



۷	پیش‌گفتار (۱۹۶۴)
۹	پیش‌گفتار (۱۹۷۶)
۱۱	قسمت اول: خودکشی و تحلیل
۱۵	۱- مسئله
۲۷	۲- پیش‌گیری از خودکشی ...
۴۵	۳- خودکشی و روح
۶۹	۴- تجربه مرگ
۹۵	۵- رویارویی با خطر خودکشی
۱۱۷	قسمت دوم: چالش تحلیل روان‌کاوانه
۱۲۱	۶- پزشکی، تحلیل روان‌کاوانه و روح
۱۳۵	۷- مسئله‌ها و واژه‌ها

۱۴۹	۸- التيام بخش به مئابۀ قهرمان
۱۵۹	۹- سوگیری آسیب شناختی
۱۷۵	۱۰- تشخیص و دیالکتیک روان کاوانه
۱۹۱	۱۱- امید، رشد و فرایند تحلیل روان کاوانه
۲۱۱	۱۲- رازداری پزشکی و راز تحلیل روان کاوانه



■ پیش‌گفتار (۱۹۶۴)

پرداختن به موضوعاتی مثل مرگ و خودکشی به‌منزله شکستن خط قرمزهای بزرگ است. گشودن موضوعاتی که مدت‌ها رویشان سرپوش گذاشته شده، نیازمند کار بسیار است و هرچه موانع پیش‌رو بیشتر باشد، فرد باید بیشتر و بیشتر از خود اصرار و پافشاری نشان بدهد. در نتیجه، این کتاب کوچک، بحث مهمی را پیش می‌کشد، پیش‌گیری از خودکشی را مورد پرسش قرار می‌دهد و تجربه مرگ را بررسی می‌کند. همچنین به مسئله خودکشی نه از دیدگاه زندگی، اجتماع و سلامت ذهنی؛ بلکه از دریچه مرگ و روح می‌پردازد و خودکشی را فقط راهی برای خروج از زندگی به شمار نمی‌آورد؛ بلکه آن را راه ورود به مرگ نیز تلقی می‌کند؛ در نتیجه، نگرش‌های عمومی و به‌ویژه دیدگاه‌های پزشکی را در هم می‌ریزد. به این ترتیب، پزشکی به تکاپو می‌افتد و تحلیل و روان‌کاوی تجربی^۱ پشتوانه روان‌شناسانه جدیدی پیدا می‌کند. این دیدگاه کاملاً متفاوت،

۱. روان‌کاوی تجربی (lay analysis) شاخه‌ای از روان‌کاوی است و به‌وسیله فردی انجام می‌شود که پزشک نیست. به همین دلیل آن را تجربی می‌دانند.

از دل جست‌وجو دربارهٔ خودکشی «به‌منزلهٔ پدیده‌ای که در آن، مرگ درون روح فرد اتفاق می‌افتد» بیرون می‌آید.

هرچه فرد دربارهٔ روح انسان مطرح می‌کند - البته اگر دقیقاً همین باشد - در آن واحد هم می‌تواند درست و هم غلط باشد. ابعاد روان‌شناختی ما آن قدر پیچیده است که هرچه گفته شود کافی نیست. دیگر نمی‌توان از روان فاصله گرفت و به آن از بیرون و به‌صورت عینی نگاه کرد. اگر قرار باشد فقط یک چیز باشیم، آن چیز روان است و چون ناخودآگاه به فرمول‌بندی‌های خودآگاه نگاهی نسبی می‌اندازد و نقطهٔ مقابل را هم بررسی می‌کند و به آن ارزشی برابر می‌دهد، هیچ‌کدام از گزاره‌های روان‌شناختی صددرصد مطمئن نیست و حقیقت همیشه مبهم باقی می‌ماند؛ چون مرگ که تنها امر مسلم است، ماهیت حقیقی‌اش را رو نمی‌کند. ضعف‌های انسانی در هیچ‌کجا به‌اندازهٔ روان‌شناسی، عملکرد را محدود نمی‌کنند. بنابراین دو انتخاب پیش روی ماست یا از خردمندان و آگاهانه سخن گفتن دست برداریم یا هرچه را که به خودآگاهمان هجوم می‌آورد، به‌طور کامل بیان کنیم. این کتاب، حاصل روند دوم است.



