

# رئوس نظریه روانکاوی

## نوشته زیگموند فروید

ترجمه حسین پاینده

مقدمه

هدف من در این نوشته کوتاه این است که اصول و مبانی روانکاوی را تدوین و به نحو به اصطلاح غیراستدلالی بیان کنم، یعنی به موجزترین و सरراست‌ترین شکل ممکن. طبیعتاً مقصود من این نیست که خواننده به این نظریه ایمان آورد یا اعتقاد راسخی به آن پیدا کند.

آموزه‌های روانکاوی مبتنی بر مشاهدات و تجربیات بی‌شمارند و فقط آن کسی که مشاهدات و تجربیات مذکور را در مورد خود و دیگران تکرار کرده باشد می‌تواند به قضاوتی شخصی درباره این نظریه برسد.

بخش نخست

ذهن و نحوه کارکرد آن (۲)

فصل ۱

دستگاه روان

روانکاوی یک موضوع اساسی را مفروض تلقی می‌کند، موضوعی که صرفاً با توسل به اندیشه فلسفی می‌توان درباره‌اش به بحث پرداخت، اما دلیل موجه بودن این فرض را باید در نتایج آن جست. دانسته‌های ما در خصوص آنچه روان (یا حیات ذهنی) می‌نامیم از دو نوع است: اولاً اندام جسمانی و عرصه عملکرد آن که عبارت است از مغز (یا دستگاه عصبی) و [ثانیاً] از سوی دیگر اعمال خودآگاهانه ما که داده‌هایی بلافصل‌اند و به هیچ روی نمی‌توان آنها را بیش از این توصیف کرد. هر آنچه بین این دو قرار دارد برای ما ناشناخته است و داده‌های مذکور واجد هیچ رابطه مستقیمی با این دو حد نهایی دانش ما نیستند. اگر چنین رابطه‌ای وجود داشت، حداکثر می‌توانست محل دقیق فرایندهای ضمیر آگاه را بر ما معلوم کند، ولی کمکی به شناخت آن فرایندها نمی‌کرد.

دو فرضیه ما از این منتهی‌الیه یا سرآغاز دانشمان سرچشمه می‌گیرد. نخستین فرضیه به تعیین محل فرایندهای ضمیر آگاه مربوط می‌شود. ما چنین فرض می‌کنیم که حیات ذهنی، کارکرد دستگاهی است که ویژگیهای آن عبارت‌اند از امتداد در مکان و تشکیل شدن از چندین بخش. به بیان دیگر، ما تصور می‌کنیم که [ساختار] این دستگاه همانند یک تلسکوپ یا میکروسکوپ یا چیزی شبیه به آنهاست. گرچه در گذشته نیز تلاشهایی در این زمینه صورت گرفته است، اما تبیین چنین استنباطی به این شکل محکم و منسجم امری بدیع و بی‌سابقه است.

ما از راه مطالعه تکوین فردی انسانها، به این دانش درباره دستگاه روان ناقل شده‌ایم. دیرینه‌ترین این حوزه‌ها یا کنشگران روان را «نهاد» می‌نامیم. «نهاد» شامل تمامی آن خصایصی است که فرد به ارث می‌برد، تمامی آن خصایصی که در بدو تولد با او هستند و در سرشت او جای دارند. به همین سبب، مهمترین جزء «نهاد» غرایز هستند که از سامان بدن سرچشمه می‌گیرند و تبلور روانی آنها ابتدا در اینجا [یعنی «نهاد»] به شکلهایی که برای ما ناشناخته است رخ می‌دهد. (۳)

تأثیر دنیای بیرونی و واقعی پیرامون ما باعث تحولی خاص در بخشی از «نهاد» شده است. «نهاد» در بدو امر حکم یک لایه قشری را داشت که از اندامهای لازم برای دریافت محرکها و نیز از تمهیداتی برخوردار بود تا بتواند در برابر محرکها همچون یک سپر محافظ عمل کند؛ [لیکن به دلیل تأثیر دنیای بیرونی،] بخشی از «نهاد» از این حالت اولیه به سازمان ویژه‌ای تبدیل گردیده است که از این پس همچون واسطه‌ای بین «نهاد» و دنیای بیرونی عمل می‌کند. این حوزه از ذهن را «خود» نامیده‌ایم.

ویژگیهای اصلی «خود» بدین قرارند: در نتیجه ارتباط از پیش برقرار شده ادراک حسی و کنش عضلانی، «خود» حرکتیهای اختیاری را تحت فرمان خویش دارد. تا آنجا که به رخدادهای بیرونی مربوط می‌شود، «خود» وظیفه مذکور را از این طریقها انجام می‌دهد: از راه واقف شدن به محرکها؛ از راه انباشتن تجربیاتی درباره آنها (در حافظه)؛ از راه اجتناب از محرکهای فوق‌العاده قوی (با گریز [از آن محرکها])؛ از راه حل و فصل کردن محرکهای ملایم (با سازگاری)؛ و سرانجام از راه فراگیری نحوه ایجاد تغییرات مصلحت‌آمیز در دنیای بیرونی، تغییراتی که به نفع «خود» هستند (با فعالیت). تا آنجا که به رخدادهای درونی مربوط می‌شود، در ارتباط با «نهاد»، «خود» آن وظیفه را از این طریقها انجام می‌دهد: از راه مسلط شدن بر خواستهای غرایز؛ از راه تصمیم‌گیری درباره این که آیا آن خواسته‌ها اجابت شوند یا خیر؛ از راه موکول کردن اجابت آن

خواسته‌ها به زمان و اوضاع مساعد در دنیای بیرونی؛ یا از راه سرکوب کردن تمام تحریکات آن خواسته‌ها. نحوه عملکرد «خود» با در نظر گرفتن تنشهای حاصل از محرکها معین می‌شود، خواه این تنشها ذاتی آن باشند و خواه به آن اعمال گردند. پدید آمدن این تنشها عموماً به صورت عدم لذت احساس می‌شود و کاهش یافتنشان به صورت لذت. با این حال، آنچه به صورت لذت یا عدم لذت احساس می‌شود احتمالاً اوج مطلق این تنش نیست، بلکه جزئی از ضرباهنگ تغییرات آن تنشهاست. «خود» تقلاً می‌کند تا به لذت دست یابد و از عدم لذت بری باشد. هر افزایشی در عدم لذت که فرد توقع آن را دارد و پیش‌بینی‌اش می‌کند، با یک علامت اضطراب مواجه می‌گردد. روی دادن چنین افزایشی — خواه تهدیدی از درون باشد و خواه تهدیدی از بیرون — خطر نامیده می‌شود. گه‌گاه «خود» ارتباطش با دنیای بیرون را قطع می‌کند و به حالت خواب فرو می‌رود؛ در این حالت، «خود» تغییرات گسترده‌ای در سامان خویش ایجاد می‌کند. از این حالت خواب چنین می‌توان استنباط کرد که سامان یادشده عبارت است از توزیع خاصی از انرژی ذهن.

دوره طولانی کودکی — که طی آن انسان در حال رشد با اتکا به والدینش به زندگی ادامه می‌دهد — رسوبی را از خود باقی می‌گذارد که عبارت است از شکل‌گیری کنشگری ویژه در «خود»، کنشگری که تأثیر والدین از طریق آن ادامه می‌یابد. این کنشگر، «فراخود» نامیده شده است. این «فراخود»، از حیث این‌که از «خود» متمایز می‌گردد و مخالف آن است، نیروی سومی را [در ذهن] تشکیل می‌دهد که «خود» می‌بایست برایش اهمیت قائل شود.

نحوه عملکرد «خود» چنان باید باشد که هم خواستهای «نهاد»، هم خواستهای «فراخود» و هم [الزامات] واقعیت را همزمان اجابت کند؛ به سخن دیگر، «خود» می‌بایست خواستهای این سه عامل را با یکدیگر وفق دهد. چند و چون رابطه «خود» و «فراخود» را هنگامی می‌توان به‌طور کامل دریافت که ریشه آن رابطه را در نگرشهای کودک درباره والدینش بیابیم. البته نحوه عملکرد این تأثیر والدین نه فقط شخصیت‌های پدر و مادر واقعی کودک، بلکه همچنین سنت‌های خانوادگی و نژادی و ملی انتقال یافته به کودک از طریق آنان و نیز الزامات محیط اجتماعی بلافصلی را که آنها بازمی‌نمایند شامل می‌شود. به طریق اولی، در فرایند رشد فرد، کسانی که بعدها جانشین یا جایگزین والدین او می‌شوند (از قبیل معلمان و الگوهای آرمانهای اجتماعی تحسین‌شده در زندگی عمومی) در «فراخود» او تأثیر می‌گذارند. چنان‌که خواهیم دید، «نهاد» و «فراخود» به‌رغم تمام تفاوت‌های بنیادینشان، واجد یک ویژگی مشترک هستند: این دو [نیروی کنشگر روان] تأثیرات گذشته را بازنمایی می‌کنند — «نهاد» باز نمود تأثیر وراثت است و «فراخود» در اصل باز نمود تأثیرات اشخاص دیگر —، حال آن‌که «خود» عمدتاً حاصل تجربیات فرد است و به عبارت دیگر، رخداد‌های اتفاقی و در زمان حاضر محتوای آن را تعیین می‌کنند.

می‌توان فرض کرد که این توصیف کلی و اجمالی از دستگاه روان انسان، در مورد جانوران عالی که ذهنی شبیه به ذهن انسان دارند نیز صادق است. هر موجودی که مانند انسان در کودکی به مدتی طولانی [به والدینش] وابسته باشد، قاعدتاً واجد «فراخود» است. ناگزیر باید فرض کنیم که «خود» متمایز از «نهاد» است. در روانشناسی حیوانات هنوز به مسأله جالبی که در اینجا ارائه کردیم پرداخته نشده است.

## فصل ۲

### نظریه غرایز

قدرت «نهاد» مبین هدف واقعی زندگی موجود زنده منفرد است. این هدف عبارت است از ارضاء نیازهای ذاتی موجود زنده. هدفی مانند زنده نگاه داشتن خویشتن یا محافظت از خویش در برابر انواع خطرات از طریق اضطراب را نمی‌توان به «نهاد» نسبت داد. این اهداف اخیر به «خود» تعلق دارند، یعنی همان کنشگری که ضمن ملحوظ کردن دنیای بیرون، مساعدترین و کم‌خطرترین راه ارضاء را می‌یابد. ممکن است «فراخود» نیازهای جدیدی را مطرح کند، اما نقش عمده این کنشگر همچنان محدود ساختن ارضاءهاست.

آن نیروهایی که بنا به فرض ما در پس تنشهای ناشی از نیازهای «نهاد» قرار دارند، غرایز نامیده می‌شوند. آنها باز نمود خواسته‌های بدن از ذهن هستند. غرایز به‌رغم این‌که علت غایی همه فعالیت‌های انسان هستند، اما ماهیتی محافظه‌کارانه دارند. هر وضعیتی که موجود زنده به آن نائل شده باشد، به مجرد کنار گذاشته شدن آن وضعیت، باعث گرایش به استقرار مجدد آن می‌گردد. بدین‌سان می‌توان تعداد نامشخصی از غرایز را از هم تمیز داد و در واقع در عرف عام نیز این تمایزات گذاشته می‌شوند. لیکن برای ما این پرسش مهم مطرح می‌شود که آیا می‌توان معدودی غریزه بنیانی را سرچشمه همه این غرایز بی‌شمار دانست. ما دریافته‌ایم که غرایز قادرند هدف خود را عوض کنند (از طریق جابه‌جایی (E)) و همچنین این‌که غرایز می‌توانند جایگزین یکدیگر شوند، به این صورت که انرژی یک غریزه به غریزه‌ای دیگر انتقال می‌یابد. این فرایند اخیر را هنوز به اندازه کافی نمی‌شناسیم. پس از مدتها تردید و دودلی، فرض را بر این گذاشته‌ایم که صرفاً دو غریزه اساسی وجود دارند که عبارت‌اند از اروس و غریزه ویرانگر. (تباين بين غريزه صيانت نفس و غريزه صيانت نوع و

نیز تباین بین عشق به «خود» و عشق به مصداق امیال، به اروس مربوط می‌شود. هدف غریزه بنیانی اول عبارت است از برقراری وحدتهای هر چه بیشتر و حفظ آنها، یا — به‌طور خلاصه — پیوند دادن. برعکس، هدف غریزه بنیانی دوم عبارت است از گسستن پیوندها و — از این طریق — ویرانگری. می‌توان چنین فرض کرد که هدف غایی غریزه ویرانگر این است که موجود زنده را به حالتی غیرآلی سوق دهد. به همین سبب، این غریزه را غریزه مرگ‌خواهی نیز می‌نامیم. اگر چنین فرض کنیم که جانداران پس از پدیده‌های بی‌جان به وجود آمدند و [ در واقع ] از آن پدیده‌ها منشأ گرفتند، آنگاه غریزه مرگ‌خواهی با قاعده‌ای که مطرح کرده‌ایم سازگار است، یعنی این قاعده که غرایز به بازگشت به حالتی پیشین گرایش دارند. این قاعده را نمی‌توانیم در مورد اروس (یا غریزه عشق) صادق بدانیم. انجام دادن این کار در حکم پذیرش این پیش‌فرض است که گوهر حیات در گذشته یک وحدت بوده است که بعدها دچار انشقاق گردید و اکنون در تقلا و وحدت دوباره است. (۵)

در کارکردهای زیست‌شناختی، این دو غریزه اساسی در تخالف با یکدیگر عمل می‌کنند و یا با هم ترکیب می‌شوند. بدین‌سان، عمل خوردن یک جور ویرانگری در مورد چیزی است که خورده می‌شود با این هدف که نهایتاً آن چیز [ در بدن ] ادغام گردد. نیز عمل جنسی نوعی عمل تعرض‌جویانه است که با هدف تنگاتنگ‌ترین وحدتها صورت می‌گیرد. این عملکرد همگام و متقابلاً مخالف دو غریزه اساسی، تنوع تمام‌عیار پدیده‌های حیات را موجب می‌گردد. قیاس این دو غریزه بنیانی را می‌توان از قلمرو جانداران به دو نیروی مخالف (جاذبه و دافعه) که بر دنیای غیرآلی سیطره دارند، بسط داد. (۶)

تغییر در نسبت‌های تلفیق غرایز، به ملموس‌ترین نتایج منجر می‌گردد. افزایش تعرض‌جویی جنسی، عاشق را به قاتل جنسی تبدیل می‌کند، حال آن‌که کاهش شدید عامل تعرض‌جویانه همان فرد را خجالتی یا عین می‌سازد.

ممکن نیست بتوان هیچ‌یک از دو غریزه اساسی را به یکی از حوزه‌های ذهن محدود ساخت. ویژگی آنها، حضور فراگیرشان است. می‌توان وضعیت اولیه را آن وضعیتی در نظر گرفت که کل انرژی موجود اروس (که از این پس با عنوان «نیروی شهبوی» [ یا «لیبیدو» ] به آن اشاره خواهیم کرد) در «خود» — نهاد هنوز متمایز نشده وجود دارد و کارش خنثی ساختن آن گرایشهای ویرانگری است که همزمان وجود دارند. (اصطلاحی مشابه با «نیروی شهبوی» که بتوان برای توصیف انرژی غریزه ویرانگر به کار برد، نداریم.) در مرحله‌ای بعد، کم و بیش به سهولت می‌توانیم بی‌ثباتیهای نیروی شهبوی را دنبال کنیم، اما انجام دادن این کار در مورد غریزه ویرانگر دشوارتر است.

تا زمانی که غریزه مذکور در درون عمل می‌کند (مانند غریزه مرگ)، نامشهود باقی می‌ماند و صرفاً هنگامی مورد توجه ما قرار می‌گیرد که به صورت غریزه‌ای ویرانگر به بیرون معطوف گردد. به نظر می‌رسد که این معطوف شدن غریزه به بیرون، برای صیانت فرد ضرورتاً باید صورت پذیرد. دستگاه عضلانی بدن این وظیفه را انجام می‌دهد. با تشکیل «فراخود»، مقادیری معتنابه از غریزه تعرض‌جویی در داخل «خود» جای می‌گیرند و در آنجا به شکلی خودویرانگرانه عمل می‌کنند. این یکی از خطراتی است که در مسیر رشد فرهنگی، برای سلامت انسانها پیش می‌آید. به‌طور کلی، جلوگیری از تعرض‌جویی کاری مضر است که به ناخوشی (یا مریض شدن) می‌انجامد. رفتار شخص فوق‌العاده خشمگین شده، غالباً نشان می‌دهد که گذار از تعرض‌جویی ممانعت شده به خودویرانگری به این صورت است که وی تعرض‌جویی‌اش را به خویش معطوف می‌کند: چنین شخصی موهایش را از سر می‌کند یا با مشت به سر و صورت خود می‌کوبد، گرچه واضح است که او ترجیح می‌داده این رفتار را با کسی غیر از خودش انجام دهد. در هر وضعیتی، به هر حال بخشی از خودویرانگری در درون [ «خود» ] باقی می‌ماند، تا این که سرانجام این خودویرانگری موفق به کشتن فرد می‌شود و اتمام یا تثبیت (۷) نامطلوب نیروی شهبوی او احتمالاً نمی‌تواند مانع این امر گردد. پس به‌طور کلی چنین می‌توان پنداشت که فرد به سبب تعارضهای درونی‌اش می‌میرد، ولی نوع به دلیل ناموفق ماندن مبارزه‌اش با دنیای بیرون می‌میرد، یعنی زمانی که انطباق‌یابی برای مواجهه با تغییرات دنیای بیرون کافی نیست.

مشکل بتوان درباره عملکرد نیروی شهبوی در «نهاد» و «فراخود» سخنی گفت. هرآنچه درباره نیروی شهبوی می‌دانیم به «خود» مربوط می‌شود، یعنی همان کنشگری که تمام نیروی شهبوی موجود ابتدا در آن ذخیره می‌شود. این حالت را خودشیفتگی اولیه مطلق می‌نامیم. (۸) این حالت تا آن زمانی ادامه می‌یابد که «خود» شروع به نیروگذاری روانی (۹) در اندیشه‌های مربوط به مصداق‌های امیال [ یا «ابژه‌ها» ] با نیروی شهبوی می‌کند و به عبارت دیگر نیروی شهبوی مبتنی بر خودشیفتگی را به نیروی شهبوی متمرکز بر مصداق‌های امیال تبدیل می‌کند. در سرتاسر عمر، «خود» نقش منبع بزرگی را دارد که نیروگذاریهای روانی شهبوی از آن به مصداق‌های امیال معطوف می‌گردند و هم‌این‌که دوباره به داخل آن بازگردانده می‌شوند، درست همان‌گونه که یک آمیب با پاهای کاذبش رفتار می‌کند. (۱۱) فقط وقتی کسی کاملاً عاشق می‌شود است که بخش عمده نیروی شهبوی به مصداق‌های امیال انتقال می‌یابد و آن مصداق تا حدودی جای «خود» را می‌گیرد.

یکی از ویژگیهای نیروی شهوی که در زندگی اهمیت دارد، تحرک آن یا سهولت گذار آن از یک مصداق امیال به مصداقی دیگر — است. تحرک را باید نقطه مقابل تثبیت نیروی شهوی به مصداقهای خاص دانست که غالباً تا پایان عمر ادامه می‌یابد.

بی‌تردید می‌توان گفت که نیروی شهوی از منابعی جسمی برخوردار است و به عبارت دیگر از اندامها و اجزاء گوناگون بدن به «خود» سرازیر می‌شود. این ارتباط را به روشنترین وجه در مورد آن بخش از نیروی شهوی می‌توان دید که — بنا به هدف غریزی‌اش — تحریک جنسی نامیده می‌شود. بارزترین اجزاء بدن که این نیروی شهوی از آنها نشأت می‌گیرد، با نام نواحی شهوت‌زا مشخص می‌گردند، هرچند که در حقیقت کل بدن ناحیه‌ای شهوت‌زا از این نوع است. بخش بزرگی از آنچه در خصوص اروس (به سخن دیگر، درباره مظهر اروس یعنی نیروی شهوی) می‌دانیم، از طریق مطالعه راجع به کارکرد جنسی انسان حاصل آمده است، کارکردی که در واقع بر حسب نظرگاه غالب — هرچند نه برحسب نظریه ما — با اروس مطابقت دارد. ما توانسته‌ایم دریابیم که میل وافر جنسی — که لاجرم اثر بسزایی در زندگی ما خواهد گذاشت — چگونه از تأثیرات پی در پی تعدادی از غرایز به تدریج به وجود می‌آید، غرایزی که بازنمود نواحی شهوت‌زای خاصی هستند.

### فصل ۳

#### تکوین کارکرد جنسی

بر حسب نظرگاه غالب، حیات جنسی انسان اساساً در این خلاصه می‌شود که بکوشد تا اندامهای تناسلی خود را در تماس با اندامهای تناسلی شخصی از جنس مخالف قرار دهد. کارهای دیگری که به منزله اعمال جانبی و مقدماتی ملازم این عمل تلقی می‌شوند، عبارت‌اند از بوسیدن این بدن غیرخودی، نگرستن به آن و نیز لمس کردن آن. گمان می‌شود که این کوشش به هنگام بلوغ آغاز می‌گردد (یعنی در سن بالیدگی جنسی) و تولیدمثل را امکان‌پذیر می‌سازد. با این حال، انسان از دیرباز حقایق خاصی را می‌دانسته است که در چارچوب تنگ این نظرگاه نمی‌گنجد. [حقایق مذکور بدین قرارند: ۱. این حقیقتی درخور ملاحظه است که برخی از انسانها صرفاً به افرادی از جنس خود و نیز به اندامهای تناسلی آنان گرایش دارند. ۲. این موضوع نیز به همان اندازه درخور توجه است که امیال برخی دیگر از انسانها دقیقاً کارکردی جنسی دارند، لیکن این اشخاص در عین حال به اندامهای تناسلی و کاربرد معمول این اندامها کاملاً بی‌اعتنا هستند. این نوع اشخاص، اصطلاحاً «منحرف» نامیده می‌شوند. ۳. سرانجام این نیز موضوع درخور توجهی است که برخی از کودکان از اوان بچگی به اندامهای تناسلی خود علاقه نشان می‌دهند و نشانه‌های تحریک آن اندامها را در آنها می‌توان مشاهده کرد. (به همین سبب، کودکان یادشده منحنی تلقی می‌گردند.)

از جمله به دلیل همین سه حقیقت نادیده انگاشته شده، روانکاوی با همه عقاید عامیانه در خصوص تمایلات جنسی به مخالفت برخاست و البته موجب حیرت و حاشای بسیاری کسان شد. عمده‌ترین یافته‌های روانکاوی [درباره جنسیت] بدین قرارند:

الف. حیات جنسی صرفاً در سن بلوغ آغاز نمی‌گردد، بلکه نموده‌های آشکار آن اندکی پس از تولد شروع می‌شوند.  
 ب. ضروری است که بین دو مفهوم «جنسی» و «تناسلی» اکیدا تمایز گذاریم. شق اول مفهومی عام و دربرگیرنده اعمالی است که ربطی به اندامهای تناسلی ندارند.

پ. حیات جنسی از جمله التذاذ از نواحی مختلف بدن را شامل می‌شود و این همان کارکردی است که متعاقباً به منظور تولیدمثل مورد بهره‌برداری قرار می‌گیرد. این دو کارکرد به ندرت با یکدیگر به‌طور کامل مقارن می‌شوند.

ادعای اول — که بیش از بقیه دور از انتظار است — طبیعتاً بیشترین توجه را به خود جلب کرده است. پی برده‌ایم که در اوان طفولیت نشانه‌هایی از فعالیت جسمانی وجود دارند که فقط تعصب دیرینه مانع از جنسی دانستن آنها می‌شود. این فعالیت به پدیده‌های روانی‌ای مربوط می‌شود که بعدها در حیات شهوانی بزرگسالان به آنها برمی‌خوریم، پدیده‌هایی از قبیل تثبیت به مصداقهای خاصی از امیال، غیرت جنسی و غیره. اما همچنین دریافته‌ایم که این پدیده‌های اوان طفولیت، بخشی از روند منظم رشد هستند و با افزایش تدریجی، در اواخر پنج سالگی به اوج می‌رسند و سپس فروکش می‌کنند. طی این فروکش، پیشرفت [تمایلات جنسی کودک] دچار وقفه می‌شود، بسیاری چیزها از یادش می‌رود و او به میزان زیادی پسرقت می‌کند. پس از پایان این دوره به اصطلاح نهفتگی (۱۲) حیات جنسی بار دیگر با بلوغ به پیش می‌رود، به گونه‌ای که می‌توان گفت در این مرحله، حیات جنسی دوباره شکوفا می‌شود. از اینجا به این حقیقت می‌رسیم که آغاز حیات جنسی دو مرحله‌ای است، یعنی طی دو موج جداگانه صورت می‌گیرد. تا آنجا که می‌دانیم، این موضوع فقط در مورد آدمیان صادق است و البته تأثیر بسزایی در تکامل تدریجی ویژگیهای انسان دارد. (۱۳) این موضوع بی‌اهمیت نیست که به استثنای معدودی از خاطرات بازمانده، بقیه رخدادهای این مرحله آغازین از زندگی دچار فراموشی کودکی می‌شوند. دیدگاههای

ما در خصوص سبب‌شناسی روان‌رنجوریه‌ها (۱۴) و راهکار ما برای درمان بیماران از طریق تحلیل، از همین استنتاجها به دست آمده‌اند. یافتن ریشه فرایندهای رشد در این مرحله آغازین زندگی، همچنین شواهدی در اثبات برخی دیگر از نتیجه‌گیریهای ما فراهم آورده است.

نخستین اندامی که از زمان تولد به بعد به صورت یک ناحیه شهوت‌زا پدید می‌آید و خواسته‌هایی شهوی به ذهن متبادر می‌کند، دهان است. در وهله اول، همه فعالیت‌های روانی معطوف به ارضای نیازهای آن ناحیه از بدن است. البته این ارضاء در اصل با هدف خوراک‌رسانی به بدن برای حفظ جان صورت می‌گیرد؛ لیکن شناخت کار اندامهای بدن را نباید با روانشناسی اشتباه گرفت. اصرار سرسختانه نوزاد برای مکیدن شیر از مادر، در همان مراحل آغازین زندگی حکایت از نیاز به ارضاء شدن دارد، ارضائی که گرچه سرمنشأ و باناش تغذیه شدن است، اما صرف‌نظر از خوراک‌خواهی کوششی برای کسب لذت است و به همین سبب می‌توان و باید آن را اصطلاحاً کوششی جنسی نامید.

