

برنامہ داؤد جان دُو



انتشارات
۸۵۹

نوروسایکولوژی بالینی ہیجان

یانا ساچی

دکتر علی غنائی چمن آباد

عضو ہیئت علمی دانشگاه و هسته پژوهشی

علوم شناختی دانشگاه فردوسی مشهد

سرشناسه:	ساچی، یانا
عنوان و نام پدیدآور:	نوروسایکولوژی بالینی هیجان/ یانا ساچی؛ ترجمه علی غنائی چمن آباد؛ ویراستار علمی جواد صالحی فدردی؛ ویراستار ادبی هانیه اسدپور فعال مشهد.
مشخصات نشر:	مشهد: دانشگاه فردوسی مشهد، انتشارات، ۱۴۰۱.
مشخصات ظاهری:	۳۳۶ ص.: مصور، جدول، نمودار.
فروست:	انتشارات دانشگاه فردوسی مشهد؛ ۸۵۹.
شابک:	ISBN: 978-964-386-552-8
وضعیت فهرست‌نویسی:	فاپا.
یادداشت:	Clinical neuropsychology of emotion, c2011.
یادداشت:	عنوان اصلی:
یادداشت:	ترجمه بخشی از کتاب حاضر قبلاً با عنوان "عصب‌روانشناسی بالینی هیجان" با همین مترجم توسط انتشارات شاملو در سال ۱۳۹۵ منتشر شده است.
یادداشت:	کتابنامه: ص. [۲۵۷] - ۳۱۸. نمایه.
عنوان دیگر:	عصب‌روانشناسی بالینی هیجان.
موضوع:	هیجان‌ها روان‌شناسی عصبی روان‌شناسی عصبی بالینی انگیزش
شناسه افزوده:	غنائی، علی، ۱۳۴۳ - مترجم
شناسه افزوده:	صالحی فدردی، جواد، ۱۳۴۷ - ، ویراستار
شناسه افزوده:	دانشگاه فردوسی مشهد، انتشارات.
رده‌بندی کنگره:	QP۴۰۱
رده‌بندی دیویی:	۶۱۲/۸۲۳۲
شماره کتابشناسی ملی:	۹۱۱۲۰۳۴

نوروسایکولوژی بالینی هیجان

پدیدآورنده:	یانا ساچی
ترجمه:	دکتر علی غنائی چمن آباد
ویراستار علمی:	دکتر جواد صالحی فدردی
ویراستار ادبی:	هانیه اسدپور فعال مشهد
مشخصات:	وزیری، ۱۰۰ نسخه، چاپ دوم، زمستان ۱۴۰۴ (اول، ۱۴۰۱)
چاپ و صحافی:	همیار
بها:	۵,۴۰۰,۰۰۰ ریال

حق چاپ برای انتشارات دانشگاه فردوسی مشهد محفوظ است.

مراکز پخش:

فروشگاه و نمایشگاه کتاب پردیس: مشهد، میدان آزادی، دانشگاه فردوسی مشهد، جنب سلف یاس	تلفن: ۳۸۸۰۲۶۶۶ - ۳۸۸۳۳۷۲۷ (۰۵۱)
مؤسسه کتابیران: تهران، میدان انقلاب، خیابان کارگر جنوبی، بین روانمهر و وحید نظری، بن‌بست گشتاسب، پلاک ۸	تلفن: ۶۶۴۸۴۷۱۵ (۰۲۱)
مؤسسه دانشیران: تهران، خیابان انقلاب، خیابان منیری جاوید (اردیبهشت) نبش خیابان نظری، شماره ۱۴۲	تلفن: ۶۶۴۰۰۲۲۰ - ۶۶۴۰۰۱۴۴ (۰۲۱)

<http://press.um.ac.ir>

Email: press@um.ac.ir



انتشارات
۸۵۹

فهرست مطالب

۶	پیشگفتار مترجم
۷	درباره نویسنده
۸	پیشگفتار نویسنده
۹	درباره این کتاب

بخش اول: ریشه‌های تاریخی: احساسات و شخصیت از روزگار باستان تا قرن بیستم

۱۷	فصل ۱. مدل‌ها و نظریه‌های سنتی در خصوص هیجانات و شخصیت
۱۷	مدل‌های فلسفی اولیه
۲۲	قرون وسطی
۲۳	رویکردهای علمی در قرن‌های نوزدهم و بیستم
۳۱	فصل ۲. مدل‌های نوروآناتومیکی اولیه پردازشگری هیجان
۳۱	مغز به‌عنوان مرکز هیجانات
۳۴	مراکز در درون مرکز
۳۹	مدار هیجان
۴۲	قشر مغز
۴۹	خلاصه و نتیجه‌گیری

بخش دوم: آناتومی در یک رویداد هیجانی: از ماشه چکان هیجان تا تنظیم هیجان

۵۳	فصل ۳. مکانیسم ماشه چکان و تشخیص محرک هیجانی برجسته
۵۴	پیشینه نظری
۶۵	یکپارچه‌سازی نظریه و عمل
۷۳	خلاصه و نتیجه‌گیری
۷۵	فصل ۴. پاسخ‌های هیجانی بازتابی
۷۶	پیشینه نظری

