

کارل گوستاو یونگ

— ❖ —

روان‌شناسی و علوم غیبی

— ❖ —

ترجمه: رویا آزادفر



سرشناسه: روانشناسی و علوم غیبی / کارل گوستاو یونگ، کارل، ۱۹۲۷-۲۰۱۴ م.
 عنوان و نام پدیدآور: ترجمه رویا آزادفر
 مشخصات نشر: تهران: جامی، ۱۳۹۵
 مشخصات ظاهری: ۲۵۶ ص
 شابک: 978-600-176-125-6
 وضعیت فهرست نویسی: فیپا
 موضوع: علوم غریبه - فراروان شناسی.
 شناسه افزوده: آزادفر، رویا، - ۱۳۶۱ - مترجم
 رده بندی کنگره: ۱۳۹۴ ی۹۹/ی۴۱۳/BF
 رده بندی دیویی: ۱۳۳/۰۱۹
 شماره کتابشناسی ملی: ۴۰۵۱۶۱۶

فهرست مطالب

پیش گفتار	۵
دیبچه	۱۱
پیرامون روان شناسی و آسیب شناسی پدیده های به اصطلاح غیبی	۱۶
مقدمه	۱۷
موردی از خوابگردی در دختری با وضعیت وراثتی نامساعد	۴۰
تغییر در شخصیت	۱۱۱
پیرامون پدیده های مربوط به ارواح	۱۵۵
پایه های روان شناختی اعتقاد به ارواح	۱۸۳
روح و مرگ	۲۱۳
روان شناسی و احضار ارواح	۲۳۱
نوشتاری از یونگ	۲۴۱
آینده ی پیراروان شناسی	۲۵۳
پی گفتار	۲۵۶



خیابان دانشگاه، چهارراه وحید نظری، شماره ۵۲

تلفن: ۶۶۴۶۸۸۵۱ - ۶۶۴۰۰۲۲۳

www.Jamipub.com jaminashr@gmail.com

روانشناسی و علوم غیبی

کارل گوستاو یونگ

مترجم: رویا آزادفر

چاپ اول: ۱۳۹۶

شمارگان: ۵۰۰ جلد

چاپ: فراین

شابک: ۹۷۸ - ۶۰۰ - ۱۷۶ - ۱۲۵ - ۶

ISBN: 978 - 600 - 176 - 125 - 6

همه حقوق محفوظ است. هرگونه نسخه برداری، اعم از زیراکس و بازنویسی، ذخیره کامپیوتری، اقتباس کلی و جزئی (به جز اقتباس در نقد و بررسی) بدون مجوز کتبی از ناشر ممنوع و از طریق مراجع قانونی قابل پیگیری است.

پیش‌گفتار

پدیده‌های غیبی از همان آغاز فعالیت حرفه‌ای یونگ و حتی قبل از آن، در صدر علایق وی بود. یونگ به فرمان استاد خود، روان‌پزشک بزرگ، یوگن بلولر^۱، رساله‌ی پزشکی خود را درباره‌ی «روان‌شناسی و آسیب‌شناسی پدیده‌های به اصطلاح غیبی» به رشته‌ی تحریر درآورد^۲. سرانجام پس از آن که یونگ در سال ۱۹۰۰ در بیمارستان بورگولزی^۳ به مقام پزشکیاری رسید، رساله‌ی خود را منتشر کرد (سال ۱۹۰۲). از لحاظ روان‌شناختی می‌توان گفت که یونگ چندین مورد بالینی را توصیف کرده است که دچار ناراحتی‌های زیر بودند: هشیاری مضاعف^۴، حالت‌های شبه رؤیا^۵، و خوابگردی^۶. وی سپس مورد یک دختر جوان را به تفصیل شرح داده است. یونگ در اواسط دهه‌ی ۱۸۹۰ شاهد جلسه‌های احضار ارواح توسط این دختر بوده است. یونگ در پی این بود که تصوّراتی را که این زن جوان تجربه می‌کرد، از لحاظ بالینی مورد بررسی قرار دهد. وی از

1. Eugen Bleuler

۲. مطالب این رساله در مجموعه‌ی کنونی آورده شده است.

3. Burgholzi

4. double consciousness

5. twilight states

6. somnambulism

سخنرانی پرداخت. عنوان سخنرانی وی «درباره‌ی پدیده‌های روحانی» بود. در این سخنرانی طولانی، یونگ وجود ارواح را از لحاظ روان‌شناختی مورد بررسی قرار داد و همچنین تاریخچه‌ی این موضوع در آمریکا و انگلیس و سایر نقاط اروپا را بررسی کرد. او از آثار طیف وسیعی از نویسندگان: شوپنهاور^۱، سوئدن بورگ^۲، مسمر^۳، کانت^۴، کرنر^۵، کرافت - ابینگ^۶ - بهره‌گرفت. وی همچنین از آثار فیزیکدان معروف انگلیسی، سر ویلیام کروکز^۷، که یافته‌های او در زمینه‌ی شناور بودن که یونگ را تحت تأثیر خاص خود قرار داده بود، بهره‌گرفت. خود یونگ هشت شخص واسطه‌ی احضار ارواح را در زوربخ^۸ مورد بررسی قرار داده بود و به طور کلی چندان تحت تأثیر قرار نگرفته بود. یونگ در اغلب موارد، هم هیستری (تشنج) و هم خود - هیپنوتیزم (خود - تلقینی) را تشخیص داده بود.^۹

دو سال و نیم بعد، یونگ در نامه‌ای به تاریخ ۲ نوامبر ۱۹۰۷^{۱۰} به فروید^{۱۱} گفت که به خاطر خدماتش در کسوت متخصص پدیده‌های غیبی، به عنوان عضو افتخاری انجمن پژوهش‌های روانی آمریکا انتخاب شده است.

