

# نظریه روابط موضوعی ملانی کلاین

دکتر حمید بهرامی زاده



# روابط موضوعی چیست؟

- منظور از روابط موضوعی روابط بین فردی است.
- واژه موضوع ابداع فروید است.
- موضوع به هر چیزی اشاره دارد که نیازی را برآورده می‌سازد.
- موضوع به فرد یا شی با اهمیتی اشاره دارد که موضوع یا هدف احساسات و سائق‌های یک فرد است.
- به طور کلی روابط موضوعی حاکی از بقایای درونی روابط گذشته‌ای است که تعاملات کنونی فرد با دیگران را شکل می‌دهد.

# تاریخچه‌ی کوتاه روابط موضوعی

- ملانی کلاین در وین بین دهه‌های ۱۹۳۰ و ۱۹۴۰ و فیبرن در ادینبرو اسکاتلند آغازگر نظریه‌های روابط موضوعی هستند.

- وینی کات

- مارگارت ماہلر

- ادیت یاکوبسن

- اتو کرنبرگ

- نظریه پردازان روابط موضوعی شکل گیری و تفکیک اولیه ساختارهای روان شناختی و چگونگی ظهور این ساختارهای درونی در موقعیت‌های بین فردی را مورد بررسی قرار می‌دهند.
- این نظریه پردازان بر روابط اوایل زندگی متمرکز می‌شوند که اثری دیرپا دارند، یعنی اثرات و بقایایی در روان فرد به جای می‌گذارند. این بقایای روابط گذشته ادراکات فرد و روابط او با افراد دیگر را شکل می‌دهند.
- افراد نه فقط با دیگری واقعی بلکه با دیگری درونی نیز وارد رابطه می‌شوند که ممکن است نسخه‌ای تحریف شده از برخی افراد واقعی باشد.

# بازنمایی

- **بازنمایی** به نحوه تملک شخص بر یک موضوع دلالت دارد به این معنا که شخص چگونه یک موضوع را به صورت **روانی** درک می کند.
- **دنیای بیرونی** موضوع‌های مشاهده‌پذیر
- **دنیای درونی** موضوع‌ها که بازنمایی ذهنی موضوع‌های بیرونی‌اند.
- **دنیای درونی** به انگاره‌ها و **بازنمایی‌های ذهنی سوژه** از دنیای بیرونی دلالت دارد.
- **رابطه‌مندی موضوع:** رابطه‌مندی موضوع یعنی درگیری هیجانی با موضوع بیرونی

# بازنمایی خود

- بازنمایی خود تجلی ذهنی «خود» است آنگونه که طی رابطه با موضوعها یا افراد مهم محیط کودک تجربه می‌شود.
- کودک ابتدا نمی‌تواند موضوعها از خود تمیز دهد
- موضوعها اجزا یا وجوهی از خود در نظر گرفته می‌شوند.
- بازنمایی ذهنی موضوعها احساسات خوشایند یا ناخوشایند تولید می‌کنند.
- هر بازنمایی خود نحوه ارتباط جویی شخص با دیگران و جهان را شکل می‌دهد.

# موضوع‌های جزئی و کلی

- موضوع جزئی ممکن است بخشی از یک شخص مثل پا یا پستان یا حتی بخشی از بدن خود سوژه در مقام موضوع باشد.
- اصطلاح موضوع جزئی در اکثر مواقع به بازنمایی یک موضوع دلالت دارد از این وجه که سوژه در تجربه ذهنی آن را **خوب یا بد و خوشایند یا ناخوشایند** یافته است. تجربه یک موضوع در این چارچوب که **ارضاکننده** است یا **ناکام‌کننده** نگاهی جزءنگر به آن موضوع است.
- دیدن موضوع به عنوان **موضوع کلی** یعنی نگاه به آن از این منظر که **هر دو قابلیت ارضاکنندگی و ناکام‌سازی را دارد**.

# ملانی کلاین

- کلاین در تأکید بر سائق‌های غریزی برای تبیین انگیزش و شکل‌گیری شخصیت تابع فروید بود اما برخی مفاهیم او به گونه‌ای خلاقانه و ریشه‌ای از نظریات فروید فاصله گرفتند.
- از نظر کلاین دنیای روانی کودکان و حتی نوزادان آکنده از تعارض‌های بدوی و وحشیانه، گرایش به آدم‌کشی و آدم‌خواری و هوس‌های شهوانی و مدفوعی است.
- او دریافت که خیال‌پردازی‌های نوزادان پاسخی است به احساسات و سائق‌های شدید و حیات ذهنی اولیه نوزادان تحت سیطره‌ی همین خیال‌پردازی‌ها قرار دارد.



