

# وضعیت آخر

(من خوب هستم - شما خوب هستید)

تامس هریس

ترجمه  
اسماعیل فصیح

فرهنگ نشر نو  
با همکاری نشر آسیم  
تهران - ۱۳۹۷

## فهرست

### پیشگفتار / ۱

۱. فروید، پنفیلد و برن / ۷  
یک جراح مغز با سوزن الکتریکی / ۱۱ □ یک واحد علمی پایه: «رفتار  
متقابل» / ۲۰

۲. «والد»، «بالغ» و «کودک» / ۲۷  
«والد» / ۳۰ □ «کودک» / ۳۷ □ «بالغ» / ۴۱

۳. چهار وضعیت زندگی / ۵۱  
«من "خوب" نیستم - شما "خوب" هستید» / ۵۹ □ «من "خوب" نیستم -  
شما "خوب" نیستید» / ۶۲ □ «من "خوب" هستم - شما "خوب"  
نیستید» / ۶۴ □ «من "خوب" هستم - شما "خوب" هستید» / ۶۷

۴. ما می‌توانیم تغییر کنیم / ۷۳  
«بالغ» آزاد شده / ۷۸ □ چه چیز مردم را وا می‌دارد که بخواهند تغییر  
کنند؟ / ۸۱ □ آیا انسان «اختیار» دارد؟ / ۸۲

۵. تجزیه و تحلیل رفتار متقابل / ۸۷  
نمونه‌های دیگری از رفتار متقابل متمم / ۹۶ □ رفتار متقابل «بالغ - بالغ»  
(رجوع شود به تصویر ۱۰) / ۹۷ □ رفتار متقابل «کودک - کودک» (رجوع  
شود به تصویر ۱۱) / ۹۸ □ رفتار متقابل «والد - کودک» / ۱۰۰ □ رفتار  
متقابل «کودک - بالغ» / ۱۰۲ □ رفتار متقابل «بالغ - والد» / ۱۰۳ □ رفتار  
متقابل غیر متمم یا متقاطع / ۱۰۴ □ نمونه‌های دیگری از رفتار متقابل  
متقاطع / ۱۰۶ □ چگونه می‌توان «بالغ» ماند / ۱۱۶

۶. چگونه با یکدیگر فرق داریم / ۱۲۳  
 آلودگی / ۱۲۳ □ طرد / ۱۲۷ □ کسی که بازی نمی‌کند / ۱۲۷ □ شخص  
 بی‌وجدان / ۱۲۹ □ «بالغ» عاطل شده / ۱۳۱ □ بلوکه شدن دوره‌ای  
 «بالغ» / ۱۳۴ □ در شخصیت «شیدا- افسرده» / ۱۳۴ □ عبوس  
 همیشگی / ۱۴۰ □ اختلاف محتوای «والد- بالغ- کودک» / ۱۴۲ □  
 در اشخاص مختلف / ۱۴۲

۷. وقت را چگونه می‌گذرانیم / ۱۴۵

۸. «والد- بالغ- کودک» و ازدواج / ۱۶۱  
 ساختن هدفها / ۱۷۹

۹. «والد- بالغ- کودک» و بچه‌ها / ۱۸۳  
 از کجا باید شروع کرد؟ / ۱۸۹ □ بچه در سن مدرسه / ۲۰۲ □ دورهٔ مقابل  
 بلوغ / ۲۰۶ □ فرزند خوانده / ۲۱۰ □ بچهٔ کتک‌خورده / ۲۱۴ □ آموزش  
 «والد- بالغ- کودک» / ۲۱۶ □ به اطفال عقب‌افتاده / ۲۱۶

۱۰. «والد- بالغ- کودک» و دورهٔ بلوغ / ۲۲۷

۱۱. معالجه چه وقت لازم می‌شود؟ / ۲۵۵  
 تشخیص / ۲۵۹ □ علت برتری معالجه از طریق گروهها / ۲۶۳

۱۲. «والد- بالغ- کودک» و ارزشهای اخلاقی / ۲۷۷  
 رمز منطقی اخلاق چیست؟ / ۲۸۱ □ آیا توافق بر سر ارزشهای اخلاقی  
 امکان دارد؟ / ۲۸۲ □ ارزش انسانها / ۲۸۶ □ «من «مهم» هستم- شما  
 «مهم» هستید» / ۲۸۸ □ «نمی‌شود» / ۲۹۰ □ بازی ذاتی همان گناه ذاتی  
 است / ۲۹۱ □ «والد- بالغ- کودک» و دین / ۲۹۳ □ تجربهٔ دینی  
 چیست؟ / ۲۹۹ □ تجربهٔ دینی چگونه احساس می‌شود؟ / ۳۰۵ □ مردم  
 در چشم‌انداز تازه / ۳۰۸ □ درمان واقعیت چیست؟ / ۳۱۱

۱۳. مفاهیم اجتماعی / «والد- بالغ- کودک» / ۳۱۵  
 ما تا چه حد می‌توانیم غیرمنطقی باشیم؟ / ۳۱۸ □ تحلیل رفتار متقابل  
 بین‌المللی / ۳۲۳ □ برندگان و بازندگان / ۳۳۴

یادداشتها / ۳۳۹

فهرست راهنما / ۳۴۵

## یادداشت مؤلف

حائز کمال اهمیت است که این کتاب از اول — به آخر خوانده شود. هرگاه فصلهای بعدی قبل از فصلهای اولیه (که روش و زبان ویژه «تحلیل رفتار متقابل» را ارائه می‌دهد) خوانده شود، خواننده نه تنها اهمیت کامل موضوع را درک نمی‌کند بلکه مطمئناً نتیجه‌گیریهایش نادرست یا زیان‌آور خواهد بود.

فصلهای دوم و سوم مخصوصاً برای فهمیدن تمام فصلهای بعد اهمیت اساسی دارد. برای خوانندگانی که به هر حال اصرار به خواندن کتاب از آخر — به اول دارند، باید تأکید کنم که در سراسر این کتاب پنج لغت دارای معنای خاص هستند که غیر از تعریف معمول آنها در فرهنگ لغات است و این پنج لغت عبارتند از: «والد»، «بالغ»، «کودک»، «خوب»، «بازی».

## پیشگفتار

در سالهای اخیر گزارشهای زیادی درباره نارضایتی و بی‌طاقتی مردم از وضع روانپزشکی در همه جا بوده است - از مدت‌درمانی که انگار تا ابدیت طول می‌کشد، از مخارج زیاد، از نتایج نامعلوم، و از آن همه واژه‌های مبهم و اسرارآمیز. برای بسیاری از مردم درست مثل این است که یک آدم کور در یک اتاق تاریک دنبال یک گربه سیاه بگردد که اصلاً آنجا نیست. کتابها و مجلات علم روانشناسی و روانپزشکی می‌گویند که درمان روانکاو خوب است ولی این که آن درمان چه هست و چه کاری انجام می‌دهد هنوز کاملاً روشن نیست. در بسیاری از مواقع تا طرف دیوانه زنجیری نشود کسی او را نزد روانپزشک نمی‌برد. گو اینکه هزاران کلمه درباره روانپزشکی نوشته شده، اما هیچ‌وقت اطلاعات ساده و سودمند و متقاعدکننده‌ای به مردم داده نشده است تا عقیده آنها را نسبت به دکتر روانپزشک عینکی و ریش‌پروفسوری کاریکاتورهای مجلات با آن کاناپه کذائی‌اش، تغییر دهد.

