
هورنی، کارن، ۱۸۸۵-۱۹۵۲ م.
روانشناسی زنان / کارن هورنای؛ ترجمه سهیل سمی. - تهران: ققنوس، ۱۳۸۲.
۳۱۸ ص.
ISBN 964-311-409-0

فهرست نویسی بر اساس اطلاعات فیبا.
عنوان اصلی:
Feminine Psychology
کتابنامه به صورت زیر نویس.
نمایه.

۱. زنان - روانشناسی. ۲. امور جنسی - روانشناسی. الف. سمی، سهیل،
۱۳۴۹ - مترجم، ب. عنوان.
HQ۱۲۰۶/۸۷۷۹ ۱۵۵/۶۳۳

۱۳۸۲
کتابخانه ملی ایران
۴۱۶۳۴-۸۱ م

روان شناسی زنان

کارن هورنای

ترجمه سهیل سقّی



این کتاب ترجمه‌ای است از:

Feminine Psychology

Karen Horney, M.D

W. W. Norton & Company



انتشارات ققنوس

تهران، خیابان انقلاب، خیابان شهدای زاندارم‌ری

شماره ۲۱۵، تلفن ۴۰ ۸۶ ۴۰ ۶۶

* * *

کارن هورنای

روان‌شناسی زنان

ترجمه سهیل سُنی

چاپ سوم

۱۶۵۰ نسخه

۱۳۸۴

چاپ شمشاد

حق چاپ محفوظ است

شابک: ۰ - ۴۰۹ - ۳۱۱ - ۹۶۴

ISBN: 964-311-409-0

qqqnoos@morva.net

www.qqqnoos.ir

Printed in Iran

فهرست

- مقدمه ۷
۱. خاستگاه عقده اختگی در زنان ۴۱
۲. فرار از زنانگی ۶۱
- عقده نرینگی در زنان از نگاه مردان و زنان ۶۱
۳. زنانگی سرکوب شده ۸۱
- سردمزاجی زنان از دیدگاه روانکاوی ۸۱
۴. مسئله آرمان تک همسری ۹۷
۵. تنش پیش از قاعدگی ۱۱۷
۶. بی اعتمادی میان زن و مرد ۱۲۷
۷. مشکلات ازدواج ۱۳۳
۸. وحشت از زن ۱۶۱
- ملاحظات در باب تفاوت خاص وحشت مرد و زن از یکدیگر ... ۱۶۱
۹. انکار واژن ۱۷۹
- بررسی معضل اضطراب‌های تناسلی خاص زنان ۱۷۹
۱۰. عوامل روان‌ترا در اختلالات عملکردی زنان ۱۹۷

۱۱. تضادهای مادری..... ۲۱۳
۱۲. ارجگذاری بیش از حد به عشق..... ۲۲۳
- بررسی زن متمارف امروزی..... ۲۲۳
۱۳. مسئله آزارطلبی زنان..... ۲۶۱
۱۴. تغییرات شخصیت در دختران نوبالغ..... ۲۸۵
۱۵. نیاز روانرنجورانه به عشق..... ۲۹۹
- نمایه اعلام..... ۳۱۷

مقدمه

فریود در سال ۱۹۳۵ اعلام کرد که سال ۱۹۱۲ نقطه اوج تحقیقاتش در روانکاوی بوده است.^۱ او افزود: «از زمانی که به طرح نظریه وجود دو نوع غریزه [غریزه زندگی و غریزه مرگ] پرداختم و شخصیت روانی را (در سال ۱۹۲۳) به سه بخش خود^۲، فراخود^۳ و نهاد^۴ تقسیم کردم، تا به امروز هیچ مفهوم تعیین کننده دیگری را در عالم روانکاوی مطرح نکرده‌ام.»

کارن هورنای در سال ۱۹۱۳ تحصیلات پزشکی و دوره آموزش روان‌پزشکی و روانکاوی را در برلین به پایان رساند؛ در سال ۱۹۱۷ اولین مقاله^۵ خود را در باب روانکاوی به رشته تحریر درآورد؛ در سال ۱۹۲۰ در زمره اعضای برجسته «مؤسسه روانکاوی برلین»، که به تازگی تأسیس شده بود، درآمد؛ و در سال ۱۹۲۳ اولین مقاله از مجموعه مقالات^۶ خود را در باره

1. Sigmund Freud, "An Autobiographical study", in *Collected Papers*, Vol. XX (London, The Hogarth Press; also Published New York, W. W. Norton and Co., Inc., 1952).

2. ego.

3. super-ego.

4. id.

5. Karen Horney, "The Technique of Psychoanalytic Therapy" ("Die Technik der Psychoanalytischen Therapie"), *Zeitschr. f. Sexualwissenschaft*, IV (1917).

۶. مقالات زیر در باب روان‌شناسی زنان به قلم هورنای در این مجموعه نیامده‌اند:

«عقدۀ نریبگی در زنان» (Der Männlichkeitskomplex der Frau)

«آمادگی و عدم آمادگی روانی برای ازدواج» (Psychische Eignung und Nichteignung Zur Ehe)

روان‌شناسی زنان به نام «خاستگاه عقده‌اختگی در زنان»، که در همین کتاب نیز آمده است، به چاپ رساند.

فروید تقریباً سی سال از هورنای بزرگ‌تر بود. هنگامی که هورنای برای رسیدن به پربارترین دوره زندگی‌اش آموزش می‌دید، فروید از دوره اوج خلاقیت‌های شگرفش فاصله گرفته بود. ارزیابی فروید از خودش در سال ۱۹۳۵ تا حدی ریشه در «بیماری کشنده» ای داشت که به تدریج زندگی و کارش را مختل کرده بود. پس از سال ۱۹۲۳ فروید مجدداً متوجه دلمشغولی‌های آغازین خود شد. این امر در آخرین اثرش، موسی و توحید^۱ (۱۹۳۹)، به بهترین نحو انعکاس یافته است: «پس از عمری تحقیق و بررسی در عرصه‌های علوم طبیعی، پزشکی و روان‌درمانی، حال، بار دیگر توجهم به مسائل فرهنگی ای معطوف شده است که دیرزمانی پیش، هنگامی که از فرط ناپختگی و جوانی راه و رسم درست اندیشیدن را نمی‌دانستم، مسحورم کرده بودند.»^۲

نظریه‌های علمی و فرهنگی نیز، چون ابنای بشر، ضرباهنگ‌های خود را دارند. چرخه‌ها و تأکیدهای متغیر این نظریات در اندیشه نسل‌های متوالی که به علم و فرهنگ می‌پردازند انعکاس می‌یابد. به همین نحو، در مرور تاریخ جنبش روانکاوی نیز شاهد پیدایش رویکردهای مختلف در تشریح رفتار هستیم.^۳ در این مقدمه عمدتاً بر نظریات فروید و هورنای در باب روان‌شناسی زنان تأکید خواهیم کرد.

«شرایط روانی در انتخاب زوج» (Über die Psychischen Bestimmungen der Gattenwahl)
 «ریشه‌های روانی تضادهای نوعی» (Über die Psychologischen einiger typischer Ehekonflikte)
 در ازدواج»

«بی‌اعتمادی میان زن و مرد» ("Das Misstrauen Zwischen den Geschlechtern")

1. *Moses and Monotheism*.

2. Freud, op. cit.

3. Harold Kelman and J. W. Vollmerhausen, "On Horney's Psychoanalytic Techniques, Developments and Perspectives," in *Psychoanalytic Techniques*, ed. B. B. Wolman (New York, Basic Books, 1967).

نوابغ از جهان‌بینی‌ای که در بسترش پرورش یافته‌اند فراتر می‌روند، اما این کار چندان خالی از مشکل و محدودیت نیست. تبدیل این جهش‌های بنیادی به الگوهای جدید در علم^۱ و نگرش عالمگیر و یکه‌جدیدی نسبت به عالم وجود مستلزم ظهور نسلی جدید است.

فروید محصول قرن نوزدهم بود. عصر روشنگری عرصه شکوفایی شأن فردی انسان و برتری خرد بود. روش‌شناسی نگرش علمی موجد پیشرفت‌هایی چشمگیر در علوم طبیعی شده بود. در زمانی که انسان غربی هنوز به دشواری می‌توانست نظریه مرکزیت خورشید را در منظومه شمسی بپذیرد، با نظریه تکامل داروین روبرو و کاملاً گیج و حیران شد، و این در حالی بود که نظریات فروید در باب ناخودآگاه در کمیته نشسته بود.

مسلماً بعضی از ابعاد محیط زندگی فروید نیز بر نگرش او تأثیر گذاشت. او در فزایبرگ، واقع در موراویا، یکی از ایالت‌های اتریش، و در میان گروه اقلیت مطرودی دیده به جهان گشود و در خانواده‌ای یهودی و سستی پرورش یافت، خانواده‌ای که مرد در آن ولی نعمت و سرور بود و زن موجودی پست محسوب می‌شد. جانبداری و حمایت بیش از حد مادر از فروید نیز مؤید اهمیت همین نظام مردسالار بوده است. امپراتوری رو به زوال اتریش - مجارستان و وین کاتولیک و آداب زاهدانه، خشکه مقدسانه و مزرورانه جنسی در عصر ویکتوریا، که فروید در آن پرورش یافت، نیز بر او تأثیر گذاشت. فروید در مقام نابغه‌ای مرد به نوعی روان‌شناسی مردانه شکل بخشید که پایه‌هایش را بر اصول لایتغیر کالبدشناسی - «کالبد انسان تقدیر اوست» - استوار ساخته بود، اصولی که پشتوانه‌شان قوانین و روش‌شناسی‌های علمی قرن نوزدهم بود.

فروید اعلام کرد: «روانکاوی شاخه‌ای از علم است و می‌تواند به پیشبرد

1. Thomas S. Kuhn, *The Structure of Scientific Revolutions* (Chicago, The University of Chicago Press, First Phoenix Edition, 1964), P. 159.

جهان‌بینی علمی کمک کند.^۱ واقعیت‌ها داده‌های حاصل از تجربه علمی محسوب می‌شد. واقعیت‌ها را می‌شد مشاهده کرد، سنجید و عینیت بخشید. این امکان وجود داشت که آن‌ها را در تجربه‌هایی تکرارپذیر و یکسان با نتایجی پیش‌بینی شده ضبط و مهار کرد. در مورد این تجارب فرضیه‌هایی مطرح می‌شد که در صورت تأیید به قانون بدل می‌گشت.