■ پیش‌گفتار (۱۹۷۶)

چاپ جدید این اثر، فرصت بحث‌های بیشتری را به ما می‌دهد؛ برای مثال، باید دربارهٔ جنبه‌هایی از خودکشی حرف زده شود که در سایه مانده است؛ مانند: خشونت، انتقام، باج‌گیری، سادومازوخیسم و تصویر بدنی منفی. محرک‌های منجر به خودکشی به ما سرنخ‌هایی از «قاتل درون» می‌دهد و اینکه این سایه کیست و چه می‌خواهد. محرک‌های خودکشی با نشان دادن بدن به‌منزلهٔ ابزاری در جهت اهداف ملموس (انتقام، نفرت و...) این سایه را به تصویر می‌کشد؛ از این‌رو پرسش‌های عمیقی دربارهٔ رابطهٔ میان اقدام به خودکشی و اقدام به آزادسازی واقعیت از طریق بدن مطرح می‌شود.

دربارهٔ واقع‌گرایی صرفِ خودکشی حرف‌های زیادی می‌توان زد؛ زیرا خطر، نه در توهم مرگ؛ بلکه در همین واقع‌گرایی محض یا ترجمان تحت‌اللفظی مرگ نهفته است. این‌گونه است که واقع‌گرایی‌های محض دربارهٔ خودکشی ممکن است به این شکل تعبیر شود که: واقع‌گرایی محض، عملی انتحاری و کشنده است و جان فرد را

می‌گیرد. در سراسر این کتاب، مرگ به صورت یک استعاره فرض شده است که چشم‌انداز خودکشی به منزله تلاش و اقدامی در جهت این استعاره است. دربارهٔ زمینه‌های کهن‌الگویی این چشم‌انداز به مرگ، باید مسائل بیشتری را مطرح کرد. من از سال ۱۹۶۴ روی همین موضوع متمرکز بوده‌ام و از خواننده‌های علاقه‌مند به گسترش اطلاعات دربارهٔ مطالب این کتاب، دعوت می‌کنم به یادداشت‌های متعدد بنده دربارهٔ کهن‌الگوی پیر خردمند، آسیب‌شناسی، واقع‌گرایی محض و استعاره در بازبینی روان‌شناسی، همچنین به درس‌گفتارهای ارانوس در سال‌های ۱۹۷۳ و ۱۹۷۴ تحت عنوان «رؤیا و دنیای زیرین» و «در خصوص لزوم روان‌شناسی غیرمعمول» مراجعه داشته باشند. این کتاب هم پیش‌آگاهی برای مقالاتی دربارهٔ تاریکی وجود انسان خواهد بود.

مثل سابق، می‌خواهم از کسان بسیاری تشکر کنم که در نگارش این کتاب به من یاری رسانده‌اند؛ چه کسانی که گمنام مانده و با من همکاری‌های عملی داشته و چه آن‌هایی که در چاپ پیشین نام برده شده‌اند: الینر ماترن، آدولف گوگنبول، کارلوس دریک، رایین دنیستون، ای.کی دونا هو، الیزابت پیلر، دیوید کاکس، ماروین اشپیگل من، جان ماترن و کاترین هیلمن.



