

نیز تغییر می یافت. من قادر به توضیح این پدیده نبودم. ناپدید شدن علائم بیماری را به بازگرفتن انرژی جنسی که این علائم را تغذیه میکرد توجیه میکردم. ولی تغییر کل شخصیت بیمار در این توجیه نمی گنجید. به نظر میرسید که شخصیت بالغ تناسلی مطابق قوانین متفاوت و ناشناخته ای عمل میکند. من میخواهم مثالی چند برای توضیح بیشتر این موضوع بیاورم.

بیماران کاملاً و به خودی خود حالت های اخلاقی دنیای محیط بر خود را چیزی بیگانه و نامعقول تلقی میکردند. هر چند که آنان در ابتدا به سختی از لزوم باکرگی زنان قبل از ازدواج دفاع می کردند، حال این انتظار را کریه و عجیب می دیدند. این چنین انتظاراتی دیگر برای آنان مطرح نبود. آنان نسبت به این مسائل بی تفاوت می شدند. طرز برخورد در مورد شغل نیز تغییر می یافت. اگر تا آن موقع آنها مانند ماشین کار میکردند و علاقه خاصی به آن نداشتند و کار خود را شری لازم برای زیست می دانستند و آنرا بدون توجه کافی انجام می دادند، حال با نظری دقیق تر به آن می نگریستند. اگر اختلالات نروز قبلاً مانع اشتغال آنان به کار می گشت، حال آنان با اشتیاق به یافتن شغل مورد علاقه خود می پرداختند. اگر کاری که به آن اشتغال داشتند مورد علاقه آنان بود، بسرعت در آن کار شکوفا میشدند. ولی اگر کار آنان دارای ماهیتی یک نواخت بود مثلاً اگر شغلی مانند کارمند دفتری، داد و ستد و یا منشی گری میان پایه بود، در این صورت تحمل آن غیر ممکن می گشت. برای من حل مسائلی که در چنین حالت هائی ظاهر میشد بسیار دشوار بود. دنیا مطابق وجه انسانی شغل شکل نگرفته بود. معلمینی که در کار خود جدی نبودند و به روش های تدریس انتقادی اساسی نداشتند به تدریج احساس جدائی و عدم تحمل طرق معمولی تدریس را می کردند. بطور خلاصه، انتقال نیروهای غریزی در ارتباط با شغل و شرائط اجتماعی، اشکال گوناگونی به خود میگرفت. بتدریج توانستم دو گونه تمایل را تشخیص داده و از یکدیگر جدا کنم:

۱- مجذوب شدن هر چه بیشتر در فعالیت های اجتماعی که شخص قبلاً به آنها متعهد بود.

۲- اعتراضی شدید بر علیه کار یکنواخت و منجمد و خرف کننده.

در برخی از حالت ها وقتی بیمار قادر به دست یابی به رضایت تناسلی می‌شود، فرو ریختگی کامل در حیطه کار به وجود می‌آید. این دو گانگی در نظر اول تأیید کننده ادعای مرسوم در دنیا بود که خواست های جنسی و کار را متضاد یکدیگر اعلام می‌کرد. این برداشت در نظری دقیق تر اهمیت خود را از دست می‌داد. معلوم شد که این اشخاص تا آن زمان همواره کار خود را به صورت اضطراری (Compulsion) و احساس وظیفه به طور وسواسی علیرغم خواست درونی خود انجام می‌دادند. خواست های درونی آنان به هیچ وجه ضد اجتماعی نبود، بلکه بر عکس آن بود. شخصی که خود را شایسته نویسندگی می‌دانست ولی در دفتر وکالت به منشی گری مشغول بود، باید همه نیروی خود را برای فرو نشاندن سرکشی و عصیان احساسات سالم خود به کمک می‌طلبید. از این رو من موضوعی مهم آموختم که هرچه ناخود آگاه است لزوماً ضد اجتماعی نیست و هر آنچه خودآگاه است لزوماً مردمی نیست. بلکه چه بسا نظر ها و انگیزه های بسیار گرانبمایه و از نظر فرهنگی ارزشمند وجود دارند که به علت احتیاجات مادی اجباراً باید سرپوشیده و واپس زده بمانند، و چه بسا اعمالی آشکار و رسوای ضد اجتماعی که جامعه آنها را با ارج و احترام پاسخ می‌دهد. مشکل ترین بیماران، آنهایی بودند که برای کشیش شدن تعلیم می‌دیدند. بی شبهه تضادی شدید بین احساسات جنسی و حرفه آنان وجود داشت. من این اشکال را به این صورت حل کردم که دیگر بیمار کشیش نپذیرفتم.

تغییر رفتار بیماران در حیطه روابط جنسی نیز فاحش بود. بیمارانی که به نزد فاحشه می‌رفتند و احساس ناراحتی و تردید در این مورد نداشتند، اندک اندک در انجام این عمل ناتوان می‌شدند. زنانی که با شکیبائی زندگی خود را با

سردی که او را دوست نداشتند تحمل می کردند و به عمل مقاربت از برای «وظیفه زناشوئی» تن در میدادند از ادامه این رفتار سر بازمی زدند. دیگر برای آنان این زجر بس بود. من در این مورد چه می توانستم بگویم؟ این عدم تمکین با قواعد و سنت های مرسوم اجتماعی در تضاد بود. مثلاً ترتیب مصطلح این بود که زن بایستی بدون چون و چرا خواسته های جنسی شوهر را تا زمانی که زناشوئی ادامه داشت برآورد نماید، چه بخواهد یا نخواهد، چه او را دوست داشته باشد چه نداشته باشد، چه از نظر جنسی در هیجان باشد چه نباشد. دریای دروغ در دنیای ما عمیق است!

از نظر موضع حرفه ای در محظوری عجیب قرار می گرفتم، مثلاً از برای بیمار زنی که به درستی از مکانیزم های بیمارگونه رهائی می یافت و مدعی سهم خود از زندگی میشد و قیدهای اخلاقی نادرست را با نظری خفیف مینگریست. من چه میتوانستم بگویم؟ پس از چند بار سعی نیم بند، دیگر از پیش کشیدن این موضوع در سمینارهای روانکاوی و یا در مجامع روانکاوان خودداری کردم. من از این اعتراض احمقانه که نظرات خودم را به بیماران تحمیل میکنم احتراز میکردم. در این حالت بایستی جواب تهمت هائی را میدادم که اخلاقیات و سنت های آن زمان نه در حمایت از من بلکه در حمایت از مخالفان من بود. پیش کشیدن این موضوع به هیچ منظوری نیز کمک نمیکرد. مثلاً من میتوانستم این موضوع را پیش بیاورم که درمان اورگاسم در زنان آنان را به اهمیت روابط جنسی آشنا کرده و این بنیوه خود مانع از همخوابگی بی تبعیض خواهد شد، و من در مورد زنانی صحبت میکنم که مزدوج بودند یا نبودند و با کوچک ترین امکان خود را تسلیم میکردند، چرا که هرگز طعم رضایت را نیازموده بودند. پس از درمان، آنان به اصطلاح عقیف میشدند و خواست آنان فقط این بود که دارای یک شریک زندگی باشند که دوستشان بدارد و رضایت خاطرشان را فراهم نماید. ولی همانطور که قبلاً گفتم، این گونه امثال نیز در جهت خدمت به قبولاندن نظرهای

من کمک مؤثري نمیکرد. وقتی که تحقیقات علمی در چهارچوب سنت ها و اخلاقیات وقت باشد بی شک توسط سنت ها و قوانین اخلاقی نیز رهبری میشود نه واقعیات و پدیده های علمی.