علم قرن نوزدهم به نظام‌های مجزا و بسته‌ای می‌پرداخت که شالوده‌شان مفهوم جبرگرایی^۲ بود. بر این اساس، در عرصه روان‌درمانی، روانکاوی و محیط زندگی بیمار را مختصاتی ثابت فرض می‌کردند. از این رو، تنها متغیر در ساختار تحقیقات تجربی فروید، خود بیمار بود که بر اساس روش‌شناسی علوم طبیعی، موضوعی منفرد و مجزا محسوب می‌شد.

علوم طبیعی در قرن بیستم ساختاری انعطاف‌پذیرتر یافت و برای جبرگرایی نقش و سطوحی متغیر در نظر گرفت. از این رو، در روانکاوی نیز محیط زندگی بیمار و خود او، به عنوان عواملی به هم وابسته، اهمیتی روزافزون پیدا کردند. ارزش‌های زیبایی‌شناختی، اخلاقی و روحی نیز، که در قرن نوزدهم موضوعاتی یکسره جدا از علم محسوب می‌شدند و بالطبع در تحقیقات روانکاوی جایی نداشتند، در علم قرن بیستم اهمیتی محوری یافتند.

کارن هورنای در هامبورگ و در میان خانواده‌ای پروتستان و اندکی فرابایه‌تر از طبقه متوسط دیده به جهان گشود. پدرش انجیل‌خوانی قهار و مادرش آزاداندیش بود. کارن هورنای در نوجوانی دستخوش تب و تابی مذهبی شد که البته در آن زمان در میان دختران بالغ حالتی معمول بود. خانواده او به لحاظ اقتصادی و اجتماعی از امنیت کامل برخوردار بود. پدرش، یرنت هنریک واکلز دانیلین^۳، ناخدای کشتی بود که بعدها

1. Sigmund Freud, *New Introductory Lectures* (New York, W. W. Norton and Co., Inc, 1965), p. 181.

2. determinism

3. Berndt Henrik Wackels Danielsen

شهروندی آلمانی و سپس ناخدا یکم شرکت کشتیرانی نورث جرمن لوید شد. هورنای در جوانی همراه پدرش به سفرهای طولانی دریایی می‌رفت و همان سفرها توشه عشق مادام‌العمرش به سفر و علاقه‌اش به مکان‌های عجیب و دورافتاده شد. مادرش، کلوتیلده ماری وَن رُنزِلِن^۱، هلندی بود.

اختلاف محیط زندگی فروید با محیط زندگی هورنای بسیار زیاد است. والدین فروید هنگام تولد او در تنگنا قرار گرفتند و شرایط اجتماعیشان به دلیل عرقِ ملی فزایندهٔ چک‌ها در برابر حاکمیت اتریش و نیز خصومت چک‌ها با اقلیت یهود و آلمانی‌زبان بیش از پیش وخیم شد. وقتی فروید سه ساله بود، اُفولِ صنعت نساجی، که پدرش در مقام تاجر پشم به آن وابسته بود، خانواده را به وین کشاند. هنگامی که فروید دوازده سال داشت، فردی مسیحی پدرش را مسخره کرد و او متوجه «عجز و بزدلی»^۲ پدر شد. این وضعیت، ذهن فروید را آشفته کرد و حتی تا میانسالی نیز به دنبال جایگزینی آرمانی برای پدر شکست خورده‌اش می‌گشت.

گرچه هورنای در سفرهای طولانی دریایی اوقات زیادی را با پدرش می‌گذراند، بیش‌تر تحت تأثیر و نفوذ مادرش بود. هورنای به دلیل غیبت‌های طولانی و مکرر پدرش، بیش‌تر اوقاتش را با مادر پویا، هوشمند و زیبایش می‌گذراند، که اغلب جانب برنت، برادر بزرگ کارن، را می‌گرفت. کارن برادرش را می‌ستود و به او وابسته بود، اما از اواسط دورهٔ نوجوانی، برادر دیگر نقش چندان مهمی در زندگی او ایفا نکرد.

حتی در پایان قرن نوزدهم نیز پزشک شدن زنان بسیار نامعمول بود، اما کارن هورنای به تشویق مادرش تصمیم گرفت پزشکی را پیشهٔ خود سازد. او برای گذراندن دورهٔ آموزش پزشکی، روان‌پزشکی و روانکاوی به برلین رفت.

1. Clothilde Marie van Ronzelen.

2. F. G. Alexander and S. T. Selesnick, *The History of Psychiatry* (New York, Harper and Row, Publishers, 1966), pp. 186-87.

هورنای در نوشته‌هایش هرگز به انگیزه‌اش در انتخاب حرفه روانکاوی اشاره نکرده است. او دانشجویی عالی و اغلب شاگرد اول کلاس بود. توانایی و شخصیتش باعث شد استادان و نیز همکلاسی‌های مذکرش به دیده احترام به او بنگرند.

کارن در سال ۱۹۰۹ در ۲۴ سالگی با وکیلی برلینی به نام اسکار هورنای ازدواج کرد و از او صاحب سه دختر شد، اما به دلیل اختلاف سلیقه و سر و کار داشتن روزافزونی با جنبش روانکاوی در سال ۱۹۳۷ از او جدا شد. احتمالاً مشکلات مادری و شاغل بودن و پایان دادن به ازدواجی که از نظر او دیگر بی‌معنی بود در علاقه روزافزونی به روان‌شناسی زنان مؤثر بوده است. اما به گمان من، علاقه کارن بیش‌تر زاییده تعهدش نسبت به روانکاوی، اشتیاقش به تحقیقات و تیزبینی و بصیرتش در مشاهدات بالینی بود. کشف ناهماهنگی و تناقض میان نظریات فروید در روانکاوی و نتایج درمانی‌ای که هورنای از اعمال این نظریه‌ها گرفت نیز او را ترغیب کرد که در روانکاوی بُعد درمانی را نیز مد نظر قرار دهد.

هورنای بخش اعظم زندگی‌اش را در برلین گذراند. این دوره مقارن با ظهور و سقوط رایش دوم و سلطه و حکومت قیصر بود. هورنای به‌رغم تأثیر پذیرفتن از این حوادث، علاقه چندانی به سیاست نداشت، گرچه او به طور حتم از جایگاه ناعادلانه زنان آگاه بود، به گمان من علاقه‌اش به روان‌شناسی زنان چندان از مشاهداتش در باب شرایط اجتماعی زنان ناشی نمی‌شد. از دیگر سو، عزیمتش به ایالات متحده در سال ۱۹۳۲ نیز مستقیماً به دلیل ظهور هیتلر نبود. کارن هورنای مستقیماً در فعالیت‌های اجتماعی شرکت نمی‌کرد، اما از مسائل اجتماعی و موقعیت جهان آگاه بود و سخاوتمندانه از سازمان‌های امدادی و اهداف آزادی‌خواهانه حمایت می‌کرد. در سال ۱۹۴۱ به وضوح پرده از موضع ضد فاشیستی‌اش برداشت و اعلام کرد: «اصول دموکراتیک آشکارا با جهان‌بینی فاشیستی در تضادند و بر استقلال

و قدرت فرد تأکید می‌کنند و بر حق مسلم او برای خوشبختی پای می‌فشارند.^۱

هورنای را ابتدا کارل آبراهام^۲، که فروید او را یکی از تواناترین شاگردان خود می‌پنداشت، و سپس هانس زاخس^۳، که فروید را می‌پرستید، مورد تحلیل روانکاوانه قرار دادند. احتمالاً تحلیلی که به دست چنین مریدان وفاداری انجام می‌گیرد به اصول روانکاوی فرویدی پای‌بند است.

اما ریشه‌ها و تجارب اولیه کارن هورنای نیاز به افق‌هایی وسیع‌تر را در او ایجاد کرده بود. هورنای از دل و جان به علم نوظهور قرن بیستم علاقه‌مند بود و مسلماً این علاقه و عطش در پزشک و روانکاو شدن او سهمی بسزا داشت. او در اوایل دورهٔ دانشجویی‌اش مسحور جو جهان‌وطنی برلین شده بود، به ویژه شور و حال عالم نمایش و آثار کارگردانی به نام مکس راینهارت^۴.

هورنای هنگامی به تحصیل روانکاوی پرداخت که پایه‌های این رشته پیشاپیش نهادینه شده بود و اصولش به تدریج مقبولیت جهانی می‌یافت. مردان و زنانی که بلافاصله پس از جنگ جهانی اول در برلین گردهم آمدند از جوانی و کفایت و کاردانی بسیار برخوردار بودند. به این ترتیب، با تأسیس «مؤسسهٔ روانکاوی برلین» در سال ۱۹۲۰ عصر طلایی روانکاوی آغاز شد. اکثر استادان و آموزش‌دیدگان برلین از جمله خالقان اصول بنیادینی بودند که روانکاوی تا پنجاه سال بعد بر پایهٔ آن‌ها استوار گشت.

در سال ۱۹۲۳ خطوط اصلی «رویکرد کلاسیک روانکاوی» ترسیم شد، نوعی روان‌شناسی «که شاخص‌های اصلی‌اش پنج نگرش مجزاست.» بنابر نگرش نموداری^۵، «روانکاوی نوعی روان‌شناسی اعماق^۶ است که برای

1. Karen Horney, Biography, in *Current Biography*, Vol. 11, No. 8 (New York, H. W. Wilson Co., August 1941), pp. 27-29.

۲. Karl Abraham: روانکاو آلمانی (۱۸۷۰-۱۹۳۷). - م.

3. Hanns Sachs.

4. Max Reinhardt.

5. topographical.

۶. depth psychology: «اصطلاحی کلی برای پوشش هر سیستم روان‌شناختی که فرض

فعالیت‌های فیزیکی نیمه آگاه و ناخودآگاه اهمیت بسیاری قائل است. نگرش دوم این است که «رفتار کنونی شخص را فقط با توجه به گذشته او می‌توان درک کرد.» این رویکرد تکوینی تلویحاً بدین معناست که پدیده‌های ذهنی نتیجه تعامل «تجارب محیطی و تکامل زیست‌شناختی» ساختار روانی - جنسی هستند. «نگرش پویا [سومین نگرش] مؤید آن است که رفتار انسان را می‌توان برآیند تعامل انگیزه‌های غریزی و نیروهای ضد غریزی دانست.» «نگرش اقتصادی [نگرش چهارم] بر اساس این فرضیه استوار است که ارگانسیم میزان مشخصی انرژی در اختیار دارد...»

