



نظریه روانکاوی: زیگموند فروید

دکتر حمید بهرامی زاده

نظریه شخصیت

مراحل رشد روانی جنسی

دهانی

مقعدی

آلتی

نهفتگی

تناسلی

پویش‌های شخصیت

غریزه زندگی

غریزه مرگ

مکانیزم‌های دفاعی

سرکوبی

ابطال

واکنش وارونه

جاب‌جایی

تثبیت

واپس‌روی

فراکنی

درون‌فکنی

والایش

مدل ساختاری

اید

ایگو

سوپرایگو

مدل توپوگرافیک

هشیار

نیمه‌هشیار

ناهشیار



روانکاوی مدلی متکی بر تعارض است که به **شکل‌گیری**
مصالحه می‌انجامد. ذهن گرفتار تعارض پیوسته بین نیروهای
هشیار و ناهشیار است، بین چیزی که فرد بلافاصله خواستار
آن است و چیزی که جامعه می‌پذیرد. در نهایت رفتار انسان
بالغ نمایانگر مصالحه بین این تعارض‌های مغایر است.

مدل توپوگرافیک

- هشیاری

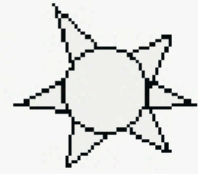
- عناصر ذهنی موجود در آگاهی در هر لحظه از زمان

