

کاربرد تداعی آزاد در روانکاوی کلاسیک

---

فروید، زیگموند، ۱۸۵۶-۱۹۳۹ م.

کاربرد تداعی آزاد در روانکاوی کلاسیک / زیگموند فروید؛ گردآوری و ترجمه سعید شجاع شفتی. - تهران: ققنوس، ۱۳۸۲.

ISBN 964-311-437-6

۳۶۶ ص.

فهرست‌نویسی بر اساس اطلاعات فیبا.

*Notes upon a case of*

عنوان به انگلیسی:

*obsessional Neurosis (Ratman)...*

کتابنامه.

۱. روانکاوی. الف. شجاع شفتی، سعید، ۱۳۳۸ - ، مترجم. ب. عنوان.

۱۵۰/۱۹۵۲

BF۱۷۳/ف۴۸ ک۲

۱۳۸۲

۵۵۶۱-۸۲ م

کتابخانه ملی ایران

---

کاربرد تداعی آزاد در

# روانکاوی کلاسیک

دکتر زیگموند فروید

گردآوری و ترجمهٔ دکتر سعید شجاع شفتی





انتشارات فقه‌نوس

تهران، خیابان انقلاب، خیابان شهدای ژاندارمری

شماره ۲۱۵، تلفن ۶۴۰۸۶۴۰

\* \* \*

دکتر زیگموند فروید

کاربرد تداعی آزاد در روانکاوی کلاسیک

گردآوری و ترجمه دکتر سعید شجاع شفتی

چاپ اول

۲۲۰۰ نسخه

۱۳۸۲

چاپ شمشاد

حق چاپ محفوظ است

شابک: ۶-۴۳۷-۳۱۱-۹۶۴

ISBN: 964-311-437-6

ای.ای.ان. ۹۷۸۹۶۴۳۱۱۴۳۷۴

EAN: 9789643114374

*Printed in Iran*

## فهرست

مقدمه مترجم ..... ۷

### یادداشت‌هایی در باره یک بیمار مبتلا به روان‌رنجوری وسواس

مقدمه ..... ۱۱

خلاصه شرح حال بیمار ..... ۱۵

الف) آغاز درمان ..... ۱۶

ب) میل جنسی دوران کودکی ..... ۱۶

ج) ترس بزرگ وسواسی ..... ۲۰

د) آشنایی با کیفیت درمان ..... ۲۶

ه) برخی افکار وسواسی و توجیه آن‌ها ..... ۳۷

و) عامل تسریع‌کننده بیماری ..... ۴۳

ز) عقده پدر و حل فکر موش صحرایی ..... ۴۷

نظریه ..... ۶۳

الف) برخی از مشخصات عمومی روان‌رنجوری وسواس ..... ۶۳

ب) برخی خصوصیات روانی مبتلایان به روان‌رنجوری وسواس ..... ۶۹

ج) زندگی‌گریزی بیماران وسواسی و منشأ اجبار و تردید ..... ۷۴

### گزارش یک روان‌رنجوری مربوط به دوران کودکی

ملاحظات مقدماتی ..... ۸۷

بررسی کلی محیط و سرگذشت بیمار ..... ۹۳

اغفال و نتایج بلافصل آن ..... ۹۹

خواب و صحنه اولیه ..... ۱۰۹

چند بحث ..... ۱۲۷

روان‌رنجوری وسواس ..... ۱۳۹

۱۴۹	..... مرحله مقعدی فرایند جنسی و عقده اختگی
۱۶۵	..... مطالب جدیدی از دوران اولیه - راه حل
۱۷۹	..... جمع بندی و مسائل

### یادداشت‌هایی روانکاوانه در باره گزارش حسب حال گونه یک مورد بیماری پارانویا

۱۹۹	..... شرح حال
۲۱۹	..... تلاش برای تفسیر
۲۳۷	..... نکاتی چند در باب مکانیزم پارانویا
۲۵۵	..... پی نوشت

### پیوست‌ها

۲۶۱	..... پیوست اول: گفتاری در باب هدف روانکاوی
۲۶۹	..... پیوست دوم: بازنگری نظریه رؤیاها
۲۷۵	..... پیوست سوم: رؤیا و تله پاتی
۲۷۷	..... پیوست چهارم: کالبدشکافی شخصیت
۲۸۱	..... پیوست پنجم: اضطراب و زندگی غریزی
۲۸۵	..... پیوست ششم: روانکاوی و رشد روانی زنان
۲۸۹	..... پیوست هفتم: روانکاوی و کاربردهای آن
۲۹۳	..... پیوست هشتم: روانکاوی و جهان بینی
۲۹۷	..... پیوست نهم: روانکاوی در حوزه روان پزشکی در قرن بیست و یکم
۳۲۳	..... پیوست دهم: فروید و تکنیک روانکاوی کلاسیک
۳۲۵	..... پیوست یازدهم: ضربه روحی، سوءاستفاده جنسی و فراموشی روانزا
۳۳۳	..... پیوست دوازدهم: بحثی در باب خودآگاهی
۳۳۹	..... پیوست سیزدهم: پاسخ به آیزنک
۳۴۷	..... پیوست چهاردهم: روانکاوی در تعامل با سایر روان درمانی ها
۳۴۸	..... ۱. رفتار درمانی
۳۵۷	..... شناخت درمانی

## مقدمه مترجم

کتاب حاضر را می‌توان متمم کتاب مهم‌ترین گزارش‌های آموزشی تاریخ روانکاوی (انتشارات ققنوس، ۱۳۷۹) و در جهت اهداف آموزشی - بالینی و ارائه مثال‌های عملی از چگونگی اجرای فرایند روان‌درمانی‌های تحلیلی به شمار آورد. در این کتاب، دکتر زیگموند فروید سرگذشت سه بیمار خود را ترسیم و بررسی کرده است. یکی از آن‌ها دکتر شربر<sup>۱</sup> نام دارد و دو بیمار دیگر را به نام‌های «موش مرد»<sup>۲</sup> و «گرگ مرد»<sup>۳</sup> می‌شناسند.

در این بین، شرح حال گرگ‌مرد به عنوان آخرین و کامل‌ترین گزارش در نوع خود شهرت تاریخی دارد و از این رو، وی را مهم‌ترین بیمار فروید دانسته‌اند. مورد دکتر شربر نیز به خاطر این‌که نخستین مورد جنون بوده است که در چارچوب مکتب روانکاوی مورد تحلیل قرار گرفته (البته به شیوه‌ای غیرمستقیم) اهمیت خاصی دارد. این کتاب به منزله نقطه اوج و تبلور تمامی مطالبی است که در سه کتاب مطالعاتی بر روان‌شناسی فروید (امیرکبیر ۱۳۶۳ و ۱۳۷۶)، اصول روانکاوی بالینی (ققنوس، ۱۳۷۷) و مهم‌ترین گزارش‌های آموزشی تاریخ روانکاوی (ققنوس، ۱۳۷۹) بیان شده است. لذا ضمن این‌که نقطه پایانی تلاش من جهت معرفی تکنیک جامع روانکاوی کلاسیک است، در عین حال می‌توان آن را به انضمام آثار قبلی، نقطه عطفی در احیا و اجرای صحیح و اصولی روان‌درمانی‌های تحلیلی در ایران تلقی کرد.

همچنین، در پیوست‌های کتاب، که به قلم این‌جانب نوشته شده است، کوشیده‌ام ضمن مروری اجمالی بر آخرین دیدگاه‌های بالینی فروید وضعیت روانکاوی به‌طور اخص و روان‌درمانی به‌طور اعم را در جهان امروز و در ابتدای قرن بیست و یکم و نیز وضعیت روانکاوی در مقایسه با سایر مکاتب علوم رفتاری (به‌ویژه پاسخی اجمالی به مخالفان آن از جمله آیزنک) و همچنین جدیدترین تفحصات در باب مباحث کلیدی این حوزه و سایر نکات مشابه را مطرح کنم و بدین‌سان بر گستردگی و استمرار بحث تأکید ورزم و بر غنای مطالب بیفزایم.

---

1. Scherber

2. Ratman

3. Wolfman

در همین جا باید بر این نکته بسیار مهم تأکید کنم که با توجه به این که تحقیقات و دیدگاه‌های فروید شالوده و کالبد روانکاوی را تشکیل داده و تصور وجود یا فراگیری روانکاوی منهای فروید خیال باطلی بیش نیست، تفحص و غور در آن‌ها جهت درک مفاهیم مکتب روان‌پویایی اجتناب‌ناپذیر است؛ و اگرچه تا این مرحله اهتمام لازم به اشتمال حداکثر دیدگاه‌های فروید صورت گرفته است، این بیان به هیچ وجه بر فراگرد جامع آن دیدگاه‌ها دلالت ندارد؛ و نیز هرچند کتاب‌های ترجمه شده به قلم این جانب و دیگران در خلال نیم قرن اخیر، بسیاری از آثار مهم فروید را در بر می‌گیرد، هنوز هم، چه در بخش کتاب و چه در حوزه مقالات، بسیاری از مطالب او ترجمه نشده و نیازمند برگردان به زبان فارسی است.

