

آگاهی از هیجانان

پرورش ذهنیت‌سازی در روان‌درمانی

الیوت جوریست

مترجم:

دکتر حسین شاره

(عضو هیأت علمی دانشگاه حکیم سبزواری)



انتشارات آوای نور

تهران-۱۳۹۸

سرشناسه	: جوریست، الیوت ال.، ۱۹۵۳ - م. Jurist, Elliot L.
عنوان و نام پدیدآور	: آگاهی از هیجانات: پرورش ذهنیت‌سازی در روان‌درمانی/ الیوت جوریست؛ مترجم حسین شاره.
مشخصات نشر	: تهران : آوای نور، ۱۳۹۸.
مشخصات ظاهری	: ۲۸۸ ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۵۴۰-۳
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
یادداشت	: عنوان اصلی: Minding emotions : cultivating mentalization [۲۰۱۸].in psychotherapy.
عنوان دیگر	: پرورش ذهنیت‌سازی در روان‌درمانی.
موضوع	: هیجان‌ها
موضوع	: Emotions
موضوع	: روان‌درمانی
موضوع	: Psychotherapy
موضوع	: درمان مبتنی بر ذهنی‌سازی
موضوع	: Mentalization Based Therapy
شناسه افزوده	: شاره، حسین، ۱۳۶۰ -، مترجم
رده بندی کنگره	: ۴۸۹RC
رده بندی دیویی	: ۸۹۱۴/۶۱۶
شماره ثبت	:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



تهران، میدان انقلاب، خیابان ۱۲ فروردین، خیابان شهید وحید نظری،
پلاک ۹۹، طبقه دوم تلفن: ۶ و ۶۶۹۶۷۳۵۵ / دورنگار: ۶۶۴۸۰۸۸۲

آگاهی از هیجانات

پرورش ذهنیت سازی در روان درمانی

تالیف: البوت جوریست

مترجم: دکتر حسین شاره (عضو هیأت علمی دانشگاه حکیم سبزواری)

چاپ: اول ۱۳۹۸

شمارگان: ۵۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۵۴۰-۳

قیمت ۴۶۰۰۰ تومان

کلیه حقوق برای ناشر محفوظ است.

تقدیم به پرہام عزیز
از صمیم قلب

■ از آنان که در راه تسکین آلام و رنج های بشر کوشیده‌اند با احترام یاد کنیم.

ترجمه این کتاب، بهانه‌ای است برای قدردانی از تمام اساتید گرانقدرم در داخل و خارج از کشور که با نهایت درایت و خلوص، علم خود را در اختیار اینجانب قرار داده‌اند؛ به ویژه آنها که برای نخستین بار در کار با بیماران مبتلا به مشکلات هیجانی بخصوص مبتلایان به اختلال شخصیت مرزی من را یاری نمودند. از تمام همکارانم که در ترجمه و بررسی متن کتاب من را یاری نمودند سپاسگزارم. همچنین، از صبر و شکیبایی تمام اعضای خانواده‌ام که در طول ترجمه و ویراستاری کتاب، در کنار من و همراه با من بودند کمال تشکر را دارم. در آخر، ترجمه این کتاب را به تمام روانشناسان، روانپزشکان، بالینگران و دیگر افرادی که در حیطه مسایل روانی بخصوص بیماران مبتلا به نارسایی های هیجانی کار می‌کنند و به تسکین آلام بیماران با رعایت کامل اصول حرفه‌ای و اخلاقی همت می‌گمارند تقدیم می‌کنم.

■ درباره نویسنده

الیوت جوریست، دارای مدرک دکترای تخصصی و استاد روان‌شناسی و فلسفه در مرکز تحقیقاتی دانش‌آموختگان (دانشگاه شهر نیویورک) می‌باشد. وی از سال ۲۰۰۴ تا ۲۰۱۳ به عنوان مدیر گروه دوره دکترای روان‌شناسی بالینی مشغول به فعالیت بوده است. تحقیقات وی معطوف به ذهنی‌سازی و نقش هیجانات در روان‌درمانی است. دکتر جوریست نویسنده‌ی همکار کتاب *تنظیم عاطفه، ذهنی‌سازی و رشد خود؛ و ویراستار همکار کتاب جریان ذهن به ذهن: تحقیقات بر روی کودک، علم عصب‌شناسی و روان‌تحلیلی* می‌باشد. وی همچنین ویراستار مجموعه کتاب‌های *روان‌تحلیلی و علوم روان‌شناختی انتشارات گیلفورد و ویراستار مجله روان‌شناسی روان‌تحلیلی، دپارتمان شماره‌ی ۳۹ (روان‌تحلیلی) انجمن روان‌شناسی آمریکا* است. وی در میان سایر افتخارات، مفتخر به کسب امتیاز بورسیه از بخش ۳۹ انجمن روان‌شناسی آمریکا شده است.

■ درباره مترجم

دکتر حسین شاره، دارای مدرک دکترای تخصصی و دانشیار روان‌شناسی بالینی دانشگاه می‌باشد و سابقه تدریس در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران (انستیتو روانپزشکی تهران)، فردوسی مشهد، دانشگاه سمنان، دانشگاه تربیت معلم تهران (خوارزمی)، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تربت جام، دانشگاه حکیم سبزواری، واحد علوم تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی نیشابور، دانشگاه آزاد علوم پزشکی مشهد و دانشگاه علوم پزشکی وارستگان را در مقاطع لیسانس، فوق لیسانس و دکتری دارد. او حدود ۱۰۰ مقاله منتشر شده فارسی و انگلیسی در معتبرترین مجلات ایران و جهان دارد و داور چندین مجله خارجی و ایرانی است و راهنمای بیش از ۷۰ دانشجوی تحصیلات تکمیلی در نگارش و انجام پایان‌نامه‌هایشان بوده است. دکتر شاره که دارای مدرک دین‌پژوهی نیز می‌باشد، دوره‌های تخصصی درمان‌های جدید شناختی- رفتاری، روان‌تحلیل‌گری، زوج درمانی، خانواده‌درمانی و درمان مسایل جنسی و مشاوره در مسایل جنسی را در داخل و خارج کشور گذرانده و سابقه برگزاری بیش از ۳۰۰ کارگاه و سخنرانی در همایش‌های ملی و بین‌المللی در ایران و کشورهای خارجی را دارد. دکتر شاره علاوه بر مدیریت مرکز مشاوره، بهداشت و درمان دانشگاه، در حال حاضر به امر روان‌درمانی، روان‌کاوی، درمان مسایل جنسی، زوج و خانواده در کلینیک تخصصی روان‌درمانی رهیاب (www.rahyaclinic.com) مشغول است. وی همچنین در حال حاضر اقدام به برگزاری دوره‌های سوپروایزری روان‌درمانگری، روان‌کاوی و درمانگری مسایل زوج، خانواده و جنسی برای روان‌شناسان، روانپزشکان، پزشکان و متخصصان بالینی مرتبط نموده است تا درمانگرانی متبحر در این حیطه‌ها بیروانند. دکتر شاره نویسنده و مترجم کتاب‌های *چرا از انتخاب‌هایمان ناخشنودیم* (انتشارات دانژه)؛ *آرنولد لازاروس، روان‌درمانی چندوجهی* (انتشارات دانژه)؛ *OSCE در روانپزشکی* (انتشارات سورنا)؛

عواطف، شخصیت و فعالیت مغز (انتشارات تی آرا)؛ تاتو و تابو؛ روانشناسی و روانکاوی تاتو (خالکوبی) و پیرسینگ بر سطح پوست (انتشارات گیوا)؛ برنامه‌ها و مداخلات شناختی- رفتاری برای افسردگی و اختلالات اضطرابی (انتشارات فراانگیزش)؛ راهنمای جامع درمان ناکارآمدی های جنسی (انتشارات فراانگیزش)؛ روان درمانی متمرکز بر انتقال برای اختلال شخصیت مرزی (انتشارات رویان پژوه)؛ جعبه ابزار مبتنی بر شواهد تجربی برای تنظیم هیجانات شدید: راهنمای عملی درمان اختلال شخصیت مرزی (انتشارات دانشگاه علوم پزشکی مشهد)؛ درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای زوجها (انتشارات دانژه) و روان‌درمانی روان‌پویشی بلندمدت-ویرایش سوم (انتشارات دانژه) است.