این نارضایتی و بی‌طاقتی نه تنها از طرف مردم بلکه از طرف روانپزشکان نیز ابراز شده است. و من یکی از این روانپزشکانم. این کتاب حاصل جستجویی است در جهت یافتن جواب برای مردمی که همیشه سؤال می‌کنند و می‌خواهند واقعاً بدانند که مغز و فکر آدمی چگونه کار می‌کند و چرا ما فلان کار را می‌کنیم و بهمان کار را نمی‌کنیم. به عقیده من،

جواب در کشف تکان‌دهنده‌ای نهفته است که احساس می‌کنم اخیراً، پس از سالها، در رشته روانپزشکی به وجود آمده است. این کشف «تحلیل رفتار متقابل» (Transactional Analysis) نام دارد. این صحنه فعالیت جدید، به بسیاری از کسانی که از شیوه‌های قدیم روانپزشکی و روانکاوی مایوس شده بودند، امید تازه‌ای بخشیده است و به اشخاصی که به جای تطبیق با دیگران می‌خواهند تغییر کنند - به اشخاصی که به جای سازش می‌خواهند دگرگونی در درون خود به وجود آورند - جوابهای تازه‌ای داده است. «تحلیل رفتار متقابل» واقع‌بینانه است زیرا بیمار را با این واقعیت مواجه می‌سازد که صرف‌نظر از هر آنچه در گذشته اتفاق افتاده او خودش مسئول آنچه در آینده اتفاق می‌افتد خواهد بود. علاوه بر این، اشخاص را قادر به تغییر می‌سازد تا بتوانند در خود یک نوع کنترل شخصی و جهت‌یابی شخصی ایجاد کنند، و همچنین به این واقعیت دست یابند که همواره آزادی حق انتخاب دارند.

در توسعه این روش، مقدم بر هر چیز، ما به دکتر اریک برن (Eric Bern) مدیون هستیم، که با تدوین مفهوم «تحلیل رفتار متقابل»، در حقیقت یک سیستم واحد روانپزشکی انسانی و اجتماعی به وجود آورده است که در سطح تئوری جامع و در سطح عملی مؤثر است. باعث سربلندی نگارنده است که طی ده سال گذشته افتخار همکاری و همفکری با او را در جلسات بحث و سمینارهای عالی علمی‌اش داشته‌ام. من با روش درمانی برن برای اولین بار در نوامبر سال ۱۹۵۷ آشنا شدم. در این تاریخ او در مجمعی از «گروه روانپزشکان امریکا در ناحیه غرب» در لوس آنجلس، طی یک سخنرانی گزارش علمی ویژه‌ای را ارائه داد. عنوان گزارش او چنین بود: «تحلیل رفتار متقابل: روش جدید و مؤثری برای درمان گروهی». بلافاصله پس از شنیدن گزارش برن، متقاعد شدم که این یک گزارش علمی معمولی نیست، بلکه طرح زیربنایی با برنامه کار ذهن انسانی است که تا آن روز کسی آنچنان نساخته بود. واژگان ساده این گزارش قسمتهای مختلف نقشه را شناسایی و برای همه قابل فهم می‌ساخت. این واژگان ساده این امکان را برای دو نفر فراهم می‌ساخت که درباره رفتار انسانی صحبت کنند و بدانند که درباره چه حرف می‌زنند.

تاکنون یکی از دردسره‌های روانکاوان همواره این بوده است که واژه‌های این علم برای تمام آنها یک معنی واحد ندارد. مثلاً: واژه «من»<sup>۱</sup> فروید<sup>۲</sup> که هنوز برای هر گروه یا هر کس معنی بخصوصی دارد. فروید برای این واژه تعریف گسترده‌ای داشت، و به همین نحو اغلب روانکاوان بعد از او نیز تعریفهایی کرده‌اند. در مورد بسیاری واژه‌های دیگر نیز همینطور است. اما این تعریفهای دراز هم برای بیماری که وضع روحی‌اش طوری است که مثلاً نمی‌تواند شغل ثابتی را نگه دارد، کمک خاصی نمی‌تواند باشد. بخصوص که اگر شغل آخرش را به‌خاطر این از دست داده باشد که نمی‌توانسته درست بخواند و به دستورات عمل کند. حتی اغلب نظریه‌پردازان نیز با هم توافق ندارند که واژه «من» دقیقاً به چه معنی است. واژه‌هایی با معانی مبهم، نظریه‌های مشکل و پیچیده، و اسمهای دهان‌پرکن، معمولاً بیماران را بیشتر از آنکه کمک نماید ناراحت می‌کند. هرمان ملویل<sup>۳</sup> می‌گفت: «مردی که واقعاً علم دارد لغات مشکل زیادی به‌کار نمی‌برد... لغات مشکل و بزرگ مشکلات بزرگ را حل نمی‌کنند.» لغات و واژه‌های «تحلیل رفتار متقابل» یک ابزار دقیق درمانی است. زیرا این لغات عناصر ربانی‌ای هستند که برای همه قابل فهمند؛ کلماتی هستند که در زندگی واقعی و روزمره و عادی همه کس وجود دارند. همچنین روش تحلیل (که بخصوص برای استفاده در درمانهای گروهی درست شده است) نشانگر جوابی برای ناسازگاری کلی بین نیاز به درمان و وجود متخصصین به‌منظور انجام این کار است. طی بیست سی سال اخیر، بخصوص پس از جنگ جهانی دوم، رواج درمانهای روانی، توقعات نسبت به این رشته را بارزتر کرد به‌طوری که کم‌کم احساس

(۱) Ego: در ترجمه آن نیز میان روانکاوان و زبان‌دانان وحدت نظر نیست: من، خود، ضمیر، نفس...م.

(۲) Sigmund Freud (۱۸۵۶-۱۹۳۹): کاشف علم تحلیل روانی یا روانکاوی و مؤلف کتب متعددی در این رشته و ضمیر ناآگاه، توتم‌ها و تابوها، تحلیل خواب، انگیزه روابط جنسی و مطالب دیگر در این زمینه‌ها. فروید یهودی‌الاصل و متولد چکسلواکی بود و بیشتر عمرش را در اتریش به طبابت پرداخت. در لندن درگذشت...م.

(۳) Herman Melville (۱۸۱۹-۱۸۹۱): نویسنده، شاعر و متفکر امریکایی، و نویسنده کتاب هوبی دیک یا وال سفید...م.

می‌شد از توانایی و ظرفیت ما خارج است. سیل مداوم کتابها و مجلات روانشناسی در سالهای اخیر نیز توقعات مردم را شدیدتر و به همان نسبت شکاف بین احتیاجات مردم و توانایی روانپزشک را وسیعتر کرده است. مشکل این بود که چطور می‌شود فروید را از برج عاج روانکاوی پایین کشید و به میان توده مردم آورد.

تکاپوی علم روانپزشکی برای رفع این احتیاجات، طی یک سخنرانی به‌وسیله دکتر مایک گورمن (Mike Gorman) مدیر کل «کمیته ملی بیماریهای روانی»، در مجمع سالانه روانپزشکان امریکا در ماه مه سال ۱۹۶۵ اعلام شد:

همانطور که شما از سال ۱۹۴۵ تا امروز از یک گروه ۳,۰۰۰ نفری به مجمعی تخصصی با ۱۴,۰۰۰ عضو افزایش یافته‌اید، به همان ترتیب فزاینده نیز به میان احتیاجات و دردهای واقعی مردم کشانده شده‌اید. شما دیگر نمی‌توانید در خلوت دفترهای خصوصی و راحت خود پشت میز کنار کاناپه بنشینید و عکس فروید هم (که در سال ۱۹۰۹ به امریکا آمده بود) پشت سرتان به دیوار آویزان باشد.

