

یکی از دانش‌های مرتبط با ادبیات، دانش روان‌شناسی است. روش تحلیل روانشناختی^۱، علاوه بر تأثیرگذاری مستقیم در پژوهش‌های ادبی، در تولید آثار ادبی نیز از جهات مختلف مؤثر بوده است. تولیدکنندگان آثار ادبی با سنجش صحیح مقتضای حال مخاطب و زمانه خود به نوشتن و سرودن آثار ادبی همت گمارده‌اند. جز این، در بسیاری از آثار داستانی، روش‌های مختلف دانش روان‌شناسی به کمک مؤلفین آثار ادبی آمده است، تا با نفوذ در لایه‌های درونی روح و ذهن آدمی، آثاری خلق نمایند که تصویری بسیار نزدیک به واقعیت از هویت انسان ارائه می‌نماید.

رمان روان‌شناختی نو، دستاورد پیوندی میان‌رشته‌ای است: ترکیبی از ادبیات و روان‌شناسی. اول بار نویسنده فرانسوی، مادام دو لافایت^۲، رمان روان‌شناختی را به جهان معرفی نمود. اما توفیق چندانی در این زمینه به دست نیاورد. بنژمن کنستانتین^۳ نخستین کسی بود که برای این نوع رمان‌ها به‌عنوان ژانری مستقل، اعتبار کسب کرد. در این نوع رمان، نویسنده از زاویه دید راوی دانای کل و یا راوی دانای نیمه‌کل، هرچه در ذهن یک فرد می‌گذرد را بی‌هیچ پرده‌پوشی و غالباً بدون هیچ جمله ربط دهنده‌ای (چون فکر کرد، به یاد آورد، گفت و نظایر آن) بیان می‌کند. علاوه بر این، در رمان سنتی، حضور نویسنده از طریق حضور راوی محسوس است، اما در رمان روان‌شناختی، نویسنده سعی دارد تا در حد امکان حضورش را نامحسوس کند، به طوری که خواننده فکر کند بی‌هیچ واسطه‌ای از افکار آدم‌ها آگاه می‌شود. از این رو، در این گروه از رمان‌ها اغلب با شگرد "راوی غیرقابل اعتماد"^۴ مواجهیم؛ یعنی راوی با اختلال شخصیتی یا بحران هویتی که انتظام فکری مناسب برای روایت منسجم حقایق را ندارد و گاهی نیز اوهم یا کابوس‌های خود را در خلال بیان وقایع می‌گنجانند. از آن گذشته، چون شیوه روایت‌گری جریان سیال ذهن بیانگر محرمانه‌ترین افکار شخص است و چون این افکار به آنچه در ناخودآگاه او می‌گذرد بسیار نزدیک است، در بسیاری موارد، عناصر اصلی این روایت، نظیر زبان، زمان، ترتیب اتفاقات، توصیفات محیطی و... آشفته، نابسامان و فاقد نظم و منطق است. غالباً در رمان روان‌شناختی نو، دیدن چیزی یا رخ دادن واقعه‌ای موجب تداعی و جاری شدن افکار می‌شود.

رمان روان‌شناختی در جهان امروز، به ابزاری روان‌درمان‌گرانه و خودشناسانه نیز تبدیل شده است. روان‌پزشکانی چون اروین یالوم^۵ سعی نموده‌اند با نگارش رمان‌های روان‌شناختی چون "وقتی نیچه گریست"، "جلاد عشق" و "دراز کشیدن بر مبل راحتی" که حاصل پیوند مستقیم دانش روان‌کاوی با ادبیات است، انسان معاصر را در درک بهتر ضمیر ناخودگاه و ریشه‌یابی بسیاری از بحران‌ها و اختلالات رفتاری و روانی بشر و درک علل و عوامل شخصیتی، جنسیتی، اجتماعی، خانوادگی، فرهنگی، اقتصادی و... خلق و خوی انسان در مواقع مختلف حیاتش یاری نمایند (رضایی دشت‌ارژن، ۱۳۹۰: ۲۲).

در عرصه داستان‌نویسی معاصر ایران نیز شاهد ظهور نویسندگانی هستیم که اندک اندک، علم را به حریم خلاقانه آفرینش‌های ادبی خود راه داده‌اند. یکی از این نویسندگان، سپیده شاملو است. شاملو در آثار خود، می‌کوشد تا جایگاه نابرابر زنان را در اجتماع مردانه ترسیم و نقد نماید. در این بینش فمینیستی و نقادانه، آنچه که نویسنده آن را دست‌مایه هنرمندی و تصویرگری روایات خود قرار داده است، بهره‌مندی از دانش روان‌شناختی است. این علم در تار و پود داستان‌های سپیده شاملو، حضوری پررنگ و صریح دارد. روان‌شناسی، در عناصر مختلف روایت‌ساز داستان‌های شاملو کاربردی شده است تا آنجا که اگر این دانش و ویژگی‌ها و دامنه نفوذش را از آثار شاملو حذف نماییم، تقریباً چیزی از آنها باقی نخواهد ماند. در این تحقیق ویژگی رمان‌های روان‌شناختی سپیده شاملو و نحوه استفاده وی از علم روان‌شناختی در شیوه روایت‌گری بررسی و تحلیل شده است.

3. psychoanalysis

4. Madam de la Fayette

5. Benjamin Constant

⁴Unreliable Narrator

⁵Irvin D. Yalom

پیشینه و ضرورت تحقیق

در خصوص رمان "انگار گفته بودی لیلی" معصومه محمودی با مقاله "بررسی مولفه‌ زمان در رمان انگار گفته بودی لیلی بر اساس دیگاه ژنت" و لیلی صادقی در مقاله "نقدی بر رمان انگار گفته بودی لیلی: روایت عشق، تنهایی و بحران هویت" برخی عناصر روایی این رمان را بررسی نموده‌اند. در صفحات شخصی و پایگاه‌های اینترنتی نیز نوشته‌های پراکنده‌ای در تحلیل این رمان دیده می‌شود. در موضوع رمان دیگر سپیده شاملو، "سرخ‌ من از تو"، "پیش از این"، نویسنده مقاله حاضر، اسکویی (۱۳۹۲) در مقاله "تجزیه‌ هویت در رمان سرخی تو از من"، پاینده (۱۳۹۲) در کتاب *گشودن رمان و گودرزی و نیکنام* (۱۳۹۰) در "وبلاگ رضا دادویی"، به نقد و تحلیل این رمان از جنبه‌های مختلف ادبی و عناصر داستانی پرداخته‌اند. از آنجا که آثار شاملو، جزو معدود آثار ادبی ماست که به گونه‌ای مستقل و علمی به بیان هنری واقعیات علمی از ذهن، روح و روابط آدمی در خلال عناصر روایت‌ساز می‌پردازد، معرفی و تحلیل این داستان‌ها و همچنین تحلیل کاربردهای واضح علم روان‌شناسی در تولید این آثار، هم از جهت برجسته‌سازی چند اثر ادبی روان‌شناختی و هم برای ارزیابی پیوند ادبیات مدرن با علوم جدید، و نیز سنجش میزان توفیق نویسنده در مسیر پرداخت داستان‌های روانکاوانه‌اش ضروری می‌نماید، که این مقاله آن را هدف خود قرار داده است.