فهرست

مقدمه.....	۲۳
بخش ۱: شناسایی، تعدیل و ابراز هیجانان.....	
۳۱.....	
فصل ۱: شناسایی هیجانان	
۳۳.....	
هیجانان سرگشته.....	۳۴
ترس و عملکرد: سارا سیلورمن.....	۳۷
مشکلات در شناسایی هیجانان.....	۴۴
الکسی تایمیا و فرهنگ.....	۴۶
فصل ۲: تعدیل هیجانان	
۶۳.....	
فقدان و عشق: تریسی کی. اسمیت.....	۶۵
مدل‌های تنظیم هیجانی: پردازش شناختی.....	۶۸
مدل‌های تنظیم هیجان: ذهن‌آگاهی.....	۷۴
رشد تنظیم هیجانی: دلبستگی، ذهنیت‌سازی و خود.....	۷۷
مقیاس‌های تنظیم هیجان.....	۸۴
فراز و فرودهای تنظیم.....	۸۶
شرح حال‌های مرتبط با تعدیل.....	۹۰
فصل ۳: ابراز هیجانان	
۹۹.....	
هنر و زندگی.....	۱۰۳
اندازه‌گیری میزان ابراز هیجانان.....	۱۰۸
ابراز هیجانان در روان‌درمانی.....	۱۰۹
شرح حال‌های مربوط به ابراز احساسات.....	۱۱۲

انتقال هیجان‌ها ۱۲۱

جمع‌بندی ۱۲۴

بخش ۲: عاطفه‌پذیری ذهنی ۱۲۹

فصل ۴: ذهنیت‌سازی هیجان‌ها ۱۳۱

منابع ذهنی‌سازی ۱۳۲

دیدگاه سایکوسوماتیک فرانسوی به ذهنیت‌سازی ۱۳۳

دیدگاه علوم شناختی نسبت به ذهنیت‌سازی ۱۳۵

کاربرد ذهنیت‌سازی در روان‌درمانی ۱۴۰

ذهنیت‌سازی درباره ذهنیت‌سازی ۱۴۴

عاطفه‌پذیری ذهنی چیست؟ ۱۵۰

سنجش کارکرد تأملی و عاطفه‌پذیری ذهنی ۱۵۲

فصل ۵: پرورش عاطفه‌پذیری ذهنی ۱۵۷

حافظه/روایت/خویشتن خودسرگذشتی ۱۵۹

ساکس با هیجان‌ها محدود و کنترل‌شده ۱۶۹

ساکس احیاشده: با هیجان‌ها غیرمحدود ۱۷۵

شکوفایی بیشتر ساکس ۱۸۰

شرح حال‌هایی درباره عاطفه‌پذیری ذهنی ۱۸۳

فصل ۶: عاطفه‌پذیری ذهنی، اقدام درمانی و پارادایم ارتباط ۱۹۳

همه درمانگران خوب ذهنیت‌سازی می‌نمایند ۱۹۵

پویایی بین بیمار و درمانگر ۱۹۹

پیرانگری معرفت‌شناختی ۲۰۱

صداقت یا عشق به حقیقت ۲۰۴

روان‌درمانی و پارادایم ارتباط ۲۰۹

۲۱۵.....	فصل ۷: عاطفه‌پذیری ذهنی و روان‌تحلیلی معاصر
۲۱۶.....	تجربه پیش‌تفکری و محدودیت‌های پیش روی عاطفه‌پذیری ذهنی: بیون
۲۲۰.....	پیش‌هیجانات و الفبای هیجانات: فرو و نظریه میدان
۲۲۶.....	ذهنیت‌سازی ارتباطی: گرینبرگ و میچل، آرون و بنجامین
۲۳۳.....	ذهنیت‌سازی ارتباطی II: برومبرگ و استرن
۲۳۹.....	ارتباط، و اما نه فقط ارتباط
۲۴۳.....	نتیجه‌گیری
۲۴۴.....	دو فرهنگ
۲۴۶.....	پلورالیسم/کثرت‌گرایی در روان‌شناسی بالینی؟
۲۴۸.....	ترجمان
۲۵۱.....	علم، اما نه فقط علم
۲۵۵.....	پیوست
۲۵۵.....	مقیاس عاطفه‌پذیری ذهنی
۲۵۶.....	سنجش روانی
۲۵۶.....	راهنما
۲۵۷.....	نمره‌گذاری MAS
۲۶۱.....	واژه‌نامه
۲۶۵.....	منابع

پیشگفتار مترجم

از زمان اولین آشنایی من با اوتو اف. کرنبرگ و پیتر فوناگی در سال ۲۰۱۰ میلادی سالها می‌گذرد. شاید آشنایی با رویکردهای روانتحلیلی آنان راه جدیدی را پیش روی من برای درمان افراد مبتلا به اختلالات شخصیت به ویژه آنها که درگیر تلاطم‌های هیجانی هستند نهاد و رویکردها، تاکتیک‌ها و تکنیک‌های درمانی آنان در بهبود بیماران اینجانب بسیار مؤثر بود. کتاب حاضر مبتنی بر نظریه روان‌درمانی تحلیلی پروفوسور فوناگی یکی از بزرگترین روانکاوان مؤثر است و برای اینجانب افتخار بزرگی است که کتابی در این زمینه ترجمه و در دسترس علاقمندان به روان‌درمانی‌های تحلیلی قرار دهم و آنها را با رویکرد درمانی مبتنی بر ذهنیت‌سازی که برای اولین بار توسط فوناگی و بیتمن ارائه شد آشنا سازم تا شاید آنها نیز همانند من در درمان بیماران بتوانند مفیدتر و مؤثرتر عمل نمایند. بعلاوه، اینجانب در سال ۱۳۹۶ کتابی از پروفوسور کرنبرگ را نیز ترجمه نموده‌ام که علاقمندان به «درمان تحلیلی متمرکز بر انتقال» می‌توانند به آن رجوع نمایند و از روش درمانی مبتکرانه کرنبرگ در درمان بیماران مبتلا به اختلالات شخصیت استفاده نمایند (اوتو اف. کرنبرگ (۲۰۱۵). *روان‌درمانی متمرکز بر انتقال برای اختلال شخصیت مرزی*. مترجم: حسین شاره، تهران: انتشارات رویان پژوه، ۱۳۹۶).