# مفاهیم اصلی: غرایز

- کلاین در بررسی دنیای روانی نوزاد بر سائق‌های زیستی و غرایز تأکید می‌کرد. سائق‌ها و تکانه‌ها بر این دنیا تسلط دارند.
- تعاملات میان والدین و نوزاد همچون وجوهی از سائق‌ها بازنموده می‌شوند.
- این تأکید باعث می‌شود که نظریه کلاین نظریه‌ی اید-محور باشد یعنی بیش از تأثیرات والدین بر نقش سائق‌ها آنگونه که در تخیلات ذهنی کودک تجلی می‌یابند تأکید دارد.
- یکی از منابع اصلی اضطراب کودک فعالیت غریزه مرگ است. غریزه مرگ در قالب ترس از مرگ و نیست شدن تجربه می‌شود. ترس از آزار یا نابودی به خود می‌گیرد.
- ترس از این تکانه ویرانگر در درون خود، به موضوعی متصل می‌شود و آن موضوع در خیال‌پردازی‌های کودک بی‌پناه، مهارناپذیر و پرقدرت می‌نماید.

# خیال‌پردازی

- حیات درونی نوزاد دنیایی از خیال‌پردازی است.
- خیال‌پردازی از زمان تولد حضور دارد.
- در این دنیای ذهنی، تخیلات همچون بازنمایی‌های خیالی غرایز و شهوات جسمانی و نیز به منزله پاسخ‌های فعالانه نوزاد به احساسات و سائق‌های قوی عمل می‌کنند. بر این اساس نوزاد گرسنه می‌تواند با خلق توهم پستان و مزه شیر گرسنگی خود را موقتا مهار کند.

# موضوع

- سائق‌ها ذاتا معطوف به موضوع است.
- نوزاد با موضوع جزئی ارتباط دارد
- نخسیتن موضوع جزئی پستان مادر است.
- نوزاد فقط می‌تواند حالت ارضاشدن یا ناکام‌شدن را درک کند.

# مکانیزم‌های روانی

- نوزاد برای مهار نیازها، ترس‌ها و احساسات شدید دوران نوزادی از مکانیزم‌های فرافکنی، درون‌فکنی، دوپاره‌سازی و همسان‌سازی فرافکنانه استفاده می‌کند.
- فرافکنی: نوزاد احساسات خود را هم همچون کیفیت موضوع می‌پندارد.
- درون‌فکنی: نوزاد چیزی را که از جهان خارج دریافت کرده است به درون می‌برد. بدین شکل هر خطر و محرومیتی در جهان خارج به درون می‌آید و به خطر درونی تبدیل می‌شود. بنابراین موضوع‌های ناکام‌کننده و منابع اضطراب به آزارگران درونی تبدیل می‌شوند.
- دوپاره‌سازی: جداسازی و مجزا نگه‌داشتن احساسات و وجوه مختلف خود.

# همانندسازی فرافکنانه

- نوعی فرآیند خیال‌پردازی است که طی آن نوزاد دنیای درونی خود را به دنیای بیرونی تحمیل می‌کند و سپس این دنیا را مجدداً درونی‌سازی می‌کند.
- بخش نامطلوب خود به شکلی تخیلی جدا و به موضوعی دیگر نسبت داده می‌شود.

# دنیای درونی روابط موضوعی

- نوزادان با معطوف ساختن احساسات و انرژی خود به سمت بیرون و منسوب کردن این کیفیات به موضوعها، نخستین روابط موضوعی خود را خلق می‌کنند. بنا به نظر کلاین موضوعهای اولیه وجوه جدا شده خود یا احساساتی هستند که در موضوعی بیرونی فرافکنی شده و سپس به منزله موضوعی درونی مجدداً به درون باز گردانده شده‌اند.
- درون‌فکنی و برون‌فکنی میان موضوعهای بیرونی و درونی و نیز میان غرایز درونی و محیط پیوند نزدیکی برقرار می‌سازند.
- درون‌فکنی دنیای درونی را بر پا می‌کند که تا حدودی دنیای بیرونی را منعکس می‌سازد و فرافکنی‌های احساسات درونی، ادراک کودک از دنیای بیرونی را رنگ می‌بخشد.

# ایگو و سوپرایگو

- ایجاد ساختارهای روان‌شناختی از طریق همسان‌سازی و درونی‌سازی است.
- ایگو و سوپرایگو اجرای کارکردهایی را بر عهده می‌گیرند که پیش‌تر موضوع‌های بیرونی از قبیل والدین اجرا می‌کردند.
- ارتباط با نخستین موضوع یعنی پستان و به درون بردن آن، در پیدایش ایگو و سوپرایگو نقش مهمی ایفا می‌کند.
- پستان خوب به کانونی تبدیل می‌شود که ایگو حول آن رشد می‌یابد.
- نوزاد ویرانگری و آزمندی خود را به موضوع بد یعنی پستان ناکام‌کننده فرافکنی می‌کند سپس آن را درون‌فکنی می‌کند و سوپرایگو شکل می‌گیرد.