دردناک تر از همه تظاهر به «بی طرفی علمی» بود. محقق هر چه بیشتر در منجلاب سرسپردگی به قوانین حاکم فرو رفته باشد، به همان مقدار نیز ادعای استقلال فکری و بی طرفی علمی اش گوش خراش تر است. روزی روانکاو بیمار زنی را که از افسردگی عمیق و میل به خودکشی و اضطراب شدید رنج می برد برای درمان به من معرفی کرد. روانکاو بطور صریح این شرط را ذکر کرده بود که «نباید زندگی زناشویی او را برهم زنم.» در جلسه اول من دانستم که این بیمار چهار سال قبل ازدواج کرده ولی شوهر او هنوز ازاله بکارت از او نکرده است. در عوض او انواع مختلف اعمال منحرف جنسی را بر او آزموده بود و زن او به علت سادگی تحمل این اعمال را وظیفه زناشویی خود دانسته بود، و روانکاو شرط رجوع درمان را به من ادامه این ازدواج ناسالم قید میکرد! بیمار پس از سه جلسه از ادامه درمان با من سرباز زد زیرا اضطرابی شدید بر او مستولی شد و او روانکاو را حالت و موقعیتی فریبنده و عشوّه گرانه نامید. کار دیگری از دست من بر نمی آمد. چند ماه بعد من شنیدم که او خودکشی کرد. این نوع «علم با بی طرفی» سنگ آسیائی است بر گردن بشریت در حال غرق.

در مورد ساختار روحی و ارتباط آن با سیستم اجتماعی سردرگم شده بودم. تغییر برخوردار بیماران در مورد رسوم اخلاقی نه کاملاً منفی و نه صریحاً مثبت بود. ساختار جدید روانی ظاهراً قوانینی را متابعت میکرد که با خواستههای مرسوم زمان متفاوت و برای من ناآشنا و تازه بود. تصویری که از جمع بندی این قوانین به دست می آمد مطابق نوع دیگری از جامعه گرائی بود. این ساختار جدید حاوی اصول نیک اخلاقی بود، مثلاً اینکه به زنان نباید به عنف تجاوز شود و کودکان را نباید فریب داد و از نظر جنسی از آنان سوء استفاده کرد. در

عین حال حاوی طرز برخوردی بود که هر چند کاملاً با برداشت های مرسوم مغایر بود از نظر اجتماعی قابل بازخواست نبود. یک نمونه از این نوع برخورد این بود که زندگی محبوبانه از برای فشارهای اجتماعی و یا وفاداری به رابطه زناشویی فقط به علت وظیفه، کاری عبث و فرومایه است. این موضوع که در آغوش گرفتن زوجی برخلاف میل شخص عملی است ناخوشایند و نفرت زا قابل حمله از جانب افراطی ترین اخلاق گرایان نیز نبود. در عین حال این در تضاد بود با قوانینی که حامی «وظایف زناشویی بودند».

اجازه بدهید که به همین چند مثال کفایت کنیم. این نوع جدید اخلاق گرائی از طریق «این و یا آنرا مکن» رهبری نمیشد، بلکه خود بخود و بر اساس خواسته های رضایت تناسلی تنظیم می گشت و پرورش می یافت. شخص از انجام اعمال ناپسند نه از برای ترس، بلکه از برای ارزشی که به خوشنودی جنسی قائل بود روگردان می گشت. این اشخاص وقتی شرائط درونی یا برونی متضمن رضایت کامل جنسی نبود، اگر چه مشتاق عمل جنسی بودند از دست یازیدن به آن خودداری میکردند. مثل آن بود که دستورات اخلاقی به کنار گذارده شده و با دستورات بهتری با ضمانت اجرائی به مراتب بیشتری بر علیه اعمال ضد اجتماعی جایگزین گشته بود. این ضمانت ها با خواسته های طبیعی شخص ناسازگار نبود بلکه بر عکس این تضمین بر اساس شادی و نشاط در زندگی بنا داشت. تضاد شدید بین «من می خواهم» و «من نباید» برطرف گشته بود و با چیزی جایگزین شده بود که میشود آنرا تقریباً نظرگاه وجیتیتو (نباتی) نامید. «درست است که من اشتیاق زیادی به این عمل دارم ولی این عمل مفهوم بسیار کمی برایم خواهد داشت و مرا خوشحال و راضی نخواهد کرد.» این موضوعی متفاوت بود. اعمال شخص بر اساس اصول و مطابق نظمی طبیعی اداره میشد. این تنظیم خود به خودی اعمال، تعدیل و هماهنگی به همراه داشت که نتیجه برطرف شدن تضاد شخص با غرائز خود بود. جنگ و جدل با غرائز که هرچند سرکوب

شده بودند ولی همواره خود را فضولانه نمایان میکردند، دیگر لزومی نداشت زیرا شخص علاقه خود را به هدف و یا معشوق دیگری که مشکلات کمتری در برآورد رضایت خاطر داشت معطوف میکرد. شرط لازم برای این تغییر این بود که علاقه و اشتیاق شخص که هم طبیعی و هم ذاتاً ماهیتی اجتماعی داشت نه سرکوب میگشت (از خودآگاه بیرون رانده نمیشد) و نه از نظر اخلاقی تقبیح میشد، بلکه این خواسته‌ها باید در جای دیگری تحت شرایطی مناسبتری سیراب و کامروا میشدند. مثلاً اگر مرد جوانی عاشق دختری «دست نخورده و از خانواده خوب» میشد موضوعی عادی و طبیعی بود. ولی اگر میخواست او را در آغوش گیرد، این خواهش اگرچه از نظر اجتماعی معقول نبود ولی خواستی طبیعی و سالم بود. اگر دختر از نظر روحی قوی و سالم بود و قادر به ایستادگی در مقابل مشکلات و تضادهای درونی و برونی خود در رابطه با صمیمیت با پسر می‌گشت رابطه به درستی ادامه می‌یافت. ولی اگر دختر ضعیف و هراسناک و از درون وابسته به نظر والدین بود، بطور خلاصه اگر دختری بود که مبتلا به نروز بود، در این صورت صمیمیت با پسر فقط می‌توانست مولد مشکلات باشد. اگر مرد خود اسیر اخلاقیات خشک نمی‌بود و عشق ورزی را با نظر تجاوز نمی‌نگریست از دو طریق زیر یکی را بر میگزید:

۱- دختر را در بدست آوردن استقلال و روشنی فکر، به همان گونه که خود آنرا حاصل کرده بود یاری میکرد.

۲- از ادامه رابطه با دختر صرفنظر میکرد. در حالت دوم که مانند حالت اول منطقی است، او آخرالامر توجه خود را به دختر دیگری که بری از این مشکلات می‌بود معطوف می‌نمود.

