

مرور تطبیقی بر نقدهای گرونهاوم، مقایسه‌ی بین مقاله‌ی سال 1986 و 2006

سونیا سیف آذر نژاد

مقدمه:

در بخش انتخابی از مقاله‌ی سال 1986 موضوعات کلی‌ای که گرونهاوم به آنها اشاره میکند به طور خلاصه وار موارد زیر هستند:

- تفاوت بین دلایل و علت‌ها:

در اینجا گرونهاوم اشاره می‌کند که بین دلیل یک پدیده و علت آن تفاوت وجود دارد و استنتاجاتی که از منظر روانکاوی انجام می‌شوند از جنس مورد اول یعنی دلیل هستند.

- آزمون پذیری و ابطال پذیری نظریه:

در این بخش گرونهاوم سعی در ایجاد ساختاری برای آزمون پذیری روانکاوی -با جزئیاتی که خود به کار می‌گیرد- دارد. وی آزمون پذیر بودن نظریه‌ی فروید هم‌دل است و مخالفت خود با پوپر را به وضوح بیان می‌دارد. همچنین به مخالفت خود، آگاهی نداشتن پوپر از برخی نوشته‌های فروید را نیز اضافه می‌کند.

- تالی ارگیومننت:

در این بخش که با سوال جالبی شروع میشود، گرونهاوم ابتدا به این می‌پردازد که فروید خود چقدر از غیر قابل اطمینان بودن داده‌های کلینیکیال خود آگاه است. با وجود اینکه این پذیرش از سمت فروید وجود دارد اما همچنان دلایل فروید برای گرونهاوم کافی نیست. و در تالی ارگیومننت خود که به صورت سه مقدمه است به طور کاملاً منطقی بیان میکند که تأیید شدن نظریه فروید به صرف بهبودی بیمار درست نیست. و نقش موارد دیگر همچون اثر دارونما در بهبود بیمار را بیان میکند.

در بخش انتخابی از مقاله‌ی سال 1986 موضوعات کلی‌ای که گرونهاوم به آنها اشاره میکند موارد زیر هستند:

- نظریه‌ی سرکوب کردن افکار به کمک فراموشی
- نقد از منظر معرفت شناسی من باب نظریه‌ی سرکوب
- انتقال
- استفاده از روش تداعی آزاد در توضیح رویاها
- وحدت به غلط!

در ادامه به تفصیل به مقاله‌ی دوم (2006) خواهیم پرداخت. در توضیح هر بخش این مقاله سعی خواهیم کرد که قیاسی با مقاله‌ی قبلی انجام دهیم و تغییراتی که در انتقادات گرونهاوم به فروید مشهود است را بیان کنیم. سرتیترهای هر بخش مطابق مقاله انتخاب شده تا از سردرگمی پرهیز شود.

اثر منفی افکار-به طور دقیق افکار نیازمند سرکوب- و مکانیزم دفاعی فراموش Negative Affect and Forgetting

کردن بعنوان راهی برای سرکوب

میدانیم که نظریه‌ی سرکوب سنگ بنای عمارت فرویدی است و خود به تاکید این را در مقاله اش بیان کرده. فرآیند سرکوب، که شامل بیرون راندن ایده‌ها از آگاهی یا ممانعت از ورود آنها به آن است، خود فرایندی ناخودآگاه فرض می‌شود. از نظر فروید، علائم روان رنجور ما، محتویات آشکار رویاهای ما، و لغزش‌هایی که مرتکب می‌شویم، هر یک عملی برای سازگاری است که

سعی دارد بین خواسته های سرکوب شده و مقاومت های یک نیروی سانسور کننده در ایگو تعادل ایجاد کند. به عبارت دیگر ما در ناخودآگاه خود خواسته هایی داریم که از نظر ذهن خودآگاهمان غیر قابل قبول است و باید سانسور شود؛ فراموشی مکانیزمی است که سعی در ایجاد تعادل بین این دو خواسته دارد. این فرآیند ناخودآگاه با بکارگیری مکانیزم سازش، به جای تحقق انگیزه های غریزی، با سرکوب آنها به کمک فراموشی، میتواند بعضی خروجی های جایگزین و یا نوعی از رضایت را به دست آورد. در این مدل از آنجایی که انگیزه سرکوب شده با نفس سرکوب کننده سازش میکند، علائم روان رنجوری محصول سرکوب های ناموفق تلقی میشوند.

