

زندانیان درد

گشودن رازهای قدرت ذهن برای
ایمان دادن به رنج و عذاب درونی

ا. تور آنو

ترجمه: فاطمه عباسی فر



نشر دایره

سرشناسه

جانوف، آرتور.

Janov, Arthur

عنوان و نام پدیدآور

زندانیان درد / آرتور آنو: فاطمه عباسی‌فر

مشخصات نشر

تهران: نشر دایره، ۱۳۹۴.

مشخصات ظاهری

۵۷۶ ص: جدول.

شابک

978-600-5722-30-7

وضعیت فهرست نویسی

فبیا

یادداشت

عنوان اصلی: Prisoners of Pain, 1980

عنوان دیگر

زندانیان درد (برای پایان بخشیدن به رنجها، قتل نیروی مغزی

را بکشایید): روان‌شناسی - روان‌درمانی، روان‌کاوی.

موضوع

نورزها

موضوع

اندورفین‌ها - جنبه‌های روان‌شناسی

موضوع

آسیب روانی - روان‌کاوی

موضوع

بیماری‌های روانی - درمان جایگزین

شناسه آرمده

عباسی‌فر، فاطمه، ۱۳۲۴ - مترجم

رده‌بندی کنج

۱۳۹۴ ز ۲ ج / RC ۵۳۰

رده‌بندی دیویی

۶۱۶ / ۸۵:

شماره کتابشناسی سی

۴۰۷۳۰۶

نام کتاب

زندانیان درد

نویسنده

آرتور آنو

مترجم

فاطمه عباسی‌فر

ناشر

دایره

چاپ نخست

پاییز ۱۳۹۵

شمارگان

۷۵۰ جلد

حروفچینی

گروه انتشارات دایره

لیتوگرافی

نقره آبی

چاپ

میران

صحافی

دانشور

شابک

۹۷۸-۶۰۰-۵۷۲۲-۳۰-۷:

۴۰۰۰۰ تومان

نشر دایره: تهران، خیابان ولیعصر، ایستگاه توانیر، کوچه پله هفتم، پلاک ۱

تلفن: ۸۸۸۷۹۲۴۰ و ۰۹۱۲۱۲۲۱۴۴۲

صندوق پستی ۳۹۶-۱۵۷۴۵

www.dayerehgroup.com

در اینستاگرام همراه ما باشید: nashredayereh

فهرست

۷	درباره‌ی نویسنده
۱۱	پیشگفتار
۱۷	تألیف
۲۳	فصل اول - حکم ابدی
۲۵	۱- خلوق نیاز
۴۱	۲- رنج اولیه
۴۷	۳- نال
۵۷	۴- انرژی و تمارض
۷۳	۵- در دفاع از خود
۸۳	۶- نمادهای نیاز
۹۳	۷- کشمکش‌های درونی
۱۰۹	فصل دوم - روان‌رنجوری در جهت معکوس
۱۱۱	۱- طرح کلی تغییر
۱۱۷	۲- نیروی شفابخش
۱۲۳	۳- درمان اولیه
۱۵۱	۴- بازگشت به صحنه
۱۶۳	۵- روشن‌بینی و تغییر
۱۸۹	فصل سوم - بدن ذهنی
۱۹۱	۱- مسکن رنج‌های خودمان
۲۰۹	۲- عقاید به مثابه‌ی افیون
۲۳۳	۳- لایه‌های هشجاری

- ۲۵۷ ۴- ذهن مسدود شده
 ۲۶۵ ۵- رنج نقش بسته در ذهن
 ۲۸۱ ۶- از دست دادن معنا
 ۲۸۹ ۷- گذرگاه‌های ارتباط

فصل چهارم - علم انسان بودن

- ۳۰۳ ۱- علم احساسات
 ۳۴۳ ۲- اندازه‌گیری سلامتی و بیماری
 ۳۸۵ ۳- بازسازی و نوسازی

فصل پنجم - زندگی روزمره

- ۴۰۳ ۱- خانه‌ای که رنج می‌سازد
 ۴۲۳ ۲- سفری دور در راه
 ۴۴۷ ۳- زندانی «سکس»
 ۴۶۹ ۴- آخرین عقب‌نشینی
 ۴۸۳ ۵- کودک پراحساس

