

Fear of breakdown and the unlived life

Thomas H. Ogden

ترس از فروپاشی و زندگی نازیسته

توماس اچ. آگدن

(۱۸ ژوئن ۲۰۱۳)

ترجمه: سهیلا ملکی

(دانش پژوه دکتری روانشناسی سلامت)

مقدمه

"ترس از فروپاشی" نوشته دونالد وینیکات، اثری ناتمام است؛ اثری که مخاطب را فرامی‌خواند تا نه صرفاً در جایگاه خواننده، بلکه همچون نویسنده‌ی همراه با متن، در بازآفرینی معنا مشارکت کند. مقاله‌ای که اغلب بیشتر به معنا اشاره می‌کند تا آن‌که ایده‌هایی کامل و رشدیافته را به‌صراحت عرضه دارد.

درک نویسنده از استدلال پیچیده، و گاه مبهم این مقاله، به‌شرح زیر است:

در دوران نوزادی، نوعی فروپاشی در پیوند مادر-نوزاد رخ می‌دهد—فروپاشی‌ای که نوزاد را ناگزیر می‌سازد با وضعیت‌های هیجانی‌ای روبه‌رو شود که توان مواجهه و پردازش آن‌ها را ندارد. در پاسخ، نوزاد با سازمان‌دهی سازوکارهای دفاعی با ساختار روان‌پریشانه، تلاش می‌کند تجربه‌ی دردناک نخستین را به تعویق یا اختصار بکشد؛ به این معنا که واقعیت درونی خودساخته را جایگزین واقعیت بیرونی می‌کند، تا از مواجهه با تجربه‌ی واقعی رویدادهای حیاتی اولیه زندگی‌اش جلوگیری نماید.

این عدم تجربه‌ی فروپاشی در زمان نوزادی، وضعیتی روانی در فرد بزرگسال ایجاد می‌کند که در آن، فرد همواره در ترس از فروپاشی‌ای زندگی می‌کند که پیش‌تر اتفاق افتاده، اما هرگز آگاهانه تجربه نشده است.

نویسنده، با گسترش اندیشه‌ی وینیکات، پیشنهاد می‌کند که نیروی محرک در پس نیاز بیمار برای یافتن منشأ ترسش، احساس فقدان بخشی از خود است؛ احساسی که بر پایه‌ی آن، بیمار چنین می‌پندارد که بخش‌هایی از خویش را گم کرده و باید آن‌ها را باز یابد تا به تجربه‌ای از کمال و یکپارچگی برسد. آنچه از زندگی برای او باقی مانده، همچون زندگی‌ای به‌نظر می‌رسد که عمدتاً زیسته نشده است.

واژه‌های کلیدی: وینیکات، فروپاشی، روان‌پریشی، تجربه، خود، ترس از فروپاشی، زندگی نازیسته

تعداد اندکی از مقالات و کتاب‌های روان‌کاوی وجود دارند که تأثیری ژرف و پایدار بر نحوه‌ی تفکر من داشته‌اند— نه تنها در باب روان‌کاوی، بلکه در مورد معنای “بودن” به‌مثابه‌ی انسان در جهان. این مجموعه‌ی تأثیرگذار شامل مقاله‌ی فروید (۱۹۱۷) با عنوان “سوگواری و ملال”، مقاله‌ی فربن (۱۹۴۴) “ساختارهای درون‌روانی که در قالب روابط/بژه بررسی شده‌اند”، مقاله‌ی کلاین (۱۹۴۶) “یادداشت‌هایی درباره‌ی برخی از مکانیزم‌های اسکیزوئید”، بیون (۱۹۶۲) “یادگیری از تجربه”، و لووالد (۱۹۷۹) “کاهش هشیاری از پیچیدگی/ادیپ” می‌شود. به‌علاوه، مقاله‌ای که در اینجا بر آن تمرکز دارم “ترس از فروپاشی” از وینیکات (۱۹۷۴).

وینیکات این مقاله را در واپسین سال زندگی‌اش نوشت؛ متنی که به‌نوعی تفکر بلند او درباره‌ی ترس از فروپاشی است—تفکری که سه سال پس از مرگش به چاپ رسید و از نظر من، واپسین کار بزرگ او به شمار می‌آید. همانند بسیاری از مهم‌ترین نوشته‌های او، این مقاله را می‌توان در یک یا دو جمله خلاصه کرد، مگر آنکه خواننده زمانی را برای ورود به لایه‌های پنهان و پیچیدگی‌هایی که زیر سطح ظاهراً ساده‌ی متن قرار دارد، اختصاص دهد.

در خواندن سطرهای آغازین مقاله، تردیدی باقی نمی‌ماند که وینیکات باور داشته آنچه را که برای خود، به‌راستی نو بوده و تازه درک کرده، می‌بایست پیش از مرگش انتقال دهد. مقاله چنین آغاز می‌شود: “تجربیات بالینی من اخیراً مرا به درک جدیدی از معنای ترس از فروپاشی رسانده است، همان‌طور که باور دارم.” (وینیکات، ۱۹۷۴، ص. ۸۷)

واژه‌ی “تجربیات” به‌نحوی گذرا و غیرمستقیم در جمله‌ی افتتاحیه آمده است—واژه‌ای معمولی که در عین حال، در قلب مفهومی این مقاله جای دارد. حضور هم‌زمان دو واژه‌ی “اخیراً” و “جدید” در همان جمله‌ی نخست، و سپس تکرار واژه‌ی “جدید” در جمله‌ی بعدی، نشانگر این است که وینیکات از تجربه‌ای درونی و تازه می‌نویسد. او می‌نویسد:

“هدف من این است که به ساده‌ترین شکل ممکن آنچه را که برای من جدید است، و شاید برای دیگرانی که در روان‌درمانی کار می‌کنند نیز تازگی داشته باشد، بیان کنم.” (همان)

در جملات سوم و چهارم مقاله، او چنین ادامه می‌دهد:

“طبیعتاً اگر آنچه می‌گویم حقیقتی در خود داشته باشد، این حقیقت پیش‌تر توسط شاعران جهان شناخته و بیان شده است. اما درخشش‌های بصیرتی که از دل شعر حاصل می‌شوند، نمی‌توانند ما را از وظیفه‌ی دردناک پیمودن گام‌به‌گام مسیرمان از نادانی به سوی هدف‌مان معاف کنند. به‌نظر من، مطالعه‌ی این حوزه‌ی خاص، منجر به

بازاندیشی در چندین مسئله‌ی دیگر می‌شود که ما را، به‌خصوص در سطح بالینی، دچار دشواری می‌کند، به گونه‌ای که نمی‌توانیم آن‌گونه که می‌خواهیم، آن‌ها را به‌درستی حل کنیم...» (ص. ۸۷)

چه کسی جز وینیکات می‌توانست چنین کلماتی را بنویسد؟ حتی خود وینیکات، تا آنجا که حافظه یاری می‌دهد، هرگز پیش‌تر چنین نوشته بود. او به‌روشنی بیان می‌کند که اگر در آنچه می‌خواهد انتقال دهد، حقیقتی نهفته باشد، این حقیقت پیشاپیش توسط شاعران دیده شده است. با این حال، او هشدار می‌دهد که ما، در مقام درمانگران، این فرصت را نداریم که به **درخشش‌های الهام‌بخش** بسنده کنیم. تجربه‌ی شاعرانه کافی نیست؛ ما ناگزیر از زیستن در فضای دشوار، کند و دردناک بالین هستیم، جایی که معنا نه با الهام ناگهانی، بلکه در فرایند تدریجی «درک در حضور دیگری» شکل می‌گیرد.

درک‌های لحظه‌ای و کوتاه شاعران، نمی‌توانند ما را از «وظیفه‌ی دردناک‌مان در گام‌به‌گام فاصله گرفتن از جهل به سوی هدف‌مان» معاف کنند. زبان وینیکات در اینجا حال‌وهوایی مذهبی پیدا می‌کند؛ گویی نوعی تعهد درونی و اگزیستانسیال را به تصویر می‌کشد. ما، در مقام روان‌کاو، مجاز نیستیم که از زیر بار این «وظیفه‌ی دردناک» شانه خالی کنیم—وظیفه‌ای که مستلزم استفاده‌ی صادقانه، متعهدانه و شخصی از خودمان است، آن‌چنان که برای کمک به بیماران مان ضروری است.