یکپارچه‌سازی نظریه و عمل ۸۷
خلاصه و نتیجه‌گیری ۹۶

فصل ۵. آگاهی و تشخیص تجربه هیجانی..... ۹۹

پیشینه نظری ۱۰۰
یکپارچه‌سازی نظریه و عمل ۱۰۸
خلاصه و نتیجه‌گیری ۱۱۴

فصل ۶. ارتباط هیجانی..... ۱۱۵

پیشینه نظری ۱۱۶
یکپارچه‌سازی نظریه و عمل ۱۲۸
خلاصه و نتایج ۱۳۵

فصل ۷. تنظیم هیجان..... ۱۳۷

پیشینه نظری ۱۳۸
یکپارچه‌سازی نظریه و عمل ۱۴۴
خلاصه و نتیجه‌گیری ۱۵۵

**بخش سوم: هیجانات، سبک‌های عاطفی و انگیزشی
هیجانات چگونه به ما شکل می‌دهند و با ما چه می‌کنند؟**

فصل ۸. خلق و خو و انگیزش..... ۱۵۹

پیشینه نظری ۱۵۹
یکپارچه‌سازی نظریه و عمل ۱۶۹
خلاصه و نتیجه‌گیری ۱۷۴

فصل ۹. انگیزش و حساسیت نسبت به تشویق..... ۱۷۷

پس‌زمینه‌های نظری ۱۷۷
یکپارچه‌سازی نظریه و عمل ۱۹۰
خلاصه و نتیجه‌گیری ۲۰۳

فصل ۱۰. استرس و انگیزش	۲۰۷
پیشینه نظری	۲۰۷
یکپارچه سازی نظریه و عمل	۲۱۴
خلاصه و نتایج	۲۲۲

بخش چهارم: نگاهی اجمالی به فردا و دیدگاهی میان رشته‌ای

فصل ۱۱. خلق و خوی، شخصیت و وراثت پذیری: تفاوت‌های فردی در کنش اجرایی	۲۲۵
تعریف سازه‌ها	۲۲۵
شناخت و زیرلایه‌های نوروآناتومیکی برای شخصیت	۲۳۱
خلاصه و نتیجه گیری	۲۳۵

فصل ۱۲. تنظیم استرس، کنش گری اجرایی، و سلامت روانی و جسمی	۲۳۷
تعریف سازه‌ها	۲۳۷
زیرلایه‌های نوروآناتومیکی و شناختی تنظیم استرس	۲۴۱
کنش اجرایی و تنظیم استرس راهی برای سلامت جسمی و روانی	۲۴۴
خلاصه و نتیجه گیری	۲۴۷

فصل ۱۳. جهت گیری آینده: نوروسایکولوژی بالینی هیجان	۲۴۹
بهبود حساسیت تشخیص و اختصاصی بودن	۲۵۳
کاربردهای بین رشته‌ای	۲۵۴

منابع	۲۵۷
پیوست «الف»: نقایص عاطفی، علائم و نشانه‌های مرتبط با جمعیت بالینی منتخب	۳۱۹
پیوست «ب»: اختلالات و جمعیت مرتبط با نقایص عاطفی انتخابی، علائم یا نشانه‌ها	۳۲۷
پیوست «پ»: مقیاس انتخابی برای ارزیابی نقایص عاطفی، علائم یا نشانه‌ها	۳۳۱
نمایه	۳۳۲

پیشگفتار مترجم

امروزه در فرایند بررسی‌های علمی، پژوهش در خصوص مغز در شرایط بسیار خرسندکننده‌ای قرار دارد: کشف حقایق مسحورکننده درباره مغز بی‌انتها به نظر می‌رسد و آن‌چنان که تبلور مباحث نوروسایکولوژی در عرصه‌های مختلف نشان می‌دهد، امروزه این مباحث به‌همّت متخصصان و اندیشمندان و براساس نیاز جدی جامعه علمی در تمام عرصه‌ها روبه‌رشد است و براساس آخرین یافته‌ها در عرصه نوروسایکولوژی هیجان، پردازش‌های هیجانی نقش زیربنایی و درعین‌حال کاملاً گسترده در تمام اعمال روزمره ایفا می‌کنند. از این‌رو، در مباحث عصب‌روان‌شناختی از مرز تشخیص تا انتخاب و تکمیل روش و شیوه درمان، دانش نوروسایکولوژی هیجان می‌تواند برای متخصصان کمک‌کننده باشد. در این کتاب به شیوه‌ای کاملاً مطلوب مضامین کاربردی بالینی مورد توجه قرار گرفته است. ضمن تبیین نقش پردازش‌های هیجانی در قابلیت‌های شناختی و توسعه بهداشت و سلامت روان، رویکردهای نوینی در این عرصه مطرح شده است. این کتاب در درک عمیق‌تر از اختلال‌ها و آسیب‌های مرتبط با نوروسایکولوژی بالینی هیجان پنجره‌های جدیدی را به روی مخاطبان می‌گشاید.

سیر تاریخی تحوّل این حوزه و نوع نگاه متخصصان در بستر زمان بازنمایشی شده و مبانی عصب‌شناختی تنظیم هیجان از نظر نویسنده مورد غفلت قرار نگرفته است. همچنین، بسیاری از سندرم‌ها و ارتباط موضوعی آن‌ها با هیجان بررسی شده است. به‌جهت اهمیت موضوع هیجان و به‌جهت گستردگی و تعامل این موضوع با تخصص‌های مختلف اعم از پزشکی، روان‌شناسی، آموزش و پرورش، حقوق، مدیریت، جامعه‌شناسی و غیره، همچنین اهمیت مبحث عصب‌روان‌شناختی در بروز، کنترل و کاربرد هیجان، مطالعه این کتاب برای گروه وسیعی از دانشجویان و متخصصان عرصه‌های متفاوت علمی می‌تواند مفید باشد. امید است ترجمه حاضر زمینه مطالعات گسترده در این حوزه را برای متخصصان امر فراهم کند.