در خاتمه امیدوارم این مجموعه چهارجلدی بتواند چه از نظر حرفه‌ای و چه از حیث تاریخی، رسالت خویش را به نحو احسن به انجام رساند و در رساندن پیام خود قرین توفیق باشد.

دکتر سعید شجاع شفتی

استادیار دانشگاه

۱۳۸۲



---

یادداشت‌هایی در بارهٔ یک بیمار مبتلا به  
روان‌رنجوری وسواس\*

---

\* Sigmund Freud, *Notes Upon a Case of Obsessional Neurosis (Ratman)*, Standard Edition, vol. 10, pp. 153-318, 1955 (*Collected Papers*, III, pp. 293-383, 1971)

\* Sigmund Freud, *Notes Upon a Case of Obsessional Neurosis (Ratman)*, Standard Edition, vol. 10, pp. 153-318, 1955 (*Collected Papers*, III, pp. 293-383, 1971)

## مقدمه

مطالبی که در صفحات ذیل بیان می‌گردد مشتمل بر دو نوع است. در آغاز برخی قسمت‌های استخراج شده از سرگذشت زندگی یک بیمار وسواسی را مطرح می‌کنم. این مورد بیماری را به خاطر طول مدت، زیان‌آوری آثارش و نظر خود بیمار در باره آن می‌توان موردی نسبتاً شدید تلقی کرد. درمان ما، که تقریباً حدود یک سال به طول انجامید، به استرداد کامل شخصیت سالم بیمار و رفع منع‌های درونی‌اش منجر گردید. ثانیاً همراه با معرفی این بیمار و همچنین با در نظرگرفتن سایر بیمارانی که قبلاً آن‌ها را روانکاو کرده‌ام، نکاتی را در باره روند ایجاد و سازوکار روانی فرایندهای وسواسی بیان خواهیم کرد. به نظر من، برنامه‌ای از این نوع نیاز به مجوزی ویژه دارد، زیرا در غیر این صورت، ممکن است تصور گردد که من این شیوه ابراز مطالب را کاملاً درست و شایسته می‌دانم، حال آن‌که در اصل فقط خودم را با موانع (اعم از موانع خارجی یا ذاتی مطلب) منطبق ساخته‌ام و اگر غیر از این راهی دیگر مقدر یا موجه می‌بود، در کمال میل به افشاکاری بیش‌تر می‌پرداختم. من نمی‌توانم گزارش کامل درمان را ارائه دهم، زیرا این کار مرا ملزم می‌سازد که به تفصیل وارد کیفیات زندگی بیمارم شوم. توجه مبرم ساکنان پایتخت، آن‌هم با تمرکز و عنایت ویژه بر فعالیت‌های پزشکی من، مرا از ارائه تصویری دقیق و بی‌کم‌وکاست از بیمارم باز می‌دارد. از طرف دیگر، بیش از پیش به این نتیجه رسیده‌ام که توسل به چنین تغییر شکل‌هایی بی‌فایده و قابل ایراد است. اگر دستکاری‌ها سبک باشد، نمی‌تواند از بیمار در مقابل حس کنجکاو افراد محافظت کند، حال آن‌که اگر بیش از حد پیش رود، مستلزم قربانی کردن و فهم‌ناپذیری مطالب است، مطالبی که انسجام آن‌ها مبتنی بر جزئیات کوچک زندگی واقعی است. از کیفیت اخیر این واقعیت برمی‌آید که افشای محرمانه‌ترین اسرار بیمار در قیاس با بی‌ضررترین و سطحی‌ترین مسائل زندگی او آسان‌تر است، زیرا اگرچه اولی باعث روشن شدن

هویت وی نمی‌شود، دومی جزء شخصیت ظاهری وی در چشم مردم است و لذا به راحتی باعث شناخته‌شدن او برای همگان می‌گردد.<sup>۱</sup>

بدین قرار خواننده متوجه عذر من در اعمال چنین اختصاری در معرفی سرگذشت و درمان بیمار می‌گردد. با این حال، می‌توانم دلایل متقاعدکننده‌تری را جهت اقناع خودم در بیان برخی نتایج پراکنده حاصل از کاوش روانکاوانه روان رنجوری و سواس به دست دهم. باید اعتراف کنم که هنوز در نفوذ کامل به بافت پیچیده یک مورد شدید روان رنجوری و سواس موفق نگردیده‌ام و اگر بنا بود که روند تحلیل را نیز ارائه دهم، مفهوم ساختن بافت این پدیده از لابلای توده کاردرمانی، که افزون بر آن است، برایم نامقدور می‌شد. آنچه بر عظمت این مشکل می‌افزاید مقاومت‌های بیماران و قالب‌های تجلی آن‌ها است. ولی حتی صرف نظر از این مطلب، باید اعتراف کرد که درک صحیح و کامل و فوری روان رنجوری و سواس فی حد ذاته کار ساده‌ای نیست (به مراتب سخت‌تر از هیستری است). در حقیقت ما باید عکس قضیه را انتظار داشته باشیم. به عبارت دیگر زبان روان رنجوری و سواس (که در قالب آن افکار نهانش را بیان می‌دارد) فقط لهجه‌ای از زبان هیستری است، ولی به هر حال لهجه‌ای است که می‌توانیم از طریق آن مسیر کارمان را آسان‌تر پیدا کنیم، زیرا در قیاس با زبان هیستری، با فرم‌های بیانی‌ای که فکر خودآگاهمان اتخاذ می‌کند ارتباط نزدیک‌تری دارد. بالاتر از همه این که حاوی پرش از روندی روانی به تعصیب<sup>۲</sup> بدنی، یعنی برگردان هیستریکی، که هرگز برایمان کاملاً قابل درک نمی‌گردد، نیست.

شاید تنها به این دلیل که ما با روان رنجوری و سواس کم‌تر آشناییم، چندان به تصدیق این توقعات با امور واقع رغبت نداریم. افرادی که از سواس شدید در رنجند کم‌تر از بیماران هیستریک خود را در معرض درمان روانکاوی قرار می‌دهند. اینان در طی زندگی روزانه نیز این حالتشان را مخفی نگه می‌دارند (البته تا جایی که بتوانند) و فقط زمانی به پزشک رو می‌آورند که مشکلشان به چنان مرحله پیشرفته‌ای رسیده است که انگار از سل در رنجند و میل به بستری شدن در آسایشگاه نیز ندارند. به این دلیل دست به چنین مقایسه‌ای زدم که همانند بیماری عفونی مزمنی که متذکر گردیدم، می‌توان به کسب برخی موفقیت‌های درخشان درمانی در موارد شدید (همانند موارد خفیف) روان رنجوری و سواس در زمانی که در مرحله‌ای ابتدایی بدان دست یازیده شود، توفیق یافت.

۱. فروید در پانوشت شرح حال «درا» آشکارا می‌گوید که شرح حال کنونی با رضایت بیمار منتشر شده است.

در این وضعیت شقی جز گزارش حقایق و جریانات به طریق ناکامل و ناتمامی که در عین حال برای افشا مجاز است، نیست. خرده اطلاعات ارائه شده در این صفحات، اگر چه به زحمت و به قدر کفایت جمع‌آوری گردیده‌اند، ممکن است به خودی خود خیلی رضایت‌بخش نباشند، ولی می‌توان آن‌ها را نقطه آغازی برای کار سایر محققان محسوب کرد، و کوشش مشترک می‌تواند ما را به موفقیتی که چه بسا دور از دسترس تلاش‌های انفرادی است رهنمون سازد.



