

# خلق یک ذهن روانکاوانه

روش و نظریه‌ای روانکاوانه

فرد بوش

مترجمان

توفان گرکانی - سحر شهنازی

این کتاب ترجمه‌ای است از:

*Creating a Psychoanalytic Mind*

Fred Busch

|                         |                                                                                             |             |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| سرشناسه:                | ش، ف ۹۳۹ - م                                                                                | Busch, Fred |
| عنوان و نام پدیدآور:    | خلق یک ذهن: روانکاوی: روش و نظریه‌ای روانکاوانه / فرد بوش؛ مترجمان توفان گرکانی، سحر شهنازی |             |
| مشخصات ناشر:            | تهران: نشر قطره، ۱۳۹۶                                                                       |             |
| مشخصات ظاهری:           | ۳۵۰ ص                                                                                       |             |
| فروست:                  | سلسله انتشارات - ۱۹۳۸، روانشناسی - ۲۱۲                                                      |             |
| شابک:                   | ۹۷۸-۶۰۰-۱۱۹-۹۳۶-۳                                                                           |             |
| وضعیت فهرست‌نویسی:      | فیا                                                                                         |             |
| یادداشت:                | عنوان اصلی: <i>Creating a Psychoanalytic Mind</i>                                           |             |
| موضوع:                  | روانکاوی                                                                                    |             |
| موضوع:                  | Psychoanalysis                                                                              |             |
| شناسه‌ی افزوده:         | گرکانی، توفان، ۱۳۳۶ - ، مترجم                                                               |             |
| رده‌بندی کنگره:         | ۱۳۹۶ خ ۹ ب / RC ۵۰۴                                                                         |             |
| رده‌بندی دیوئی:         | ۶۱۶/۸۹۱۷                                                                                    |             |
| شماره‌ی کتاب‌شناسی ملی: | ۴۶۴۷۰۲۶                                                                                     |             |

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۱۱۹-۹۳۶-۳ ISBN: 978-600-119-936-3



## خلق یک ذهن روانکاوانه

فرد بوش

مترجمان: توفان گرکانی - سحر شهنازی

ویراستار: توفان گرکانی

صفحه آرا: ژیلای پی سخن

ترجمه: مهسا ثابت دیلمی

جلد اول: زمستان ۱۳۹۶

جلد دوم: دیجیتال نقش

نیراژ: ۵۰۰ نسخه

بها: ۳۰۰ تومان

---

استفاده از این اثر، به شرطی،

بدون اجازه ممنوع است.

---

خیابان دکتر فاطمی، خیابان شیخ‌الر (ششم)، کوچه پنجم، پلاک ۸

تلفن: ۳-۵۱۳۳۹۷۸۸

دورنگار: ۸۹۹۶۸۹۹۶

کد پستی: ۱۴۱۵۶۷۳۳۱۳

---

[www.nashreghatreh.com](http://www.nashreghatreh.com)

[info@nashreghatreh.com](mailto:info@nashreghatreh.com)

[nashr.ghatreh@yahoo.com](mailto:nashr.ghatreh@yahoo.com)

Printed in the Islamic Republic of Iran

## فهرست

|     |                                                   |
|-----|---------------------------------------------------|
| ۱۱  | پیشگفتار.....                                     |
| ۲۳  | مقدمه.....                                        |
| ۲۹  | مقدمه‌ی نویسنده برای ترجمه‌ی فارسی کتاب.....      |
| ۳۱  | مقدمه‌ی دکتر گهر همایون.....                      |
| ۳۳  | مقدمه‌ی مترجمان.....                              |
| ۳۵  | ۱. سفری شخصی.....                                 |
| ۴۷  | بخش اول: جابجایی مسیر پارادایم.....               |
| ۴۹  | ۲. دانش روانکاوانه همچون یک روند و یک وضعیت.....  |
| ۷۰  | ۳. صحبت با پیش آگاه.....                          |
| ۹۳  | ۴. کارکرد دگرگون‌کننده‌ی واژگان تحلیلیگر.....     |
| ۱۱۵ | ۵. ناخودآگاه چگونه با ما صحبت می‌کند.....         |
| ۱۳۴ | ۶. کارکرد اینجا و اکنون و چرایی آنجا و آنگاه..... |
| ۱۴۹ | بخش دوم: روش‌های بالینی.....                      |
| ۱۵۱ | ۷. تداعی آزاد.....                                |
| ۱۶۹ | ۸. چرا ما می‌پرسیم؟.....                          |
| ۱۸۷ | ۹. پردازش روانکاوانه و تحلیل مقاومت.....          |

