العلاج الفردي المقارن حسب أدلرAdler

الهدف الأساسي: تجاوز الإحساس بالنقص و الذي يكون طبيعي عند الانسان في مرحلة الطفولة، و تطوير أنماط السلوك و التجاوب . ينتشر هذا العلاج بكثرة في انجلترا و الولايات المتحدة الأمريكية و بدرجة أقل في فرنسا.

الإطار التقني:

-**المقابلة:** تكون وجها لوجه مع وجود أريكة تستعمل فقط للاسترخاء.

- **المعالج:** يكون أكثر تدخلا و ديناميكية منه عن العلاج الكلاسيكي- يطرح أسئلة و يوجه الحوار.

-**المقابلة الأولى:** يقوم فيها المعالج بوضع فرضية تشخيصية حول المريض انطلاقا من طريقة تقديمه لنفسه-طريقة الجلوس – حدس المعالج... ثم يقوم المعالج بمساعدة المريض على التعرف على العناصر الاساسية و العناصر السلبية في حياته و التي تعوّد عليها.

العناصر الأساسية النظرية ل أدلر /Adler

1. **الاحساس بالنقص:** طبيعي عند الطفل يصبح باثولوجي عند الراشد إذا لم يقدر تجاوزه.
2. **التعويض:** يساعد على تجاوز الاحساس بالنقص النفسي و الجسمي.
3. **الرابط الاجتماعي:** هو حاجة طبيعية في كل فرد لأن تكون له روابط. التعرف على الاخرين و أن تكون له مكانة بينهم. يجب تحفيز هذا الإحساس حسب أدلر. اذا لم يكن هذا الاحساس متطورا يظهر

الاحساس بالنقص أو الاحساس بالعظمة/ مثال احتقار الاخرين لتعويض الاحساس بالنقص.

عمل المعالج: يرتكز على العناصر التالية:

- تشفير و تحليل هاته العناصر الثلاثة عند المعالج عن طريق الغوص في الطفولة.
- تحليل الأحلام و الرموز و الرسم و العرائس مع الأطفال التي تساعد على الحوار.

المدة: سنتين/ 45 دقيقة للحصة كل أسبوع.

التحليلي حسب يونج

Carl Gustave Jung.

مقدمة:

يختلف العلاج التحليلي حسب يونج عن التحليل النفسي الكلاسيكي في بعض النقاط لاسيما فيما يخص اللاشعور الذي لا يعتبره Jung فرديا فقط بل مزدوجا Double أي فردي و جمعي في نفس الوقت أين يكتسي المحيط الاجتماعي للفرد أهمية كبيرة.

الهدف من العلاج :

- إعادة ربط الشعور باللاشعور لتمكين الفرد من التكيف مع الحياة العاطفية و الاجتماعية

الإطار التقني للعلاج:

- **المدة:** ثلاث /3 سنوات – حصة إلى حصتين في الأسبوع.

- **المقابلة:**وجها لوجه فقط- تكون المقابلة نصف موجهة أو غير موجهة و تكون قائمة على الترابط الحرّ.

- **المعالج:** يكون حياديا و يحترم وتيرة و سيرورة المريض

- **التقنيات:** يمكن للمعالج أن يستعمل تقنيات مختلفة:

1- تحليل الأحلام و تحليل الرموز المتعلّقة بثقافة أو مجتمع معين،

2- التخيل و الحوار الداخلي و الذي يعطي شكل للصور اللاشعورية و توسيع الشعور. كما تستعمل الرسم و أي تقنيات فنية أخرى تعتمد على الإبداع.

العناصر الأساسية لنظرية Jung:

- المصطلحات الخاصة ب Jung يمكن تطبيقها في كل الثقافات بحيث تبقى متفتحة و متفهمة لها.

- إضافة إلى تداعيات و مكونات الحياة النفسية التي تعرّفنا على الحياة النفسية للفرد: حلم و معناه الكامن، زلات اللّسان، مختلف الأعراض ، السلوكات... فإنّ Jung يوسّع هاته المظاهر إلى الثقافة و الفكر la pensée .

- اللاشعور الجمعي: يحوي أساطير متعلّقة بكلّ ثقافة و تعتبر مكوّن أساسي لنفسية الفرد. التعرّف عليها و على معانيها يمكن المعالج من أن يتعرّف على المكوّنات النفسية الداخلية للفرد.