## خلاصه شرح حال بیمار

مرد جوانی که دارای تحصیلات دانشگاهی بود، خود را چنین به من معرفی کرد که از زمان کودکی اش از وسواس در رنج بوده، ولی در چهار سال اخیر بر شدت وسواسش افزوده شده است. تصویر اصلی بیماری اش، ترس از وقوع حادثه‌ای برای دو تن از عزیزانش (پدرش و زنی که آن مرد به او عشق می‌ورزید) بود. به علاوه، وی از انگیزه‌هایی اجباری<sup>۱</sup> از قبیل انگیزه بریدن گلویش با تیغ و منع‌هایی<sup>۲</sup> که گاه مربوط به امور کاملاً عادی و بی‌معنی بودند، صحبت به میان می‌آورد. مرد جوان سال‌های بسیاری را بیهوده در نبرد با این افکار سپری ساخته بود و در این راه زندگی اش نیز حتی تحت الشعاع قرار گرفته بود. وی به درمان‌های گوناگونی متوسل شده بود، ولی بجز یک دوره آب‌درمانی در یک آسایشگاه از بقیه فایده‌ای نبرده بود و این آخری را به این دلیل ثمربخش می‌دانست که به واسطه آشنایی با کسی در آنجا مقاربت‌های جنسی منظمی را تجربه کرده بود. ولی در این جا وی چنین فرصتی را به دست نیاورده بود و فقط به طور نامنظم و در فواصل زیاد می‌توانست مقاربت کند. مرد جوان می‌گفت که کلاً زندگی جنسی اش از رشد باز ایستاده است. استمناء فقط بخش کوچکی از آن را تشکیل می‌داد، آن هم فقط در سن شانزده یا هفده سالگی. با این حال، ناتوان نیز نبود. نخستین مقاربت جنسی اش در ۲۶ سالگی به وقوع پیوسته بود. او ظاهراً فردی روشن و زیرک به نظر می‌رسید. وقتی از وی پرسیدم که چه چیزی او را مجبور ساخته بود بر بیان زندگی جنسی اش به من چنین تأکیدی بورزد، پاسخ داد که اطلاعاتش از فرضیات من محرک اصلی اش بوده است. ولی در واقع هیچ‌یک از نوشته‌های مرا نخوانده بود، جز این که اندکی قبل یکی از کتاب‌هایم را توروک کرده بود (آسیب‌شناسی روانی زندگی روزانه، ۱۹۰۱<sup>۳</sup>) و در آن به توجیه برخی از تداعی‌های لفظی انسان در پیوند با افکار و ارتباطات

1. Compulsive impulses                      2. prohibitions

3. The Psychopathology of Everyday Life

فکری اش برخوردار کرده بود و این امر او را به فکر وضع خودش انداخته و مصمم ساخته بود که خود را جهت درمان در اختیار من قرار دهد.

## الف) آغاز درمان

روز بعد من او را متعهد به اجرای تنها شرط درمان کردم، یعنی این که هر چیزی را که به ذهنش می‌رسد بگوید، حتی اگر برایش ناخوشایند، بی‌اهمیت، بی‌ربط و بی‌معنی جلوه کند. سپس او را آزاد گذاشتم تا حرف‌هایش را با هر موضوعی که دوست دارد، آغاز کند و او نیز چنین شروع کرد: آن‌طور که مرد جوان می‌گفت، او دوستی داشت که بسیار مورد اعتمادش بود و هرگاه از یکی از انگیزه‌های جنایی اش معذّب می‌شد، نزد آن دوست می‌رفت و از وی می‌پرسید که آیا او را بدین خاطر همچون جنایتکاران به دیدهٔ حقارت می‌نگرد یا نه. دوستش نیز، مطابق معمول، وی را از نظر اخلاقی تقویت می‌کرد و مطمئنش می‌ساخت که مردی دارای کرداری عاری از خطاست و احتمالاً از زمان جوانی عادت داشته که دیدی منفی نسبت به زندگی خودش اتخاذ کند. قبل از این نیز شخص دیگری تأثیر مشابهی در او ایجاد کرده بود. وی دانش‌آموزی نوزده ساله بود (خود او در آن زمان چهارده یا پانزده سال داشت) که محبت و دوستی اش را متوجه او ساخته بود و خودبینی اش را چنان اوج داده بود که به نظر خودش نابغه می‌رسید. این دانش‌آموز بعداً معلم سرخانهٔ وی شده بود، ولی از آن به بعد رفتارش را ناگهان عوض کرده بود و جوری با او رفتار می‌کرد که انگار وی احمقی بالذات است. بالاخره وی متوجه شد که این فرد به یکی از خواهرانش علاقه‌مند شده و فقط به این خاطر با او باب‌آشنایی را باز کرده بود که به درون خانه راه یابد. این نخستین ضربهٔ بزرگ روحی در زندگی اش بود. وی سپس بدون هیچ‌گونه ارتباط آشکار، مطلب را چنین ادامه داد:

## ب) میل جنسی دوران کودکی

«زندگی جنسی من خیلی زود آغاز شد. صحنه‌ای را مربوط به چهار یا پنج سالگی ام به خاطر می‌آورم. (از شش سالگی به بعد همه چیز را به خاطر دارم.) این صحنه تا سال‌ها بعد نیز به طور کاملاً مشخصی به ذهنم می‌رسید. ما معلم سرخانهٔ جوان و بسیار جذابی به نام خانم فرئولاین پتر<sup>۱</sup> داشتیم. یک شب وی در حالی که لباس سبک و راحتی پوشیده بود، روی مبلی دراز کشیده و



مشغول مطالعه بود. من، که در کنارش دراز کشیده بودم، از او خواستم که بگذارد به زیر دامنش بروم. او به من گفت که به شرطی می توانم این کار را بکنم که به هیچ کس در باره آن چیزی نگویم. لباس بسیار کمی پوشیده بود، و من به پاها و قسمت های پایین تنش دست زدم. برایم همه چیز بسیار عجیب جلوه می کرد. بعد از این واقعه، کنجکاوی عذاب آور و شدیددی جهت مشاهده بدن زنان به من دست داده بود. هنوز هم می توانم هیجان شدیددی را به خاطر آورم که هنگام حمام کردن بر من عارض می شد. (هنوز مجاز بودم همراه با معلمه سرخانه و خواهرانم به حمام بروم.) در آن حال منتظر می شدم تا معلمه برهنه شود و به درون آب بیاید.

«از شش سالگی به بعد چیزهای بیش تری را می توانم به خاطر آورم. در آن زمان معلمه سرخانه دیگری داشتیم که او نیز جوان و خوش قیافه بود. وی در نشیمنگاهش آبسه ای داشت که شبها با فشار دادن به تخلیه آن می پرداخت. من نیز، طبق عادت، مشتاقانه منتظر آن ساعت موعود بودم تا حس کنجکاوی ام را ارضا کنم. قضیه باز هم مثل حمام بود، منتها خانم فرئولاین لینا<sup>۱</sup> محتاط تر از سلف خود بود. (در پاسخ به سؤالی که مطرح ساختم، بیمار به من گفت که در اتاقش نمی خوابید، بلکه بیش تر با والدینش بود.) خاطره ای را به یاد می آورم که در هفت سالگی رخ داده است.<sup>۲</sup> یک شب ما با هم نشسته بودیم - معلمه، آشپز، یک دختر خدمتکار، خودم و برادرم که هجده ماه از من کوچک تر بود. زنان جوان با یکدیگر در حال گفتگو بودند و من متوجه صحبت خانم لینا شدم که می گفت: «این کار را با آن کوچک تره می شود انجام داد، ولی پال (یعنی من) بی عرضه است و از پس آن بر نمی آید.» من دقیقاً نفهمیدم که منظور او چه بود، ولی این بی اعتنائی و حقیر شمردن را درک کردم و زدم زیر گریه. لینا مرادلداری داد و به من گفت که چگونه دختری را که کار مشابهی را با پسر بچه تحت مراقبتش انجام داده بود، چند ماه زندانی کرده بودند. من معتقدم که او واقعاً کار نادرستی با من نکرد، ولی من بیش از حد با او خودمانی رفتار می کردم و به اصطلاح رویم را نسبت به او باز کرده بودم. زمانی که به بسترش می رفتم، او را لخت و لمس می کردم، و او نیز اعتراضی به این کار نمی کرد. وی خیلی باهوش و مطلع نبود و یقیناً شور جنسی بسیار زیادی داشت. در ۲۳ سالگی بچه دار شده بود و پس از زایمان با پدر بچه اش ازدواج کرده بود، امروز دیگر هفرت<sup>۳</sup> است. حتی حالاً نیز گاهی او را در خیابان می بینم.

1 - Fräulein Lina

۲. بیمار بعداً اذعان کرد که این واقعه احتمالاً یک یا دو سال بعد اتفاق افتاده بود.

۳. لقب اتریشی «Hofrat» به افراد برجسته در میان پزشکان، وکلا استادان دانشگاه، کارمندان و... اعطا می گردید و احتمالاً همردیف لقب شوالیه در انگلستان امروز بوده است.

«وقتی شش ساله بودم گاهی دچار نعوظ<sup>۱</sup> می‌شدم، و یادم می‌آید که حتی یک بار برای شکایت از این حالت نزد مادرم رفتم. می‌دانم که در این کار بیم و تشویشی داشتم که می‌بایست بر آن غلبه کنم، زیرا احساس می‌کردم که ارتباطی بین این حالت و افکار و کنجکاوی‌هایم وجود دارد و در آن وقت فکر بیمارگونه‌ای دائماً در سرم بود مبنی بر این که انگار والدینم از افکار من خبر دارند؛ من این کیفیت را این‌طور نزد خودم توجیه می‌کردم که گویا این افکارم را با صدای بلند برایشان بیان کرده‌ام، بدون این که خودم آن‌ها را شنیده باشم. من این جریان را نقطه آغاز بیماری‌ام می‌دانم. از دخترها بسیار خوشم می‌آمد و میل شدیدی در من وجود داشت که آنان را برهنه ببینم. ولی در حین این میل و اشتیاق، احساس مرموز و ناخوشایندی به من دست می‌داد، چنان که گویی اگر به این چیزها فکر کنم واقعه‌ای اتفاق می‌افتد، و مثل اینکه باید تمامی مساعی‌ام را به کار بگیرم تا از وقوع آن جلوگیری کنم. (در پاسخ به یک سؤال، وی نمونه‌ای از این‌گونه ترس‌ها را بیان داشت: ترس از این که پدرش بمیرد.) افکار مرتبط با احتمال مرگ پدرم از زمان کودکی مدتی طولانی فکرم را به خود مشغول داشته بود و از این رو، مرا بسیار افسرده کرده بود.»