نگرش ساختاری یا نگرش پنجم «فرضیه‌ای عمومی است که دستگاه روان را به سه ساختار مجزا تقسیم می‌کند... نهاد، منبع غریزی انسان است که در آناتومی و فیزیولوژی او ریشه دارد... نهاد تحت نفوذ فرایند نخستین^۱ است و، بنابراین، هماهنگ با اصل لذت عمل می‌کند... خود، دستگاه مهار ساختار روانی است... خود، وظیفه سازماندهی و ترکیب را بر عهده دارد... عملکردهای خودآگاهانه خود و نیز بخش نیمه‌آگاه روان تحت نفوذ فرایند ثانوی^۲ است... فراخود آخرین ساختار دستگاه روان است که شکل می‌گیرد. این بخش نتیجه رفع عقده اُدیپ است. در نتیجه، عامل جدیدی در خود

می‌کند توجه رفتارها را باید در سطح خودآگاه جستجو کرد. نظریات فرویدی و یونگی نمونه‌های مناسب هستند و بسیاری از مؤلفین این اصطلاح را به عنوان معادل تقریبی روانکاوی به کار می‌برند... (نصرت‌الله پورافکاری، فرهنگ جامع روان‌شناسی - روان‌پزشکی، تهران، فرهنگ معاصر، ۱۳۷۳). م.

۱. primary process: «ناخودآگاه با فرم خاصی از فعالیت روانی مربوط است که فرایند آن را فرایند نخستین یا تفکر در فرایند نخستین نامید. هدف اصلی فرایند نخستین تسهیل تحقق امیال و تخلیه غریزی است؛ به این جهت رابطه نزدیکی با اصل لذت دارد. تفکر در فرایند نخستین توجهی به روابط منطقی ندارد، جمع اضداد را امکان‌پذیر می‌سازد، در قاموس آن 'نه' وجود ندارد، زمان را درک نمی‌کند، و نماینده امیالی است که انگار پیشاپیش برآورده شده‌اند...» (فرهنگ جامع روان‌شناسی - روان‌پزشکی). م.

۲. secondary process: «در نظریه روانکاوی، عملکرد روانی [ای] که هشیارانه و منطقی و عقلایی است. فرایندهای ثانوی تصور می‌شود که رابطه نزدیک با ایگو [= اگو] و 'اصل واقعیت' دارند.» (فرهنگ جامع روان‌شناسی - روان‌پزشکی). م.

نهادینه می‌شود که شامل ویژگی‌های در پی دارنده پاداش و جزا و ارزش‌های والدین است. آرمان خود و وجدان، ابعاد مختلف فراخود هستند.

«پدیده‌های ناشی از روان‌رنجوری به طور کامل ماحصل نقص در عملکرد طبیعی خود است. این نقصان یا به تکوین علامت^۱ یا تغییر مینش یا هر دو منجر خواهد شد... تضاد روانی را از لحاظ ساختاری به بهترین نحو می‌توان تضاد و کشمکش نیروهای خود از یک سو و نهاد از دیگر سو تعریف کرد... تضادهای تعیین‌کننده روانی در اولین سال‌های دوره کودکی شکل می‌یابند... هدف غایی... درمان روانکاوانه... پایان دادن به اختلال روانی دوره کودکی است که در حقیقت هسته اصلی اختلال روانی دوره بلوغ را تشکیل می‌دهد. از این راه تضادهای روان‌رنجوری به کلی برطرف می‌شوند.»^۲

در سال ۱۹۱۷، شش سال قبل از آن‌که فروید نظریه اصول تکنیک روانکاوی را تدوین کند و نیز پیش از انتشار خود و نهاد^۳، کارن هورنای در مقاله خود در باب تکنیک روانکاوی اعلام کرده بود: «روانکاوی می‌تواند انسانی را که دست‌ها و پاهایش بسته شده است آزاد کند، اما نمی‌تواند به او دست‌ها و پاهای جدیدی بدهد. به هر حال، روانکاوی به ما ثابت کرده است که آنچه تاکنون سرشتی محسوب کرده‌ایم صرفاً مینش سدی در راه رشد بوده است، سدی که می‌توان آن را از سر راه برداشت.»^۴ فلسفه رشد‌محور، زندگی‌باور و آزادی طلب هورنای به خوبی در این جملات محسوس است. سرشت از نظر او، چیزی نیست که در هنگام تولد پدیده‌ای ثابت و در طول حیات انسان امری لایتغیر و قطعی باشد، بلکه صرفاً مشتمل بر امکانات انعطاف‌پذیری

۱. symptom formation: «در نظریه روانکاری یکی از فرایندهای پیچیده‌ای [است] که از طریق آن فرض می‌شود علایم نوروتیک پدید می‌آید...» (فهرنگ جامع روان‌شناسی - روان‌پزشکی). - م.

2. R. R. Greenson, "The Classic Psychoanalytic Approach, in *The American Handbook of Psychiatry*, ed. S. Arieti (New York, Basic Books, 1959).

این مقاله توصیفی جدید، معتبر و فشرده از شیوه روانکاری فروید است.

3. *The Ego and the Id*.

4. Horney, "The Technique of Psychoanalytic Therapy." *op. cit.*

است که تعامل آرگانیسم و محیط زیست به آن‌ها شکل می‌دهد. از این رو، کارن هورنای در سال ۱۹۱۷ مفهوم کل‌گرایانهٔ سدا^۱ را به نحوی تبیین کرد که با مفهوم مکانیکی مقاومت - مفهومی که فروید آن را طرح کرده بود - در تقابل قرار گرفت.

اصولی که کارن هورنای در آن سال‌های آغازین تدوین کرد (باعث شد روانکاوانی که در معالجهٔ اختلالات روانی به رویکرد فروید اعتقاد داشتند در مقابل او صف بکشند. هورنای بر اهمیت نیروهای ناخودآگاه واقف بود، اما اعتقاد داشت که این نیروها ماهیت و معنایی یکسره متفاوت دارند. مثلاً معنای اصطلاح «پویایی» از نظر هورنای تعامل غریزه و ضد غریزه نبود، بلکه او تضاد میان نیروهای خودجوش رشد و نابهنجاری‌های این نیروهای طبیعی و سالم را بیماری می‌انگاشت. این مفهوم اقتصادی که می‌گوید در آرگانیسم کمیت مشخصی از انرژی وجود دارد، یکی از فرض‌های علم قرن نوزدهم است که فروید آن را در نظریهٔ روانکاوی نیز صادق می‌دانست. این مفهوم در سیستم‌های بسته و مُتفکک در جهان مکانیکی نیوتنی به کار بسته شد. تفکر هورنای سیستمی باز داشت، درست مانند نظریه‌های میدانی در فیزیک قرن بیستم. سوگیری فروید به‌رغم ادعاهای خودش زیست‌شناختی نبود، بلکه بر چارچوب فلسفه‌ای مادی استوار بود؛ اما جهت‌گیری فکری هورنای در فلسفه‌های کل‌نگر و ارگانیسمی‌ای ریشه داشت که به زبان روابط میدانی بیان می‌شد، زبانی که محیط و آرگانیسم را فرایندی یگانه و یکپارچه تعریف می‌کند، فرایندی که طی آن محیط و آرگانیسم هر یک بر دیگری تأثیر می‌گذارند.

هورنای در سال ۱۹۱۷ قویاً با تقسیم روان به سه بخش مخالفت کرد. نظریهٔ او در باب خودانگیختگی انسان، که در آناتومی و فیزیولوژی ریشه داشت، اولویت و اهمیت نهاد و غرایز ویرانگر را زیر سؤال برد. فلسفهٔ

1. Kelman and Vollmerhausen, *op. cit.*

آزادمنشانه او بر اصل لذت - درد، که بر مفهوم جبرگرایی مطلق استوار بود، سایه‌ای از تردید و ابهام افکند. هورنای اعلام کرد که دلیل ویرانگر شدن خوی انسان پیدایش سدّی بر سر راه رشد اوست. فروید تصعید^۱ را فرایندی ثانوی محسوب می‌کرد، حال آن‌که هورنای آن را تجلی بی‌قید و بند رشد می‌دانست. عملکردهای آنچه فروید مشمول خود و فراخود می‌دانست در ساختار نظری هورنای معنای جدیدی یافت.

مفهومی که هورنای تحت عنوان «موقعیت عینی»^۲ و «مطرح کرد، نگرش تکوینی را زیر سؤال برد، نگرشی که رفتار انسان را تنها با توجه به گذشته او قابل درک می‌دانست. این مفهوم جدید مشتمل است بر «تضادهای موجود و عینی و تلاش‌های روانی برای حل آن‌ها» و «اضطراب‌های موجود و مکانیسم‌های دفاعی که در برابر آن‌ها ایجاد می‌شود»^۳ «موقعیت عینی» به افراط و تفریط‌های زمان در جریان حال، که در نگرش تکوینی نادیده گرفته شده بود، مجال عرض اندام داد.

در آغاز افکار هورنای از بسیاری جهات با نظریه‌های بنیادین فروید مغایرت داشت. منحصر به فرد بودن نظریات هورنای در تعاریف بعدی او به بهترین نحو تجلی یافت. هورنای در آغاز بسیار دلمشغول نظریه‌ی لیبدو و نظریه‌های تکامل روانی - جنسی فروید بود. مقالات این کتاب شرح دقیقی از رویارویی هورنای با این نظریه‌ها به دست می‌دهند. رشد شخصیت هورنای که در اتخاذ سیر اندیشه‌اش در سال ۱۹۱۷ دخیل بود، مانند حوادثی که وی

۱. sublimation: «در روانکاوی کلاسیک، [به معنای] ارضای نکانه‌ای است که هدف آن حفظ شده، اما موضوع آن از صورت قابل اعتراض از دیدگاه اجتماعی به موضوعی بالارزش تبدیل می‌شود.» (فرهنگ جامع روان‌شناسی - روان‌پزشکی). - م.

2. Kelman and Vollmerhansen, *op. cit.*

3. Karen Horney, *The Neurotic Personality of our Time*, (New York, W. W. Norton and Co., Inc., 1937), chap. VIII.

4. Karen Horney, *New ways in Psychoanalysis*, (New York, W. W. Norton and Co., Inc., 1939), chap. X.

5. *Ibid*, chap. VII.

را به بررسی نظریات فروید واداشت - به ویژه نگرش تکوینی‌اش که در نظریه لیبدو انعکاس یافته است -، چندان بر ما روشن نیست و فقط با حدس و گمان و فهرست‌وار می‌توان به آن‌ها اشاره کرد.