از همین مرحله دهانی، تکانه‌های (۱۵) دگرآزارانه همزمان با درآمدن دندانها که گاه رخ می‌دهند. مقدار این تکانه‌ها در مرحله دوم [ رشد روانی جنسی کودک ] به مراتب بیشتر می‌شود، مرحله‌ای که ما آن را دگرآزارانه - مقعدی می‌نامیم زیرا در آن زمان کودک به دنبال ارضاء شدن از راه تعرض جویی و نیز از راه کارکرد دفع است. دلیل موّجه ما برای این که میل وافر به تعرض جویی را از جمله خصایص نیروی شهوی می‌دانیم، بر پایه این دیدگاه استوار است که دگرآزاری در واقع چیزی نیست مگر تلفیق غریزی امیال وافر کاملاً شهوی و امیال وافر کاملاً ویرانگرانه، تلفیقی که از آن پس با شدت و قوّت و بی‌وقفه ادامه می‌یابد. (۱۶)

مرحله سوم [ رشد روانی جنسی کودک ]، مرحله قضیبی نامیده می‌شود. به عبارتی می‌توان گفت که این مرحله پیش‌درآمد شکل نهایی حیات جنسی است و از همان زمان بسیار به آن شباهت دارد. باید توجه داشت که این نه اندامهای تناسلی زن و مرد بلکه [ صرفاً ] اندام مذکر (قضیب) است که در این مرحله نقشی ایفا می‌کند. اندامهای تناسلی مؤنث تا مدتها ناشناخته باقی می‌مانند. بدین ترتیب می‌بینیم که کودکان در تلاش برای فهم فرایندهای جنسی، بر نظریه دیرینه ریزشگاهی (۱۷) صحّه می‌گذارند، نظریه‌ای که دلیل موّجه تکوینی نیز دارد. (۱۸)

با شروع و ادامه یافتن مرحله قضیبی، تمایلات جنسی اوان دوره کودکی به اوج می‌رسند و سپس به زوال نزدیک می‌شوند. لذا، پیشینه [ رشد روانی - جنسی ] دختران و پسران با یکدیگر متفاوت است. فعالیت فکری هر دوی آنان اکنون در خدمت تحقیقات جنسی قرار گرفته است. پیشینه یادشده هم در دختران و هم در پسران با فرض حضور عام قضیب مورد بررسی قرار می‌گیرد. لیکن در مرحله بعدی، مسیر [ رشد ] دو جنس مذکر و مؤنث از هم جدا می‌گردد. پسر بچه وارد مرحله ادیبی می‌شود؛ [ نتیجتاً ] وی با دست با آلت خود بازی می‌کند و همزمان در خصوص انجام کاری با آن در مورد مادرش خیالپردازی می‌کند، تا این که - هم به سبب هراس از خطر اختگی و هم به دلیل دیدن فقدان قضیب در افراد مؤنث - دچار بزرگترین ضایعه روحی در زندگی خویش می‌شود و این ضایعه باعث آغاز دوره نهفتگی با همه پیامدهایش می‌گردد. دختر بچه، پس از تلاش بی‌ثمر برای انجام همان کاری که پسر بچه انجام می‌دهد، عدم برخورداری خود از قضیب - یا در واقع حقارت کلیتوریس خود - را درمی‌یابد و این موضوع تأثیراتی پایدار در رشد شخصیت او بر جای می‌گذارد. دختر بچه در نتیجه این ناکامی اولیه در رقابت با پسر بچه، غالباً در بدو امر از حیات جنسی کلاً روی برمی‌گرداند.

اشتباه است اگر تصور کنیم که این سه مرحله به شکلی مشخص یکی پس از دیگری روی می‌دهند. چه بسا یکی از این مراحل علاوه بر دیگری رخ دهد؛ همچنین ممکن است که این مراحل با یکدیگر مصادف شوند و همزمان رخ دهند. در مراحل اولیه، غرایز گوناگون انسان کسب لذت را مستقل از یکدیگر آغاز می‌کنند. در مرحله قضیبی، آرام آرام سامانی شروع به شکل‌گیری می‌کند که سایر امیال وافر را تابع اولویت اندامهای تناسلی می‌سازد. شکل گرفتن این سامان، مبّین آغاز هماهنگ شدن میل عمومی به لذت با کارکرد جنسی است. سامان یادشده صرفاً در سن بلوغ به کمال می‌رسد و این، حکم مرحله تناسلی و چهارم [ در رشد روانی جنسی ] را دارد. آنگاه وضعیتی ایجاد می‌شود که در آن: ۱. برخی از نیروگذاریهای روانی شهوی به قوّت خود باقی می‌مانند؛ ۲. بقیه این نیروگذاریها به صورت اعمال مقدماتی و جانبی در کارکرد جنسی ادغام می‌شوند، اعمالی که موجب به اصطلاح پیش‌لذت می‌گردند؛ ۳. سایر امیال وافر از این سامان بیرون رانده و یا کلاً فرو نشانده می‌شوند (سرکوبی) (۱۹) یا این که به شکلی دیگر در «خود» به کار می‌روند، به این ترتیب که ویژگیهای منش را به وجود می‌آورند یا با جابه‌جایی اهدافشان والایش (۲۰) می‌شوند.

این فرایند که گاه با اشکالات و کاستیهایی از سر گذرانده می‌شود. بازدارنده‌های (۲۱) تکوین این فرایند، خود را به شکل انواع و اقسام اختلالها در حیات جنسی فرد آشکار می‌سازند. وقتی چنین شده باشد، درمی‌یابیم که نیروی شهوی به وضعیتهایی در مراحل قبلی [ رشد روانی - جنسی ] تثبیت شده است. میل وافر این مراحل - که ربطی به هدف بهنجار [

عمل [ جنسی ندارد — انحراف جنسی نام دارد. برای مثال، یکی از این بازدارنده‌های رشد، هنگامی که تبلور آشکار داشته باشد، عبارت است از همجنس‌گرایی. تحلیل روانکاوانه نشان می‌دهد که در تمامی موارد، نوعی علقه همجنس‌گرایانه به مصداق امیال وجود دارد و در اکثر موارد این علقه به شکلی نهفته تداوم می‌یابد. آنچه باعث پیچیدگی وضعیت مذکور می‌گردد این است که معمولاً فرایندهای لازم برای نیل به رشد بهنجار به‌طور کامل حاضر یا غایب نیستند، بلکه تا حدودی فراهم می‌شوند و لذا نتیجه نهایی منوط به روابط کمی است. درست است که در این اوضاع و احوال، سامان تناسلی فرد حاصل می‌آید، لیکن آن بخشهایی از نیروی شهوی که با بقیه قسمت‌ها پیشرفت نکرده‌اند و همچنان به اهداف و مصداقهای امیال پیشاتناسلی تثبیت شده مانده‌اند در آن وجود ندارند. چنانچه ارضاء تناسلی وجود نداشته باشد یا مشکلاتی در دنیای واقعی بیرون پیدا شوند، این ضعف خود را این‌گونه نشان می‌دهد که نیروی شهوی به بازگشت به نیروگذارهای شهوی اولیه‌اش گرایش می‌یابد (وایس روی، ۲۲).

در این مطالعه کارکردهای جنسی، توانسته‌ایم دو کشف را بدواً و به‌طور مقدماتی با یقین درست بدانیم یا در واقع حدس بزنیم که این دو کشف درست هستند، کشفهایی که در قسمتهای بعدی خواهیم دید در کل حوزه موضوعی که بررسی می‌کنیم [ یعنی روانکاوی ] واجد اهمیت هستند. [ دو کشف یادشده بدین قرارند: ] اولاً، نمودهای بهنجار و نابهنجاری که ما مشاهده می‌کنیم (به عبارت دیگر، پدیدارشناسی موضوع) می‌بایست از منظر پویا شناسی و نظام اقتصادی آنها توصیف شوند (در این مورد، از منظر توزیع کمی نیروی شهوی). ثانیاً، علت اختلالهایی که ما مطالعه می‌کنیم می‌بایست در پیشینه رشد فرد — یعنی در رخدادهای اوایل زندگی‌اش — جستجو شود.

#### فصل ۴

##### ویژگیهای روان

[ تا به اینجای بحث، ] توصیفی از ساختار دستگاه روان و نیز آن نیروها و انرژیهایی که در آن فعال هستند به دست داده‌ام؛ همچنین در نمونه‌ای بارز معلوم کرده‌ام که این انرژیها (عمدتاً نیروی شهوی) چگونه خود را به صورت کارکردی بدنی سامان می‌دهند، کارکردی که هدف از آن حفظ جان است. [ اما ] هیچ قسمتی از این بحث ماهیت کاملاً ویژه امر روانی را معلوم نکرده است، البته به جز این حقیقت تجربی که این دستگاه و این انرژیها شالوده کارکردهایی هستند که حیات روانی می‌نمایم‌شان. اکنون می‌خواهم به بحث در خصوص موضوعی پردازم که به‌طرز بی‌همتایی شاخص امر روانی است و در واقع طبق عقیده‌های بسیار پرطرفدار چنان با آن مطابقت می‌کند که هیچ موضوع درخور بررسی دیگری در این زمینه باقی نمی‌ماند.

نقطه آغاز این بررسی، حقیقتی بی‌ظنیر است که هیچ تبیینی یا تشریحی را بر نمی‌تابد، یعنی حقیقتی به نام ضمیر آگاه. با این حال، اگر کسی از ضمیر آگاه سخن به میان آورد، ما بلافاصله و بنا بر تجربیات شخصی خودمان معنای این اصطلاح را می‌دانیم. (۲۳) این فرض که امر روانی منحصر به ضمیر آگاه است، بسیاری از مردم را — چه آنان که علم روانشناسی می‌دانند و چه آنها که این علم را نمی‌شناسند — قانع می‌کند. در آن صورت، هیچ کار دیگری برای روانشناسی باقی نمی‌ماند مگر این که در پدیده‌های روانی فرق بین [ مفاهیمی از قبیل ] ادراک، احساس، فرایند اندیشه و اراده را مشخص سازد. لیکن در این مورد اتفاق نظر وجود دارد که این فرایندهای آگاهانه، به وجود آورنده زنجیره‌های ناگسسته و فی‌نفسه کامل نیستند. بدین ترتیب ناگزیر باید چنین فرض کرد که فرایندهای جسمانی و بدنی‌ای توأم با فرایندهای روانی وجود دارند که لزوماً باید کاملتر از زنجیره‌های روانی بدانیم‌شان، زیرا برخی از آنها واجد فرایندهای آگاهانه متناظر هستند و برخی دیگر فاقد این فرایندهای متناظر. اگر چنین باشد، آنگاه البته موّجه خواهد بود که در روانشناسی تأکید را بر این فرایندهای بدنی بگذاریم، اُس و اساس راستین امر روانی را در آنها ببینیم و به دنبال ارزیابی دیگری از فرایندهای آگاهانه باشیم. لیکن اکثر فلاسفه و نیز بسیاری دیگر از مردم، درستی این دیدگاه را مورد تردید قرار می‌دهند و اعلام می‌دارند که تناقض‌گویی است اگر بگوییم که امر روانی می‌تواند ناخودآگاهانه باشد.

اما این دقیقاً همان دیدگاهی است که روانکاوی خود را ناگزیر از تأکید گذاشتن بر آن می‌داند و در واقع دومین فرضیه بنیادین این نظریه است. این دیدگاه پدیده‌های ظاهراً بدنی توأم با فرایندهای روانی را به مفهوم راستین کلمه امری روانی می‌داند و لذا در وهله نخست به کیفیت آگاهانه اهمیتی نمی‌دهد. البته این فقط نظریه روانکاوی نیست که چنین دیدگاهی دارد. برخی از اندیشمندان (مانند تئودور لیپس (۲۴)) همین نظر را با همین تعبیرات بیان داشته‌اند. همچنین ناخرسندی عمومی از عقیده معمول در خصوص امر روانی، هر چه بیشتر به این خواسته مبرم دامن زده است که مفهوم امر ناخودآگاه در اندیشه روانشناسانه ملحوظ گردد، گرچه باید افزود که این خواسته چنان شکل نامعین و مبهمی به خود گرفته است که بعید می‌نماید تأثیری در این علم باقی گذارد.

البته ممکن است چنین به نظر آید که این مجادله بین روانکاو و فلسفه، مجادله‌ای کم‌اهمیت درباره تعاریف است؛ به بیان دیگر، چه بسا عده‌ای فکر کنند که مسأله بر سر این است که آیا نام «روانشناختی» را برای اشاره به کدام زنجیره پدیده‌ها به کار باید برد. اما در حقیقت این مرحله فوق‌العاده اهمیت یافته است. روانشناسی ضمیر آگاه از زنجیره‌های گسسته‌ای که آشکارا منوط به امری دیگر بودند هرگز فراتر نرفت؛ حال آن‌که، دیدگاه متقابل — که امر روانی را فی‌نفسه ناخودآگاه می‌پنداشت — روانشناسی را قادر ساخت تا همچون سایر علوم طبیعی جایگاه خود را بیابد. فرایندهایی که روانشناسی مورد بررسی قرار می‌دهد، به خودی خود همان‌قدر ناشناختنی‌اند که فرایندهای مورد بررسی در سایر علوم، مانند شیمی یا فیزیک؛ لیکن می‌توان قانونمندیهای این فرایندها را مشخص ساخت و روابط و وابستگیهای متقابلشان را به نحوی منسجم و به تفصیل دنبال کرد. خلاصه کلام این که می‌توان به «درکی» از حوزه پدیده‌های طبیعی مورد نظر دست یافت. این کار را نمی‌توان انجام داد مگر از راه مطرح کردن فرضیه‌های نو و ابداع مفاهیم نو. اما این فرضیه‌ها و مفاهیم را نباید اسباب شرم ما و لذا شایسته تحقیر پنداشت، بلکه برعکس بجاست که آنها را مایه غنای علم بدانیم. می‌توان ادعا کرد که فرضیه‌ها و مفاهیم مذکور ارزش همان تقریبی‌هایی را دارند که در چارچوبهای فکری مشابه در سایر علوم طبیعی یافت می‌شوند و مشتاقانه در پی آنیم که هم‌زمان با کسب تجربه بیشتر و بررسی این تجربه‌ها، بتوانیم فرضیه‌ها و مفاهیم خود را تعدیل و تصحیح و به‌طور دقیقتر تبیین کنیم. این نیز کاملاً با توقعات ما همخوانی دارد که مفاهیم و اصول بنیادین علم جدید (غریزه، انرژی اعصاب، و از این قبیل) تا مدتی نسبتاً مدید به اندازه مفاهیم و اصول بنیادین علوم کهنتر (نیرو، جرم، جاذبه، و از این قبیل) نامعین باقی بمانند.

همه علوم مبتنی بر مشاهدات و آزمایشهایی هستند که به واسطه دستگاه روان ما انسانها انجام می‌شوند. لیکن از آنجا که موضوع علم ما خود همان دستگاه است، قیاس مذکور بیش از این مصداق ندارد. ما مشاهداتمان را به واسطه همان دستگاه ادراک انجام می‌دهیم، دقیقاً به کمک همان گسسته‌ها در زنجیره رویدادهای «روانی». به بیان دیگر، کار ما این است که با استنتاجهای موّجه و تبدیل آن به مطالب آگاهانه، ابهامها را برطرف کنیم. بدین ترتیب زنجیره‌ای از رویدادهای آگاهانه را به اصطلاح برمی‌سازیم که مکمل فرایندهای روانی ناخودآگاهانه‌اند. قطعیت نسبی علم روانی ما بر پایه نیروی الزام‌آور این استنتاجها استوار است. هر کس که تحقیقات ما را به‌طور همه‌جانبه بشناسد، درخواهد یافت که راهکار ما در برابر هر انتقادی پابرجا می‌ماند.

در این تحقیقات، آن تمایزهایی که ما ویژگیهای روان می‌نامیم، به اجبار توجه ما را به خود معطوف می‌سازند. نیازی به برشمردن ویژگیهای آنچه «آگاهانه» می‌نامیم نیست. این مفهوم همان چیزی است که در آراء فلاسفه و عقاید عموم، ضمیر آگاه نام دارد. هر امر روانی دیگری از نظر ما [ جزو ] «ضمیر ناخودآگاه» است. [ پذیرش این موضوع ] ما را بی‌درنگ به تقسیم‌بندی مهمی در ضمیر ناخودآگاه رهنمون می‌سازد. برخی از فرایندهای روانی به سهولت جنبه آگاهانه می‌یابند. پس از آن، فرایندهای مذکور ممکن است جنبه آگاهانه خود را از دست بدهند، ولی می‌توانند یک بار دیگر بدون هیچ مشکلی آگاهانه شوند. این تغییر حالات یادآور این حقیقت‌اند که به‌طور کلی آگاهی حالتی است بسیار ناپایدار. امر آگاه صرفاً برای یک لحظه جنبه آگاهانه دارد. چنانچه ادراکات ما بر آگاهانه بودن امر مذکور صحّه نگذارند، آنگاه تناقضی کاملاً آشکار به وجود می‌آید. علت این تناقض را چنین می‌توان توضیح داد که محرکهای ادراک ممکن است برای دوره‌هایی نسبتاً طولانی ادامه یابند و در نتیجه در خلال این دوره‌ها ادراک محرکهای مذکور می‌تواند تکرار شود. کل این موضوع در پیوند با ادراک آگاهانه فرایندهای اندیشه روشن می‌شود: این فرایندها نیز ممکن است تا مدتی تداوم یابند، ولی چه بسا همین فرایندها در یک چشم به هم زدن از ذهن عبور کنند. هر امر ناخودآگاهی که این‌گونه عمل می‌کند — یعنی می‌تواند حالت ناخودآگاه خود را به سهولت به حالت آگاه تبدیل کند — به همین سبب ترجیحاً «قادر به آگاهانه شدن» یا پیش‌آگاه نامیده می‌شود. ما بنا بر تجربه آموخته‌ایم که مشکل بتوان فرایندی روانی را یافت که به‌رغم همه پیچیدگیهایش نتواند گه‌گاه پیش‌آگاه باقی بماند، هرچند که چنین فرایندی معمولاً به اصطلاح راه خود را به زور به ضمیر آگاه می‌گشاید. فرایندهای روانی و نیز مفاد روانی دیگری وجود دارند که چنین راه سهلی برای آگاهانه شدن ندارند، بلکه باید استنتاج یا تشخیص داده شوند و به روشی که توصیف کردیم آگاهانه گردند. اصطلاح ضمیر ناخودآگاه به معنای واقعی آن را منحصرراً برای چنین مفادی به کار می‌بریم.

پس می‌توان گفت که در این بحث، سه ویژگی را برای فرایندهای روانی قائل شده‌ایم: این فرایندها یا به ضمیر آگاه تعلق دارند، یا به ضمیر پیش‌آگاه، یا به ضمیر ناخودآگاه. این تقسیم‌بندی بین سه مقوله مواد و مصالح روان که واجد این ویژگیها هستند، نه تقسیم‌بندی‌ای مطلق است و نه دائمی. همان‌گونه که دیدیم، آنچه پیش‌آگاه است بی‌هیچ کمکی از جانب ما به آگاه تبدیل می‌شود؛ آنچه ناخودآگاه است می‌تواند با تلاشهای ما آگاهانه شود. در فرایند این تبدیل اخیر، ممکن است

چنین احساس کنیم که غالباً بر مقاومت‌های (۲۵) بسیار سرسختانه‌ای فائق می‌آییم. وقتی که می‌خواهیم مفاد ضمیر ناخودآگاه کسی به غیر از خودمان را به ضمیر آگاهش بیاوریم، نباید فراموش کنیم که برطرف کردن آگاهانه ابهام‌های موجود در ادراکات او — یا، به عبارت دیگر، تفسیری که ما به او ارائه می‌دهیم — هنوز بدین معنا نیست که موضوع ناخودآگاهانه مورد نظر را برای او به موضوعی آگاهانه تبدیل کرده‌ایم. حقیقت امر در این مرحله این است که مواد و مصالح روانی مورد نظر به صورت دو سابقه برای او وجود دارند: یکی در تفسیر مجدد آگاهانه‌ای که به وی ارائه گردیده و دیگری در حالت اولیه ناخودآگاه آن. تلاش‌های پیگیرانه ما معمولاً به نتیجه مطلوب می‌رسند و این مواد و مصالح ناخودآگاه نهایتاً برای آن شخص جنبه آگاهانه می‌یابند؛ در نتیجه، آن دو سابقه ذهنی با یکدیگر مطابقت می‌یابند. میزان تلاشی که [به این منظور] باید به عمل آوریم، در مورد افراد مختلف فرق می‌کند (این میزان همچنین ملاک ارزیابی مقاومتی است که در برابر آگاهانه شدن مواد و مصالح مورد نظر صورت می‌گیرد). برای مثال، نتیجه‌ای که بر اثر تلاش‌هایمان در درمان روانکاوانه به دست می‌آید، ممکن است خود به خود نیز رخ بدهد: مواد و مصالح روانی‌ای که به‌طور معمول ناخودآگاهانه است، می‌تواند خود را به مواد و مصالح پیش‌آگاه تبدیل کند و سپس آگاهانه می‌شود. این حالت به میزان زیادی در مورد بیماران روان‌پریش (۲۶) رخ می‌دهد. از اینجا چنین استنتاج می‌کنیم که حفظ برخی از مقاومت‌های درونی، شرط ضروری بهنجار بودن است. کاهش چنین مقاومت‌هایی — که در نتیجه منجر به معلوم شدن مواد و مصالح ناخودآگاهانه می‌گردد — به‌طور منظم در حالت خواب رخ می‌دهد و بدین‌سان پیش‌شرط لازم برای شکل‌گیری رؤیا را اجابت می‌کند. برعکس، مقاومت می‌تواند مواد و مصالح پیش‌آگاه را موقتاً دسترس‌ناپذیر و [از بقیه ذهن] مجزا سازد؛ نمونه این حالت زمانی رخ می‌دهد که موضوعی را موقتاً فراموش می‌کنیم یا نمی‌توانیم به یاد آوریم. یا یک اندیشه پیش‌آگاه ممکن است موقتاً به حالت ناخودآگاه بازگردد؛ یکی از پیش‌شرط‌های لطیفه ظاهراً همین وضعیت است. چنان‌که در بخش‌های بعدی خواهیم دید، اعاده فرایندها و مصالح پیش‌آگاه به حالت ناخودآگاه، نقش ایضا مهمی در ایجاد اختلالات روان‌رنجورانه ایفا می‌کند.

احتمالاً شرح کلی و ساده‌شده‌ای که در اینجا از نظریه سه ویژگی امر روانی عرضه کردیم، بیشتر منشأ سردرگمی بی‌پایان خواهد بود تا کمکی به روشن شدن بحث. لیکن از یاد نباید برد که در حقیقت آنچه مطرح کرده‌ایم به هیچ وجه یک نظریه نیست، بلکه حکم یک ارزیابی اولیه از حقایق مورد مشاهده‌مان را دارد. به بیان دیگر، کوشیده‌ایم تا حد ممکن خود آن حقایق را بازگویم، نه این‌که تبیینی از آنها ارائه کنیم. پیچیدگی‌هایی که این [ارزیابی اولیه] آشکار می‌سازد، شاید باعث عطف توجه به مشکلات خاصی شوند که تحقیقات ما با آن رو به رو هستند. با این حال، چه بسا بعضیها عقیده داشته باشند که از راه تشریح روابط ویژگی‌های روان با حوزه‌ها یا کنشگرانی که در دستگاه روان مفروض کردیم [یعنی «نهاد» و «خود» و «فراخود»]، به فهم دقیقتری از این نظریه نائل خواهیم شد، هر چند که روابط مذکور بسیار پیچیده هستند.

فرایند آگاهانه شدن مواد و مصالح روان، بیش از هر چیز با ادراکاتی پیوند دارد که اندام‌های حسی ما از دنیای بیرون دریافت می‌کنند. لذا از دیدگاه مکان‌نگارانه (۲۷)، این فرایند پدیده‌ای است که در بیرونیترین لایه «خود» رخ می‌دهد. درست است که ما همچنین اطلاعات آگاهانه‌ای از درون بدن دریافت می‌کنیم. این اطلاعات همان احساسات ما هستند، احساساتی که تأثیرشان در حیات ذهنی ما قاطعانه‌تر از تأثیر ادراکات بیرونی است. باید افزود که در اوضاع خاصی، اندام‌های حسی علاوه بر انتقال ادراکات خاص خودشان، رأساً اقدام به انتقال احساسات می‌کنند (احساس درد). لیکن از آنجا که این احساسات (اصطلاحی که ما در تباین با ادراکات آگاهانه به کار می‌بریم) همچنین از اندام‌های پایانی سرچشمه می‌گیرند، و نیز از آنجا که تمام این اندامها را دنباله یا شاخه‌های لایه قشری می‌دانیم، کماکان می‌توانیم ادعای مطرح شده در ابتدای این پاراگراف را صحیح بدانیم. یگانه تمایزی که باید در اینجا قائل شویم این است که در خصوص اندام‌های پایانی احساسات و ادراکات حسی، خود بدن حکم دنیای بیرون را می‌یابد.

ساده‌ترین وضعیتی که می‌توان تصور کرد عبارت است از رخ دادن فرایندهای آگاهانه در پیرامون «خود» و حادث شدن بقیه فرایندها در ناخودآگاه «خود». در حقیقت، وضعیت غالب در حیوانات نیز احتمالاً همین است. اما این وضعیت در انسانها از این حیث پیچیده‌تر است که فرایندهای درونی «خود» ممکن است کیفیت آگاهانه نیز کسب کنند. گفتار که مواد و مصالح «خود» را در پیوندی محکم با بازماندهای یادافزای ادراکات بصری — و به‌خصوص ادراکات شنیداری — قرار می‌دهد، همین کار را می‌کند. از این زمان به بعد، حاشیه ادراکی لایه قشری را از درون نیز به میزانی بسیار بیشتر می‌توان تحریک کرد، رخدادهای درونی از قبیل فرایندهای اندیشه و متبادر شدن فکرها به ذهن می‌توانند جنبه آگاهانه پیدا کنند، و ابزار ویژه‌ای مورد نیاز می‌شود تا بین این دو امکان تمایز گذارد، ابزاری به نام واقعیت‌آزمایی (۲۸) معادله «ادراک = واقعیت (دنیای بیرون)» دیگر اعتبار خود را از دست می‌دهد. خطا — که اکنون به سهولت می‌تواند رخ دهد و در رؤیا به‌طور منظم رخ می‌دهد — توهم نامیده می‌شود.

درون «خود» — که مهمترین بخش محتویاتش فرایندهای اندیشه هستند — کیفیتی پیشآگاه دارد. این مشخصه «خود» است و هیچ جزء دیگری از دستگاه روان چنین نیست. لیکن نادرست است اگر تصور کنیم که ارتباط با بازماندهای یادافزای گفتار، پیش شرط ضروری حالت پیشآگاه است. برعکس، حالت مذکور هیچ ارتباطی با آن بازماندها ندارد، گرچه باید افزود که حضور چنین ارتباطی شالوده‌ای برای این استنتاج فراهم می‌کند که فرایند یادشده می‌بایست ماهیتی پیشآگاه داشته باشد. حالت پیشآگاهی — که از یک سو به ضمیر آگاه دسترسی دارد و از سوی دیگر با بازماندهای گفتار مرتبط است — ماهیتی منحصر به فرد دارد، ماهیتی که با ذکر این دو ویژگی به‌طور تمام و کمال توصیف نمی‌گردد. گواه ویژه بودن ماهیت مذکور این است که بخشهای بزرگی از «خود» و به‌خصوص بخشهای بزرگی از «فراخود» — که نمی‌توان منکر پیشآگاه بودنشان گردید، به مفهومی پدیدارشناسانه عمدتاً ناخودآگاه باقی می‌مانند. علت این امر بر ما روشن نیست. اکنون خواهیم کوشید تا مسأله ماهیت راستین ضمیر پیشآگاه را حلای کنیم.