ذهنیت‌سازی که تلاشی برای درک معنای اعمال، رفتار و حالات درونی خودمان و دیگران است، چیزی است که همگی آن را انجام می‌دهیم. همچنین ظرفیتی است که همه روان‌درمانگران به دنبال بهبود بخشیدن آن هستند: هر چه در ذهنیت‌سازی بهتر شویم، قوی‌تر و منعطف‌تر خواهیم بود. این کتاب مرور مختصر ذهنیت‌سازی را در روان‌درمانی پیشنهاد می‌دهد و بر شیوه‌ای تمرکز می‌کند که می‌توان به بیماران در درک و ژرفاندیشی تجارب هیجانی‌شان کمک نمود. الیوت جوریست پژوهش‌های علم شناختی و تئوری روان‌تحلیل‌گری را درهم‌می‌آمیزد تا «عاطفه‌پذیری ذهنی» را به فرآیندهای متمایزی تقسیم کند که درمانگران بتوانند در جلسه از آن‌ها بهره ببرند.

نظریه روابط شیء به شکلی که امروزه آن را می‌شناسیم، به طور وسیعی در انگلستان توسعه یافت؛ جایی که ملانی کلاین تلاش کرد تا تئوری سائق را با روابط شیء درونی تلفیق کند. متفکران بعد از آن مانند دابلیو. آر. فیبرن و دی. دابلیو. وینیکات، دیدگاه مستقل بریتانیایی را تدوین کردند که این فرضیه را مطرح می‌کند که انگیزه اولیه‌ی کودک ابژه‌طلبی است تا ارضاء سائق (دیدگاه کلاسیک فروید) (گابارد، ۲۰۱۴). در فلسفه روان‌تحلیلی معاصر، میان‌سوژگی (رابطه میان سوژه‌ها) گستره‌ی نظریه روابط شیء را وسیع‌تر کرده است، به طوری که اکنون می‌توانیم به هر دو عضو جفت درمانی به عنوان خالق مشترک میدان ارتباطی بین درمانگر و بیمار بنگریم. به عبارت دیگر، ذهنیت‌گرایی همواره در انتقال بیمار نقش دارد. از طرفی دلبستگی نایمن همراه با تروما ممکن است مانع رشد ظرفیت ذهنیت‌سازی (تصور ذهن دیگری یا ذهن خود فرد به عنوان منبع انگیزه) شود. وقتی دلبستگی ایمن است، ذهنیت‌سازی به طور خودکار و ناخودآگاه رخ می‌دهد؛ از همان طریقی که نواختن پیانو یا دوچرخه‌سواری در حافظه‌ی روندی رمزگذاری می‌شود. وقتی کودک دلبستگی ایمن دارند، توانایی درک افراد به لحاظ احساسات، امیال، باورها و انتظارات شکل می‌گیرد. بنابراین، ذهنیت‌سازی یک ظرفیت است که به کودک اجازه می‌دهد جهان درونی‌ای را ادراک کند که فرد و دیگران را ترغیب می‌کند به روش خاصی رفتار کنند. همچنین به کودک اجازه می‌دهد تا تفاوت بین ادراک مرتبط با بازنمایی افراد و آنچه واقعاً هستند را شناسایی کند.

بیمار و درمانگر دارای دو ذهنیت مجزا هستند که به طور معناداری در طول دوره درمان با هم تعامل دارند. درمانگر خوب درمانگری نیست که از طریق یک میکروسکوپ در حال نگاه به یک نمونه‌ی کوچک باشد. بلکه، او هم یک انسان با همه تعارضات و درگیری‌های هیجانی خویش است. در همان زمانی که بیمار، درمانگر را به‌عنوان فردی از گذشته‌اش تجربه می‌کند، درمانگر نیز به طور ناخودآگاه بیمار را به عنوان فردی از گذشته‌اش تجربه می‌کند. درمانگران خودشان باید از یک جایگاه همه‌توانانه فاصله بگیرند و با گشودگی بپذیرند که آنها از این که بیمار چه حسی دارد یا چگونه فکر می‌کند مطمئن نیستند (گابارد، ۲۰۱۷ ترجمه شاره، ۱۳۹۸).

نتایج پژوهش‌ها (فوناگی و لویتن، ۲۰۰۹) حاکی از این است که در اکثر مردم ظرفیت ذهنیت‌سازی یک صفت ثابت و پایدار نیست. ذهنیت‌سازی در طول زمان و در بافت‌های

ارتباطی دستخوش نوسانات قابل توجهی می‌شود. ذهنیت‌سازی بسته به حضور یا غیاب استرس و همچنین به عنوان کارکرد رفتاری دیگرانی که برای بیمار مهم هستند تفاوت‌هایی دارد. از اینرو، در مصاحبه‌ی سنجشی، ممکن است درمانگر تنها یک وجه از ظرفیت‌های ذهنیت‌سازی بیمار را ببیند: آن دسته که به واسطه ارتباط با ارزیاب فعال می‌شوند. تاریخچه‌ی ظرفیت بیمار برای ذهنیت‌سازی در سایر روابط در دستیابی به نتایجی درباره این که آیا بیمار در فرآیند درمان توانایی ذهنیت‌سازی را دارد یا خیر سودمند است. یکی از دلایل استفاده دکتر جوریست از روایت‌های سرگذشتی همین است.

از بیمار انتظار می‌رود توانایی تمایز بین بازنمایی درونی از یک فرد و واقعیت بیرونی وی را داشته باشد. علاوه بر این، بیمار باید قادر باشد تا درکی از دنیای درونی فرد دیگر داشته باشد و تشخیص دهد که دنیای درونی دیگری با دنیای درونی خودش متفاوت است. این آگاهی از دو ذهن مجزا را که با یکدیگر در تعاملند، دستیابی به فهم میان‌ذهنی یا میان‌کنشگری نیز می‌نامند (بنجامین، ۱۹۹۰). بهبود ظرفیت ذهنیت‌سازی به بیماران اجازه می‌دهد تا تشخیص دهند که رفتارهایشان به طور تصادفی روی نمی‌دهند، بلکه از احساسات، باورها، تعارضات و انگیزه‌هایشان برمی‌آید. از این رو است که ذهنیت جداگانه درمانگر را نیز تشخیص می‌دهند و به این حقیقت احترام می‌گذارند که دنیای درونی درمانگر از دنیای درونی خودشان متمایز است.

این کتاب بر روی دو دهه تفکر دکتر جوریست درباره یکی از عمیق‌ترین پازل‌های درمان روان‌شناختی (تجربه بیمار از هیجان خویش و نحوه تداخل این تجربه با نیروها و شرایط زندگی) تمرکز دارد. دکتر جوریست حیطه‌ی مبهم پدیدارشناختی عاطفه را برای خواننده روشن می‌سازد. او ارزش یک رویکرد منسجم به تمرکز درمانی بر روی هیجان را توضیح می‌دهد. اثر خارق‌العاده وی به درمانگر و بیمار قدرت دوچندانی برای بهره بردن از قدرت عاطفه برای ایجاد تغییر در فکر و رفتار می‌دهد.

این کتاب دربردارنده‌ی موضوعی است که در زندگی روزمره با آن روبرو هستیم. پرسشی که مطرح می‌شود این است که آیا ما می‌دانیم چه احساسی داریم؟ جوریست مفهوم هیجانات سرگشته را معرفی می‌کند، هیجاناتی که در ما به عنوان حالات ذهنی ناشناخته، مبهم و اغلب گیج‌کننده حضور دارند. دکتر جوریست می‌داند که این هیجانات

چالشی را برای انسان‌ها و حتی برای همه بالینگران پدید می‌آورد. وی با همدلی و منطقی منحصر به فرد به ما می‌گوید که چگونه این هیجانات را برای خویش قابل درک نماییم. وی با درآمیختن ایده‌هایش و یافته‌های پژوهشی با روایت‌های سرگذشتی افراد مشهور، به درک ما از معنای شناسایی، تعدیل و ابراز هیجانات (جهت ذهنیت‌سازی آن‌ها) کمک می‌کند.