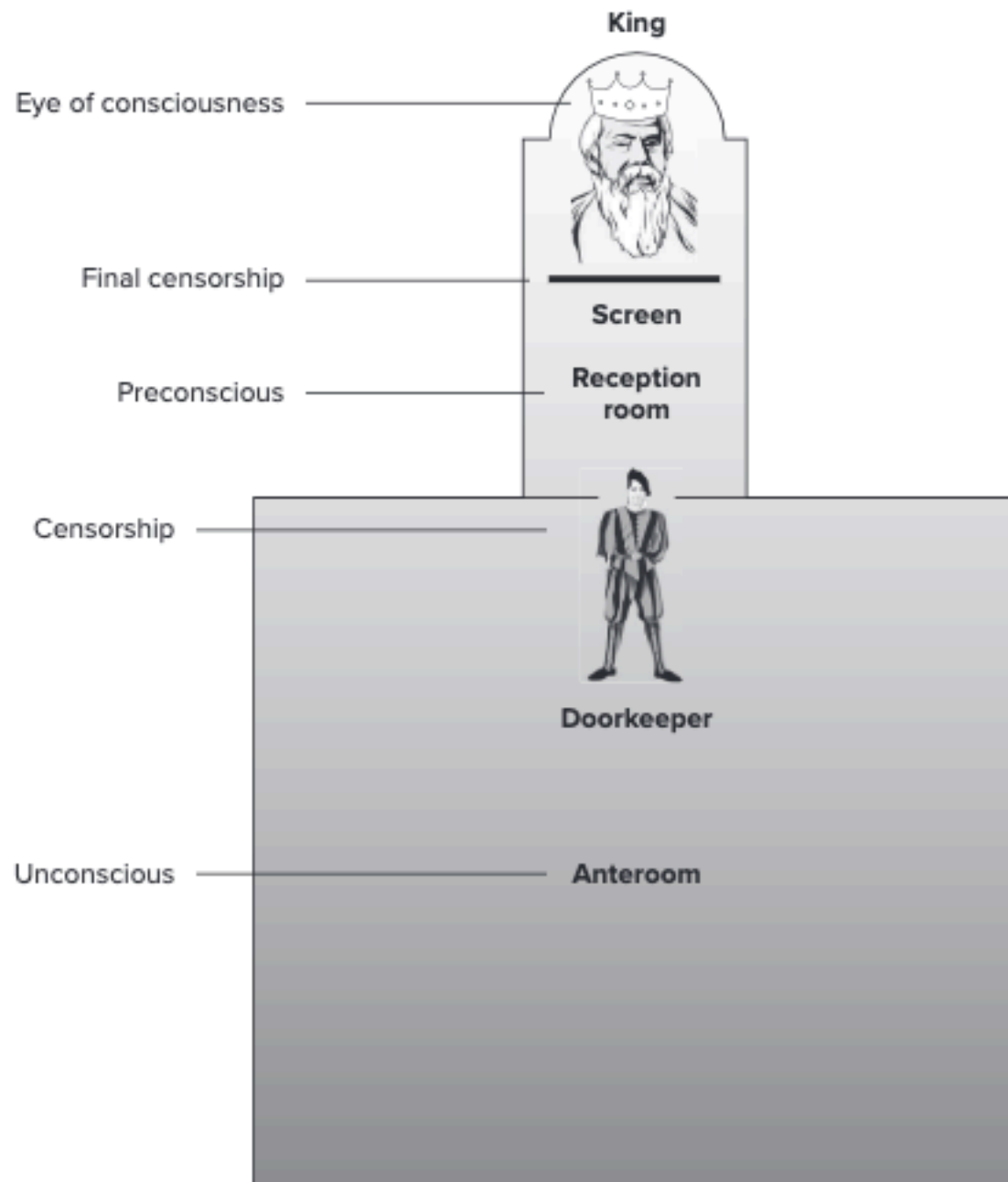
- نیمه‌هشیاری

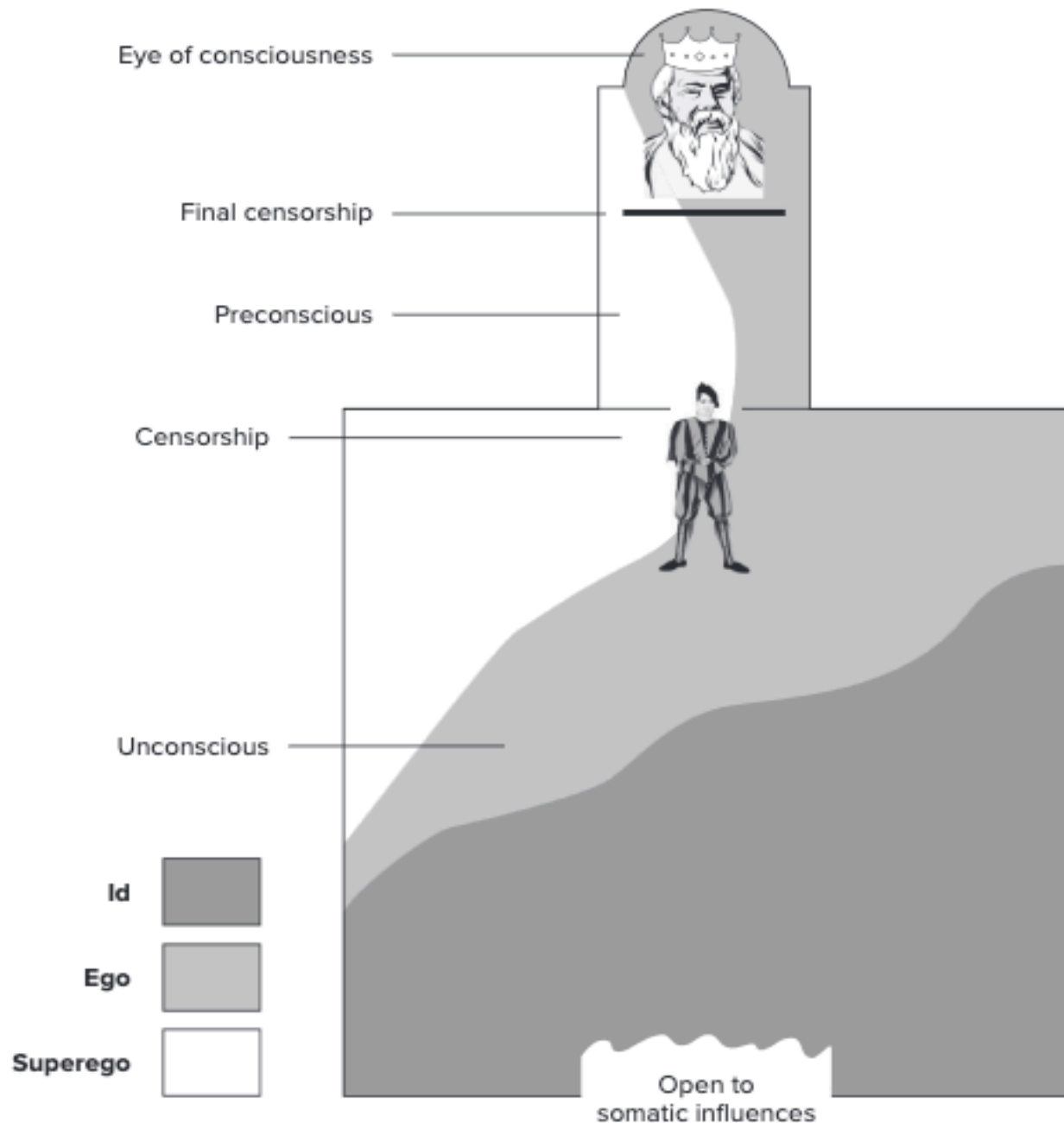
- شامل تمام عناصری است که هشیار نیستند، اما می‌توانند به راحتی هشیار شوند.

- ناهشیاری

- در برگیرنده تمام سابق‌ها، امیال یا غرایزی است که خارج از آگاهی ما هستند ولی اغلب کلمات، احساس‌ها و اعمال ما را بر می‌انگیزانند.







مدل ساختاری

• اید

کاملاً ناهشیار است. با واقعیت تماس ندارد / به دنبال کاهش تنش است از طریق ارضا کردن امیال غریزی / اصل لذت / غیرمنطقی / فقدان اخلاقیات / مخزن غرایز / فرایند نخستین

• ایگو (خود)

با واقعیت تماس دارد / اصل واقعیت / مجری شخصیت / تا اندازه‌ای هشیار، نیمه‌هشیار و ناهشیار / ایجاد مصالحه / سوپرایگو

جنبه‌های اخلاقی و آرمانی شخصیت / اصل اخلاقی / وجدان و خود آرمانی / احساس گناه

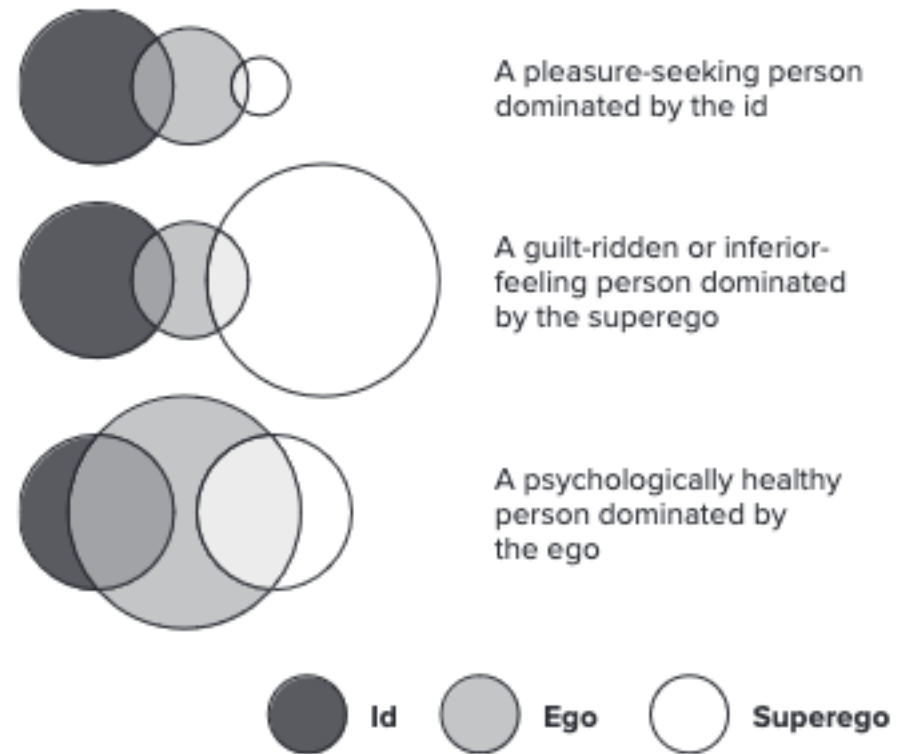


FIGURE 2.3 *The Relationship among Id, Ego, and Superego in Three Hypothetical Persons.*

مدل پویش‌های شخصیت

نیروهای سوق‌دهنده در پس اعمال و رفتار

به عقیده فروید افراد برای کسب لذت و کاهش تنش و اضطراب برانگیخته می‌شوند. این انگیزش از انرژی روانی و جسمانی ناشی از غرایز به دست می‌آید.

