

مکتب لکان

روانکاوی در قرن بیست و یکم

دکتر میترا کدیور



انتشارات اطلاعات
تهران - ۱۳۹۶

فهرست مطالب

- ۱- سخنی با خواننده
- ۲- مقایسهٔ روشهای مختلف درمانی براساس درخواست بیمار
- ۳- روانکاوی در مکتب لکان: يك مقدمه
- ۴- انسان «نرمال»!!!
- ۵- «ناخودآگاه را درمان نمی کنند»
- ۶- «رابطهٔ جنسی وجود ندارد»
- ۷- عشق: ضرورتی برای ارتقاء ژوئی سانس تا دیالکتیک اشتیاق
- ۸- ژوئی سانس: «ماورای اصل لذت»
- ۹- هیچ چیز آزادی در تداعی آزاد نیست
- ۱۰- فاتاسم: «روانکاوی پایان یافته و روانکاوی پایان ناپذیر»
- ۱۱- هیستریک‌های امروزی
- ۱۲- شخصیت‌های «انگار کی»
- ۱۳- دو نوع بچه خواستن
- ۱۴- الکسیم: آسیب‌شناسی خودداری
- ۱۵- اعتیاد و گفتار کاپیتالسیم

- ۱۶- تولد يك سوژه
- ۱۷- متافور پدری و جنون
- ۱۸- لحظة شعله‌ور شدن جنون
- ۱۹- ماشین اوتیستی
- ۲۰- «معالجه» جنون
- ۲۱- سمیتوم از قرنی به قرن دیگر
- ۲۲- شبه سمیتوم‌هایی برای روانکاوی
- ۲۳- عینیت و واقعیت در فیزیک و در روانکاوی لکانی
- ۲۴- تمدن و پسیکانالیز

مقایسه روشهای مختلف درمانی بر اساس درخواست بیمار^۱

با پیشرفت اپیدمیولوژی روش تحقیق^۲ و با تکامل روشهای تحقیق و دقیق تر شدن متدولوژی مطالعات روز به روز بر تعداد مطالعات بالینی در زمینه روشهای مختلف درمانی افزوده می شود. این مقایسه ها ممکن است به صورت مقایسه دو یا چند دارو، دو یا چند دز مختلف دارویی، دو یا چند استراتژی مختلف درمانی و یا بالاخره دو یا چند روش مختلف درمانی باشد. اما نکته ای را که همیشه باید مدنظر داشت این است که آیا آن چیزهایی را که با هم مقایسه می کنیم اساساً قابل مقایسه هستند یا نه؟ و اگر جواب مثبت است، مقایسه بر حول چه محوری دور می زند؟

در صحبت امروز ما دو نکته مورد بحث است؛ اول، روشهای درمانی و دوم، درخواست بیمار که هر دو باید تعریف شوند.

شاید کلمه بیمار، کلمه گویایی در این مورد خاص نباشد و کلمه "Patient" که ریشه لاتین دارد و به معنی شکیبائی بر یک درد و رنج است شیواتر باشد، ولی برای راحتی همان کلمه بیمار را به کار می بریم.

۱. سخنرانی ایرادشده در چارچوب جلسات ماهیانه انجمن روانشناسی ایران در اردیبهشت ۷۷.

درخواست بیمار به طور کلی درخواست رها شدن از يك رنج است. این رنج را در روانکوی «سمپتوم»^۱ می نامند. سمپتوم به سه شکل مختلف ظاهر و ابراز می شود:

۱- به صورت چیزی که درست کار نمی کند. يك جای کار می لنگد. به صورت يك شکست.

۲- به صورت چیزی در وجود بیمار که از آن سر در نمی آورد. آن را نمی فهمد.

۳- به صورت يك درد و رنج جسمی.