در اینجا گرونهاوم به تبیین دقیق تر علت و آغازگر این مکانیزم میپردازد. وی به نقل از فروید بیان میدارد که حالت های روانی آزاردهنده، مانند آرزوهای ممنوعه، انزجار، اضطراب، خشم، شرم، نفرت، گناه، و غم - که همگی ناخوشایند هستند - تقریباً همیشه تحریک کننده هستند، و در مقابل این تحریک اگر نیاز به سرکوب باشد؛ به فراموشی می رسند. بنابراین سرکوب با ازبین بردن آگاهی ما نسبت به وقایع آزاردهنده، لذت و ناراحتی را تنظیم می کند. فروید بیان می کند: "به نظر من تمایل به فراموش کردن چیزهای ناخوشایند کاملاً همگانی است".

در ادامه فروید خود تصدیق می کند که "فراموش کردن چیزهای ناراحت کننده سخت است" و مثال هایی هم در این باب میاورد. اما برای رفع این نقد از نظریه ی خود بیان میدارد که احتمالاً روشی برای انتخاب فراموش شدن یا نشدن موقعیت های آزاردهنده وجود دارد. اما هیچ سخنی از جزئیات این روش به میان نمی آورد و نقد اساسی گرونهاوم هم دقیقاً همین موضوع است که بر چه اساسی فراموش شدن یا نشدن اتفاق می افتد؟ از آنجایی که نقد به مکانیزم انتخابی فراموشی، بدون پاسخ باقی می ماند گرونهاوم بیان میدارد که تایید و تصدیقی برای نظریه ی فروید در این باب نیز وجود ندارد. و این نظریه به علت تبیین نشدن بلا تکلیف و معلق است.

The Epistemological Liabilities of the آزاد تداعی روانکاوی **Psychoanalytic Method of Free Association**

از نظر فروید، تحلیل یک نوروژ میتواند با تداعی آزاد انجام شود. بدین شکل که از این روش برای کشف پاتوژن سرکوب استفاده کرده و خاطره ی سرکوب شده را وارد خودآگاه میکند تا نوروژ ایجاد شده به مرور از بین برود. فروید برای تحقیقات علت شناختی در آسیب شناسی روانی از این روش کمک میگیرد. برای بیان دقیق تر استدلال، اصل فروید نیاز به تبیین بیشتر دارد که توسط گرونهاوم انجام شده به شرح زیر است.

مبنایی برای این ادعا که سرکوب (ناموفق) در واقع عامل بیماری روان رنجوری است؛ به نقل از فروید و بروئر: «با کمال تعجب متوجه شدیم که زمانی که موفق شدیم به وضوح خاطره رویدادی را که توسط آن بیمار تحریک شده و عواطف همراه آن را برانگیزیم، هر یک از علائم هیستریک بلافاصله و برای همیشه ناپدید شد. یعنی زمانی که بیمار آن واقعه را با بیشترین جزئیات ممکن توصیف کرده بود و عاطفه را در قالب کلمات بیان کرده بود. یادآوری بدون تحرک و برانگیختن عاطفه تقریباً هیچ نتیجه ای ندارد. فرآیند روانی که در ابتدا اتفاق افتاد باید تا حد امکان به وضوح تکرار شود. باید آن را به وضعیت خود یعنی nascendi برگرداند و سپس به صورت کلامی بیان کرد.»

در اینجا گرونهاوم انتقاد میکند که بروئر و فروید به ما نمی گویند که چرا وقتی چندین علامت از بین می روند، باید احتمال درمان توسط اثر دارونما را کمتر از روش تداعی آزاد دانست؟. بنابراین، برای بی اعتبار کردن فرضیه اثر دارونما، مقایسه نتیجه ی این درمان با گروهی که صرفاً با اثر دارونما و بدون آنکه سرکوب هایشان برداشته و خنثی شده باشد، ضروری است. اگر آن گروه

به همان اندازه خوب عمل بکنند، دستاوردهای درمانی ناشی از روانکاوی در نهایت اثرات دارونما خواهند بود. در مجموع گرونهاوم ادعای فروید و بروئر را به صورت زیر مدون می‌کند:

برداشتن سرکوب خاطرات آسیب‌زا به صورت کاتارتیک به ناپدید شدن روان رنجورها مرتبط است. - و دلیل آن نیست -

