محاضرات في مادة العلاجات النفسية المنحى التحليلي

I/ مفاهيم اساسية في علم النفس المرضي:

-**مفهوم السواء :** لا يمكن الفصل بين السواء و اللاسواء انطلاقا من ملاحظات خارجية للأفراد وفي غياب معرفة كاملة لبنيتهم الشخصية انطلاقا من ذلك يجب القيام بالتقييم العيادي للسير العام/ الاداء الوظيفي للفرد. و يكمن الفرق بين السواء و اللاسواء في شدة الاعراض.

-**علم الاسباب / المنشأ:** هو دراسة الاسباب في علم النفس المرضي التي تتداخل مع بعضها البعض اختلافا عن المجال الطبي مثال: حول تداخل الاسباب النوروفيزيولوجية و النفسية في الفصام او تداخل الاسباب الفيزيولوجية الهرمونية مع الاسباب النفسية في اضطرابات المزاج.

يجب على المختص النفسي توخي الحذر عند محاولة تحديد منشأ الاضطراب و المعاناة النفسية باعتبار تداخل الجانب العضوي الفيزيولوجي اي المورثات و الجينات مع الجانب النفسي، و كذا تداخل العوامل الاجتماعية و النفسية في النمو النفسي .

-**سمات الشخصية و اضطراب الشخصية:** السمات هي خاصيات تميز كل شخص، لديها درجة مقبولة. أماّ اضطراب الشخصية فيخص تزايد السمة في شدتها و تصبح هذه السمة طاغية ويفقد الفرد مرونته.

-**مفهوم البنية:** تتكون البنية النفسية انطلاقا من عوامل متداخلة، وراثة بعض الخصائص والعلاقات الاولية مع الوالدين – الاحباطات – الصدمات و الصراعات التي تواجه الفرد .تتشكل نفسية الفرد انطلاقا من هذه العوامل و لا تتغير اسسها بعد ذلك لتشكل بنية عصابية ام ذهانية " ثابتة نوعا ما" ما عدا التنظيمات الحدية التي يمكن ان تأخذ شكل العصابي و الذهاني بفعل ازمات حادة في الحياة أو صدمات.

على الأخصائي العيادي اتخاذ الحذر فيما يخص تشخيص بنية الفرد لاسيما في الحالات المؤقتة: عند المرأة بعد الولادة – حالة الصدمة– حالة عملية جراحية صعبة– بعد كارثة طبيعية او صدمة نفسية. هذه الحالات يمكن ان تؤدي الى مرحلة عابرة ليس لها علاقة مع البنية . كذلك الوضع بالنسبة للطفل و المراهق اللّذين هما في مرحلة تطور و بالتالي الأعراض الملاحظة الخارجية يمكن أن لا تعكس البنية لدى الطفل.

-طبيعة الصّراع:

- **البنية العصابية:** الصراع يكون بين الانا الاعلى و الهو و الواقع عبر الانا.
- **البنية الذهانية:** يكون الصراع بين الهو و الواقع
- **التنظيمات الحدية:** الصراع يكون بين المثل الأعلى للانا و الهو

	الأعراض	**طبيعة القلق**	**العلاقة مع الموضوع**	**الدفاعات**
الذهان / الهو	– الهذيانات اختلال الانية	التفكك	انصهارية (تكافلية)	– رفض الواقع – الانشطار – تعدد الأنا
التنظيم الحدي /المثل الأعلى للأنا	الاكتئاب	فقدان موضوع	اتكالية و اعتمادية	الانشطار – المثلنة
العصابات/الأنا الأعلى	أعراض هستيرية– وسواسية	الخصاء	تناسلية	الكبت

جدول يبيّن خصائص كل بنية (Bergeret, 2008, p.228)

-العرض/العلامة المرضية: يمثّل العرض في مجال علم النفس المرضي ما يظهر على سلوك الفرد او ما يصرح به الفرد اثناء المقابلة إلا انه يبعث الى مفهومين اساسين:

من المنظور الوصفي: يتعلق بأمراض و علامات أساسية في تشخيص الحالة و التشخيص يكون حسب الدليل التشخيصي المستعان به.

