

# شرم

## حیطه‌های تحولی، فرهنگی و بالینی

تألیف

گروه نویسندگان

ویراستار

سلمان اختر

ترجمه

مجتبی تاشکه

کاندیدای دکترای تخصصی روان‌شناسی بالینی

دانشگاه علوم پزشکی ایران

دکتر میثم بازانی

دکترای تخصصی روان‌شناسی بالینی

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دکتر محمود دهقانی

دکترای تخصصی روان‌شناسی بالینی

دانشگاه علوم پزشکی ایران



# فهرست مطالب

پیش‌گفتار.....	۵
سخنی با خواننده.....	۷
پیش‌درآمد.....	۹

## بخش یکم حیطهٔ تحولی

فصل یکم شرم در دوران کودکی.....	۱۲
فصل دوم بلوغ، نوجوانی و شرم.....	۳۱
فصل سوم شرم در دوران بزرگسالی.....	۴۸

## بخش دوم حیطهٔ فرهنگی

فصل چهارم جلوه‌های فرهنگی شرم.....	۶۶
فصل پنجم شرم و دگرگشی.....	۹۴

## بخش سوم حیطهٔ بالینی

فصل ششم شرم و بی‌شرمی.....	۱۱۹
فصل هفتم تنبلی و ارتباط آن با شرم.....	۱۴۴
فصل هشتم شرم و بی‌زاری از عذرخواهی.....	۱۶۱
فصل نهم دیالکتیک شرم در مواجهه‌های درمانی بین فرهنگی.....	۱۷۶
فصل دهم نقش شرم در درمان پیروزی شیداوار و پارانویا.....	۲۰۰
فصل یازدهم احساس شرم روانکاوا.....	۲۲۸
منابع.....	۲۵۲
واژه‌نامه انگلیسی به فارسی.....	۲۶۷
واژه‌نامه فارسی به انگلیسی.....	۲۷۰

## پیش‌گفتار

تردیدی نیست که سلمان اختر چون ستاره‌ای در میان روانکاوان معاصر می‌درخشد. خدمت او به آفرینش متون روانکاو، از نظر کیفی و کمی بسیار چشمگیر است. تک‌نگاشته‌های فراوان ایشان پیرامون مفاهیم بنیادی روانکاو، چشم‌اندازی کم‌نظیر و ژرفی به خوانندگان ارزانی می‌دارد. تمرکز تألیف‌های او یک‌جا بر احساس گناه، جایی بر شرم و جایی دیگر بر شنیدن به شیوه روانکاوانه است. او اینگونه روشنی‌بخش تاریخچه مفاهیم رشدی، آسیب‌شناختی و درمان می‌شود.

احساس‌ها و عواطف سیگنال‌هایی حیاتی هستند که پیام‌های مهمی را در دنیای درونی و بین‌فردی منتقل می‌کنند؛ در این معنا، احساس‌ها و عواطف بخش مهمی از زبان تعاملی ما با خود و دیگران را تشکیل می‌دهند. با اینکه احساس گناه ادیپی از دیرباز گرانگاه آسیب‌شناسی روانی در دیدگاه روانکاو تلقی می‌شد، با ظهور تک‌گرای نظری در روانکاو در نیمه دوم قرن بیستم، نظریه پردازانی چون رونالد فریرن احساس شرم را شکل بسیار بدوی‌تر و بدخیم‌تری از آسیب‌شناسی روانی معرفی کردند که از نظر رشدی بر احساس گناه ادیپی مقدم است.

کتاب حاضر از سلمان اختر تألیف جامعی در مورد احساس شرم است که نه تنها تاریخچه درازآهنگ رشدی-نظری آن را به خوبی دنبال کرده، بلکه به موارد بالینی، تاریخی و تفاوت‌های فرهنگی این احساس در جوامع مختلف پرداخته است. در پایان باید تأکید کنم که ترجمه آقایان مجتبی تاشکه و میثم بازانی برای من به عنوان خواننده‌ای فارسی‌زبان بسیار جذاب و ستودنی بود. آنان تمام تلاش خود را کرده‌اند تا ترجمه فارسی اصیلی ارائه کنند؛ کاری که بیشتر مترجم‌ها در آن شکست می‌خورند. آنان با تعهد و تخصص هنرمندانه در این راه موفق بوده‌اند.

دکتر محمود دهقانی

روانشناس بالینی

دانشگاه علوم پزشکی ایران

## سخنی با خواننده

توضیحاتی در مورد برابرهادهای به کار گرفته شده در متن فارسی:

نرگسانگی (Narcissism): فروید در مقاله «ON Narcissism: An introduction» بیان می‌کند یکی از اهداف این مقاله محدود کردن معنای واژه ego است. بطور کلی در متن فروید ego معادل self نیست. این واژه به این معنا است که انرژی روانی ego را اشغال می‌کند. فروید ملانکولیا، روابریشی و... را با تبیین این سازوکار اقتصادی توضیح داده است. همچنین این اصطلاح از اسطوره‌ای یونانی منشأ گرفته است. دکتر شروین وکیلی توضیحات کاملی در باب این واژه و روایت‌های مختلف از این اسطوره ارائه داده است. برابرنهاد صحیح‌تر برای «نارسیست» واژه «نرگس» است، زیرا از واژه نریوسنگ که یکی از ایزدان باستانی ایرانی است منشأ گرفته است. نریوسنگ در طول تاریخ تحولاتی پیدا کرده است و همین نام امروزه به صورت نرسه یا نرسی در فارسی باقی مانده است. در اساطیر یونانی و رومی شخصیتی وجود دارد که در متون یونانی «نارکیسیوس» و در متون رومی «ناکیسوس» نامیده می‌شود. این نام در زبان یونانی و لاتین ریشه مشخصی ندارد و روشن است که این اسم از نریوسنگ ایرانی وام‌گیری شده است و به شکلی موازی با نرسه ایرانی، خلاصه شده است. این نام همان است که در جریان وام‌گیری معکوس به زبان فارسی بازگشته و امروزه در زبان ما «نرگس» نامیده می‌شود. م. [برای مطالعه بیشتر در این مورد به مقاله «نرگس و نرسه» از دکتر شروین وکیلی و کتاب «اسطوره شناسی ایزدان ایرانی» از دکتر شروین وکیلی مراجعه شود].