مجبورم اعتراف کنم که روانپزشکی امروز باید یک زبان عام پیدا کند که پیراسته از واژه‌ها و اصطلاحهای دکترمآبانه و تخصصی و حرفه‌ای، و زبانی آسان و ساده برای گفتگو باشد. این وظیفه هر قدر هم سخت باشد، باید به هر قیمت که شده انجام شود تا روانپزشکی از دسترس مردم عادی محو نگردد. من اخیراً از نوشته‌های عده‌ای از روانپزشکان جوان که در کارهای خود تغییرات سالمی را نشان داده‌اند قوت قلب تازه‌ای گرفته‌ام—تغییراتی در این جهت که روانپزشک، به‌جای آنکه در حیات حرفه‌ای راحت خود سالی ده بیست بیمار خصوصی متمول داشته باشد، آستینها را بالا بزند و به خدمت مردم کوچه و بازار بپردازد.

روانپزشکی باید امروز این واقعیت را قبول کند که دیگر قادر به رویارویی با مسائل جامعه نیست. مشکلات روانی و اجتماعی مردم فقیر امروز، عدم موفقیت جوانان در مدارس، دردهای کارگرانی ناراحت که زیاد از حد کار کرده‌اند، و مرض و وحشت اجتماعی مردم از تراکم جمعیت در شهرهای شلوغ، و الی غیر النهایه.

بسیاری از رهبران فهمیده روانپزشکی توجه بیشتری به نقش جدید روانپزشکی در دهه‌های آینده مبذول می‌دارند—بخصوص در مورد کمکهای



روانی برای مردم فقیر. این توجهات نه تنها باید در رشته آموزشهای تخصصی روانپزشکی باشد بلکه باید در ارتباط و آمیزش با سایر نظامهای آموزشی و رفتار انسانی و تنظیم و اجرای برنامه‌های آموزشی و درمانی صورت گیرد... [۱]\*

برنامه‌های آموزشی برای سلامت روانی هزاران کارگر، به زبان ساده عامه‌فهم و پیراسته از واژه‌ها و اصطلاحات مغلق متخصصین، که با آن بتوان درباره مسائل شخصی و مسائل اجتماعی حرف زد، امروز به وسیله «تحلیل رفتار متقابل» امکان‌پذیر شده است. در ایالت کالیفرنیا تا امروز بیش از هزار تن از افراد حرفه‌ای به این روش تخصص دیده‌اند، و این آموزش تخصصی با سرعت به قسمت‌های دیگر کشور و ممالک خارج توسعه پیدا می‌کند. از این عده نیمی روانپزشک هستند؛ نیم دیگر عبارتند از پزشکان با تخصصهای مختلف (از جمله متخصصین آستنی و زایمان، اطفال، داخلی، طب عمومی)، روانشناسان، مددکاران اجتماعی، سرپرستان بهبود مجرمین سابق، پرستاران، معلمین، مدیران امور اداری، کشیشان، و قضات. امروز «تحلیل رفتار متقابل» در بسیاری از بیمارستانهای کالیفرنیا به صورت درمان گروهی به کار گرفته شده است. همچنین در زندانها و انستیتوهای مخصوص سرپرستی جوانان. عده کثیر و فزاینده‌ای از روانپزشکان و روانکاوان نیز که امروز در امور مشاوره مربوط به مسائل زناشویی، درمان مسائل دوره بلوغ - و دوره ماقبل بلوغ - مشاوره‌های مذهبی و مسائل خانوادگی، کار می‌کنند از «تحلیل رفتار متقابل» استفاده می‌کنند. این تحلیل همچنین تا امروز دست کم در یک مرکز پزشکی برای بیماران و معلولین عقب‌افتاده نیز به کار گرفته شده است - مرکز پزشکی لورل هیلز (Laurel Hills) در ساکرامنتو (Sacramento).

یک دلیل عمده که چرا «تحلیل رفتار متقابل» چنین امید گسترده‌ای را در پر کردن شکافهای بین نیاز و وسیله درمان روانی به ما می‌دهد آن است که این روش، بهتر از هرجا، در گروهها ثمربخش است. این یک وسیله آموزش و یادگیری است - نه کاوشهای باستانشناسی در زیرزمینهای

(\* اعداد درون [ ] نشانه مأخذی است که در انتهای کتاب نقل شده است. - م.

روحی. طبق تجربیات خصوصی من، عدهٔ بیمارانی که توانسته‌اند معالجه شوند در یک محدودهٔ زمانی چهار برابر شده است. طی بیست و پنج سال خدمت من به عنوان یک روانپزشک - در معالجهٔ بیماران، و در اجرای برنامه‌های آموزشی طولانی - هیچ چیز مرا مانند کاری که امروز می‌کنم به هیجان نیاورده است. مهمترین جنبهٔ موفقیت‌آمیز «تحلیل رفتار متقابل» این است که به بیماران وسیله‌ای می‌دهد که خودشان بتوانند از آن در همه جا استفاده کنند. هدف این کتاب آن است که این وسیله را تعریف کند. هر کسی می‌تواند از آن استفاده کند. مردم لازم نیست مریض باشند تا مجبور شوند آن را به کار برند.

از اینکه اغلب مشاهده می‌کنم چگونه از همان جلسهٔ اول مردم شروع به تغییر می‌کنند، خوب می‌شوند، رشد می‌کنند، و اولین حرکت را - برای خلاصی از استبداد گذشته - انجام می‌دهند لذت ژرفی به من دست می‌دهد. ما امید بزرگتری را بر پایهٔ این تأکید قرار می‌دهیم که آنچه بوده است باز هم می‌تواند باشد. اگر بشود بین دو نفر پیوندی با صمیمیت و خلاقیت، موفقیت‌آمیز و خالی از ترس، برقرار کرد - پس متعاقباً می‌توان این پیوند را بین چهار نفر، یا شش نفر، یا صد نفر، یا بین گروه‌های مردم، و ملتها برقرار داشت. مسائل دنیا - و ما این مسائل را هر روز با تیت‌های سیاه درشت در اخبار روزنامه‌ها می‌بینیم - مسائل اشخاص هستند. اگر اشخاص بتوانند تغییر کنند، دنیا می‌تواند تغییر کند. این امیدی است که ما در دل می‌پرورانیم.

من باید از عدهٔ بسیار زیادی که در خلق و تنظیم و تهیهٔ این کتاب مرا یاری داده‌اند تشکر کنم... بخصوص از همسر من که تألیف این کتاب را مدیون او هستم...

بیماران من، که اندیشهٔ خلاق و آزاد آنها تقریباً تمام متن این کتاب را فراهم کرده است، بزرگترین سهم از سپاس و امتنان مرا دارند. به خواستهٔ آنهاست که من این کتاب را نوشته‌ام.