المنظور السيكو ديناميكي: يعتمد على نظرية التحليل النفسي، و يكتسي العرض مفهوم لدى كل حالة يشكل تسوية بين الرغبة و الاليات الدفاعية. لا يكتفي الأخصائي بملاحظة الاعراض الظاهرة بل يحاول الوصول الى فهم العالم الداخلي و هذا من منظور المنهج العيادي و نظرية التحليل النفسي.

-**الاليات الدفاعية:** مهمّة في فهم معنى العرض، تجنّد الاليات الدفاعية لمواجهة الخطر النزوي و استرجاع التوازن النفسي و هي متعددة و تعكس بنية الفرد. نتحدث عن الايات الدفاعية ذات طابع ذهاني او طابع عصابي.

شروط فعالية الاليات الدفاعية:

المرونة: تساعد على تكيف الفرد الداخلي و الخارجي.

التنوع: تعكس سير نفسي مرن تكيفي و متناسق.

تختلف التصنيفات المتعلقة بالآليات الدفاعية منها ما يخص مدرسة التحليل النفسي و من اهم المساهمات نذكر سيغموند فرويد- انا فرويد- ميلاني كلاين- بارجوري ومنها ما يخص المدرسة الامريكية. عموما الاليات الدفاعية تقدر من 29 الى 39 الية حسب اتفاق المختصين نذكر من بينها الكبت- التسامي- الازاحة- التقمص- التكوين العكسي- العزل – التبرير- الاسقاط – رفض الواقع .

II/مدخل إلى العلاجات النفسية

مفهوم العلاج عند الاخصاءيين النفسانيين:

يعرف على انه فن العلاج او المداوات بالفكر، و يشمل الوسائل السيكولوجية المستعملة لممارسة الفن. و يمكن احصاء 300 إلى 400 وسيلة علاجية بعضها تتوفر فيها الشروط العلمية و يمكن تقييمها و اخرى تبتعد عن الشروط العلمية و شروط القياس و التقييم.

تاريخ العلاجات الـ ن فـ سـ ية بصفة مختصرة:

- **الرازي** 850-932: هو أول العرب الذين استعملوا كلمة العلاج النفساني و الذي يرتكز على ايحاء الطبيب لمريضه انه بصفة جيدة لان «بنيات الجسد تتبع تقلبات النفس » بمعنى أن الجانب النفساني يؤثر على الجسد بالإيحاء و كانت له نظرة سيكوسوماتية .
- **ابن سينا** 980-1037: معروف بكتابه القانون و فكرة ان العلاجات النفسية يجب ان تتبع دائما العلاج بالأدوية فهي تكملها و تكثف من قدرة المريض على المواجهة.
- **بيرنهايم:** نشر في عام 1890 كتاب حول العلاج النفسي و الايحاء و التنويم المغناطيسي . في هذه المرحلة تطورت العلاجات النفسية و اولها التحليل النفسي في اوروبا .ثم ظهرت طرق علاجية جديدة انطلاقا من 1945 التي جاءت من الولايات المتحدة الامريكية .

أهداف العلاج النفسي:

- العلاج النفسي هو علاج تستعمل فيه طرق نفسية في إطار ثنائي مريض/ معالج و هذا ما نسميه بالعلاقة العلاجية. و يهدف الى احداث تغيير في الحياة النفسية الداخلية للمريض او في علاقته بالمحيط.

تصنيف العلاجات: يكون تصنيف العلاجات حسب:

-**المنهج النظري:** بمعنى النظرية المستعملة في هذا العلاج مثل النظرية المعرفية، التحليل النفسي النظرية السلوكية...

- **المناهج التقنية:** الإيحاء التنويم المغناطيسي- التداعي الحر- التعزيز...

-**الجانب الشكلي:** المدة، العلاج الفردي أو الجماعي، العائلي...

- **دواعي الاستعمال** : أطفال مراهقين، فلكل علاج دواعي استعمال خاصة.

العلاقة العلاجية: تقوم كل العلاجات النفسية على علاقة بين معالج و فرد أو جماعة/ أسرة، لديها معانات نفسية شريطة أن يكون المعالج قادرا على المساعدة المقدمة. الإصغاء، الاهتمام و الانتباه و كذا التعاطف الوجداني هي خصائص أساسية يجب أن يتحلى بها المعالج.