حل و فصل: معمولاً واژه «working through» در متون فارسی به «حل و فصل» ترجمه شده و ما نیز همین واژه را استفاده کردیم، اما ترجمه دقیق نیست به این دلیل که، در «working through» چیزی حل نمی‌شود، همچنین فرایندی ایستا نیست که چیزی حل و فصل شود و به پایان برسد بلکه فروید از واژه آلمانی «Durcharbeitung» استفاده می‌کند. این یک فرایند «در حال انجام شدن» است و کاملاً جنبه پویایی دارد، دقت به این نکته در خواندن ترجمه به خواننده کمک می‌کند.

برون‌فکنی «Projection»: در بسیاری از متون واژه «Projection» به «برافکنی» ترجمه شده است. اما «فرا» به معنای «بالا» است. از نظر ما واژه مناسب‌تر «برون‌فکنی» است. این اصطلاح در معنای عمومی برای اشاره به عملی به کار رفته است که در آن یک عنصر نورولوژیایی یا روانی جابه‌جا می‌شود و در جایگاهی بیرونی جای می‌گیرد، لذا از مرکز به پیرامون، یا از سوژه به ابژه منتقل می‌شود. در معنای ویژه روان‌کاوانه، عملی است که در آن فرد ویژگی‌ها، احساس‌ها، امیال، اندیشه‌ها و ابژه‌هایی را در خود انکار و با راندن‌شان از خود آنها را در شخص یا چیز دیگری جای می‌دهد. برون‌فکنی دفاعی با منشأ بدوی در نظر گرفته می‌شود که به طور ویژه در پارانویا و البته شیوه‌های فکری بهنجار مثل خرافه‌باوری عمل می‌کند.

ضمیر ناآگاه «unconscious»: دلیل به کار بردن واژه «ضمیر ناآگاه» به جای «ناخودآگاه» این است که، «خود» در اصل واژه آلمانی وجود ندارد، فروید از واژه «das Unbewusste» استفاده کرده است. واژه «Selbst» که همان «Self» انگلیسی است در آن وجود ندارد. ریشه این واژه از Wissen آلمانی به معنای «دانستن» است که در فارسی نیز «ویستا» به معنای «دانا» از همین ریشه است. «Un» پیشوند منفی ساز است (توضیحات، از دکتر سید حسین مجتهدی). از این رو ما معادل واژه «unconscious» را «ناآگاه» انتخاب کردیم.

نمایش‌گری و تماشاگری «delophilia and theatophilia»: وارمسر معتقد است که رانه‌های جزئی (voyeurism) و (exhibitionism) در شرم نقش اساس دارند. او بیان می‌کند قدیمی‌ترین و کلی‌ترین شکل این رانه‌ها، که برچسب «theatophilia» (منطبق بر مشاهده‌گری) و «delophilia» (منطبق با نمایش‌گری) است. در واقع «theatophilia» میل به تماشاگری و مشاهده کردن است؛ و «delophilia» به عنوان رانه‌ای برای نمایش‌گری خود یا جذب کردن دیگری توسط خود افشایی است. از این رو ما دو واژه «تماشاگری و نمایش‌گری» را معادلی برای «delophilia and theatophilia» قرار داده ایم.

## پیش درآمد

«شرم» مهمان دیرخواندهٔ گفتمان روانکاوی است؛ گفتمانی که به عواطفی مانند اضطراب، احساس گناه و سوگواری می‌پردازد. چندی نمی‌گذرد که پژوهشگران توجه خود را به تجربهٔ دردناک شرم معطوف داشته‌اند. شاید رشد خودشیفتگی (نارسیسیزم) در فرهنگ غرب، بررسی پاشنهٔ آشیل نخوت انسان‌ها را ضروری کرده باشد؛ پاشنهٔ آشیلی که انسان را با احساس ناامنی، کهنتری و شرم روبه‌رو می‌کند. بنابراین، به قول هنری لوففلد (۱۹۷۶)، «فرهنگ بی‌شرمی» غرب به طور تناقض‌آمیزی بررسی موضع شرم را تشویق می‌کند. عامل تأثیرگذار دیگر، گسترش روانکاوی به جوامعی است که اوسامو کیتایاما آنها را «فرهنگ‌های شرم‌مدار» می‌داند. مراد کیتایاما از فرهنگ‌های شرم‌مدار جوامع ساکن در خاورمیانه است. عامل سومی که موجب علاقه‌مندی به موضوع شرم شد، این واقعیت بود که بالینگران روانکاو روزبه‌روز بیشتر به درمان بیمارانی می‌پرداختند که سازمان شخصیت آنان حاصل جراحی‌ها و تحقیرشدگی‌های دورهٔ کودکی بود و این با مدل سه بخشی ذهن (آن، من و فرامن) همخوانی نداشت یا افرادی که اضطراب‌های آنان بیشتر به وحشت از مواجهه با درد خودشیفتگی مربوط بود تا تعارض‌های غریزه-اخلاق.

به همین ترتیب، مبحث شرم توانسته است توجه ما را جلب کند و کتاب حاضر این روند را نمایش می‌دهد. ده روانکاو برجسته بصیرت‌های خویش در مورد شرم را از دیدگاه‌های مختلف عرضه داشته‌اند تا این کتاب به ارتقای همدلی و مهارت‌های بالینی بالینگران کمک کند. این بصیرت‌ها مسیرهای تحولی متفاوت شرم، فرازوفرود آن در نوجوانی، جلوه‌های آن در دورهٔ پیری و فرتوتی را شامل می‌شود. این درمانگران همچنین شرم را از دیدگاه بین فرهنگی به بحث می‌گذارند و یادآور می‌شوند که چگونه جست‌وجوی قدرت و شکوه ناشی از شرم می‌تواند خطرناک، و به لحاظ اجتماعی ویرانگر باشد. مؤلفان در حیطهٔ بالینی به پدیدهٔ کمتر بررسی‌شدهٔ بی‌شرمی، ارتباط بین شرم و تبلی و شرم زیربنای ناتوانی در پوزش‌طلبی می‌پردازند. آنان به شرم در محور انتقال-انتقال متقابل توجه کرده‌اند و چالش‌های فنی در پرداختن به شرم بیمار و روانکاو در رویارویی بالینی را مورد تأکید قرار داده‌اند. در مجموع، این کتاب فرصتی برای خوانندگان فراهم می‌آورد تا دانش خود را غنا بخشند، هماهنگی خود را دقیق‌تر کنند و مهارت‌های فنی در پرداختن به شرم را افزایش دهند.