بحث و بررسی

سهم و پیشینه ادبیات از جهت تدقیق در درک راز و رمز حیات ذهنی و روحی انسان و گشودن پیچیدگی‌های درونی او حتی فراتر از علم روان‌شناسی روان‌کاوی است، تا جایی که به عقیده برخی روان‌کاوان، آشنایی ادبیات از اهمیت شناخت حوزه "ناخودآگاه" آدمی در فهم دلایل عملکرد و رفتارهای گاه ناهنجار بشر و یا درک دشواری‌های شخصیتی وی، بسی دیرپاتر از علوم یادشده است. فروید، پدر علم روان‌شناسی اعتراف می‌کند: «من کاشف ناخودآگاه نیستم، شعرا ناخودآگاه را کشف کردند. کاری که من کردم فقط این بود که روشی علمی برای بررسی ناخودآگاه ابداع کردم» (پاینده، ۱۳۸۲: ۷۱). در وادی ادبیات و در طی داستان‌های سوررئالیستی، رمانتیستی، جریان سیال ذهن و...، فرصت و مجال سفر و اکتشاف در روح و ذهن آدمی و آشنایی با تخیلات، خاطرات، کابوس‌ها، رؤیاها و... تمام آنچه در ژرفتویین و پنهان‌ترین زوایای وجودی وی می‌گذرد، فراهم است. نورمن هالندو مری بناپارتینیز که از بزرگترین منتقدان نقد روان‌شناختی هستند، متون ادبی را مجموعه‌ای از پنهان‌کاری‌ها یا نظام رمزگذاری شده می‌دانستند که حکم نوعی لفافه را دارد و با نقد روان‌کاوی می‌توان به درون این لفافه‌ها راه برد (رایت، ۱۳۷۳: ۱۰۲). امروزه پیوند روان‌کاوی و ادبیات چنان پررنگ شده است که در درمان بسیاری از روان‌نژندی‌های آدمی از شیوه "هنردرمانی"^۶ استفاده می‌شود (پاینده، ۱۳۸۲: ۸۴).

آثار هنری مهم و تاثیرگذار روان‌شناختی در ژانرهای گوناگون جنایی، اجتماعی-انتقادی و...، اصولاً بر پایه شخصیت‌های استثنایی و اغلب دارای بحران‌ها یا اختلالات عصبی و شخصیتی نگاشته می‌شوند. برای پردازش جامع و اثرگذار چنین شخصیت‌هایی، هنرمند نیاز به اطلاعات روان‌شناختی خواهد داشت و توفیق چنین آثاری، بی‌تردید منوط است به هم‌خوانی اوصاف اشخاص داستان با اطلاعات علمی موثق در زمینه‌های شخصیت‌شناسی و رفتارشناسی. از طرف دیگر، لازمه درک و دریافت اصیل، به‌سامان و همه‌جانبه چنین آثار هنری در گرو مطالعات و تحلیل‌های روان‌کاوانه، در جهت بازشناخت علل و اسباب چرایی کنش‌ها و روابط اشخاصی است که در این گونه آثار ایفای نقش می‌کنند.

سپیده شاملو دو رمان روان‌شناختی‌تحسین شده، با عناوین "سرخ‌ من از تو" و "انگار گفته بودی لیلی" نگاشته است و در هر دو رمان، ساختار اصلی روایت و پیرنگ داستان را بر مبنای توصیفات روان‌کاوانه از زندگانی

کاراکترهایی با اختلال شخصیتی و هویتی (و یا تداعی خاطرات کسانی که با این افراد زندگی می‌کنند) بنا کرده است. او با بهره‌گیری از دانش روان‌شناسی و روان‌کاوی و تلفیق آن با ظرایف زبانی و نشانه‌شناختی و تکنیک‌های داستان‌نویسی مؤثر، با نگرشی که عمیقا محتوی انتقادات فمینیستی و اجتماعی است، واقعیاتی از زندگی معاصر انسان امروز را به تصویر می‌کشد و ریشه‌یابی می‌کند.

شاملو در هر دو رمان خود، تمهیداتی برای حضور علم روان‌شناسی در طرح داستان فراهم آورده است. در رمان "سرخ‌ی تو از من"، یکی از شخصیت‌های اصلی، پزشک روان‌کاو است و از این روی، به‌گونه‌ای مفصل از موضوعات، تکنیک‌ها و حتی بحث‌های آسیب‌شناسی روان‌پزشکی در رمان سخن رفته است. در رمان "انگار گفته بودی لیلی"، دو کاراکتر اصلی یعنی محمود و مستانه، به جهت مسائل شغلی و شخصی از علم روان‌شناسی و روان‌کاوی بسیار بهره‌مند می‌شوند و در نتیجه نام‌ها و اصطلاحات فراوانی از این علم (فروید، یونگ ناخودگاه، ذهن، روان، فکرخوانی، خواب‌گری، رویا و...) در رمان وجود دارد. در رمان "سرخ‌ی تو از من"، قهرمان داستان از اختلال شخصیتی "تجزیه‌ی هویت"^۷ رنج می‌برد. شاملو در این رمان، به کمک شیوه‌های روان‌کاوی و روایت سازمان‌یافته، دلایل ایجاد این اختلال، ویژگی‌های مبتلایان به این بیماری و روش‌های درمانی آن تا رسیدن به شخصیت یکپارچه را همراه با تحلیل‌های زنانه و نقدهای اجتماعی مطرح ساخته است (رک اسکویی، ۱۳۹۲: ۹۷). در رمان "انگار گفته بودی لیلی"، شاملو قصد دارد مفهوم اساطیری عشق را با کمک نمادهای روان‌شناختی و برداشت‌های جامعه‌شناختی، در هر دو جنس زن و مرد به نقد و بررسی بکشد. عنوان این رمان، "انگار گفته بودی لیلی"، مبین جستجوی پایان‌ناپذیر انسان در وادی عشق همراه با حیرت و تردید بسیار است. رمان "انگار گفته بودی لیلی"، رمانی روان‌شناختی و شخصیت‌محور است که با نگاهی به جریان‌های بیرونی از یک طرف و تحلیل ناخودآگاه و کنش‌های روانی زندگی افراد از طرف دیگر، نقش عشق را به عنوان طرح و پیرنگ اصلی داستان بنا می‌نهد و با بهره‌گیری از چاشنی انتقادات فمینیستی و اجتماعی، وقایع و شخصیت‌های کمتر مطرح شده‌ای از زندگی معاصر، همچون حلقه‌ها و فرقه‌های عرفانی نوظهور را در معرض تماشا و نقد می‌گذارد.

معرفی مختصر نویسنده (سپیده شاملو) و آثارش

سپیده شاملو در سال ۱۳۴۱ در تهران متولد شد. فارغ‌التحصیل رشته زبان انگلیسی است. اولین رمانی "انگار گفته بودی لیلی" در سال ۱۳۷۹ جایزه داستان‌نویسی گلشیر برادر یافت کرد. "سرخ‌یتو از من" دومین رمان شاملو در سال ۱۳۸۴ نامزد دریافت جوایز مختلف بود. یک مجموعه داستان کوتاه هم از وی چاپ شده است تحت عنوان "دستکش قرمز" که شامل ده داستان کوتاه است. وی تجربه کار در سینما را هم دارد، مثل: مشاوره در کارگردانی فیلم "لاکپشت‌ها هم پرواز میکنند" و همچنین نقد فیلم.

رمان "سرخ‌ی تو از من"، یک رمان روان‌شناختی است و از جمله آثاری است که نویسنده آن کوشیده است بحران شخصیتی، رفتاری و ارتباطی یک انسان را از دریچه یک بیماری شناخته شده و تعریف شده توسط علم روان‌کاوی، ریشه‌یابی، تحلیل و حتی تا حدودی درمان نماید یا حداقل تخفیف دهد. در این رمان چند لایه‌ای، نویسنده تلاش می‌کند تا سرنوشت‌های مختلف زنانه را به تصویر درآورد. علاوه بر این نویسنده می‌کوشد تا به شکل برجسته‌ای در رمان خود، از طریق ترکیب هم‌زمان تکنیک‌های داستان‌نویسی و تکنیک‌های روان‌کاوی چون هیپنوتیزم و پالایش ذهن، به تشریح احوال مبتلایان به این اختلال بپردازد. این رمان، رمانی زندگی چند زن به شکل موازی است که در یک نقطه به اشتراک می‌رسند. نگار، شخصیت محوری داستان (در زمان حال داستان)، زن مطلقه آشفته، روان‌پریش، مضطرب و افسرده‌ای است که فقط هفته‌ای یک‌بار اجازه دیدن تنها پسرش (فرهاد) را دارد. به تازگی خانه‌ای اجاره کرده است. مستأجر پیشین، فرزانه (شخصیت اصلی دوم) بوده است. لیلی (شخصیت اصلی سوم قصه)، پزشک روان‌کاو میان‌سالی است و تخصص اصلی او روان‌کاوی زنانی است که به هر دلیلی دست به خودکشی می‌زنند.

علت علاقه‌مندی خاص لیلا به موضوع خودکشی زنان، ریشه در خودکشی مادرش (هما) دارد. هما را پدرش در قمار به پدر لیلا باخته است. هما، چهارمین زن مرد است و زنان دیگر مرد، او را بدکاره می‌دانند.

