

# 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 :
شماره کتابشناسی ملی	۴۳۱۰۵۰۱ :
عنوان و نام پدیدآور	روان‌شناسی تحولی کودک با رویکرد روانکاوی / شیما حیدری، عباسعلی اللهیاری.
مشخصات نشر	تهران : آوای نور، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری	۲۵۶ ص.
یادداشت	واژه‌نامه. کتابنامه
موضوع	روان‌شناسان -- سرگذشتنامه Psychologists -- Biography
موضوع	کودکان -- روانکاوی Child analysis
رده بندی دیویی	۹۲۲/۱۵۰ :
رده بندی کنگره	BF۱۰۹ ۱۳۹۵ ج۹ /۱ :
سرشناسه	حیدری، شیما، ۱۳۵۸ -
شناسه افزوده	اللهیاری، عباسعلی، ۱۳۴۴ -
وضعیت فهرست نویسی	فیبا :

تهران، میدان انقلاب، خیابان ۱۲ فروردین، خیابان شهید وحید نظری،  
پلاک ۹۹، طبقه دوم تلفن: ۶ و ۶۶۹۶۷۳۵۵ / دورنگار: ۶۶۴۸۰۸۸۲  
جهت ارتباط و دریافت نظرات: Shimaheidary\_۲۰۰۵@yahoo.com



## روان‌شناسی 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



## تقدیر و تشکر

برخود لازم می‌دانیم در ابتدای این اثر از عزیزانسی که ما را در گردآوری مطالب تشکیل دهنده یاری کرده‌اند تشکر خاص داشته باشیم.

همکاران عزیز، فروزان جواهری و فاطمه مجتهدزاده، که با همکاری صمیمانه آنها در زمینه گردآوری منابع، تألیف این اثر سرعت بیشتری یافت.

از همکاری و هم‌فکری دکتر بابک روشنایی مقدم در انتخاب نظریه‌ها، کمال تشکر را داریم.



## تقدیم

این اثر را تقدیم می‌کنم به همسر عزیزم علی، که با صبر و بردباری و همراهی، فرصت پرداختن به این اثر را برای من فراهم کرد.

(شیمایا حیدری)

این اثر را تقدیم می‌کنم به مادرم خندان حاج علی اکبری، که علاوه بر ایفای نقش مادرانه، جای خالی پدر را هم برایم پر کرد و اکنون دعا و رضایت او همه سرمایه زندگی من است.

(عباسعلی الهیاری)





---

## فهرست مطالب

---

۱۷	مقدمه.....
۲۱	فصل اول.....
۲۱	آنا فروید (۱۹۸۲-۱۸۹۵).....
۲۱	زندگی نامه.....
۲۳	روانکاوی کودک.....
۲۴	فوت زیگموند فروید و پدیدار شدن روان شناسی من.....
۲۶	سالهای مؤفقت.....
۲۷	تئوری تحول.....
۳۰	مکانیسم های دفاعی.....
۳۲	جدول تشخیصی آنا فروید.....
۳۴	نمونه بالینی.....
۳۶	خلاصه.....
۳۷	منابع فصل.....
۳۹	فصل دوم.....
۳۹	ملانی کلاین (۱۹۶۰-۱۸۸۲).....
۳۹	زندگی نامه.....
۴۲	تئوری تحول.....
۴۲	موضع پارانوئید- 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 ماهلر(۱۹۸۵-۱۸۹۷).....
۶۹	زندگی نامه.....
۷۴	تئوری تحول.....
۷۵	فرایند جدایی- تفرد.....
۷۵	مرحله همزیستی بهنجار.....
۷۶	مرحله جدایی- تفرد(از ۵ تا ۳۶ ماهگی).....
۷۶	تمایز(از ۵ تا ۱۰ ماهگی).....
۷۷	تمرین(از ۱۰ تا ۱۶ ماهگی).....
۷۸	ایجاد رابطه ای خوب(از ۱۶ تا ۲۴ ماهگی).....
۷۹	شروع خویشتن هیجانی و ثبات ابژه(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 الی ۴ 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 درخودماندگی بهنجار ( از تولد تا یک ماهگی).....	۱۰۶
مرحله ۲- همزیستی بهنجار یا مرحله عدم تمایز بازنمایی‌های ابژه خویشتن اولیه (یک ماهگی تا ۶-۸ ماهگی).....	۱۰۶
مرحله ۳- تمایز تصاویر خود از ابژه (۶-۸ ماهگی تا ۱۸-۳۶ ماهگی).....	۱۰۷
مرحله ۴- یکپارچگی در بازنمایی‌های خود و ابژه و تحول سطوح بالاتر روابط ابژه‌ایی مشتق از ساختارهای روانی (۱۸-۳۸ ماهگی تا مرحله ادیپ).....	۱۰۸
مرحله ۵- استحکام فرامن و یکپارچگی من (پایان مرحله ادیپ و فراتر از آن).....	۱۰۹
تحول نابهنجار.....	۱۰۹
نمونه بالینی.....	۱۱۱
خلاصه.....	۱۱۵
منابع فصل.....	۱۱۷
فصل ششم.....	۱۱۹
بخش اول.....	۱۱۹
دونالد وینی‌کات (۱۹۷۱-۱۸۹۶).....	۱۱۹
زندگی‌نامه.....	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
دل‌مشغولی مادرانه اولیه.....	۱۲۹
نقش انعکاس دهنده‌گی مادر و خانواده در تحول کودک.....	۱۳۳
ظرفیت تنها بودن.....	۱۳۹
تنها بودن در حالت نارس.....	۱۳۹
من تنها هستم.....	۱۴۰
وابسته‌های "من".....	۱۴۰
تجربه اوج در وابسته‌های "من".....	۱۴۱

