

## عشق چیست؟

دکتر نیما قربانی<sup>۱</sup>

دانشیار دانشگاه تهران

### چکیده

عشق از مفاهیم بدیهی و غایی تجربه انسانی است که جان می‌دهد و جان می‌گیرد. انسان‌ها برای عشق می‌کشند و می‌میرند. نظریه‌های روانشناسی مستقیم و غیرمستقیم این تجربه انسانی را توصیف و تبیین کرده‌اند، اما این مفهوم هیچ‌گاه به شکل مستقیم تعریف نشده است. در این مقاله مفهوم عشق از سه منظر در تجربه انسانی تعریف شده است: نخست، عشق بنیادی‌ترین نیاز روانی است که کامیابی از آن اسیده‌های آمینه ساختمان روانی را می‌سازد. در فرایند کامیابی و ناکامی عشق، دو هیجان بنیادی همبسته مهر و قهر از آن متولد می‌شود. در منظر دوم عشق یک هیجان همبسته با خشم است که احساس گناه و همدلی سنتز این دو هیجان بنیادی آمیخته است. سوم، عشق یک خصیصه انسانی است که حرکت و تکامل در پیوستار از خودشیفتگی به شفقت را منعکس می‌کند. انسان‌ها به شکلی پایدار و با رفتارهایی عادت وار، از تمرکزگرایی خود برای مهر دیدن آغاز می‌کنند و در فرایند ناکامی بهینه و آسیب‌زا در این گذار، به سوی تمرکززدایی از خود و پرورش ظرفیت مهرورزی تا پایان عمر ادامه می‌دهند.

**واژه های کلیدی:** عشق، نیاز بنیادی، خشم، گناه، خودشیفتگی

<sup>۱</sup> nimagorbani@ut.ac.ir

باتشکر از مهیار علی‌نقی

تاریخ دریافت: اول مهر ۹۳ تاریخ پذیرش: اول بهمن ۹۳

شکی نیست که عشق و مهر از مهم‌ترین تجربه‌ها و مسائل زندگی انسانی است. عشق از معدود ارزش‌های غایی است که انسان‌ها به خاطر آن می‌میرند و می‌کشند. عشق با زندگی انسان گره‌خورده است. از دشواری‌های بررسی این مفهوم کاربرد گسترده‌ی آن است: از جوانی که بر صورت معشوقش به خاطر اینکه از او در خواستگاری جواب رد شنیده و اسید پاشیده است تا حافظ و مولوی که همه خود را عاشق می‌نامیدند. شاید بسیاری از فلاسفه معتقد باشند که این فقط یک اشتراک لفظی است و مثل کلمه "شیر" است که هم شیر آشامیدنی را شیر می‌گوییم، هم شیر درنده جنگل را و هم آن وسیله‌ای که از آن آب بیرون می‌آید. اما باز این سؤال مطرح است که چرا بین این مفاهیم اشتراک لفظی وجود دارد؟ این موضوع در زبان فارسی قابل بررسی است که چرا به سه چیز که ارتباطی باهم ندارند شیر می‌گوییم. بین این سه واژه ارتباط منطقی وجود ندارد و از این رو اشتراک لفظی است، اما ارتباط روانشناختی و زبان‌شناختی باهم دارند. اگر توجه کرده باشید: شیر آشامیدنی را شیر می‌گوییم چون ماده‌ای مغذی و قوت بخش است و اگر از آن بخوریم مثل شیر، قوی می‌شویم. به شیئی که از آن آب می‌آید شیر می‌گوییم زیرا زمانی که تازه آب آشامیدنی لوله‌کشی شده بود، شیرهای آب دسته‌هایی بزرگ داشتند که از دور شبیه سر شیر بودند. بنابراین با اینکه به نظر شیر آب، شیر خوراکی، و شیر درنده هیچ ارتباطی باهم ندارند اما به لحاظ زبان‌شناختی دلایلی هست که در زبان فارسی لفظ شیر به هر سه اینها اطلاق می‌شود. عشق هم بی‌شباهت به این مثال نیست. اگر آن بیمار روانی را که در واقع دچار جنون عشق شده و همچنین حافظ و مولوی، همه را عاشق می‌نامیم حتماً شباهت و قرابتی بین آنها وجود دارد. قصد دارم به‌نوعی درباره این موضوع صحبت کنم که سبب اشتراک لفظی این واژه چیست. شاید بتوان ادعا کرد که تجربه‌ی آن جوان اسیدپاش و تجربه‌ی حافظ و مولوی از یک جنس و از یک طیف است و بی‌وجه نیست که در هر دو تجربه واژه عشق را به کار می‌بریم.

نکته‌ی دیگر این که وقتی به ادبیات عرفانی خودمان نگاه می‌کنیم تأکید بسیاری بر تعریف ناپذیر بودن عشق می‌بینیم:

عرفا تأکید کرده‌اند که این تجربه بسیار بزرگ و غنی، و فراتر از حد تعریف است. بیش از صدسال پیش که روانشناسان دغدغه‌ی تبدیل روان‌شناسی به علم را داشتند، به‌خصوص از اواسط قرن بیستم که ساینتیسیسم و علم پرستی- در سایه پیشرفت چشمگیر علوم پایه- با رشد قابل ملاحظه‌ای روبرو شد، بسیاری از دانشمندان تأکید

داشتند که دانش را از ارزش جدا کنند (هرگنهان و هنلی، ۲۰۱۳). علم با مباحث ارزشی بیگانه است و بر حقایق عینی متمرکز می‌شود و از آنجا که عشق مفهومی ارزشی و غایت تجربه‌های انسانی است، روانشناسان از نظریه‌پردازی درباره عشق و دیگر مفاهیم ارزشی از این دست ابا داشتند (برای نمونه ر. ک.، اسکینر، ۱۹۷۱). به سبب همه‌ی دلایل مذکور، در ادبیات پژوهشی روان‌شناسی کمتر مطالبی درباره عشق وجود دارد (باومیستر و فینکل، ۲۰۱۰)، مگر در سال‌های اخیر که بعضی روانشناسان در این مورد به نظریه‌پردازی و پژوهش پرداختند (برای نمونه ر. ک.، استرنبرگ، ۱۹۸۶؛ شیور، ۱۹۸۸، ۱۹۹۶؛ میکولینسر و شیور، ۲۰۰۷؛ و...).

نظریه‌پردازی روانشناختی در باب عشق خط پایانی است بر فرضیه‌ی تعریف‌پذیر نبودن عشق. تعریف نکردن عشق، آدمی را که در تمام عمر با عشق در جوه مختلف آن سروکار دارد، دست‌خالی و سردرگم باقی می‌گذارد. لازم است تصریح کنم که بسیاری از تجربه‌های انسانی قابل‌تعریف نیستند و همان‌طور که نمی‌توان شیرینی، تندی، خشم یا غم را تعریف کرد، ادعای تعریف ناپذیر بودن عشق، بی‌وجه نیست. اما این‌همه به این معنا نیست که روانشناسان نباید درباره عشق و تجربه‌هایی از این دست نظریه‌پردازی کنند. برای اینکه بفهمیم عشق چیست اول نگاهی به معنا و ماهیت آن می‌اندازیم و سپس به تاریخ نظریه‌پردازی پنهان و آشکار در خصوص عشق در روان‌شناسی بیندازیم.

## عشق به مثابه یک نیاز

با تولد روانکاوی، فروید از مفهوم لیبیدو برای آن دسته‌ی گرایش‌ها و تمایلات جنسی استفاده کرد که به‌شکلی خام و کودکانه از ابتدای تولد فعال‌اند و در بزرگسالی به تمایلات جنسی بزرگسال بدل می‌شوند (فروید، ۱۹۰۵). تا سال‌ها در دنیای روانکاوی عشق همان لیبیدو بود و لیبیدو، همان تمایل جنسی یا گرایشی که ارگانسیم‌های زنده به‌صورت فطری برای جفت‌گیری و تولیدمثل دارند. بعد از فروید، از صاحب‌نظران برجسته این حوزه‌ها باید به جان بالبی اشاره کرد که مفهوم دلبستگی برترین دستاورد فکری اوست.

غالب نظریه‌پردازان روانکاوی با این سؤال مواجه شدند: "چرا کودک مادرش را دوست دارد؟" برای فروید، پاسخ این بود: مادر کودک را تغذیه می‌کند، از کودک مراقبت می‌کند، نیازهایش را رفع می‌کند و غیره. رابطه کودک-مادر از کارکرد ارضاکندگی

مادر منشعب می‌شود و عشق کودک به مادر ناشی از این است که مادر ابزاری برای ارضای لیبدو و نیازهای "ایگو" است (فروید، همان‌جا).

