

تحليل رفتار متقابل

به همراه متن کامل «بازیها»

اریک برن

ترجمه
اسماعیل فصیح

فرهنگ نشر نو
با همکاری نشر آسیم
تهران-۱۳۹۸

فهرست

پیشگفتار / ۱

سپاسگزاری / ۵

مقدمه / ۷

۱. ملاحظات کلی / ۱۳

الف: معقول / ۱۳ □ ب: رویه / ۱۴ □ ج: زبان / ۱۵

بخش اول: روان‌درمانی فرد و تحلیل ساختاری / ۱۹

۲. ساختار شخصیت / ۲۱

۳. کارکرد شخصیت / ۳۱

الف: پاسخ در برابر انگیزه‌ها / ۳۱ □ ب: جریان نیروگذاری روانی / ۳۲ □

ج: حد و مرزهای «حالات من» / ۳۳ □ د: مسئله «خود» / ۳۴ □ ه: جابه‌جایی

در «حالت من» / ۳۶

۴. آسیب‌شناسی روانی / ۳۹

الف: طرد / ۳۹ □ ب: آلودگی / ۴۳ □ ج: آسیب‌شناسی کارکردی / ۴۶

۵. بیماری‌زایی / ۴۹

۶. نشانه‌شناسی مرضی / ۵۹

۷. تشخیص / ۶۹

الف: آمادگی برای یادگیری / ۶۹ □ ب: ملاکهای تشخیص / ۷۳ □ ج: تشخیص

کامل - خلاصه / ۷۸

بخش دوم: روانپزشکی اجتماعی و تحلیل رفتار متقابل / ۸۷

۸. آمیزش اجتماعی / ۸۹

الف: تئوری تماس اجتماعی / ۸۹ □ ب: ساخت بخشیدن به زمان / ۹۱ □

ج: آمیزش اجتماعی / ۹۳

۹. تحلیل رفتار متقابل / ۹۸
الف: مقدمه / ۹۸ □ ب: تحلیل رفتار متقابل / ۱۰۰
۱۰. تحلیل بازیها / ۱۰۷
الف: وقت‌گذرانیها / ۱۰۷ □ ب: بازیها / ۱۱۱
۱۱. تحلیل پیش‌نویسها / ۱۳۰
۱۲. تحلیل روابط / ۱۴۴

بخش سوم: روان‌درمانی / ۱۵۳

۱۳. درمان روان‌پریشیها / ۱۵۵
الف: روان‌پریشیهای فعال / ۱۵۵ □ ب: روان‌پریشی نهفته / ۱۶۰
۱۴. درمان روان‌رنجوری / ۱۷۲
۱۵. گروه‌درمانی / ۱۸۸
الف: هدفها / ۱۸۸ □ ب: روشها / ۱۸۹ □ ج: تشکیل یک گروه / ۱۹۰
د: گزینش بیماران / ۱۹۳ □ ه: نخستین مرحله / ۱۹۴ □ و: کنترل اجتماعی / ۲۰۲ □ ز: پیشرفتهای بعدی / ۲۱۱ □ ح: کناره‌گیری / ۲۱۴

بخش چهارم: مرزهای تحلیل تبادل / ۲۱۷

۱۶. ساختار دقیق‌تری از شخصیت / ۲۱۹
۱۷. تحلیل ساخت پیشرفته / ۲۳۰
الف: تحلیل ساختار «والد» / ۲۳۰ □ ب: تحلیل ساختار «کودک» / ۲۳۷
۱۸. درمان ازدواجها / ۲۴۴
الف: شاخصها / ۲۴۴ □ ب: ساختار ازدواج / ۲۴۷ □ ج: اهداف درمان / ۲۴۹ □ د: عشق / ۲۵۱ □ ه: روند ازدواجی آشفته / ۲۵۱
نمونه‌های بالینی / ۲۵۳ □ ز: مقاومتها / ۲۵۶
۱۹. تحلیل واپس‌نگریستن / ۲۶۰
۲۰. ملاحظات تئوری و تکنیکی / ۲۷۰
الف: اصول نظری / ۲۷۰ □ ب: نقش بازی کردن / ۲۷۱ □ ج: آموزش / ۲۷۲ □ د: پیشنهادات درمانی / ۲۷۳ □ ه: نتایج / ۲۷۶ □ و: دستگاه روان / ۲۷۷

