

روان‌شناسی خویشتن

تألیف

پیترا ای. لسم

ترجمه

دکتر اصغر بدایع

مجتبی مهران‌فر



فهرست مطالب

پیشگفتار.....	۷
۱: سرآغاز.....	۱۱
۲: تدوین مجدد مفهوم خودشیفتگی.....	۱۹
۳: مفاهیم خویشتن و ابژه خویشتن.....	۳۰
۴: همدلی.....	۵۹
۵: روان‌شناسی خویشتن، رشد روان‌شناختی و کنش درمانی را چگونه می‌بیند؟.....	۷۱
۶: آسیب‌شناسی روانی: اختلالات تجربه خویشتن.....	۸۴
۷: فرایند بالینی.....	۱۰۱
۸: تأثیرات جریان‌های فکری و اجتماعی بر کوهات.....	۱۳۳
۹: بیناذهنی.....	۱۴۰
۱۰: نظریه نظام‌های انگیزشی.....	۱۵۳
۱۱: نگاه روان‌شناسی خویشتن به پرخاشگری.....	۱۶۰
۱۲: دیدگاه روان‌شناسی خویشتن.....	۱۶۹
۱۳: سهم روان‌شناسی خویشتن در تکامل نظریه و درمان روانکاوانه.....	۱۷۶
۱۴: نظریه‌پردازان مؤثر بر روان‌شناسی خویشتن.....	۱۷۹
منابع.....	۱۹۳
واژه‌نامه انگلیسی به فارسی.....	۱۹۹
واژه‌نامه فارسی به انگلیسی.....	۲۰۰

پیشگفتار

من از جمله کسانی هستم که معتقدند روان‌شناسی خویشتن، سهم بزرگ و تعیین‌کننده‌ای در تکامل روانکاوی داشته است. با این حال، فکر می‌کنم که متأسفانه فهم روان‌شناسی خویشتن برای کسانی که تازه وارد این رشته شده‌اند آسان نباشد و غالباً خواندن و درک آثار کوهات را دشوار می‌دانند. به همین دلیل و دلایلی دیگر، بسیاری از افراد در درک مفاهیم مختلف روان‌شناسی خویشتن دچار سوءتفاهم عمیقی می‌شوند. من بیشتر سعی کرده‌ام متنی جامع و مقدماتی بنویسم که مفاهیم روان‌شناسی خویشتن را به‌ویژه برای آن دسته از دانشجویان و درمانگرانی که در ابتدای آشنایی با آن هستند، آسان‌تر کند.

این کتاب، خوانش خاص من از نظریه و عمل در روان‌شناسی خویشتن (و مشخص‌تر دیدگاه‌های به‌هم‌وابسته نظریه بینذهنیت و نظام‌های انگیزی) است و طبیعتاً باید در شرح موضوع‌ها گزینشی عمل می‌کردم، پس انتخاب‌های من ناگزیر منعکس‌کننده سوگیری‌های من است. به علاوه، متأسفم که در تهیه این کتاب کوچک مروری بر روان‌شناسی خویشتن، ناگزیر از برخی نظریه‌پردازها گذر کرده‌ام یا بعضی دیگر را خلاصه کرده‌ام.

این کتاب با دو نگاه نوشته شده است: انعکاس تکامل مفاهیم روانشناسی خویشتن و بازتاب منطق درونی رابطه این مفاهیم با یکدیگر. بنابراین، برای من مهم بود که پس از ارائه یک مورد بالینی در فصل ۱ که در سرتاسر کتاب به آن اشاره شده است و مروری کوتاه بر رشد و تحول نظریه‌پردازی کوهات، فصل ۲ با تبیین مجدد کوهات از خودشیفتگی آغاز شود، تقریباً تمام ایده‌های کوهات از مفهوم‌سازی مجدد او از خودشیفتگی و رشد خودشیفتگی شروع شده است. بعد در فصل ۳ به بحث درباره مفهوم محوری /بژه خویشتن و رابطه بین مفاهیم خویشتن و ابژه خویشتن می‌پردازم، که در قانون نگاه روان‌شناسی خویشتن از تجربه انسانی قرار دارد. در این فصل توضیح و تشریح انواع مختلف تجربه ابژه خویشتن و همچنین بحث‌هایی در مورد رشد و تحول و تحریف این مفاهیم، گنجانده شده است.

در مرحله بعد، در فصل ۴، مفهوم اصلی همدلی که اغلب اشتباه فهمیده می‌شود، همراه با نقش آن در رشد و تحول و فرآیند درمان توضیح داده می‌شود و درباره چرایی اهمیت همدلی در روان‌شناسی خویشتن بحث شده است. بحثی هم درباره این موضوع می‌شود که سوءبرداشت‌های شایع همدلی چیست و اینکه شخص کوهات سهواً در برخی از سردرگمی‌های مربوط به نقش همدلی در درمان و

کنش درمانی چه نقشی داشته است. انتقادات از تأکید روان‌شناسی خویشتن بر همدلی هم در کتاب گنج‌نامه شده است. همچنین برخی از دیدگاه‌های جالب پساکوهاتی در مورد همدلی در روان‌شناسی خویشتن توضیح کوتاهی داده شده است.

فصل ۵ به ساختارسازی می‌پردازد و به طور خاص بر چگونگی درک روانشناس خویشتن از رشد روانشناختی و کنش درمانی تمرکز دارد. این فصل با نظریه ناکامی بهینه کوهات آغاز می‌شود و سپس چالش‌های این نظریه را بررسی می‌کند و به دیدگاه‌های متقابل بیکال، ترمن، استولورو، و بیبی و لاجمان نظر می‌اندازد. مفاهیم مربوط به ساختار جبرانی، تجربه اصلاحی ابژه خویشتن و رهاسازی خویشتن نیز توضیح داده شده است.

فصل ۶ بر درک روان‌شناس خویشتن از آسیب‌شناسی روانی تمرکز دارد، مفاهیم مهمی که توضیح داده شده عبارتند از: سبب‌شناسی اختلال خویشتن، کیفیت نگاه روان‌شناسی خویشتن به هسته آسیب‌شناسی، خویشتن آسیب‌پذیر، تجربه تکه‌تکه‌شدن و اضطراب از هم‌گسیختگی، چگونگی فهم نشانه‌شناسی، مفهوم سازمان‌دهی مشکل‌ساز مسائل و مفهوم‌سازی مجدد آسیب‌شناسی اودیپال، و مفاهیم تروما و اعتیاد در روان‌شناسی خویشتن.

فصل ۷ به فرآیند بالینی اختصاص دارد و تصویر عملی واضح‌تری از چگونگی درمان روان‌شناسی خویشتن ارائه می‌دهد. برخی از مفاهیم کلیدی این مجموعه عبارتند از: منطق درمان روان‌شناسی خویشتن، موقعیت‌های گوش‌دادن و محور موقعیت گوش‌دادن همدلانه، مقاومت، انتقال (در هر دو بعد تکرار شونده و ابژه خویشتنی)، انتقال متقابل، توالی‌های گسیختگی و ترمیم، فرآیند تعبیر، و اصولی که درمان را هدایت می‌کند.

اثرگذاران مهم فکری و اجتماعی-فرهنگی بر کوهات و تکامل او همسو با نظریه روانکاوی محور فصل ۸ است. منطق این فصل بهره‌مندی نگاه یک نظریه‌پرداز از بستر زمانه خویش است.

فصل ۹ مروری کوتاه بر نگاه رویکرد بیناذهنی دارد که توسط استولورو و آتوود توسعه یافته است. برخی از مفاهیم اصلی مورد بحث عبارتند از چگونگی تکامل نظریه بیناذهنی، مفاهیم اساسی آن، اصولی که درمان را هدایت می‌کند، دیدگاهش در مورد آسیب‌شناسی روانی و منشأ آن، تبیین مجدد ناخودآگاه، دیدگاهش در مورد عوامل درمانی و کنش درمانی، مفاهیم انتقال و انتقال متقابل و مقایسه آن با روان‌شناسی خویشتن.