یگانه خصیصه غالب در «نهاد»، ناخودآگاه بودن آن است. ارتباط «نهاد» با ضمیر ناخودآگاه همان‌قدر تنگاتنگ است که ارتباط «خود» با ضمیر پیشآگاه. در واقع، پیوند «نهاد» با ضمیر ناخودآگاه بسیار اختصاصیتر است. اگر پیشینه رشد و دستگاه روان فرد را دوباره بررسی کنیم، به تمایز مهمی در «نهاد» پی خواهیم برد. در بدو امر، دستگاه روان یقیناً در «نهاد» خلاصه می‌شد و «خود» به دلیل تأثیر بی‌وقفه دنیای بیرون، از «نهاد» منشأ گرفت و به وجود آمد. در جریان این رشد بطی، قسمتهای خاصی از محتویات «نهاد» به حالت پیشآگاه تبدیل شدند و لذا به «خود» انتقال یافتند؛ بقیه محتویات «نهاد» بدون دگرگونی در آن باقی ماندند و هسته آن را تشکیل دادند، هسته‌ای که به دشواری می‌توان به آن دسترسی یافت. لیکن طی این تحول، «خود» جوان و ضعیف بخشی از مواد و مصالحی را که پیشتر اخذ کرده بود به حالت ناخودآگاه بازگرداند — از خود زدود — و با برخی از تأثرات تازه‌ای که ممکن بود به خود بگیرد همین کار را کرد، به گونه‌ای که این تأثرات پس از طرد شدن فقط در «نهاد» می‌توانستند آثار و علائمی از خود باقی گذارند. نظر به خاستگاه این بخش اخیر «نهاد»، ما آن را امر سرکوب‌شده می‌نامیم. این که در همه موارد نمی‌توانیم بین این دو قسمت از محتویات «نهاد» تمایزی اکید قائل شویم، موضوعی چندان مهم نیست. تمایز آنها کم و بیش مطابقت می‌کند با تمایز بین آنچه از بدو امر و ذاتاً در «نهاد» وجود داشت و آنچه «نهاد» در ضمن رشد «خود» کسب کرد.

اکنون که نتیجه گرفته‌ایم دستگاه روان را از دیدگاهی مکان‌نگارانه به «خود» و «نهاد» تقسیم کنیم — تقسیم‌بندی‌ای که تفاوت کیفی ضمیر پیشآگاه و ضمیر ناخودآگاه متناظر با آن است — و نیز حال که توافق کرده‌ایم این کیفیت را صرفاً نشانه تفاوت بدانی و نه جوهر این تفاوت، پرسش دیگری مطرح می‌شود. اگر چنین است، به‌راستی ماهیت آن حالتی که در «نهاد» با ناخودآگاهی آشکار می‌شود و در «خود» با پیشآگاهی، چیست و از چه حیث با یکدیگر متفاوت‌اند؟

لیکن در این باره هیچ چیز نمی‌دانیم و اندک بارقه‌های بصیرت‌مان به رفع ابهام تمام‌عیاری که در پس نادانستگی ما وجود دارد، چندان کمکی نمی‌کند. ماهیت امر روانی، راز ناگشوده‌ای است که در این بحثها به آن تقرب جست‌ایم. سایر علوم طبیعی ما را به این فرض رهنمون کرده‌اند که در حیات ذهنی، نوعی انرژی دخیل است؛ لیکن ما هیچ شاهدهی در اختیار نداریم تا با استناد به آن و از راه قیاس این انرژی با سایر شکلهای انرژی، به دانشی درباره آن نزدیک شویم. ظاهراً تشخیص داده‌ایم که انرژی اعصاب یا روان به دو شکل به فعل می‌رسد: یکی به صورت متحرک و آزاد و دیگری — به نسبت اولی — به صورت مقید. ما از نیروگذاریها و نیروگذاریهای زیاد مواد و مصالح روان سخن به میان می‌آوریم و حتی جرأت این فرض را به خود می‌دهیم که نیروگذاری زیاد روانی موجب ترکیب فرایندهای متفاوت می‌گردد، ترکیبی که در ضمن آن انرژی آزاد به انرژی مقید تغییر می‌یابد. در تحقیقاتمان به پیشرفتی بیش از این نائل نیامده‌ایم. به هر تقدیر، ما سخت بر این اعتقادیم که تمایز حالت ناخودآگاه با حالت پیشآگاه را در این قبیل روابط پویا باید جست، روابطی که معلوم می‌کنند این حالات — خواه خود به خود و خواه به یاری ما — چگونه به یکدیگر تبدیل می‌شوند.

با این همه، در پس تمام این عدم یقینها، حقیقتی جدید نهفته است که کشف آن را مدیون تحقیقات روانکاوانه هستیم. ما دریافته‌ایم که فرایندهای ضمیر ناخودآگاه یا «نهاد»، از قانونمندیهایی متفاوت با قانونمندیهای «خود» پیشآگاه تبعیت می‌کنند. این قانونمندیها را در مجموع فرایند نخستین (۲۹) می‌نامیم، در تباین با فرایند ثانوی (۳۰) که بر روند وقایع در ضمیر پیشآگاه یا «خود» حاکم است. بدین ترتیب معلوم می‌شود که مطالعه ویژگیهای روان، مآلاً کاری بی‌ثمر نبوده است.

## فصل ۵

تعبیر رؤیا به منظور روشنگری

بررسی حالات بهنجار و باثبات — یعنی حالاتی که مرزهای «خود» با انواع و اقسام مقاومت (ضدنیروگذاریهای روانی) در برابر «نهاد» حراست می‌شوند و پابرجا می‌مانند، و نیز حالاتی که «فراخود» از «خود» متمایز نیست زیرا هماهنگ با آن عمل

می‌کند — چندان به دانش ما نخواهد افزود. یگانه چیزی که می‌تواند به ما یاری دهد، وضعیت تعارض و غوغاست، یعنی وضعیتی که احتمال دارد محتویات «نهاد» ناخودآگاه به زور راه خود را به «خود» و ضمیر آگاه بکشایند و «خود» بار دیگر در برابر این تهاجم دست به دفاع می‌زند. صرفاً در چنین اوضاع و احوالی است که قادر می‌شویم مشاهداتی در تأیید یا تصحیح گزاره‌هایمان در خصوص این دو یار [ «نهاد» و «خود» ] به عمل آوریم. خواب ما در شبها دقیقاً چنین حالتی است و به همین سبب، فعالیت روانی در ضمن خواب — فعالیتی که به صورت رؤیا ادراکش می‌کنیم — مطلوبترین موضوع مطالعه ما است. بدین ترتیب همچنین از این انتقاد مکرر نیز بری می‌شویم که تفاسیر ما از حیات روانی بهنجار بر پایه یافته‌های آسیب‌شناسانه استوار است، زیرا اشخاص بهنجار به‌طور مرتب رؤیا می‌بینند هرچند که ویژگیهای این رؤیاها ممکن است با تولیدات ما در زمان بیداری بسیار تفاوت داشته باشند. همگان می‌دانند که رؤیا می‌تواند مغشوش، درک‌ناشدنی یا به کلی مهمل باشد. چه بسا آنچه در رؤیا می‌بینیم با دانسته‌های ما از واقعیت کاملاً تعارض داشته باشد. همچنین در رؤیا مانند دیوانگان رفتار می‌کنیم زیرا تا زمانی که رؤیا می‌بینیم، رویدادهای رؤیا را با واقعیت عینی یکسان می‌پنداریم.

راه ما برای فهم (یا «تعبیر») رؤیا این است که فرض می‌کنیم آنچه پس از بیدار شدن به‌عنوان رؤیا به یاد می‌آوریم، در واقع نه فرایند واقعی رؤیا بلکه صرفاً یک صورت ظاهری است که آن فرایند در پس آن پنهان مانده است. اینجاست که بین محتوای آشکار رؤیا و اندیشه‌های نهفته رؤیا (۳۱) تمایز می‌گذاریم. آن فرایندی که محتوای نهفته رؤیا را به محتوای آشکار آن تبدیل می‌کند، کارکرد رؤیا (۳۲) نامیده می‌شود. مطالعه کارکرد رؤیا با مثالی عالی به ما می‌آموزد که مواد و مصالح ناخودآگاه «نهاد» (هم آنچه از بدو امر ناخودآگاه بوده و هم آنچه با سرکوبی ناخودآگاه شده است) چگونه به زور وارد «خود» می‌شود و پس از پیش‌آگاه شدن، به سبب مخالفت «خود»، دچار دگرگونی‌ای می‌شود که ما آن را تعریف رؤیا می‌نامیم. هیچ وجهی از رؤیا نیست که نتوان آن را از این راه تبیین کرد.

بهتر است بحث را با اشاره به این نکته آغاز کنیم که دو عامل متفاوت می‌توانند باعث شکل‌گیری رؤیا شوند. یا یک تکانه غریزی که معمولاً سرکوب می‌شود (آرزویی ناخودآگاهانه) در ضمن خواب آنقدر توانایی می‌یابد تا خویش را از راه «خود» محسوس کند، و یا این که یک میل وافر که از حیات فرد در بیداری باقی مانده است — رشته‌ای از افکار پیش‌آگاه با تمامی تکانه‌های الحاق شده‌اش — در ضمن خواب توسط یک عنصر ناخودآگاه تقویت می‌گردد. خلاصه کلام این که رؤیاها یا از «نهاد» سرچشمه می‌گیرند و یا از «خود». ساز و کار شکل‌گیری رؤیا، در هر دو مورد یکسان است؛ به طریق اولی، پیش شرط پویای ضروری [ برای شکل‌گیری رؤیا ] نیز در هر دو مورد یکسان است. «خود» شواهدی دال بر سرچشمه گرفتن‌اش از «نهاد» عرضه می‌کند، بدین ترتیب که گه‌گاه کارکردهایش را متوقف می‌کند و نوعی رجعت به وضعیتی قبلی را امکان‌پذیر می‌سازد. این کار به لحاظ منطقی به این صورت انجام می‌شود که «خود» روابطش را با دنیای بیرون قطع می‌کند و نیروگذارهای روانی‌اش را از اندامهای حسی پس می‌گیرد. محقیم که بگوییم در زمان تولد، غریزه‌ای برای بازگشت به حیات متوقف شده داخل رحم — یا غریزه خواب — در انسان به وجود می‌آید. خوابیدن بازگشتی از این نوع به رحم است. از آنجا که «خود» در هنگام بیداری تحرک را تحت سلطه دارد، این کارکرد بدن به هنگام خواب کاملاً متوقف می‌شود و به همین دلیل بخش بزرگی از بازدارنده‌های تحمیل شده به «نهاد» ناخودآگاه زائد می‌شوند. بدین‌سان، پس‌کشیدن یا کاهش این «ضدنیروگذارهای روانی»، مقدار بی‌زیانی از آزادی را به «نهاد» اعطا می‌کند.

شواهد فراوان و متقاعدکننده‌ای دال بر سهم‌داشتن «نهاد» ناخودآگاه در شکل‌گیری رؤیا در دست است. [ این شواهد عبارت‌اند از: ] الف. حافظه در رؤیا بسیار فراگیرتر از هنگام بیداری است. رؤیا یادهایی را زنده می‌کند که رؤیابین فراموش کرده است، یا به بیان دیگر — در بیداری برای او دسترس‌ناپذیرند. ب. در رؤیا استفاده نامحدودی از نمادهای زبانی به عمل می‌آید، نمادهایی که معنای اغلب‌شان برای رؤیابین نامشخص است ولی برحسب تجربه می‌توانیم مفهوم‌شان را تأیید کنیم. این نمادها احتمالاً از مراحل قبلی رشد گفتار در انسان نشأت می‌گیرند. پ. در بسیاری موارد، حافظه در رؤیا برداشتهایی را که رؤیابین در اوان طفولیت داشته است برای او بازتولید می‌کند. در خصوص این برداشتها به صرس قاطع می‌توان گفت که نه فقط فراموش شده بوده‌اند، بلکه به سبب سرکوب جنبه ناخودآگاه نیز یافته بودند. از اینجا معلوم می‌شود که وقتی در جریان درمان روانکاوانه بیماران روان‌رنجور می‌کوشیم تا اوایل زندگی رؤیابین را بازسازی کنیم، چرا استفاده از رؤیاهای او به کار ما کمک می‌کند، کمکی که معمولاً بدون آن نمی‌توانیم کارمان را انجام دهیم. ت. علاوه بر این، رؤیاها بر مواد و مصالحی پرتوافشانی می‌کنند که نه می‌تواند در دوره بزرگسالی رؤیابین ریشه داشته باشد و نه در دوره فراموش شده کودکی‌اش. ناگزیر باید این مواد و مصالح را بخشی از میراث کهنهای بدانیم که کودک با خود به دنیا می‌آورد. به بیان دیگر، از این حیث کودک پیش از آن که خود به تجربه‌ای نائل شود، تحت تأثیر تجربیات نیاکان خویش

قرار دارد. قرینه این مواد و مصالح مربوط به تکامل نوع بشر را در دیرینه‌ترین افسانه‌ها و در رسوم به جا مانده از ادوار کهن می‌توان یافت. بر این اساس، می‌توان گفت رؤیا از جمله منابع پیشاتاریخ انسان است و نباید بی‌اهمیت شمرده شود. رؤیا به این سبب تا بدین حد برای کسب بصیرت [ درباره حیات روانی انسان ] ارزشمند است که وقتی مواد و مصالح ناخودآگاه به «خود» راه می‌یابد، طرز کار خاص خود را نیز به همراه می‌آورد. این بدان معناست که اندیشه‌های پیشآگاهی که مواد و مصالح ناخودآگاه در آنها تبلور یافته است، در ضمن کارکرد رؤیا حکم اجزاء ناخودآگاه «نهاد» را دارند. همچنین در روش دیگر شکل‌گیری رؤیا، آن اندیشه‌های پیشآگاه که از جانب یک تکانه ناخودآگاه غریزی تقویت شده‌اند به حالت ناخودآگاه فرو کاهیده می‌شوند. صرفاً از این طریق است که قانونمندیهای حاکم بر گذار رویدادها در ضمیر ناخودآگاه را می‌آموزیم و همچنین درمی‌یابیم که قانونمندیهای مذکور از چه حیث با قواعدی که در اندیشه بیدار می‌شناسیم تفاوت دارند. بدین‌سان کارکرد رؤیا، در اصل نمونه‌ای است از حلاجی پیشآگاهانه فرایندهای اندیشه. در قیاس با تاریخ می‌توان گفت که فاتحانی که به یک کشور حمله می‌کنند بر آن قلمرو حاکمیت می‌یابند، اما حاکمیتشان نه بر اساس نظام قضایی کشور فتح شده، بلکه بر اساس نظام قضایی خودشان خواهد بود. اما این نیز حقیقتی تردیدناپذیر است که کارکرد رؤیا منجر به مصالحه می‌گردد. [ در این وضعیت، ] سامان «خود» هنوز از کار نیفتاده است و تأثیر آن را در تعریف مواد و مصالح ناخودآگاه و نیز در تلاشهای غالباً بی‌ثمری می‌توان دید که با این هدف به عمل می‌آیند تا شکل نهایی رؤیا از نظر «خود» بیش از حد ناپذیرفتنی نشود (تجدید نظر ثانوی (۳۳)). در قیاس [ تاریخی ] ما، این وضعیت تجلی ادامه مقاومت آن ملتی است که در جنگ شکست خورده‌اند.

آن قانونمندیایی که بر گذار رویدادها در ضمیر ناخودآگاه حاکم هستند و از این طریق آشکار می‌شوند، آنقدر شگفت‌آورند که به تنهایی برای روشن کردن جنبه‌های ظاهراً عجیب و غریب رؤیا کفایت می‌کنند. مهمترین نکته در این زمینه این است که ضمیر ناخودآگاه گرایش بارزی به ادغام دارد، یعنی تمایل به ایجاد وحدتهای تازه از آن عناصری که به هنگام بیداری در اندیشه یقیناً مجزا از یکدیگر می‌دانیمشان. در نتیجه ادغام، یک عنصر واحد در رؤیای آشکار غالباً مظهر تعداد زیادی از اندیشه‌های نهفته رؤیاست، گویی که این عنصر حکم تلمیحی مشترک به تمام آن اندیشه‌ها را دارد. به‌طور کلی، حیطه رؤیای آشکار در مقایسه با غنای مواد و مصالح روانی‌ای که از آن پدید آمده، فوق‌العاده محدود است. یکی دیگر از ویژگیهای عجیب و غریب کارکرد رؤیا که چندان هم بی‌ربط به ویژگی قبلی نیست، این است که شورمندیهای روان (۳۴) (نیروگذاریهای روانی) از یک عنصر به عنصری دیگر جابه‌جا می‌شوند، به گونه‌ای که غالباً عنصری که در اندیشه‌های رؤیا واجد اهمیتی نازل بود به صورت واضحتترین و لذا مهمترین وجه رؤیای آشکار جلوه می‌کند، و برعکس، یعنی عناصر ماهوی اندیشه‌های رؤیا صرفاً با تلمیحاتی کم‌اهمیت در رؤیای آشکار بازنمایانده می‌شوند. همچنین، به‌طور کلی کافی است که نکات کاملاً کم‌اهمیتی در این دو عنصر مشترک باشند تا کارکرد رؤیا بتواند در تمام عملیات بعدی خود یکی از این عناصر را با دیگری جابه‌جا کند. به‌راحتی می‌توان تصور کرد که این ساز و کارها (یعنی ادغام و جابه‌جایی) دشواری تعبیر رؤیا و آشکارساختن روابط بین رؤیای آشکار و اندیشه‌های نهفته رؤیا را به چه میزان زیادی می‌توانند افزایش دهند. از وجود این گرایشها به ادغام و جابه‌جایی، در نظریه ما چنین استنتاج می‌شود که در «نهاد» ناخودآگاه، انرژی حالتی متحرک و آزاد دارد و نیز این که «نهاد» بیش از هر ملاحظه دیگری برای امکان تخلیه هیجانات اهمیت قائل می‌شود. (۳۵) در نظریه ما از این دو ویژگی عجیب و غریب به منظور ارائه تعریفی از ماهیت فرایند نخستین استفاده می‌شود، یعنی همان فرایندی که جزو ویژگیهای «نهاد» دانسته‌ایم.

از راه مطالعه کارکرد رؤیا به بسیاری ویژگیهای دیگر از فرایندهای ضمیر ناخودآگاه پی‌برده‌ایم که به یک میزان شگفت‌آور و مهم هستند، لیکن در اینجا به برشمردن معدودی از این ویژگیها بسنده می‌کنیم. قواعد تعیین‌کننده منطق، در ضمیر ناخودآگاه واجد هیچ اهمیتی نیستند، به نحوی که می‌توان این حوزه از روان را «قلمرو امر غیرمنطقی» نامید. امیال و آفری که هدف هر یک از آنها با هدف دیگری تعارض دارد، بدون نیاز به هماهنگی در ضمیر ناخودآگاه با یکدیگر همزیستی دارند. این امیال یا هیچ تأثیری در هم نمی‌گذارند و یا این که تأثیر گذاشتن آنها به هیچ هماهنگی‌ای منجر نمی‌شود؛ با این حال بین آنها مصالحه می‌شود، مصالحه‌ای که بی‌معناست زیرا ویژگیهای متقابلاً ناسازگاری را در بر می‌گیرد. موضوع مربوط دیگر این است که در ضمیر ناخودآگاه، گزاره‌های ضد و نقیض از یکدیگر مجزا نمی‌شوند بلکه از چنان جایگاهی برخوردارند که گویی با یکدیگر همسان هستند؛ در نتیجه، هر عنصری در رؤیای آشکار همچنین می‌تواند معنایی ضد خود داشته باشد. برخی از لغت‌شناسان دریافته‌اند که در بسیاری از زبانهای باستانی عین همین موضوع مصداق داشته است و مفاهیم متضادی از قبیل «قوی - ضعیف» و «روشنایی - تاریکی» و «مرتفع - عمیق» در گذشته با ریشه واحدی بیان می‌شده‌اند، تا این که دو تغییر معنایی در واژه اولیه باعث پیدایش دو معنای متمایز شد. به نظر می‌رسد که بقایای معانی دوگانه اولیه حتی

در زبان بسیار بسط یافته‌ای مانند لاتین در واژه‌هایی مانند altus («مرتفع» و «عمیق») و sacer («مقدس» و «رسوا») کماکان به قوت خود باقی هستند.

با توجه به پیچیدگی و ابهام روابط بین رؤیای آشکار و محتوای نهفته در پس آن، البته بجاست پرسیم که اصولاً چگونه می‌توان وجود یکی از این دو را از دیگری استنتاج کرد و آیا صرفاً متوسل به حدسی صائب نمی‌شویم که شاید تا حدودی متکی به تفسیر نمادهای رؤیای آشکار است. چه بسا در پاسخ گفته شود که در اکثر قریب به اتفاق موارد می‌توان این مشکل را حل کرد، اما صرفاً با کمک تداعیهای (۳۶) خود رؤیابین درباره عناصر رؤیای آشکار. هر روش دیگری که به این منظور به کار ببریم، دلخواهانه خواهد بود و نمی‌تواند منجر به نتیجه قطعی شود. حال آن‌که تداعیهای رؤیابین بر حلقه‌های واسط پرتوافشانی می‌کنند، حلقه‌هایی که می‌توانند برای پُر کردن شکافهای بین این دو [محتوای آشکار و نهفته رؤیا] استفاده شوند و ما را قادر می‌سازند تا با اعاده محتوای نهفته رؤیا آن را «تعبیر» کنیم. البته این تعبیر (عمل برخلاف جهت کارکرد رؤیا) که گاه به قطعیت کامل منتهی نمی‌شود و از این موضوع نباید تعجب کرد.

اکنون باید توضیحی پویا درباره این مسأله ارائه کنیم که اصولاً چرا «خود» به هنگام خواب وظیفه کارکرد رؤیا را به عهده می‌گیرد. خوشبختانه به سهولت می‌توان این موضوع را توضیح داد. با کمک ضمیر ناخودآگاه، هر رؤیای در حال شکل‌گیری خواهان اجابت خواسته‌ای از «خود» است. اگر رؤیا از «نهاد» سرچشمه گرفته باشد، این خواسته می‌تواند ارضاء یک غریزه باشد؛ اگر رؤیا از بقایای فعالیت پیش‌آگاه در بیداری سرچشمه گرفته باشد، این خواسته می‌تواند حل شدن یک تعارض یا برطرف شدن یک تردید یا شکل‌گیری یک قصد باشد. لیکن «خود» به هنگام خواب صرفاً در پی حفظ وضعیت خواب‌بودگی است. خواسته مذکور از نظر «خود» مایه اختلال در خواب است و لذا «خود» می‌خواهد که از شر آن خلاص شود. «خود» با انجام دادن کاری که حکایت از اجابت آن خواسته دارد، موفق به خلاصی می‌گردد؛ به نحوی بی‌زبان آن آرزو را برمی‌آورد و بدین ترتیب از شرش راحت می‌شود. این جایگزینی یک خواسته با برآوردن یک آرزو، نقش ماهوی کارکرد رؤیاست. شاید بد نباشد که این موضوع را در سه رؤیای ساده به عنوان نمونه توضیح دهیم: رؤیایی درباره گرسنگی، رؤیایی درباره آسایش و رؤیایی ناشی از تمایلات جنسی. نیاز به غذا خوردن این گونه برای یک رؤیابین محسوس می‌شود که وی در خواب می‌بیند از خوراک لذیذی برخوردار است و [بدین ترتیب] خوابیدن را ادامه می‌دهد. البته او می‌توانست یا از خواب برخیزد و چیزی بخورد و یا این که همچنان بخوابد. وی خوابیدن را برگزید و گرسنگی خود را با رؤیا ارضاء کرد. به هر حال گرسنگی‌اش به این ترتیب موقتاً برطرف می‌شود، وگرنه او مجبور می‌شد از خواب برخیزد. اما نمونه دوم. یک رؤیابین می‌بایست از خواب برمی‌خاست تا به موقع سر کار خود در یک بیمارستان حاضر شود. اما همچنان خوابید و در رؤیا دید که بدون تأخیر به محل کارش یعنی بیمارستان رسیده، اما او در آنجا [نه یک پزشک بلکه] یک بیمار است و نیازی به برخاستن از خواب ندارد. یا به طریق اولی یک میل در ضمن خواب شبانه اعاده می‌شود، میل به کام‌جویی از یک مصداق منع‌شده امیال جنسی، مثلاً همسر یکی از دوستان شخص رؤیابین. وی رؤیای مقاربت می‌بیند، اما نه با آن فرد خاص، بلکه با شخصی دیگر که همنام آن زن است ولی رؤیابین در بیداری در واقع به او بی‌اعتناست. یا ممکن است مبارزه او با این میل به این صورت جلوه‌گر شود که هویت معشوقه‌اش در رؤیا کلاً نامشخص باقی می‌ماند.

ناگفته پیداست که همه رؤیایا به این سادگی نیستند. پرده برداشتن از انگیزه ناخودآگاهانه رؤیایا و تبیین نحوه برآوردن شدن آرزو در آنها غالباً کار سهلی نیست، به‌ویژه در رؤیاهایی که از بقایای رویدادهای حلاجی نشده روز قبل در ذهن باقی می‌مانند و صرفاً در ضمن خواب ضمیر ناخودآگاه آنها را تقویت می‌کند. اما می‌توان فرض کرد که هر رؤیایی حتماً انگیزه‌ای دارد و آرزویی را برمی‌آورد. اگر به یاد آوریم که چه تعداد زیادی از رؤیایا در واقع محتوایی ناراحت‌کننده دارند و حتی باعث می‌شوند که رؤیابین با اضطراب از خواب بپرد (بگذریم از انبوه رؤیاهایی که هیچ مایه احساسی معینی ندارند)، آنگاه این برنهاد که رؤیا آرزویی را برمی‌آورد بلافاصله موجب تردید و ناباوری ما خواهد شد. اما اعتراضی را که با استناد به رؤیایا اضطراب‌آور مطرح می‌شود با تحلیل می‌توان پاسخ داد. از یاد نباید برد که رؤیا همواره محصول یک تعارض است و ساختاری مصالحه‌آمیز دارد. آنچه برای «نهاد» ناخودآگاه حکم ارضاء یک آرزو را دارد، دقیقاً به همان دلیل برای «خود» می‌تواند سبب اضطراب گردد.