برای انجام این کار، باید گام‌به‌گام از جهل فاصله بگیریم. اما **چه نوع جهلی**؟ به‌نظر می‌رسد که مقصود، صرفاً ناآگاهی نظری نیست (اگرچه وینیکات در ادامه‌ی مقاله، دو بار به آشنایی با نظریه‌ی تحلیلی اشاره می‌کند و فرض می‌گیرد خواننده به آن واقف است). به‌زعم من، نوعی ژرف‌تر از جهل در کار است—**جهل هیجانی نسبت به خود**. روان‌کاو باید بتواند دردناک‌ترین بخش‌های زندگی خودش را لمس کند، آن‌ها را تجربه کند، و خودش را در نسبت با آن تجارب، درک و تحمل نماید.

با این حال، لحن وینیکات هرگز رنگ موعظه ندارد. او نمی‌خواهد تعلیم دهد، بلکه با تواضع و گاه با لحنی آمیخته به پشیمانی سخن می‌گوید—ویژگی‌ای که در ادامه‌ی مقاله نیز مشهود می‌شود، جایی که فاش می‌کند یکی از بیمارانش اقدام به خودکشی کرده است.

وینیکات به ما می‌گوید که باور دارد آنچه که در مورد «این حوزه‌ی محدود» (یعنی معنای ترس از فروپاشی) آموخته است، می‌تواند به درک عمیق‌تری از سایر مسائلی منجر شود که باعث شکست‌های بالینی ما در درمان می‌شوند. وقتی این عبارات را می‌خوانیم، به‌روشنی درمی‌یابیم که وینیکات **عمیقاً مایل است** آنچه را دریافته، تا زمانی که هنوز فرصت هست، منتقل کند.

آنچه در سراسر زندگی حرفه‌ای وینیکات، نوشتار او را تأثیرگذار می‌کند، نه لزوماً افشای مستقیم زندگی درونی اوست—او بندرت به‌طور صریح درباره‌ی جهان ذهنی‌اش سخن گفته است، چه رسد به جزئیات زندگی‌اش بیرون از اتاق درمان. آنچه اثرگذاری نوشتار او را ممکن می‌سازد، **توانایی بی‌نظیر او در استفاده از زبان برای انتقال کیفیت تجربه‌ی زیسته‌ی خود** است—همان کیفیتی که در ایده‌هایش جاری است و از تجربه‌هایش گسست‌ناپذیر می‌ماند؛ چنان‌که خود نیز در آغاز مقاله بر این نکته تأکید می‌کند.

می‌توان به‌سادگی از «مقدمه‌ی» مقاله‌ی *ترس از فروپاشی* گذر کرد و مشتاقانه به سراغ «اصل مطلب» رفت. اما این کار، به معنای از دست دادن **جوهره‌ی مقاله** است. چرا که وینیکات در همین سطور ابتدایی، به‌نحوی ضمنی، تجربه‌ی «زندگی کردن تجربه» را در نوشتن خود، و احتمالاً در خواندن ما، مجسم می‌سازد.

وینیکات در ادامه می‌گوید آنچه قصد پرداختن به آن را دارد، «پدیده‌های جهانی» است (ص. ۸۸)—اگرچه این پدیده‌ها ممکن است در برخی بیماران، نمود برجسته‌تری داشته باشند.

مهم‌تر از همه، این پدیده‌های جهانی در واقع امکان درک همدلانه را برای هر فرد فراهم می‌آورند تا دریابد وقتی یکی از بیماران مان ترس [از فروپاشی] را به شکلی شدید ابراز می‌کند، چه احساسی دارد. این فهم «چه احساسی دارد» از اهمیت بنیادی برخوردار است. این نکته درباره هر جزئیات جنون فرد نیز صادق است؛ ما به گونه‌ای همه درباره آن‌ها آگاهی داریم، اگرچه ممکن است آن جنبه‌های خاص [از جنون] در لحظه حاضر ما را آزار ندهند (ص. ۸۷).

وینیکات چگونه می‌توانست منظور خود را واضح‌تر و قوی‌تر بیان کند؟ او تأکید می‌کند که برای اینکه درمانگر مناسبی باشیم، لازم است از دانش شخصی خود درباره «چه احساسی دارد»—یعنی تجربه درونی «جنون» — بهره ببریم، حتی اگر در لحظه خاصی تحت تأثیر «جزئیات» ویژه‌ای از آن جنون قرار نگیریم.

همانند مقاله «کاربرد ابژه» (۱۹۶۷)، وینیکات در «ترس از فروپاشی» نیز زبانی نو و عمدتاً هدفمند برای بیان مفاهیم خود ابداع می‌کند. در این مقاله، واژه‌ها را از کاربردهای معمول‌شان جدا می‌سازد تا خواننده را در وضعیت بی‌ثباتی قرار دهد. یکی از مهم‌ترین واژه‌های بازتعریف‌شده، واژه «فروپاشی» است:

«من عمداً از واژه "فروپاشی" استفاده کرده‌ام زیرا این واژه تا حدی مبهم است و می‌تواند معانی مختلفی داشته باشد. به طور کلی، در این زمینه می‌توان واژه را به عنوان شکست در مکانیزم دفاعی تعبیر کرد. اما بلافاصله این سؤال پیش می‌آید: "شکست در برابر چه چیزی؟" و این ما را به معنای عمیق‌تر واژه می‌رساند، زیرا ما نیاز داریم که از واژه "فروپاشی" برای توصیف وضعیت غیرقابل تصویری استفاده کنیم که اساس مکانیزم دفاعی را تشکیل می‌دهد.» (وینیکات، ۱۹۷۴، ص. ۸۸)

هر بار که این بخش را می‌خوانم، دچار سرگیجه می‌شوم. مجموعه‌ای از واژه‌های پیوسته معرفی می‌شود که معانی‌شان لغزنده و متزلزل است. تلاش می‌کنم جمله به جمله آن را دنبال کنم. وینیکات می‌گوید: به طور کلی، واژه «فروپاشی» را می‌توان در این زمینه به معنای شکست در مکانیزم دفاعی تعبیر کرد (ص. ۸۸).

تا اینجا برداشت ساده و روشن است: فروپاشی شکست در مکانیزم دفاعی است. جمله بعدی چنین است: «اما بلافاصله از خود می‌پرسیم: شکست در برابر چه چیزی؟» وینیکات به این سؤال پاسخ می‌دهد: «ما نیاز داریم که از واژه "فروپاشی" برای توصیف وضعیت غیرقابل تصویری که اساس مکانیزم دفاعی را تشکیل می‌دهد، استفاده کنیم» (ص. ۸۸).

اینجا فهم مطلب دشوار می‌شود: به نظر می‌رسد وینیکات می‌گوید «فروپاشی» که پیش‌تر آن را شکست در مکانیزم دفاعی دانسته بود، هم‌زمان وضعیت غیرقابل تصویری است که «زیرساخت» مکانیزم دفاعی را تشکیل می‌دهد. این پرسش مطرح می‌شود که چگونه ممکن است «فروپاشی» هم به معنای شکست در مکانیزم دفاعی باشد و هم وضعیت بنیادینی که زیر آن مکانیزم دفاعی نهفته است؟

گویی این پیچیدگی‌ها به‌تنهایی کافی نباشند، وینیکات در پاراگراف بعدی نکته‌ای بر آن‌ها می‌افزاید: آنچه «پشت دفاع‌ها» قرار دارد، «پدیده‌های روان‌پیشانه» است (ص. ۸۸)، که از جمله شامل «فروپاشی خودِ واحد» می‌شود (همان‌جا).

«خودِ واحد» حالتی است که در آن نوزاد به صورت یک واحد، یک شخص کامل، با ساختار درونی و بیرونی، و فردی که در بدنی مشخص زندگی می‌کند و تا حد زیادی به پوست خود محدود است، تجربه می‌شود (وینیکات، ۱۹۶۳، ص. ۹۱). با دستیابی به «وضعیت واحد»، نوزاد به یک فرد تبدیل می‌شود، فردی مستقل به معنای واقعی خودش (وینیکات، ۱۹۶۰، ص. ۴۴).

اکنون، تا اینجا چه چیزی در اختیار داریم؟ واژه «فروپاشی» به شکست در مکانیزم دفاعی اشاره دارد؛ مکانیزمی که به‌منظور حفاظت از فرد در برابر وضعیتی غیرقابل تصور و روان‌پیشانه ساخته شده است، وضعیتی که یکی از ابعاد محوری آن «فروپاشی شکل خودِ واحد» است.

یکی از مسائل عمده اینجا است که واژه «فروپاشی» در چندین معنای متفاوت به کار گرفته می‌شود. مشکل دیگر این است که خودِ واژه «فروپاشی» در روند تعریف خودش بارها و بارها تکرار می‌شود. این بازگشت‌های مکرر و خودارجاعی، معنا را به جای آن که روشن‌تر کنند، در هاله‌ای از ابهام فرو می‌برند.