سبک نگارشی این کتاب بسیار ساده و روشن است. خوانش این کتاب به شدت برای درمانگران باتجربه و دانشجویان رشته‌های سلامت روان توصیه می‌شود، از آن جا که کتاب بسیار خوبی برای هر فردی است که می‌خواهد اتحاد درمانی قدرتمندی را شکل دهد، و فارغ از رویکرد نظری‌ای که دنبال می‌کند، بالینگر بهتری باشد. دکتر جواریست کتابی را نگاشته است که دانشجویان و کارورزان بارها و بارها در مسیر شغلی‌شان به آن رجوع خواهند کرد.

منابع

- Benjamin J: An outline of intersubjectivity: the development of recognition. *Psychoanal Psychol* (suppl): ۳۳-۴۶, ۱۹۹۰.
- Gabbard, GO: *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*, ۵th Edition. Arlington, VA, American Psychiatric Publishing, ۲۰۱۴
- Fonagy P, Luyten P: A developmental, mentalization-based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. *Dev Psychopathol* ۲۱:۱۳۵۵-۱۳۸۱, ۲۰۰۹
- گابارد گلن ا. (۲۰۱۷). روان‌درمانی روان‌پویشی بلندمدت-ویرایش سوم. ترجمه: حسین شاره، نازگل عدالتیان، مرضیه جهان‌دیده، آصفه اردکانی، سمانه عطایی حسین زاده؛ تهران: انتشارات دانژه، ۱۳۹۸.

پیشگفتار نویسنده

هم‌اکنون که در حال نگارش این پیشگفتار هستم، احساس نزدیکی عمیقی با شمار زیادی از نویسندگانی دارم که کار خود را در یک دوره تاریخی خاص شروع می‌کنند اما در نهایت در شرایط اجتماعی و تاریخی کاملاً متفاوت آن را به پایان می‌برند (با توجه به تغییر رویه سیاسی حاکمان). کلام برای ثبت عظمت وضعیت نامطلوب حاضر قاصر است—حماقت مطلق، بی‌ملاحظگی آشکار، نگاه تبعیض‌آمیز، معضل خشونت و مظاهر عدم صداقت و دروغ‌هایی که معرف رئیس‌جمهور ما و حاکمیت فعلی در ایالات متحده آمریکا هستند.

آیا کتابی در باب هیجانات می‌تواند از این همه آشفتگی چشم‌پوشی کند؟ آیا می‌توان از خشونت حاکم بر مملکت—ضربه هولناک روحی و خشم حاصل از رنج عظیم و توجیه‌ناپذیر هم‌نوعان عزیز ما که در قالب مهاجر و پناهنده، خطر بی‌خانمانی در کمین آن‌ها است—در امان ماند؟ آیا می‌توان حس عمیق سوگواری و یأس را نادیده گرفت—اندوه اجتناب‌ناپذیر ناشی از آسیب‌پذیری فزاینده‌ی ارزشی به نام مردم‌سالاری؟ خیر، خیر و خیر.

همه‌ی این فشارها، دلیل خوبی برای تخلیه هیجانات و اعتقاد بر این باور است که امروزه ما می‌بایست بیش از همیشه بدان‌ها بپردازیم. این کتاب، بر هیجانات تأکید دارد—هیجانات در زندگی روزمره و به ویژه در روان‌درمانی چگونه بروز می‌کنند (خواه پیامد تظاهر آن خوب یا بد باشد) و ما چگونه می‌توانیم فارغ از بیش‌برآورد توانایی‌مان در درک هیجانات، این توانایی‌ها را به کار ببندیم. بهترین مشخصه‌ی این برنامه می‌تواند «عمل‌گرا بودن هیجانات» باشد. من با معرفی طبقه‌ی «عدم آگاهی از آن چه احساس می‌کنیم»، شروع می‌کنم، طبقه‌ای که آن را «هیجانات سرگشته»^۱ می‌خوانم و بحث را با توصیف ایده‌ی «عاطفه‌پذیری ذهنی»^۲ که همان توانایی تأمل بر روی هیجانات در پرتوی

^۱ . aporetic emotions

^۲ . Mentalized Affectivity

حافظه‌ی سرگذشتی^۱ است، نگارش این کتاب را به پایان می‌برم. در واقع مجموعه‌ی حاضر، کتابی میان‌رشته‌ای محسوب می‌شود که نظریه، پژوهش، کار بالینی و شرح حال سرگذشتی^۲ را درهم می‌آمیزد—و تلاشی برای ارائه‌ی ایده‌های روان‌تحلیلی مربوط به عصر حاضر و موفقیت‌های آتی است. در این مسیر، تردید خود را نسبت به تعاریف مفاهیمی همچون «هوش هیجانی» و «تنظیم هیجانی» اعلام می‌کنم. این دو مفهوم (احتمالاً نه به صورت عمدی بلکه به طور تصادفی) در خدمت قشر مرفه هستند. من نسبت به توانایی در کنترل هیجان‌اتمان تردید دارم و به طور خاص مایلیم این تصور بی‌ارزش مبنی بر این که هیجان‌ات آشفته^۳ ماهیتاً نامطلوب و ناسالم هستند را کاملاً رد کنم.

بحث اساسی‌ای که در فصل ۶ مطرح می‌کنم این است که عاطفه‌پذیری ذهنی تعریفی از مکانیسم عمل روان‌درمانی را ارائه می‌دهد و روان‌درمانی به طور تام می‌تواند تلاشی برای بهبود ارتباط و تعاملات بین‌فردی تلقی گردد. ارتباط همانند سایر غرایز بیولوژیکی، یک مفهوم تکاملی است و همزمان قویاً تحت تأثیر فرهنگ می‌باشد. ارتباط در واقع برخلاف تعریف روزمره به تشویق، ترغیب و دلگرمی که مؤلفه‌ی جدایی‌ناپذیر روابط بین فردی است، اشاره ندارد. در نهایت، پیشنهاد من این است که ارتباط و تعامل در روان‌درمانی به اعتماد معرفت‌شناختی^۴، پیرانگری معرفتی^۵ (سنجیدن همه جوانب) و صداقت متکی است. اگر صداقت انگیزه لازم را به پیشبرد فرآیند روان‌درمانی بدهد و آن را به ثمر برساند، قطعاً بدون این مؤلفه، زندگی خارج و ورای درمان به خطر می‌افتد. از این رو است که ضرورت بکارگیری روان‌درمانی در باتلاق سیاسی فعلی ما امری گریزناپذیر است.

آیا بکارگیری روان‌درمانی می‌تواند در فرهنگی نجات‌بخش باشد که صداقت دیگر ارزش تلقی نمی‌گردد و حتی به عنوان راهبرد مختص افراد بازنده در جامعه از آن یاد می‌شود؟ باید به دنبال پاسخی برای این پرسش بود. همچنین باید به این پرسش پاسخ داد که آیا روان‌درمانی می‌تواند با رد این مفهوم که صداقت صرفاً ارزشی برای زندگی شخصی است،

^۱. autobiographical memory

^۲. autobiographical memoir

^۳. unregulated emotions

^۴. epistemic trust

^۵. epistemic circumspection

فی نفسه رشد کند. در هر حال، من امیدوارم که از تلاش برای بازنگری به روان‌درمانی به عنوان بستری برای شناخت احساسات فرد و رویارویی با پیامدهای آن (که به هیچ وجه به منفعل بودن دلالت ندارد) حمایت شود.