III/التحليل النفسي الكلاسيكي

عرف التحليل النفسي انتشارا واسعا في أوربا منذ سيغموند فرويد في أواخر القرن التاسع عشر الى يومنا هذا. امّا في فرنسا فكان ذلك في السبعينيات. عادة ما يتم التفريق بين العلاجات التحليلية و التحليل النفسي الكلاسيكي و لكن كلاهما يستعمل التحليل النفسي كمرجع نظري.

عرّف سيغموند فرويد التحليل النفسي بانه:

-طريقة بحث او تقصيّ عن السياقات النفسية

-طريقة علاج للاضطرابات العصابية و المرتكزة على البحث الأولي

-منهج علمي نظري (مكون من المصطلحات النظرية المكتشفة عن طريق هذا البحث).

<u>بعض المفاهيم الأساسية في التحليل النفسي:</u> بدأ Freud عمله مع جوزيف Breuer الذي كان يستعمل التنويم المغناطيسي في علاج الاضطرابات الهستيرية.

التحليل النفسي هو ابن التنويم المغناطيسي حيث مر Freud في ممارسته من التنويم المغناطيسي الى التفريغ الانفعالي ومن التفريغ الانفعالي الى التحليل النفسي يشمل ذلك جانبين

التفريغ: هو اخراج الانفعالات ،

التنويم المغناطيسي لعلاج حالات الهيستيريا و كان التنويم المغناطيسي يعتمد على التعبير الحر للمريض اي تفريغ الانفعال الذي كان بدوره يؤدي الى اختفاء العرض.

الصراع النفسي القائم بين تصور ذهني مع مجمل الحياة النفسية و الذي تم رفضه و اخراجه من مجال الشعور.
التداعي الحر و ترابط الافكار للوصول الى اللاشعور لاسيما اذا تم ذلك على محتوى الاحلام.

التقنيات: التي استعملها فرويد تأويل الاحلام– ترابط الافكار – التداعي الحر – التنويم المغناطيسي.

من التنويم المغناطيسي الى التحليل النفسي:

المرحلة الاولى: في العلاج كانت تهدف الى تحديد الدور الرئيسي للكلام و التعبير خلال حصص التنويم المغناطيسي حيث اطلق عليها اسم Talking cure . هذا التعبير كان يتزامن من اختفاء الاعراض هذا ما ادى بفرويد الى اعتبار الاعراض البدائل لعمليات نفسية طبيعية. كما ان هذا التعبير عند المريض كان يترافق بتفريغ انفعالي كان مقيدا الى حد الان. هذا التحرر الانفعالي هو التفريغ الانفعالي.

انطلاقا من هذه المرحلة أولي الاهتمام الكبير بجانبين عياديين اساسيين:

- فرضية السياقات النفسية اللاشعورية
- بعض التصورات العقلية لا يمكن ان يعبّر عنها في حالة الشعور

بروير اعطى فكرة الصدمة النفسية، أمّا فرويد فتحدّث عن الصراع النفسي الذي يخص التصور العقلي، و بالتالي اصبح مصطلح الصراع الذي يأخذ بعين الاعتبار التصورات اللاشعورية هو ما ساهم في التحدث عن اللاشعور.

اصبح دور العلاج النفسي هو اكتشاف و الوصول الى السياقات النفسية و التصورات العقلية عند المريض وهذا ما فتح المجال الى اعتبار التحليل النفسي طريقة بحث وعلاج في نفس الوقت.

المرحلة الثانية: رفض فرويد هذا التباين ما بين المريض والمعالج و بالتالي رفض تقنية التنويم المغناطيسي و الايحاء وهذا ما ساهم في تطوير التحليل النفسي كعلاج كما نعرفه الان. الابتعاد عن التنويم المغناطيسي تم بمرحلتين:

1. **المرحلة الاولى:** اكد فرويد على ان حالة التنويم تسهل ترابط التصورات، كما يمكن تعليم المريض التعبير عن ترابط افكاره و التعبير عن كل ما يجول في ذهنه بدون حكم مسبق. هذه المرحلة ساهمت في اعطاء الاهمية للقاعدة الاساسية للتقنية ألا وهي التداعي الحر من جهة المحلل و يقابله الاهتمام العائم لدى المحلل الذي يفرض عليه عدم الحكم المسبق حول ما يقوله المريض والاهتمام ببعض العناصر البارزة مثل زلات اللسان، افكار مفاجئة، افكار غير متناسقة....