غرایز

- غریزه جنسی (لیبیدو)
 - خودشیفتگی
 - عشق
 - سادیسم
 - مازوخیسم

• غریزه ویرانگری

• برگرداندن ارگانیزم به حالت غیر ارگانیک است. چون حالت غیرارگانیک نهایی مرگ است، هدف نهایی غریزه مرگ خودویرانگری است.

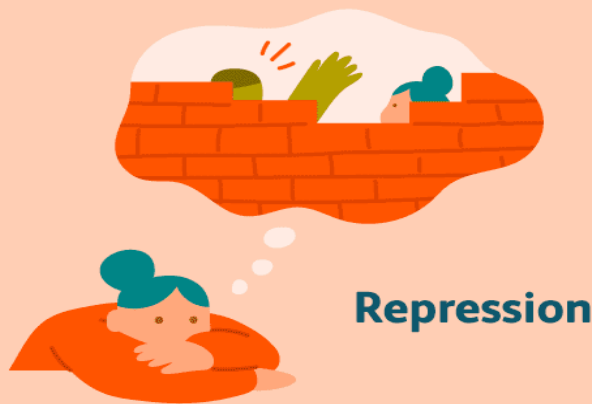
مختصات غریزه

- نیروی محرک
- منبع
- هدف
- شیء

Common Defense Mechanisms



Displacement



Repression



Sublimation



Regression

سرکوبی

ابطال

واکنش وارونه

جابه‌جایی

تثبیت

واپس‌روی

فراق‌گنی

درون‌فک‌گنی

والایش

Freud's Psychosexual Stages

Oral Stage: Birth to 1 Year
Erogenous Zone: Mouth



Anal Stage: 1 to 3 Year
Erogenous Zone:
Bowel and Bladder Control



Genital Stage: Puberty to Death
Maturing Sexual Interests

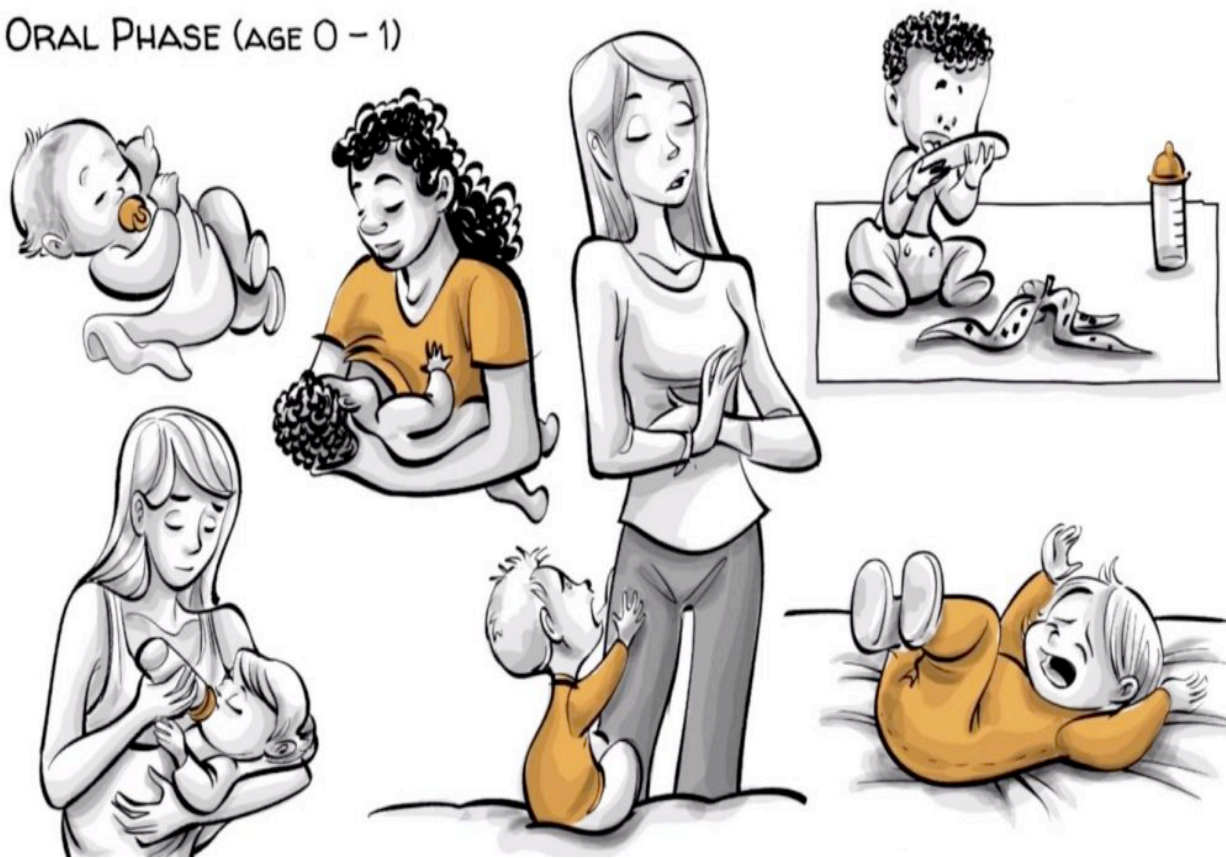


Phallic Stage: 3 to 6 Year
Erogenous Zone: Genitals



Latent Stage: 6 to Puberty
Libido Inactive





۱۸ ماه نخست زندگی بیشترین لذت کودک
مکیدن چیزی ارضاکننده مانند پستان
است.

- مرحله جذب دهانی
- مرحله پرخاشگری دهانی

تأثیر والدین بسیار محروم‌کننده یا بسیار آسان‌گیر: تثبیت
کودک در اثر محرومیت ممکن است در مرحله دهانی تثبیت شود: انرژی او بیشتر صرف به آوردن ارضای دهانی می‌شود که طی
دوره کودکی با کمبود آن روبرو بوده است.
با زیاده‌روی هم ممکن است در مرحله دهانی تثبیت شود اما انرژی او صرف تلاش برای تکرار و حفظ شرایط ارضاکننده می‌شود.