# بخش یکم

## حیطة تحولی

## فصل یکم

# شرم در دوران کودکی

آن اِسمولین

شرم عاطفه‌ای است که در ادبیات روانکاوی به طور عمده مورد غفلت یا کژفهمی قرار گرفته است. دانشمندان روانکاو بر عاطفه گناه تأکید کرده‌اند. این عاطفه بیانگر تعارض درونی بین من و فرامن است. شرم واکنشی به پذیرفته‌نشدن از سوی محیط پیرامون فهمیده می‌شد و در مقایسه با همتای خود یعنی احساس گناه، پیامدهای کمتری را مُترتّب داشت (موریسون، ۱۹۸۳). فروید (۱۹۲۳b، ۱۹۲۴d) پدیدآیی احساس گناه را محصول جانبی کشمکش‌های اُدیپی و تنبیه فرامن می‌انگاشت. او درباره شرم خیلی کم سخن گفت و مدعی شد (۱۹۹۳a) که شرم از مواجهه با دیگران، از برهنگی ناحیه تناسلی یا آسیب‌پذیری منشأ می‌گیرد. فروید در نوشته بعدی خود (۱۹۹۳a) بیان کرد که شرم یک ویژگی زنانه و نوعی کاستی در وجود آنان است.

روانکاوان بعدی دیدگاه فروید را اصلاح کردند و بیان کردند که شرم از تعارض بین من و منِ آرمانی<sup>۱</sup> حاصل می‌شود (پیرس و سینگر، ۱۹۵۳). شرم زمانی شکل می‌گیرد که «منِ آرمانی به هدفش نمی‌رسد و بنابراین شرم محصول شکست است» (موریسون، ۱۹۸۳، ص. ۲۵۶). شرم، خودِ کلی را احاطه می‌کند و واکنش خودشیفته‌بار به برآورده‌نشدن اهداف منِ آرمانی است. اچ. بی. لویی (۱۹۷۱) بیان می‌کند که پنهان‌شدن یا فرارکردن، دفاعی در برابر شرم است. تناقض در اینجاست که وقتی کسی دچار شرم می‌شود، میل به گریختن یا پنهان‌شدن ظاهر می‌شود؛ اما همین امر باعث می‌شود

---

1. Ego ideal



که خطر رهاشدگی رخ نماید (لوین، ۱۹۶۷؛ پیرس و سینگر، ۱۹۵۳). من آرمانی درونی کردن ارزش‌ها، اخلاقیات، اُبژه آرمانی شده را افاده می‌کند. بنابراین وقتی اهداف من آرمانی حاصل نمی‌شوند، هویت فرد زیر سؤال می‌رود و آسیب‌های خودشیفتگی رخ می‌دهند. (لوین، ۱۹۶۷). وقتی نقصی در خود فرد وجود داشته باشد، «شرم حاصل از آن با کاهش عزت‌نفس خودشیفته‌بار همراه است» (موریسون، ۱۹۸۳، ص. ۲۹۹). وقتی شخص فقدان خودپنداره آرمانی شده را تجربه می‌کند، دچار شرم می‌شود. سیورینو، مکانات و فدر (۱۹۸۷) می‌گویند:

شرم با اضطراب از دست دادن عشق اُبژه پیوند عمیقی دارد و می‌تواند در هر کدام مراحل تحولی ایجاد شود. شرم می‌تواند با تجربه خود به عنوان آزمند، وابسته، نیازمند به مادر، عنان‌گسیخته یا ناتوان، دارای نقص تناسلی، تحقیرشده یا تخریب‌شده در شکست ادیپی و بی‌کفایت در برآوردن انتظارات فرامن رابطه داشته باشد (ص. ۹۴).

اریک اریکسون (۱۹۵۰) مراحل تحول را معرفی کرد و درباره مرحله‌ای سخن گفت که آن را خودمختاری در برابر شرم و تردید نامیده بود. او دریافت که شرم و احساس گناه در هم تنیده‌اند و درک کافی از آنها وجود ندارد. اریکسون بیان کرد: «شرم هیجانی است که به قدر کافی مطالعه نشده است، چون در تمدن امروزی تجربه‌ای بسیار بدوی است و به سرعت در احساس گناه جذب می‌شود» (ص. ۲۵۲). او شرم را به مرحله مقعدی ربط داد؛ هنگامی که کودک نُوپا باید خودمختاری خویش را بدون غرق‌شدن در احساس شرم یا تردید به خود شکل دهد. کودک برای دستیابی به این هدف باید ابتدا حس اعتماد ایمن را به دست آورد. کودک در نبود اعتماد، حس بد یا ناقص‌بودن را درونی می‌کند. از نظر اریکسون (۱۹۶۳)، شرم با رویارویی با حس درونی بی‌کفایتی یا قصور خویشتن توأم است.

