الجمهورية الجزائرية الشعبية الديمقراطية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

مطبوعة العلاجات ذات المنحى التحليلي

موجهة الى طلبة سنة ثالثة عيادي

من اعداد : الدكتورة مليوح خليدة

محتويات المطبوعة :

مقدمة	10-07
الوحدة الأولى :العلاج التحليلي الفرويدي الكلاسيكي (مبادئه النظرية ، طرقه ، أهدافه)	43-11
تمهيد	11
1-نبذة قصيرة عن حياة فرويد	12
2-تعريف التحليل النفسي	13
3-تيارات التحليل النفسي	16
4-المبادئ النظرية الأساسية في المدرسة الفرويدية الكلاسيكية	20
5-العمليات الشعورية واللاشعورية عند اللافرويديون	27

6- طرق وإجراءات العلاج التحليلي الفرويدي الكلاسيكي	29
7-أهداف العلاج التحليلي الفرويدي الكلاسيكي	37
8-الفوراق بين التحليل الفرويدي واللافرويدي	39
خلاصة	41
الوحدة الثانية : العلاج النفسي الفردي لأدلر	43-63
تمهيد	43
1-نبذة قصيرة عن حياة أدلر	44
2-نظرية علم النفس الفردي لأدلر	45
3-مبادئ نظرية علم النفس الفردي لأدلر	46
4-العلاج عند أدلر	49
خلاصة	62

الوحدة الثالثة : العلاج النفسي التحليلي ليونغ	63-75
تمهيد	63
1-نبذة قصيرة عن حياة يونغ	64
2-نظرية العامة	65
3-مبادئ نظرية كارل يونغ	66
4-العلاج عند يونغ	69
خلاصة	74
الوحدة الرابعة : السيكودراما العلاجية التحليلية لديديه أنزيو (دوافع استعمال ، مراحلها)	75-96
تمهيد	75
1-نبذة تاريخية عن جاكوب مورينو وعلاقته بالسيكودراما	76

2-تعريف السيكودراما	77
3-الافتراض الذي تقوم عليه الاستراتيجية السيكودراما	78
4-مبادئ السيكودراما العلاجية	79
5-مراحل تطبيق السيكودراما العلاجية	80
6-القواعد والتكنيكيات الجوهرية	83
7-العلاج السيكودراما التحليلية عند ديديه أنزيو(دوافعها ومراحلها)	83
8-الإعداد لجلسات العلاج النفسي الجماعي	86
9-تطبيقات العلاج الجماعي في الفئة الإكلينيكية	88
10-السوسيودراما (ديناميات الجماعة)	90
خلاصة	94

خاتمة	96
قائمة المراجع	103-99

مقدمة:

مازالت مدرسة التحليل النفسي والذي يتزعمها فرويد تحتل مكانة كبيرة بالرغم من تطور العصر والعلوم النفسية العصبية ،الا أنها تجتاح بقوة في تفسيرها للاضطرابات النفسية والحدية والذهانية من خلال المبادئ النظرية الأساسية التي أسسها فرويد ، وتلاميذه وأصحابه الذين أنشقو عنه وأختلفو عنه في تفسيرهم للاضطرابات النفسية، من كلاينون الى كلاينون من المدرسة البنوية ، الى لابيديون الى المعاصرون ، حيث تختلف النظرية الكلاسيكية الفرويدية عن الفرويديون الجدد في طريقة العلاج وعدد الجلسات ، حيث اختلفو عن فرويد من خلال ارجاعه لسبب الاضطرابات النفسية إلى الطاقة النفسية (اللبيدو) إلى الجنس، غير أن نظرة أدلر تختلف عن فرويد ،

حيث أسس علم النفس الفردي والذي بدوره اهتم بمجال مشاعر النقص ورتبة الميلاد ودورها في ظهور الاضطرابات النفسية ، أما كارل يونغ اختلف عن كل من فرويد وأدلر ، وقال مقولته الشهيرة أظن أن فرويد وأدلر كانو محقين في تفسيرهم لأسباب ظهور الاضطرابات النفسية في حالة ما ، لكن يجب الانفتاح على العالم الاجتماعي المضاد،والصراع هو أساس الحياة ، وأسس بدوره علم النفس التحليلي الذي من خلاله فرق بين الانبساط والانطوائي ، كما جاء ديديه أنزيو العالم الفرنسي التحليلي و اعتمد عل السيكودراما العلاجية التي أسسها جاكوب مورينو ، وأدخل عليها الجانب التحليلي من خلال إدخال بعض المصطلحات الجديدة في التحليل

النفسي وهي الأنا الجلدي و الغلاف النفسي والجسدي الذي أشار اليه سابقا فرويد .

والهدف من هذه المطبوعة العلاجات ذات المنحنى التحليلي الموجهة لطلبة السنة الثالثة التعرف على مختلف العلاجات الكلاسيكية الفرويدية و الفرويدية الجديدة والوقوف على أهم مبادئ كل من نظرية التحليل الفردي لأدلر و التحليل النفسي ليونغ و أهم العلاجات التحليلية المعاصرة السيكودراما التحليلية لديديه أنزيو، والسيكودراما والسيوسيودراما وفي هذه المطبوعة قسمت حسب برنامج تكوين ليسانس ثالث عيادي الى أربع وحدات .

الوحدة الأولى تضم العلاج التحليلي الفرويدي الكلاسيكي يضم مجموعة من العناصر من نبذة قصيرة عن حياة فرويد ، والمبادئ

النظرية للعلاج الفرويدي الكلاسيكي و طرقه وأهدافه ، الوحدة الثانية العلاج النفسي الفردي لأدلر وتضم مجموعة من العناصر من نبذة قصيرة عن حياة أدلر ومبادئ نظريته و طرق العلاج ، الوحدة الثالثة العلاج النفسي التحليلي ليونغ تضم بدورها مجموعة من عناصر من نبذة قصيرة عن حياة يونغ، ونظريته والمبادئ العامة وطرق العلاج ،أما الوحدة الرابعة فتضم السيكودراما التحليلية لديديه أنزيو من خلال دوافع استعمالها و مراحلها المنبثقة من العلاج السيكودراما لجاكوب مورينو ، وسوسيودراما من خلال الأساليب العلاجية.

الوحدة الأولى :العلاج التحليلي الفرويدي الكلاسيكي (مبادئه النظرية ، طرقه ، أهدافه)

تمهيد :

يعتبر العلاجي التحليلي الفرويدي الكلاسيكي مؤسسه فرويد من العلاجات التي أثبت نجاعته في شفاء الكثير من الاضطرابات النفسية العصابات بشكل أوسع ، نظرا لاكتشاف ساحة اللاشعور والمكبوتات ، حيث يهدف هذا العلاج إلى إخراج محتويات اللاشعورية من حيز اللاشعور إلى حيز الشعور ، من خلال مجموعة من التقنيات من تداعي حر ، عملية الطرح والتحويل ، تفسير الحلم ، المقاومة.

وفي هذه الوحدة نتعرف على حياة فرويد وأهم مبادئ المدرسة الكلاسيكية وعلى تيارات الفرويدية الجديدة وأهم العلاجات .

1-نبذة قصيرة على حياة فرويد :

ولد في 6 ماي 1856 في فريبرج بمورافيا ،من والدي يهودين ، هربت الأسرة صوب الشرق نتيجة اضطهاد يهود إبان القرن 14 ، وفي السنة الرابعة من عمره نزحوا الى فيينا، هنام تلقى تعليمه بالكامل على شاطئ الراين عند كولونيا.(سيجموند فرويد ؟ ص 20)

وكان فرويد طبيب عصبي يبحث في التشريح للأدمغة ، ومما تتكون وكيفية علاجها بالعقاقير الطبية ، ومن خلال مراجعات المرضى لعيادته في فيينا ، لاحظ فرويد ظاهرة ، وهي ما يسمى قديما بالشلل الهستيري والذي تغير اسمه الى العصاب التحولي Convesion

Hysterya ، وهو عبارة عن شلل بأحد أعضاء الجسم أو فقدان البصر أو السمع أحد الحواس ، وليس هناك أي سبب عضوي لهذا المرض .(سليمان محمود عطا الله 20016 ص 14)

2ـ تعريف التحليل النفسي :

هو عملية تتضمن استعادة ما أستبعد بطريقة الكبت من اللاشعور إلى الشعور، وتساعد العلاقة التي يكونها المريض مع المعالج على تقوية الذات بدرجة تجعلها قادرة على أن تساير القلق الذي يحركه عودة المكبوت إلى وعي الفرد ولكي تصل إلى هذا المكبوت ،لابد أن تجعل كل العوامل الكامنة وعوامل الكبت في أقل درجة من التأثير ، بحيث تتيح للفرد فرصة الوصول بسهولة إلى أعماق نفسه ،ويمثل التحليل النفسي طريقة للتحقيق وطريقة للعلاج النفسي ، ومجموعة

من النظريات النفسية ، حيث يتم تنظيم البيانات التحليل النفسي المقدمة للتحقيق والعلاج. (SerbanIONESCOU ,2015 ,P 176)

وقد توصل فرويد إلى بناء أول نظام للتحليل النفسي ، وهو سيكولوجية الهو (1900–1914) وقد استند فيه إلى تحليل الأحلام (1900) وثلاث مقالات في الجنسية (1905)،وفيه يعتمد على ثلاث مفاهيم أساسية هي :اللاشعور الدينامي ،نظرية الليبيدو،والطرح والمقاومة بوصفها أساسا للعلاج ،وكان فرويد يعني باللاشعور الدينامي تلك الجوانب من اللاشعور التي كبتت بسبب القلق،وهو يختلف عن اللاشعور الوصفي أي ما لا يتوفر للفرد في لحظة معينة بسبب الطريقة التي يعمل بها القلق ،وليس بسبب القلق ،وتستند نظرية الليبيدو كما تمت صياغتها في النهاية :

1-اللبيدو هو المصدر الرئيس للطاقة النفسية .

