

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

سال دهم شماره ۳۹ پاییز ۱۳۹۴

فروید و ویتگنشتاین؛ مقایسه‌ای روش‌شناختی

سحر روحانی^۱

یوسف نوظهور^۲

محمد رضا عبدالله‌نژاد^۳

عباس بخشی‌پور رودسری^۴

چکیده

هرچند در میان افرادی که ویتگنشتاین به تأثیر آن‌ها در آراء خود تصریح می‌کند نامی از «فروید» دیده نمی‌شود، با این حال مطالعه آثار ویتگنشتاین از گونه‌ای تشابه روش‌شناختی میان روان‌کاوی فروید و رویکرد درمانی او به فلسفه حکایت دارد. این تشابه که در قالب یک «تمثیل» در بند ۲۵۵ پژوهش‌های فلسفی عنوان شده، نوعی «انتقال روش» به‌شمار می‌رود، به‌عبارت دیگر ویتگنشتاین شیوه برخورد فروید با بیماران نوروتیک را به حوزه مسائل فلسفی تسری می‌دهد. باید توجه داشت که این مشابهت به معنی همپوشانی کامل این دو شیوه نیست، به‌گونه‌ای که حتی در برخی موارد، شکاف میان این دو رویکرد آن‌چنان گسترده است که باید از گونه‌ای تفاوت روش‌شناختی صحبت کرد. به‌منظور سهولت در مقایسه، ابتدا به برخی از مهم‌ترین تکنیک‌های روان‌کاوی فروید اشاره می‌شود، در ادامه این پژوهش در دو محور اصلی تشابه و تفاوت میان روان‌کاوی فروید در درمان بیماران نوروتیک و رویکرد درمانی ویتگنشتاین به مسائل فلسفی را مورد بررسی قرار می‌دهد.

واژگان کلیدی: فروید؛ ویتگنشتاین؛ روان‌شناسی عمقی؛ گرامر عمقی

۱- دانشجوی دکتری فلسفه، دانشکده ادبیات فارسی و زبان‌های خارجی، دانشگاه تبریز (نویسنده مسئول)

Email: S.Rouhani@yahoo.com

۲- دانشیار گروه فلسفه، دانشگاه علامه طباطبایی

۳- استادیار گروه فلسفه، دانشکده ادبیات فارسی و زبان‌های خارجی، دانشگاه تبریز

۴- دکترای روانشناسی بالینی، استاد دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تبریز

مقدمه

مباحث مربوط به نقد روان‌کاوی از دیدگاه ویتگنشتاین از طریق مکالمات راش ریس^۱ گزارش شده است. این اظهارات آن‌چنان متناقض‌اند که ارائه یک نظر منسجم در مورد نگرش ویتگنشتاین نسبت به فروید و روان‌کاوی تقریباً دشوار به نظر می‌رسد. به‌عنوان مثال، او زمانی که در کمبریج بود، روان‌شناسی را نوعی «اتلاف وقت» می‌پنداشت (ویتگنشتاین، ۱۹۶۷). از سوی دیگر، چند سال بعد خود را «پیرو فروید» معرفی می‌کند (همان). بدین ترتیب، با در نظر گرفتن این سخنان متناقض می‌بایست آثار و نوشته‌های ویتگنشتاین به‌لحاظ روش‌شناختی مبنای قضاوت قرار گیرد تا بتوان ارتباط میان تکنیک‌های روان‌کاوی و رویکرد درمانی به فلسفه را مشخص کرد. شالوده‌ی اصلی این مقایسه، نشان دادن علل سردرگمی‌های ذهنی و تلاش به‌منظور انحلال آن‌ها است. توجه به خاستگاه بیماری - مسأله‌ی فلسفی ما را با دو دسته از سؤالات مواجه می‌کند: مسائل واقعی و مسائل پنداری (شبه - مسأله).

هدف این پژوهش پاسخ به این سؤال است که آیا ویتگنشتاین، آن‌طور که خودش ادعا می‌کند، به راستی «پیرو فروید» است؟ پاسخ به این سؤال با بررسی دو عامل تأثیرگذار در طرح مسائل فلسفی روشن می‌شود: «تصویر»ی که فیلسوف به واقعیت تحمیل می‌کند و نقش گرامر در پیدایش مسائل فلسفی.

الف: ارتباط روش و مسأله

اگر نگرش ما نسبت به مسائل فلسفی به‌گونه‌ای باشد که آن‌ها را نه مسائل واقعی، بلکه صرفاً نشانه سردرگمی فیلسوف بدانیم، در این صورت روش برخورد ما با مسأله فلسفی نظیر روش درمانگری خواهد بود که تلاش می‌کند مشکل بیمار را با به‌کارگیری تعدادی فنون درمانی برطرف کند. ویتگنشتاین متذکر می‌شود:

زمانی که بیشتر افراد می‌خواهند به پژوهش فلسفی پردازند، نظیر شخصی عمل می‌کنند

1- Rush Rhees

که در حالت کاملاً عصبی وسیله‌ای را در کِشو میز جست‌وجو می‌کند. کاغذها را به بیرون پرتاب می‌کند- شاید چیزی که به دنبال آن است در میان آن‌ها باشد ... در این حال ممکن است کسی بگوید: دست نگه‌دار، اگر به /این شیوه جست‌وجو کنی، نمی‌توانم به تو کمک کنم. ابتدا می‌بایست روشمندان^۱ و در آرامش کامل^۲ یک شیء را پس از دیگری بررسی کنی، در این صورت مایل خواهیم بود در این جست‌وجو به تو ملحق شوم و در چارچوب روش از تو تبعیت کنم (ویتگنشتاین، ۲۰۰۵).

چنان‌چه مسائل فلسفی نمود سردرگمی و آشفتگی ذهنی فیلسوف باشند، پیدا کردن عوامل مشکل‌آفرین فلسفه را به سمت روان‌کاوی سوق می‌دهد: مؤلفه‌ها و عواملی که شاید توجهی به آن‌ها نداریم، در شکل‌گیری مسائل فلسفی تأثیرگذارند. در این‌جا نقش فیلسوف نشان دادن این عوامل و در نهایت مسأله‌گشایی است. در این طریق، تمثیل درمانگر ویتگنشتاین «روش» برخورد ما را با مسأله‌ی فلسفی روشن می‌کند: «پرداخت^۳ فیلسوف به یک مسأله همانند مداوای^۴ یک بیماری است» (ویتگنشتاین، ۱۳۸۰).

روش پیشنهادی ویتگنشتاین در برخورد با مسائل فلسفی نظیر روشی است که روان‌کاوی فروید در برخورد با بیماران روان رنجور^۵ و به‌طور مشخص بیماران مبتلا به هیستری، وسواس و فوبیا اعمال می‌کند.

