

۱۴۲۳۴۸۲

روانشناسی تحولی کودک با رویکرد روانکاوی

دکتر شیما حیدری

(عضو هیات علمی دانشگاه پیام نور)

دکتر عباسعلی اللهیاری

(عضو هیات علمی دانشگاه تربیت مدرس)



انتشارات آوای نور

تهران-۱۳۹۵

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۲۲۲-۸	
۴۳۱-۵۰۱	شماره کتابشناسی ملی
روان شناسی تحولی کودک یا رویکرد روانکاوی / شیما حیدری، عباسعلی اللهیاری	عنوان و نام پدیدآور
تهران: آوای نور، ۱۳۹۵	مختصات نشر
۲۵۶ ص	مشمولات ظاهری
واژه‌نامه کتابنامه	یادداشت
Psychologists -- Biography -- سرگذشتنامه	موضوع
Child analysis -- روانکاوی	موضوع
۹۲۲/۱۵۰	رده بندی دیوید
۱۰۹BF ۱۳۹۵ ح ۱/۱	رده بندی کتبی
ح ۱، شیما، ۱۳۵۸ -	سرشتنامه
اللهیاری، عباسعلی، ۱۳۴۴ -	شماره افزودن
ف	وضعیت فهرست نویسی

تهران، میدان انقلاب، خیابان ۱۲ فروردین، خیابان شهید وحید نظری،

پلاک ۹۹، طبقه دوم تلفن: ۶ و ۶۶۹۶۷۳۵۵ / دفتر پستی: ۶۶۴۸۰۸۸۲

جهت ارتباط و دریافت نظرات: Shimaheidary_2015@yahoo.com



روان شناسی تحولی کودک با رویکرد روانکاوی

تألیف: دکتر شیما حیدری - دکتر عباسعلی اللهیاری

ناشر: انتشارات آوای نور

صفحه آرا: منیرالسادات حسینی

چاپ: اول ۱۳۹۵

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۲۲۲-۸

قیمت ۱۷۵۰۰ تومان

کلیه حقوق برای ناشر محفوظ است

فهرست مطالب

۱۷	مقدمه
۲۱	فصل اول
۲۱	آنا فروید (۱۸۹۵ - ۱۹۸۲)
۲۱	زندگی نامه
۲۳	روانکاوی کودک
۲۴	فوت زیگموند فروید و پدیدار شدن روان شناسی من
۲۶	سالهای موفقیت
۲۷	تنوری تحول
۳۰	مکانیسم های دفاعی
۳۲	جدول تشخیصی آنا فروید
۳۴	نمونه بالینی
۳۶	خلاصه
۳۷	منابع فصل
۳۹	فصل دوم
۳۹	ملانی کلاین (۱۸۸۲ - ۱۹۶۰)
۳۹	زندگی نامه
۴۲	تنوری تحول
۴۲	موضع بارانویید - اسکیزوئید (تولد تا ۳-۴ ماهگی)
۴۴	موضع افسرده وار (۳-۴ ماهگی تا ۶ ماهگی)
۵۲	موضع افسرده وار در تحول بهنجار
۵۵	کارکرد محیط
۵۸	اضطراب افسرده وار
۶۱	دفاع مانیک
۶۲	دنیای درونی
۶۴	واکنش به فقدان
۶۵	مفهوم پستان خوب
۶۶	خلاصه