العلاجات التحليلية الأسرية

مقدمة:

نشأ العلاج التحليلي الأسري في الولايات المتحدة الامريكية بهدف إشراك الأولياء في تحديد العوامل العلائقية في نشأة الاضطراب لدى الاطفال و تخفيف مقاومتهم.

فيما يخص العلاج الاسري التحليلي فهو مستعمل أساسا في غرب الولايات المتحدة الامريكية و فرنسا عبر رواده الذين طوروه نظريا: Didier Anzieu- René Kaës- Michael Balint- Wilfred Bion..

المعالج: يهتم بالنشاط النفسي الجماعي للأسرة و كذا التواصل و الصراعات بين أعضاء الأسرة و علاقتها مع الحياة الداخلية لكل عضو من الأسرة.

الهدف: تغيير الجهاز النفسي الأسري الذي يحوي الجهاز النفسي لكل فرد حسب Anzieu . حيث أنّ النشاط النفسي يتأثر بسياقين حسب Kaës: التواصل عبر الاجيال La transmission transgénérationnelle والبينفسي l´intersubjectivité .

التقنيات: تطورت العلاجات الأسرية التحليلية بتطور البحوث التحليلية حول الجماعات لا سيما مع Anzieu. يتطرّق المعالج لتاريخ الأسرة الحالية و السابقة من أجل تكوين الماضي المكبوت: تحليل المحتوى اللغوي- الانتاجات الهوامية و الأحلام و التحويل و التحويل المعاكس.

الإطار: تحديد الإطار العلاجي مع الأسرة: الوقت- المكان- الكلفة و القواعد الثلاث الأساسية:

1-التداعي الحر الجماعي

2-تحفظ و امتناع المعالج /لا يوجه

3-وجود جيلين من الأسرة.

بعد تحديد الإطار، يقوم المعالج بتسهيل الحوار و التعبير و كذا التفسير: تفسير المضمون- تحليل المقاومات و التحويلات الأسرية. كما يحاول تحديد الهوامات التي تقوم عليها العلاقات داخل الأسرة. يقوم بتحديد الدفاعات الجماعية و تأويلها : تفسير الأحلام المشتركة أكثر من الأحلام الفردية. هذا يمكن أعضاء الأسرة من التعرف على صراعاتهم اللاشعورية داخل الجماعة الاسرية و بلورتها. المهم هو الدينامية الاسرية التي تظهر للمعالج عن طريق الحوار المكون أثناء الحصة.

ملاحظة: العمل الجماعي يستدعي النكوص الجماعي لتمكين و تسهيل ظهور المكونات النفسية.

العلاجات النفسية للأطفال و المراهقين

حاول المعالجون الأوائل تطبيق معطيات التحليل النفسي الخاصة بالراشدين على الأطفال ثم شيئا فشيئا أدرجوا في ممارساتهم ملاحظاتهم حول الطفل و محيطه و كذا ادراج مصطلحات جديدة، نذكر مساهمات كل من M.Klein– D. Winnicott– F. Dolto– S. Lebovici– R. Diatkine– M. Soulé.. في مختلف مراحل الطفولة: رضع– أطفال صغار– أطفال في مرحلة الكمون– مراهقين...

1– العلاج النفسي الخاص بالطفل:

المعايير الاساسية:

– يجب التمييز بين العمل العلاجي و كل مقاربة تربوية أو بيداغوجية.

– تهيئة الإطار حسب قدرات الطفل التعبيرية: استعمال الوسائط التي يختارها الطفل عفويا: عجين– رسم–لعب...

– أخذ علاقات الطفل مع محيطه الأسري بعين الاعتبار: والدين– أجداد– أخوة... و التي ستحدّد مشاركتهم في العلاج أم لا.

– أخذ عوامل النمو بعين الاعتبار: بيولوجي– إجتماعي– نفسي... بعض المراحل تشكل مراحل هامة في حياة الطفل: المراهقة مثلا.

– أهمية استعمال الوسائط مع الطفل

2– العلاج النفسي الخاص بالمراهق:

مقدمة: هناك بعض الاعراض أو الاضطرابات الخاصة بمرحلة المراهقة. بفعل خصوصيات هذه المرحلة لا يمكن للعلاج أن يهمل الجوانب الخاصة بالواقع الذي

يعيشه المراهق: البلوغ الفيزيولوجي– الضغط الاجتماعي و الثقافي إضافة إلى ضرورة تحقيق ذاته/ هويته، الاهتمام بالجنس الأخر، التوجيه المدرسي و المهني، اضطرابات علاقته مع اسرته و الناتجة عن استقلاليته.