رفتار مرد جوان نورتیک و متعصب اخلاقی به معنی قدیمی آن در چنین شرایطی اساساً بسیار متفاوت بود. او مشتاق رسیدن به دختر بود ولی از برآوردن این آرزو خودداری می‌نمود و تضادی طولانی را باعث می‌گشت. نهی اخلاقی

غریزه باعث ضدیت و سرکوب آن میشد و این تضاد خودآگاه بالاخره به تضادی ناخودآگاه مبدل می‌گشت. مرد جوان به تدریج در تار و پود این مشکل فرو رفته و هرچه بیشتر در آن گرفتار میشد. او نه تنها از امکان برآورد خواسته‌های غریزی، خود را محروم می‌نمود بلکه از جستن و خواستن امکان دیگری نیز خودداری میکرد. نتیجه این برای پسر و هم برای دختر لزوماً به وجود آمدن نروز و ناهنجاری روانی بود. شکاف بین اخلاق و غریزه همچنان باقی می‌ماند و یا غریزه با لباسی مبدل و سیمائی تغییر یافته و ماهیتی مخرب خود را نمایان میکرد. مرد جوان بزودی رویای تجاوز به عنف پیدا میکرد و یا عملاً خواسته‌های تجاوز در او پدیدار میگشت و یا خصوصیات دوگانگی اخلاقی در او ظاهر میشد. او به نزد زنان خودفروش میرفت و احتمالاً رنج ابتلا به بیماری‌های مقاربتی را بر خود روا میداشت. هیچگونه امکان هماهنگی درونی در او باقی نمی‌ماند. این از نقطه نظر اجتماعی نتیجه ای اسفناک داشت. «اخلاق» و «اسلوب نیک» به هیچ وجه عملی نگشته بود. انواع مختلفی از این یک نمونه به فراوانی وجود دارد. این حالت در زوجهای مختلف، چه مزدوج و چه غیر آن دیده میشود. حال اجازه دهید قواعد و روش‌های اخلاقی را با نظم و ترتیب اقتصاد

جنسی و تنظیم خود به خودی مقایسه نمائیم. اخلاق (Morality) که به صورت اجباری عمل نماید با رضایت طبیعی غرائز مغایر است. تنظیم خود به خودی و یا «خود نظمی» پیرو قانون طبیعی لذت و از نظر عملکرد مشابه و مطابق غرائز طبیعی است. نظم اخلاقی اجباری و اضطرابی، به وجود آورنده تضاد ژرف و آشتی ناپذیر روانی است که اخلاق را در مقابل طبیعت قرار میدهد و از اینرو از یک طرف باعث شدت بخشیدن به غرائز و از طرف دیگر باعث پیدایش شدت و خشونت اخلاقی هرچه بیشتر میگردد. این فرایند مانع از جریان سالم و مؤثر نیرو در بدن انسان میشود. «خود نظمی» انرژی را از هدف و یا خواست ناشخص و نرسیدنی پس گرفته و به هدفی دیگر و شخص دیگر معطوف

مینماید و بطور منظم بین تنش و آسایش نوسان میکند. این حالت خود نظمی مطابق با همه پدیده های طبیعی است. ساختار روانی که با اخلاقیات اضطراری سرشته شده کار را بطور سرسری و با بی مبالاتی انجام میدهد و با «بایستن» و «باید» که بر او بیگانه است اداره می گردد. ساختار روانی که با اقتصاد جنسی نظم می یابد، کار را با هماهنگی و با علائق جنسی انجام می دهد و از منبع عظیم نیرو بر خوردار است. ساختار روانی اخلاقی زیاده از حد پابند دستورات و قوانینی خشک اخلاق گرایانه است و از برون خود را پابند این دستورات کرده و از درون بر علیه آن سر به شورش مینهد. شخص با چنین ساختار روانی مرتباً در معرض گرایش های ضد بشری است. شخص با ساختار روانی سالم و «خود نظم»، خود را با بخش نامعقول دنیا تطابق و توافق نمیدهد، او از برای سیراب کردن حق طبیعی خود پافشاری میکند. او در نظر اخلاق گرایان متعصب و مبتلا به نروز مریض جلوه میکند. در حقیقت او قادر به انجام اعمال ضد بشری نیست. او اعتماد به نفس طبیعی، بر اساس توانائی به عشق ورزی و دوست داشتن کسب مینماید. ساختار اخلاقی خشک همواره با ناتوانی در عشق ورزیدن همراه است و چنین شخصی همواره مجبور به جبران این ضعف است که از جمله به شخصیتی خشک با اعتماد به نفس مصنوعی منتهی میشود. او در مقابل شادی جنسی دیگران بی تاب است چرا که این شادی او را تحریک کرده ولی او از دست یابی به آن عاجز است. در واقع او عمل مقاربت جنسی را برای اثبات توانائی جنسی خود انجام میدهد. برای شخصی که دارای ساختار روانی بالغ تناسلی است، رابطه جنسی آزمونی لذت بخش است و لاغیر. کار برای او دستاوردی لذت بخش است. برای شخصی با ساختار اخلاقی منجمد، کار وظیفه کسل کننده و رنج آور است، عملی است که به ضرورت مادی انجام میشود.

ماهیت زره شخصیتی نیز متفاوت است. شخصی که دارای ساختار اخلاقی متحجر است زرهی بدور خود میسازد که او را در هر عمل بطور خود کار و

مستقل از محیط، محدود کرده و کنترل مینماید. او قادر به تغییر طرز برخورد خود نیست هرچند خود نیز به آن تغییر مایل باشد. مأمور اخلاق گرای اضطرابی و وسواسی در رختخواب زناشوئی نیز همان است. شخصی که از طریق اقتصاد جنسی نظم می یابد قادر است خود را از وضعیتی بریده و به وضعیت دیگری تطبیق دهد. او خود در کنترل زره خود است زیرا لزومی به درگیری و سرکوب غرائز واپس زده و نهی شده ندارد.

نوع شخصیت بیمارگون را نوروتیک و نوع دیگر را شخصیت بالغ تناسلی (Genital Character) نامیده ام.*

از این به بعد وظیفهٔ درمان، تغییر شخصیت نوروتیک به شخصیت بالغ تناسلی و جایگزینی عملکرد اضطرابی اخلاقی متحجر به خود نظمی و اقتصاد جنسی تبدیل شد.

در آن زمان به خوبی روشن بود که سرکوب خواسته‌های طبیعی با قوانین اخلاقی خشک (Moral Inhibition) باعث ایجاد نروز می گردد. روانکاوان از لزوم (در هم شکستن «من برتر» سوپر ایگو) صحبت میکردند. من نتوانستم به آنها بفهمانم که تنها درهم شکستن سوپر ایگو کافی نیست و مسئله عمیق تر از آن است. نمی توان نظمی را که در شخص بر اساس قوانین اخلاقی آنزمان برقرار شده است از بین برد بدون اینکه چیز دیگر و بهتری را جایگزین آن نمود. ولی دقیقاً همین چیز دیگر بود که همکاران من آنها خطرناک، نادرست و یا «چیزی که تازگی ندارد» قلمداد می کردند. در واقع آنان از چوب و چماق تکفیر می هراسیدند، از روبروئی با دنیای امروزی که همه چیز را مطابق اصول اخلاقی خشک

* پاورقی نویسنده: رسالهٔ مخصوصی که در این مورد نگاهشتم در مجلهٔ روانکاوای چاپ شد و در میان روانکاوان با موفقیت قبول شد. در سال ۱۹۳۳ این رساله در کتاب «کاراکتر آنالیز» ادغام گشت.

و خشن بر چسب زده و با نهادن نامی آنرا طبقه بندی می کند، هراس داشتند. در آن موقع خود من نیز از نتایج دور برد آن بی خبر بودم. من فقط رد و نشان بالینی بیماران را با جدیت دنبال می نمودم. شخص، هر چند که خود نیز بخواهد نمی تواند برخی از استدلالات را ندیده بگیرد و از آن فرار نماید.