2-هناك عملية ارتقائية تتكون من مراحل لبيدية مختلفة .

3-اختيار الموضوع (العلاقات البينشخصية) ينتج عن تحولات لبيدو .

4- البواعث اللبيدية يمكن أن تشبع أو تكبت أو تعالج بواسطة التكوين العكسي أو الاعلاء ،وبالنسبة لمعظم الحاجات الغريزية فان الاعلاء هو التوافق السوي .

5-يقوم بناء الشخصية على الطريق التي تعالج بها الغرائز المحددة بيولوجيا .

6- العصاب هو تثبيت على مرحلة من مراحل الجنسية الطفلية أو نكوص اليها .(لويس كامل مليكة 2010،ص14)

3-تيارات التحليل النفسي :

***التحليل النفسي الكلاسيكي** :المرتبط باسم سيجموند فرويد Freud الذي يعتبر أول من وضع أساسه.

***التحليل النفسي الحديث :**

ويلخص فاين أهم التطورات التالية لوفاة فرويد 1939 فيما يلي:

1-أدت صياغات ميلاني كلاين وأنا فرويد ومارجيت ريبل ومارجيت ماهلر وجون بوبلي وبترام ليفن وغيرهم الى تأكيد الارتباط بالأم والانفصال والتفرد في المرحلة الفمية.

2-ادخال العدوانية على مستوى نفسه للجنسية مما أدى الى صياغة ما يسمى بنظرية الغريزة المزدوجة ويرجع ذلك الى

صياغات ميلاني كلاين وهاينز هارتمان وارنست كريس

واديث جاكويسون وشارلس برينر .

3-الدراسة المتعمقة للأنا وتتمثل في كتابات هارتمان وهاري

ستاك ساليفان ودافيد رابابورت وجورج كلاين ورودلف

لوفنستاين .

4-امتداد العلاج بالتحليل النفسي الى الذهان وفهم الذهان على

أنه ضعف الأنا واحلال هذه المفاهيم محل الأساليب

التشخيصية والعلاجية للطب النفسي التقليدي ،وقد برظ في

هذا المجال ساليفان وكلاين وليوبولد بيللاك وبول فيدرن

وهارولد سيرلز .

5-استكشاف ميكانيزمات الأنا الأعلى وما يصاحبها من نظم القيم ،وفي هذا المجال تبرز أسماء :ايريك فروم وأوسكار بفيستر وتالكوت بارسونز وجوزيف ساندلر وروي شيفر .

6-امتداد منهج التحليل النفسي في دراسة الحضارات ويتمثل ذلك في أعمال برونيسلاف مالينوفسكي ،وجيزاروهيم وابرام كاردنر وجورج ديفيرو .

7-الفحص الدقيق للعلاقات البينشخصية من قبل ساليفان وأريك اريكسون (وتركيزه على التوحد وأزمة الهوية) ،والمنهج الدينامي في كل العلوم الاجتماعية (واليرستاين وسملسر)،وقد أصر فرويد على أن علم النفس الاجتماعي هو أساسا علم

نفس فردي ،بينما ينظر ساليفان إلى الطب النفسي نظرة تتجه إلى علم النفس الاجتماعي .

8-الامتداد والالتقاء بين الطب النفسي وعلم النفي والتحليل النفسي الذي ينظر إليه على أنه يمثل وجهة نظر دينامية في كليهما ،وقد اندمج الطب النفسي الدينامي وعلم النفس الإكلينيكي والتحليل النفسي معا بحيث يصعب فصل إسهامات كل منهما عن الأخر .(لويس مليكة 2010ص 16)

وفيه أدخل زملاء فرويد وتلاميذه ومنهم ابنته أنا فرويد Anna Freud تعديلات وتطويرات مستقلة خاصة بهم دخلت معظمها في النظرية الشاملة للتحليل النفسي ، ويرتبط التحليل النفسي الحديث

بمجموعة من أساطين علم النفس يطلق عليهم البعض اسم

(الفرويديون الجدد NeoFreudians) لانهأصبح لكل فرد طريقته،

ومنهم كارل يونغ Jung والفريد أدلر وكارين هورني و أتورانك وايريك

فروم وهاري ستاك سوليفان.(حامد عبد السلام زهران 1997 ص

212)

4- المبادئ النظرية الأساسية في المدرسة الفرويدية الكلاسيكية :

4-1 -نظرية الغرائز :

رأى فرويد أن جميع الظواهر النفسية سواء كانت شعورية أو لا

شعورية وسواء كانت سوية مرضية ، إنما تصدر من قوى دينامية

أساسية تبحث عن التركيب الفسيولوجي والكيميائي للكائن الحي ،

وتسمى هذه القوى بالغرائز ، وهي الطاقة التي تصدر عنها جميع

الظواهر الحياة ، وقد حاول فرويد في أول الأمر أن يفسر جميع الظواهر النفسية بافتراض وجود مجموعتين من الغرائز : المجموعة الأولى هي الغرائز الجنسية التي تصدر من طاقة تسمى اللبيدو Libido ، وهي تهدف دائما إلى الإشباع واللذة ،والمجموعة الثانية هي غرائز الأنا ومهمتها حفظ الذات ، وذلك بمراعاة العالم الخارجي ومقتضيات الواقع من جهة ، وبكبت الدوافع الجنسية التي تتعارض مع مقتضيات الواقع أو مع وظائف الغرائز الأنا من جهة .(سيجموند فرويد 1982 ص ص 17ـ18)

4ـ2-الخصائص الرئيسية للأنا :

ينظر اليوم إلى الأنا على أن له جوانب دفاعية واستقلالية ،وتتكون الجوانب الدفاعية من إجراءات تتخذ لأبعاد القلق المرتبط بالدفعات

المحرمة ، ويمثل الصراع بين أنا يحرم ويرغب ويضغط للتفريغ الفكرة الرئيسة الأولى في التحليل النفسي ، فقد ظهرت عام 1894 ، ومن الناحية النظرية ، فان الأنا يجد أن إبعاد المخاطر الخارجية أسهل من أبعاد المخاطر الداخلية عن هذا الطريق ،وينشأ الأنا مسلحا بعدد متنوع من الدفاعات لحماية الكائن الذي يمكن أن يصيبه التلف أو التدمير نتيجة إطلاق البواعث الداخلية أو حتى مجرد الوعي بها .

(لويس كامل مليكة 2010 ،ص5 3)

نتيجة العلاقات التي تكون قد قامت بين الإدراك الحواسي والأفعال العضلية ، يتأتى الأنا أن يتحكم بالحركات الإرادية ومهمته حفظ الذات ، وهو يؤدي هذه المهمة فيما يتصل بالعالم الخارجي بتعلمه كيف يتعرف على التنبيهات وبمراكمته في الذاكرة الخبرات التي تمده

بها هذه التنبيهات وبتحاشيه التنبيهات المفرطة في قوتها الهروب ، وبتوصله أخيرا إلى تعديل العالم الخارجي على نحو موائم ولصالحه النشاط ، أما في الداخل فهو يتصدى لمواجهة لهذا باكتساب السيطرة على مطالب الدوافع الغريزية ، وبتقريره ما إذا كان من الممكن إشباع هذه الدوافع أو إما إذا كان من الأنسب الإرجاع هذا الإشباع إلى حين مؤات أو ما إذا كان خنقها أصلا ، ويخضع الأنا في نشاطه لاعتبار التوترات الناجمة عن تنبيهات الداخل أو الخارج، فزيادة التوتر تسبب ألما بالإجمال، ونقصانها تتولد عنه لذة .

(سيغومند فرويد ،1981 ،ص 9)

يوجد بالأنا أيضا فص سمعي وهو يوجد على أحد الجانبين فقط ، كما هو معروف من تشريح المخ.