آشنایی مخاطب با زندگی فرزانه، از طریق مرور پرونده او و شنود جلسات روانکاوی که نزد لیلا گذرانده است شکل می‌گیرد. در زمان حال داستان، فرزانه در چهارمین خودکشی‌اش (سقوط از برج میلاد) جان سپرده است. ما با سهیم شدن در بازخوانی پرونده فرزانه همراه با لیلا، متوجه می‌شویم که فرزانه از طریق تن‌فروشی امرار معاش می‌کرده؛ با مردی ثروتمند و مسن‌تر از خود (حسام دوستدار) رابطه عاشقانه داشته و آنچه باعث خودکشی او شده است، در اصل از رابطه‌اش با همین مرد ناشی می‌شود. لیلا در جستجوی آن مرد و دریافت علت مرگ فرزانه است. پی‌گیری نشانی از فرزانه، لیلا را به خانه نگار (خانه قبلی فرزانه) می‌کشاند و بدین ترتیب مرگ فرزانه، دستمایه آشنایی و نقطه تلاقی دو شخصیت محوری داستان با یکدیگر است. لیلا به همراه نگار، به دنبال یافتن اطلاعاتی درباره گذشته فرزانه و آن مرد مرموز می‌گردند و در طی این همراهی، لیلا متوجه بیماری روحی شدید نگار و روان آشفته و اضطراب‌های بی‌پایان او می‌شود. لیلا از نگار می‌خواهد که به جای منشی در مطبش مشغول کار شود و همزمان او را روانکاوی هم می‌کند.

حسام دوستدار خواهان برقراری ارتباط با نگار است و سرانجام به خانه نگار راه می‌یابد. روش‌های درمانی لیلا روی نگار به نتیجه می‌رسد. گذشته از میان‌خاطرات فراموششده ذهن رنج‌دیده نگار بیرون کشیده می‌شود و تکه‌های پازل زندگی او کامل می‌شود. متین، دخترکی که در کودکی از طرف پدرش بارها مورد آزار جنسی بوده است، دچار بیماری تجزیه هویت یا چندشخصیتی شده، هرگوشه از آرزوها و خواسته‌هایش را در قالب شخصیتی مستقل (نگار-آزاده) ریخته است. لیلا همچنین با کاوش درباره حسام دوستدار، موفق به شناسایی او می‌شود و به رازش پی می‌برد. حسام، پدر-معشوق فرزانه (ثمنه دوستدار) است. به علت تعرضش به فرزانه در کودکی، او را از خانه فراری داده است. وقتی سال‌ها بعد در پی هوس‌بازی به دخترکان خیابانی روی می‌آورد، دوباره فرزانه سر راهش قرار می‌گیرد و ناخواسته به او دل می‌بازد و بعدتر خودکشی می‌کند. دوستدار هم مثل لیلا، برای یافتن نشانی از فرزانه (در خانه نگار) به نگار نزدیک شده است. نگار در بهت حاصل از این معرفت، چاقویی را که همیشه برای حفاظت از خود به همراه دارد، در پهلوی حسام فرومی‌برد.

رمان دیگر شاملو، "نگار گفته بودی لیلی"، رمانی تک‌آوایی است، با غلبه نگاه و ذهنیت زنانه که در مورد دو امر جاودان از زندگی بشر، یعنی نیاز و تردید توأمان دو جنس در موضوع عشق روایت می‌شود. در این میان، اگرچه مردان، محوریت سلطه در این نظام تک‌آوایی را عهده دارند، اما حضورشان در داستان، به‌سان سایه است و تنها در تکه‌گویی‌های ذهنی و یا نقل‌ها و نگرش‌های زنانه از حوادث، احضار و نقد می‌شوند و خود مجال مداخله در بازگویی اتفاقات را نمی‌یابند.

داستان روایت‌گر مفاهیم عمیق و فطری از دنیای انسان نظیر عشق، تنهایی، بحران هویت و جستجو است. کانون مرکزی رمان، بر مبنای عشق متمرکز شده است. در این رمان، لیلی نماد عشق اساطیری است و همه زنان می‌خواهند لیلی مردان زندگیشان باشند و با تردید لیلی بودن یا نبودن خود درگیرند (سایه‌ای از یک زن/رقیب در زندگی زنان نقش اول داستان، مستانه/شراره وجود دارد). مردان نیز، در پی لیلی اساطیری خود هستند "محمود دنبال لیلی می‌گرده" (ص ۹۶). اما این جستجو، جستجویی توأم با سرگردانی و عدم قطعیت است. «تازه فهمیدم من لیلی نیستم، نمی‌توانم باشم. محمود هم نمی‌تواند لیلی داشته‌باشد. این بازی مال ما نبود. به درد ما نمی‌خورد.

سال‌ها بی‌جهت فکر کردم می‌شود. فکر کردم... لیلی می‌شوم. محمود هم مجنون» (ص ۹۳). شاملو، داستان را در هشت فصل، تنظیم کرده است. در این هشت فصل، دو راوی اول شخص (شراره-مستانه) وجود دارد. در هفت فصل، راوی شراره است و با مخاطبان‌ش علی (مخاطب غایب/واگویه‌های ذهنی) و یا مستانه (مخاطب حاضر/فصل پنجم) سخن می‌گوید. در فصل چهارم، راوی مستانه است و مخاطب، شراره. وقایع داستان از لابه‌لای مرور و تداعی خاطرات دو راوی، به شیوه روایت غیرخطی و با برهم زدن توالی زمانی اتفاقات، از ماحصل تداعی‌ها و تعلیق‌ها بیان و به مرور، چون قطعات پازل، کنار هم چیده می‌شود.

نمودهای علم روان‌شناسی آثار سپیده شاملو

۱ - بیان عقیده در مسائل و مفاهیم زندگی انسان با استفاده از دانش روان‌شناسی

سپیده شاملو نویسنده‌ای است دارای دیدگاه‌های روشن و شفاف در خصوص زندگی انسان‌ها. داستان‌های او اغلب تماشاگر زندگی زنان در جامعهٔ مردسالار است. دغدغهٔ اصلی شاملو در اغلب داستان‌هایش مسئلهٔ زنان است؛ زن با تمام ویژگی‌های شخصیتی و ذهنی، رویهٔ غالب داستان‌های او را می‌سازد. علاوه بر این، به جهت اهمیت بیان شکل‌های مختلف مشکلات زنان برای شاملو، او معمولاً در هر یک از داستان‌هایش، قصه‌های موازی مختلف از زندگی زنان بسیاری را می‌گنجاند (تعدد شخصیت‌های زن)، و در هر قصه تیپ‌ها، تفکرات و سرنوشت‌های مختلف و متنوع زنانه به تصویر درمی‌آید. مردان معمولاً در پس‌زمینه و لایه‌های زیرین قصه‌های شاملو قرار دارند، کمتر به سطح می‌آیند و خواننده پیش از اینکه شاهد حضور و خودنمایی آنان باشد، بیشتر نتیجهٔ اعمال و رفتار آنان را در ابعاد مختلف زندگی زنان داستان، در خاطرات و تداعی‌های ذهنی آنان مشاهده می‌کند: تفسیری کاملاً زنانه از مردان.

با این حال شاملو نویسنده‌ای واقع‌گراست و علی‌رغم سود جستن از دنیای خواب‌ها یا کابوس‌ها و هذیان‌های شخصیت‌ها و سفر مکرر به ناخودآگاه آنان و گوش دادن به درد دل آنان برای رسیدن به کنه ماجرا یا ریشهٔ مشکلات، از طرح فضاهای سوررئالیستی یا رئالیسم جادویی در داستان‌هایش اجتناب می‌کند. بدین ترتیب او در داستان‌هایش به سراغ واقعیات موجود در اجتماع هم می‌رود و خواننده در قصه‌های او صحنه‌ها و اتفاقات بسیار آشنایی از فضاهای شهری امروز ایران را می‌بیند. او برای نقل و ریشه‌یابی صحنه‌های واقعی از صدمات و آسیب‌های وارده بر روح و جسم زنان، در خشونت‌های خانوادگی و اجتماعی، از یافته‌های شناختی روان‌شناسی استفاده می‌کند و بدین ترتیب اساس روایت خود را برپایهٔ تحقیقات علمی قرار می‌دهد.