## ت. ه.

انسیتوی تحلیل رفتار متقابل

ساکرامنتو، کالیفرنیا

ژوئن ۱۹۶۸



## فروید، پنفیلد (Wilder Penfield) و برن (Eric Berne)

من با خود در تعارضم.  
من عظیمم. من شامل چندینم.  
— والت ویتمن<sup>۱</sup>

در سراسر تاریخ یک نظریه مکرراً ابراز شده است و آن اینکه انسان دارای طبیعتی چند جنبه است. بیشتر اوقات نظر این بوده است که بشر از دو نیروی متضاد درونی ساخته شده است. این نظریات از دیدگاههای مختلف اساطیری، فلسفی و مذهبی ابراز شده‌اند. اما در هر حال، روحیه انسان همیشه به صورت یک درگیری و تضاد درونی تعریف شده است: تضاد بین خوبی و بدی، بین طبیعت فرومایه و طبیعت عالی، بین انسان درون و انسان برون. سامرست موآم، نویسنده انگلیسی می‌گوید: «لحظه‌هایی هست که من به جنبه‌های مختلف روح خودم با شگفتی نگاه می‌کنم. می‌بینم که من واقعاً از چند آدم مختلف ساخته شده‌ام، و آن که در حال حاضر دست بالا را دارد بعد از مدتی عاقبت جای خود را به دیگری می‌دهد. اما کدام یک از اینها من واقعی است؟ تمام آنها یا هیچ کدام؟»

این که بشر قادر است الهام بگیرد و به درجاتی از خوبی برسد نیز در سراسر تاریخ دیده شده است. اما این خوبی باید درک شود. افلاطون خوبی را در عقل می‌دانست، موسی در عدل، و مسیح در محبت. اما همه آنها در یک اصل توافق داشتند و آن اینکه اصل تقوی، صرف نظر از اینکه

(۱) Walt Whitman (۱۸۹۲-۱۸۱۹): شاعر امریکایی که کتاب بچه‌های علف او نقطه عطفی در ادبیات امریکا است. — م.

چقدر درک و چقدر مراعات می‌شد، همواره در درون انسان به‌وسیلهٔ چیزی که با چیز دیگر در ستیز بود تحت‌الشعاع قرار می‌گرفت. اما این «چیز» چیست؟

در اوایل قرن بیستم، وقتی فروید در صحنهٔ تفکر بشر ظاهر شد، این موضوع به صحنهٔ مبحث تازه‌ای به نام «تجربیات علمی» کشیده شد. سهم اساسی فروید این نظریهٔ او بود که عوامل ستیز درونی شخص در ضمیر ناآگاه نهفته است. نامهای موقتی و مختلفی نیز به عوامل ستیز درونی داده شد: «فرامن» (Superego) که نیروی کل‌کنترل‌کننده و محدود‌کنندهٔ ضمیر بود و به کمک «نهاد» (Instinctual Drives) (ID) (یا سائقهای غریزی) بر روی «من» (Ego) به عنوان داور که «به خیر خود» کار می‌کند، شخصیت را اداره می‌کند.

ما عمیقاً مدیون فروید هستیم که کوششهای طاقت‌فرسای اولیه‌اش، و بالاخره اساس نظریه‌اش، زمینه را برای شناخت بهتر شخصیت پیچیدهٔ انسان برای ما روشن کرده است. طی سالیان دانشمندان علم روانشناسی و متخصصین کلینیکهای بیماریهای روانی، نظریات فروید را توسعه داده، طبقه‌بندی کرده، و به مرحلهٔ عمل درآورده‌اند. اما هنوز «اشخاص درون» مثل همیشه اغفال‌کننده و ناشناخته مانده‌اند، و صدها جلد متون پر شرح و تفصیل که در این زمینه نوشته شده‌اند و در کتابخانه‌ها گرد و غبار می‌خورند، نتوانسته‌اند به مخاطبان خود جواب درستی بدهند.

من در سالن انتظار سینمایی که فیلم «چه کسی از ویرجینیا وولف می‌ترسد؟» (*Who's Afraid of Virginia Wolf?*) را نشان می‌داد ایستاده بودم و حرفهای مردم را که از سالن بیرون می‌آمدند گوش می‌کردم: «خسته‌م کرد!» «مرا بگو که آمده بودم یک فیلم ببینم و از ناراحتیهای خانه خلاص باشم.» «چه دلیلی دارد که اینجور فیلمها را نشان بدهند؟» «من که نفهمیدم؛ لابد آدم باید روانشناس باشد تا این فیلمها را بفهمد.» من اینطور استنباط کردم که بیشتر آنها از سینما بیرون می‌رفتند بدون اینکه فهمیده باشند موضوع فیلم واقعاً چه بوده. فیلم بی‌گمان می‌بایست پیامی داشته باشد ولی آنها قادر نبودند چیزی که مربوط به زندگی خودشان باشد، یا چیزی که در نظر آنها باید مفهوم «تفریح و بازی» را در یک فیلم داشته باشد در آن بیابند...

ما به حق، و با امتنان، از برخی از فرمول‌بندی‌های فروید در علم روانکاوی، مثلاً مانند اینکه «تصور کلی دینامیک که زندگی روانی را به یک بازی درونی میان نیروهای متضاد که یکدیگر را تشدید و کنترل می‌کند، کاهش می‌دهد» تحت تأثیر قرار می‌گیریم. چنین تعریفی، و هزاران مشابه آن، ممکن است برای روانپزشکان حرفه‌ای سودمند باشد، ولی در مورد شخصی که شخص دیگری را زخم می‌زند چه؟ در نمایشنامه ادوارد آلبی (Edward Albee) [«چه کسی از ویرجینیا وولف می‌ترسد؟»]، جورج و مارتا از فحشهای تند و تیز و آبدار و رکیک استفاده می‌کردند که واقعاً بجا بود. اما سؤال اینجاست که به عنوان روانکاو، آیا ما می‌توانیم از جورج و مارتا با صراحت بپرسیم که چرا آنچنان رفتاری داشتند و چرا آنطور یکدیگر را نیش می‌زدند؟ آیا چون حرفهای ما فهمیده می‌شود، آنچه ما می‌گوییم می‌تواند نه فقط حقیقت باشد بلکه کمک هم بکند؟ بیان «درست حرف بزن! من یک کلمه از حرفات را نمی‌فهمم» چیز غیرعادی‌ای نیست - حتی از دهان متخصصین حرفه روانکاوی. دوباره تعریف کردن واژه‌های روانشناسی پیچیده با واژه‌های روانشناسی پیچیده دیگر نیز برای فهم درست اوضاع کمکی به مردم نمی‌کند. در نتیجه، عکس‌العمل مردم عادی معمولاً در تکرار حشوئیات اسفناک مثل نتیجه‌گیریهای شبیه «خوب، مگر همیشه همینطور نیست؟» خلاصه می‌شود، بدون اینکه واقعاً فهمیده شود که قبلاً چه بوده و چه فرقی می‌تواند داشته باشد.

یکی از عوامل بیگانه بودن مردم امروز با موضوع شناخت درون خود، ورطه و شکاف بزرگی است که بین دانش متخصصین و ارتباط آنها با مردم عادی وجود دارد. ظاهراً علم فقط قلمرو علماست، فضا متعلق به فضانوردان است، روان و رفتار انسانی در تسلط فکری روانشناسان و روانکاوان است، قانونگذاری در دست نمایندگان مجلس است، و حتی شعور اینکه ما باید بچه‌دار بشویم یا نشویم در اختیار متألهین است. البته در اجتماع امروز، لزوم پیشرفت و توزیع تخصص را می‌توان فهمید. اما از طرف دیگر، مسائل ناشی از عدم درک و عدم ارتباط چنان اسفناکند، که باید وسایلی فراهم آورد تا زبان بتواند پا به پای وسعت تحقیقات پیش برود.