استدلال سبب شناختی فروید درباره‌ی انتقال Freud's Etiologic Transference Argument

بر اساس نظریه انتقال فروید، بیمار احساسات و افکاری را به روانکاو خود نسبت می‌دهد که ابتدا این افکار و احساسات نسبت به شخصیت‌های مهم زندگی او شکل گرفته است. در واقع خیال‌پردازی‌هایی که توسط بیمار پیرامون روان‌کاو تنیده شده است، و به‌طور کلی رفتار او با پزشکش، به‌طور مضمونی خلاصه‌کننده اپیزودهای دوران کودکی اوست. بنابراین، تحلیلگر این رفتارها و بازنمایی‌های مفروض را تفسیر می‌کند تا افکار منتقل شده را بشناسد. البته از آنجایی که تحلیلگر معمولاً هیچ دسترسی معرفتی مستقلی به دوره‌های کودکی بیمار بزرگسال ندارد، در وهله اول باید بتواند با توجه به تکرار این رفتارها، آنها را از محتوای جلسات درمانی به طول تحلیلی استنتاج و استنباط کند. بعد از این مرحله، طبق آنچه فروید می‌گوید به دلیل تکرار پدیده‌ی انتقال افکار و احساسات و رفتارهای بارز ناشی از آن در تعامل بین بیمار و پزشک، افکار و احساسات انتقال یافته ناشی از یک عامل بیماری‌زای سرکوب شده در گذشته‌ی بیماراند. و بدین شکل عامل بیماری‌زا را کشف میکند. خلاصه‌ی نقد گرونهاوم دو موضوع زیر است:

1. اگر عامل بیماری‌زای شناسایی شده واقعاً بیماری‌زاست پس چرا تکرار آن در بیمار بزرگسال نشانه‌های بیماری‌زا را ایجاد نمی‌کند؟
2. و اگر بپذیریم که عامل بیماری‌زا در بزرگسالی نشانه‌های بیماری‌زا را ایجاد نمی‌کند پس بر چه اساسی میتوان نتیجه گرفت که این عامل در وهله‌ی اول بیماری‌زا بوده است؟

میتوان به نقد بالا بدین شکل پاسخ داد که:

عامل بیماری‌زا صرفاً یک رویداد دوردست یا مجموعه‌ای از این گونه رویدادها نیست بلکه تأثیر آن همچنان ادامه دارد. در جلسه‌ی روانکاوی و به هنگام بررسی رفتار انتقالی، پاتوژن مرتبط به آن رفتار/رویداد به طور تمام و کمال دوباره ظاهر می‌شود - در یک نسخه جدید، که تکرار دوباره‌ی رویدادها یا عوامل بیماری‌زای گذشته را به همراه دارد. گرونهاوم البته با این پاسخ نیز راضی نمیشود و اگر این پاسخ را درست فرض کند دوباره به سوال اول خود بازمیگردد که پس عامل بیماری‌زا دقیقاً چگونه توسط روانکاو شناسایی میشود؟ نهایتاً بر خلاف تمام تلاش‌های انجام شده؛ گرونهاوم صورتبندی‌های انجام شده را بی‌اساس میدانند.

تداعی آزاد به عنوان روشی برای تعبیر Free Association as a Method of Dream Interpretation

روایاها

تداعی آزاد چه چیزی در مورد رویاهای ما به ما می‌گویند؟ محتوای آشکار رویاها هرچه که باشد، برآورده کردن آرزوها - wish fulfilment - را حداقل به دو روش انجام میدهند:

برای هر رویای D، آرزویی ناخودآگاه که ریشه در کودکی دارد به اسم W وجود دارد که

(1) W علت انگیزشی D است.

(2) و محتوای آشکار D به صورت گرافیکی، کم و بیش پنهان، وضعیت مورد نظر دلبیو را نشان می‌دهد.

همانطور که فروید معتقد است: «زمانی که افکار نهفته در رویا از طریق تداعی آزاد آشکار می شوند، یکی از این افکار نسبت به بقیه ریشه ای تر و عمیق تر است که بعنوان انگیزه‌ی اصلی برای برآورد آرزو شناخته می‌شود.

نقد های گرونهاوم بر نظریه رویای فروید:

- (1) فروید اثباتی برای صدق روش تداعی آزاد - که درستی برآورده آرزوها توسط رویا را به کمک آن استخراج میکند - ارائه نمی‌کند.
- (2) هیچ اثباتی برای اینکه همه رویاها برآورده کننده آرزو هستند نمی‌آورد.
- (3) دلیلی برای اینکه رویای نمونه-Specimen Dream - او با محتوای رویای آشکار سازگار باشد؛ نمی‌آورد.
- (4) تحسین فروید برای تحلیل "روای ایرما" به عنوان یک تعبیر درست رویا بین مدعیان روانکاوی قهرمان پرستی کاملاً بی دلیل صرف است.