در این جا من در کمال حیرت متوجه شدم که پدر بیمار، که با ترس‌های و سواس‌گونه مرد جوان در زمان فعلی مرتبط بود، سال‌ها قبل فوت کرده بود.

وقایع شش یا هفت سالگی بیمار، که از زبان خودش در نخستین ساعت درمان بیان گردید، آن‌طور که او تصور می‌کرد، صرفاً آغاز بیماری‌اش نبود، بلکه خود بیماری‌اش بود. نوعی روان‌رنجوری و سواس کامل بود، بدون نیاز به هرگونه عنصر اساسی دیگر، و در آن واحد هسته و سرمشق بیماری بعدی‌اش بود. به عبارت دیگر، ساختاری مقدماتی بود که مطالعه‌اش ما را قادر می‌سازد تا درکی در خصوص تشکیلات پیچیده بیماری بعدی‌اش به دست آوریم. همان‌طور که مشاهده کردیم، این بیجه تحت تسلط جزئی از غریزه جنسی، یعنی میل به نظربازی<sup>۲</sup> قرار داشت که نتیجه آن، رجعت مستمر اشتیاق بسیار شدیدش به زنان جهت دیدن بدن برهنه آنان بود. این میل با فکر و سواسی یا اجباری بعدی مطابقت دارد؛ و اگر کیفیت اجبار هنوز در این اشتیاق وجود نداشت، بدین خاطر بود که من<sup>۳</sup> هنوز خود را در ضدیت کامل با آن قرار نداده بود و آن را چیزی بیگانه با خودش نمی‌دانست. با این حال، ضدیت با این میل پیشاپیش از منبعی در حال فعالیت بود، زیرا ظهور میل مرتباً همراه با اثر هیجانی<sup>۴</sup> تشویش‌آمیزی بود. از قرار معلوم، در ذهن این

1. erection

2. scopophilia

3. ego

۴. با این حال تلاش‌هایی صورت گرفته است تا سواس‌ها را بدون به حساب آوردن آثار هیجانیشان (affects) توجیه کنند!

افسار گسیخته جوان کشمکشی جریان داشت. پهلو به پهلو این میل و سواس آمیز، و مرتبط با آن، ترسی و سواس آمیز نیز وجود داشت. هر وقت که او چنین اشتیاقی را در خود احساس می کرد، نمی توانست از این ترس بگریزد که حادثه ترسناکی به وقوع خواهد پیوست. این حادثه ترسناک به جامه ابهام مشخصی ملبّس شده بود که از آن پس بنا بود شکل دائمی هرگونه تجلّی روان رنجوری باشد. ولی در کودکان کشف این که چه چیزی در پشت سر ابهامی از این نوع مخفی شده است، کار مشکلی نیست. اگر بیمار یکباره اغوا بشود تا به جای بیان کلیاتی مبهم، که مشخصه روان رنجوری و سواس است، مثال بخصوصی ارائه دهد، می توان به طور قطع و یقین تصور کرد که این مثال همان نکته اصلی و واقعی است که خود را پشت سر عمومیت و کلی گویی مخفی نگه داشته است.

بنابراین، ترس و سواس آمیز بیمار مورد بررسی، وقتی که به معنی اصلی اش بازمی گردد، چنین از آب درمی آید: «اگر من آرزوی دیدن زن عریان را داشته باشم، پدرم محکوم به مرگ خواهد بود.» این اثر هیجانی ناراحت کننده به طور مشخصی با چاشنی مرموز بودن و خرافات آمیخته بود، و خالق انگیزه هایی برای انجام دادن کاری جهت دفع بلائی قریب الوقوع گردید. همین انگیزه ها را بیمار بعداً به صورت تمهیدات حفاظتی اتخاذ کرد.

بنابراین، آنچه می یابیم، بدین قرار است: غریزه ای شهوی و در عین حال شورش علیه آن؛ میلی که هنوز اجباری نشده است و جنگ علیه آن، ترسی که اجباری است؛ یک اثر هیجانی ناراحت کننده و انگیزه ای جهت انجام دادن اعمال دفاعی. محتویات روان رنجوری به حد کامل خود می رسد. در واقع یک چیز دیگر نیز وجود دارد، یعنی نوعی توهم یا هذیان با محتوای غریبی مبنی بر این که والدین بیمار از افکارش آگاهی داشتند زیرا او با صدای بلند آن ها را برایشان بازگو کرده بود، بدون این که خودش این افکار را شنیده باشد. اگر برای توجیه این امر فرض کنیم که این بچه اطلاع مختصری از فرایندهای روانی جالب توجهی که ما آن ها را ناخودآگاه توصیف می کنیم (و اگر بخواهیم اصل مطلب را روشن کنیم، نمی توانیم از آن ها غافل بمانیم) داشته است، چندان به خطا نرفته ایم. جمله «من با صدای بلند از افکارم سخن می گویم بدون این که آن ها را بشنوم.» همچون برون فکنی فرضیه خودمان (او افکاری داشت که خودش هم نمی دانست) به جهان خارج است. این کیفیت همچون درک درونی مطلب واپس زده شده است.

پس وضعیت روشن است. این روان رنجوری اولیه زمان کودکی حاوی یک مسئله و یک امر آشکارا بی معنی بود، همانند هرگونه روان رنجوری پیچیده افراد بالغ. معنی این فکر که اگر این میل و خواسته هرزه را در سر بپروراند، پدرش محکوم به مرگ خواهد شد، چیست؟ آیا کاملاً

بی‌معنی و مزخرف بود؟ آیا وسیله‌ای جهت درک کلمات و پذیرش آن‌ها به عنوان نتیجه اجتناب‌ناپذیر وقایع و فرضیات گذشته و قدیمی وجود دارد؟

اگر دانش حاصل از سایر موارد را بر این روان‌رنجوری کودکانه اعمال کنیم، از این ظن نمی‌توانیم بگریزیم که در این مورد، همچون موارد دیگر (یعنی قبل از این که بچه شش ساله بشود) کشمکش‌ها و واپس‌زدگی‌های قبلی وجود داشته، که البته خودشان به نیروی فراموشی مغلوب گردیده بودند، اما در پشت سرشان، به عنوان یادگاری باقی مانده، محتوای ویژه این ترس و سواس‌آمیز را برجای گذاشته بودند. بعدها خواهیم آموخت که چگونه برایمان مقدور است تا آن تجارب فراموش شده را بازیابیم یا به درجاتی از یقین آن‌ها را بازسازی کنیم. ضمناً بر این امر می‌توان تأکید کرد که فراموشی زمان کودکی بیمار دقیقاً با شش‌سالگی‌اش خاتمه می‌پذیرد. کیفیتی که احتمالاً باید آن را بیش از تصادفی ساده دانست. برخورد با روان‌رنجوری مزمن و سواسی که همانند این یکی در زمان کودکی آغاز شده باشد، همراه با امیال شهوانی‌ای از این قبیل که با ترس‌های غریب و مرموز از آینده و تمایل به انجام دادن اعمال دفاعی پیوسته است، برای من چیز تازه‌ای نیست. من در مواردی دیگر نیز با آن برخورد کرده‌ام. این مورد قطعاً نمونه‌ای شاخص است، ولی احتمالاً یگانه نمونه ممکن نیست.

قبل از بررسی وقایع دومین جلسه، مایلم نکته دیگری را در خصوص تجارب جنسی زمان کودکی بیمار بیفزایم. نمی‌توان منکر شد که این تجارب هم به خودی خود و هم از نظر نتایجشان، قابل ملاحظه‌اند. ولی این نیز همانند سایر موارد روان‌رنجوری و سواس است که فرصت تجزیه و تحلیلشان را داشته‌ام. چنین مواردی، برخلاف هیستری، همیشه حاوی خصوصیت فعالیت جنسی زودرس است. روان‌رنجوری و سواس بیش از هیستری این امر را روشن می‌سازد که عوامل دخیل در ایجاد روان‌رنجوری را باید در زندگی جنسی زمان کودکی بیمار کاوش کرد، نه در زمان فعلی. زندگی جنسی معمول فرد و سواسی غالباً در بیننده‌ای سطحی کاملاً طبیعی جلوه می‌کند، و در حقیقت اغلب، عناصر غیرطبیعی و بیماریزای بسیار کم‌تری را در مقایسه با موردی که در دست بررسی داریم، در اختیار انسان می‌گذارد.