آنچه بیمار را وادار به مراجعه یا به عبارتی درخواست می کند، يك ارزیابی شخصی^۲ از سمپتوم است. خود مددجو احساس می کند که چیزی درست کار نمی کند، در وجودش چیزی هست که او آن را نمی فهمد، از يك درد پنهان رنج می برد. به نوعی بن بست در زندگی اش رسیده است. حوادث و اتفاقات ناخوشایندی مدام برایش تکرار می شود. در روابطش با انسانها مدام به همان بن بستها می رسد به رغم تلاشهایش در کارش موفق نیست. فکرش درست کار نمی کند، افسرده، خسته و مضطرب است. قادر به تصمیم گیری نیست. افکار و اعمال و سواسی، پشیمانی در مورد گذشته و یا ترشهای بی اساس زندگی اش را فلج کرده اند. زندگی زناشویی اش به بن بست رسیده است. همان اشتباهاتی را که به پدر و مادرش نسبت می دهد، خودش در مورد فرزندانش تکرار می کند و صدها مورد دیگر؛ و از تمام این موارد تنها خود مددجو است که آگاهی دارد و ممکن است دیگران اصلاً احساس نکنند که او مشکلی دارد. برعکس در مواردی هم این دیگران هستند که در مورد فردی این ارزیابی را دارند که چیزی درست کار نمی کند و ممکن است خود شخص اصلاً چنین برداشتی در مورد خودش نداشته باشد.

آیا لازم به ذکر است که فقط و فقط يك «سمپتوم سوپژکتیو» است که منجر به يك درخواست واقعی می شود؟ نکته قابل اهمیت دیگر در مورد سمپتوم این است که هر سمپتوم برای صاحبش نوعی ارضاء به همراه دارد. فروید این ارضاء را «نفع» یا «سود»^۳

1. Symppjôme (F)

2. Subjective appreciation

3. gain

نامید و آن را به دو صورت «نفع اولیه»^۱ و «نفع ثانویه»^۲ از هم تفکیک کرد. لکان^۳ برای این ارضاء، کلمه بسیار شیوا و غیر قابل ترجمه «ژوئی سانس» (Jouissance) به کار برد. ژوئی سانس در ترجمه فارسی، لذتی شدید است که ایجاد درد و حتی انزجار می کند که شخص این لذت شدید را به صورت اشمئزاز و بیزارای حس می کند. ژوئی سانس، یک لذت مخرب، درد آور، و کشنده است. درخواست فقط موقعی پدید می آید که یا ژوئی سانس غیر قابل تحمل شده باشد و یا زندگی، یعنی نوعی گسیختگی ایجاد شده باشد.

بیمار برای ابراز این مطلب، مراجعه می کند که در وجود من چیزی هست که مرا رنج می دهد. من از آن چیزی نمی فهمم. نمی توانم در موردش کاری بکنم. در یک کلام بیمار از ناخود آگاه خود شکایت دارد. اما در عین حال اکثریت عظیم آنها در مقابل ناخود آگاهشان همان رفتاری را دارند که هر فرد به ظاهر سالمی در مقابل ناخود آگاه خود دارد: «نمی خواهم از آن چیزی بدانم». گفتم اکثریت عظیم بیماران ولی نه تمامی آنها و از همین جا یک فرق اساسی در بیماران و در نتیجه در درخواستشان پدید می آید.

۱- آنهایی که در دسته «من نمی دانم و نمی خواهم بدانم» هستند.

۲- آنهایی که در دسته «من نمی دانم ولی می خواهم بدانم» هستند.

و دقیقاً به علت همین درخواستهای درمانی متفاوت است که روشهای درمانی متفاوت وجود دارند و نه برعکس. لکان معتقد است که سه نوع شیدایی وجود دارد. شیدایی عشق، شیدایی نفرت و شیدایی بی خبری استحکام، بقا و دوام این نوع آخر شیدایی به هیچوجه از دو نوع دیگر کمتر نیست. اگر کسی نخواهد بداند، هیچ نیرویی در این جهان قادر نیست او را به این کار مجبور کند.

روش درمانی در نتیجه به این صورت تعریف می شود: «هر عملی که قابلیت تسکین رنج و رهایی از سمیتوم را داشته باشد، حتی به صورت موقت» با چنین تعریفی روشهای مختلف از رمالی و فال گیری گرفته تا احضار روح و جن گیری، از روشهای تلقینی و

-
1. Primary gain
 2. Secondary gain
 3. Lacan