ضمایم: یک مورد درمان‌شده با پی‌گیری / ۲۸۹

- جلسه اول: ۱ آوریل / ۲۹۰ □ جلسه دوم: ۸ آوریل / ۲۹۲ □ جلسه سوم: ۱۵ آوریل / ۲۹۳ □
جلسه چهارم: ۲۲ آوریل / ۲۹۴ □ جلسه پنجم: ۲۸ آوریل / ۲۹۴ □ جلسه ششم: ۴ مه / ۲۹۵ □ جلسه هفتم: ۱۱ مه / ۲۹۵ □ جلسه هشتم: ۱۸ مه / ۲۹۶ □
جلسه نهم: ۲۵ مه / ۲۹۷ □ جلسه دهم: ۱ ژوئن / ۲۹۸ □ جلسه یازدهم: ۸ ژوئن / ۲۹۸ □
جلسه دوازدهم: ۱۳ ژوئیه / ۳۰۰ □ جلسه سیزدهم: ۲۰ ژوئیه / ۳۰۱ □ جلسه پانزدهم: ۱۰ اوت / ۳۰۳ □
جلسه شانزدهم: ۱۷ اوت / ۳۰۳

بازیها / ۳۰۹

- الف) تعریف / ۳۰۹ □ ب) یک بازی نمونه / ۳۱۱ □ ج) پیدایش بازیها / ۳۲۱ □
د) کارکرد بازیها / ۳۲۳ □ ه) رده‌بندی بازیها / ۳۲۶
فرهنگ بازیها / ۳۲۹
الف) علانم / ۳۳۰ □ ب) نام عامیانه بازیها / ۳۳۱
بازیهای زندگی / ۳۳۳
الف) «الکلی» / ۳۳۳ □ ب) «بدهکار» / ۳۴۲ □ ج) «یک اردنگ به من بزن» / ۳۴۶ □ د) «حالا گیت آوردم، پدرسگ» / ۳۴۷ □ ه) «بین مجبورم کردی چکار کنم» / ۳۵۰
بازیهای ازدواج / ۳۵۵
الف) «قهر» / ۳۵۵ □ ب) «دادگاه» / ۳۵۹ □ ج) «زن سردمزاج» / ۳۶۲ □ د) «مظلوم» / ۳۶۶ □ ه) «اگر واسه خاطر تو نبود...» / ۳۷۰ □ و) «بین من چقدر سعی کرده‌م» / ۳۷۰ □ ز) «عزیزم» / ۳۷۴
بازیهای مهمانی / ۳۷۶
الف) «وحشتناک نیست؟» / ۳۷۶ □ ب) «عیب» / ۳۷۹ □ ج) «شلمیل» / ۳۸۱ □ د) «چرا فلان کار را نمی‌کنی - آره، اما» / ۳۸۳
بازیهای روابط جنسی / ۳۹۲
الف) «بالا تو و اون با هم دعوا کنین» / ۳۹۳ □ ب) «انحراف» / ۳۹۳ □ ج) «تجاوز» / ۳۹۵ □ د) «بازی جوراب» / ۳۹۹ □ ه) «سرسام» / ۴۰۰
بازیهای دنیای تبهکاری / ۴۰۳
الف) «دزد و پلیس» / ۴۰۳ □ ب) «چه جوری از اینجا دریم» / ۴۰۹ □ ج) «بیا سر فلانی رو شیره بمالیم» / ۴۱۱
بازیهای اتاق مشاوره / ۴۱۴
الف) «گلخانه» / ۴۱۴ □ ب) «من فقط دارم کمک می‌کنم» / ۴۱۶ □ ج) «بی‌بضاعت» / ۴۲۱ □ د) «دهاتی» / ۴۲۵ □ ه) «روانپزشکی» / ۴۲۹ □ و) «احمق» / ۴۳۳ □ ز) «چوب زیر بغل» / ۴۳۵
بازیهای خوب / ۴۴۰
الف) «تعطیلی راننده اتوبوس» / ۴۴۱ □ ب) «شوالیه» / ۴۴۱ □ ج) «خوشوقتم کمک کنم» / ۴۴۴ □ د) «فرزانه فروتن» / ۴۴۵ □ ه) «افتخار خواهند کرد که مرا می‌شناخته‌اند» / ۴۴۶



ملاحظات کلی

الف: معقول (Rationale)

«تحلیل ساخت» و «تحلیل رفتار متقابل» نظریه‌ای منظم و استوار از شخصیت و پویاییهای اجتماعی را ارائه می‌دهد که نتیجه تجارب بالینی است و شکل عملی و معقول درمان می‌باشد که به آسانی قابل درک، و بر اکثر قریب به اتفاق بیماران روانی به‌طور طبیعی قابل تطبیق است.