من بر این باورم که این روش تا حدی گمراه‌کننده در تعریف واژه «فروپاشی»، ناشی از آن است که وینیکات در لحظه نوشتن، در حال فکر کردن است؛ به بیان دیگر، او نوشتن را همچون ابزاری برای اندیشیدن به کار می‌برد.

همان‌طور که در آغاز مقاله نیز تصریح کرده، این مفاهیم برای خودِ او نیز تازگی دارند، و من اضافه می‌کنم که او در مورد چگونگی درک و بیان دقیق آن‌ها هنوز به اطمینان کامل نرسیده است. بنابراین، مشکل کمبود معنا وجود ندارد؛ بلکه معنا در فرآیند اندیشیدن و تدریجاً شکل‌گیری و وضوح یافتن قرار دارد.

در این میان، پرسش‌های بنیادین متعددی پدید می‌آید:

— آیا «فروپاشی» به معنای یک گسست روان‌پیشانه است؟ یا به معنای شکست در وضعیت ذهنی انسجام‌یافته (وضعیت خودِ واحد)؟

— آیا مکانیزم دفاعی—که خود واجد جنبه‌هایی روان‌پیشانه است—به‌منظور جلوگیری از بروز فاجعه‌ای روان‌پیشانه‌تر عمل می‌کند؟

— آیا روان‌پریشی همان «وضعیت غیرقابل تصویری» است که زیرساخت مکانیزم دفاعی را شکل می‌دهد؟ چگونه تجربه اولیه فروپاشی به صورت «ترس از فروپاشی» در آینده ظاهر می‌شود؟

خواننده ناگزیر است صبوری پیشه کند و ابهام و سردرگمی را تحمل نماید، در حالی که وینیکات درگیر تلاش برای حل مسئله‌ای بنیادین است: تعریف و فهم ماهیت «فروپاشی» که در کانون مقاله‌اش قرار دارد.

تجربه زیسته و تجربه‌های نازیسته

در ادامه‌ی مسیر پیچیده‌ی تفکر وینیکات، او تلاش تازه‌ای برای نزدیک شدن به مسئله‌ی محوری مقاله‌اش آغاز می‌کند—تلاشی که با بازگشت به فرآیندهای بنیادینی همراه است که به مراحل نخستین رشد هیجانی مربوط می‌شوند. وینیکات از همان نقطه‌ای آغاز می‌کند که هر خواننده‌ی جدی آثارش نیز باید از آن‌جا شروع کند:

«فرد فرآیند بلوغی را به ارث می‌برد. این فرآیند تا زمانی ادامه می‌یابد که محیط تسهیل‌کننده‌ای در دسترس باشد... ویژگی اساسی این محیط آن است که نوعی رشد خاص خود را داراست و با نیازهای در حال تغییر فرد در حال رشد سازگار می‌شود.» (ص. ۸۹)

با این توصیف از رابطه‌ی اولیه‌ی مادر—نوزاد، وینیکات فهرستی از «دردهای اولیه» (ص. ۹۰) را معرفی می‌کند—شکل‌هایی از درد که به‌گفته‌ی او «اضطراب» واژه‌ای ناکافی برای توصیف‌شان است (ص. ۸۹). این دردها، که هر یک با سازوکاری دفاعی همراه‌اند، در دوره‌ای پدید می‌آیند که نوزاد هنوز در وضعیت وابستگی مطلق به سر می‌برد—زمانی که مادر نقش ایگوی کمکی را ایفا می‌کند و هنوز تمایزی میان «من» و «نه-من» در ذهن نوزاد پدید نیامده است (ص. ۸۹).

در اینجا، دردهای اولیه‌ای که وینیکات برمی‌شمارد، همراه با دفاع‌های متناظرشان، چنین‌اند:

۱. بازگشت به حالت یکپارچه. (دفاع: گسست)

۲. سقوط دائمی. (دفاع: نگهداری خود)

۳. از دست دادن تباری روان‌تنی، شکست در درونی‌سازی. (دفاع: مسخ شخصیت)

۴. از دست دادن حس واقعی بودن. (دفاع: بهره‌برداری از خودشیفتگی اولیه و غیره)

۵. از دست دادن ظرفیت برای ارتباط با اژه‌ها. (دفاع: حالات اوتیستیک مرتبط با خود-پدیده‌ها) (وینیکات، ۱۹۷۴، ص. ۸۹-۹۰)

در این نقطه، خواننده دیگر صرفاً با یک متن مواجه نیست، بلکه ناگزیر است هم‌زمان متن را بخواند و آن را «بنویسد» — یعنی با آن هم‌فکری و همراهی کند. من «ترس از فروپاشی» را مقاله‌ای نیمه‌تمام می‌بینم؛ گویی در واپسین سال‌های عمر وینیکات نوشته شده و از آن جنس نوشته‌هایی است که هنوز در میانه‌ی فرآیند شکل‌گیری‌اند. از همین روست که هدف من در خواندن این متن، کشف نیت پنهان نویسنده یا «درک اینکه واقعاً چه می‌خواسته بگوید» نیست. به جای آن، من ایده‌های صریح و ضمنی مقاله را همچون نقطه‌ی عزیمت برای شکل‌دادن به تفکر خودم به کار می‌گیرم.

از این منظر، دردهای اولیه‌ای که وینیکات برمی‌شمارد، تنها در صورتی به «درد» بدل می‌شوند که در غیاب پیوند کافی میان مادر و نوزاد تجربه شوند — حالتی که وینیکات آن را «شکست محیط تسهیل‌کننده» می‌نامد. چنان‌که در مقاله‌ی «پایه‌های خود در بدن» (۱۹۷۱) نیز آمده، نوزاد ممکن است «گاه احساس گسست، مسخ شخصیت کند، و حتی برای لحظه‌ای نیاز بنیادی به وجود داشتن و احساس بودن را به کناری نهد» (ص. ۲۶۱). با این حال، مادامی که این حالات در بستر یک رابطه‌ی نگهدارنده‌ی مادر-نوزاد تجربه شوند، عبور موقتی از این وضعیت‌ها می‌تواند بخشی از رشد سالم محسوب شود.

نوزادی که در وضعیت «خود یکپارچه» قرار دارد، در صورت جدایی از پیوند مادرانه، وارد وضعیتی دهشتناک می‌شود. وینیکات در اینجا پیشنهاد می‌کند که کودک برای محافظت از خود، از دفاعی روان‌پریشانه همچون «گسست» بهره می‌برد؛ به این معنا که پیش‌گیرانه خود را از هم می‌پاشاند. اما نکته‌ی کلیدی — و به باور من، محوری — در اینجا است: حالات هیجانی‌ای که در دل پیوند مادر-نوزاد قابل تحمل‌اند، در غیاب آن پیوند به تجربه‌هایی از دردهای اولیه تبدیل می‌شوند.

در اینجا، وینیکات در حال گسترش درکی نو از ناهشیار در روان‌کاوی است. ناهشیار نه تنها ناحیه‌ای است برای جای‌دادن تجربه‌های زیسته‌ی طردشده از آگاهی، بلکه دربرگیرنده‌ی جنبه‌ای از فرد است — اغلب بدنی‌تر تا روانی — که حامل ثبت‌هایی از رویدادهایی است که هرچند اتفاق افتاده‌اند، اما تجربه نشده‌اند. به تعبیر اوگدن

(۲۰۰۴ب)، فرد حامل «رویای نادیده»ی خویش است—بخشی از زیست‌جهانش که هرگز زیسته نشده، اما در ناخودآگاه بدنی او باقی مانده است.