ويمكن أن نقول انه يبدو على الأنا في وضع مائل ، ونستطيع أن نرى بسهولة أن الأنا هو ذلك القسم من الهو الذي تعدل نتيجة تأثير العالم الخارجي فيه تأثيرا مباشرا بواسطة جهاز الإدراك الحسي – الشعور : أي أن الأنا هو عبارة عن امتداد لعملية تمايز السطح ، وفضلا عن ذلك فان الأنا يقوم بنقل تأثير العالم الخارجي الى الهو وما فيه من نزعات ، ويحاول أن يضع مبدأ الواقع محل مبدأ اللذة الذي يسيطر على الهو ، ويلعب الإدراك الحسي في الأنا نفس الدور الذي تلعبه الغريزة في الهو ،و يمثل الأنا ما نسميه الحكمة وسلامة العقل على خلاف الهو الذي يحوي الانفعالات، وتتضح أهمية وظيفة التي يقوم بها الأنا في توليه الإشراف عادة على منافذ الحركة وهو في علاقته بالهو مثل رجل على ظهر جواد يحاول أن يتغلب

على قوة الجواد العظيمة ، ويتلخص الفرق بين الحالتين في أن راكب الجواد يحاول أن يفعل ذلك بقوته الشخصية ، بينما يستعين الأنا في ذلك بقوى يستمدها من مصدر أخر ، ويبدو أنه يوجد إلى جانب تأثير جهاز الإدراك الحسي عامل آخر له دور في تكوين الأنا وتمايزه عن الهو ، فمن بدن الشخص ذاته ، ومن سطح البدن على الأخص تنبعث الادراكات الحسية الخارجية والداخلية ، ويبدو البدن مثل سائر الأشياء الأخرى تماما ، ولكنه إذا لمس صدر عنه نوعان من الإحساسات ، يكون إحداهما شبيها بالإدراك الحسي الداخلي ، وقد بحث علم النفس الفسيولوجي بالتفصيل كيف اكتسب البدن أهميته بالنسبة إلى الأشياء الأخرى في عالم الإدراك الحسي ، ويبدو

أن للألم أيضا دورا في هذه العملية .(سيجموند فرويد 1982 ص ص 42-43)

4-3-عقدة الأوديب :

اكتشفت عقدة أوديب بشكلها البسيط أو الايجابي (وهي تظهر هكذا على كل حال في الأسطورة) ، ولكن ذلك ، كما يشير اليه فرويد ، ليس سوى تبسيطا أو اقتصارا على خطوطها العامة ، إذا ما قورن بالتجربة بكل تعقيدها . "...فلا يقتصر أمر الطفل الصغير على موقفه المتجاذب تجاه الأب ، واختيار رقيق للموضوع تجاه الأم ، لكنه يتصرف في نفس الوقت كفتاة صغيرة مبديا موقفا أنثويا رقيقا اتجاه الأب وموقفا عدائيا حاسدا مقابلا تجاه الأم " ، وفي الحقيقة نقع ما بين الشكل الايجابي وبين الشكل السلبي لهذه العقدة على سلسلة

كاملة من الحالات المزيجة حيث هذان الشكلان في علاقة جدلية ، وحيث ينكب المحلل على تحديد مختلف المواقع التي يتخذها الشخص في تحمل وحل الأوديب الخاص به .

4-4-عقدة الكترا : يستخدم يونغ هذا المصطلح كمرادف لعقدة الأوديب الأنثوية ، بغية الدلالة على وجود تناظر بين جنسين، في الموقف من الأهل ، هذا مع أخذ الفروق بينهما بعين الاعتبار .

(جان لابلانش 1985ص ص 354-356)

5-العمليات الشعورية واللاشعورية عند اللافرويديون :

من بين كل اللافرويديين تلتزم مدرسة واحدة فقط وهي مدرسة يونغ باستكشاف العمليات اللاشعورية لدى المريض ،ولكنهم يؤكدون على

الفنمنولوجيا بدلا من العمليات اللاشعورية ،أي يحتاج الى فهم معنى وغرض الحياة ،والطابع الروحي للحياة النفسية .

هورني :تهتم بالنشاط الكلي للمريض ،والمهمة الأولى من فهم طبيعة النظرة للحياة وطبيعة الشخص ووجوده الشعوري ،وهي لا تضفي أهمية كبيرة على تاريخ الشخص وخبراته الطفلية .

أدلر : يركز اهتمامه على الواقع الاجتماعي والتربية واعادة تعليم المريض قيما اجتماعية جديدة ،والشعور بالمسؤولية فيما يتصل العدوانية والعنف وتقوية الضوابط الشعورية والقيم .(لويس مليكة 2010 ص 76).

6–طرق وإجراءات العلاج التحليلي الفرويدي الكلاسيكي :

في البداية يأتي المريض قبل العلاج أضبه بالشخص الخائف المصارع القلق الحائر في حجرة مظلمة مكدسة بالمحتويات تماما ، وهو لا يعرف عنها شيئا ، ومن ثم يصدم بمحتوياتها ، انه يتصارع مع أشياء مخيفة خفية تهدده (اللاشعور والقوى التي لا يعرفها عن نفسه) ، ومع الظهور التدريجي للضوء ء يستطيع المريض أن يرى ويقدر هذه الأشياء المخيفة حق قدرها ، وبعد ذلك تصبح مسؤوليته أن يقوم هو نفسه بتنظيم مسكنه .

وفي المقابلات الأولى وقبل البدء في إجراءات التحليل النفسي يجب أن يتريث المعالج وأن يتأكد بعد إجراء عملية الفحص أن المريض ومرضه يصلحان للتحليل النفسي ، ويجب أن يكون المعالج نفسه

مؤهلا وخبيرا بالتحليل ، ويرى أصحاب التحليل النفسي الكلاسيكي أنه من المستحسن أن يكون المعالج نفسه قد سبق تحليله نفسيا .

وفي البداية يعطي المريض بعض المعلومات الأساسية عن عملية التحليل مثل الجلسات والوقت ووسائل التحليل وأهدافه .... الخ ، أما عن الجلسات ففي العادة تستغرق الجلسة ساعة أو 45 د من مرة الى خمس جلسات في الأسبوع .(حامد عبد السلام زهران1997 ص 218)

6-1-التداعي الحر :

يعتبر التداعي الحر أو التداعي الطليق الإجراء الرئيسي في عملية التحليل النفسي ، فبعد أن يستلقي المريض على أريكة ويصبح في حالة استرخاء ، يطلب منه المعالج أن يفصح عما يدور بخاطره

وذكريات مهما كان نوعها ، دون محاولة المعالج توجيه تسلسل أفكاره وجهة معينة أو نقدها ، ويجب على المعالج أن يكون يقظا منتبها لما يبدو على وجه المريض وسماته من انفعال ، أو ما يصدر عنه من زلات اللسان أو حركات غير عادية مثل التلعثم أو حركات غير عادية ، أو التوقف المفاجئ في تسلسل الأفكار .

وقد يتدخل المحلل ليوجه أو يستفسر ،أو يشجع المريض من أجل الاسترسال في تسلسل أفكاره ، ولا بد للمعالج فيما بعدم ن تفسير كل ذلك ،أن المحلل بإمكانه العمل على إضعاف القوى الكابتة الأنا الأعلى هذا تفيد عملية التداعي الحر هذه أيضا في عملية التنفيس الانفعالي ، أو تفريغ الشحنة النفسية المكبوتة عند المريض .

6-2-المقاومة :

يقول فرويد أنه قد تصمت الأنا لدى المريض فترة أثناء التداعي الحر فتصيد مشتقات الهو من هذا الصمت وتنبثق في الشعور ، ولكن الأنا لا تلبث أن تتخلى عن سلبيتها التي ارتضتها بالقاعدة فتتحرك الدفاعات في وجه الدخيل ضمن التيار المتصل المتداعيات ، بذلك يكون انتهاك القاعدة في صورة مقاومة ،وقد تأخذ المقاومة أشكال متعددة منها .(زينب محمود شقير 2002 ص195)

زلات اللسان :بعض الحركات غير عادية ، التوقف عن الكلام التأخر عن حضور الجلسات ، عدم الرغبة في التعاون ، تناسي المواعيد أو الاعتذار عنها انخفاض صوته ، عدم الاصغاء للمعالج، التلعثم ، الحديث في موضوع واحد.

كل هذا يدل على مقاومة المريض لموقف أو لفكرة مؤلمة تكاد تظهر إلى حيز الشعور ،حيث أن الخبرات الماضية المؤلمة والأفكار والرغبات والصدمات العاطفية كلها أمور تعترض المقاومة ظهورها ، لان لها دلالات خاصة وعلاقة وثيقة بمشكلة المريض ،أي أن المقاومة تعتبر وسيلة دفاعية تؤدي إلى راحة المريض .

ويرى فرويد ضرورة أن يعمل المعالج على إضعاف حدة المقاومة ولفت النظر المريض لها ، وقد يتطلب الأمر إعطاء المريض بعض العقاقير المنشطة للذاكرة. (زينب محمود شقير 2002 ص ص 195ـ 196)

6-3-التفريغ والتطهير الانفعالي :

تتلخص عملية التطهير الانفعالي كما حددها فرويد في حث المريض أثناء التنويم الإيحائي في أول الأمر على تذكر الخبرات الحوادث والخبرات الشخصية الماضية ، واسترجاع الدوافع والذكريات والصراعات اللاشعورية بمصاحبتها الانفعالية ،التي لم يعبر عنها المريض أثناء الصدمة تعبيرا كافيا مما أدى الى كبت وتكوين العصاب .

وقد جاء فرويد أن أعراض العصاب تختفي تلقائيا نتيجة عملية التفريغ أو التطهير الانفعالي التحدث خلالها استدراج محتويات اللاشعور إلى حيز الشعور والتعبير عنها لفظيا وانفعاليا،وعلى هذا ملية علاجية هامة .