قسمت اول

خودکشی و تحلیل

آنچه برای گونه‌ها و جمع طبیعی است
همیشه برای افراد این گونه نیست.
جان دان، بیاتاناتوس^۱

فقط یک مسئله فلسفی مهم وجود دارد و
آن هم خودکشی است.
پاسخ به این سؤال که زندگی ارزش زیستن دارد یا نه
پاسخ به پرسش بنیادین فلسفه است.
تمام چیزهای دیگر، بعد از این مسئله قرار می‌گیرد.
همه‌شان بازی است.
نخست باید به این پرسش، پاسخ داد.
آلبر کامو، اسطوره سیزیف^۲

۱. John Donne, Biathanatos, A declaration of that Paradoxe
or thesis, that Selfehomicide
is not so Naturally Sinne, that it may never be otherwise
۲. Albert Camus, The Myth of Sisyphus.

به نظر نمی‌رسد؛

اما ایجاد نظم و فروپاشی آنچه نظم یافته است،
اساساً از کنترل انسان خارج است. رمزوراز پشت پرده
این است که فقط آنچه بتواند خود را ویران کند،
زنده است.

کارل گوستاو یونگ، روان‌شناسی و کیمیاگری^۱

آه کشتی مرگ را بساز

پیش از آنکه دیر شود،

با ذوق و عشق برپایش کن

ورها کن در میان دست‌های روحت.

دی. ایچ. لازنس، کشتی مرگ^۲

۱. C. G. Jung, Psychology and Alchemy

۲. "D. H. Lawrence, "Ship of Death"

آیا نباید اعتراف کنیم که در نگاه متمدن ما به مرگ
باز هم از دیدگاه روان‌شناختی
پایز گلیم خود فراتر گذاشته‌ایم و
باید باز هم حقیقت را دریابیم؟
آیا بهتر نبود مرگ را به همان جایگاه حقیقی‌اش
در واقعیت و تفکراتمان باز می‌گردانیم؟
همان جایگاهی که به آن تعلق دارد.
آیا بهتر نبود، اندکی به نگرش‌های ناخودآگاه به مرگ
اهمیت بیشتری می‌دادیم؟
نگرش‌هایی که تاکنون سرکوب شده است...
اگر می‌خواهی زندگی را تاب بیاوری
برای مرگ آماده باش

زیگموند فروید

تأملاتی در خصوص جنگ و مرگ^۱

■ مسئله

هر نوع نگاه جدی به زندگی تعمق‌هایی در خصوص مرگ را در بر می‌گیرد و رویارویی با واقعیت به‌مثابه مواجهه با فناپذیری است. هرگز موفق نمی‌شویم با زندگی دست‌وپنجه نرم کنیم؛ مگر اینکه به میل خود با مرگ پنجه‌درپنجه شویم. لزومی ندارد غریزه مرگ را مسلم فرض کنیم و نیازی هم نیست درباره مرگ و جایگاهش در خمیره همه‌چیز تفکر کنیم تا به این نکته ساده پی ببریم: هر نگرانی ژرف و پیچیده، چه درون خود و چه در رابطه با دیگری، مسئله مرگ را در خود دارد. مسئله مرگ در خودکشی به‌وضوح هرچه بیشتر نمایان می‌شود. مرگ در هیچ حالت دیگری، این قدر نزدیک نیست. اگر بخواهیم به سوی خودآگاهی و تجربه واقعیت گامی برداریم، بررسی دقیق خودکشی، اولین قدم است.

چون تحلیل روان‌کاوانه، نگاه دقیق به زندگی است و رابطه‌ای تنگاتنگ با مسائل مربوط به مرگ دارد. همین هم باعث می‌شود وضعیت بغرنج انسان درگیر موضوعات ضروری شود و از درون آن الگویی برای