بر خود لازم می‌دانم از همکاران محترم هسته پژوهشی علوم شناختی دانشکده علوم تربیتی به‌همراه دانشجویان این رشته که انگیزه اصلی ترجمه این کتاب را فراهم کردند، کمال سپاسگزاری را داشته باشم. همچنین، از همکار و استاد گران‌قدر جناب آقای دکتر جواد صالحی فدردی که زحمت ویراستاری علمی متن ترجمه شده را قبول فرموده و این‌جانب را از راهنمایی‌های ارزنده خود بهره‌مند ساخته‌اند، تشکر و قدردانی می‌کنم. از ویراستار ادبی این اثر، خانم هانیه اسدپور فعال مشهد نیز سپاسگزاری می‌نمایم که نکات ارزشمندی را برای بهبود متن فارسی پیشنهاد کردند. همچنین از مدیریت چاپ و انتشارات دانشگاه فردوسی مشهد که در مراحل مختلف ارزیابی و آماده‌سازی کتاب همّت کردند تا کتاب را با کیفیت مطلوب به زیور طبع بیارایند، تشکر می‌کنم. در پایان، از کلیه صاحب‌نظرانی که نکات اصلاحی را به این‌جانب اعلام کنند، مراتب تشکر و قدردانی خود را ابراز می‌دارم.

دکتر علی غنائی

Ghanaee@um.ac.ir

درباره نویسنده

دکتر یانا ساچی، استاد روان‌شناسی و عصب روان‌شناسی بالینی و مدیر برنامه در گروه روان‌شناسی دانشگاه یوتاست. مسئولیت‌های حرفه‌ای وی شامل آموزش تحصیلات تکمیلی، تحقیقات و مداخلات عصب‌روان‌شناختی بالینی است. تحقیقات دکتر ساچی بر تشخیص روابط بین فرایندهای اجرایی، عاطفی و حرکتی متمرکز است که با هدف بلندمدت توسعه روش‌های جدید برای تشخیص دقیق، نقایص پیش‌بالینی در کنترل اجرایی و هیجانی تمرکز دارد. وی همسو با علایق تحقیقاتی خود احساس می‌کند که در ارزیابی فرایندهای عاطفی در مداخله‌های بالینی عصب روان‌شناختی روزمره به‌شدت به یکپارچه‌سازی نیاز دارد.

او در هیئت تحریریه مجله انجمن بین‌المللی عصب روان‌شناختی و عصب روان‌شناختی بالینی خدمت می‌کند و به‌عنوان داور منتخب با تعدادی از مجلات دیگر هم‌همکاری دارد. دکتر ساچی در مجلات معتبر و تدوین کتاب‌های درسی عصب روان‌شناختی آثار انتشاراتی متعددی دارد و به‌طور منظم در جلسات ملی و بین‌المللی سخنرانی می‌کند.

پیشگفتار نویسنده

نوروسایکولوژی بالینی هیجان

این کتاب به سبکی جذاب نوشته شده و در دسترس قرار گرفته است. مجموعه دانش روبه‌رشد در مورد نوروسایکولوژی هیجان را ترکیب می‌کند و مفاهیم بالینی کاربردی را ارائه می‌دهد. یانا ساچی در خصوص پردازش هیجان و نقش آن در شناخت، عملکرد روزانه و سلامت روان بینش‌های تازه‌ای ارائه می‌دهد. او ابزارهای ارزیابی موجود را مرور و پیشرفت‌های قانع‌کننده در درک آسیب‌های مغزی، بیماری‌های مغزی و آسیب‌شناسی روانی را توصیف می‌کند.

این کتاب که در چهار بخش تنظیم شده است، با مروری تاریخی که مرحله‌ای برای تحولات فعلی در این زمینه است آغاز می‌شود. بخش دوم، فرایندهایی را که شامل یک رویداد هیجانی واحد است، از آغاز نخستین تا پاسخ‌های فیزیولوژیکی و روان‌شناختی آشکار می‌کند. ساچی به این موضوع می‌پردازد که هیجانات چگونه ارتباط برقرار می‌کنند و تنظیم می‌شوند و هرگاه که در این فرایندها اشکال ایجاد می‌شود، چه اتفاقی رخ می‌دهد. بخش سوم به بررسی این موضوع می‌پردازد که الگوهای غالب پاسخ‌های هیجانی، مانند سبک‌های خلقی و حساسیت به استرس، برای ایجاد انگیزه در رفتارهای پیچیده چگونه با هم ترکیب می‌شوند. فصل‌ها در بخش‌های II و III از یک قالب منسجم پیروی می‌کنند که با مبانی نظری شروع می‌شود و به تشریح سندرم‌های بالینی، جمعیت‌ها، ابزارهای ارزیابی و کاربردهای تشخیصی می‌پردازد. بخش پایانی پیوندهایی را بین نوروسایکولوژی بالینی هیجان و سایر زمینه‌های تحقیقی مرتبط، از جمله خلق‌وخو و شخصیت، پزشکی رفتاری، تنظیم استرس و کنش اجرایی ایجاد می‌کند. ضمیمه‌های مفید ارجاع سندرم‌های متقابل، جمعیت‌ها و ابزارهای ارزیابی را در تمام فصل‌ها ارائه می‌دهند.