استفاده از دانش روان‌شناسی در پردازش داستان، این امکان را به شاملو داده است تا به ریشه‌یابی ناهنجاری‌های ارتباطی زنان و مردان بنشیند و بدین طریق بتواند هرآنچه را که از زن مظلوم و مرد اغلب ظالم در خاطر دارد، به روی کاغذ آورد. او در رمان‌ها و داستان‌های کوتاهش، تنها به روایت قصه‌ای از زندگی بشر بسنده نمی‌کند، بلکه با فراخوانِ توانشی که دانش روان‌کاوی در اختیار بشر نهاده است، دردهای زنان روزگار را، با بازگشت در کودکی‌ای زنان و مردان داستان‌هایش علت‌سنجی می‌کند. به بیان دیگر، او دقیقاً همچون یک روان‌کاو، با استفاده از تکنیک‌های روانی، به برون‌ریز خاطرات زنان پریشان‌خاطر آزرده یا مردان روان‌پریش و پرخاشگر می‌پردازد و با سفر در ذهن آنان تا اصل و منشأ اختلالات شخصیتی، هویتی و رفتاری، آسیب‌ها و آفات شخصی و اجتماعی عصر خود را بازتعریف می‌کند.

علاوه بر ترسیم مسائل و مشکلات انسان که ریشه در محیط و تربیت او دارند، شاملو به مفاهیم و موضوعات فطری و ماهوی زندگی انسان نیز از دریچهٔ دانش روان‌شناسی می‌نگرد و تعاریف دانشمندان این حوزه را از مضامین گوناگون، به عنوان یک اصل پذیرفته شده در روایات خود می‌گنجاند. به عنوان مثال می‌توان به مفهوم عشق اشاره نمود. عشق از دیرینه‌ترین مفاهیم و مسائل موجود در حیات بشر است و دانشمندان علوم مختلف سعی نموده‌اند که تعریفی برای عشق بیابند؛ دلایل ایجادش را مشخص کنند و یا نقش عوامل زمینه‌ای چون تربیت، اجتماع و فرهنگ را در تکوین صورت و اطوار عشق تبیین نمایند. احتمالاً ضیافت^{۱۰}، اثر افلاطون که مجموعهٔ سخنرانی‌های حکمای بزرگ یونان، نظیر سقراط، در باب عشق است، نخستین اثر فکری و تحلیلی در باب عشق باشد که کاملاً متأثر از سنت، فرهنگ و فلسفهٔ حاکم بر جامعهٔ مردسالار زمانهٔ افلاطون تدوین شده است (رک افلاطون، ۱۳۸۵: ۱۲-۲۰). در روان‌شناسی، کسانی چون فروید، یونگ، آدلر، کارن هورنای، لکان و... عشق را از جنبهٔ نیازهای جنسی و جسمی، تمایلات و کشش‌های عاطفی و نیازهای ارتباطی انسان بررسی نموده‌اند. عشق لفظی است که واجد تعدد معنای

خاصی است و به کشش و وابستگی عاطفی و جسمی نسبت به فردی دیگر دلالت دارد و دارای صور گوناگونی است (عشق مادری، عشق برادرانه، عشق جنسی...). ولی نزد فروید به معنای رابطه ای ناآگاه نسبت به غیر است. فروید آن را گاه لیبیدو (عشق جنسی) و گاه انتخاب مطلوب و یا ران ش (اروس EROS) می خواند (اسون، ۱۳۸۶: ۴۵). عشق، در زندگی فردی و اجتماعی انسان نقش مهمی ایفا می کند و بسته به خصوصیات شخصیتی و رفتاری افراد مختلف و نیز تحت تأثیر شرایط محیطی، اشکال و جلوه های متفاوت و نامکرر می یابد. علم روانکاوی، در کنار مشخص نمودن تیپ های شخصیتی انسان و انواع اختلالات عصبی و هویتی، شکل ها و طرزهای غیرمعمول عشق را نیز بازجسته و معرفی نموده است. اصطلاحاتی چون عقده ادیپ^{۱۱}، آنیما و آنیموس^{۱۲} و اختلالاتی چون مازوخسیم^{۱۳}، نارسسیم^{۱۴} و... همه بیانگر توجه بنیادین علم روانشناسی به نحوه شکل گیری شخصیت عاطفی و جنسی انسان از کودکی تا بلوغ است که نقش اساسی را در بروز کنش های عاشقانه انسان برعهده دارد.

مهمترین تعریفی که شاملو از زبان شخصیت های این داستان در مورد عشق، در این رمان وارد ساخته است، معادل ساختن عشق با اعتیاد است. نویسنده بسان بسیاری از متفکران شاخه های مختلف علم، عشق را عادت ذهن به اندیشیدن در مورد یک شخص می داند. از جمله مؤثرترین و پردامنه ترین این مباحث که ناظر بر ترادف عشق و اعتیاد است، می توان به نظریات استانتون پیل^{۱۵}، روان شناس امور اجتماعی در کتاب عشق و اعتیاد^{۱۶} (۱۹۷۵) اشاره کرد. به اعتقاد این دسته از روان شناسان، عشق نیز می تواند همچون هر ماده و نیروی اعتیادآور، تخیل و عاطفه آدمی را به خود وابسته نماید و از همین جاست که اصطلاح عشق اعتیادآور و اعتیاد به عشق به اصطلاحی پریسامد و مورد توجه نزد روان شناسان حوزه عشق تبدیل شده است (وی. کی، ۲۰۰۷: ۲۲۱).

شاملو با کلماتی که عینا بیانگر فرضیه اعتیادآور بودن شیدایی و تخیل عشق است، از زبان شخصیت داستانش به روایت این واقعه می پردازد. «بیشتر از هر مخدری اعتیادآور بود. کاش من هم همان روزها ترک می کردم. کاش به جای این که بروم و با طب سوزنی دنبال کم کردن وزنم باشم، به دکتر می گفتم می خواهم محمود را ترک کنم. شاید یک قرص می داد تا درد استخوان هایم آرام شود» (ص ۹۶). از نظرگاه نویسنده، زنان به تصور یافتن جایگاه مهر و محبت در نزد مردان، با آنان می پیوندند و با وجود تحمل آسیب های روحی بسیار، قادر به ترک عشق نیستند «نمی دانم، شاید هنوز فکر می کنم دوستم دارد و همه این آزارها نتیجه منطقی همین دوست داشتن بوده» (ص ۹۴).

۲- بهره مندی از تکنیک های روان شناسی در شیوه روایت

سپیده شاملو در داستان های خود مستقیماً به سمت علم روان شناسی و روان کاوی رفته است، بدین معنی که نه تنها از اطلاعات این علم برای بهبود کیفیت کار خود در نویسندگی بهره مند می شود، بلکه هم چنین به مسائل، موضوعات و اصطلاحات مربوط به این علم، اشاراتی مستقیم می نماید و بدین ترتیب بر لزوم بهره گیری از این علم در هنر و زندگی تأکید می کند.