در زمینه ریاضیات، این نیاز بر اثر توسعه «ریاضیات جدید» که امروز در تمام مدارس آموخته می‌شود برآورده شده است. «ریاضیات جدید»

بیش از آنکه شکل جدیدی از محاسبه باشد، اصول ارتباط افکار و فهم کلی قضایای ریاضی است. دانش آموز به جای آنکه مجبور باشد جواب چقدر را پیدا کند، جواب چرا را می دهد؛ به طوری که حساب هیجان رفتن به کره ماه یا به کاربردن کامپیوتر تماماً نصیب دانشمندان ریاضی نمی شود و تا حدی در قوه درک دانش آموزان و دانشجویان نیز قرار می گیرد. بنابراین علم ریاضیات کنونی جدید نیست، بلکه روش امروزی آن جدید است. اگر قرار بود ما همچنان طرز نوشتن اعداد زبانهای باستانی مصر و بابل یا ارقام رومی را در تمدن امروز به کار ببریم، با مشکلات بسیار زیادی مواجه می شدیم. اشتیاق به استفاده از ریاضیات خلاق، روشهای جدید طبقه بندی مفاهیم اعداد را پیش آورده است. و بدین گونه ریاضیات جدید امروز این رشد خلاق را ادامه می دهد. ما آن خلاقیت فکری را که دانشمندان قدیم معرف آن بودند تحسین می کنیم، اما اجازه نمی دهیم کار امروز با شیوه هایی که اکنون کم اثرترند راکد بماند.

این عقیده من درباره «تحلیل رفتار متقابل» انسانی است. من برای کوششهای وفادارانه و نظریات روانشناسانه گذشته در رشته روانکاوی احترام بسیار قائلم. آنچه امیدوارم در این کتاب ارائه دهم آن است که نخست روشهای گذشته را توضیح دهم، و سپس روشهای جدیدی را معرفی کنم، نه از آن جهت که به روشهای قدیمی حمله خصمانه کرده باشم، بلکه صرفاً از این نظر که در مواجهه با مسائل عذیده جوامع امروز لازم است برای یافتن راه حل های تازه گامهای تازه برداریم. زیرا به طوری که مدارک نشان می دهند روشهای قدیمی ظاهراً در حد کفایت نافع نبوده اند. یک روز، دانشجوی جوانی از بخش خدمات توسعه دانشگاه کشاورزی، در کشتزاری به دهقان سالخورده ای برخورد که با یک کلوخ شکن کهنه مشغول کار بود. دانشجوی جوان ویزیتوری بود که برای فروش کتاب تازه ای حاوی مطالب سودمندی درباره طرق حاصلخیز کردن خاک و تکنیکهای بهتر و تازه کشاورزی، از این مزرعه به آن مزرعه می رفت. جوان پس از نطق کوتاه و بسیار مؤثری که معلوم بود در اجرای آن تمرین زیادی کرده است، از مرد سالخورده پرسید که آیا میل دارد نسخه ای از کتاب را بخرد؟ مرد دهقان در پاسخ گفت: «پسر جان، من حالاش هم به اندازه نصف همان خوبی ای که بldم زراعت نمی کنم.»

منظور کتاب حاضر نه تنها ارائه اطلاعات جدید، بلکه کوشش برای پاسخ به این مسئله است که چرا مردم غالباً به همان خوبی که طبیعتاً بلدند زندگی نمی‌کنند. آنها ممکن است بدانند که متخصصین گفتنیهای زیادی درباره رفتار انسانی در کتابهای خود آورده‌اند، ولی ترجیح می‌دهند که بسازند، یا نذر و نیاز کنند، یا حداکثر به مجلات بنویسند، یا بنشینند و زندگی خود را در کاریکاتورها و شوخیهای مبتذل نظاره کنند. اما چه چیزی کاملتر و ساده‌تر از آن است که برای یافتن جوابهای تازه در مورد مسائل قدیمی به اصول محرکهای رفتار انسانی بپردازیم؟ آیا اطلاعاتی وجود دارد که هم حقیقی و هم سودمند باشد؟

جستجوی ما برای جواب صحیح، تا همین سالهای اخیر، محدود به مختصر اطلاعاتی بود که درباره کار مغز آدمی داشتیم: این که مغز چگونه خاطرات را ضبط و ذخیره می‌کند، و این خاطرات چگونه در سالهای بعد دوباره تحریک می‌شوند و از گذشته‌های دور، ناگهان در زندگی امروز احکام جزمی — و همچنین گنجینه‌ای — به وجود می‌آورند.

### یک جراح مغز با سوزن الکتریکی

اثبات هر فرضیه‌ای احتیاج به مدارکی دارد و این مدارک نیز باید به خوبی فهمیده شوند. تا همین چند سال پیش اطلاعات بسیار اندکی درباره طرز «به یاد آوردن» در مغز انسانی کسب شده بود — یعنی دقیقاً معلوم نبود کدام یک از ۱۲ میلیارد سلول مغز مسئول بایگانی و یادآوری خاطره‌ها هستند و این کار چگونه انجام می‌گیرد. چقدر خاطره نگهداری می‌شود؟ آیا ممکن است خاطره‌ای محو شود؟ خاطره‌ها به چه صورت حفظ می‌شوند؟ به صورت عمومی و دسته‌بندی شده، یا به صورت خصوصی و جداگانه؟ چرا بعضی از خاطره‌ها بیشتر در دسترس «به یاد آمدن» هستند و بعضی کمتر؟

یکی از متخصصین معروف در این رشته دکتر وایلدِر پنیفلد جراح مغز دانشگاه مک‌گیل (McGill University) در مونترآل (Montreal) کانادا است. وی از سال ۱۹۵۱ اقدام به ارائه مدارک بسیار هیجان‌انگیزی در تأیید و شکل دادن به مبانی این فرضیه‌ها و در ارائه جوابهای تازه در این زمینه نموده است. [۱] در عملهای متعدد جراحی مغز بیماران مبتلا به صرع

کانونی، پنفیلد مجبور بود قشر مخ را در ناحیه فوقانی شقیقه به وسیله یک جریان خفیف الکتریکی، که از یک نیشر الکتریکی ساطع می‌شد، سوزن بزند. مشاهده پاسنهای این محرکها، در طول چهار سال برای وی تجربیات بسیاری اندوخت. در هر عمل، بیمار که برای بررسی قشر مخ فقط به طور موضعی بیهوش بود، از لحاظ دیگر کاملاً بیهوش و آگاه بود و می‌توانست با پنفیلد حرف بزند. در جریان این تجربیات پنفیلد چیزهای شگفت‌انگیز زیادی شنید.

(از آنجا که هدف این کتاب تنها راهنمایی برای «تحلیل رفتار متقابل» انسانی است، و منظور ارائه یک متن علمی نیست، باید اذعان کنم مطالبی که در این قسمت از تحقیقات پروفیسور پنفیلد ذکر می‌شود - و تنها مطالب فنی علمی موجود در این کتاب است - در فصل اول آمده است، زیرا من معتقدم که برای زیربنای درک مطالب علمی مخصوصی که بعداً خواهد آمد این مطلب ضرورت اساسی دارد. مدارک موجود دال بر این حقیقت است که تمام آنچه در ضمیر آگاه ما وجود دارد به طور مشروح در مغز ضبط و نگهداری شده است، و آنها را می‌توان در هر لحظه از زمان حال «باز نواخت». نکاتی که ذیلاً خواهد آمد تنها اشاره‌هایی به رئوس مطالب پنفیلد است و برای توجه کامل بهتر است به کلیات تحقیقات او مراجعه شود.)