یانا ساچی

درباره این کتاب

انگیزه

در طی سی سال گذشته، نوروسایکولوژی بالینی هم به عنوان یک علم و هم به عنوان یک حرفه بالینی، رشد و بلوغ فوق العاده‌ای را تجربه کرده است. تعداد انگشت‌شماری از آزمون‌هایی که در اواخر دهه ۱۹۷۰ و اوایل دهه ۱۹۸۰ در اختیار متخصصان نوروسایکولوژی بالینی قرار گرفت، به مجموعه گسترده‌ای از ابزارهای پیچیده نظری و روان‌سنجی تبدیل شده است. دهه ۱۹۹۰، یعنی دهه مغز، نوروسایکولوژی را بیشتر در مسیر رشد چشمگیر خود پیش برد.

روش تحقیق مطالعه روابط مغز-رفتار، فراتر از مطالعه ضایعات طبیعی انسان‌ها و قطع عضو حیوان‌ها تکامل یافته است؛ تکنیک‌های مدرن تصویربرداری ساختاری و کنشی، شیوه‌های قدیمی‌تر را تکمیل کرده است. درک ما از حوزه‌های اصلی و فرعی شناختی نیز گسترش یافته است: دیگر «سندرم لوب پیشانی»^۱ به عنوان یک ساختار واحد در نظر گرفته نمی‌شود و روابط بین فرایندهای پیچیده و هم‌پوشانی آن‌ها مانند سرعت ذهنی، توجه و حافظه کاری در حال درک شدن است. نوروسایکولوژی بالینی با روش‌های بهتر و درک بهتر از مغز، به عنوان یک تخصص بالینی بالغ و پیچیده مطرح شده است.

برخلاف این رشد فزاینده و ارزشمند، مشخص می‌شود که نوروسایکولوژی هیجان یک حوزه محبوب، اما کمتر معرفی شده است که هنوز به طور کامل در نوروسایکولوژی بالینی کاربردی یکپارچه نشده است. بررسی مصاحبه‌های پراکنده‌ای که با متخصصان نوروسایکولوژی بالینی انجام شده است، حاکی از دیدگاه‌های متفاوت ایشان در خصوص این حیطه از دانش است. نوروسایکولوژی هیجان برای برخی نشان‌دهنده مطالعه نقایص ارتباط عاطفی و کنترل رفتاری متأثر از بیماری مغزی یا صدمه مغزی است. از دیدگاه سایرین، نوروسایکولوژی هیجان به نوروسایکولوژی آسیب‌شناسی روانی تفسیر می‌شود به معنای بررسی نیمرخ عصبی شناختی مرتبط با اسکیزوفرنی، افسردگی اساسی، اختلال وسواس فکری عملی و غیره و برای گروهی هنوز نوروسایکولوژی هیجان مترادف است با علوم اعصاب عاطفی که با تحقیقات آکادمیک در خصوص عملکرد مغز به مجموعه‌ای از سؤال‌های دانشگاهی جذاب، اما با کاربرد بالینی کم، پاسخ‌هایی ارائه می‌دهد.

هدف از تدوین این کتاب این است که با در نظر گرفتن موضوعات و سطوح تحلیلی بسیار متنوعی که شامل نوروسایکولوژی هیجان می‌شود، به استخراج دانش و تکنیک‌هایی که از نظر بالینی مرتبط هستند بپردازد، با امید به حرکت به سمت یکپارچه‌سازی بالینی کاربردی (به عنوان مثال، نوروسایکولوژی بالینی هیجان) که حرفه ما بتواند از آن استفاده کند، پرورش یابد و فراخوانی خود را شروع نماید.

۱. frontal lobe syndrome

اهداف

این کتاب پنج هدف را دنبال می‌کند:

- ۱- معرفی حوزه‌های معنادار بالینی پردازش هیجان
- ۲- نشان دادن کاربرد بالینی هر حوزه
- ۳- مشخص کردن اینکه هیجان‌ها و شناخت‌ها از آنچه در گذشته تصور می‌شد بسیار نزدیک‌تر و درهم آمیخته هستند.
- ۴- کاوش در خصوص آینده میان‌رشته‌ای نوروسایکولوژی بالینی هیجان
- ۵- تهیه منابعی آسان در خصوص سؤالاتی که برای متخصصان حوزه نوروسایکولوژی در مورد پردازش هیجان مطرح می‌شود جدول ۱ نحوه پرداختن به اهداف را در این کتاب نشان می‌دهد.

