

امین فکرت

### مبانی روانکاوی\*

واژه روانکاوی که همان ترجمه psychanalyse فرانسسه و psychoanalysis انگلیسی است دارای يك معنای عام و دو معنای خاص است. در معنای عام کلمه روانکاوی بهمان مفهوم کلمه بکار میرود بدین معنی که کاوش در آن جنبه انسانی که اصطلاحاً روان نامیده می شود. این کاوش ممکن است از طرف خود شخص در مورد خود اعمال شود یا ممکن است بکمک فردی دیگر خواه متخصص امر و خواه غیر متخصص انجام پذیرد. در هر حال مراد کاوش و جستجو در تعیین کیفیات نفسانی، انگیزه ها، بیمها و اضطرابات و عادت و یا عال گردار یا گردارهای مورد نظر یا گفتگو می باشد.

روانکاوی بمعنای عام آن خواه بصورت آگاه، غیر آگاه یا ناآگاه جزء زندگی روزمره و معمولی فرد و اجتماع است. بر اساس این قبیل روانکاوی غیر تخصصی فرضیه هایی که هدف آنها توجیه حالات و کیفیات فردی یا اجتماعی است ممکن است بصورت واقعیاتی مورد قبول قرارگیرد و در فولکلور، دیداجتماعی، افسانه، و اصولاً فلسفه زندگی قومی رسوخ پیدا کند.

از نقطه نظر فنی اصطلاح روانکاوی در دو مورد خاص بکار میرود در

\* متن سخنرانی نویسنده در رادیومشهد، ۲۳ اسفند ۱۳۵۰.

مورد اول مراد مکتبی خاص یا تئوری جامعی است که بنیان‌گذار آن فروید پزشک معروف اطریشی است.

گرچه در زمان حیات فروید برخی از پیروان برجسته وی با او اختلاف نظر پیدا کردند و مکاتب جدیدی که غالباً بر پایه‌های اساسی روانکاوی بود بوجود آوردند و نیز شعباتی پس از درگذشت فروید در روانکاوی ایجاد شد با وجود این هنوز هم روانکاوی بمعنای یک تئوری جامع شخصیت انسانی بخصوص در میان روانپزشکان متداول است و رقیب هم‌ردیفی برای دو نظریه دیگر که یکی از آنها روانشناسی رفتاری است و دیگری روانشناسی اصالت وجودی است بشمار میرود.

مراد از معنای خاص دوم واژه روانکاوی روش یا تکنیکی است که پیروان فروید برای تشخیص بیماریهای روانی و درمان آن بکار می‌برند اصولاً در مکتب فروید اختلالات روانی ریشه‌های عمیق دارد که غالباً علل آن را باید در دوران کودکی بخصوص در ۵ یا ۶ سال اول زندگی جستجو کرد خود این علل نیز غالباً رنگ جنسی دارند و با خوانسته‌های جنسی بمعنای بسیط کلمه آغشته هستند.

اختلال روانی در درجه اول بعلت متراکم شدن و فزونی گرفتن خاطرات و محفوظات دردناک که در ضمیر ناخودآگاه انباشته شده‌اند صورت می‌گیرد. هنگامی که مقدار چنین خاطراتی از حد فزونی گرفت توانائی ضمیر آگاه که کنترل و نگهداری آن بدست نفس عقلی است تقلیل می‌یابد و بحدی می‌رسد که فرد دیگر قادر به انجام اعمال روزانه بطور مفید و مؤثری نیست در این صورت زمام اختیار بدست نفس اماره می‌افتد که وی را با جهان خارج آشنائی نیست و یا نفس وجدانی یکه‌تاز میدان می‌شود که ممکن است فرد را در جهانی از احساس‌گناه فرو ببرد.