- تثبیت در اثر محرومیت:

بدبینی، بدگمانی، خودکم‌بینی، نافع‌الی، غبطه

- تثبیت در اثر زیاده‌روی:

خوش‌بینی، ساده‌لوحی، خودبینی، سلطه‌جویی، تحسین

تثبیت در مرحله دهانی باعث استفاده از دفاع‌های ابتدایی‌تر می‌شود:

انکار:

- چشم بستن و به خواب رفتن
- منحرف کردن توجه از جنبه‌های تهدیدکننده دنیا یا خود

فرافکنی:

- تف کردن و بالا آوردن و بازگرداندن به محیط
- دیدن جنبه‌های بد یا تهدیدکننده خود در محیط

جذب:

- خوردن غذا و مایعات و از آن خود کردن واقعی آنهاست.
- شخص تصورات دیگران را به عنوان جزئی از تصورات خود می‌پذیرد.

اضطراب جدایی:

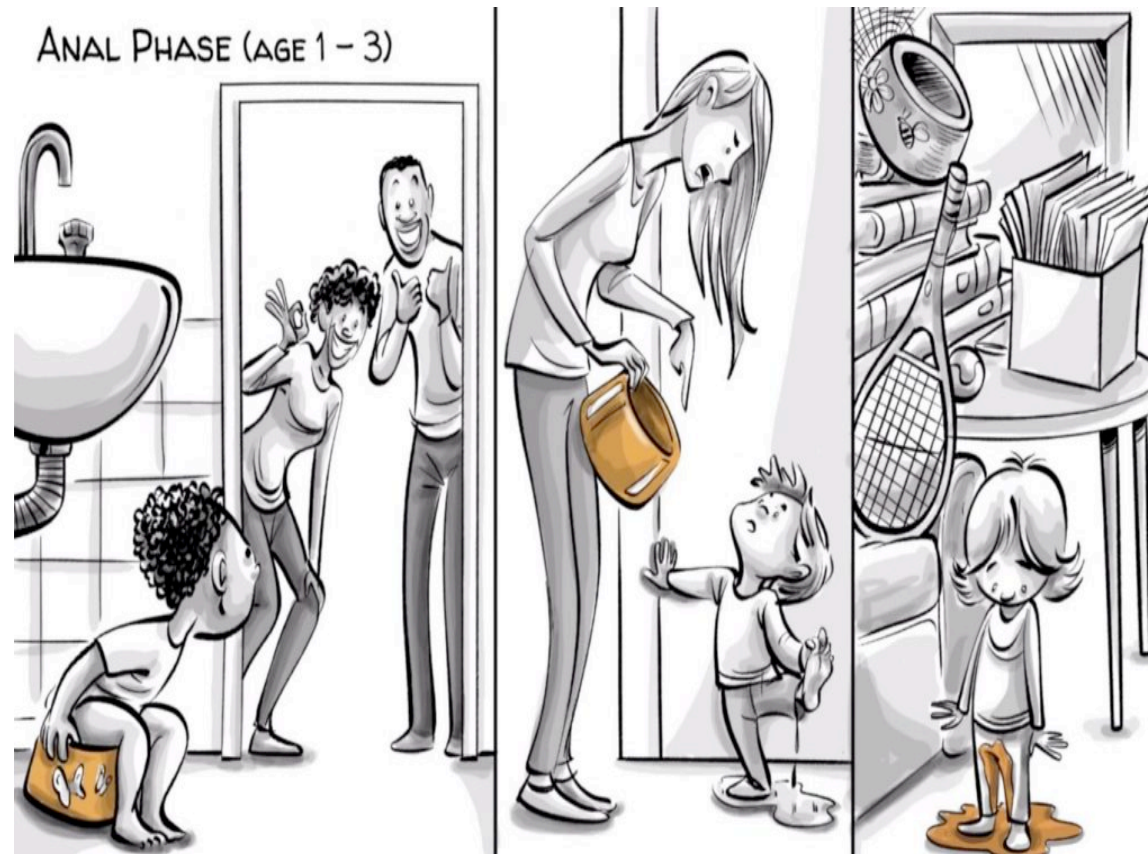
شخصیت‌های دهانی نگران آن هستند که اگر افراد محبوب آنها بدانند که چقدر آدم‌های وابسته‌ای هستند ممکن است آنها را ترک یا محبت‌شان را از آنان دریغ کنند.

مرحله مقعدی

۱۸ ماهگی تا ۳ سالگی

کودکان در مرحله مقعدی آماده یادگیری این موضوع هستند که تمایلات شدید به بازی کردن با مقعد و فرآورده آن موجب تعارض با پاکیزگی جامعه می‌شود.

- مرحله مقعدی شامل همه انواع کشمکش‌های قدرت و نه فقط کشمکش‌های مرتبط با آموزش آداب توالت رفتن است
- چانه زنی بر سر قواعد اجتماعی و مقررات وضع‌شده والدین و به منظور ابراز وجود



تثبیت در اثر سخت‌گیری:

- خست، مقید بودن، یکدندگی، نظم، دقت و سواسی، وقت‌شناسی، دقت

تثبیت در اثر آسان‌گیری:

- ولخرخی، گشادگی، سلطه‌پذیری، شلختگی، کثیف بودن، تأخیر، ابهام

دفاع‌های ناشی از تعارض‌های مرحله مقعدی

واکنش وارونه:

- تجربه کردن خلاف آنچه شخص واقعا آرزو دارد

ابطال:

- کفاره دادن به خاطر امیال یا اعمال غیرقابل قبول

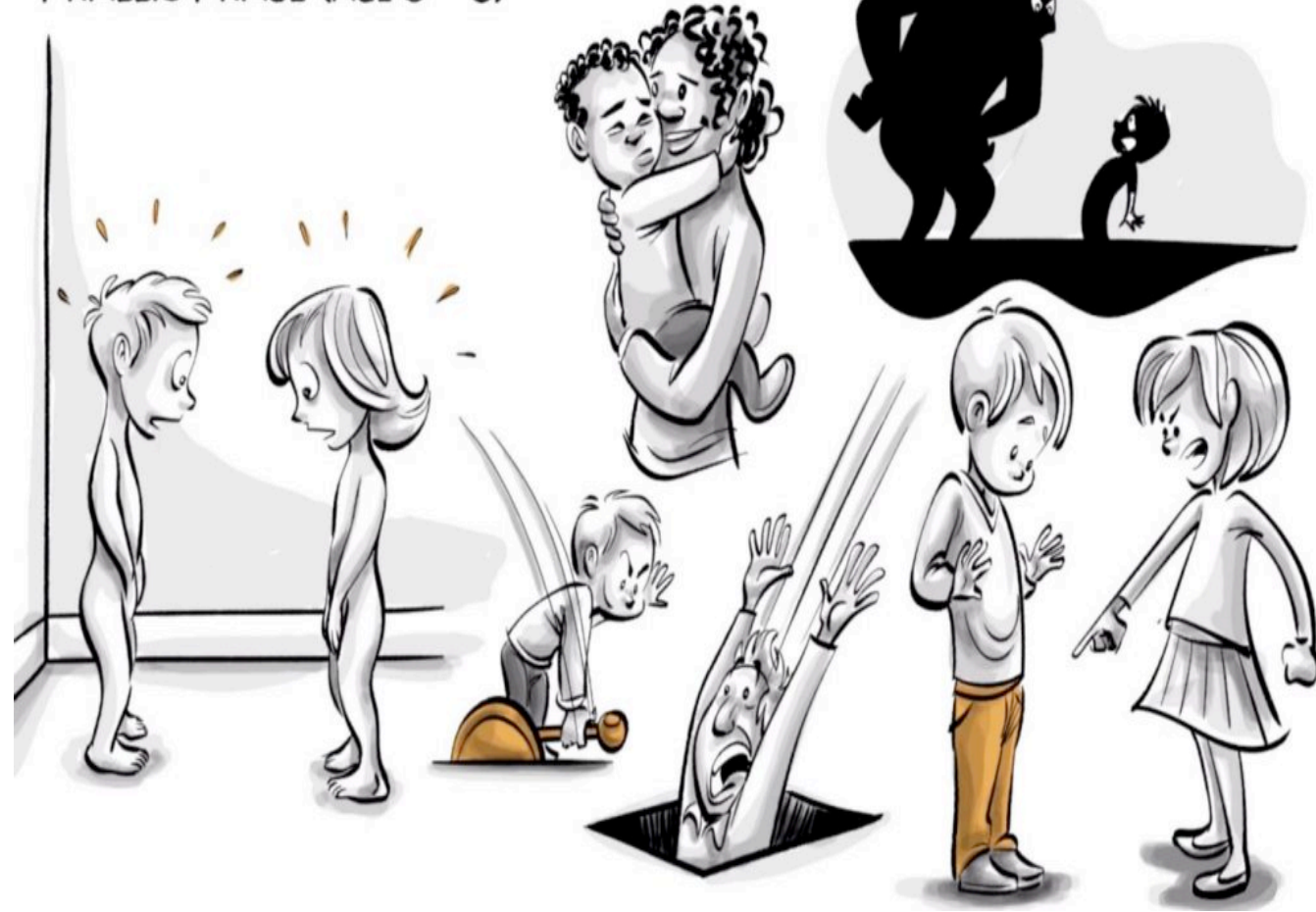
جداسازی:

- تجربه نکردن احساس‌های همراه افکار

توجیه عقلی:

خشتی کردن تجربه‌های سرشار از عواطف به وسیله گفتگو به زبان اصطلاحات منطقی یا روشنفکرانه

PHALLIC PHASE (AGE 3 - 6)



هر دو جنس به آلت‌های تناسلی خود علاقه زیادی دارند و به وسیله دکتر بازی برای ارضای کنجکاوی جنسی خود یکدیگر را معاینه می‌کنند.

- تعارض بر سر هدف تمایلات جنسی آنان است که در این مرحله والد جنس مخالف است.
- عقده ادیپ
- اضطراب اختگی

سرکوبی

دختران در ابتدا به آلت مردانه غبطه می‌خورند، به مادرشان احساس خشم می‌کنند و بخشی از امیال خود را به سوی پدرشان هدایت می‌کنند تا بتوانند دست کم در آلت او سهیم شوند.

تثبیت در اثر آسان‌گیری:

- تکبر، غرور، شیک‌پوشی، دلبری کردن، معاشرتی بودن، بی‌پروایی

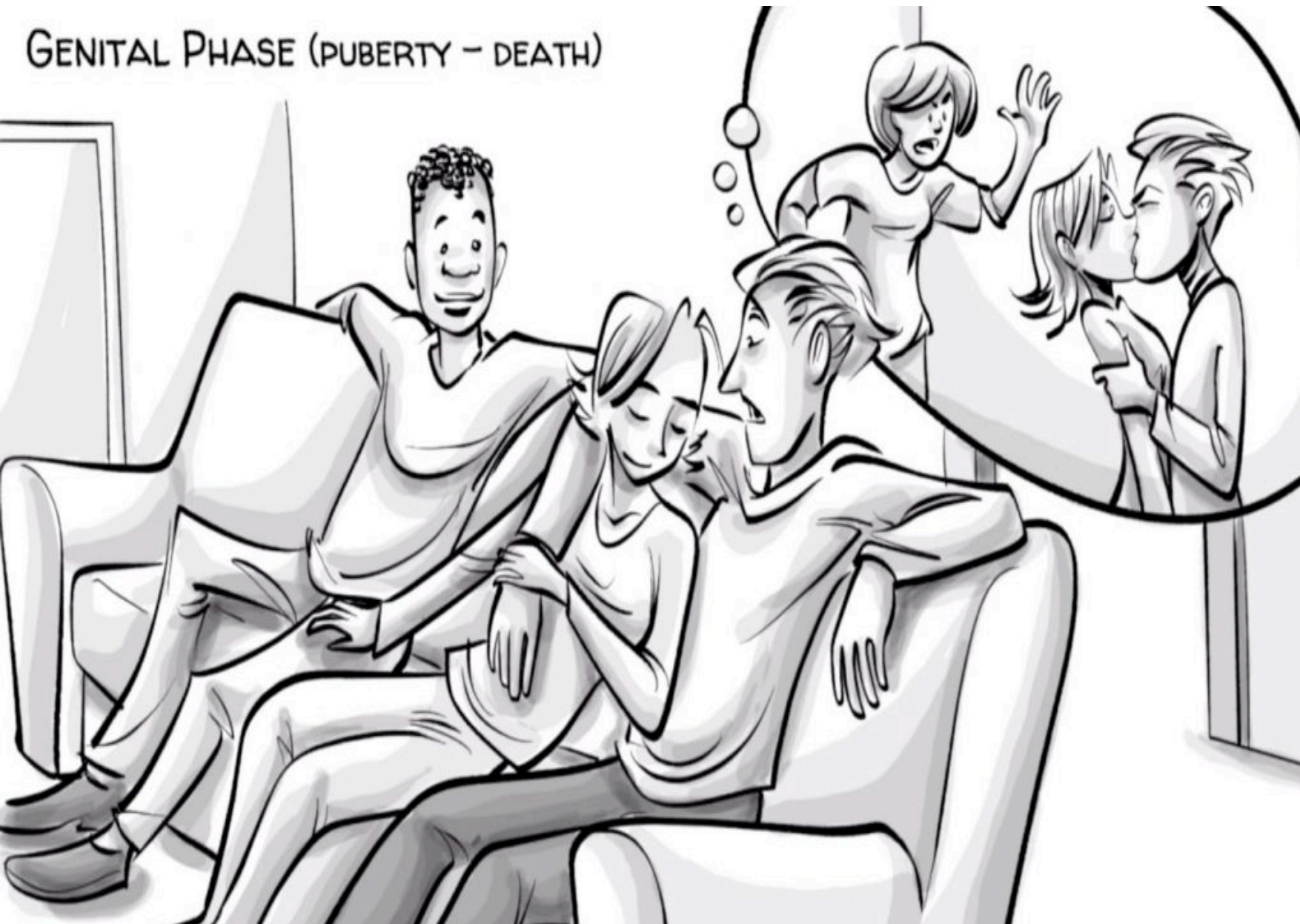
تثبیت در اثر طرد شدن:

- بیزاری از خود، فروتنی، سادگی، خجالت، انزوا، کمرویی

LATENT PHASE (AGE 7 - 13)



GENITAL PHASE (PUBERTY - DEATH)



مرحله تناسلی

در مرحله تناسلی لبیدو در اندام‌های تناسلی نمایان می‌شود. نوجوان باید هدف مناسب برای آمیزش جنسی و پرخاشگری پیدا کند.

هیچکس بدون اینکه تحت تحلیل موفقیت آمیز قرار گیرد به شخصیت تناسلی کاملاً بالغ دست پیدا نمی‌کند.

همه به علت تثبیت‌ها و تعارض‌های مراحل پیش‌تناسلی در برابر اختلال‌های روانی آسیب‌پذیرند. هرچه تعارض‌ها و تثبیت‌ها بیشتر و زودتر رخ داده باشد آسیب‌پذیری ما بیشتر است، زیرا انرژی بیشتری از ما صرف دفاع در مقابل تکانه‌های پیش‌تناسلی می‌شود و انرژی کمتری برای مقابله با فشارهای روانی بزرگسالی باقی می‌ماند.

شرایط محیطی که باعث ایجاد فشار روانی و منجر به تشدید ساز و کارهای دفاعی می‌شود شکل‌گیری نشانه‌ها شروع می‌شود.

رویدادهای آشکار ساز تکانه‌ای را تحریک می‌کند که افراد در تمام طول زندگی آن را مهار کرده‌اند. فرد در سطح ناهشیار به رویداد فعلی به گونه‌ای واکنش نشان می‌دهد که گوی تکرار یک تجربه دوره کودکی مانند طرد شدن از سوی والدین است.

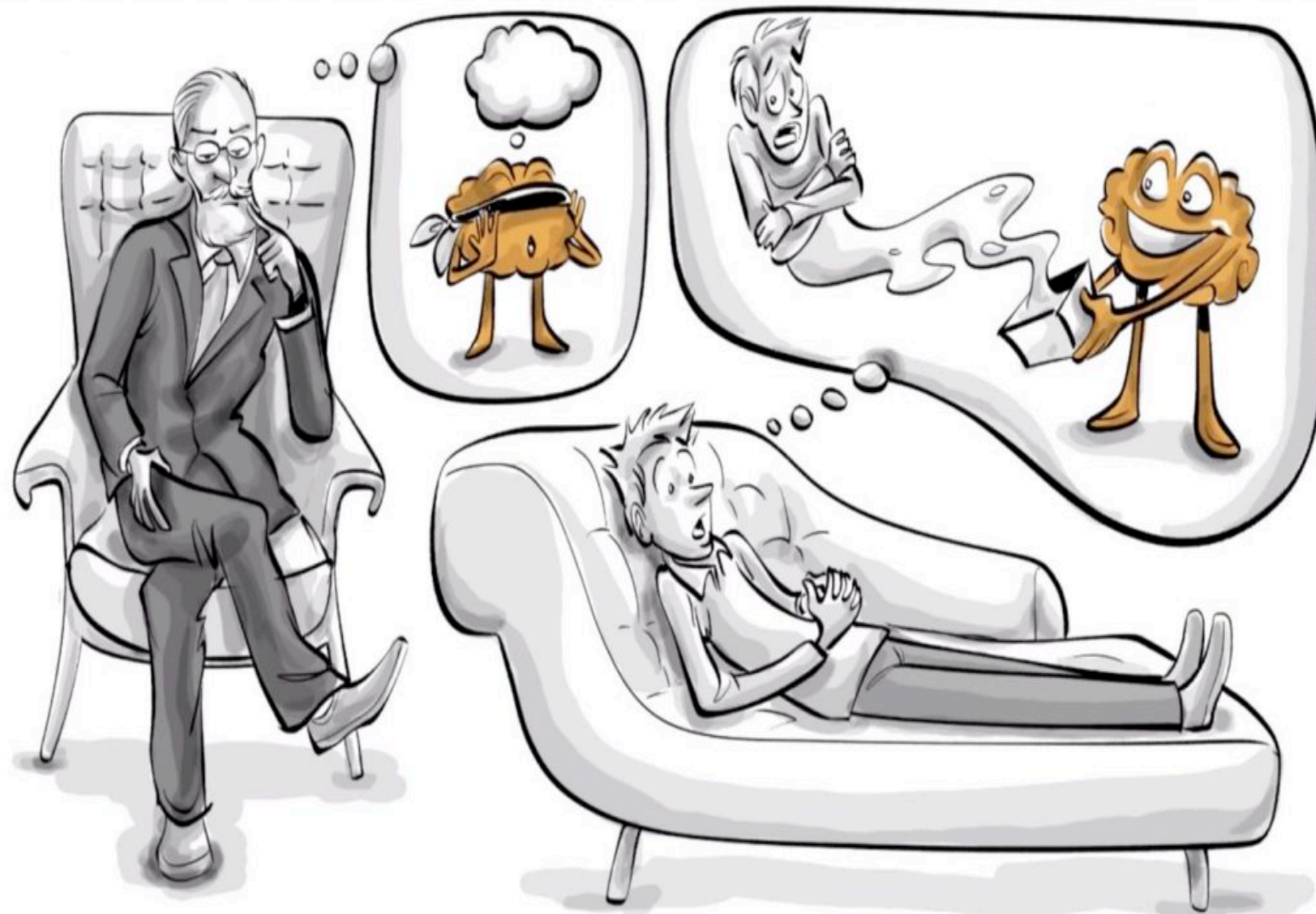
در نتیجه فرد در سطح ناهشیار همان تعارض‌های کودکانه‌ای را دوباره تجربه می‌کند که روزگاری موجب رشد شخصیت آنان بود و اینک شخصیت آنان را تهدید به از هم پاشیدگی می‌کند.