|     |       |                                  |
|-----|-------|----------------------------------|
| ۲۰۷ | ..... | ۱۰. عملکرد از درون انتقال        |
| ۲۳۷ | ..... | ۱۱. عملکرد از درون انتقال متقابل |
| ۲۶۷ | ..... | ۱۲. مقدمه‌ای بر یک گفتگو         |
| ۲۸۰ | ..... | ۱۳. مرحله‌ی میانی                |
| ۲۹۷ | ..... | ۱۴. پایان دادن به تحلیل          |
| ۳۲۰ | ..... | ۱۵. تفکر و تصمیم                 |
| ۳۳۷ | ..... | مراجع                            |

www.ketab.ir

## پیشگفتار

هاینزهارته<sup>۱</sup> در مصحبه‌ای با ب. سوردلوف<sup>۲</sup> در سال ۱۹۶۳، به دوران تحلیلش در وین می‌پردازد. می‌گوید که هرچند او وارنست کریس<sup>۳</sup> «به شدت تحت تأثیر فروید قرار گرفته بود» اما هرگز فکر نکردند که با فروید روانشناسی به انتهای خود رسیده است. در تمام مدت حس آن‌ها این بود که هرکس حق دارد به جلو برود و میراث او را توسعه دهد<sup>۴</sup>. «ما مادام‌العمر فرد بوش بر روش‌های روانکاوانه نمونه درخشانی از توسعه‌ی میراث فرید است.

بوش از استادان اصیل روانشناسی ایگو<sup>۵</sup> روانشناسی نفس معاصر است. او بدون تردید پرکارترین نویسنده‌ی معاصر درباره تحلیل<sup>۶</sup> ماوم<sup>۷</sup> نیز هست. بوش از سال ۱۹۸۰ در بهترین نشریات روانکاوی، به تفصیل در باره تئریه و روش تحلیل نوشته است. این کتاب، سومین کتاب بوش و آشکارا کتابی است که این نوشتن آن برایش بیشترین رنج را به همراه داشته است. باید اضافه کرد که این کتاب تحول او به عنوان متفکر و درمانگر را به بهترین وجه آشکار می‌کند. کتاب دو

---

1. Heinz Hatmann

2. B. Swerdlhoff

3. Ernst Kris

4. Ego Psychology

5. Resistance analysis

بخش اصلی دارد: جابجایی مسیر پارادایم<sup>۱</sup> و روش‌های بالینی<sup>۲</sup> که با نمونه‌های بالینی مفصل و دقیق توضیح داده شده است. امیدوارم که طرفداران روش‌های مبتنی بر ساختار نظری فروید نتیجه‌گیری‌های ذهنی و تجربی بوش را به‌اندازه‌ی من مهیج و متقاعدکننده بیابند.