### ج) ترس بزرگ و سواسی

«من امروز حرف‌هایم را با واقعه‌ای که اندکی قبل از آمدنم نزد شما رخ داد آغاز می‌کنم. این واقعه در ماه آگوست، در حین مانورهایی در... اتفاق افتاد. من قبل از آن از انواع افکار و سواسی در رنج و عذاب بودم، ولی در حین مانور تمام آن‌ها به سرعت برطرف شدند. مشتاق بودم تا به افسران

معمولی نشان دهم که افرادی مثل من نه تنها اطلاعات بسیاری آموخته‌اند، بلکه به خوبی قادر به تحمل عملیات نظامی نیز هستند. یک روز که شروع به قدم رو کردیم. در حین استراحتی کوتاه، عینک پرسی ام را گم کردم. اگرچه می‌توانستم به آسانی آن را بیابم، چون نمی‌خواستم حرکت‌مان به تأخیر بیفتد، از این کار دست کشیدم، و در تلگرافی که برای عینک‌سازم در وین فرستادم از او خواستم تا عینک دیگری را به توسط پست برایم ارسال کند. در حین استراحت، من بین دو افسر نشسته بودم که یکی از آن‌ها به نام کاپیتان سش<sup>۱</sup> در نظرم فرد مهمی بود. من نسبت به او نوعی ترس در خودم احساس می‌کردم، زیرا وی آشکارا عاشق بی‌رحمی بود. منظورم این نیست که او مرد بدی بود، ولی در هنگام غذاخوری افسران مکرراً از تنبیه بدنی حمایت می‌کرد. بنابراین، من مجبور شده بودم که به شدت با او مخالفت کنم. در حین این استراحت کوتاه ما وارد بحث شدیم، و کاپیتان به من گفت که در باره تنبیه ترسناکی که در شرق انجام می‌شد، چیزهایی خوانده است.»

در این جا بیمار سخن خود را قطع کرد و از روی مبل بلند شد و از من خواست که او را از نقل جزئیات مطلب معذور دارم. من او را مطمئن ساختم که خودم هیچ‌گونه رغبتی به بی‌رحمی ندارم و یقیناً هدفم آزار او نیست، ولی طبیعتاً من نیز نمی‌توانم چیزی را که خارج از قدرت و توان من است به وی اعطا کنم. عیناً مثل این است که از من ماه را بخواهد. مغلوب ساختن مقاومت‌ها قاعده درمان بود و به هیچ وجه نمی‌شد از آن اجتناب ورزید (من در آغاز جلسه وقتی که گفت اگر بناست که این تجربه‌اش را روایت کند، چیزهای بیش‌تری در خود او وجود دارد که نخست باید بر آن‌ها غلبه یابد، پدیده مقاومت را برای او توضیح دادم). با این حال، گفتم که تمامی مساعی ام را به کار خواهیم برد تا معنی کامل همه اشاراتی را که به من ارائه می‌دهد حدس بزنم. «آیا او از به میخ کشیدن سخن می‌گفت؟» وی پاسخ داد: «نه، این نه؛ مجرم را محکم نگه می‌داشتند... (خود او به قدری غیرمشخص صحبت می‌کرد که من نتوانستم فوراً وضعیت نگه داشته شدن مجرم را حدس بزنم)... و کوزه‌ای روی نشیمنگاهش قرار می‌دادند... تعدادی موش صحرایی در آن بود... و موش‌ها... (او دوباره مملو از حالات ترس و مقاومت برخاست) و راهشان را به درون مقعدش می‌شکافتند.»

در تمامی لحظاتی که داستانش را نقل می‌کرد، چهره‌اش حالت متموج و عجیبی گرفته بود. من فقط می‌توانستم آن را به عنوان وحشتی که به میل خودش آن را اتخاذ کرده و خودش از آن ناآگاه است، تعبیر کنم. وی به سختی ادامه داد: «در آن لحظه این فکر در ذهنم جرقه زد که این ماجرا داشت

برای شخصی که بسیار مورد علاقه من بود، رخ می‌داد!» در پاسخ به سؤال مستقیم من گفت که در این اندیشه خود او در حال انجام دادن این تشبیه نبود، بلکه تشبیه چنان انجام می‌گرفت که گویی فاعلی ندارد. بعد از کمی اصرار فهمیدم که شخصی که این اندیشه به او مربوط می‌شد خانمی بود که بسیار مورد علاقه بیمار بود.

او داستانش را قطع کرد تا مرا مطمئن سازد که این افکار تماماً برایش نامأنوس و نفرت‌آور بوده و هر چیزی که به دنبالشان پدید آمده با سرعت خارق‌العاده‌ای از ذهنش طرد شده است. همزمان با این فکر همیشه جریمه‌ای نیز مقرر می‌گردید، یعنی همان تمهید دفاعی که وی مجبور به اتخاذش بود تا از برآورده شدن توهم مربوط جلوگیری کند. در ادامه او گفت که وقتی کاپیتان از این تشبیه مخوف سخن می‌گفت، و این افکار به ذهنش خطور کرد، با استفاده از فرمول‌های معمولش (یک «ولی» همراه با افکار، و عبارت «هر آنچه می‌خواهید فکر کنید.») در دفع «هر دوی آن‌ها» موفق شد.

عبارت «هر دو» مرا متحیر ساخت و بدون تردید خواننده را نیز متحیر می‌کند. زیرا تا این جا ما فقط از یک فکر سخن شنیده‌ایم — از تشبیه اعمال شده بر روی آن خانم به توسط موش‌های صحرائی. بنابراین، او اکنون مجبور بود به ظهور فکر دیگری همزمان با آن یکی اعتراف کند، یعنی فکر تشبیه مشابه اعمال شده بر روی پدرش.

نظر به اینکه پدرش سال‌ها قبل مرده بود، این ترس و سواس آمیز حتی از اولی نیز بی‌معنی‌تر و مهم‌تر به نظر می‌رسید و از این رو، در صدد برآمده بود تا دیگر از اعتراف تبری جوید. وی در ادامه گفت که همان شب کاپیتان بسته‌ای به او داد که با پست رسیده بود و گفت که ستوان الف هزینه آن را به جای او پرداخت کرده<sup>۱</sup> و او باید با وی حساب کند. بسته حاوی همان عینکی بود که او در باره آن تلگراف زده بود. ولی در آن لحظه این فکر حاوی جریمه در ذهنش خطور کرد که نباید آن پول را بپردازد، وگرنه آن حادثه رخ می‌دهد. (یعنی توهم مربوط به موش‌ها در خصوص پدرش و آن خانم صورت تحقق به خود می‌گیرد.) و بلافاصله، بر طبق روشی که وی با آن آشنا بود، برای مقابله با این جریمه فرمانی در قالب یک نذر و تعهد در ذهنش پدید آمد: «تو باید ۳۸۰ کرون را به ستوان الف پردازی.» او این کلمات را تقریباً با صدایی نیمه‌بلند برای خودش گفت.

دو روز بعد مانورها به پایان رسید. وی تمامی وقت اضافی‌اش را در تلاش جهت پرداخت قرضش به ستوان الف بود، ولی مشکلاتی با ماهیتی ظاهراً خارجی (محیطی) مانع از این کار

۱. این هزینه در اصل قیمت عینک جدیدش بود. در اتریش پرداخت قیمت هنگام تحویل از طریق اداره پست صورت می‌گیرد.

می شد. نخست آن که وی کوشیده بود تا از طریق افسر دیگری که داشت به اداره پست می رفت، آن را بپردازد. ولی وقتی که این افسر پول را به او بازگرداند و گفت که وی ستوان الف را در آنجا ملاقات نکرده، بسیار آسوده خاطر شد، زیرا این طریق اجرای نذرش وی را ارضا نکرده بود، چون با این عبارت که «تو باید پول را به ستوان الف بپردازی.» مطابقت نداشت. سرانجام وی ستوان الف را ملاقات کرد، ولی وی از قبول پول سرباز زد و گفت که پولی به جای او نپرداخته و با پست کاری نداشته، زیرا این کار شغل فرد دیگری است که نام او ستوان ب است. این قضیه بیمار را بسیار گیج کرد، زیرا معنی آن این بود که انگار وی نمی تواند از عهده ادای نذرش برآید، زیرا این نذر بر صغری و کبرای کاذبی بنا نهاده شده بود. او برای خلاصی از این مشکل راه حل عجیبی اندیشید، یعنی این که وی باید همراه با هر دو ستوان به اداره پست برود، ستوان الف باید ۳/۸۰ کرون را در آنجا به خانم جوان متصدی قسمت بدهد، آن خانم این پول را به ستوان ب بدهد، و سپس خود او ۳/۸۰ کرون را به ستوان الف بدهد — درست بر طبق جمله بندی نذرش.