المعاناة النفسية يمكن أن تكون شديدة في هذه المرحلة: قلق شديد– انفعالات و عواطف– اكتئاب– غضب– عدوانية غير متحكّم فيها و التعايش مع هذه المعاناة قد يكون صعبا بالنسبة للمراهق، ما يؤدي إلى خطر المرور إلى الفعل و العدوانية نحو الذات أو نحو الأخر أو البحث عن حلول غير فعالة كالسلوكات الادمانية و فقدان الشهية العصبي.

طور العلاجات عند المراهق كل من Ph. Jammet– Ph. Gutton Kestenberg و آخرون تطرّقوا إلى تغييرات الإطار العلاجي مقارنة بالتحليل الكلاسيكي و أخذ الهشاشة النرجسية بعين الاعتبار.

الإطار التقني:

- المقابلة وجها لوجه هي الاكثر استعمالا في العلاجات التحليلية للمراهق.
- عدد الحصص لا يتجاوز 2/أسبوع.
- الترابط الحر للأفكار و كذا الحوار و التواصل معالج/مراهق لا سيما في بداية العلاج. يكون المعالج أكثر تدخّلا بالرّبط بين الافكار أو بين الافكار و فترات الصمت.
- الحضور الجسدي و اللغوي و الدعم و الاسناد بالنظر Regard

- أخذ الواقع الخارجي بعين الاعتبار من طرف المعالج حيث ان من خصائص المراهقة الخلط بين الواقع الخارجي و الهوامات. في هذه الحالة يساهم العمل العلاجي في إعطاء معنى للهوامات.

- يقوم المعالج على تأويا و تحليل افكار المراهق و ليس تحليل المكونات اللاشعورية او تحليل التحويل.

- الحذر فيما يخص العلاقة مع المراهق لا سيما أنّ الوالدين هما غالبا من يطلب التكفل.

دواعي الاستعمال:

- ضرورة تواجد قدرات نفسية كافية لدى المراهق حتى يتسنى له القيام بالنشاط الفكري و التقرب من صراعاته.

- إذا كانت طريقة التعبير عن الصعوبات عند المراهق تمرّ بالسلوك و المرور إلى الفعل، يجب تخصيص وقت تهدئة للصراعات و الضغوطات عن طريق الدعم و الاحتواء كبداية أساسية قبل التفكير في عمل علاجي فردي.

أهداف العلاج التحليلي عند المراهق:

-تمكين المراهق من تطوير بنية عصابية طبيعية

- تمكين المراهق من الاعتماد على صورة أبوية واضحة لتسهيل عمليات التقمص

- إيجاد حل مقبول لإشكالية البناء النرجسي و التبعية للموضوع الخاصتين بهذه المرحلة.

Bibliographie :

-Antonio Andreoli, « Psychanalyse et psychothérapie: quoi, comment et pourquoi », *Psychothérapies* 2002/1 (Vol. 22), p. 9-19. DOI 10.3917/psys.021.0009

- Bergeret, J (s/d). (2008). *Psychologie pathologique- théorique et clinique*. Paris : Dunod.

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

- Delourm, A., Marc, E. (2004). Pratiquer la psychothérapie. Dunod.

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

- Glen O. Gabbard, M.D. (2010) Psychothérapie psychodynamique- Concepts fondamentaux. Elsevier Masson.

- Kapsambelis, V s/d. (2015). Manuel de psychiatrie clinique et psychopathologique de l´adulte. CREAPSY.

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

- Marcelli, D.,Braconnier, A. (1995). *Adolescence et psychopathologie*. Masson.

- Mazet, P., Houzel, D., (1979/1983). *Psychiatrie de l´enfant et de l´adolescent*. Maloine.SA. Editeurs.

- Perron, R. (1985/2015). *Genèse de la personne*. Alger : CREAPSY.

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

- Roussillon, R. (s/d). (2014). *Manuel de psychologie et de psychopathologie générale*. Paris : Elsevier Masson.

- 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 .(1967/1985) . معجم مصطلحات التحليل النفسي. ترجمة مصطفى حجازي. ديوان المطبوعات الجامعية.