6-4-تحليل التحويل (الطرح):

يكون موقف المريض من المحلل في أولية عملية التحليل موقفا محايدا لا يصطبغ بانفعال أو عاطفة معينة ، وقد لاحظ فرويد أن المريض أثناء التحليل يتعرض لمشاعر مختلفة تجاه المحلل ، فتارة يحبه، وتارة يكرهه ،وقد تظهر عليه علامات الغضب أو الغيرة ، أو الخوف أو حتى العدوان ، ويطرح المريض الانفعالات الخاصة بهؤلاء على المحلل الذي يصبح هدفا لانفعالات المريض المكبوتة ، وقد يضع المريض المحلل فيدور خاص يفتقر اليه في حياته ويعتبر خلو من هذا الدور جزءا من اضطرابه مثل دور الحب أو المحبوب ، وقد أطلق فرويد هذه الظاهرة اسم التحويل أو الطرح .(حامد عبد السلام زهران 1998، ص 222).

6-5-تفسير الحلم :

إن داستنا العلمية للحلم تبدأ من ذلك الفرض : أن الحلم نتاج لنشاطنا النفسي الخاص بيد أن الحلم بعد أن ينقضي يثير العجب من أنفسنا،كأنه شيء غريب عنا، بلغ من قلة التزامنا بالتسليم بمسؤوليتنا عنه صار سيان عندنا القول :أتأنى الحلم ،أو حلمت حلما ، فما أصل هذا الشعور بأن الحلم دخيل علينا ؟ اذ رجعنا في مناقشتنا في مصادر الأحلام لزم أن ننفي أن يكون الشعور ناجما عن المادة الداخلية محتواها، لان معظم هذه المادة مشترك بين حياتي اليقظة والحلم .

الحلم اذن يفكر في صور مرئية على نحو غالب ،ولكنه ليس مانعا ، فالأحلام تلجأ كذلك الصور السمعية، وقد تلجأ وان يكون بدرجة أقلا

انطباعا تنتمي إلى سائر الحواس ، ثم إن الحلم كاليقظة سواء بسواء قد تعرض فيه أشياء كثيرة في صورة أفكار أو معان ليس غير ، بيد أن الذي يميز الحلم حقيقة على الرغم من ذلك إنما هو هذه العناصر أو معان ليس غير (وهو يعني في الراجع أنها تحضر بواسطة أثار الصور اللفظية المحفوظة في الذاكرة .)(سيجموند فرويد ب س ص ص 85ـ 86)

7ـ أهداف العلاج التحليلي الفرويدي الكلاسيكي :

يرى فرويد أنه لا بد من وجود ثلاثة شروط أو عوامل تعمل على خلق العصاب :الحرمان ،والتثبيت والقابلية للصراع ناشىء عن الأنا وهناك عدة اعتبارات أولية يهتم بها المعالج :

ـ يجب على المحلل أن لا يهتم بالأعراض المرضية التي يذهب بها المريض ،بل يعتقد أن هذه الأعراض تعبر عن مشكلات أخرى أعمق هي التي توجهه اليها العلاج .

ـ يعتقد أن المرض النفسي إحياء من خلال الأعراض للذكريات شعورية حقيقية في أعماق الذهن .

ـ يؤمن بأن جذور المشكلة لا تمتد للان ، ولكن لماضي خبرات الطفولة والعلاقة المبكرة بالوالدين في السنوات الخمس الأولى من العمر .

ـ وأن ما يحدث أثناء الطفولة فهو أمرا أكثر تعقيدا .(زينب محمود شقير 2002 ص ص 192ـ 194)

8-الفوراق بين التحليل الفرويدي والتحليل اللافرويدي :

يبدأ شوارتز بما قرره فرويد من أن منهج التحليل النفسي يتميز بثلاثة عوامل مركزية وهي :

- استدعاء الذكريات والكبت والمقاومة.
- الخبرات الطفلية بما فيها الجنسية الطفلية .
- العمليات اللاشعورية وفهمها عن طريق تفسير الأحلام .

ويتميز المنهج الفرويدي الكلاسيكي بقواعد جامدة في اختيار المرضى وفي تحديد بنيان الموقف العلاجي وفي تحديد الأهداف وطرق تحقيقها ،ويؤكد هذا المنهج على الأصول التاريخية والارتقائية الفردية للحاضر ،ويصر على تذكر الخبرات الطفلية الأولى بما فيها الخبرات الجنسية ،ويحاول

العلاج نقل العمليات اللاشعورية إلى الشعور واستكشاف

الظاهر بقصد تحديد معناه الكامن عن طريق التداعي الحر

والأحلام والمشاعر ،ويمثل تحليل المقاومة والتغلب عليها

نشاطين هامين في التحليل النفسي .. ويتحقق التغيير عن

طريق الوعي بالدوافع ،وتعدد أسباب الحاضر ،والجمع بين

الاستبصار الذهني والمشاعر العميقة يؤدي إلى أساس له

معنى التعامل مع الأنماط المتكررة من الدفاعات والقهر والتزام

بالواقع بدلا من الوهم ،وينظر إلى الجنس والعدوانية بوصفهما

قوى أولية ،كما ينظر إلى النشاط في أي منهما بوصفه تفعيلا

،ومنه مقاومة التحليل ،ويمثل الطرح والعدوان و عصاب

الطرح مصفوفة العلاج ،والتفسير تدخل فني أولي و تستمر

مجابهة البدائل الأفضل على أساس من الفهم الشعوري

والوعي بالمشاعر . (لويس كامل مليكة 2010 ،ص 72)

خلاصة :

ومن أهم مبادئ سيغومند فرويد بأن الإنسان كائن بيولوجي وتتحكم فيه الحاجات البيولوجية ، وللغرائز دور كبير في ظهور الاضطرابات وأن الجنس يلعب دورا منظما في ظهور العصابات ، وتتكون الشخصية من الهو والأنا والأنا الأعلى ، ومحور العصابات في عقدة اوديب وعقدة الكترا ، أما العلاج فهو مكلف جدا وطويل الأمد ، وقد يستغرق سنوات لا خراج المكبوتات من حيز اللاشعور إلى الشعور ، أما الطريقة العلاج من خلال الاستلقاء على أريكة بشرط لا يرى المحلل المريض ويتأثر بإيماءاته أو تعابير وجهه ، وبالتالي تفسد

المقاومة ، وتتم طرق العلاج حسب فرويد من خلال عدة أنواع من بينها التداعي الحر حيث يطلق المريض لعنان أفكاره بدون تدخل المحلل ، فالمحلل فقط يراقب انفعالاته ويقوم بإضعاف الأنا حتى تكون التداعيات حرة أكثر ، وطريقة المقاومة حيث الأنا إذا كانت غير فطنة هنا المريض يقوم بتعبيره عن مشاعره والعكس .

هنا المحلل يقوم بإضعاف الأنا حتى لا تتدخل الدفاعات الأخرى التي تعيق عملية التداعي الحر ، إلى جانب الطرح المشاعر، والعلاج بالتحويل المضاد ، وتفسير الأحلام ،وهدف من العلاج التحليلي الكلاسيكي هو خروج محتويات اللاشعورية إلى ساحة الشعور ،وهنا يتحرر المريض من جميع الاضطرابات النفسية ، حيث مثل فرويد مخزن اللاشعور من خلال الغرفة المظلمة والتي لا يعي المريض

عنها شيئا ، وبمساعدة المحلل من خلال العلاجات التي تطرقنا اليها

يستطيع المريض فهم نقاط الضعف لديه .

الوحدة الثانية :العلاج النفسي الفردي لأدلر :

تمهيد:

يعتبر أدلر من الفريويون الجدد والذين اختلفو وأنشقو عن فرويد ، من

خلال تأسيسه لجماعة علم النفس الفردي والتي أكدت على النظرة

الشاملة للشخصية ،وعلى تميز كل فرد واختلاف كل شخصية عن

أخرى، وبالتالي اختلاف في علاج مقارنة بفرويد.

1-نبذة قصيرة عن حياة أدلر :

ولد ألفرد أدلر في عام 1870 في إحدى ضواحي مدينة فيينا عاصمة النمسا ، لأب يهودي يعمل في تجارة الحبوب ، وكان ترتيبه الثاني من عائلة من ستة أطفال ، وعندما كان أدلر في سن الثالثة في عمره توفي أخوه الأصغر بسبب الدفتيريا في الفراش المجاور له ، وقد عانى هو نفسه من الكساح ، وأصيب في السنة الرابعة إصابة بداء الرئة كادت أن تودي بحياته ، كل هذا جعله يتخذ القرار أن يكون طبيبا حتى يتمكن من محاربة الموت على حد تعبيره ، انضم أدلر إلى جماعة مناقشة التي أنشأها فرويد عام 1910 أصبح رئيسا لها ، وشكل جماعة علم النفس الفردي ، توفي 1937.

2-نظرية علم النفس الفردي لأدلر :

تتلخص في أن الغرض الذي يرمي إليه الفرد هو الوصول إلى القوة والسيطرة والسمو ، وأن هذه الدوافع نحو سيطرة مشتق من الشمول بالضعف والضعة الذي يحسه الفرد في طفولته، فليس هناك ما يبهر نظر الطفل في مبدأ حياته مثل الفرق الهائل الذي يمكنه بين ضعفه وقلة حيلته وبين مظاهر القوة والقدرة التي تحيط به، وبما أن كل فرد يكشف في نفسه نقطة ضعف أو نقص في ناحية ما في الجسم أو في العقل .