فصل ششم - زمان حالی که نتیجه‌ی گذشته است

- ۵۴۵ ضمیمه الف - نتایج بررسی‌های زیست - شیمیایی آزمودنی‌ها در تحقیق گودمن - سوبل
 ۵۴۷ ضمیمه ب - بررسی نتایج پرسش‌نامه‌های تحقیقاتی سال ۱۹۷۹
 ۵۶۳ ضمیمه پ - مدل‌های رنج و گروه‌بندی‌های جسمی
 ۵۶۵ ضمیمه ت - برون‌ریزی احساسی و هیجانی

درباره‌ی نویسنده

دکتر آرتور آنو^۱ در ۲۱ آگوست سال ۱۹۲۴ در لس‌آنجلس کالیفرنیا به دنیا آمد. پس از دوره‌ی لیسانس و فوق‌لیسانس خود را در رشته‌ی روان‌پزشکی مددکاری اجتماعی در دانشگاه کالیفرنیا گذراند، سپس دکترای خود را در رشته‌ی روان‌شناسی از دانشگاه کلرمونت گراجوئیت کالیفرنیا دریافت کرد. دوره‌ی کارآموزی^۲ خود را در کلینیک روان‌پزشکی هکر در بورلی هیلز گذراند. سالها در بیمارستان^۳ عصب- روان‌پزشکی^۴ی اداره‌ی امور سربازان سابق، کارکرد از سال ۱۹۵۲ تا ۱۹۶۰ در درمانگاه شخصی خود به روش متعارف روان‌شناسی به درمان بیماران^۵ عصبی پرداخت. دکتر آنو یکی از اعضای دپارتمان روان‌پزشکی^۶ی بیمارستان^۷ کبکان^۸ لس‌آنجلس بود و در آنجا واحد بیماری‌های روان‌تنی را توسعه داد.

در اواسط دهه‌ی ۱۹۶۰ در یکی از جلسات درمانی^۹ شاهد فریادهای هراسناک و موحش پسر جوانی شد که روی زمین می‌خفت و با حیغ‌هایی از اعماق درون، پدر و مادر خود را می‌خواند. دیدن چنین صحنه‌ای او را به این فکر انداخت که احتمالاً این فریادها از زخم‌ها و رنج‌های ناملموس، پیچیده و غیرقابل وصفی برمی‌خیزد که بیمار قادر به حل و بهبود آنها نیست. از آن پس دکتر آنو کل کار و زندگی حرفه‌ای خود را وقف تحقیق رنج‌های پنهان و مدفون شده در ضمیر انسان کرد و بنیان نظریه‌ی «درمان

اولیه^۱ را بنا نهاد و در توسعه و پیشبرد آن کوشید و درصدد کشف درمانی برآمد که بتواند به طور علمی و دقیق اثرات مثبت پایدار و مادام‌العمر داشته باشد.

دکتر آنو به مدت سه دهه انقلابی پژوهشی در حوزه‌ی روان‌درمانی انجام داد. بیش از هزار بیمار را مداوا کرد و روی آنها تحقیقات گسترده‌ای به عمل آورد. پایان‌نامه‌ی دکترای خود را به آسیب‌های روانی‌ی اوایل زندگی که می‌تواند به گرفتاری‌های ناتوان‌کننده‌ای مثل افسردگی، اضطراب، بی‌خوابی، افتادگی، و مواد مخدر، بیماری‌های قلبی و شماری دیگر از بیماری‌های خطرناک و کشنده منجر شود، اختصاص داد. در سال ۱۹۷۰ در اولین کتاب خود «جیغ اولیه»^۲ این رویکرد جدید رادیکال را معرفی کرد. این کتاب جزو پرفروش‌ترین‌هاست. وی در دانشگاه راتجرز کپنهاگ، بیمارستان‌های انگلیس، دانشگاه کالیفرنیا در لس‌آنجلس مطالعاتی انجام داد و این نهادهای علمی و درمانی از نظریه‌ی او درباره «رنج اولیه»^۳ حمایت کردند. آنو معتقد است که می‌توان میزان بهبودی را اندازه گرفت و سنجید، زیرا می‌تواند روی کارکردهای مغز و بدن و علائم و عوارض اثبات مثبت بگذارد و تغییرات عمیقی را به وجود آورد.

دکتر آنو یکی از برجسته‌ترین روان‌شناسان پیشرو جهان است و دوازده جلد کتاب نوشته است. آخرین کتاب او به نام «شفای یانوو» در سپتامبر

۱- Primal Therapy

۲- Primal Scream

۳- Primal Pain

۲۰۰۷ نشر یافت و به ۲۴ زبان ترجمه شد. دکتر آنو و همسرش دکتر فرانس آنو با همکاری یک‌دیگر مؤسسه‌ی «درمان اولیه» را که خود پایه‌گذار آن بوده است، هم‌اکنون در ونیز^۱ کالیفرنیا اداره می‌کنند.