با این مقدمات، می‌توان بار دیگر به سؤالاتی بازگشت که پیش‌تر در متن مطرح شدند و اکنون شاید امکان پاسخ‌یافتن بیابند: مقصود وینیکات از «فروپاشی» چیست؟ آیا این واژه به معنای بروز روان‌پریشی است؟ یا نشانه‌ای از شکست ذهن در مواجهه با واقعیت؟ و آیا مکانیزم دفاعی، دفاعی در برابر روان‌پریشی است، یا در برابر تجربه‌ی دردهای اولیه، یا شاید در برابر فروپاشی رابطه‌ی نگهدارنده‌ی اولیه؟

پیشنهاد من این است: مفهوم «فروپاشی» در وینیکات، پیش از هر چیز، به گسست در پیوند مادر-نوزاد اشاره دارد؛ گسستی که نوزاد را در وضعیت تنهایی مطلق، در آستانه‌ی نیستی و بی‌وجودی رها می‌کند. کودک در این شرایط ممکن است بالقوه وارد یکی از دردهای اولیه شود، اما وقوع واقعی این تجربه متوقف می‌شود، چرا که برای بقا، نوزاد از تمام ظرفیت دفاعی خود بهره می‌گیرد تا اصلاً چنین تجربه‌ای نداشته باشد. بنابراین، «فروپاشی» نه یک شکست روانی، بلکه قطع شدن تجربه‌ی رابطه‌ای است. روان‌پریشی به‌مثابه دفاعی علیه تجربه‌ناپذیری این گسست فهمیده می‌شود. وینیکات همین نکته را چنین ادامه می‌دهد:

«خود [فردی که فروپاشی را تجربه کرده] به‌قدر کافی رشد نیافته است که بتواند همه‌ی این پدیده‌ها را در قلمرو قدرت مطلق شخصی خویش جای دهد.» (ص. ۹۱)

در مواجهه با این مقاله، همواره در نقطه‌ای خاص متوقف می‌شوم. این پرسش برایم به‌وجود می‌آید که معنای ناتوانی در «گردآوری تمام پدیده‌ها در قلمرو قدرت مطلق شخصی» چیست؟ منظور از قلمرو قدرت مطلق شخصی چیست؟ آیا این قدرت، «شخصی» نامیده می‌شود از آن‌رو که فرد، به‌واسطه بلوغ روانی کافی، قادر است به‌تنهایی به این گونه از تفکر بپردازد؟

وینیکات به‌وضوح بیان می‌کند که این نوع تفکر در «قلمرو قدرت مطلق شخصی» را بخشی از رشد سالم تلقی می‌کند. آنچه در ادامه می‌آید، تفسیر من از بیانیه‌ی وینیکات درباره‌ی ناتوانی «خود نابالغ» در گردآوری پدیده‌ها در این قلمرو خاص است.

به‌گمان من، اصطلاح «قدرت مطلق شخصی» به تجربه‌ای زیربنایی در دنیای درونی فرد اشاره دارد؛ تجربه‌ای که در آن، فرد به یک موقعیت واحد دست یافته و در آن، به‌عنوان یک شخص خود-پدیدار شده، شکل گرفته است. اگر این فرض را بپذیریم، در این زمینه، قدرت مطلق اشاره دارد به درونی‌سازی تجربه‌ای آغازین با مادری که توانسته است برای نوزاد، توهمی را پدید آورد که جهان، به‌گونه‌ای که او می‌خواهد و بدان نیاز دارد، موجود است.

با آنکه این مادر—یا به بیانی دیگر، «محیط تسهیل کننده»—در گذر زمان با رشد نوزاد همگام می شود و به نیازهای فزاینده‌ی او برای «مراقبت منفی و غفلت زنده» (وینیکات، ۱۹۴۹، ص. ۲۴۵) پاسخ می دهد—نیازهایی که در خدمت حرکت نوزاد به سوی موقعیت واحد هستند—تجربه‌ی اولیه‌ی قدرت مطلق، یعنی تجربه‌ی جهانی که «درست همان طور که باید باشد»، همچنان به عنوان عنصری ناهشیار اما سالم در دنیای درونی فرد باقی می ماند. با در نظر داشتن این درک از ناهشیار، وینیکات به پرسش دیگری که در آغاز مقاله‌ی خود مطرح کرده است، بازمی گردد: چگونه فروپاشی روانی در آینده، به صورت «ترس از فروپاشی» تثبیت می شود؟

به گمان من، پاسخ وینیکات به این پرسش، یکی از زیباترین بخش‌های مقاله‌ی اوست. او می نویسد: در اینجا باید پرسید: چرا بیمار از چیزی که به گذشته تعلق دارد، بیم دارد [چرا از آنچه ممکن است در آینده رخ دهد، واهمه دارد]؟ پاسخ آن است که تجربه‌ی نخستین رنج اولیه، نمی تواند وارد گذشته شود، مگر آنکه فرد بتواند آن را در تجربه‌ی حال خود گردآوری کرده و به طور همه جانبه، تحت اختیار خویش درآورد (به شرط آنکه کارکرد حمایتی «خودکمکی» مادر [تحلیلگر] در دسترس باشد).

به عبارت دیگر، بیمار ناگزیر است به جست و جوی جنبه‌هایی از گذشته ادامه دهد که هنوز زیسته نشده اند—جست و جویی که در هیئت کاوشی در آینده تجلی می یابد. (وینیکات، ۱۹۷۴، ص. ۹۱، تأکید از نویسنده) بنابراین، رویدادی که در گذشته رخ داده اما تجربه نشده است، همچنان بیمار را آزار می دهد تا زمانی که در لحظه‌ی حال، در حضور مادر یا تحلیلگر، زیسته شود.

با این حال، علی رغم زیبایی و ظرافت پاسخ وینیکات به این پرسش، آن را از منظر خود ناتمام می دانم. به نظر من، انگیزه‌ی اصلی—اگر نگوییم تنها انگیزه—فردی که بخش‌هایی اساسی از زندگی اولیه اش را تجربه نکرده، نیازی عاجل است برای بازپس گیری آن بخش‌های گمشده از خود؛ نیازی که در راستای کامل کردن خود و فراگیر کردن تمام آنچه که از زندگی اش تجربه نشده و از کف رفته، عمل می کند.

من این میل را یک نیاز جهانی می دانم—نیاز هر فرد برای بازپس گیری، یا بازادعای آنچه از خود گم کرده است—تا بتواند بار دیگر، فرصتی بیابد برای تبدیل شدن به کسی که همچنان بالقوه می تواند باشد.

این بازپس گیری، علی رغم آن که با درد همراه است، به گونه‌ای اجتناب ناپذیر صورت می گیرد؛ دردی که ناشی از فروپاشی و رنج اولیه‌ای است که فرد در نخستین مراحل حیات روانی اش تجربه کرده، اما طاقت تحملش را نداشته و در نتیجه، جنبه‌هایی اساسی از خود را از دست داده است.

در این میان، دو تفاوت بنیادین میان تجربه‌ی این وقایع در دوران نوزادی و تجربه‌ی آن‌ها در قالب یک بیمار در فرایند تحلیل وجود دارد:

نخست آنکه بیمار اکنون بزرگسال است، نه نوزاد یا کودک، و بنابراین از درجه‌ای از خودسامان‌دهی بالغ برخوردار است؛

و دوم، و شاید مهم‌تر، آن است که بیمار در حضور تحلیلگری قرار دارد که توانایی دارد تا رنج ناشی از فروپاشی‌های اولیه‌ی بیمار و حتی رنج خودش را نیز تاب بیاورد. بیمار دیگر تنها نیست.

به نظر می‌رسد که همه‌ی ما، در درجات مختلف، در زندگی اولیه‌ی خود، تجربه‌هایی از فروپاشی‌های اساسی در رابطه با مادر داشته‌ایم—فروپاشی‌هایی که با استفاده از مکانیزم‌های دفاعی روان‌پیشانه به آن‌ها پاسخ داده‌ایم. هر یک از ما، به طرزی دردناک، آگاهییم که فارغ از اینکه از منظر روان‌شناختی برای دیگران (و حتی برای خودمان) چقدر سالم به نظر می‌رسیم، راه‌هایی بنیادی وجود دارند که در آن‌ها قادر به زیستن تجربه‌ی خود نیستیم: خواه آن تجربه، شادی باشد؛ یا توانایی برای دوست داشتن یکی از فرزندان‌مان، یا همه‌ی آن‌ها؛ یا ظرفیت برای بخشیدن کسی—شامل خودمان—که ما را عمیقاً آزرده است؛ یا حتی صرفاً توانایی تجربه‌ی حس زنده‌بودن در مواجهه با جهان درون و بیرون.

این‌ها تنها چند نمونه از بی‌شمار اشکال محدودیت‌های عاطفی‌اند که ریشه در ناتوانی ما در زیستن فروپاشی‌هایی دارند که زمانی در نوزادی یا کودکی رخ داده‌اند. هر یک از این محدودیت‌ها، جلوه‌ای از زندگی تجربه‌نشده‌ی ماست—جنبه‌ای از آنچه ما بوده‌ایم، اما همچنان از تجربه‌ی آن ناتوان مانده‌ایم.

ما همگی، در مسیر زندگی، تجربیات خاصی را با خود حمل می‌کنیم که هرگز موفق به زیستن آن‌ها نشده‌ایم، و زندگی ما، به نوعی، جست‌وجویی بی‌پایان برای بازگرداندن آن تجارب از دست‌رفته و بازیابی بخش‌های گمشده‌ی خودمان است.