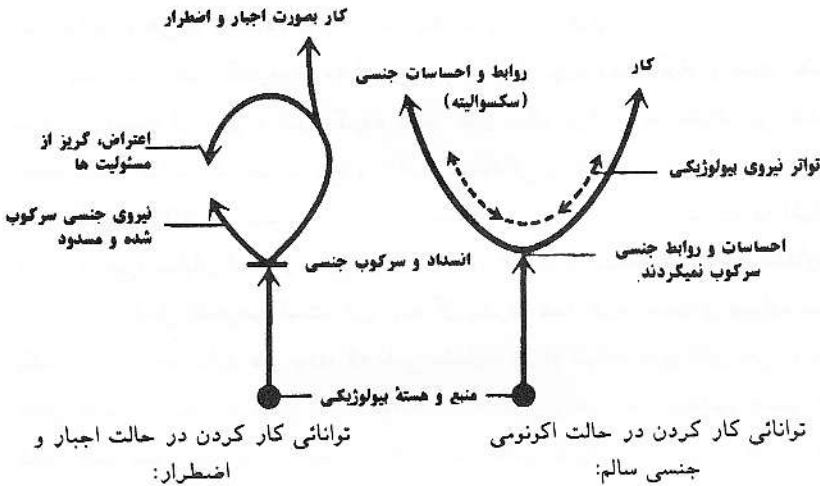
چند سال طول کشید تا به تدریج فهمیدم که چرا رفتار آزاد و خود نظم، مردم را آکنده از شور و شوق کرده و در عین حال آنها را هراسناک می کند. خصوصیت اساسی شخصیت بالغ و تناسلی، سادگی و طبیعی بودن آنست که در طرز فکر و رفتار او نسبت به دنیا، نسبت به آزمونهای خود، نسبت به افراد دیگر و غیره نمایان است و حتی برای افرادی که دارای شخصیتی کاملاً متفاوت اند سریعاً قابل تشخیص است. این ایده آل بشری همه افراد است و همواره نیز یک مفهوم واحد دارد هر چند که نامی متفاوت بر او نهند. هیچ کس نمی تواند منکر قابلیت انسان به عشق شود، همانطور که نمی تواند منکر توانائی جنسی او شود. هیچ کس نیز جرئت نخواهد کرد که اساس ناتوانی در دوست داشتن یا ناتوانی جنسی که نتیجه تربیت آمرانه و دیکتاتوری است را هدف و خواست انسان فرض کند.

انسان ذاتاً و بطور طبیعی موجودی اجتماعی است و مسلماً چندان هم ایده آل نیست که خود را به زور و با واپس زدن خواستها و افعال جنایتکارانه، موجودی اجتماعی جا بزند. همه میدانند که بهتر و سالم تر این است که شخص در وهله اول میل به تجاوز نداشته باشد تا اینکه دارای چنین میلی باشد و آنرا به علل قوانین اخلاقی باز دارد. هیچیک از نقطه نظرهای من به اندازه این نکته که در انسان خود نظمی ممکن و بطور طبیعی موجود و از نظر جهانی نیز شدنی است، کار و زندگی مرا به مخاطره نیانداخته است. البته اگر فقط به فرضیاتی در اینمورد اکتفا میکردم و آنرا با کلماتی زیبا و شیرین بیان مینمودم و با عباراتی شبه علمی می آراستم، مقبول و محبوب خاص و عام می گشتم. ولی کار

نمودار نشان دهنده کار به صورت اجبار و اضطراب در مقایسه با عملکرد اقتصاد جنسی

شخصیت بیمار (نوروتیک)

شخصیت بالغ تناسلی



کار بصورت ماشینی، کسل کننده و اجباری می باشد. احساس جنسی و علائق جنسی در تضاد با نیروی کار هستند. فقط مقدار کمی از نیروی طبیعی قادر به رهایی (دشارژ) است. در این حالت کار کردن بطور کلی عملی ناخوشایند و اجباری است. فانتزی های جنسی شدت یافته و باعث اختلال در کار کردن می شوند و از اینرو باید سرکوب گردند که بنوبه خود باعث تولید مکانیزم های بیمارگون و کاهش بیشتر توانائی کارکردن میشود. تقلیل توانائی کارکردن، احساسات جنسی را با احساس گناه آمیخته و سنگین کرده و اعتماد به نفس را متزلزل میکند. تقلیل در اعتماد به نفس باعث به وجود آمدن مکانیزم های دفاعی مانند فانتزی خود بزرگ بینی و مهم پنداشتن خود میشود.

در این حالت نیروی طبیعی و بیولوژیکی بین کار و احساسات و روابط جنسی آزادانه در نوسان است. کار و احساسات جنسی در تضاد با یکدیگر نیستند. کار و «سکسوالیته» جانشین یکدیگر شده و باعث تقویت اعتماد به نفس میشوند. علائق روشن و مشخص اند زیرا شخص توانائی تسلیم به عشق ورزیدن و دوست داشتن را دارد.

پزشکی من اینطور اقتضا میکرد که توانائی خود را در روش درمان بیماران و تغییر شخصیت ناسالم آنان عمیقتر کنم و تکنیک نفوذ خود را در ساختار روانی آنان بهبود بخشم. این کوشش لاینقطع به نوبه خود سئوالات عمیقتری را پیش آورد: اگر ویژگی های شخصیت بالغ تناسلی این چنین آشکار و خوشایند و خواستنی است، پس چرا رابطه توانائی اورگاسم با اجتماعی بودن شخص ندیده گرفته میشود؟ چرا نقطه نظر کاملاً مخالف و متضاد آن در دنیا مقبولیت یافته و حکمفرمائی میکند؟ چرا برداشت تضاد تند بین طبیعت و تربیت، گریزه و اخلاق، بدن و روان، خدا و شیطان، عشق و کار تشخیصی این چنین برجسته در فرهنگ و فلسفه زندگی پیدا کرده است؟ چرا نمی توان آنرا زیر سؤال کشید و چرا به آن تحت عنوان قانون مصونیت بخشیده اند؟ چرا بیشتر تجربیات علمی من با علاقه ای فراوان پیروی میشد تا که در میان افترا و ارماب مردود اعلام شود و درست زمانی که به پیشرفت نائل می گشت بدنام و لکه دار گردد. ابتدا چنین پنداشتم که علت آن بدنیتی و بدطینتی، خیانت و یا ختف علمی است. سالها بعد، سالهائی که مملو از یأس و دل شکستگی بود این چیستان را فهمیدم.