اگر بشنوم که در این جا خواننده از ادامه مطلب منصرف شده است تعجب نمی کنم، زیرا حتی گزارش مفصل بیمار در خصوص وقایع خارجی آن روزها و واکنش او نسبت به آن ها پر از تناقض بود و به طرز ناامیدکننده ای به نظر درهم و برهم می رسید. فقط بعد از این که برای سومین بار داستان را گفت، توانستم او را وادار سازم تا ابهامات آن را دریابد و اشتباهات واقع شده در خاطره مورد بحث را آشکار سازد و من نیز جابجایی را که وی گرفتارش آمده بود عیان ساختم. من زحمت ارایه دوباره این جزئیات را، که نکات اساسی اش را بعداً نیز می توانیم دریابیم، بر خودم هموار نمی کنم، و فقط این را می افزایم که در خاتمه جلسه دوم بیمار چنان رفتار می کرد که گویی کاملاً گیج و منگ شده بود. وی مکرراً مرا کاپیتان خطاب می کرد، شاید به این دلیل که در ابتدای جلسه به وی گفته بودم که خود من، برخلاف آن کاپیتان کذایی، علاقه ای به بی رحمی ندارم و نمی خواهم بی خود و بی جهت آزارش دهم.

تنها آگاهی دیگری که در اثنای این جلسه از او به دست آوردم این بود که از همان ابتدا؛ در تمامی اوقات قبلی که وی از این می ترسید که برای افراد مورد علاقه اش حادثه ای رخ بدهد و درست به همان اندازه در این یکی، وی تنبیهات رانه فقط به زندگی در جهان فعلی بلکه همچنین به ابدیت، یعنی به جهان دیگر، نیز بسط داده بود. تا چهارده یا پانزده سالگی وی قلباً دیندار بود، ولی از آن به بعد به تدریج از این حالت جدا شده بود تا این که به صورت فعلی درآمده بود. وی تناقض بین عقاید و وسواس هایش را با گفتن این جملات به خود خاموش می ساخت: «تو در باره جهان دیگر چه می دانی؟ هیچ چیزی در باره آن نمی توان فهمید. تو چیزی را به نظر

نمی‌اندازی. پس این کار را بکن.» این نوع استدلال در نظر مردی که از سایر جهات روشن بین بود بدون ایراد به نظر می‌رسید، و بدین طریق وی از عدم قطعیت دلایل در مواجهه با این سؤالات به نفع طرز تلقی پیشین مذهبی‌اش بهره‌برداری می‌کرد.

در جلسه سوم، مرد جوان همان داستان بحث‌انگیز تلاش جهت ادای نذر و سواس آمیزش را تکمیل کرد. آن شب آخرین جلسه افسران قبل از خاتمه مانورها تشکیل شده بود، و تصادفاً برای سخنرانی و یادی از نیروهای احتیاط قرعه به نام او افتاده بود. او به خوبی از عهده سخنرانی برآمده بود، ولی حالی داشت که انگار در خواب بود، زیرا در پس افکارش دائماً موضوع نذر عذابش می‌داد. وی شب وحشتناکی را سپری ساخته بود. استدلال‌های له و علیه با هم به ستیزه برخاسته بودند. البته استدلال اصلی این بود که قضیه‌ای که نذرش بر اساس آن شکل گرفته بود (این که ستوان الف پولش را پرداخته بود) قلابی از آب درآمده بود. به هر حال، وی خود را چنین تسلی می‌داد که موضوع هنوز تمام نشده است، زیرا ستوان الف فردا صبح قسمتی از راه تا ایستگاه راه‌آهن را با او طی خواهد کرد. بنابراین، هنوز وقت داشت تا از او بخواهد وی را همراهی کند. حقیقت امر چنین است که او این کار را نکرده بود و گذاشته بود ستوان الف بدون او برود، ولی به گماشته‌اش دستور داده بود تا به ستوان بگوید که وی قصد دارد همان بعد از ظهر او را ملاقات کند. خود وی حدود ساعت نه و نیم به ایستگاه رسیده بود. وسایلش را به آن جا سپرده و کارهای مختلفی را که می‌بایست در آن جا انجام دهد بررسی کرده بود، تا بتواند دیدارش با فرد مذکور را طبق عزم قبلی‌اش صورت دهد. محل اقامت ستوان الف با ماشین یک ساعت از آن جا فاصله داشت و رفتن به اداره پست با قطار حدود سه ساعت وقت می‌گرفت. به این ترتیب وی محاسبه کرده بود که اجرای نقشه پیچیده‌اش فقط آن مقدار برایش وقت باقی می‌گذارد که با قطار شبانه از آن جا به وین برسد. افکاری که در درونش با هم در نزاع بودند چنین بود که از یک طرف، فکر می‌کرد که دارد آدم ترسویی می‌شود، و آشکارا می‌کوشید تا خود را از ناخوشایندی تقاضا از ستوان الف برای انجام دادن این فداکاری و از ناخوشایندی ارائه چهره‌ای احمق در برابر او محفوظ دارد، و نیز فکر می‌کرد بدین خاطر بود که وی به ادای نذرش بی‌اعتنایی می‌کرد؛ از طرف دیگر ادای نذرش دال بر بزدلی او محسوب می‌شد، زیرا وی فقط می‌خواست این کار را انجام دهد تا بدین ترتیب از دست و سواسش در امان بماند. بیمار افزود که وقتی با سبک و سنگین کردن قضیه دلایل دو طرف را تا این حد برابر و متعادل می‌دید، بر طبق عادتش، اجازه می‌داد تا راهش را به طور تصادفی بیابد — چنان که گویی خداوند کارها را پیش می‌برد. بنابراین، وقتی در ایستگاه دربان راه را به او نشان داد و برحسب عادت پرسید: «با قطار ساعت ده صبح می‌روید، آقا؟» وی



جواب داد: «بله» و در واقع نیز با همان ترن به سوی وین رفت. به این طریق وی از روی عقیده‌ای درونی دست به عمل زد و از این رو، خود را آسوده احساس کرد. مرد جوان در رستوران قطار برای ناهار جا رزرو کرد. در نخستین ایستگاهی که قطار توقف کرد، ناگهان به خاطرش رسید که هنوز وقت دارد بیرون برود، منتظر ترن بعدی بماند، با آن به ناحیه مورد نظر برود، با ماشین عازم محل اقامت ستوان الف شود، و سپس با سفری سه‌ساعته با ترن همراه او به اداره پست عزیمت کند، و به همین ترتیب. ولی دوباره فکراین که جایی را در رستوران قطار برای صرف ناهار رزرو کرده، وی را از اجرای تصمیمش منصرف ساخت. به هر حال، او آنجا را ترک نکرد؛ فقط تا توقف دیگری خروج از قطار را به تعویق انداخت. به همین ترتیب وی ایستگاه به ایستگاه با خودش کلنجار می‌رفت، تا این که به ایستگاهی رسید که به نظر می‌آمد دیگر نمی‌تواند از قطار پیاده شود، زیرا برخی از آشنایانش در آنجا زندگی می‌کردند. وی سپس تصمیم گرفت به وین سفر کند، دوستش را در آنجا ملاقات کند و تمام قضیه را به او بگوید و سپس بعد از این که دوستش تصمیم او را مشخص کرد، با قطار به ناحیه قبلی بازگردد. وقتی من تردیدی را مطرح ساختم مبنی بر این که آیا چنین کاری شدنی بوده است، مرا مطمئن ساخت که بین رسیدن یک ترن و عزیمت دیگری نیم‌ساعت وقت داشته است. به هر حال، وقتی که به وین رسید، نتوانست دوستش را در رستوران پاتوقشان پیدا کند، و بالاخره ساعت یازده شب به خانه او رسید. بعد از آن وی تمام قضیه را همان شب برایش تعریف کرد. دوستش در کمال حیرت به این مسئله فکر می‌کرد که آیا هنوز می‌تواند در این مورد که وی از وسواس رنج می‌برد در شک باشد، و سپس او را آرام کرد و باعث شد تا بیمار ما شب را به آسودگی بخوابد. صبح روز بعد آن‌ها با هم به اداره پست رفتند تا ۳/۸۰ کرون مذکور را به اداره پست مربوط ارسال کنند.