پنفیلد متوجه شد که تحریک ناشی از نوک سوزن الکتروود او باعث می‌شود که خاطره‌ای از مغز بیمار، به روشنی و وضوح کامل، دوباره به یادش آید. پنفیلد می‌گوید: «به یاد آوردن خاطره دقیقاً به محض برداشته شدن سوزن الکتروود قطع می‌شود و با وصل دوباره آن ادامه پیدا می‌کند.» او نمونه‌های زیر را به عنوان مثال ذکر می‌کند:

اول در مورد س. ب. در نقطه شماره ۱۹ روی گیجگاه راست، اولین تماس نوک الکتروود (یا محرک) باعث شد که بیمار بگوید: «آن گوشه یک پیانو بود. و یک نفر داشت می‌زد. من آهنگ را می‌شنیدم.» وقتی همان نقطه بدون اخطار دوباره تحریک شد، بیمار گفت: «یک نفر داشت با یکی دیگر حرف می‌زد.» او اسمی را به زبان آورد که من نفهمیدم؛ درست مثل این بود که داشت خوابی را تعریف می‌کرد. همان نقطه را برای بار سوم تحریک کردم - این بار نیز بدون اخطار قبلی. بیمار هم‌زمان با تماس الکتروود گفت: «آره، آهنگ «ماریا، ماریا» است. یک نفر دارد می‌خواند.» وقتی نوک الکتروود آن



نقطه را برای بار چهارم برانگیخت، او صدای خواندن آهنگ را می‌شنید و یادش آمد این آهنگ در آن وقتها آرم یک برنامه رادیویی بود.

وقتی نقطه شماره ۱۶ تحریک شد، یعنی بعد از اینکه سوزن الکتروود در جای خود قرار گرفت، او گفت: «یک خاطره‌ای دارد یادم می‌آید: «کارخانه سون-آپ» را می‌بینم... نانوائی هاریسون...» ما به او گفتیم که داریم شوک می‌دهیم ولی در حقیقت نوک الکتروود به نقطه‌ای وصل نبود. او گفت: «هیچی...»

وقتی در مورد بیمار دیگر (این بار دی. اف.) نقطه واقع در قسمت فوقانی شقیقه راست در شیار سیلویوس را شوک دادیم، بیمار صدای مخصوص یک آهنگ معروف را می‌شنید که با ارکستر بزرگی نواخته می‌شد. شوکهای متعدد در همان نقطه در فواصل زمانی کوتاه، یاد همان موزیک را در بیمار تجدید می‌کرد. در حالی که نوک الکتروود به مغز وصل بود او همراه موزیکی که در مغز خود می‌شنید، هم آهنگ و هم ترانه را زیر لب زمزمه می‌کرد.

بیمار ال. جی. بر اثر شوک می‌گفت که یک «چیزی» را به یاد می‌آورد که پیش از این برای او اتفاق افتاده بود. شوک دیگری در نزدیکی همان نقطه باعث شد که بگوید او مردی را همراه سگش می‌بیند که در جاده‌ای در حوالی خانه بیلاقی بیمار راه می‌روند...

یکی از مهمترین نتیجه‌گیرهای پنفیلد این بود که در این‌گونه تجربیات هر شوک الکتروود فقط یک خاطره مفرد را زنده می‌کرد، نه مخلوطی از خاطره‌ها یا خاطرات کلی را.

یک نتیجه دیگر این بود که ثابت کرد پاسخ به شوک الکتروود یک عمل غیر ارادی است. پنفیلد می‌گوید:

بر اثر شوک الکتروود، یک تجربه آشنا در ضمیر آگاه بیمار پدیدار می‌شود — صرف‌نظر از اینکه وی بخواهد روی این منظره توجه کند یا نه. یک آهنگ به خاطرش می‌آید که در موقعیتی خاص آن را شنیده بود. خودش را می‌دید که در آن لحظه، جزئی از آن موقعیت شده است، درست انگار همین الان آن موقعیت اصلی در حال وقوع است، جریان دارد، و ادامه می‌یابد. برای بیمار این یک صحنه آشنا بود. او خودش اکنون در آن صحنه هم بازیگر بود و هم تماشاگر.

شاید مهمترین کشف این بود که رویدادهای گذشته در مغز نه تنها جزء به جزء با تصویر و صدا ضبط می‌شوند، بلکه احساس مربوط به آن رویداد نیز ضبط می‌گردد. یک رویداد و احساس مربوط به آن در یک جا ضبط و به طرز ناگشودنی در هم قفل می‌شوند، بدان‌گونه که بعداً یکی را بدون دیگری نمی‌توان برانگیخت. پنفیلد می‌نویسد:

بیمار همان هیجانی را که در موقعیت اصلی تجربه کرده بود دوباره احساس می‌کند و آگاهانه می‌تواند تعبیری را که درست یا غلط از آن موقعیت داشت دوباره به یاد بیاورد. بنابراین در مغز انسان خاطره‌هایی که بر اثر تحریک به یاد می‌آیند، فقط پدیده‌های تصویری یا صوتی، مانند یک تصویر یا یک نوار صوتی، از رویدادهای گذشته نیستند، بلکه این خاطره تولید مجددی است از آنچه بیمار در موقعیت اصلی دیده و شنیده و احساس کرده و فهمیده است.

در زندگی روزمره نیز خاطره‌های رویدادها و موقعیتهای گذشته، به همان طرزى که نوک الکترو پنفیلد کار می‌کرد، در ما دوباره تکرار می‌شوند. در هر دو مورد، از تجربه زنده شده می‌توان با لفظ «باز زیستن» یاد کرد که به مراتب از لفظ «یادآوری» دقیقتر است. بر اثر یک محرک، انسان اغلب ناگهان و به‌طور موقت به گذشته برده می‌شود. **من آنجا هستم!** این واقعیت می‌تواند در کسر کوچکی از یک ثانیه اتفاق بیفتد، یا ممکن است روزها طول بکشد. پس از چنین تجربه‌ای، شخص ممکن است آگاهانه به یاد آورد که خودش آنجا بوده. سلسله مراتب این به یاد آوردن غیر ارادی عبارت است از (۱) باز زیستن آن خاطره (که احساسی درجا و بی‌اختیار و بی‌اراده است)، (۲) به یاد آوردن آن (که آگاهانه، با اراده و با اندیشیدن درباره رویدادهای آن خاطره توأم است). خوشبختانه ما بیشتر چیزهایی را که دوباره زندگی می‌کنیم، به یاد نمی‌آوریم!

دو گزارش زیر، از دو بیمار مختلف به‌وضوح نشان می‌دهد که چگونه محرکهایی در زندگی امروز، احساسهایی متعلق به گذشته را زنده می‌کنند. زن چهل ساله‌ای برای ما شرح می‌داد که یک روز صبح هنگامی که در خیابان راه می‌رفت، جلو یک مغازه صفحه‌فروشی، آهنگی را شنید که او را