آشنایی بوش با نویسندگان اروپایی، نزد تحلیلگران آمریکایی بسیار بی‌معمول است و باعث شده که اوزمینه‌های مشترکی میان روش تحلیل مقاومت با روش‌های بتی جوزف<sup>۳</sup> (از کلاینی<sup>۴</sup> های لندن) و برخی مؤلفان فرانسوی به‌طور خاص آندره گرین<sup>۵</sup>، پیدا کند. او به خوبی با مؤلفانی همچون بیون<sup>۶</sup>، هینش‌وود<sup>۷</sup>، فوناگی<sup>۸</sup>، فرو<sup>۹</sup>، بولونینی<sup>۱۰</sup> و برنجرها<sup>۱۱</sup> نیز آشناست که تلاش می‌کنند دسترسی قابل اعتمادی به ذهن ناخودآگاه بیمار پیدا کنند. از قدیم، تجربه‌ی گردآوری شده رسط بسیاری از تحلیلگران، به ما این درس عملی را آموخته است که از میاز برداشت سرکوب‌های منجر به روان‌نژندی<sup>۱۲</sup>، برای حل کردن مناقشات کافی نیست. چرا که تأثیر اولیه آن‌ها در شکل‌گیری شخصیت، همچنان ادامه دارد. در تحلیل پابان‌پدیر و پابان‌ناپدیر<sup>۱۳</sup>، فروید به‌صورت تمثیلی

۱. Paradigm Shift، جابجایی مسیر همراه با تغییر بنیادین مفهوم یک نظریه.

2. Clinical Methods

3. Betty Joseph

4. Kleinians

5. Andre Green

6. Bion

7. Hinshelwood

8. Fonagy

9. Ferro

10. Bolognini

11. The Barangers

12. Neurosogenic Repressions

13. Analysis Terminable and Interminable

یادآوری می‌کند که حذف چراغ نفتی مسئول آتش‌سوزی، توسط آتش‌نشان‌ها، برای رسیدن به نتیجه‌ی قابل قبول کافی نیست. بوش می‌گوید که این جابجایی فنی از روش «آنجا و آن زمان» به نگرش «اینجا و اکنون» که برای تحلیل مؤثر شخصیت لازم است، به یمن حمایتی که از طرف تحلیلگران مکاتب مختلف دریافت کرد، بسیار موفق و رایج شد.

ضرورت‌های نظری برای کار در «اینجا و اکنون» در سه اصل خلاصه می‌شود: ۱. وجود ایگو (نفس) ناخودآگاه؛ اهمیت «اندیشیدن به اندیشه» (همتای «گوش کردن به گوش کن» فایمبرگ<sup>۱</sup> (۱۹۹۶)) و نگاه به تفکر ناخودآگاه همچون مبحثی پیش از هر چیز، برش پژوهشگری طرفدار پیاز<sup>۲</sup> است). نبود اندیشه در باب اندیشه، خود بیانگر باقی ماندن شخص در مرحله‌ی کودکی است. برای فراهم کردن امکان پرداختن به تفسیرهای اولیه، بوش قاطعانه از نگرش «اینجا و اکنون» دفاع می‌کند، چرا که «وافتگی در مقابل چشم» است: توجه به همان چیزی که دارد اتفاق می‌افتد و نه تحلیل آن. باب چیزی که ظاهراً در زمانی دیگر و جایی دیگر اتفاق افتاده است. نوشته‌ی بوش در دفاع از آنچه پل گری<sup>۳</sup> «وقفه در رشد»<sup>۴</sup> می‌نامد، به ما یادآوری می‌کند که در روش‌های درک تحلیلی ما از مناقشات میان روانی<sup>۵</sup>، از زمان فروید، پیشرفت کرده است اما روش‌هایی برای انتقال این درک به بیماران، ایجاد نشده است. برای نشان دادن این امر، بوش از نمونه‌ها و مثال‌هایی استفاده می‌کند که «روندهای بسته»<sup>۶</sup> آن‌ها به کار گرفته شده است. نتیجه این‌که با نشان دادن نحوه انتقال مفهوم مشکلات به بیماران، بوش آگاه او، بوش روش‌هایی به ما ارائه می‌دهد که برای بیمار «قابل هضم» است.