اما خط پژوهشی دیگری که بیش از هر چیز، متکی بر مطالعات عینی و روش‌شناسی علمی بود نیز به دنبال پاسخ به پرسش مطرح‌شده، دست به آزمون جالبی زد. هری هارلو ۱ ضمن مشاهدات دنباله‌داری توانست نشان دهد که رابطه‌ی بچه میمون با مادرش صرفاً برمبنای تغذیه و رفع نیازهای جسمی نیست. او در مشاهدات متعدد بچه میمون‌ها را در جوار عروسک‌هایی که جانشین مادر بودند قرار داد. یکی از عروسک‌ها که به‌وسیله شیشه شیر متصل به آن وظیفه تغذیه نوزاد را انجام می‌داد بدنی سیمی و فلزی داشت، و بدن عروسک دیگر (که به منبع شیر متصل نبود و تغذیه نمی‌کرد) با پارچه پوشانده شده بود. علیرغم اینکه بچه میمون برای تغذیه از مادر فلزی استفاده می‌کرد اما مادر پارچه‌ای را ترجیح می‌داد. کنترل متغیرهای مختلف (تغییر مزه‌ی شیر و شیرین‌تر کردن آن و...) نیز در نتیجه تأثیری نداشت: بچه میمون مادر پارچه‌ای را که آسایش تماسی ۲ مورد نیاز او را تأمین می‌کرد، بر مادر سیمی که صرفاً تغذیه می‌کرد و آسایش تماسی‌ای به همراه نداشت. ترجیح می‌داد (هارلو، ۱۹۵۸؛ هارلو و زیمرمن، ۱۹۵۹). فقدان تماس با مادر در بچه میمون‌هایی که به هنگام تولد از مادر جدا شده و صرفاً تغذیه شده بودند با آسیب‌های جدی همراه بود: این میمون‌ها منزوی بودند، از برقراری ارتباط با دیگر میمون‌ها ناتوان بودند، نمی‌توانستند در بزرگسالی از بچه‌های خود مراقبت کنند و نسبت به دیگر میمون‌ها بسیار پرخاشگر بودند (هارلو و هارلو، ۱۹۶۲).

بالبی نیز با مشاهدات بسیاری که از بررسی نوجوانان بزهکار (بالبی، ۱۹۴۴) و مراکز نگهداری کودک به عمل آورد، به نتایج مشابهی در مورد رابطه کودک و مادر دست‌یافت (بالبی، ۱۹۵۸ d) که منجر به ارائه‌ی مفهوم دلبستگی (چسبندگی) شد. این فرایند بین نوزاد انسان و نوزاد دیگر پستانداران یکسان است و در بین دیگر حیوانات کمتر تکامل‌یافته به شکل نقش‌پذیری ۳ دیده می‌شود (لورنز، ۱۹۳۷؛ ۱۹۷۰). چسبندگی از نیازهای فطری کودک است (بالبی، ۱۹۵۸ d). نوزاد انسان به‌صورت فطری برنامه‌ریزی شده تا به هم‌نوع خود (مادر یا مراقب جانشین او) بچسبد.

مطالعات بعدی نشان داد که فرایند چسبندگی می‌تواند اشکال متفاوت داشته باشد: اینکه کودک احساس کند مادر همیشه هست و به هنگام نیاز می‌تواند به او بچسبد یا اینکه مادر در دسترس نیست، می‌تواند استراتژی‌های (سبک‌های) دلبستگی متفاوتی را

سبب شود. اگر مادر دچار اختلالات روانی یا اهمال کار باشد آن وقت است که دلبستگی یا چسبندگی کودک به مادر بدل به نوعی دلبستگی نایمن می شود. کودک در این صورت بازهم به مادر می چسبد، اما این بار چسبندگی توأم با امنیت و آرامش نیست. بذر اختلالات روانی از همین زمان کاشته می شود (هلمز، ۱۹۹۳؛ هلمز و لیندلی، ۱۹۹۸). از دید بالبی این چسبندگی نیازی بنیادین است و کارکرد این نیاز، همان چسبندگی است (بالبی، ۱۹۶۹). به عبارتی چسبندگی نیازی درونی با انگیزه‌ای ذاتی است و علتی خارج از خود ندارد.

مری آیزورث و همکارانش (۱۹۷۸) در آزمایش "موقعیت عجیب" به بررسی سبک‌های مختلف دلبستگی پرداختند. این آزمایش از هفت مرحله‌ی سه دقیقه‌ای تشکیل می شود و مینیاتوری از جدایی زوج کودک-مادر، واکنش کودک به این فقدان و سپس بازگشت او به دامان مادر و واکنش کودک به این بازگشت است (هلمز، ۱۹۹۳). طی این هفت مرحله مادر، کودک را در اتافی ناآشنا تنها می گذارد و دوباره نزد او بازمی گردد. واکنش کودک به این سناریو سه سبک متفاوت دلبستگی را نشان می دهد: در وضعیت ایمن وقتی مادر کودک را ترک می کند، کودک احساس نایمنی می کند، مادر بازمی گردد و نایمنی فروکش می کند و کودک می تواند از مادرش در این فضای توأم با نایمنی استفاده کند و آرام شود. زمانی که رابطه مادر و کودک نیاز به چسبندگی و دلبستگی را ارضا نمی کند، کودک دو استراتژی برای مواجهه با این موقعیت نایمن نشان می دهد: کودک اجتنابگر از مادر اجتناب می کند، رویش را برمی گرداند و وقتی در آغوش مادر است افسرده یا غمگین به نظر می رسد. سبک دیگر دلبستگی دو سوگرا است که در آن کودک هم می خواهد به مادر بچسبد و هم خشمش را بر مادر تخلیه می کند، یعنی از رابطه‌ای که با مادر دارد راضی نیست. نوع دیگر دلبستگی دلبستگی آشفته است که به عنوان آسیب‌زاترین و مختل‌ترین سبک دلبستگی شناخته شده است (مین، ۱۹۹۰): حالتی که کودک حتی نمی تواند گرایش اجتنابی و دو سوگرا نشان دهد: خشکش می زند، نه به سمت مادر می رود و نه از او اجتناب می کند و گاهی بی حرکت روی زمین می افتد. این سبک دلبستگی بستری برای اختلالات وخیم شخصیتی در بزرگسالی فراهم می کند. در اولین قدم و بر اساس مطالعات در خصوص دلبستگی باید گفت وقتی صحبت از عشق می کنیم، درواقع از یک نیاز بنیادین صحبت می کنیم. عشق‌ورزی (انتخاب یک موضوع که معمولاً اولین آن مادر است) نیازی گریزناپذیر است و اگر ارضا نشود به مرگ

می‌انجامد. تحقیقات اشپیتز نشان داد کودکانی که با محرومیت از مادر (فوت مادر در ابتدای تولد، طرد شدن کودک از جانب مادر، نبود مراقب دائم و...) مواجه بودند تقریباً بعد از ۳ ماه می‌مردند (اشپیتز، ۱۹۴۵، ۱۹۴۶). با استفاده از این یافته‌هاست که اشپیتز نتیجه می‌گیرد: کودک بدون مادر وجود ندارد. به زبان دیگر اگر نیاز به دلبستگی کودک در فضای رابطه‌ای ایمن با مادر ارضا نشود، کودک نمی‌تواند به حیاتش ادامه دهد. اینجاست که می‌گوییم عشق از نیازهای اساسی و غیرقابل‌انگماض است. کودک از مراقبش عشق می‌خواهد و اگر این نیاز تأمین نشود در صورتی که کودک زنده بماند، بروز اختلالات و آسیب‌های روانی گریزناپذیر خواهد بود. به همین دلیل بعضی از محققین معتقدند بیماری روانی چیزی جز بیماری عشق نیست و ناکام ماندن این نیاز در سنین پایین منجر به انواع اختلالات روانی می‌شود (دوانلو، ۱۹۹۵؛ قربانی، ۱۳۹۰). حال که شواهد متعددی در خصوص نیاز به دلبستگی و بنیادین بودن آن را بررسی کردیم، باید دید این نیاز بنیادین چگونه در طول زندگی متحول می‌شود. مشخصات رابطه‌ای که نیاز به عشق را ارضاء می‌کند.