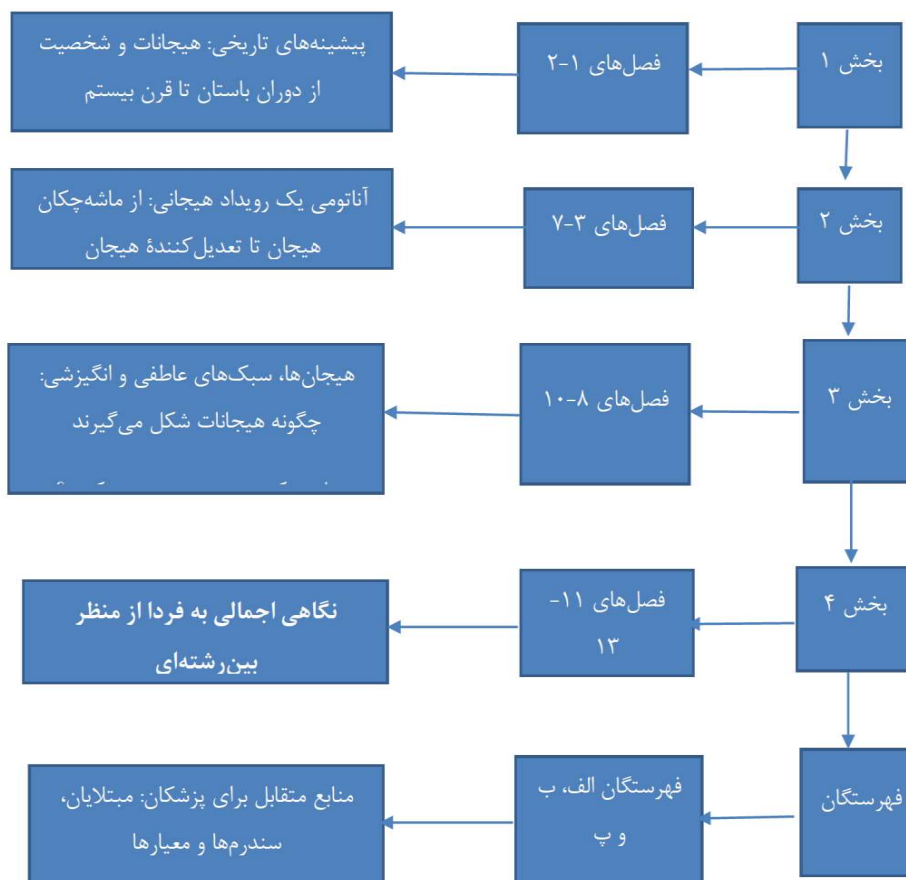
ساختار کلی

این کتاب در چهار بخش تنظیم شده است: بخش اول یک دیدگاه تاریخی ارائه می‌دهد، هم در مورد چگونگی مفهوم‌سازی هیجان‌ها از دوران باستان تا قرن ۲۰ و هم برای درک نحوه تشکیل نوروآناتومی هیجان. بخش دوم فرایندهای هیجانی را که شامل یک رویداد هیجانی هستند را مرور می‌کند، از محرک اولیه واکنش هیجانی از پایین به بالا (فصل ۳) تا فرایند نهایی تنظیم هیجان از بالا به پایین (فصل ۷). سپس، بخش III فراتر از سطح یک رویداد واحد قرار می‌گیرد تا بررسی کند که چگونه تجمیع الگوهای پاسخ‌های هیجانی موجبات ایجاد انگیزه در رفتار را فراهم می‌کنند. سرانجام، بخش چهارم دورنمای آینده را ارائه می‌دهد، ارتباط میان‌رشته‌ای نوروسایکولوژی بالینی هیجان را نشان می‌دهد و رابطه طب رفتاری، نظریه‌های شخصیت و ژنتیک‌های انسانی را تبیین می‌کند.

جدول ۱- کجا/ چگونه به اهداف این کتاب پرداخته شده است؟

اهداف	بخش‌های کلی فصل	بخش‌های ویژه فصل	فصل‌ها
حوزه‌های پردازش هیجان	پیش‌زمینه نظری	تعریف سازه‌ها مبانی نوروآناتومی	۱۰-۳
فوائد بالینی هر حوزه	یکپارچه‌سازی نظریه و عمل	ارزیابی علائم بالینی و کنش‌های روزمره افراد مبتلا به نشانه‌های بالینی	۱۰-۳
ارتباط بین هیجان و شناخت آینده میان‌رشته‌ای نوروسایکولوژی بالینی هیجان	پیش‌زمینه نظری	ارتباط متقابل با شناخت	۱۲-۳
	N/A	N/A	۱۲-۱۱
منابعی برای متخصصان بالینی	N/A	N/A	پیوست‌های الف، ب، پ

مسئلاً قسمت‌های II و III برای متخصصان نوروسایکولوژی کاربردی اهمیت بیشتری دارند. بنابراین برای تسهیل کاربرد این بخش‌ها در این کتاب به عنوان مرجع، تمام فصل‌ها به یک شیوه سازمان یافته‌اند. شروع با یک بخش پیشینه نظری و پس از آن یک بخش تحت عنوان یکپارچه‌سازی نظریه و کاربرد است که در آن ارزیابی نشانه‌های بالینی، جمعیت بالینی و پیامدهای مختلف بحث شده و پیوست‌هایی در انتهای کتاب آورده شده‌اند و این مرجع-متقابل جمعیت‌ها و علائم به منظور یک ارجاع آسان در تمام فصل‌های کتاب ارائه شده است. شکل ۱ این ساختار کلی سازمان یافته را نشان می‌دهد.