در هر دو حال تأثیر چنین کیفیاتی بسته باندازه و مقدار خاطراتِ محبوس در ضمیر ناآگاه شخص را ممکن است مبتلا به اختلافات خفیف‌تر روانی از قبیل وسواس و مالیخولیا و عصبانیت بی‌دلیل، بی‌قراری، ترس، بیم و اضطراب و عدم اعتماد، بی‌خوابی، ناراحتی‌های بدنی بدون دلیل جسمی علائق و خواسته‌های غیرطبیعی بنماید و یا شخص را دچار حالات و اختلالات شدیدتر بکند که در اصطلاح عرف جنون نامیده می‌شود در حالت اخیر شخص مبتلا بمقدار قابل ملاحظه‌ای رابطه خود را با جهان خارج و واقع قطع میکند و رفتار و کردار و اندیشه‌های وی طوری است که در دیده مردم عادی بسیار حیرت‌انگیز و خارج از منطق بنظر می‌رسد.

فرضیه‌های پنهان شرایط مذکور بر دو گونه است: فرضیه اول آنست که خاطرات، تجربیات، و محفوظات هیچگاه از ضمیر آدمی محو نمی‌گردد منتها هرگاه چنین خاطراتی بیش از حد درآورد شدند و یا توأم با احساس گناه شدید بودند مکانیسم دفاعی روان انسان بکمک فرود می‌شتابد و چنین خاطراتی را از ضمیر آگاه زائل و وارد ضمیر ناآگاه می‌سازد.

فرضیه‌های دوم آنست که بسیاری از اوقات انگیزه اصلی اعمال، اندیشه‌ها، و خواسته‌های فشرده و از یادرفته درون ضمیر ناآگاه انگیزه اصلی کردار و اندیشه‌های آدمی است منتها در حالت طبیعی تناسب بین اعمال نفوذ ضمیر ناآگاه از بین می‌رود آن وقت است که فرد دچار اختلالات مختلف روانی می‌گردد اصولاً انسان رشد یافته از دیدگاه مکتب روانکاوی کسی است که نفس عقلی وی بر نفس اماره و نفس وجدانی حاکم باشد.

نتیجه منطقی چنین فرضیاتی روش و تکنیک روان درمانی را خودبخود روشن می‌سازد.

چون در حالت مرضی ضمیر ناآگاه بیش از حد اعتدال بر ضمیر آگاه

چیره شده و این در اثر تراکم بیش از حد خاطرات در آور و یا گناه آلود در ضمیر ناآگاه است و وظیفه اصلی درمانگر ابتدا کشف عامل خاص چنین تراکمی است و در مرحله دوم وظیفه وی نمایاندن عامل اصلی و پنهان کردار نابهنجار و اندیشه‌های نامعتدل به فرد مریض است. فرض بر این است که فرد مورد معالجه پس از آگاهی از علل اصلی کردار به شخصیتی جدید مبدل خواهد شد و راهی سازنده همراه با اعتدال در پیش خواهد گرفت چون فرض بر آنست که علل اختلالات زمان حاضر مسبوق به سابقه‌ای است لهذا درمانگر سعی میکند به لطائف الحیل زندگی کودک را بخصوص خواسته‌های کوفته شده جنسی مریض را تحت مطالعه دقیق و تحلیل و تعبیر و تفسیر قرار دهد همراه با چنین کوششی رؤیاهای مریض اهمیت خاصی پیدا می‌کند رؤیا در مکتب روانکاوی چیزی جز ظاهر شدن خواسته‌ها، آرزوها، بیمها، اضطرابات و نگرانیها چیز دیگری نیست عبارت دیگر رؤیا آینه‌ای است که آرزوهای پنهانی و اندیشه‌های درونی انسانی را در خود منعکس می‌سازد منتها تعبیر رؤیا در حیطه قدرت هر کس نیست و آشنائی با معانی اصلی سمبها و نشانه‌ها احتیاج به بصیرت و تجربه و مطالعه کافی دارد. با این گونه به اصطلاح روانکاوی به فردی اطلاق می‌شود که پس از اخذ درجه دکترای پزشکی وارد انستیتوی روانکاوی گردد و پس از سالها تلمذ و مطالعه علمی و عملی بر اخذ گواهینامه روانکاوی نائل آید در مقابل این فرد متخصص، اصطلاح روانپزشک به شخصی اطلاق می‌شود که پس از اخذ دکترای پزشکی برای رشته تخصص خود روان پزشکی را برگزیند همچنان که عده‌ای دیگر ممکن است تخصص در بیماریهای کودکان، زنان، قلب یا جراحی را انتخاب کنند.