### حس خویشتن معیوب

فروید (۱۹۲۳b) بیان کرد «من بدنی، نخستین و مهم‌ترین من است» (ص. ۲۷). برای

درک مفهوم حس خویشتن معیوب که در نهایت به عاطفه شرم منتهی می‌شود، باید ابتدا مرحله پیش‌گفتاری و پیش‌آدپی را بفهمیم؛ مرحله‌ای که در آن تصور از خود و بدن، حالت آرمانی دارد (سورینو، مک‌نات و فدر، ۱۹۸۷). وقتی کسی حس کند که ناقص است، اغلب عاطفه شرم را تجربه می‌کند و این کاهش عزت‌نفس حس کمبود را به همراه دارد (موریسون، ۱۹۸۳). این افراد، اغلب پندارهٔ بدنی ناقص، مبهم و کژی از خود تجربه می‌کنند. این پنداره تأثیر بیمارگون خود را بر شکل‌گیری من بر جای می‌گذارد (بلوس، ۱۹۶۰، ص. ۴۲۷). وقتی کودکی خود را به صورت معیوب تجربه کند، این حس به زخم خودشیفته‌بار تبدیل می‌شود و «به صورت نمادین با بدبودن مساوی می‌شود و با اضطراب فروپاشی و اضطراب اختگی درمی‌آمیزد» (یانوف، ۱۹۸۶، ص. ۵۷۸). فروید بر اهمیت رابطهٔ مادر-کودک در کمک‌کردن به کودک برای جلوگیری از احساس معیوب‌بودن تأکید می‌کند. فروید (۱۹۳۳) می‌نویسد که آسیب‌پذیری‌های خودشیفته‌بار امپراتور ویلهلم دوم دقیقاً به نقصان جسمانی او (یعنی، بازوی خشکیده) برنمی‌گشت، بلکه نتیجه اجتناب مادرش از عشق‌ورزی به او بود؛ مادری که نقص جسمانی فرزندش را برنمی‌تافت. هنگامی که شخصی احساس می‌کند که خود کلی او معیوب است، اغلب نوعی حس نومییدی به وجود می‌آید. این ناامیدی دائم در گوش او می‌خواند که هرگز به اندازهٔ کافی خوب و دوست‌داشتنی نخواهد شد. «حس نقصان به صورت عینی تجربه می‌شود، به عنوان واقعیت هیجان [در درون شخص] به طور عمیقی حک می‌شود. در همان حال حس نقصان معمولاً حالت مبهم و تعریف‌نشده دارد و نمی‌توان به آسانی آن را به زبان آورد تا معلوم شود مشکل کجاست» (کوپن، ۱۹۸۶، ص. ۵۴). کوپن حس خویشتن معیوب را نوعی مصالحه می‌داند که تلاش می‌کند تعارض بین من و فرامن یا من آرمانی را حل کند. کودکان خردسالی که خود را آسیب‌دیده می‌بینند اغلب تفاوت‌هایی در یادگیری و آشفتگی‌هایی در حافظه نشان می‌دهند.

هنگام معرفی بیماری به نام «جین» نشان خواهم داد که چگونه آن دختر خردسال حس خویشتن معیوبی از خود کلی داشت. او به دلیل این حس خویشتن معیوب، شرم شدیدی را تجربه کرد که بازتاب احساس شکست خویش بود. جین نتوانسته بود من

آرمانی خود را راضی و اهداف آن را برآورده کند؛ از این رو دفاع‌های خودشیفته‌باری شکل داد که احساس بی‌ارزشی را پوشش می‌داد. او همیشه تلاش بیهوده‌ای داشت تا خویشتن ناپذیرفتنی‌اش را پنهان کند.

## تشریح مفصل روانکاوی یک کودک

### جین

وقتی جین روانکاوی را شروع کرد ۴ سال داشت. روانکاو مادرش، او را به من ارجاع داد، چون ترس‌های بی‌شمار، این دختر را درمانده و ناتوان کرده بود. جین از سگ، گربه و سوسک هراسان بود. او امتناع می‌کرد از کنار ساختمانی عبور کند که احتمال می‌داد سگی در داخلش زندگی می‌کند. جین نمی‌توانست به سالن تئاتر یا موزه برود؛ می‌ترسید که برای بازی کردن به خانه‌ی دوستانش برود و نمی‌توانست دور از مادرش بخواهد. در واقع، اگر مادرش هر شب در کنار تختخوابش نمی‌نشست، تا صبح خواب به چشمش نمی‌رفت. جین به مادرش اصرار می‌کرد که تا پاسی از شب در کنار او بنشیند یا دراز بکشد. اگر مادرش به این خواسته‌ها گردن نمی‌نهاد، گریه می‌کرد و قشقرق به راه می‌انداخت. او از دیدن «چهره‌های کریه» در راهرو می‌ترسید و نگران ورود «انسان‌های شرور» به خانه در نیمه‌های شب برای کشتن او و خانواده‌اش بود. او به دزدگیر اعتمادی نداشت و به والدینش هم اجازه نمی‌داد آن را فعال کنند چون می‌ترسید آن زنگ به صدا درآید و او را بترساند. این رفتارهای شبانه جین در زندگی مشترک [والدینش] اختلاف ایجاد می‌کرد. به همین دلیل پدرش ناشکیبا و عصبانی بود که جین ترس‌های مضحکی نشان می‌داد و مشکل درست می‌کرد. دشوارتر از همه، اضطراب جدایی جین بود که هراس از مدرسه را در پی داشت. او در گول‌زدن مادرش با بیماری‌های دروغین خیلی ماهر بود. جین صبح‌ها از رفتن به مدرسه خودداری می‌کرد و قشقرق به راه می‌انداخت و گریه می‌کرد تا مادرش تسلیم شود و اجازه دهد در خانه بماند. جین هراس از استفراغ داشت و از رفتن به مدرسه خودداری می‌کرد، چون می‌ترسید بر روی خودش یا کودکان دیگر استفراغ کند. به علاوه، جین با وجود

با استعداد بودن و حضور در برنامه‌های استعدادهای درخشان نمی‌توانست در انجام و تکمیل تکالیف و سایر کارهای مدرسه‌ای توفیقی از خود نشان دهد. جین به خاطر مشکلات یادگیری، بررسی و تشخیص ناتوانی یادگیری برایش گذاشته شد.

### تاریخچه اولیه جین

مادر جین سه ماه نخست زندگی وی را شکنجه‌آور توصیف می‌کرد. چون او نوزادی بود که پیوسته دچار دل‌درد بود و ساعت‌ها جیغ می‌کشید و نمی‌توانست آرام گیرد. جین چندین بار دچار آپنه شد و به مدت چند هفته زیر نظر بود. مادرش ساعت‌ها او را می‌پایید و هرگز ترکش نمی‌کرد تا مطمئن شود که هنوز در حال نفس کشیدن است، چون می‌ترسید که فرزندش در اثر سندرم مرگ ناگهانی نوزاد بمیرد. جین بعد از این سه ماه سخت و اضطراب‌آمیز، به ظاهر آرام گرفت و به صورت طبیعی به رشد خود ادامه داد. مادرش او را کودک شیرینی توصیف کرد که با لبخندهای نمکین و خنده‌های عمیق خود از همگان دلبری می‌کرد. او به دستاوردهای تحولی دست یافت، به گونه‌ای که تا قبل از ده ماهگی پا گرفت و تا قبل از هیجده ماهگی در قالب جمله سخن می‌گفت.