به همین منوال، فصل ۱۰ مروری کوتاه بر نظریه نظام‌های انگیزشی ارائه می‌دهد که کاملاً توسط لیختنبرگ تبیین شده است. پنج نظام انگیزشی لیختنبرگ ارائه کرده که توضیح داده و تشریح شده است.

فصل ۱۱ به روان‌شناسی خویشتن و به‌ویژه دیدگاه آن در مورد خشم بازمی‌گردد. این فصل با رابطه بین تبیین روان‌شناسی خویشتن از خودشیفتگی و خشم شروع می‌شود و سپس به مفهوم خشم

خودشیفته‌بار کوهات می‌رسد. از لحاظ نظری و بالینی، خشم خودشیفته‌بار شامل این موارد است که چه چیزی خشم خودشیفته‌بار را تحریک می‌کند، نحوه تجلی آن، دستورالعمل‌های کوهات برای درمان آن، نحوه مقایسه خشم خودشیفته‌بار با خشم سالم و اینکه کوهات چگونه خشم خودشیفته‌بار را پدیده فزاینده فهم ما از پرخاشگری می‌داند. در ادامه، این فصل به کمک نظریه پردازانی مانند فاساگی، لاجمان و استولورو به درک روان‌شناسی خویشتن از خشم در عرصه پساکوهاتی می‌پردازد.

فصل کوتاه ۱۲ آنچه را که من «نگاه روان‌شناسی خویشتن» می‌نامم توصیف می‌کند. منظور من از «نگاه»، دیدگاه یک نظریه درباره ماهیت و رشد انسان، چگونگی ایجاد آسیب‌شناسی روانی (بر اساس دیدگاه آن نسبت به ماهیت و رشد انسان)، و منطق زیرین نوع کنش درمانی است. فصل ۱۳، فصل پایانی کتاب، بر سهم روان‌شناسی خویشتن در تکامل نظریه و عمل روانکاوی متمرکز است.

این کتاب حاوی ضمیمه‌ای است که گوشه‌هایی از کار چهار نظریه‌پردازی را توصیف می‌کند که می‌توان گفت پیشاهنگ برخی از مفاهیم اصلی روان‌شناسی خویشتن هستند: فرنزی، بالینت، فیبرن و وینی‌کات.(م. در این ترجمه، چهاردهمین فصل می‌باشد)

برای این کتاب از کمک افراد زیادی استفاده شده است. قبل از هر چیز می‌خواهم از دوست و همکارم دکتر توماس اسمیت برای ویرایش تخصصی و تشویق بسیارش تشکر کنم که با کمک‌های او این کتاب خیلی بهتر شد.

من از دوستان و همکارانم دکتر. آرتور گری، آرلین فایرمن، و پیتر کافینان به خاطر خواندن پیش‌نویس قبلی و راهنمایی من و بسیاری از مواقع راهنمایی‌های درست وی ممنونم. همچنین از دکتر پیتر کافینان برای کمک به هدایت پروژه سپاسگزارم.

در برنامه‌ریزی اولیه سازماندهی کتاب، شور خردمندانه «حلقه» کوچکی که شامل دکتر شلی داکترز، دکتر ژاکلین گوتولد؛ دکتر گری هیز؛ جانث دروگا (متخصص سلامت جسمی-روانی-اجتماعی) دکتر پیتر کافمن؛ دکتر دونا اورنج؛ دکتر ساندرا کیرسکی؛ دکتر استیون کنوبلوخ؛ جودیت هاستین، (متخصص سلامت جسمی-روانی-اجتماعی) و دکتر دورین سورتر می‌شد به من کمک زیادی کرد.

در آخر، اما نه کم اهمیت، از خانواده‌ام برای تشویق، حمایت و تلنگرهای گهگاهی‌شان تشکر می‌کنم: دخترم امیلی («پدر، واقعاً این کتاب را تمام می‌کنی؟»)، پسرخوانده‌ام اتان مورر («پیتر، هنوز روی اون کتاب کار می‌کنی؟»)، و همسر من جانث به خاطر پشتیبانی ارزشمند و تخصص کامپیوترش (همسر من بارها فایل‌های گم شده را پیدا کرد). البته، ارزیابی نهایی با خوانندگان عزیز است.

سر آغاز

ایوان، زنی قدبلند و زیبا بود که در اوایل سی سالگی برای درمان مراجعه کرد و می‌خواست که بتواند با یک مرد ازدواج و رابطه عمیقی داشته باشد. اما از اینکه به مقصود خود برسد کاملاً ناامید شده بود. ایوان چند سال اخیر، قرار ملاقاتی نداشت و نوع رفتار وی نسبت به مردان را می‌توان در نشانه‌های اختلال هراس پیدا کرد. او خود را از نظر شخصیت و ظاهر نجسب می‌دید. متعجب بودم که چگونه به خودش تا این حد منفی نگاه می‌کند، به خصوص که واکنش اولیه من کاملاً متفاوت بود. من او را فردی متفکر و بسیار باهوش دیدم که گاهی اوقات شوخ‌طبعی کنایه‌آمیزی هم دارد و وقتی موقتاً دفاع‌هایش را کنار می‌گذاشت و سرزنده‌تر می‌شد، از نظر ظاهری نیز جذاب‌تر می‌شد.

دومین زمینه نگرانی ایوان، نارضایتی از دوستانش بود و اغلب در رابطه با آنها احساس فشار می‌کرد. همانطور که بعدها در این مورد بحث خواهیم کرد مشخص شد که او خودش را با آنها خیلی منطبق می‌کند و احساس می‌کرد که به اندازه کافی علاقه آنها به وی متقابل نیست و کارهایش دیده نمی‌شود. گاهی اوقات از همه عقب می‌نشست، خودش را در آپارتمان‌ش حبس می‌کرد، به تماس دوستان پاسخ نمی‌داد، زیاد غذا می‌خورد، تلویزیون تماشا می‌کرد و هر روز افسرده‌تر می‌شد.

تعجبی ندارد که سومین زمینه نگرانی او این بود که خیلی نسبت به خودش احساس بدی داشت و البته خودش را نجسب می‌دید و عزت نفس خود را مخدوش می‌کرد. او گفت از کودکی این احساس را به خودش داشته است و به‌ویژه وقتی که با «افراد جذاب» بود این موضوع تشدید می‌شد. از طرفی هم بسیاری از «افراد نجسب» بودند که نسبت به آنها احساس برتری می‌کرد ولی برای او ارزش معاشرت نداشتند. در بیشتر موارد، ایوان در زندگی خود احساس نارضایتی می‌کرد، اغلب افسرده بود و به طور روزافزونی نسبت به آینده ناامید می‌شد.

ایوان فرزند میانی از سه فرزند خانواده‌ای کامل و از طبقه متوسط در نیوانگلند بود. دوران کودکی او بدون حادثه خاصی به نظر می‌رسید، به این معنا که بدون فقدان عزیزی یا ضربه روانی بود. پدرش استاد کالج بود که در رشته خود به شهرت زیادی دست یافته بود. تا شروع دبیرستان، مادرش در خانه بچه‌ها را بزرگ می‌کرد. نکته مهم در توصیف او از زندگی خانوادگی، تمایل مادرش به پناه بردن به

اتاق خواب در هنگام فشار روانی (که کم هم رخ نمی‌داد) و خلق و خوی غیر قابل پیش‌بینی و انفجاری پدرش بود. بیمار مادرش را در خدمت پدر توصیف می‌کرد زیرا خیلی مراقب بود که او را ناراحت نکند.

پس از دو ماه جلسه، تصور من این بود که برای رسیدن به اهداف درمانی، به کار روی موضوع‌های بهم مرتبط زیر نیاز داشتیم: احساس او به عنوان یک زن جذاب و مطلوب، تنظیم هیجان‌ها به‌ویژه اضطراب، ترس از طرد و شرم، انتظار بازخورد منفی و ترس از مردها، ابراز وجود، و اتکای بیش از حد به محافظت از خود از طریق اجتناب.