شخص در مقابل چنین تهدیدهایی به شدت برانگیخته می‌شود تا برای جلوگیری از ورود تکانه‌ها به هشیاری هر مقدار انرژی که لازم است صرف کند. این موضوع ممکن است دفاع‌های قبلی را به حدی وخیم کند که بیمگون شوند.

نشانه‌ها در واقع **دفاع** در مقابل تکانه‌ها و اضطراب‌های کودکانه‌ی نپذیرفتنی هستند. همچنین به منظور **بیان غیر مستقیم خواسته‌های نپذیرفتنی** شخص به کار می‌رود.

تفکر در فرآیند نخستین

- غیرمنطقی
- بی‌زمان
- جابه‌جایی
- نمادین
- محتوای آشکار و نهفته



پیش از اینکه بتوانیم به رویدادهای محیطی به شیوهی واقع‌بینانه‌تری پاسخ دهیم، ابتدا باید به این موضوع آگاه شویم که پاسخ‌های بیمارگون ما به محیط چگونه از ناهشیار ناشی می‌شوند یعنی از معنی فرآیند نخستین آگاه شویم که به رویدادهای محیطی نسبت می‌دهیم.

برای رفع نشانه‌های بیمارگون باید از مقاومت‌مان در مقابل رها شدن نشانه‌ها آگاه شویم زیرا هم در مقابل تکانه‌های نپذیرفتنی از ما دفاع و نیز آن تکانه‌ها را به طور محدودی تخلیه می‌کنند. باید به تدریج متوجه شویم که تکانه‌های ما آنگونه که در کودکی فکر می‌کردیم خطرناک نیستند و برای مهار کردن تکانه‌ها می‌توانیم از دفاع‌های سازنده‌تری استفاده کنیم و اجازه بدهیم غرایز ما تا اندازه‌ای به شکل پخته‌تر بیان شوند.

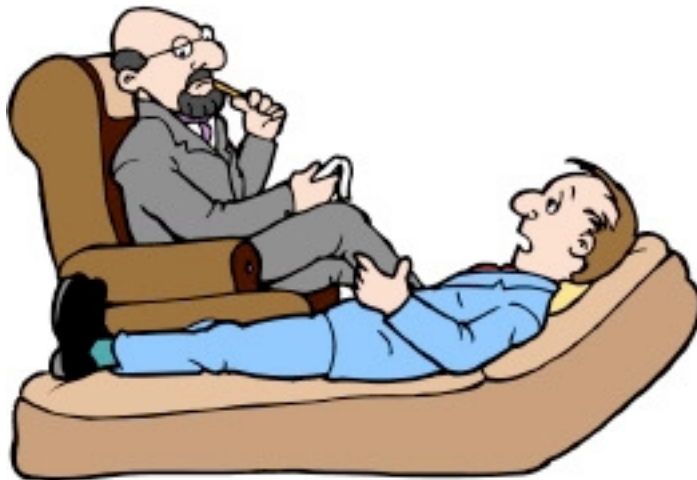
افزایش آگاهی وظیفه درمانجو: تداعی آزاد

اگر درمانجویان ذهن خود را آزاد بگذارند و بدون دفاع به تداعی بپردازند تداعی‌های آنان تحت سلطه غرایز قرار می‌گیرد. چون غرایز منبع کل انرژی و قوی‌ترین نیروهای فرد را تشکیل می‌دهد و چون غرایز همواره برای ظاهر شدن در هشیاری فشار وارد می‌کند، درمانجویان بلافاصله به تداعی افکار، احساسات، خیال‌پردازی‌ها و آرزوهای بیانگر غرایز می‌پردازند.

ایجاد مقاومت

وظیفه‌ی درمانگر

- ارزیابی تناسب بیمار برای روانکاوی
- تحلیل مقاومت و انتقال
 - رویارویی
 - روشن‌گری
 - تفسیر
 - بینش‌یابی



• اضطراب‌ها و دفاع‌ها:

اضطراب آغازین ناشی از ضربه تولد، مبنای بدنی وحشت و تهدید ناشی از تحریکات غریزی است.

اضطراب اخلاقی یا احساس گناه تهدیدی است که از زیر پا گذاشتن قواعد درونی‌شده ناشی می‌شود.

اضطراب از دلایل اصلی کندی پیشرفت درمان است.

دفاع: تقریباً هر رفتاری ممکن است در خدمت کارکردهای دفاعی قرار گیرد.

هدف روانکاوی در هم شکستن دفاع‌ها نیست بلکه قرار دادن

دفاع‌های رشدیافته‌تر و واقع‌بینانه‌تر و ارضاکننده‌تر

به جای دفاع‌های رشدنیافته و تحریف‌کننده است.

• عزت نفس

محتوای اصلی روانکاوی نیست.

فقدان عزت نفس واقعی نتیجه مشکلات شخصیت است نه علت چنین مشکلاتی و روانکاو به طور

مستقیم به عزت نفس نمی‌پردازد.

بهترین کار کمک به درمانجویان برای بازسازی آگاهانه

شخصیت‌شان به سطح کارکرد تناسلی است و فقط

پس از آن است که افراد می‌توانند احساس عزت نفس

پایداری را تجربه کنند.

• مسئولیت

از لحاظ نظری در روانکاوی آزادی انتخاب وجود ندارد

بنابراین مسئولیت هم مطرح نیست فروید جبرگرا بود اما

نظریه او روان‌شناسی آزادی است.

- **صمیمیت**

برای شخصیت‌های نابالغ صمیمیت غیرممکن است.

مشکل صمیمیت مشکل انتقال است.

شخصیت پیش‌تناسلی نمی‌تواند با اشخاص دیگر آنگونه که هستند رابطه برقرار کند بلکه آن‌ها را بر اساس تصورات دوره کودکی از اینکه چه نوع آدمی به نظر می‌رسند تحریف می‌کند. افراد نابالغ تجربه‌هایشان را از مردم به گونه‌ای تحریف می‌کنند که با تصورات درونی‌شده آن‌ها هماهنگ شود.