وقتی جین سه ساله شد، قطار رشدش از مسیر خارج شد. حرف‌زدن او که خیلی پیشرفت کرده بود رو به زوال گذاشت. او کلمات را جویده‌جویده می‌گفت و گفتارش نامفهوم بود. آموزش توالت به میدانی برای مبارزه تبدیل شد. او توانست در سه سالگی ادرار خود را در شب و روز به خوبی در توالت تخلیه کند ولی برای دفع مدفوع مجبور بود همچنان پوشک بپوشد. او یبوست شدید می‌گرفت. دفع مدفوع برایش واقعاً دردآور بود و از رفتن به توالت امتناع می‌کرد. مادرش می‌گفت که او از رفتن به توالت «هراسان» بود. مشکلات پیش‌گفته تا شش سالگی تداوم داشت. مادر جین نومیدانه تلاش می‌کرد که توالت‌رفتن را به فرزندش یاد دهد. مادرش او را تنقیه می‌کرد و در دستشویی تلویزیون گذاشته بود. او ساعت‌ها [در دستشویی] در کنار او می‌نشست و برایش داستان می‌خواند. جین باید شب‌ها قرص فیبر می‌خورد و به خاطر این مسئله

تعاملات پُرتنشی بین آن دو برقرار می‌شد. بی‌اختیاری مدفوع جین که بدون تشخیص و درمان مانده بود، داشت به معضلی اجتماعی تبدیل می‌شد. مادر جین او را وادار می‌کرد که برای جلوگیری از ریزش مدفوع پوشک بزرگی بپوشد. این موضوع تا یک سال قبل از شروع روانکاوای جین ادامه داشت. این شرایط تغییراتی را در خانواده دامن زد؛ برای مثال، مسافرت، یبوست جین را بیشتر می‌کرد، لذا خانواده نمی‌توانست جایی برود. او همچنین از اردوهای تابستانی و موقعیت‌های اجتماعی دیگر امتناع می‌کرد؛ موقعیت‌هایی که باعث می‌شد کودکان دیگر از مشکل جین خبردار شوند. جین در مقطع چهارم از همسالانش فاصله گرفت و رابطه بسیار نزدیکی با مادر را حفظ کرد.

جین در هفت سالگی پس از شنیدن داستان کتاب وب شارلوت (وایت، ۱۹۵۲) دچار کج‌خلقی شد و نسبت به مرگ و سواس فکری پیدا کرد. مادرش توضیح می‌داد که او درباره مرگ دچار سواس فکری شده است. جین به والدینش اجازه نمی‌داد که گل به خانه بیاورند، چون گل‌ها پژمرده می‌شدند و این او را اندوهگین می‌کرد. او به طور وسواسی در مورد دو مادر بزرگ فوت‌شده‌اش حرف می‌زد (یکی از آنها قبل از تولد وی فوت کرده بود و دیگری در دو سالگی‌اش) و نگران بود او و والدینش نیز بمیرند.

مادر گزارش می‌داد که جین مهدکودک را دوست ندارد. در پایه یکم به خاطر سخت‌گیر بودن معلم و اجازه‌ندادن به کودکان برای توالت رفتن ناراحت بود. جین از این معلم می‌ترسید. در پایه دوم، وضعیت بهتر شد. او «معلمی خوش‌برخورد و دوست‌داشتنی» داشت، اما با افزایش دل‌مشغولی او نسبت به مرگ اضطراب جدایی‌اش شدیدتر شد. او به تدریج از تجربه «احساسات عجیب و خنده‌دار» در قفسه سینه‌اش شکایت می‌کرد و به مدرسه نمی‌رفت. در پایه سوم، جین همیشه حالت تهوع داشت و می‌ترسید استفراغ کند. او استفراغ‌هراسی داشت و از رفتن به مدرسه هراسان بود، چون می‌ترسید بر سر و صورت کودکان استفراغ کند. مادر او از این وضعیت به «تثبیت در استفراغ» یاد می‌کرد. در پایه سوم، او بیشتر به مادرش می‌چسبید و مشکلات خواب بدتر شد. مقطع چهارم سال خیلی بدی بود. او «معلم عیب‌جو و بدجنسی» داشت که زندگی را برای جین دشوار کرده بود. مدرسه‌هراسی همچنان ادامه داشت و او روزهای

زیادی را به علت مریضی در خانه می‌ماند.

## راز شرم‌بار

هنوز دومین سال روانکاوای را شروع نکرده بودیم که والدین جین راز خانوادگی خودشان را به من گفتند: مادر جین نوعی اختلال وراثتی پیش‌رونده داشت که به وقتش او را دچار کوری می‌کرد. وقتی جین سه ساله بود، مادر این تشخیص را دریافت کرده بود. در آن زمان، والدین جین چندین بار او و خواهرانش را چند روزی رها می‌کردند و به ایالت دیگری مسافرت می‌کردند؛ جایی که این تشخیص کمرشکن برای مادرش گذاشته شد. آنگاه تاریخچه اولیه جین قابل فهم‌تر شد؛ سه سالگی سنی بود که واپس روی جین در زمینه گفتار و رفتار شروع شده بود. والدین اصرار داشتند که این مسئله را به فرزندان نگویند زیرا نمی‌خواستند آنان را درباره سلامتی مادرشان یا خطر احتمالی ابتلا به بیماری در آینده نگران کنند. با این حال، آنها می‌دانستند که مادرشان قادر نبود شب‌ها رانندگی کند و وقتی هوا گرگ‌ومیش می‌شد دید خوبی نداشت. مادر جین گفت که آن زمان دچار افسردگی شدیدی شده بود و درمان کوتاه‌مدت دریافت کرده بود. در این برهه زمانی، مادر بیشتر در حالت انکار بود، در حالی که در درون [از وضعیت موجود] بسیار عصبانی و شدیداً اندوهگین بود. من به او توضیح دادم که احساس می‌کنم فرزندان تا حدودی از جریانات خانواده باخبر هستند. رازها خطرناک هستند و من هم تاکنون راز را نگفته گذاشته‌ام. چند سال دیگر طول کشید تا والدین جین متقاعد شوند راز خود را با دخترانشان در میان بگذارند.