بیشتر عکس العمل های ناجور و بی هدف من در مقابل مخالفانم که شمارة آنها روز به روز فزونی می یافت، از این فرض نادرست سرچشمه می گرفت که آنچه در اصل صحیح است به سادگی و بطور طبیعی نیز قبول شده پس میتوان آنرا به اجراء درآورد. اگر من قادر به درک و بیان این پدیده های واضح بودم، اگر این برداشت ها به خوبی در کار درمانی بیماران قابل اجرا بود، چرا نمی باید همکاران من نیز قادر به درک آن شوند؟ ساده اندیشی من از آنجا ریشه می گرفت که همکارانم اشتیاق زیاد به دانستن نقطه نظرهای من داشتند و آنان را تأیید می نمودند. من بر روی ایده ها و ایده آلهای ساده و انسانی آنها انگشت گذارده بودم. من به زودی فهمیدم که ایده آنها به سرعت عوض می شوند. علاقه به زندگی شخصی، روابط با سازمانها، طرز برخورد آمرانه و ... غیره به مراتب

اغواگرتر بود. مثل این بود که چیزی در این میان گم شده باشد. ایده آلی که مقبول و محبوب بود، در واقعیت زندگی وحشت و اضطراب می آفرید. این ایده آل ذاتاً با ساختار اجتماعی موجود بیگانه بود. سرتاسر دنیای رسمی بر ضد آن به مبارزه برخاستند. مکانیزم های طبیعی «خود نظمی» در عمق اورگانیزم مدفون است که با مکانیزم های اضطرابی پوشیده شده و تغییر شکل داده است. دویدن به دنبال پول به عنوان محتوی و هدف زندگی با هر احساس طبیعی مغایر است. دنیا این را به افراد از طریق آموزش تحمیل کرده و آنان را در شرایطی قرار داده که آنها پرورش دهند، از این رو شکافی که در ایدئولوژی اجتماعی بین اخلاق و واقعیت، خواستهای طبیعی و نظرگاههای فرهنگی به وجود می آید در افراد نیز به صورت هائی مختلف ظاهر میشود. برای بر آمدن از پس این دنیا لازم است که شخص آنچه را که زیباترین و بی ریاترین است واپس زده و به نابودی کشاند، آنچه را که اساسی ترین اصل در اوست با دیواری ضخیم محاصره نماید و با زره شخصیت خود محصور کند. با این عمل انسان از درون به سوگ مینشیند و از بیرون نیز بدبختی میکشد. در عوض او خود را از دردسر تقلا در این هرج و مرج بدور نگاه میدارد. نور ضعیفی در او که منعکس کننده رُف ترین و طبیعی ترین احساس زندگی، طبیعی ترین شایستگی و بی ریائی و احساس عشقی کامل و ساکت است، مشهود است. هرچه زره روانی فرد بر ضد ماهیت و طبیعت خویش ضخیم تر گشته پرتو این نور نیز ضعیف تر میشود. از اینرو حتی در حالت های بیمارگونه شدید نیز مختصر پرتوی کم رنگ از آنچه واقعاً زنده است می توان یافت. از همین پرتو مختصر و کم رنگ زندگی است که به اعتقاد من رنگ و ریا و بدطینتی انسان نیرو میگیرد و از این نور مختصر زندگی است که دروغ و نیرنگ تغذیه میشود وگرنه چگونه ایدئولوژی اخلاق گرای خشن و خشک و جاه و جلال و وحشت، زمانی این چنین طولانی می توانست دوام یابد و توده مردم نیز با وجود کثافتی که به زندگی آنان آغشته است

از آن دفاع کنند.* از آنجائی که مردم نه قادر به رهبری زندگی واقعی خود هستند و نه اجازه آنرا دارند، به آخرین پرتو ضعیف زندگی که خود را بصورت رنگ و نیرنگ می نمایند می آویزند.

بر اساس این برداشتها، ایده ارتباط مستقیم بین ساختار اجتماعی و ساختار شخصیت فردی رشد نمود. جامعه خمیره شخصیت فرد را می ریسد و شکل می دهد، در مقابل شخصیت فرد ایدئولوژی اجتماعی را دوباره تولید میکند. از اینرو با تولید مکرر نفی زندگی که آمیخته و عجین در ایدئولوژی جامعه است توده مردم سرکوبی و پامالی خود را میآفرینند. این دور و تسلسل مکانیزم اصلی دوام سنت هاست. من کوچکترین آگاهی ای به اهمیت این قاعده در درک ایدئولوژی فاشیسم که پنج سال بعد از آن حاصل گشت نداشتیم. در آن زمان، بر له یا علیه نظریه های سیاسی اظهار نظر و پیشگویی نکردم و فلسفه جدیدی نیز برای زندگی بنا ننهادم. حل و فصل مسائلی که به کلینیک راه می یافت مرا به این قواعد و نظریه ها رهبری نمود. از اینرو من دیگر از دیدن تضاد ایدئولوژی اخلاق گرایانه جامعه با همه دقایق آن در درون ساختار روانی تک تک افراد حیرت نمی کردم. فروید میگفت که وجود فرهنگ محصول غرائز سرکوب شده است. من مجبورم با او در این مورد موافقت نمایم. البته این توافق مقید و مشروط است. فرهنگ امروزی ما بر اساس سرکوب خواستهای جنسی استوار است. ولی سوال بعدی این است که آیا رشد و توسعه فرهنگ بطور کلی منوط به سرکوبی خواستهای جنسی است و آیا فرهنگ امروزی ما بر اساس سرکوب خواستهای غیرطبیعی و ثانوی نمیباشد؟! هیچکسی تا به حال به چیزی که من در عمق بشر

* در کتاب اندیشه های فلسفی ایرانی نوشته ابوالقاسم پرتو اعظم، مطلبی نوشته شده که بسیار شبیه به این برداشت است. «مانی آشفنگی گیتی را به شمار پیشروی شهریار تاریکی در کشور روشنائی می گذارد... ولی اهریمن آن بخش از روشنائی را که دزدیده است در نهاد آفریدگان خود پنهان می کند و بدین گونه نخستین مرد که آفریده اهریمن است باربر آن روشنائی است که فروزه ای از شهریار روشنائی دارد.»

کشف کرده ام اشاره نکرده و به همین دلیل نیز اشاره ای به رابطه آن با فرهنگ ننموده است.

من به سرعت متوجه شدم که در بحث در مورد «روابط جنسی» مردم برداشتی غیر از آنچه در فکر من بود داشتند. بطور کلی احساسات جنسی ماقبل تناسلی، ضد اجتماعی و منافی با احساسات طبیعی است ولی این تکفیر به هماعوشی و پذیرش تناسلی نیز ادامه میافت. چرا مثلاً پدر به عمل جنسی دختر به صورت عملی ناپاک و پلید مینگرد؟ این نمی تواند فقط به خاطر حسادت ناخودآگاه او باشد زیرا این حسادت شدت عکس العمل پدر را که گاهی به آدم کشی می انجامد توجیه نمی نماید. واقعیت این است که احساسات جنسی تناسلی بصورت چیزی خفیف و کثیف انگاشته میشود. برای شخص عادی و متوسط عمل جنسی تنها به عنوان تخلیه و تصرف تلقی میشود. زنها به نوبه خود و بطور غریزی و خود به خودی ولی برحق بر ضد این طرز برخورد شورش میکنند. دقیقاً به همین علت است که پدر عمل جنسی دختر را چیزی خفیف و کثیف میانگارد. تحت چنین شرایطی هماهنگی بین احساسات جنسی و شادی امکان پذیر نیست. از همین نقطه نظر میتوان علت تصورات درباره فرومایگی و زشتی و خطرات احساسات جنسی را دریافت. ولی این احساسات جنسی، نوع بیمارگون و تغییر شکل یافته عشق و عشق ورزی طبیعی است. این نوع احساسات آنچه را که برای شادی واقعی در عشق آرزو شده در خود پوشانده و مخفی کرده است. مردم اشتیاق خود را برای زندگی طبیعی جنسی از دست داده اند. برداشت آنان از خواستههای جنسی بر اساس وجه تحریف شده آنست که آنها به حق تقبیح میکنند.