این تاریخ تقریباً دو سال قبل از زمانی است که او برای نخستین بار از آمریکا دیدن کرد. او در ادامه می‌نویسد: «در این مقام، من دوباره وارد

- | | | |
|------------------------|---------------|-------------------|
| 1. Schopenhauer | 2. Swedenborg | 3. Mesmer |
| 4. Kant | 5. Kerner | 6. Krafft - Ebing |
| 7. Sir William Crookes | | 8. Zurich |

۹. این سخنرانی که در آن زمان در یکی از روزنامه‌های بازل به صورت متوالی و زنجیره‌ای منتشر می‌شد چندان مورد توجه قرار نگرفت. این سخنرانی نخستین بار در جلد ۱۸ آثار گردآوری شده‌ی یونگ مجدداً منتشر شد و درگزیده‌ی کنونی نیز آورده شده است.

۱۰. نامه‌های فروید / یونگ که دلبلیو. مک‌گوایر آنها را ویرایش کرده است توسط رالف مانهایم و آر. اف. سی. هال به انگلیسی ترجمه شده است. (پرینستون و لندن، ۱۹۷۴)

11. Freud

نظریه‌ی «نوانگاری خاطره»^۱ در این باره نام می‌برد، یعنی آمدن تصاویر به بخش هشیار حافظه‌ی ناشناخته. واضح است که این سخن اشاره به حافظه‌ی ناخودآگاه است. در نتیجه‌گیری یونگ درباره‌ی این مورد خاص، به مسئله‌ای اشاره شده است که بسیار مشابه حافظه‌ی ناخودآگاه جمعی به نظر می‌رسد. «من آثار مکتوب مربوط به پدیده‌های غیبی را تا جایی که به این موضوع [اندیشه بنیادی تصورات این دختر] مربوط می‌شود مورد مطالعه‌ی دقیق قرار دادم، و انبوهی از تناظرها و تشابه‌های موجود میان تصورات این دختر و نظام روحانی و اسرارآمیزمان را کشف کردم که تاریخ آنها به قرن‌های مختلف بازمی‌گردد، اما این تشابه‌ها در انواع امور وجود دارند و اکثر آنها برای بیمار تقریباً غیرقابل دسترسی است» (پاراگراف ۱۴۹).

چندین سال قبل، در سال ۱۸۹۷، یونگ در حالی که دانشجوی دوره‌ی کارشناسی در دانشگاه بازل^۲ بود، پدیده‌های غیبی را در یک سخنرانی در انجمن زوفینگیا^۳ مورد بحث و بررسی قرار داد. این انجمن در واقع یک کانون دانشجویی بود.^۴ یونگ ۲۲ ساله که در سال ۱۸۹۷ در زمینه‌ی موضوع کلی روان‌شناسی سخن می‌گفت، اظهار داشت که روح قطعاً وجود دارد، روح هوشمند و نامیرا است و تابع زمان و مکان نیست. او اصالت وجود ارواح و اعتقاد به عالم ارواح را اعلام داشت. وی بر پایه‌ی شواهد حاصل از موارد ذیل به اثبات وجود روح پرداخت: حرکت اجسام به وسیله‌ی ارواح، پیام‌های انسان‌های در حال مرگ، هیپنوتیزم، غیب‌گویی، قدرت پیش‌گویی، و رؤیاهای پیش‌گویانه.

در فوریه‌ی ۱۹۰۵، یونگ در آموزشگاه خود در دانشگاه بازل، به ایراد

- | | | |
|-----------------|----------|-------------|
| 1. cryptomnesia | 2. Basel | 3. Zofingia |
|-----------------|----------|-------------|

۴. نسخه‌ی دست‌نویس این سخنرانی‌ها در پرونده‌های انجمن زوفینگیا در دانشگاه بازل کشف شد.

تاریخ ۸ می ۱۹۱۱ می‌نویسد: «ملاقات در مونیخ همچنان کاملاً در ذهن من است. پدیده‌های غیبی حوزه‌ی دیگری است که ما باید آن را فتح کنیم و به نظر من این پیروزی با کمک نظریه‌ی غریزه‌ی حیات و میل جنسی صورت می‌گیرد. در حال حاضر من درباره‌ی ستاره‌شناسی و طالع‌بینی مطالعه می‌کنم. به نظر می‌رسد که این علوم جهت درک مناسب اسطوره‌شناسی، ضروری‌اند. چیزهای عجیب و حیرت‌آوری در این زمینه‌های تاریک وجود دارد. لطفاً نگران گشت و گذارها و پریشان‌گویی‌های من در این عرصه‌های بی‌کرانه نباشید. من با معلوماتی درباره‌ی روان انسان باز خواهم گشت که برای دانش ما غنیمی ارزشمند است. من باید برای مدتی طولانی خودم را با عطرهای جادویی سرمست کنم تا اسراری را درک نمایم که در اعماق حافظه‌ی ناخودآگاه پنهان شده‌اند.»

این نامه، پاسخ معروفی را از جانب فروید (۱۲ می ۱۹۱۱) دریافت کرد: «من مطلع هستم که شما به واسطه‌ی تمایل درونی، برانگیخته شده‌اید که پدیده‌های غیبی را مطالعه کنید و من مطمئنم که شما با دست پر به خانه باز خواهید گشت. من در این مورد بحثی ندارم، رفتن به جایی که انگیزه‌هایتان شما را بدان سو هدایت می‌کند همواره به جا و به حق است. شما متهم به تصوف و عرفان خواهید شد، اما شهرتی که با جنون به دست خواهید آورد تا مدتی مانع این اتهام خواهد شد. فقط در مستعمرات استوایی خیلی طولانی اقامت نکنید؛ شما باید در خانه و در وطن حکمرانی کنید.»