احتمالاً دکتر هورنای پس از چاپ مقاله‌اش در سال ۱۹۱۷، تصمیم گرفت قبل از بسط نظریات مطرح شده در آن، که با فلسفه فروید مغایرت بسیار داشت، اندکی تأمل و درنگ کند. او هنوز در عرصه روانکاوی نوپا بود و می‌بایست چند سالی می‌گذشت تا نظریاتش پخته و کامل شوند. در آن زمان روانکاوان نظریه لیبدوی فروید را به باد انتقاد گرفته بودند و فروید در سال ۱۹۲۳ با طرح نظریه غریزه دوگانه به نظریه لیبدوی خود بسط و تکامل بیش‌تری بخشید.

هورنای می‌گوید: «فروید در برخی از آثار اخیرش با تأکیدی فزاینده ما را به نوعی یکسویه‌نگری در تحقیقات تحلیلیمان سوق داده است. منظورم این واقعیت است که تا همین اواخر تنها روان‌پسران و مردان موضوع تحقیق محسوب می‌شد. دلیل این امر کاملاً روشن است. روانکاوی آفریده نابغه‌ای مذکر است و تقریباً تمام کسانی که نظریه‌های او را بسط داده‌اند مرد بوده‌اند. بنابراین، به سادگی می‌توان دریافت که چرا آن‌ها بیش‌تر تلاش خود را صرف گسترش روان‌شناسی مردان کرده‌اند و رشد روانی مردان را بیش از زنان درک می‌کنند.»^۱

یکی دیگر از دلایلی که در آغاز علاقه دکتر هورنای را به روان‌شناسی زنان جلب کرد مشاهدات بالینی او بود که با نظریه لیبدو مغایرت داشت. علاقه هورنای به آثار گئورگ زیمل^۲، فیلسوف اجتماعی [آلمانی]، و نیز آثار انسان‌شناختی دلیل بعدی علاقه‌اش به روان‌شناسی زنان بوده است. تدوین اصول روان‌شناسی مردان و زنان راه را برای کل فلسفه شخصی او هموار کرد.

۱. بنگرید به مقاله «فرار از زنانگی» در همین کتاب، ص ۶۱.

2. Georg Simmel

هورنای در خلال دوره فراگیری تحلیل و پس از آن کدام یک از نظریات جنسی فروید را مدنظر قرار داد و به کار بست؟ نظریه اولیه فروید (۱۸۹۵) بر این فرض استوار بود که ناکامی جنسی دلیل اصلی روانرنجوری است. او گفت هدف غریزه جنسی، که در دوران طفولیت متجلی می شود، رفع تنیش است و موضوعش نیز خود شخص یا جایگزینی است که این تنیش را فرو می نشانند. به عقیده فروید، فرد روانرنجور در عالم خیال همان کاری را می کند که آدم منحرف در عالم واقعی انجام می دهد و کودک دارای انحراف چندشکلی است. فروید مفهوم میل جنسی را چنان بسط داد که علاوه بر میل به ارضای تناسلی، همه لذت های جسمی و احساس عطفوت و محبت را نیز در بر گرفت.

به عقیده فروید، حیات جنسی انسان به سه دوره تقسیم می شود. اولین دوره، میل جنسی دوران طفولیت است^۱ که بعدها به سه مرحله دهانی، مقعدی و قضیبی تقسیم می شود و با عقده اُدیپ به اوج می رسد. دوره دوم، بین سنین هفت تا دوازده، مرحله نهفتگی است. این دوره با رفع عقده اُدیپ و تحکیم و تثبیت فراخود در روان نوجوان آغاز می شود. بلوغ، دوره سوم است که از دوازده تا چهارده سالگی را در بر می گیرد و به بلوغ تناسلی، انتخاب هدف جنسی از جنس مخالف و آمیزش جنسی منجر می گردد.

فروید سپس لیبدو را منبع اصلی انرژی روانی، هم برای میل جنسی و هم برای سائق پرخاشگری دانست (۱۹۲۳). نظریه دیگر فروید در این دوره آن بود که فرایند رشد دیگری شامل مراحل مختلف لیبدوی نیز وجود دارد. او همچنین این را مسلم گرفت که شیء گزینی نتیجه تغییرات لیبدو است و سائق های لیبدوی را می توان ارضا یا سرکوب یا از طریق واکنش سازی مهار یا تصعید کرد. ساختار شخصیت با شیوه های مهار غرایز زیستی تعیین

1. Reuben Fine, *Freud: A Critical Re-evaluation of His Theories* (New York, David McKay Co., Inc., 1962).

می‌شود. فروید در مرحله بعد فرض را بر این گذاشت که روان‌رنجوری تثبیت یکی از مراحل جنسی دوران طفولیت یا بازگشت به آن است.

فروید تا سال ۱۹۲۳ هنوز به طور کامل نظریه «مرحله اولیه قضیبی» را تدوین و مطرح نکرده بود.^۱ از آن‌جا که کارن هورنای در مقالات خود در باره روان‌شناسی زنان کار خود را با همین نظریه مهم آغاز کرد، لازم می‌دانم مفهوم بنیادی مرحله قضیبی را از قول گرینسون در راهنمای آمریکایی روان‌پزشکی نقل کنم.

مرحله قضیبی حدوداً از سه تا هفت سالگی را در برمی‌گیرد. در این دوره پسران و دختران رشدی متفاوت دارند. در پسران کشف تحریک‌پذیری آلت تناسلی به استمنای می‌انجامد. معمولاً عمل استمنای قرین خیال‌پردازی‌های جنسی در باره مادر است. هم‌زمان پسر نسبت به پدرش خصومت می‌ورزد و او را رقیب خود می‌پندارد. فروید تلفیق عشق جنسی به مادر و رقابت خصمانه با پدر را عقده ادیپ نامید. وقتی پسر کشف می‌کند که دختر دارای آلت رجولیت نیست، معمولاً چنین نتیجه می‌گیرد که او این عضو ارزشمند را از دست داده است. احساس گناه به خاطر خیال‌پردازی‌های جنسی در مورد مادرش و آرزوی مرگ پدرش موجب ایجاد عقده اختگی می‌شود. بنابراین، پسر معمولاً استمنای را کنار می‌گذارد و سرانجام وارد دوره نهفتگی می‌شود. در مورد دختر، پی بردن او به این واقعیت که پسر دارای آلت رجولیت است و او نیست، باعث می‌شود که به پسر غبطه بخورد و تقصیر را متوجه مادرش بداند. به این ترتیب، دختر به مادر خود به عنوان اولین هدف جنسی‌اش پشت می‌کند و به پدرش روی می‌آورد. مهم‌ترین بخش در استمنای او کلیتوریس است، او هنوز واژن خود را کشف نکرده است. دختر در خیال خود صاحب آلت رجولیت می‌گردد یا از پدرش صاحب فرزندی می‌شود، هم‌زمان با مادرش احساس رقابت می‌کند. عموماً در این مرحله دختر از تریس از دست دادن عشق والدینش دست از تلاش‌های ادیپی برمی‌دارد و وارد دوره نهفتگی می‌شود.^۲

1. Sigmund Freud, "The Infantile Genital Organization of the Libido" (1923), in *Collected Papers*, Vol. II (London, The Hogarth Press, 1933).

2. Greenson, *Op. cit.*

گرچه مشاهدات بالینی فروید همواره معتبر شمرده شده و به ندرت زیر سؤال رفته است، تعبیر و تفسیرهای نظری‌ای که بر اساس آن‌ها بیان شده، محل بحث و مناقشات بسیاری بوده است. فروید می‌گفت در وهله اول به تحقیقات علاقه‌مند است و درمان از نظر او در مرحله دوم قرار دارد، اما از نظر کارن هورنای، مداوا در اولویت قرار داشت. به همین دلیل، او را معلم^۱ و تحلیلگری ناظر قلمداد می‌کرده‌اند. قابلیت‌ها و توانایی او در تعلیم و تربیت نمایانگر توانایی ذاتی او در تحقیقات بالینی بود.

گرگوری زیلبورگ در بحث خود در باره مقاله هورنای به نام «تضادهای مادری»^۲ می‌گوید بر یکی از ابعاد این مقاله «باید تأکید بیش‌تری کرد»، چون این بُعد اختصاص به «روانکاوای بالینی [دارد]... و امیدوارم که با گرایش شدید و نابجا و رایج به مسائل فنی و ملاحظات نظری، که غالباً به جای روشن کردن دلایل رفتار انسان آن‌ها را در هاله‌ای از ابهام می‌پوشانند، در تقابل قرار گیرد.» زیلبورگ بر انجام دادن «مشاهدات بالینی، در باب پدیده‌های بالینی، در شرایط بالینی» تأکید می‌کرد. از این طریق، «مجدداً به حقیقت جاودانه بالینی می‌رسیم، یعنی این حقیقت که بررسی افراد طبیعی یا کمی روان‌رنجور فقط با تجارب حاصل از تحلیل افراد به شدت بیمار عملی است، نه تنها افرادی که در مرز میان سلامت و بیماری می‌گنجند، بلکه حتی آنانی که دچار اختلالات شدید روانی‌اند.»

مقالات اولیه کارن هورنای جملگی نشان دهنده علاقه او به مشاهدات بالینی، گردآوری دقیق داده‌ها و به محک زدن فرضیه‌های فروید و فرضیه‌های خویش است. او در اولین مقاله‌اش در سال ۱۹۱۷ نوشت: «نظریه‌های تحلیلی زاییده مشاهدات و تجارب حاصل از به کارگیری شیوه تحلیل

۱. C. P. Oberndorf, "Obituary, Karen Horney," *Int. J. Psycho-Anal.*, Part II, 1953.
 ۲. بحث زیلبورگ در این منبع آمده است: *American Journal of Orthopsychiatry*, Vol. III (1933), pp. 461-63.

بوده‌اند. این نظریه‌ها نیز خود بر روند تحلیل تأثیر گذاشته‌اند.^۱ «ابتدا مشاهدات بالینی صورت می‌پذیرد و بعد بر اساس داده‌های عینی فرضیه‌ها شکل می‌گیرند. این فرضیات در عین حال که در موقعیت درمانی به مَحک زده می‌شوند بر روند کار نیز مؤثر خواهند بود. هورنای هرگز علاقه‌اش را به تفحص دقیق و تحقیقات بالینی از دست نداد. روحیه تحقیق، آزمون، تجدیدنظر، اصلاح، حذف و اضافه کردنِ نظریاتِ جدید هرگز در او از بین نرفت.