همین جمله آخر بود که نقطه شروعی را جهت حل و فصل کردن تغییر شکل‌های مختلفی که در داستان وجود داشت در اختیارم گذارد. پس از این که دوستش حواسش را سرجایش آورد، وی آن مبلغ جزئی مورد بحث را نه برای ستوان الف و نه برای ستوان ب، بلکه مستقیماً برای اداره پست فرستاد. لذا او می‌بایست فهمیده باشد که مبلغ مذکور را به هیچ‌کس جز مأمور رسمی اداره پست بدهکار نیست، و می‌بایست این را قبل از آغاز مسافرتش دانسته باشد. معلوم شد که در واقع او قبل از این که کاپیتان تقاضایش را مطرح سازد و خود وی نیز برای ادای آن نذر کند، آن را می‌دانسته است؛ زیرا اکنون به یاد می‌آورد که چند ساعت قبل از ملاقات با کاپیتان بی‌رحم، فرصتی برایش دست داده بود تا با کاپیتان دیگری آشنا گردد، و آن کاپیتان به وی گفته بود که اصل ماجرا چگونه بوده است. این افسر با شنیدن نامش به وی گفته بود که اندکی قبل در اداره پست بوده و خانم

جوان متصدی آن‌جا از او پرسیده است آیا گیرنده بستهٔ ارسالی، ستوان ال (یعنی، بیمارم)، را می‌شناسد، زیرا برای او پاکتی رسیده که باید هزینه‌اش پرداخت گردد. افسر مذکور پاسخ داده بود که او رانمی‌شناسد، ولی آن خانم جوان بر این عقیده بود که می‌تواند به ستوان ناشناس اعتماد کند و گفته بود که خودش هزینه را می‌پردازد و بدین طریق بود که بیمار صاحب عینک سفارشی‌اش شده بود. کاپیتان بعدی هنگام دادن پاکت به مرد جوان اشتباهاً از او خواسته بود تا پولش را به ستوان الف بپردازد، و بیمار باید می‌فهمید که این اشتباهی بیش نبود. علی‌رغم این قضیه، وی نذری را بر اساس این اشتباه متعهد شده بود، نذری که برای وی در حکم عذاب بود. در انجام دادن این کار عیناً همان‌طوری که هنگام نقل داستان برای من عمل کرد، موضوع افسر دیگر و وجود خانم جوان درستکار در ادارهٔ پست را در خود سرکوب کرده بود. باید اعتراف کنم که وقتی این اصلاح صورت گرفت، رفتارش فهم‌ناپذیرتر و بی‌معنی‌تر از قبل گردید.

بعد از این که وی دوستش را ترک گفت و به نزد خانواده‌اش بازگشت، شک و تردید از نوبه‌جانش افتاد. وی متوجه شد که استدلال‌های دوستش با استدلال‌های خودش تفاوتی نداشت، در این فکر خود که آسودگی موقتی‌اش از نفوذ شخصی دوستش ناشی می‌شد، چندان بر خطا نبود. تصمیمش جهت مشاوره با پزشک با هذبانش در طریق آشکار ذیل به هم بافته شده بود. وی تصور می‌کرد پزشکی را وادار می‌کند تا به وی گواهی دهد که جهت استرداد سلامت‌ش لازم است چنین اعمالی را (مثل نقشه‌ای که در خصوص ستوان الف داشت) انجام دهد و ستوان الف نیز بدون شک با این گواهی ترغیب می‌شد تا ۳/۸۰ کرون را از او بپذیرد. مطالعهٔ اتفاقی یکی از کتاب‌هایم او را به فکر من انداخته بود. ولی در مورد من موضوع گرفتن چنین گواهی‌ای امکان نداشت مطرح باشد. تمام آنچه وی از من می‌خواست، آن هم خیلی معقولانه، این بود که از شر وسواسش خلاصی یابد. ماه‌ها بعد، وقتی که مقاومتش در اوج خود بود، یک بار دیگر اغوای سفر به ناحیهٔ مذکور و ملاقات با ستوان الف و پرداخت پول به او را در خود احساس کرد.

## (د) آشنایی با کیفیت درمان

خواننده نباید از من انتظار داشته باشد به یکباره وسواس عجیب و بی‌معنی بیمار را در خصوص موش‌های صحرایی توجیه کنم. تکنیک واقعی روانکاوی مستلزم آن است که پزشک کنجکاوی خود را سرکوب کند و بیمار را آزاد بگذارد تا در انتخاب ترتیب بیان موضوعات در حین درمان به دلخواه خود رفتار کند. بنابراین، در جلسهٔ چهارم با این سؤال کارم را آغاز کردم: «امروز دوست داری چطور کار را ادامه بدهی؟»

«تصمیم گرفته‌ام چیزی را به شما بگویم که به نظر خودم از همه مهم‌تر است و مرا از همان ابتدا آزار می‌داده.»

وی سپس به تفصیل داستان آخرین بیماری پدرش را که نه سال قبل بر اثر آمفیژم درگذشت، برایم بازگفت. یک شب با این فکر که حالت پدرش احتمالاً منجر به حمله تنگی نفس خواهد شد، از دکتر پرسید که در چه زمانی خطر بیش از اندازه خواهد بود. پاسخ دکتر «پس فردا شب» بود. این فکر هرگز به ذهنش خطور نکرده بود که ممکن است پدرش تا آن زمان زنده نماند. در ساعت یازده و نیم شب برای ساعتی استراحت دراز کشید. در ساعت یک بعد از نیمه‌شب از خواب بیدار شد و یکی از دوستان پزشکش به وی اطلاع داد که پدرش فوت کرده است. مرد جوان خود را به خاطر این که در لحظه مرگ پدرش حضور نداشته سرزنش می‌کرد. این سرزنش شدیدتر شد وقتی که پرستار به وی گفت یک بار پدرش در این روزهای آخر نام وی را به زبان آورده بود و حتی یک بار پرستار را به جای او (بیمار) گرفته و به محض نزدیک شدن وی به تختش گفته بود: «پاول، تو هستی؟»

مرد جوان متوجه شد که مادر و خواهرانش نیز مایل بودند خودشان را به طریقی مشابه سرزنش کنند؛ ولی آنان هرگز در این باره سخنی بر زبان نیاورده بودند. در ابتدا این سرزنش وی را عذاب نمی‌داد. مدت زیادی گذشت تا این که وی واقعیت مرگ پدرش را درک کرد. غالباً وقتی لطیفه جالبی می‌شنید با خود می‌گفت: «باید این را برای پدر تعریف کنم». تصوراتش نیز مملو از فکر پدرش بود، به طوری که وقتی به در منزل ضربه‌ای می‌خورد با خود فکر می‌کرد: پدر دارد به این جا می‌آید، و وقتی که به درون اتاق می‌آمد، انتظار داشت پدرش را در آن جا ببیند و اگرچه هرگز فراموش نمی‌کرد که پدرش مرده، توقع دیدن مناظر روح‌مانندی از این قبیل هیچ‌گونه ترسی برای او پدید نمی‌آورد؛ برعکس، شدیداً میل به دیدن آن‌ها داشت. هجده ماه بعد خاطره این غفلت دوباره در ذهنش زنده شد و به طرز خوفناکی او را معذب ساخت، به طوری که کارش بدین جا کشیده شد که با خود همچون مجرمان رفتار کند. وقوع این امر مصادف با مرگ یکی از عمه‌هایش در هنگام ازدواج و رفتن وی به خانه بازماندگان جهت عرض تسلیت بود. از آن زمان به بعد، وی پهنه افکار و سواسی اش را به قدری گسترش داد که جهان دیگر را نیز دربرمی‌گرفت. نتیجه مستقیم این امر آن بود که بیمار به طور جدی از کار کردن بازماند.<sup>۱</sup>

۱. توصیف مفصل‌تر این واقعه، که بعداً بیمار برایم بازگو کرد، درک تأثیری را که این موضوع بر وی نهاده بود، مقدور ساخت. عمویش که در عزای همسرش نشسته بود، ندا سر داده بود: «سایر مردها به خود اجازه می‌دهند هر کاری بکنند، ولی

وی به من گفت تنها چیزی که او را در آن وقت سرپا نگه می‌داشت، تسلی دوستش بود که همیشه سرزنش‌هایش را با این حرف که بیش از حد در آن‌ها اغراق شده از ذهنش محو می‌کرد. با شنیدن این قضیه فرصتی به‌دستم آمد که نکته‌ای در باب اصول اساسی درمان روانکاوانه به وی بگویم. چنین آغاز کردم که وقتی با وصلتی ناجور بین اثر هیجانی و محتوای فکری‌اش طرف هستیم (در این مورد بین شدت سرزنش خویشتن و مناسبت وقوع آن) فرد عامی می‌گوید که این اثر با آن مناسبت همخوانی ندارد - یعنی در آن اغراق شده است - و در نتیجه، استنباط ناشی از این سرزنش خویشتن (این استنباط که بیمار مجرم است) کاذب و بی‌معنی است. برعکس، پزشک با دیدی روانکاوانه می‌گوید: «نه. اثر هیجانی قابل توجیه است. احساس گناه به خودی خود در معرض انتقاد قرار نمی‌گیرد، بلکه به محتوای دیگری تعلق دارد که ناشناخته (ناخودآگاه) است و (دستیابی به آن) نیاز به کاوش دارد. محتوای آشکار فکری فقط به واسطه ارتباطی کاذب جایگاه خود را به دست آورده است. ما عادت نداریم اثر هیجانی نیرومند را بدون داشتن هیچ‌گونه محتوای فکری مشخص احساس کنیم، و لذا اگر محتوای اصلیش محو شده باشد، به محتوای دیگری که به طریقی مناسب باشد متمسک می‌شویم، عیناً همانند پلیس که گاهی اوقات وقتی نمی‌تواند قاتل اصلی را بیابد، شخص دیگری را به جای وی بازداشت می‌کند. (زیرا اگر این کار را نکند، خودش زیر سؤال می‌رود و دچار عذاب می‌شود.) به علاوه، کیفیت وجود رابطه کاذب تنها راه توجیه بی‌قوتی فرایندهای منطقی جهت مبارزه با فکر عذاب‌آور است. من نتیجه گرفتم که این نگرش جدید به موضوع یاد شده منبع پاره‌ای مشکلات صعب‌العلاج را نشان می‌دهد. زیرا وقتی که او این حقیقت مسجل را می‌داند که هرگز علیه پدرش مرتکب جرمی نشده، چگونه می‌تواند سرزنش خود را در خصوص مجرم بودنش در قبال پدر قابل توجیه بشمرد؟