يك روان‌پزشك پس از چند سال اقامت در يك بیمارستان و دیدن

دوره‌های عملی و گذراندن امتحانات لازم در دوره روانپزشکی متخصص می‌شود. تشخیص و درمان بیماریهای روانی بیشتر از نقطه نظر پزشکی و داروئی است. باید توجه داشت تشخیص در بیماریهای اعصاب امری کاملاً جداگانه و مشخصی دیگر است که خود نیاز به مطالعه عمیق و دقیق و گذراندن امتحانات مخصوص است اصطلاح روانشناس به فردی اطلاق میشود که پس از اخذ درجه لیسانس و فوق لیسانس درجه دکترای خود را در یکی از شعب مختلف روانشناسی در دانشگاهی معتبر گذرانده باشد ترتیب کار یک روانشناس در درجه اول بر اساس تحقیقات عامی پایه گذاری می‌شود و فقط در درجه دوم است که یک روانشناس در صورت تمایل می‌تواند به کار عملی بپردازد. بهر حال، روش یک روانکاو برای تشخیص علل اصلی رفتار غیر عادی عبارت از تکنیکی است که free association یا تداعی آزاد نام دارد. فروید قبل از آنکه به کشف روش تداعی آزاد نائل شود از هیپنوتیزم استفاده میکرد ولی بزودی روش خواب مصنوعی را روشی بی حاصل با نتیجه‌ای نامطمئن تشخیص داد. در روش تداعی آزاد پس از برقراری اعتماد قابل توجهی بین درمانگر و مریض و اعاده حالت استراحت و آزادی در وی از مریض تقاضا می‌شود که آنچه بفرک وی خطور می‌کند بدون قید و بند و بیم و هراس بیان کند. درمانگر با سوالاتی مربوط سعی میکند مریض را بسوی علل اصلی اختلال روانی وی هدایت کند. چه بسا در چند جلسه اول بعلت عقده گشائی مریض در خود حالتی عاری از غم و بدبینی توأم با رخوت احساس می‌کند. در ضمن جلسات اول روان درمانی بیمار ممکن است بعلت تهاجم حس گناه از ادامه درمان بصور گوناگون امتناع ورزد چنین حالتی در اکثر بیماران مشاهده می‌شود که با حسن تدبیر درمانگر قابل رفع و رجوع است همچنین بسیاری از بیماران پس از جلسات نسبتاً ممتد

ممکن است رابطه عاطفی شدید بیمار با درمانگر در خود احساس کنند چنان که گاهی آنرا حمل بر عشق کنند تفسیر چنین حالتی از طرف روانکاوان این است که شخص بیمار در حقیقت فردی است که از نظر شخصیتی به بلوغ نرسیده و آن اتکا و پیوستگی عاطفی که کودک نسبت به پدر و مادر خود احساس می کند شخص بیمار نیز در خود احساس می کند چنین پیوستگی عاطفی پس از مدتی روان درمانی از بین می رود و به اصطلاح فرد بیمار دوران تکامل بلوغ را که می بایست در زمان کودکی طی کند در طول روان درمانی طی می کند مدت روانکاوی غالباً طویل و در بعضی از حالات ممکن است سالها بطول انجامد مطابق تحقیقات علمی نتیجه روانکاوی نامطمئن است. علت عدم اطمینان به سرنوشت بیماران این است که روانکاوی بیشتر جنبه هنری و تجربی و شخصی دارد تا جنبه علمی و تازمانی که دقایق و نکات و زوایای روان آدمی بخوبی شناخته نشده روانکاوی نیز در همان حد هنر و تجربه شخصی باقی خواهد ماند. روانشناسی آکادمیکی یا روانشناسی علمی اساس و فرضیات و نحوه عمل مکتب روانکاوی را با نظر تردید تلقی می کند و معتقد است که فرضیات روانکاوی برای پیشرفت علمی شناخت انسان دارای توانائی زیاد نیست با وجود این نمی توان نفوذ روانکاوی را در تمام جنبه های علم روانشناسی بخصوص در هنر، فلسفه، ادبیات و فولکلور و حتی طرز تفکر توده مردم بطور عموم انکار کرد و مادام که روانشناسی علمی نتواند جانشین رضایت بخشی بجای روانکاوی ارائه دهد مکتب روانکاوی و روشها و فرضیات آن همچنان نفوذ خود را حفظ خواهد کرد. بعنوان مثال قطعه ای را که از یک جاسه روانکاوی نوشته ولبرگ<sup>۱</sup> استخراج شده ذکر می کنیم: جلسه مذکور مربوط به فردی است