هورنای همیشه کار را با داده‌های بالینی شروع می‌کرد، سپس به ساختاری بالینی می‌رسید و بعد فرضیه‌ای کلی پیشنهاد می‌کرد و آن گاه به فرضیه‌ای انتزاعی‌تر می‌رسید. فرضیه‌های مجزا و کوچک‌تر را با هم ادغام می‌کرد و فرضیه‌ای کلی‌تر شکل می‌داد. داده‌هایی را که مؤید نظریه‌اش نبود مجدداً به آزمون می‌گذاشت و با نظریات جدیدی آن‌ها را تبیین می‌کرد. هورنای در «مسئله آزارطلبی زنان»، که مقاله‌ای بسیار مستدل است، در مورد داده‌های فروید در خصوص غبطه دختران به آلتِ رجولیتِ پسران نظر می‌دهد. او می‌گوید: «مشاهدات یاد شده آن اندازه هست که بتوانیم بر اساس آن‌ها فرضیه‌ای مطرح کنیم... اما باید توجه داشت که این نظر فقط فرضیه است نه واقعیت، و حتی در مقام فرضیه نیز مفید بودن آن بی‌چون و چرا نیست.»

دکتر هورنای تمامی ابعاد رویکرد مثبت خود را نسبت به روانکاوی در حین پروردن نظریاتش در باره روان‌شناسی زنان مدنظر قرار داده و به کار بسته است. او در «فرار از زنانگی» به «نظریه من در باب رشد زن» ارجاع می‌دهد. در «انکار واژن» از عبارت «روان‌شناسی زنان به عنوان یک کل» استفاده و از فروید و هلن دویچ^۲ انتقاد می‌کند. هورنای در این مقاله به کرات می‌گوید

1. Horney, "The Technique of Psychoanalytic Therapy," *Op. cit.*

2. Helene Deutsch.

«نظریه من»، و این نظریه را با استفاده از داده‌های بالینی خود ثابت می‌کند. گرچه هدف او در «مسئله آزارطلبی زنان» ارزیابی نقادانه تفسیر کلاسیک آزارطلبی است، این اصطلاح را با استفاده از افکار و عقاید خود در قالبی کاملاً بالینی تشریح می‌کند. او تأثیر شرایط فرهنگی را نیز در مشکل آزارطلبی بررسی می‌کند. همین اُفق‌های جدید، شامل رویکردهای پویا شناختی روانی، پدیدارشناختی و فرهنگی، او را به سوی مضمون بسط یافته در اثرش به نام شخصیت روان‌رنجور عصر ما^۱ سوق داد: پیامدهای تأثیر فرهنگ بر مردم، صرف نظر از جنسیتشان.

در اولین مقاله کتاب حاضر به نام «خاستگاه عقده اختگی در زنان» هورنای نظر فروید را در مورد عقده اختگی زیر سؤال می‌برد. فروید می‌گفت تصور اختگی در زنان زاینده حسادت دختران به آلت رجولیت پسران است. دکتر هورنای با استفاده از شواهد بالینی شرح می‌دهد که هم مردان و هم زنان در تلاش برای مهار عقده ادیب اغلب یا دچار نوعی عقده اختگی می‌شوند یا به سوی همجنس‌خواهی سوق می‌یابند.

هورنای در «فرار از زنانگی» در مورد تعمیم مفهوم حسادت به آلت رجولیت به مرحله مفروض قضیبی نظر می‌دهد. این نظریه، که فقط به آلت تناسلی مرد می‌پردازد، کلیتورس را نیز نوعی قضیب فرض می‌کند. هورنای به نقل از گئورگ زیمل، فیلسوفی اجتماعی که جهت‌گیری «اساساً مردانه» جامعه ما را بررسی کرده است، می‌گوید با فرض حسادت اولیه دختران به آلت رجولیت، بر مبنای استدلالی «پسینی» / «تجربی» به منطقی «نیروی پویای عظیم» نهفته در این حسادت دست پیدا می‌کنیم.

هورنای «به عنوان یک زن» در مقابل نظریه مردگرایانه فروید این سؤال را مطرح می‌کند که پس نقش مادری چه می‌شود؟ آگاهی شادی بخش مادر از وجود موجود زنده دیگری در رحم خود چه نقشی ایفا می‌کند؟ خوشبختی

1. Horney, *The Neurotic Personality of our Time*, Op. cit.

وصف‌ناپذیر انتظار، انتظار روزافزون تولد موجودی جدید، چه تأثیری دارد؟ و نقش شادی و سعادتِ مادر هنگام تولد فرزندش چیست؟...» نظریهٔ حسادت به آلت رجولیت تمام این‌ها را انکار می‌کند و شاید دلیل این امر ترس و حسادت جنس مذکر بوده باشد. از نظر هورنای، این حسادت نه پدیده‌ای غیرطبیعی، که تجلی حسادت دوجانبه و جذابیت دو جنس در نزد یکدیگر است. این حسادت در مراحل بعدی به دلیل مشکلات مربوط به فرو نشانیدن عقدهٔ ادیپ به پدیده‌ای آسیب‌شناختی تبدیل می‌شود.

دکتر هورنای در «وحشت از زنان» به وحشتِ مردان از زنان می‌پردازد، وحشتی که احتمالاً باعث شده است مردان نظریهٔ مردگرایانهٔ حسادت دختران به آلت رجولیت را مطرح کنند. در طول تاریخ زن از نظر مرد همواره موجودی منحوس و مرموز بوده است، به خصوص در دورهٔ قاعدگی. انسان همواره در مواجهه با هراس‌هایش به انکار و دفاع متوسل می‌شود. در این عرصه مردان در برخورد با زنان چنان موفق بوده‌اند که حتی خودِ زنان نیز از حقیقت امر غافل مانده‌اند. مردان از راه عشق و تحسین، وحشت خود را انکار می‌کنند و با تسخیر وجود زن، تحقیر او یا لطمه زدن به اعتماد به نفسش از خود دفاع می‌کنند.

دکتر هورنای در همین مقاله به تأکید می‌گوید هیچ دلیل موجهی وجود ندارد که فرض کنیم تمایلات قضیبی پسرچه‌ها نسبت به نفوذ در آلت تناسلی مادرانشان ماهیتی آزارگرانه^۱ دارد. از این رو، بدون در دست داشتن شواهد دقیق در هر یک از موارد نمی‌توان اصطلاح «مذکر» را معادل «آزارگرانه» و «مؤنث» را به معنای «آزارطلبانه»^۲ فرض کرد. هورنای مجدداً بر ضرورت «شواهد دقیق» تأکید می‌کند و هشدار می‌دهد که نظریه‌پردازی‌های ناموثق و نادرست ممکن است بهای گزافی در پی داشته باشند. حتی تحلیل‌گران با سابقه و مجرب نیز اغلب نظریهٔ منفعل و آزارخواه بودن زنان و فعال و

1. sadistic.

2. masochistic.

آزارگر بودنِ مردان را طبیعی می‌انگارند. چنین مفاهیمی بر اساس نظریه‌های نامعتبر و نادرست قبول عام یافته‌اند.

دکتر هورنای این اندیشه را نیز مطرح می‌کند که مفهوم غبطه به آلت رجولیت ممکن است در حسادت مردان نسبت به زنان ریشه داشته باشد. هنگامی که هورنای پس از سال‌ها تحقیق در بارهٔ زنان، کار تحلیل مردان را آغاز کرد، از شدت «حسادت عمیق مردان به آبستنی، زایمان، مادری، پستان‌ها و عمل شیر دادن زن‌ها»^۱ سخت متعجب شد.

گرگوری زیلبورگ، روانکاوِ معاصرِ کارن هورنای، از «حسادت مردان نسبت به زنان» سخن می‌گوید، حسادتی «که به لحاظ روانزایی^۲ دیرپاتر و از این رو بنیادی‌تر از غبطهٔ زنان به آلت رجولیت است.» او می‌افزاید: «بی‌شک به محض آن‌که بیاموزیم پردهٔ مردگرایانه را از روی داده‌های مهم روان‌شناختی پس بزنیم، با بررسی‌های بیشتر و عمیق‌تر روان انسان، می‌توانیم به اطلاعات روشنگرانهٔ بسیاری دست پیدا کنیم.»^۳

دکتر بوزه، روانکاوِ بنگالی که اهل کلکته و مؤسس «انجمن روانکاوِ هند» (۱۹۲۲) بود، در نامه‌اش به فروید نوشت: «بیماران هندی من به شدت و حدتِ بیماران اروپایی‌ام نشانه‌های [عقدۀ] اختگی را بروز نمی‌دهند. در مقایسه با اروپایی‌ها، میل به زن بودن در بیماران مذکر هندی محسوس‌تر است... مادر اُدیپی اغلب تصویری است که هم پدر است و هم مادر.»^۴ الگوهای فلسفی، تاریخی و فرهنگی آیین هندو دیدگاه‌های متفاوتی نسبت به زنان پدید آورده است و این خود بازتابی امروزی از روزگاری کهن (حدود ۵۰۰۰ سال قبل از میلاد مسیح) است، هنگامی که هندوستان فرهنگی

۱. بنگرید به مقالهٔ «فرار از زنانگی» در همین کتاب.

2. psychogenetically.

3. Gregory Zilboorg, "Male and Female," *Psychiatry*, VII (1944).

4. G. Bose. "Bose-Freud Correspondence: Letter of April 11, 1929" *Samiksa*, 10 (1935). See also Bose Special Number, *Samiksa* (1955).

زن‌سالار داشت، زمانی که زنان چند شوهر اختیار می‌کردند و در عرصه‌های مختلف زندگی یومیه می‌توانستند حق خود را بستانند.

مارگارت مید بر این باور است که بسیاری از مناسک پذیرش پسران در جامعه مردان در میان گروه‌های فاقد خط و کتابت تلاش‌هایی هستند که هدفشان عهده‌دار شدن عملکردهای زنان است. در میان این فرهنگ‌ها مناسک شگفت‌انگیز زائونمایی پدر کاملاً رایج است و مرد از طریق آن بدون متحمل شدن ناراحتی‌های زایمان، خود را در جایگاه مادری پس از وضع حمل حس می‌کند.^۱

تاریخ مشحون است از دوره‌های همسازی یا انقیاد تحت لوای نظام‌های مادرسالار یا پدرسالار. مطالعه تطبیقی فرهنگ‌ها نمونه‌های بسیاری از حسادت دو جنس نسبت به عملکردها و ویژگی‌های کالبدی یکدیگر به دست می‌دهد. برونو بتلهایم پس از مطالعات بسیار در مورد کودکان سالم و کودکان دچار روان‌گسیختگی^۲ و مناسک بلوغ در میان گروه‌های فاقد خط و کتابت به این نتیجه رسیده است که عملکرد آن‌ها «نه رفع، که یکپارچه‌سازی گرایش‌های غریزی ضد اجتماعی» است. فرضیه او بر این اساس استوار است: «یک جنس نسبت به اندام‌ها و عملکردهای جنسی جنس دیگر حسادت می‌ورزد.» او علاوه بر انتقاد از نظریه مردگرایانه و منفی اضطراب‌اختگی در تفسیر مناسک بلوغ، به نظریه «گرایش کودک به انحراف چندشکلی» نیز خُرده می‌گیرد. او نظریه بی‌طرفانه یونگ را که از قابلیت‌ها و ظرفیت‌های متعددی برخوردار است ترجیح می‌دهد.^۳

دکتر هورنای در مقاله «زنانگی سرکوب شده» با ارائه دلایل مستدل اعلام می‌کند که «سرد مزاجی زن بیماری است»، نه «رویکرد جنسی طبیعی زن

1. Margaret Mead, *Male and Female* (New York, William Morrow & Co., Inc., 1949).

2. schizophrenic.