قبل از اینکه درباره‌ی فرایند تحول صحبت کنیم، باید به چند سؤال پاسخ دهیم: مشخصات رابطه‌ای که دلبستگی ایمن را چه در نوزاد و چه در فرد بزرگسال حاصل می‌کند چیست؟ چه شکلی از رابطه می‌تواند نیاز به عشق‌ورزی را برآورده کند؟ اولین نکته صمیمیت است. صمیمیت یعنی اینکه مادر بتواند در رابطه با کودک، به احساسات خود و کودکش نزدیک شود و آنها را طرد یا انکار نکند. گاهی مادر تحمل‌گریه یا خشم کودک را ندارد و به هر شکلی (آگاهانه و ناآگاهانه) تجربه‌ی عصبانیت یا تجربه‌ی غمگین‌شدن کودک را سد می‌کند. این امر مانع رابطه‌ی صمیمی مادر و کودک است. مادری که در ابراز احساساتش به کودک خود مشکل دارد، یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های رابطه‌ی متقابل را نادیده می‌گیرد. نکته دیگر صراحت یا شفافیت است. اینکه چقدر رابطه‌ی صمیمی من با فرزندم شفاف است؟ چقدر می‌توانم موضع و احساس خود را به شکلی واضح و شفاف به طرف مقابل منتقل کنم؟ هر چه شفافیت بیشتر باشد، به لحاظ روانشناختی فرد بیشتر از این رابطه منتفع می‌شود. مؤلفه‌ی دیگر حفظ حریم رابطه و آزادی دادن است. خیلی از اوقات ممکن است والد از واکنش کودک عصبانی شود ولی در آن وضعیت به خود اجازه ندهد که به کودک فحاشی کند یا او را مورد ضرب و شتم قرار دهد. به عبارتی والد به خود اجازه‌ی هر کاری نمی‌دهد. حرمت نگاه‌داشتن در رابطه یعنی:

چقدر نسبت به وضعیت جسمی، روانی و رشد این کودک یا آن فرد دغدغه داریم؟ چقدر به‌طرف مقابل آزادی می‌دهم تا آن‌طور که می‌خواهد در رابطه رفتار کند؟ مؤلفه‌ی دیگر رابطه تماس فیزیکی است که الزاماً ماهیت جنسی ندارد. مثل در آغوش کشیده شدن کودک توسط مادر و... در چنین رابطه‌ای نیاز فرد به عشق، یا به زبان بالبی به چسبندگی و دلبستگی ارضا می‌شود و فرد از عشق پر می‌شود. درنهایت، مراقبت آخرین مؤلفه‌ی رابطه‌ی عاشقانه است. توجه به نیازهای فرد مقابل و تلاش در جهت ارضای آنها و حمایت از آسیب در شرایط تهدیدآمیز از مشخصه‌های رابطه‌ی ایمن و عاشقانه‌ای است که وجود فرد را لبریز از عشق می‌کند.

جمع تمام این مؤلفه‌ها (صمیمیت، شفافیت، حرمت و آزادی، تماس جسمانی، و مراقبت) در یک رابطه نادر است. باید پذیرفت که عشق عمده‌ترین نیاز انسان است، اما معمولاً این نیاز به‌قدر کافی ارضا نمی‌شود و عجیب نیست که بخش عمده‌ای از تلاش‌های افراد در طول زندگی معطوف به به‌دست آوردن عشق می‌شود. در بسیاری از موارد افراد به دلیل فقدان تجربه‌ی رابطه‌ی رضایت‌بخش، از تعاملی رضایت‌بخش در روابط بعدی خود ناتوان‌اند، موضوعی که بیش از هر جا در رابطه‌ی زوجین ناسازگار به چشم می‌آید (قربانی و همکاران، چاپ شده). از اینجاست که فهم چگونگی پرورش ظرفیت عشق‌ورزی اهمیت می‌یابد و شاید از این‌روست که عرفای ما تا این حد از عشق صحبت کرده‌اند. هرچند از طرفی سنایی می‌گوید: "عشق آمدنی بود نه آموختنی" (سنایی، ۱۳۶۳) و از طرف دیگر ملک‌الشعرای بهار می‌گوید: "فرزند مرا عشق بیاموز و دگر هیچ" (بهار، ۱۳۳۵). عشق اصلی‌ترین نیاز انسانی و سازنده‌ی اصلی سازمان روانی و قوام دهنده‌ی آن است.

فرهنگ ما پر از تمثیلات و نکته‌هایی در باب ماهیت دفعی عشق و اشراق ناگهانی آن است. در زندگی مواقعی هست که در معرض فضاها یا تجربه‌هایی خاص قرار می‌گیریم و در یک لحظه مملو از عشق می‌شویم. ولی غالباً این قدر خوشبخت نیستیم که فرد یا موقعیتی در زندگی ما قرار بگیرد و این همه عشق داشته باشد و بتواند ما را پر کند. اولین قدم برای اینکه بتوانیم عشق را در خود پرورش دهیم و این نیاز را در خود و اطرافیانمان ارضا کنیم، این است که بدانیم چگونه عشق از ابتدای حیات ما پرورش می‌یابد. برای این امر باید هیجانات همراه با عشق را نیز مورد مذاقه‌ی بیشتر قرار داد.

## عشق به مثابه یک هیجان

از ابتدای تولد عشق و خشم پا به پای هم حضور دارند. وقتی مادر در برآوردن نیازهای کودک ناتوان باشد کودک اعتراض می‌کند. چون عاشق مادر است و پرخاشگری او منبعث از همین عشق ناکام مانده است (قربانی، ۱۳۹۰؛ دوانلو، ۱۹۹۵؛ نبرسکی، تن هودلایبیژ، ۲۰۱۲). این امر می‌تواند به الگویی از عشق ناسالم در بزرگسالی بینجامد. از مشکلاتی که در عشق ناسالم وجود دارد دسترس‌ناپذیری است. مثلاً فرد، کسی را برای ازدواج انتخاب می‌کند که دست‌نیافتنی است یا محبتی از طرف فرد مقابل به او نمی‌رسد. فردی که از سلامت نسبی روانی برخوردار است موضوعی قابل‌دسترس را برای عشق‌ورزی انتخاب می‌کند. معمولاً افرادی که برای عشق‌ورزی گزینه‌هایی دست‌نیافتنی برمی‌گزینند، همان‌هایی هستند که در گذشته از مراقبانشان عشقی اصیل دریافت نکرده‌اند. گویی یاد گرفته‌اند "موضوع عشق‌ورزی من موضوعی است که مرا از عشق و محبت سیراب نمی‌کند" و ناخودآگاه به دنبال افرادی می‌گردند که درنهایت آن محبت را که می‌خواهند، به آنها نمی‌دهند.

از اینجاست که عشق با خشونت و غیظ همراه است (کرنبرگ، ۱۹۹۱، ۱۹۹۸). تجربه‌ی "ساحت جنسی" (به معنای عام آن و از دید روان‌پویشی) حاصل برآورده شدن نیاز به عشق‌ورزی است، تجربه‌ای که به‌زعم قدما حاصل جنبش قوه‌ی شهویه است. از دید روان‌کاوی تمام خواسته‌ها برآمده از دو هیجان بنیادی است که با نیاز به عشق‌ورزی همبسته‌اند: هنگامی که به‌شدت می‌خواهید به موضوع عشقتان بچسبید و عشق را به‌مثابه یک هیجان تجربه کنید (مثل نوزادی که می‌خواهد به مادرش بچسبد)، و به دلایلی این چسبندگی محقق نشود، قوه‌ی غضبیه (پرخاشگری) بیدار می‌شود. خشم و عشق پهلو به پهلو یکدیگر در ما وجود دارند (کرنبرگ، ۱۹۹۸؛ بالبی، ۱۹۷۳). این دو رانه (قوه‌ی شهویه و غضبیه) در هم تنیده‌اند و بسیاری از محققین معتقدند که در آغاز زندگی و تحول، این دو در حقیقت یکی هستند و از هم متمایز نشده‌اند (استرن، ۲۰۰۰). این دو همانند یکدیگرند. اگر نیاز به عشق‌ورزی از ابتدای نوزادی برآورده نشده باشد و این دو قوه کماکان ممزوج باشند، تمایلات جنسی و خشونت در بزرگسالی هم مخلوط باقی می‌مانند. در اینجاست که آسیب‌های شدید روانی- جسمی و آزارگری و آزار خواهی جنسی، به شکلی مهارناپذیر و یا مهارپذیر به‌عنوان اختلال وخیم مشاهده می‌شوند. متجاوزین جنسی بیمارانی هستند که در مراحل ابتدایی تحول روانی با آسیب‌های جدی



مواجه شده‌اند و جنسیت و مسائل جنسی نزد این دسته از بیماران با خشونت مخلوط شده است. در نتیجه خشونت این افراد در بستری جنسی بروز می‌کند. آزارگری و آزارخواهی دو روی یک سکه‌اند و غالباً همزمان باهم وجود دارند. اختلاط این دو گرایش و مهارناپذیری‌شان نشان از آن عشق ارضا نشده به‌عنوان یک نیاز دارد. همان‌طور که سلول‌های عصبی و پوستی در دوره‌ی جنینی از یک دسته سلول منشعب می‌شوند (شفر، ۲۰۱۳)، جنسیت و خشونت نیز از یک جا ریشه می‌گیرند. اگر نیاز به محبت، دلبستگی، و عشق در کودک برآورده شود، این دو مقوله‌ی هیجانی در سیر تحول از هم جدا و متمایز می‌شوند. در این وضعیت، دیگر تمایلات جنسی به هنگام خشم، و برعکس، برانگیخته نمی‌شود و این دو کارکردی متمایز می‌یابند. تمایلات جنسی خمیرمایه‌ی ظرفیت عشق‌ورزی‌اند و خشونت، خمیرمایه‌ی قدرت و قاطعیت. در اینجاست که قوه‌ی غضبیه به خشم سالم و قوه‌ی شهویه به مهر و شفقت ارتقا می‌یابد.