## روانکاوای جین

جین دختری لاغر با چشمانی سیاه و درخشان ولی گود افتاده بود که به نظر می‌رسید بدنش تنیده و ناراحت است. او اغلب هنگام بالا آمدن از پله‌های دفتر من، سکندری می‌خورد و دست‌هایش به طرز ناجوری آویزان بود. او به ندرت لبخند می‌زد و گویی دختر کوچک جدی و بسیار حساسی بود. او بی‌وقفه حرف می‌زد، به وسایل دست می‌زد و از تماس چشمی پرهیز می‌کرد. در جلسات نخست روانکاوای، فهرست کردن

مطالب بر روی کاغذ فعالیت دل‌خواه او بود. جین روی سه‌پایه در اتاق بازی می‌نشست و با دقت هر موضوعی را که می‌خواست به آن بپردازد، روی کاغذ فهرست می‌کرد و وقتی در مورد موضوعی حرف می‌زدیم آن را خط می‌زد. همچنین هنگام صحبت کردن سومین یا چهارمین واژه جمله‌هایش را می‌نوشت. گاهی طرحی از فهرست تهیه شده می‌کشید، ولی بلافاصله اثر هنری خود را پاک می‌کرد. جین وقتی تلاش می‌کرد مرا با داستان‌های خیالی و مفصل خود مجذوب کند با خزانه‌ها و اژگان بسیار گسترده و پیچیده صحبت می‌کرد.

جین در مورد دوستان زیادش صحبت می‌کرد، ولی در عالم واقع روابط دوستی‌اش شکننده بود. فهرست موضوعات او همیشه دربرگیرنده بازگویی تعاملات رنج‌آور با کودکان دیگر بود. به نظر می‌رسید که او نیت دیگران را بد تعبیر می‌کند و به سرخ‌های اجتماعی مهم توجه نمی‌کند. هر چه شناخت بیشتری از او به دست می‌آوردم، به نظرم می‌آمد که ظاهر مطیع و سلطه‌پذیر او سرپوشی بر آتش‌فشان خشم و پرخاشگری است. رابطه او با سه خواهر بزرگ‌تر و پدرش مملو از تهییج جنسی و پرخاشگری شدید بود. جین در جلب توجه مادرش در مورد نگرانی‌ها و هراس‌هایش خیلی ماهر بود و این باعث می‌شد پدر و خواهرانش احساسات شدید ستیزه‌جویانه و حسادت‌آمیزی را [نسبت به جین] ابراز کنند. جین به طور خاص از دست پدرش خیلی عصبانی بود ولی دلش را نمی‌دانست. حتی گاهی به او بی‌احترامی می‌کرد و محبت پدرش را پس می‌زد.

گاهی جین در تمیزدادن خیال از واقعیت مشکل داشت. او گاهی درگیر بازی خیالین با نامزدی می‌شد ولی در نهایت خیالاتش غلبه پیدا می‌کردند و جلوه واقعی و هولناکی به خود می‌گرفت. برای مثال، جین اعتقاد داشت که می‌تواند به خودش پرواز کردن را یاد بدهد و اعتقاد داشت که فرشته‌نگهبانی دارد که او را از شر شیاطین حفظ می‌کند. او توضیح می‌داد که دوستانش را در حال انجام بازی‌های ویدئویی تماشا می‌کند اما او می‌ترسید که شخصیت‌های شیطانی و اتفاقات ترسناک بازی در عالم واقع رخ دهند. ذهنش درگیر موجودی به نام ویکا بود که از توانایی‌های ویژه‌ای برخوردار بود و باور داشت که موقع دوش گرفتن فرشته‌ای بسیار زیبا به او ملحق می‌شود تا از

وی محافظت کند.

برداشت نخستین من این بود که جین دختر دل‌نشینی است که از سنش کوچک‌تر به نظر می‌رسد. او همیشه از روش یک‌نواختی استفاده می‌کرد و وقتی که من چیدمان دفترم را به او نشان می‌دادم عصبانی و مضطرب شد. وقتی روش کار را توضیح می‌دادم به تدریج آرام می‌شد و در محوطهٔ شن‌بازی «شهر جین» را بنا کرد. او خیلی پُر حرف بود و در مورد شهرش توضیحات مفصل می‌داد. جین از بیم جنگ، آتش و افراد شرور در شهرش سخن می‌گفت. در مورد دوستش حرف می‌زد که فقط جنبه‌های بد او را می‌بیند. وقتی در مورد بدی‌هایش سؤال کردم اظهار کرد «او خیلی نگران است». وقتی با اشتیاق و پُرچانگی تمام در مورد رفتن به دبیرستان و نگرانی‌هایش در مورد پسران و دوست داشته‌شدن صحبت می‌کرد، من لذت می‌بردم. در جلسات بعدی، کمتر عصبی می‌شد و در مورد بزرگ‌ترین خواهرش حرف زد که او را می‌ترساند. او به تدریج در مورد ترس‌های شبانه و چهره‌هایی که در راهرو می‌دید، سخن به میان آورد.

جین به جلسات روانکاوای عادت کرد و موقع صحبت کردن در مورد والدین، خواهران و دوستانش احساس راحتی بیشتری داشت. در اردوهای تابستانی، روزگار بسیار سختی را می‌گذراند و مشکلات اجتماعی زیادی داشت و همیشه احساس می‌کرد که رها و منزوی شده است. درون‌مایهٔ اصلی ماجراهای او دربارهٔ بزرگ‌شدن، جداشدن از والدین، و رهسپارشدن به سوی مرگ بود. در جلسه‌ای خاص، جین پریشان شد، نوشتن فهرست را رها کرد و روی کف اتاق بازی نشست. او در وضعیتی کج نشست و یکی از پاشنه‌های پایش را به مقعد خود فشار داد. من در مورد این کار پرسیدم و این باعث شد دربارهٔ ماجرای بی‌اختیاری دفع خود حرف بزند. جین گفت حرکت روده‌هایش همیشه با درد همراه بوده است و در مدرسه همیشه نگران این بود که نکند مدفوعش بریزد و بوی بدی به راه بیندازد. خواهرانش او را اذیت می‌کردند و به قدری تحقیر شده بود که مجبور بود احساساتش را به هر طریق مخفی کند. روزی با لحن مشتاقانه و غرورآمیز گفت: «بالاخره فهمیدم چه کار کنم. اگر پاشنه‌ام را به مقدم بفشارم، می‌توانم مدفوعم را کنترل کنم! حتی با همین روش می‌توانستم خود را وادار به دفع کنم یا جلوی خروج آن را بگیرم؛ بهتر از همه اینکه کسی متوجه نمی‌شد چه کار می‌کنم!» من به جین گفتم



که به نظرم او یک نابغه است، چون فهمیده بود که چگونه بدنش را با اراده خودش کنترل کند.