آنو در کشورهای مختلف از جمله در کشور سوئد، انگلیس و همچنین در کالج هانتر نیویورک و مرکز پزشکی کارولینا تدریس و سخنرانی داشته است. برخی رادیه‌های خصوصی در ایالات متحده، انگلیس، آلمان و سوئد درباره‌ی نظریه او برنامه‌هائی داشته‌اند. آخرین تحقیقات مؤسسه‌ی دکتر آنو درباره‌ی اثر درمانی درمان اولیه و تأثیر آن روی مغز، توسط دکتر، «اریک هافمن» پروفیسور سابق، عضو هیئت مدیره فیزیولوژی در دانشگاه کپنهاگ انجام گرفت. در این تحقیق، چگونگی تغییرات عمیقی که با احساس کردن «احساس» صورت می‌گیرد و هم‌چنین تأثیر پایدار آن در مغز، به خوبی نشان داده شده است. آخرین کتاب آنو درباره‌ی تأثیر ناخودآگاه شدن افسردگی پس از درمان اولیه است. از جمله کتاب‌های او «جین اولیه» است که در ایران به نام روان‌شناسی رنج توسط نشر دایره منتشر شده است.

در پایان از آقای محسن رئوفی مدیر نشر دایره که اصل کتاب را در اختیار من گذاشتند بسیار سپاسگزارم.

فاطمه عباسی‌فر

پیشگفتار

«نظریه درمان اولیه چیست؟»

درمان اولیه براساس این نظریه بنا شده که آسیب‌های^۱ دوران کودکی حتی دوره‌ی قبل از تولد (دوران جنینی) و حین تولد، موجب روان‌رنجوری فرد در سالهای آینده است. مانو این‌گونه استدلال می‌کند که رنجهای ناشی از این آسیب‌ها، توسط فرآیند سرکوب و پس‌رانده می‌شود تا بتواند بقا داشته و به زندگی ادامه دهد و البته این کار کاملاً ناهشیارانه و ناآگاهانه انجام می‌دهد و دلایل زیست‌شناختی هم دارد. در این رویکرد درمانی، درمانگر متخصص و حرفه‌ای، طی جلسات متعدد درمانی چه به صورت فردی و چه گروهی، این رنجهای مدفون شده در اندام از سیستم‌های عصبی را متوالیاً به هشیاری آگاهانه^۲ آورده و بیمار طی ماساژها با احساس مجدد این «احساس و برخورد و درگیری و بیان کامل آن، از شرایط جاری راحت می‌شود و بهبودی حاصل می‌آید.

درمان اولیه یعنی تجربه و احساس دوباره‌ی رنج‌های کودکی. پس باید رنج را «احساس» کرد نه این که آن را از طریق حافظه به خاطر آورد و سپس درک کرد. درمان اولیه تلاشی است در جهت یکی شدن با رنج و ادغام آن در درون خود، پردازش آن و سپس درک آن. هدف اصلی و عینی

درمان اولیه این است که گرفتاری‌ها و مصیبت‌هایی که برخاسته از آسیب‌های روانی اولیه است و کل زندگی فرد را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد، از روی سیستم‌های عصبی برداشته شود.

«آنو» معتقد است که بیماری‌های ذهنی (علاوه بر نقص‌های ژنتیکی) فقط یک منشأ دارند آن هم رنج‌های نقش بسته و مدفون شده در اعماق ذهن هستند که خود پی‌آمد رنجهای اولیه‌اند و درمان آن هم احساس مجدد و تجربه دوباره‌ی آنها است.

باید توجه داشت که در نظریه‌ی «درمان اولیه» رنج اولیه، محرومیت یا جراحتی روانی است که به رشد جسمی و روانی کودک را تهدید می‌کند. هشدار و اخطار والدین برهه‌ای رنج نیست. خوارشماری، طردشدگی، تحقیرهای لفظی، ضرب و شتم، کزدن، رها کردن او در رختخواب، گرسنگی به مدت طولانی، احساس بی‌پناهی و عدم امنیت، در آغوش نگرفتن، نوازش نکردن، نداشتن احساس لمس جسمی، همه زمینه را برای روان‌رنجوری کودک در سالهای آینده مهیا می‌کند و در ناهشیاری کودک اثرات عمیقی برجای می‌گذارد.