فرآیند تحلیل می‌تواند به طور متمرکز شامل یاری تحلیلگر به بیمار در زیستن جنبه‌هایی از زندگی او باشد که پیش‌تر تجربه نشده‌اند—و این، به ویژه در بستر انتقال و انتقال متقابل معنا می‌یابد.

وینیکات توصیف می‌کند که تحلیلگر چگونه می‌تواند ظرفیت بیمار برای تجربه آنچه من از آن با عنوان «جنبه‌های زندگی تجربه‌نشده» یاد می‌کنم را تسهیل نماید:

« [اگر] بیمار آمادگی پذیرش نوعی از این حقیقت عجیب را داشته باشد که آنچه هنوز تجربه نشده، در گذشته رخ داده است، آنگاه مسیر برای تجربه‌ی رنج در انتقال، به مثابه واکنش به اشتباهات و ناکامی‌های تحلیلگر، گشوده می‌شود. این ناکامی‌ها، در صورتی که در دوزهایی غیر افراطی تجربه شوند، قابل مدیریت‌اند؛ و بیمار می‌تواند هر خطای فنی تحلیلگر را به منزله انتقال متقابل تفسیر کند. به بیان دیگر، بیمار به تدریج ناکامی‌ها و شکست‌های

اولیه‌ی محیط تسهیل‌کننده را در قلمرو قدرت مطلق خود، و نیز تجربه‌ی قدرت مطلق که خاص وضعیت وابستگی است، گردآوری می‌کند (واقعیت انتقال).» (ص. ۹۱)

در اینجا، وینیکات در عباراتی فشرده، تصویری ژرف از چگونگی کارکرد تحلیل ارائه می‌دهد: برای آنکه تجربه‌ی فروپاشی، امکان ورود به گذشته را بیابد، فرد باید در زمان حال—در بستر انتقال—آن را تجربه کند، تجربه‌ای که در تحلیل از رهگذر رابطه‌ی مشترک تحلیلگر و بیمار پدید می‌آید، رابطه‌ای که در آن، تجربه‌ی شکست تحلیلگر واقع می‌شود؛ شکستی که واجد اهمیت است، اما نه تا حدی که از آستانه‌ی تحمل بیمار فراتر رود.

وینیکات به‌صراحت بیان می‌کند که تحلیلگر می‌کوشد تجربه‌ی فروپاشی را در اتاق تحلیل محدود نگه دارد تا از نیاز به بستری‌شدن بیمار پیشگیری شود. او همچنین تأکید می‌کند که این تجربه‌ی فروپاشی «تا زمانی که شامل درک و بینش تحلیلی از سوی بیمار نباشد، کافی نیست» (ص. ۹۲). به‌بیان دیگر، وینیکات تحلیل را نه به‌مثابه نوعی کاتارسیس (تخلیه‌ی هیجانی)، بلکه به‌منزله‌ی فرآیندی روان‌تحلیله می‌بیند که در آن رشد روانی از خلال تجربه‌ای زیسته و فهمیده‌شده از شکست مادر/تحلیلگر، در زمینه‌ای از وابستگی کامل، ممکن می‌گردد.

به‌شکلی پارادوکسیکال، تحلیلگر باید بیمار را هم‌زمان در دو سطح متضاد مواجه سازد: نخست، باید شکست معناداری را بر بیمار تحمیل کند—چنان‌که پیوند میان بیمار و تحلیلگر در بافت وابستگی موقتاً گسسته شود—و سپس، با همراهی بیمار در زیستن این تجربه‌ی فروپاشی در اکنون رابطه، و با یاری رساندن به او در فهم تجربه‌ی خویش، مانع از شکست واقعی رابطه شود.

گزارش های بالینی

وینیکات در مقاله‌ی «ترس از فروپاشی» تنها چهار گزارش بالینی کوتاه ارائه می‌دهد. در یکی از این موارد، در بحثی پیرامون "پوچی" (صص. ۹۳-۹۵)، وی از بیماری سخن می‌گوید که نه ترس از پوچی و نه ترس از فروپاشی را مستقیماً تجربه کرده بود، بلکه آنچه عرضه می‌کرد «تجربه‌ای از نوع غیرمستقیم» بود (ص. ۹۴). وینیکات این وضعیت روانی را، که هنوز به سطح تجربه نیامده و به‌عنوان نوعی "پوچی زیربنایی" باقی‌مانده است، چنین توصیف می‌کند: صرفاً احساسی گنگ و مبهم که «چیزی ممکن است بوده باشد» (ص. ۹۴).

در دو نمونه‌ی بالینی که در ادامه ارائه خواهم داد، تمرکز من، همچون وینیکات در مواجهه با مسئله‌ی پوچی، بر آن نخواهد بود که ترس از فروپاشی به‌منزله‌ی فرافکنی آینده‌نگر تجربه‌ی شکست روانی در گذشته عمل می‌کند. بلکه تمرکز من بر مسیرهایی است که فروپاشی پیوند میان مادر و نوزاد در اوایل زندگی، بخش‌هایی از هستی فرد را از شکل‌گیری باز می‌دارد؛ بخش‌هایی که بعدها، در قالب احساسی از "ناقص بودن خود"، به نحوی مداوم در روان

فرد حضور می‌یابند. این تجربه‌نشده‌ی بنیادین، در زمان حال، خود را به‌صورت احساسی پدیدار می‌سازد که «چیزی ممکن است بوده باشد» (ص. ۹۴).

در این مقاله، ابتدا در بخش نظری و سپس در ارائه‌ی نمونه‌های بالینی، امیدوارم بتوانم روش‌هایی را نشان دهم که از طریق آن‌ها، بیماران قادر می‌شوند به بخش‌هایی از خود که هرگز به زندگی نیامده‌اند، یعنی به‌صورت تجربه درنیامده‌اند و بنابراین صرفاً به‌عنوان "جنبه‌هایی از خود" باقی مانده‌اند، دسترسی یابند. چنان‌که نشان خواهم داد، بنیان کمک به بیمار برای تجربه‌ی این جنبه‌های تحقق‌نیافته‌ی خود، در نوعی نگرش تحلیلی نهفته است که بتواند ظریف‌ترین و پیش‌بینی‌ناپذیرترین شیوه‌هایی را که بیمار ممکن است برای نخستین بار تلاش کند از خلال آن‌ها، رویدادهایی را که هرگز تجربه نکرده، تجربه کند، تشخیص دهد و به رسمیت بشناسد.

اولین نمونه‌ی بالینی که بدان می‌پردازم، مربوط به زنی است که در تحلیل چهار جلسه‌ای در هفته شرکت داشت و در دوران کودکی خود با بی‌توجهی شدید مواجه بوده است. مادر او افسرده بود—تا حدی که اغلب قادر به برخاستن از بستر نبود—و پدرش، زمانی که او تنها دو سال داشت، خانواده را ترک کرده بود.

در جریان این تحلیل طولانی، خانم «ل» بارها درگیر روابط عاشقانه با مردانی می‌شد که در ابتدا به‌نظر می‌رسید به احساسات او پاسخ می‌دهند، اما خیلی زود، طوری رفتار می‌کردند که گویی هرگز به او ابراز علاقه‌ای نداشته‌اند. یکی از نمونه‌های بارز این الگو، زمانی بود که خانم ل مدتی را صرف خرید خودرو کرده بود. او به من گفت که فروشنده‌ی یکی از نمایندگی‌ها، در نحوه‌ی گفت‌وگو با او بسیار گرم و صمیمی بوده و هنگام رانندگی آزمایشی، از لذت رانندگی در جاده‌ای در امتداد بیگ سور سخن گفته بود.

پس از خرید خودرو، خانم ل به نمایشگاه بازگشت تا فروشنده را ببیند. تجربه‌ای که او آن را به‌عنوان «فروپاشی» توصیف کرد، هنگامی رخ داد که فروشنده، پس از چند دقیقه گفت‌وگو، مکرراً او را رها می‌کرد تا با سایر مشتریانی که از در وارد می‌شدند، صحبت کند. این "نادیده‌گرفته‌شدن"، تجربه‌ای از "ویرانی" روانی و احساس خیانتی عمیق در او ایجاد کرد. در دو هفته‌ی بعد، خانم ل هر روز ماشینش را روبه‌روی نمایشگاه پارک می‌کرد تا بتواند فروشنده را از دور تماشا کند. در ماه‌های بعد نیز ذهن او تقریباً به‌طور کامل درگیر اشتیاق سوزانش نسبت به این مرد باقی ماند.