1. Faimberg

2. Piaget

3. Paul Gray

4. Developmental Gap

5. Intrapsychic Conflict

بوش در مقاله ۱۹۹۳<sup>۱</sup> اش درباره «جنبه‌های متفاوت یک تفسیر خوب» می‌گوید: بسیاری از «مداخله»<sup>۲</sup> های روانکاوان، احتمالاً، بیشتر بر اساس توانایی درک تحلیلی است و نه توانایی شنیدن تحلیل شونده. می‌گوییم «احتمالاً» چرا که یکی از افسانه‌های جاافتاده ما این است که تحلیلی‌گر، توانایی خواندن ناخودآگاه را دارد و کافیست مطمئن باشد که تفسیرهایش بیش از اندازه «عمیق» نیستند (یکی از باورهای بسیار رایج). اینجا به یاد پرسش معقول فابیو هرمان<sup>۳</sup> (۲۰۰۱) می‌افتم: «چرا تحلیلی‌گران علاقه دارند بگویند که ناخودآگاه چیزی شناخته، تعجب‌آور و جدید است، حال آنکه در واقعیت طوری عمل می‌کنند گویی ناخودآگاه آشنای قدیمی آن‌هاست؟»

بوش، در این کتاب به تفصیل به نظریه‌ای می‌پردازد که در مقاله ۲۰۰۰ با عنوان «تفسیر عمیق چیست؟»<sup>۴</sup> مطرح کرده بود. او پرداختن به آنچه در تداعی‌ها حضور دارد، مهم است از پرداختن به آنچه غایب یا گم شده است، می‌داند. بوش معتقد است که باید بیشتر با آن محتوایی کار کرد که در دسترس تحلیل شونده است و نه آنچه سرکب شده است - حتی اگر فرض کنیم که تحلیلی‌گر شناخت خاصی از محتوای پنهان ناخودآگاه بیمار دارد. این نگرش، با روش سنتی کلایینی که تفسیر محتوای ناخودآگاه را در «نقطه‌ی اضطراب»<sup>۵</sup> حداکثر تشویش بیمار انجام می‌دهد، کاملاً در تضاد است. بوش با بازسازی یافته‌های سال ۱۹۴۰ ادوارد گلوور<sup>۶</sup> در پرسشنامه‌ی «تجربیاتش در باب روش بریتانیایی‌ها، به این نتیجه می‌رسد که دو الگوی تفسیر وجود دارد: یکی بر این باور است که برقراری رابطه مستقیم با ناخودآگاه، مهم‌ترین بخش تحلیل

- 
1. Aspects of a Good Interpretation
  2. Intervention
  3. Fabio Herrmann
  4. What Is a Deep Interpretation?
  5. Urgency Point
  6. Edward Glover

است؛ و دومی مؤثرترین روش را تفسیر محتوای «همسایگی»<sup>۱</sup> پیش آگاه می‌داند. لازم به گفتن نیست که بوش به عنوان مهم‌ترین نظریه پرداز روانشناسی ایگوی مدرن و معاصر، طرفدار روش دوم است.

بوش طرفدار ایجاد ذهن روانکاوانه است که نه تنها بر «شناخت محتوا»<sup>۲</sup> که بر «شناخت روند»<sup>۳</sup> نیز تکیه دارد. روش پیشنهادی او اساساً منجر به توان بیمار در مشاهده اندیشه‌های خودش به عنوان «رخداد‌های روانی»<sup>۴</sup> می‌شود. تلاش بوش این است که بیماران را به سفری شناخت‌شناسانه راهنمایی کند تا متوجه شوند که آنچه را که نمی‌دانند، از کجا می‌دانند. آنچه را می‌دانند، چگونه می‌دانند و مسیر دریافت‌های ذهنی شده (که معمولاً از طریق درمان‌های پیشین به آن‌ها القا شده است) را باطل کنند. یاد راه حل ساده تفسیری فیکل<sup>۵</sup> (۱۹۴۱)، در مورد تداسی بیماری می‌افتم که از تحلیل‌گر قبلیش شنیده بود و در نتیجه «می‌دانست» که مقاومتش به نندگی ناشی از دگرآزایش بوده است؛ چراکه «ناخودآگاه» می‌خواسته همه را با داشتن زیر کند. فیکل می‌نویسد، «این گونه تفسیر را هرگز نباید به عنوان شناخت بیمار از ناخودآگاهش تلقی کنیم، بلکه باید از او پرسیم: «این را از کجا می‌دانی؟»