پیش‌فرض کتاب من این است که هیجان‌ها و تنظیم هیجان‌ها به طور عمیق و گریزناپذیری، اجتماعی هستند. این امر نباید ما را به محدود ساختن در جهت هم‌نوایی با اجتماع بکشانند. در واقع، امیدوارم بیش از همه به موضوع مقاومت در این کتاب توجه شود. روزی یکی از بیمارانم این جمله را به من گفت که مقاومت و تضاد در سیاست معنایی تقریباً متضاد با مقاومت در سلامت روانی دارد. بهتر است سعی نکنیم مقاومت را به طور کامل رد و آن را مخرب تلقی نماییم، در عوض بیایید سعی کنیم پتانسیل در آغوش گرفتن درون‌مایه‌ی بدیع اقدام و عمل یعنی آمادگی و توانایی برای مقابله با نیروهای مخالف را ارج بنهیم.

مایلم از نات سورفین برای نکته‌سنجی در تکمیل منابع و از جونلا کولاسی برای کمک در تکمیل جداول تشکر کنم. به طور ویژه از دیوید گرینبرگ، نویسنده‌ی اصلی مقیاس عاطفه‌پذیری ذهنی که در پیوست آمده است قدردانی می‌کنم (و سپاس فراوان از کامیلا هگستد و یونی برکوویتز که آن دو نیز بر روی تدوین مقیاس و مقاله ۲۰۱۷ کار کردند). همچنین مایلم از دانشجویان، همکاران و دوستانم به خاطر زمانی که به گفت‌وگو و بازخورد محتوای این کتاب اختصاص دادند، تشکر کنم^۱. همچنین می‌خواهم در این جا قدردانی خود را از دوستانم کلیف سیمز و گیورگی گرگلی، ابراز کنم. این دو ۳۵ سال

^۱. Julie Ackerman, Nancy Adler, Jon Allen, Liz Allison, Stephen Anen, Ken Barish, Karin Belser, Dickon Bavington, Efrain Leiberg, Phil Blumberg, Jane Caflisch, Chris Christian, Liat Claridge, Ricardo Corbetta, Diana Diamond, Morris Eagle, Eric Fertuck, Peter Fonagy, Arthur Fox, Kobe Frances, Wendy Carolina Franco, Roger Frie, Dana Fuchs, Mark Gerald, Bill Gottdiener, Libby Graf, Monica Grandy, Sibel Halfon, Jaleh Hamadani, Ben Harris, Loryn Hatch, Yianna Ioannou, Teresa Lopez-Castro, Patrick Luyten, Johanna Malone, Bill MacGillivray, Alice Mangan, Kevin Meehan, Nancy McWilliams, Catherine Monk, Marley Oakes, Spiros Orfanos, Ian Pervil, Remy Potier, Olga Poznansky, Diana Puñales, Olivier Putois, Andrea Recarte, Joseph Reynoso, Margaret Rosario, Arielle Rubinstein, Sasha Rudenstine, Jeremy Safran, Banu Seckin, Henry Seiden, Carla Sharp, Neil Skolnick, Tzachi Slonim, Mary Target, Steve Tuber, Paul Wachtel, Tempe Watts, Joel Weinberger, Josh Weinstein, Lissa Weinstein, Lutz Wittmann, Lisa Wolfe, and Lauren Young

است من را در مباحث منطقی و سیاسی همراهی می‌کنند—به امید استمرار این همراهی!

از حمایت و عشقی که از خانواده‌ام دریافت کرده‌ام صمیمانه قدردانی می‌کنم.^۱ بسیار خوش‌اقبالم که عضو کوچکی از این خانواده‌ی بزرگ هستم. ربکا وارتون و فرزندان عزیزم جوشوئا و جولیا به خاطر حمایت از اقدام نسبتاً خودخواهانه‌ی من در صبح زود بیدار شدن و محدود شدن به کار سپاسگزارم. همچنین از آن‌ها متشکرم که اجازه ندادند در مسیر محدود کردن زندگی‌ام به کار، بیش از حد احساس آزادی کنم! شاغل بودن ربکا باعث شد در مضیقه قرار نگیریم و همه‌ی ما از عواید آن بهره‌مند شدیم و من صاحب گنجی به نام عشق هستم که در زندگی‌مان وجود دارد. نباید سگ‌هایمان سونیا و پرتزل را فراموش کنم. حضور آن دو، قدم زدن در پارک ریورساید و تنفس هوای تازه را به ما یادآور می‌شد.

در نهایت، مایلم از جیم ناگتوت ویراستار انتشارات گیلفورد که دقت فراوان وی غنای بیشتری به این کتاب بخشید و سیمور وینگارتن که طی سال‌ها از مصاحبت با وی لذت برده‌ام قدردانی کنم. سیمور یک چهره توانمند و قابل اتکا در دنیای روان‌شناسی و به طور خاص حوزه‌ی روان‌تحلیلی است و فعالیت‌های وی سزاوار قدردانی روزافزون است.

^۱ . Sumner Jurist, Andra Jurist and Bruce Stewart, Lindsay Jurist-Rosner, Marney Jurist-Rosner, Judy and Len Wharton, Ruth and Stephen McDonald, Ben McDonald, Andrew McDonald, Nat Whar-ton and Sophie Faure-Wharton, and Sasha Wharton—and also Ralph Wharton, Stephanie Bernheim, and Naida Wharton.

مقدمه

تردید، به اندازه‌ی یقین، برای من لذت‌بخش است.
—دانتِه، دوزخ^۱

ما اغلب نمی‌دانیم که چه احساسی داریم. این نکته ساده و در عین حال قابل توجه در ادبیات پژوهشی غنی حوزه‌ی هیجان‌ناپذیر نادیده گرفته شده است. البته، این بدان معنا نیست که ما همواره نسبت به احساسات خود بی‌توجه هستیم و نمی‌توانیم به سمت شناخت و استفاده‌ی کارآمد از هیجان‌ناپذیر حرکت کنیم، بلکه صرفاً پیشنهاد می‌دهد که معنی یا معانی هیجان‌ناپذیر ما حتی حداکثر تلاش ما برای درک هیجان‌ناپذیر را ناکام می‌گذارد. بعلاوه، نمی‌توانیم بلافاصله از صحت ارزیابی‌ها یا این که در حال ارائه‌ی دلایلی (با توجه به تجارب گذشته) برای توجیه هیجان‌ناپذیر هستیم، مطمئن باشیم (های، ۲۰۰۱؛ کورزبان و آکتیپیس، ۲۰۰۷). علم به این موضوع که ما به طور تام نمی‌دانیم چه احساسی داریم، امری ضروری است، چرا که ما را ترغیب می‌کند کاملاً محتاط باشیم و فروتنانه با این موضوع روبرو شویم تا بتوانیم پتانسیل‌مان برای «هوش هیجانی» و «تنظیم هیجانی» را درک کنیم. تجربه‌ی عدم آگاهی از احساساتمان بخشی از زندگی روزمره‌مان است و بدون شک صرفاً در مورد زیرگروه انسان‌هایی که به دنبال روان‌درمانی هستند، صدق نمی‌کند. همانطور که در فصل ۱ بدان می‌پردازم، اصطلاح «هیجان‌ناپذیر سرگشته» را بدین جهت معرفی کرده‌ام تا تجربه‌ی هیجان‌ناپذیری را توصیف کنم که در قالب حالات ذهنی مبهم، رمزآلود یا گیج‌کننده در ما جای دارند (جواریست، ۲۰۰۵). حلقه سقراطی^۲، قصدمندانه و التفاتی

^۱. این جمله مشهور طبقه ششم جهنم است، وقتی دانتِه به ویرجیل که نگران گناهان ناپرهیزکاری است پاسخ می‌دهد. به این متن در مانگوتل (۲۰۱۵) اشاره می‌شود که خود وی در آن جا به استفاده مونتینی از آن اشاره کرده است. نویسنده

^۲. Socratic ring

است، همانطور که من اذعان دارم این که بدانیم که نمی‌دانیم بهتر از این است که فکر کنیم می‌دانیم (و در اشتباه باشیم) یا آگاهی سطحی نسبت به چیزی داشته باشیم. وقتی صحبت از هیجان‌ات است، گریز از قلمروی امن مابین جهل و دانایی دشوار است^۱. با این وجود، مطالعه‌ی من بر روی چالش‌های تعامل با هیجان‌ات سرگشته و حرکت بالقوه به سوی فراتر از آن‌ها بر شناسایی، تعدیل و ابراز هیجان‌ات تمرکز خواهد داشت.