من با خانم ل در مورد پیوند احتمالی میان این تجربه‌ی دردناک، تحقیرآمیز و دیوانه‌کننده، و احساس‌هایی که نسبت به من تجربه می‌کرد—در هنگام پایان جلسات، در آخر هفته‌ها، و هنگام رفتن من به تعطیلات—گفت‌وگو کردم. اما خانم ل از چنین پیشنهادی خشمگین شد و مرا متهم کرد که باور ندارم مردی که او "عاشقش" شده بود، واقعاً به او علاقه‌مند بوده است. من با باور او مخالفت نکردم و بر بحث در مورد انتقال پافشاری ننمودم.

درواقع، حتی در حالی که با خانم ل در مورد شباهت‌های میان احساساتش نسبت به فروشنده و احساساتش نسبت به من سخن می‌گفتم، احساس می‌کردم تفسیرهایم کلیشه‌ای، مکانیکی و فاقد حیات‌اند. گویی او کاملاً حق داشت که به این "نظرات از پیش آماده" که واجد ارتباطی زنده با آنچه میان ما در حال وقوع بود، نبودند، اعتراض کند. با همکاری او، سبک صحبت کردنم را تغییر دادم.

در ادامه، تلاش کردم ذهنم را آزاد بگذارم تا هر آنچه به‌عنوان اندیشه یا احساس در جریان جلسات با خانم ل در ذهنم پدید می‌آمد، مورد توجه قرار دهم—نوعی تجربه‌ی خیالی از خودم. اما در ماه‌های پس از آن، دریافتم که این رویکرد نیز به‌تدریج به تکنیکی از پیش تعریف‌شده و تهی از حیات بدل شده است. نمی‌توانستم به حیات روانی و اندیشه‌ای زنده و آزاد درون خودم دست یابم. به‌آهستگی دریافتم که آنچه میان من و خانم ل در حال رخ دادن است، بیش و پیش از هر چیز، تجربه‌ی مشترک نوعی عقیم‌بودن روانی و بی‌ثمری وجودی است.

پس از ماه‌ها تجربه‌ی بن‌بست و رکود در تحلیل، خطاب به خانم ل گفتم: «شما ابتدا به اینجا آمدید چون احساس تحقیر داشتید، چرا که مردی شما را نادیده گرفته بود. و سپس با رفتاری که خودتان آن را 'پیگیری' می‌نامیدید، احساس بی‌ارزشی‌تان را تشدید می‌کردید. شاید برایتان شگفت‌انگیز باشد، اما به این نتیجه رسیده‌ام که آن بخشی از شما که همچنان این مردان را پیگیری می‌کند، سالم‌ترین بخش وجودتان است.»

خانم ل: دارید با من شوخی می‌کنید؟

تحلیل‌گر: نه، هرگز تا این حد جدی نبوده‌ام. همان‌طور که با هم صحبت کرده‌ایم، شما در دوران کودکی‌تان ناچار بودید خودتان را بزرگ کنید—پدرتان رهایتان کرد، مادرتان به‌شکل روانی در دسترس نبود. اما دنیای خیالی‌تان با اشخاص خیالی، جایگزینی ناکافی برای یک کودکی واقعی با والدین و دوستان حقیقی بود. به گمانم اغراق نیست اگر بگویم شما در دوران کودکی‌تان، در معنایی وجودی، مردید—به‌دلیل فقر محبت و نیاز برآورده‌نشده به دیده شدن به‌مثابه کسی که هستید. وقتی گفتید که از آن سوی خیابان، فروشنده‌ی ماشین را تماشا می‌کردید، آن را چنین دریافت کردم: گویی شما همچون کارآگاهی سرسخت در تعقیب یک شخص گمشده بودید—کسی که هرگز پیدایش نکردید و با این حال، هرگز هم از جست‌وجو دست برنداشتید.

خانم ل گفت: «مدتی است که احساس می‌کنم شما از من ناامید شده‌اید. فکر می‌کنم دلیل اینکه همچنان با من ملاقات می‌کنید این است که نمی‌دانید چطور از این وضعیت خارج شوید». این جمله، اولین بار بود که خانم ل چنین صراحت و صداقت شخصی عمیقی را ابراز می‌کرد و من نمی‌توانستم به یاد بیاورم آخرین باری که چنین چیزی شنیده بودم، چه زمانی بود. پاسخ دادم: «به همین دلیل به شما گفتم که دنبال کردن شما سالم‌ترین بخش شماست. این بخشی از شماست که از خودتان ناامید نشده‌اید؛ بخشی که قبل از آنکه وارد رابطه عاشقانه واقعی با یک فرد واقعی شوید، از خودتان ناامید نمی‌شود».

خانم ل گفت: «این بخشی از من است که بیش از همه شرمنده‌ام. وقتی در ماشینم نشسته‌ام و مردی را تماشا می‌کنم، احساس حقارت می‌کنم، اما نمی‌دانم باید چه کار کنم».

تحلیل‌گر پاسخ داد: «من فکر می‌کنم دنبال کردن، همان چیزی است که شما را زنده نگه می‌دارد؛ راهی است برای محکم نگه‌داشتن آخرین رشته‌ای که شما را به زندگی وصل می‌کند. گزینه‌ی دیگر این است که اجازه دهید بمیرید، یا به شکلی واقعی یا به عنوان یک زامبی زندگی کنید».

خانم ل گفت: «وقتی کودک بودم از زامبی‌ها می‌ترسیدم. از عنکبوت‌ها، مارها، خون‌آشام‌ها یا قاتلان سریالی نمی‌ترسیدم، اما از زامبی‌ها خیلی می‌ترسیدم».

این نخستین باری بود که خانم ل از واژه‌ای توهین‌آمیز استفاده می‌کرد و اهمیت این بیان برای هر دوی ما آشکار بود؛ به نظر می‌رسید این کلام نشانه‌هایی واقعی او برای فکر کردن و بیان آزادانه‌ی احساساتش باشد. در واقع، وقتی به من گفت چقدر از تبدیل شدن به یکی از مردگان زنده می‌ترسد، توانست بار روانی و زخم‌های عمیقی را که در تحلیل پیشین بی‌روح مطرح شده بود، به میدان آورد.

تحلیل‌گر ادامه داد: «اگر شما بتوانید به هر شکلی مدفوع را از روده‌های یک نفر خارج کنید، آن شخص خواهد مرد. انسان‌ها به باکتری‌هایی نیاز دارند که باعث می‌شود مدفوعشان بوی بد داشته باشد». صدای خانم ل ناگهان بسیار آرام‌تر شد و گفت: «جالب است که شما از واژه «مدفوع» استفاده می‌کنید. این را دوست دارم. انگار که ما مثل بچه‌های مدرسه‌ای هستیم که قوانین را می‌شکنیم و شما فقط این کار را با من می‌کنید. عجیب است که الان از اخراج شدن از تحلیل نمی‌ترسم».

در جلسه بعدی، سرزندگی آن جلسه همچنان پابرجا بود، اما همراه با دوره‌هایی از ترس شدید خانم ل که احساس می‌کرد من او را دستکاری می‌کنم. او اظهار داشت که می‌ترسد در «بازی تحلیلی» گرفتار شده باشد، بازی‌ای که در آن من او را فریب می‌دهم تا جدی بودن رابطه را باور کند، در حالی که من از بیرون نظاره‌گر و بی‌تفاوت باقی می‌مانم. این اتهامات برای من به گونه‌ای آزاردهنده بود که بی‌سابقه بود؛ چراکه من به او علاقه‌مند بودم و احساس می‌کردم تا حد توان، با خود و او صادق بوده‌ام.

تحلیل‌گر پاسخ داد: «فکر می‌کنم وقتی شما من را متهم می‌کنید که شما را دستکاری می‌کنم، در واقع دارید نشان می‌دهید که چه احساسی دارد دیده نشدن، نادیده گرفته شدن. شما خیلی بهتر از آنچه می‌خواهید، می‌دانید چه حسی دارد که به حدی نادیده گرفته شوید که حتی برای خودتان هم وجود نداشته باشید». خانم ل در ادامه جلسه سکوتی کرد که برای من بسیار غمگین‌کننده بود. اکنون که به این دوره از کار با خانم ل می‌اندیشم، به نظر می‌رسد ما از خلال دوره‌ای طولانی از عقیم بودن هیجانی عبور می‌کردیم. در طول سال‌ها، یکی

از ما یا هر دوی ما تلاش می‌کردیم وضعیت بین خود را نادیده بگیریم — مثلاً از طریق تفسیرهای کلیشه‌ای و پیش‌ساخته در انتقال و تجارب خیالی. ما با وجود این عقیم بودن، یعنی فقدان حضور او به عنوان انسانی زنده، نفس‌کش و حتی مدفوع‌کننده، ادامه دادیم؛ شاید به این دلیل که می‌دانستیم باید این وضعیت را با هم تجربه کنیم تا چیزی دیگر ممکن شود.