از این رو مبارزه بر له و یا بر علیه احساسات و روابط جنسی عملی بی حاصل و کوششی مایوس کننده است. بر اساس این تحریف ها اخلاق گرایان پیروز بوده اند ولی این نوع تحریف ها غیر قابل تحمل اند. زنان امروزی از

خواستهای جنسی مردهائی که تجربه جنسی خود را در فاحشه خانه ها آموخته اند و تنفر از عمل جنسی را از فاحشه ها تحصیل کرده اند گریزان هستند. این است آنچه باعث بن بست در بحثها میگردد و مبارزه برای رسیدن به زندگی سالم را تا به این حد دشوار مینماید. در این مورد بود که من و مخالفان من در دو جهت مختلف صحبت میکردیم. وقتی من از روابط جنسی صحبت میکنم منظورم تخلیه فضولات در زن نیست بلکه منظورم هماغوشی توأم با عشق است که موجب شعف و شادی در اوست. بدون فرق گذاردن بین اعمال غیرطبیعی جنسی (اعمالی که در مرحله ثانویه بوجود میآید) و خواستها و آرزوهای مدفون شده در اعماق شخص که در هر فردی وجود دارد و عشق را میطلبد نمی توان راه به جائی یافت.

بالاخره این سؤال مطرح شد که چگونه میتوان اصل کتمان شده را به واقعیت تبدیل کرد، قوانین طبیعی را در تعدادی قلیل به قوانین طبیعی در عموم تعمیم داد؟ به وضوح معلوم بود که حل این مسائل به صورت انفرادی رضایت بخش نخواهد بود و با نکات اصلی نیز برخورد نمیکرد.

جنبه های اجتماعی روان درمانی در آن زمان بسیار نارس بود. برخورد با مسائل اجتماعی از سه جنبه شروع شد: پیش گیری از نروز، رفرم جنسی که موضوعی بسیار نزدیک به موضوع اول بود* و بالاخره مسئله کلی فرهنگ.

* پاورقی نویسنده: در مورد رفرم جنسی به تفصیل در کتاب انقلاب جنسی شرح دادم از این رو در اینجا از بحث بیشتر در این مورد خودداری می نمایم.

تغییر و تحولی نارسا در جهت ادغام علم بیولوژی در رشته روانکاوی

۱- بهداشت روانی و مسئله فرهنگ

سئوالات حاد و بی شماری که در مراکز مشاوره جنسی برای من پیش می آمد مرا بر آن داشت که بدانم فروید در این باره چه می گوید. با وجود تأکید و پشتیبانی قبلی او مبنی بر دایر کردن مرکزی جهت مشاوره و حل مشکلات جنسی طبقه بی بضاعت، از همکاری او در این مورد مطمئن نبودم. اوضاع پشت پرده سازمان روانکاوی نیز ناآرام بود. از اینرو مصمم بودم موضع همکاری را در مورد نظریات و کار خودم مشخص کنم زیرا در اصالت کار خودم و رابطه آن با مسائل جامعه تردیدی نداشتم و نمی توانستم اعتقاداتم را نیز مخفی کنم. کم کم تهمت هائی بر ضد من بگوش میرسید. متعاقب انتشار یک سلسله از مقالات من در مورد آموزش جنسی برای کودکان در مجله *Zeitschr. f. Psychoanal. Pedagogik* شایعاتی رواج یافت مبنی بر اینکه من فرزندان خود را برای دیدن عمل مقاربت جنسی آزاد گذارده ام و یا اینکه من با بیماران خود در حین روانکاوی رابطه جنسی برقرار می کنم. شایعات دیگری نیز از همین قماش در بین بود. این عکس العمل مختص کسانی است که خود از نظر جنسی محروم و ناکام هستند و بر علیه اشخاص سالم که برای حصول شادی جنسی تلاش می کنند به ستیز بر می خیزند. این عکس العمل مثل و مانندی در تلخی و نفرت ندارد. هیچ چیزی در دنیا این چنین بی سر و صدا و کشنده رنج و محنتی تا به این حد در انسانها

ایجاد نمی کند. قربانیان کشت و کشتار در جنگها لااقل به افتخار شهادت نائل می شوند و مرگ آنان مرگی قهرمانانه تلقی میشود. ولی مردها و زنانی که دارای احساسی سالم برای زندگی هستند مَمهور به شُهر بدناسی میشوند. اشخاصی در سرکوبی این احساسات طبیعی پیش قدم اند که به علت احساس گناه و خُف، خود مملو از فانتزی های منحرف هستند. حتی یک سازمان و یک مجمع در جامعه ما نبود که از احساسات طبیعی برای زندگی دفاع کند. من هر کوششی را که ممکن بود برای عوض کردن مسیر بحث ها از موضوعات شخصی به سطح واقعی مسائل می نمودم. هدف این شایعات تهمت آمیز به خوبی نمایان بود.

در ۱۲ دسامبر ۱۹۲۹ در مورد پیشگیری از نروز برای فروید و اعضاء مهم سازمان روانکاوی سخنرانی کردم. این جلسات بطور ماهانه در منزل فروید تشکیل میشد. همه می دانستند که صحبت ها و تصمیمات مهمی در این جلسات ارزیابی شده و اتخاذ می گردد. در این جلسات لازم بود که شخص دقیقاً بداند چه می گوید. روانکاوی به حرکتی جهانگیر و مجادله آمیز تبدیل شده بود. مسئولیت ها در این زمینه بسیار بود و طبع من نیز گریز از حقیقت را با جلا دادن ظاهر نمی پذیرفت. من یا می بایست مسئله را دقیقاً همان طور که بود بر ملا میکردم و یا لب فرو بسته و خاموش می ماندم. ولی شق دوم نیز دیگر عملی نبود. تحقیقات و یافته های من در اکونومی جنسی شهرت یافته و مستقل از من اهمیت یافته بود. هزاران نفر در جلسات سخنرانی من ازدحام می کردند تا از نظرهای روانکاوی در مورد زجر و مشقات جنسی اجتماعی مطلع شوند. سئوالات زیر نمونه سئوالاتی است که شرکت کنندگان در این جلسات می پرسیدند و پاسخ آنها نیز دریافت می کردند.

– وقتی فرج زنی با وجود تمایل به مقاربت جنسی خشک است چه باید کرد؟

– تناوب عمل نزدیکی جنسی چه باید باشد؟ هرچند وقت یکبار باید نزدیکی کرد؟

— آیا میشود در حین دوره قاعدگی نزدیکی کرد؟

— اگر زنی به شوهر خود وفادار نباشد شوهر چه باید بکند؟ وقتی مردی قادر به راضی کردن زن خود نیست، مثلاً وقتی انزال زودرس دارد زن چه باید بکند؟

— آیا عمل نزدیکی از پشت صحیح است؟ چرا همجنس بازان را مجازات می کنند؟ زن چه باید بکند وقتی مرد خواهان نزدیکی است و او تمایل ندارد؟ علاج بی خوابی چیست؟ چرا مردها تا به این حد علاقمند به لاف زدن از روابط جنسی خود با زنان هستند؟ آیا نزدیکی جنسی بین خواهر و برادر در اتحاد جماهیر شوروی مجازات دارد؟