با توجه به ساختار روانی انسان، که متشکل از نهاد^۶، خود^۷ و فراخود^۸ می‌باشد، باید گفت «روان‌رنجوری‌ها اختلال‌هایی هستند که بر «خود» عارض می‌شوند» (فروید، ۱۳۹۲ ب). «خود» حاصل تجربیات فرد است (همان). در مورد علت روان‌رنجوری‌ها، فروید تجربه سال‌های نخست دوران کودکی را حائز اهمیت می‌داند:

به‌درستی و بی‌هیچ تردیدی تنها تجربیات دوران کودکی است که به‌روشنی ریشه‌های آسیب‌های روانی را تبیین و توصیف می‌کند، و تنها از طریق کشف و بازشناسی این خاطرات

1- methodically
3- treatment
5- neurotic
7- ego

2- complete peace
4- treatment
6- Id
8- super ego

کاملاً فراموش شده و نشانه‌های محوشده آنان، و بازگرداندن آن خاطرات به ضمیر آگاهشان، می‌توانیم شرایطی پدید آوریم که بیمار توان لازم را برای رهایی از نشانه‌های مرضی به دست آورد (فروید، ۱۳۹۱).

با در نظر گرفتن علت روان‌رنجوری‌ها، باید بگوییم روان‌رنجوری‌ها نشانه یک مسأله‌ی عمیق و ریشه‌دار روان‌شناختی‌اند، همین ویژگی است که فروید را متوجه مفهوم «ناخودآگاه» می‌سازد. در نظریه روان‌کاوی، ناخودآگاه «خاطرات، افکار و عواطف سرکوب شده را در برمی‌گیرد» (پورافکاری، ۱۳۸۰). در مورد ماهیت فرآیند سرکوب فروید می‌نویسد: از روان‌کاوی آموخته‌ایم که ماهیت فرآیند سرکوب در پایان دادن و محو کردن ایده یا فکری که امری غریزی را نشان می‌دهد نهفته نیست، بلکه ماهیت این فرآیند جلوگیری از آگاهانه شدن آن ایده است. وقتی چنین امری رخ می‌دهد، می‌گوییم که آن ایده در وضعیت «ناخودآگاه» است ... (فروید، ۱۳۹۲ الف).

از آن‌جایی که ریشه تعارضات (درگیری میان بخش‌های متفاوت دستگاه روان انسان) عموماً امری سخیف و یا به تعبیر فروید «ناسازگار با معیارهای اخلاقی، و استانداردهای شخصی زیبایی‌شناسی فرد» است (فروید، ۱۳۹۱) سرکوب به‌عنوان ابزاری عمل می‌کند «که در خدمت محافظت از ذهنیت فرد قرار می‌گیرد» (همان). با این حال، فروید متذکر می‌شود که تلاش بیمار برای سرکوب آرزوهایی که به لحاظ فردی و اجتماعی نامقبول است، با ناکامی مواجه می‌شود، به‌گونه‌ای که آرزوی سرکوب‌شده با ورود به بخش آگاه ذهن «تغییر چهره داده و به‌صورت جدیدی ظاهر می‌شود» (همان). این در واقع همان ناهشیاری پویا است که مترصد بازگشت می‌باشد.

در این وضعیت، بازنمایی^۱ محتویات ناخودآگاه، به‌عنوان مثال از طریق رؤیاهایی که بیمار می‌بیند، ابزار مؤثری برای روان‌کاوی به‌شمار می‌رود، در غیر این صورت تا زمانی که این محتویات پنهان باشند، صحبت از درمان بیماری بی‌فایده است. البته در این راه، مانع مهمی که امکان بروز دارد، مقاومت^۲ بیمار است:

1- representation

2- resistance

به‌روشنی دریافتیم که خاطرات فراموش‌شده هرگز در حافظه برای همیشه گم نمی‌شوند. آن‌ها در اختیار بیمار قرار دارند و آماده‌اند تا در ارتباط با آن‌چه هنوز می‌دانند، ظاهر شوند. اما نیرویی وجود دارد که مانع از آن می‌شود آن تجربیات به بخش آگاه ذهن راه یابند و آن‌ها را وامی‌دارد تا در بخش ناآگاه باقی بمانند. اکنون دیگر وجود و حضور این نیرو با اطمینان قابل پیش‌بینی شده بود زیرا وقتی کسی از وجود این مقاومت آگاه می‌شود در جهت مخالف آن می‌توان خاطرات موجود در بخش ناآگاه ذهن بیمار را به بخش آگاه او منتقل کرد. آن نیرویی که شرایط بیمارگونه را حفظ می‌کند به صورت مقاومت از سوی بیمار ظاهر می‌شود (همان).

باید توجه داشت که بخش مهم این مقاومت، به مقاومت «خود»^۱ مربوط است؛ «خود» با به‌کارگیری یک سری مکانیزم‌های دفاعی مانع از هشجاری نسبت به محتویات ناخودآگاه می‌شود، از این‌رو موفقیت روان‌کاوی منوط به غلبه بر مقاومت بیمار است.

لازم به‌ذکر است مقاومت بیمار در فراخوانی افکار ناخودآگاه امکان دارد به دو صورت «آگاهانه» و «ناآگاهانه» باشد. فروید مقاومت آگاهانه را در موارد «عدم همکاری عمدی بیمار در دادن اطلاعات به‌دلیل عدم اعتماد به روان‌کاو، شرم، ترس از طرد شدن و نظایر آن» عنوان می‌کند (پورافکاری، ۱۳۸۰). در این حالت بیمار در بیان افکار خود دچار تردید و دودلی می‌شود. اما باید توجه داشت که غلبه بر مقاومت ناخودآگاه به مراتب دشوارتر است، از این‌رو غلبه بر این نوع مقاومت، مهارت درمانگر در طی پروسه‌ی درمان محسوب می‌شود.

با در نظر گرفتن این نکته که مقایسه میان مفهوم ویتگنشتاینی فلسفه و روان‌کاوی فروید مقایسه‌ای روش‌شناختی است، لازم است پیش از پرداختن به این موضوع به منظور سهولت در مقایسه، به برخی از تکنیک‌های مهم روان‌کاوی که سهم عمده‌ای در مسأله‌گشایی دارند، اشاره شود.

1- ego

ب: تکنیک‌های روان‌کاویتداعی آزاد^۱

این تکنیک که مشتمل بر «یادآوری» خاطرات گذشته و «اعتراف» صادقانه به آن‌هاست، اصل اساسی روان‌کاوی به‌شمار می‌رود. در این روش، بیمار می‌بایست هر اندیشه‌ای را که به ذهن‌اش خطور می‌کند ولو «ناخوشایند و احمقانه و بی‌اهمیت یا نامربوط» با درمانگر در میان بگذارد (فروید، ۱۳۹۲ الف). مکمل این روش، «هنر تفسیر» درمانگر است تا بتواند مطالب فراموش شده را بازآفرینی کند (همان). به‌عنوان مثال، اگر بیمار درباره یکی از والدین خود با عصبانیت صحبت می‌کند، روان‌کاو این موضوع را نشانه‌ای از احساسات واپس‌زده شده‌ی بیمار نسبت به او تلقی می‌کند.

انتقال^۲

انتقال یکی دیگر از تکنیک‌های مهم روان‌کاوی است که در اغلب موارد به‌طور ناخودآگاه اتفاق می‌افتد. فروید می‌نویسد:

در جریان معالجه و درمان بیمار مبتلا به نوروز، پدیده غریبی که با آن مواجه‌ایم و خود را نشان می‌دهد، پدیده «انتقال» است. می‌توان گفت که بیمار نسبت به پزشک خود نوعی رابطه عاطفی برقرار می‌کند (این رابطه عاطفی آمیزه‌ای از مهرورزی و تا حدودی بیزاری و نفرت است) که این رابطه مبتنی بر ارتباطی راستین و واقعی بین آن دو نیست بلکه - همان‌گونه که با تدقیق در جزئیات آن نمایان شده - تنها تخیلات و آرزوهای گذشته بیمار است که باز می‌گردد و خود را نشان می‌دهد همان آرزوهایی که در ضمیر ناخودآگاه او پنهان شده است.