۱۴۳	روابط دو و سه نفره.....
۱۴۳	تنها بودن واقعی.....
۱۴۳	تناقض.....
۱۴۴	"نحول ظرفیت برای نگرانی".....
۱۴۹	نمونه بالینی ۱ فقدان یا از دست دادن ابژه اصلی (مادر).....
۱۵۰	نمونه بالینی ۲.....
۱۵۱	نمونه بالینی ۳.....
۱۵۲	نمونه بالینی ۴.....
۱۵۳	نمونه بالینی ۵.....
۱۵۴	خلاصه.....
۱۵۴	بخش سوم.....
۱۵۴	ابژه انتقالی و پدیده انتقالی.....
۱۵۴	فرضیه اصلی.....
۱۵۵	اولین مالکیت.....
۱۵۶	بی کفایتی، حالت معمول طبیعت انسانی.....
۱۵۶	تحول الگوی شخصی.....
۱۵۸	خلاصه‌ایی از کیفیت‌های خاص در رابطه.....
۱۵۹	ارتباط ابژه انتقالی با نمادگری.....
۱۵۹	توصیف بالینی ابژه انتقالی.....
۱۶۰	دو برادر: تضاد در استفاده از مالکیت‌ها.....
۱۶۰	کاربرد نوعی ابژه انتقالی.....
۱۶۱	ارزش تاریخچه گرفتن.....
۱۶۲	مقایسه مفهوم ابژه انتقالی با موضوع درونی (نظریه کلاین).....
۱۶۳	توهم، توهم‌زدایی.....
۱۶۴	توهم قدرت مطلق در نوزاد.....
۱۶۶	تظاهرات آسیب شناسی 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 (تولد تا دوماهگی).....
۱۸۳	خود پیوسته (۲ تا ۳۰ ماهگی).....
۱۸۵	ناکامی بهینه.....
۱۸۷	مرحله ادیپ (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: حس فاعلی از خود (۷ تا ۱۵ ماهگی).....
۲۰۱	حوزه چهارم: حس کلامی از خود (۱۵ تا ۳۰ ماهگی).....
۲۰۲	حوزه پنجم: حس 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 بدون ابژه (از تولد تا ۱۲-۱۰ هفتگی)
۲۱۱	..... فراخوان های ابژه
۲۱۲	..... مرحله بنای ابژه لیپیدویی (از ۳ ماهگی تا ۱۵-۱۲ ماهگی)
۲۱۳	..... شروع ارتباط انسانی (از ۱۵ ماهگی به بعد)
۲۱۳	..... ریشه های نه و بله
۲۱۴	..... "ضمیر اول شخص"، "من" و "خویشتن"
۲۱۵	..... پژوهش های بالینی
۲۱۶	..... خلاصه
۲۱۷	..... منابع فصل
۲۱۹	..... فصل دهم
۲۱۹	..... جان بالبی (۱۹۹۰-۱۹۰۷)
۲۱۹	..... زندگی نامه
۲۲۰	..... اخراج از انجمن روانکاوی
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	پیتر فوناگی ( ۱۹۵۲ تا کنون).....
۲۳۱	زندگی نامه.....
۲۳۲	چارچوب مفهومی، تئوری فوناگی.....
۲۳۲	تئوری دلبستگی و تئوری روانکاوی.....
۲۳۵	تئوری تحول.....
۲۳۷	تحول <sup>۳</sup> خویشتن.....
۲۳۹	نمونه بالینی.....
۲۴۳	خلاصه.....
۲۴۴	منابع فصل.....
۲۴۵	نمایه انگلیسی به فارسی.....
۲۵۱	نمایه فارسی به انگلیسی.....





---

## مقدمه

---

روان‌شناسی تحوّل 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 تحوّل 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 تحوّل با رویکرد روانکاوی، را می‌توان به‌عنوان مبنای روان‌شناسی تحوّل عمومی در نظر گرفت که رویکردی جامع برای فهم خطوط تحوّل انسان از نوزادی تا بزرگسالی فراهم می‌کند.