روشهای روان‌درمانی سنتی را به‌طور کلی می‌توان به دو بخش تقسیم کرد: آنهایی که شامل پیشنهاد دادن و اطمینان مجدد بخشیدن و سایر اعمال «والدانه» است؛ و گروه دیگری طرز عمل «عقلانی» براساس رویارویی با مسئله و توجیه و تفسیر معنای آن، مانند روشهای درمان «بدون رهنمود» و روانکاوی. روش «والدانه» این ایراد را دارد که درمانگر چنان با رؤیاهای و خیالات قدیمی بیمار درگیر می‌شود که اکثراً در درازمدت، کنترل وضعیت را از دست می‌دهد، و در پایان کار، خود را متعجب و مأیوس می‌یابد. روشهای «عقلانی» به‌نحوی طراحی شده‌اند که از درون کنترل ایجاد نمایند؛ که با روشهای متداول ممکن است مدت زیادی به‌طول بینجامد، و در طی آن نه تنها خود بیمار بلکه نزدیکان و همکاران او، احتمالاً در معرض رفتارهای نابخردانه او قرار می‌گیرند. اگر بیمار صاحب فرزندان کوچک باشد، چنین مدت طولانی درمان ممکن است اثرات حتمی بر رشد شخصیت اطفال بگذارد.

روش «ساختاری-رفتار متقابل» کمک می‌کند که بر این مشکلات غلبه کنیم. از آنجا که این روش کمک می‌کند که توانایی بیمار برای تحمل و کنترل هیجاناتش به‌سرعت رو به افزایش گذارد و اعمال خود

را محدود نماید، بسیاری از امتیازات درمان «والدانه» را نیز دارا می‌باشد. در عین حال، از آنجا که درمانگر به‌طور کامل از عناصر قدیمی‌شده شخصیت بیمار آگاه می‌ماند، هیچ‌یک از ارزشهای درمان «عقلانی» را از دست نمی‌دهد. این روش به‌خصوص، در مواردی که درمانهای سنتی به‌طور بارزی بی‌اثر بوده‌اند، ارزش خود را ثابت کرده است. این موارد شامل انواع مختلف بیماران روانی (psychopaths)، اسکیزوفرنیهای پنهانی و دائمی و مرزی، و شیدایی (manic-depressive) و همچنین بزرگسالان عقب‌افتاده فکری می‌شود.

از نقطه نظر آموزشی نیز، روش «تحلیل ساختاری و تحلیل رفتار متقابل» را از سایر روشهای بالینی سهل‌تر و مؤثرتر می‌توان آموخت. اصول کلی را در مدت ده هفته می‌توان فرا گرفت، و یک پژوهشگر یا متخصص بالینی، با یک سال کارآموزی، از لحاظ نظری و عملی مهارت کسب می‌نماید. روانکاوان سنتی لاقط در ابتدا، با روش «تحلیل ساختاری» به‌شدت مخالفت نشان می‌دهند، مگر آنکه فرد شخصاً به «روانشناسی نهادی» به‌طور خاص علاقه‌مند باشد.

در این روش، «خودارزیایی» بعضی از مشکلات «خودروانکاوی» را ندارد. لذا برای کسی که در این زمینه فعالیت می‌کند، کشف و کنترل عناصر قدیمی و تعصب‌آلود پاسخهای آسان‌تر می‌باشد.

ب: رویه (Procedure)

در هر دو مورد کار گروهی و فردی، این روش طی مراحل پیش می‌رود که این مراحل را به‌وضوح می‌توان تعریف نمود، و به‌لحاظ نموداری لاقط در پی هم می‌آیند تا هم درمانگر و هم بیمار بتوانند در هر لحظه از زمان، وضعیت درمانی را با دقت و صحت تمام بیان کنند: یعنی تا این لحظه چه پیشرفتهایی حاصل شده و قدم بعدی چه باید باشد.