بدین ترتیب بیمار آن بخش از حیات عاطفی را که واپس‌زده به بخش ناآگاه ذهن فرستاده بود بار دیگر قادر به به‌خاطر آوردن آن، به یاری پزشک خود می‌شود و تنها در جریان این تجربه مجدد و تکرار تجربه است که پزشک درمی‌یابد بیمار در حال «انتقال»

1- free association

2- transference

است. یعنی آن خاطرات از ضمیر ناآگاه به ضمیر آگاه راه می‌یابد و آن‌چه انتقال می‌یابد همان عواطف دیرینه‌یی است که نسبت به فردی می‌داشته که با او در تماس بوده است ... (فروید، ۱۳۹۱).

ماهیت دو وجهی انتقال: با توجه به آن‌چه گفته شد از دیدگاه فروید، جابجایی امیال از گذشته‌ی بیمار به متن ارتباط درمانی از یک‌سو می‌تواند «نقش ابزار ارزشمندی» را ایفا کند و از سوی دیگر «منشأ خطرانی وخیم» باشد (فروید، ۱۳۹۲ ب). فروید می‌گوید: «در واقع، انتقال ماهیتی دو وجهی دارد، یعنی هم نگرش‌های مثبت (محبت‌آمیز) درباره‌ی روانکاو را شامل می‌گردد و هم نگرش‌های منفی (تخاصم‌آمیز). در چنین وضعیتی، روانکاو از نظر بیمار معمولاً جای یکی از والدین را می‌گیرد» (همان).

در *رئوس نظریه روانکاو*ی، فروید به برخی از فواید انتقال اشاره می‌کند که از آن جمله «بازآفرینی» بخش مهمی از سرگذشت بیمار است: «بیمار بخش مهمی از سرگذشت زندگی خود را با وضوحی تجسمی در برابر ما بازآفرینی می‌کند، حال آن که اگر انتقال رخ نمی‌داد وی به شرحی ناکافی از آن رویدادها بسنده می‌کرد. به عبارتی، بیمار به‌جای بازگویی بخشی از زندگی‌اش، آن را برای ما به نمایش می‌گذارد» (همان).

اکنون ضمن آشنایی با برخی از تکنیک‌های روان‌کاوی می‌توان ارتباط روش‌شناختی میان رویکرد درمانی ویتگنشتاین به فلسفه و روان‌کاوی بیماران نوروتیک را بررسی کرد.

ج: فروید و ویتگنشتاین؛ مقایسه‌ای روش‌شناختی

مسائل فلسفه و روان‌کاوی شخص‌محورانند

مقایسه میان مفهوم ویتگنشتاینی فلسفه و روان‌کاوی فروید حاکی از آن است که در هر دو مورد، مسائل مطرح شده شخص‌محور است: طبق روان‌کاوی فروید، نوروها نشانه‌ی مسائل عمیق روان‌شناختی‌اند، یعنی منشأ آن‌ها به تمایلات واپس‌زده شده دوران کودکی اشخاص مربوط است (فروید، ۱۳۹۱). به همین ترتیب، ویتگنشتاین مسائل فلسفی را نمود سر در گمی ذهنی فیلسوف عنوان می‌کند: «فلسفه چیزی جز مسائل فلسفی

نیست، دغدغه‌های فردی خاصی که «مسائل فلسفی» می‌نامیم» (ویتگنشتاین، ۱۹۷۴).

باید توجه داشت که «تشخیص» بیماری، فقط نقطه‌ی آغاز پروسه درمان است، به عنوان مثال صرف گفتن این نکته که بیمار مبتلا به وسواس است کمکی به درمان بیماری نخواهد کرد بلکه در ادامه، هدف اصلی رویکرد درمانی می‌بایست آگاه کردن بیمار از تمایلات ناخودآگاه خود باشد. این، تمایلات هستند که منشأ بیماری‌اند، به همین دلیل، رویکرد درمانی هر نوع تلاش برای حل مسئله را ترک می‌کند تا در مقابل بتواند به دقت عوامل پدیدآورنده آن را بررسی کند.

مسائل فلسفه و روان‌کاوی به این معنا شخص محوراند که در رویکرد درمانی آن‌چه می‌بایست مورد تحلیل قرار گیرد، افکار واپس‌زده شده بیمار و «تصویر» ذهنی فیلسوف است. در بند ۱۱۵ پژوهش‌های فلسفی، ویتگنشتاین به نقش «تصویر» در بروز آشفتگی‌های ذهنی اشاره می‌کند: «تصویر ما را اسیر می‌کند. و نمی‌توانیم از آن بیرون شویم، زیرا در زبان ما نهفته است و به‌نظر می‌رسد زبان سرسختانه آن را برای ما تکرار می‌کند» (ویتگنشتاین، ۱۳۸۰). «تصویر» همان «چارچوبی» است که فیلسوف از میان آن به واقعیت‌ها نگاه می‌کند (همان). در صورتی که این «تصویر» مورد تحلیل قرار گیرد، معلوم خواهد شد که در برخورد با مسأله‌ی فلسفی «راه‌حل دیگری هم هست» (همان) اما این «تصویر» مانع از توجه ما به آن است.

باید توجه داشت که بحث ویتگنشتاین در مورد «تصویر» بسیار مهم است چرا که بیانگر این نکته است که زبان، بالذات عامل سردرگمی نیست، بلکه منشأ اصلی این سردرگمی را باید در شیوه رویارویی فیلسوف با مسأله فلسفی که متأثر از تصاویر ذهنی اوست، جست‌وجو کرد. اهمیت «تمثیل درمانگر» به‌عنوان یک «روش» فلسفی در همین جا مشخص می‌شود: مسائل فلسفه نه مسائل واقعی، بلکه شبه مسائلی هستند که منشأ و خاستگاه آن‌ها یعنی تصویر ذهنی‌ایی که فیلسوف به واقعیت تحمیل می‌کند مستلزم درمان و بازنگری است. به‌عنوان مثال، تلقی دکارت^۱ از «من»، به‌عنوان امری در خود

1- Descartes

فروپسته و بریده از «جهان» بیرون مستلزم درمان مفهومی است؛ این‌گونه برداشت (تفسیر) از «من» الگویی بیمارگونه است که ارتباط «من» را با «جهان» و با سایر اذهان مختل می‌کند.

نوروزها و مسائل فلسفه نشانه‌هایی عمیق‌اند

فروید، نوروزها را نشانه مسائل عمیق روان‌شناختی می‌داند که ریشه در ناخودآگاه بیمار دارند و در پروسه درمان «کشف و بازشناسی» می‌شوند (فروید، ۱۳۹۱). به‌طور کلی روان‌شناسی عمقی^۱ «برای پوشش هر سیستم روان‌شناختی که فرض می‌کند توجیه رفتارها را باید در سطح ناخودآگاه جست‌وجو کرد» به‌کار می‌رود (پورافکاری، ۱۳۸۰).

