

المحاضرة الخامسة:

مراحل النمو عند آنا فرويد وميلاني كلاين

1-مراحل النمو عند ميلاني كلاين:

اهتمت ميلاني كلاين (1882-1960) بالتحليل النفسي للأطفال الصغار ابتداء من سنة 1919، أطفال لا تتجاوز أحيانا أعمارهم السنة الثالثة.

تعتمد ميلاني كلاين في تحليلها للأطفال الصغار على اللعب كما كان بفعل "هوق هيلموت" (Hug Hellmuth) بحيث يسقط الطفل كل كيانه في لعبه، وكانت ميلاني كلاين تعالج وتفسر كل السلوكيات الملاحظة (اختيار، رفض، تعليق...) بالرجوع إلى مبادئ علم النفس التحليلي، الشيء الذي سمح لها إبراز، داخل عالم خيالي جد ثري، هومات ومواضيع جريئة عند الطفل، وانطلاقا من هذا أسست ميلاني كلاين مفهوما فريدا من نوعه للحياة النفسية عند الرضيع.

يوجد من وجهة نظر ميلاني كلاين في سن مبكر جدا تلاحم بين الليبيدو والنزوات التدمرية، هذا التلاحم المبكر بين النزوتين العدوانية والليبيدية يعبر عنه منذ النشأة من خلال النشاطات الأولى للطفل خاصة المص والعض، تقول ميلاني كلاين في هذا الصدد: "أن اللذة التي يحصل عليها الطفل من خلال الرضاعة عادة ماتترك مكانها إلى التلذذ عند العض"، ومن رأيها إذا كانت الإشباعات ناقصة أو غير كافية في المرحلة الفمية للمص سوف يبحث عنها الرضيع أكثر في المرحلة الفمية للعض، ولد اعتمدت ميلاني كلاين للتأكيد من ذلك على أعمال كارل أبراهام (Karl Abraham) الذي اظهر كيف الإفراط أو النقص في الاشباع خلال المرحلة الفمية للمص يمكنهما أن يؤديان إلى تثبيت قوى في اللذة عند العض الشيء الذي أكده كذلك قلوفاار (Glover).

لا تكفي حسب ميلاني كلاين الشروط الغذائية السيئة التي تعتبر كإحباطات خارجية في تفسير النقص في الاشباع الفمي وهذا عكس ماهو الشأن عند "أبراهام" "وفلوفاار" إن خطر نقائص في النمو وأخطر إصابات نفسية تحدث حسب رأيها في الحالة التي تكون فيها الإحباطات الخارجية (كشروط رضاعة غير ملائمة مثلا) متطابقة لصادية فمية مدعمة تكوينيا الشيء الذي يؤدي إلى تشويه في اللذة

المتعود الحصول عليها خلال الرضاعة، هكذا إذن حسب رأي ميلاني كلاين، قطبية نزوات الحياة والموت معبر عنها في التظاهرات الطفولية الأولى.

وتقول ميلاني كلاين: لكي يكون نمو الطفل سويا، لابد أن لا تظهر هذه الصادية لا مبكرة ولا بصور مفاجئة، بمعنى آخر أن تمر مرحلة الرضاعة بطريقة مرضية، إذا كانت الميولات السادية الفمية منشطة مبكرا وبعنف تقع علاقات الطفل الموضوعية وتكوين طبعه تحت سيطرة السادية والتجاذب الوجداني، من جهة أخرى، القلق الناتج عن التزايد السريع للصادية الفمية يضغط بشدة على "الأنا" الذي لم ينضج بعد مما يؤدي إلى أن نمو "الأنا" يسبق نمو الليبدو، الشيء الذي تعتبره ميلاني كلاين كأمر محدد للعصاب الوسواسي.