حقیقت این ایده که او در دوران کودکی مرده بود، تنها پس از تجربه‌ی این بی‌جان بودن تحلیل با من می‌توانست برایش واقعی و ملموس شود — و حس ناتوانی در تغییر آن. تنها در آن مرحله بود که توانستیم کلمات لازم را پیدا کنیم — اگرچه به نظر می‌رسید کلماتی مانند «مدفوع» خودشان به میان آمدند — تا آنچه را که در حال حاضر تجربه می‌کردیم بیان کنیم.

در بازاندیشی به این تجربه بالینی، ممکن است این پرسش مطرح شود که درک من از آنچه در تحلیل خانم ل رخ داد، چگونه با روش‌هایی که برخی از ایده‌های فربرن (۱۹۴۴) را در کار بالینی خود مفید یافته‌ام (آگدن، ۲۰۱۰) متفاوت است. من با بیمارانی مواجه شده‌ام که وابستگی‌های اعتیادآور میان ابژه‌های درونی ناهشیار را نشان می‌دهند، به‌ویژه میان «من لیبیدوئی» و «ابژه هیجان‌انگیز» فربرن، و نیز میان «خرابکار درونی» و «ابژه طردکننده» می‌گویم تفاوت مهمی بین تصور فربرن از روابط موضوعی درونی اعتیادآور و درک من از رفتار اجباری «دنبال کردن» خانم ل وجود دارد. دنیای ابژه درونی فربرن نسخه‌ای درونی از تجربیات واقعی زندگی شده در روابط موضوعی نامطلوب با مادر است، در حالی که دنیای ناهشیار خانم ل عمدتاً توسط تجربیات زیسته نشده در روابط اولیه نامطلوب با مادر شکل گرفته بود. اراده قوی خانم ل برای تصاحب زندگی نازیسته‌اش، موتور محرک رفتار علامتی و مکرر او یعنی «دنبال کردن» بود. در این رفتار، خانم ل بی‌وقفه به جستجوی جنبه‌های زیسته‌نشده و تجربه‌نشده خود، در گذشته و حال، می‌پرداخت.

از منظر من، بیمارانی که شدیدترین اشکال ترس از فروپاشی روانی را تجربه می‌کنند، همچون خانم ل، عمدتاً در مواجهه با این واقعیت قرار دارند که بخش عظیمی از تجارب زندگی‌شان یا به‌طور کامل زندگی نشده‌اند یا آن‌ها توان زیستن و حضور واقعی نسبت به آن‌ها را نداشته‌اند. این افراد تحت فشاری عمیق قرار دارند، زیرا زندگی کردن برایشان همراه با درد شدیدی است؛ حتی گاه واکنش لذت‌بخش نسبت به حس گرمای ملایم آفتاب بر پوستشان می‌تواند این درد را برانگیزد، چرا که این تجربه، یادآور درد آشنایی است که ناشی از نزیسته ماندن بخش قابل توجهی از زندگی‌شان است. چنین بیماران غالباً تلخی فقدان زندگی را احساس می‌کنند؛ احساسی که نشان‌دهنده‌ی این است که زندگی از دست رفته و امکان بازپس‌گیری آن وجود ندارد. این درد، معمولاً به شکل ترکیبی از دردهای جسمانی — که اغلب به صورت بیماری‌های واقعی تظاهرات می‌یابد — و دردهای هیجانی ظاهر می‌شود.

با توجه به آن که بخش عظیمی از این درد ناشی از تجارب نزیسته در بدن انباشته می‌شود، مفهومی که بیون (۱۹۴۸-۵۱) تحت عنوان «وضعیت پروتوم» یا «وضعیت اولیه» به آن پرداخته است (ص. ۱۵۴)، جای تعجب ندارد که ادراک ناهشیار من از این درد، گاه به صورت تجربه‌ای جسمانی در هنگام کار با بیمار ظاهر می‌شود. برای مثال، در مواجهه با یکی از بیمارانم، خانم ز، در جلسات درمانی گرسنگی جسمی شدیدی را احساس می‌کردم که با پایان جلسه و آغاز ملاقات با بیمار بعدی، به‌طور ناگهانی رفع می‌شد. پس از مدتی متوجه شدم که خانم ز چگونه از من - به‌عنوان محملی برای حضور و اتصال - به جایگزینی برای زندگی نزیسته‌ی خود استفاده می‌کند.

در اوایل تحلیل، خانم ز به من گفت که زمانی که همسایه‌اش از او پرسید آیا به رستوران خاصی در محله علاقه دارد، پاسخ داده است که هیچ‌گاه به آنجا نرفته است، هرچند که واقعاً بارها در آن رستوران غذا خورده بود. این داستان، در آن زمان به نظر ساده می‌آمد، اما اکنون درمی‌یابم که حقیقت عمیق‌تری در آن نهفته بود: خانم ز به آن مکان می‌رفت، اما هرگز به معنای واقعی کلمه آنجا حضور نداشت؛ به عبارتی، او نسبت به تجربه‌ی حضور در آنجا زنده و آگاه نبود.

سال‌ها بعد، خانم ز به من گفت که در سال‌های نخست تحلیل، پس از هر پنج جلسه هفتگی، یادداشتی در دفترش ثبت می‌کرد، اما تنها آنچه من گفته بودم را می‌نوشت و حتی یک کلمه از حرف‌ها و احساسات خودش را به قلم نمی‌آورد. من این عدم حضور او در دفتر تحلیل را به‌عنوان نمادی از عدم وجود خود او، نوعی فروپاشی روانی و جداافتادگی از زندگی تعبیر کردم.

فرآیند تحلیل با او بسیار دشوار بود و همواره در شک بودم که آیا به او کمک می‌کنم تا به تجارب نازیسته‌ی خود آگاه شود یا خیر. پس از سال‌ها تلاش، موضوع پایان دادن به تحلیل را مطرح کردم و به خانم ز گفتم که به نظر می‌رسد دیگر نتوانسته‌ام در ایجاد تغییرات پایدار در شیوه زندگی‌اش به او کمک کنم و ممکن است همکاری با فرد دیگری برای او مفیدتر باشد.

خانم ز پاسخ داد: «هرگز به ذهنم نرسید که این فرایند تحلیل را قبل از مرگ یکی از ما یا هر دوی ما پایان دهم.» من در ذهن خود فکر کردم، اما بیان نکردم، که ما هر دو در بسیاری از جنبه‌ها، پیش‌تر به‌گونه‌ای ذهنی مرده بودیم.

او افزود: «در واقع، هرگز تحلیل را به‌عنوان فرایندی که منجر به تغییر شود، تصور نکردم.» برای خانم ز، مفهوم تغییر فاقد هرگونه معنا بود؛ مردگان تغییر نمی‌کنند و او خود را مرده می‌دانست. تحلیل تا زمانی که یکی از ما به صورت فیزیکی نمی‌مرد، به پایان نمی‌رسید، زیرا ما پیش‌تر در تحلیل به شکلی ذهنی مرده بودیم.

برای من قابل توجه بود که طرح موضوع پایان دادن به تحلیل، به عنوان محرکی قدرتمند، بحثی عمیق پیرامون مردگی بیمار، مردگی رابطه‌ام با او و مردگی کل فرآیند تحلیل را برانگیزد. خانم ز در جلسه‌ای که بلافاصله پس از

مطرح شدن موضوع پایان تحلیل برگزار شد، بیان کرد که می‌خواهد پیش از پایان تحلیل، در زندگی خود برخی اهداف مهم را تحقق بخشد: ازدواج کند، تحقیقاتش را به اتمام برساند و آن تحقیق را به صورت کتابی منتشر کند. در سال‌های بعد از آن، خانم ز تمام این اهداف را محقق کرد. ما درباره تفاوت بین «ازدواج کردن» به معنای رسمی و «ساختن» و «پایدار کردن» یک زندگی مشترک صحبت کردیم و این که پس از پایان تحلیل، تلاش و کار زیادی پیش روی او خواهد بود اگر بخواهد این اهداف را به واقعیت تبدیل کند. تحلیل نهایتاً پنج سال پس از اولین بار مطرح شدن موضوع پایان، به پایان رسید.

