

فروید و فرویدیسم-۴

سفر طولانی انسان

به نهان خویش

دکتر هوشنگ تیزابی

پسیکانالیز، پسیکولوژی دینامیک و متابسیکولوژی فروید
چگونگی تکوین آنها و شرح مختصری از هر یک.

پروفسور «زیگموند فروید» (۱۸۵۶-۱۹۳۹)، پزشک، روانپزشک و روانشناس بزرگ، یک اتریشی چکسلواکی الاصل بود که از جوانی به تحقیقات و مطالعات علمی به خصوص در زمینه علوم زیستی و فلسفه علاقه فراوان داشت و آثار «داروین»، «نشتر»، «شوپنهاور» و «نیچه» در زمینه علوم طبیعی، پسیکولوژی و فلسفه تاثیر زیادی در او بخشیده بود. پیشرفت های فیزیک در باره کشف حقایق مربوط به انرژی و نیز مکتب های علمی و فلسفی قرن نوزدهم که قبلا اشاره مختصری به آنها شد، نیز در نمو فکری او و تکوین روانکاوی بسی توثر بوده اند.

«فروید» هنوز دانشجوی طب بود که موفق شد در آزمایشگاه فیزیولوژی «ارنست بروکه» که از فیزیولوژیست های بزرگ آن زمان و رئیس آزمایشگاه فیزیولوژی دانشگاه وین بود، به کار پردازد. «بروکه» از مدافعین فیزیولوژی دینامیک بود و ارگانسیم زنده را سیستم مادی دینامیکی می دانست تابع قوانین فیزیک و شیمی. و همین فکر روشن و علمی بود که بعدها محرک «فروید» در ابداع پسیکولوژی دینامیک شد.

فقر اقتصادی از یک طرف و شیوع افکار ضد یهود از طرف دیگر مانع از آن شد که جوان دانشمند بعد از اخذ دانشنامه دکتری بتواند در دانشگاه و آزمایشگاه به کار مورد علاقه خود ادامه دهد، و بناچار مطبی دائر کرد و به تداوی بیماران پرداخت. ولی جالب این که تداوی بیماران عصبی و تماس با آنها او را که نورولوژیست بود به روانپزشکی و روانشناسی علاقمند ساخت. و به پیروی از همین منظور با روانپزشک بزرگ اتریشی «ژوزف برویر» به مطالعه و تحقیق پرداخت.

«برویر» معتقد بود هر خاطره در روان شخص حامل مقداری انرژی عاطفی است. عدم ابراز این خاطرات به مرور زمان باعث تراکم مقدار زیادی انرژی زائد و مزاحم در روان شخص میشود و در نتیجه اختلالات و بیماری های روانی در او بروز می کند. روی این اصل «برویر» عقیده داشت برای تسکین عارضه روانی شخص باید این انرژی ها را دفع کرد. و برای بیرون راندن این انرژی ها باید شخص خاطرات مزبور را از ناخود آگاه به خود آگاه کشانده و با بیان آنها خود را آرامش بخشد. از همین جا بود که «فروید» به مکانیسم وازدگی پی برد.

«برویر» برای معالجه بیماران روش خاصی داشت که به آن **پالایش روانی** (کاناوسیس) می گفت. به این ترتیب که بیمار را به خواب مغناطیسی برده و با سئوالات زیاد او را وادار به ابراز خاطرات مورد نظر می کرد.

«برویر» در سال ۱۸۸۵ کتابی بنام «تنبعاتی در باره هیستری» با همکاری «فروید» منتشر کرد. در این کتاب شرح بیماری و معالجه دختر جوانی که مبتلا به هیستری بوده است. با استفاده از روش پالایش روانی نوشته شده است.

«فروید» که هر دم در پی تکمیل مطالعات و تحقیقات خود بود، مدتی به فرانسه رفت و با روش درمانی «شارکو» آشنا شد. مشاهده تاثیر تلقین در حالت هیپنوز، در معالجه بیماران روانی، سبب شد مدتی هم دنباله رو «برتهایم» و مکتب نانسی گردد. ولی هیچ کدام از این روش ها نتوانست او را قانع سازد. «فروید» به تدریج هیپنوتیسم را کنار گذاشت و اظهار داشت که اولاً بعضی بیماران در مقابل هیپنوتیسم مقاومت می ورزند، ثانیاً تلقینات پزشک در حین خواب مغناطیسی اثری پایدار ندارد.