# مواضع رشد

- کلاین با استفاده از اصطلاح موضع، شیوه‌های مختلف کودک برای تجربه و مرتبط شدن با هر دونوع موضوع‌های درونی‌شده و بیرونی را توصیف کرده است.
- هر موضع، به پیدایش و بازپیدایی گروه‌های خاصی از مکانیزم‌های روان‌شناختی، شیوه‌های ارتباط با موضوع‌ها و اضطراب‌ها و دفاع‌های خاص سال‌های اولیه زندگی کودک اشاره دارد.



# موضع پارانوئید-اسیکز وئید

- نوزاد طی این نخستین ماه‌های زندگی، تقریباً از بدو تولد تا ماه چهارم اضطراب‌های پارانوئیدی در خصوص محافظت از ایگوی خود دارد.
- ایگو از نابود شدن در هراس است.
- تکانه‌های مخرب و اضطراب‌های سادیستیک سیطره دارند.
- سح تحمل هیجانی پایین است و واکنش‌های هیجانی در اشکال افراطی خوب یا بد روی می‌دهند.
- در این دوره دفاع‌های اسکیزوئید و یا دوپاره‌سازی‌ها دفاع‌هایی متداول و هدفشان از بین بردن آزارگران درونی و بیرونی است.
- در این موضع، نیازها و ناکامی‌ها در خام‌ترین شکل خود هستند و نوزاد تخیلات خشونت‌آمیزی بر ضد موضوع دارند. در این زمان خیال‌پردازی‌ها و امیال مختلف دهانی، مثانه‌ای و مقعدی ظاهر می‌شوند. نوزاد در خصوص پستان مادر به خیال‌پردازی حمله برای مکیدن کامل و ربودن محتوای ارزشمند بدن مادر می‌پردازد. همچنین نوزاد تکانه‌هایی مقعدی و مثانه‌ای نیز دارد که در قالب خیال‌پردازی دفع محتویات خطرناک و مدفوع مضر ظاهر می‌شوند.

# موضع افسرده

- این موضع ماه پنجم آغاز می‌شود. این زمانی است که ظرفیت کودک برای ارتباط برقرار کردن با موضوع‌های کامل یا کلی افزایش می‌یابد.
- وظیفه اساسی در این موضع استقرار یک موضوع درونی کلی، ایمن و خوب در مرکز ایگو است.
- در این زمان کودک نگران به خطر افتادن موضوع خوب است.
- نوزاد برای پرخاشگری قبلی خود به موضوع عشق خود، احساس گناه می‌کند و اکنون مایل است حملات گذشته‌اش را جبران کند.
- نوزاد، مضطرب از مرگ یا از دست رفتن موضوع خوب، برای دفاع از خود در برابر احساسات گناه، یأس و نابودی به دفاع‌های دیوانه‌واری از قبیل انکار و احساس قدرت مطلق متوسل می‌شود.
- کلاین عقده‌ی ادیپ را با موضع افسرده مرتبط می‌داند.

# آسیب‌شناسی روانی

- از نظر کلاین تهدیدهای روان‌شناختی از دورن سرچشمه می‌گیرند.
- غرایز مرگ موجب اضطراب‌های درونی و ترس از آزار در کودک می‌شود.
- احساسات ویرانگری که کودک نسبت به موضوع‌های مختلف دارد، ترس از انتقام را در او بر می‌انگیزند.
- واقعیات درونی نحوه درک واقعیات بیرونی توسط کودک را شکل می‌دهند و بدین شکل است که ناکامی و رنج چنان احساس می‌شود که گویی نیرویی متخاصم و مهاجم است.

# درمان

- وظیفه درمان تسکین اضطراب‌ها و نیز تعدیل خشونت موضوع‌های درونی‌شده و آزارگران درونی است؛
- فرآیند درمانی عبارت است از تحلیل و تفسیر انتقال
- انتقال: روایت جدیدی از خیال‌پردازی‌ها، ترس‌ها و احساساتی است که در تجربه‌های ارتباطی پیشین دخیل بوده‌اند. تحلیل انتقال درمانگر و بیمار را قادر می‌سازد به کاوش در این روابط اولیه و احساسات متصل به آنها بپردازد.
- آگاه که فرآیند درمان به بنیاد غریزی خیال‌پردازی‌ها و احساسات دخیل در روابط مختلف برسد و آنها را نام‌گذاری کند کاهش در اضطراب آمیخته با افسردگی و احساس عذاب‌آور گناه دیده می‌شود و الگوها و اشکال اولیه و دردناک احساسات کمرنگ می‌شوند. تغییرات درمانی در جریان تحلیل انتقال و مرتبط ساختن احساسات و نگرش‌های کنونی با روابط موضوعی اولیه حاصل می‌شود.