«آنو» باور دارد که کودک رنج را سرکوب می‌کند به زور به فرستد و آن را به «احساس»های گوناگون تبدیل می‌کند و به گونه‌ای نمادین آن را به بیان درمی‌آورد و نشان می‌دهد. تمامی عذاب‌هایی که ما متحمل می‌شویم به دلیل همین سرکوبی و فرونشانی احساساتمان است.

به اعتقاد «آنو» بسیاری از رنجهای کودکی ما، نتیجه‌ی نیازهایی است که باید برآورده می‌شدند و نشدند و اگر این اتفاق به مدت طولانی رخ دهد،

آنچه در پی می‌آید درد و رنج است. یانوو در نخستین کتابش به نام «جیع اولیه» روی این امر تأکید بسیار دارد.

«آنو» در این کتاب از اصطلاح مغز سه‌گانه که از پل مک‌لین وام گرفته، استفاده کرده و آن را توسعه داده است. او نیز به سه سطح هشیاری معتقد است. جدول زیر خلاصه شده‌ی برخی از ایده‌های بنیادین آنو و واژه‌هایی است که از آنها استفاده می‌کند.

دربردارنده و یکپارچه شده J.	ساختارهای دیگر	کارکردها	نام تخصصی	سطح J.
ذهن متفکر	نئوکورتکس	ساخت - هوش و عقل استعدادهای ذهنی	شناختی	اول
ذهن احساسی	سیستم لیمبیک	واکنش‌های هیجانی و عطفی	احساسی عاطفی	دوم
ذهن بقا و زنده ماندن	ساقه‌ی مغز	واکنش‌های فیزیولوژیکی	حسی بدنی	سوم

در تئوری «درمان اولیه» هشیاری، فقط آگاهی نیست، بلکه به کل وجود ارگانیسم برمی‌گردد که شامل مغز هم می‌شود، مثل مایعی است که در تمام بخشهای بدن جریان دارد.

«آنو» معتقد است که سیستم‌های دفاعی به منزله‌ی کارگزاران سرکوب هستند که انرژی را برای حمایت سیستم از رنجهای فاجعه‌بار، به مصرف می‌رسانند. رنج‌هایی که برخاسته از نیازهای محقق نشده هستند.

در جدولی که مشاهده می‌کنید سه سطح هشیاری وجود دارد که رنج‌های سطح اول، مربوط به آسیب‌هایی است که در روزها و ماه‌های اول زندگی بر فرد حادث می‌شود و در ساقه‌ی مغز نقش می‌بندد و معمولاً جراحات فیزیکی را هم شامل می‌شود. ساقه‌ی مغز، همان ساختاری در مغز است که ما انسان‌ها به عنوان گونه‌ای از پستانداران با خزندگان در این ساختار مشترک هستیم، در واقع این ساختار را از آنها به ارث برده‌ایم. رنج‌های نقش بسته در سطح اول و یا به قول آنو first line زمانی اتفاق می‌افتد که بروز تناسلی‌های هوشی و عقلانی در فرد شکل نگرفته و ظرفیت‌های زبانی و کلامی در سیستم فرد به وجود نیامده است. این رنج‌ها صرفاً حسی و درونی هستند. ساقه‌ی مغز این قابلیت را دارد که ابتدایی‌ترین هیجانات مثل ترس و اضطراب را که فرد می‌تواند از نخستین روزهای زندگی آنها را احساس کند، پردازش نماید.

به باور «آنو» رنج‌های اولیه در پائین‌ترین بخش مغز نقش می‌بندند. بعدها در سیستم لیمبیک اثر می‌گذارند، سپس دفاع‌های هوشی و عقلانی در قشر مخ شکل می‌گیرند. این توالی عصب شناختی و رشد است و درمان زمانی رخ می‌دهد که این توالی برعکس شود. هیچ راه دیگری برای رفتن به عمق بدون رفتن به سطح وجود ندارد. در درمان اولیه گاهی برای بیمارانی که به شدت از بار سنگین رنج توان فرسوده شده‌اند، دارو تجویز می‌شود.

طبق نظریه «درمان اولیه» اغلب مردم از برخی از درجات روان‌رنجوری در عذاب هستند که آغاز تشکیل آن به اوان زندگی (معمولاً نحوه‌ی تولید

و سه سال اول کودکی) برمی گردد. به دلیل این که نیازهای اصلی و اساسی فرد به مدت طولانی ارضاء نشده است. البته یک یا دو حادثه موجب روان رنجوری نمی شود اما چند حادثه فاجعه بار، اذیت و آزار والدین، غفلت و عدم مراقبت های درست روزانه، موجب بروز «روان رنجوری» هم در کودکان و هم در بزرگسالی می شود.