به اعتقاد گرونهاوم فرویدی که کار بیلوژیک را کنار گذشته و برای ایجاد قاعده‌ای جهانی به برآورد آرزو در رویا پناه آورده؛ در این تئوری نیز سعی دارد چند تمثیل را به قاعده‌ای کلی تبدیل کند. همچنین فروید پروسه‌ی رویا را مکمل از دو بخش آرزو بعنوان محتوای رویا؛ و برآورده شدن آرزو در رویا بعنوان کارکرد رویا می‌داند. گرونهاوم فراتر رفته و رویا را متشکل از سه بخش زیر دسته‌بندی می‌کند:

- 1) یکی از دلایل محرک، آرزوی-نیاز- خوابیدن نیمه‌خودآگاه است، که ظاهراً یک توضیح علی کلی از رویاپردازی ارائه می‌کند. به بیان دیگر رویا مانند مکانیزمی است که به خواب ما استمرار بخشیده و به نوعی محافظ خواب ماست.
- 2) یکی دیگر برآورده شدن آرزوهای سرکوب شده فردی است که با [احساسات باقیمانده از اتفاقات آن روز] فعال می‌شود و محتوای پنهان شده در رویا را توضیح می‌دهد.
- 3) محتوای آشکار رویا، به صورت گرافیک کمابیش پنهان، وضعیت مورد نظر ناخودآگاه را نشان می‌دهد. ظاهراً این مبدل سازی رویا تحت تأثیر عملیات دفاعی «تحریف رویا» انجام می‌شود چرا که رویا محتوای برخی افکار ممنوع و سرکوب شده ی ناخودآگاه است.

گرونهاوم این دسته‌بندی را نه برای کمک به صورت‌بندی بهتر نظریه فروید من باب تصدیق نظریه؛ که صرفاً برای تکذیب آن انجام میدهد؛ و همچنان با همان موضع قبلی نسبت به روش تداعی آزاد، اینبار نقد دیگری به آن وارد میکند که به قرار زیر است:

«مطالعات دقیق نشان داده‌اند که تداعی‌های آزاد واقعا آزاد نیستند، بلکه به شدت تحت تأثیر انگیزه‌های ظریف تحمیل شده از سوی روانکاو به بیمار هستند (گرونهاوم، 1984، صفحات 211-212). و تحقیقات اخیر درباره‌ی حافظه نشان داده است که چگونه می‌توان بیماران را وادار به ایجاد شبه خاطراتی کرد که نادرست هستند اما بیمار آنها را واقعی تلقی می‌کند. (گلמן، 1994)»

نهایتاً گرونهاوم تغییرات ظریفی که برای تصدیق نظریه رویاها توسط افراد دیگر انجام می‌شود بی‌توجه است و مشکل این نظریه را ریشه ای تر و حل نشدنی در همان مبحث تداعی آزاد دانسته و باقی می‌گذارد. - که در کتاب 1993 گرونهاوم آورده شده و هنوز به همان نقد پایبند است. -

The Explanatory Pseudo-Unification Generated by Freud's Compromise Model of Neuroses, Dreams, and Slips و رویاها و

لغزش

نهایتاً گرونبوم کاملاً مخالف اتحاد شکل گرفته بین روان رنجوری، رویاها، لغزش ها؛ و تئوری سرکوب افکار؛ و تمایلات جنسی کودکان؛ و چهار مرحله فرض شده در نظریه رشد روانی-جنسی فروید است. بیان این پدیده‌های متفاوت به شکلی واحد را بیهوده و غلط می‌داند.

نتیجه:

قیاس تک به تک موارد دو متن با یکدیگر از نظر من قیاس چندان درستی به نظر نمی‌رسد؛ همانطور که خواننده احتمالاً تا اینجا متوجه شده است موارد انتخابی از دو مقاله در حوضه های متفاوت بوده و قیاس بین آنها جالب به نظر نمیرسد. اما اگر بخواهیم من باب تغییرات نظر گرونبوم از سال نوشتن مقاله‌ی اول تا مقاله‌ی دوم صحبت کنیم؛ آنچه به وضوح روشن است آنکه نه تنها گرونبوم ذره‌ای با روانکاوی فروید همدل نشده؛ که حتی به نظر می‌رسد هر چه پیشتر رفته، عمارت فرویدی برایش بیشتر و به دلایل محکم‌تری فرو ریخته است. به گونه‌ای که حتی به نظر می‌رسد گرونبام اوایل سال های 1386 همدلی بیشتری با نظریه فروید داشته است.