زندگی بیرون بیاید. همه چیز مخفیانه و در خلأ، میان دو شخص و در اتاقی کوچک اتفاق می‌افتد. موضوعات و افکار پلید هم در میان است؛ چون تحلیل روان‌کاوانه بیشتر روی بُعد منفی بحث سنگینی می‌کند؛ بُعدی که با خط قرمزها و بحث‌های ممنوعه کلنجار می‌رود. هدفی که همسویی با عرف اجتماع را دنبال کند، بُعد مثبت یا همان خودآگاهی به حساب می‌آید؛ اما تحلیل روان‌کاوانه، بُعد منفی را هم در بر می‌گیرد؛ جایی که انسانی بیچاره را با افکاری پلید به تصویر می‌کشد و زمانی که خودکشی به صحنه گام می‌گذارد. تحلیل روان‌کاوانه، امکان حیات خودآگاهانه‌تر را فراهم می‌کند، بدون اینکه ابعاد خودآگاهانه محض و بُعد مثبت در میان باشد. ابعاد مثبت و خودآگاه هیچ‌وقت از کار ابعاد منفی و خط قرمزها سر در نمی‌آورد، فقط ممکن است بررسی و تفسیر خود را داشته باشد.

بنابراین، وقتی مسئله خودکشی را روان‌کاوانه تحلیل می‌کنیم، آمار، مطالعه موردی یا پیشینه تحقیقاتی و روش‌هایی که از منطق خودآگاهانه به دست آمده است، کارایی ندارد؛ چون تحلیل روان‌کاوانه جریان زندگی در دنیای درون فرد، به‌ویژه نیمه تاریک آن است. آنچه را حاصل می‌شود می‌توان به تمام روابط و درگیری‌های شخصی فرد تعمیم داد؛ بنابراین هیچ‌گاه منطق صرف برای چنین بررسی‌ای کفایت نمی‌کند. این دستاوردها در خصوص مسئله خودکشی هم کاربرد دارد؛ چون ممکن است در هر جایی از زندگی رخ بدهد. دقیقاً در زندگی است که خودکشی سر بر می‌آورد. برخلاف تصور عامه، خودکشی بیشتر در خانه رخ می‌دهد تا در آسایشگاه و تیمارستان. خودکشی برای آدم‌های مشهوری که درباره‌شان می‌خوانیم یا کسانی که دوروبرمان هستند یا یکی از اعضای خانواده یا برای هر کسی ممکن است اتفاق بیفتد؛ مثل هر نوع دگرگونی در مسیر عادی بخت،

اقبال و سرنوشت - عشق، اندوه، تجربهٔ سربلندی و افتخار - خودکشی هم زمانی برای روان‌پزشک‌ها مسئله می‌شود که شکل بیماری روانی به خود بگیرد. خودکشی به ذات خود، علامت و نشانهٔ بیماری نیست، بنابراین کندوکاو در این باره جنبه‌ای تخصصی پیدا نمی‌کند؛ بلکه اتفاقی است که احتمالاً در جریان زندگی روزمرهٔ هر آدمی پیش بیاید و فقط ممکن است جهت بررسی روان‌کاوانه قرار بگیرد. خودکشی هشداردهنده‌ترین مشکل زندگی است. فرد چطور باید برایش آماده باشد؟ چطور باید آن را درک کند؟ چرا فرد مرتکب خودکشی می‌شود؟ چرا بعضی به این سمت نمی‌روند؟ خودکشی رخدادی ویرانگر و بی‌بازگشت است و از خود احساس گناه، شرم و بهتِ ناچاری و بیچارگی به‌جا می‌گذارد. در تحلیل روان‌کاوانه هم همین‌طور است. برای روان‌کاو، بررسی خودکشی حتی از بررسی جنون، امیال متفاوت جنسی یا خشونت فیزیکی هم پیچیده‌تر است؛ چون خودکشی تجلی مسئولیت‌سنجینی است که بر عهدهٔ او قرار می‌گیرد. افزون بر آن، اساساً مسئله‌ای حل‌نشده است؛ زیرا فقط به زندگی مرتبط نمی‌شود؛ بلکه هم در زندگی ریشه دارد و هم در مرگ؛ مرگی که با خود دشواری‌های دیگری را به همراه می‌آورد، معضلاتی که عقل ما قادر به حل‌کردنشان نیست. فرد وقتی خودکشی را در نظر می‌گیرد، با هدف زندگی مواجه می‌شود. روان‌کاو تحلیلی با مشخص کردن موضع خود در برابر مسئلهٔ خودکشی، موضعش را در برابر شروع و پایان زندگی و رسالت‌کاری‌اش نیز شکل می‌دهد. عقاید روان‌کاو دربارهٔ دین، آموزش، سیاست، خیانت و طلاق، حتی تعطیلات، نوشیدن، غذاخوردن، سیگار کشیدن و رژیم غذایی نباید در کار درمانگری‌اش تداخل ایجاد کند. فرد در طول دورهٔ آموزش یاد می‌گیرد باورها، عادت‌ها و اخلاقیاتش را به دیگری تحمیل نکند؛