در رمان "سرخی تو از من"، لیلا، پزشک روان کاو است و حضور او دستمایه ظهور و بروز نشانه های فراوانی از این دانش در رمان شاملو بوده است. در ادامه به تشنه های دانش روان کاوی در رمان "سرخی تو از من" اشاره می شود: ۱-۱- استفاده از تکنیک های روان کاوی برای برون ریز خاطرات بیمار (نگار: شخصیت اصلی رمان) «ما تکنیک یاد گرفتیم. گفتیم همه چی از فکر ناشی می شه. می خوای با هم یک کم این چیزها رو دوره کنیم؟» (شاملو، ۱۳۸۵: ۴۶) که از خلال آن، ماجراهای زندگی او و داستان رمان برای مخاطب روایت می شود:

11. Oedipus Complex

12. Anima & Animus

13. Sadomasochism

14. Narcissism

13. Stanton Peele

16. Love And Addiction

۱-۱-۱- در بررسی‌های روانکاوی، تداعی در یک تقسیم‌بندی کلی به دو دسته "تداعی آزاد" و "تداعی مقید" تقسیم می‌شود: تداعی آزاد، یکی از شیوه‌های روانکاوی برای کشف زندگی روانی ناخودآگاه بیمار است. «در این روش از بیمار می‌خواهند که هر چه در طول یک جلسه روانکاوی به ذهنش می‌آید، بدون توجه به محتوای منطقی، اخلاقی، جنسی یا پرخاشگرانه آن به زبان بیاورد. از این روش در زمینه‌های مختلف روان‌شناسی بهره گرفته شده است» (محمودی، ۱۳۸۸: ۱۳۱). در این داستان، لیلا چندین بار شخصیت‌های نگار و فرزانه را دعوت به یادآوری و بازنمود خاطرات به شیوه تداعی آزاد می‌نماید: «می‌خوام با هم حرف بزنیم. یعنی می‌خوام تو حرف بزنی. می‌خوام بری روی اون تخت بخوابی. یک نوار برات می‌ذارم. گوش میدی. بعد از اول بچگی رو تعریف می‌کنی. هر چی یادت میاد» (شاملو، ۱۳۸۳: ۱۸۱)

تداعی القایی یا مقید نوعی تداعی تجربی است که پاسخ آزمودنی یا موضوع باید به رابطه خاص و معینی نسبت به کلمه محرک محدود باشد. در این روش، فهرستی از کلمات و واژه‌هایی که می‌توانند با مسائل روانی بیماران مرتبط شود و یا عقده‌های آنان را فاش سازد، تهیه و تنظیم می‌شود و از بیمار می‌خواهند تا با تداعی خاطراتی که به ذهنش خطور می‌کند، به سؤال پیرامون آن کلمه (نماد، نشانه) بیندیشد و پاسخ دهد (محمودی، ۱۳۸۸: ۱۳۱). در این داستان لیلا پس از شنیدن خاطرات و تداعی‌های ذهنی نگار، متوجه چند نکته کلیدی توأم با واپس‌زنی شدید در واگوپه‌های وی می‌گردد و به شیوه تداعی القایی یا مقید از بیمار می‌خواهد که خوب در مورد آنها بیندیشد: «تا فردا یه کم فکر کن بین یادت میاد کجا پله داشت و تو از کجا برای کریمایی شیرینی می‌آوردی» (شاملو، ۱۳۸۳: ۱۸۸)

«چقدر پله‌ها را می‌سایید. پله‌ها مال کجا بودند؟ نه. پله‌هایی که می‌سایید کاشی بودن و پله‌هایی که می‌بیند سیاه است. گرانبست سیاه. او از پله‌ها پایین می‌رود. نگار پایین می‌رود؟ شاید هم نگار نیست. او فقط پله‌ها را می‌بیند. چقدر پله. اندازه قبر کوروش تا پاسارگاد. کوروش یا داریوش؟ پایین می‌رود. این پله‌ها مال کجا هستند؟ چرا خانم دکتر گفت فکر کند ببیند پله‌ها مال کجا هستند؟» (همان: ۱۸۹)

لیلا برای کمک به بیمار برای کنترل فکر و ذهن خود و نیز مساعدت در برون‌ریزی روحی و تداعی خاطرات شخصیت‌های بیمار داستان (نگار، فرزانه)، در جلسات روان‌کاوی از تکنیک‌های مختلف این علم استفاده می‌کند: «ما تکنیک یاد گرفتیم، گفتیم همه چی از فکر ناشی می‌شه. می‌خوای با هم یه کم این چیزها رو دوره کنیم؟» (همان: ۴۶). از جمله تکنیک‌های روانکاوانه، به این موارد در داستان اشاره شده است:

۱-۱-۲- تن آرامی^{۱۵} (همان: ۱۸۴). ریلکسیشن یا تن‌آرامی یکی از روش‌هایی است که در درمان اختلالات روانی و جسمانی به‌طور مستقیم و غیرمستقیم کاربردهای فراوانی دارد. به‌طور مثال اثربخشی تن‌آرامی در درمان اختلال افسردگی، اضطراب فراگیر، اختلالات خواب، میگرن، اختلال استرس پس از سانحه، هراس اجتماعی و اختلالات دیگر تایید شده است (سادوک، ۲۰۰۹: ۷۵۶).

۱-۱-۳- پالایش ذهن: پالایش ذهن، روشی برای تصفیه و پاکسازی ذهن است و به‌طور موثری توسط روان‌شناسان به کار گرفته می‌شود. بسیاری از روان‌شناسان از این تکنیک به عنوان بخشی از روان‌درمانی حمایتی استفاده می‌کنند. روان‌شناسان دریافته‌اند که هیپنوتیزم، روانکاوی و پالایش ذهن، روش‌هایی هستند که از طریق آنها می‌توان افکار منفی و خاطرات نابودکننده روانی را از ذهن زدود. پالایش ذهن تکنیکی است که از طریق آن ما با یک روان‌شناس حرفه‌ای، هر چیزی که به ذهن مان می‌آید را در میان می‌گذاریم. روان‌شناس از ما می‌خواهد که افکارمان را همان‌گونه و همان‌هنگام که به ذهن مان می‌آید، بدون هیچگونه قید و منعی بیان کنیم. در محیط آرام و مناسب مطب روان‌شناس، فرد می‌تواند بدون ملاحظات و ممنوعیت‌های اجتماعی، به بیان افکارش بپردازد. به محض آنکه جریان آزاد افکار آغاز شد، فرد ممکن است با فوران احساسات و هیجانات روبرو شود. بسیاری از افراد در خلال این فرایند به گریه می‌افتند و یا خشم خود را بروز می‌دهند. برگزاری چند جلسه پالایش ذهن باعث می‌شود که فرد

احساس آرامش و رهایی از افکار و هیجانات آزاردهنده و مزاحمی نماید که قبلاً آنها را بازداشته بود. بسیاری از افراد اعلام کرده‌اند که پس از یک جلسه پالایش ذهن، بلافاصله احساس تخلیه و راحتی کرده‌اند «چه جور آدم پاک می‌شه؟ - می‌خوام با هم حرف بزنیم. یعنی می‌خوام تو حرف بزنی. می‌خوام بری روی اون تخت بخوابی. - یعنی این جور آدم پاک می‌شه؟ - راستش امیدوارم. بالاخره تا آشغال‌های روحمون رو پیدا نکنیم و دور نندازیمشون ، سبک نمی‌شیم.» (شاملو: ۱۸۳).

۱-۱-۴- هیپنوتیزم: «هیپنوتیزم حالتی از توجه متمرکز همراه با کاهش آگاهی محیطی است که ذهن نقاد سوژه، موقتاً به حالت تعلیق درآمده و شخص تمایل به پذیرش عبارات و تلقینات ارائه شده از سوی هیپنوزیتور را دارد» (ویترزنهاور، ۲۰۰۰: ۲۲). «خب، حالا من دستم رو می‌ذارم روی پیشونی تو و تو آروم برمی‌گردی به گذشته و یادت می‌آد که بار اول کی دیدیش» (شاملو، ۱۳۸۳: ۹۰).

۱-۱-۵- گوش دادن با دقت و حوصله به صحبت‌ها (برون ریز بیمار) و قطع نکردن کلام او: «من [لیلا-روانکاوی] به اون عروسک کوچولو مهلت حرف زدن نداده بودم. اون بیچاره هنوز نمی‌تونسته تکنیک بگیره. من فقط بهش درس دادم و اون می‌خواست حرف بزنه... نگذاشتم برام بگه... راننده‌های تاکسی بیشتر از من به حرف مسافراشون گوش می‌دن» (همان: ۴۹).

۱-۱-۶- توصیه به بیمار برای یادداشت کردن خاطرات و خواب‌هایش (همان: ۷۱).

۱-۱-۷- توصیه به بیمار برای داشتن تمرکز حواس و زیستن در زمان حال: «باز دارد از اینجا دور می‌شود. باید بماند. باید ناخن‌هایش را بلند کند تا چنگ بزند توی لحظه و بگیردش و خود را آویزان کند به آن و بگذارد با چرخش آن بچرخد» (همان: ۲۳۶).

۱-۱-۸- ضبط صدای بیمار و گوش سپردن چندین باره به آن برای یافتن نکات کلیدی موجود در حرف‌های او (همان: ۴۵-۴۸).