پاسخ کامل من به این پرسش که چگونه می‌توان به ورای هیجان‌ات سرگشته راه یافت، این است: از طریق ذهنی‌سازی آن‌ها. ذهنی‌سازی، مفهومی است که رشد اهمیت روزافزون آن در فلسفه و بسیاری از رویکردهای رشته روان‌شناسی مشهود است. این مفهوم به این امر اشاره دارد که ذهن واقعیت را تفسیر می‌کند و مهارت‌هایی را به کار می‌بندد که حاصل آن درک خود و درک دیگران است. تعریفی که من از ذهنی‌سازی ارائه می‌دهم برگرفته از منابع مختلفی است که در فصل ۴ به تفصیل آن‌ها را توضیح می‌دهم. در روان‌تحلیل‌گری به ذهنی‌سازی به عنوان راه جدیدی برای درک اهمیت رابطه یا اتحاد درمانی نگریسته می‌شود. درمانگران درباره حالات روانی بیمارانشان ذهنی‌سازی می‌کنند و بیماران را دعوت می‌کنند تا آن‌ها نیز درباره حالات روانی خودشان و سایرین (مثلاً درمانگرانشان) ذهنی‌سازی نمایند. همانطور که در ادامه به این مطلب خواهم پرداخت، ذهنی‌سازی تأویل منحصر به فردی را در باب اقدام درمانی و اهداف روان‌درمانی ارائه می‌دهد.

موفقیت در روان‌درمانی به بهبود بیماران در ذهنی‌سازی بستگی دارد. در واقع، هدف از کل فرآیند روان‌درمانی مربوط به پروژه‌ی تعامل دو ذهن با یکدیگر و تلاش برای رسیدن به درک متقابل است. ذهنی‌سازی مبتنی بر طیفی از مهارت‌هایی است که می‌توانند در درمان پرورش یابند؛ ذهنی‌سازی راه پایداری را برای گفت‌وگو بر سر زندگی و روابط بنا می‌دهد، یعنی جایی که رنج وجود دارد و در نهایت مقابله‌ی بهینه با رنج را میسر می‌کند.

^۱. در واقع این امر در مورد همه حوزه‌های یادگیری صادق است. فیشرستاین (۲۰۱۲) و هولمز (۲۰۱۵) مباحث قابل تأملی را در این مورد مطرح کردند مبنی بر این که حتی در علوم، دانش قطعیت کمتری از آن چه اغلب به نظر می‌آید دارد. این دو نفر بر این امر تأکید دارند که بایستی به جای نادیده گرفتن اهمیت تردید و ابهام آن‌ها را در آغوش کشید و برایشان ارزش قائل شد. هراری (۲۰۱۵) به ما یادآور می‌شود که علوم مدرن با پذیرش جهل و آگاهی از این که «ما نمی‌دانیم» شروع می‌شوند (ص. ۲۵۰) که تحت اتحاد و پیوند بین علم و حاکمیت همانند کشف قاره‌های ناشناخته دنبال شد (حتی در ابعاد وسیع‌تر تحت انگیزه‌های اقتصادی سرمایه‌داری).

ذهنی‌سازی هدف سنتی روان‌درمانی را از خودآگاهی یا تغییر رفتاری دور می‌کند. در عوض، آرمان درمان این است که بیماران بر روی ارتباط کار کنند، اطلاعات ورودی از جانب دیگران را ارزشمند بدانند و نسبت به افشای خودشان گشوده باشند. اعتماد معرفت‌شناختی، ظرفیت کودکان نوپا در متکی بودن به یادگیری از مراقبین و توجه و گوش‌بزنگی یا هوشیاری معرفت‌شناختی^۱ و ظرفیت کودکان برای تشخیص این که به چه کسی اعتماد کنند، برای ایجاد ارتباط مبتنی بر اعتماد و صداقت ارزشمند ضروری هستند. ذهنی‌سازی مشابه ذهن باز (گشوده‌ذهنی)^۲ است که ما به کمک آن به طور فعال و خطاپذیر بر روی ارزیابی مجدد خود و دیگران، گذشته و آینده سرمایه‌گذاری می‌کنیم.

عاطفه‌پذیری ذهنی جنبه‌ی خاصی از ذهنی‌سازی است که بیش از همه برای روان‌درمانی بدان نیاز داریم. این مفهوم، با «تنظیم هیجانی» شباهت‌هایی دارد، اما در واقع بر این امر تأکید دارد که هیجانات از طریق منشور حافظه سرگذشتی تعدیل می‌شوند (فوناگی، گارگلی، جوریست و تارگت، ۲۰۰۲؛ جوریست، ۲۰۰۵، ۲۰۰۸، ۲۰۱۰، ۲۰۱۴). منبع عاطفه‌پذیری ذهنی در بستر کنجکاوی جای دارد. کنجکاوی یعنی تمایل به درک این موضوع که گذشته و هویت فرد چگونه می‌توانند اطلاعاتی را درباره تجربه‌ی هیجانی او ارائه دهند. ثمره‌ی عاطفه‌پذیری ذهنی در عشق به راست‌گویی یا بیان حقیقت (میل به رویارویی با خود و دیگران به صادقانه‌ترین شکل ممکن) بروز می‌کند. عاطفه‌پذیری ذهنی در مسیر وادار کردن ما به درک تجربه هیجانی فعلی‌مان در پرتوی حافظه سرگذشتی، چشم‌انداز مهمی را فراهم می‌آورد که توسط آن می‌توانیم حتی‌الامکان خودمان را مشاهده کنیم، نسبت به خودمان پرسشگر باشیم و شکل تازه‌ای به خود ببخشیم.^۳

اگرچه رویکرد درمانی من روان‌پویشی است، اما پیشنهاد من درباره کار با هیجانات، در مورد همه درمانگران (بدون توجه به گرایش آنان) کارایی خواهد داشت. در نهایت، رویکرد

^۱. epistemic vigilance

^۲. open-mindedness

^۳. به نظر می‌رسد مفهوم ربر (۲۰۱۶) با عنوان «احساس اساسی» رابطه نزدیکی با ایده‌ی من درباره عاطفه‌پذیری ذهنی داشته باشد: «بکارگیری تأملی (reflective) احساسات که بر هدایت توجه، ارزیابی اطلاعات و اقدام همسو با ارزش‌هایمان تأکید دارد» (ص. ۶۰). ربر از ایده‌ی دستیابی به راهبرد تعامل با هیجانانگامان از دیدگاه روان‌شناسی اجتماعی به جای چشم‌انداز بالینی دفاع می‌کند. اگرچه وی اشاره می‌کند که چگونه احساس اساسی ممکن است در روان‌درمانی دخیل باشد، اما به طور خاص به کاربرد گسترده‌ی آن در تعلیم و تربیت، کسب و کار و سیاست، هنر و مذهب علاقمند است.