در جلسه بعد بیمار علاقه زیادی به گفته‌هایم نشان می‌داد، ولی برخی تردیدها را نیز در خصوص حرف‌هایم مطرح کرد - او پرسید اطلاع از این که سرزنش مربوط (احساس گناه) قابل توجیه است به چه نحو دارای اثر درمانی است؟ - توضیح دادم که خود اطلاع از این امر حاوی چنین اثری نیست، بلکه کشف آن محتوای واقعی که سرزنش مربوط در اصل متصل به آن است کارساز است. وی پاسخ داد: «بله» و سؤالش نیز دقیقاً معطوف به این نکته بود. سپس نکاتی را

---

من فقط برای این زن زنده‌بودم! بیمار این‌طور فرض کرده بود که عمویش داشت به پدرش کنایه می‌زد و می‌خواست بر وفاداری پدرش در ازدواج سایه‌ی تردید بگستراند. اگرچه عمویش قویاً این تعبیر از گفتارش را تکذیب کرد، دیگر خستی کردن اثرش کار آسانی نبود.

در باره تفاوت‌های روان‌شناسانه خودآگاه و ناخودآگاه به اختصار مطرح ساختم، و نیز در باره این موضوع صحبت کردم که هر چیز خودآگاهی در معرض فرایند سایش قرار می‌گیرد. حال آن‌که آن امور ناخودآگاه نسبتاً (به طور محفوظ) تغییرناپذیر باقی ماند. من دیدگاهم را با اشاره به آثار عتیقه واقع در اتاقم به تصویر کشیدم. گفتم که در واقع آن‌ها فقط اشیایی هستند که در گور یافت شده‌اند و همین دفن شدن باعث حفظ آن‌ها شده است. تخریب پمپئی (شهری باستانی) فقط حالا که حفاری شده و مورد کاوش قرار گرفته است، آغاز می‌گردد! وی سپس جویای این مطلب شد که آیا هیچ تضمینی وجود دارد که طرز تلقی فرد نسبت به موضوع کشف شده چه خواهد بود؟ به عقیده او، یقیناً در برابر یک موضوع واحد، یک نفر می‌تواند چنان رفتار کند که گویی از سرزنش سبقت گرفته و چیزی هم طلبکار شده، حال آن‌که دیگری ممکن است دقیقاً برعکس او عمل کند. من گفتم که نه، مغلوب شدن اثر هیجانی محبوس در هر موردی تابع ماهیت مقتضیات تعیین‌کننده آن است و این امر غالباً در حین پیشرفت کار به طور خودکار صورت تحقق به خود می‌گیرد. برای حفظ شهر پمپئی در حین کاوش هرگونه تلاشی به عمل می‌آمده، حال آن‌که تمامی افراد برای خلاص شدن از دست افکار عذاب‌آوری همچون افکار او تقلا می‌کنند. او به خودش گفته بود که سرزنش خویشتن فقط از شکست اصول اخلاقی درونی شخص ناشی می‌شود، نه از عوامل خارجی. من با این حرف موافقت کردم و گفتم مردی که فقط قانونی خارجی را درهم می‌شکند غالباً خود را قهرمان می‌پندارد. وی در ادامه گفت چنین پیشامدی فقط در جایی امکان‌پذیر است که تجزیه و انفکاک شخصیت وجود داشته باشد. آیا این احتمال وجود داشت که در مورد او مقدمات تجدید بنای واحد شخصیتش داشت فراهم می‌شد؟ به نظر مرد جوان، اگر این کار عملی می‌شد، وی می‌توانست در زندگی‌اش موفقیت بزرگی حاصل کند. من در پاسخ، موافقت خودم را با او در خصوص تجزیه شخصیتش اعلام کردم. وی فقط می‌بایست این تناقض تازه بین خویشتن اخلاقی و خویشتن شیطانی را با مدلی که من ذکر کرده بودم، یعنی تناقض بین خودآگاه و ناخودآگاه، تطبیق دهد. (خویشتن اخلاقی، خودآگاه و خویشتن شیطانی، ناخودآگاه بود!) وی سپس گفت که اگرچه خود را فردی پایبند به اصول اخلاقی می‌داند، به وضوح به خاطر می‌آورد که در زمان کودکی‌اش کارهایی انجام می‌داده که از خویشتن بدش منشأ می‌گرفته است. خاطر نشان می‌سازم که ضمناً در این جا موفق به پیدا کردن یکی از خصوصیات ویژه ناخودآگاه، یعنی رابطه‌اش با دوران کودکی، گردیده بود. من توضیح دادم که ناخودآگاه ریشه در کودکی دارد، زیرا آن بخشی از خویشتن است که در زمان کودکی از خویشتن منفک گردیده و از حصول مراحل بعدی گسترش و پیشرفت آن محروم گشته و، در

نتیجه، واپس زده شده است. مشتقات این ناخودآگاه، واپس زده باعث و بانی ظهور افکار غیرارادی تشکیل دهنده بیماری اش بود. من اضافه کردم که او اکنون شاید بتواند یکی دیگر از خصوصیات ناخودآگاه را دریابد، این کشفی بود که می خواستم خودش آن را به عمل آورد. وی حرف دیگری برای گفتن در این زمینه نداشت، و در عوض این شک را مطرح کرد که آیا تشریح تغییر شکل هایی چنین طویل المدت امکان پذیر است، به ویژه این که در مقابل عقیده اش در باره جهان دیگر چه می شود کرد، زیرا این موضوع با منطق و استدلال قابل انکار نیست. من به او گفتم که نه سنگینی بیماری اش را منکرم و نه اهمیت چارچوب بیماری اش را دست کم می گیرم، ولی در عین حال، نیروی جوانی اش بسیار یاریگر او و تمامیت شخصیتش است. در این خصوص چند کلمه ای در باره نظر مثبتی که در مورد او داشتم بیان کردم، و این موضوع بسیار برایش لذتبخش بود.

در جلسه بعد گفتارش را چنین شروع کرد که باید واقعه ای را از دوران کودکی اش ذکر کند. از هفت سالگی، همان طور که قبلاً به من گفته بود، از این که انگار والدینش افکار او را حدس می زدند وحشت داشت؛ در حقیقت این ترس در تمام طول زندگی اش استمرار یافته بود. در دوازده سالگی عاشق دختر کوچکی شده بود که خواهر یکی از دوستانش بود. (در پاسخ به یک سؤال گفت که این عشقش شهوانی نبود و نمی خواست او را عریان ببیند، زیرا آن دختر خیلی کم سن و سال بود) ولی این دختر آن اندازه محبتی را که مورد انتظار بیمار ما بود، به وی نشان نمی داد و لذا این فکر به ذهنش خطور کرده بود که اگر بلا و بدبختی برایش رخ بدهد، دخترک با او مهربان خواهد شد و در مقام مثالی از چنین بلایی، مرگ پدرش را به ذهن آورده و فوراً این فکر را با شدت از سرش بیرون رانده بود و حتی حالاً نیز نمی توانست این امکان را بپذیرد که آنچه بدین ترتیب منشأ گرفته بود امکان داشت «آرزویی» باشد؛ یقیناً چیزی بیش تر از رشته فکر گذرا نبوده است.<sup>۱</sup> از باب اعتراض پرسیدم که اگر آن فکر خواسته و آرزو نبود، پس چرا آن را رد کرد. وی در پاسخ گفت که صرفاً به خاطر محتوای این فکر که پدرش ممکن بود بمیرد. من اظهار داشتم که او چنان عبارت را بیان می کرد که گویی ارزش کمی دارد. البته معلوم است که جمله «امپراتور خر است» و جمله تغییر مبدل «هر کس بگوید امپراتور خر است می تواند به من امید ببندد» هر دو حاوی یک منظور و از دید شنونده متضمن یک نوع کیفر یا پاداش است. من افزودم که به آسانی می توانم فکری را که وی این قدر به طور جدی مورد انکار قرار داده بود در متنی قرار دهم که

۱. بیماران و سواسی یگانه افرادی نیستند که با حسن تعبیرهایی از این نوع خود را راضی می کنند.