من وجهة نظر ميلاني كلاين إذن ينشأ القلق من العدوانية وبما أن الإحباطات الليبيدية تزيد في الميولات الصادية فالليبدو الغير مشبع ينتج عنه بصورة غير مباشرة القلق أو يزيد في حدته، نظرية ميلاني كلاين كما يمكننا أن نستنتج من كل ما سبق تعتمد أساسا على مفهوم القلق، ولد استطاعت ميلاني كلاين وصف نوعان من القلق: القلق الشبه عظامي-فصامي (Angoisse shizo-paranoïde) والقلق الحوري (l'angoisse dépressive)، اللذان يحددان المرحلتان الأساسيتان في النمو وقبل أن نتطرق إلى هاتان المرحلتان لابد أن نشير إلى أن ميلاني كلاين لا تستعمل مصطلح مرحلة بل تفضل استعمال مصطلح وضعية ذلك لأن حسب رأيها هاتان الوضعيتان لم يتخلص منهما الإنسان أبدا وبإمكانه أن ينكس إليهما طيلة حياته.

1-الوضعية الشبه عظامية فصميه (position shizo-paranoïde) من 0 إلى 3 أو 4

أشهر:

يكون الرضيع في هذه المرحلة في علاقة مع موضع جزئي، خاصة ثدي الأم الذي تسقط عليه كل النزوات الليبيدية (نزوات الحياة) وكذلك النزوات العدوانية المتعلقة بالصادية- الفمية (نزوات الموت) التي تكون جد عنيفة في هذه المرحلة، نتيجة لهذه الإسقاطات النزوية يقسم ثدي الأم على موضوع "طيب" وموضوع "سيء" عندما يجلب اللذة فهو الثدي الطيب المحبوب، يوجه نزوة الحياة إلى الخارج، والعكس عندما لا يجلب الإشباع ويصبح "محبطا"، يتحول إلى ثدي سيء "مكروه" واضطهادي (Persécuteur)

ركيزة لنزوة الموت، هذت لانقسام الذي يجعل من ثدي الأم ثجين: ثدي طيب وثدي سيء هو ما تسميه ميلاني كلاين "الانشطار "Clivage".

في نفس الوقت الذي يحدث انشطار الموضوع يحدث كذلك حسب ميلاني كلاين "انشطار الأنا" (أنا طيب وأنا سيء) وتبقى هاتان الصفتان طيب وسيء منفصلتان عن بعضهما البعض، وفي نفس الوقت الذي يحدث فيه انشطار الموضوع وانشطار الأنا يصبح الرضيع يخاف من أن يدرم من طرف "الموضوع السيء" المستحيف (Introjection) والذي يقط عليه نزواته العدوانية الشيء الذي سمح لميلاني كلاين تسمية هذه المرحلة من النمو "بالوضعية الشبه عظمية-فصمية" (shizo-paranoide) ذلك لأن الميكانيزمات المستعملة في هذه الوضعية للدفاع ضد القلق هي نفسها المستعملة في الذهان الفصامي والعظامي فالإنشطار هو بالفعل ميكانيزم خاص بالذهانات وقلق الاضطهاد هو عرض من أعراض العظام (paranoia).

2-الوضعية الخورية (position dépressive) من 04 أو 05 أشهر حتى 08 أو 12

شهر:

انطلاقا من نهاية الشهر الرابع أو الخامس أي مع نهاية المرحلة الأولى (الوضعية الشبه عظمية-فصمية)، أي انطلاقا من وسط السنة الأولى تقريبا ومع انخفاض النزوات والهومات الصادية انخفاض قلق الاضطهاد، وتبعاً كذلك إلى تنظيم أحسن للإدراكات الشيء الذي يسمح للرضيع وعياً متزايداً بمحيطه والتعرف على الأم كشخص كاملاً متميزاً عن ذاته، تارة حاضرة وتارة غائبة، تبدأ "الوضعية الخورية" التي تبلغ ذروتها في حوالي الشهر السادس وتبعاً لكل هذا، توجه من الآن فصاعداً كل النزوات الليبيدية والتدمرية تجاه "الموضوع الكامل".

الأم ككل تصبح الآن محبوبة ومكروهة في آن واحد، ويختبر الطفل في هذه المرحلة التجاذب الوجداني (Ambivalence) المولد للشعور بالذنب حيث يجب الطفل أمه الذي هو بحاجة إليها وفي تبعية كلية لها، لكن بما أن هذه الأخيرة لم ترضي دائماً رغباته، يكون اتجاهها عدوانية عنيفة الشيء الذي يجعله يخاف من تدمرها وفقدانها، هذه الإحساسات هي التي ينتج عنها حسب ميلاني كلاين "الوضعية الخورية"، وكنسجة لهذه الوضعية تتكون عند الطفل "تكوينات عكسية" مثل الرغبة في تصليح العطب الذي يضمن

الطفل أنه ألحقه بالأم في هوماته.