۶۷	منابع فصل
۶۹	فصل سوم
۶۹	مارگارت ماہلر (۱۹۸۵-۱۸۹۷)
۶۹	زندگی نامه
۷۴	تئوری تحول
۷۵	فرایند جدایی - تفرد
۷۵	مرحله ۱: میزبانی بهنجار
۷۶	مرحله ۲: جدایی - تفرد (از ۵ تا ۳۶ ماهگی)
۷۶	تمایز (از ۵ تا ۱۰ ماهگی)
۷۷	تمرین (از ۱۰ تا ۱۶ سالگی)
۷۸	ایجاد رابطه ای خوب (از ۱۶ تا ۲۴ ماهگی)
۷۹	شروع خویشتن هیجانی و ثبات از (از ۲۴ تا ۳۶ ماهگی و بالاتر)
۸۱	نمونه بالینی
۸۴	خلاصه
۸۵	منابع فصل
۸۷	فصل چهارم
۸۷	اریک اریکسون (۱۹۹۴-۱۹۰۲)
۸۷	زندگی نامه
۹۲	تئوری تحول
۹۴	مرحله اول: اعتماد اولیه در مقابل بدگمانی (تولد تا ۱۸ ماهگی)
۹۶	مرحله دوم: خودمختاری در مقابل شرم و تردید (۱۸ ماهگی تا ۳ سالگی)
۹۸	مرحله سوم: ابتکار، در مقابل احساس گناه (۳ الی ۴ سالگی تا ۵ الی ۶ سالگی)
۱۰۰	چهارمین مرحله: سخت کوشی در مقابل حقارت (۶-۵ سالگی تا ۱۲-۱۱ سالگی)
۱۰۲	خلاصه
۱۰۳	منابع فصل
۱۰۵	فصل پنجم
۱۰۵	اتو کرن برگ (۱۹۲۸ تا کنون)
۱۰۵	زندگی نامه
۱۰۶	تئوری تحول
۱۰۶	تحول بهنجار

مرحله ۱- مرحله عدم تمایز اولیه یا در خودماندگی بهنجار (از تولد تا یک ماهگی).....	۱۰۶
مرحله ۲- همزیستی بهنجار یا مرحله عدم تمایز بازتمایی های ایزه خویشتن اولیه (یک ماهگی تا ۸-۶ ماهگی).....	۱۰۶
مرحله ۳- تمایز تصاویر خود از ایزه (۸-۶ ماهگی تا ۳۶-۱۸ ماهگی).....	۱۰۷
مرحله ۴- یکپارچگی در بازتمایی های خود و ایزه و تحول سطوح بالاتر روابط ایزه ایی مستق از ساختارهای روانی (۳۸-۱۸ ماهگی تا مرحله ادیب).....	۱۰۸
مرحله ۵- استحکام فرامن و یکپارچگی من (پایان مرحله ادیب و فراتر از آن).....	۱۰۹
تحول نابهنر.....	۱۰۹
نمونه بالینی.....	۱۱۱
خلاصه.....	۱۱۵
منابع فصل.....	۱۱۷
فصل ششم.....	۱۱۹
بخش اول.....	۱۱۹
دونالد وینی کات (۱۹۷۱-۱۸۹۶).....	۱۱۹
زندگی نامه.....	۱۱۹
تئوری تحول.....	۱۲۱
تحول فرد از وابستگی به سوی استقلال.....	۱۲۲
سفر.....	۱۲۲
وابستگی مطلق (تولد تا ۶-۳ ماهگی).....	۱۲۳
وابستگی نسبی (۶-۳ ماهگی تا ۳-۲ سالگی).....	۱۲۵
به سمت استقلال (۳-۲ سالگی تا ۶-۵ سالگی).....	۱۲۷
خلاصه.....	۱۲۸
بخش دوم.....	۱۲۹
دل مشغولی مادرانه اولیه.....	۱۲۹
نقش انعکاس دهنده گی مادر و خانواده در تحول کودک.....	۱۳۳
ظرفیت تنها بودن.....	۱۳۹
تنها بودن در حالت نارس.....	۱۳۹
من تنها هستم.....	۱۴۰
وابسته های "من".....	۱۴۰
تجربه اوج در وابسته های "من".....	۱۴۱