— کارگری زنی بیمار داشت زن او برای مدت طولانی بیمار و بستری بود. سه کودک خردسال و یک دختر ۱۸ ساله فرزندان این خانواده بودند. دختر ۱۸ ساله جانشین مادر شده و از کودکان خردسال نگهداری و از پدر مراقبت میکرد. هیچ مشکلی درمیان نبود، او با پدر خانواده همخواب میشد. اوضاع به خوبی پیش میرفت، او کارهای خانه را انجام میداد، غذا درست میکرد خانه را پاکیزه نگاه میداشت، و نسبت به برادران و خواهران کوچکتر بسیار مهربان بود. مردم اندک اندک شک برده و شروع به غیبت کردند. گروهان مبارزه با فسق و فجور وارد عمل شد. پدر را به جرم زنای با محارم زندانی کردند، کودکان هر یک به خانه ای و تحت سرپرستی امداد اجتماعی درآمدند، خانواده از هم پاشید، دختر به کلفتی در خانه های ناآشنا پرداخت. این از چه روست؟

— وقتی زن و مردی مایل به نزدیکی و معاشقه اند و افراد دیگری نیز در آن اطاق می خوابند چه باید بکنند؟

— چرا پزشکان از کمک به زنی که حامله شده و نمی تواند و یا نمی خواهد بچه دار شود سرباز می زنند؟

— دختر من تازه ۱۷ ساله شده است و از حالا با پسری دوست شده که نمی خواهد با او ازدواج کند، آیا این اشتباه است؟

- آیا داشتن رابطه جنسی با بیش از یک نفر بسیار قبیح است؟
- دخترها نازشان زیاد است. من چه باید بکنم؟
- من بسیار تنها هستم و بسیار مایلم که دوست پسری داشته باشم ولی وقتی کسی پیدا میشود ترس بر من چیره می گردد.
- شوهر من با زن دیگری رابطه دارد، من چه میتوانم بکنم؟
- من میخواهم با مرد دیگری رابطه برقرار کنم آیا این اشتباه است؟
- من هفته ای بیست شلینگ حقوق می گیرم. نامزد من میخواهد به سینما برود و نمایش ها را ببیند. حقوق من برای این کار کافی نیست. من نامزدم را دوست دارم. چه کنم که او به مردهای دیگر علاقمند نشود؟
- من هشت سال است که با زخم زندگی میکنم. ما همدیگر را دوست داریم ولی از نظر جنسی با هم هماهنگ نیستیم. من علاقمندم که با زن دیگری همخواب شوم. چه باید بکنم؟
- من پسری سه ساله دارم که همواره با آلت تناسلی خود بازی میکند. من او را تنبیه می کنم ولی هیچ سودی ندارد. آیا این نادرست است؟
- من هر روز و گاهی روزی ۳ بار استمناء میکنم. آیا این برای سلامت جسمی مضر است؟
- زیمرمن (Zimmermann) اصلاحگر سویسی می گوید: برای جلوگیری از حاملگی، مرد باید از انزال در درون فرج خودداری کند و این از طریق اجتناب از حرکت دادن آلت تناسلی در فرج زن میسر است. آیا این نظر صحیح است؟ این واقعاً دردناک است!
- من کتابی خواندم که برای مادران نوشته شده است. این کتاب می گوید که شخص فقط وقتی باید عمل جنسی انجام دهد که می خواهد بچه دار شود. آیا این مسخره نیست؟ چرا هرچه به موضوعات جنسی مربوط است ممنوع است؟ اگر آزادی جنسی به مرحله عمل درآید آیا باعث هرج و مرج نخواهد شد؟ من از ازدست دادن شوهرم هراسناک خواهم بود.

- زنان بطور ذاتی از مردها متفاوت اند. مرد ذاتاً به تعدد زوجات و زن به تک زوجی علاقمند است. آبستنی و به دنیا آوردن بچه ها وظیفه زن است.
- آیا شما اجازه خواهید داد زن شما با مرد دیگری همبستر شود؟
- شما از سلامت جنسی صحبت میکنید. آیا شما اجازه خواهید داد که فرزندانان استمناء کنند؟
- شوهران ما در حضور دیگران رفتار متفاوتی از آنچه در خانه هستند دارند. در خانه بسیار سختگیر و خشن هستند. در این مورد چه باید کرد؟
- آیا شما ازدواج کرده اید؟ بچه دارید؟
- آیا آزادی جنسی به نابودی کامل خانواده نخواهد انجامید؟
- من مبتلا به خونریزی رحم هستم، پزشک کلینیک شخص عجیب و بی ادبی است ولی من پول کافی برای مشاوره با پزشک خصوصی را ندارم چه باید بکنم؟
- شخص در چه سنی می تواند رابطه جنسی داشته باشد؟
- دوره قاعدگی من حدود ۱۰ روز طول می کشد و بسیار دردناک است. چه باید بکنم؟
- آیا استمناء مضر است؟ مردم می گویند که اگر کسی استمناء کند خُل می شود.
- چرا والدین اینقدر سخت گیر هستند؟ من باید ساعت هشت منزل باشم در حالیکه من حالا شانزده ساله هستم.
- وقتی من در جلسات شرکت می کنم (در کارهای سیاسی فعال هستم) زن من حسادت می کند. در این مورد با او چه باید بکنم؟
- گاهی من مایل به نزدیکی نیستم و شوهر من اصرار می ورزد. در این مورد چه باید بکنم؟
- نامزد من نمی تواند موضعی مناسب برای مقاربت جنسی اتخاذ کند، بطوریکه قبل از اینکه رضایت جنسی حاصل شود هر دوی ما خسته شده و عمل

جنسی را متوقف می کنیم. میخواهم اضافه کنیم که نامزد من بیست و نه ساله است و هرگز قبل از این مقاربت جنسی نداشته است. آیا اشخاصی که قدرت جنسی کمتری دارند اجازه ازدواج دارند؟ افرادی که خوش صورت و جذاب نیستند و نمی توانند دوست پسر یا دختر پیدا کنند چه باید بکنند؟

— دختر مسن و باکره چه باید بکند؟ مسلماً او نمی تواند در دوستی با مردها پیش قدم شود.

— آیا ممکن است که شخص با زهد و ریاضت زندگی کند و شهوت جنسی را با گرفتن دوش آب سرد و ورزش خاموش کند؟

— آیا مقاربت نیمه تمام مضر است؟

— آیا اگر مقاربت نیمه تمام برای مدت طولانی انجام شود به ناتوانی جنسی خواهد انجامید؟

— رابطه پسران و دختران در اردوهای تابستانی چگونه باید باشد. آیا مقاربت جنسی در نوجوانان باعث به وجود آمدن امراض روانی میشود؟

— آیا متوقف کردن استمناء درست قبل از انزال مضر است؟

— آیا ترشحات واژن به علت استمناء است؟

در جلساتی که در منزل فروید برگزار میشد و اختصاص به بحث در مورد پیشگیری از نروز و مسائل مربوط به فرهنگ داشت فروید برای اولین بار نقطه نظرهای خود را که در کتاب «تمدن و نارضایتی های ناشی از آن» که در سال ۱۹۳۱ نوشته بود به روشنی بیان نمود. این نظریه ها در بسیاری از موارد به طور چشمگیر با موضع او در کتاب «آینده یک سراب» مغایر بود. بر خلاف تهمتهای بعضی از روانکاوان، من خشم فروید را بر نیانگیختم و اختلاف نظر من با او نیز چنانکه بعضی از همکاران قلمداد میکردند «دستوری از مسکو» نبود. بلکه حتی در همان موقع من با اقتصاددانان سوسیالیست اختلاف نظرهایی مشابه داشتم. این اقتصاددانان با شعارهای خود مبنی بر «روند آهنین تاریخ» و «عوامل اقتصادی» مردمی را به زوال و نابودی می گشاندند که خود مدعی رهبری آنان به سوی

آزادی و سعادت بودند. من میکوشیدم که موضوع را روشن نمایم و در مقابل فشار روز افزونی که بر ضد نظریه های جنسی رواج یافته بود مقاومت میکردم. امروز نیز هیچگونه پشیمانی و تأسفی در این مورد ندارم.