این گمان رایج است که خشم هیجان ناپسندی است و همواره بد است (توریس، ۱۹۸۹). اما اگر افراد نتوانند عصبانی شوند زندگی انسانی مختل می‌شود. عصبانیت مفید است، به شرط آنکه مورداستفاده‌ی سازنده قرار گیرد (قربانی، ۱۳۹۰ ب) و این به فرایند تمایز و رشد خشونت درونی از آغاز کودکی وابسته است. هم‌جهت با تحول و دگردیسی پرخاشگری، قوه‌ی شهویه نیز تبدیل به مهرورزی می‌شود. یعنی تمایلاتی که از دید روانکاو ماهیت جنسی کودکانه داشت بدل به مهرورزی، همدلی، درک خود، خود را به‌جای دیگران گذاشتن و در نهایت شفقت می‌شود. این دو کارکرد حیاتی در اثر ارضای نیاز به عشق‌ورزی در فرایند دلبستگی شکل می‌گیرند و رشد می‌کنند. در کنار خشم، غیظ نیز هیجان همبسته دیگری با خشم و عشق است. در خشم عادی و سازنده (Anger) که در سایه‌ی ناکامی به وجود می‌آید، فرد با حد و حدود گذاشتن برای دیگران از خود محافظت می‌کند. در غیظ (Rage) هدف نه ایجاد حد و حدود، بلکه نابودی عامل آسیب و انتقام است.

غیظ ناشی از ناکام ماندن نیاز به عشق‌ورزی، ماهیتی خودشیفته دارد. دو هیجان وابسته به نیاز به عشق انعکاسی از خودشیفتگی فطری و گریزناپذیر انسان هستند. انسان به‌صورت فطری گرایش دارد که محبت ببیند و اگر محبت نبیند با خشم و خشونت طرف مقابل را وادار به محبت می‌کند و وقتی محبت ببیند، در مقابل محبت نیز می‌ورزد. اما اگر ناکامی در عشق به محرومیت از عشق بینجامد، آنگاه خشم به غیظ بدل می‌شود و هدف

نابودی منبع عشقی است که به منبع آسیب بدل شده است. این فرایند اصالتاً ماهیتی خودشیفته دارد. برای همین اگر بخواهیم به فرایند تحول عشق‌ورزی توجه کنیم، باید ببینیم این خودشیفتگی از ابتدای تولد تا بزرگسالی چگونه رشد می‌کند.

### عشق به مثابه یک خصیصه شخصیتی

خودشیفتگی و نیاز به عشق‌ورزی داستان ناریسیوس از اسطوره‌های یونان باستان است (گانتز، ۱۹۹۶): معادل دقیق کلمه "ناریسیوس" یا همان نرگس، گلی است که در کنار مرداب رشد می‌کند و گویی عکس خود را در مرداب می‌بیند. ناریسیوس پسری خوش‌سیمای بود که تصادفاً خود را در آب دید و عاشق خودش شد، در آب پرید تا در آغوش خود فرو رود و طبعاً غرق شد! پیام اسطوره واضح است: اگر در پی ارضای تمایلات خودخواهانه خود باشید هلاک خواهید شد.

با توجه به این توضیحات بدیهی است که خودشیفتگی طبیعی و گریزناپذیر و محصول مکش ناشی از نیاز به مهر و عشق است. فرد در صورتی ظرفیت عشق‌ورزی می‌یابد که این خودشیفتگی بدوی ارضا شده باشد. در ذهن کودک، پدر و مادر به وجود آمده‌اند تا به او مهر بورزند و خدمت کنند. به تعبیر کوهات (۲۰۱۳) والدین نخستین موضوع-خود کودک‌اند: گویی نوزاد محور خلقت است. همه‌چیز برای او آمده و این دو موجود (والدین) هم برای خدمت به او به‌وجود آمده‌اند.

همه‌ی ما به‌نوعی این واقعیت را پذیرفته‌ایم که خودشیفتگی اگر متناسب با سن نباشد، صفت ناپسندی است. از کودک سه‌ساله توقع نداریم که خودخواه نباشد. کودک به شکلی کاملاً خودخواهانه احساس می‌کند پدر و مادر هم ابزار رفع نیازهای او هستند و هم این قدرت را دارند که تمام مشکلات و نیازهای او را حل کنند. کودک این توهم را دارد که والدینش حلال همه مشکلات‌اند، فکر می‌کند محور خانواده است و پدر و مادر تماماً در خدمت او هستند. پدر و مادر نیز طوری رفتار می‌کنند که انگار برای خدمت به کودک آفریده شده‌اند و از اینجاست که خودشیفتگی بدوی رشد می‌کند و ارضا می‌شود. در این فضای خودشیفته توهم خودبزرگ‌بینی و آرمانی‌سازی والدین در کودک رشد می‌کند، و در این فضا توقعات و نیازهای ناریسیستیک متجلی می‌شوند. هرچه کودک بزرگتر می‌شود والدین بیشتر خواسته‌های خودشیفته‌ی او را ناکام می‌گذارند. پدر و مادر سالم به شکلی متعادل و معقول این تمایلات را سد می‌کنند. در این حالت در کودک

خشم و غیظ تولید می‌شود و پدر و مادر با همدلی در برابر این هیجانات واکنش نشان می‌دهند و آنها را مدیریت می‌کنند و در این فرایند، ظرفیت تحمل، شناخت، و مدیریت این هیجانات در کودک رشد می‌کند. اما اگر والدین از سلامت روان کافی برخوردار نباشند و خود به‌اندازه‌ی کافی عشق نگرفته باشند، ممکن است برخورد خشنی با نیازهای نارسیستیک کودک داشته باشند. در این فضا فراموش نکنید مادری که ابداً خودخواهی کودک را ناکام نکند نیز آینده‌ی فرزندش را به مخاطره می‌اندازد زیرا ظرفیت قهر و عشق هر دو در کودک باید رشد کند.

بیاید گفتگوی مادر سالم با کودک خودشیفته را بررسی کنیم: کودکی را تصور کنید که با پرخاشگری می‌گوید: "من این غذا را نمی‌خواهم! این غذا را دوست ندارم!" مادر سالم می‌گوید: "عزیزم، من خسته بودم و وقت نکردم، بعضی بچه‌ها همین غذایی که تو می‌خوری را هم ندارند، همیشه خدا را به خاطر نعمتهایی که به تو داده شکر کن." کودک می‌گوید: "نمی‌خواهم" و قاشقش را پرت می‌کند. مادر می‌گوید: "این چه حرکتیه! برو قاشقت را بردار و غذات را بخور... دیگر بزرگ شدی...". در این مکالمه مادر کودک را ترغیب می‌کند که غذایش را بخورد. باز اگر کودک ادامه داد، مادر می‌گوید: "ادم که این قدر برای غذا بدخلقی نمی‌کنه! حالا این غذا را بخور، برای شام غذایی را که دوست داری درست می‌کنم." مادر پیوسته با کودک مذاکره می‌کند تا کودک بتواند غیظش را مدیریت کند و از خودخواهی و خودشیفتگی فطری خود بکاهد. با کم‌کردن ارضای نیازهای خودشیفته به شکلی منظم، نارسیسیزم کودک را با ناکامی بهینه مواجه کرده‌ایم (سیگال، ۱۹۹۶). متعاقباً در سیر تحول کودک، رفتارهای ارضاکندگی والدین نیز به همین شکل بهینه می‌شود.

به تعبیر وینیکات، مادر به‌قدر کافی خوب برای تحول کودک، از مادر کاملاً خوب بهتر است (وینیکات، ۱۹۶۰، ۱۹۷۱) زیرا مادر به‌قدر کافی خوب کودک را ناکام می‌کند. این ناکامی به‌منزله‌ی ناکام شدن خواسته‌های خودمحورانه و میل به "محور دنیابودن" کودک است و بین غیظ و مهر او نسبتی متعادل ایجاد می‌کند. اما ناکامی شدید، غیظ شدیدی برمی‌انگیزد که کودک توان تحمل و مدیریت آن را ندارد و زمینه‌ساز آسیب‌های روان‌شناختی بعدی برای او خواهد بود. مهرورزی در قابل ارضای متناسب نیازها، کودک را به‌تدریج با این واقعیت مواجه می‌کند که مرکز خلقت نیست و امکان ارضای دائمی نیازهای نارسیستیکش نیز وجود ندارد. کودک به‌واسطه‌ی این فرایند

می‌آموزد که نیازهایش را کنترل و ارضا نشدن را تحمل کند. گویی مادر به این شکل وجه گزنده و مسموم عواطفی چون خشم، غیظ، و گناه کودک را به ذهن خود جذب می‌کند، سه‌زدایی می‌کند و احساسات کودک را به او بازمی‌گرداند (بیون، ۲۰۱۳، ۱۹۶۳، ۱۹۸۴؛ سیمینگتون و سیمینگتون، ۲۰۰۲). در این فرایند ترس کودک از این عواطف زدوده، و قدرت شناخت و تحمل و مدیریت این احساسات در او فرونی می‌یابد.