ولكل فرد أسلوب حياة يصطنعه في مبدأ حياته للتغلب غلى مشكلات الضعف التي تواجهه ،ويتوقف هذا الأسلوب على ظروف الطفولة ، والأسلوب هو الذي يشتقه من مواجهة المشكلة الأولى من مشاكل

حياته ،وهي السيطرة على المجتمع وهو طفل .(محمد فؤاد جلال 2017 ص 140).

3- مبادئ نظرية علم النفس الفردي لأدلر :

3-1-التعويض :

يعلن أدلر بأن الشعور بالنقص هو مصدر جميع الجهود الإنسان وكفاحه ، وما النجاح والتقدم ، والنمو ، والتنمية ، والتطور إلا نتيجة للتعويض من الشعور بالنقص، يعني يصدر عن الجهود والكفاح للتغلب على مركبات القصور ، والاحتقارات الحقيقية والخيالية ،فطرح أدلر فكرة أو مفهوم التعويض كحيلة دفاعية أو آلية دفاعية لتغطية الشعور بالنقص وتحقيق التفوق .

يجرب الفرد في مواجهة الشعور بالدونية للوصول الى غايته المنشودة في حالتين : عقدة النقص وعقدة التعويض عندما أراد الفرد التخلص من الشعور بالنقص ، اذا لم يتحقق له ما يرومه للوصول إلى التعالي وأخفق في التغلب على هذا الإحساس الشعور بالنقص لأي سبب ، فستعقد الظروف عليه وتنتهي إلى ضرب آلية التكيف النفسي الناقص المسمى بعقدة النقص .(رضا أفخمي عقدا ، محسن زماني وآخرون 2016، ص ص7ـ 8)

2-3 -الاهتمام الاجتماعي :

أكد أدلر على أهمية القوى الاجتماعية في تحديد السلوك، فهو يعتقد أن الانسان اجتماعي بطبعه منذ الولادة ، ويعتبر هذه الميزة الفطرية وذاتيا ، وهي التي تمكن الفرد من الانتساب لبقية الناس وتضع

المصلحة الاجتماعية فوق المصلحة الذاتية ، ويعتقد بأن الهدف وراء التفوق هو اجتماعي بأن يعمل الإنسان كفرد في المجتمع ولصالح المجتمع ، واعتمد على ذلك على أن الإنسان اجتماعي بطبعه منذ الولادة ، ومن ثم يأخذ التفوق طابع اجتماعي ،ويتمثل الكمال في المثل العليا الاجتماعية ، لان الفرد في رأيه ليس كائنا معزولا عن وسطه الاجتماعي . (رضا أفخمي عقدا ، محسن زماني وآخرون 2016، ص 21)

3-3-دافع التفوق والكمال :

يؤكد ألفريد أدلر خلال نظريته كثيرا على الكفاح من أجل التفوق عن مركب القصور ، ويري بأن تحقيق التفوق هو الهدف النهائي الذي نعمل لا جله ونكافح للوصول اليه .

يطرح أدلر مفهوم الكفاح من أجل التفوق والذي يقصد به أن تكون حياتنا حركة مستمرة للأمام وللأعلى وتحقيق الذات وبلوغ كمالها.

(رضا أفخمي عقدا ، محسن زماني واخرون 2016 ص 10ـ11)

4-العلاج عند ألدلر :

4-1 -الذكريات الباكرة :

إن فحص تحليل أدلر للذكريات المبكرة لأحد مرضاه هو فحص تعليمي ،وقد يكون المثال التالي نموذجا لتحليل الديناميكيات العائلة المبكرة (فالمريض رجل يبلغ الثانية والثلاثين من العمر يعاني من اضطرابات ومن نوبات قلق تهاجمه عندما يبدأ بالعمل ، لقد حدث القلق الذي يتداخل ويتعارض مع احتفاظه بوظيفته ، حدث أيضا قبل بدء الامتحانات في المدرسة مما كان يدفعه دائما إلى البقاء في

البيت والابتعاد عن المدرسة لأنه كان يشعر بالتعب ، يضيف أدلر هذا المريض ب الولد ، الأكبر المدلل لأرملة)وكانت أولى ذكريات هذا الرجل هي (عندما كنت في الرابعة من العمر كنت أجلس بجانب النافذة وأراقب بعض العمال وهم يقومون ببناء منزل في الجانب الأخر من الشارع ، بينما كانت والدتي تحيك بعض الجوارب)

كان تحليل أدلر كم أيلي : تم الكشف عن الطفل المدلل من خلال تذكر موقف يتضمن الأم القلقة الوسواسية المفرطة العناية بطفلها ، إلا أن الحقيقة الأهم هي (مشاهدة الناس وهم يعملون ، فكان كل استعداده للحياة أن يكون مشاهدا سلبيا لتصرفات الآخرين دون بذل الجهد فنادرا ما يقوم بأكثر من ذلك وتوصل أدلر في النهاية بقوله

(إذا أردنا أن يستغل استعداده وإمكاناته بأفضل صورة ممكنة فعليه أن يبحث عن عمل تتوفر فيه المراقبة بشكل رئيسي).

من المهم عند تحليل الذكريات المبكرة الأخذ بعين الاعتبار مثل هذه القضايا وهي المواضيع والأفكار المهيمنة على عدة ذكريات ، كما أن موقف الشخص وموقعه في الذكرى يمكن أن يكون مهما وينطلق اهتمام النظرية بالذكريات من افتراض أن ألفرد يتذكر الذكريات المؤثرة على جوانبه الشخصية والنفسية سواء أكانت ايجابية أم سلبية.

4-2-الأحلام :

عند تقييم أسلوب الحياة قد يحاول الأدلريون البحث في الأحلام في فترة الطفولة والأحلام المتكررة الأكثر حداثة ، ويتم تشجيع العميل على سرد أحلامه للمعالج طيلة فترة العلاج ، كان أدلر يؤمن بأن

الأحلام مليئة بالأغراض والأهداف وإنها مؤشرات على أسلوب حياة الفرد ، يمكن أن تكون الأحلام كذلك مفيدة في تحديد ما قد يرغبه أو يخشاه الفرد في مستقبله ، وفقا للعلاج الأدلري فليس للرموز أي معاني أو مدلولات ثابتة في الأحلام ، لفهم حلم ما ينبغي أن المعالج المرء الفرد الحالم بشكل كبير بحيث تكون لديه معلومات واضحة عن متغيراته النفسية والوظيفة .(جلال كايد ضمرة 2008 ص ص 163--165).

4-3-استراتيجية العلاقة:

*فقد تبين من أسلوب المعالجة التي اتبعها ادلر أنه رفض فكرة التنويم المغناطيسي، حيث أن ادلر استبدل السرير بالكري العلاجي، وكذلك أعطى ادلر الحرية الكاملة للعميل في عملية الجلوس، أو

الوقوف والتجول في غرفة العلاج، وكذلك اعتبر أدلر التنويم المغناطيسي هو محاولة استخدمها أو أسلوب تم استخدامه مع العميل حتى يعفي العميل من أي من المسؤوليات الشخصية والاتجاه الذاتي، وقد اعتقد ادلر أن مسؤولية المعالج هي جعل الحياة أوضح للعميل.

وقد ركز ادلر على أن المعالج عليه التقيّد بثلاثة أهداف أثناء عملية العلاج وهي:

- أن يرى المعالج من خلال وجهة نظر عميله.
- أن يفهم المعالج لماذا هو يسلك كما يسلك العميل.
- أن يعمل المعالج على إرشاد العميل بناءً على ما يرى من العميل. (طلحة علي،2012/02/04، http://t-al-ali.blogspot.com/2012/02/blog-post_9543.html).

واعتقد ادلر أن المعالج إذا ما تم اتباع هذه الخطوات الثلاث يعني أنك ماذا تفعل من أجل التغير، مما يؤدي ذلك وبشكل اتوماتيكي لأن هناك أخطاءً قد حصلت في الهدف الأول في عملية العلاج الذي إذا بقي سيؤدي إلى إحباط العميل لعملية التكيف، وإن معرفة الخطأ تؤدي الي ايجاد البديل الذي يستطيع تعديله، وتهذيب الشعور الاجتماعي وهو مظهر واحد لهذا العمل التصحيحي، وهنا يبرز دور المعالج في مساعدة العميل وتشجيعه على تحمل المسؤولية حتى يطور العميل احساسه بالثقة بالنفس وثقته بالآخرين. .(طلحة علي،2012/02/04، http://t-al-ali.blogspot.com/2012/02/blog-post_9543.html).

4-4- أسلوب المقارنة:

لقد ذكر أدلر بهذا الخصوص أن عملية استخدام أسلوب المقالانة مع العميل من اجل الوصول إلى خطوط الحياة من قبل العميل بعد أن يؤكد بنفسه بأنه لا يوجد لديه نقص، فمن هذا الأسلوب يستطيع المعالج وضع نفسه في مكان العميل ويسأل ما هي الأهداف التي من الممكن البحث عنها بواسطة استخدام نفس طريقة الشخص. وقد أشاد أدلر بأن هناك أهدافا متعددة تساعد العميل تستولي على المشاعر والاتجاهات لديه، والمعالج من خلال اللقاء الأول يستطيع أن يتوقع أسلوب حياة المريض. ومن مظاهر أسلوب المقارنة أيضا ما يخص في العلاقات الاجتماعية للعميل، يظهر واضحا من خلال

نشاطاته اليومية والدينية، والوقت الذي يكرسه في العلاقات الاجتماعية.