تضعف في هذه المرحلة الميكانزمات الإسقاطية بينما تتضاعف الميكانزمات الاجتيافية، في نفس الوقت يكف الأنا عن انشطاره إلى مكونات "طيبة" و "سيئة" ويميل أكثر إلى الاندماجية () ويتجاوز الطفل "الوضعية الخورية" عندما يستجيف "الموضوع الطيب" بصورة مستقرة ودائمة.

-المركب الأوديبي:

تمتد المراحل الأولى للصراع الأوديبي وتكوين "الأنا الأعلى" من وجهة نظر ميلاني كلاين انطلاقاً من وسط السنة الثانية إلى غاية السنة الثالثة.

حسب ميلاني كلاين تظهر عند الطفل في سن مبكر جداً معرفة لاشعورية، هومية عن العلاقات الجنسية الوالديه الشيء الذي يجعل النزوات التدميرية لم توجه فقط للأم بل كذلك للأب، يتخيل الطفل حسب ميلاني كلاين أنه خلال الاتصال الجنسي الفمي (يؤمن الطفل أن العلاقات الجنسية الوالديه علاقات أساساً فمية ذلك طبعاً ضمن المعرفة اللاشعورية للعلاقات الجنسية الهومية التي يكونها) تستبدن (Incorporer) الأم العضو الذكري الذي يبقى فيما بعد داخل جسدها، إضافة إلى هذا تعتبر ميلاني كلاين أن الرغبة الفمية (Envie orale) دافع هام يدفع الأطفال من الجنسين إلى محاولة الدخول إلى بطن الأم كما أنها تنشط كذلك الميولات المعرفية (épisthémophiliques) المرتبطة بها.

هذه هي، حسب ميلاني كلاين، المراحل الأولى للصراع الأوديبي والتي ليست مدركة في هذه المرحلة من النمو كما تكون عليها فمياً بعد، ذلك لأن الطفل لا يملك إلا وسائل محدودة للتعبير عن انفعالاته وكذلك لأن العلاقات الموضوعية لازالت غير واضحة، جزء كبير من استجابات الطفل موجهة لا للمواضيع الحقيقية بل لمواضيع هومية، خاصة المواضيع المستدخلة الشيء الذي يجعل سلوك الطفل تجاه الوالدين الحقيقيين لم يكشف إلا جزئياً الصعوبات التي يواجهها في علاقاتها الموضوعية والتي تظهر بطريقتين: المخاوف الليلية (terreurs nocturnes)، والخوفات (phobies).

في النمو السوي العلاقات الليبيدية مع المواضيع وكذلك تأثيرات الواقع تعدل الخوف من الأعداء الداخليين والخارجيين، كما يسمح الإيمان بوجود أشخاص عطوفين ومساعدين بفضل النشاط الفعال للبدو للمواضيع الحقيقية أن تفرض نفسها بقوة متزايدة وأن تتراجع الصور (imagos) الهومية إن اجتياف هذه

المواضيع الحقيقية الطيبة هو الذي يخفض من عنف الخوف الناجم عن الصور الهومية المرعبة.

إن تكوين الأنا الأعلى، تكوين العلاقات الموضوعية والتكيف مع الواقع هم نتيجة لتفاعل عمليتان حسب ميلاني كلاين: إسقاط النزوات الصادية واجتياف المواضيع، إضافة إلى هذا كله، يقيم الطفل من وجهة نظر ميلاني كلاين إلى جانب علاقته مع مواضيع حقيقية وعلى مستوى آخر، علاقات مع صور هومية سيئة أو طيبة بالإفراط.