«یک جور خاصی گرفت»، و حالت غم‌انگیزی به او دست داد. احساس کرد که ناگهان غمی در سینه‌اش چنگ می‌زند، گو اینکه نمی‌توانست بفهمد چرا. اما احساس گرفتگی و غم، بسیار زیاد و تقریباً «غیرقابل تحمل» بود. نتوانسته بود هیچ چیزی را به یاد بیاورد تا علت این رابطه را بفهمد. بعد از آنکه او این احساس را برای من توصیف کرد از او پرسیدم آیا در گذشته، در اوایل زندگی و طفولیت او، چیزی بوده که این آهنگ احتمالاً بتواند به آن مربوط بشود؟ او در جواب گفت که به نظرش نمی‌رسد یا نمی‌تواند چیزی را به خاطر بیاورد که دلیل چنین رابطه‌ای باشد. اما اواخر هفته به من تلفن کرد و گفت که تمام هفته آن آهنگ را زیر لب زمزمه کرده و امروز مثل اینکه برقی زده باشد ناگهان به یادش آمده است که «مادرم سالها پیش این آهنگ را با پیانو می‌زد.» مادر آن زن در پنج سالگی او فوت می‌کند، و بعد از مرگ مادرش، غم و افسردگی عجیبی به دختر کوچک دست می‌دهد که مدت درازی به طول می‌انجامد، گو اینکه تمام فامیل سعی کرده بودند دختر کوچک را تسلی بدهند، و از او خواسته بودند که نزد خاله‌اش که به جای مادر از او نگهداری می‌کرد به خوشی زندگی کند. سالها گذشته بود و او آن آهنگ را از یاد برده بود، یا یادش نبود که مادرش آن را با پیانو زده باشد تا آن روز که جلو مغازه صفحه‌فروشی آن را شنیده بود. از او پرسیدم آیا اکنون به یاد آوردن این خاطره غم اخیر او را تسکین داده است، و او در جواب گفت که نوع احساسش تا حدی تغییر کرده اما هنوز از به یاد آوردن مرگ مادرش اندوهی احساس می‌کند، اگرچه دیگر آن حالت شدید غم که در «سینه‌اش چنگ می‌زد»، گذشته است. ظاهراً آن زن اکنون در مرحله دوم (یا در مرحله آگاهانه به یاد آوردن) غم مرگ مادرش بود، در صورتی که صحنه جلو مغازه صفحه‌فروشی مرحله اول (یا مرحله باز زیستن) آن احساس بود. در مرحله دوم او احساس می‌کرد که به یاد آوردن مرگ مادرش غم‌انگیز است، اما در مرحله اول احساس او عیناً همان احساسی بود که در گذشته هنگام مرگ مادرش تجربه کرده بود. و در آن موقع او پنج ساله بود.

احساسهای خوش نیز با محرکی به همین ترتیب زنده می‌شوند. ما همه آگاهی که چگونه گاهی یک بو، یک صدا، یا یک نگاه زودگذر، می‌تواند حالت لذتی وصف‌ناپذیر در انسان بیافریند - حالتی آنچنان

موقتی و زودگذر که اغلب ممکن است بدون توجه بگذرد، مگر اینکه عمداً ما صبر کنیم و سعی کنیم و به یاد بیاوریم. در غیر این صورت نمی‌توانیم آن بو، آن صدا، یا آن منظره را به خاطر بیاوریم. اما احساس آن واقعی است.

بیمار دیگری چنین گزارش داد: او در خیابان «ال» در شهر ساکرامنتو، در نزدیکی پارک شهر قدم می‌زد که ناگهان بوی مخلوطی از لیمو و سولفور به مشامش خورد (بویی که اغلب از دوی دفع آفاتی که به درختان می‌زنند به مشام می‌رسد) و بر اثر آن بو ناگهان متوجه شد که احساس آزادی باشکوه و لذتبخشی به او دست داده است. کشف و یادآوری موقعیت اصلی این احساس برای این بیمار آسانتر از زن چهل ساله بود، زیرا احساس وی احساس خوبی بود. او به زودی یادش آمد که این بو، بوی مخصوص دوی دفع آفاتی بوده که هر سال بهار در باغ سیب پدرش به درختان می‌پاشیدند. برای این بیمار، از بچگی این بو با خاطره آمدن بهار توأم شده بود: شکوفه کردن و سبز شدن درختها و تمام لذتهایی که پس از ماههای زمستان با فرا رسیدن بهار به یک پسر بچه دست می‌دهد. همانند مورد آن زن بیمار چهل ساله، به یاد آوردن آگاهانه موقعیت اصلی با فوران ناگهانی احساس اولیه اندکی فرق دارد. یاد آوردن آگاهانه نمی‌تواند همان لحظه زودگذر شکوهمند و خودبه‌خودی انتقال احساس را دوباره کاملاً تسخیر کند. انگار این بار فقط احساسی درباره آن احساس دارد، نه خود احساس را.

این یکی دیگر از نتیجه‌گیریهای پنیلدا را نشان می‌دهد. حتی پس از آنکه شخص دیگر قادر نیست خاطره‌ای را به یاد آورد، مدرک ضبط شده آن خاطره تمام و کامل در مغز او باقی می‌ماند.

به خاطر آوردن چیزی بر اثر تحریک قشر مخ در ناحیه فوقانی شقیقه نشان می‌دهد که تجربه اصلی به تفصیل حفظ شده است. وقتی که این خاطره به ضمیر آگاه انتقال یافت، تجربه انگار در حال حاضر است و زنده است، احتمالاً به این دلیل که با فشاری شدید خود را به مرکز توجه می‌رساند. تنها وقتی که این فشار گذشت شخص می‌تواند آن را آگاهانه به عنوان خاطره‌ای فراموش‌نشده از گذشته تشخیص دهد.

نتیجه‌گیری دیگری که می‌توانیم از این کشفیات بکنیم آن است که مغز مانند یک ضبط صوت عالی کار می‌کند، همه چیز را و هر تجربه زندگی را از لحظه تولد، و حتی احتمالاً پیش از خروج از شکم مادر، ضبط می‌کند. (طرز عمل ضبط در مغز بدون شک یک فرایند شیمیایی است که اطلاعات را خلاصه می‌کند، کد می‌دهد، و بایگانی می‌کند و ما هنوز به جزئیات عمل آن به درستی واقف نیستیم. تشبیه کار مغز به ضبط صوت، اگرچه ممکن است بیش از حد ساده‌لوحانه باشد، اما این سود را دارد که طرز عمل ضبط و تجدید خاطره را توضیح دهد. به هر حال، نکته مهم این است که ضبط در مغز انجام می‌گیرد و بازنواختن آن صادقانه و کاملاً عین متن اصلی است.) پنیفلد می‌گوید:

هرگاه یک نفر آگاهانه به چیزی توجه کند، این چیز خودبه‌خود در قشر مخ او در ناحیه شقیقه در هر دو طرف ضبط می‌شود.

این محفوظات دارای تسلسلند و ادامه دارند.

هنگامی که الکتروود به قشر خاطره مخ متصل می‌شود، ممکن است تصویری را تولید کند، اما این تصویر معمولاً ثابت نیست. تصویر تغییر می‌کند. همان‌گونه که احتمالاً در اصل عیناً به وسیله بیمار دیده شده بود—یعنی بیمار احتمالاً نگاهش را از تصویر اصلی منحرف کرده بود. تصویر درست همان دیده‌های شخص را در آن ثانیه‌ها یا دقیقه‌ها ضبط کرده است.

پنیفلد همچنین نتیجه می‌گیرد که رشته‌ای که خاطره‌های زنده شده را به هم وصل می‌کند ظاهراً سیر زمان است. طرح اصلی نیز به وسیله سلسله مراتب زمانی اتفاق افتاده بود.

ظاهراً رشته تسلسل زمان است که عناصر خاطره‌ها را به هم وصل می‌کند. و نیز چنین به نظر می‌آید که فقط آن رویدادهایی که شخص به آن توجه داشته ضبط می‌شوند، نه تمام تکانه‌های احساسی که به طور مداوم مرکز سلسله اعصاب را بمباران می‌کنند.

برانگیخته شدن سلسله خاطره‌های در هم، این تصور را امکان‌پذیر می‌کند که هر گروه از خاطره‌هایی که ما می‌توانیم به یاد بیاوریم دارای یک «خط سیر یاخته‌ای» جداگانه‌اند.