«تحلیل ساختاری» که بر «تحلیل رفتار متقابل» مقدم است، شامل تفکیک و تحلیل «حالات من» است. هدف از این رویه تعیین تسلط هر یک از «حالات من» واقعیت‌آزما (reality-testing) و پاک ساختن آنها از آلودگی توسط عناصر قدیمی‌شده و خارجی است. هنگامی که این کار انجام گرفت، می‌توان بیمار را به‌سوی «تحلیل رفتار متقابل» سوق داد.

در ابتدا تحلیل رفتارهای متقابل ساده، بعد تحلیل رفتارهای «کلیشه‌ای» و بالاخره تحلیل رفتارهای متقابل پیچیده که اغلب شامل افراد مختلف و براساس رؤیا و خیالات می‌باشد. نمونه‌ای از تحلیلهای نوع آخر رؤیا و خیالات نجات از جانب زنی است که با مردان الکلی، یکی پس از دیگری، ازدواج می‌کند. هدف از این مرحله «کنترل اجتماعی» است: یعنی کنترل تمایلات فردی برای دست‌اندازی به زندگی اشخاص دیگر از راههای ویرانگر و مخرب، و تمایل شخص به نشان دادن عکس‌العمل بدون بینش و اراده به دست‌اندازیهای دیگران.

در طی این عملیات درمانی، «حالات من» تثبیت شده ناشی از ضربه‌های روانی قدیمی از یکدیگر متمایز می‌گردند، ولی از بین نمی‌روند. در پایان این برنامه، فرد به‌خاطر تسلط بر معیارهای واقعیت‌آزما، در وضعیت مساعد ویژه‌ای قرار می‌گیرد تا کوششی برای نتیجه‌گیری از درگیریهای قدیمی و سایر اختلالات خود به‌عمل آورد. تجربه نشان داده است که این پیامد ضرورتاً ناشی از موفقیت روش درمانی نیست، و تصمیم‌گیری در مورد اینکه این روش را به‌کار برد یا نه، به مسائل بالینی و قضاوت درمانگر و آزادی عمل وی در موقعیت خاص هر مورد بستگی دارد.

ج: زبان

اگرچه شرح نظریه «تحلیل ساختاری» و «تحلیل رفتار متقابل» پیچیده می‌نماید، به‌کارگیری آن تنها مستلزم دانستن شش واژه است: واژه‌های «روان برونی» (extero psyche)، «روان جدید» (neopsyche)، «روان قدیمی» (archeopsyche) به‌عنوان دستگاههای روانی (psychic organs) تلقی می‌گردند که از لحاظ پدیده‌شناسی (اصالت عرضی) به‌صورت حالات من نشان داده می‌شوند: «روان برونی» (مثلاً حالت من تشخیص‌دهنده)، «روان جدید» (مثلاً حالت من «داده‌پردازی‌شده») و «روان قدیمی» (مثلاً حالت من «واپس‌رونده»). به زبان عامیانه این انواع «حالات من» را به‌ترتیب «والد» و «بالغ» و «کودک» می‌نامیم. این سه اصل، اصطلاحات کلی «تحلیل ساختاری» شخصیت را تشکیل می‌دهند. از لحاظ روش‌شناسی ابتدا دستگاهها، سپس پدیده‌ها، و سرانجام حالات من می‌باشند که در عمل چنین مناسبتی وجود ندارد.

مجموعه‌ای از رفتارهای اجتماعی تکرارشونده نیز وجود دارند که به نظر می‌رسند ترکیبی از اعمال دفاعی و تحسینی‌اند. چنین رفتارهایی را به زبان عامیانه «وقت‌گذرانیها» و «بازیها» می‌نامیم. بعضی از آنها که به آسانی دارای «برد»های اولیه و ثانویه هستند معمولاً به صورت عام‌تری درمی‌آیند: مثلاً بازی «انجمن خانه و مدرسه» که در این کشور [در ایالات متحد] بین پدر و مادرهایی که در میهمانیها یا نظایر آن جمع می‌شوند، شایع است. عملیات پیچیده‌تری که براساس نقشه‌های زندگی به طور آگاهانه و گسترده‌ای انجام می‌گیرد «پیش‌نویس» می‌نامیم که شباهتی به نمایشنامه‌های تئاتری دارند و در حقیقت مشتقات بی‌واسطه نمایشنامه‌های روانشناختی هستند. این سه واژه یعنی «وقت‌گذرانی» و «بازیها» و «پیش‌نویس» نامه تحلیل رفتار متقابل را تشکیل می‌دهند.