به این ترتیب «فروید» که هیپنوتیسم و تلقین را مردود اعلام می کرد معتقد شد که برای آگاهی از علل ناخوشی های بیمار و دفع آنها باید به جای خواب مصنوعی، به آنالیز افکار، خیالات و رویاهای او دست زد و برای این کار به روش «تداعی آزاد» متوسل شد. منظور از تداعی یا هم خوانی این است که هر اندیشه، اندیشه و یا ایده دیگری را که وابسته به آن است به خاطر شخص آورد. منتهی در تداعی آزاد که در پسکانالیز به آن عمل می شود به جای اینکه کلمه ای به بیمار بگوئیم و از او بخواهیم آنچه را که با شنیدن آن به یاد می آورد بگوید، از ابتدا او را آزاد می گذاریم تا هر چه به ذهنش می آید ذکر کند.

به عبارت دیگر «فروید» معتقد بود باید بیمار را در حال غیر خواب در شرایطی قرار داد تا وادار به اعتراف تمایلات وازده بشود- و معتقد بود که به این ترتیب بیمار امیال وازده را از ناخودآگاه به خود آگاه کشانده و با شناخت آنها درمان خواهد شد.

و اگر علمی تر گفته باشیم، «فروید» بر اساس نظریه خود در مورد دو گونگی (Ambivalence) عواطف و یا تضاد و تقابل (نیروهای انگیزنده و نیروهای باز دارنده) معتقد است که برای انتقال امیال وازده از ناخودآگاهی به خودآگاهی باید مقاومت نیروهای باز دارنده و به عبارت دیگر سانسور روانی را درهم شکست.

توضیح اینکه سانسور روانی از اعمال «من» است؛ «من» به دستور «من برتر» دائماً می کوشد تا از ورود کام های وازده و ناخوشایند «او»- که مستقر در ناخودآگاه است- به داخل خودآگاه جلوگیری کند.

به روش اصلی روانکاوی که تداعی آزاد است قبلاً اشاره شد- منتهی «فروید» این روش را برای خودآگاه ساختن وازدگی های بیمار و کشف علت مرض و بهبودی او هر چند لازم می داند ولی کافی نمی شمارد و معتقد است هیچ معلوم نیست آنچه که بیمار در تداعی آزاد می گوید، درست بوده و یا آثار مرضی مرتبط باشد.

لذا برای تکمیل کار خود از اصول «جبر روانی» که نتیجه تحقیقات یونگ (Jung) و شاگردانش است و نیز تئوری مکانیسم های روانی استفاده می کند. و لذا اظهار می کند روانکاو باید از شوخی ها، لغزش های سهوی و خواب های بیمار استفاده کند و با تعبیر و تفسیر آنها به عامل موجد بیماری دست یابد. چه بنا به اصول فوق الذکر کیفیات مزبور تظاهرات غیر مستقیم کام های وازده و یا به زبان روانکاوی نتیجه انتقال جبری و غیر ارادی کام های وازده تغییر شکل یافته از ناخود آگاه به خودآگاه است.

تفاوت اشکال کیفیات مزبور از کام های اولیه معلول- و متناسب با- مقاومت نیروهای باز دارنده از طریق مکانیسم های روانی است. و به عبارت ساده تر: تغییر شکل اندیشه با شدت مقاومت نسبت مستقیم دارد.

به این ترتیب بدیهی است اگر مقاومت نزدیک به صفر باشد کام های مزبور بدون تغییر شکل به ضمیر خودآگاه راه پیدا می کنند. (خواب های ساده کودکان) و برعکس هر چه مقاومت بیشتر باشد، کام ها و ایده ها از طریق مکانیسم های روانی بیشتر تغییر شکل می یابند تا بلکه بتوانند سانسور را درهم شکسته و خود را به عرصه خودآگاهی به رسانند. و روی این اصل تعبیر خواب ها و تعبیر حالات دیگر بیمار برای یافتن ارتباط بین کیفیات مزبور و علت بیماری کار ساده ای نیست.

«فروید» روش تداوی خود را که مبتنی بر اصل «پیوستگی تصورات» و متکی بر روش عملی «تداعی آزاد» بود پسیکانالیز نامید که بعدها روانشناسی عمق نیز خوانده شد. عقاید «فروید» در زمینه مکانیسم نوروها و ریشه بیماری های روانی را میتوان این طور خلاصه کرد:

- ۱- امیال وازده منشاء جنسی دارند، امیالی هستند که در اثر عدم تجلی شور غریزی جنسی- بواسطه تحمیلات اجتماعی و زمینه ارثی نامساعد روانی- وازده می شوند.
- ۲- امیال وازده در دوران کودکی تشکیل می شوند، چون تحولات اساسی جنسی در آغاز کودکی اتفاق می افتد لذا ریشه اختلالات روانی را باید در حوادث دوران کودکی شخص جستجو نمود.
- ۳- جایگاه امیال وازده، ناخودآگاه است.
- ۴- ناخوشی های روانی محلول تراکم وازدگی ها و یا به عبارت بهتر معلول تراکم انرژی امیال وازده در ناخودآگاه است.

راه توده ۱۹۴ ۲۰۰۸، ۰۹، ۱۵