- **میل جنسی**

برای افراد نابالغ روابط جنسی عمدتاً روابط انتقالی است.

دو فرد نابالغ فقط می‌توانند درگیر روابط شی‌ای شوند، روابطی که در آن فرد دیگر عاملی تلقی می‌شود که شاید سرانجام غرایز پیش‌تناسلی ازضانشده را برآورده کند.

- **ارتباط**

بیشتر ارتباطات بین فردی بین دو شخص نابالغ تک‌گویی‌های بهم‌پیوسته است تا گفتگوی واقعی. شخصیت‌های نابالغ در دنیای خودمحور خود زندانی‌اند،

دنیایی که در آن دیگران فقط ابزارهایی برای ارضای آنان هستند. آنان به آنچه دیگران می‌گویند پاسخ نمی‌دهند، بلکه به امیالشان پاسخ می‌دهند که می‌خواهند دیگران برآورده کنند. آنان با یکدیگر گفتگو نمی‌کنند بلکه با تصورات درونی از آنچه انتظار می‌رود فرد دیگر باشد صحبت می‌کنند.

- **خصوصیت**

انسان دارای تکانه‌های پرخاشگرانه برای حمله و نابود کردن است. برای حفظ تمدن باید تکانه‌های پرخاشگرانه سرکوب شوند.

- **کنترل**

دفاع‌های چه کسی بر رابطه میان فردی مسلط خواهد شد. هرچه دفاع‌های افراد انعطاف‌ناپذیرتر باشد بیشتر احتمال دارد که بر پیروی دیگران از جهان بینی و شیوه‌های عمل خود اصرار کنند.

تعارض‌های فردی - اجتماعی



• سازگاری در مقابل تعالی

بین فرد و جامعه همیشه تعارض‌های اساسی وجود دارد. شبیه تقابل فراخود با نهاد، اصل واقعیت در برابر اصل لذت است. فرهنگ باید تا حدی بازدارنده باشد. فروید بر این باور بود که حتی آگاه‌ترین افراد باید با فرهنگی که در آن زندگی می‌کنند مصالحه‌ی زیادی انجام دهند و خیال‌پردازی‌های مربوط به تعالی را به فرشتگان واگذار کنند.

• کنترل تکانه

فروید معتقد بود که تکانه‌های جنسی و پرخاشگرانه‌ی انسان باید مهار شود.

بهترین امید برای افراد و جامعه قرار دادن مجموعه‌ی سنجیده‌تری از کنترل‌ها به جای پوشش کودکانه‌ی انعطاف‌ناپذیر اما ضعیف است.

گذر از خرسندی

• معنی زندگی

می‌توانیم در جریان تعارض به معنی دست یابیم.

زندگی در **کار و عشق** معنی می‌یابد.

کار کردن از بهترین مجاری جامعه برای ولایتش غرایز است.

عشق منبع شفاف‌تر معنی است – شرایطی که به دو نفر امکان نزدیک شدن به یکدیگر را می‌دهد، متمدنانه‌ترین جلوه میل جنسی و بنابراین قابل اعتمادترین و ارضاکننده‌ترین آن است.

فقط کسی می‌تواند به شکل وسواسی درباره معنی زندگی فکر کند که در عشق‌ورزی و کار کردن بسیار نابالغ است.

• فرد آرمانی

فرد آرمانی کسی است که تثبیت‌ها و تعارض‌های پیش‌تناسلی‌اش را به اندازه کافی تحلیل کرده تا به سطح کارکرد تناسلی برسد و آن را حفظ کند.

شخصیت تناسلی فرد آرمانی است.

شخصیت تناسلی لذت جنسی را بدون وابستگی مصرانه منش دهانی دوست دارد، در کارش توانمند است، بدون اینکه وسواس منش مقعدی داشته باشد و از خودش راضی است بدون اینکه تکبر منش آلتی را داشته باشد. نوع دوست و بلندنظر است بدون اینکه پرهیزکاری منش مقعدی را داشته باشد و کاملاً اجتماعی و سازگار است بدون اینکه از تمدن بی‌اندازه آسیب ببیند.

رابطه درمانی

• رابطه کاری

مبتنی بر نگرش‌های نسبتاً غیر روان‌رنجورانه، منطقی، و واقع‌بینانه درمانجو به روانکاو است. این رابطه پیش‌شرط روان‌کاوی موفقیت‌آمیز است. زیرا نگرش‌های منطقی به درمانجو امکان می‌دهد حتی با وجود واکنش‌های انتقال منفی، به روانکاو اعتماد و با او همکاری کند.

• انتقال

مهم‌ترین منبع محتوایی در روانکاو است. واکنش‌های انتقال بیانگر تعارض بین تکانه‌ها و دفاع‌هایی است که هسته شخصیت پیش‌تناسلی فرد را تشکیل می‌دهد. تکرار این تکانه‌ها و دفاع‌ها در رابطه با روانکاو محتوای واقعی آسیب‌شناسی روانی را برای تحلیل فراهم می‌کند. درمانجو فقط درباره تعارض‌های گذشته صحبت نمی‌کند بلکه آن‌ها را در رابطه فعلی با روان‌کاو به راستی دوباره تجربه می‌کند.



- درمانگر نباید خیلی صادق باشد.
- با توجه مثبت بی‌قید و شرط پاسخ نمی‌دهد
- همدلی مفید است.

TABLE 2.3 Dream symbols or events and their latent psychoanalytic meaning

| SYMBOL | INTERPRETATION |
|---|--|
| Smooth-fronted house | Male body |
| House with ledges, balconies | Female body |
| King and queen | Parents |
| Small animals | Children |
| Children | Genital organs |
| Playing with children | Masturbation |
| Baldness, tooth extraction | Castration |
| Elongated objects (e.g., tree trunks, umbrellas, neckties, snakes, candles) | Male genitals |
| Enclosed spaces (e.g., boxes, ovens, closets, caves, pockets) | Female genitals |
| Climbing stairs or ladders; driving cars; riding horses; crossing bridges | Sexual intercourse |
| Bathing | Birth |
| Beginning a journey | Dying |
| Being naked in a crowd | Desiring to be noticed |
| Flying | Desiring to be admired |
| Falling | Desiring to return to a state such as childhood where one is satisfied and protected |