تحلیل مورد نظر بوش، مبتنی بر تلاش تحلیل‌گر است، در جهت تبدیل آنچه به اندازه کافی بازنمایی و تقریر نشده<sup>۶</sup> است به چیزی بالقوه قابل بازنمایی و تقریر<sup>۷</sup>؛ و در نتیجه جایگزین کردن ناگزیری کنش با امکان اندیشیدن به کنش در عین حال یادآور می‌شود که آرام حرکت کردن، اغلب به معنای عمیق تر شدن است. به

1. Neighborhood
2. Content Knowledge
3. Process Knowledge
4. Mental Events
5. Fenichel
6. Under-represented
7. Representable

همین دلیل، «مداخلات تحلیلی» که بازنمایی عوامل پنهان در ذهن بیمار را نمادین می‌کنند، نتیجه کار روزانه مداوم هستند و نه نتیجه‌ی جرقه‌هایی از دریافت غریزی ما که اغلب در ادبیات روانکاوانه گذشته به آن اشاره می‌شود.

بوش یادآوری می‌کند که رشد اولیه انسان از طریق «واژگان کنش»، بیان می‌شده است. به این دلیل، بیماران - یا شاید باید گفت انسان‌ها؟ - عادت کرده‌اند که از «کنش زبانی»<sup>۱</sup> برای بیان ناخودآگاهشان استفاده کرده و تحلیلگر را اچار به تجربه خشم، اغوا شدن، کسالت و سایر حس‌ها کنند. بوش بر این باور است که رشته ما، یک نوع «جابجایی مسیر پارادایم» را تجربه کرده است، آن هم از نیش قد خاطرات دفن شده به سمت تغییر و تبدیل آنچه پیش - عملیاتی<sup>۲</sup> است در نتیجه، به فعالان این حوزه که از روش‌های معاصر فرویدی پیروی می‌کنند، توصیه می‌شود به بیماران خود کمک کنند تا واکنش‌های نزدیک به الگوی محرک - پاسخ<sup>۳</sup> تبدیل به مشاهده و تفحص در خویشتن خویش کنند.

استفاده از هم - حتی - بحری مشاهده‌گر ما با پیش آگاه بیمار در نقش «دیده‌بان نور در تاریکی» وانشاسی عمیق<sup>۴</sup>، با توجه به جمله فروید ۱۹۲۳ a (ص. ۱۸)، اغلب تمرینی ذهن‌تالشی<sup>۵</sup> شده و به دلیل این نوع تلقی اغلب منجر به سوء تفاهم‌هایی جدی می‌شده است. در مقابل، بوش نشان می‌دهد که چگونه تفسیرهایی از نوع «شیرجه عمیق»<sup>۵</sup> و تسخیر مقاومت‌های عاطفی متعلق به زمان‌های دور، منجر به ذهنی کردن‌های ناکارآمد و بدیرفتن عقیده‌ی تحلیلگر می‌شود. حال آنکه، تحلیل نظام یافته مقاومت‌ها پس از پرداختن به آنچه از

#### 1. Language Action

۲. Pre-operational، وضعیت پیش از دست به عمل زدن

۳. Stimulus-response، به این معنا که واکنش به هر محرکی نشان ندهند و به جای آن به دلایل تمایل به این نوع واکنش‌ها بیندیشند.

#### 4. Beacon Light in the Darkness of Depth Psychology

۵. deep diving، منظور تفسیرهایی است که بی مقدمه می‌خواهد به عمق ناخودآگاه بیمار بپردازد در حالی که بیمار هنوز این آمادگی را ندارد.