ابتدا از فریود تقاضا کردم که سخنرانی مرا به عنوان بحثی خصوصی تلقی کند. سئوالات زیر را در این سخنرانی مطرح کردم و به جستجوی پاسخ این سئوالات پرداختم.

۱- اگر از اهمیت اساسی تئوری جنسی در ایجاد بیماری نروز پس ننشینیم، نتایج نهائی تئوری روانکاوی و درمان از طریق روانکاوی چه خواهد بود؟

۲- آیا ممکن است به درمان نروز بطور انفرادی ادامه داد و خود را به این گونه طبابت محدود کرد؟ بیماری نروز آفتی مسری است و در خفا بطور مودبانه به تخریب زندگی مشغول است. بشر به مجموع از نظر روانی بیمار و علیل است.

۳- ماهیت و نقش جنبش روانکاوی در چارچوب اجتماعی چیست؟ شکی در این نیست که روانکاوی باید به نحوی عهده دار نقشی باشد. در اینجا ما از مسئله پر اهمیت اقتصاد روانی صحبت می کنیم که چنانچه نظریه جنسی روانکاوی تا به نهایت تکامل خود پیگیری شود، اقتصاد روانی و اقتصاد جنسی یکسان خواهند بود.

۴- چرا جامعه باعث تولید بیماری نروز در افراد میشود؟ بر اساس آمارها و اطلاعاتی که در جلسات مختلف گردآوری کرده بودم به این سئوالات پاسخ میدادم. آمارهائی که من از سازمانهای مختلف گرد آورده ام، نمایانگر آن بود که حدود ۶۰ تا ۸۰ درصد این افراد به بیماری نروز از نوع شدید آن مبتلا بودند. البته باید در نظر داشت که این ارقام فقط شامل علائم بیماری نروزی بود که بیمار به آن آگاهی داشت و آنرا آگاهانه بروز میداد و این شامل ناهنجاری شخصیت (نروز کاراکتر) که اعضای این سازمانها از آن بی اطلاع بودند نمیشد. در جلساتی که به منظور بحث در مورد بهداشت روانی برگزار میشد این نسبت از هشتاد درصد نیز تجاوز میکرد. احتمالاً دلیل افزایش نسبت بیماران نروز در این

جلسات این بود که بیشتر مبتلایان به این بیماری در این جلسات شرکت می کردند. معینا در جلساتی که محدود به اعضاء سازمانهای مختلف (مانند سازمان متفکرین آزاد، گروه های دانش آموزان، کارگران، گروه های سیاسی مختلف جوانان و غیره) که جذابیت خاصی برای مبتلایان به بیماری نروز نداشت درصد افرادی که از بیماری نروز رنج می بردند بطور متوسط فقط ۱۰ درصد کمتر از تعداد شرکت کنندگان در جلسات باز (غیرمحدود) بود. در شش مرکز مشاوره روانی در وین که من در اداره آنها سهیم بودم هفتاد درصد از افرادی که برای مشاوره و راهنمایی مراجعه میکردند احتیاج به درمان روانکاو داشتند. تنها ۳۰ درصد افرادی که از نوع خفیف نروز رنج می بردند قابل درمان از طریق مشاوره و امداد اجتماعی و راهنمایی بودند. این به آن معنا بود که حتی اگر خدمات بهداشت جنسی در دسترس همه قرار می گرفت فقط ۳۰ درصد مردم نتیجه مثبت و سریع از آن می گرفتند. ۷۰ درصد بقیه (نسبت آن در زنان بیشتر و در مردان کمتر بود) احتیاج به درمان روانکاو داشتند که بطور متوسط بین ۲ تا ۳ سال وقت لازم داشت و نتیجه آن نیز نامعلوم و مشکوک بود. بنابراین برگزیدن این روش برای اصلاح اوضاع سیاسی و اجتماعی احمقانه جلوه میکرد. حصول به بهداشت روانی از طریق درمان فردی تنها می توانست سرابی گمراه کننده و بی حاصل باشد.

واضح بود که باید تدبیرهای همه جانبه و اساسی اجتماعی در جهت پیشگیری از بیماری نروز اتخاذ گردد. البته اصول و وسائل لازم برای این مبارزه از تجربیاتی حاصل میشد که در درمان انفرادی بیماران مبتلا به آن استفاده میشد. ولی در این مقایسه تفاوت زیادی وجود دارد. آبله از طریق واکسیناسیون فوری توده ها پیش گیری میشود، در حالیکه تدابیر اتخاذ شده برای پیش گیری بیماری نروز دورنمای ترسناک و مأیوس کننده دارد. معینا نمی توان از برخورد با آن اجتناب ورزید. تنها دورنمای امیدبخش، از بین بردن علت اصلی بیماری است که تولید رنج و مصیبت می کند.

علت بیماری نروز چیست؟

مهمترین علت این بیماری تربیت خانوادگی بر اساس استبداد و سرکوب تمایلات جنسی است که نتیجه آن تضادهای جنسی فرزند با والدین و اضطراب جنسی تناسلی است. از آنجا که مشاهدات و کشفیات کلینیکی فریود صحیح است، استنتاج من که بر اساس این مشاهدات و کشفیات است نیز لزوماً باید صحیح باشد. علاوه بر این من موفق به حل مسئله ای شدم که تا آن زمان لاینحل باقی مانده بود و آن رابطه بین تضاد جنسی والدین و فرزندان از یک طرف و سرکوب تمایلات جنسی در سطح جامعه از طرف دیگر بود. آگاهی به اینکه سرکوب تمایلات جنسی جزئی از نظام آموزشی جامعه است جنبه های دیگری به مسائل اجتماعی بخشید. دیگر تردیدی باقی نماند که مردم به مقیاس توده ها به بیماری نروز مبتلا میگردند. ولی این مسئله روشن نبود که چگونه بعضی میتوانند تحت شرایط حاکم آموزش و پرورش، سالم بمانند؟ برای حل این معما لازم بود که در رابطه بین تربیت خانوادگی استبدادی و سرکوب تمایلات جنسی مطالعه کنیم. والدین، تمایلات جنسی را در کودکان و نوجوانان بدون آنکه خود متوجه آن باشند تحت تأثیر جامعه استبدادی سرکوب می کنند. ظهور طبیعی احساسات جنسی، منع شده و ریاضت به آنان تحمیل میگردد و از طرفی نیز به علت نداشتن فعالیت های سودمند، کودکان وابستگی شدید به والدین خود پیدا می کنند که منتج به بی دست و پائی و درماندگی و احساس گناه در آنان میگردد. این به نوبه خود مانع رشد کودکان شده و اضطراب و ترس و نهمی زندگی جایگزین احساس آزادی در آنان می گردد. کودکانی که این چنین تربیت و تعلیم میابند به افرادی با شخصیت بیمارگونه و نروز تبدیل میشوند که بیماری خود را به فرزندان خود منتقل میکنند. باین ترتیب این آفت از نسلی به نسل دیگر منتقل میشود. بدین ترتیب سنت های محافظه کارانه که آمیخته با واهمه و گریز از