باید توجه داشت هر چند واژه عمیق^۲ در پژوهش‌های فلسفی به‌کار برده شده، اما در مقایسه با روان‌کاوی این اصطلاح نباید سبب گمراهی ما شود. لازم به توضیح است در بند ۶۶۴ پژوهش‌های فلسفی، ویتگنشتاین تمایز میان «دستور زبان سطحی»^۳ و «دستور زبان عمقی»^۴ را مطرح می‌کند:

در کاربرد واژه‌ها می‌توان بین «دستور زبان ظاهری (سطحی)» و «دستور زبان عمقی» تمیز گذاشت. آنچه بی‌درنگ در کاربرد یک واژه بر ما اثر می‌گذارد طریق کاربرد آن در ساختن جمله است، که می‌توان گفت یعنی آن بخش از کاربرد آن که می‌توان با گوش دریافت کرد- و اکنون دستور زبان عمقی مثلاً واژه «منظور داشتن» را مقایسه کنیم با آنچه دستور زبان سطحی آن ما را به گمان داشتش راهبر می‌شود. عجیب نیست که پیدا کردن راه خود را دشوار می‌یابیم (ویتگنشتاین، ۱۳۸۰).

از دیدگاه ویتگنشتاین آنچه که سبب آشفتگی ذهنی فیلسوف می‌شود و یا به تعبیر خود او به هنگام فلسفه‌ورزی «ما را گیج می‌کند» (همان) گرامر سطحی یا «ظاهر همسان واژه‌هاست هنگامی که آن‌ها را می‌شنویم یا نوشته شده‌شان را می‌بینیم» (همان). به‌عنوان مثال، واژه «انتظار» به لحاظ دستور زبان سطحی فقط یک قید حالت

1- depth psychology
3- surface grammar

2- depth
4- depth grammar

است اما کاربردهای متنوع این واژه در زبان یعنی انحاء متفاوت انتظار کشیدن به دستور زبان عمیق مربوط می‌شود. دستور زبان عمیق ما را به این نکته متوجه می‌سازد که نقش واژه‌ها به اندازه نقش‌های ابزارهای یک جعبه ابزار متنوع است (همان). لازم به توضیح است «گرامر عمیق» در مقایسه با مفهوم «ناخودآگاه» در روان‌کاوی نباید سبب این سوء برداشت شود که گویی امر پنهانی وجود دارد که از راه دستور زبان کشف و بازنمایی می‌شود، در کاربرد جمله‌ها «هیچ چیز پنهان نیست» (همان). گرامر، لایه زیرین و مخفی ندارد. ویتگنشتاین با طرح «گرامر عمیق»، شیوه جدیدی از اندیشه‌ورزی را پیشنهاد می‌کند که صرفاً خواهان توجه فیلسوف به تنوع معنایی- کاربردی واژگان و رهایی از جزم‌اندیشی و تنگ‌نظری دستور زبان سطحی است. گلاک در مورد تقابل میان «گرامر عمیق» و «گرامر سطحی» می‌نویسد: «این تقابل، نه تقابل میان سطح و «زمین‌شناسی» بیان‌ها، بلکه میان محیط‌های پیرامونی محلی- که به یک نظر فراچنگ می‌آیند- و جغرافیای فراگیر است» (گلاک، ۱۳۸۹). بنابراین، ما «گرامر عمیق» را نه به‌عنوان آن‌چه که دور از دسترس ماست، بلکه به‌مثابه چیزی که مستلزم توجه و وسعت نظر فیلسوف است، در نظر می‌گیریم.

مقاومت^۱ در برابر درمان

قبلاً به این موضوع اشاره شد که از دیدگاه فروید امکان دارد ایگوی بیمار بنا به دلایلی نسبت به بیان افکاری که تا آن زمان از گفتن‌شان اجتناب می‌کرد، سرسختی نشان دهد. این لجباجت به «مقاومت» بیمار تعبیر می‌شود؛ در ادامه، تداوم پروسه درمان منوط به غلبه بر این مقاومت است: «... برای رسیدن به یک درمان مؤثر لازم است که عامل «مقاومت» برداشته شود» (فروید، ۱۳۹۱).

از دیدگاه ویتگنشتاین نیز مانع عمده بر سر راه تغییر نگرش فیلسوف در برخورد با مسأله فلسفی غلبه بر خواست^۲ اوست که مسائل فلسفی را به‌عنوان مسائلی دشوار می‌بیند:

1- resistance

2- will

آن‌چه موضوع را به سختی فهم‌پذیر می‌سازد- وقتی موضوع با معنا و مهم است- این نیست که برای فهم چیزهای دشوار فهم و پیچیده، نوعی خاص از آموزش نیاز است، بلکه تضادی است میان فهمیدن موضوع و آن‌چه بیشتر انسان‌ها می‌خواهند ببینند. درست از این طریق، بدیهی‌ترین چیز، به دشوار فهم‌ترین چیز فهم‌پذیر می‌شود. نه بر دشواری فهم، بلکه بر دشواری خواست، چیره باید باشد (ویتگنشتاین، ۱۳۸۳).

ویتگنشتاین با این گفته فلسفه را به سمت خود-درمانی سوق می‌دهد. پیچیدگی و دشواری ظاهری مسأله فلسفی، به‌روش رویارویی ما با آن مربوط می‌شود؛ یعنی این نگرش فیلسوف است که تحت تأثیر پیش‌داوری‌ها، موضوع را به موضوعی دشوار فهم تبدیل می‌کند. از این‌رو، نتیجه‌بخش بودن فعالیت درمانی مستلزم غلبه بر مقاومت درونی فیلسوف است: «دشواری فلسفه نه دشواری عقلانی علوم، بلکه دشواری تغییر نگرش است. بر مقاومت/راده (خواست) می‌بایست غلبه کرد» (ویتگنشتاین، ۲۰۰۵).

شباهت‌های گمراه‌کننده

روش برخورد فلاسفه پیش از ویتگنشتاین با مسأله فلسفی با نظریه «عقده‌ها» در روان-کاوی قابل مقایسه است:

شخص الف که در محیط شغلی خود با دیدن همکارش دچار آشفتگی ذهنی می‌شود و نمی‌تواند ارتباط مطلوبی با او برقرار کند، در صورتی که تحت تحلیل روانی قرار گیرد، امکان دارد معلوم شود که شباهت ظاهری آن فرد با پدرش، که در دوران کودکی از او متنفر بوده، زمینه‌ساز این آشفتگی بوده است؛ بنابراین، در این‌جا «عقده‌ها» هستند که مهم‌اند نه انسان‌های اطراف ما. در مورد مسائل فلسفی نیز تشبیهات زبانی (ویتگنشتاین، ۱۳۸۰) نادرست نظیر عقده‌هایی عمل می‌کنند که بستر بیماری‌های فکری را مهیا می‌سازند؛ این قالب‌های فکری، «نمودی کاذب»^۱ پدید می‌آورند و ما را «ناآرام» می‌کنند (همان). به عنوان مثال، سردرگمی آگوستین^۲ در مورد «ماهیت زمان» نوعی بدفهمی دستور زبانی است، یعنی آگوستین چنین می‌پنداشت که «اندازه‌گیری» همچنان که در