مقاومت‌های ناخودآگاه حفاظت می‌کند، راه طبیعی‌تری است برای درک خطرهای تجربه شده در گذشته، که منجر به سرکوب حس‌های همراه با آن خطرها شده است. نگرش بوش اغلب به عنوان نگرشی سرد و بی‌احساس و دور از حس‌های بیمار، تفسیر شده است؛ حال آنکه از نظر من درست برعکس است. نمونه‌های بالینی کتاب، به وضوح نشان می‌دهد که تا چه اندازه، تشخیص آمادگی تحویل شونده برای جذب و درک مؤثر تفسیرهای تحلیلی‌گر، نیازمند مدل عمیق و همگامی تحلیلی‌گر با «دیدگاه»<sup>۱</sup> (شوابر،<sup>۲</sup> ۱۹۹۲) بیمار است.

در این کتاب، بوش، اهمیت مطرح کردن پرسش‌ها به روشی «اشباع نشده» (فرو،<sup>۳</sup> ۲۰۰۲) را نیز مطرح می‌کند، تا کمترین مزاحمت برای آزادی تداعی‌های بیمار ایجاد شود. تمرکز بوش از «پرسش» اغلب مشاهداتی است که می‌توان با بیمار مطرح کرد و به آن‌ها پرداخت. اینجا «پرسش» قرار نیست بر ذهن روانشناسانه یا هوشمندانه اتکا کند؛ اتکای این پرسش اغلب بر ارزیابی دقیق تحلیلی‌گر است از آمادگی بیمار برای پرداختن به برخی موضوعات.

در این کتاب، در عین حال اهمیت درمانی به تحلیل انتقال<sup>۴</sup> داده شده و به خصوصیت «سختی مقاومت» بیمار در مقابل تفسیر انتقال توسط تحلیلی‌گر، پرداخته شده است. نشانه‌های تفکر مورد بحث بوش،<sup>۵</sup> می‌توان در کارهای استراچی<sup>۴</sup> (۱۹۳۴) در باب مداخلات «جهشی»<sup>۵</sup> دید که تحلیلگران کلاسیکی را به شدت تحت تأثیر قرار داده بود و همین‌طور تحلیلگران مکتب‌های سنتی دیگر را که بر این باور بودند که در همه جلسات، باید به مقاومت پرداختند.<sup>۶</sup> داشت

1. Vantage Point

2. Schwaber

3. Transference Analysis

4. James Strachey

5. Mutative Interventions

۶. بوش جانب پیشنهاد ۱۹۱۳ فروید را می‌گیرد که معتقد است تنها وقتی بیمار از انتقال به عنوان مقاومت استفاده می‌کند باید به تعبیر انتقال پرداخت.

بوش، شامل تشخیص پدیده‌های انتقالی از پدیده‌های میان - بالینی، هم می‌شود. هر آنچه، پیش آگاهانه در جلسه، در دسترس است الزاماً انتقالی نیست. برخی از همکاران ممکن است این نگاه را «سطحی» تلقی کنند؛ حال آنکه، به این ترتیب ما زمینه مناسب‌تری برای دسترسی به لایه‌های عمیق‌تر پیدا می‌کنیم؛ آن هم با حداقل آرایش‌های درمان‌زدگی.<sup>۱</sup>