برای توضیح بیشتر این مثال را در نظر بگیرید: اگر با افرادی که از اختلالات شدید روانی رنج می‌برند مواجه شده باشید انفجارهای خشم را در آنها دیده‌اید. واکنش اطرافیان معمولاً سرزنش است: "دیدنی چه کار کردی؟ پدرت از دست تو سخته کرد و مرد! مادرت دق مرگ شد! و..." این واکنش پیش از آنکه خشم را بیشتر کند، احساس گناه و در نتیجه عذاب وجدان شدیدی ایجاد می‌کند و در عمل فرد را از غیظ و خشمی که تجربه می‌کند می‌ترساند. گویی فرد با خود می‌گوید: "غیظی که درون من وجود دارد پدرم را کشت! من از این غیظی که در درونم است دچار وحشت می‌شوم، ببینید چه می‌کند!" و این‌طور می‌آموزد که این غیظ بسیار احساس خطرناکی است. از این پس فرد تمام تلاشش را می‌کند تا دیگر از کوره در نرود: "من عوض شدم! از فردا بدل به آدمی متواضع و سربه‌زیر می‌شوم! هر اتفاقی بیفتد من سکوت می‌کنم و چیزی نمی‌گویم، چیزی نمی‌گویم، چیزی نمی‌گویم..."، تا دوباره آن اتفاقی که نباید بیفتد می‌افتد و انفجار غیظ رخ می‌دهد!

این جملات را از افرادی که دچار اختلالات روانی هستند زیاد می‌شنویم. می‌خواهد تغییر کنند ولی متأسفانه تغییری ایجاد نمی‌شود. "دیگر چیزی نمی‌گویم!" یعنی از تجربه‌ی غیظ می‌گریزم و خشمم را سرکوب و یا از آن اجتناب می‌کنم. سرکوب و اجتناب از این غیظ باعث تکرار دوباره‌ی آن اتفاق می‌شود. تصور نکنید کودک دوساله از بزرگسال بیست و چندساله غیظ کمتری دارد. برعکس، کودک غیظ بیشتری تجربه می‌کند و صرفاً به لحاظ فیزیکی قدرت ابراز آن را ندارد، وگرنه اگر می‌توانست دست به هر کاری می‌زد. خشونت و غیظ کودک می‌تواند بسیار بدوی و شدید باشد و احساس گناه نیز بدوی و ناپخته؛ احساس گناهی که بیشتر از ترس تغذیه می‌کند تا عشق و همدلی، چراکه عشق‌ورزی در او آن‌چنان رشد نکرده است (قربانی، ۱۳۹۳).

کودک خشمگینی را فرض کنید که در آغوش مادر است، خصمانه به مادر نگاه می‌کند و با دست ضعیف و ناتوانش به‌صورت مادر سیلی می‌زند. مادر متوجه غیظ و

خصومت نهفته در کودک می‌شود. مادر سالم اعتراض می‌کند اما در چهره‌اش شوخ‌طبعی وجود دارد. مادر می‌داند که کودک، کودک است. پس با خوشحالی او را در آغوش می‌گیرد و نوازش می‌کند و می‌گوید: "بیا باهم دوست باشیم!". حال مادر دوباره خوب است و دوباره با کودک بازی می‌کند. در واقع مادر به کودک می‌گوید: "خشم تو آسیبی به من نرساند، خشم چیز خطرناکی نیست و من از آن نمی‌ترسم، تو هم از خشم خود نترس و یاد بگیر آن را بشناسی، مدیریت کنی، و از آن در زندگی استفاده سازنده کنی". اگر کودک از این غیظ نترسد می‌تواند به آن نزدیک شود و مدیریت آن را بیاموزد.

بیون اصطلاح متابولیسم احساسات را به این معنا به کار می‌برد (بیون، ۱۹۹۴، ۱۹۸۴؛ گروتستاین، ۲۰۰۷). مادر می‌تواند خشم را پردازش کند، در درونش به عمل بیاورد و در نهایت آن را مدیریت کند. چنین کودکی به هنگام تجربه خشم در بزرگسالی دست به هر کاری نمی‌زند و می‌تواند خشم خود را لمس و مدیریت کند. از اینجاست که می‌گوییم مادر از احساسات "سم‌زدایی" می‌کند و این از مهم‌ترین، زیباترین، و مفیدترین دستاوردهای رابطه‌ی کودک با مادر در مقام اولین مراقب است. مادر سم هیجانات را می‌گیرد و آنها را دوباره به کودک بازمی‌گرداند. سم هیجانات چیزی نیست جز اضطراب و دفاع، جز ترس از هیجان و ناتوانی تحمل آن. کودک می‌فهمد که هیجانات منفی نه تنها بد نیستند که از ابزارهای مفید زندگی‌اند. چه خوب است وقتی فرزندانمان عصبانی می‌شوند بگوییم: "چقدر خوشحالم که عصبانی شدی، چقدر خوب عصبانی می‌شوی!" وقتی عصبانی می‌شوی چقدر حرفت را با شفافیت می‌زنی! من از این موضوع لذت بردم!".

خشم نوعی انرژی است و اگر بیدار شود بروز رفتارهایی با سطح انرژی بالاتر (بلندتر صحبت کردن، تحرک بیشتر و...) در آن غیرطبیعی نیست. کسی که عصبانی می‌شود باید صدایش را بالا ببرد، اما طبیعی نیست که مثلاً فحاشی یا زدو خورد کند، زیرا خشم علامت رابطه‌مندی "من" با دیگری است. خشم بیدار می‌شود تا کاری کنم که به دیگری بفهمانم چرا از او خشمگینم، تا او بفهمد کدام رفتارش را نمی‌پسندم و دوباره آن رفتار را تکرار نکند. چون من دوستش دارم و نمی‌خواهم ارتباطم با او از بین برود از دست او خشمگین می‌شوم.

اگر از این انرژی برای فحاشی و زدو خورد استفاده کنیم، دیگری متوجه نمی‌شود چرا از او عصبانی هستیم و بعد ارتباطی هیجانی که تجربه می‌کنیم ناکام می‌ماند. عصبانیت

باید منجر به کلامی بلند، قاطع، شفاف و محکم شود تا دیگری بفهمد چرا عصبانی هستیم. کودکی که این‌طور عصبانی شدن را آموخته در موقعیت‌های دیگر نیز همین‌طور عصبانی می‌شود. گاهی اوقات می‌بینیم که مثلاً هم‌کلاسی کودک در مدرسه، عینک او را شکسته است. بعد به‌عنوان والد می‌پرسیم: "تو چه کار کردی؟" کودک می‌گوید: "گریه کردم" و ما می‌گوییم: "فردا عینکش را می‌شکنی! دوست ندارم پسر بی‌دست و پای داشته باشم!". یعنی کودک را به تخلیه خشونت ترغیب می‌کنیم. یا می‌گوییم: "اشکالی ندارد! چیزی نشده، خودم فردا می‌آیم و مسئله را حل می‌کنم". در اینجا نیز کودک استفاده‌سازنده از خشم را نمی‌آموزد. بهتر است بگوییم: "چرا اعتراض نکردی؟! چرا پیش ناظم مدرسه نرفتی؟! فردا این کار را می‌کنی و بعد از این که با ناظم صحبت کردی، نتیجه را به من می‌گویی. اگر نتیجه نگرفتی خودم می‌آیم و با مدیرتان صحبت می‌کنم". همه‌ی این مداخلات از غیظ کودک سم‌زدایی می‌کنند.

در اینجا مادر کار دیگری نیز می‌کند که اصطلاحاً به آن ذهنی‌سازی می‌گوییم. مادر به‌محض مشاهده‌ی تجربه‌های هیجانی کودک بر آن تجربه‌ی هیجانی برچسب می‌زند. مثلاً می‌گوید: "تو ناراحتی؟" یا "از دستش عصبانی شدی؟". مادر با این کار تلویحاً ذهن کودک را برای خود او معنا می‌کند (آلن، فناگی، ۲۰۰۴؛ بیتمن، فناگی، ۲۰۰۴؛ فناگی، گرگلی، جوریست، ۲۰۰۴). ذهنی‌سازی به کودک کمک می‌کند تا خود، نیازها، احساسات، افکار، و رفتارهایش را بشناسد (فناگی، ۲۰۰۶، ۲۰۰۷؛ شارب، فناگی، ۲۰۰۶). مادر اولین کسی است که در ارتباط با کودک، برای او چنین نقشی ایفا می‌کند. این سازوکار در فضایی از صمیمیت، شفافیت، درک احساسی و فکری، حرمت نگاه‌داشتن، مراقبت مثبت و منفی، آزادی، و تماس و نزدیکی فیزیکی رخ می‌دهد.