و یک ماه بعد، دوباره طالع‌بینی و ستاره‌شناسی (۱۲ ژوئن ۱۹۱۱): «در اوایل شب عمدتاً وقت خود را با ستاره‌شناسی پر می‌کنم. من محاسبات طالع‌بینی انجام می‌دهم تا راهی به سوی هسته‌ی حقیقت روان‌شناختی بیابم. موارد قابل توجهی روی داده است که قطعاً برای شما

عالم ارواح شدم. در اینجا نیز اکتشافات شما (فروید) به طور واضح مورد تأیید قرار گرفتند. در مورد این حوزه‌ی کلی پژوهشی چه نظری دارید؟» متأسفانه نامه‌ی فروید که در پاسخ به نامه‌ی یونگ است یکی از معدود نامه‌هایی است که مفقود شده است. در ۱۲ آوریل ۱۹۰۹، درست پس از دومین ملاقات یونگ با فروید در وین، یونگ از موردی می‌نویسد که در آن زمان آن را تجزیه و تحلیل می‌کرده است. در یکی از این موارد «پدیده‌های روحی و روانی درجه‌ی یک روی می‌دهد» و مورد دیگری هست که شامل «چشم زخم»^۱ است. یونگ در ادامه به طور اجمال به «مسئله‌ی ارواح» خود در زمان آخرین شب خود با فروید اشاره می‌کند. این مسئله، قسمتی از ضربه زدن جنّ مزاحم به قفسه‌ی کتاب فروید است که فروید با شک و تردید در نامه‌ای که در پاسخ به یونگ نوشته است آن را ذکر کرده است: «پسر عزیزم، خونسرد باش. زیرا بهتر است چیزی را که فهمیدن آن نیازمند چنین فداکاری‌های بزرگی است، ندانی.» یونگ پنجاه سال بعد روایت کاملی را به صورت خاطرات، رؤیاها، و تأملات ارائه داد.^۲

ارنست جونز^۳ در کتاب خود درباره‌ی زندگی فروید^۴ نقل می‌کند که هنگامی فروید و یونگ در ۲۶ دسامبر ۱۹۱۰ در مونیخ با همدیگر ملاقات کردند گفتگوی مفصلی درباره‌ی پدیده‌های غیبی با هم داشتند، و فروید «تعجب نمی‌کرد از اینکه می‌شنید یونگ از مدت‌ها قبل کاملاً متقاعد شده بود که مسئله‌ی خوانش افکار (تله پاتی) واقعیت دارد و قانع‌کننده‌ترین آزمایش‌ها را خود یونگ در این زمینه انجام داده بود.» یونگ در نامه‌ای به

1. evil eye

۲. ضبط و ویرایش توسط آنیلا جاف (نیویورک، ۱۹۶۳)، صفحه‌ی ۱۵۵.

3. Ernest Jones

۴. The Life and Work of Sigmund Freud، جلد ۳ (نیویورک، سال ۱۹۵۷)،

باور کردنی نیست... من با شهادت می‌گویم که ما روزی در ستاره‌شناسی و طالع‌بینی معلومات فراوانی کسب خواهیم کرد که امروزه شمّ ما و حسّ ششم ما آنها را به فلک نسبت می‌دهد. مثلاً به نظر می‌رسد که علائم منطقه البروج، تصاویر سیرت افراد هستند؛ به عبارت دیگر: این علائم نمادهای میل جنسی می‌باشند که کیفیت‌های معمول میل جنسی در یک لحظه‌ی معین را مجسم می‌کنند.» فروید در پاسخ (۱۵ ژوئن ۱۹۱۱) نسبتاً خسته و فرسوده به نظر می‌رسد: «از زمانی که تجربه‌های فریزی^۱ درس بزرگی به من داد، در موضوع پدیده‌های غیبی احساس ناتوانی و فروتنی می‌کنم^۲. من قول می‌دهم که به هر چیزی که منطقی به نظر می‌رسد اعتقاد داشته باشم. شما می‌دانید که من این کار را با خوشحالی انجام نخواهم داد. اما غروم را شکسته‌ام.»

کتاب حاضر، شامل چند اثر کوتاه دیگر از یونگ در موضوع پدیده‌های غیبی است که بین سال‌های ۱۹۱۹ و ۱۹۵۷ نگاشته شده است. پیش‌گفتار یونگ بر مجموعه‌ای که شامل سه مقاله از این پژوهش‌ها است (که به فرانسه ترجمه شده است) به صورت مقدمه‌ای بر مجلد کنونی آورده شده است. ارجاعات متعددی به پدیده‌های غیبی وجود دارد که در نامه‌های یونگ نیز یافت می‌شود^۳.

دبیلو ام.

دیباجه^۱

مقاله‌هایی که در این مجلد کوچک گردآوری شده‌اند، در طول یک دوره‌ی سی ساله نوشته شده‌اند. نخستین مقاله‌ی این کتاب در سال ۱۹۰۲ و آخرین مقاله در سال ۱۹۳۲ نگاشته شده است. گردآوری آنها در این کتاب از این رو است که هر سه مقاله به مسائل بینابینی روان انسان مربوط می‌شوند. یعنی به مسئله‌ی وجود روح پس از مرگ پرداخته‌اند. مقاله‌ی نخست داستان دختر خوابگرد جوانی را روایت می‌کند که ادعا می‌نماید با ارواح مردگان در ارتباط است. مقاله‌ی دوم به مسئله‌ی تفکیک «نیمه روح‌ها»^۲ (یا خرده شخصیت‌ها)^۳ مربوط می‌شود. مقاله‌ی سوم مسائل روان‌شناختی در اعتقاد به نامیرایی و امکان ادامه‌ی وجود روح پس از مرگ را مورد بررسی قرار می‌دهد.

دیدگاه انتخاب شده در این کتاب، دیدگاه روان‌شناسی تجربی نوین و

۱. [پاریس، ۱۹۳۹. این کتاب ترجمه‌ای است از ای. گودت و وای. له‌لای که به ترجمه‌ی نوشتارهای ذیل پرداخته است: «پیرامون روان‌شناسی و آسیب‌شناسی پدیده‌های به اصطلاح غیبی» (آثار گردآوری شده، جلد یک)، «روح و مرگ»، و «پایه‌های روان‌شناختی اعتقاد به ارواح» (هر دو در آثار گردآوری شده، جلد ۸). ترجمه‌ی کنونی از این پیش‌گفتار برگرفته از نسخه‌ی دست‌نویس اصلی آلمانی است.]

2. Part- souls

3. splinter- prsonalities

1. Ferenczi

۲. ساندور فریزی نیز آزمایش‌هایی در زمینه‌ی پدیده‌های غیبی انجام داده است. نگاه کنید به جونز، همان جا.