۱- Wolbeg, L. R. *The Technique of Psychotherapy*. New York, Grune and Stratton, 1954. p. 461 .

که پس از ۳ ماه معالجه رفیقه خود را رها می کند و به خانواده خود که عبارت از زن و ۳ فرزندش میباشد قصد مراجعت می کند. در این قطعه تفاسیر درمانگر و کوشش وی برای نمایاندن علل اصلی این فرار حائز اهمیت هستند (نام رفیقه مرد ماری و نام زوجه اش ریتا است).

بیمار - من میدانم که نباید خاطر خواه ماری باشم. اصلاً تمام این واقعه احمقانه بنظر می رسد مخصوصاً با خصوصیات ماری که دارد.

درمانگر - ولی بنظر میرسد که مخصوصاً علی رغم نواقصش شما خواهان وی هستید.

بیمار - فکر می کنم که وجود او برای من مضر است. ریتا، شخصیتی حقیقی دارد ولی من نمی دانم چرا فکر ماری را نمی توانم از سر خارج کنم. با وجود این نمی خواهم دوباره بطرف ماری برگردم. نمی خواهم آن کثافت کاری ها دوباره تکرار شود حالا می خواهم همیشه درباره ریتا فکر بکنم و در فکرم به او کمک کنم تا در رشته هنر تحصیلات خود را ادامه بدهد (در اینجا بیمار مکشی طولانی می کند).

درمانگر - مقصود شما را می فهمم (پس از مکشی طولانی) راستی شما به چه فکر می کنید؟

بیمار - راستی یک دفعه فکری بخاطرم رسید. تصور اینکه روی یک سکوی ترن زیرزمینی ایستاده ام شخصی در مقابل من قرار دارد همانطور که ترن داشت نزدیک میشد بنظرم رسید که میل دارم این مرد را از روی سکوی به پایین اندازم.

درمانگر - این شخص چگونه آدمی است؟

بیمار - هویتش بر من معلوم نیست، نمی توانم او را تشخیص بدهم بنظرم می آید که لباس آبی بتن دارد. بعضی وقتها که روی سکوی زیر-

زمینی می ایستم ترسم برمی دارد که ممکن است به پایین سقوط کنم یا کسی مرا پایین اندازد .

درمانگر - ولی در خیالات خودتان شما این مرد را به پایین می اندازید آیا با او خشمگین هستید ؟

بیمار - نه، نه، احساس نمی کنم، احساس چیزی نمی کنم. فقط دفعه تمایل من است که او را پایین بیندازم. راستش را بخواهید امروز اصلاً خسته هستم، روز سختی را در اداره گذراندم همه گونه تحت فشار بودم، فکر کردم امروز به ملاقاتتان نیایم .

درمانگر - آمدن اینجا بنظرتان چه طور می آید؟ چه حس می کنید؟ آیا بنظرتان آمدن به اینجا ناراحت کننده است؟

بیمار - بله ، آمدن من باینجا از جهت خودم است. ولی لذتی ایجاد نمی کند .

درمانگر - بنابراین مثل این است که از آمدن باینجا انزجار دارید .

بیمار - نه من زجر نمیستم فکر می کنم مصالحت من در آمدن است .

درمانگر - بله...

بیمار - آیا واقعاً آمدن به اینجا خیلی زحمت دارد؟ وقت می گیرد؟

این واقعاً کاری نیست که من بخواهم بخاطر تنوع انجام دهم. ولی خوب احساس می کنم که نسبت به خانواده خود مسؤولیت دارم و باید این مسأله را حل کنم .