4- 5- اكتشاف نمط الحياة عند العميل:

إن الهدف من عملية العلاج والإرشاد عند أدلر يتمثل في كيفية الوصول بالعميل بالوعي بنمط حياته، وذلك بعد أن يفهم المعالج أسلوب حياة الفرد، وهنا يكمن دور المعالج في عملية تهذيب وإعادة تربية العميل في الاتجاه الذي يمثل أنماطا وأهدافا أكثر دقة وصحة، وقد أشار الدر بأنه يمكن اكتشاف نمط الحياة عند العميل بعدة طرق منها:

.(طلحة علي، 2012/02/04، http://t-al-ali.blogspot.com/2012/02/blog-post_9543.html).

4-6 – ترتيب الميلاد:

كما أشار في السابق في هذه النظرية فقد اعتقد ادلر ن عملية تسلسل الولادة هي أحد أهم المؤثرات الاجتماعية في حياة الطفولة التي من خلالها سوف يكون الفرد نمطه في الحياة، رغم أن الإخوة يجمعهم أبوان ويعيشون تحت سقف واحد يجمعهم، ولكن ليس لهم بالضرورة بيئات اجتماعية متطابقة. وأن حقيقة كون الفرد أكبر أو اصغر من أخيه وأن اتجاه والديه كان قد تغيير نتيجة لولادة طفل جديد في الأسرة أو أكثر من طفل فإنها بالتالي سوف تؤثر كثيراً على شخصية الطفل. وقد أشار ادلر بهذا الخصوص أن تسلسل الطفل عند الولادة يؤدي إلي انسحاب عدد من الخصائص والصفات من شخصية الفرد مما تميزها عن غيرها وتعطي لها طابعا مميزاً يختلف

بين طفل وآخر داخل البيت الواحد والأسرة الواحدة، فقد يظهر على الطفل الأول بعض الصفات منها الأنانية والحسد والاتكالية، واستخدام القوة في فرض سلوكه على الإخوة الآخرين كما أشار ادلر إلى أن هناك أهمية كبيرة لدور الأم في الأسرة وتقوم بدور مهم في إمكانية تمهيد الطريق لأطفالها ولاسيما طفلها الأول لحياة الجماعة وفي تكوين مفاهيم جديدة لديه ولاسيما الميول الاجتماعية وفهم الآخرين وذلك حتى يصبح في المستقبل عضوا صالحا وفعالا في ظل الجماعة التي ينتمي اليها ويصبح لديه القدرة على التفاعل الاجتماعي بكل يسر وسهولة، وقد أشار أدلر إلى أن الطفل الوحيد المدلل يرغب في أن يكون دائما مركز الانتباه ،أما الطفل المهمل فيكون سلوكه دائما انقيادياً، ويحاول أن يختفي وراء الآخرين، أما

العصابيون والمجرمون والمنحرفون كثيراً ما يكونون من الأطفال الأوائل، أما الطفل الثاني أو الأوسط فيتميز بالطموح فهو يحاول على الدوام أن يكون متفوقاً على الأخ الأكبر، وقد يميل إلى الحسد والتمرد ولكن في أكثر الأحيان يكون متوافقاً مع إخوانه.

4-7- خبرات الطفولة:

لقد اهتم أدلر بأنماط الحياة التي يعيشها الفرد وعلق عليها آثار كبيرة في شخصية الفرد ولاسيما في السنوات المبكرة من حياة الطفل التي اعتبرها ادلر من المؤثرات التي تعد الطفل لاتخاذ أسلوب حياة خاطئ، ومن هذه العوامل:

* **الناحية الجسمية والعقلية:** فقد أشار أدلر إلى أن الأطفال الذين لديهم أي إعاقة جسمية أو عقلية يشعرون بأنهم ليس لديهم القدرة

على مواجهة الحياة ومشاكلها، وأضاف إلى أن هذه الفئة من الناس إذا توفر لهم من يوجههم ويشجعهم فهم قادرون على التعويض وتحويل ضعفهم إلى قوة.

* **الطفل المدلل:** فقد أشار أدلر إلى أن هذه الفئة من الأطفال المدللين إلى حد كبير قد لا ينمو لديهم الشعور الاجتماعي وقد يصبحون في المستقبل أشخاصا ديكتاتوريين يتوقون من الآخرين أو المجتمع بصفة عامة أن يلبي رغباتهم الأنانية المتمركزة حول ذواتهم.

* **الطفل المهمل:** فقد أشار أدلر أن الأطفال الذين يعاملون معاملة سيئة في الطفولة قد يصبحون منحرفين ومجرمين وأعداء المجتمع وذلك في مرحلة الرشد ويتولد لديهم الرغبة في

الانتقام. .(طلحة علي،2012/02/04، http://t-al-

.(ali.blogspot.com/2012/02/blog-post_9543.html

*** فهم العميل:**

أن عملية فهم العميل من الأمور الأساسية في عملية العلاج، وقد أشار أدلر إلى فهم العميل يتطلب اعتماد اتجاه متكامل، فكل ما يقوله العميل ويعمله وكل الأعراض التي تظهر عليه وكذلك الإجراءات التي اتخذت أو لم تتخذ لإزالة هذه الأعراض، كل ذلك يساعد المعالج بأن يفهم بصورة أكثر وضوحاً عن حياة العميل، وأن كل وسائل علم النفس الفردي لفهم الفرد تأخذ بعين الاعتبار رأي الفرد في كيفية تحقيق التفوق وكذلك قوة شعوره بالنقص، ومدى اهتمامه الاجتماعي.

وقد أشار أدلر أن أفضل وسيلة لفهم العميل بشكل شامل لا بد من التعرف إلى العوامل التالية: ذكريات الطفولة المبكرة وخبراتها، ترتيب الطفل في الأسرة، اضطرابات الطفولة، أحلام الليل واليقظة، والأسباب الخارجية للمرض.(طلحة علي،2012/02/04،-http://t-al-ali.blogspot.com/2012/02/blog-post_9543.html).

خلاصة :

اختلف الفريد أدلر عن فرويد من خلال أن الإنسان اجتماعي وتحكمه الحاجات الاجتماعية الهامة ، وأن الطاقة الجنسية غير مهمة في ظهور الاضطربات ، وأن الشخصية هي الكل المركب والذي يتكون من عدة أجزاء لتحقيق الهدف ، وأن عقدة أدويب والكترا الذي نادى

بها فرويد غير عالمية لدى الطفولة ، أما بالنسبة العلاج فهو علاج مختصر ويتطلب وجها لوجه من خلال مجموعة من التقنيات .

الوحدة الثالثة :العلاج النفسي التحليلي ليونغ

تمهيد :

يعتبر كارل غوستاف يونغ من فرويدون الجدد الذين أنشقو عن فرويد وأسس علم النفس التحليلي ،حيث تجاوز الاتجاه الوصفي في تفسير الاضطرابات النفسية والعقلية ،ولم يتقبل فكرة الطاقة الجنسية سبب جميع الاضطرابات النفسية.

1-نبذة قصيرة عن حياة يونغ :

ولد كارل غستاف يونغ في شهر تموز عام 1875 في بلدة كوبيلمن مقاطعة ثورغا بسويسرا ، تلقى علومه في مدينة بازل ، حتى تخرج طبيبا، وبدأ حياته العملية في عام 1900 طبيبا مساعدا في مستشفى الامراض العقلية في (برغرلي)، وفي عيادة الأمراض العقلية بجامعة زوريخ ، توجه الى باريس حيث درس على جانيت janet

وهو عالم نفسي وطبيب عقلي ، ومن أكبر علماء حركة التحليل النفسي، وقد كان فرويد يريده خليفة له على تلك الحركة ،إلا أن يونغ رفض أن يشايع الفرويدية بمظهرها المادي وقولها الحتمية الحسية .(يونغ ، ترجمة نهاد خياطة 1994ص 15)

2-النظرية العامة :

النفس عند يونغ معقدة غاية التعقيد ، وتتكون من عدد من الأنماط الأولية والاتجاهات الأنا تكوين الأنا يتأتى من المدركات الشعورية والذكريات والأفكار والوجدانات ، وهو المسؤول عن وعينا وباستمرار هذا الوعي بالهوية ، أما اللاشعور الشخصي فهو مجموعة الذكريات الضائعة المنسية والتمثلات والانطباعات المؤلمة المكتوبة والرغبات الغامضة .

ويلحق يونغ به عددا من العقد مثل عقدة الأم خبرة عامة ،الانسان بما عليه الأم وكأنها صورة مثالية لمقتصر الأم وتدور حول خبرات كل فرد عن أمه ،فتقوى الصورة وتكبر العقدة.

3-مبادئ نظرية كارل يونغ :

ـ فالواعية الفردية تجعل الإنسان مدرك لمصاعب حياته الداخلية وحياته الخارجية، كما أن العالم الذي يدور حوله يتخذ مظهر وديا أو عدائيا في عين الإنسان البدائي ، كذلك يبدو له تأثيرات خافيته مثل قوة المضادة .