من مکرراً در سراسر این کتاب به درمان ایوان و درمان‌های دیگران اشاره می‌کنم تا دیدگاه روان‌شناس خویشتن در نظریه و درمان روانکاوانه را تشریح کنم. اما در ابتدا می‌خواهم طرح کلی مفاهیم اصلی تشکیل دهنده نظریه روان‌شناسی خویشتن را ترسیم کنم. قبل از بررسی عمیق‌تر نظریه و کاربرد آن، این دیدگاه کلی ارائه خواهد شد.

هاینز کوهات (۱۹۱۳-۱۹۸۱) نقل می‌کند که این نظریه هنگام کار با یک بیمار زن جوان، برای او متجلی شد. مکاشفه او در شرایطی رخ داد که به طور روزافزونی درمان او مشکل و با بن بست درمانی مواجه شده بود. همین باعث شد که او در برخی از اندیشه‌های اساسی خود در مورد رشد، آسیب‌شناسی روانی و درمان تجدید نظر کند.

در آن مقطع، کوهات یک تحلیلگر فرویدی میانسال و بسیار مورد احترام بود که قبلاً در دنیای روانکاوی فرویدی شناخته شده بود. او به سرعت درجات پیشرفت را طی کرد و به بالاترین رده مؤسسه روانکاوی شیکاگو یعنی تحلیلگر آموزشی رسید. در آنجا به معلمی بسیار محبوب تبدیل شده و به دلیل تسلط زیاد به نظریه روانکاوی و کاریزمای بالا، شناخته شده بود. او همچنین نویسنده چندین مقاله معتبر بود که بر شهرتش افزود و موقعیت کوهات با انتصاب به مقام رئیس انجمن روانکاوی آمریکا به اوج خودش رسید.

در همان زمان، کوهات در درمان زنی میانسال، گیج و سرخورده بود (کوهات ۱۹۷۱). بیمار برای درمان تعدادی از ناراحتی‌های مبهمی که داشت مراجعه کرده بود و اگرچه در حرفه خود فعال بود، زندگی اجتماعی داشت و نامزدی را تجربه کرده بود، با این وجود دائماً احساس می‌کرد که با دیگران غریبه و از آنها جدا افتاده است. بیمار از تغییرات خلقی ناگهانی رنج می‌برد که با عدم اطمینان مزمن در مورد واقعیت افکار و احساسات خود همراه بود. به نظر می‌رسید که انگیزه او برای ایجاد روابط با مردم عمده‌تاً برای فرار از احساسات ناراحت‌کننده‌ای بود که اغلب داشت.

پس از گذشت مدتی از تحلیل وی، الگویی در جلسات آنها ایجاد شد که هم برای بیمار و هم برای کوهات ناامید کننده بود و درک آن برای او دشوار بود. به طور خلاصه، آنچه که معمولاً اتفاق

می افتاد این بود که خانم F جلسه را با روحیه دوستانه شروع می کرد و در مورد نگرانی های روزمره کاری، خانوادگی یا مردی که در حال حاضر می دید صحبت می کرد. معمولاً در اواسط جلسه، بیمار به خاطر سکوت و عدم حمایت از جانب کوهات، به طور ناگهانی و شدید خشمگین می شد. در ابتدا، کوهات از این طغیان ها شوکه می شد، اما با تکرار آن، دیگر انتظار (و احتمالاً توأم با ترس) آن را می کشید. او بر اساس تبیین های انتقال اودپی مبتنی بر تعارض، تفاسیر متفاوتی درباره آنچه که با بیمار اتفاق می افتاد ارائه می داد اما به جایی نمی رسید و فقط باعث افزایش خشم بیمار نسبت به وی می شد. به عبارت دیگر، تلاش های کوهات برای متقاعد کردن بیمار مبنی بر اینکه کوهات هدف جدید عشق ها و نفرت های قدیمی است، بی فایده بود و آن معنا را برای بیمار نداشت.

کوهات با آزمون و خطا، سرانجام متوجه شد که وقتی آنچه بیمار می گوید را خلاصه می کند یا حتی فقط تکرار می کند، آرام و راضی می شود و اگر فراتر از آنچه که بیمار قبلاً گفته یا پیدا کرده می رفت بیمار با صدایی پرتنش و خشن، دوباره عصبانی می شد و او را متهم می کرد که من را تحقیر کردی و هر چه را ساختم، از بین بردی (کوهات ۲۸۶: ۱۹۷۱) در واقع بیمار فقط همین پاسخ خاص همراهی را از او طلب می کرد و نیاز داشت، و هر پاسخ دیگری را کاملاً رد می کرد.

با گذشت زمان، کوهات متوجه شد که صدای نیازمند و بلند بیمارش او را به یاد «حس قاطع مُحَقِّق بودن» یک کودک خردسال می اندازد (۲۸۸). او حدس زد که احتمالاً این صدای بیمار قبلاً ابراز نشده است و لازم است که توسط هم بیمار و هم خودش شنیده شود.

کوهات متوجه شد که دوشیز F به او نقش خاصی را در چارچوب جهان بینی یک کودک خردسال (۲۸۷) محول کرده است. کوهات حدس زد که او در حال ایفای مجدد یک نیاز خاص کودکی است. او نتیجه گرفت که این درخواست مربوط است به تجربه اولیه خویشتن او با دیگری، که اغلب ناکام مانده است. به ویژه، چیزی که دوشیزه F مصرانه از او می خواست و نیاز داشت، پاسخی همدلانه به نشان دادن توانایی هایش و آرزوی تأیید، قدردانی، انعکاس و بازتاب بود. کوهات آن را «نیاز به بازتاب دهی» نامید و اصطلاح «انتقال بازتابی» را برای نوع تجربه بیمار از تحلیلگر به صورت نیاز یا درخواست پاسخ به نمایش توانایی ها از طریق انعکاس، پژواک، تأیید و تحسین، ابداع کرد. بنابراین، کوهات عنصر مهمی را در آسیب شناسی روانی خانم F مشاهده کرد: اتکای کامل او به پاسخ های دیگران برای حفظ عزت نفس، زیرا خانم F سریع از او می خواست که از طریق تجربه بازتابی دائماً نیاز وی برای حفظ عزت نفس برآورده شود.

در طول این مرحله از درمان دوشیزه F، کوهات از یکی از واکنش های اصلی انتقال متقابل خود نسبت به خانم F، متحیر و برآشفته شده بود. کوهات متوجه شد که توجه اش کند و افکارش جای دیگری می رود. خلاصه، حوصله اش سر می رفت و البته متوجه بود که ربطی به فضای ارتباطی خانم F

دارد و به نظر نمی‌رسید که نوع رابطه کوهات به دلیل مسایل شخصی باشد. در عین حال، بیمار به او نگاه می‌کرد تا کاری برای او انجام دهد. اما این کار، پاسخگویی همدلانه به درخواست وی برای تجربه بازتابی بود. در این مواقع، دوشیزه F اساساً با کوهات ارتباط می‌گرفت تا کارکرد روانشناختی‌ای را برای او ایفا کند که روان خودش هنوز قادر به برآوردن آن نبود. او نیاز داشت که کوهات به طور همدلانه به ابراز توانایی‌هایش پاسخ دهد و عزت نفس او («تاب‌آوری خودشیفته‌بار» اصطلاحی در روانکاوی کلاسیک) را از طریق تأیید، پژواک و بازتاب تقویت کند.