3. Bruno Bettelheim, *Symbolic Wounds, Puberty Rites, and the Envious Male* (New York, Collier Books, 1962), p. 10.

متمدن.» او عقیده داشت که فراگیر بودن این مشکل در عوامل فرافرادی و فرهنگی ریشه دارد: فرهنگ مردسالار ما «به شکوفایی زن و فردیت او چندان رغبتی ندارد.»

هورنای در «مسئله آرمان تک‌همسری» با «جانبداری مغرضانه از مردان» مخالفت می‌کند و این عقیده رایج را که مردها بیش از زن‌ها «به چندهمسری گرایش دارند» مردود می‌شمارد و آن را نظری نامستدل و غیرمنطقی توصیف می‌کند. در مورد اهمیت روان‌شناختی احتمال آ بستنی پس از مقاربت هیچ اطلاعات مفیدی وجود ندارد. به علاوه این نظریه که دلیل تمایل زن به آمیزش جنسی «غریزه تولیدمثل» است و پس از آ بستنی این تمایل از بین می‌رود از پشتوانه منطقی برخوردار نیست.

دکتر هورنای در «تنش پیش از قاعدگی» این فرضیه را مطرح می‌کند که تنش‌های مختلف زنان مستقیماً نتیجه فرایندهای فیزیولوژیکی جهت آمادگی برای بارداری هستند. هرگاه چنین تنش‌هایی ایجاد می‌شود، زن با «تضادهای مربوط به میل بچه‌دار شدن» روبرو است. دکتر هورنای می‌افزاید که ایجاد تنش پیش از قاعدگی نه نشان ضعف وجودی زن، که مبین تضادهای ناشی از نیاز او به داشتن فرزند است. او اذعان می‌کند که میل بچه‌دار شدن ساتنی اولیه است و «مادری برای زنان اساسی‌تر از آن است که فروید می‌پندارد.»

هورنای در «بی‌اعتمادی میان زن و مرد» به جای آن‌که به مسئله معمول نفرت و خصومت بپردازد، بر بی‌اعتمادی تأکید می‌کند و میان ریشه‌های وحشت مرد از زن و بی‌اعتمادی و نفرتش تمیز قائل می‌شود. او در باره پشداوری مرد نسبت به زن و بی‌اعتمادی حاصل از آن، از دل الگوهای فرهنگی تمدن‌های مختلف و برهه‌های گوناگون تاریخ و ادبیات نمونه‌هایی به دست می‌دهد.

این مقاله نشان دهنده گذار دکتر هورنای از تأکید بر روان‌شناسی‌های مردان و زنان به تدوین نظریه‌اش در باب ساختار شخصیت روان‌رنجور و

الگوهای تفوق‌جویی و سلطه‌پذیری نیز هست. او در روان‌رنجوری و رشد آدمی^۱ این نظریه را در قالب «خود بزرگ بینی» و «خود کم بینی» شرح داده است. هورنای در «مشکلات ازدواج» از نظریات فروید در باب عقدهٔ ادیپ و فرایندهای ناخودآگاه و تضادهای روان‌رنجوری بهره می‌برد و به برخی از تضادها که روان‌شناسی مردگرایانه در ازدواج پدید می‌آورد اشاره می‌کند. شوهر هنگام ازدواج هنوز بسیاری از تلقی‌های گذشته‌اش را نسبت به مادر در سر دارد - تلقی‌هایی که بر مبنای آن‌ها مادر موجودی احترام برانگیز و قدیس است که پسر هرگز نتوانسته به طور کامل راضی‌اش کند. زن نیز در ازدواج دستخوش مشکل سردمزاجی، دفع مرد، اضطراب زن و همسر و مادر بودن و «توسل به نقش خیالی یا دلخواه مردانه» است.

«مشکلات ازدواج با تکیه بر حس وظیفه‌شناسی و گذشت یا آزاد گذاشتن کامل غرایز حل نمی‌شود... موفقیت ازدواج منوط به این است که زن و مرد قبل از ازدواج به ثبات عاطفی رسیده باشند.» تحقیقات و شواهد گذشته و حال در بارهٔ ازدواج بر ضرورت بده بستان دلالت دارند. دکتر هورنای بر ضرورت انصراف باطنی از مطالبات خود از همسر تأکید می‌کند. «منظورم مطالباتی است که نه میل و آرزو، بلکه تقاضایند.» این دقیقاً تعریفی است که دکتر هورنای به ویژه در کتاب آخرش، روان‌رنجوری و رشد آدمی، از «مطالبات روان‌رنجورانه» آورده است.

دکتر هورنای در مقاله‌اش با عنوان «وحشت از زن» در بارهٔ وحشت مرد از واژن بحث کرده است، اما در «انکار واژن» انتقاد از تحقیقاتی را که تا آن زمان در باب موضوع «واژن کشف نشده» انجام شده بود، آغاز می‌کند. فروید باور داشت که دختر بچه‌ها از وجود واژن خود آگاه نیستند و اولین احساسات تناسلی آن‌ها به کلیتوریس محدود می‌شود. و بعدها واژن را نیز در بر می‌گیرد.

1. Karen Horney, *Neurosis and Human Growth* (New York, W. W. Norton & Co., Inc., 1950).

دکتر هورنای بر اساس مشاهدات بالینی خود و دیگر پزشکان بالینی، چنین استدلال می‌کند که احساسات خودجوش واژنی در دختر بچه‌ها وجود دارد و استمنای واژنی در میان آن‌ها متداول است.

استمنای کلیتوریسی در مراحل بعد شایع می‌شود. دختر به دلیل اضطراب‌هایی که در وجودش شکل می‌گیرد، واژنش را که پیش‌تر کشف کرده است انکار می‌کند.

فروید در مقاله‌اش با عنوان «عواقب فیزیولوژیکی تفاوت کالبدی زن و مرد» (۱۹۲۵) می‌گوید زنان به راستی آنی نیستند که هستند، بلکه فقط مردانی هستند بدون آلت رجولیت. آن‌ها «واقعیت اخته شدن را نمی‌پذیرند» و «امیدوارند که روزی به‌رغم تمام واقعیت‌های موجود صاحب آلت رجولیت شوند... (گرچه در بیان این نظریه کمی مردد هستم)» نمی‌توانم این فکر را از سر به در کنم که سطح آنچه در ذهن زن به لحاظ اخلاقی هنجار محسوب می‌شود، با سطح هنجار اخلاقی در ذهن مرد متفاوت است. نباید اجازه دهیم که انکار حقایق از جانب طرفداران حقوق زن - که در هر شرایطی خواستار القای برابری جایگاه و ارزش زن و مرد هستند - ما را از نتیجه‌گیری‌های صحیحمان دور کند.^۱

فروید مقاله خود را با این جمله به پایان می‌برد: «در مطالعات منسجم و ارزشمند آبراهام (۱۹۲۱)، هورنای (۱۹۲۳) و هلن دویچ (۱۹۲۵) در باب عقده رجولیت و اختگی در زنان مطالب بسیاری هست که با نوشته‌های من همخوانی دارد، اما هیچ یک از نظریات آن‌ها به‌طور کامل با عقاید من یکسان نیست، به نحوی که حس کردم چاپ مقاله حاضر کاری لازم و موجه است.»
فروید به ندرت به سؤال یا انتقادی پاسخ می‌داد و از نظریات دیگران - حتی

1. Sigmund Freud, "Some Psychological Consequences of the Anatomical Distinction Between the Sexes" (1925), in *Collected Papers*, Vol. V (London, The Hogarth Press, 1956), pp. 186-67.

به شکل غیر مستقیم - انتقاد می‌کرد. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که فروید نظریه هورنای را جدی تلقی کرده بود.

فروید در «میل جنسی زن» (۱۹۳۱) در باره مرحله پیشاادیپی در رشد دختر بچه‌ها گفت: «موضوعات مربوط به اولین دل‌بستگی به مادر در تحلیل به نظرم بسیار گمراه‌کننده می‌آید. در واقع به نظر می‌رسد که تحلیلگران زن - مانند ژان لامپل دو گروت^۱ و هلن دویچ - با راحتی و سهولت بیشتری واقعیت‌ها را درک کرده‌اند، چون این برتری را داشته‌اند که در شرایط انتقالی با بیماران تحت بررسی خود نقش جایگزین مادر را بازی کنند.» اما به گفته فروید، آنچه کارن هورنای در مقام جایگزین مادر «در شرایط انتقالی» دریافته بود (۱۹۲۳) به طور کامل با نظریات خود او هماهنگ نبود. «بعضی از نویسندگان مایلند ابتدایی‌ترین و اولین انگیزه‌های لیبیدویی کودک را کم‌اهمیت جلوه دهند و در عوض بر مراحل بعدی رشد او تأکید کنند، به نحوی که - بنا بر شکل افراطی این دیدگاه - می‌توان گفت که همه انگیزه‌های لیبیدویی کودک صرفاً نشان‌دهنده برخی گرایش‌ها هستند، حال آن‌که انرژی لازم برای پیگیری این تمایلات از بازگشت‌ها و واکنش‌سازی‌های بعدی گرفته می‌شود. مثلاً کارن هورنای (۱۹۲۶) بر این باور است که به حسادت اولیه دختر نسبت به آلت رجولیت بیش از حد اهمیت داده شده است و باید نیروی حرکت بعدی دختر را به سوی رجولیت ناشی از حسادت ثنوی قلمداد کرد، حسادت که هدف از آن ایمنی در برابر تکانه‌های زنانه است، به ویژه تکانه‌های مربوط به دل‌بستگی او به پدر. البته این نظر با عقیده خود من سازگاری ندارد.»^۲

این جوابیه کامل و نقادانه نشان از اهمیتی دارد که فروید برای نظریات

1. Jeanne Lampl-de Groot.

2. Sigmund Freud, "Female Sexuality" (1931), *Collected Papers*, Vol.V (London, The Hogarth Press, 1956) pp. 252-72.

هورنای قائل بود. به رغم وجود عبارتی که حاکی از مخالفت فروید است («بنا بر شکل افراطی این دیدگاه»)، به عقیده من دو جمله او سؤال برانگیز است. اول این که هورنای ابتدایی ترین و اولین انگیزه‌های کودک را کم‌اهمیت جلوه نداده است، و دوم این که او چه به شکل مستقیم و چه به شکل غیرمستقیم نگفته است که این انگیزه‌ها فقط در حد «گرایش» هستند و «واپس روی‌ها و واکنش‌سازی‌های بعدی» قوی‌ترند.