ان استعمال تقنية التداعي الحر على الاحلام ساهم في اثراء التحليل النفسي كعلاج لتسهيل الوصول الى اللاشعور و العمليات النفسية الكامنة وراء ذلك. الأفكار الانية تظهر على شكل افكار غير منطقية تكون مسبقة

بالتداعي الحر. وما يقابل هذا هو الاهتمام العائم للمحلل وهو اهتمام موجه، اي انتظار كل ما يقول المحلل و محاولة الوصول الى السياقات اللاشعورية و الحياة النفسية و تفسيرها دون ذاتية

2. **المرحلة الثانية:** تحدث فرويد عن العلاقة المتميزة التي تربط بين المحلل و المحلل والتي بدونها لا وجود للتحليل النفسي و التي اطلق عليها فرويد التحويل: " اعادة معايشة و تكرار في الحاضر الافكار في المراحل السابقة على الشخص المحلل " ويرى المحلل كموضوع من مواضيع الحب السابقة و هو الاستحضار.

بعض مصطلحات التحليل النفسي:

التفريج: هي طريقة في العلاج النفسي، ارتبطت الطريقة التفريجية بالتنويم المغناطيسي،الايحاء بأن العرض غير موجود .

قاعدة الامتناع: هو من طرف المحلل وقاعدة التعبير من طرف المحلل: هي واحدة من قواعد الممارسة التحليلية تتضمن بالنسبة للمحلل التقيد ، و تأتي بالإحباط اي احباط المحلل للمحلل و تتوقف هذه القاعدة عند توقف تداعيات المريض.

التداعي الحر: طريقة قاعدة التداعي الحر هو المحلل و هو التعبير عن كل الافكار التي ترد الى الذهن، إما تنطلق من كلمة او فكرة و اما بطريقة عفوية او مقطع حلم. يقوم عمل الحلم على الازاحة– التكثيف– الترميز . هذه الاليات النفسية يستعملها الانا في الحلم. يستعمل المحلل التداعي الحر على الحلم و يستخرج الاليات الكامنة وراءه.

النقلة/ التحويل: يشير الى العملية التي تتجسد بواسطتها الرغبات اللاواعية انطلاقا من العلاقات و ابرزها العلاقة التحليلية وتكرار نماذج طفولية معاشة في الزمن الراهن و الحاضر، و هو الارضية التي يقوم عليها العلاج التحليلي و تأويله. التحويل الايجابي: يعني تعبير المريض عن مشاعر الحب ، التحويل السلبي: يأخذ شكل عدوانية و شك و مقاومة، و العمل هنا يقوم على تأويل ما يشعر به المريض.

مفهوم الصراع النفسي: تقوم النظرية التحليلية حسب فرويد على مخطط: صراع نفسي /كبت /اللاشعور، و هو قائم بين رغبات ذات المنشأ الجنسي و القوى التكيّفية.

الكبت و تكوين اللاشعور: الرغبات الطفولية لا تختفي او تحل من تلقاء نفسها بل تخضع للكبت، و الفشل الجزئي للكبت يطلق عليه سيغموند فرويد مصطلح رجوع المكبوت (افكار، افعال تعبر عن رغبات لاشعورية مثل زلات القلم، زلات اللسان...).

مفهوم الهوام: تصور خيالي يري فيه الشخص تحقيق رغبة لاواعية.

التداعي الحر: هو التعبير الحر عن الافكار مع المحلل و كان سيغموند فرويد لم يقتطع المفحوص من احل عدم السكوت عن التعبير

تقنيات التحليل النفسي: يهدف التحليل النفسي الى ارجاع المريض عبر الطريق المعاكس للسلسلات الترابطية ، عبر الانطلاق مما هو ظاهر لاكتشاف ما هو كامن عن طريق استعمال الحالة التأويلات و التحليلات. كما يقوم التحليل النفسي على تأويل و تحليل التحويل (النقلة) التي تقوم على استحظار و تكرار أنماط علائقية سابقة على شخص المعالج. اذا كان هذا التحويل شديد او غير محلل فيمكن ان يعيق العمل التحليلي العلاجي.