شکل ۱- سازمان کلی کتاب

چگونه این کتاب را بخوانیم؟

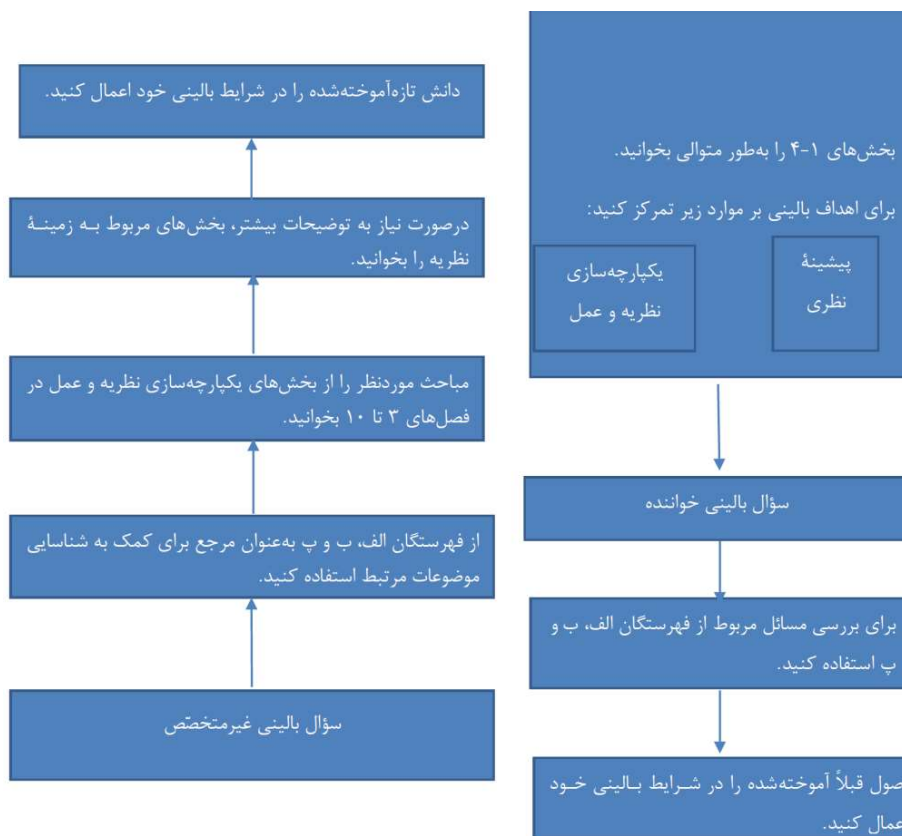
می‌توان استدلال کرد که افراد مطالعه‌کننده دو نوع هستند: متخصصان و غیرمتخصصان. متخصصان دوست ندارند عجله داشته باشند. آن‌ها دوست دارند مکث کنند و فکر کنند و بدشان نمی‌آید که دستشان گرفته شود و در داستانی هدایت نشوند. از سوی دیگر، غیرمتخصصان نوع دیگری از افراد هستند. آن‌ها هر گاه کتابی را برمی‌دارند، ممکن است مستقیماً به سمت پایان بروند؛ احتمالاً از قسمت‌هایی که داستان پیچ‌وخم دارد و با سرعت کافی پیش نمی‌رود، می‌گذرند.

مسلماً در هر دو روش مزایا و معایبی وجود دارد. به عبارت دیگر، درست یا غلط بودن هیچ‌یک از دو روش مطرح نیست. با توجه به اینکه هر فردی می‌تواند از این کتاب به همان شیوه‌ای که اعلام شده است، استفاده کند. سعی شده است که هم غیرمتخصصان و هم متخصصان بتوانند از این کتاب استفاده کنند. شکل ۲، دو روش برای استفاده از این کتاب را نشان می‌دهد:

– **برای مطالعه دقیق (با رویکرد از بالا به پایین):** این کتاب به این منظور نوشته شده است که خوانندگان بتوانند از ابتدا تا انتها به ترتیب فصول کتاب را مطالعه کنند. این کتاب با یک بخش پیشینه تاریخی آغاز می‌شود و خواننده را درخصوص اینکه از کجا آغاز شده است، به تأمل وامی‌دارد؛ اندکی به «داستان پیشینه» فراتر از نام‌ها و تاریخ‌های ساده پرداخته شده است. سپس کم‌کم به توصیف جنبه‌های پیچیده‌تری از پردازش هیجان پرداخته شده است، فراتر از واقعیت‌های اساسی، مثال‌ها و تشبیهات واقعی و همچنین برای اینکه خواننده سازه‌های موجود را کاملاً لمس کند، فرصت‌هایی برای وی فراهم شده است. برای تسهیل بررسی مطالب، در انتها پیوست‌هایی ارائه شده است که سندرم‌ها، مبتلایان و ابزارهای ارزیابی در سراسر بخش‌های II و III کتاب فراهم شده است.

– **برای مطالعه سریع و برحسب نیاز (با رویکرد از پایین به بالا):** برای سهولت بررسی و یا استفاده از کتاب در درجه اول به عنوان یک ابزار مرجع، عناوین فراوان و سازمان‌دهی مداوم بخش‌های فصل (به‌ویژه در بخش‌های II و III) ارائه شده است. علاوه بر این، در انتهای کتاب فهرستگان ارائه شده است که برای کاربر این فرصت را فراهم می‌کند تا به فصلی که موضوع موردنظر وی در آن قرار دارد، به سرعت رجوع کند.