با ادامه یافتن کارکرد رؤیا، که گاه ضمیر ناخودآگاه با موفقیت بیشتری به پیش می‌تازد و که گاه نیز «خود» با شدت و حدت فروتنی از خویش دفاع می‌کند. رؤیایا اضطراب‌آور غالباً آن رؤیاهایی هستند که محتوایشان به کمترین میزان ممکن تحریف شده است. اگر خواسته ضمیر ناخودآگاه به قدری نیرومند باشد که «خود» در حال خواب نتواند با توسل به امکاناتش از آن مصون بماند، آنگاه «خود» آن آرزو را به خواب وامی‌گذارد و به حیات بیدار بازمی‌گردد. همه تجربیات حاکی از آن هستند که رؤیا همواره کوششی است برای خلاصی از مختل شدن خواب از راه برآوردن یک آرزو. بدین‌سان،

رؤیا نگهبان خواب است. این کوشش ممکن است کم و بیش به طور کامل به موفقیت برسد؛ اما همچنین ممکن است ناموفق بماند و در این صورت رؤیابین از خواب بیدار می‌شود. حال آن که در ظاهر علت بیدار شدن او دقیقاً خود آن رؤیا بوده است. پس گه‌گاه اتفاق می‌افتد که این موجود نازنین، یعنی نگهبان شب، که وظیفه‌اش پاسداری از خواب اهالی این شهر کوچک است، چاره‌ای ندارد جز این که با به صدا در آوردن زنگ خطر ساکنان خفته شهرک را بیدار کند. بحث حاضر را با اظهار نظری به پایان می‌برم که دلیل موجبی برای مبسوط بودن شرح من درباره مشکل تعبیر رؤیا خواهد بود. بنا به تجربه، آن ساز و کارهای ناخودآگاهانه‌ای که از راه مطالعه کارکرد رؤیا شناخته‌ایم و نحوه شکل‌گیری رؤیا را برایمان تبیین می‌کنند، همچنین فهم نشانه‌های گیج‌کننده بیماری را آسان می‌سازند، نشانه‌هایی که علاقه ما را به روان‌رنجوری و روان‌پریشی جلب می‌کنند. چنین مطابقتی [بین ساز و کارهای ضمیر ناخودآگاه و نشانه‌های بیماری] خواه ناخواه امیدهای فراوانی در ما برمی‌انگیزد.

بخش دوم

هدف عملی

فصل ۶

راهکار روانکاوی

بر اساس آنچه گفتیم، رؤیا حکم نوعی روان‌پریشی را دارد و تمام جنبه‌های نامعقول و توهمی و واهی آن را شامل می‌شود. بی‌تردید این روان‌پریشی چندان دوام ندارد، بی‌ضرر است، کارکرد مفیدی به آن محول گردیده، با رضایت شخص رؤیابین آغاز می‌گردد و بنا به میل او خاتمه می‌یابد. با این همه، رؤیا نوعی روان‌پریشی است و به ما می‌آموزد که حتی چنین دگرگونی ژرفی در حیات ذهنی را می‌توان خنثی کرد تا جایش را به کارکردی بهنجار بدهد. به این ترتیب آیا امید به این که ما نیز بتوانیم در بیماریهای خودانگیخته و دهشتناک حیات ذهنی تأثیر بگذاریم و آنها را درمان کنیم، امیدی بلندپروازانه است؟

برخی از مقدمات این کار را پیشاپیش می‌دانیم. طبق فرضیه ما، تکلیف «خود» این است که خواسته‌های برآمده از روابط سه‌گانه و وابسته‌اش (یعنی روابطش با واقعیت و «نهاد» و «فراخود») را اجابت کند و در عین حال سامان و نیز خودسالاری خویش را محفوظ نگه دارد. پیش شرط ضروری حالات بیمارگونه مورد بحث، صرفاً می‌تواند تضعیف نسبی یا مطلق «خود» باشد، تضعیفی که عمل کردن «خود» به تکالیفش را برای آن دشوار می‌سازد. دشوارترین خواسته‌ای که «خود» می‌بایست اجابت کند، احتمالاً عبارت است از مهار مطالبات غریزی «نهاد». برای توفیق در انجام دادن چنین کاری، «خود» چاره‌ای ندارد جز این که مقادیر فراوانی از انرژی خویش را صرف مبارزه با نیروگذارهای روانی کند. لیکن خواسته‌های «فراخود» نیز ممکن است چنان قدرتمندانه و سرسختانه بر «خود» فشار آورند که این کنشگر روان دیگر قادر به انجام دادن سایر تکالیفش نباشد. می‌توان گفت که در تعارضاتی که در این مرحله از نظر صرف انرژی روان پیش می‌آید، «نهاد» و «فراخود» غالباً علیه «خود» با یکدیگر متحد می‌شوند. اکنون «خود» در وضعیت بسیار دشواری گرفتار آمده است و می‌کوشد برای حفظ وضعیت معمولش، به واقعیت تمسک جوید. اگر «نهاد» و «فراخود» بیش از حد قدرت بیابند، موفق می‌شوند سامان «خود» را سست و دگرگون کنند تا رابطه مناسب آن با واقعیت مختل گردد یا حتی خاتمه یابد. شاهد بوده‌ایم که این اتفاق هنگام رؤیا دیدن رخ می‌دهد: «خود» پس از منقطع شدن از واقعیت دنیای بیرون، تحت تأثیر دنیای درون به روان‌پریشی فرو می‌لغزد.

برنامه ما برای درمان بیماریهای روانی، مبتنی بر این کشفهاست. «خود» بر اثر این تعارضهای درونی ضعیف شده است و ما باید به یاری‌اش بشتابیم. این وضعیت شبیه به جنگی داخلی است که باید با کمک یک هم‌پیمان خارجی به سرانجام برسد. پزشک روانکاو و «خود» ضعیف‌شده بیمار می‌بایست بر اساس دنیای واقعی بیرون جبهه متحدی در برابر دشمن (یعنی مطالبات غریزی «نهاد» و مطالبات وظیفه‌شناسانه «فراخود») تشکیل دهند. [به عبارتی،] ما با یکدیگر پیمان همکاری می‌بندیم. «خود» بیمار قول می‌دهد که با کمال صمیمیت با روانکاو همکاری کند. به سخن دیگر، «خود» متعهد می‌گردد که کلیه مواد و مصالحی را که ادراک نفسش بر او آشکار می‌سازد، در اختیار ما قرار دهد. متقابلاً ما نیز به بیمار اطمینان می‌دهیم که اکیداً رازدار خواهیم بود و تجربه خویش در تفسیر مواد و مصالح تحت تأثیر ضمیر ناخودآگاه را برای درمان او به کار خواهیم گرفت. دانش ما جای نادانستگی او را می‌گیرد و سلطه «خود» او بر آن حوزه‌هایی از حیات ذهنی که دیگر تحت مهار «خود» نیستند را اعاده می‌کند. موقعیت مناسب برای روانکاو بیمار را این پیمان فراهم می‌آورد.

به مجرد برداشتن این گام، با نخستین ناکامی در کارمان رو به رو می‌شویم و برای اولین مرتبه از اطمینان بیش از حد به خودمان برحذر می‌گردیم. اگر قرار است که «خود» بیمار هم‌پیمانی کارساز برای نیل به هدف مشترکمان باشد، آنگاه

ضرورت دارد که «خود» — به رغم همه فشاری که قدرتهای متخاصم بر او اعمال می‌کنند — درجه معینی از انسجام را برای خویش حفظ کرده باشد و مطالبات و واقعیت را ولو به اندازه‌ای اندک دریابد. اما از «خود» یک بیمار روان‌پزشک چنین توقعی نمی‌توان داشت، زیرا قادر نیست به این نوع پیمان وفادار بماند و در واقع حتی نمی‌تواند به سهولت آن را بپذیرد. «خود» اندکی بعد ما و کمکی را که به او ارزانی می‌داریم کنار می‌زند و به آن بخشهایی از دنیای بیرون الحاق می‌کند که دیگر واجد هیچ معنایی برای آن نیستند. به این ترتیب، درمی‌یابیم که می‌بایست از تلاش برای آزمودن برنامه‌مان برای درمان بیماران روان‌پزشک دست برداریم. شاید هیچ‌گاه نتوانیم این برنامه درمان را محقق سازیم و شاید هم باید فعلاً و تا یافتن برنامه‌ای مناسبتر برای روان‌پزشکان از آن صرف‌نظر کنیم.

لیکن گروه دیگری از بیماران روانی مشابهت‌های آشکار و فراوانی با روان‌پزشکان دارند؛ اینان بیماران بسیار زیادی هستند که به‌شدت از روان‌رنجوری رنج می‌برند. از قرائن چنین برمی‌آید که عوامل تأثیرگذار در بیماری ایشان و نیز ساز و کارهای بیماری‌زای آن یکسان و یا دست‌کم بسیار مشابه هستند، اما «خود» آنان مقاومت بیشتری نشان داده و سامانش کمتر مختل گردیده است. بسیاری از این بیماران، به رغم عارضه‌هایشان و ناتوانایی‌های حاصل از آن عارضه‌ها، توانسته‌اند زندگی خویش را در دنیای واقعی ادامه دهند. ممکن است این روان‌رنجوران آمادگی پذیرش کمک ما را داشته باشند. ما حوزه علائق خود را به ایشان محدود می‌سازیم تا ببینیم به چه میزان و از چه راههایی می‌توانیم آنان را «درمان» کنیم.

پس پیمان همکاری‌مان را با روان‌رنجوران می‌بندیم: کمال صمیمیت از یک طرف و رازداری اکید از طرف دیگر. از اینجا ممکن است چنین به نظر آید که ما صرفاً در پی آنیم که موقعیت «پدر روحانی — اعتراف‌کننده» را به شکلی غیردینی ایجاد کنیم. اما تفاوت عظیمی بین [ آن کاری که روانکاو در مطب می‌کند و آن کاری که کشیش کاتولیک در کلیسا انجام می‌دهد ] وجود دارد، زیرا ما نمی‌خواهیم صرفاً آن مطالبی را از بیماران بشنویم که خودش می‌داند و از دیگران پنهان می‌سازد؛ وی همچنین باید آن مطالبی را که نمی‌داند با ما در میان بگذارد. با توجه به این هدف، استنباطمان از صمیمیت را به نحوی مشروحتر برای بیمار تعریف می‌کنیم. از او قول می‌گیریم که از قاعده بنیادین روانکاوی تبعیت کند، یعنی این قاعده که از این پس بنا به میل ما رفتار کند. بیمار نه فقط آنچه را عمداً و با طیب خاطر می‌تواند بگوید (یعنی نه فقط آنچه را که همچون اعتراف [ در کلیسا ] موجب تسکین می‌شود)، بلکه همچنین هر آنچه را از راه خویش‌نگری درباره خود می‌فهمد باید با ما در میان بگذارد، یعنی هر آنچه به ذهنش خطور می‌کند، حتی اگر بیان آن موضوع برایش ناگوار است و حتی اگر به نظرش می‌آید که موضوع بی‌اهمیت یا در واقع بی‌معنا است. چنانچه بیمار بتواند پس از دریافت دستورالعمل روانکاو خودنکوهی‌اش را متوقف کند، انبوهی از مواد و مصالح روانی (اندیشه‌ها، تصورات، خاطرات) را به ما عرضه خواهد کرد که پیشاپیش تحت تأثیر ضمیر ناخودآگاه‌اند و مستقیماً از آن سرچشمه گرفته‌اند و ما را در موقعیتی قرار می‌دهند که بتوانیم حدس بزنیم بیمار چه مواد و مصالحی را در ذهنش سرکوب کرده است و — بر پایه اطلاعاتی که به او می‌دهیم — دانش «خود» از مفاد ضمیر ناخودآگاه را زیادتر کنیم.

اما اصلاً چنین نیست که «خود» بیمار راضی باشد منفعلانه و مطیعانه مواد و مصالح مورد نیاز ما را ارائه دهد و تفسیرمان از آن مواد و مصالح را باور و قبول کند. برخی اتفاقات دیگر نیز روی می‌دهند که معدودی از آنها را می‌توان پیش‌بینی کرد، اما از بقیه شگفت‌زده می‌شویم. شگفت‌آورترین رویداد بدین قرار است: بیمار نمی‌خواهد روانکاوش را واقع بینانه یاری‌رسان و مشاوره‌ی بیندازد که در ازاء زحمتش اجرتی هم دریافت می‌کند و شخصاً خرسندتر می‌بود اگر نقش دیگری مانند راهنمای یک کوه‌پیمایی دشوار را ایفا می‌کرد. برعکس، بیمار روانکاوش را مظهر بازگشت یا صورت تناسخ‌یافته شخصیتی مهم از دوره کودکی یا گذشته خویش محسوب می‌کند و به همین سبب همان احساسات و واکنشهایی را به او انتقال (۳۷) می‌دهد که بی‌شک زمانی درباره آن نمونه نخستین داشته است. اندکی پیشرفت در کار درمان بیمار ثابت می‌کند که «انتقال» واجد اهمیتی است که هرگز تصورش را نمی‌کردیم، زیرا هم نقش ابزار ارزشمندی را دارد که هیچ چیز دیگری را نمی‌توان جایگزین آن کرد و هم این که منشأ خطراتی وخیم است. در واقع، انتقال ماهیتی دو وجهی دارد، یعنی هم نگرشهای مثبت (محبت‌آمیز) درباره روانکاو را شامل می‌گردد و هم نگرشهای منفی (تخاصم‌آمیز). در چنین وضعیتی، روانکاو از نظر بیمار معمولاً جای یکی از والدین را می‌گیرد. نگرش بیمار تا زمانی که مثبت باشد، به‌طرز شگفت‌آوری به کار ما کمک می‌کند. این نگرش کل رابطه بیمار با روانکاو را متحول می‌سازد و هدف عقلانی بیمار یعنی نیل به سلامت و رهایی از رنجوری را به حاشیه می‌راند. در عوض، هدف بیمار این می‌شود که روانکاوش را خرسند سازد و تحسین و تعلق خاطر او را به دست آورد. نگرش مذکور به انگیزه راستین بیمار برای همکاری با روانکاو تبدیل می‌گردد؛ «خود» ضعیفش قدرت می‌یابد؛ بر اثر این تحول، بیمار قادر به انجام دادن کارهایی می‌شود که به‌طور معمول از توان او خارج بودند؛ نشانه‌های بیماری‌اش ناپدید

می‌گردند و به نظر می‌رسد که دیگر بهبود یافته است، البته محض خاطر روانکاو. چه بسا روانکاو با شرمندگی نزد خود اذعان کند که در آغاز این کار دشوار، هرگز گمان نمی‌کرد که از چنین توانمندیهای فوق‌العاده‌ای بهره‌مند شود.

باید افزود که رابطه انتقال بین بیمار و روانکاو، دو فایده دیگر نیز دارد. اگر بیمار شخص روانکاو را پدر (یا مادر) خویش تلقی کند، قدرت «فراخود» بر «خود» را نیز به او تفویض می‌کند، زیرا همان‌گونه که می‌دانیم والدین بیمار خاستگاه «فراخود» او بودند. این «فراخود» جدید اکنون امکان می‌یابد تا فرد روان‌رنجور را دوباره تربیت کند و به بیان دیگر می‌تواند اشتباهات والدین در تربیت فرزند را تصحیح کند. اما در اینجا لازم است در خصوص سوءاستفاده از این عامل تأثیرگذار جدید هشدار دهیم. ممکن است روانکاو بسیار وسوسه شود که همچون یک معلم یا الگو یا شخصیتی کمال مطلوب رفتار کند و بخواهد که دیگران نیز مانند خود او باشند، اما نباید از یاد برد که رابطه درمانی او با بیمار چنین هدفی ندارد و در واقع اگر به تمایلات خویش میدان دهد، از وظیفه خود تخطی خواهد کرد. چنانچه روانکاو اجازه دهد که باورهای شخصی‌اش بر نحوه تربیت مجدد بیمار اثر بگذارد، آنگاه مرتکب همان اشتباه والدین خواهد شد که با اعمال نفوذ بر فرزندشان استقلال او را زایل کردند. به سخن دیگر، روانکاو بدین ترتیب باعث می‌شود که وابستگی بیمار به شکلی جدید ادامه یابد. وی در همه کوششهایی که برای بهبود و تربیت بیمار به عمل می‌آورد، موظف است فردیت بیمار را محترم بشمارد. میزان تأثیرگذاری موّجه روانکاو، به میزان بازدارنده‌های رشدی در بیمار بستگی دارد. ذهنیت برخی از روان‌رنجوران چنان طفل‌وار باقی مانده است که در روانکاو نیز صرفاً همچون کودک می‌توان با آنها رفتار کرد.

همچنین فایده دیگر انتقال این است که بیمار بخش مهمی از سرگذشت زندگی خود را با وضوحی تجسمی در برابر ما بازآفرینی می‌کند، حال آن‌که اگر انتقال رخ نمی‌داد وی به شرحی ناکافی از آن رویدادها بسنده می‌کرد. به عبارتی، بیمار به جای بازگویی بخشی از زندگی‌اش، آن را برای ما به نمایش می‌گذارد.

اما اکنون جنبه منفی انتقال را در نظر بگیریم. از آنجا که انتقال موجب بازآفرینی رابطه بیمار با والدینش می‌شود، واجد ماهیت دو وجهی آن رابطه نیز هست. به‌طور تقریباً اجتناب‌ناپذیری، نگرشهای مثبت بیمار درباره روانکاو سرانجام روزی به نگرشهای منفی و خصمانه تغییر می‌یابند. این نیز معمولاً تکرار رویدادهای زندگی گذشته بیمار است. فرمانبرداری او از پدر (اگر در این انتقال، پدر بیمار با روانکاو یکی پنداشته شده باشد)، تلاش او برای جا کردن خود در دل پدر، ریشه در آرزویی شهبوانی دارد. دیر یا زود آن خواسته در فرایند انتقال دوباره شدت می‌گیرد و ارضاء می‌طلبد. پیداست که در رابطه بیمار با روانکاو، خواسته مذکور هرگز محقق نخواهد شد. روابط جنسی واقعی بین بیمار و روانکاو غیرممکن است و حتی روشهای نامحسوستر برای خشنود ساختن بیمار (از قبیل رجحان دادن، اُلفت و غیره) کمتر توسط روانکاو مورد استفاده قرار می‌گیرند. اگر روانکاو به این شکل به تمنیات بیمار جواب رد بدهد، آنگاه زمینه برای تبدیل نگرش مثبت بیمار درباره او به نگرشی منفی فراهم می‌آید. احتمالاً در دوره کودکی نیز رابطه بیمار با والدینش به همین صورت دگرگون شد.

می‌توان به موفقیت‌های درمانی‌ای که بر اثر انتقال مثبت به دست می‌آیند بدگمان بود و آنها را صرفاً حاکی از موفقیت دانست، زیرا اگر انتقال منفی غلبه پیدا کند آنگاه آن موفقیتها باد هوا خواهند شد. در آن صورت، با هراس مشاهده می‌کنیم که همه زحمات و کوششهایمان به هدر رفته‌اند. در واقع، این تصور ما که بیمار به یک دستاورد فکری مستمر نائل گردیده (یعنی نظریه روانکاو و ثمربخش بودن آن را دریافته است)، ناگهان باطل می‌شود. وی همچون کودکی رفتار می‌کند که خود از قضاوت عاجز است و لذا کورکورانه به حرفهای اشخاصی باور می‌آورد که برایش عزیزند و متقابلاً حرفهای غریبه‌ها را نمی‌پذیرد. خطر این حالات انتقال آشکارا در این است که بیمار با بدفهمی ماهیتشان، آنها را تجربیاتی واقعی و جدید — و نه بازتاب زندگی گذشته‌اش — تلقی می‌کند. اگر این آقا (یا خانم) از میل قوی شهبوانی‌ای که در پس انتقال مثبت پنهان مانده است آگاه شود، فکر می‌کند که با تمام وجود عاشق شده است. اما اگر انتقال [ از وجهی مثبت به وجهی منفی ] تحول یابد، آنگاه احساس می‌کند که مورد تحقیر و بی‌اعتنایی قرار گرفته است، لذا از روانکاو متنفر می‌شود و هر آن ممکن است درمان روانکاوانه‌اش را پایان دهد. در هر دوی این وضعیتهای نامعتدل، بیمار آن پیمان همکاری‌ای را که در آغاز درمان بسته بود فراموش کرده است و دیگر نمی‌تواند در تلاش مشترک با روانکاو نقش مفیدی ایفا کند. روانکاو می‌بایست در همه مراحل درمان، بیمار را از توهمات خطرناک رهایی بخشد و کراره‌ها به او نشان دهد که آنچه بیمار نوعی حیات تازه و واقعی محسوب می‌کند، در واقع بازتاب رویدادهای گذشته زندگی اوست. همچنین برای جلوگیری از وضعیتی که دیگر هیچ شواهدی در اختیار او قرار نگیرد، روانکاو مراقبت می‌کند که نه عشق بیمار به اوجی افراطی برسد و نه تخصصش. روانکاو از این طریق به این هدف نائل می‌شود که پیشاپیش بیمار را برای این رخدادهای احتمالی آماده می‌سازد و نخستین نشانه‌های آن را نادیده نمی‌گیرد. برخورد هشیارانه با انتقال بر اساس این دستورالعملها، معمولاً نتایج بسیار مطلوبی به بار می‌آورد. اگر به روال معمول موفق شویم ماهیت واقعی پدیده انتقال را برای بیمار روشن کنیم، یکی از

کارترین سلاحهای او برای مقاومت را بی‌اثر و در واقع خطرها را به دستاوردهایی ثمربخش تبدیل خواهیم کرد، زیرا بیمار هرگز تجربه انتقال را دوباره از یاد نمی‌برد. قدرت انتقال برای متقاعد ساختن بیمار، فزونتر از هر قدرتی است که وی از راههای دیگر کسب کرده است.

از نظر ما، این امر بسیار نامطلوبی است که بیمار به جای یادآوری گذشته‌اش، خارج از انتقال عمل کند. وضعیت کمال مطلوب برای نیل به هدف ما این است که بیمار خارج از درمان بهترین رفتار ممکن را داشته باشد و واکنشهای ناپنجارش را فقط در انتقال متجلی کند.

به منظور تقویت «خود» ضعیف‌شده بیمار، ما ابتدا معرفت «خود» به نفسش را بسط می‌دهیم. البته کار ما در اینجا تمام نمی‌شود، بلکه این فقط حکم گام اول را دارد. برای «خود»، فقدان این معرفت حکم از دست دادن قدرت و بی‌اثر شدن را دارد و نخستین نشانه محاصره و زمین گیر شدنش توسط مطالبات «نهاد» و «فراخود» است. به همین سبب، اولین قسمت کمکی که باید به بیمار بکنیم عبارت است از تفحص درباره وضعیت او و ترغیب کردنش به این که در این تفحص با ما همکاری کند. چنان که می‌دانیم، منظور از این اقدام اولیه هموار کردن راه برای انجام دادن کاری دشوارتر است. از عنصر پویای این هدف، حتی در مراحل مقدماتی کار، غافل نباید شد. مواد و مصالح کار را از مجموعه متنوعی از منابع گرد می‌آوریم. این مجموعه عبارت است از: آنچه از اطلاعات داده شده توسط بیمار و نیز از تداعیهای آزادش به ما افاده می‌شود؛ آنچه از انتقالهایش معلوم می‌شود؛ نتایجی که از تعبیر رؤیاهایش می‌گیریم؛ و آنچه ناخواسته در تپه‌ها یا کنش‌پرسیهای (۳۸) او برملا می‌شود. همه این مواد و مصالح کمک می‌کنند تا درباره رویدادهای دوره کودکی بیمار — که اکنون از یاد او محو شده‌اند — و نیز درباره آنچه اکنون در او به وقوع می‌پیوندد و او خود از آن بی‌خبر است، به تفسیرهایی برسیم. اما در همه این موارد، همواره بین دانش خودمان و دانش بیمار تمایز می‌گذاریم. یافته‌های اولیه خود را بلافاصله با بیمار در میان نمی‌گذاریم؛ نیز از گفتن نتیجه کلی‌ای که گرفته‌ایم خودداری می‌کنیم. هنگام بیان هر یک از تفسیرهایمان، مجدداً و به دقت درباره موضوع تعمق می‌کنیم و [برای در میان گذاشتن این مطالب با بیمار] منتظر مناسبترین زمان می‌شویم، گو این که تشخیص این زمان همواره کار سهلی نیست. قاعده این است که بیان یک تفسیر یا تبیین از وضعیت بیمار را به تعویق می‌اندازیم تا خود بیمار تقریباً به همان نتیجه برسد و صرفاً یک گام با آن فاصله داشته باشد، هر چند که باید متذکر شویم برداشتن آن گام حکم یک آمیزه سرنوشت‌ساز را دارد. اگر راه دیگری در پیش بگیریم و بیمار را پیش از آمادگی لازم در سیل تفسیرهایمان غرقه سازیم، اطلاعات ما یا هیچ تأثیری به بار نخواهد آورد و یا این که موجب فوران خشمگینانه مقاومت بیمار خواهد شد، مقاومتی که پیشرفت کارمان را دشوارتر می‌کند و شاید حتی آن را با خطر توقف مواجه سازد. اما چنانچه مقدمات را به نحوی شایسته فراهم کرده باشیم، غالباً بیمار بر تفسیر ما بی‌درنگ صحنه می‌گذارد و آن واقعه درونی یا بیرونی‌ای را که فراموش کرده بود خود به یاد می‌آورد. هر چقدر تفسیر ما با چند و چون امر فراموش شده دقیقتر مطابقت کند، به همان میزان پذیرش آن از سوی بیمار آسانتر خواهد بود. از آن زمان به بعد، بیمار نیز از دانش ما در خصوص آن موضوع معین برخوردار خواهد بود.

با نام بردن از مقاومت، به بخش دوم و مهمتر کارمان می‌رسیم. پیشتر دیدیم که «خود» برای دفاع از خویش در برابر حمله عناصر نامطلوب «نهاد» ناخودآگاه و سرکوب‌شده، به مخالفت با نیروگذارهای روانی متوسل می‌شود. کارکرد معمولی «خود» در گرو مختل نشدن این ضدیت با نیروگذارهای روانی است. هر قدر «خود» بیشتر تحت فشار قرار گیرد، با آشفتگی بیشتری (گویی که دچار رعب و وحشت شده باشد) به این ضدیت تمسک می‌جوید تا بلکه از این طریق بتواند از یورشهای فزونتر در امان بماند. لیکن این هدف تدافعی، با اهداف درمان ما به هیچ وجه سازگار نیست. ما خواهان آنیم که، برعکس، «خود» از حتمیت یاری ما تشجیع شود تا جرأت حمله و بازپس‌گیری آنچه از دست داده است را بیابد. اینجاست که درمی‌یابیم این ضدیت با نیروگذارهای روانی، با چه صلابتی در برابر کار درمانگرانه ما دست به مقاومت می‌زند. «خود» هراسان از تقبل چنین مسئولیتی سر باز می‌زند، زیرا به نظرش می‌آید که [حمله به «نهاد»] کاری پرمخاطره است و شاید به عدم‌لذت بینجامد. باید از طریق تشویق و دلجویی دائم، مانع از آن شویم که «خود» از همکاری با ما دست بردارد. این مقاومت — که در سرتاسر درمان ادامه می‌یابد و در هر مرحله تازه‌ای از کار تجدید می‌شود — با اصطلاح نه‌چندان درست مقاومت ناشی از سرکوب مشخص می‌گردد. همان‌گونه که خواهیم دید، این یگانه مقاومتی نیست که برای ما مشکل ایجاد می‌کند. شایان توجه است که با پیش آمدن این وضعیت، جبهه‌بندی نیروها تا حدی معکوس می‌شود، زیرا «خود» می‌کوشد [در برابر انگیزه‌ای که برای مبارزه با «نهاد» به او می‌دهیم] ایستادگی کند، حال آن که ضمیر ناخودآگاه — که به طور معمول مخالف ما است — به یاری ما می‌شتابد. یاری ضمیر ناخودآگاه به این سبب است که طبیعتاً «سائقی» (۳۹) به سمت بالا (E+) دارد و بزرگترین هدفش این است که از مرزهای تثبیت شده‌اش به زور فراتر رود تا به «خود» و لذا

ضمیر آگاه راه یابد. اگر موفق شویم «خود» را به فائق آمدن بر مقاومت‌هایش واداریم، مبارزه حاصل تحت هدایت ما و با یاری ما انجام خواهد شد. نتیجه این مبارزه اهمیتی ندارد: خواه پس از یک بررسی جدید «خود» خواسته‌ای غریزی را که بیشتر مردود می‌شمرد بپذیرد و خواه بار دیگر — و این بار برای همیشه — آن را رد کند. در هر دو حال، یک خطر دائمی برطرف می‌شود، گستره «خود» فزونی می‌یابد و دیگر نیازی نیست که همچون گذشته مقادیر زیادی از انرژی روان به هدر برود.