IV / الإطار في التحليل النفسي

هدف العلاج هو إحداث تغيير في البنية، تكثيف قدرات الانا في احداث التوازن و مواجهة الانا الاعلى و الهو.

-شروط العلاج: رغبة المريض في التغيير.

-الاطار العلاجي يؤثر على تعبير الحياة النفسية الداخلية للفرد: الحفاظ على نفس شروط المقابلة و كذلك وقت المقابلة دون تغيير.

-تحفيز الاسترخاء و عدم التحكم و الرقابة

-عدم الادلاء بأفكار او احكام اي يكون المعالج في صمت و انتباه عائم

-المقابلات الاولية: التطرق لعدد الحصص ووتيرتها و الاجر ...

-التنظيم: الفرد مستلقي في مكان هادئ لا يلاحظ فيه المحلّل

-القاعدة الاساسية في العلاج: هي التداعي الحر للأفكار و هي الوحيدة و ذلك لتجنب الرقابة و التحكم في الافكار و الانفعالات و العواطف.

-عمل المحلل: الحيادية و الانتباه العائم اي عدم التحدث، الاستماع و التحليل. يقول Lagache **عمل المعالج النفسي هو الملاحظة و الاصغاء و الفهم و المعرفة، الانتظار و السكوت، و في الوقت المحدد الإدلاء بالتأويل المناسب. فعمل المريض هو التداعي الحر للأفكار اما المحلل فهو عدم اصدار الاحكام.**

الامتناع و الاحباط: احباط المريض يسهل عملية افراغ الرغبات و الهوامات، عدم توجيه المريض او ارشاده

المال : يقام العلاج التحليلي مقابل المال هذا ما يجب ان يعرفه المريض.

حدود التحليل النفسي :

-الاطار: تم تغيير الاطار حسب الممارسات و النظريات و اصبحت المقابلة وجها لوجه .

-تحليل و تأويل التحويل يعتبر التحويل أهم عنصر في العلاج و تعتبر وضعية المعالج بدورها اساسية. على المعالج ان يفسر تأثير وضعيته على المريض و تدخلاته.

-مدة العلاج: الوصول الى الهدف المسطر في البداية وهدف التحليل النفسي هو تغيير البنية و تكثيف قدرة الانا.

ماهي النهاية المثالية للتحليل؟

يجيب سيغموند فرويد ان نهاية التحليل متعلقة بالممارسة فيجب على المحلل توفير الظروف النفسية الملائمة لعمل الانا.

صعوبات العلاج التحليلي:

-التحويل السلبي والايجابي فعاليته و تفسيره من اجل العلاج و ليس العاطفة حتى لا يشكّل مقاومة.

- تفسير و تأويل التحويل

-التسرع و الخطأ في المقابلات الاولية.

V/العلاجات المستوحاة من التحليل النفسي

مفهومها: يقصد بها الطرق العلاجية المنتظمة و الممارسة من طرف المعالجين ذوي تكوين في التحليل النفسي في اطار تقني مختلف و دواعي استعمال اقل صرامة.

هدفها : تمكين المريض من التعرف على الصراعات الكامنة وراء الاعراض الا انها على عكس التحليل النفسي تهدف الى تهيئة الانا لا تغيير البنية.

عمل المحلل النفسي: لا يختلف كثيرا في هذه الحالة عن التحليل النفسي الكلاسيكي: الامتناع و التحليل.

دواعي الاستعمال: اكثر مرونة في العلاجات ذات المنحى التحليلي، تمكّن غالبية المفحوصين من الاستفادة من هذا العلاج و الذي لم يكن ممكنا مع التحليل الكلاسيكي: مجمل الحالات العصابية و الاكتئاب العصابي، اضطرابات الشخصية و الحالات البينية .

انواعها:

علاجات طويلة المدى تخص الاضطرابات المعقدة و اضطرابات الشخصية و التنظيمات الحدية و العصابات المزمنة و البنية الذهانية.