رویکرد بالا به پایین



رویکرد پایین به بالا

شکل ۲- دو روش برای استفاده از این کتاب: روش *از بالا به پایین* برای «خوانندگان» در نظر گرفته شده است (یعنی افرادی که از ابتدا تا انتها کتاب را به‌طور متوالی می‌خوانند). خوانندگان ممکن است هنگام کار عملی بالینی خود با سؤالی مواجه شوند و مجدداً به کتاب رجوع کنند. در آن زمان آن‌ها می‌توانند برای کسب راهنمایی از فهرستگان مربوط به بخش‌های کتاب استفاده کنند. روش *پایین به بالا* برای استفاده موردی و سریع از کتاب تهیه شده است، نظیر مواردی که فرد عملاً با یک سؤال بالینی در کار حرفه‌ای خود مواجه می‌شود که در این صورت، بهترین راه مراجعه به فهرستگان انتهایی کتاب و سپس مراجعه به قسمت‌های مربوط در اصل کتاب برای مطالعه تکمیلی آن مطلب است.

بخش اول

ریشه‌های تاریخی: احساسات و شخصیت از روزگار باستان تا قرن بیستم

مقدمه‌ای بر بخش اول

کلمه هیجان به سال ۱۵۷۹ برمی‌گردد، زمانی که از کلمه *emouvoir* فرانسوی برای توضیح «تحریک» استفاده شده است (ماریام‌ویستر^۱، ۲۰۰۴). گرچه قدیمی‌ترین پیش‌سازهای این کلمه به احتمال زیاد به ریشه زبان برمی‌گردد.

کودکان در دوسالگی هیجان‌ات اصلی خود را خودبه‌خود و بدون نیاز به دستورالعمل رسمی توصیف می‌کنند (ویدن^۲، ۲۰۰۵) و حتی کوکو^۳، گوریلی^۴ که زبان اشاره را آموخته بود، از علائم «متأسفم» و «غمگین» استفاده می‌کرد (د لا او^۵، ۲۰۰۵). باوجود فراگیر بودن هیجان‌ات در زندگی روزمره، اهمیت هیجان‌ات در گذر زمان ارزش خود را از دست داده است. به‌عنوان مثال، در چین باستان اعتقاد بر این بود که هیجان‌ات بیش از حد باعث آسیب می‌شود که به‌نوبه خود به اندام‌های حیاتی آسیب می‌رساند و در جهان غرب، از افلاطون تا قرون وسطی، هیجان‌ات ناسالم، غیراخلاقی و کم‌اهمیت‌تر از خرد قلمداد می‌شدند.

حتی ویلیام شکسپیر که نوشته‌هایش پر از «شورا» است، در برابر افراط و تفریط هیجان هشدار می‌دهد: ده شخصیت شکسپیر به دلیل تجربه هیجان‌ات شدید دچار مرگ شدند، ۱۸ شخصیت به دلیل ناراحتی‌های هیجانی بیهوش شدند و مرگ به‌عنوان پیامد احتمالی هیجان‌ات شدید ۲۹ بار در گفت‌وگو ذکر شده است (هیتون^۶، ۲۰۰۶).

ریشه‌های تاریخی

چند قرن دیگر که به‌سرعت جلو بروید، خواهید دید و تعجب می‌کنید که چگونه زمان تغییر کرده است! در جامعه غربی امروز، هر روز از زبان روان‌درمانگران بی‌شماری این سؤال مطرح می‌شود که «این چه احساسی در شما ایجاد کرد؟ و پاسخ‌های معمول مراجعین - «من فکر می‌کنم این کار منصفانه نبود»، یا «من فکر می‌کنم من باید کاری می‌کردم» - به‌سادگی غیرقابل قبول تلقی می‌شوند.

1. Merriam-Webster
2. Widen
3. Koko

4. gorilla
5. De La O
6. Heaton

روان‌درمانگران متحیر با کلمه «نه، نه، نه» معترض می‌شوند که «چه احساسی را در شما ایجاد کرد؟» سخنان آن‌ها گواهی است بر دوره جدیدی که در آن هیجانات نه تنها تأیید و تشویق می‌شوند، بلکه حداقل در برخی موقعیت‌ها بر عقل ترجیح داده می‌شوند.

در دهه‌های اخیر، علاقه به هیجانات تکامل بیشتری یافته است؛ نه تنها روان‌شناسان و متخصصان علوم اعصاب، بلکه محققان به آن علاقه‌مند شده‌اند. حتی تصور کنید که در زمینه‌های بعیدی مانند اقتصاد، بوم‌شناسی و علوم کامپیوتر هم چنین علاقه‌ای وجود دارد. این علاقه روزافزون حتی در علوم «سخت» به هیجانات، نشان‌دهنده شناخت فزاینده‌ای است که هیجانات ممکن است نه تنها برای ما خوب باشند، بلکه همچنین ممکن است آن‌چنان که به طور سنتی آن‌ها را از شناخت متمایز می‌دانستند، امروزه آن‌ها را از شناخت کمتر جدا بدانند. این دیدگاه‌های اخیر با استفاده از پارامترهای آشکار مانند «هوش هیجانی» و «استدلال عاطفی» مشهود است. با توجه به این نگرش‌های نوظهور و در حال تغییر، در دو فصل بعدی پیشینه مدل‌های فلسفی، روان‌شناختی و مدل‌های نورو آناتومیک هیجانات بررسی می‌شود.

توجه داشته باشید:

۱- کلمه هیجان جایگزین کلمه قدیمی شور شده است.