فروید بعد از انتشار مقاله «میل جنسی زن» تا هنگام مرگش در سال ۱۹۳۹ کم‌تر در باب این موضوع مطلب نوشت. او در «تحلیل پایان‌پذیر و بی‌پایان» (۱۹۳۷) آخرین نظریاتش را در باب روان‌رنجوری و معالجه ابراز می‌کند. فروید می‌نویسد: «میل به داشتن آلت رجولیت در زنان و مردان، مبارزه علیه انفعال است.» به گفته او، فریزی^۱ در سال ۱۹۲۷ [هنگامی] که موفقیت هر تحلیلی را منوط به برطرف ساختن این دو عقده دانست، نشان داد که از تحلیل توقعی بیش از حد دارد... وقتی تمایل به داشتن آلت رجولیت و اعتراض مردانه در ما ایجاد شده باشد، به تمامی لایه‌های روان‌شناختی دست یافته‌ایم و به «شالوده» رسیده‌ایم و کار خود را به پایان برده‌ایم... انکار زنانگی مسلماً واقعیتی زیست‌شناختی است، بخشی از معمای بزرگ جنسیت،^۲ و مسئله اصلی برای فروید و اکثر مُریدانش در همین جا نهفته است.

فروید در «یادداشت مقدماتی» بر اثر ناتمامش، طرح کلی روانکاوی، می‌گوید: «هدف این اثر کوتاه، در یک جا گردآوردن اصول و آموزه‌های روانکاوی و، به تعبیری، بیان قاطعانه آن‌هاست... کسی که آن مشاهدات را در مورد خود یا دیگران به بوتّه آزمایش نگذاشته باشد، نمی‌تواند به قضاوتی

۱. Sandor Ferenczi: روان‌پزشک مجارستانی و از یاران نزدیک فروید (۱۸۷۳ - ۱۹۳۵). - م.
 ۲. Sigmund Freud, "Analysis Terminable and Interminable," in *Collected Papers*, Vol.V (London, The Hogarth Press, 1956), pp. 355-57.

مستقل از آن دست یابد.^۱ تمامی جرح و تعدیل‌هایی که کارن هورنای صورت داد به «قضاوتی مستقل» منجر شد که با آرای فروید در باره روان‌شناسی زن و بسیاری از ابعاد نظریه و عمل روانکاوی مغایرت دارد.

فروید در بررسی رشد و گسترش عملکردهای جنسی در اثرش، طرح کلی روانکاوی، می‌گوید: «مرحله سوم، مرحله قضیبی است... آنچه در این مرحله مطرح است نه آلت‌های تناسلی دو جنس، که آلت جنسی مرد (قضیب) است. اندام تناسلی زن تا مدت‌ها ناشناخته باقی می‌ماند.» فروید در پانوشتی می‌افزاید: «وقوع تحریکات واژنی اولیه محسوس است، اما این تحریکات معطوف به کلیتوریس است، یعنی اندامی که به آلت رجولیت شباهت دارد. به این ترتیب می‌توان این مرحله را قضیبی توصیف کرد.»

احتمالاً نظر فروید در باب تحریکات واژنی اولیه پاسخی مستقیم به مقاله «انکار واژن» بوده است که هورنای در آن با نظریه واژن کشف‌ناشده، مقدم بودن احساسات کلیتوریسی، مفهوم مرحله قضیبی و کل مفهوم حسادت به آلت رجولیت مخالفت کرده است. نظر دیگر فروید حتی بیش از این هورنای را آماج خود قرار داده است: «اختلاف نظر میان تحلیلگران... نباید تعجب کرد که تحلیلگر زنی که به تمایل خود نسبت به داشتن آلت رجولیت پی نبرده است به وجود این میل در بیمارانش نیز توجه کافی مبذول ندارد.»^۲ هشدار فروید در پانوشتی «میل جنسی زن»^۳ در این جا چندان بی‌ربط نمی‌نماید: «استفاده از ابزار تحلیل به صورت حربه تضاد و مخالفت آشکارا به هیچ نتیجه قطعی ختم نمی‌شود.»

دکتر هورنای در مقاله‌اش با عنوان «عوامل روانزا در اختلالات عملکردی زنان» به «وقوع همزمان اختلال در زندگی روانی - جنسی از یک سو و

1. Sigmund Freud, "An Outline of Psychoanalysis", in *Collected Papers*, Vol. XXIII (London, The Hogarth Press 1956; also published New York, W. W. Norton & Co., Inc.).

2. *Ibid.*

3. Freud, "Female Sexuality," *op. cit.*

اختلالات عملکردی زنان از دیگر سو» اشاره می‌کند و می‌پرسد که آیا این تلاقی ماهیتی منظم و باقاعده دارد یا خیر. بر اساس مشاهدات هورنای، میان این عوامل فیزیکی و تغییرات عاطفی تقارن باقاعده و هماهنگی وجود ندارد. هورنای سپس سؤال سوم را مطرح می‌کند: آیا میان تلقی‌های خاص ذهنی در حیات روانی جنسی و اختلالات خاص تناسلی رابطه ویژه‌ای وجود دارد؟

هورنای اساس کار خود را بر پایه بعضی مفاهیم فرویدی استوار ساخت و با بیان تفاسیری متفاوت از آن‌ها تحقیقاتش را ادامه داد. این امر به خوبی در «تضادهای مادری» (۱۹۳۳) مشهود است. هورنای در این مقاله می‌گوید: «یکی از مفاهیم بنیادی ما در تحلیل این است که زندگی جنسی فرد نه در دوره بلوغ که از هنگام تولد آغاز می‌شود و از این رو، عشق‌های دوره کودکی ما همواره ماهیتی جنسی دارند. تا آن‌جا که به قلمرو حیوانات مربوط می‌شود، میل جنسی به مفهوم جاذبه میان دو جنس است... عوامل رقابت و حسادت فرزند نسبت به والد همجنس خود دلیل تضادهایی است که از این منشأ سرچشمه می‌گیرند.»

این جمله تا پایان خودجوش است مربوط به پاراگراف قبلی است. در رویکرد کل‌گرایانه هورنای، جذب امری زیستی و طبیعی و کامل و خودجوش است.

توجه روزافزون دکتر هورنای به عوامل فرهنگی به ویژه در مقاله «تضادهای مادری»، که در سال ۱۹۳۳ نوشته شده، مشهود است. هورنای که در این زمان در ایالات متحده به سر می‌برد، به خوبی از تضاد تجاربتش در خصوص مشکلات مشابه در بیماران اروپایی و آمریکایی آگاه بود. «والدین [در ایالات متحده آمریکا]... می‌ترسند که مورد تأیید فرزندانشان نباشند... یا این که مدام نگران آنند که آیا امکانات آموزشی و پرورشی مناسب در اختیار فرزندانشان قرار داده‌اند یا نه.»

لازمه تحقیقات راستین علمی حرکت به پس و پیش است، حرکت از

جزئیات و داده‌های مشاهده شده به سوی فرضیات و واریسی و آزمودن پیوسته هر یک از فرضیات در برابر دیگری. داده‌ها بر اساس مشابهت‌ها و تفاوت‌هایشان دسته‌بندی می‌شوند و آن گروه از داده‌های مشابه را که در علم پزشکی تکرار می‌شوند، نشانگان بیماری یا عقده می‌نامند. وقتی بتوان با اطمینان گروه خاصی از یافته‌های مکرر را ناشی از علتی خاص دانست، معلول را می‌توان بیماری به شمار آورد. هم در علوم طبیعی و هم در علوم انسانی دسته‌ای از مشابهت‌های تکرار شونده وجود دارد که آن را نوع می‌نامند. روش‌شناسی انواع، عرصه‌ای بسیار گسترده و پیچیده است.

هورنای در «ارجگذاری بیش از حد به عشق: بررسی زن متعارف امروزی»^۱ آشکارا از روش‌شناسی‌های انسان‌شناسی و جامعه‌شناسی و نیز نوع‌شناسی^۲ بهره می‌برد. او معتقد است که فرد و محیط هر یک بر دیگری تأثیر می‌گذارد. خلاصه کلام این که زن امروزی‌ای که او توصیف می‌کند به همان اندازه تحت تأثیر خواسته‌های غریزی خود است که از عوامل فرهنگی محیطش تأثیر می‌پذیرد. هورنای می‌گوید که «صورت آرمانی زن در جامعه مردسالار» نه وحی منزل، که ناشی از عوامل فرهنگی است.

دکتر هورنای در «مسئله آزارطلبی زنان» برخی از فرضیات نامستدل را که در نظریات فروید ریشه دارند رد می‌کند، از جمله این که «پدیده‌های آزارطلبانه در میان زنان رایج‌تر از مردان است.» چون این پدیده‌ها با ماهیت زن همخوانی و قرابت بیشتری دارند و آزارطلبی زنان «یکی از پیامدهای روانی تفاوت‌های جنسی و کالبدی آنان» است. این مقاله نشان دهنده دانش عمیق هورنای در زمینه مجموعه تحقیقات انجام شده در باب این موضوع، دقیق و قابل درک بودن نحوه استدلال او و درک عمیقش از تحقیقات بالینی و انسان‌شناختی است. هورنای پس از تفسیر دلایل ناتوانی روانکاو در پاسخ

1. Overevaluation of love: A study of Common present - Day Feminine Type.

2. Typology.

دادن به شمار زیادی از سؤالاتِ مربوط به روان‌شناسی زنان، برای گردآوری داده‌های لازم در باب وجود گرایش‌های آزارطلبانه در مردان و زنان، راهکارهای مناسبی به انسان‌شناسان پیشنهاد می‌کند.