درمانگر - آیا فکر نمی کنید که این موضوع را باید بخاطر خودتان

انجام دهید ؟

بیمار - صریح بگویم: نه، این کار را برای خانواده ام انجام می دهم .

البته بطور غیر مستقیم خود نیز نفع می برم .



درمانگر - راستش را بخواهید بنظر من می آید که شما واقعاً از آمدن  
باینجا انزجار دارید مثلاً بیائید درباره به پایین انداختن آن فرد صحبت  
کنیم . در این تخیل شما به آدمی که لباس آبی بتن دارد عمل خصمانه ای  
انجام می دهید .

بیمار - بله، همینطور است .  
درمانگر - لباس من چه رنگ است ؟  
بیمار - (در حالیکه با حالت وحشت بخود آمده) بده، چرا، خوب لباس  
شما آبی است .

درمانگر - شاید مردی را که در خیال خود پایین می اندازید من باشم !  
می خواهید باین وسیله مرا از سر راه خود دور کنید اگر این طور است مثلاً  
از من انزجار دارید .

بیمار - چه بد من واقعاً فراموش کردم (و در اینحال بیمار در جیب  
خود به جست و جوی پرداخت چك حق الزحمه درمانگر را خارج می کند)  
من این چك را دوسه هفته پیش در جیب دارم و همیشه فراموش می کنم آنرا  
بشما بدهم .

درمانگر - باید برای این کار دلیلی باشد .  
بیمار - آیا مقصودتان این است که شاید من نمی خواهم حق الزحمه  
شمارا بپردازم ؟

درمانگر - ممکن است .  
بیمار - ولی من در فکر داشتم که حق الزحمه شمارا بپردازم ، فقط  
فراموش کردم .

درمانگر - مردم اغلب بدلائل معینی کارها را فراموش می کنند. آیا  
ممکن نیست که ندادن چك دلیل بر خوش نیامدن شما از من باشد ؟ اگر

اینطور است دادن چك در این زمان دلیل آشتی شما بامن و جبران بی‌مهری شماست .

بیمار - حالا که اینطور شد حقیقت را برایتان می‌گویم، من از این که مجبور هستم باینجا بیایم ناراحت بوده‌ام حتی با وجودی که شما نیت خوب دارید از شما بیزار بوده‌ام نه اینکه شما مستقیماً به من گفته باشید ماری را ترك كنم بلکه خودم از رویه خود در خجلت بوده‌ام حتی در دل آرزو کرده‌ام که شما نیز بگوئید ریتا از ماری بهتر است من دیگر نمی‌توانم بعقب برگردم و جلو هم نمی‌توانم بروم .

درمانگر - ببینید در کشش و کوشش شما تناقضی وجود دارد حالت بی‌تفاوتی فعلی شما نتیجه تمایل و کشش شما به ماری از یکطرف و حس مسؤلیت شما به خانواده‌تان از طرف دیگر است آرزوی قلبی شما این است که من بجای شما این کار را برایتان انجام دهم و دلیل عصبانیت شما نیز این است که من از انجام این کار امتناع کرده‌ام .

بیمار - بله من متوجه این نقائص و دلیل خشم خود بشما می‌شوم ، همچنین متوجه می‌شوم که گرچه زندگی با ماری بظاهر شیرین است ولی در حقیقت مسموم کننده زندگی من است در حقیقت احتیاجی نیست که شما ریتارا در نزد من محترم کنید چرا که او واقعاً نیازی به تعریف ندارد .

درمانگر - حالا ببینید اگر بنا بود من بجای شما تصمیم می‌گرفتم مثلاً اگر میگفتم ماری را رها کنید من همان مقام مختار و زورگوئی می‌شدم که شما با او در تمام زندگی‌تان مشغول مبارزه بوده‌اید در حقیقت ممکن است قدرت کشش ماری باین ترتیب در نزد شما بیشتر می‌شد و حتی ممکن بود بخاطر لجبازی بطرف او بیشتر متوجه میشدید پس از این ممکن بود روابط ما تیره شود و نوبت این می‌شد که شما بامن نیز عناد را آغاز کنید. از طرف دیگر اگر بنا بود