1- false appearance

2- Augustine

مورد «طول» به کار برده می‌شود، در مورد «زمان» نیز اعمال می‌شود (ویتگنشتاین، ۱۳۸۸). از این رو، رویکرد درمانی درصدد است تا تأثیر شباهت‌های گمراه‌کننده را خنثی کند، اما این کار با توجه به «ماهیت نامتعیین» این شباهت‌ها سخت و دشوار است:

وقتی می‌گوییم که با روش خود سعی داریم تا تأثیر گمراه‌کننده شباهت‌های خاصی را خنثی کنیم، این که شما بفهمید ایده گمراه‌کننده بودن شباهت چیزی نیست که حدودش به دقت تعیین شده باشد دارای اهمیت است. هیچ حد و مرز دقیقی نمی‌توان به دور مواردی کشید که در آن‌ها قائل به آنیم که کسی برحسب شباهتی به گمراهی دچار است... در بیش‌تر موارد، نشان دادن محل دقیق جایی که شباهتی شروع به گمراه کردن ما می‌کند غیرممکن است (همان).

اقناع^۱

«اقناع» یا «فرآیند واداشتن یک شخص به پذیرش یک رشته ارزش‌ها، باورها یا نگرش‌ها» (پورافکاری، ۱۳۸۰) روش مشترکی است که به‌منظور درمان بیماری فهم در فلسفه (به مفهوم ویتگنشتاینی) و روان‌کاوی به کار برده می‌شود. ویتگنشتاین در درس *گفتارها و مکالماتی درباره زیبایی‌شناسی، روان‌شناسی و باور دینی* با به‌کارگیری این شیوه تلاش می‌کند دانشجویان را درباره برخی از موضوعات به ظاهر مبهم، به پذیرش نگرشی تازه ترغیب کند:

اگر روان‌کاوی شما را متقاعد می‌کند که بگویید واقعاً چنین و چنان فکر می‌کردید یا این که به واقع انگیزه شما چنین و چنان بود، این موضوع کشف نیست، بلکه اقناع است... به‌همین ترتیب من [نیز همانند فروید] اغلب توجه شما را به برخی تفاوت‌ها جلب می‌کنم، به‌عنوان مثال در این کلاس‌ها سعی کردم به شما نشان دهم که بی‌کرانگی آن چنان که به‌نظر می‌رسد، رمزآلود^۲ نیست. من نیز آن چه انجام می‌دهم، اقناع است (ویتگنشتاین، ۱۹۶۷).

1- persuasion

2- mysterious

پیترمن ضمن اشاره به این گفتار، که در آن ویتگنشتاین شباهت روش خود را با روان‌کاوی توضیح می‌دهد، می‌گوید:

همان‌طور که روان‌کاو بیمار را اقناع می‌کند تا به زندگی‌اش به شیوه تازه‌ای بنگرد، ویتگنشتاین [نیز] دانشجویانش را ترغیب می‌کند تا به پدیدارهای متعدد به ظاهر رمزآلود به شیوه‌ای نو نگاه کنند. در مورد روان‌کاوی، اهمیت اقناع، وادار کردن بیمار به تسلیم شدن در برابر برخی رویکردهای مشکل‌آفرین زندگی‌اش یا تقلیل آن‌هاست. به‌طور مشابه در فلسفه دیدگاه نو به این منظور طراحی می‌شود که موجد آرامش فلسفی^۱ باشد، آرامشی که به ناپدید شدن مسائل فلسفی کمک می‌کند یا دست‌کم به فرد اجازه می‌دهد تا فلسفه‌ورزی را آن‌گاه که می‌خواهد، متوقف کند (پیترمن، ۱۹۹۲).

نشان دادن تعارضات

پنهان بودن عوامل مشکل‌آفرین در عمل بیمار را دچار تعارض می‌کند؛ به‌عنوان مثال در مورد نوروز وسواس در حالی که بیمار تمایلی به تکرار رفتار ندارد، «نیاز به انجام آن مصرائه خود را وارد هشیاری شخص می‌سازد» (پورافکاری، ۱۳۸۰). در این وضعیت، روان‌کاو خاستگاه تعارض را به بیمار نشان می‌دهد. در واقع، تلاش روان‌کاو معطوف به فهم چگونگی پیدایش تعارضاتی است که بیمار را دچار مشکل می‌کند. باید توجه داشت که روان‌کاو تلاش نمی‌کند تا تعارضات را حل کند، بلکه خاستگاه آن‌ها را نشان می‌دهد؛ این دقیقاً آن چیزی است که ویتگنشتاین از فلسفه انتظار دارد: «کار فلسفه این نیست که به وسیله‌ی یک کشف ریاضی یا ریاضی-منطقی تضادی را حل کند، بل این که یافتن دیدی روشن از وضع ریاضیاتی را که باعث دردسر ما است امکان‌پذیر سازد؛ یعنی یافتن دیدی روشن از وضع امور پیش از حل تضاد...» (ویتگنشتاین، ۱۳۸۰).

در حالی که فروید نشان دادن «ریشه‌های آسیب‌های روانی» را نوعی «کشف» تلقی می‌کند (فروید، ۱۳۹۱) از دیدگاه ویتگنشتاین نشان دادن تعارضات، «کشف» جدیدی نیست، بلکه «گردآوری یادآوری‌ها» است (ویتگنشتاین، ۱۳۸۰) گویی فیلسوف مراحل

1- philosophical peace

اندیشه‌ورزی خود را مرور می‌کند تا عوامل دردسرساز را این بار به‌وضوح ببیند. از این‌رو «می‌توان نام «فلسفه» را به آن‌چه پیش از همه‌ی کشف‌ها و ابداع‌های تازه امکان‌پذیر است داد» (همان) در این راه، ویتگنشتاین وظیفه‌ی فیلسوف را آشکار کردن بد شکلی^۱ اندیشه عنوان می‌کند: «باید جز آینه‌ای نباشم، که خواننده‌ام بتواند اندیشه‌اش را با تمام بد شکلی در آن ببیند به‌گونه‌ای که این روش به او کمک کند تا بتواند اندیشه‌اش را در مسیر درست قرار دهد» (ویتگنشتاین، ۱۹۸۰).

اعتراف^۲

طبق روان‌کاوی فروید، بیمار می‌بایست تمام آن‌چه را که به ذهن‌اش خطور می‌کند بدون نگرش انتقادی درباره این افکار با روان‌کاو در میان بگذارد. فروید در تفسیر خواب به این نکته اشاره می‌کند که بیمار باید تمام آن‌چه را که در ذهن دارد نه از راه تأمل بلکه از طریق خویش‌نگری به متن رابطه درمانی منتقل کند:

لازم است آشکارا بر پرهیز از هر تنقیدی از افکاری که بر او عارض می‌شوند اصرار شود. از این‌رو ما به او می‌گوییم موفقیت روان‌کاوی وی بستگی دارد به توجه وی و باز گفتن هر آن‌چه به مغزش می‌رسد و به بیراهه نرفتن وی، فی‌المثل، در فرو خوردن فکری که در نزد وی بی‌اهمیت یا بی‌ربط است یا به نظر او بی‌معناست. او باید با گرایشی کاملاً بی‌طرفانه به آن‌چه بر او عارض می‌شود نگاه کند، زیرا این دقیقاً گرایش انتقادی اوست که معمولاً مسئول ناتوانی او در رسیدن به واسازی^۳ مطلوب رویای او یا تصور وسواسی او و غیره است.