من به دنبال معرفی راه‌هایی خواهد بود که به بیماران کمک کند به هیجانات دسترسی داشته و بر روی آن‌ها تأمل نمایند. این دو، ابزارهایی هستند که می‌توانند با طیف وسیعی از تکنیک‌ها ترکیب شوند. به منظور درک پیچیدگی تجربه هیجانی، نگرستن به وراى مطالعات پژوهشی و ارائه مثال‌هایی از منابع مختلف مانند سناریوها و شرح حال‌های بالینی مفید خواهد بود. سناریوهای بالینی‌ای که من در این کتاب ارائه می‌دهم خلاصه‌هایی کوتاه یا بهتر است بگویم بازگویی لحظات خاصی از تعامل با بیماران هستند. این روش کار به ما اجازه خواهد داد تا بدون مصالحه بر سر معیارهای اخلاقی مربوط به رازداری، به تجربه هیجانی بیماران نگاهی بیندازیم. جهت حفظ هویت بیماران، جزئیات مربوط به آنان تغییر داده شده است.

گزارشاتی که ذکر می‌کنم دارای طیف وسیعی هستند: یک بازیگر کمدی در فصل ۱ (سارا سیلورمن)، یک شاعر در فصل ۲ (تریسی کی. اسمیت)، یک فیلم‌ساز در فصل ۳ (اینگمار برگمن) و یک عصب‌شناس/نویسنده در فصل ۵ (الیور ساکس). روایت‌های سرگذشتی، حوزه‌ی رو به رشدی در ادبیات پژوهشی هستند؛ در واقع، من در همان روزی نگارش این مقدمه را شروع کردم که ستون مرور و بررسی کتاب روزنامه نیویورک تایمز مبحث خاصی را توسط مگان‌دام تحت عنوان «ایگوها» آغاز کرده است. روایت‌های سرگذشتی معیاری را برای فرهنگ خاص ما در یک مقطع زمانی خاص فراهم می‌آورد و به فراتر از گزارش صرف یک زندگی شخصی پای می‌گذارد. روایت‌های سرگذشتی را می‌توان به مثابه‌ی نوعی تلاش درمانی (از حیث مزایای مثبت به زبان آوردن افکار و بیان افکار در قالب کلمات) در نظر گرفت (پنسیکر، ۱۹۹۷).

دلیل انتخاب تاریخچه‌های بالینی از بین سایر روش‌ها، این است که مبتنی بر بینش خلاقانه نسبت به تجربه هیجانی زنده می‌باشند. آن‌ها از این بابت ایده‌آل هستند که داده‌های غنی و تأمل‌برانگیزی را هم به لحاظ فردی و هم از حیث فرهنگی درباره هیجانات فراهم می‌آورند. تاریخچه‌ها هیجانات را به صورت واقعی و به صورت بافتاری نمایش می‌دهند. لازم به ذکر است که من تصور نمی‌کنم شرح حال‌های بالینی‌ای که ذکر می‌کنم، لزوماً منعکس‌کننده پاتولوژی روانی هستند؛ همچنین بر این باور نیستم که روایت‌های سرگذشتی عاری از مشکلات روان‌شناختی هستند. ترکیب دستمایه‌ی بالینی و

غیربالینی یک انتخاب غیررایج اما عامدانه است، چرا که هر دو به دنبال بهبود و تکمیل شرایط فعلی پژوهش علمی بر روی هیجانات هستند.

کتاب دو بخش دارد. بخش اول سه فصل دارد که در توانمند ساختن درمانگران در یاری رساندن به افراد برای تجربه و بکارگیری هیجانانشان (و در نظر گرفتن مشکلات خاص مربوط به هیجانات) مفید است. فصل ۱ بر شناسایی هیجانات تمرکز دارد. من بر روی این موضوع بحث می‌کنم که شناسایی هیجانات آن قدرها هم که به نظر می‌آید ساده نیست؛ سپس روی ایده‌ای که در بالا به آن اشاره کردم و مربوط به «هیجانات سرگشته» است بحث می‌کنم و مشکلات مربوط به شناسایی هیجانات در پژوهش‌ها درباره الکسی تایمی^۱ را شرح می‌دهم. همزمان مثال‌های متعددی را ارائه می‌کنم: بیمارانی که می‌توانند شماری از هیجانات را شناسایی کنند و بیمارانی که نمی‌توانند از عهده آن بریبایند؛ بیمارانی که می‌توانند حول هیجانات صحبت کنند و بیمارانی که گرایش دارند هیجانات را نادیده بگیرند. من بر روی تاریخچه سارا سیلورمن و به طور خاص تجربه وی از هیجان ترس و نحوه‌ی دگرگونی این هیجان توسط او (از طریق تمرین‌های عملی در حضور هیجان ترس) تمرکز می‌کنم.

فصل دو بر تعدیل هیجانات تأکید دارد. من در این فصل به معرفی مطالعات مربوط به تنظیم هیجانی و به طور خاص مدل فرآیندی می‌پردازم که بر ارزیابی مجدد شناختی^۲ و همچنین مدل ذهن‌آگاهی تأکید دارند. مدل ذهن‌آگاهی در اصل نقدی به مدل فرآیندی است و در جهت ترغیب به پذیرش هیجانات به جای تغییر آن‌ها عمل می‌کند. من به بحث در مورد اهمیت تنظیم هیجانی در دوران رشد، به ویژه در ارتباط با خود می‌پردازم. همچنین این مورد را بررسی می‌کنم که چگونه کژتنظیمی هیجانی زیربنای انواع زیادی از پاتولوژی‌های روانی است. بعلاوه، به مقیاس‌های متعدد تنظیم هیجانی خواهیم پرداخت. شماری از مثال‌هایی که در این فصل آمده است، درگیری بر سر تنظیم هیجانات به سمت بالا یا پایین را نشان می‌دهد. لازم به ذکر است، مثال‌های من به ویژگی‌های ارتباطی تنظیم اشاره دارد: ما به منظور خودتنظیمی، به دیگران وابسته و متکی هستیم. از گزارش تریسی کی. اسمیت استفاده می‌کنم که معطوف به سوگواری او برای مادرش است؛

^۱. alexithymia

^۲. cognitive reappraisal

مادری که زمانی که اسمیت هنوز جوان و کم سن و سال بود (۲۲ سالگی) از دنیا رفت. همچنین محدودیت‌ها، پرسش‌ها و تردیدهایی را درباره تنظیم هیجانی به عنوان یک مفهوم مطرح می‌کنم.

فصل ۳ بر ابراز هیجانات تمرکز دارد. من بین ابراز درونی و بیرونی هیجانات تمایز قائل می‌شوم و مثال‌هایی را از ارتباط و تعامل مؤثر و نه چندان مؤثر مورد توجه قرار می‌دهم. بر روی ناهمگنی ابراز هیجانات بحث می‌کنم و شماری از مقیاس‌های ابراز هیجانات را معرفی می‌کنم. همچنین بر این امر تأکید می‌کنم که فرهنگ چگونه بر روی مسیر ابراز هیجانات تأثیر می‌گذارد. شرح حال اینگمار حاکی از عدم توانایی او در ابراز هیجاناتش است، هر چند او در فیلم‌هایش تعاملی هوشمندانه و ظریف با هیجانات را به تصویر می‌کشد.