۲- بیان ناهنجاری‌ها و مشکلات روانکاوی در ایران: لیلا، همکاری دارد به نام دکتر مهرتاش، که روان‌پزشک و مدیر بهزیستی است. ایماها و انتقادات اجتماعی و آسیب‌شناسانه مربوط به علم روانکاوی و بیماران این حوزه، از خلال بحث‌های این دو، در داستان وارد شده است. مثلاً در بخشی از داستان، این دو ضمن اشارات کنایی به فراوانی بیماران روانی در جامعه‌شان، بر کار برخی روان‌کاوان و روان‌پزشکان داخلی ایراد وارد می‌کنند و آنها را با خرافه‌پرستان و نیز با کسانی که با توسل به خرافه‌پرستی مردم، فریبشان می‌دهند، مقایسه کرده‌اند: «می‌ترسم شمن‌های هند و آفریقا هم بو بکشند و بفهمند چقدر مریض اینجا هست. به هوای پول هم که شده بلند شن بیان اینجا معبد و دستک و دمبکشون رو راه بندازن.

- کارهایی که می‌کنن کم از اون شمن‌ها نیست.

- روان‌شناسی همیشه از این فراز و فرودها داشته.

- فکر کردم چطوره توی پانویس‌های کتاب به این روش‌های منحرف هم اشاره کنیم» (ص ۵۶).

دیگر^۲ منتقدِ باصراحتِ روش‌های روانکاوی در ایران، دختر لیلا، نازنین است که در آمریکا زندگی می‌کند. او عدم توفیق لیلا، نماد روان‌پزشکی ایران، را در پیشگیری از وقوع خودکشی فرزانه، شکست این علم تلقی می‌کند. سپس در داستان، به دلایل این شکست پزشکی- علمی اشاره می‌شود. لیلا پی می‌برد که در شنیدن سخنان بیمار خود اهمال نموده است و با دقت کافی و تمرکز حواس، به روایت دردمندانۀ فرزانه از زندگی خود گوش نسپرده است (ص ۴۹) و به شدت دچار عذاب وجدان می‌شود.

لیلا، پس از آنکه کار از کار گذشته و بیمارارش خودکشی کرده است برای درک علت خودکشی وی در پی ملاقات و صحبت با خویشان و نزدیکان فرزانه است. نازنین به او گوشزد می‌کند که این کار باید پیش از خودکشی بیمار انجام می‌گرفته است. «پس تموم نشده. می‌بینی؟ خودت هم حالا می‌خوای با دوستش حرف بزنی. اونجا از اول این کار را می‌کنند» (ص ۱۹۸).

در رمان "انگار گفته بودی لیلی" نیز دانش روان‌شناسی حضوری آشکار و روشن دارد. دو شخصیت اصلی این رمان یعنی محمود و مستانه، خواننده‌ی مستمر و پی‌گیر علم روان‌شناسی هستند. بدین جهت پیوسته اصطلاحات مربوط به این علم در داستان ظاهر می‌شود. اسامی و اصطلاحاتی نظیر یونگ، فروید، خودآگاه و ناخودآگاه، کودک درون، خودشناسی، خودباوری، ذهن، تسلط بر ذهن و خواندن فکر دیگران، مراقبه، مدیتیشن، هیپنوتیزم و... جزو کلمات کلیدی داستان هستند و در پیشبرد آن نقش اساسی ایفا می‌کنند.

۳- بهره‌مندی مؤثر از دانش روان‌شناسی در جهت شخصیت‌پردازی

آثار هنری مهم و تاثیرگذار روان‌شناختی در ژانرهای گوناگون جنایی، اجتماعی-انتقادی و... اصولاً بر پایه شخصیت‌های استثنایی و اغلب دارای بحران‌ها یا اختلالات عصبی و شخصیتی نگاشته می‌شوند. برای پردازش جامع و اثرگذار چنین شخصیت‌هایی، هنرمند نیاز به اطلاعات روان‌شناختی خواهد داشت و توفیق چنین آثاری بی‌تردید منوط است به هم‌خوانی اوصاف اشخاص داستان با اطلاعات علمی موثق در زمینه‌های شخصیت‌شناسی و رفتارشناسی. از طرف دیگر، لازمه درک و دریافت اصیل، به‌سامان و همه‌جانبه چنین آثار هنری، در گرو مطالعات و تحلیل‌های روان‌کاوانه، در جهت بازشناخت علل و اسباب چرایی کنش‌ها و روابط اشخاصی است که در این گونه آثار ایفای نقش می‌کنند.

در اهمیت عنصر شخصیت می‌گویند: «انسان یا شخصیت اساس و پایه هر داستانی است. بدون شخصیت، هیچ داستانی شکل نمی‌گیرد و کمتر حادثه‌های بوجود می‌آید و در صورت به وجود آمدن هم، تأثیر عاطفهای روی خواننده نخواهد گذاشت» (عابدی، ۱۳۸۸، ۶۷).

زنان داستان‌های شاملو، شخصیت‌هایی پیچیده، چندلایه و بعضاً بیمارند و گره وجود آنان به تدریج و اغلب به سختی در داستان گشوده می‌شود. او اطلاعات موجود در باره شخصیت‌های داستان‌هایش را به آرامی، از طریق درگیر شدن در واگویی‌های درونی و تداعی‌های ذهنی آنان همراه با توصیفات فراوان از درهم‌ریختگی‌ها و آشوب‌های شدید شخصیتی و رفتاری، اغتشاشات و لغزش‌های عمدی زبانی و بی‌نظمی‌های زمانی و مکانی در اختیار مخاطب قرار می‌دهد. نگاه جدید و نو در شخصیت‌پردازی آدم‌های سرخورده و بیمار روحی در آثار شاملو بیش از هر چیز جلوه می‌کند. نویسنده، به شیوه مرسوم رمان‌نویسی روان‌شناسی، رمانش را بیشتر با اتکا بر شخصیت‌های بیمار و روان‌رنجور به پیش می‌برد و دل‌مشغولی‌چندانی به فضای تکراری علی و معلولی در پی‌رنگ داستانش ندارد.

در "سرخ‌ تو از من"، از میان سه شخصیت اصلی رمان (نگار، فرزانه، لیلا) شخصیت نگار به‌طور مشخص و با نموده‌هایی کاملاً عینی، دارای اختلالات روانی و مبتلا به بیماری تجزیه‌هویت است. بیشتر افراد خود را انسانی با یک شخصیت اساسی می‌دانند و حس یکپارچه از خویش‌توان دارند. ولی بیماران مبتلا به اختلالات تجزیه‌ای، حس داشتن یک هویشیاری واحد را از دست می‌دهند. شخص احساس می‌کند که فاقد هویت است یا در مورد هویت خود سردرگم است و یا هویت‌های متعددی دارد. هر چیزی که معمولاً به انسان‌ها شخصیت واحدی می‌بخشد (افکار، احساسات و اعمال یکپارچه)، در افراد مبتلا به اختلالات تجزیه‌ای یکپارچه نیست (کاپلان و ساندوک، ۱۳۸۹: ۲۱۲). منظور از تجزیه در این تعاریف «عبارت است از فعالیت جداگانه و منفک ساختارهای روانی یا محتوای آنها که قبلاً با هم پیوسته و مرتبط بوده‌اند. اختلالات تجزیه‌ای شامل مشکلات شناختی مثل فقدان حافظه، فقدان هویت شخصی و یا حالت دگرگون‌شده هشیاری می‌شود. با اینکه این اختلالات در نمایش‌های تلویزیونی یا رادیویی زیاد یافت می‌شود، لیکن در زندگی واقعی بسیار نادر هستند. شخص، تماس با واقعیت را حفظ کرده است، اما این نشانه‌ها بسیار شدید بوده، یک ماهیت عجیب دارد. شروع و پایان این اختلال، ناگهانی است» (سپینگتون، ۱۳۷۹: ۳۶۸).