در فصلهای آینده نشان خواهیم داد که واژه‌های «والد» و «بالغ» و «کودک» تصوراتی نظیر «فرامن» و «نهاد» و «من» یا ساختارهایی از «یونگ»^۱ نیستند، بلکه واقعیهایی با اصالت عرضی‌اند؛ همچنان که «وقت‌گذرانیها» و «بازیها» و «پیش‌نویسها» نیز مفاهیمی انتزاعی نبوده، واقعیهایی از اعمال اجتماعی‌اند. هنگامی که متخصص تحلیل رفتار متقابل، درک کاملی از معنای روانشناختی و اجتماعی و بالینی این شش واژه به دست آورد، خواه پزشک عمومی باشد، یا روانشناس یا جامعه‌شناس، یا مددکار اجتماعی، در موقعیتی قرار می‌گیرد تا از این واژه‌ها به عنوان ابزاری در زمینه‌های درمانی و پژوهشی، و یا در موارد مختلف، و منطبق با فرصتها و معلومات و ویژگیهای خود، استفاده نماید.

یادداشتها

به علت انعطاف‌پذیری درمانگران مجرب ارائه یک طبقه‌بندی استوار از روشهای روان‌درمانی امکان‌پذیر نیست. تقسیم‌بندی روشهای درمانی به دو صورت «والدانه» و «عقلانی» کم و بیش مطابق با طرحی است که جایلز دابلو تامس (Giles W. Thomas) در سال ۱۹۴۳

۱. Carl Gustav Jung (۱۸۷۵-۱۹۶۱): روانشناس سوییسی مؤسس مکتب روانشناسی تحلیلی. -م.

بر مبنای طبقه‌بندی مریل مور (Merril Moore) ارائه داد.^۱ کی. ای. اپل (K. E. Appell) روشهای روان‌درمانی را به دو گروه تقسیم می‌کند:^۲

۱) روش روانشناختی نشانه‌ای یا مستقیم شامل: خواب مصنوعی، تلقین، اغنای اخلاقی (دوبوا) (Dubois)، متقاعد ساختن (دژرین) (Déjerine)، تسلط، ارشاد، و اراده؛ و ۲) «روش بازسازی شخصیت»، شامل: روان‌زیست‌شناسی (ای. مایر) (A. Meyer)، «مطالعه شخصیت»، روانکاوی و اشکال فرعی آن، و درمان «رشد پویا» که امروزه درمان «غیرارشادی» (راجرز) (Rogers) نیز به این روشها افزوده شده است. تقسیم‌بندی اخیر نیز تقریباً با روشهای «والدانه» و «عقلانی» مطابقت می‌کند. نوع سوم روان‌درمانی، روش ویژه «بازی‌درمانی» است که در مورد کودکان به کار برده می‌شود، این روش ممکن است در مواردی نه «والدانه» و نه «عقلانی» بلکه «بچگانه» باشد.

قابلیت تدریس (یا قابلیت فراگیری) روش تحلیل رفتار متقابل بدین نحو نشان داده است که دانشجویان «تحلیل رفتار متقابل» امروزه آن را در درمانهای فردی یا گروهی، در موارد مختلف و در زمینه‌های عمومی بیماران روانی به کار می‌برند، یا در مواردی خاص که در این کتاب توصیف یا ذکر خواهند گردید. (در سالهای اخیر این روش همچنین به وسیله پرستاران رشته روان‌درمانی، یا مأمورین و مسئولین نظارت آزادی مشروط زندانیان، کشیشان، و افراد ارتش و نیروی دریایی به کار گرفته شده است.)

در بحث تحلیل خود (self-analysis) این اعتقاد شایع است که: «مشکل عمده تحلیل خود ضدانتقالی بودن» آن است. (و لاقلاً روانپزشکانی هم هستند که متواضعانه اذعان دارند خود این کلام موجز را ابداع کرده‌اند). این اشکال نیز با «روش ساختاری» به نحو کاملاً مؤثری قابل حل است.

1. Thomas, G. W. "Group Psychotherapy: A Review of the Recent Literature." *Psychosom. Med.* 5: 166-180. 1943.

2. Appell, k. E. "Psychiatric Therapy" In *Personality and the Behavior Disorders*. (Ed. by J. M. Hunt) Ronald Press Company, New York, 1944, pp. 1107-1163.