فائق آمدن بر مقاومت‌های بیمار، آن بخشی از کار ما است که مستلزم بیشترین صرف وقت و دشوارترین زحمات است. با این حال، این کار به زحمتش می‌ارزد، زیرا باعث دگرگونی مفیدی در «خود» می‌شود که صرف نظر از نتیجه «انتقال» به قوت خود باقی خواهد ماند و در سرتاسر زندگی بیمار تأثیر مطلوبی بر جای خواهد گذارد. همچنین ما همزمان کوشیده‌ایم تا از تغییری که بر اثر ضمیر ناخودآگاه در «خود» به وجود آمده بود رهایی یابیم، زیرا هر گاه به پدیده‌های نشأت گرفته از آن در «خود» برخوردیم، خاستگاه ناروای آنها را نشان داده و «خود» را بر آن داشته‌ایم که به خواسته‌هایشان تن در ندهد. چنان‌که به یاد دارید، یکی از پیش شرط‌های ضروری پیمان همکاری ما این بود که هر گونه تغییر در «خود» به سبب تجاوز عناصر ناخودآگاه، نمی‌بایست از حد معینی فراتر رود.

هر قدر کار ما بیشتر به پیش رود و نیز هر قدر بصیرت‌های ما تأثیر ژرفتری در حیات روانی بیماران روان‌رنجور باقی گذارد، به همان میزان دو عامل جدید با وضوح بیشتری توجه ما را به خود معطوف می‌سازند. به این دو عامل می‌بایست حداکثر توجه را نشان داد، چرا که از جمله منابع مقاومت بیمار هستند. بیمار از هر دوی این منابع کاملاً بی‌اطلاع است؛ در زمان انعقاد پیمان همکاری ما، هیچ‌یک از این دو منبع را نمی‌شد در ملاحظات مان دخیل کنیم؛ عوامل یادشده از «خود» بیمار نیز سرچشمه نگرفته‌اند. هر دوی این عوامل را می‌توان با یک عبارت واحد توصیف کرد: «نیاز به مریض بودن یا رنج بردن». خاستگاه آنها یکسان نیست، هر چند از جنبه‌های دیگر ماهیتی مشابه دارند. اولین عامل عبارت است از احساس گنجهاری یا به اصطلاح خودآگاهی به گناه، ولو این‌که بیمار چنین احساس نکند و از آن آگاه نباشد. «فراخود» — که اکنون بسیار سخت گیر و بیرحم شده است — با القاء این احساس، مقاومت بیمار را تقویت می‌کند. [به زعم «فراخود»، بیمار نباید بهبود یابد، بلکه باید همچنان ناخوش بماند زیرا شایسته وضعیتی بهتر از این نیست. این مقاومت در عمل مانع کار فکری ما نمی‌شود، اما آن را بی‌اثر می‌سازد. در واقع، اغلب این امکان را به ما می‌دهد که یک شکل از رنج و تألم روان‌رنجورانه را برطرف کنیم، اما می‌تواند بلافاصله شکل دیگری از روان‌رنجوری — یا شاید نوعی بیماری جسمانی — را جایگزین آن کند. احساس گناه همچنین علت درمان یا تخفیف روان‌رنجوری‌های حادی که گاه پس از روی دادن مصیبت‌های جانکاه مشاهده می‌کنیم را روشن می‌سازد: نکته مهم این است که بیمار وضعیتی رقتبار داشته باشد؛ این‌که این وضعیت رقتبار چه شکلی به خود بگیرد، اهمیتی ندارد. استیصال صبورانه‌ای که این قبیل افراد غالباً با آن به سرنوشت تلخ خود گردن می‌نهند، بسیار چشمگیر و در عین حال روشنگر است. هنگام فائق آمدن بر این مقاومت، ناگزیر باید به آگاهانه ساختن آن و تلاش برای ویران‌سازی بطئی «فراخود» متخاصم بسنده کنیم.

نوع دیگری از مقاومت نیز در کار است که اثبات وجودش به این اندازه آسان نیست و همچنین راه‌های ما برای مبارزه با آن بسیار ناکافی‌اند. هستند روان‌رنجورانی که همه واکنش‌هایشان حکایت از وارونه شدن غریزه صیانت نفس در آنان دارد. به نظر می‌رسد که یگانه هدف ایشان، صدمه زدن به خویش و تباہ ساختن خود است. چه بسا آن کسانی که سرانجام مرتکب خودکشی می‌شوند، در زمره همین افراد باشند. باید چنین فرض کرد که غریزه این قبیل اشخاص از بسیاری جهات مهار شده و در نتیجه مقادیر فراوانی از غریزه ویرانگریشان به دنیای درونی خود آنان معطوف گردیده است. این قبیل بیماران طاقت بهبودیابی از راه درمان ما را ندارند و با تمام توان با آن مبارزه می‌کنند. با این همه، باید اذعان داشت که هنوز موفق نشده‌ایم این مسأله را به‌طور کامل تبیین کنیم.

اکنون بجاست یک بار دیگر به مرور این موضوع پردازیم که در تلاش به منظور یاری رساندن به «خود» بیمار روان‌رنجور، به کجا رسیده‌ایم. «خود» بیش از این قادر به انجام دادن آن وظیفه‌ای که دنیای بیرون (از جمله جامعه) برایش معین کرده است، نیست. بخش بزرگی از خاطرات «خود» از یادش رفته‌اند و لذا فقط برخی از تجربیاتش را می‌تواند مورد استفاده قرار دهد. بازدارنده‌های قوی از جانب «فراخود» بر عملکرد «خود» اعمال محدودیت می‌کنند و انرژی‌اش صرف تلاشی بیهوده برای رد کردن مطالبات «نهاد» می‌شود. علاوه بر این، در نتیجه یورشهای بی‌وقفه «نهاد»، سامان «خود» صدمه می‌بیند و از تلفیق متناسب عاجز می‌ماند. به عبارتی، امیال متضاد و تعارض‌های حل‌نشده و تردیدهای رفع‌نشده، باعث ازهم گسیختگی «خود» می‌شوند. ابتدا زمینه مشارکت «خود» تضعیف‌شده را در کار کاملاً فکری تفسیر فراهم می‌آوریم. [در این مرحله، هدف] های دوگانه [تفسیر عبارت است از این‌که ابهام‌های منابع ذهنی بیمار رفع شوند، به علاوه این‌که

اختیار «فراخود» او به ما تفویض گردد. «خود» بیمار را تشویق می‌کنیم که در مورد تک‌تک خواسته‌های «نهاد» به مبارزه برخیزد و بر هر گونه مقاومتی که در نتیجه این مبارزه به وجود می‌آید، غلبه کند. همزمان نظم «خود» را اعاده می‌کنیم، به این ترتیب که مواد و مصالح روانی و نیز امیال وافری که از ضمیر ناخودآگاه به زور به حوزه «خود» آمده‌اند را شناسایی می‌کنیم و با ریشه‌یابی خاستگاهشان مورد انتقاد قرار می‌دهیم. با کارکردهای گوناگون به بیمار خدمت می‌کنیم، هم در مقام مرجع اقتدار و جایگزین والدین و هم به عنوان معلم و مربی. بهترین خدمت ما به بیمار این است که در مقام روانکاو، فرایندهای ذهنی را در «خود» او به سطحی بهنجار ارتقا دهیم و امر ناخودآگاه و سرکوب شده را به مواد و مصالح پیشآگاه تبدیل کنیم تا بار دیگر در تملک «خود» قرار گیرد. معدودی از عوامل عقلانی در روان بیمار به کار ما کمک می‌کنند، عواملی مانند نیاز به بهبودیابی که از درد و رنج کشیدن بیمار ناشی می‌شود، و علاقه روشنفکرانه‌ای که چه بسا بتوانیم درباره نظریه‌ها و رازگشاییهای روانکاوی در او برانگیزیم. اما مؤثرتر از هر عاملی، «انتقال» مثبت بیمار در ملاقات با ما است. متقابلاً آن عواملی که کار درمان بیمار را بر ما دشوار می‌سازند، عبارت‌اند از: «انتقال» منفی، مقاومت «خود» به دلیل سرکوبی (یعنی ناخرسندی «خود» از پذیرش وظیفه دشواری که به آن تحمیل شده است)، احساس گناه که ناشی از رابطه «خود» با «فراخود» است، و نیاز به ناخوش بودن به دلیل تغییرات بینادین در میزان انرژی غرایز بیمار. میزان دو عامل آخر، ملاک تعیین ضعف یا شدت روان‌رنجوری بیمار است. به غیر از عواملی که برشمردیم، برخی عوامل دیگر را نیز می‌توان به منزله تأثیر گذارانی مطلوب یا نامطلوب نام برد. شکل خاصی از رخوت روانی، سستی نیروی شهبوی که مایل به دست کشیدن از نیروگذاریهای روانی‌اش نیست، از نظر ما نمی‌تواند پدیده مطلوبی تلقی شود. توانایی بیمار به والایش‌گریزش نقش بزرگی ایفا می‌کند؛ همین‌طور توانایی او به ارتقاء خویشتن به سطحی متعالیتر از حیات غرایز؛ نیز همین‌طور قدرت نسبی کارکردهای فکری او.

رسیدن به این نتیجه ما را مأیوس نخواهد کرد — بلکه، برعکس، آن را نتیجه‌ای عقلانی می‌دانیم — که تکلیف نهایی مبارزه ما را روابطی کمی تعیین خواهند کرد، یعنی میزان انرژی‌ای که قادریم برای نیل به اهدافمان در بیمار برانگیزیم نسبت به حاصل جمع انرژی آن قدرتهایی که با ما مقابله می‌کنند. در اینجا نیز خداوند حامی جنگاوران انبوه است. درست است که در همه موارد به پیروزی نائل نمی‌شویم، اما دست‌کم علت پیروز نشدنمان را معمولاً می‌توانیم تشخیص دهیم. آن کسانی که بحثهای ما را صرفاً به دلیل علاقه به درمان دنبال کرده‌اند، شاید با خواندن اعتراف ما [ به امکان عدم توفیق در درمان بیمار ] تحقیرآمیزانه روی برتابند. لیکن در این بحث، صرفاً آن درمانی را در نظر داشته‌ایم که از راههای روانشناسانه در بیمار تأثیر می‌گذارد. البته در حال حاضر، هیچ شکل دیگری از درمان [ بیماریهای روانی ] وجود ندارد. شاید از تجربیات آتی بیاموزیم که از راهی مستقیم — یعنی از راه مواد شیمیایی خاص — در میزان انرژی و توزیع آن در دستگاه ذهن تأثیر بگذاریم. چه بسا روشهای دیگری برای درمان وجود داشته باشند که امروزه حتی تصورشان را هم نمی‌توانیم بکنیم. لیکن فعلاً هیچ راهکاری مؤثرتر از روانکاوی نمی‌شناسیم و به همین سبب این نظریه را — به رغم همه محدودیت‌هایش — نباید دست‌کم گرفت.

## فصل ۷

### نمونه‌ای از تحقیق روانکاوانه

اکنون از دستگاه روان، اجزاء و اندامها و کنشگرانش و نیز از نیروهای فعال در آن و کارکردهای هر بخش آن شناختی کلی به دست آورده‌ایم. روان‌رنجوری و روان‌پریشی ترجمان اختلالهای پیش آمده در کارکرد این دستگاه است. ما بدین سبب روان‌رنجوری را به عنوان موضوع مطالعه خویش برگزیده‌ایم که ظاهراً روشهای روانشناسانه‌مان برای درمان بیمار، صرفاً در مورد این دسته از بیماریها اعمال‌شدنی هستند. در ضمن تلاش برای تأثیرگذاری بر روان‌رنجوریه‌ها، از مشاهدات‌مان اطلاعاتی راجع به خاستگاه و شیوه پیدایش آنها کسب می‌کنیم.

پیش از ارائه هر توصیفی [ از بیماریهای روان‌رنجورانه ]، یکی از عمده‌ترین یافته‌هایمان را بیان می‌کنم. روان‌رنجوریه‌ها (برخلاف مثلاً بیماریهای عفونی) عامل ایجادکننده مشخصی ندارند. کوشش برای یافتن محرکهای بیماری‌زا در آنها، کاری بی‌فایده است. بیماریهای روان‌رنجورانه به سهولت و تدریجاً به حالات بهنجار تبدیل می‌شوند. همچنین، از سوی دیگر، کمتر حالت بهنجاری را می‌توان یافت که علائم ویژگیهای روان‌رنجوری در آنها مشخص نباشد. می‌توان گفت که روان‌رنجوران کم و بیش همان تمایلات ذاتی سایر مردم را دارند و تجربیاتشان و آن کارهایی که باید انجام دهند با تجربیات و کارهای دیگران فرقی ندارد. در این صورت، باید پرسید چرا زندگی آنان این قدر با محنت توأم است و چرا این قدر به دشواری روزگار می‌گذرانند و در طول حیات بیش از سایر مردم از احساس عدم لذت و اضطراب و درد رنج می‌برند.

یافتن پاسخی برای این پرسش، چندان هم مشکل نیست. ناهماهنگیهای کمی را باید عامل ناتوانی و محتبای روان رنجوران دانست. در واقع، علت ایجادکننده همه شکلهای حیات ذهنی انسان را باید در کنش متقابل تمایلات ذاتی و تجربیات اتفافی جست. البته یک غریزه خاص ممکن است ذاتاً فوق العاده قوی یا فوق العاده ضعیف باشد، یا یک قابلیت خاص ممکن است عقب نکه داشته شده باشد یا به اندازه کافی شکوفا نشده باشد. از سوی دیگر، تأثرات و تجربیات بیرونی خواسته‌های متفاوتی را در افراد مختلف برمی‌انگیزد و آنچه را یک فرد بنا به سرشت‌اش به راحتی حلاجی می‌کند، می‌تواند برای فردی دیگر حلاجی‌ناپذیر باشد. این تفاوت‌های کمی، پیامدهای گوناگونی را رقم می‌زنند.

اما این تبیین را بی‌درنگ نارضایتبخش محسوب خواهیم کرد، زیرا زیاده از حد کلی است و توضیحی بسیار عام [ از علت روان رنجوری ] به دست می‌دهد. آن علتی که در اینجا ذکر شد، در مورد همه محتبای و فلاکت‌ها و درماندگیهای ذهنی مصداق دارد، ولی تک‌تک این حالات را نمی‌توان روان رنجوری نامید. روان رنجوریا ویژگیهای مشخصی دارند و فلاکت از نوع خاصی هستند. از این رو، قاعدتاً باید بتوانیم سببهای خاصی برای آنها بیابیم. در غیر این صورت، می‌توان این فرض را پذیرفت که محدودی از وظایف حیات ذهنی، به سهولت خاصی می‌توانند باعث درد و رنج شوند. بدین ترتیب، بدون نقض گزاره‌های قبلیمان، تبیینی از خصیصه پدیده‌های روان رنجوری — که غالباً بسیار درخور توجه‌اند — به دست می‌آوریم. اگر این موضوع همچنان درست است که روان رنجوریا هیچ تفاوت ماهوی با حالت پهنجار ندارند، آنگاه می‌توان توقع داشت که از راه مطالعه آنها اطلاعات ارزشمندی به دانش ما در خصوص امر پهنجار افزوده گردد. شاید هم از این طریق بتوانیم «نقاط ضعف» سامان [ روانی ] پهنجار را کشف کنیم.

شواهدی دال بر سخت فرضی که پذیرفتیم، یافت می‌شوند. از تجربیات روانکاوانه چنین آموخته‌ایم که در حقیقت یک خواسته غریزی خاص وجود دارد که تلاش برای فهم آن به سهولت ناکام می‌ماند و یا به موفقیت نسبی می‌رسد. از این تجربیات همچنین چنین برمی‌آید که پیدایش روان رنجوری منحصر یا عمدتاً در یک دوره معین از زندگی اهمیت می‌یابد. این دو عامل (ماهیت غریزه مورد نظر و آن دوره خاص از زندگی) را باید به‌طور جداگانه بررسی کرد، هرچند که پیوند تنگاتنگی بین آنها وجود دارد.

در خصوص نقشی که دوره مذکور در زندگی ایفا می‌کند، می‌توان کم و بیش با یقین سخن گفت. به نظر می‌رسد که روان رنجوریا در اوایل کودکی (تا سن شش سالگی) اکتساب می‌شوند، گرچه نشانه‌های آنها تا مدتها بعد بروز نمی‌کنند. روان رنجوری دوره کودکی ممکن است مدت کوتاهی آشکار گردد و یا شاید هم اصلاً کسی متوجه آن نشود. به هر حال، بیماری روان رنجورانه‌ای که بعدها به آن ابتلا می‌یابیم، با پیش‌درآمدش در دوره کودکی ارتباط پیدا می‌کند. آنچه اصطلاحاً روان رنجوری آسیب‌زاد می‌نامیم (یعنی روان رنجوریهایی ناشی از هراس فوق العاده یا شوکهای شدید جسمانی از قبیل تصادف قطار، زیر آوار ماندن و غیره)، احتمالاً استثنایی بر این قاعده‌اند. رابطه این دسته از روان رنجوریا با عوامل تأثیرگذار در دوره کودکی تاکنون مورد بررسی قرار نگرفته‌اند. به سهولت می‌توان توضیح داد که چرا ترجیح می‌دهیم علت روان رنجوریا را در نخستین دوره کودکی بجوییم. چنان که می‌دانیم، روان رنجوریا اختلالهایی هستند که بر «خود» عارض می‌شوند. جای شگفتی نیست که «خود» تا زمانی که بی‌رمق و ناپخته و عاجز از مقاومت است، نمی‌تواند آن وظایفی را انجام دهد که بعدها با نهایت سهولت انجام می‌دهد. در چنین اوضاعی، خواستهای غریزی نشأت گرفته از درون، درست مانند تحریکات دنیای بیرون، همچون «آسیب» عمل می‌کنند، به‌ویژه اگر برخی تمایلات ذاتی، آنها را به‌طور ناقص اجابت کنند. «خود» که اکنون دیگر مستأصل گردیده، با فرار از این خواسته‌ها می‌کوشد تا بلکه از آنها مصون بماند (سرکوبی). بی‌ثمر بودن این هزیمت و محدودیتهایی که تا ابد بر رشد [ روانی فرد ] اعمال می‌کند، بعدها آشکار می‌شود. صدمه وارد شده بر «خود» بر اثر نخستین تجربیاتش، در ظاهر به طرز نامتناسبی زیاد است؛ اما در قیاس کافی است که نتیجه حاصل از فرو رفتن سوزن به توده یاخته در حال تقسیم را (همان کاری که رو(۱) در آزمایشهایش انجام می‌داد) مقایسه کنیم با نتیجه حاصل از فرو بردن سوزن در جاندار کاملاً رشدیافته‌ای که نهایتاً از آن یاخته به وجود می‌آید. هیچ انسانی از این تجربیات آسیب‌زاد مصون نمی‌ماند؛ ایضا هیچ انسانی از سرکوبیهای ناشی از آن تجربیات نمی‌تواند در امان بماند. این واکنشهای سؤال‌برانگیز از جانب «خود»، شاید برای نیل به یکی دیگر از اهداف این مرحله از زندگی اجتناب‌ناپذیر باشند: این موجود کوچک که اکنون در مراحل ابتدایی حیات قرار دارد، تا چند سال بعد باید به انسانی متمدن تبدیل شود. به این منظور، وی می‌بایست مراحل بسیار طولانی رشد فرهنگی انسانی را به شکل تقریباً خارق العاده کوتاهی از سر بگذراند. این امر را تمایلات موروثی امکان‌پذیر می‌سازند، لیکن تحقق آن تقریباً ناممکن است مگر این که تربیت فرزند — یا تأثیر والدین — نیز به آن یاری رساند. تربیت فرزند که پیش‌درآمدی است بر شکل‌گیری «فراخود»، فعالیت‌های «خود» را از طریق بازدارنده‌ها و تنبیه محدود می‌سازد و اجباراً یا با تشویق موجب سرکوبی می‌گردد. به همین سبب، نباید از یاد ببریم که

تمدن یکی از عوامل به وجود آورنده روان رنجوری است. پس فرد بی تمدن به سهولت می تواند از سلامت روان برخوردار باشد، حال آن که همین امر برای انسان متمدن دشوار است. میل برخوردار از «خود»ی قدرتمند و منع نشده شاید از نظر ما طبیعی باشد، اما همان گونه که از زندگی در این دوره و زمانه برمی آید، چنین «خود»ی به اکیدترین مفهوم کلمه با تمدن ناسازگار است. همچنین از آنجا که تربیت خانوادگی باز نمود الزامات تمدن است، می بایست نقش این ویژگی زیست شناختی نوع بشر (دوره طولانی وابستگی کودک) را در سبب شناسی روان رنجوریا از یاد نبریم.

بررسی عامل دوم (خواسته غریزی خاص)، ما را به تفاوت جالبی بین نظریه و تجربه رهنمون می سازد. از دیدگاه نظری، این فرض که هر گونه خواسته غریزی می تواند به سرکوبیها و پیامدهای مشابهی منجر گردد هیچ اشکالی ندارد؛ لیکن تا آنجا که ما دریافته ایم، بر حسب کلیه مشاهدات، آن تحریکاتی که چنین نقش بیماری زایی ایفا می کنند از غرایز حیات جنسی سرچشمه می گیرند. می توان گفت نشانه های بیماریهای روان رنجورانه همواره یا ارضاء جایگزین شده برای یک میل وافر جنسی هستند و یا حکم اقداماتی برای جلوگیری از چنین ارضائی را دارند. این نشانه ها معمولاً حد وسط این دو و از همان نوع سازشهایی هستند که بر حسب قانونمندیهای جاری بین امیال متضاد در ضمیر ناخود آگاه به وجود می آیند. این خلأ در نظریه مان را در حال حاضر نمی توانیم پر کنیم. آنچه تصمیم گیری را برای ما دشوارتر می سازد، عبارت است از این که امیال وافر جنسی اکثراً ماهیتی منحصرأ شهوانی ندارند، بلکه از ترکیب غریزه شهوت با بخشهایی از غریزه ویرانگری نشأت گرفته اند. با این همه، آن غرایزی که تبلور جسمانیشان جنسیت است، بی شک نقشی مهم و بزرگ در ایجاد روان رنجوری ایفا می کنند. این که آیا روان رنجوری صرفاً پیامد این غرایز است یا نه، پرسشی است که باید بعدها پاسخ داده شود. همچنین باید این موضوع را در نظر داشته باشیم که در روند رشد فرهنگی، یقیناً هیچ کارکرد دیگری به اندازه کارکرد جنسی به این شدت و به این اندازه مورد مخالفت قرار نگرفته است. اشاراتی چند به ارتباطی عمیقتر [بین سرکوب امیال جنسی و تمدن]، مؤید این نظریه خواهد بود: نخستین دوره کودکی — که طی آن، «خود» شروع به تمایز یافتن از «نهاد» می کند — همچنین دوره شکوفایی اولیه جنسی نیز هست که در دوره نهفتگی به پایان می رسد؛ این دوره سرنوشت ساز اولیه متعاقباً به فراموشی کودک سپرده می شود و بعید است که این فراموشی، امری اتفاقی باشد؛ و سرانجام این که، تغییرات زیست شناختی در حیات جنسی و بدعتهای جنسیت (از قبیل آغاز دومرحله ای این کارکرد که پیشتر به آن اشاره کردیم، از بین رفتن حالت تناوبی تحریک جنسی و دگرگون شدن رابطه بین حیض زنان و تحریک مردان) در تکامل تدریجی حیوانات به انسان حتماً اهمیت بسزایی داشته اند. این وظیفه به دانش آینده محول گردیده است که با گردآوری این داده های همچنان پراکنده، شناختی جدید [از تمایلات جنسی] به دست دهد. این نه روانشناسی بلکه زیست شناسی است که در این زمینه نقصان دارد. احتمالاً اشتباه نخواهد بود اگر بگوییم که نقطه ضعف سامان «خود» ظاهراً عبارت است از نگرش آن درباره کارکرد جنسی، گویی که برابر نهاد [یا «آنتی تز»] زیست شناختی صیانت نفس و صیانت نوع در آن نقطه ضعف متجلی شده است.

ما از تجربه روانکاوانه خویش به صحت کامل این ادعای معروف متقاعد شده ایم که کودک به لحاظ روانشناختی پدر بزرگسالان است و رویدادهای نخستین سالهای زندگی اش در تمام مراحل بعدی عمرش اهمیتی فوق العاده زیاد دارند. از این رو، برای ما بسیار جالب خواهد بود که بتوانیم در این دوره کودکی تجربه مهمی را بیابیم. توجه ما در وهله نخست به پیامد تأثیرپذیریهای خاصی معطوف می گردد که در مورد همه کودکان مصداق ندارد، گرچه این تأثیرپذیریها تا حدود زیادی عمومی هستند، مانند: سوء استفاده جنسی از کودکان به دست بزرگسالان، اغفال آنان توسط سایر کودکان (برادران یا خواهران) که اندکی از آنها بزرگترند، و — آنچه قاعدتاً توقع نداریم — به هیجان آمدن آنها از دیدن یا شنیدن مستقیم رفتار جنسی بزرگسالان (والدینشان) اغلب در زمانی که انسان تصور نمی کند کودکان به این موضوع علاقه مند باشند یا از آن سر در بیاورند یا بتوانند بعدها آن را به یاد آورند. به سهولت می توان تأیید کرد که این قبیل تجربیات به میزان زیادی موجب تأثیرپذیری کودک می شوند و امیال جنسی او را به جهت های خاصی سوق می دهند که بعدها تغییر آن ناممکن است. از آنجا که این برداشتها [درباره حیات جنسی] بلافاصله یا زمانی که به صورت خاطره به ذهن بازمی گردند سرکوب می شوند، عامل ایجاد وسواس روان رنجورانه هستند، وسواسی که متعاقباً امکان مهار کارکرد جنسی را از «خود» سلب می کند و احتمالاً باعث می شود که «خود» برای همیشه از آن کارکرد روی برگرداند. چنانچه این واکنش دوم روی دهد، پیامدش یک بیماری روان رنجورانه خواهد بود. اگر هم چنین واکنشی رخ ندهد، آنگاه فرد دچار انواع و اقسام انحرافهای جنسی خواهد شد، یا کارکرد جنسی — که نه فقط برای تولیدمثل، بلکه برای شکل گیری کل زندگی فرد واجد اهمیتی فوق العاده زیاد است — به کلی مهارنشده خواهد بود.