ـ الخافية الجامعة على جميع الميراث الروحي للتطورات التي تولد من جدي في البنية العقلية عند كل إنسان، الطفل الواعي زائلة مهتمة أداء جميع متطلبات التكيف والتوجه المؤقتة .(يونغ ، ترجمة نهاد خياط 1994 ص 58)

ـ يؤكد يونغ على أن الأنا الواعية انما نشأت عن حياة الخافية ،فالطفل الصغير يحيا حياة نفسية ليس فيها ما يدل على وجود اية واعية ، ولهذا فلما تترك السنوات الأولى من حياته أثرا في ذاكرته .

ـ الخافية عنده خافيتان: فردية ويسميها الخافية الخاصة أو الشخصية PersonalUnconscious،والخافية العامة أو الجامعة Collective Unconscious.

ـ صفات غير شعورية لم يكتسبها الفرد ، بما هي غير موروثة ، وهي غرائز بما هي حوافز على القيام بأفعال تقتضيها ضرورة ما ، دون أن تتدخل الواعية في استثارتها ، في هذه الطاقة الأعمق نجد أيضا النماذج البدائية Archetypes ،فالغرائز والنماذج البدائية مجتمعة تشكل ما أسميه الخافية الجامعة أو العامة .

ـ يؤكد يونغ أن النفس في جانب منها ليست فردا، بل جزء من الإنسان الأعظم كما يقول سويدنبرغ .

ـ الحلم عند يونغ بويب (تصغير باب) خفي في تجاويف النفس ، أعمقها عورا وأخفاها سرا مفتوح على ذلك الليل الكوني من النفس.

ـ نظرية يونغ في النماذج النفسية والوظائف النفسية ذات أهمية كبيرة في فهم سلوك الأفراد والجماعات وفي تفسير ردود أفعالهم ومواقفهم من تحديات العالم الخارجي ومحرضاته ، وعنده هناك نوعين من النماذج نماذج موقف وفيها الانبساط والانطواء ، ونماذج الوظيفة وفيها الفكر والشعور والإحساس والحدس فمثلا الانبساطي أو الانطوائي الفكري ، والانبساطي أو الانطوائي الشعوري .(ك ، غ ، يونغ ، ترجمة نهاد خياطة 1997 ص ص 7،8)

- يذهب فرويد الى أن الطاقة النفسية (اللبيدو) هي (الجنس)، ويقول أدلر انها (حض السيطرة) ، ويصر يونغ على أنها ليست بالضرورة

هذا المظهر أو ذلك حصرا ، بل هي قيمة كمية أو مقدارية قد تتخذ لها هذا المظهر تارة ، وذلك تارة أخرى وعنده الطاقة النفسية كالطاقة الفزيائية التي قد تكون حرارة مدة ، وضوءا مرة أخرى ، وكهرباء مرة ثالثة .... الخ ، وعنده الجنس أو حض السيطرة يصدر على من لم يبلغو منتصف العمر .

- **4-العلاج عند يونغ :**

4-1-الأحلام :

اهتم كارل يونغ الى حد كبير بتحليل الأحلام والخيال والانتاج الفني ، فهو ينظر الى الحلم ليس كتعبير لرغبات كامنة مكبوتة ، ولكن كتعبير لاارادي لعملية نفسية لا تخضع لضبط الشعور ، وهي من ثم تعبر عن الحالة الذاتية للمريض في واقعه ، ويتبع يونغ في تحليله

للحلم مستويين ، أولهما مستوى الموضوع ، وثانيهما مستوى الشخص .(حامد عبد السلام زهران 1997ص 229)

وحسب حامد عبد السلام زهران (1997): عند إجراء تحليل الأحلام ، يطلب المحلل من المريض أن يروي له أخر حلم راوده بدون حرج ، ثم يقوم المحلل بتسجيلها كما يرويها المريض مع كلما يذكره من تعليق أو انفعال أثناء سرد الحلم ، ويجب أن ينتبه المحلل إلى روابط متعلقة بأجزاء من الحلم ويسأله عن كل إثارة لها علاقة بمسار الحلم ، مثلا موقف ما من الحلم أو شخص معين له علاقة بالحلم ، أو ذكريات عن نفسه ، ويستعين المحلل بالتداعي الحر والأسئلة لمعرفة غوامض الحلم .

كما يتطلب تفسير الأحلام معرفة دقيقة بالحالة الراهنة للواعية ،

كذلك تتطلب معالجة رمزية الحلم أن تأخذ في الحسبان ما لصاحب

الحلم من معتقدات فلسفية ودينية وأخلاقية ، وانه لمن بالغ الحكمة

عمليا ألا تعتبر رموز الحلم علامات أو أعراضها ذات صفات ثابتة ،

بل يجدر بنا أن نعتبرها رموزا حقيقية ، أي تعبيرات عن شيء لم

نعرفه بعد معرفة واعية ، أو لم نصغه بعد صياغة عقلية زد على

ذلك أنه يجب النظر اليها بالنسبة لصاحب الحلم وحالة وعيه الراهنة

، واني لاولي هذه الطريقة أهمية بالغة في معالجة رموز الحلم .

واذا كانت لدينا كلمة مألوفة له ، أفضل أن أعتبر الرمز بمثابة

اعلان عن شيء غير معروف ، يصعب التعرف اليه ، مثال ما

يسمى برموز الذكورة phallus symbols والتي تفترض أنها ترمز

إلى الفحولة ولا شيء غير ذلك،سيكولوجيا (ك . غ . يونغ

1997ص ص 52-53)

*قال يونج أن تحليل الأحلام هو فعل متبادل بين شخصين " المحلل والمريض " ويجب أن يكونا متقاربين لكي يتم التفاهم بينهما ومن هنا فنمطي شخصيتيهما يلعب دورًا هاما ويتدخل تدخلاً حاسمًا في تحليل الحلم . فكلما كانا من نفس النمط كلما كان التحليل أدق في وصفه لما يحتويه الحلم.

•قال يونج بأن إستعمال الأحلام سبلا إلى المركبات أو منطلقات للتداعى الحر ليس إلا إستعمالاً مبتورًا ومبتسرًا لغنى الحلم وتغييبًا في الوقت نفسه لواقع تجريبي أصيل هو أن الرموز التي تظهر في الأحلام أكثر تنوعًا وأغزر دلالة من الأعراض الجسمانية للعصاب.

4-2-التداعي الحر :

لا يطمئن يونغ إلى منهاج التداعي الحرّ في تفسير الأحلام لسبب بسيط هو تعذُّر تطبيقه على حالات الأحلام النموذجية البدئية التي تعود بما لا يدع مجالاً للشك إلى الخافية الجامعة. لقد ميَّز يونغ بين التخلُّقات fantasies والأحلام المعبِّرة عن التفتح الشخصي للمرء من جهة، وتلك التي لمس فيها خاصية شمولية أو قواسم مشتركة بين الأحقاب التاريخية والحضارات كافة. فإذا كان التداعي الحرّ يصلح منهاجاً للولوج إلى الخافية الفردية النسبية، وحدها الأحلام "العظيمة" تفتح الباب على مصراعيه للولوج إلى الخافية الجامعة. هذا المنظور ييسِّر من جانب آخر استنطاق الأحلام عن المزيد مما يختبئ بين ثناياها: كأنْ نهتدي بها، لا إلى المركَّبات، بل إلى البنيان النفسي

للشخصية الكلِّية للفرد، أي أن تمهِّد لنا الطريق للقيام بالخطوة الأولى الحاسمة على درب التَفَرْدُنIndividuation .(نجلاء صبري ،2016)

خلاصة :

خرج يونع بمجموعة من الأفكار أن الشخصية تتكون من الشخصية الفردية والشخصية حول اللاشعور الجمعي ، يعني أن سلوك الفرد لا ينسلخ من جذوره الجماعة التي ينتمي اليها سواء كان سيء أو مقبول ، كما يرجع سبب الاضطرابات الى اللحظة الانية وليس فقط خبرات الطفولة التي تحدث عنها فرويد ، والسواء يكون من خلال توازن بين الشخصية والظل ، وطريقة العلاج أن يمد العون للمريض وأن يعيش

حالة المريض وعلاج يكون مختصر ،يجب على الإنسان أن يملك الإدراك الحسي لفهم العصر الحالي لكي نقول عليه أنه معاصر .

الوحدة الرابعة : السيكودراما العلاجية التحليلية لديديه أنزيو(دوافع الاستعمال، مراحلها)

تمهيد :

تعتبر السيكودراما شكل من أشكال المعالجة النفسية من خلال تقنيات المسرح، والتي تعتمد على تمثيل أدوار قد تتعلق بالماضي أو بالحاضر أو مواقف مستقبلية متوقعة ، وتعتمد على التمثيل الحركي ومجموعة من الأدوار ، وأول من استخدمها جاكوب مورينو ، وهدفها استبصار الفرد على معاناته والتنفيس عليها .