کودک در سراسر دوران کودکی و همچنین در سالهای آتی، ناهشیارانه سیستم دفاعی ای با عول و تفصیل بسیار می سازد و به روشی گریزناپذیر و نمادین و در کمال خجالتی از آن استفاده می کند.

«آنو» بین «درمان اولیه» و «بسیار ریزی هیجانی و احساسی تفاوت قائل است. طبق نظر او برون ریزی احساسی درواقع تظاهرات «درمان اولیه» را دارد اما با آن یکی نیست. یک بیمار اولیه ممکن است به احساساتش متصل شود اما اتصال کامل معمولاً ماهها یا حتی سالها طول می کشد تا بیمار بتواند به بعضی احساسات اولیه اش برسد. این کار فقط از درمانگران متخصص و حرفه ای ساخته است و نه از درمانگران که به روش متداول و متعارف به کار مشغول هستند.

فاطمه عباسی

مقدمه

دست و پای بیمار به شیره‌های فریبکارانه، پنهانی و نامرئی در غل و زنجیر درد و محنت گرفتار شده است. بیماری‌های ویرانگر و نابودکننده، بفرنج و نامحسوس و وسف بدید، انسان را در چنگ خود اسیر کرده است. این درد و رنج وضعیتی ریست‌شناسی و فیزیولوژیک است که با رژیم‌های غذایی، ورزش، مراقب و رفتارهای پرهیزکارانه، دارو و جراحی از زندگی بشر رخت برنمی‌بندد. این درد و رنج در جای مشخصی دیده نمی‌شود. در واقع تنها مرضی است که در همه جای بدن و مغز جای دارد و تقریباً هیچ کس هم به درستی از آن آگاهی ندارد. پزشکانی که بیماران مبتلا به این بیماری را درمان می‌کنند نمی‌دانند در جستجوی چه چیزی هستند، حتی مطمئن نیستند که واقعاً وجود دارد یا نه. این درد و رنج علائم بسیاری دارد و به جای یک بیماری، صدها بیماری است ولی یک نام دارد، روان‌نژندی^۱.

ناراحتی‌ها و عوارضی که به طور عادی و متعارف در گروه بیماری‌های ذهنی و روانی طبقه‌بندی می‌شوند درواقع یک بیماری زیست‌شناختی هستند، این‌ها زخم‌هایی هستند بر کل سیستم روانی و جسمی فرد که هسته‌ی مرکزی آن را «رنج» تشکیل می‌دهد.

به طور معمول درد امر ساده‌ای است که آن را احساس می‌کنیم و می‌دانیم که آزارمان می‌دهد، می‌دانیم وجود دارد و اغلب اوقات هم می‌دانیم چرا «درد» داریم و چرا جای به‌خصوصی از بدنمان درد می‌کند. اما درد رنجی که از آوان کودکی با خود همراه داریم برایمان کاملاً اسرارآمیز است. هیچ کس آن را نمی‌شناسد یا به وجودش پی نمی‌برد. درحالی که در روان شاهد اثرات و نتایج آن روی شیوه‌ی زندگی خود، روابط‌مان با دیگران، تأثیر آن روی مجموعه علائم بیماری و سازگاری‌های اجتماعی‌مان، هستیم. برای بسیاری از ما دشوار است که تصور کنیم حوادث بسیار دور درون کودکی هنوز می‌توانند در درون ما باقی بمانند، اما وجود دارند و تأثیر هم می‌گذارند.

من در این کتاب به شما نشان می‌دهم چگونه با سرعت زندگی ما، این بیماری هم آغاز به شکل گرفتن می‌کند. در عین حال قصد دارم علاوه بر توصیف و شرح دقیق این بیماری، فرآیند شکل‌گیری آن را نیز برایتان توضیح دهم و این که چگونه و در چه شرایطی این بیماری پدید می‌آید. این رنج و محنت، با همه‌ی علائم پیچیده و آشکارش،

معمولاً یک تاریخچه‌ی ساده دارد. همه‌ی ما در زمانی که بسیار آسیب‌پذیر هستیم و مجهز به هیچ وسیله‌ای برای مقابله با این آسیب نیستیم از آن صدمه می‌بینیم و به آن دچار می‌شویم. زمانی که نوازده پا به عرصه‌ی هستی می‌نهد، اگر دچار آزرده‌گی شدید شود نمی‌تواند خود را با آن تطبیق دهد. در این صورت این آزرده‌گی درست مانند یک ویروس اندی، زندگی او را برمی‌آشوبد و موجب رنج و عذاب فراوان او در بزرگسالی می‌شود.