کوهات به طور فزاینده‌ای تحت تأثیر همین ایده با خانم F قرار گرفت، زیرا به بیماران دیگر نیز با این دیدگاه جدید گوش داد و متوجه شد آنها نیز نیاز به تأمین عملکردهای روانی‌ای داشتند که نمی‌توانستند برای خودشان فراهم کنند. به نظر کوهات، این موضوع هسته اصلی تجربه روانشناختی آنها است نه آنچه سنت روانکاوی فرویدی مطرح می‌کند که خیال‌ها، آرزوها و تعارض‌های جنسی و پرخاشگرانه است. آنچه کوهات را بیش از هر چیزی تحت تأثیر قرار داد تلاش بیماران برای ابراز نیاز به پاسخ‌هایی بود که حس مثبت و منسجم خویشتن را حفظ و تقویت می‌کرد (بیکال ۱۹۹۵b).

کوهات در اولین کتاب خود، *تحلیل خویشتن* (۱۹۷۱) از اصطلاح *ابژه خویشتن* (که در آن زمان «خویشتن-ابژه» نوشته می‌شد) برای اشاره به ابژه‌ای (فردی دیگر با بازنمایی از وی) استفاده کرد که کارکرد خودشیفته‌بار را برای فرد ایفا می‌کرد. در آن زمان، کوهات سعی داشت تبیین‌های جدید خود از خودشیفتگی را در چارچوب نظری روان‌شناسی ایگو که نظریه غالب در تحلیل کلاسیک بود، قرار دهد. کوهات ابژه خویشتن را نه به صورت فردی مجزا بلکه همچون ابژه‌ای که در بخشی از خویشتن تجربه می‌شود، تصور می‌کرد: «کنترل مورد انتظار بر... (ابژه خویشتن) دیگری... بیشتر معطوف به کنترلی است که فرد بالغ انتظار دارد بر بدن و ذهن خود داشته باشد و متفاوت است از میزان کنترلی که انسان انتظار دارد بر دیگران داشته باشد» (۲۷: ۱۹۷۱). کوهات در آخرین کتاب خود که پس از مرگ وی منتشر شد، *تحلیل چگونه شفا می‌دهد؟* (۱۹۸۴)، ابژه خویشتن را (که دیگر بدون خط تیره نوشته می‌شد) «بعدی از تجربه ما از شخصی دیگر که به کارکردهای این شخص در تقویت خویشتن ما مربوط می‌شود» تعریف کرد (۴۹).

کوهات معتقد بود که کودک با نیاز به ارتباط با دیگران به دنیا می‌آید. او علاقه داشت که بگوید، همانطور که ما برای بقای جسمی به اکسیژن نیاز داریم، برای بقا و رشد روانی نیز به ارتباط و اتصال با دیگران نیاز داریم. به گفته او، ما به انواع خاصی از تجربه‌های رابطه‌ای برای رشد بهینه نیاز داریم. بنابراین، در فهم کوهات از ابژه خویشتن، مفهوم *نیازهای ابژه خویشتنی* مستتر است. این نیازها نوع خاصی از نیازهای اولیه رشد هستند که برای برآورده شدن آنها نیاز به مشارکت دیگران برای کمک به ایجاد تجربه ارتباطی لازم است. کوهات در ابتدا بر دو دسته خاص از نیازهای رشدی تمرکز کرد: (۱)

نیازهایی که با ایجاد و حفظ عزت نفس سر و کار دارند- نیاز به تجربه بازتابی - و (۲) آنهایی که با تجربه احساس امنیت، آرامش و آرامش بخشی مرتبطاند- نیاز به تجربه آرمانی سازی. جهش خلاقانه کوهات در کار با دوشیزه F زمانی رخ داد که پس از غلبه بر مقاومت هایش، توانست همدلی را تجربه کند و بعد به صورت شناختی اعتبار درخواست های مبرم و مداوم دوشیزه F برای تجربه بازتاب را درک کند. او این کار را با تشخیص این درخواست ها به مثابه تصویری از واقعیت دوران کودکی و تلاش برای کنار آمدن با آنها، انجام داد. و اکنون این درخواست ها در انتقال با کوهات احیا شده بود (ارنستین، ۱۹۷۸).

این جنبه از درمان خانم F به مفهوم کلیدی دیگری در فرمول بندی مجدد کوهات اشاره می کند، یعنی مفهوم همدلی. برای کوهات، اهمیت همدلی به اندازه اهمیت مفهوم ابژه خویشتن بود. «همدلی» به معنای توانایی درک تجربه یک شخص دیگر است. در عامیانه می گویم «خودت را جای دیگری بگذار». از نظر کوهات، هدف اولیه همدلی این است که درمانگر درک کند که بیمار به چه تجربیاتی از ابژه خویشتن نیاز دارد. او متوجه شد که به دلیل اینکه بیمار برای مقابله با ناکامی از نیازهای ابژه خویشتن گرایش به استفاده از روش های محافظت از خود یا دفاع انکار دارد، بیمار معمولاً نمی تواند مستقیماً به درمانگر خود بگوید که به چه تجربه ای از ابژه خویشتن نیاز دارد. در نتیجه، بیماران معمولاً قادر به بیان نوع تجربه های ابژه خویشتن مورد نیاز خود نیستند زیرا در مسیر رشد و تحول به آنها ارائه نشده تا بشناسد. برای استفاده از رابطه درمانی جهت از سرگیری رشد، این نیازهای ابژه خویشتنی سلب شده بایستی احیا شده و دوباره در رابطه بیمار و درمانگر به کار افتد. بنابراین، کوهات در نظریه پردازی اولیه اش دریافت که همدلی تحلیلگر - به ویژه برای نیازهای انکار شده ابژه خویشتن - برای موفقیت درمان بسیار مهم است.

بدیهی است که همدلی مفهوم جدیدی نبود. آنچه جدید بود، محوریت همدلی در نظریه رشدی، آسیب شناسی روانی و درمان در روان شناسی خویشتن بود.

کوهات در کتاب تحلیل خویشتن، انقلابی در تفکر روانکاوانه درباره خودشیفتگی ایجاد کرد. هدف او در چارچوب نظریه رانه فرویدی و روان شناسی ایگو، پرداختن به نقص نظریه آسیب شناسی روانی در تمایز بین روان رنجوری های ساختاری و روان پریشی ها، یعنی آسیب شناسی خودشیفتگی بود. در واقع، همه نوآوری های نظری و بالینی فراوان او در مقام تبیین مجدد مفهوم خودشیفتگی فروید مطرح شد.

کوهات راه جدیدی را برای درک و کار با خودشیفتگی پیشنهاد کرد که نمونه آن خانم F بود. او تصور روانکاوانه غالب از خودشیفتگی را که نشانی از خودمحوری کودکانه می داند و لازم است انسان آن را کنار بگذارد، به چالش کشید. به گفته کوهات، خودشیفتگی یک جنبه نابالغ شخصیت نیست که

باید آن را از بین برد. در عوض، او نگاه مثبتی به این منبع حیاتی شخصی داشت که باید برای اطمینان از بلوغ و تحول، پرورش داده شود. به‌ویژه، کوهات پختگی خودشیفتگی را برای رشد ظرفیت‌های بسیار ارزشمندی مانند همدلی، شوخ طبعی، خلاقیت و خرد، ضروری می‌دید. کوهات مفهوم خودشیفتگی را باز کرد و مفهوم پیشبرد پختگی خودشیفتگی را مفهوم بندی کرد. او دو جنبه مختلف از رشد خودشیفتگی را مطرح کرد: تصویر والد آرمانی و خویشتن بزرگ‌منش. کوهات این دیدگاه را مطرح کرد که نوزاد سعی می‌کند حس اصیل کمال و همه‌توانی را از طریق یگانگی با تمثال مادر حفظ کند. این «نظام کمال» در یکی از دو راه جستجو می‌شود: سرمایه‌گذاری بر روی مراقب و سرمایه‌گذاری بر خویشتن بدوی. که هر دو نیز دارای ویژگی کمال و قدرت مطلق هستند.

