‌شناختی را برای محققان سایر رشته‌ها ایجاد می‌کند.

باوجوداین، اخیراً گروهی از روان‌کاوان در پی شناسایی روش‌های پژوهشی عینی هستند تا تغییرات حاصل از درمان‌های روان‌کاوانه را برآورد کنند. باین‌حال، باید از خود پرسیم آیا چنین تلاشی برای به‌تصویر کشیدن اثربخشی درمان، خطر از دست‌دادن جزئی از عنصر خاص روان‌کاوی را در پی ندارد. بشخصه تردید دارم که بتوان به فعل‌وانفعالاتی که در رابطه تحلیلی روی می‌دهد، عینیت (همانند علوم طبیعی) بخشید. چگونه می‌توان به تغییرات ذهنی و درونی که ماهیتی فردی و ذهنی دارند، جنبه‌ای «عینی» داد؟ آنچه به‌لحاظ کمی به‌دست می‌آید، ممکن است در سطح کیفی معنای خود را از دست بدهد. شیوه‌هایی که از پارامترهای عینی استفاده می‌کنند، در به‌تصویر کشیدن مسیر یگانه هر فرد، یعنی تحول شخصی او، ناتوان‌اند؛ تحولی که گنجینه‌ای است منحصرأ متعلق به تحلیل‌گر و تحلیل‌شونده.

در کار بالینی، وظیفه تحلیل‌گر پی بردن به ارتباط میان مجموعه‌ای از داده‌های حسی، تصاویر، خاطرات و هیجان‌هایی است که پیش از این، نه به‌هم‌پیوسته بوده‌اند و نه معنایی داشته‌اند. این فرایند به عملیات ذهنی صورت‌گرفته از سوی هر دانشمند شهودی^۹ شباهتی بسیار دارد. در علوم طبیعی نیز استنتاج‌هایی موردنیاز است شبیه آنچه روان‌کاو هنگام تلاش برای درک عملکرد ذهنی خود و دیگران انجام می‌دهد. باین‌حال، تفاوت زیادی میان کار ذهنی دانشمند تجربی و کار شهودی روان‌کاو وجود دارد؛ اولی با فرضیه‌ای شروع می‌کند که به تأیید تجربی نیاز دارد (و تکرارپذیری برای تأیید فرضیه بسیار مهم است)، درحالی‌که دومی می‌کوشد از طریق کار ذهنی که یگانه، شخصی و تکرارپذیر نیست، به حل مشکل بپردازد.

باوجوداین، تفاوت دیگری نیز مطرح است: دانشمندان علوم طبیعی با اُبژه‌ای بیرونی سروکار دارند، حال‌آنکه روان‌کاو دنیای درونی آدمی را در نظر می‌گیرد. روان‌کاوی به اُبژه‌هایی همچون هیجان‌ها، احساسات، افکار، خاطرات و هویت^{۱۰} (که ما روان‌کاوان آن را واقعیت روانی می‌نامیم) می‌پردازد؛ این مؤلفه‌ها واحدهایی غیرمادی اما واقعی را شکل می‌دهند که باید بررسی گردند، نه اینکه به‌سبب ماهیتشان باطل^{۱۱} شوند یا به‌صورت ملموس و عینی^{۱۲} درآیند.

در زبان علمی، اصطلاح سوژکتیو به معنای شخصی یا فردی و حتی عقیده داشتن یا محدود بودن به دیدگاهی خاص اطلاق می‌شود. بنابراین دیدگاه سوژکتیو علمی محسوب نمی‌شود. اما از منظر روان‌تحلیلی، سوژکتیو به معنای دنیای شخصی، هویت خاص فرد و روابطش با عواطف و دنیا است. هدف رویکرد روان‌کاوی، صورت‌بندی زبانی است که به‌واسطه آن بتوانیم تجربه سوژکتیو زودگذر و گریزان را با همان وضوحی درک، توصیف و منتقل کنیم که واقعیت طبیعی را درک می‌کنیم. برخلاف

9. intuitive scientist

10. identity

11. nullified

12. reified

سایر رویکردهای روان‌شناسی که از روش‌های ابژکتیو استفاده می‌کنند، روان‌کاوی صرفاً از رویه‌هایی بهره می‌جوید که مبتنی بر تخیلِ شهودی فرایندهای روانی خود و دیگران است.

در باب ماهیت خاص روان‌کاوی

از این منظر، نه تنها شباهت‌ها بلکه تفاوت‌های موجود میان روان‌کاوی و دیگر رشته‌هایی که به مطالعه ذهن می‌پردازند نیز آشکار می‌شود. در اینجا مایلم گذری کوتاه به علوم اعصاب داشته باشم؛ حوزه‌ای که طی دهه‌های اخیر پیشرفت چشمگیری کرده و دستاوردهای شناختی مهمی را رقم زده است که نمی‌توان از آن‌ها چشم پوشید. تمرکز هردو، یعنی روان‌کاوی و علوم اعصاب، بر سازوکارهای ناهشیاری است که تحول روانی، یادگیری و هیجانات را سامان می‌بخشند. باین حال، شکافی میان این دو وجود دارد که به سادگی پُرشدنی نیست. درواقع، چنان‌که پیش‌تر نیز مطرح کردم، تفاوت اساسی میان علوم طبیعی و روان‌کاوی در این است که اولی در پی کشف حقایق عینی است؛ حقایقی که می‌توان آن‌ها را از طریق مشاهده مشترک سنجید، درحالی‌که دومی به دنبال حقیقتی شخصی است که جهان‌شمول نیست، اما از رهگذر شهود ذهنی^{۱۳} تجربه می‌شود.