اگر بفهمیم «روان‌رنجوری» چگونه به وجود می‌آید، راه درمان آن برایمان روشن‌تر می‌شود. خوشبختانه، همیشه، ابزارها و وسایلی در وجودمان هست که می‌توانیم با آنها خود را درمان کنیم. پادزهر این بیماری «احساس عمیقی» است که از آن سرکوب کرده و پس رانده‌ایم. همین سرکوبی است که ما را بیمار می‌کند.

دوازده سال سنجش نظریه‌ها و انجام پژوهش‌های تجربی درباره‌ی روش‌های درمانی بالینی به ما این امکان را داده است تا خود را از چالهِ آشفتگی‌ها، بی‌نظمی‌ها و روش‌های غیرعلمی بدون نظم و قاعده بیرون بکشیم و رهنمودهای علمی مفید و مؤثری در درمان پیدا کنیم. بنابراین ما خواهان استقرار روش‌های درمانی‌ای هستیم که عملاً بتوانیم با آن پیشرفت در درمان را بسنجیم و به تعریف مفهوم بهبودی و سلامتی وضوح و روشنی بخشیم.

از آنجا که «روان‌رنجوری» بیماری‌ای است که باعث تغییرات زیست‌شناختی می‌شود. هرگونه درمان واقعی باید بتواند همان تغییرات

زیست‌شناختی را به وجود آورد. درمان «رنج اولیه»^۱ این مهم را به انجام می‌رساند. ما شاهد تغییرات قابل توجه و چشمگیری در سیستم‌های فیزیکی بیمارانمان بوده‌ایم. در این کتاب این تغییرات را بررسی می‌کنیم و معانی آن را روشن می‌سازیم.

نتیجه‌ی مهم و باارزش کار ما این بود که توانستیم درک و شناخت بیشتری از بسیاری از کارکردهای انسانی، به ویژه مغز پیدا کنیم. ما به قدر کافی پی به این مغز ما طی دوران زندگی فردی‌مان چگونه رشد می‌کند و چگونه می‌شود. همان طور که دریافتیم مغز نوع بشر طی میلیون‌ها سال تکامل - گونه پرورده شده و رشد کرده است. برای نشان دادن و درک بهتر این پیشرفت، شما خوانندگان را به گردش مختصری در موزه‌ی تاریخ نوع بشر - مغز - در - بوم. ما هنوز بسیاری چیزها در مورد مغز نمی‌دانیم. مغز عضوی پیچیده و شگفت‌انگیز است که در فرآیند سلامتی و بیماری‌ی ما نقش اساسی دارد. به تدریج در حال کشف نقش مغز در تاریخ بشر چه به صورت فرد انسان، چه به صورت نوع انسان، هستیم.

توانایی بشر در ناهشیار مانند آن است که امکان می‌دهد مردان و زنان با وجود رنج‌های بی‌حد و حصر و ناگفته‌ای که بر آنان وارد شده، زنده بمانند و به زندگی ادامه دهند. درست همان‌گونه که زندگی هر یک از

۱- هر جا کلمه‌ی رنج با حروف درشت چاپ شود منظور «رنج اولیه» است. و از سایر رنج‌ها و دردهای دیگر متمایز است.

ما را در اوان کودکی نجات داده است. ناهشیاری^۱ یک مفهوم مبهم و نامشخص روان‌شناختی نیست بلکه واقعیتی در مغز و بدن ما است. و همان طور که در مراحل از زندگی نجات‌بخش ما بوده، در عین حال می‌تواند، موجب مرگ ما چه به عنوان انسان و چه به عنوان نوع بشر بشود «د، آن اولیه»^۲، نقبی است به درون ناهشیاری افراد و هم‌چنین راه خروج از آن.

در پایان شاید مهم‌ترین فایده‌ای که شناخت این نوع درمان بر ما عرضه می‌کند در هدایت نجات این باشد که چگونه می‌توانیم از کل مشکلات و گرفتاری‌های «روان‌بندی» پیشگیری کنیم. تا زمانی که روش‌های دقیق پیشگیری را نشناسیم، نمی‌توانیم با فرمول‌بندی یک شیوه‌ی درمانی خود را راضی کنیم. حل‌های آینده نباید این بیماری را به ارث ببرند.