کوهات چنین فرض کرد که اولین راهی که حس همه‌توانی را می‌توان حفظ کرد، از طریق «سیر خودشیفتگی در تصویر آرمانی والدین» است. این نیاز آرمانی‌سازی ابژه خویشتن، به تلاش کودک در مواقع پریشانی برای سهم شدن در قدرت و ثبات اشخاص دلبسته‌اش اشاره دارد. کودک به والد آرمانی شده با هیبت نگریسته، تحسین می‌کند و بعد او را الگویی برای تقلید قرار می‌دهد. این آمیختگی آرمانی شده با تمثال والدینی، بازیابی حس آرامش، نظم و امنیت را برای کودک فراهم می‌کند. بنابراین، تجربه آرمانی‌سازی ابژه خویشتن به این شکل است که انسان خود را بخشی از فرد مورد تحسین (در اوایل رشد) حس کند و از او حمایت بگیرد، شخصی که به واسطه ویژگی‌هایی مانند قدرت، توان و مهربانی، او را آرام، تسکین دهنده و امنیت بخش تجربه می‌کند.

با گذشت چندسال و تجمع و پیش‌بینی‌پذیری این تجربه‌ها، این نوع از تجربه آرمانی‌سازی ابژه خویشتن به تدریج منجر به بازنمایی و ساختارسازی درونی کودک از طریق تجربه بیشتر آرامش بخشی و امنیت می‌شود. با چنین رخدادی، یعنی داشتن خاطره ادراکی از عزیزانی که برای آرامش و تسکین وی در مواقع پریشانی حضور دارند، فرد قادر می‌شود تا در مواقع استرس و ناراحتی، خودآرام بخشی موثری داشته باشد. کوهات چنین نظریه‌پردازی کرد که همانندسازی مثبت با تمثال‌های آرمانی شده راه را برای رشد اهداف و آرمان‌های نوجوانی و بزرگسالی، هموار می‌کند.

به گفته کوهات، دومین راهی که حس همه‌توانی پابرجا می‌ماند، سیر رشد خویشتن بزرگ‌منش - نمایشگر است (قبل از انتشار کتاب تحلیل خویشتن در سال ۱۹۷۱، کوهات از اصطلاح «خویشتن خودشیفته‌بار» برای اشاره به این سیر خودشیفتگی استفاده می‌کرد). کوهات چنین فرض کرد که کودک تلاش می‌کند تا حس اصلی قدرت، کمال، و یگانگی با مادر را از طریق سرمایه‌گذاری در خویشتن بدوی دارای احساس کمال و قدرت حفظ کند. پاسخ‌های متناسب با مرحله رشدی کودک که بازتابی، تأییدی و تحسینی در واکنش به ابراز نمایش کودک باشد («بابا، ببین چه کار می‌کنم!»)، خویشتن

بزرگ‌منش و نمایشگر کودک را تأیید و قدرت می‌بخشد.

در حالت بهینه و به مرور زمان، این نوع از تعامل‌های مراقب و کودک منجر به مراحل تحول و بلوغ طبیعی و ساختارمندی بزرگ‌منشی و نمایشگری بدوی کودک می‌شود. این فرایندها به تدریج منجر به ظرفیتی برای پیگیری بلندپروازی‌ها و اهداف سازمند ایگو، ظرفیت لذت بردن از کارکردها و فعالیت‌های مختلف و دستیابی به عزت‌نفس واقعی و نسبتاً پایدار می‌شوند.

از نظر بالینی، این دو جنبه اولیه رشد را می‌توان با استفاده از پدیده‌هایی که کوهات ابتدا به عنوان *انتقال‌های خودشیفته‌بار* و بعد به عنوان *انتقال‌های ابژه خویشی* از آنها یاد کرد، زنده کرد و تعالی داد. کوهات انتقال‌های ابژه خویشی را ابزاری درمانی برای فعال‌سازی مجدد فرایندهای رشدی متوقف شده می‌نگریست. او «انتقال آرمانی‌سازی» را برقراری مجدد حالت اولیه‌ای تعریف کرد که در آن کودک احساس بهبودی می‌کند و معمولاً با احساس ارتباط با دیگری آرمانی‌شده، آرام، تسکین یا ایمن می‌شود. کوهات «انتقال ابژه‌خویشی بازتابی» را احیای درمانی حالت اولیه‌ای می‌دانست که در آن خویشی به واسطه به رسمیت شناخته شدن، تصدیق شدن و تحسین شدن توسط تمثال‌های والدینی، حس تأیید شدن می‌کند.

کوهات، در آخرین اثر خود (۱۹۸۴)، نوع سومی از انتقال ابژه خویشی را اضافه کرد، یعنی انتقال ابژه خویشی *دوقلویی* یا *دیگری‌خود*. کوهات این انتقال را برقراری مجدد نیاز کودک به دیدن و فهمیدن، همچنین دیده شدن و درک شدن توسط شخصی شبیه خود، تعریف کرد. این پدیده گاهی اوقات با تلاش برای شبیه بودن به درمانگر، مثلاً در ظاهر، روش یا منش، مشهود است.

با انتشار کتاب *بازیابی خویشی*، کوهات در سال ۱۹۷۷ تغییر و تحول دیدگاه خود را از فراروان‌شناسی روانکاوانه کلاسیک به آنچه «روان‌شناسی خویشی» می‌نامید، اعلام و تشریح کرد. کوهات در این زمان، تبیین‌های جدیدی را در چارچوب نظریه سایق و روان‌شناسی ایگو مفهوم‌بندی کرده بود. اما حالا تمرکزش معطوف به اولویت تجربه خویشی بود. او با رد مفهوم رانه به دلیل بی‌ربطی این مفهوم به روانکاوی بالینی، از جریان اصلی فرویدی جدا شد. حالا کوهات اکنون تجارب رانه را از مشتقات و نشانه‌های یک اختلال اساسی در حس خویشی می‌دانست. او مدل نظری جدیدی را در چارچوب روانکاوی پیشنهاد کرد.

به عنوان بخشی از این تغییر، کوهات دیگر نظریه‌پردازیش را به اولویت خودشیفتگی (که از آن به عنوان «روان‌شناسی خویشی در معنایی مشخص» یاد می‌کرد) محدود نمی‌کرد. حالا تمرکز نظری خود را گسترش داده و خویشی را فراگیر در نظر می‌گرفت («روان‌شناسی خویشی به معنای وسیع آن») و می‌خواست یک نظریه روانکاوی کامل را تدوین کند. در نتیجه، روان‌شناسی خویشی به یک مکتب یا دیدگاهی مهم تحت لوای روانکاوی تبدیل شد.

به طور خلاصه، کوهات ابتدا مفهوم خودشیفتگی را بازبینی اساسی کرد، سپس مفهوم ابژه خویشتن را تدوین کرد و آنچه را که نیازهای ابژه خویشتن می‌نامید شناسایی کرد. در این تبیین‌های جدید تأکید بر ذهنیت فردی و همدلی تحلیلی، ضروری بود. سپس این تأکیدها به تغییر جهت کوهات به روان‌شناسی حاصل از خویشتن یا روان‌شناسی خویشتن کمک کرد. آنچه عنوان شد، طرح مختصری از چگونگی توسعه تفکر کوهات بود. فصل‌هایی که در ادامه می‌آیند، ایده‌های او و دیگران را از منظر روان‌شناسی خویشتن و از دیدگاه‌های مشترک نظریه‌های بیناذهنی و نظام‌های انگیزشی توضیح می‌دهند.

تدوین مجدد مفهوم خودشیفتگی

یکی از بنیادی‌ترین کارهای نظری هاینز کوهات در روانکاوی، تدوین مجدد مفهوم خودشیفتگی بود. در حقیقت، غالب ابداعات نظری و بالینی کوهات از بازاندیشی مفهوم خودشیفتگی فروید ناشی شده است. کوهات نظریه‌پردازی را با پرکردن جداسازی که در نظریه آسیب‌شناسی روانکاوانه بین روان‌رنجوری و روان‌پریشی یعنی اختلالات خودشیفتگی می‌دید، شروع کرد (سامرز، ۱۹۹۴). در فصل خودشیفتگی، درباره انتقادات کوهات بر فهم فروید از خودشیفتگی، تبیین‌های اصلی کوهات درباره خودشیفتگی، پیوستاری بودن خودشیفتگی، مسیر مستقل رشد خودشیفتگی، تحول خودشیفتگی و تأکید بر شرم در روانشناسی خویشتن، بحث خواهد شد.