۱۴۳	روابط دو و سه نفره
۱۴۳	تنها بودن واقعی
۱۴۳	تناقض
۱۴۴	"تحول ظرفیت برای نگرانی"
۱۴۹	نمونه بالینی ۱ فقدان یا از دست دادن ابرّه اصلی (مادر)
۱۵۰	نمونه بالینی ۲
۱۵۱	نمونه بالینی ۳
۱۵۲	نمونه بالینی ۴
۱۵۳	نمونه بالینی ۵
۱۵۴	خلاصه
۱۵۴	بخش سوم
۱۵۴	ابرّه انتقالی و پدیده انتقالی
۱۵۴	فرضیه اصلی
۱۵۵	اولین مالکیت
۱۵۶	بی‌کفایتی، حالت معمول طبیعت انسانی
۱۵۶	تحول الگوی شخصی
۱۵۸	خلاصه‌ای از کیفیت‌های خاص در رابطه
۱۵۹	ارتباط ابرّه انتقالی با نمادگری
۱۵۹	توصیف بالینی ابرّه انتقالی
۱۶۰	دو برادر: تضاد در استفاده از مالکیت‌ها
۱۶۰	کاربرد نوعی ابرّه انتقالی
۱۶۱	ارزش تاریخچه گرفتن
۱۶۲	مقایسه مفهوم ابرّه انتقالی با موضوع درونی (نظریه کلاین)
۱۶۳	توهم، توهم‌زدایی
۱۶۴	توهم قدرت مطلق در نوزاد
۱۶۶	تظاهرات آسیب‌شناسی در منطقه پدیده انتقالی
۱۷۰	خلاصه
۱۷۰	منابع فصل
۱۷۳	فصل هفتم
۱۷۳	هاینس کوهات (۱۹۸۱-۱۹۱۳)

۱۷۳	زندگی نامه
۱۷۸	تئوری تحول
۱۷۸	مفهوم خویشتن
۱۷۹	تحول خویشتن دوقطبی
۱۷۹	کارکردهای ایزه‌های خویشتن (والدین و به‌ویژه مادر)
۱۸۲	خود بزرگ‌پندار
۱۸۲	تصویر آرمانی شده والدین
۱۸۳	من کمکی
۱۸۳	خود واقعی ۱ (ولد تا دوماهگی)
۱۸۳	خود پیوسته ۲ (تا ۱ ماهگی)
۱۸۵	ناکامی بهینه
۱۸۷	مرحله ادیب (۳۰ تا ۴۸ ماهگی)
۱۸۹	دوره نهفتگی (۴ تا ۱۳ سال)
۱۹۰	خلاصه
۱۹۲	منابع فصل
۱۹۳	فصل هشتم
۱۹۳	دنیل استرن (۲۰۱۲-۱۹۳۴)
۱۹۳	زندگی نامه
۱۹۴	تئوری تحول
۱۹۵	حوزه اول: خود پدیدار شونده (تولد تا ۲ ماهگی)
۱۹۶	ادراک بی‌قید
۱۹۶	دریافت وابسته به چهره
۱۹۶	عواطف سرزنده
۱۹۷	حوزه دوم: هسته خود (۲ تا ۷ ماهگی)
۱۹۷	خود- ثابت
۱۹۹	مؤثر بودن خود
۱۹۹	خود در ارتباط با دیگران
۲۰۰	حوزه سوم: حسن فاعلی از خود (۷ تا ۱۵ ماهگی)
۲۰۱	حوزه چهارم: حسن کلامی از خود (۱۵ تا ۳۰ ماهگی)
۲۰۲	حوزه پنجم: حسن روایتی از خود (۳۰ تا ۴۸ ماهگی)

۲۰۳	نمونه بالینی.....
۲۰۴	خلاصه.....
۲۰۵	منابع فصل.....
۲۰۷	فصل نهم.....
۲۰۷	رنه اسپیتز (۱۹۷۴-۱۸۸۷).....
۲۰۷	زندگی نامه.....
۲۰۹	تئوری تحول رنه اسپیتز.....
۲۱۰	نقاط تثبیت.....
۲۱۱	مرحله ۱: بون ایزه (از تولد تا ۱۲-۱۰ هفتگی).....
۲۱۱	فراخوان های این مرحله.....
۲۱۲	مرحله ۲: بنای ایزه (۳ ماهگی تا ۱۵-۱۲ ماهگی).....
۲۱۳	شروع ارتباط انسانی (۱۵ ماهگی به بعد).....
۲۱۳	ریشه های نه و بله.....
۲۱۴	"ضمیر اول شخص"، "من" و "خویشا من".....
۲۱۵	پژوهش های بالینی.....
۲۱۶	خلاصه.....
۲۱۷	منابع فصل.....
۲۱۹	فصل دهم.....
۲۱۹	جان بالبی (۱۹۹۰-۱۹۰۷).....
۲۱۹	زندگی نامه.....
۲۲۰	اخراج از انجمن روانکاو.....
۲۲۳	تئوری تحول.....
۲۲۴	دلبستگی و مدل های کاری درونی.....
۲۲۵	دلبستگی، جدایی و فقدان.....
۲۲۶	اعتراض: اضطراب جدایی.....
۲۲۶	ناامیدی: غم و سوگواری.....
۲۲۷	گسستگی: دفاع.....
۲۲۷	دلبستگی.....
۲۲۸	خلاصه.....
۲۳۰	منابع فصل.....