من در کار روان‌کاوانه خود دریافته‌ام که کل چارچوب فکری انسانی که در حال تأمل^۴ است یکسره متفاوت از [چارچوب فکری] انسانی است که در حال نگرستن به فرایندهای روانی خویش است. در تأمل فعالیت روانی بیشتری در کار است تا در دقیق‌ترین خویش‌نگری؛ ... در هر دو مورد، توجه باید تمرکز بیابد، ولی فردی که در حال تأمل است

1- deformity
3- unravelling

2- confession
4- reflecting

در حال اِعمالِ قوه‌ی انتقادی خویش نیز هست؛ این امر موجب می‌شود که او برخی از افکاری را که به ذهن او متبادر می‌شوند پس از ادراک‌شان رد کند، افکاری را کوتاه کند بی‌آن‌که رشته‌های اندیشه را که این افکار برای او می‌گشایند پی‌گیری کند، و به‌گونه‌ای با- باز هم- افکار دیگری برخورد کند که آن‌ها هیچ‌گاه به [سطح] آگاهی نیابند و بدین نحو پیش از ادراک شدن فرو خورده شوند. خویشتن‌نگر، از سوی دیگر، فقط نیازمند آن است که قوه‌ی انتقادی خود را فرو خورد. اگر وی در این کار موفق شود، افکار بی‌شماری به آگاهی او وارد می‌شوند که در غیر این صورت هرگز به مخیله‌اش خطور نمی‌کردند. مصالحی که به این شیوه از فهم خویشتن^۱ به‌طور تازه‌ای حاصل می‌شوند هم امکان تفسیر افکار دردشناختی وی را فراهم می‌آورند و هم امکان تفسیر ساختارهای رویاهای او را (فروید، ۱۳۹۲ ج).

به همین ترتیب، ضمن مطالعه‌ی پژوهش‌های فلسفی به ساختار اعترافی آن برخورد می‌کنیم. این ساختار، اذعان به باوری مسأله‌ساز و در ادامه تلاش به منظور دستیابی به آرامش است. در این کتاب، ویتگنشتاین دغدغه‌های ذهنی فیلسوف را برای ما بازگو می‌کند. به‌عنوان مثال، در بند ۸۹ به *اعترافات* آگوستین استناد می‌شود: پرسش آگوستین در مورد ماهیت زمان، نمود سردرگمی اوست که از شباهتی گمراه‌کننده در مورد زمان نشأت می‌گیرد؛ یعنی یک بدفهمی دستور زبانی. آگوستین در قالب سؤال فلسفی به سردرگمی خود اعتراف می‌کند. ویتگنشتاین عقیده دارد: «در واقع، زمانی می‌توانیم اثبات کنیم که شخصی مرتکب اشتباهی شده است که او (واقعاً) به این بیان به‌عنوان بیان صحیح احساس‌اش اعتراف کند» (ویتگنشتاین، ۲۰۰۵). همچنین در فرهنگ و /ارزش او از مخاطب می‌خواهد تا هر نوع نگرش انتقادی درباره‌ی افکارش را رها کند: «از این‌که مهمل بگویی شرمگین نباش! تنها باید به مهملات خوب گوش بدهی» (ویتگنشتاین، ۱۳۸۳).

از دیدگاه ویتگنشتاین، آشکار کردن و بیان شباهتی گمراه‌کننده که از ماهیتی «ناخودآگاه» برخوردار است از وجوه اشتراک فلسفه و روان‌کاوی به شمار می‌رود. زمانی

1- self- perception

که خاستگاه یک پرسش فلسفی را جست‌وجو می‌کنیم با این کار، «روش ما به یک معنا شبیه روان‌کاوی است» (ویتگنشتاین و وایزمن، ۲۰۰۳). یعنی تلاش ما معطوف به یادآوری و بیان عوامل پدیدآورنده‌ی این پرسش است. ویتگنشتاین می‌گوید: «با به کار بردن روش روان‌کاوی در خصوص بیان مسائل، می‌توانیم بگوییم که شباهتی در ناخودآگاه دخیل است که اگر بیان شود، بی‌ضرر خواهد بود» (همان).

اهداف درمان

درمان زمانی موفقیت‌آمیز خواهد بود که تمایلات ناخودآگاه بیمار به سطح هشیاری آورده شود. فروید در تفسیر خواب ضمن اشاره به ساختارهای روان- دردشناختی در مورد هراس‌های هیستریایی و افکار وسواسی می‌گوید: «واسازی^۱ آن‌ها با از میان بردن^۲ آن‌ها یکی است. (ن ک بروئر فروید ۱۸۹۵). اگر فکری دردشناختی از این دست را بتوان تا آن عناصری در حیات روحی بیمار که سرچشمه‌ی آن بودند ردیابی کرد، [این فکر دردشناختی] به‌طور همزمان فرو می‌باشد و بیمار از آن خلاص می‌شود» (فروید، ۱۳۹۲ ج).

خودآگاه کردن تمایلات پنهان بیمار با انحلال نشانه‌های بیماری یکی است؛ یعنی، با فهم علت، نشانه محو می‌شود. بدین ترتیب با فروپاشی افکار آزاردهنده، بیمار به آرامش می‌رسد. حس‌رهایی مهم‌ترین هدف درمان به‌شمار می‌رود که از طریق خویشتن‌نگری و کنار نهادن هر نوع نگرش انتقادی حاصل می‌شود. فروید می‌نویسد: «روان‌کاوی در طلب آن است که آن دسته از اموری را که مربوط به حیات ذهنی سرکوب شده است، به ضمیر آگاه آورده و از فشاری که به آن‌ها برای رانده شدن، تحمیل می‌شود، آزاد گرداند» (فروید، ۱۳۹۱).

به همین ترتیب، در درمان مسأله فلسفی اگر پیش‌داوری‌های فیلسوف خودآگاه شود، در این صورت می‌توانیم از موفقیت‌آمیز بودن درمان صحبت کنیم. این پیش‌داوری‌ها ناخودآگاه هستند، از این‌رو کنترل آن‌ها آسان نیست. در بند ۳۴۰ پژوهش‌های فلسفی،

1- lösung

2- auflösung

ویتگنشتاین به این نکته اشاره می‌کند که ردّ «پیش‌داوری»ها آسان نیست: «نمی‌توان حدس زد که فلان واژه چه کار ویژه‌ای دارد. باید به کاربرد آن نگاه کرد و از آن یاد گرفت. اما دشواری در برطرف کردن پیش‌داوری‌یی است که بر سر راه این کار هست ...» (ویتگنشتاین، ۱۳۸۰).