در سال‌های پس از خاتمه همکاری، خانم ز تقریباً سالی دو بار برای من نامه نوشته است. در این نامه‌ها گفته است که احساس می‌کند پایان تحلیل اتفاقی و تصادفی نبوده است؛ اکنون برای او قابل درک و منطقی است که ما تحلیل را زمانی و به شیوه‌ای به پایان رساندیم که باید انجام می‌شد. برای او ضروری بود که زندگی خود را زندگی کند، نه زندگی‌ای که قرض گرفته یا از من دزدیده شده باشد. اکنون زندگی او به نظر می‌رسد زندگی‌ای است که متعلق به خودش است و می‌تواند با آن هر آنچه می‌خواهد انجام دهد. او از من بابت این که پیش از آن که «تمام زندگی‌ام را فراموش کنم»، او را نسبت به این واقعیت بیدار کردم، سپاسگزار است.

من بر این باورم که خانم ز به صورت آگاهانه ترس از مرگ را تجربه نکرد، زیرا به معنای مهمی، او پیش‌تر مرده بود. برای خانم ز، مردگی به معنای غیاب از زندگی خود بود؛ راهی برای محافظت از خود در برابر درد ناشی از تجربه کردن گذشته‌ای که هنوز زندگی نشده بود، و همچنین محافظت در برابر درد آگاه شدن از این که او «گمشده» است – به هر دو معنای کلمه – و بخش‌های مهمی از خود را از دست داده بود.

خلاصه

مفهوم «ترس از فروپاشی» در آثار وینیکات، هم به عنوان نقطه پایان، یعنی آخرین مقاله مهم او، و هم به عنوان نقطه آغازی تلقی می‌شود که خط فکری نوینی را معرفی می‌کند و زمینه‌ای برای توسعه بیشتر توسط پژوهشگران بعدی فراهم می‌آورد. این مقاله از جنبه‌های مختلف دشوار و گاه مبهم به نظر می‌رسد و خواننده را فراتر از نقش صرفاً دریافت‌کننده متن، به نقشی فعال و خلاق دعوت می‌کند؛ خواننده‌ای که خود به نوعی نویسنده و کاشف معانی ضمنی است. وینیکات به جای ارائه نظریه‌های کاملاً منسجم و صریح، اغلب معانی را به صورت غیرمستقیم و اشاره‌ای عرضه می‌کند که نیازمند تفسیر و تعمق است.

تفسیر من از «ترس از فروپاشی» بر مبنای این فرض است که نوع فروپاشی مورد نظر وینیکات، فروپاشی در ارتباط اولیه میان مادر و نوزاد است. نوزادی که قادر به تحمل دردهای اولیه جداشدگی از مادر نیست، به طور ناخودآگاه این تجربه را عقیم می‌سازد تا عملاً آن را تجربه نکند، و در عوض به دفاع‌های روانی و ساختارهای بیماری‌گونه متوسل می‌شود. فقدان تجربه واقعی و مستقیم این فروپاشی در دوره نوزادی، فرد را در وضعیت روانی خاصی قرار

می‌دهد که در آن، او در ترس دائمی از فروپاشی‌ای زندگی می‌کند که پیش‌تر رخ داده، اما هرگز آن را به طور کامل تجربه نکرده است.

به باور من، نیروی محرکه این ترس عمیق، احساس اساسی فرد مبنی بر این است که بخشی از زندگی‌اش از او گرفته شده و آنچه برایش باقی مانده، زندگی‌ای است که در جنبه‌های حیاتی و بنیادی، «زندگی نشده» باقی مانده است. این حس فقدان و عدم زیست واقعی، سرچشمه اضطراب و ترس از فروپاشی است که وینیکات به آن اشاره می‌کند.

منابع

- Abram J (۲۰۱۲). On Winnicott's clinical innovations in the analysis of adults. *Int J Psychoanal* ۹۳: ۱۴۶۱-۷۳.
- Bion W (۱۹۴۸-۵۱). Experiences in groups. In: Experiences in groups and other papers, ۲۹-۱۴۱. New York, NY: Basic Books, ۱۹۵۹.
- Bion W (۱۹۶۲). Learning from experience. New York, NY: Basic Books.
- De M'Uzan M (۱۹۸۴). Slaves of quantity. *Psychoanal Q* ۷۲: ۷۱۱-۲۵, ۲۰۰۳.
- Faimberg H (۲۰۰۷). A plea for a broader concept of Nachtr€ aglichkeit. *Psychoanal Q* ۷۶: ۱۲۲۱-۴۰.
- Faimberg H (۲۰۱۳[۱۹۹۸]). Nachtr€ aglichkeit and Winnicott's 'Fear of breakdown'. In: Abram J, editor. Donald Winnicott today, ۲۰۵-۱۲. London: Routledge.
- Fairbairn WRD (۱۹۴۴). Endopsychic structures considered in terms of object-relationships. In: *Psychoanalytic studies of the personality*, ۸۲-۱۳۲. London: Routledge & Kegan Paul, ۱۹۵۲.
- Freud S (۱۹۱۷). Mourning and melancholia. SE ۱۴, ۲۴۲-۵۸. Freud S (۱۹۱۸). From the history of an infantile neurosis. SE ۱۷, ۷-۱۲۱.
- Gaddini R (۱۹۸۱). Bion's 'catastrophic change' and Winnicott's 'breakdown'. *Riv Psychoanal* ۲۷: ۶۱۰-۲۱.
- Green A (۲۰۱۰). Sources and vicissitudes of being in D.W. Winnicott's work. *Psychoanal Q* ۷۹: ۱۱-۳۶.
- Klein M (۱۹۴۶). Notes on some schizoid mechanisms. In: *Envy and gratitude and other works*, ۱۹۴۶ ۱۹۶۳, ۱-۲۴. New York, NY: Delacorte Press/Seymour Laurence, ۱۹۷۵.
- Laplanche J, Pontalis J-B (۱۹۷۳). The language of psycho-analysis, Nicholson-Smith D, translator. New York, NY: Norton.
- Loewald H (۱۹۷۹). The waning of the Oedipus complex. In: *Papers on psychoanalysis*, ۳۸۴-۴۰۴. New Haven, CT: Yale UP, ۱۹۸۰.
- McDougall J (۱۹۸۴). The 'dis-affected' patient: Reflections on affect pathology. *Psychoanal Q* ۵۳: ۳۸۶-۴۰۹.
- Ogden TH (۲۰۰۱). Reading Winnicott. *Psychoanal Q* ۷۰: ۲۹۹-۳۲۳.

- Ogden TH (1992). A new reading of the origins of object-relations theory. *Int J Psychoanal* 73:767–78.
- Ogden TH (1994a). An introduction to the reading of Bion. *Int J Psychoanal* 75:280–300.
- Ogden TH (1994b). This art of psychoanalysis: Dreaming undreamt dreams and interrupted cries. *Int J Psychoanal* 75:807–77.
- Ogden TH (1996). Reading Loewald: Oedipus reconceived. *Int J Psychoanal* 77:601–66.
- Ogden TH (1997a). Reading Harold Searles. *Int J Psychoanal* 78:303–69.
- Ogden TH (1997b). Elements of analytic style: Bion's clinical seminars. *Int J Psychoanal* 78:1180–200.
- Ogden TH (1998). Why read Fairbairn? *Int J Psychoanal* 79:101–18.
- Ogden TH (1999). Reading Susan Isaacs: Toward a radically revised theory of thinking. *Int J Psychoanal* 80:920–42.
- Winnicott C (1954). Editorial note. Fear of breakdown, D.W. Winnicott. *Int Rev Psychoanal* 1:102.
- Winnicott C (1958). Fear of breakdown: A clinical example. *Int J Psychoanal* 39:301–7.
- Winnicott C, Shepherd R, Davis M, editors. (1989). *Psychoanalytic explorations*. Cambridge, MA: Harvard UP.
- Winnicott DW (1959). Mind and its relation to the psyche-soma. In: *Through paediatrics to psycho analysis*, 23–54. New York, NY: Basic Books, 1958.
- Winnicott DW (1960). The theory of the parent–infant relationship. In: *The maturational processes and the facilitating environment*, 33–50. New York, NY: International UP, 1960.
- Winnicott DW (1963). From dependence towards independence in the development of the individual. In: *The maturational processes and the facilitating environment*, 83–92. New York, NY: International UP, 1960.
- Winnicott DW (1967). The use of an object and relating through identifications. In: *Playing and reality*, 86–94. New York, NY: Basic Books, 1967.
- Winnicott DW (1971). Basis for self in body. In: Winnicott C, Shepherd R, Davis M, editors. *Psychoanalytic explorations*, 261–71, 1989. Cambridge, MA: Harvard UP.
- Winnicott DW (1974 [1971]). Fear of breakdown. In: Winnicott C, Shepherd R, Davis M, editors. *Psychoanalytic explorations*, 87–90. Cambridge, MA: Harvard UP, 1989.