او مجدداً نظریهٔ فروید را زیر سؤال می‌برد: این که میان پدیده‌های آسیب‌شناختی و «طبیعی» تفاوتی اساسی نیست و «پدیده‌های آسیب‌شناختی صرفاً فرایندهای روانی جمیع انبای بشر را همانند ذره‌بین به شکلی واضح‌تر متجلی می‌سازند.» بر اساس فرضیات فروید در باب غرایز نهادی^۱ (مخرب) در قالب‌های بنیادی، طبیعی و معمولی، این فرض نیز مطرح می‌شود که پدیده‌های آسیب‌شناختی در مقایسه با پدیده‌های طبیعی صرفاً به لحاظ کمی متفاوتند. اما از نظر هورنای، آسیب صرفاً شکل نامتعارف سلامت نیست، بلکه بدل شدن به چیزی اساساً و نوعاً متفاوت است: بیماری. فروید معتقد بود که نظریه‌اش در باب ماهیت بشر جهانشمول است و یگانه تبیین رفتار بشر به شمار می‌رود، یعنی آنچه در مورد گروه اندک شمار طبقهٔ متوسط وین صادق بود در تمامی زمان‌ها و مکان‌ها و در مورد تمام انسان‌ها صادق می‌کند. فروید هنگامی که ادعا کرد عقدهٔ ادیپ پدیده‌ای است که تمام نوع بشر با آن دست به گریبانند دچار همین اشتباه روش‌شناختی شد، چون مطالعات انسان‌شناختی ثابت کردند که این عقده «در شرایط فرهنگی کاملاً متفاوت ابداً در مردم به چشم نمی‌خورد.» هورنای در پاسخ به این فرض فروید که می‌گفت زن‌ها عموماً حسودتر از مردانند پاسخ داد: «نظر فروید تا جایی که به فرهنگ‌های آلمان و اتریش روزگار ما مربوط می‌شود احتمالاً صحیح است.» دکتر هورنای در مقالهٔ «تغییرات شخصیت در دختران نوبالغ» در مورد مشاهدات حاصل از تحلیل‌های خود در باب زنان بالغ به بحث می‌پردازد. او می‌گوید: «گرچه در تمامی موارد تضادهای بنیادی در اوایل کودکی ایجاد شده‌اند، اولین تغییرات در شخصیت بیمار در دورهٔ بلوغ اتفاق افتاده است.» و

1. id instincts.

این‌که «آغاز این تغییرات تقریباً مقارن با شروع قاعدگی است.» هورنای سپس چهار نوع زن را از هم تمیز می‌دهد و عوامل روان‌پوشی تفاوت‌ها و شباهت‌هایی را که در آنها مشاهده کرده است تشریح می‌کند.

دکتر هورنای در «نیاز روان‌رنجورانه به عشق»^۱ پدیدهٔ عشق را به سه نوع طبیعی، روان‌رنجورانه و خودانگیخته تقسیم می‌کند و میان ماهیت بی‌اختیاری و خودانگیختگی تمیز قائل می‌شود و آنها را شرح می‌دهد. گرچه نیاز روان‌رنجورانه به عشق را می‌توان «نمود تثبیت مادری» دانست، دکتر هورنای معتقد است که فروید برخی عوامل پویا را روشن نکرده است، عواملی که باعث می‌شوند تلقی دوران کودکی در دورهٔ بلوغ نیز حفظ شود یا رهایی از تلقی و رویکرد دوران طفولیت در دوران بلوغ محال گردد. دکتر هورنای پیش‌تر در «مسئلهٔ آزارطلبی زنان» گفته بود: «یکی از مزیت‌های علمی فروید تأکید جدی بر ماندگاری انطباعات دوران کودکی است، با این حال تجربهٔ روان‌کاوی ثابت می‌کند که واکنش عاطفی‌ای که در دوران کودکی صورت گرفته است تنها هنگامی تا آخر عمر به قوت خود باقی خواهد ماند که با انگیزه‌های متعدد پویا و قدرتمندی تثبیت و تحکیم گردد.» مسلماً نظریات روشن و پرحدت هورنای در باب تأثیرات تجارب گذشته و حال با نظریات فروید در «میل جنسی زن» همخوان نیست.

هورنای بار دیگر در «نیاز روان‌رنجورانه به عشق» بر نظریهٔ لیبیدوی فروید - که «نیاز فزونی یافته به عشق» را «پدیده‌ای لیبیدویی» قلمداد می‌کند - خرده می‌گیرد. به‌زعم هورنای، صحت این نظریه ثابت نشده است. او می‌افزاید: «اگر بر خصیصهٔ سیری‌ناپذیری نیاز روان‌رنجورانه به عشق تأکید کنیم، کل این پدیده در سایهٔ نظریهٔ لیبیدو نمود تثبیت شهوی دهانی، یا 'بازگشت' جلوه خواهد کرد. در این برداشت پدیده‌های پیچیدهٔ روانی به

1. The Neurmtic Need for Love.

عوامل فیزیولوژیکی تقلیل می‌یابند. به گمان من، این برداشت نه تنها معتبر نیست، بلکه حتی درک پدیده‌های روانی را دشوارتر می‌کند.»

دکتر هورنای با تردید در نظریهٔ لیبیدوی فروید و مفاهیم تثبیت و واپس‌روی و تعمق در باب اهمیت خودانگیختگی زندگی و انسان در مقام عاملی درمانی، در حقیقت نظریهٔ تکرار بی‌اختیار و اجباری [تجارب دوران کودکی در مراحل بعدی زندگی] را رد کرد. کاربرد اصطلاح «موانع رشد» به جای «مقاومت»، «تثبیت» و «بازگشت» در نوشته‌های هورنای نشان دهندهٔ مخالفت صریح او با نظریهٔ تکرار بی‌اختیار و جبرگرایی مطلق فروید است.

از این مقالات چنین بر می‌آید که دکتر هورنای پدیدارشناس و اگزستانسیالیست است. تمیز هستی‌شناختی میان بودن و داشتن و کنش در «وحشت از زن» مشهود است: «یکی از مقتضیات تفاوت‌های زیست‌شناختی دو جنس این است که مرد همواره مجبور است مردانگی‌اش را به زن ثابت کند، اما زن چنین اجباری ندارد. زن حتی به فرض سردمزاج بودن نیز می‌تواند مقاربت جنسی انجام دهد و آبستن شود و نوزادی به دنیا آورد. او صرفاً با بودن خود نقشش را ایفا می‌کند بدون هیچ کنشی. این ویژگی در زنان، هم نفرت مردان را برمی‌انگیزد و هم ستایش آن‌ها را. از دیگر سو، مرد باید برای تحقق نقش مردانگی‌اش کاری انجام دهد.» در جهان مردگرایی غرب، که رو به سوی ماده‌گرایی و امور مکانیکی دارد و در دنیای تقسیم شده به سوژه‌ها و اُبژه‌ها به سمت عمل‌گرایی می‌رود، آرمان «کارآیی» آرمان نوعی مردان است.

در رابطهٔ من - تو به لحاظ وجودی^۱، نوعی دیدار، *Begegnung*، و مواجهه وجود دارد. در هر نوع آمیزشی، از جمله آمیزش جنسی، اولویت انسان بودن [فارغ از زن یا مرد بودن] در نگرش غربی ما محلی از اعراب ندارد. در این

1. existentially.

کتاب و آثار بعدی هورنای، رویکرد وجودی تکامل بیش‌تری می‌یابد و آشکار می‌گردد.

مفاهیم وجودی هستی‌ریشه‌های عمیقی دارند. در فلسفه یین-یانگ^۱ در چین باستان مذکر و مؤنث عناصری طبیعی و مکمل یکدیگرند نه در تضاد با هم، و زندگی فقط هنگامی هماهنگی دارد که این دو در توازن باشند. تفاوت به عنوان نمود شرایط طبیعی مقبول است و برای پیوند یافتن و وحدت و غنی‌سازی از طریق تفاوت‌ها و تشابهات امری حیاتی محسوب می‌گردد. این جهت‌گیری با جهت‌گیری مردگرایانه فروید که بر مبنای آن، حسادت به آلت رجولیت و مقاومت مرد در برابر احساسات انفعالی به لحاظ زیست‌شناختی از پیش تعیین شده است، تضاد دارد.

در «نیاز روان‌رنجورانه به عشق» اضطراب مخلوق (*Angst der Kreatur*)، پدیده فراگیر در میان انسان‌ها که مفهومی آشکارا وجودی است، هسته اصلی تصور دکتر هورنای را از اضطراب بنیادی تشکیل می‌دهد، اضطرابی که زائیده احساس یأس و تنهایی در جهانی بالقوه متخاصم است. تفاوت انسان سالم و انسان روان‌رنجور این است که در دومی میزان اضطراب بنیادی بیش‌تر است. ممکن است شخص روان‌رنجور از این اضطراب آگاه نباشد، اما اضطراب بنیادی به اشکال گوناگون متجلی می‌شود و روان‌رنجور سعی می‌کند از احساساتش بگریزد.

این کتاب شامل سیر تکامل نظریات دکتر هورنای در باب روان‌شناسی زنان و اختلاف نظرهای او با فروید است. هورنای پس از رویارویی با روان‌شناسی مردگرای فروید از طریق رویکرد ویژه‌اش نسبت به روان‌شناسی زنان، راه را برای روان‌شناسی و روانکاوی کل انسان‌هایی که در محیط‌های زیست متغیرشان زندگی می‌کنند و با آن در تعاملند، و نیز برای فلسفه‌ورزی در باره آن‌ها، هموار کرد.

در مقالات این کتاب، که از جمله اولین مقالات دکتر هورنای هستند، با زنی فاضل و باتجربه روبرو می‌شویم که سعی دارد از درد و رنج انسان بکاهد. جملات پایانی روان‌رنجوری و دشد آدمی به خوبی بیانگر حال و هوا، روش و تلاش‌هایی است که در این مقالات و در کل دوره کاری هورنای جلوه‌گر است: «آلبرت شوایتسر از اصطلاحات 'خوش‌بینانه' و 'بدبینانه' به مفهوم 'تأیید جهان و زندگی' و 'نفی جهان و زندگی' استفاده می‌کند. به این مفهوم، فلسفه فروید فلسفه‌ای بدبینانه است، اما فلسفه ما، به رغم آگاهی از ماهیت مصیبت‌بار روان‌رنجوری، خوش‌بینانه است.»

هارولد کلمان^۱

نیویورک سیتی، ۱۹۶۶