آنچه مانع دیدن واقعی است، پیش‌داوری‌هایی است که در زمینه برخورد با مسأله فلسفی وجود دارد. پیش‌داوری‌های ما تا زمانی که ناخودآگاه باشند، مسأله‌ساز و مشکل‌آفرین خواهند بود. این پیش‌داوری‌ها از جمله تصاویر ذهنی گمراه‌کننده‌ای هستند که به واقعیت تحمیل می‌شوند. «بیماری‌های فهم» که ویتگنشتاین در فرهنگ و ارزش به درمان آن تأکید دارد (ویتگنشتاین، ۱۳۸۳) کاملاً با این تصاویر مرتبط است. در این مورد، فیشر معتقد است که بیماری فاهمه تابع تصاویر فلسفی است، این بیماری با شکل دادن باورهای توهم‌آمیزی که با عقل سلیم همخوانی ندارد، مولّد «رنج و تشویش ناموجه» است. از این‌رو، تقویت خودشناسی متفکر، تنها راه غلبه بر این توهمات فلسفی است (فیشر، ۲۰۱۱).

خودشناسی، که به یقین آگاهی نسبت به پیش‌داوری‌ها را در بردارد، مهارتی است که ویتگنشتاین در رویکرد درمانی نسبت به مسأله‌ی فلسفی به آن تأکید می‌کند: «باید فرآیندهای فکری‌مان را از حیث فلسفی، به وضوح کشانیم» (ویتگنشتاین، ۱۳۸۳). با مرور اندیشه‌ی فلسفی‌مان امکان دارد به مواردی برخورد کنیم که نشانه جزم‌اندیشی است، فیلسوف می‌گوید: «به چیزها این‌گونه نگاه کن!» (همان) این عبارت و مواردی نظیر آن که ضرورتی را به ما تحمیل می‌کنند، مانع از توجه به امکان‌های متعددی است که در زمینه‌ی موضوع مورد بحث می‌تواند وجود داشته باشد؛ به منظور مقابله با این وضعیت، نوعی تغییر رویکرد لازم است؛ این رویکرد، متوجه ساختن فیلسوف به امکان‌هایی است که در زمینه‌ی موضوع مورد گفت‌وگو وجود دارد. بدین منظور در بخش دوم پژوهش‌های فلسفی، ویتگنشتاین یکی از مهم‌ترین تکنیک‌های درمانی خود را به کار

1- unwarranted toil and worry

می‌گیرد: در این روش، تصاویر مختلفی پیش روی بیننده قرار داده می‌شود. پس از هر بار مشاهده، بیننده امکان دارد آن تصویر را به‌گونه‌ای متفاوت با قبل ببیند. ویتگنشتاین می‌گوید: «من در چهره‌ای تأمل می‌کنم، و آن‌گاه ناگهان متوجه شباهت آن با چهره‌ای دیگر می‌شوم. می‌بینم که تغییری نکرده است؛ و با این همه آن را متفاوت [با قبل] می‌بینم...» (ویتگنشتاین، ۱۳۸۰).

او با ترسیم شکل مکعب به امکان‌های متعددی اشاره می‌کند که در مورد نحوه دیده شدن این تصویر می‌تواند وجود داشته باشد: «ما همچنین می‌توانیم تصویر را یک بار به عنوان یک چیز و بار دیگر به عنوان چیزی دیگر ببینیم. - پس ما آن را تفسیر می‌کنیم، و آن را آن‌چنان که تفسیر می‌کنیم می‌بینیم» (همان).

نکته‌ی مهم آن است که ویتگنشتاین در پژوهش‌های فلسفی امکان تنوع نگرش را به حوزه زبان (اندیشه) نیز تسری می‌دهد و مخالف آن است که زبان در قالب یک چارچوب محدود شود (دیده شود): «زبان (یا اندیشه) چیزی است یکتا» - معلوم می‌شود که این خود خرافه (نه یک اشتباه!) است که آفریده‌ی توهم‌های دستور زبانی است...» (همان).

باید توجه داشت که نحوه‌ی نگرش فیلسوف نسبت به مسأله‌ی فلسفی بسیار مهم است. همچنان که فیلسوف می‌تواند موضوع را به عنوان مسأله‌ای بغرنج و پیچیده ببیند، از سوی دیگر با نظر به خاستگاه مسأله می‌توان نشان داد که اساساً مسأله‌ای وجود ندارد. به همین دلیل است که ویتگنشتاین «نگریستن عمیق و همراه با توجه» را دشوار ارزیابی می‌کند (ویتگنشتاین، ۱۳۸۳). او مسائل فلسفی را با قفل‌هایی که بر درِ گاوصندوق نصب شده مقایسه می‌کند که فقط با پیدا کردن کلمه یا عددی بخصوص می‌توان این در را بدون زحمت باز کرد (ویتگنشتاین، ۲۰۰۵). در این عبارت، به‌طور ضمنی به ارتباط میان مفاهیم فلسفی و تأثیر آن‌ها بر مسأله‌گشایی اشاره شده است. مفاهیم ما می‌توانند «رهایی‌بخش» باشند و این زمانی امکان‌پذیر است که از تأثیر انگیزه‌های ناخودآگاه (پیش‌داوری‌ها، تفسیر و تصاویر ذهنی‌مان) در شکل‌گیری مسائل فلسفی آگاه باشیم:

«فیلسوف تلاش می‌کند واژه‌ی رهایی‌بخش^۱ را پیدا کند، و این واژه‌ای است که در نهایت به ما اجازه می‌دهد تا آن‌چه را که تا آن زمان به‌طور دائم و نامحسوس بر آگاهی ما سنگینی کرده بود، درک کنیم» (همان).

با توجه به این نکته باید گفت یکی از مهم‌ترین مکاتب روان‌شناسی متأثر از آراء ویتگنشتاین بوده است: روایت‌درمانی^۲ از جمله مکاتب روان‌شناسی پست‌مدرن به‌شمار می‌رود که توسط مایکل وایت^۳ و دیوید اپستون^۴ بنیان‌گذاری شده است. در این رویکرد، روایت نقش ابزاری دارد و بر مفاهیمی که مراجعه‌کننده در ارتباط با زندگی‌اش برای درمانگر بازگو می‌کند، استوار است. مفاهیم به‌کار رفته در روایت، در شکل‌گیری هویت فرد مؤثرند. به‌عنوان مثال، فردی که در روایت زندگی خود واژه «پبله‌تنهایی» را به‌طور مکرر به‌کار می‌برد از نوعی انزوای درونی حکایت می‌کند. مددجو می‌بایست ترغیب شود تا داستان زندگی‌اش را از دیدگاهی متفاوت ببیند، یعنی معانی و امکانات تازه‌ای را خلق کند. بازآفرینی روایت جایگزین، مستلزم افزودن مفاهیمی جدید و متفاوت به زبان روایت است. این مفاهیم، مفاهیمی رهایی‌بخش هستند که بیمار را از روایت مشکل‌آفرین قبلی رها می‌کنند. هر چند این مکتب غالباً متأثر از ساختارشکنی ژاک دریدا^۵ عنوان شده، اما حضور آراء ویتگنشتاین در این زمینه غیرقابل انکار است.