خاتمة:

يبدو من وجهة نظر ميلاني كلاين أن الطفل قادرا في سن مبكر جدا على القيام بعلاقات موضوعية كما أنه قادرا كذلك على الإحساس بالقلق ومقاومة هذا القلق، كما أنه يملك كذلك "أنا" بدائي جد نشط منذ الولادة، "أناه الأعلى" كذلك يبدأ في التوظيف في سن مبكر جدا انطلاقا من الأشهر الأولى، من جهة أخرى الشيء الذي تجدر الإشارة إليه في نظرية ميلاني كلاين هو إعطائها للأمر دورا هاما جدا بالمقارنة مع الأب الذي لا يوجد في نظريتها إلا كعضو ذكري مستبدن من طرفها، فالأمر إذن هي التي تلعب الدور الرئيسي في تكوين الشخصية.

رغم هذه الاختلافات الأساسية مع وجهة نظر فرويد، تبقى وجهة نظر ميلاني كلاين في نفس الخطة التحليلية الأرتودوكسية (الكلاسيكية) إذ أنها لم تغير في المعطيات التحليلية القاعدية حيث استعملت ميلاني كلاين نفس المفاهيم التي أتى بها فرويد ألا وهي النزوات (نزوة الحياة، اليبس، ونزوة الموت المتمثلة في النزوة العدوانية) كما أرجعت، مثلها مثل فرويد، نشأت النفسية إلى الاستثمارات اللبيدية، إذن حتى وإن أعطت ميلاني كلاين الدور الأول والأهم لنزوات الموت يبقى منشأ النفسية محدد عندها مثل ما هو عند فرويد بالاستثمارات اللبيدية حتى وإن كانت ميلاني كلاين تضيف للنزوات اللبيدية نزوات الموت.

في الحقيقة ملاني كلاين لم تستعمل مصطلح استثمار بل تفضل استعمال مصطلحات الاجتياف، الاستبدان، الاستدخال، الإسقاط، إضافة إلى النزوة العدوانية التي هي في تفاعل مع اليبس والتي أعطتها دورا لا يقل أهمية على اليبس، بالرغم من كل هذا فهي في نفس السياق الفرويدي أي أولية حتمية النزوات في تكوين النفسية والطبع بصفة عامة.

2-مراحل النمو عند أنا فرويد:

*نشأتها:

آنا فرويد هي أو من تناول التحليل النفسي عند الأطفال، وهي ابنة العالم وطبيب الأعصاب الشهير سيجموند فرويد ومارث بيرنيز، مارست خلال حياتها أعمالاً عديدة تتعلق جميعها بالأطفال فمن معلمه صنف إلى طبيبة نفسية فكاتبة.

-ولدت في النمسا من مواليد 1895م، ترتيبها السادسة من أصل ثلاثة ذكور وثلاث إناث، وكان اكمل بها غير متوقع اضافة إلى أن فرويد كان يتمنى أن يرزق بولد، ويرى بعض العلماء أن هذه الأشياء أفضت بها إلى الشعور بالرفض، ومع هذا كله كانت أقرب بأبناء فرويد له وشديدة الاتصاق به، وأخذت عينة اتجاهاته العلمية واهتماماته السيكلوجية.

تخصصت عند الطفل حيث أن بداية حياتها العلمية كانت في مدرسة للأطفال ومن هنا أتى تعلقها بسلوك الطفل وما يحتويه من ردة فعل لا تظهر إليها البالغون بشكل صحيح.

في عام 1922 أصبحت آن أحد أعضاء الجمعية النمساوية للتحليل النفسي وخلال نهاية 20 عملت على بحث لها متخصص في طب النفس عند الأطفال التي تتراوح أعمارهم بين 18 و 12 سنة.

*مساهمات أنا فرويد في التحليل النفسي:

قامت أنا فرويد بالتركيز على الحياة الداخلية الخاصة مع البعد عن الأوهام كما شرحت كيفية طغيان أحلام اليقظة على الوعي، كان لها وجهات نظر على تربية الأطفال والتي شرحتها في كتابها الأول عن مقدمة التقنية في تحليل الطفل، واشتبكت مع ميلاني كلاين على وجه الخصوص، اعتمدت كان فرويد على تحليل الأطفال في مختلفة المراحل كجزء كبير من العالم النفسي.