نویسنده سعی کرده است با بهره گرفتن از زاویه دید دانای نیمه کل، به ذهنیات و واگویی‌های درونی این شخصیت اشاره کند و در حقیقت بخش اعظم شخصیت‌پردازی، نگار را از طریق همین فرآیندهای ذهنی و ناخودآگاه پیش‌برده‌از نخستین توصیفات داستان مشخص می‌شود که چهره اصلی داستان (نگار)، شخصیتی پیچیده، درون‌گرا یا به اصطلاح مدور^۱ دارد. جریان کلی داستان، از گره تا طرح و پی‌رنگ همه بر محور "شخصیت" نگار می‌چرخد و حل

غوامض و پیچیدگی‌های روحی وی و بازیافت خاطرات او که رنگی از آن در قصه شخصیت‌های دیگر داستان (فرزانه، هما) نیز وجود دارد، مسئله اصلی داستان است. توصیف نویسنده از ویژگی‌ها و علایم بیماری شخصیت نگار همگی علمی و سنجیده است: واپس زدنⁱⁱ بخش‌هایی از زندگی، خواب‌های آشفتنه، ترس‌های غیر ارادی، آشفتگی ذهنی، عدم تمرکز حواس، فراموشی، سردردهای مزمن، عدم توانایی در بیدار شدن از خواب، تیک لب، لرزش دست‌ها، بی‌میلی جنسی، بی‌اشتهایی، و...ⁱⁱⁱ

به این ترتیب، همان‌گونه که ذهن یک فرد روان‌پریش از انسجام و نظم کافی برخوردار نیست، نحوه روایت زندگی نگار نیز از آنجا که از ذهن خود او بازگو می‌شود، منظم نبوده و خواننده با قطعات پراکنده پازلی روبه‌رو است که با سرهم کردن آن می‌تواند از دوران کودکی و فعلی نگار آگاهی یابد و حتی به‌خوبی متوجه دلیل اختلالات روحی و روانی او و برهم ریختگی زندگی خانوادگی‌اش شود.

هم‌چنین بر اساس نظریات روانکاوان، دلیل ریشه‌ای و یا عقده روحی که نویسنده برای ایجاد بیماری تجزیه هویت در نگار می‌آفریند (و در اصل هدف و تم اصلی داستان است)، یعنی تعرض‌های جنسی در کودکی و نوجوانی، یکی از نخستین و مهمترین دلایل ایجاد این بیماری روحی است.^{iv}

اما نویسنده در نامتعادل نشان دادن وضعیت روحی و روانی نگار، تنها به واگوبه‌های درونی او در تنهایی یا جمع اکتفا نکرده است. در یک نگاه کلی می‌توان به نشانه‌های دیگر بیماری روحی این شخصیت نیز که در طول رمان به فراخور موقعیت از آن استفاده شده، اشاره کرد: ترس (فوبیا) از حیواناتی مثل مار و سگ، واکنش وارونه و بی‌زاری از همه مردها، انزجار از طعم شیرینی خامه (به این خاطر که پدرش قناد بوده) و رؤیاهای و کابوس‌هایی نمادگونه از جمله نشانه‌هایی است که نویسنده برای نمایان کردن شرایط روحی نابهنجار نگار از آن بهره گرفته است.

شخصیت کلیدی دیگر در رمان "سرخ‌ی تو از من"، شخصیت لیلا است که در این رمان به نوعی بازکننده^v گره‌های داستانی و پیچیدگی‌های شخصیت‌های دیگر است. اما خود نیز دارای شخصیتی ویژه و کاملاً مستقل است. نویسنده در ابتدای رمان، از لیلا شخصیتی نمونه (تیپیک) یک زن روان‌شناس خلق کرده است؛ کسی که با استفاده از الگوهای متداول همیشه‌گی به درمان بیمارانش می‌پردازد. اما خبر خودکشی فرزانه که نشان دهنده عدم موفقیت لیلا (روان‌شناسی کلاسیک) در درمان بیماری‌اش است، این شخصیت را دچار تحول می‌کند. شخصیت متحول شده لیلا به دنبال کشف علت واقعی و پنهان خودکشی فرزانه برمی‌آید و در این کنکاش است که نویسنده، جوهری از شخصیت فردی، خانوادگی و اجتماعی لیلا را برای خواننده باز می‌کند. در اینجا است که می‌بینیم شخصیت برون‌گرای لیلا نیز که نویسنده به‌خوبی آن را با استفاده از دیالوگ‌ها و نمایشی نشان دادن موقعیت توصیف کرده است، به‌طور کامل از سلامت روحی برخوردار نیست. لیلا نماد زنانه خود را فراموش کرده است و رفتارها و تصمیم‌گیری‌هایش مردانه است. او دچار نوعی از خودگذشتگی عجیب در مقابل همسرش است و سعی می‌کند رابطه همسرش با زنی دیگر را ندیده بگیرد. در واقع هرچند نویسنده به‌طور مستقیم و یا شاید حتی تعمدی تلاشی در نشان دادن اختلالات روحی لیلا ندارد، اما در عمل ما باز هم با شخصیتی روان‌رنجور مواجه هستیم که روال طبیعی زندگی‌اش مختل شده است.

با نگاهی به هر سه شخصیت اصلی این رمان و ریشه‌یابی علت روان‌رنجوری و روان‌گسیختگی آنها درمی‌یابیم که مردان به‌طور مشخص عامل ایجاد این اختلال در زنان رمان هستند. در واقع زندگی روحی این زنان به دلیل تقابل با مردان و سیستم مردسالارانه زندگی‌شان به اضمحلال کشیده شده و یا رو به نابودی است. این دیدگاه شاملو در خصوص دیگر شخصیت‌های زنی که در رمان به آنها اشاره کرده است نیز مشهود است. خورشید، هما (مادر لیلا)، سرور، منشی، مهناز (دوست پنهانی لیلا) و... همگی زنانی‌اند که گویی با مشکلاتی از این دست روبه‌رو هستند و تنها کافی است نگاه نویسنده روی زندگی هر کدامشان متمرکز شود تا ما به روحيات روان‌نژند آنها نیز پی ببریم.

این نگاه را در رمان "انگار گفته بودی لیلی" نیز به نوعی دیگر باز می‌یابیم. زنان این رمان، در جستجوی عشق، در سایه مردان باقی مانده‌اند و از سایه مردان، چه زنده و چه مرده، خارج نمی‌شوند. به تعبیر دیگر، زنان رمان مورد بحث، همه پروانه‌هایی هستند که برگرد شمع وجود علی که نماد مرد/عاشق صادق است می‌چرخند و در نهایت می

سوزند. شراره با خاطره علی زندگی می کند، مستانه خواهر علی با خاطره علی به زندگی محمود وارد می شود و از صحنه زندگی خارج می شود. مادر علی پسر از دست رفته را زنده می پندارد و زندگی در وهم را بر حقیقت روشن ترجیح می دهد. هیچیک از زنان داستان، سیطره سهمگین علی مرده رها نمی شوند.

شاملو در رمان "انگار گفته بودی لیلی" برای به نمایش گذاشتن جلوه‌هایی تازه از کهن‌الگوی عشق و اسطوره‌های لیلی و مجنون، به سراغ طرح‌واره‌های شخصیتی متفاوتی از زنان و مردان رفته است. در یک طرف داستان، شراره و علی قرار دارند. علی نمونه‌ای از مرد صادق، شریف و مهربان است. او در خانواده پر مهر و محبت و سرشار از عشق والدین تربیت یافته است و مهربانی و نوع‌دوستی را به‌خوبی آموخته است. الگوی شخصیتی او، بیانگر سلامت روانی است که در نقش‌های مختلف جنسیتی، عاطفی و اجتماعی تعاملات و تمایلات سالمی را از خود بروز می دهد. علی با مرگ خود انسجام روحی و عاطفی همسر، مادر، خواهر و چشم‌سیاه را به هم می ریزد. او نماد یک مرد عاشق وفادار و راستین است و شراره و مستانه با ریسمانی نامرئی هم‌چنان به یاد و خاطره او آویخته‌اند و امکان گسستن از خیال او را ندارند. در سوبه دیگر داستان، محمود قرار دارد که مطابق الگوهای شخصیتی ارائه شده در نظریات روان‌کاوان مختلف، نظیر کارن هورنای^{۱۶}، محمود تمام رفتارها و تمایلات شخصیت سلطه‌گر و قدرت‌طلب را بروز می دهد.