۳. نامه‌های سی. جی. یونگ، ویرایش توسط گرهارد آدلر با همکاری آنیلا جاف (پرینستون و لندن، ۱۹۷۶، ۱۹۷۳)، فهرست عمومی در جلد ۲.

روش علمی است. اگرچه این مقاله‌ها به موضوعاتی می‌پردازند که معمولاً در حوزه‌ی فلسفه یا الهیات قرار می‌گیرند، با این حال، نباید تصوّر کرد که روان‌شناسی با ماهیت ماورای طبیعی «مسئله‌ی نامیرایی» مرتبط است. روان‌شناسی نمی‌تواند هرگونه حقایق ماورایی را اثبات نماید، به علاوه حتی سعی ندارد که چنین کاری را انجام دهد. روان‌شناسی فقط با «پدیده‌شناسی روان» مرتبط است. تصوّر نامیرا بودن، یک پدیده‌ی روانی است که در سرتاسر کره‌ی زمین گسترش یافته است. هر اندیشه و تصویری از دیدگاه روان‌شناسی یک پدیده است، درست همان‌طور که فلسفه یا الهیات یک پدیده‌اند. در روان‌شناسی نوین، اندیشه‌ها و تصوّرات همانند حیوانات و گیاهان، ذات و موجودیت دارند. روش علمی مبتنی بر توصیف ذات و ماهیت است. همه‌ی تصوّرات اساطیری از لحاظ جوهره و ماهیت، واقعی هستند و قدمت آنها از هر فلسفه‌ای بیشتر است. اطلاعات اساطیری ما همانند دانش ما از ماهیت مادی، در اصل شامل ادراک‌ها و تجربه‌ها است. با توجه به جهانی بودن این تصوّرات می‌توان گفت که این تصوّرات، نشانه یا ویژگی یا شرح‌دهنده‌ی حیات روانی هستند. این تصوّرات و باورها به طور طبیعی وجود دارند و برای اثبات صدق آنها به هیچ دلیل و مدرکی نیاز نیست. تنها سؤالی که بحث در مورد آن مفید و سازنده است این است که آیا این تصوّرات، جهانی و عمومی‌اند یا خیر. اگر این تصوّرات جهانی‌اند در این صورت آنها به سازه‌های طبیعی و ساختار معمول روان انسان تعلق دارند، و اگر احتمالاً با ضمیر خودآگاه یک انسان فرضی مواجه نشده‌اند، در این صورت می‌توان گفت که این تصوّرات در ضمیر ناخودآگاه حضور دارند. چنین حالتی یک مورد غیرعادی است. بخش کمتری از این تصوّرات جهانی در حالت خودآگاه یافت می‌شوند، بخش عمده‌ی آنها در حالت ناخودآگاه نهفته است و تأثیر بیشتری بر ضمیر خودآگاه دارند. این حالت به اختلال عصبی شباهت

دارد.

فکر کردن در مورد موضوع نامیرایی کاملاً عادی و طبیعی است و فکر نکردن در مورد این مسئله یا عدم نگرانی در این باره غیرعادی است. اگر همه نمک بخورند در این صورت خوردن نمک امری طبیعی است و نخوردن نمک امری غیرعادی محسوب می‌شود. اما این نتیجه‌گیری هیچ نکته‌ای را درباره‌ی صحیح بودن خوردن نمک یا صحیح بودن تصوّر نامیرایی به ما ارائه نمی‌دهد. صریحاً می‌توان گفت که این سؤال هیچ ربطی به روان‌شناسی ندارد. مسئله‌ی نامیرایی را (چه به لحاظ فلسفی و چه به لحاظ تجربی) نمی‌توان بیش از موضوع «وجود خدا» اثبات کرد. ما می‌دانیم که نمک برای سلامت جسمی انسان ضروری است. با این حال ما به این دلیل (حفظ سلامت جسمانی) نمک نمی‌خوریم، بلکه به خاطر این نمک می‌خوریم تا غذایی که نمک دارد طعم و مزه‌ی بهتری داشته باشد. به آسانی می‌توان تصوّر کرد که مدت‌ها قبل از وجود هرگونه فلسفه‌ای، انسان‌ها به طور غریزی دریافته بودند که چه تصوّرات و اندیشه‌هایی جهت کارکرد طبیعی روان ضروری‌اند. فقط یک انسان احمق ممکن است فراتر از این برود و این سؤال را مطرح کند که آیا نامیرایی وجود دارد یا خیر. چنین سؤالی را نمی‌توان مطرح کرد، زیرا چنین موضوعی را نمی‌توان مورد بحث و بررسی قرار داد. مهم‌تر اینکه با طرح چنین سؤالی، ارزش کارکردی این باورها و تصوّرات از بین می‌رود.

اگر فردی نمک را قبول نداشته باشد، این به عهده‌ی پزشک است که به او بگوید نمک برای سلامت جسمانی ضروری است. به همین صورت به نظر می‌رسد که روان‌پزشک نباید با حماقت‌های مُد روز پیش برود، بلکه باید به بیمار خود یادآوری کند که عناصر ساختاری معمول روان چیست. بنا به دلایل بهداشت روانی، بهتر است که این تصوّرات اصیل و جهانی را فراموش نکنیم و در هر جایی که این تصوّرات به خاطر غفلت یا

تعصّب فکری محو شده‌اند آنها را با حدّ اکثر سرعت ممکن بازسازی کنیم و از شواهد فلسفی که به هر صورت در حمایت از آنها یا بر علیه آنها وجود دارد، صرف‌نظر کنیم. به طور کلی به نظر می‌رسد که قلب در مقایسه با مغز، حافظه‌ی قابل اعتمادتری برای تصوّراتی که برای روان مفیداند، دارد. در مغز این تمایل نسبتاً ناسالم وجود دارد که مغز، یک وجود انتزاعی را هدایت می‌نماید. مغز به آسانی فراموش می‌کند که در لحظه‌ای که قلب از انجام وظیفه‌ی خود باز می‌ماند، هشیاری مغز به خاموشی می‌گراید.