۲۳۱	فصل یازدهم
۲۳۱	بستر فوناتی (۱۹۵۲ تا کنون)
۲۳۱	زندگی نامه
۲۳۲	چارچوب مفهومی، تئوری فوناتی
۲۳۲	تئوری دلیستگی و تئوری روانکاوی
۲۳۵	تئوری تحول
۲۳۷	تحول خویشتن
۲۳۹	نمونه بالید
۲۴۳	خلاصه
۲۴۴	منابع فصل
۲۴۵	نمایه انگلیسی به فارسی
۲۵۱	نمایه فارسی به انگلیسی

مقدمه

روان‌شناسی تحولی با رویکرد روانکاوی، یکی از پایه‌های اساسی فهم چگونگی کارکرد ذهن انسان و سازماندهی آن به‌شیوه‌ای سازگارانه یا آسیب‌شناختی است. این رویکرد نشان می‌دهد چگونه روان‌درمانی می‌تواند تحول سازگارانه را فراهم کند. به‌عنوان رویکردی عمیق به روان‌شناسی، بینش خاصی به زندگی هیجانی انسان، شامل تمایلات، احساسات، افکار و تجربه‌هایی که رفتار را تحت تأثیر قرار می‌دهند و خارج از آگاهی هستند، فراهم می‌کند. روان‌شناسی تحولی با رویکرد روانکاوی، را می‌توان به‌عنوان مبنای روان‌شناسی تحولی عمومی در نظر گرفت که رویکردی جامع برای فهم خطوط تحولی انسان از برادری تا بزرگسالی فراهم می‌کند.

در این اثر نظریه‌های تحولی روانکاوان برجسته، که از زمان فروید تاکنون گسترش یافته‌اند، بررسی شده است. انتخاب نظریه برای این میزان تأثیری که در افزایش فهم عمیق دربارهٔ مراحل اولیه تحول کودک بوده و تأثیر بیشتر بر نظریه‌هایی است که این دوره از تحول روان انسان را با عمق و جزئیات بیشتری مورد بررسی قرار داده‌اند. برای فهم چارچوبی که نظریه در خلال آن ایجاد شده به‌صورت مختصر به زندگینامه نظریه پرداز به‌ویژه خاطرات کودکی او اشاره شده است. همانطور که نظریه ادیپ فروید از تعارض‌های ادیپی او ناشی شده به‌نظر می‌رسد این موضوع در مورد سایر نظریه‌پردازان هم صادق است.

چرا مطالعه روان‌شناسی تحولی ضروری است؟

سال‌ها پس از اینکه فروید نظریه خود را مطرح کرد، روان‌کاوان پذیرفتند که فرض دوم نظریه فروید که حالت واپس‌روی که در بزرگسالان آسیب‌زده مشاهده می‌شود، تکراری از حالت کودکی اولیه است، در مورد بیماران آن‌ها هم صادق است. بخشی از اطلاعات فروید از مراحل تحولی روانی کودک، از این روش بدست آمده است. بعد از فروید برخی از روانکاوان کودک، به مشاهده مستقیم کودکان به‌ویژه در خلال ارتباط آن‌ها با مادر یا مراقبت‌کننده اصلی پرداخته و نظرات جدیدی در مسیر تحول روانی کودک، افزودند.

اغلب، بین نظریه تحولی و نظریه آسیب‌شناسی روانی ارتباطی مستقیم وجود دارد. بدین ترتیب، افزایش فهم ما از نظریه‌های تحولی، سبب ارتقای آگاهی در زمینه سبب‌شناسی و ریشه آسیب‌های روانی و به همان اندازه روش‌ها و تکنیک‌های درمانی

خواهد شد. بدون فهم عمیق از مسیر تحولی و نیازهای تحولی کودک انسان، قادر نخواهیم بود که انحرافات از این مسیر و پیامدهای بالقوه آن را تشخیص داده و در نتیجه در مسیر درمانی سردرگم خواهیم شد. برای نمونه، فروید فرض می‌کرد تعارض‌های ساختاری حل‌نشده مربوط به هر مرحله از تحول روانی، سرانجام به شکلی از نوروز^۱ در بزرگسالی ظاهر خواهد شد.