پس دو فرایند، خودشیفتگی ذاتی کودک را کم می‌کنند: اولی سم‌زدایی از هیجانان منفی است و دیگری ذهنی‌سازی. مادر ذهن فرزندش را می‌سازد (هلمز، ۱۹۹۳؛ کسیدی، ۱۹۸۸). اگر کودک از مغز سالم برخوردار باشد (دچار آسیب‌های تحلیل‌برنده مغز یا اختلالاتی مثل اتیسم، اسپرگر و... نباشد) و مادر نیز از سلامت نسبی روانی برخوردار باشد، این فرایند تحولی به‌صورت طبیعی رخ می‌دهد.

در مجموع، عشق به‌عنوان یک تجربه قابل‌تعریف و توصیف است. عشق مهم‌ترین تجربه‌ی انسانی است زیرا هم با زندگی روزمره‌ی ما عجین است و هم ارزشی غایی است. اما طیف کاربرد این واژه در زندگی روزمره بسیار گسترده است، از بیمار روانی

اسیدپاش تا عرفای تراز اول فرهنگمان، همه را عاشق می‌نامیم. نسبتی بین این دو هست: هر دو درگیر یک نیازند و آن نیاز به عشق است. انسان موجودی عاشق است. دوست دارد دوست داشته شود و وقتی از عشق پر شد، دوست دارد که دوست هم بدارد. اتفاق جالب این است که با عشق دادن و عشق گرفتن، عشق افزون‌تر می‌شود! الگوی تحول این پدیده به نارسیسیم فطری ما بازمی‌گردد. انسان فطراً از روزی که به دنیا می‌آید عشق‌خوار است. روح انسانی عشق می‌خواهد و تجارب انسان‌ها در طول تاریخ نشان می‌دهد که ذهن ما عشق می‌خورد و در این صورت رشد می‌کند (قربانی، ۱۳۹۳). در مسیر این تحول دو واقعه رخ می‌دهد: اول اینکه مادر نمی‌تواند همیشه در خدمت کودک باشد و نیازهای او را ارضا کند. مادر کاملاً خوب وجود ندارد و مادر الزاماً کودک را ناکام می‌کند و کودک ناکام با محدودیت‌های واقعیت روبرو و دستخوش تجربه‌ی خشم و غیظ می‌شود. مادر از این غیظ سم‌زدایی می‌کند و آن را با واقعیت مواجه می‌کند، گویی به کودک می‌آموزد: برای اینکه عشق پایدار بگیری باید بتوانی نبود عشق را تحمل کنی. به این شکل فرایند خودشیفتگی دائماً دگرذیبی می‌یابد و فرد از این طریق به انسانی سالم بدل می‌گردد که در بزرگسالی ظرفیت عشق‌ورزی دارد و می‌تواند در رابطه‌ی عاشقانه به‌طور نسبی عشق ردوبدل کند تا این رابطه به شکلی سالم و طبیعی ادامه یابد. اما فرایند رشد عشق به اینجا ختم نمی‌شود.

می‌توان قاطعانه و با اطمینان گفت هیچ موجود انسانی در اثر محبت دیدن ضایع نمی‌شود و محبت زیاد به ناتوانی و توقعات کاذب نمی‌انجامد (به عبارتی بچه در اثر محبت لوس نمی‌شود). هرچه به فرزندتان عشق بیشتری بدهید، ساختمان روان کودک محکم‌تر و سالم‌تر شکل می‌گیرد. باید بدانیم که عشق ورزیدن به معنای ارضای تمام نیازها و لوس کردن کودک نیست بلکه برعکس، برآورده کردن نیازهای کاذب، ضد عشق و کشنده‌ی استقلال و فردیت کودک است. همان‌طور که تا اینجا دیدیم هیچ‌وقت هیچ‌کس از عشق زیادی که می‌گیرد آسیب نمی‌بیند. پدر و مادری که فرزندشان را لوس می‌کنند، درواقع آزادی کودک را محدود می‌کنند. در ظاهر به کودک محبت می‌کنند اما با این کار کودک را کنترل کرده و عملاً آزادی او را محدود می‌سازند. در چنین فضای عشقی به کودک داده نمی‌شود.

یک مثال ساده موضوع را روشن می‌کند: کودک ۷ ساله‌ای را فرض کنید که نمی‌خواهد به مدرسه برود. آیا مادری که می‌گوید: "اشکالی ندارد، لازم نیست به مدرسه

بروی!"! کودکش را دوست دارد؟! اگر به کودک عشق اصیل و واقعی داشته باشید وقتی نمی‌خواهد به مدرسه برود کمکش می‌کنید تا به مدرسه برود. اگر واقعاً عاشق فرزندتان نباشید در نتیجه هر خواسته‌ای را بی‌حساب و کتاب ارضا می‌کنید و به جای عشق‌ورزی به کودک، فرایند رشد اجتماعی، تفرد و کنترل خود را در او مختل می‌کنید. کودکان به نظم نیاز دارند. ناکامی بهینه با شروع زندگی آغاز می‌شود. از ابتدای تولد و از لحظه‌ای که مادر برای شیردهی به کودک آماده می‌شود، کودک باید به تعویق افتادن ارضای نیازهایش را برای چند ثانیه تا چند دقیقه تحمل کند. این ناکامی بهینه و طبیعی است. مادر توانایی بی‌حد و حصر برای ارضای آنی تمام نیازهای کودک را ندارد. مادر تمام تلاشش را می‌کند و با این‌همه مادری کاملاً خوب نمی‌شود، او "به قدر کافی خوب" است و همین "به قدر کافی خوب" بودن عامل ناکامی بهینه است. ناکامی بهینه به معنی زجر دادن کودک نیست. مادر کاری را که باید انجام دهد، انجام می‌دهد اما از آنجاکه توانش محدود است، ناکامی و عدم ارضای همه‌ی نیازها گریزناپذیر است. نباید نگران ناکامی بهینه بود. والدین معمولاً در سنین بالاتر (۶، ۷ سالگی به بعد) به سبب مشکلات شخصی خود، ناکامی بهینه کودک را متوقف می‌کنند و در نتیجه رشد کودک نیز مختل می‌شود. گاهی اوقات آزاد گذاشتن و ارضای تمام خواسته‌ها نوعی بی‌توجهی است. مثلاً کودک را آزاد می‌گذارید ولی در واقع کودک را رها و نسبت به او کوتاهی کرده‌اید. برای تصمیم‌گیری در چنین موقعیت‌هایی هیچ کلیشه و فرمول مشخصی وجود ندارد. اگر واقع‌بینی در والدین رشد کرده باشد فرایند ارتباط والد و کودک، رفتار مراقبت و آزاد گذاشتن را مدیریت می‌کند. مادری که از واکنش‌های هیجانی فرزندش مستأصل می‌شود نمونه‌ی رایجی است: کودک ناراحت می‌شود و گریه می‌کند، مادر از دیدن گریه‌ی کودک به شدت می‌ترسد و کودک را تحت حمایت خود قرار می‌دهد و گریه کردن او را متوقف می‌کند. هدف مادر در این تعامل نه کمک به کودک، که کم کردن از ترس و اضطراب خود در مواجهه با گریه کودک است. در چنین تعاملی مادر به سبب ظرفیت هیجانی محدود خود فرصت پردازش هیجان مذکور (درد، غم، خشم و...) را از کودک سلب می‌کند. گویی نمی‌گذارد کودک تجربه‌ی احساسی کاملی از این لحظه داشته باشد. شاید بهتر باشد برای تصمیم‌گیری در این موارد به تجربه و عقل سلیم اعتماد کرد و فضا را برای ارائه بازخورد باز گذاشت تا بتوان مشکلات احتمالی رابطه را برطرف کرد (شارپ، فناگی، گودیر، ۲۰۰۶). افرادی که در کودکی از شرایط تسهیل‌کننده‌ی پردازش کامل عواطف برخوردار



بودند، در بزرگسالی نیز ظرفیت بیشتری برای مواجهه‌شدن با مسائل و مشکلات زندگی دارند (گروسمن و گروسمن، ۱۹۹۱).