نباید گمان کرد که این تصوّرات صرفاً شمارشگرهایی هستند که مورد استفاده‌ی ذهن محاسبه‌گر انسان قرار گرفته‌اند. این تصوّرات علاوه بر موارد فوق، مجاری طلایی هستند که پر از احساس زندگی‌اند. «آزادی» یک مفهوم انتزاعی محض نیست، بلکه علاوه بر آن، یک مفهوم عاطفی نیز می‌باشد. عقل هنگامی که از قلب جدا شود به حماقت تبدیل می‌شود. حیات روانی اگر تُهی از تصوّرات جهانی باشد از سوءتغذیه‌ی روحی بیمار می‌شود. بودا می‌گوید: «چهار مورد ذیل همانند موادّ غذایی هستند و موجوداتی را که متولّد می‌شوند تقویت می‌کنند و برای موجوداتی که در پی تولّد دوباره‌اند مفید می‌باشند. نخستین مورد خوراک است، چه عادی و معمولی باشد و چه عالی و لذیذ؛ دومین مورد لمس کردن است؛ ظرفیت فکری مغز سومین مورد می‌باشد؛ و مورد چهارم هشیاری و آگاهی^۱ است.»

۱۹۳۸

پیرامون روان‌شناسی و آسیب‌شناسی

پدیده‌های به اصطلاح غیبی

۱- مقدمه

در عرصه‌ی گسترده‌ی حقارت روانی^۱ که علم در این حوزه، تصاویر بالینی صرع، هیستری (تشنج) و خستگی روانی^۲ (ضعف اعصاب) را تفکیک کرده است، ما شاهد ملاحظات و نظرات پراکنده‌ای در مورد حالت‌های معینی از خودآگاهی هستیم که نویسندگان هنوز در مورد معنای آن با هم توافق ندارند. این نظرات به طور پراکنده در آثار نگاشته شده در زمینه‌ی هجوم خواب^۳، مرگ کاذب^۴، حرکات غیرارادی^۵، فراموشی‌های دوره‌ای^۶، هشیاری مضاعف^۷، خواب‌گردی^۸، خیالبافی بیماری‌گونه^۹، دروغگویی بی‌اختیار^{۱۰} و غیره پدیدار می‌شوند.

حالت‌های فوق‌الذکرگاهی اوقات به صرع نسبت داده می‌شوند، گاهی به هیستری (تشنج)، برخی اوقات به خستگی دستگاه عصبی - ضعف اعصاب - و برخی اوقات حتی ممکن است با یک بیماری بزرگ مرتبط باشند. بیماران مبتلا گهگاه در کل حیطة‌ی تشخیص‌ها (از صرع گرفته تا

[ترجمه‌ای از کتاب Zur Psychologie und Pathologie sogenannter occulter Phänomene (لایپزیگ، ۱۹۰۲). این اثر، رساله‌ی اولیه‌ی پروفیسور یونگ جهت مدرک پزشکی‌اش بود و در مقابل دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه زوریخ ایراد گردید. صفحه‌ی عنوان سال ۱۹۰۲ نشان می‌داد که نگارنده‌ی کتاب در آن زمان پزشک‌یار در مانگاه بورگولزی بوده است و رساله‌ی وی به پیشنهاد پروفیسور یوگن بلولر مورد پذیرش قرار گرفته است. این کتاب به همسر نویسنده، یعنی راما راشن باخ یونگ (۱۹۵۵-۱۸۸۲) تقدیم شده است. ترجمه‌ای از این کتاب که توسط ام. دی. ادر انجام گرفته در مقاله‌های گردآوری شده و در مجله‌ی Analytical Psychology (لندن و نیویورک، ۱۹۱۶؛ ویرایش دوم، ۱۹۱۷) منتشر شده است. در نسخه‌ی کنونی، آرایش عناوین تاحدودی عوض شده و برخی عناوین جدید در قلاب آمده است. هدف از این کار، واضح‌سازی ساختار رساله بوده است.] (ویراستاران)

-
- | | |
|-----------------------------|------------------------|
| 1. Psychopathic inferiority | 2. neurasthenia |
| 3. narcolepsy | 4. lethargy |
| 5. automatisme ambulatoire | 6. periodic amnesia |
| 7. double consciousness | 8. somnambulism |
| 9. Pathological dreaminess | 10. Pathological lying |

آنها را متعلق به این یا آن گروه خاص بدانیم برخلاف واقعیت‌ها عمل کرده‌ایم. تفکیک محدوددهی حقارت روانی از حالت طبیعی قطعاً غیر ممکن است، زیرا تفاوت میان آنها همواره فقط به «کمتر» یا «بیشتر» بودن یک ویژگی مربوط می‌شود. طبقه‌بندی در حیطه‌ی مراتب پایین‌تر نیز با همین مشکلات مواجه می‌شود. در بهترین حالت، فقط می‌توان گروه‌های معینی را برگزید که به دور هسته‌ای با ویژگی‌های بسیار خاص و برجسته شکل می‌گیرند. اگر ما دو گروه بزرگ از افرادی را که در مراتب پایین عقلی و عاطفی قرار دارند نادیده بگیریم در این صورت افرادی باقی می‌مانند که عمدتاً تحت تأثیر نشانه‌های هیستری، صرع (شبه صرع)، یا ضعف اعصاب قرار گرفته‌اند. به علاوه، در مورد این افراد مشخص نشده است که پایین بودن آنها از نوع عقلی است یا از لحاظ عاطفی است. در این حوزه، هرگونه طبقه‌بندی قطعی که حالت‌های فوق‌الذکر در آن جای بگیرند را نمی‌توان تأیید کرد. همان‌طور که معروف است، این حالت‌ها می‌توانند به صورت تجسم‌های نسبی هیستری یا صرع معمولی پدیدار شوند، یا می‌توانند به صورت جداگانه به شکل حقارت روانی وجود داشته باشند که در این مورد، وضعیت صرعی یا هیستریایی اغلب به خاطر علائم فرعی نسبتاً بی‌اهمیت است. بنابراین، خواب‌گردی هم معمولاً جزء بیماری‌های هیستریایی طبقه‌بندی می‌شود. زیرا این کار گاهی به خاطر تجسم نسبی هیستری شدید است، یا به خاطر اینکه خواب‌گردی ممکن است با علائم به اصطلاح «هیستریایی» ملایم‌تر همراه باشد. بینه^۱ می‌گوید: «خواب‌گردی یک وضعیت عصبی خاص و تغییرناپذیر نیست، انواع بسیاری از خواب‌گردی وجود دارد.»^۲ خواب‌گردی به عنوان تجسم