مفهوم خودشیفتگی فروید

زیگموند فروید خودشیفتگی اولیه را مرحله رشدی بهنجاری می‌پنداشت. زمانی که فروید خودشیفتگی را تبیین کرد از زاویه دید توپوگرافیک نظریه‌پردازی می‌کرد به نحوی که مفاهیم اصلی در آن مدل، ناخودآگاه، پیش‌آگاه و خودآگاه بودند. فروید خودشیفتگی را نیروگذاری انرژی روانی بر ایگو و به عبارتی سرمایه‌گذاری و تمرکز انرژی بر ایگو تعریف کرد. فروید چنین استدلال می‌کند که «نیروگذاری اصلی انرژی روانی بر ایگو است که مقداری از آن به نحوی بعدها از ابژه‌ها برداشته می‌شود اما اساساً بر خود تداوم دارد و چنان در نیروگذاری بر ابژه شبیه است که جسم آمیبی به شبه پاهای بیرون زده‌اش دارد» (۷۵: ۱۹۱۴). بنابراین فروید خودشیفتگی اولیه را مرحله‌ای میانی بین خودشهوانی‌گری و عشق ابژه در رشد تبیین کرد. در واقع فروید فهم تک‌محوری از خودشیفتگی و عشق ابژه ارائه کرده به نحوی که توالی رشدی خودشهوانی‌گرایی را منجر به خودشیفتگی و بعد عشق ابژه فرض کرده است. فروید اصطلاح خودشیفتگی را از اسطوره یونانی نارسیس گرفته است. نارسیس به علت عشق و شیفتگی به تصویر خود، نسبت به افسون‌های دختر زیبای جوانی که از او دلبری می‌کرد، نفوذناپذیر شده بود.

فروید رابطه بین انرژی روانی خودشیفته‌وار و انرژی روانی ابژه را رابطه ضد و نقیضی یا الکلنگی

می‌دید. «هرچه از یکی استفاده گردد، از دیگری کاسته می‌شود» (۷۶: ۱۹۱۴). بنابراین خودشیفتگی شامل کناره‌گیری انرژی روانی از دیگران و افزودن مجدد و همزمان آن بر ایگو یا خویشتن است. به عبارتی دیگر، هرچه یکی بیشتر با خود مشغول باشد انرژی یا منابع موجود کمتری برای مشغولیت با دیگران دارد. خودمشغولی الزاماً به قیمت رابطه است. خودشیفتگی در ظرفیت عشق‌ورزی تداخل ایجاد می‌کند.

بنابر کار بالینی، تحلیلگر کلاسیک بیمار خودشیفته را طبق یکی از دو فرمول‌بندی پویایی منش خودشیفتگی می‌بیند: خودشیفتگی یا نتیجه (۱) تثبیت در مرحله همانندسازی اولیه یا تمایزناافتگی بین خویشتن و ابژه دیده می‌شود (که بیمار روان‌پریش نوع شدید آن است) یا (۲) عقب‌نشینی از اضطراب‌های تعارض‌های اودیبی به سمت موقعیت دفاعی و خودمشغولی (نوع خفیف بیمار غیر روان پریش است) است (بیکال، ۱۹۹۵).

هاینز هارتمن (۱۹۵۰) فردی اثرگذار در بازبینی روان‌شناسی ایگو در نظریه روانکاوی، خودشیفتگی را نیروگذاری انرژی روانی بر خویشتن به جای ایگو تعریف کرد. وی با بازبینی نظریه ساختاری فروید، خویشتن را جنبه‌ای از ایگو پنداشت. هارتمن موضوع سرمایه‌گذاری خودشیفتگی را از ایگو به خویشتن تغییر داد و درعین حال چارچوب نظری انرژی روانی و فراروان‌شناسی فروید را حفظ کرد. کوهات جذب کار هارتمن شد. درعین حال بازبینی هارتمن از مفهوم خودشیفتگی، مسائلی که برای کوهات مطرح بود را حل نمی‌کرد.

رویکرد کوهات به خودشیفتگی

کوهات در اندیشه روانکاوی درباره خودشیفتگی تغییر اساسی ایجاد کرد. او با نگاه غالباً تحقیرآمیز نسبت به خودشیفتگی مسئله داشت - که منعکس‌کننده خودمحوری نوزادی باشد - بلکه پتانسیل جدیدی را در رشد خودشیفتگی می‌دید. (فریدمن، ۱۹۸۶). «کوهات خودشیفتگی را از نوعی نوزادگونی به منبع سرزندگی، معنا و خلاقیت مجدداً مفهوم سازی کرد» (میچل و بلک ۱۶۹: ۱۹۹۵). خودشیفتگی جنبه‌ای از شخصیت نیست که باید از آن بیرون آمد و باید حذف شود بلکه در عوض در این دیدگاه برای تغذیه و تضمین بالندگی، منبعی خاص و حیاتی است. کوهات اعتقاد داشت که بالندگی خودشیفتگی منجر به ویژگی‌های ارزشمندی مانند بالیدگی، شوخ طبعی، خلاقیت و خرد می‌گردد.

با تدوین مجدد خودشیفتگی، کوهات تلاش کرد آنچه به نظرش عدم تعادل در درک خودشیفتگی است را جبران کند. در پرتوی تعریف غیررسمی فروید از سلامت روان - توانایی عشق‌ورزی و کارکردن - نظریه روانکاوی بر مسیر رشدی متجلی در ظرفیت عشق‌ورزی تأکید کرده است. کوهات

نیز توجه‌اش را به مسیر رشدی خودشیفتگی متجلی در عزت نفس نسبتاً پایدار و ظرفیت خلاق بودن معطوف کرد (گلدبرگ، ۱۹۷۴). در همین راستا کوهات با نگاه فروید که خودشیفتگی و عشق ابژه در مقابل یکدیگرند مسئله داشت.

ایرادات کوهات بر فهم فروید از خودشیفتگی

کوهات به این باور رسید که فهم فروید از خودشیفتگی به منزله بخشی از کل نظریه رشد انرژی روانی به نتایج نامناسب نظری و بالینی منجر شده است. اولین آنها نگاه اخلاق‌گرایانه و تحقیرآمیز به خودشیفتگی بود. خودشیفتگی در این نگاه، نشانه ناپختگی و خودمحوری است و مرحله زائد رشدی دیده می‌شود و به آن به عنوان یک بیماری نگاه می‌شود که باید از شر آن خلاص شد تا بالندگی و به‌ویژه توانایی عشق ورزی حاصل شود. کوهات تردید داشت که عشق به خود با ظرفیت عشق‌ورزی به دیگران تداخل کند. در واقع مشاهده کرد که در قیاس با نگاه فروید، حس مثبت به خود به توانایی ارتباط با دیگران بسیار می‌افزاید. کوهات به این نگاه رسید که هزینه آسیب‌شناسی خودشیفتگی بیشتر از اینکه رابطه باشد نداشتن شکل بالنده خودشیفتگی و تنظیم عزت نفس، همدلی، خلاقیت و خرد است (لاچمن و بیبی، ۱۹۹۵). «در محدوده نظریه تک محوری فروید، خودشیفتگی پایدار ناگزیر باقیمانده آسیب‌شناختی مرحله اول رشد روانی - جنسی یا بازگشت دوباره به آن دیده می‌شد» (پی. اورنشتین، ۶۷: ۱۹۷۸). به لحاظ بالینی نگاه فروید به خودشیفتگی، تحلیلگر را وادار می‌داشت که در مواجهه با جنبه‌های رفتار خودشیفته بیمار، موضعی انتقادی و مواجهه‌ای داشته باشد.