صَرف نظر از این که مواردی از این نوع چقدر آموزنده هستند، به آن وضعیتی باید بیشتر علاقه نشان داد که هر کودکی ناگزیر آن را از سر خواهد گذراند، وضعیتی که نتیجه اجتناب‌ناپذیر دوره طولانی‌ای است که طی آن، دیگران از کودک مراقبت می‌کنند و او با والدینش زندگی می‌کند. منظورم عقده اُدیپ است. این عقده را به این دلیل با نام اُدیپ مشخص کرده‌ایم که ویژگی اصلی آن در افسانه یونانی شاه اُدیپ یافت می‌شود، افسانه‌ای که روایتی از آن را نمایشنامه‌نویسی بزرگ خوشبختانه برای ما حفظ کرده است. (۴۲) قهرمان این افسانه یونانی پس از کشتن پدر خویش، با مادر خود ازدواج کرد. این موضوع که وی نادانسته مرتکب این کار می‌شود زیرا پدر و مادر واقعی خود را نمی‌شناسد، نکته‌ای فرعی در حقایق روانکاوانه‌ای است که به سهولت می‌توانیم از این افسانه دریابیم، حقایقی که در واقع آنها را اجتناب‌ناپذیر خواهیم دانست.

اکنون باید رشد دختر و پسر (یا به عبارتی اشخاص مذکر و اشخاص مؤنث) را به‌طور جداگانه شرح دهیم، چرا که تفاوت جنسها در این مرحله برای نخستین بار تبلوری روانشناختی می‌یابد. در این شرح با معمای بزرگی رو به رو می‌شویم که عبارت است از حقیقت زیست‌شناختی دوگانگی جنسها. این حقیقت برای دانش ما اهمیتی غایی دارد و در برابر هر کوششی برای ریشه‌یابی آن در موضوعی دیگر ایستادگی می‌کند. روانکاو هیچ نظریه‌ای را برای رفع این مشکل — که به وضوح کاملاً به حوزه زیست‌شناسی مربوط می‌شود — ارائه نکرده است. در حیات ذهنی، صرفاً بازتابی از این تناقض بزرگ می‌یابیم و تفسیر آن بازتابها را این حقیقت دیرینه دشوارتر کرده است که واکنشهای هیچ فردی به شیوه واکنش نشان دادن یک جنس واحد منحصر نمی‌شود، بلکه همواره گنجایشی برای واکنشهای جنس مخالف دارد، درست همان‌گونه که بدن هر فرد در کنار اندامهای کاملاً رشد یافته یک جنس، شامل شکلهای تکامل نیافته و کوچک و غالباً بدون کاربرد اندامهای جنس مخالف است. به منظور تمایز‌گذاری بین مذکر و مؤنث در حیات ذهنی، از معادله‌ای استفاده می‌کنیم که آشکارا تجربی و متعارف است: ما هر آنچه را قوی و فعال است مذکر و هر آنچه را ضعیف و منفعل است مؤنث می‌نامیم. دوگانگی جنسی نیز — که حقیقتی روانشناختی است — برای همه تحقیقات ما در این زمینه اشکال ایجاد می‌کند و توصیف آنها را دشوارتر می‌سازد.

نخستین مصداق امیال شهوانی کودک، منبع تغذیه او یعنی پستان مادر است. عشق ریشه در دل‌بستگی به نیاز ارضاء شده تغذیه دارد. در وهله اول تردیدی نیست که کودک بین پستان و بدن خود تمایزی نمی‌گذارد. وقتی که پستان باید از بدن جدا و به «بیرون» منتقل شود از آنجا که کودک پیایی به نبودن آن پی‌می‌برد، آنگاه دیگر حکم یک «مصداق امیال» را دارد و واجد بخشی از نیروگذاری اولیه شهوانی مبتنی بر خودشیفتگی است. این نخستین مصداق امیال متعاقباً با تلفیق در شخص مادر تکمیل می‌گردد، مادری که نه فقط کودک را تغذیه می‌کند، بلکه همچنین از او مراقبت می‌کند و بدین‌سان برخی احساسات جسمانی دیگر را (هم احساسات لذت‌بخش و هم غیر آن) در کودک برمی‌انگیزد. مادر با مراقبت از بدن کودک، به اولین اغواگر او تبدیل می‌شود. اُس و اساس اهمیت مادر، ناشی از همین رابطه‌ای است که با کودک برقرار می‌کند. مادر اهمیتی خودویژه و بی‌همتا دارد، اهمیتی که او را تا پایان عمر کودک به نخستین و مقاومت‌ناپذیرترین مصداق محبوب و نمونه اول همه روابط عاشقانه بعدی فرد — خواه مذکر و خواه مؤنث — تبدیل می‌کند. در تمام این تحولات، شالوده تکامل نوع بشر بر تجربه اتفاقی فردی غلبه دارد، در نتیجه فرقی نمی‌کند که آیا کودک شیر مادر را مکیده باشد یا با شیر خشک تغذیه شده و لذا از مراقبت‌های مهرآمیز مادر هرگز لذت نبرده باشد. رشد کودک در هر دو حالت مسیر واحدی را طی می‌کند؛ شاید در حالت دوم، اشتیاق کودک در مراحل بعدی زندگی‌اش بسیار شدت یابد. همچنین صرف نظر از این که کودک چه مدتی از شیر مادر تغذیه شود، پس از گرفته شدن از شیر همواره احساس خواهد کرد که به مدتی بیش از حد کوتاه و به میزانی بسیار کم از شیر مادر بهره‌مند بوده است.

این نکاتی که به عنوان مقدمه متذکر شدیم زائد نیستند زیرا ادراک ما از شدت عقده اُدیپ را می‌توانند فزونی دهند. هنگامی که پسر بچه (از دو یا سه سالگی) با ورود به مرحله قضیبی رشد شهوانی‌اش به احساسات لذت‌بخشی در اندام جنسی‌اش پی‌می‌برد و یاد می‌گیرد که به میل و اراده خودش این احساسات را با تحریک دستی در خود ایجاد کند، آنگاه وی عاشق مادر خویش می‌شود. [در این مرحله،] کودک می‌خواهد مادرش همان طوری جسماً به او تعلق داشته باشد که او از مشاهدات و از راه شَم درباره حیات جنسی حدس می‌زند. کودک همچنین می‌کوشد با نشان دادن آلت مذکری که به داشتن آن مباحثات می‌کند، مادر را اغوا کند. در یک کلام، نرینگی اولیه تهییج شده‌اش می‌خواهد جای پدر را در رابطه با مادر بگیرد. به هر حال، تاکنون نیز پدر برای پسر بچه حکم الگویی حسادت‌انگیز را داشته است، زیرا پسر بچه تشخیص می‌دهد که پدرش از قدرت جسمانی و اقتدار برخوردار است. اکنون پدر به رقیبی تبدیل می‌شود که مانع تحقق اهداف پسر بچه است و باید از او خلاصی یافت. اگر پدر به علت مسافرت در منزل نباشد و پسر بچه در بستر مادر بخوابد و پس

از بازگشت پدر از این امکان محروم شود، آنگاه خرسندی او از نبودن پدر و دلسردی او از برگشتن پدر، تجربیاتی هستند که عمیقاً در او تأثیر می‌کنند. این موضوع عقده اُدیپ است، همان موضوعی که آن افسانه یونانی از دنیای خیالپردازیهای یک بچه به واقعیتی ساختگی [در ادبیات] تبدیل‌اش کرده است. تمدن ما از چنان ویژگی‌هایی برخوردار است که این عقده همواره و ناگزیر به سرانجامی هولناک ختم می‌شود.

مادر پسر بچه به خوبی می‌داند که هیجان جنسی پسرش به او مربوط است. دیر یا زود مادر با خود می‌اندیشد که این وضعیت نباید ادامه یابد. از نظر مادر، نهی کردن فرزند پسر از دست زدن به اندام تناسلی‌اش کار صحیحی است. البته منع او چندان فایده‌ای ندارد و در بهترین حالت فقط شیوه ارضاء طلبی پسر بچه را اندکی تعدیل می‌کند. سرانجام مادر با اعمال کمال سخت‌گیری، پسرش را تهدید به محروم شدن از آن چیزی می‌کند که پسر بچه برای عرض اندام مورد استفاده قرار می‌دهد. معمولاً به منظور هراسناکتر جلوه دادن این تهدید و نیز برای باورپذیرتر ساختن آن، مادر اجرای این تهدید را به پدر وامی‌گذارد و می‌گوید که پدر را باخبر خواهد کرد تا قضیب او را ببرد. گفتن این موضوع تعجب‌آور است، اما تهدید یادشده صرفاً زمانی می‌تواند مؤثر واقع گردد که یک شرط دیگر قبل یا بعد از آن اجابت شود. از نظر پسر بچه، این تهدید به خودی خود تصورناپذیرتر از آن است که بتواند اجرا شود. لیکن چنانچه در زمان مطرح شدن تهدید پسر بچه بتواند شکل ظاهری اندام تناسلی مؤنث را به یاد آورد یا چنانچه اندکی پس از مطرح شدن تهدید بتواند آن اندام را ببیند (یعنی اندامی که واقعا فاقد آن تکه فوق‌العاده ارزشمند است)، آنگاه تهدید مادر را جدی تلقی خواهد کرد و بر اثر عقده اختگی به سهمگینترین ضایعه روحی دوره پیشابالغی خویش دچار می‌شود. (۴۳)

تهدید به اختگی پیامدهای گوناگون و بی‌شماری دارد که در تمام جنبه‌های روابط یک پسر بچه با پدر و مادر و بعدها عموم مردان و زنان تأثیر خواهند گذاشت. بنابر قاعده، نرینگی کودک در مقابل این نخستین ضربه روحی تاب نمی‌آورد. وی از [تلاش برای] تصاحب مادر کم و بیش به‌طور کامل دست بر می‌دارد تا بدین وسیله اندام جنسی خود را حفظ کند. [با این حال،] این منع غالباً برای حیات جنسی او تا ابد مزاحمت ایجاد می‌کند. اگر به اصطلاح عنصر قوی زنانه در روانش وجود داشته باشد، آن عنصر بر اثر ارباب نرینگی او تقویت می‌شود. از آن پس، پسر بچه نگرشی منفعلانه درباره پدر اختیار می‌کند، شبیه به همان نگرشی که به مادرش نسبت می‌دهد. درست است که در نتیجه تهدید به اختگی استمناء را کنار می‌گذارد، اما فعالیت‌های ذهنی ملازم با آن را همچنان ادامه می‌دهد. در واقع، از آنجا که این فعالیتها اکنون یگانه شکل ارضاء جنسی او هستند، بیش از گذشته در آنها زیاده‌روی می‌کند و در این خیالپردازیها گرچه کماکان خود را با پدر هم‌هویت (۴۴) می‌سازد، اما هم‌زمان و بلکه عمدتاً با مادرش نیز هم‌هویت می‌گردد. صورتهای نشأت گرفته و تعدیل‌شده این خیالپردازیهای اولیه استمنائی معمولاً بعدها به «خود» راه می‌یابند و در شکل‌گیری منش او تأثیر می‌گذارند. علاوه بر این که مادینگی کودک بدین ترتیب حمایت می‌شود، هراس و تنفر او از پدرش نیز شدت و حدت فزونتتری می‌یابد. به عبارتی، نرینگی پسر بچه به نگرشی تمرّد جو درباره پدرش عقب‌نشینی می‌کند و این نگرش، بی‌اختیار رفتار آبی او در جامعه را تحت‌الشعاع قرار خواهد داد. بقایای این تثبیت‌شهوایی به مادر، غالباً به صورت وابستگی مفرط به او همچنان به قوت خود باقی می‌ماند و این وابستگی همچون نوعی انقیاد طلبی به زنان ادامه می‌یابد. پسر بچه دیگر جرأت عشق ورزیدن به مادر را ندارد، اما نمی‌تواند خطر محروم شدن از عشق او را بپذیرد، زیرا در آن صورت ممکن است مادر به پسر بچه خیانت کند و او را برای اخته شدن تحویل پدر دهد. تمام این تجربه، با همه مقدمات و پیامدهایش که شرح من فقط گزیده‌ای از آنها را عرضه می‌کند، تحت سرکوبی فوق‌العاده قوی قرار می‌گیرد و — آن‌گونه که قانونمندیهای «نهاد» ناخودآگاه امکان‌پذیر می‌سازند — کلیه تکانه‌ها و واکنشهای عاطفی متضاد ایجاد شده در آن زمان، در ضمیر ناخودآگاه حفظ می‌شوند تا هر آن دیرینه شهوانی می‌دمد (تثبیت‌هایی که ظاهراً رفع شده بودند)، معلوم می‌گردد که حیات جنسی فرد بازداشته شده و به حیاتی نامتجانس و مملو از امیال متضاد تجزیه شده است.

البته درست است که تأثیر تهدید به اختگی در حیات جنسی نوپای یک پسر بچه، همواره به این پیامدهای دهشتناک منجر نمی‌گردد. این که چقدر صدمه روحی وارد آمده و تا چه حد از آن اجتناب گردیده است، باز هم به روابط کمی بستگی دارد. کل این رویداد — که می‌توان آن را تجربه محوری سالهای کودکی و بزرگترین مشکل اوان بچگی و عامل اصلی ناتوانی بعدی فرد دانست — به کلی فراموش می‌شود، به نحوی که بازآفرینی آن در روند درمان روانکاوانه، با ناباوری بسیار قاطعانه بزرگسالان مواجه می‌شود. در واقع، این بحث آن‌چنان تنفرانگیز است که اشخاص می‌کوشند هیچ‌گونه ذکری از این موضوع ممنوع به میان نیاید و آشکارترین یادآوریها درباره آن را با تاریک‌اندیشی فکری شگفت‌آوری نادیده می‌گیرند. برای مثال، گفته می‌شود که افسانه اُدیپ هیچ ربطی به تفسیر ارائه‌شده توسط روانکاوان ندارد. به سخن دیگر، آن افسانه و دوره

کودکی بیمار دو موضوع کاملاً متفاوت هستند، زیرا ادیپ نمی‌دانست که پدرش را کشته و با مادرش ازدواج کرده است. آنچه در این واکنش مورد غفلت قرار می‌گیرد این است که کوشش برای پرداخت شاعرانه این افسانه، ناگزیر چنین تحریفی را می‌طلبد؛ همچنین هیچ ساختمایه نامربوطی به این افسانه اضافه نشده، بلکه فقط از همان عناصری که مضمون داستان در اختیار نویسنده قرار می‌دهد به نحوی ماهرانه بهره گرفته شده است. نادانستگی ادیپ بازنمودی موجه از آن حالت ناخودآگاهانه‌ای است که کل این تجربه برای بزرگسالان به آن تبدیل شده است. همچنین قدرت جبارانه غیبگویی — که قهرمان داستان را بی‌تقصیر می‌کند یا باید بی‌تقصیر کند — تأییدی است بر اجتناب‌ناپذیری آن تقدیری که زندگی هر پسر بچه‌ای را ناگزیر تحت‌الشعاع عقده ادیپ قرار داده است. ایضا محافل روانکاوی متذکر شده‌اند که معمای قهرمان نمایشنامه‌ای دیگر را (یعنی قهرمان یکی از نمایشنامه‌های شکسپیر به نام هملت که [در گرفتن انتقام قتل پدرش] تعلل می‌ورزد) می‌توان با استناد به عقده ادیپ به سهولت حل کرد، زیرا این شاهزاده بدین سبب به فلاکت می‌افتد که باید کسی دیگر را به همان جرمی کیفر دهد که ماهیتاً فرقی با آرزوی ادیپی خودش ندارد. آنگاه بود که عدم درک عمومی دست‌اندرکاران دنیای ادبیات نشان داد که انبوه آدمیان اصلاً نمی‌خواهند از سرکوبیهای دوره طفولیت دست بردارند. (۴۵)

در عین حال، بیش از یک قرن پیش از پیدایش روانکاوی، فیلسوف فرانسوی دیدرو (۴۶) با بیان تفاوت مردمان بدوی و متمدن در این جمله اهمیت عقده ادیپ را متذکر گردیده بود: «اگر این وحشی کوچک به حال خود رها می‌شد تا همه بلاهتش را حفظ کند و شور و احساس سرکش مردی سی ساله را به شعور محدود بچه‌ای در گهواره بیفزاید، آنگاه او پدرش را خفه می‌کرد و با مادر همبستر می‌شد.» به جرأت می‌توانم بگویم که اگر هیچ دستاورد دیگری جز کشف عقده سرکوب شده ادیپ مایه مباحث روانکاوی نبود، همان یک کشف هم به تنهایی کافی بود تا این نظریه را به‌حق یکی از گنجینه‌های جدید بشر بدانیم.

تأثیرات عقده اختگی در دختر بچه‌ها یکنواخت‌تر و به همان میزان ژرف است. البته فرزند مؤنث نیازی به هراس از دست دادن قضیب ندارد، اما برخوردار نبودن از قضیب ناگزیر موجب واکنش او می‌گردد. دختر بچه از اوان کودکی به این دلیل که پسر بچه‌ها از قضیب برخوردارند، به آنان حسادت می‌ورزد. می‌توان گفت که تمام رشد [روانی] وی تحت تأثیر غبطه برای قضیب قرار می‌گیرد. ابتدا او بیهوده تلاش می‌کند که مثل پسر بچه‌ها باشد و بعدها با توفیق بیشتری می‌کوشد تا نقصان خویش را جبران کند. این کوششهای آخر ممکن است نهایتاً به یک نگرش بهنجار زنانه منجر شود. چنانچه دختر بچه در مرحله قضیبی بکوشد همچون پسر بچه‌ها اندام تناسلی خود را با دست تحریک کند، غالباً به ارضاء کافی نمی‌رسد و نه فقط قضیب رشد نیافته‌اش را بلکه همچنین نفس خود را کلاً حقیر می‌بندارد. معمولاً پس از مدت کوتاهی، استمناء را کنار می‌گذارد زیرا خوش نمی‌دارد که برتری برادر یا همبازی مذکرش را به یاد آورد و بدین ترتیب کلاً از تمایلات جنسی روی برمی‌گرداند.

اگر دختر بچه نخستین آرزویش (پسر شدن) را همچنان حفظ کند، در صورت افراط بعدها آشکارا همجنس‌گرا خواهد شد. در غیر این صورت، خصایص چشمگیر مردانه در نحوه زندگی بعدی‌اش بروز خواهد داد، شغل مردانه بر خواهد گزید، و غیره. راه دیگری که او می‌تواند در پیش گیرد، مستلزم دست کشیدن از مادر محبوبش است؛ به سبب غبطه برای قضیب، دختر نمی‌تواند مادرش را ببخشد که او را این چنین نامجهز به دنیا آورد. به دلیل همین تنفر، وی مادرش را رها می‌کند و کسی دیگر (پدرش) را به عنوان مصداق عشق جایگزین او می‌سازد. بدیهی‌ترین واکنش کسی که مصداق عشق را از دست داده باشد، این است که خود را با او هم‌هویت سازد، یا به عبارتی آن مصداق عشق را از راه هم‌هویی از درون جایگزین کند. این ساز و کار در چنین اوضاعی به دختر بچه یاری می‌رساند. هم‌هویی با مادر می‌تواند برای دختر بچه جای دلبستگی به مادر را بگیرد. دختر بچه خود را جای مادر می‌گذارد. همان‌گونه که در بازیهای همواره چنین کرده است. وی می‌کوشد جای مادر را برای پدرش بگیرد و لذا آرام آرام از همان مادری که زمانی دوستش می‌داشت، متنفر می‌شود. این تنفر دو انگیزه دارد: هم حسادت به مادر و هم سرافکنندگی به دلیل قضیبی که به او اعطا نشده است. محتوای رابطه جدید او با پدرش احتمالاً با آرزوی برخوردارگی از قضیب پدر آغاز می‌شود، لیکن این به آرزویی دیگر منتهی می‌گردد که عبارت است از داشتن فرزندی از پدر به عنوان یک هدیه. بدین‌سان آرزوی بچه‌دار شدن جایگزین آرزوی برخوردارگی از قضیب می‌شود، یا در هر صورت از آن نشأت می‌گیرد.

جالب است که رابطه عقده ادیپ و عقده اختگی در افراد مؤنث شکلی به خود می‌گیرد که با همین رابطه در افراد مذکر تا بدین حد متفاوت — در حقیقت، متضاد — است. چنان‌که دیدیم، تهدید به اختگی باعث پایان یافتن عقده ادیپ پسران می‌شود؛ اما در دختران می‌بینیم که برعکس، این عدم برخوردارگی از قضیب است که ایشان را ناگزیر به عقده ادیپ مبتلا

می‌کند. حفظ نگرش زنانه آدیپی برای زنان چندان مضر نیست. (برخی محققان روانکاو، اصطلاح «عقدۀ الکتر» را برای این حالت پیشنهاد کرده‌اند. (۴۷)) در صورت حفظ این نگرش، زن آن همسری را برخواهد گزید که واجد ویژگیهای پدرش باشد و با طیب خاطر به اقتدار او گردن می‌نهد. اشتیاق وافر و در حقیقت رفع نشدنی او به داشتن قضیب، زمانی امکان ارضاء می‌یابد که وی بتواند عشق خود به قضیب را با تعمیم به دارنده آن کامل کند، درست همان‌گونه که وی توجه خود را از پستان مادر به مادر به منزله یک انسان کامل معطوف کرد.

اگر از یک روانکاو پرسیم بنا به تجربه‌اش کدام ساختارهای ذهنی بیمار کمتر از همه تأثیر می‌پذیرند، پاسخ این خواهد بود که: در زنان، آرزوی برخوردارگی از قضیب و در مردان، نگرش زنانه درباره جنس مردانه، نگرشی که پیش‌شرط آن از دست دادن قضیب است.

بخش سوم

ثمره نظری

فصل ۸

دستگاه روان و دنیای بیرون

باید متذکر شوم تمام کشفها و فرضیه‌های عامی که در فصل اول مطرح کردم، از راه تحقیقات پُرحمت و مبسوطی به دست آمدند که نمونه‌اش را در فصل پیشین عرضه داشتم. اکنون چه بسا بخواهیم با ارزیابی آنچه از راه این قبیل تحقیقات به دانش ما افزوده شده، به بررسی راههایی بپردازیم که برای پیشرفتهای بیشتر در برابر ما وجود دارند. در این زمینه شاید از این حقیقت شگفت‌زده شویم که ما در موارد بسیار متعددی ناگزیر از مرزهای علم روانشناسی فراتر رفته‌ایم. آن پدیده‌هایی که ما مورد پژوهش قرار داده‌ایم، فقط به حوزه روانشناسی محدود نمی‌شوند، بلکه همچنین واجد جنبه‌های آلی و زیست‌شناختی هستند. به همین سبب، در روند تلاشهایمان برای پرداختن نظریه روانکاو، به برخی کشفهای زیست‌شناسانه مهم نیز نائل آمده‌ایم و لاجرم فرضیه‌های زیست‌شناسانه جدیدی را تدوین کرده‌ایم.

اما در اینجا بحثمان را فعلاً به حوزه روانشناسی محدود می‌سازیم. دیدیم که از دیدگاه علمی نمی‌توان بین وضعیت روانی بهنجار و وضعیت نابهنجار مرز مشخصی تعیین کرد. لذا هر گونه تمایز بین این دو وضعیت، گرچه به لحاظ عملی مهم است، اما صرفاً ارزشی متعارف دارد. بدین سان این موضوع را محرز ساخته‌ایم که از راه مطالعه اختلالهای روانی می‌توان حیات بهنجار ذهن را شناخت. اگر این حالات بیمارگونه — یعنی روان‌رنجوری و روان‌پریشی — علت‌هایی معین داشتند و همچون عوامل بیرونی بر فرد اثر می‌گذاشتند، آنگاه دیگر نمی‌شد با بررسی آنها حالات بهنجار را شناخت.

تحقیق در خصوص اختلال ذهنی به هنگام خواب — که کوتاه و بی‌ضرر است و در واقع کارکردی مفید دارد — راهگشای ما برای فهم آن دسته از بیماریهای ذهنی بوده است که دائمی و برای حیات زیان‌آور هستند. اکنون به جرأت می‌توانیم مدعی شویم که توانایی روانشناسی ضمیر آگاه برای فهم نحوه کارکرد بهنجار ذهن، بیش از توانایی آن برای فهم رؤیاهای نیست. معلوم شده است که یگانه منبع این نوع روانشناسی — یعنی داده‌های ادراک آگاهانه نفس — نه برای پی بردن به گنه پیچیدگی و کثرت فرایندهای ذهن به هیچ وجه کفایت می‌کنند و نه برای آشکار ساختن ارتباطهای درونی این فرایندها و لذا شناخت عوامل ایجاد اختلالهای آنها.

ما این فرضیه را اختیار کرده‌ایم که دستگاه روانی واجد بُعدی مکانی است، به نحو مقتضی ترکیب یافته و از ضرورت‌های زندگی ناشی شده است، همان ضرورت‌هایی که در مقطعی خاص و تحت شرایطی خاص موجب پیدایش ضمیر آگاه می‌گردند. فرضیه یادشده این امکان را برایمان فراهم کرده است که روانشناسی را بر شالوده‌ای مشابه با شالوده هر علم دیگر (همچون فیزیک) بنا کنیم. علم ما نیز مسأله‌ای مانند سایر علوم دارد: در پس خصایص (ویژگیهای) موضوع مورد بررسیمان که به‌طور مستقیم ادراک می‌شوند، می‌بایست چیزی دیگر بیابیم که از قابلیت ادراکی خاص اندامهای حسی ما مستقلتر است و به آنچه می‌توان وضعیت واقعی امور پنداشت شباهت بیشتری دارد. ما تصور نمی‌کنیم که بتوان به این مورد دوم دست یافت، زیرا پیداست که تمام استنتاجهای جدیدمان را باید بر حسب زبان ادراک بیان کنیم، زبانی که به هیچ وجه نمی‌توانیم خود را از آن برهانیم. لیکن اس و اساس و محدودیت دانش ما نیز دقیقاً در همین موضوع نهفته است. درست مثل این که در فیزیک بگوییم: «اگر می‌توانستیم پدیده‌ها را با وضوح کامل ببینیم، درمی‌یافتیم که آنچه در ظاهر یک جسم جامد است، از ذره‌هایی با فلان شکل و فلان اندازه تشکیل گردیده که فلان موقعیت نسبی را دارند.» در این میان، می‌کوشیم کارایی اندامهای حسی‌مان را با مساعدتهای مصنوعی تا بیشترین حد ممکن افزایش دهیم. اما چنان که حدس می‌توان زد، این قبیل کوششها هیچ‌یک در نتیجه نهایی تأثیر نمی‌کنند. واقعیت همواره «ناشناختنی» باقی می‌ماند. ثمره‌ای که تحقیق علمی ما از ادراکهای اولیه حسی آشکار می‌سازد، بصیرتی است درباره ارتباطها و روابط متقابلی که در دنیای بیرون

وجود دارند و می‌توانند به‌طور قابل اطمینانی در دنیای درونی اندیشه ما بازآفرینی یا منعکس شوند. شناخت این ارتباطها و روابط متقابل ما را به «شناخت» چیزی در دنیای بیرون قادر می‌سازد، چیزی که می‌توانیم آن را پیش‌بینی و احتمالاً دگرگون کنیم. روش کار ما در روانکاو، بسیار مشابه است. ما شیوه‌هایی فنی برای پاسخ به ابهامهای موجود درباره ضمیر آگاه یافته‌ایم و آن شیوه‌ها را درست همان‌گونه به کار می‌بریم که یک فیزیکدان از آزمایش استفاده می‌کند. در این شیوه، برخی از فرایندهایی را که به خودی خود «ناشناختی» هستند استنتاج می‌کنیم و آنها را در میان فرایندهایی که برایمان خودآگاه‌اند درج می‌کنیم. برای مثال، اگر بگوییم: «در این مرحله، خاطره‌ای ناخودآگاه به میان آمد»، منظورمان این است که: «در این مرحله، اتفاقی افتاد که اصلاً نمی‌توانیم آن را درک کنیم، اما اگر به ضمیر آگاهمان راه یافته بود، در توصیفش صرفاً می‌توانستیم بگوییم که فلان و بهمان است.»