هیستری و جنون شبیه‌سازی شده) مورد معاینه و بررسی قرار می‌گیرند. در واقع، تمیز دادن این حالت‌ها از میان انواع متعدّد اختلالات روانی، بسیار دشوار و گاهی غیر ممکن است. اما از سوی دیگر ویژگی‌های معینی هست که فراتر از مرحله‌ی نازل آسیب‌شناسی‌اند و به چیزی فراتر از رابطه‌ی قیاسی محض با پدیده‌های معمول روان‌شناسی اشاره می‌کنند. این ویژگی‌ها حتی فراتر از یک رابطه‌ی قیاسی محض با روان‌شناسی پدیده‌های ماورایی‌اند و به حوزه‌ی روان‌شناسی استعداد و نبوغ تعلق دارند.

هر چقدر که پدیده‌های فردی ممکن است به نوبه‌ی خود متغیّر و متفاوت از هم باشند، با این حال قطعاً هیچ موردی وجود ندارد که نتوان آن را به وسیله‌ی چندین مورد واسطه به دیگران بازگو کرد. منظور از دیگران، افرادی هستند که در این حوزه، خیرگی و تخصص ندارند. این رابطه تا اوصاف بالینی هیستری و صرع عمیقاً گسترش می‌یابد. اخیراً حتی گفته شده است که هیچ خط مرز قاطعی میان صرع و هیستری وجود ندارد، و تفاوت‌های میان این دو فقط در موارد متناهی آشکار می‌شوند. به عنوان مثال، استفنز^۱ می‌گوید: «ما مجبوریم نتیجه بگیریم که هیستری و صرع از لحاظ ذات و ماهیت تفاوت اساسی با هم ندارند، علت هر دو بیماری یکسان است، این علت واحد خود را به صورت‌های متفاوت و شدت متفاوت و مدت زمان متفاوت نشان می‌دهد.»^۲

تعیین حدود هیستری و تفکیک انواع معینی از موارد خط مرزی صرع از حقارت روانی مادرزادی یا اکتسابی نیز بسیار سخت و دشوار است. عوارض و نشانه‌های بیماری در هر زمینه‌ای با هم تداخل و هم‌پوشانی دارند، به طوری که اگر این نشانه‌ها به طور جداگانه در نظر گرفته شوند و

1. Binet

۲. Alterations of Personality (نسخه‌ی اصلی: ۱۸۹۲)، صفحه‌ی ۲، نسخه‌ی اصلاح شده.

1. Steffens

2. "Über drei Falle von `Hysteria magna'" (۱۹۰۰)، ۹۲۸، صفحه‌ی ۹۲۸.

در تابستان ۱۸۹۷، برای تغییر آب و هوا و آب درمانی به مسافرت رفت. خودش می‌گفت که حدود یک سال، لحظاتی در کار و زندگی او وجود داشت که به نظرش می‌رسید افکارش متوقف شده‌اند، هر چند که او خواب نبود، با این حال، هیچ اشتباهی در حساب و کتاب‌های خود نکرده بود. در خیابان، اغلب به سمت اشتباه می‌رفت و سپس ناگهان متوجه می‌شد که در خیابان مورد نظرش نیست. وی هیچ‌گونه سرگیجه یا حالت غش و تشنج نداشت. پیشتر، قاعدگی او به طور منظم (هر چهار هفته) بدون رنجش و زحمت اتفاق افتاده بود؛ بعدها از آنجایی که وی عصبی و بسیار پرکار بود قاعدگی‌اش هر چهارده روز یکبار اتفاق می‌افتاد. تا مدت‌ها از سردرد دائمی رنج می‌برد. به عنوان حسابدار و دفتردار یک شرکت بزرگ، شغلی بسیار جدی داشت که آن را به خوبی و با وظیفه‌شناسی انجام می‌داد. در این سال، علاوه بر فشارهای کاری‌اش، با همه نوع نگرانی‌های جدید مواجه بود. برادرش ناگهان از همسرش جدا شد؛ و بدین سبب علاوه بر کار خودش، به امور خانگی برادرش نیز رسیدگی می‌کرد؛ در طی یک بیماری شدید، از برادرش و فرزند برادرش پرستاری می‌کرد؛ و مانند اینها.

او در ۱۳ سپتامبر جهت بهبودی و تجدید قوا مجدداً به راه افتاد تا یکی از دوستان مؤنث خود را در جنوب آلمان ملاقات کند. اشتیاق فراوان وی در دیدار مجدد دوست خود پس از یک مدت طولانی، و برپایی مجلس جشن و مهمانی توسط آنها، امکان استراحت لازم برای او را غیرممکن ساخت. در ۱۵ سپتامبر، کاملاً برخلاف عادت معمولش، او و دوستش یک بطری شراب قرمز نوشیدند. پس از آن، آنها برای پیاده‌روی به یک گورستان رفتند. در آنجا او شروع به کندن گل‌ها و خراشیدن قبرها کرد. اما بعدها مطلقاً هیچ چیزی را از این رویدادها به خاطر نمی‌آورد. در ۱۶ سپتامبر او بدون اینکه هیچ حادثه‌ی مهمی اتفاق بیفتد وقت خود را با