به‌طور کلی، تلاش برای رهایی از «تصاویر» ذهنی گمراه‌کننده (ویتگنشتاین، ۱۳۸۰)، «پیش‌داوری»ها (همان) و جزم‌اندیشی‌هایی که بر سر راه تفکر فلسفی قرار دارد، فلسفه ویتگنشتاین را به سمت خوددرمانی سوق می‌دهد. او با آگاه ساختن متفکر از خاستگاه گمراه‌کننده تفکرش درصدد نیست تا چیز تازه‌ای ارائه کند، بلکه فیلسوف را به خودشناسی دعوت می‌کند: «ذات تحقیق ما چنان است که درصدد نیستیم با آن چیز تازه‌ای بدانیم. بلکه می‌خواهیم چیزی را که پیشاپیش کاملاً در معرض دید هست بفهمیم. چون آن‌چه به‌نظر می‌رسد به یک مفهوم نمی‌فهمیم این است» (همان).

1- liberating word
3- Michael White
5- Jacques Derrida

2- narrative therapy
4- David Epston

لازم به ذکر است هر چند طرح درمانی ویتگنشتاین توجه ما را از مسائل فلسفی به خاستگاه آن مسائل تغییر می‌دهد، با وجود این با در نظر گرفتن گستره اهداف درمانی، تفاوت‌هایی میان رویکرد درمانی ویتگنشتاین و روان‌کاوی دیده می‌شود. باید توجه داشت هر چند مشکل بیمار امکان دارد روابط میان فردی او را نیز تحت‌الشعاع قرار دهد، اما، روان‌کاوی اساساً به رفع تعارضات فردی توجه دارد. در مقایسه با روان‌کاوی، اهداف رویکرد درمانی ویتگنشتاین به سطح روابط میان فردی گسترش پیدا می‌کند. به عنوان مثال، بندهای ۲۷۵-۲۴۳ پژوهش‌های فلسفی به بحث درباره‌ی ایده‌ی زبان خصوصی اختصاص دارد: «واژه‌های منفرد این زبان قرار است به آنچه فقط برای شخص سخنگو می‌تواند دانسته باشد ارجاع دهند» (همان). هدف ویتگنشتاین از ردّ این زبان صرفاً به رهایی سخنگو از حسّ خودتنهاانگاری^۱ منحصر نمی‌شود، بلکه در ذیل این هدف، به برقراری روابط میان ذهنی^۲ به‌عنوان پیامد اجتماعی مسأله‌گشایی توجه شده است. این نکته‌گویی آن است که از دیدگاه ویتگنشتاین - دست‌کم در بحث از زبان خصوصی - رفع مسأله فردی جدا از پیامدهای اجتماعی آن نیست.

نتیجه‌گیری

در «تمثیل درمانگر» تناظر برقرار شده میان «بیماری» و «مسأله فلسفی» است. دلیل همانندی مسأله فلسفی با بیماری این است که با توجه به آراء ویتگنشتاین، مسأله‌ی فلسفی معلول عوامل ناتوان‌کننده‌ای است که استدلال‌ورزی فیلسوف را تحت تأثیر قرار می‌دهد. روشنگری ویتگنشتاین، یعنی نشان دادن عوامل پیدایش مسأله فلسفی از جنس «فعالیت» است، او صرفاً «روش» یک درمانگر را در برخورد با مسأله فلسفی اعمال می‌کند، یعنی ما را به دلایل طرح مسأله رهنمون می‌شود. با توجه به این مورد، تشابه روش‌شناختی میان رویکرد درمانی ویتگنشتاین و روان‌کاوی فروید به معنی انطباق کامل این دو شیوه نیست. از آنجایی که ویتگنشتاین مسائل فلسفی را «دغدغه‌های ذهنی» فیلسوف می‌داند، با اعتقاد به شخص‌محور بودن این مسائل ناگزیر است تا همانند فروید

1- solipsism

2- intersubjectivity

عواملی را که به‌طور ناخودآگاه در شکل‌گیری مسائل فلسفی تأثیرگذارند، در معرض دید ما قرار دهد. اما در بحث از «گرامر عمیق»، روش فلسفی او در تقابل با «روان‌شناسی عمقی» (روان‌کاوی) قرار می‌گیرد. یعنی «فلسفه فقط همه چیز را پیش روی ما قرار می‌دهد» (همان). در این میان آنچه به تعبیر ویتگنشتاین «ما را دست می‌اندازد» (همان) و فریبنده است کاربست «تصویر»هایی است که بر واقعیت تحمیل می‌کنیم.

تاریخ دریافت نسخه اولیه مقاله: ۱۳۹۳/۰۸/۲۳

تاریخ دریافت نسخه نهایی مقاله: ۱۳۹۴/۰۱/۱۶

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۰۵/۱۸

منابع

- پورافکاری، نصرت ا... (۱۳۸۰). فرهنگ جامع روان‌شناسی - روان‌پزشکی، تهران: فرهنگ معاصر.
- فروید، زیگموند (۱۳۹۱). روان‌کاوی از نگاه فروید: پنج سخنرانی، ترجمه: مهدی افشار، تهران: نشر سرایش.
- فروید، زیگموند (۱۳۹۲ الف). شرحی کوتاه درباره روان‌کاوی، ارغنون، ۲۱: ۱-۲۳. ترجمه: حسین پاینده، تهران: سازمان چاپ و انتشارات.
- فروید، زیگموند (۱۳۹۲ ب). رئوس نظریه روان‌کاوی، ارغنون، ۲۲: ۱-۷۳. ترجمه: حسین پاینده، تهران: سازمان چاپ و انتشارات.
- فروید، زیگموند (۱۳۹۲ ج). تفسیر خواب، ترجمه: شیوا رویگریان، تهران: نشر مرکز.
- گلاک، هانس یوهان (۱۳۸۹). فرهنگ اصطلاحات ویتگنشتاین، ترجمه: همایون کاکاسلطان، تهران: گام نو.
- ویتگنشتاین، لودویگ (۱۳۸۳). فرهنگ و ارزش، ترجمه: امید مهرگان، تهران: گام نو.
- ویتگنشتاین، لودویگ (۱۳۸۰). پژوهش‌های فلسفی، ترجمه: فریدون فاطمی، تهران: نشر مرکز.
- ویتگنشتاین، لودویگ (۱۳۸۸). کتاب‌های آبی و قهوه‌ای، ترجمه: ایرج قانونی، تهران: نشر نی.
- Fischer, Eugen. (2011). *Philosophical Delusion and its Therapy*, Routledge.
- Peterman, James F. (1992). *Philosophy as Therapy*, State University of New York.
- Wittgenstein, Ludwig. (2001). *Tractatus Logico-Philosophicus*, translated by D. F. Pears and B. F. Mc Guinness, Routledge.
- Wittgenstein, Ludwig. (2005). *The Big Typescript TS 213*, edited and translated by C. Grant Luckhardt and Maximilian A. E. Aue, Blackwell.
- Wittgenstein, Ludwig. (1974). *Philosophical Grammar*, translated by Anthony Kenny, Basil Blackwell. Oxford.
- Wittgenstein, Ludwig. (1967). *Lectures and Conversations on Aesthetics, Psychology and Religious Belief*, Compiled from Notes taken by Yorick Smythies, Rush Rhees and James Taylor, University of California Press.
- Wittgenstein, Ludwig. (1980). *Culture and Value*, Edited by G. H. von Wright in collaboration with Heikki Nyman. Chicago: University of Chicago Press.
- Wittgenstein & Waismann (2003). *The Voices of Wittgenstein*, Routledge.