چون دخالت نظرات شخصی در جلسهٔ تحلیل روان‌کاوی، راه به جایی نمی‌برد و تحلیلگر در دوره‌های آموزشی یاد می‌گیرد توان قضاوت عینی و بی‌طرفانهٔ خود را افزایش دهد. وقتی موضوع جلسه «تحلیل خودکشی» باشد، لازم است تحلیلگر به سطحی ورای ذهنیت‌های شخصی‌اش برسد؛ اما سؤال این است که تحلیلگر چطور باید عینیت دیدگاه و بی‌طرفی را در خصوص خودکشی بیشتر کند؟

عینیت و بی‌طرفی دیدگاه به معنای پذیرا بودن است و پذیرا بودن در زمینهٔ خودکشی به راحتی به دست نمی‌آید. خودکشی از دید قانون، جرم است، دین به آن برچسب گناه می‌زند و جامعه، از آن روگردان است. همیشه سعی شده خودکشی را جنون تصور کنند یا بررسی‌اش را مسکوت باقی بگذارند؛ به گونه‌ای که گویا فاحش‌ترین رفتار ضداجتماعی است. عینیت‌گرایی و بی‌طرفی، فرد را از جمع و دیدگاه‌هایشان دور می‌کند. پذیرا بودن در موضع، در برابر خودکشی به معنای ایستادگی در برابر نظرات اخلاقی جمعی است. از طرف دیگر، دیدگاه‌های بی‌طرفانه در این خصوص، خیانت به تپش و رنگ‌وبوی و جریان زندگی است؛ اما دست زندگی به پرسش موجود در این کندوکاو نمی‌رسد. تنها مرگ است که ورای زندگی قرار می‌گیرد؛ بنابراین پذیرا بودن در برابر خودکشی، بیش از هر چیز به‌مثابهٔ حرکت به سوی مرگ است، آن هم با آغوشی باز و بی‌هیچ‌واهمه‌ای.

موضوع، جنبه‌ای عملی دارد. فردی وارد می‌شود و متوجه می‌شوید که روی مچ دستش اثری از زخم است. در جلسهٔ اول مشخص می‌شود که چند سال قبل دو بار در خفا به خودکشی اقدام کرده و نسبتاً هم موفقیت‌آمیز بوده است. این شخص فقط می‌خواهد از شما کمک بگیرد؛ چون یکی از دوستانش او را به شما ارجاع داده