-كان عملها الرئيسي في عام 1936 هو اقامة دراسة كلاسيكية على علم النفس وآليات الدفاع، اعتمدت على كتابات والدها باعتبارها مصدرًا موثوقًا لها في رؤى النظرية، كما ساعدت على فهرسة وتشكيل رد الفعل، الغزلة، الراجع، الاسقاط، الاستدماج، التحول ضد النفس، الانعكاس والتنامي، ووضوح مفهوم آليات الدفاع، مع الاستمرار وزيادة التركيز على نظريات آن والدها.

- كانت رائدة في مجال التحليل النفسي وركزت بشكل خاص على تطور الأطفال والمراهقين، اهتمت بزيادة المصالح الفكرية والعملية لهذه المرحلة، كما درست تأثير النضج الفسيولوجي على الدوافع العدوانية وردود الفعل النفسية في كتابها الشهير الآن وآليات الدفاع قدمت خمس آليات دفاعية يستخدمها الأطفال لحماية أنفسهم مغيباً: الجانكار، تقييد الأنا، التعيين بالمعتدي، الدفاع بالإيثار، أكدت على أهمية دراسة الأنا وليس فقط الهو حيث اعتبرت أن فهم الدفاعات النفسية يساعد في كشف التحولات التي تطرأ على الغرائز عند المرض.

-مراحل النمو النفسي عند آنا فرويد:

آنا فرويد لم تضع نظرية محددة لمراحل النمو مثل والدها سيغموند فرويد أو ايريكسون، لكنها ركزت على تطور الأنا (Ego) وليات الدفاع النفسي التي يستخدمها الطفل والمراهق للتكيف مع الضغوط النفسية، وفقاً لنهجها، يتطور الجهاز النفسي (الهو، الأنا، الأنا الأعلى) مع تقدم الطفل في العمر، وتظهر دفاعات مختلفة في كل مرحلة.

1-مرحلة الطفولة المبكرة (0-3سنوات):

تشكل الأنا والاعتماد على الوالدين.

الخصائص النفسية:

- يُولد الطفل مع الهو، وهو الجزء العزيز كي المسؤول على الرغبات الأساسية مثل: الجوع والراحة.
- تبدأ الأنا بالتطور تدريجياً لمساعدة الطفل على التكيف مع الواقع الخارجي.
- الطفل يعتمد بالكامل على الوالدين، مما يجعله حساساً تجاه مشاعرهم وردود أفعالهم.
- أي حرمان أو استجابة غير متوقعة من الوالدين قد تسبب مشاعر القلق، مما يدفع الطفل لإستخدام دفاعات بدائية.

-آليات الدفاع الأساسية:

- * الإنكار: إذا شعر الطفل بعدم الراحة أو الخوف، فقد يتجاهل الواقع تماماً.
- * الإسقاط: قد ينسب الطفل مشاعره السلبية إلى الآخرين مثل: طفل يبكي عند الإنفصال عن

أمه، لكنه يقول: "أمي غاضبة".

2-مرحلة الطفولة الوسطى (3-6 سنوات): ظهور الأنا العليا والصراع النفسي.

-تبدأ الأنا العليا بالتشكل، وهي الجزء الذي يستوعب القيم الأخلاقية والمجتمعية.

-يدخل الطفل في صراع بين رغبات الهو (التي تريد الإشباع الفوري) والأنا العليا (التي تحاول فرض

القواعد).

-يشعر الطفل بالذنب أو الخجل عند مخالفة القواعد، مما يؤدي إلى استخدام آليات الدفاع أكثر

تعقيدًا.

-يكون الطفل فضوليًا اجاه العلاقات الاجتماعية والأدوالي الجندرية (وفقا لنظرية فرويد، هذه المرحلة

تشمل عقدة أو ديب وإلكترا).

-الآليات:

*الكبت: ينسى الطفل المشاعر أو الأفكار التي تُسبب له التوتر (مثل: كبت الغضب تجاه أحد

الوالدين).

*التكوين العكسي: يظهر الطفل سلوكًا معاكسًا لمشاعره الحقيقية، مثل أن يُعامل صديقه بلطف

شديد رغم شعوره بالغيرة.