روانکاوان نظریه‌پرداز تحولی بعد از فروید، گرچه ماهیت متفاوتی برای آسیب‌شناسی روانی مانند اِلِیة کودکی در نظر گرفتند (که متمایز کننده نظریه آن‌ها بود) این نظر فروید را بحال کردند.

از میان آن‌هایی توان به نظریات، اریکسون (۱۹۸۰)، آتافروید (۱۹۶۶/۱۹۳۶)، کرن برگ (۱۹۷۵)، کلاب (۱۹۲۳)، ماهر (۱۹۴۷) و وینی‌کات (۱۹۶۵) اشاره کرد.

آن‌ها نظریات تفسیری خود را براساس نشانه‌های بیماران خود، تنظیم کردند. گرچه برخی از آن‌ها به‌ویژه ماهر^۲ و وینی‌کات^۳ به مشاهده مستقیم کودکان پرداختند، باوجود این مشاهده مستقیم و دقیق، یکی از مفاهیم کلیدی آن‌ها به منظور توضیح آسیب‌شناسی در اختلالات کودک اولیه و بزرگسالی است. مفاهیمی مانند درخودماندگی اولیه و هم‌زیستی در نظریه ماهر^۲ تنها سبب ارتباطی بین روان‌شناسی تحولی و روان‌شناسی بالینی است، بلکه این ارتباط خود سبب قوت بخشیدن و تأیید این نظریه است. مکتب‌های روانکاوی متفاوت، اصالت‌های متفاوتی برای نظریه تحولی خود دارند. برخی از این مکتب‌ها تعارض‌های کودکی را هسته‌ای رای شرایط بقرنچ انسانی می‌دانند. طرفداران این نگاه مانند نظریه سابق و روان‌شناسی^۴ مکتب^۴، بین روان‌شناسی تحولی، آسیب‌شناسی روانی و مداخلات درمانی، ارتباط محکمی^۴ فاضل هستند. برخی دیگر از مکاتب، معتقدند که نقص یا کاستی در ساختارهای روانی انسان سبب مشکلات و آسیب‌های روانی اوست.

طرفداران این نگاه، نظریه ارتباطی^۴ را گسترش دادند. آن‌ها معتقدند ارتباط تنگاتنگی بین گذشته بیماران و مشکلات کنونی آن‌ها وجود دارد. تاریخچه روان‌شناسی تحولی با رویکرد روانکاوی از نظریه سائق شروع شده، به دنبال آن روان‌شناسی من و روابط ابژه‌ای به عنوان اصلاح و تکمیل آن ارائه شدند. در این اثر، روش اصلی مطالعه

^۱ - neurosis

^۲ - ego psychology

^۳ - relational theory

هر نظریه که شامل توصیفی، درون فردی و بین فردی است و مفاهیم اصلی آن نظریه بررسی خواهد شد.

در روش توصیفی، مشاهده کننده در جایگاه دانشمندی است که پدیده‌ای فیزیکی را با مشاهده دقیق بررسی می‌کند. در این موضع، مشاهده‌کننده، پدیده‌های روانی را به‌عنوان پدیده‌هایی که از ساختارهای روانی ناشی شده‌اند در نظر می‌گیرد؛ این ساختارها مجموعه کنش‌های خاص و بادوامی دارند و باید از جایگاهی خنثی توصیف شوند. این روش، دیدگاهی مثبت است و از علوم طبیعی وام گرفته شده است. به نظر می‌رسد فروید هم این رویکرد را برای مطالعه انسان و اراده نظریه خود به کار گرفته است.

در مورد رویکرد بین فردی، همیشه بیش از یک مشاهده شونده وجود دارد و به نظر می‌رسد مشاهده کننده برای تعاملی بین دونفر (مادر - کودک) را مورد بررسی قرار می‌دهد. این روش، مطالعه روان‌شناسانه دونفره^۱ هم نامیده شده است. مشاهده کننده در فاصله‌ای مساوی بین مشاهده شونده قرار گرفته و فرایندهای روانی مبادله شده و درون‌سازی شده هر کدام را بررسی می‌کند.