مدرسه‌هراسی جین رو به بهبودی گذاشت و وقتی او در سن یازده سالگی به راهنمایی وارد شد، شیفته پسری شد و در خانه بی‌وقفه درباره او حرف می‌زد. این وضعیت والدین او را معذب می‌کرد. او با تلخی پیش من گلیه می‌کرد: «مادرم نمی‌خواهد بزرگ بشوم و پدرم مرا از داشتن دوست ناهم‌جنس منع کرده است. تمام چیزی که به ذهنم می‌رسد همین است». احساس کردم که این احساس‌های جنسی مغلوب‌کننده نای او را بریده است. او در این جلسه در مورد ترس از قاعدگی صحبت کرد و ما هر دو تلاش کردیم که جنبه‌های مختلف آن را بفهمیم. جین چند هفته بعد افسرده شد، زیرا نامزدش که هیچ‌گاه به جین توجهی نداشت و انگار او را نمی‌دید از علاقه‌اش به فرد دیگری سخن گفت.

جین به تدریج به دوران بلوغ وارد شد و از قاعده‌شدن وحشت داشت. او همیشه دوست داشت موی شرمگاهی و زیر بغل‌هایش را بتراشد و به خاطر فشار همسالان این کار را می‌کرد، ولی نمی‌توانست از تیغ استفاده کند چون می‌ترسید بدنش را ببرد. مادرش این کار را برایش انجام می‌داد. او به تدریج حس می‌کرد خیلی احمق است. کودکان دیگری که در برنامه استعدادهای درخشان بودند از او پرسیدند با کسب این نمره‌های پایین آنجا چه کار می‌کند. افسردگی جین چندین هفته طول کشید، در انجام دادن و تکمیل کردن تکالیفش مشکل داشت و مشکلات اجتماعی را تجربه می‌کرد. مشخص شد که والدینش مشکلات زناشویی زیادی را تجربه می‌کردند. جلسات ماهانه والدین با مشکل مواجه شد، چون هر کدام دیگری را سرزنش می‌کردند و با همدیگر بگومگو داشتند. مادر می‌خواست از دخترانش در جهت تلافی‌جویی از همسرش بهره بگیرد. دخترانش نیز همگی علیه پدرشان دست‌به‌یکی می‌کردند. پدر هم با دوری‌گزینی از خانواده پاسخ می‌داد و گاهی هم از کوره درمی‌رفت.

اشتغال ذهنی جین به ویکا بیش‌ازپیش شد. جین برایم توضیح داد که فرشته او بهترین دوستش شده است. او می‌تواند همیشه به این دوست تکیه کند. «من شما را فقط چهار بار در هفته و به مدت کوتاهی می‌بینم. شما در دسترس نیستید. چیزهایی را

با فرشته خودم در میان می‌گذارم که نمی‌توانم به شما بگویم». داشتم به این فکر می‌کردم که چرا جین نیاز دارد شخصی همیشه در دسترس او باشد، در زندگی واقعی چنین چیزی غیرممکن است. هیچ‌کس نمی‌تواند چنین فرشته‌ای داشته باشد. پدر، مادر، خواهر، و حتی بهترین دوست هیچ‌کدام نمی‌توانند همیشه در اختیار فرد باشند. او جواب داد: «ولی این خیلی سخت است». من حرف او را تأیید کردم که این وضعیت خیلی سخت است و این بخش دردآور رشد است. من وابستگی جین به این فرشته خیالی (که اکنون خیلی واقعی جلوه می‌کرد) را از دو جنبه فهمیدم. نخست او جایگزینی برای مادر بود؛ مادری که به سختی تلاش می‌کرد از دخترش جدا شود. دوم، این فرشته جایگزینی برای من بود؛ فکر می‌کنم وقتی به مادرش کمک کردم که اتاق خوابش را از جین جدا کند و خودم نیز نتوانستم جایگزین مناسبی برای مادر باشم از دستم عصبانی شده بود و لازم می‌دید که فرشته خیالی بسیار نیرومندی را بیافریند. جین با گفتن اینکه لازم است فرشته‌اش را جایگزین من بکند، توانست عصبانیت خود را نسبت به من نشان دهد. توصیف داستانی تخیلی که در آن جین به صورتم آب دهان انداخت و من او را از پنجره به بیرون پرت کردم، مجرای دیگری برای ابراز خشم بود. فکر می‌کنم او می‌ترسید که نتوانم خشم شدید و امیال ویرانگرش را تحمل کنم. زندگی تخیلی کودکانی که خود را ناقص فرض می‌کنند و لبریز از شرم هستند، اغلب غیرواقعی و همراه با خودبزرگ‌بینی است. این شرایط می‌تواند واقعیت‌آزمایی را مختل کند و مانع شکل‌دادن روابط اَبژه سالم شود (لوسیر، ۱۹۶۰؛ جاکوبسن ۱۹۵۹ و نیدرلند، ۱۹۶۵). والدین جین وقتی مشغله فکری او را با ویکا شنیدند، نگران دخترشان شدند. نگرانی والدین موجبات خشم جین را فراهم ساخت. او با گذشت چند ماه به تدریج علاقه خویشتن را به ویکا از دست داد و توانست فرشته خیالی‌اش را رها کند.