کودک دیر یا زود ناکام می‌شود، در او غیظ ایجاد می‌شود، با مهر و مراقبت والدین مواجه می‌شود و ظرفیت مهرورزی پیدا می‌کند. مادر در این فرایند هیجانانگیز را سم‌زدایی می‌کند و به آن‌ها برچسب می‌زند و این‌گونه به کودک کمک می‌کند تا هیجانانگیز خود را مدیریت کند. مسئله اینجاست که کودک از کسانی غیظ به دل دارد که به‌شدت به آنها دلبستگی دارد. زیرا والدین منبع تغذیه نیاز روانی کودک به عشق هستند. تعارض بین غیظ و مهر به موضوعی واحد دیالکتیک غیظ و مهر را می‌سازد، فرایندی که حاصل آن احساس گناه است (قربانی، ۱۳۹۰ الف؛ دوانلو، ۱۹۹۵). احساس گناه یعنی پشیمانی از آن نیت احساس، یا رفتاری که من نسبت به کسی داشتم که دوستش دارم (قربانی، ۱۳۹۰ الف؛ تانگنی و دیرینگ، ۲۰۰۳). برخی از محققین معتقدند احساس گناه دردناک‌ترین و سخت‌ترین احساسی است که آدمی می‌تواند تجربه کند (دوانلو، ۱۹۹۵؛ قربانی، ۱۳۹۰ الف؛ تن هودلابیژ، نبرسکی، ۲۰۱۲). تجارب رابطه با مادر به‌قدر کافی خوب باعث متناسب و متعادل‌شدن احساس غیظ و به‌تبع آن احساس گناه می‌شوند.

در مقابل، واکنش‌های خشونت‌آمیز و ناپخته‌ی والدین به هیجانانگیز کودک عامل تشدید احساس غیظ و گناه کودک است. روان‌کودک ظرفیت پردازش و تجربه‌ی احساس گناه بیش‌ازحد را ندارد (قربانی، ۱۳۹۰ الف؛ ۱۳۹۰ ب). اگر غیظی که کودک تجربه می‌کند بیش‌ازحد شدید نباشد، احساس گناه ایجادشده نیز شدید نخواهد بود و کودک توان تحمل و تجربه آن را خواهد داشت. در این صورت احساس گناه مفیدی تولید می‌شود که به کودک توان همدلی می‌دهد. گویی کودک چنین می‌اندیشد: "من با غیظی که نسبت به مادرم داشتم به او آسیب نرساندم چون مادرم را دوست دارم! باید او و شرایطش را درک کنم" و از اینجاست که احساس گناه بدل به همدلی می‌شود و کودک می‌آموزد محدودیت‌های طرف مقابل (مادر، پدر و در آینده همسر، همکار و...) را درک کند. ظرفیت همدلی از مشخصه‌های پختگی افراد و عامل رشد دلسوزی و شفقت است. فرد مشفق، انسانی مهربان، پخته، واقع‌بین و آگاه است که توان مهرورزی به خود، خانواده و دیگران را داراست (قربانی، ۱۳۹۳؛ نف، ۲۰۰۳؛ نف، رود و کیرک پاتریک، ۲۰۰۷، ۵۲۰۰۷b). طبعاً این مهرورزی و فداکاری مترتب درجاتی است.

روانشناسان تکاملی در سبب‌شناسی زیست‌شناختی فداکاری معتقدند شفقت مکانیسمی تکاملی دارد: فرزندان ما حامل ژن‌های ما هستند و رفتار مشفقانه نسبت به فرزندان تضمین می‌کند که ژن‌های ما به نسل بعدی منتقل شود (داوکینز، ۱۹۷۷؛ باس، ۲۰۰۵). از اینجاست که به‌طور معمول رفتار مشفقانه نسبت به غریبه‌ها کمتر است و هرچه نسب خونی کمتر و دورتر می‌شود تمایل ما برای رفتار مشفقانه کمتر. البته به تجربه شاهد رفتار فداکارانه افراد نسبت به اشخاصی غریبه بوده‌ایم و فداکاری صرفاً مبنای زیست‌شناختی و تکاملی ندارد (باومیستر و فینکل، ۲۰۱۰؛ فرانکو، بل‌آو و زیمباردو، ۲۰۱۱). به هر حال در سطح فردی و درون شخصی، تجربه‌ی احساس گناه و شکل‌گیری ظرفیت همدلی و شفقت متعاقب آن، پی‌درپی و در تعامل با یکدیگر حاصل می‌شوند. کودک با نیاز به عشق و دلبستگی به دنیا می‌آید. محیطی که توان ارضای این نیاز را (به سبب فقدان والدین، مشکلات روانی و آسیب‌های دلبستگی والدین) ندارد، کودک را با ناکامی آسیب‌زا مواجه می‌کند (هلمز، ۱۹۹۳؛ فناگی، استیل و استیل، ۱۹۹۱). این آسیب با واکنش شدید درونی غیظ شدیدی همراه می‌شود. در اینجا می‌توان شاهد درهم‌ریختگی غیظ و نیاز به دلبستگی بود که طیف وسیعی از رفتارهای پرخاشگرانه (جرائم جنسی و...) را در برمی‌گیرد (۱۹۴۴؛ دیموند، بلت و لیختنبرگ، ۲۰۰۷). هر چه غیظ بیشتر باشد، احساس گناه حاصل از آن نیز به نسبت بیشتر می‌شود. به عبارتی هر چه غیظ نسبت به انگاره دلبستگی بیشتر باشد احساس گناه دردناک‌تر می‌گردد زیرا ضربات (خیالی و واقعی) وارده به رابطه و چهره دلبستگی بیشتر است. آسیب‌های روانی بیشتر با احساس گناه بیشتر همراه است. از طرفی آسیب‌های روانی بیشتر به معنای فقدان آن اعمال مراقبتی (سم‌زدایی، ذهنی‌سازی، شکل‌گیری دلبستگی ایمن و...) است که خود سبب شکل‌گیری ظرفیت پردازش احساس گناه است. اینجاست که درمانگر متخصص با تناقضی غیرقابل اجتناب روبروست: همایند احساس گناه شدید فرد، ظرفیت روانی پایین برای تجربه‌ی این احساس است. آسیب به دلبستگی غیظ شدیدی ایجاد می‌کند که راه علاج و حل‌وفصل آنها، تجربه‌ی احساس گناه ناشی از آن غیظ است؛ تجربه‌ای که ظرفیت تحمل آن به سبب خود این آسیب‌ها، در ابتدای امر برای بیمار وجود ندارد. فراموش نکنیم که احساس گناه سالم متمایز از قضاوت، وسواس فکری و سرزنش خود است (تانگنی و دیرینگ، ۲۰۰۳). احساس گناه سالم، واقع‌بینانه و مسبب آزادی و رهایی فرد است. فرد با احساس گناه سالم توان پردازش و حل و فصل

احساسات عمیق خود را باز می‌یابد و از اینجاست که می‌تواند از مشکلات قبلی خود گذر کند. تجربه‌ی کامل احساس گناه چرخه‌ی معیوب رفتارهای مرضی را مختل می‌کند و سبب می‌شود تا احساس گناه، منجر به سرزنش خود و گرایش‌های خودآزارانه و خود تنبیهی نشود (قربانی ۱۳۹۳).

در این شرایط روان‌درمانی تنها گزینه‌ی موجود است. فقدان مداخلات درمانی در چنین شرایطی زمینه‌ساز شکل‌گیری عشق ناسالم است. عشق ناسالم عامل انتخاب اهداف عاشقانه غیرقابل دسترس، انتخاب‌های غیرواقع‌بینانه، رفتارهای افراطی، سلطه‌جویی، میل به کنترل دیگری، و تسلیم و انفعال است. در چنین روابطی شناخت افراد از یکدیگر مخدوش و تحریف شده است. در این شرایط وظیفه درمانگر پیش از هر چیز ارتقاء ظرفیت تجربه‌ی احساسات دردناک، ولی شفابخشی است که فرد در دل خود دارد. تجربه این احساسات دردناک چرخه‌ی عشق ناسالم را متوقف می‌کند. این تغییر فرایندی دشوار است و لاجرم نیاز به همکاری سخت و جدی مراجع و درمانگر دارد و باید با توجه به ظرفیت مراجع، و قدم به قدم انجام شود.

### در جمع، عشق چیست؟

عشق بنیادی‌ترین نیاز روانی انسانی است. سازمان روان انسان با عشق رشد می‌کند. این نیاز در فرایند دلبستگی به مادر در آغاز زندگی، آغاز به کامروایی می‌کند، و تا مرگ در دلبستگی به همسر، فرزند، بستگان، دوستان، و آدم‌ها ادامه می‌یابد. در فرایند کامروایی این نیاز، ظرفیت عشق‌ورزی به دیگری رشد می‌کند. ناکامی در ارضاء این بنیادی‌ترین نیاز انسان گریزناپذیر است و اینجاست که نیاز به عشق، در اثر ارضاء و ناکامی به ظهور دو هیجان بنیادی عشق و خشم می‌انجامد. در معنای دوم عشق یک هیجان است که آن روی سکه آن خشم است و در فرایند کامیابی و ناکامی نیاز به عشق متجلی می‌شود. در منظر سوم، عشق یک خصیصه شخصیتی انسانی است که از طیف خودشیفتگی آغاز و به ظرفیت عشق‌ورزی می‌انجامد. از مکش آغاز می‌شود و به دهش می‌رسد. از میل به مهر دیدن آغاز و با میل به مهرورزی دوام می‌یابد. آدم‌ها در سراسر زندگی در این طیف در حال حرکت‌اند و افتان‌وخیزان به مکش و دهش عشق مشغول.