*الإنراحة: توجيه المشاعر غلى هدف آخر، مثل: طفل غاضبا من والده لكنه يصرخ في دميته.

3-مرحلة الطفولة المتأخرة (6-12 سنة): ضبط النفس والتكيف الإيج:

-تزداد قوة الننا، مما يساعد الطفل على التحكم في رغباته وتأجيل الإشباع.

-يركز على التعليم والتفاعل الاجتماعي بدلاً من الرغبات الغريزية.

-تكون هذه المرحلة أكثر إستقرارًا عاطفيًا مقارنة بالمراحل السابقة.

الآليات:

*التسامي: تحويل الدوافع الغريزية إلى أنشطة إيجابية مثل: الرياضة.

*التبرير: معناه إختلاف أعدار لتبرير الأخطاء أو الفشل.

*الإعلاء: تقليد شخصيات يُعجب بها لإكتساب هوية إجتماعية.

4-مرحلة المراهقة (12-18سنة): أزمة الهوية والصراعات الداخلية.

-تحدث تغيرات بيولوجية ونفسية كبيرة تؤدي إلى مشاعر متناقضة وصراعات داخلية.

-يبحث المراهق عن الهوية الذاتية ويحاول تحقيق الاستقلال العاطفي عن الوالدين.

-قد تظهر مشاعر التمرد أو القلق بسبب الضغط الاجتماعي والأكاديمي.

-يُعاني بعض المراهقين من توتر بين الرغبات الشخصية والمعايير الاجتماعية، مما قد يؤدي إلى

سلوكيات متمردة أو دفاعية.

آليات الدفاع الأساسية:

*الإزاحة: توجيه الغضب تجاه شخص آخر غير سبب المشكلة الحقيقية.

*الخيال: الهروب إلى عالم خيالي عند مواجهة مشكلات صعبة.

*التراجع: العودة على سلوكيات طفولية عند الشعور بالتوتر، مثل: الإعتماد الزائد على الآخرين.

5-مرحلة الرشد: النضج النفسي والاستقلالية.

-يُصبح الفرد أكثر استقرارًا وقدرة على التكيف مع الواقع.

-ينضج آليات الدفاع وتصبح أكثر فعالية، مما يسمح للفرد بالتعامل مع الضغوط بطريقة صحية.

-يستطيع الشخص تحقيق توازن بين رغباته الشخصية ومتطلبات المجتمع.

-العلاقات العاطفية والاجتماعية تصبح أكثر نضجًا واستقرارًا.

آليات الدفاع:

*التسامح: القدرة على تجاوز الأخطاء وبدلاً من التخلي عن العلاقات أو الغضب المستمر.

*التكيف: تقبل التغيير والتأقلم مع الظروف الجديدة.

تطبيقات نظرية آنا فروية:

<p>التربية وعلم نفس الطفل:</p> <ul style="list-style-type: none"> -تحسين أساليب التربية بناءً على فهم تطور الأنا. -تصميم برامج تعليمية تدعم النمو النفسي السليم -مساعدة الأطفال على بناء شخصيات متوازنة. 	<p>العلاج النفسي للأطفال والمراهقين:</p> <ul style="list-style-type: none"> -إستخدام الملاحظة واللعب لفهم مشاعر الأطفال. -تحليل آليات الدفاع مثل: الإنكار والإسقاط لمساعدتهم على التعبير عن مشاعرهم. -تطوير علاجات داعمة للصدمات النفسية.
<p>علم النفس التربوي والإرشاد النفسي:</p> <ul style="list-style-type: none"> -مساعدة المعلمين في فعم سلوكيات الأطفال الدفاعية. -توجيه الأطفال نحو التعامل الصحي مع المشاعر. -دعم أهمية القيم الأخلاقية والسلوك الاجتماعي لدى الأطفال. 	<p>علم النفس الإكلينيكي (العيادي):</p> <ul style="list-style-type: none"> -إستخدام آليات الدفاع في تشخيص الاضطرابات النفسية. -تطوير علاجات نفسية ديناميكية لمعالجة القلق والصدمات. -فهم تأثير الدفاعات النفسية على السلوك والعلاقات.