در سیزده سالگی قاعدگی جین شروع شد. او از پذیرش آنچه در بدنش رخ می‌داد پرهیز می‌کرد. در نخستین قاعدگی، جین از استفاده کردن از نواربهداشتی امتناع کرد و در عوض لباس زیر خود را با دستمال‌کاغذی پر کرد. او پافشاری می‌کرد که آنچه از بدن او بیرون می‌آمد، خون نیست و اصرار داشت که قاعده نشده است. من با کنجکاوی سؤال کردم که آیا به این دلیل [از قاعدگی] می‌ترسد، چون نمی‌تواند بر

خروج خون قاعدگی از بدن کنترل داشته باشد؟ فکر می‌کردم که قاعدگی یادآور خاطرات شرم‌آور دوران تحصیلی یکم تا چهارم است؛ دورانی که جین نمی‌توانست فعالیت روده‌اش را کنترل کند و مجبور بود پوشک بپوشد. او می‌ترسید که مدفوعش بریزد و بوی بدی از وی منتشر شود. هم‌اکنون نیز خون‌ریزی قاعدگی داشت و آن هم بوی خاص خود را داشت. در جلسه بعدی، جین دوست داشت که آلت تناسلی زنانه رسم کند. او گفت تمام سوراخ‌های بدنش برای او مبهم هستند و نمی‌داند که از هر یک از آنها چه ماده‌ای خارج می‌شود. از نظر جین، بلوغ خطر بزرگی برای هویت فعلی او و من جسمانی او داشت. با این حال دوران قاعدگی برای جین شروعی برای رفع و شفاف‌سازی در مورد سوءبرداشت‌ها و ابهام‌های او در مورد ساختار و عملکرد آلت تناسلی‌اش بود. این وضعیت در توانمندی‌های بهبودیافته او در حل مسئله و توانایی نوظهور برای تفکر انتزاعی جلوه می‌کرد. «شروع قاعدگی برای جین امکان تمایز میان واقعیت و خیال را فراهم کرد. نخستین قاعدگی به او کمک کرد تا تجربه‌های درونی و بیرونی خویش را سازمان دهد و به شیوه‌ی سامان‌یافته‌تری از ادراک و برقراری ارتباط برسد» (پلات و هوتجینسون، ۱۹۸۶، ص. ۴۱۹). وقتی نوبت به قاعدگی بعدی او رسید، او از گرفتگی عضلانی قاعدگی، دشواری در تمیز نگه‌داشتن خود و دستپاچگی در مورد لکه‌دارشدن شلوارش شکایت کرد. همه اینها نگرانی‌های عادی یک دختر جوان است.

درست قبل از ورود جین به دبیرستان، مادر راز خانوادگی را با دخترانش در میان گذاشت. جین از اینکه راز خانوادگی بر وی پوشیده بوده و مادر هنگام سفر به ایالت دیگر برای ملاقات دکتر به او دروغ می‌گفته است، از فرط عصبانیت کبود شده بود. او به من گفت که همیشه نگران این بود که چرا مادرش روی وسایل خانه سکندری می‌خورد و نمی‌توانست شب‌ها رانندگی کند. جین احساس می‌کرد که بینایی مادرش بدتر شده است و ماندن در خانه و مراقبت از مادر وظیفه‌ی کوچک‌ترین دختر است.

جین موقع ورود به دبیرستان می‌گفت که همیشه احساس می‌کند که خیلی با همسالانش تفاوت دارد. او با سیاه‌پوشی، زدن لاک سیاه به ناخن‌هایش و زدن سایه مشکی به چشمانش این احساسات را برجسته و آشکار می‌کرد. جین دیگر آن دختر

دبستانی دست‌وپا چلفتی و ترسو نبود و اکنون به عنوان نوجوانی زیبا و دلربا جلوه‌گر شده بود. او نمی‌توانست با لباس و آرایش سیاه خود آن زیبایی را بپوشاند. جین با نخستین تجربه عاشقانه‌اش مواجه شد، ولی مغلوب احساس‌های جنسی‌اش شد و دچار تعارض گشت. جین پس از مدتی ملاقات در جنگل و عشق‌بازی نهانی که از چشم مادر دور مانده بود (مادر فکر می‌کرد که جین پیش دختران دیگر است)، به تدریج از معشوقه‌اش دل‌زده شد و کاستی‌های زیادی در او دید. او نمی‌توانست این رابطه را به هم بزند، ولی به نحوی رفتار می‌کرد که طرف مقابل را مجبور بدین کار کند. قطعاً این رابطه برای جین خیلی سنگین بود. مدرسه‌هراسی سابق همراه با نوعی میل به تلافی‌جویی بازگشت. جین افسرده و غمگین شد و اظهارات بسیار ناامیدانه‌ای بر زبان می‌آورد و می‌گفت که دنیا دیگر ارزشی ندارد. جین حتی از مصرف‌کردن داروهای ضدافسردگی خودداری می‌کرد و ادعا می‌کرد که این کار خودفربیی است. دست روزگار دوباره فرزند مریضی را در دامن مادر گذاشت و جین تمام وقت مادرش را به خود اختصاص داد. او مدرسه را رها کرد و برای بقیه سال تحصیلی معلم خصوصی گرفت.

جین سال بعد به مدرسه برگشت و عاشق پسری بیست‌وچند ساله شد. جین با او چهار سال رابطه داشت. جین تلاش کرد با او وارد رابطه جنسی شود اما این کار برایش دردناک بود و نمی‌توانست از نظر جنسی لذت ببرد. او در کالجی در محل زندگی‌اش به تحصیل ادامه داد، چون نمی‌توانست از خانه دور باشد. به خاطر برنامه تحصیلی‌اش، من و جین جلسات درمانی را به یک جلسه در هفته کاهش دادیم. جین رشته‌ای انتخاب کرد که نیازمند ریاضی پیشرفته بود که او آن را خیلی دشوار یافت. برای کار حرفه‌ای در این رشته باید تا مقطع دکترا ادامه تحصیل می‌داد. او پیوسته کارشکنی می‌کرد و عملکرد تحصیلی خوبی نداشت. این زخم خودشیفته‌بار تحمل‌ناپذیری بود که یارای مقابله با آن را نداشت. او از کالج اخراج شد و در طی سه سال بعدی نزد دکترهای متعددی رفت و هر کدام تشخیصی برای او گذاشتند. اگر دکتر فعلی مراد دل او را نمی‌گفت، به سادگی نزد دکتر دیگری می‌رفت. جین در آخر با تشخیص اختلال درد تحت درمان قرار گرفت و اظهار کرد که نمی‌تواند به کالج برود