مدل‌ها و نظریه‌های سنتی در خصوص هیجانات و شخصیت

مدل‌های فلسفی اوّلیه

هزاران سال است که تجارب هیجانی انسان و سبک‌های خلق و خو، ذهن اندیشمندان را به خود مشغول کرده است. بر انسان باستان پوشیده نبود که اکثر ما نه تنها از لحاظ رفتاری، بلکه هیجانی به صورت غریزی و به شیوه‌های نسبتاً ثابت، به محیط پیرامون پاسخ می‌دهیم. در گذشته، بدون بهره‌گیری از میکروسکوپ، مقیاس‌های اندازه‌گیری روانی فیزیولوژیکی، ابزارهای تصویربرداری و روش‌های آماری، اندیشمندان و فلاسفه باستان به فهم هیجانات و خلق و خو علاقه‌مند بودند و مشاهدات آن‌ها بر مبنای چشم غیر مسلح بود. آن‌ها در نظریات و مدل‌های خود از تصوّر^۱، شمّ ادبی^۲، مبالغه شعری^۳ که حتی به طور وسیع‌تری با کارهای ساده و ابتدایی زیستی - روانی - اجتماعی^۴ ترکیب می‌شد، بهره می‌گرفتند. این پندارها و تصوّرات نه تنها در زبان، هنر و ادبیات جهان غرب امروزی جایگاه خوبی برای خود پیدا کرده‌اند، بلکه در قرن اخیر بر علم پزشکی و روان‌شناسی غرب هم تأثیر داشته‌اند.

یونان باستان و نظریه مزاج‌های چهارگانه

در یونان باستان، فلسفه و طب نسل به نسل منتقل می‌شد. فلاسفه یونان باستان نه تنها در تلاش بودند دریابند که جهان پیرامون آن‌ها از چه چیزی ساخته شده است یا نیروی حیات گیاهان، جانوران و انسان‌ها از کجا سرچشمه می‌گیرد یا آیا چرا ناراحتی و خوشحالی حائز اهمیت هستند، بلکه علاقه‌مند بودند بدانند که چگونه این اصول

1. imagination
2. literary savvy

3. poetic hyperbole
4. biopsychosocial naivete

گردهم می آیند و به لحاظ هیجانی و جسمانی یک شخص سالم را به وجود می آورند. علاقه فلاسفه یونانی به سلامتی امری تصادفی نبود؛ چراکه علاوه بر اینکه نظریه پردازان طب بودند، آن‌ها به عنوان پزشک فعالیت می کردند و مسئول ارزیابی، تشخیص و درمان شهروندان بودند. در حدود چهارصد سال قبل از دوران مسیحیت، فیلسوف یونانی به نام بقراط^۱ مشغول همین حرفه بود. وی کسی بود که نظریه مزاج‌های چهارگانه^۲ را مطرح کرد.

بر اساس این نظریه، بدن انسان از چهار عنصر اصلی تشکیل شده است: خون^۳، بلغم^۴، سودا^۵ و صفرا^۶. این چهار عنصر با چهار ماده اصلی تشکیل دهنده جهان مطابقت دارند و چنان فرض شده‌اند که آن‌ها جهان را می‌سازند (جدول ۱-۱ را ببینید).

جدول ۱-۱ ویژگی‌های روانی و بدنی مرتبط با فزونی مزاج‌های فردی

چهار مزاج				
	بلغم	سودا	صفرا	خون
عنصر زمین	آب	زمین	آتش	هوا
فصل	زمستان	پاییز	تابستان	بهار
پوست	سردوتر	سرد و خشک	گرم و خشک	گرم‌تر
نوع بدن	تنومند، آرام	لاغر	لاغر، بی‌قرار	تنومند
خلق و خو	بلغمی	افسرده	سودایی (عصبانی)	خونی (دموی)
صفات	آرام	تأملی	مشتاق	بشاش
	تنبل	هنرمند	حسود	خوش‌بین
	بزدل	افسرده	منطقی، جدلی	لذت‌گرا

توجه- براساس آریک‌ها (۲۰۰۷)

عقیده بر این بوده که نسبت‌های مزاج‌های چهارگانه با تغییر فصل‌ها و همچنین به موجب کنش سلامت جسمی و روانی در بدن انسان نوسان می‌یابند. بنابراین، طبق عقیده بقراط و افراد پس از وی، بیماری‌های روانی^۷ و بدنی^۸ هر دو در نتیجه عدم تعادل میان مزاج‌های چهارگانه بروز پیدا می‌یابند، به طوری که با توجه به تیپ‌های بدن و نوع پوست بیماران، این عدم تعادل را می‌توان مشخص کرد.

بقراط در رساله‌ای تحت عنوان رژیم سلامتی^۹، به طور مفصل روش‌های مختلفی را برای بازگرداندن چهار عنصر به تعادل بیان کرد. جالب این که برخی از شیوه‌های توصیه‌شده توسط بقراط، مانند خوردن عسل به دلیل خاصیت خلط‌آوری آن و در نتیجه رهایی بدن از بلغم اضافی، هنوز هم مورد توجه هستند. سایر شیوه‌ها مانند حجامت^{۱۰} به عنوان روش‌های سالم مد نظر قرار نمی‌گیرند.

1. Hippocrates
2. four humors
3. blood
4. phlegm
5. black bile

6. yellow bile
7. mental
8. physical
9. Regimen of Health
10. bloodletting