دلایل ما برای این استنتاجها و درج کردنها و نیز میزان قطعیتی که برایشان قائل هستیم، البته می‌توانند در هر مورد جداگانه‌ای مورد انتقاد قرار گیرند. همچنین نمی‌توان منکر شد که تصمیم‌گیری [ درباره این استنتاجها و درج کردنها ] غالباً کاری فوق‌العاده دشوار است و عدم توافق روانکاو نیز میباید همین دشواری است. دلیل این امر، بی‌سابقه بودن این مسأله (به عبارت دیگر، فقدان آموزش) است. لیکن علاوه بر این، خود موضوع نیز واجد عنصری خاص است، زیرا در روانشناسی — برخلاف فیزیک — ما در همه موارد به اموری نمی‌پردازیم که صرفاً علاقه‌ای علمی و خنثی برمی‌انگیزند. از این رو، خیلی تعجب نخواهیم کرد اگر یک خانم روانکاو که به اندازه کافی به شدت قضایب‌طلبی خود متقاعد نشده است، به این موضوع در بیمارانش آن‌چنان که باید اهمیت ندهد. لیکن این قبیل خطاها که منشأ فردی دارند، در نهایت چندان مهم نیستند. اگر کتابهای درسی قدیمی درباره نحوه استفاده از میکروسکوپ را مرور کنیم، حیرت خواهیم کرد که در اوایل رواج این دستگاه چه شروط غیرمعمولی را در خصوص شخصیت استفاده‌کنندگان از آن قید می‌کردند، شروطی که امروزه هیچ‌یک مطرح نیستند.

در اینجا نمی‌توانم توصیفی جامع از دستگاه روان و فعالیت‌هایش به دست دهم. از جمله موانع ارائه چنین توصیفی این است که روانکاو هنوز مجال نداشته است تا همه کارکردهای روان را به‌طور یکسان مورد مطالعه قرار دهد. به همین سبب، به جمع‌بندی مشروح توضیحی که در فصل آغازین ارائه کردم، بسنده می‌کنم.

بر اساس آنچه گفته شد، اُس و اساس حیات ما را کنشگر روانی پُربامی به نام «نهاد» تشکیل می‌دهد که هیچ مرادده مستقیمی با دنیای بیرون ندارد و صرفاً به واسطه کنشگری دیگر می‌توان آن را شناخت. درون این «نهاد»، غرایز آلی انسان عمل می‌کنند که خود متشکل از آمیزه‌ای از دو نیروی بنیادین (اروس و ویرانگری) به نسبت‌های متفاوت‌اند و بر مبنای رابطه‌شان با اندامها یا نظام اندامها، از یکدیگر متمایز می‌شوند. این غرایز یک میل بیشتر ندارند و آن ارضاء شدن است، ارضائی که توقع می‌رود از تغییرات معینی در اندامها به کمک مصداق‌های امیال در دنیای بیرون حاصل آید. لیکن ارضاء بی‌درنگ و بی‌پروای غرایز، آن‌گونه که «نهاد» می‌طلبد، غالباً به تعارضهایی پُرمخاطره با دنیای بیرون و نیز به نابودی منتهی می‌شود. «نهاد» به هیچ وجه نگران بقاء نیست و هیچ اضطرابی ندارد؛ یا شاید صحیحتر است بگوییم که «نهاد» گرچه می‌تواند عناصر حسی اضطراب را ایجاد کند، اما قادر به استفاده از آنها نیست. آن فرایندهایی که در عناصر مفروض روان در «نهاد» — یا بین آن عناصر — امکان‌پذیر هستند (فرایند نخستین)، با آن فرایندهایی که از راه ادراک آگاهانه در حیات فکری و عاطفی خویش می‌شناسیم، بسیار تفاوت دارند. همچنین، گرچه منطقاً برخی از این فرایندها را نادرست می‌داند و می‌خواهد آنها را ساقط کند، اما این فرایندها تابع محدودیتهای انتقادی منطق نیستند.

«نهاد» از دنیای بیرون منقطع است و دنیای ادراکی خودش را دارد. با دقتی فوق‌العاده تغییرات خاصی در درون خود را تشخیص می‌دهد — به‌ویژه نوسانهای تنش بین نیازهای غریزی را — و این تغییرات به صورت احساسات لذت و عدم‌لذت جنبه خودآگاهانه پیدا می‌کنند. یقیناً به این پرسش به دشواری می‌توان پاسخ داد که ادراکات مذکور چگونه و با کمک کدام اندامهای حسی پایانی شکل می‌گیرند. لیکن این حقیقتی محرز است که ادراکات نَفَس (احساس وقوف به وضعیت درونی بدن و احساسات لذت و عدم‌لذت) بر عبور رویدادها در «نهاد» مستبدانه تسلط دارند. «نهاد» تابع اصل بی‌امان لذت است. اما فقط «نهاد» نیست که از این اصل پیروی می‌کند. ظاهراً فعالیت سایر کنشگران روان نیز صرفاً می‌تواند اصل لذت را تعدیل — و نه خنثی — کند. این‌که چه زمانی و چگونه می‌توان بر اصل لذت غلبه کرد، پرسشی است حائز بیشترین اهمیت نظری که هنوز پاسخی به آن داده نشده است. این موضوع که اصل لذت خواهان کاهش — و نهایتاً شاید اتمام — تنشهای نیازهای غریزی (یعنی، «نیروانا» (E8)) است، ما را به روابط هنوز ارزیابی نشده اصل لذت با دو نیروی بنیادین (اروس و غریزه مرگ‌خواهی) رهنمون می‌سازد.

آن کنشگر دیگر روان که فکر می‌کنیم خوب می‌شناسیمش و خویشتن را در آن کاملاً به سهولت تشخیص می‌دهیم — یعنی کنشگری که «خود» نامیده می‌شود — از لایه قشری «نهاد» به وجود آمده است. این لایه با دریافت و حذف محرکها سازگار گردیده است و لذا با دنیای بیرون (واقعیت) تماس مستقیم دارد. «خود» ابتدا ادراک آگاهانه و سپس بخشهای بسیار گسترده و لایه‌های ژرفتر «نهاد» را تحت تأثیر قرار داده است و وابستگی مصرانه‌اش به دنیای بیرون، نشان محوشدنی خاستگاه آن است (مثل علامت «ساخت آلمان» [ بر روی کالاها ]). کارکرد «خود» در روان عبارت است از ارتقاء عبور رویدادها در «نهاد» به سطحی پویا (احتمالاً تبدیل کردن انرژی آزاد و متحرک به انرژی مقید، از آن نوعی که با حالت پیشگاه مطابقت می‌کند). کارکرد سازنده «خود» عبارت است از درج کردن فعالیت اندیشه بین خواسته غریزه و عملی که آن خواسته را ارضاء می‌کند. اندیشه، پس از تشخیص جایگاه خویش در زمان حال و ارزیابی تجربیات قبلی، می‌کوشد تا از طریق عملکردی تجربی پیشامدهای روال پیشنهادی [ برای ارضاء غریزه ] را پیش‌بینی کند. «خود» به این ترتیب در این خصوص تصمیم می‌گیرد که آیا تلاش برای ارضاء خواسته غریزه انجام شود یا به تعویق افتد، یا آیا لازم نیست که از تحقق خواسته غریزه به عنوان خواسته‌ای خطرناک کلاً جلوگیری شود. (اینجاست که اصل واقعیت وارد کار می‌شود). درست همان‌گونه که «نهاد» منحصر لذت می‌جوید، «خود» هم ملاحظاتی مربوط به ایمنی فرد را در نظر می‌گیرد. «خود» وظیفه‌اش را صیانت نفس می‌داند و این همان چیزی است که «نهاد» ظاهراً به آن بی‌اعتناست. «خود» احساس اضطراب را به صورت علامتی برای هشدار درباره خطراتی که یکپارچگی آن را تهدید می‌کنند، به کار می‌برد. از آنجا که آثار حافظه می‌توانند درست مانند ادراکات جنبه آگاهانه بیابند (به ویژه از طریق تداعی شدن با بقایای گفتار)، امکان آشفتنگی‌ای پیش می‌آید که به اشتباه گرفتن واقعیت منجر می‌شود. «خود» از طریق سازمانی به نام واقعیت‌آزمایی از خویش در برابر این امکان پاسداری می‌کند، سازمانی که به سبب شرایط حاکم بر خواب مجاز است به هنگام رؤیا دیدن به حالت تعلیق در آید. خطراتی که عمدتاً از واقعیت بیرونی سرچشمه می‌گیرند، «خود» را — که در پی حفظ خویش در محیطی مملو از نیروهای مقاومت‌ناپذیر افزاروار است — تهدید می‌کنند. لیکن این یگانه منبع تهدید «خود» نیست. بنا به دو دلیل متفاوت، «نهاد» منبع دیگری از این قبیل تهدیدات است. اولاً، نیروی مغرط غریزه می‌تواند همچون «محرک» بیش از حد قوی منجر به صدمه «خود» شود. درست است که نیروی غریزه نمی‌تواند «خود» را نابود کند، اما می‌تواند سامان پویای مختص آن را منهدم سازد و «خود» را مجدداً به جزئی از «نهاد» تبدیل کند. ثانیاً، چه بسا «خود» از تجربه آموخته باشد که ارضاء خواسته‌ای غریزی که به خودی خود طاقت‌فرسا نیست، خطراتی در دنیای بیرون را شامل خواهد شد؛ در نتیجه، یک چنین خواسته غریزی‌ای خود به یک خطر تبدیل می‌شود. بدین‌سان، «خود» در دو جبهه می‌جنگد: از وجود خویش هم می‌بایست در برابر دنیای بیرون — که آن را به نابودی تهدید می‌کند — دفاع به عمل آورد و هم در برابر دنیای درون که توقع برآوردن خواسته‌هایی افراطی را دارد. «خود» شیوه‌های دفاعی یکسانی را در مقابله با هر دو [ دنیای بیرون و دنیای درونی ] در پیش می‌گیرد، اما ایستادگی‌اش به‌ویژه در مورد دشمن درونی ناکافی است. از آنجا که «خود» ابتدا با این دشمن یکی بود و پس از جدایی نیز کماکان روابط تنگاتنگی با آن داشته است، لذا فرار از این خطرات درونی برایش بسیار دشوار است. این خطرات — حتی اگر موقتاً برطرف شوند — همچنان «خود» را تهدید می‌کنند.

پیشتر اشاره کردیم که «خود» ضعیف و نابالغ نخستین دوره کودکی، چگونه بر اثر فشارهای روانی ناشی از تلاش برای دفع خطرات خاص آن دوره از زندگی، به آسیبهای دائمی دچار می‌شود. کودکان به دلیل دلواپسی والدینشان، از خطرات دنیای بیرون مصون می‌مانند؛ [ اما ] بهایی که برای برخورداری از این امنیت باید بپردازند عبارت است از هراس از دست دادن عشق که آنان را بی یار و یاور در معرض خطرات دنیای بیرون قرار می‌دهد. زمانی که پسرچه در موقعیت عقده اُدیپ قرار می‌گیرد، این هراس اثری سرنوشت‌ساز بر نتیجه تعارض مذکور باقی خواهد گذاشت. در این موقعیت، تهدیدی که به دلیل خطر اختگی متوجه خودشیفتگی وی شده است، توسط منابع اولیه‌اش تقویت می‌شود و تمام وجود او را در بر می‌گیرد. عملکرد توأم این دو عامل (یعنی خطر واقعی در زمان حال و آن خطر دیگری که شالوده‌اش به تکامل نوع بشر مربوط می‌گردد و کودک آن را به یاد آورده است)، کودک را به دفاع وامی‌دارد (سرکوبی)، دفاعی که برای مدتی کوتاه ثمربخش است ولی متعاقباً کارایی روانی‌اش را از دست می‌دهد، زیرا احیاء بعدی حیات جنسی باعث تقویت آن خواسته‌های غریزی می‌شود که در گذشته اجابت نشده بودند. اگر چنین باشد، آنگاه از دیدگاهی زیست‌شناسانه باید گفت که «خود» به علت ناپختگی قادر به غلبه بر تحریکات دوره جنسی متقدم نیست و لذا در این تلاش شکست می‌خورد. به اعتقاد ما، پیش‌شرط ضروری روان‌رنجوری دقیقاً همین عقب افتادن رشد «خود» از رشد نیروی شہوی است و ناگزیر نتیجه می‌گیریم که اگر «خود» در سنین کودکی از چنین وظیفه‌ای معاف شود، آنگاه فرد به روان‌رنجوری مبتلا نخواهد شد. به بیان دیگر، جلوگیری از روان‌رنجوری مستلزم این است که حیات جنسی کودک از آزادی برخوردار باشد، چنان‌که در

بسیاری جوامع بدوی چنین است. چه بسا سبب‌شناسی بیماری‌های روان‌رنجورانه پیچیده‌تر از آن باشد که در اینجا گفته‌ایم. در آن صورت، دست‌کم بر یکی از عوامل ضروری مجموعه علل روان‌رنجوری پرتوافشانی کرده‌ایم. همچنین عوامل تأثیرگذار مربوط به تکامل نوع بشر را نباید از یاد برد. این عوامل به نحوی در «نهاد» بازنمایانده می‌شوند که ماهی‌نوز چگونگی آن را نمی‌دانیم و یقیناً اثرشان بر «خود» در دوره کودکی بسیار بیشتر از دوره‌های بعدی است. از سوی دیگر، درمی‌یابیم که این کوشش اولیه برای ممانعت از بروز غریزه جنسی که با همکاری قاطعانه «خود» جوان به نفع دنیای بیرون و بر ضد دنیای درون صورت می‌گیرد و از منع تمایلات جنسی دوره کودکی ناشی می‌شود، حتماً در آمادگی بعدی فرد برای پذیرش فرهنگ تأثیر می‌گذارد. (۴۹) آن خواسته‌های غریزی که اجباراً از ارضاء مستقیم دور شده‌اند، ناگزیر وارد مسیرهای جدیدی می‌شوند که به ارضاء جابجایی می‌انجامد و در ضمن این تغییر مسیر ممکن است جنبه جنسی خود را از دست بدهند و ارتباطشان با اهداف غریزی اولیه سست شود. در این مرحله، این برنهاد مطرح می‌شود که بسیاری از ذخایر بسیار ارزشمند تمدن ما، به بهای از دست رفتن تمایلات جنسی و از راه اعمال محدودیت بر نیروهای برانگیزاننده جنسی به دست آمده‌اند.

مکرراً ناگزیر به تأکید بر این موضوع شده‌ایم که خاستگاه و نیز مهمترین ویژگی کسب شده «خود»، از رابطه با دنیای واقعی بیرون به وجود آمده است. از این رو می‌توانیم فرض کنیم که حالات بیمارگونه «خود» — حالاتی که بیشترین میزان تقریب به «نهاد» را دوباره برای آن امکان‌پذیر می‌سازند — مبتنی بر قطع شدن یا سست شدن رابطه مذکور است. این فرض به خوبی با یافته‌های بالینی مطابقت می‌کند، یعنی با این یافته که بروز روان‌پریشی یا به این سبب تسریع می‌شود که واقعیت به نحو طاقت‌فرسایی برای فرد دردناک شده است و یا به این سبب که غرایز او فوق‌العاده تشدید شده‌اند. با توجه به این که «نهاد» و دنیای بیرون هر یک می‌کوشند «خود» را به سوی خویش معطوف سازند، هر دو سبب یادشده می‌بایست به نتیجه یکسانی منجر شوند. اگر «خود» می‌توانست به‌طور کامل از واقعیت جدا شود، آنگاه می‌توانستیم راه‌حل ساده و روشنی برای بیماری‌های روان‌پریشانه بیابیم. لیکن جدایی کامل، ظاهراً کمتر رخ می‌دهد و یا شاید هرگز رخ نمی‌دهد. حتی در حالتی که بیمار به سردرگمی توهمی مبتلا یافته و بسیار از واقعیت دنیای بیرون دور شده است، پس از بهبود یافتن می‌گوید که در آن زمان، انسانی بهنجار در — به قول خودش — یک گوشه ذهن او پنهان شده بود، انسانی که همچون نظاره‌گری بی‌طرف گذشتن هیاهوی بیماری را تماشا می‌کرد. نمی‌دانم که آیا می‌توان فرض کرد این موضوع در مورد همه بیماران مصداق دارد یا خیر، اما می‌توانم بگویم که سایر روان‌پریشی‌های کم‌تلاطم نیز همین‌گونه هستند. یک بیمار مبتلا به پارانوئای (۵۰) مزمن را به یاد دارم که هر بار ناگهان به لحاظ جنسی غیرتی می‌شد، رؤیایی می‌دید که از نظر روانکاوش عامل تسریع‌کننده پارانوئیا را بدون هیچ‌گونه توهمی روشن می‌ساخت. بدین‌سان، تباین جالبی آشکار شد: مکرراً توانسته‌ایم از رؤیاهای روان‌رنجوران حسادتهای جنسی غیرتمندانه‌ای را کشف کنیم که به هنگام بیداری اصلاً احساس نمی‌کنند، اما آن توهمی که در طول روز بر این بیمار روان‌پریش سیطره داشت توسط رؤیایش برطرف گردید. احتمالاً می‌توان این موضوع را عموماً درست فرض کرد که آنچه در تمام این موارد رخ می‌دهد، عبارت است از دوباره شدن روان. به جای یک نگرش واحد روانی، دو نگرش روانی شکل گرفته‌اند: یکی نگرش بهنجار که واقعیت را ملحوظ می‌سازد و دیگری نگرشی که تحت تأثیر غرایز، «خود» را از واقعیت جدا می‌کند. این دو نگرش در کنار یکدیگر وجود دارند. این که آیا روان‌پریشی رخ بدهد یا نه، بستگی به قدرت نسبی هر یک از این دو نگرش دارد. چنانچه نگرش دوم قویتر باشد یا قویتر بشود، آنگاه پیش‌شرط ضروری روان‌پریشی فراهم می‌شود. اگر این رابطه معکوس شود [و در نتیجه نگرش اول از قدرت بیشتری برخوردار باشد]، آنگاه اختلال توهم ظاهراً درمان شده است. در واقع، در چنین حالتی توهم صرفاً به ضمیر ناخودآگاه پناه برده است، درست همان‌گونه که از مشاهدات متعدد دریافته‌ایم که توهم مدتها پیش از فوران آشکارش به صورت حاضر و آماده وجود داشت.

آن دیدگاهی که قائل به دوپارگی «خود» در همه روان‌پریشی‌هاست، به این دلیل توجه ما را تا این حد به خود معطوف ساخته که در مورد سایر حالات بیشتر شبیه به روان‌رنجوری و سرانجام خود روان‌رنجوریا نیز مصداق دارد. نخستین بار از راه مطالعه درباره بیماران مبتلا به یادگارخواهی (۵۱) بود که به سبب این موضوع متقاعد شدم. چنان که می‌دانیم، این ناپهنجاری — که می‌توان آن را جزو انحرافهای جنسی دانست — از آنجا ناشی می‌شود که بیمار (که تقریباً در همه موارد مذکور است) قضیب نداشتن زنان را درک نمی‌کند و این موضوع برایش فوق‌العاده ناخوشایند است چرا که ثابت می‌کند که امکان اخته شدن خود او وجود دارد. به همین دلیل، وی ادراک حسی خویش را مبنی بر فقدان قضیب در اندام جنسی زنانه منکر می‌شود و سرسختانه خلاف این نظر را حفظ می‌کند. لیکن ادراک انکارشده همه تأثیر خود را از دست نمی‌دهد، زیرا چنین فردی در عین حال شهادت این ادعا را ندارد که واقعا در بدن یک زن قضیب دیده است. وی در عوض نقش

قضیب را — که صرف نظر ناکردنی می‌پندارد — برای چیزی دیگر (که می‌تواند یک جزء از بدن یا یک شیء باشد) در نظر می‌گیرد. در اغلب موارد، بیمار یا این چیز را هنگام مشاهده اندام جنسی مؤنث دیده است و یا این که می‌تواند آن را به سهولت جایگزینی نمادین برای قضیب بداند. البته آن یادگاری که از دوباره شدن «خود» بر ساخته می‌شود را نمی‌توان مصداق این فرایند محسوب کرد، بلکه فرایند مذکور سازشی است که با کمک جابه‌جایی حاصل آمده است، همان نوع جابه‌جایی که در رؤیا دیده‌ایم و می‌شناسیم. اما نتیجه مشاهدات ما به اینجا ختم نمی‌شود. یادگار به آن سبب ایجاد می‌شود تا بلکه شواهد دال بر امکان اختگی از بین برود و بدین ترتیب بتوان از هراس اختگی اجتناب کرد. اگر افراد مؤنث همچون سایر موجودات زنده از قضیب برخوردار هستند، آنگاه دیگر نباید نگران حفظ قضیب خویش بود. البته به یادگار خواهانی برمی‌خوریم که همچون غیر یادگار خواهان دچار هراس از اختگی‌اند و واکنش‌پایشان نیز همچون آنان است. لذا می‌توان گفت که رفتار ایشان هم‌زمان می‌بند دو فرض متضاد است. از یک سو آنان ادراک خویش را (یعنی این موضوع را که در اندام جنسی مؤنث، قضیب ندیده‌اند) منکر می‌شوند و از سوی دیگر تشخیص می‌دهند که افراد مؤنث فاقد قضیب‌اند و نتیجه درستی از آن می‌گیرند. این دو نگرش در کنار یکدیگر در سرتاسر طول عمر آنان ادامه می‌یابند بی‌آن که یکی بر دیگری تأثیر گذارد. این پدیده را به درستی می‌توان دوباره شدن «خود» نامید. از اینجا همچنین درمی‌یابیم که چرا یادگار خواهی غالباً به صورت ناقص وجود می‌آید. یادگار خواهی یگانه ملاک انتخاب مصداق امیال نیست، بلکه امکان رفتار جنسی بهنجار را تا حدودی باقی می‌گذارد و در واقع گاهی اوقات به ایفای نقشی کم‌اهمیت [در حیات جنسی] بسنده می‌کند و بروزش به نشانه‌هایی صرف محدود می‌گردد. پس می‌توان نتیجه گرفت که «خود» یادگار خواهان هرگز به‌طور کامل از واقعیت دنیای بیرون جدا نشده است.

نباید پنداشت که یادگار خواهی، استثنایی بر قاعده دوباره شدن «خود» را آشکار می‌سازد، بلکه صرفاً موضوع بسیار مطلوبی برای مطالعه در این زمینه است. اکنون بجاست که بازگردیم به این بر نهاد که «خود» کودک، بر اثر سیطره دنیای واقعی، خواسته‌های ناخوشایند غریزی را از راه سرکوبی پس می‌زند. این بر نهاد را با این ادعا تکمیل می‌کنیم که در همین دوره از زندگی، «خود» در بسیاری مواقع ناگزیر از رد کردن خواسته‌های ناراحت‌کننده‌ای است که دنیای بیرون دارد. «خود» این کار را از راه انکار آن ادراکاتی انجام می‌دهد که خواسته واقعیت را مشخص می‌سازند. این قبیل انکارها به کرات رخ می‌دهند و نه فقط در ذهن یادگار خواهان. هر گاه که امکان بررسی آنها را می‌یابیم، معلوم می‌شود که اقداماتی نیم‌بند و کوششهایی ناقص برای جدایی از واقعیت هستند. انکار همیشه با اذعان تکمیل می‌شود؛ به سخن دیگر، همواره دو نگرش متضاد و مستقل به وجود می‌آیند و منجر به دوبارگی «خود» می‌شوند. در اینجا نیز همه چیز بستگی به این دارد که کدامیک از این دو نگرش بتواند شدت بیشتری کسب کند. (۵۲)

این حقیقی که در خصوص دوبارگی «خود» شرح دادیم، آنقدر که در نگاه اول به نظر می‌رسد جدید یا عجیب نیستند. در واقع، یکی از ویژگیهای همگانی بیماران روان‌رنجور این است که در حیات ذهنی آنان، دو نگرش متفاوت درباره رفتاری خاص وجود دارد که با هم تضاد دارند و از یکدیگر مستقل‌اند. لیکن در روان‌رنجورها، یکی از این دو نگرش به «خود» تعلق دارد و نگرش متضاد دوم — که سرکوب می‌شود — به «نهاد». تفاوت بین این مورد و آن مورد دیگر [که در پاراگراف قبلی مورد بحث قرار دادیم]، اصولاً تفاوتی مکانی یا ساختاری است و تصمیم‌گیری در خصوص این که در یک بیمار معین با کدامیک از این دو مواجه هستیم، گاهی دشوار است. با این حال، ویژگیهای مهم زیر در هر دوی آنها وجود دارند. «خود» هر کاری که به منظور دفاع انجام دهد — چه بخواهد بخشی از دنیای واقعی بیرون را منکر شود و چه بکوشد خواسته‌های غریزی دنیای درون را رد کند — هرگز به موفقیت کامل و نامشروط دست نمی‌یابد. این موفقیت همواره در گرو دو نگرش متضاد است و از میان این دو، نگرش ضعیفتر — به اندازه نگرش قویتر — به عارضه‌های روانی منجر می‌شود. در پایان، کافی است به این نکته اشاره کنیم که از طریق ادراک آگاهانه، صرفاً به بخش کوچکی از این فرایندها وقوف می‌یابیم.

## فصل ۹

### دنیای درون

وقوف بر مجموعه پیچیده‌ای از رویدادهای هم‌زمان را نمی‌توانیم بیان کنیم مگر این که آن رویدادها را یک به یک شرح دهیم. از این رو، در وهله نخست تمام توضیحات ما به سبب ساده‌سازی یک‌جانبه اشتباه هستند و باید صبر کرد تا این توضیحات با تکمیل و افزایش، تصحیح شوند.