علاجات قصيرة المدى: تسمى بؤرية او مركزية، تخص الصراع الداخلي الموجود منذ الطفولة يسبق هذه العلاجات مرحلة من التقييم (مهمة جدة في العلاجات قصيرة المدى) و التي تهتم بالربط بين الصراع الحالي و الصراع في الطفولة بهدف التعرف على العوامل المؤثرة و التجارب الصادمة المبكرة.

الثلاثية الخاصة: التحويل –العلاقة الحالية للمعالج– العلاقة السابقة للوالدين تؤدي الي ترميم صحة المريض.

لا تطبق علاجات قصيرة المدى على الحالات الآتية: محاولة الانتحار ، الادمان و الادمان على الكحول المزمن و الاستشفاء طويل المدى، أعراض و سواسية شديدة، اعراض رهابية شديدة، المرور الى الفعل مع تدمير وتخريب الذات/الغير و العنف، صعوبة الاتصال مع المريض، قلة الدافعية عند المريض، تصلّب و تشدّد الاليات الدفاعية، تبعية شديدة و تحويل شديد اتجاه المعالج، الاضطرابات السيكوسوماتية و الذهانات المزمنة و عدم الامتثال للقوانين المسطّرة .

ملاحظة : عدد الحصص يكون من 20 الى 30 حصة حسب نوع المشكل المطروح من طرف المريض ، مرّة إلى مرتين في الاسبوع.

التعديلات التقنية في العلاجات المستوحاة من التحليل النفسي : تهدف الى تكييف العلاج التحليلي إلى المرضى، متطلباتهم واحتياجاتهم والتي تبقى تابعة للتحليل النفسي رغم ذلك.

نظرا لانتقادات المريض حول طول مدة العلاج أو الاستلقاء على الأريكة والتحدث التي يعبر عنها في المقابلات الاولية (حالة اكتئاب أو اندفاعية أو الضرورة الفعلية والملحة لعلاج قصير) ، قام العديد من المعالجين باقتراح تعديلات على التحليل النفسي:

–المقابلة: وجها لوجه الحفاظ على فكرة وجود المحلل وتنقص من النكوص.

–يرافق العلاج في بعض الحالات بالوسائط: الاسترخاء

–يبقى التحويل حاضرا وممكنا في العلاقة العلاجية إلا أنه محدود إلى حد ما: الرجوع إلى الحياة الواقعية الراهنة للمريض ، يقوم العمل العلاجي على عمل ربط بين الذكريات ،التكرارات والواقع الحالي :ذهابا و إيابا.

–الترابطات في التصورات تكون في إطار حديث بين المريض والمحلل خلافا على التحليل الكلاسيكي وبالتالي التداعي الحر محدود وهذا يعتبر مريحا للمريض ويمكنه من التعرف على الخصائص التقنية وليس الغوص في اللاشعور.

– هذا العلاج مريح جدا بالنسبة للمراهقين. كما يمكن استعماله مع الذهانيين، واضطرابات الشخصية، والبنيات الذهانية.

Bibliographie :

-Bergeret, J (s/d). (20082011/). *Psychologie pathologique- théorique et clinique*. Dunod.

-Bismuth, A., Conquy, L., Sechaud, É., Widlöcher, D. & Braconnier, A. (2015). Thérapies transitionnelles brèves psychanalytiques. *Le Carnet PSY*, 9(9), 22-28. https://doi.org/10.3917/lcp.194.0022

- Chiland, C. (1983). *L´entretien clinique*. Quadrige/Puf.

- Freud, S. (1917/2001). *Introduction à la psychanalyse*. Alger : CREAPSY.

- Laplanche et Pontalis. (1967). *Vocabulaire de psychanalyse*. PUF

- Perron, R. (2015). *Genèse de la personne*. Alger : CREAPSY.

- Rose Moro, M ., Lachal,C (2012). *Les psychothérapies- Modèles, Méthodes et Indications*. Armand Collin.

- Si Moussi, A., Perron, R (s/d). (2008). *Travail du psychothérapeute- travail du psychanalyste*- Laboratoire d´Anthropologie psychanalytique et de psychopathologie- Alger-2.

قائمة المراجع باللغة العربية:

- لابلانش،ج و بونتاليس،ج .(1985/1967) . معجم مصطلحات التحليل النفسي. ترجمة مصطفى حجازي. ديوان المطبوعات الجامعية.