یک منطبق دوسویه در طول سه فصل اول وجود دارد: تعدیل هیجانات به ابراز هیجانات و شناسایی هیجانات به تعدیل هیجانات کمک می‌کند. حرکت از شناسایی به تعدیل و از آن جا به ابراز هیجانات به تمرین زیاد نیاز دارد. با این حال، سؤالات سختی درباره نحوه ارتباط شناسایی، تعدیل و ابراز چندین هیجان که با هم در آمیخته‌اند وجود دارد. همچنین پرسش‌هایی در این باره وجود دارد که شناسایی، تعدیل و ابراز هیجانات چگونه در هم تنیده‌اند و این که آیا ماهیتاً با یکدیگر مرتبط هستند از آن جا که هر سه مؤلفه توسط افرادی به کار می‌روند که به دنبال یافتن معنا در هیجانات می‌باشند. قسمت پایانی بخش ۱، شامل ژرفاندیشی بر روی ارتباط میان طبقات شناسایی، تعدیل و ابراز هیجانات است. من سه روایت سرگذشتی را با هم مقایسه می‌کنم و از این حیث آن‌ها را مورد بحث قرار می‌دهم که تاریخچه و هویت فرد تا چه حدی مسئول نوع تجربه فرد از هیجانات هستند. بخش ۲ از ۴ فصل تشکیل می‌شود که به بررسی تجربه ذهنی‌سازی هیجانات می‌پردازد. فصل ۴ مفهوم ذهنی‌سازی، منشأ آن و درک ما از هیجانات حاصل از آن را مورد کاوش قرار می‌دهد و با «عاطفه‌پذیری ذهنی» به پایان می‌رسد. این مفهوم را من به ادبیات پژوهشی اضافه کرده‌ام. به طور خلاصه بر روی مقیاس عاطفه‌پذیری ذهنی^۱ (MAS) بحث می‌کنم که تیم تحقیقاتی من آن را تدوین کرده‌اند (برای دسترسی به مقیاس و نحوه نمره‌گذاری به پیوست رجوع کنید). در این فصل، توضیح می‌دهم که پیتر فوناگی و همکاران چگونه مفهوم ذهنی‌سازی را ماهیتاً با یکپارچه‌سازی جنبه‌های مختلف

^۱. Mentalized Affectivity Scale

از علوم شناختی و روان‌تحلیلی فرانسوی ارائه نموده‌اند. من مقیاس‌های موجود برای کارکرد تأملی/ژرفاندیشی (مفهوم عملیاتی ذهنی‌سازی) را توصیف می‌کنم. همچنین درباره جنبه‌های ذهنی‌سازی فرض‌هایی را مطرح می‌کنم که به شفاف‌سازی و اصلاحاتی نیاز دارند. این فصل جنبه نظری دارد و به معرفی نظریه ذهنی‌سازی می‌پردازد.

فصل ۵ مفهوم عاطفه‌پذیری ذهنی را به طور دقیق‌تری مطرح می‌کند و پژوهش‌های جدید در باب حافظه‌ی سرگذشتی را به همراه شرح بالینی ارائه می‌کند. من در این فصل ادبیات پژوهشی در باب ارتباط میان حافظه سرگذشتی، روایتگری و خود را مرور می‌کنم و درک خود از این مفاهیم و مقیاس عاطفه‌پذیری ذهنی را با مقیاس‌های مرتبط در این حوزه مقایسه خواهم کرد. همچنین شرح حال‌های بالینی‌ای در مورد افراد با ذهنی‌سازی پایین، متوسط و بالا معرفی می‌کنم. سپس به بررسی دو گزارش سرگذشتی از الیور ساکس که دارای دو لحن کاملاً متفاوت هستند بازمی‌گردم و به نتایج حدود ۵۰ ساله‌ی کار وی با یک روان‌تحلیل‌گر می‌پردازم. ساکس شماری از روایت‌های سرگذشتی کوتاه را در *روزنامه نیویورک تایمز* نوشت. وی نقطه‌نظرات نهایی خود را در آنجا ثبت کرد که به همراه دو روایت سرگذشتی دیگر تصویر فوق‌العاده‌ای از عاطفه‌پذیری ذهنی ارائه می‌دهد.

فصل ۶ بر روی عاطفه‌پذیری ذهنی به عنوان یک اقدام درمانی تمرکز می‌کند. اصطلاح «اقدام درمانی» این آرمان را مطرح می‌کند که روان‌درمانی می‌تواند تغییر رو به رشدی را برانگیزد و فرد را به هدف والاتری و رای‌رهایی از علائم ترغیب کند. عاطفه‌پذیری ذهنی به ما کمک می‌کند تا هدف نهایی روان‌درمانی را درک کنیم: ارتباط. نوع ارتباطی که عاطفه‌پذیری ذهنی از آن حمایت می‌کند مبتنی بر عشق به صداقت یا اعتماد، میل به گفتن و شنیدن حقیقت، ارزش دنبال کردن و پافشاری بر حقیقت با وجود دشواری دستیابی به آن است. در این فصل، من با بکارگیری ایده‌ی پیرانگری معرفتی بر پویایی‌های خود و دیگری بین بیمار و درمانگر تمرکز می‌کنم و با تأمل بر روی روان‌درمانی به عنوان یک پایگاه اجتماعی مبتنی بر پارادیم ارتباط فصل را به پایان می‌برم.

در فصل ۷ عاطفه‌پذیری ذهنی را در ارتباط با ایده‌ها و نظریه‌های روان‌تحلیلی مورد بررسی قرار می‌دهم — مانند توافق بیونی‌ها و پُست‌بیونی‌ها بر سر ارتباط اولیه‌ی هیجانان (یا هیجانان اولیه که مشابه هیجانان سرگشته هستند) و تأکید بر همکاری درمانگر و

بیمار، ذهنی‌سازی تعاملی و جایگاه^۱ خاص این دو موضوع در روان‌تحلیلی ارتباطی^۲. من پیشنهاد می‌دهم که عاطفه‌پذیری ذهنی می‌بایست این ایده‌ها را با هم یکپارچه کند. همزمان پیشنهاد می‌دهم که این ساختار پتانسیل هدایت رو به جلوی نظریه روان‌تحلیلی معاصر را دارد. عاطفه‌پذیری ذهنی ارزش ارتباط را تصدیق می‌کند و همانطور که بحث می‌کنم، ارتباط به اعتماد متکی می‌باشد. پارادایم ارتباط، در نظریه ذهنی‌سازی مربوط به دل‌بستگی نمی‌شود (از این منظر که دل‌بستگی یک کارکرد مشترک بین انسان‌ها و حیوانات به شمار می‌رود). ارتباط، شکوفایی اعتماد را میسر می‌کند و دلیل اهمیت آن از این حیث است.

بخش نتیجه‌گیری، دلالت‌های بیشتری را از حیث غلبه بر وخیم شدن جدایی بین فرهنگ‌های علمی و ادبیاتی بیان می‌کند. من مورد خاص روان‌شناسی بالینی را به عنوان یک رشته مورد بررسی قرار می‌دهم و بر روی جنبش‌های فعلی در حرفه‌ی بهداشت روان تأمل می‌کنم. درباره ذهنیت^۳ «علم و دیگر هیچ» تردیدهایی دارم و بر روی تلاش‌های خلاقانه‌تری که هم علم و هم ادبیات را در برگیرند بحث می‌کنم.

^۱. positionalities

^۲. relational psychoanalysis

^۳. mentality