## منابع

- بهار، محمدتقی. (۱۳۳۵). دیوان اشعار. به کوشش محمد ملک‌زاده. تهران، انتشارات امیرکبیر.
- رومی، جلال‌الدین محمد. (۱۳۶۶). مثنوی معنوی. تصحیح رینولد آلن نیکلسن. تهران: انتشارات مولا.
- سنایی، محدود بن آدم. (۱۳۶۳). دیوان سنایی غزنوی. به کوشش محمدتقی مدرس رضوی. تهران: کتابخانه سنایی.
- قربانی، نیما. (۱۳۹۰ الف). روان‌مانگری پویشی فشرده و کوتاه‌مدت؛ مبادی و فنون. تهران: انتشارات سمت.
- قربانی، نیما. (۱۳۹۰ ب). سبک‌ها و مهارت‌های ارتباطی. تهران: نشر بینش نو.
- قربانی، نیما. (۱۳۹۳). من به روایت من. تهران، نشر بینش نو.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Allen, J. G., & Fonagy, P. (Eds.). (2006). The handbook of mentalization-based treatment. John Wiley & Sons.
- Aron, A., Aron, E. N., & Norman, C. (2001). Self-expansion model of motivation and cognition in close relationships and beyond. In G. J. O. Fletcher & M. S. Clark (Eds.), Blackwell handbook of social psychology: Interpersonal processes (pp.478–501). Oxford, UK: Blackwell.
- Baumeister, R. F., & Finkel, E. J. (Eds.). (2010). Advanced social psychology: The state of the science. Oxford University Press.
- Bion, W. (2013). Wilfred Bion: Los Angeles Seminars and Supervision. Aguayo, J., & Malin, B. D. (Eds.). Karnac Books.
- Bion, W. R. (1963). Elements of psycho-analysis. London: William Heinemann, Medical Books.
- Bion, W. R. (1984). Transformations (Vol. 24). Stylus Publishing, LLC. Original Work published.
- Bion, W. R. (1994). Learning from experience. Jason Aronson, Incorporated. Original work published

- Bowlby, J. (1944). Forty-four juvenile thieves: Their characters and home life. *International Journal of Psychoanalysis*, 25(19-50).
- Bowlby, J. (1958d). The nature of the child's tie to his mother. *International Journal of Psycho-Analysis*, 39, 73-350.
- Bowlby, J. (1969b). *Attachment and loss: Vol.1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973a). *Attachment and loss: Vol. ۲. Separation: Anger and anxiety*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol.3. Loss*. New York: Basic Books.
- Buss, D. M. (Ed.). (2005). *The handbook of evolutionary psychology*. John Wiley & Sons.
- Cassidy, J. (1988) 'The self as related to child-mother attachment at 6', *Child Development*, 59: 34-121.
- Davanloo, H. (1995). *Unlocking the Unconscious: Selected Papers of Habib Davanloo, MD*. Wiley.
- Dawkins, R. (1977) *The Selfish Gene*, Oxford: Oxford University Press.
- Diamond, D., Blatt, S. J., & Lichtenberg, J. D. (Eds.). (2007). *Attachment and sexuality*. Taylor & Francis.
- Fonagy, P., & Target, M. (2006). The mentalization-focused approach to self pathology. *Journal of personality disorders*, 20(6), 544-576.
- Fonagy, P., Gergely, G., & Jurist, E. L. (Eds.). (2004). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. Karnac Books.
- Fonagy, P., Steele, H., & Steele, M. (1991). Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age. *Childdevelopment*, 62(5), 891-905.
- Franco, Z. E., Blau, K., & Zimbardo, P. G. (2011). Heroism: A conceptual analysis and differentiation between heroic action and altruism. *Review of General Psychology*, 15(2), 99.
- Freud, S. (1971). A case of hysteria, Three essays on sexuality and Other works. In: J. Strachey (Ed. and Trans.), *The Standard Edition of The Complete Psychological Works of Sigmund Freud (Vol.7)*. London: Hogarth Press, (Original work publishe).
- Gantz, T. (1996). *Early Greek myth: a guide to literary and artistic*

- sources. Johns Hopkins University Press.
- Ghorbani, N. (1998). self knowledge and marital satisfaction.
- Grossman, K. and Grossman, K. (1991). 'Attachment quality as an organizer of emotional and behavioral responses in a longitudinal perspective', in Attachment across the Life Cycle, C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde and P. Marris (eds), London: Routledge.
- Grotstein, J. S. (2007). A beam of intense darkness: Wilfred Bion's legacy to psychoanalysis. Karnac Books.
- Harlow, H. F. (1958). The nature of love. American psychologist, 13 (12), 673.
- Harlow, H. F., & Harlow, M. (1962). Social deprivation in monkeys. Scientific American, 207, 136-146..
- Harlow, H. F., & Zimmermann, R. R. (1959). Affectional responses in the infant monkey. Science.
- Hergenhahn, B., & Henley, T. (2013). An introduction to the history of psychology. Cengage Learning.
- Holmes, J. (1993). Attachment theory: a biological basis for psychotherapy?. The British Journal of Psychiatry, 163(4), 430-438.
- Holmes, J. (1993). John Bowlby and attachment theory. Psychology Press.
- Holmes, J., & Lindley, R. (1998). The values of psychotherapy. Karnac Books.
- Kernberg, O. F. (1991). Aggression and love in the relationship of the couple. Journal of the American Psychoanalytic Association, 39(1), 45-70.
- Kernberg, O. F. (1998). Love relations: Normality and pathology. Yale University Press.
- Kohut, H. (2013). The analysis of the self: A systematic approach to the psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorders. University of Chicago Press.
- Lorenz, K. (1937). Imprinting. Auk, 54(1), 73-245.
- Lorenz, K. (1970). Companions as factors in the bird's environment. Studies in animal and human behavior, 1, 101-258.

- Main, M. (1990). *A Typology of Human Attachment Organization Assessed with Discourse, Drawings and Interviews*, New York: Cambridge University Press.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. New York: Guilford Press.
- Mikulincer, M., Gillath, O., & Shaver, P. R. (2002). Activation of the attachment system in adulthood: Threat-related primes increase the accessibility of mental representations of attachment figures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83, 881-895.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and identity*, 2(3), 25-223.
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007a). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of research in personality*, 41(1), 139-154.
- Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. L. (2007b). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41(4), 908-916.
- Shaffer, D., & Kipp, K. (2013). *Developmental psychology: Childhood and adolescence*. Cengage Learning.
- Sharp, C., Fonagy, P., & Goodyer, I. M. (2006). Imagining your child's mind: psychosocial adjustment and mothers' ability to predict their children's attributional response styles. *British Journal of Developmental Psychology*, 24(1), 197-214.
- Shaver, P. R., Hazan, C., & Bradshaw, D. (1988). Love as attachment: The integration of three behavioral systems. In R. J. Sternberg & M. L. Barnes (Eds.), *The psychology of love* (pp. 68-99). New Haven, CT: Yale University Press.
- Shaver, P. R., Morgan, H. J., & Wu, S. (1996). Is love a "basic" emotion? *Personal Relationships*, 3, 81-96.
- Siegel, A. M. (1996). *Heinz Kohut and the Psychology of the Self*. Psychology Press.
- Skinner, B. F. (1972). *Beyond freedom and dignity* (p. 22). New York: Bantam Books.
- Spitz, R. A. (1945). *Hospitalism; an inquiry into the genesis of*

- psychiatric conditions in early childhood. The psychoanalytic study of the child, 1, 53.
- Spitz, R. A. (1946). Hospitalism; a follow-up report. The psychoanalytic study of the child, 2, 113.
- Stern, D. N. (2000). Interpersonal world of the infant: A view from psychoanalysis and development psychology. Basic books.
- Sternberg, R. J. (1986). A triangular theory of love. Psychological Review, 93, 119-135.
- Symington, J., & Symington, N. (2002). The clinical thinking of Wilfred Bion. Routledge.
- Tavris, C. (1989). Anger: The misunderstood emotion. Simon and Schuster.
- Ten Have-De Labije, J., & Neborsky, R. J. (2012). Mastering intensive short-term dynamic psychotherapy: a roadmap to the unconscious. Karnac Books.
- Winnicott, D. W. (1960). The theory of the parent-infant relationship. International Journal of Psychoanalysis, 41(6), 585-595.
- Winnicott, D. W. (1). Playing and reality. Psychology Press.