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

### چرا مطالعهٔ روان‌شناسی تحوّل ضروری است؟

سال‌ها پس از اینکه فروید نظریهٔ خود را مطرح کرد، روان‌کاوان پذیرفتند که فرض دوم نظریهٔ 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 تحوّل روانی کودک، از این روش بدست آمده است. بعد از فروید برخی از روانکاوان کودک، به مشاهدهٔ مستقیم کودکان به‌ویژه در خلال ارتباط آن‌ها با مادر یا مراقبت‌کنندهٔ اصلی پرداخته و نظرات جدیدی در مسیر تحوّل روانی کودک، افزودند. اغلب، بین نظریهٔ تحوّل و نظریهٔ آسیب‌شناسی روانی ارتباطی مستقیم وجود دارد. بدین ترتیب، افزایش فهم ما از نظریه‌های تحوّل، سبب ارتقای آگاهی در زمینهٔ سبب‌شناسی و ریشهٔ آسیب‌های روانی و به همان اندازه روش‌ها و تکنیک‌های درمانی

خواهد شد. بدون فهم عمیق از مسیر تحوّل و نیازهای تحوّل 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 تحوّل روانی، سرانجام به شکلی از نوروز<sup>۱</sup> در بزرگسالی ظاهر خواهد شد.

روانکاوان نظریه‌پرداز تحوّل بعد از فروید، گرچه ماهیت متفاوتی برای آسیب‌شناسی روانی مراحل اولیه کودک در نظر گرفتند (که متمایز کننده نظریه آن‌ها بود) این نظر فروید را دنبال کردند.

از میان آن‌ها می‌توان به نظریات، اریکسون (۱۹۸۰)، آنفروید (۱۹۶۶/۱۹۳۶)، کرن برگ (۱۹۷۵)، کلاین (۱۹۲۳)، ماehler (۱۹۴۷) و وینی‌کات (۱۹۶۵) اشاره کرد.

آن‌ها نظریات تحوّل خود را براساس نشانه‌های بیمارانی خود، تنظیم کردند. گرچه برخی از آن‌ها به‌ویژه ماehler و وینی‌کات به مشاهده مستقیم کودکان پرداختند، باوجود این مشاهده مستقیم و دقیق، برخی از مفاهیم کلیدی آن‌ها به منظور توضیح آسیب‌شناسی در اختلالات کودکی اولیه و بزرگسالی است. مفاهیمی مانند درخودماندگی اولیه و هم‌زیستی در نظریه ماehler نه تنها سبب ارتباطی بین روان‌شناسی تحوّل و روان‌شناسی بالینی است، بلکه این ارتباط، خود سبب قوت بخشیدن و تأیید این نظریه است. مکتب‌های روانکاوی متفاوت، اصل‌های متفاوتی برای نظریه تحوّل خود دارند. برخی از این مکتب‌ها تعارض‌های کودکی را هسته‌ای برای شرایط بغرنج انسانی می‌دانند. طرفداران این نگاه مانند نظریه سایق و روانشناسی "من"<sup>۲</sup>، بین روان‌شناسی تحوّل، آسیب‌شناسی روانی و مداخلات درمانی، ارتباط محکمی قائل 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<sup>۳</sup> را گسترش دادند. آن‌ها معتقدند ارتباط تنگاتنگی بین گذشته بیمارانی و مشکلات کنونی آن‌ها وجود دارد. تاریخچه روان‌شناسی تحوّل 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

<sup>۱</sup> - neurosis

<sup>۲</sup> - ego psychology

<sup>۳</sup> - 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 پدیده‌ایی فیزیکی را با مشاهده دقیق بررسی می‌کند. در این موضع، مشاهده کننده، 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 فریود هم این رویکرد را برای مطالعه انسان و ارائه 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 فضای تعاملی بین دونفر (مادر- کودک) را مورد بررسی قرار می‌دهد. این روش، مطالعه روان‌شناسانه دونفره<sup>۱</sup> هم نامیده شده است. مشاهده کننده در فاصله‌ایی مساوی بین زوج مشاهده شونده قرار گرفته و فرایندهای روانی مبادله شده و درون‌سازی شده هر کدام را بررسی می‌کند.

اغلب تئوری‌های روابط ابژه‌ایی از این روش استفاده 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 مفاهیم کوهات از درون‌نگری جانیشینی 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 درمیان 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:

<sup>۱</sup> - 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 هرنظریه 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 نیروهایی 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، چه هستند؟
  - ۷- آیا مفاهیم تعارض یا نقص، یا هردوی آن‌ها در تحریف مسیر تحولی نقش اصلی را دارند؟
  - ۸- تجربیات اولیه چه نقشی به‌شکل مثبت یا منفی در شخصیت بزرگسالی دارند؟
- پاسخ به سؤالات فوق می‌تواند فهم ما را از 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 به‌همان اندازه آنان را در مسیر فهم عوامل آسیب‌زا یاری 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 شیما حیدری

(هیئت علمی دانشگاه پیام‌نور و روان‌درمانگر تحلیلی)