نسبی هیستری شدید، پدیده‌ی ناشناخته‌ای نیست؛ اما اگر بخواهیم با استفاده از آثار مکتوب محدودی که (به زبان آلمانی) درباره‌ی این موضوع وجود دارد قضاوت نماییم، در آن صورت تجسم خوابگردی به صورت یک مورد آسیب‌شناختی جداگانه و به شکل یک بیماری منحصر به فرد، تا حدودی نادر است. پدیده‌ای که به اصطلاح «خوابگردی غیر ارادی» خوانده می‌شود و برپایه‌ی حقارت روانی و تا حدودی هیستریایی است، چندان شایع نیست. چنین مواردی ارزش آن را دارند که دقیق‌تر بررسی شوند. این گونه موارد گاهی اوقات انبوهی از ملاحظات جالب توجه را برای ما فراهم می‌سازند. در اینجا موردی به نام دوشیزه ای^۱. را شرح می‌دهیم که دارای ویژگی‌های زیر است:

چهل ساله، مجرد، دفتردار یک شرکت بزرگ، بدون نقص مادرزادی (به جز برادری که پس از یک بدبختی خانوادگی و بیماری، مبتلا به ناراحتی اعصاب شده بود)، دارای تحصیلات عالی، خوش مشرب. وی قادر به اندوختن پول نبود و همیشه تصورات بزرگی در سر داشت. او بسیار خوش قلب و نجیب بود، کارهای زیادی برای والدینش (که در شرایط معمولی زندگی می‌کردند) و همچنین برای غریبه‌ها انجام داده بود. با این حال، او شاد و خوشحال نبود. زیرا احساس می‌کرد که در مورد او سوءتفاهم شده است و کسی نتوانسته است که او را به درستی درک نماید. وی تا چند سال پیش همواره از وضعیت سلامتی خوبی برخوردار بود. او گفت که چند سال پیش به علت انبساط شکم و کرم کدو مورد معالجه قرار گرفته است. در مدت این بیماری، موی او سریعاً سفید شد. سپس او به تیفوئید (حصبه) مبتلا شد. با مرگ نامزدش (در اثر رعشه) نامزدی او به پایان رسید. به مدت یک سال و نیم، وضعیت عصبی او به هم ریخته بود.

1. Miss E.

ندیده است. یک بار او به طرف پنجره دوید، اما در سایر موارد ساکت و آرام بود. صبح روز بعد وی در رختخواب نیز اسکلت‌ها را دید، اما بعد از ظهر اسکلت‌ها را ندید. شب بعدی او چهار صبح بیدار شد و صدای کودکان مرده را در گورستان مجاور شنید. بچه‌ها فریاد می‌کشیدند و می‌گفتند که آنها زنده زنده دفن شده‌اند. او می‌خواست که برود و قبر آنها را بشکافد، اما جلوی خودش را گرفت.

صبح روز بعد در ساعت هفت صبح همچنان هذیان می‌گفت. اما اکنون می‌توانست رویدادهای گورستان و حوادث پیش آمده در مسیرش به سوی نوانخانه را کاملاً به یاد آورد. گفت که در گورستان می‌خواستند قبر کودکان مرده‌ای را که او را فرا می‌خواندند بشکافد. او فقط بدین منظور گل‌ها را کنده بود که دور و بر قبرها را تمیز کند و بتواند قبرها را باز کند. در حالی که او در این وضعیت بود، پروفیسور بلولر به او توضیح داد که او (دوشیزه ای). پس از این نیز هنگامی که مجدداً به خودش بیاید همه چیز را به خاطر خواهد آورد. بیمار هنگام صبح چند ساعتی خوابید؛ پس از آن کاملاً بافهم و شعور بود و احساس نسبتاً خوبی داشت. در واقع او حملات را قطعاً به خاطر می‌آورد، اما نسبت به آنها کاملاً بی‌تفاوت بود. شب‌های بعد، به جز شب‌های ۲۲ و ۲۵ سپتامبر، او مجدداً حملات کوتاه هذیان‌گویی داشت. در این حملات، او بایستی با مرده‌ها سر و کار داشته باشد، با این حال، جزئیات این حمله‌ها متفاوت بود. وی دو دفعه مرده‌ها را در رختخوابش دید؛ به نظر نمی‌رسید که او از دیدن آنها وحشت زده شده باشد، اما از رختخواب بیرون رفت تا آنها را برآشفته نکند. او چندین بار تلاش کرد که اتاق را ترک کند.

پس از چند شب که فارغ از حملات بود، وی حمله‌ی ملایمی را در ۳۰ سپتامبر از سر گذراند. در ضمن این حمله، او از پنجره شخص مرده را صدا زد. در طول روز ذهن او کاملاً آزاد و آسوده بود. بعدها نقل کرد که در

دوستش سپری کرد. در ۱۷ سپتامبر، دوستش او را به زور بخ برد. یک شخص آشنا، با او به نوانخانه آمد. در طول راه، او (شخصیت اصلی داستان) کاملاً عاقلانه صحبت می‌کرد، اما خیلی خسته بود. در خارج از نوانخانه، آنها سه پسر را دیدند که وی آنها را این گونه توصیف کرده است: «سه مُرده که او آن‌ها را کشف کرده بود.» او سپس خواست که به گورستان مجاور برود اما به سختی متقاعد شد که وارد نوانخانه شود.

بیمار، شخصی کوچک اندام، ظریف، و تاحدودی کم خون بود. سمت چپ قلبش کمی بزرگ شده بود؛ سوفل قلب^۱ وجود نداشت؛ و اندکی صداهای اضافی نیز در قلب او وجود داشت؛ صداهای مشخصی هم در ناحیه‌ی میترال شنیده می‌شد. تنبلی کبد فقط تا کناره‌ی دنده‌های بالای اش گسترش یافته بود. عکس‌العمل‌های کشکک زانو نسبتاً تند و تیز بود، اما به جز آن هیچ‌گونه عکس‌العملی در تاندون (زردپی) وجود نداشت. هیچ‌گونه بی‌هوشی یا بی‌حسی، و هیچ‌گونه فلج یا رعشه‌ای در بیمار آشکار نبود. معاینه‌ی اولیه‌ی بینایی (که با استفاده از دست‌ها انجام شد) هیچ‌گونه محدودیتی را نشان نمی‌داد. موهای بیمار خیلی کمرنگ، به رنگ سفید مایل به زرد بود. به طور کلی بیمار به سن واقعی خود به نظر می‌رسید. او سرگذشت خود و رویدادهای چند روز آخر را به صورت کاملاً واضح بازگو کرد، اما هیچ چیزی از اتفاقات گورستان یا حوادث خارج از نوانخانه را به یاد نمی‌آورد. در طول شب هفدهم - هجدهم سپتامبر، او با شخص همراه خود صحبت کرد و گفت که کل اتاق را پُر از مردگانی دیده است که مثل اسکلت به نظر می‌رسیدند. وی اصلاً وحشت زده نبود، بلکه بیشتر متعجب بود که همراهش مشاهدات وی را