است و نمی‌تواند با خودش کنار بیاید که پیش فرد دیگری برود. وقتی این شخص را می‌پذیرید، این تهدید را هم قبول می‌کنید که اگر دوباره دچار بحران شود، ممکن است خودکشی کند. این بار وظیفه شماست که با چالش‌های جلسات تحلیل روان‌کاوی، باعث شوید که در مواجهه با بحران‌های زندگی، به انزوا کشیده نشود. فرد دیگری دچار سرطان است، روزبه‌روز درد بیشتری گریبان‌گیرش می‌شود و به دلایل مادی یا خانوادگی، به این نتیجه می‌رسد که بهتر است همین حالا بمیرد، به جای اینکه رنج را تحمل کند - و خانواده‌اش را هم متحمل درد و رنج کند - و باقی مراحل درمانی تا مرگ را تاب بیاورد. دلش هم نمی‌خواهد هنگام مرگ به خاطر مصرف قرص‌های آرامبخش گیج باشد و چیزی از تجربه مرگ نفهمد. وی با توجه به حالش، رؤیاهایش و باید و نبایدهای دینی، به این نتیجه رسیده است. پس به دیدگاهی فلسفی دست پیدا کرده هم وقتش رسیده است. او تنها چیزی که می‌خواهد انرژی‌اش را صرف بحث‌وجدل کند. او تنها چیزی که می‌خواهد همدردی و راهنمایی شما در این گام آخر است. یک مرد جوان از سانحه رانندگی جان سالم به در می‌برد. وی در رؤیاهایش با مسئله خودکشی زندگی می‌کند؛ اما هنوز با آن رودررو نمی‌شود؛ چون آن قدر که باید قوی نشده تا از پس چنین کاری برآید. نگران است چون نمی‌تواند تلنگر رؤیاهایش را درک کند؛ اما از طرفی این را هم می‌داند که در خطر افتاده است. دلش می‌خواهد به کمک شما از این مسئله سر در بیاورد. اگر رد رؤیاهایش را بگیرید و در کنارش نایستید و به مسئله نگاه نکنید، ممکن است دوباره سانحه‌ای مشابه را تجربه کند؛ یعنی جایگزینی برای خودکشی بیابد. اگر نگرانی‌هایش را دنبال کنید و همراهش به

مسئله خودکشی گام بگذارید، ممکن است نتواند شرایط را مدیریت کند و این رؤیا به تحقق پیوندد.

فردی مدام از پدر یا مادرش که درگیر سنت‌های عجیب خانوادگی بوده‌اند و سابقه اقدام به خودکشی دارند، پیام‌های رمزآلودی دریافت می‌کند. او احساس می‌کند دلیلی محکم وجود دارد که به فراخوان اجدادش پاسخ بدهد؛ مرگ از دل افسون و مسحورشدن سر بر می‌آورد؛ از سویی دیگر، رؤیاهایی که فرد می‌بیند، اشخاصی را به تصویر می‌کشد که جان می‌دهند و حاوی پیامی روان‌شناختی هستند که وقتی به خودآگاهی گام می‌گذارند، نیرو و تپش حیات را فلج می‌کنند و میل به سقوط را موجب می‌شوند.

روان‌کاو تجربی، عنوانی برای تحلیلگرها و روان‌کاوهایی است که پزشک نیستند. آن‌ها تک‌وتنها با این تصمیم‌ها روبه‌رو می‌شوند: هیچ جایگاه مشخص یا سازمان اجتماعی خاصی وجود ندارد که کمک کند با این خطرها مواجه شود. همچنین ارتباطی منحصربه‌فرد با طرف مقابل دارد، رابطه‌ای که مسئولیتی جدی در قبال سرنوشت دیگری را به دنبال خودش می‌آورد؛ مثل احساس مسئولیت شوهر در قبال همسر یا پسر در قبال پدر و مادر یا برادران نسبت به یکدیگر؛ شاید به این دلیل که به شکل خاصی، محرم اسرار قلب و ذهن دیگری شده است؛ نه‌تنها چیزی را می‌داند که دیگران نمی‌دانند؛ موقعیت روان‌کاو او را در قالب حاکم سرنوشت نیز قرار داده است. این ارتباط منحصربه‌فرد در کنار تمام توقعات زیادی که در قبال سرنوشت مشترکشان از یکدیگر دارند، تحت عنوان انتقال یا ترافکنی^۱ شناخته می‌شود. به همین طریق است که روان‌کاو بیش از هر فرد دیگر، درگیر زندگی دیگران می‌شود. حین انتقال (دیگری را آماج احساسات و تجربیات گذشته قرار دادن)، هر دو نفر در کنار یکدیگر،