برای فهمیدن اینکه تجربه‌های گذشته، چقدر در حال حاضر تأثیر دارند، مهم آن است که توجه کنیم چیزهایی که در قشر مخ ضبط شده‌اند، در تعبیر ما از وضع جاری دخالت دارند:

بر اثر تحریک قشر مخ در ناحیه فوقانی شقیقه ممکن است... خطا تولید شود... و این به هم‌ریختگی خاطره و واقعیت نتیجه قضاوت و تعبیر شخص در رابطه با تجربه حال است. قضاوت مبنی بر اینکه خاطره خیلی آشناست، یا عجیب است، یا درست نیست و بی‌خود است... این‌گونه خطاها، درک‌های شخصی از گذشته در آن لحظه بخصوصند. و وقتی درست به آنها توجه کنیم به این نتیجه تازه می‌رسیم که در همان لحظه به یاد آوردن خاطره‌ای از گذشته، تجربه تازه‌ای نیز بلافاصله تشکیل می‌شود که با خاطره به یاد آمده در هم می‌آمیزد و بنابراین امکان قضاوت آگاهانه درباره تشابه‌ها یا اختلاف‌های بین احساس اصلی و احساس فعلی وجود دارد. [مشخص کردن عبارت از دکتر تامس هریس است] به عنوان مثال: پس از گذشت مدت زمانی برای ما مشکل است جزئیات دقیق قیافه دوستی را که سالها پیش می‌شناختیم در نظر مجسم کنیم. یا ممکن است اشتباه مجسم کنیم. ولی بعد، وقتی آن دوست را می‌بینیم، اگر هم غیر مترقبه باشد، می‌توانیم تغییراتی را که گذشت زمان در او به وجود آورده درک کنیم. ما این تغییرات را خوب می‌شناسیم: خط‌های صورت، تغییر مو، خمیدگی پشت...

بنفیلد نتیجه می‌گیرد که:

نشان دادن این حقیقت که چیزی به نام «الگوهای» قشر مخ وجود دارد که جزئیات مشروح تجربه‌های زندگی را نگهداری می‌کند، (مانند کتابخانه‌ای که میلیونها جلد کتاب در آن نگهداری می‌شود) گام اول برای شناخت مغز است. ماهیت این الگو، طرز کار و شکل‌گیری آن، طریق کاربرد و اثرگذاری آن در زندگی جاری، جریان عمل تکامل‌بخشی آن به زیربنای آگاهی شخص، همه بالاخره روزی روشن خواهد شد.

دکتر لارنس اس. کوبی (Lawrence S. Kubie) یکی از روانکاوان برجسته جهان که در جلسات سخنرانی و ارائه فرضیه پنفیلد حضور داشت، در پایان سمینار گفت:

من به خاطر این فرصت که توانستم در بحث دکتر پنفیلد شرکت کنم، و به خاطر انگیزه عظیمی که این فرضیه به قوه تصور من بخشیده است، عمیقاً سپاسگزارم... در واقع این افکار در طی این دو هفته مرا دائماً در حال غلبانی شگفت قرار داده است، به طوری که اکنون احساس می‌کنم کم کم تکه‌های معما کنار هم قرار می‌گیرند و تصویر اصلی ظاهر می‌شود... و این نور تازه‌ای است بر فعالیت‌هایی که خودم در عرض سالهای اخیر بدانها مشغول بوده‌ام. امروز می‌توانم سایه‌های زیگموند فروید و هاروی کاشینگ<sup>۱</sup> را بر بالای این مجمع ببینم که ایستاده‌اند و دست یکدیگر را می‌فشرند - مجمعی تاریخی که روانکاو و جراح مغز را کنار هم آورده است - مجمعی که به خاطر وجود دکتر پنفیلد امکان پذیر شده است.

به‌طور خلاصه ممکن است چنین نتیجه‌گیری کنیم:

۱. مغز مانند یک ضبط صوت عالی کار می‌کند.
۲. احساس‌هایی که با رویدادهای گذشته ممزوج بودند نیز توأمأ ضبط می‌شوند و به طرزی ناگشودنی برای همیشه با این رویدادها قفل می‌شوند.
۳. آدمی می‌تواند در آن واحد در دو حال وجود داشته باشد: بیمار می‌دانست که در حال حاضر روی تخت دکتر روانکاو است و با پنفیلد حرف می‌زند، در عین حال خود را جلو کارخانه «سون-آپ» و نانوایی هاریسون می‌دید... او یک حالت دوگانه داشت، زیرا در آن واحد هم در آن لحظه تجربه گذشته زندگی‌اش بود و هم بیرون از آن تجربه بود و به آن نگاه می‌کرد.
۴. این تجربه‌های ضبط شده و احساس‌های ممزوج با آنها، امروز در هر لحظه از زندگی به همان حالت زنده آماده «بازنواختن» اند، و این نوارهای

(۱) Harvey Cushing (۱۸۶۹-۱۹۳۹): جراح امریکایی، متولد کلیولند و مبتکر جراحی اعصاب. - م.

ضبط شده تقریباً تمام اطلاعاتی را که باعث رفتار متقابل ما با دیگران می‌شود، ارائه می‌دهند. این تجربه‌ها نه تنها به یاد آورده می‌شوند (آگاهانه) بلکه ما آنها را دوباره (ناآگاهانه) زندگی می‌کنیم. من نه فقط به یاد می‌آورم که چه احساسی داشتم بلکه همین الان همان احساس را دارم. آزمایش‌های پنفیلد نشان داد که عمل خاطره (که غالباً یک اصطلاح روانشناختی محسوب می‌شود) یک عمل زیست‌شناختی هم هست. ما هنوز نمی‌توانیم دقیقاً این سؤال ابدی را پاسخ دهیم که روان چگونه به جسم مربوط می‌شود. اما با وجود این، مناسبت دارد که به یک رشته دیگر از علم امروز که به سرعت رو به پیشرفت است رجوع کنیم، و آن مبحث ژنتیک یا علم وراثت است، و اینکه چگونه وراثت در مولکولهای RNA<sup>۱</sup> برنامه‌ریزی می‌شود. دکتر هولگر هایدن (Holgar Hyden) دانشمند سوئدی اظهار داشته است:

این توانایی انسانی را در به یاد آوردن آگاهانه خاطره‌های گذشته باید بدون شک در طرز ساخت و در متن فعالیتهای زیستی قرار داد. در این رهگذر شناخت پیوند مستحکم بین ساخت و طرز کار ژنها حائز اهمیت است. بخصوص در مورد مولکول RNA در سلولها... [۲]

مدارک قابل ملاحظه‌ای که از طریق این آزمایش‌های زیست‌شناختی به دست آمده است توضیحات ما را در مورد رفتار انسانها تأیید و تأکید می‌کند. اما چگونه می‌توانیم این روشهای علمی را به رفتار انسانها ارتباط دهیم تا بتوانیم مانند پنفیلد به حقایق و دانستنیهای صحیح و قابل اطمینان برسیم؟

### یک واحد علمی پایه: «رفتار متقابل»

یکی از دلایلی که اغلب در انتقاد از روشهای سنتی روانکاوی علمی روان‌درمانی (Psychotherapeutic) به عمل آمده این است که این‌گونه روشهای کلینیکی غیر علمی است، و وجود بیشتر عدم توافقها در مراکز علمی

(۱) RNA: نشانه اختصاری اسیدریبونوکلیئیک، یکی از اسیدهای نوکلئیک (هسته‌ای) موجود در میان‌مایه (سیتوپلاسم) یاخته‌های همه موجودات زنده. - م.