از نظر کوهات، دلالت بالینی نامناسب دیگر عقیده فروید این بود که تنها کارکرد خودشیفتگی را ایجاد مقاومت در برابر درمان می‌دید. فروید خودشیفتگی را دشمن تحلیلگر می‌دید. این نگرش به خودشیفتگی، باعث می‌شد که درمانگر نسبت به جنبه‌های رفتار خوشیفته بیمار موضعی ضد تحلیلی و مقابله‌ای داشته باشد.

به علاوه، فهم فروید از خودشیفتگی به بداندیشی درمانی زیادی در مورد انواع خاصی از بیماران منجر شده است. فروید خودشیفتگی بارز را نشانه این می‌دانست که بیمار لیبدو-ابژه کافی برای شکل‌گیری انتقال جهت درمان موفق را ندارد زیرا دلبستگی انتقالی به تحلیلگر، عنصری ضروری در تسریع کنش درمانی روانکاوی دیده می‌شد. انتقال حاوی احساسات و خیال‌های قدرتمند و متعارضی نگریسته می‌شد که از سوی بیمار نسبت به تحلیلگر به جنبش می‌آمد که بعد می‌توانست از طریق تعبیر تحلیلگر آگاه‌سازی شود و در نتیجه تحت سلطه ایگو درآید. نقل قول معروف فروید است که «جایی که اید باشد ایگو نیز باید باشد». فروید روان‌رنجوری‌های انتقال مانند هیستری و وسواس که با روانکاوی قابل درمان است را با روان‌رنجوری خودشیفتگی مانند روان‌پریشی و افسردگی شدید که به

نظرش غیرقابل درمان دیده بود، در مقابل هم قرار داد. این شرایط خودشیفتگی را فروید با انرژی روانی محدود-ابژه تبیین کرد که به نظرش با روش تحلیلی قابل درمان نیستند. اما در دهه ۱۹۶۰ و پس از آن، بیمارانی که به تحلیل می‌آمدند به طور روزافزونی رنجور از آسیب‌شناسی خودشیفتگی دیده می‌شدند. روانکاوی در وضع دشواری بود: با این نگاه بالینی، بخش بزرگ و روزافزونی از جمعیت درمانی پیش رو غیرقابل درمان دیده می‌شد.

شراب تازه در خمره‌های کهن

کوهات در کتاب تحلیل خویشتن (۱۹۷۱) تبیین‌های جدیدی درباره خودشیفتگی در حوزه نظریه رانه و فراروان‌شناسی انرژی فروید مطرح کرد. او احتمالاً دو دلیل اصلی برای این کار داشته است. اول اینکه می‌خواسته تداوم سنت روانکاوی را حفظ کند. در واقع در ابتدا کوهات تبیین‌های جدیدش را نشانه تغییر بنیادین سنت کلاسیک نمی‌دیده است. کوهات وفاداری زیادی به سنت روانکاوی داشته است. او به فروید احترام می‌گذاشت و رابطه با آنا دختر فروید را حفظ کرد و برایش خیلی مهم بود. دوم اینکه چنین تصمیمی را (شیوه طرح ایده‌های جدیدش) به این امید گرفت که پاسخ گیراتری از تشکیلات تحلیلی دریافت کند. زیرا خودش یکی از اعضای برجسته تشکیلات تحلیلی بود و از محافظه کاری شدید و واکنشی آنها هنگام به پرسش گرفتن جنبه‌هایی از نظریه موجود، مطلع بود. با اینحال، پیامد منفی ریختن «شراب ایده‌های تازه در خمره‌های کهن فراروان‌شناسی روانکاوی» (آر. دی استولورو، مکاتبات شخصی) این بود که در ابتدا درک تبیین‌های جدیدش را سخت‌تر کرد.

سال ۱۹۷۷ در کتاب بازایابی خویشتن، کوهات مفهوم ابژه خویشتن را جایگزین اصطلاح «خودشیفته‌بار» کرد. این تغییر، چیزی بیش از تغییر لغوی را نشان می‌داد. مفهوم ابژه خویشتن بر این دیدگاه کوهات تأکید داشت که پدیده خودشیفتگی، بازتاب ناکامی و انحراف نوع بنیادینی از نیاز روانشناختی می‌باشد. این‌ها نیاز سالم خویشتن در بافت رابطه‌ای است (بیکال، ۱۹۹۵).

پیوستاری بودن خودشیفتگی

کوهات خودشیفتگی را به شکل پیوستاری، از نوع سالم تا آسیبی تبیین کرد. خودشیفتگی سالم به میزان زیادی از طریق اعتماد به خود و عزت نفس از طریق در تماس بودن با روابط پایدار و ارتقا دهنده رشد ایجاد می‌شود. نمی‌شود گفت که در مواقع مواجهه با ناامیدی‌ها و شکست‌ها، حتی افراد با خودشیفتگی سالم از خود-تردیدی یا فقدان موقتی اعتماد به خود مصون هستند یا در معرض احساسات جریحه‌دار شده و دوره‌های موقتی انزوا که با ترکیبی از افسردگی و احساسات شرم و خشم شناخته می‌شود، نیستند. با این حال، ایشان به دلیل دستیابی به رشد سالم خودشیفتگی، معمولاً قادرند

به سرعت و در مدت معقولی «سرحال شوند» و حس کفایت و اعتماد را بازیابند. در مقابل، خودشیفتگی بیمارگونه با خودمشغولی مفرط و مشکلات در تنظیم اعتماد به خود، عزت نفس و در مواردی مشکل در انسجام خویشتن، خود را نشان می‌دهد. این مشکلات ناشی از احساس نقص عمده در پاسخ‌های لازم به ارضای نیازهای ابژه خویشتنی است و ماهیت دفاعی به این نقص‌ها دارد. مشخصه خودشیفتگی بیمارگونه کنونی، بی‌ثباتی زیاد خودپنداره همراه با خیال‌های خودبزرگ‌بینانه درباره اهمیت خود، احساس طلبکار بودن و ناتوانی در تجربه دیگران به جز ارضا کننده نیازهای آنها است. افراد با مشکلات بارز خودشیفتگی آسیب‌پذیری‌های خاصی نسبت به احساسات دردناک شرم و تحقیر نشان می‌دهند. آنها به منظور محافظت از احساسات دردناک غالباً سعی می‌کنند که تحت تأثیر چیزی قرار نگیرند و حتی آسیب‌ناپذیری را در خود ایجاد کنند. این حالت‌ها خودشان را به شکل خودبزرگ‌بینی همراه با بی‌ارزش دیدن دیگران و حس طلبکاری، نشان می‌دهند. آشکار است که این مشخصه‌های رفتاری باعث می‌شود که کسی آنها را دوست نداشته باشد. چنین افرادی در اوج نیاز به پاسخ‌های فهمیده شدن و حمایت شدن، بیگانه تجربه می‌شوند. بطور خلاصه، به واسطه این خصوصیات بیمارگونه عدم تعادل خودشیفتگی، روابط انسانی اولیه آسیب می‌بیند.

مسیر رشدی خودشیفتگی

در مقایسه با نگاه فروید که خودشیفتگی و عشق ابژه در یک مسیر رشدی بود کوهات خودشیفتگی را دارای مسیر رشدی مجزایی می‌پنداشت. به نظر او بخش ابتدایی مسیر رشد انرژی روانی در نظریه تحلیلی مورد توجه نبوده است. کوهات تصریح کرد که روانکاوها در واکاوی اثرات انرژی روانی که متمرکز بر خویشتن می‌ماند (یعنی خودشیفته باقی ماندند) و همچنان به شدت بر حس خویشتن فرد تأثیر می‌گذارد، ناموفق بوده‌اند. او این بی‌توجهی را به علت معنای ضمنی منفی که از اصطلاح خودشیفتگی می‌آید، مربوط می‌دانست (برگر، ۱۹۸۷). بنابراین تبیین کوهات تمایز جدی با فهم تک‌محوری فروید از مسیر رشدی خودشهوانی به خودشیفتگی و بعد عشق ابژه دارد.