از دل این تفاوت، این مسئله پدید می‌آید که چگونه دانش روان‌کاوی می‌تواند به کسانی که در این فرایند مشارکت ندارند، منتقل گردد و با آن‌ها به اشتراک گذاشته شود. برای افرادی که پیرو این رویکرد نیستند، بیشتر استنباط‌های روان‌کاوی، اگر کاملاً شبهه‌انگیز نباشند، تصادفی به نظر می‌رسند. آنچه در اینجا با آن مواجهیم، مشکلی است که فلاسفه از آن با عنوان توجیه منطقی^{۱۴} یاد می‌کنند (که به گفته پوپر، نقطه ضعف روان‌کاوی است). در علوم طبیعی، داده‌های حاصل از استنباط تکرارپذیر، تعمیم‌پذیر و اثبات‌پذیرند، اما استنباط‌های روان‌کاوی را برخلاف علم ریاضیات یا دیگر علوم، فقط برای سوژه‌ای می‌توان به اشتراک گذاشت که قادر به تشخیص آن‌ها در خودش باشد یا با تلاش برای همانندسازی با دیگری، آن را دریابد. روان‌کاوی نه تنها به دلیل اینکه آن تداعی‌های خاص، آن روایت و آن حقیقت هیجانی مطرح شده صرفاً برای فردی خاص ارزش دارد، بلکه به دلیل سرعت و ناپایداری تجارب هیجانی و روانی، دانشی متغیر و ناپایدار محسوب می‌شود.

همانند سایر روش‌های علمی که از داده‌های مشاهده‌شده آغاز می‌کنند تا به قوانین کلی دست یابند، روان‌کاوی نیز تجربه سوژکتیو را کنار می‌گذارد تا مدل‌هایی نظری بیافریند که به مشاهده‌های موردی^{۱۵} معنا می‌بخشند؛ مدل‌هایی که هر داده تجربی را درون چهارچوبی خاص قرار می‌دهند. در این مرحله، به دنبال کار بالینی، روان‌کاوی مدل‌ها و نظریه‌های خود را برای تعمیم تجربه‌های هماهنگ و ارائه فرضیه‌های قابل توضیح درباره عملکردهای ذهنی بنا می‌کند. برخی مدل‌ها عمر کوتاهی دارند، حال آنکه

13. subjective intuition

14. logical justification

15. single observations

مقدر شده است برخی دیگر که همواره مورد تأییدند و حقایق کلی را بیان می‌کنند، باقی بمانند. یکی از وجوه پیچیده‌شهود تحلیلی این است که برای اعتبار یافتن، به عرصه‌ای تجربی نیاز دارد یعنی همان بستر تحلیلی، اما نه صرفاً به معنای چهارچوبی رسمی (مانند مبل، زمان یا پرداخت)، بلکه محیطی سوژکتیو که برای دریافت و ثبت واقعیت‌های ناهشیار روانی و هیجانی مناسب باشد. بدون چنین محیطی، روان‌کاو خود را در شرایطی مشابه یک فیزیک‌دان اتمی می‌یابد که می‌خواهد بدون دستگاه شتاب‌دهنده ذرات^{۱۶}، به مطالعه ذرات ریز اتمی بپردازد. در این چهارچوب، حقایق روانی از طریق شکلی از بازشناسی شخصی و ذهنی، ارزش و معنا پیدا می‌کنند؛ روشی که از هرگونه مقایسه بیرونی می‌گریزد، اما نباید آن را با کنشی دل‌بخوایی یا عاری از هرگونه قوانین مشخص اشتباه گرفت. به‌واقع، در کاربست تحلیلی، قوانین و مسیرهای پیچیده و سطح‌بالایی وجود دارند که به اکتشافات منجر می‌شوند. تجربه تحلیلی روشی برای کسب دانش از واقعیت‌های روانی است که از کارکردهای هیجانی – شهودی^{۱۷} مرتبط با خودمشاهده‌گری^{۱۸} فرایندهای هیجانی و روانی فرد بهره می‌برد. این کارکردها ناهشیارند و به‌طور بالقوه در هر انسانی وجود دارند.

به همین دلیل، روان‌کاوی را می‌توان رشته‌ای عملی با حالت معرفت‌شناختی خاص در نظر گرفت که حوزه پژوهشی آن، ریشه‌های خود تفکر را دربرمی‌گیرد. ناهشیار که مجموعه‌ای از کارکردهای خارج از آگاهی، خاطرات، آگاهی هیجانی و تجربه‌های بیناسوژگی و ارتباطی را شامل می‌شود، به ما امکان می‌دهد نگاهی اجمالی به چگونگی فعالیت این عملکردهای خارج از آگاهی داشته باشیم؛ عملکردهایی که به‌شدت برای رشد و تحول ذهن مهم هستند.

16. particle accelerator

دستگاهی برای افزایش سرعت ذرات باردار با استفاده از میدان‌های الکترومغناطیسی به‌منظور مطالعه ساختار ماده، تولید پرتوهای درمانی یا انجام آزمایش‌های فیزیک بنیادی (م).

17. emotional-intuitive functions

18. self-observation