توصیف «خود» به منزله کنشگری که بین «نهاد» و دنیای بیرون میانجی‌گری می‌کند، «خود»ی که خواسته‌های غریزی «نهاد» را تحت تسلط می‌گیرد تا ارضاءشان کند، «خود»ی که از دنیای بیرون ادراکاتی به دست می‌آورد و به صورت خاطره مورد استفاده قرار می‌دهد، «خود»ی که با قصد صیانت نفس در برابر دعاوی بسیار قدرتمندانه هر دو طرف ایستادگی می‌کند

و در عین حل تمام تصمیمهایش را بر اساس فرامین اصلِ تعدیل شده لذت اتخاذ می‌کند — در واقع این توصیف از «خود» فقط تا پایان اولین دوره کودکی صادق است، یعنی تا حدود پنج سالگی. حدوداً در آن زمان، تحول مهمی رخ داده است. بخشی از دنیای بیرون، دست‌کم تا حدودی، دیگر مصداق امیال کودک تلقی نمی‌گردد و در عوض از راه هم‌هویتی وارد «خود» او شده و لذا جزء جدایی‌ناپذیر دنیای درونی او است. این کنشگر جدید در روان، همان کارکردهایی را همچنان انجام می‌دهد که تاکنون توسط اشخاص [ یعنی مصداقهای کنار گذاشته شده ] در دنیای بیرون انجام می‌شد: این کنشگر — درست مثل والدینی که جایگزینشان شده است — «خود» را زیر نظر می‌گیرد، به آن دستور می‌دهد، درباره اعمالش به قضاوت می‌پردازد و آن را تهدید به تنبیه می‌کند. ما نام «فراخود» را بر این کنشگر نهاده‌ایم و کارکردهای انتقادی آن را وجدان خویش می‌دانیم. جای شگفتی است که «فراخود» غالباً سخت‌گیرانه‌تر از والدینِ کودک عمل می‌کند و به علاوه از «خود» توقع دارد که نه فقط برای اعمالش بلکه ایضاً برای فکرها و نیت‌های عملی نشده‌اش هم جوابگو باشد، فکرها و نیت‌هایی که «فراخود» ظاهراً از آنها مطلع است. از این موضوع به یادمان می‌آید که قهرمان افسانه اُدیب نیز خود را به سبب اعمالش گنهار احساس می‌کرد و خویشتن را کیفر داد، گرچه بنا به قضاوت ما و خود او، قدرت جبارانه غیبگویی می‌بایست او را از گناه تبرئه می‌کرد. در حقیقت، «فراخود» وارث عقده اُدیب است و صرفاً پس از تمام شدن آن عقده، تشکیل می‌شود. به این سبب، سخت‌گیری «فراخود» از الگویی واقعی پیروی نمی‌کند، بلکه با نیروی آن دفاعی تناظر دارد که در مقابله با وسوسه‌های عقده اُدیب انجام می‌شود. شالوده این ادعای فلاسفه و دین‌باوران که حس اخلاقی در انسانها از راه تعلیم و تربیت القا نمی‌شود و نیز از راه زندگی اجتماعی اکتساب نمی‌گردد، بلکه از منشأیی متعالی در سرشت آدمی به ودیعه گذاشته می‌شود، اشارتی به همین موضوع است.

تا زمانی که «خود» در هماهنگی کامل با «فراخود» عمل می‌کند، تمایزگذاری بین نمودهایشان کار سبلی نیست؛ لیکن با پیدایش تنش و اختلاف بین آنها، تفاوت‌هایشان به وضوح بسیار بارز می‌شود. عذاب ناشی از ملامت‌های وجدان از هر حیث با هراس کودک درباره از دست دادن عشق [ والدین ] مطابقت می‌کند و اکنون کنشگر اخلاق جای آن هراس را گرفته است. از سوی دیگر، «خود» چنانچه موفق به مقاومت در مقابل وسوسه انجام کاری شود که از نظر «فراخود» ناپسند تلقی می‌گردد، احساس می‌کند که عزت نفس و غرورش بیشتر شده، گویی که به دستاورد ارزشمندی نائل گردیده است. بدین ترتیب، «فراخود» — به رغم ادغام در دنیای درون — کماکان نقش دنیای بیرون را برای «خود» ایفا می‌کند. در کلیه مراحل بعدی زندگی، «فراخود» باز نمود تأثیر دوره کودکی است؛ به بیان دیگر، این کنشگر روان باز نمود مراقبت و تربیت کودک توسط والدین و نیز باز نمود وابستگی کودک به والدین در دوره‌های است که به سبب زندگی خانوادگی مشترک، در میان انسانها بسیار به طول می‌انجامد. باید توجه داشت که «فراخود» نه فقط ویژگی‌های شخصی والدین را، بلکه همچنین هر عاملی که تأثیری تعیین‌کننده بر خود والدین داشته است، پسندها و معیارهای طبقه اجتماعی آنان و نیز تمایلات و سندهای ذاتی نژادشان را بازمی‌تاباند. آن کسانی که به نتیجه‌گیری‌های کلی و تمایزگذاری‌های اکید علاقه دارند، ممکن است بگویند که دنیای بیرون (همان دنیایی که فرد پس از جدایی از والدین، خود را در آن بی‌پناه می‌یابد) مظهر قدرت زمان حال است؛ «نهاد» فرد — با گرایشهای موروثی‌اش — باز نمود گذشته آلی انسانهاست؛ و «فراخود» — که بعداً به «نهاد» و دنیای بیرون اضافه می‌شود — بیش از هر چیز دیگر باز نمود گذشته فرهنگی انسان است، گذشته‌ای که کودک در چند سال اول زندگی می‌بایست به صورت پس تجربه تکرار کند. بعید است که نتیجه‌گیری‌هایی چنین کلی در مورد همگان صادق باشد. بی‌تردید بخشی از اکتسابات فرهنگی رسوب‌هایی در «نهاد» باقی گذاشته است؛ بخش بزرگی از تأثیرات «فراخود» موجب پژواک‌هایی در «نهاد» می‌گردد؛ بخش زیادی از تجربیات کودک تکرار تجربیات آغازین انسان و مربوط به تکامل نوع بشر است و لذا تشدید می‌یابد.

آنچه از پدرانت به میراث برده‌ای

اکتساب کن تا از آن تو شود. (۵۳)

بدین‌سان، «فراخود» نوعی جایگاه میانجی‌گرانه بین «نهاد» و دنیای بیرون اختیار می‌کند و تأثیرات گذشته و حال را در خود تلفیق می‌کند. به عبارتی، تشکیل «فراخود» نمونه‌ای از نحوه تغییر زمان حال به گذشته را به ما عرضه می‌دارد....

این مقاله ترجمه‌ای است از :

Freud, Sigmund. "An Outline of Psychoanalysis." 1940. Historical and Expository Works on Psychoanalysis. Ed. Albert Dickson. The Penguin Freud Library. Vol. 15. London: Penguin, 1993

ارغنون / ۲۲ / پاییز ۱۳۸۲

۱. این عنوان را مترجم انگلیسی به متن افزوده است. [ توضیح از ویراستار انگلیسی. توضیحات مترجم فارسی با حرف «م» مشخص شده‌اند. ]

۲. این دیرینه‌ترین بخش دستگاه روانی انسان، در سرتاسر زندگی کماکان مهمترین جزء آن باقی می‌ماند. همچنین باید افزود که تحقیقات روانکاو نیز با «نهاد» آغاز شدند.

۳. انتقال نگرشی عاطفی یا معنایی نمادین از یک مصداق امیال (object) یا یک مفهوم به مصداق یا مفهومی دیگر، در روانکاو «جابه‌جایی» نامیده می‌شود. (م)

۴. نویسندگان خلاق کم و بیش چنین فرض کرده‌اند، اما تاریخ واقعی گوهر حیات اصلاً این فرض را ثابت نمی‌کند. [ بی‌تردید فریود در این گفته از جمله به رساله مهمانی اثر افلاطون نظر داشت، همان رساله‌ای که در اثر دیگرش با عنوان ورای اصل لذت [ مراجعه کنید به ارغنون شماره ۲۱، ص ۷۵ (م) ] مورد نقل قول قرار داده و پیش از آن در سه مقاله درباره نظریه جنسیت در همین زمینه مورد اشاره قرار داده بود. ] یادداشت ویراستار انگلیسی [ ]

۵. در گذشته‌های دور، فیلسوفی به نام امپدوکلس [Empedocles] اهل آکراگاس [Acragas] در یونان باستان [ این توصیف از نیروها یا غرایز بنیادی را — که هنوز هم مخالفت فراوانی را در میان تحلیلگران برمی‌انگیزد — مطرح کرده بود.

۶. «ثبیت» (fixation) در نظریه روانکاوانه عبارت است از وقفه در رشد شخصیت در یکی از مراحل روانی - جنسی دوران کودکی. این اصطلاح در مفهوم عام آن در روانکاو به معنای عطف توجه روانی به مصداقی نامناسب برای امیال جنسی به کار می‌رود. (م)

۷. «خودشیفتگی اولیه» در مراحل ابتدایی رشد روانی کودک رخ می‌دهد، یعنی زمانی که مصداق امیال کودک، خودش است. (م)

۸. فریود اصطلاح «نیروگذاری روانی» (cathexis) را برای اشاره به انرژی ذهنی به کار می‌برد که به اعتقاد او، روی «آثار حافظه» (memory traces) اندیشه‌ها پخش می‌شود و می‌تواند افزایش و کاهش یابد و یا جابه‌جا و تخلیه شود. به تعبیری ساده‌تر، «نیروگذاری روانی» عبارت است از علاقه، توجه یا تعلق عاطفی به اندیشه، عمل، شیء یا شخصی خاص. معطوف شدن «نیروی شهوی» (libido) به چیزی یا کسی غیر از خود شخص، در روانکاو «نیروگذاری روانی در مصداق امیال» نامیده می‌شود. (م)

۹. فریود آن جنبه‌هایی از نیروی شهوی را که به جای تمرکز بر «خود» (ego) به مصداقی بیرونی معطوف می‌شوند، «نیروی شهوی متمرکز بر مصداق امیال» (object-libido) می‌نامید. (م)

۱۰. بحث مختصری درباره این بخش را می‌توانید در «ضمیمه ب» از کتاب فریود با عنوان خود و نهاد ببینید. [ یادداشت ویراستار انگلیسی ]

۱۱. فریود اصطلاح «دوره نهفتگی» (latency period) را برای اشاره به فاصله زمانی حدوداً شش سالگی تا دوازده سالگی کودک به کار می‌برد و اعتقاد داشت که طی این دوره، علاقه کودک به امور جنسی راکد می‌ماند و نیروی تحریک‌پذیری جنسی او ذخیره می‌شود و برای اهداف غیرجنسی به کار می‌رود. (م)

۱۲. این دیدگاه را مقایسه کنید با نظری که طبق آن، انسان از تبار پستانداری است که در سن پنج سالگی به بلوغ جنسی رسید، اما به دلیل تأثیرگذاری یک عامل قوی خارجی بر این نوع جاندار، روند مستقیم تکوین جنسیت دچار وقفه گردید. سایر دگرگونیها در حیات جنسی انسان در مقایسه با حیات جنسی حیوانات را می‌توان با این نظر مرتبط دانست. برخی از این دگرگونیها بدین قرارند: از بین رفتن حالت تناوبی نیروی شهوی و بهره‌گیری از نقش حیض در روابط بین زن و مرد.

۱۳. روان‌رنجوری» (neurosis) عبارت است از اختلال خفیف در شخصیت. سامان شخصیت فرد روان‌رنجور به نحو حادی به هم نمی‌خورد و لذا به بستری کردن وی در تیمارستان نیازی نیست. روان‌رنجوری معمولاً با اضطراب توأم می‌شود. (م)

۱۴. «تکانه» (impulse) نامی است که در روانکاو به هرگونه میل قوی و ناگهانی اطلاق می‌شود، به ویژه به امیال نشأت گرفته از «نهاد» (id). (م)

۱۵. حال این پرسش مطرح می‌شود که آیا ارضاء تکانه‌های غریزی کاملاً ویرانگرانه می‌تواند موجب احساس لذت شود، و آیا ویرانگری محض بدون هیچ‌گونه آمیزه شهوی می‌تواند رخ دهد. ارضاء غریزه مرگ‌خواهی که در «خود» باقی مانده است احساس لذت بر نمی‌انگیزد، هرچند که آزارطلبی نتیجه تلفیقی است که از هر حیث به دگرآزایی شباهت دارد. [ «آزارطلبی» (masochism) نوعی بیماری روانی است که مبتلایان به آن، آگاهانه (از طریق دیگران) یا ناآگاهانه (شخصاً) به

- خوبش درد و رنج می‌دهند. بیمار مبتلا به «دگرآزاری» (sadism) از رنج و آزار دادنِ بدنی و روانی به دیگران احساس لذت می‌کند. (م) ]
۱۶. ریزشگاه» (cloaca) نام مجرای مشترکی برای عبور مدفوع و ادرار و عوامل تولیدمثل در برخی جانداران است. همین مجرا در مراحل اولیه شکل‌گیری جنین انسان نیز وجود دارد و به تدریج با شکافته شدن غشاء مقعدی، منفذ جداگانه‌ای برای دفع مدفوع ایجاد می‌شود. در روانکاوی، «نظریه ریزشگاهی» به این تصور کودکان اطلاق می‌گردد که بدن مادر نه از دو منفذ (مقعد و مهبل) بلکه صرفاً از مقعد برخوردار است که هم به منظور زایمان استفاده می‌شود و هم به منظور مقاربت. (م)
۱۷. غالباً گفته می‌شود که در سنین کودکی، مهبل قابلیت تحریک شدن دارد. اما به احتمال بسیار قوی، منظور تحریک کلیتوریس است، یعنی همان اندامی که به قضیب شباهت دارد. این موضوع مانع از آن نیست که این مرحله را به حق قضیبی بنامیم.
۱۸. «سرکوبی» (repression) مکانیسمی دفاعی است که از طریق آن، راه ورود تکانه‌ها و امیال ناپسند یا افکار و خاطرات ناراحت‌کننده به ضمیر آگاه سد می‌گردد تا به ضمیر ناخودآگاه واپس رانده شوند. (م)
۱۹. «والایش» (sublimation) یا «تصعید» یکی از گونه‌های مختلف مکانیسمهای دفاعی روان است که در آن، فرد به سبب ناکام ماندن در تحقق اهدافی که ضمیر آگاه آنها را ناپذیرفتنی می‌شمارد، ناخودآگاهانه همان اهداف را به شکلی متفاوت اما پذیرفتنی محقق می‌کند. (م)
۲۰. «بازدارنده‌ها» (inhibitions) نیروهایی هستند که از ضمیر ناخودآگاه سرچشمه می‌گیرند و نقش آنها جلوگیری از محقق شدن تمایلات غریزی، یا اعمال محدودیت بر این تمایلات است. (م)
۲۱. «واپس‌روی» (regression) زمانی رخ می‌دهد که «خود» قادر نیست تکانه‌های نیروی شهودی را بر مبنای آنچه فروید «اصل واقعیت» می‌نامد مهار کند و لذا فرد رفتار یا طرز فکر کودکانه‌ای را در پیش می‌گیرد که متعلق به مراحل قبلی رشد روانی اوست. (م)
۲۲. طبق یک دیدگاه افراطی — که نمونه‌اش مکتب آمریکایی رفتارگرایی است — می‌توان بدون در نظر گرفتن این حقیقت بنیادین، نظریه‌ای روانشناسانه ابداع کرد!
۲۳. (Theodor Lipps (1914-1851)، فیلسوف آلمانی. (م)
۲۴. «مقاومت» (resistance) مکانیسمی دفاعی است که بخش سرکوب‌شده «خود» (ego) مورد استفاده قرار می‌دهد تا وضعیت روانی فرد را همان‌گونه که هست حفظ کند و مانع ورود امیال یا خاطرات ناخودآگاهانه وی به ضمیر آگاهش شود. پیامد مقاومت، احساس اضطراب است. (م)
۲۵. «روان‌پریشی» (psychosis) اختلال حاد در شخصیت است که طی آن، تماس فرد با واقعیت قطع می‌شود. هذیان، توهم و افکار گسسته و نامنسجم از جمله نشانه‌های روان‌پریشی‌اند. (م)
۲۶. «مکان‌نگارانه» (topographical) اصطلاحی است در روانکاوی که برای اشاره به تقسیم‌بندی دستگاه روان به حوزه‌های متفاوت به کار می‌رود. هر یک از این حوزه‌ها، کارکرد و جایگاه متمایزی دارد و لذا می‌توان به تعبیری استعاری آنها را مکانهایی در دستگاه روان تلقی کرد. فروید در آثار خود، دو نوع مکان‌نگاری را شرح می‌دهد. در مکان‌نگاری نوع اول، وی بین ضمیر آگاه و ضمیر پیش‌آگاه و ضمیر ناخودآگاه تمایز قائل می‌شود. در مکان‌نگاری نوع دوم، فروید سه کنشگر روان — یعنی «نهاد» و «خود» و «فراخود» — را مشخص می‌سازد. (م)
۲۷. «واقعیت‌آزمایی» (reality-testing) به معنای ارزیابی عینی جهان پیرامون بیمار است. در نتیجه این ارزیابی — که توسط «خود» (ego) انجام می‌شود — بیمار می‌تواند بین واقعیت و خیال تمایز گذارد. (م)
۲۸. «فرایند نخستین» (primary process) در نظریه روانکاوی به فرایندهای ذهنی‌ای اطلاق می‌گردد که در «نهاد» رخ می‌دهند. این فرایندها ماهیتی ناخودآگاهانه و غیرمعقول دارند و بر اساس «اصل لذت» شکل می‌گیرند. (م)
۲۹. «فرایند ثانوی» (secondary process) به‌طور کلی به هرگونه فعالیت «خود» (ego) اطلاق می‌شود که جنبه آگاهانه دارد. (م)
۳۰. «محتوای نهفته رؤیا» (latent dream content) (ناخودآگاهانه) محتوای آشکار رؤیاست. (فروید آنچه را فرد در رؤیا می‌بیند، «محتوای آشکار رؤیا» (manifest dream content) می‌نامید.) «کارکرد رؤیا» محتوای نهفته رؤیا را از طریق تحریف و اعمال سانسور به محتوای آشکار رؤیا تبدیل می‌کند. (م)

۳۱. «کارکرد رویا» (dream work) تبدیل امیال و اندیشه‌های ناخودآگاهانه به شکلهایی دیگر در خواب است. در این تبدیل، محتوای ضمیر ناخودآگاه سانسور یا تحریف می‌شود. (م)

۳۲. «تجدید نظر ثانوی» (secondary revision) طبق نظریه روانکاوی عبارت است از تنظیم دوباره رویدادهای رؤیا، به نحوی که مبنای روایتی نسبتاً منسجم و درک‌شدنی باشد. این تنظیم دوباره از طریق حذف جنبه‌های آشکارا بی‌معنا یا نامنسجم رؤیا صورت می‌گیرد. (م)

۳۳. [psychical intensities]، اصطلاحی است که فروید از اوایل تدوین نظریه روانکاوی به صورت معادلی برای انرژی روان به کار می‌برد. [یادداشت ویراستار انگلیسی]

۳۴. می‌توان قیاس کرد با رفتار درجه‌داری در ارتش که به توبیخ شدن توسط افسر مافوق کردن می‌نهد، اما دق دل خود را سر اولین سرباز بی‌گناهی که می‌بیند خالی می‌کند.

۳۵. «تداعی» یعنی به یاد آوردن یک موضوع از موضوعی دیگر. در روانکاوی، «تداعی آزاد» (free association) روشی است برای کند و کاو در ضمیر ناخودآگاه بیمار و فائق آمدن بر مکانیسمهای دفاعی‌اش. به این منظور از بیمار خواسته می‌شود اندیشه‌هایش را بدون هیچ‌گونه دخل و تصرفی به زبان آورد (به عبارت دیگر، نه آنها را پنهان سازد و نه توجیه‌اشان کند). صرف نظر از این که گفته‌هایش چقدر کم‌اهمیت، بی‌معنا یا رکیک است. همچنین ممکن است کلماتی به بیمار گفته شود تا وی در پاسخ نخستین واژه‌ای را که به ذهنش متبادر می‌شود سریعاً ابراز کند. (م)

۳۶. «انتقال» (transference) که غالباً به‌طور ناخودآگاهانه صورت می‌گیرد، عبارت است از یکی پنداشتن شخصیتی که بیمار در محیط بلافاصل خود می‌شناسد (به‌ویژه روانکاوی معالجش) با شخص دیگری که در گذشته می‌شناخته و برایش مهم بوده‌است. «انتقال» فرایندی است که هم در ذهن بیمار می‌تواند رخ دهد و هم در ذهن روانکاو. (م)

۳۷. اصطلاح «کنش‌پریشی» (parapraxis) در روانکاوی برای اشاره به اعمالی به کار می‌رود که به جای هدف مورد نظر شخص، هدفی دیگر را محقق می‌کنند. برخی از مصادیق این اشتباهات در زندگی روزمره عبارت‌اند از اشتباه لپی (تُپق) یا به کار بردن کلید اشتباه برای گشودن در. به اعتقاد فروید، این اشتباهات از امیال سرکوب‌شده نشأت می‌گیرند و در واقع ترجمان آنها هستند، اما شخصی که مرتکب اشتباهات یادشده می‌گردد، آنها را تصادفی و ناشی از فقدان تمرکز حواس قلمداد می‌کند. (م)

۳۸. اصطلاح «سائق» (drive) به هرگونه نیروی برانگیزاننده درونی که خواهان تحقق هدفی معین است، اطلاق می‌شود. (م)

۳۹. اشاره فروید به این که ضمیر ناخودآگاه «به سمت بالا» میل می‌کند، با توجه به نظریه مکان‌نگارانه او درباره اجزاء دستگاه روان است (مراجعه کنید به یادداشت شماره ۲۶). طبق این نظریه، ضمیر ناخودآگاه — که «نهاد» را در بر گرفته است — در اعماق روان جای دارد و «خود» در قسمت فوقانی آن. برای ملاحظه نمودار مکان‌نگارانه فروید از اجزاء دستگاه روان، مراجعه کنید به فصل دوم از رساله فروید با عنوان خود و نهاد (مندرج در ارغنون، شماره ۳، پاییز ۱۳۷۳، ص ۲۳۹). (م)

۴۰. (Wilhelm Roux (1924-1850)، از پایه‌گذاران جنین‌شناسی تجربی. [یادداشت ویراستار انگلیسی]

۴۱. اشاره فروید به افسانه‌ای قدیمی است که شالوده طرح نمایشنامه ادیپ شهریار نوشته سوفکل را تشکیل می‌دهد. طبق این افسانه، هیولایی به نام ابوالهول سر راه شهر تبس نشسته است و از کسانی که از آنجا می‌گذرند، معمایی را می‌پرسد. تعداد زیادی از اهالی شهر، به علت پاسخ اشتباه، به دست ابوالهول کشته می‌شوند تا این که ادیپ به آنجا می‌رسد و پس از حل معما، ابوالهول را می‌کشد و مردم هم او را به پادشاهی برمی‌گزینند. وی سپس با ملکه شهر ازدواج می‌کند. پس از چند سال، تبس دچار خشکسالی می‌شود و ادیپ از غیبگوی شهر کمک می‌طلبد. غیبگو به ادیپ می‌گوید که خشکسالی به علت خشم خدایان از مجازات نشدن قاتل لائیوس (پادشاه قبلی شهر و همسر قبلی ملکه) رخ داده است. به همین دلیل، ادیپ جستجو برای یافتن قاتل پادشاه قبلی را آغاز می‌کند، اما با کمال تعجب درمی‌یابد که او خود پسر پادشاه قبلی تبس است که چون هاتمان گفته بودند مقدر است پس از بزرگ شدن پدر خود را بکشد، در کوهها رها شده بود تا بمیرد، اما شبانی او را نجات داد و پادشاه و ملکه شهر دیگری به نام کورینتوس او را به فرزند پذیرفتند. در آنجا نیز زمانی که ادیپ به سنین جوانی رسید، هاتمان آگاهش می‌کنند که مقدر است پدر خود را بکشد و با مادر خویش ازدواج کند. در واقع، ادیپ با این تصور که پادشاه و ملکه کورینتوس پدر و مادر واقعی او هستند، آن شهر را ترک کرده و راه تبس را در پیش گرفته بود. پیش از رسیدن به ابوالهول، ادیپ به لائیوس (پدر واقعی او و پادشاه تبس) برخورد کرده و بدون این که بداند لائیوس کیست، او را در نزاعی کشته بود. بدین ترتیب، ادیپ درمی‌یابد که همسر فعلی او در واقع مادر خود اوست و در پایان نمایشنامه با کور کردن چشمانش خود را کیفر می‌دهد. (م)

۴۲. موضوع اختگی در افسانه اُدیپ نیز مطرح است، زیرا به استناد شواهدی که از بررسی رؤیاهای در اختیار داریم، مجازات کور کردن — که اُدیپ پس از وقوف بر جنایتش بر خود اعمال می‌کند — جایگزینی نمادین برای اختگی است. این احتمال را نمی‌توان منتفی دانست که اثر یک حافظه برآمده از تکامل نوع بشر این تهدید را دهشت‌آورتر می‌کند، اثر حافظه‌ای از پیشاتاریخ خانواده آغازین، زمانی که اگر پسر همچون یک رقیب برای پدرش در مورد تصاحب یک زن در دسر ایجاد می‌کرد پدر غیرتی واقعا پسرش را از اندام تناسلی محروم می‌ساخت. سنت کهن ختنه کردن را — که یکی دیگر از جایگزینهای نمادین اختگی است — صرفاً می‌توان میّین تسلیم به اراده پدر دانست. (مقایسه کنید با آئینهای بلوغ در نزد مردمان بدوی). در خصوص نحوه روی دادن وقایع توصیف شده بالا در میان مردمان و تمدنهایی که استمناء را برای کودکان منع نمی‌کنند، هنوز پژوهشی انجام نگرفته است.

۴۳. «هم‌هویتی» (identification) فرایندی ناخودآگاهانه است که طی آن شخص، خود را جانشین شخصی دیگر یا کاملاً شبیه به او فرض می‌کند. (م)

۴۴. «ویلیام شکسپیر» به احتمال قوی نام مستعاری است که هویت ناغهای ناشناخته را پنهان کرده است. ادوارد دو وی-یر [Edward de Vere] اِرل آکسفورد، که به گمان بعضیها نویسنده واقعی آثار شکسپیر است، زمانی که پسر بچه‌ای بیش نبود پدر خود را از دست داد. وی پدرش را دوست می‌داشت و می‌ستود و پس از مرگ پدر، مادر خود را — که چند صباحی پس از مرگ شوهر، دوباره ازدواج کرد — به کلی از خود راند.

۴۵. Diderot

۴۶. ظاهراً این اصطلاح را نخستین بار یونگ به کار بُرد. فریود در مقاله‌ای با عنوان «تمایلات جنسی زنانه» ادله‌ای در مخالفت با کاربرد این اصطلاح عرضه کرد. [یادداشت ویراستار انگلیسی]

۴۷. گرایش دستگاه روان به کاهش تحریکات درون خودش به سطحی تا حد ممکن پایین و یا نابودی کامل این تحریکات (خواه از منشأ بیرونی و خواه از منشأ درونی)، در نظریه روانکاوی «نیروانا» (Nirvana) نامیده می‌شود. (م)

۴۸. باید توجه داشت که فریود بین کاربرد دو واژه «فرهنگ» و «تمدن» تمایز نمی‌گذاشت. [یادداشت ویراستار انگلیسی]

۴۹. «پارانویا» (paranoia) نوعی بیماری روانی است که بیمار را دچار اوهام و هذیان می‌کند. چنین بیماری معمولاً خود را شخصیتی برجسته و مهم، یا قربانی توطئه‌های دیگران می‌پندارد. (م)

۵۰. «یادگار خواهی» (fetishism) اصطلاحی است در روانکاوی برای اشاره به کسب لذت جنسی از طریق شیئی (جوراب، کفش، سینه‌بند و از این قبیل) که با شخصی تداعی می‌شود و یا از طریق اجزائی از بدن (مانند انگشتان پا). (م)

۵۱. به عبارت دیگر، کدام یک بتواند انرژی روانی بیشتری به دست آورد. [یادداشت ویراستار انگلیسی]

۵۲. نقل‌قولی است از فاوست اثر گوته، بخش اول، صحنه اول. [یادداشت ویراستار انگلیسی]