بوش در تأیید نگرش گری (۱۹۸۷) به تحلیل «انتقال اقتدار»<sup>۲</sup>، می‌گوید که در چند رویداد در سال ۱۹۲۶ کشف کرد که ایگو در عین حال که محل تشویش است، محل مقاومت در مقابل آن نیز هست؛ اما برای تحلیل این مقاومت‌ها، راهی به جز رن‌دن و کشتی گرفتن با آن‌ها نیافت، آن هم از طریق به کارگیری انتقال مثبت. بیمار، ویلهلم رایش<sup>۳</sup> نیز پافشارانه، (۱۹۳۳) از مقاومت‌ها به عنوان پاسخ ایگو به تهدید یاد کرده و تشویق آن به حمله‌ای مستقیم به زره شخصیتی را توصیه کرده است. بوش نشان می‌دهد که چگونه سنت پیروز شدن بر مقاومت‌ها (ونه تحلیل ازها) توسط برخی از معتبرترین نمایندگان آمریکایی روانشناسی ایگو، زنده نگه داشته شده است. (از گرینسون<sup>۴</sup> تا برنر<sup>۵</sup> و آرلو<sup>۶</sup>). بسیاری از تحلیلگران آمریکایی - و البته سایر نقاط دنیا - تفاوت میان تحلیل فانتزی‌ها و حس‌ها و تحلیل مقاومت‌های اس‌ماده شده توسط بیمار برای حفظ خود از ترس‌های اولیه و قدیمی را تشخیص داده‌اند.

بوش طرفدار روش درمانی ریچارد استربا<sup>۷</sup> (۱۹۳۱) است، که بر اساس مفهوم

1. Transference of Authority

2. Transference A of

3. Wilhelm Reich

4. Greenson

5. Brenner

6. Arlow

7. Sterba

دوشاخگی درمانی/ایگو<sup>۱</sup> و «جزیره تفکر ذهنی» (ونه ذهنی شده) شکل می گیرد. محور روش کار بوش، پیگیری دستیابی به دوشاخگی/ایگوی تجربه کننده و مشاهده گر، در ذهن بیمار است. ما در اینجا ناگزیر به یاد موضع فنی و انقلابی فروید (۱۹۳۳) در گفتارهای مقدماتی جدید<sup>۲</sup> (XXII)، می افتیم:

ما مایلیم که ایگو را موضوع تحقیق خود قرار دهیم، ایگوی خودمان را. اما آیا این ممکن است؟ به هر حال، ایگو اساساً یک سوژه (فاعل) است؛ چگونه می توان آن را تبدیل به ابژه (مفعول / موضوع) کرد؟ این کار، بدون تردید عملی است. ایگو می تواند به خود به عنوان ابژه نگاه کند و با خود همچون با ابژه های دیگر رفتار کند؛ خود را مشاهده کند، از خود انتقاد کند، و هر کار دیگر که بخواهد.

(۲۰۰۱، ص. ۱۵-۳۴)

بگذارید یادآوری کنم که فروید این جملات را بعد از سخنرانی استرپا در انجمن روانکاوان وین، درباره «دوشاخگی درمانی» مطرح کرد. بوش به اهمیت خارق العاده انتقال متقابل<sup>۳</sup> از خود به عنوان وسیله ای برای روشن شدن روش پیام رسانی بیمار، از طریق «کنش زبانی» ناخودآگاه، واقف است. در این مرحله با استفاده از «فوت و فن» کار، به بیمار کمک می کنیم تا نگرش انتزاعی تحلیلگر را، عینی کند. او به درستی یادآوری می کند که حس ها و رویاهایی که تحلیل شونده به دور از رادار تحلیلگر تجربه می کند، بسیار در مقابل بازاجراها<sup>۴</sup> آسیب پذیر می کند. به هر حال، بوش با روش های قدیمی

1. Therapeutic Ego Split

2. New Introductory Lectures

3. Countertransference

۴. Enactments، دست به عمل زدن بیمار با تکرار شرایط و وضعیتی که در گذشته تجربه کرده است.

کلاینی مبنی بر تفسیر فوری انتقال، به عنوان فانتری‌های ناخودآگاه و فرافکنی شده بیمار، مخالف است. این روش تحلیل از نظر او همان «من حس می‌کنم، پس تو هستی» است (که هوشمندانه توسط نویسنده «بشتکی دکارتی»<sup>۱</sup> نام‌گذاری شده است).