اغلب تئوری‌های روابط ابژه‌ای انسان و روان‌شناسان مشاهده کرده‌اند. این تئوری‌ها معتقدند که هیچ اصل کلی رفتار انسان را هدایت نمی‌کند، بلکه به فهم عمیق‌تر الگوهای تشکیل‌دهنده شخصیت افراد کمک می‌کند.

در رویکرد بین فردی، جایگاه مشاهده کننده، جایگاهی تصویری در درون ذهن مشاهده شونده است. هدف مشاهده کننده فهم تجربه‌ها، انگیزه‌ها و معنای این تجربیات برای مشاهده شونده، احساسات، افکار و واقعیت روانی او است. ابزار این مشاهده هم‌دلی است. روان‌شناسی خویشتن، به ویژه تحلیل کوهات از درون‌نگری جانشینی و همدلی برگرفته از این موضع است.

هنگام بررسی این نظریه‌ها ممکن است این سؤال در ذهن خواننده مطرح شود که آیا تئوری‌های تحولی مطرح شده در هر نظریه منطبق با اصول علمی است، یا این تئوریها براساس بافت اجتماعی و فرهنگی که نظریه‌پرداز در آن زندگی می‌کرده ایجاد شده است؟ پاسخ به این سؤال بحث جدی را در میان تئوری‌پردازان روانکاو معاصر مطرح کرده است.

در روان‌شناسی تحولی، پرسش‌های اساسی مطرح می‌شود که هر نظریه، بدون در نظر گرفتن نوع روش مطالعه، سعی در پاسخ‌گویی آن دارد. برخی از سؤال‌های کلیدی و جدی در زمینه خطوط تحولی انسان عبارتند از:

^۱ - two-person psychology

۱- طبیعت و تربیت در جهت‌یابی مسیر تحولی انسان و شکل‌دادن شخصیت او چقدر سهم دارند؟

۲- نقش بافت اجتماعی که کودک در آن پرورش می‌یابد، چیست؟

۳- اهمیت نقش مادر یا مراقب اصلی در زمینه تحول کودک تا چه اندازه است؟ آیا کیفیت این تأثیر با جزئیات در هر نظریه توصیف شده است؟

۴- آیا تحول انسان به‌صورت مرحله‌ای است و مراحل متمایز و شاخصه‌هایی برای برجسته شدن این تمایز وجود دارد، یا رشد به صورت پیوسته در طول زندگی است؟

۵- چه نیرویایی سبب تحول فرد به سمت جلو هستند، آیا این نیروها درون‌زاد یا برون‌زاد است؟

۶- فرایندهایی که منجر به شکل‌گیری ساختارهای روانی مانند بازنمایی‌های ذهنی و دفاع‌ها می‌شوند، چیستند؟

۷- آیا مفاهیم تعارض با نفس، اهردوی آن‌ها در تحریف مسیر تحولی نفس اصلی را دارند؟

۸- تجربیات اولیه چه نقشی به شکل مثبت یا منفی در شخصیت بزرگسالی دارند؟ پاسخ به سؤالات فوق می‌تواند به ما در فهم مسیر تحولی انسان و چگونگی شکل‌گیری شخصیت او افزایش دهد.

در پایان، امیدواریم مطالعه این اثر سبب افزایش دانش مطالعه کنندگان، در زمینه روان‌شناسی تحولی و مفاهیم اصلی روانکاوی کودک شده و به همان اندازه آنان را در مسیر فهم عوامل آسیب‌زا باری دهد. همچنین برای روان‌شناسان و روانکاوان و همه متخصص‌هایی که به کار بالینی مشغولند، در زمینه کاربرد تکنیک‌های درمانی غنی‌تر، مفید واقع شود.

دکتر عباسعلی اللهیاری

(عضو هیئت علمی دانشگاه تربیت مدرس (کرسی بالینی، آسیب‌شناسی و درمان و رئیس سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره جمهوری اسلامی ایران)

دکتر شیمایا حیدری

(هیئت علمی دانشگاه پیام‌نور و روان‌درمانگر تحلیلی)