۱. سوفل قلب به صداهای غیرمعمول قلب گفته می‌شود که در اثر گردش متلاطم خون در بدن ایجاد می‌شود. سوفل قلب معمولاً نتیجه‌ی تنگ شدن یا نشت داشتن دریچه‌های قلب یا وجود گذرگاه‌های غیرعادی در نزدیکی قلب است که خون در آنها جریان یافته باشد. [مترجم]

۳ اکتبر در حالی که کاملاً هشیار و آگاه بوده، انبوهی از اسکلت‌ها را در اتاق پذیرایی دیده است. اگرچه او در مورد واقعی بودن اسکلت‌ها تردید داشت، اما نمی‌توانست خودش را متقاعد کند که این یک توهم است. شب بعد، بین ساعت دوازده و یک (حملات قبلی معمولاً در حوالی این ساعت اتفاق می‌افتاد) تقریباً به مدت ۱۰ دقیقه گرفتار یک شخص مرده شده بود. او (دوشیزه ای) در رختخواب بیدار نشست و به گوشه‌ای از اتاق خیره شده و می‌گفت: «اکنون آنها دارند می‌آیند، اما هنوز همه‌ی آنها اینجا نیستند. جلو بیایید، اتاق به اندازه‌ی کافی بزرگ است، برای همه جا هست. هنگامی که همه‌ی آنها در آنجا باشند من هم به آنجا خواهم آمد.» و سپس به زمین نشست و در این حال، این کلمات را زمزمه می‌کرد: «اکنون همه‌ی آنها آنجا هستند.» و سپس به خواب رفت. هنگام صبح دیگر کوچک‌ترین خاطره‌ای از هیچ کدام این حملات را به یاد نمی‌آورد. حملات بسیار کوتاهی مجدداً در شب‌های ۴، ۶، ۹، ۱۳، و ۱۵ اکتبر اتفاق افتاد، همه‌ی این حملات بین ساعت دوازده و یک شب بودند. سه حمله‌ی آخری با دوره‌ی قاعدگی او همزمان بود. شخص همراه او چندین بار سعی کرد که با او گفتگو کند، درختان و لامپ‌های روشن خیابان را به او نشان داد، اما وی به این مقدمه‌چینی‌ها واکنشی نشان نداد. از آن زمان به بعد این حملات کاملاً متوقف شدند. بیمار بابت برخی از مشکلاتی که در طول اقامتش در اینجا داشت شکوه و شکایت می‌کرد و در طول این مدت، به ویژه از سردرد رنج می‌برد. این سردردها در هنگام صبح (پس از حملات) بدتر شده بودند. او گفت که سردردهایش غیرقابل تحمل بوده‌اند. پنج حبه قند ساخارین سریعاً این حالت را تسکین می‌داد. او سپس از درد ساعد شکایت داشت. و طبق توصیف‌اش گویی ساعدهایش دچار التهاب شده بودند. فکر می‌کرد که برآمدگی ماهیچه‌ی دو سر انقباضی، نوعی تورم و آماس است و می‌خواست که عضله‌ی مورد نظر

ماساژ داده شود. در واقع، موضوع مهمی وجود نداشت و هنگامی که به شکایت‌هایش توجه نشد مشکلات یکی یکی کنار رفتند. بعدها وی با سر و صدای فراوان و به مدت طولانی از ضخیم شدن ناخن پایش شکایت می‌کرد. این شکایت حتی پس از آنکه قسمت ضخیم شده‌ی ناخن چیده شده بود باز هم ادامه داشت. خوابش اغلب آشفته بود. او رضایت نمی‌داد که در مقابل حملات شبانه، از هیپنوتیزم استفاده شود. سرانجام به علت سردرد و اختلال در خوابش با درمان هیپنوتیزمی موافقت کرد. و نمونه‌ی خوبی برای آزمایش‌های ما بود، و در همان جلسه‌ی اول با حالت بی‌حسی و فراموشی به خواب عمیقی فرو رفت.

در ماه نوامبر مجدداً از او سؤال شد که آیا می‌تواند حمله‌ی ۱۹ سپتامبر را به خاطر بیاورد. -گفته شده بود که او احتمالاً این حمله را به یاد خواهد آورد. - و بعد با دشواری فراوان این حمله را به خاطر آورد. در پایان، فقط می‌توانست واقعیت‌های اصلی را بازگو کند و جزئیات را فراموش کرده بود.

در اینجا باید خاطر نشان شود که بیمار اصلاً خرافاتی نبود و در روزهای سلامتی خود هرگز علاقه‌ی خاصی به مسائل فراطبیعی نداشت. کل حاصل و دستاورد درمانش این بود که نسبت به بیماری و پیشرفت آن کاملاً بی‌تفاوت بود (درمان در ۱۴ نوامبر به پایان رسید). در بهار سال بعد نیز (به عنوان یک بیمار سرپایی) جهت درمان سردردهایش مراجعه کرد. سردردهایش به خاطر کار شدید در طول ماه‌های میان این دو دوره‌ی درمانی، به تدریج بازگشته بود. در بقیه‌ی موارد نیز شرایط مطلوبی نداشت. او هیچ چیزی را از حملات پاییز گذشته به یاد نمی‌آورد و حتی حملات ۱۹ سپتامبر و قبل از آن را نیز به خاطر نمی‌آورد. از سوی دیگر وی همچنان می‌توانست در حالت هیپنوتیزم، روایت خوبی از رویدادهای مشاهده شده‌اش در قبرستان، خارج از نوانخانه، و حوادث مشاهده شده