در عوض، کوهات تصورش این بود که خودشیفتگی یک مسیر رشدی مجزا و نسبتاً متمایز از قابلیت عشق ابژه دارد. او اینچنین نظریه‌پردازی کرد که خودشیفتگی به جای اینکه در تضاد با عشق ابژه رشد کند در کنار آن است. در واقع، وی دو محور در مسیرهای مجزای رشد از خودشهوانی‌گرایی تا خودشیفتگی و بعد شکل‌های بالنده خودشیفتگی در نظر گرفت. او این دو مسیر رشدی موازی را یکی خویشتن بزرگ‌منش-نمایشگر و دیگری تصویر والدینی آرمانی شده تعیین کرد. کوهات اظهار داشت که در ملاحظه مسیر رشدی خودشیفتگی و عشق ابژه در محورهای مجزا که نتیجه تحلیل

انتقال‌های ابژه‌خویشتنی و کار دقیق روی آنها است، چاره‌ای نداشته است. او خودشیفتگی را نیروی برانگیزاننده یا اداره‌کننده رشد در مسیر درست خود می‌دید. تفاوت این نگاه با نگاه سنتی و قبلی به خودشیفتگی که آن را مقاومت در مقابل بالندگی در تحلیل اختلالات شخصیت خودشیفتگی می‌دانست، بسیار زیاد است.

تدوین مجدد رابطه بین خودشیفتگی و عشق ابژه

موضوع مهم در تبیین مجدد کوهات از خودشیفتگی، بازاندیشی رابطه بین خودشیفتگی و عشق‌ابژه است. فروید خودشیفتگی و عشق ابژه را مخالف هم و در نسبت متضاد می‌دید و رابطه آنها را رابطه الاکلنگی می‌دید. به عبارت دیگر، هر چقدر انرژی روانی خودشیفته‌بار بیشتر باشد، انرژی روانی ابژه کمتری دارد و برعکس. فردی با خودمشغولی بیشتر، انرژی کمتری برای توجه به دیگران دارد و دلالت بر این دارد که احساس خوب فردی نسبت به خودش در توانایی عشق به دیگران تداخل ایجاد می‌کند. البته همین ایده در محاوره‌های مردم نیز وجود دارد اما در عین حال با عاشقی انتظار داریم که احساس خوب خاصی هم نسبت به خودمان داشته باشیم.

همانطور که اشاره شد فروید مدعی مسیر رشدی برای عشق ابژه بود که از خودشوانی‌گرایی به خودشیفتگی و بعد عشق ابژه ارتقا می‌یابد. بنابراین فروید خودشیفتگی را مانعی برای بالندگی و به عبارتی ظرفیت عشق‌ورزی می‌دید. در نتیجه، او خودشیفتگی را منبع اصلی مقاومت در درمان می‌دید. در عوض کوهات ادعا کرد که خودشیفتگی مسیر رشد مجزای خود را از عشق ابژه دارد. کوهات با تشریح اینکه برخلاف ادعای فروید، خودشیفتگی در تعارض با عشق ابژه نیست، سعی کرد که معنای ضمنی تحقیرآمیز و اخلاقی نسبت به خودشیفتگی را تغییر دهد.

تصویر والدینی آرمانی‌شده

کوهات، تصویر والدینی آرمانی‌شده در مسیر رشدی خودشیفتگی را یکی از دو «نظام کامل»، فرض کرد که در نتیجه آشفته شدن خودشیفتگی اولیه نوزاد به وجود می‌آید. وی اعتقاد داشت که این آشفته‌گی‌ها در خودشیفتگی اولیه، نتیجه کاستی‌های خواه ناخواه مادر در مراقبت از نوزاد است. او فرض کرد که نوزاد سعی بر حفظ کمال، همه‌توانی اصلی و حس یگانگی با تمثال مادر به یکی از این دو روش دارد: سرمایه‌گذاری کمال مطلق و قدرت همه‌توانی یا بر مراقب (لی و مارتین، ۱۹۹۱) یا بر خویشتن بدوی (در ادامه بیشتر در این باره می‌خوانید).

نوزاد یا کودک در مواقع ناراحتی مانند آشفته‌گی، اضطراب، ترس و غیره به منبع آرمانی قدرت، امنیت و آرامش‌بخشی نیاز دارد تا بتواند خود را بازیابد (و به وی متصل شود). در این مواقع کودک

نیاز به سهیم شدن در قوت و ثبات تمثال دلبستگی دارد. اتصال آرمانی یا آمیختگی با تمثال دلبستگی، برای کودک بازیابی آرامش و تنظیم فراهم می‌کند. این قالب اصلی تجربه ابژه‌خویشتن آرمانی شده است. تصورکوهات در سطح فراروان‌شناسی این بود که این نوع خاص از تعامل، امکان یک تجربه یکپارچه شدن مجدد را به ساختار خویشتن گسسته شده کودک می‌دهد. به زبان کوهات تجربه ابژه خویشتن آرمانی شده، «خویشتن ضعیف» کودک را به سطح آرام‌بخش انسجام و امنیت «بازیابی می‌کند». به مرور، انباشت این نوع از تجارب ابژه خویشتن آرمانی شده، به کودک در درونی‌سازی یا بازنمایی تجارب ابژه خویشتن آرام‌بخشی و امنیت‌بخشی کمک می‌کند. چنین تجاربی برای فرد در مواقع ناراحتی، آرام‌بخشی وی را فراهم می‌کند. علاوه بر این کوهات تصریح کرد این درونی‌سازی راه را بر اهداف و آرمانی‌شده‌های رشدی در نوجوانی و بزرگسالی هموار می‌کند.

مسیر رشدی خویشتن بزرگ‌منش-نمایشگر

کوهات مسیر رشدی خودشیفتگی در خویشتن بزرگ‌منش-نمایشگر را «نظام کمال» ثانوی تعریف کرد که در پاسخ به کمبودهای خواه ناخواه مادر به عنوان یک دیگری بازتاب دهنده ایجاد می‌شود. فرض کوهات چنین بود که این اتفاق، تلاشی برای حفظ حس اصلی قدرت، کمال و اتحاد با مادر از طریق سرمایه‌گذاری بر خویشتن بدوی دارای حس کمال و قدرت است. پاسخ‌های پژواکی، بازتابی، تأییدی و تشویقی مادرانه که متناسب مرحله (رشدی) کودک است، خویشتن بزرگ‌منش کودک را تأیید می‌کند. در حالت ایده‌آل، این پاسخ‌ها به گام‌های بالندگی بهنجار و تحولی و به درونی‌سازی بزرگ‌منشی-نمایشگری کودک می‌انجامد. به‌ویژه وقتی این جنبه‌های شخصیت که کوهات از آن خویشتن بزرگ‌منش می‌داند، از جانب والدین پذیرفته و بهره‌مند شود بزرگ‌منشی، نمایشگری و همه‌توانی کودک دستخوش تحول می‌شود. این تحول و درونی‌سازی، ناآگاهانه و به تدریج منجر به ظرفیتی برای دنبال کردن بلندپروازی‌ها و اهداف سازگار با خویشتن، ظرفیتی برای خوشایندی عملکردها و فعالیت‌های گوناگون و کسب عزت نفس واقعی و پایدار، می‌گردد. کوهات فرض کرد که این‌ها نقطه‌نهایی مسیر رشدی خودشیفتگی و عملکردهای خویشتن بالیده و یکپارچه است (پی. ارنستین، ۱۹۷۸).

بالندگی خودشیفتگی

بنابر نظر کوهات یکی از اهداف اولیه رشد و درمان روانکاوی، بالندگی خودشیفتگی است. همانطور که قبلاً گفته شد کوهات، خودشیفتگی را در صورتی که به قدر کافی رشد کند منبع حیاتی غنای