بوش از خود می‌پرسد که چرا روش روانکاوانه، بیشتر در اطراف الگوی توپوگرافیک<sup>۲</sup> شکل گرفته است و نه الگوی ساختاری که بعدها فروید معرفی کرده است. بجای تعجب است که سنت بسیاری از انستیتوهای آموزش روش روان‌ناوی، بر پایه بیان تفسیرهایی است که آگاهی پیش آگاه تحلیل شونده را ندیده می‌بیند. از نظر بوش این تمایل، نتیجه‌ی نوعی «حس ضرورت» و «کشش غیرقابل مقاومت» است که ناشی از انتقال متقابل کنترل نشده روانکاو می‌باشد. همه این‌ها را نظر او، منتج از حس تهدید شدن یا «مردگی در درمان» است، آن هم وقتی درمان‌ساز حرکت می‌کند. بوش می‌گوید که در سال‌های نخست در آمریکا، این واکنش‌ها، انتقال متقابل اغلب منجر به سکوت تحلیلگر می‌شد؛ درحالی‌که امروز این واکنش‌ها، به سمت کنش تمایل نشان می‌دهند.

بوش سه مرحله مختلف درمان را توصیف می‌کند. مشخصه مرحله اول، آشنا شدن بیمار است با بازدارنده‌ها و مهارکننده<sup>۳</sup> مایش که مانع زندگی کردن او شده‌اند. بوش می‌گوید، تا زمانی که بیمار روجه رفته، تفکرش نشود، امکان تفکر وجود ندارد. منادی مرحله میانی، همانا خلق ذهن روانکاوانه است، یعنی رشد خود-نگری<sup>۴</sup> تأثیرگذار در مراحل تداعی آزاد. بعد از محرک کردن بیمار به

### 1. Decartian Intersault

۲. Topography، مکان‌نگاری، اصطلاحی کلی برای هر سیستم نظری که در آن فرایندهای اساسی برحسب نواحی و مکان‌هایی که فرض می‌شود این فرایندها در آن عمل می‌کنند، مشخص می‌شود. در روان‌شناسی ساختاری، روان‌شناسی متکی بر تقسیم روان به سه بخش، به خصوص تقسیم‌بندی فروید که ساختار روان را به اید، ایگو و سوپرایگو تقسیم کرده است.

### 3. Inhibitions

### 4. Self-observation

ابزار لازم برای ارزیابی تولیدات مختلف روان، دوران پایان دادن تحلیل فرامی‌رسد. در این مرحله نهایی، بیمار می‌آموزد که چگونه تداعی‌هایش را با اندیشیدن به آن‌ها، واقع‌بینانه‌تر تفسیر کند. هرچند که دام کشف مفاهیم عمیق‌تر همیشه بیمار را تهدید می‌کند اما در مرحله پایان، تحلیل شونده قرار است توانایی کافی برای خود-تحلیلی<sup>۱</sup> را یافته باشد.

این کتاب، بدون تردید قدمی است در جهت ایجاد پلی میان روش‌های قلمی و کلاسیک و نگرش‌های مدرن (به شکاف روانی)، آن هم بر اساس نظریه ساختاری فروید. مصاحبه‌ای در سال ۱۹۳۰، فروید به ویرک<sup>۲</sup> می‌گوید:

زندگی تغییر می‌کند؛ روانکاری هم تغییر می‌کند. ما در ابتدای یک علم جدید قرار داریم... من یک بیمار هستم. مبتکری که در به سطح آوردن لایه‌های زیرین ذهن، به موفقیت‌هایی دست یافته است. اما آنجا که من معابدی یافتم، ممکن است دیگران قاره‌ای کشف کنند.

من فکر می‌کنم که «کشفیات» فنی معاصر، جمله آن‌هایی که بوش به آن‌ها پرداخته است، به شدت مورد توجه پدر روانکاوی قرار می‌گیرد.

دکتر سیسیلیو پانیاگوا<sup>۳</sup>  
مادرید