هورنای بر خلاف فروید، نقش برتر عوامل جنسی را انکار کرده و از اعتبار نظریه ادیپی او انتقاد می کرد. او مفهوم لیبیدو^{۱۷} و ساختار شخصیت فرویدی را کنار گذاشت. هورنای بر خلاف فروید، انسان را محکوم به رنج بردن و ویرانگری نمی دانست. به عقیده او، بشر استعداد این را دارد که قابلیت‌هایش را رشد دهد و به انسانی شایسته تبدیل شود. او در نظریه‌اش، الگویی از شخصیت را مبتنی بر عوامل اجتماعی معرفی کرد که تأثیر عوامل مادرزادی در آن بسیار اندک بود. هورنای معتقد بود اگر در خانواده که کودک تفاهم، احساس ایمنی، محبت، گرمی و صمیمیت وجود داشته باشد از پیدایش روان‌رنجوری پیشگیری می شود (هورنای، ۱۳۸۹: ۴۴-۶۷). هورنای، تعریف جدیدی از شخصیت عصبی و عصبیت روانی ارائه می نماید و ریشه‌های تربیتی و خانوادگی منجر به شخصیت‌های بیمار نظیر شخصیت سلطه‌طلب یا شخصیت مهرطلب را تجزیه و تحلیل می کند (هورنای، ۱۳۹۴: ۱۲-۳۲).

شخصیت محمود در رمان "انگار گفته بودی لیلی"، بر خلاف علی و مستانه که در خانواده پرمهری رشد یافته‌اند، کودکی سختی را در خانواده مادروالد و فقیر از سر گذرانده است که موجبات اضطراب اساسی را برای او فراهم آورده و تمایلات عصبی چون احتیاج شدید به محبت و قدردانی، میل به داشتن شریکی که قبول تمام مسئولیت‌های او را بنماید، احتیاج شدید به قدرت، تمایل شدید به خودپسندی، احتیاج زیاد به مقام، میل زیاد به پیشرفت، سوءاستفاده و استثمار دیگران، احتیاج به کامل بودن در وجود او نهادینه ساخته است. او برای ارضای این تمایلات از قدرت در اختیار گرفتن ذهن و فکر دیگران بهره‌مند می شود و در تعاملات اجتماعی در مقام رهبر یک فرقه ظاهر می شود و از مریدان خود بهره‌جویی می کند. محمود، نقش جنسیتی و همسری (مرد-مجنون) خود را نیز با همین الگوی شخصیتی سلطه‌جو و استثمارگر ایفا می کند تا جایی که مستانه-لیلی، از شدت لطماتی که در این رابطه بر او وارد شده است، خودکشی می کند.

ⁱ - «والتر اونگ، شخصیت‌ها را در ژانرهای گوناگون ادبی و نمایشی به شخصیت‌های مسطح و شخصیت‌های مدور تقسیم می کند. شخصیت مدور به شخصیت پیش‌بینی ناپذیر با ساختار و انگیزه‌های پیچیده گفته می شود که با رشد روان‌درمانی به سلامت شخصیتی نزدیک‌تر می شود؛ در برابر شخصیت مسطح یا تیپ است که هیچ‌گاه خواننده را شگفت‌زده نمی کند» (صنعتی، ۱۳۸۶: ۸۱).

ⁱⁱ - نظریه واپس‌زنی:

¹⁸. Karen Horney

¹⁹. Libido

یکی از عناصر مهم تحلیل و تفسیر روان‌کاوانه بصیرت یافتن به امر واپس‌زده است؛ توجه یافتن به آرزوها، امیال و گرایز "واپس‌زده" که اجازه حضور در خودآگاه را نداشته و بنابراین محتوای ناخودآگاهند: نظریه واپس‌زنی، رکنی است که تمامی ساختار روان‌کاوی بر آن قرار می‌گیرد. چیزهایی که بیمار آرزو داشت فراموش کند و بنابراین هدفمندان از اندیشه آگاه واپس‌زده، بازداشته می‌شود: «تحلیل روان‌کاوانه در حقیقت تفسیر فرآورده‌های کلامی، تصویری و رفتاری در جستجوی امر واپس‌زده است، آنچه در نهان مانده، آنچه از خاطره‌ها حذف شده، معنایی که در نمادی استعاره‌ای و تصویری اسطوره‌ای یا تمثیلی پنهان مانده است. مثل بسیاری پدیده‌های دیگر روان‌کاوی (صنعتی، ۱۳۸۰: ۷۸).

iii - علائم‌نشان‌های بیماری تجزیه هویت:

- بیمار انیکهبر ای آنها تشخیص DID داده شده، در طول مناطیف بسیار گسترده‌ها باز علائم‌نشان‌های گوناگون را بانوساناتن یاد در شدت آنها نشان می‌دهند
- زمانی که علائم متمرکز ضیاع شدت یاد در طول یک روز مشاهده می‌شود و مانیه محال تطبیع و عادیو گاهی افزايش در کار آئیبی بیمار در زمان دیگر ملاحظه می‌گردد
- این علائم‌نشان‌ها ممکن است شامل تعدادی از موارد زیر باشند:
 - روش، رفتار و باور هائی دیگر که یک فرد که یک شخصیت‌های دیگر در زمان‌های دیگر شباهت‌ها می‌مانند. - پیدایش در ده‌ها غیر منتظره‌ها یا سایر دردها یا جسم؛
 - اختلال مسخ شخصیت، این اختلال با تغییر مداوم و موعود کنند هدر ادراک شخص‌ها، به حدی که احساس واقعیت نفس‌موقتاً از بین می‌رود، مشخص می‌باشد؛
 - اختلالی از بین رفتن احساس واقعیت مانبر ای بیمار.
 - احساس اینکه محیط شخصیت تغییر یافته است. مسخ واقعیت در بسیار یاز موارد با مسخ شخصیت همراه است؛ - کاهش یاد در میز ان حافظه. - افسردگی.
 - برگشت‌ها مکرر و سرریخ‌ها در بسیار قهقرا ئیبیز مانحد تهیا سوء استفاده جنسی. - پیدایش ناگهانی عصبانیت و نوجود علم منطقی.
 - حملات مکرر تر شدید همراه با اضطراب. - شنیدن صدای شخصیت‌های دیگر در و نذ هینفر د قرار دارند. - اختلال تهذبانی، اختلال تهذبانی یا نیپا یدار.
- بیمار ممکن است طیف گسترده‌ها یاز سایر علائم‌نشان‌ها را تجربه کند که ممکن است شبیه به بهصر، اسکیزوفرنی، اختلال تاضطرابی، اختلال تخلیق، اختلال تاس ترسیب‌ها از ضرب‌ها یشدید و انیا اختلال تشخیصیت و اختلال در نحوه خوردن یا اشتها یا پر خوری باشند (نادی، ۱۳۹۰: ۷).

iv - نظریات در زمینه نحوه رشد و پیدایش بیماری تجزیه هویت:

- تاکنون چنین نظریه‌ها از یشد هضا بعات جسمی، جنس‌ها و انیشدید در دوران کودکی در بر خیا از افراد ز مینهر ابر ای پیدایش اختلال تجزیه‌ها بهو یتر اهم می‌سازد.
- گام‌ها می‌تواند پیدایش این بیماری در چند نظر بهر داز یچنین بیان شده است:
 - کودکی توسط فردیکه پرا اینگ‌ها در یا مور د اعتماد تصویری شده، مورد تجاوز یا آزار قرار می‌گیرد - اغلب پدر -
 - و در این شرایط آگاهی و خاطره‌مصدوم و شوکننده او بر ای بقا و دفاع از ارتباطات و دوام خانواده به‌صورت دفاعی چار گسستگی و جدائی می‌شود؛
 - خاطر اتوا حساس‌ها یصد مه‌ده که به منطوقه مادونا گاهر اند همی شوند، به‌صورت تیک شخصیت مجزاشکل می‌گیرند و به‌صورت تظاهر یا حدود بهم تحول و تغیر پیدامی کنند؛ این روند ناراحت‌کننده شخصیتی - هویت معمولاً در مراحل و دفعات متوالی تکرار می‌شود، به‌اینتر تیبشخصیت‌ها می‌تعدادیشکل می‌گیرند که هر یک
- از این مانبه بعد این شخصیت‌ها به یفا نقش هائیمی پردازند که می‌توانند بر ای بیمار در مان بخش‌ها ویرانگر باشند (همان).