1-نبذة تاريخية على جاكوب مورينو وعلاقته بالسيكودراما :

كان جاكوب مورينو في طفولته المبكرة يقضي وقته بالحدائق محاطا بالأطفال يدفعهم للألعاب ارتجالية وحكاوي وقصص خرافية، حيث كان يبدأ في أول نصوصه "أنا الله ..... الأب .... مبدع العالم " وهي الواقعة الشهيرة المعروفة باسم " واقعة الكراسي " ، ومن ثم فان المسرح في نظره هو أي مكان ، ولذا هناك فرقتين في حياة مورينو الفترة الأولى عام 1911-1923 تعرف بمرحلة البداية ، والفترة الثانية عام 1923-1934 وهي مسرح التلقائية ، أسس مورينو بما يسمى بمملكة الطفل ، كما أدار مخيم ،وأسس أول جمعية للعلاج بالسيكودراما 1942 ، لقد كان مفهوم مورينو على المسرح مفهوما راديكاليا للغاية ، فجمهوره لم يكونو مجرد متفرجين ، وإنما كانوا

مشاركون فاعلين (جاكوب مورينو ، ترجمة محمد أحمد محمود ؟ ص 13)

2- تعريف السيكودراما :

إن السيكودراما بالأساس نوع من العلاج النفسي الذي يستخدم الدراما نظرا لوظيفتها العلاجية ، وهي تحاول تجاوز التقليد التحليلي المتمثل في التداعي الحر Free Association الذي يعتمد على الأريكة والمريض المسترخي في حالة راكدة ، حيث يحكي المعالج التحليلي خبراته وتجاربه المؤلمة والقاسية قصد الوصول الى عالمه اللاشعوري وتحرير عقده، فعندما نعبر عن أنفسنا من خلال العمل ننخرط في المستوى الجسدي والاتصالات الجسدية المكنة فمن حلية العلاج له تأثير قوي ، هناك علاقة عميقة بين الجسد والحواس ، من جهة ،

وبين الحالات العاطفية والعقلية من جهة ثانية ، فمن خلال الانخراط في المستوى الجسدي عند أبطال والدور فانه سهولة الوصول الى عالمهم العاطفي والداخلي ، هذه الاتصالات بين المادي والنفسي .

3-الافتراض الذي تقوم عليه استراتيجية السيكودراما :

إن إعادة عيش المواقف أو تجربته أو إعادة تجربته ،يعطي الفرد المشارك في العلاج فرصة لفحص كيفية تأثير الحدث على حياته ، وقصة أخرى للتعامل بوجهة نظر جديدة ومختلفة مع الحدث الآن ، وان هذا التعامل مع الحاضر يهدف إلى تصحيح الخبرة الانفعالية الماضية ،وهكذا فانه من خلال تمثيل الموقف السابق على أنه حالة يعيشها الشخص مرة أخرى ، ومن خلال التنفيس الانفعالي المتلاحق

، فان النتيجة تكون الوعي والاستبصار .(عبد الله يوسف أبو زعيزع 2016، ص 152)

4-مبادئ السيكودراما العلاجية :

-السيكودراما إما ترتكز على بطل رواية (مشكلة الجماعة) ، وعموما من المهم الموضوع سواء كان خاص وعاما ، أن يكون مشكلة يعاني منها المشارك حقيقية (حقيقية أو رمزية).

- يجب أن يعرض المشاركون خبراتهم بطريقة تلقائية رغم تكرار الموضوع يمكن أن يكون له ميزة علاجية بجانب البطل نجد شخصيات أو أنوات مساعدة ، ويلعب المعالج الرئيسي دورا مهما ، ومن مسؤولية جلب الانتاجية العلاجية للجماعة بأعلى مستوى ممكن.

5-مراحل تطبيق السيكودراما العلاجية :

5-1-بطل الرواية :The Protagonist:

كي يندمج الطفل في الانتاج ، يجب أن يكون محفزا شعوريا أو لا شعوريا ، والدافع قد يكون من بين دوافع أخرى ، تحقيق الذات ، التحرر من الالم النفسي الشديد، القدرة على العمل في ظل وجود جماعة اجتماعية ، أنه محيط ، دعنا نقول ذلك في دور الأب أو أي دور آخر في الحياة

ذاتها ، ويستمتع بمشاعر التمكن وتحقيق الذات بواسطة السيكودراما التي تمنحه اشباعا رمزيا .

5-2-المقاومة :Resistance

يستخدم مصطلح المقاومة هنا بالمعنى العملي ، أنه يعني أن بطل الرواية لا يريد المشاركة في الانتاج ، ان كيفية التغلب على هذه

المقاومة المبدئية هو تحدي لمهارة المعالج ، قد ترسل أنا مساعدة لتلعب بديل البطل والبديل عادة يضع نفسه خلف المريض ويبدأ في مناجاة الذات soliloquy ،وربما اعترف بالأسباب الخفية التي دفعته للرفض ، هذا التكنيك هو " تكنيك بديل المناجاة الذاتية والمعالج الرئيسي نفسه ، قد يستخدم تكنيكا أخر ، تكنيك مناجاة الذات ، قد يجلب في جانب خشبة المسرح ، ويبدأ في مناجاة نفسه حوله ما يلي: أعلم أن حالة (المريض)لا يحبني ، لا أعلم السبب الآخر لديه لعدم التعاون معي ، ليس أنا أكرهه ، انما تلك المرأة الجالسة في الصف الأول أنها تذكرني بصمتي."

5-3-التمثيل العلاجي المنضبط Therapeuticcontiolled acting out:

يرى أخصائي السيكودراما مايلي :(لماذا لا ندعه يمثل ويخرج هذه الأفكار والمشاعر الخفية كبديل لتحليل مقاومته) ، فالمريض المستلقي على الأريكة مثلا قد يكون امرأة يأتيها داعيا قويا فجأة تنهض وترفض ، أو تتحدث الى زوجها الذي تشك في خيانته لها ، وهي المشتقة بالمشاعر الذنب ، قد تود أن تركع وتتلو الصلاة اذا كانت هذه الأفعال محرمة على المريض ، فان عناصر أساسية معينة لا تظهر على السطح ،ولا يمكن تفسيرها ومعالجتها ،لكن اذا كان المريض يعلم أن إخراج أفكاره ومشاعره النفسية والدفينة ، سيسمح به المعالج فانه سوف يظهرها .

6-القواعد والتكنيكيات الجوهرية Tchniques Rules Fundamental:

أدخلت السيكودراما الى الولايات المتحدة الأمريكية في عام 1925، منذ ذلك الوقت طورت عدد من طرق البحث الاكلينيكي والسيكودراما العلاجية والسوسيودراما ، والأكسيودراما ، ولعب الأدوار ، والسيكودرام االتحليلي والعديد من تعديلاتها.

7ـ العلاج السيكودراما التحليلية لديديه أنزيو :Didier anzieu

إن العلاقة بين ما هو جسدي وبين ما هو نفسي أثارت العديد من العلماء والمهتمين وقد استحضرو عنصر الذاكرة،التي تحتفظ الذكريات الماضية للفرد ، فالبنسبة لديديه أنزيو **Didier anzieu** فان الجلد النفسي la peau psychique يرتكز على الجلد الجسدي ، فالجسد خلال مدار الحياة يخزن إحساسات مرتبطة بمشاعر وخبرات

انفعالية سواء ايجابية أو سلبية ، هذه الإحساسات تستقر داخل الذاكرة تاركة أثرا في اللاشعور ، فالطريقة التي تستند بها الأم جسم الرضيع (احتضان الأم) وكل الحركات القصدية الملونة بالمشاعر ، تنتج وتوفر اللذة المرافقة لأفعال الحياة اليومية المحيطة بالطفل تاركة أثرها في الجسد لتصبح ذكريات وسجلا حيويا و محددا للنقاط المرجعية في حياة الراشد ، وانطلاقا من هذه العلاقة بين النفس والجسد ، كانت أول مراحل حصص السيكودراما تهتم بتحرير الجسد ، إضافة الى تحرير الفكر والمشاعر عبر مجموعة من الأنشطة الارتجالية التي تخلف تلقائيا مأموله وتحرر من سياقات وأنماط التفكير والتواصل ، مما يؤدي الى سيولة العلاج والتفاعل الايجابي بين المتعلمين الذين يتكون من الجماعة العلاجية .

ويقول العالم التحليل النفسي الفرنسي ديديه أ نزيو أن اللاوعي هو الجسد ، ثم يحصى ثمانية وظائف يقوم بها الأنا القائم داخل الجلد، أي الأنا الذي يتماهى بالجسد ، وهي التكثيف والتثبيت والتدليل والتوفيق والتفريد والتنشيط والتجنيس ،فالتكثيف يدعم الأفكار ويربط فيما بينها والتعيين يرسم تخومها فتتلازم وتتوازن ، والتثبيت يدفع عن العقل المفكر ما يطغى عليه من مثيرات ويحميه منهاأما التدليل ، فان الأنا يضع بموجبه العلامات للأفكار وعليها بحيث تتاح للعقل عندها تمييزها وتدوينها بغية عرضها على الآخرين ،ويقوم التوفيق بربط العلامات والأفكار بعضها ببعض عن طريق افراغها في أنظمة تتماسك وتتقابل وتتحول ،ويتيح التفريد انبثاق أفكاره مهورة بخاتم المفكر ، ويضفي التجنس على الأفكار السمة الايرورسية نسبة

ايروس Eros رمز الحب عند اليونان الأقدمين ، والأفكار قد تكون ذكرية أو أنثوية وفق لصور الجسد وللهوامات التي توظف هذه الصور ، ولما كان المرجع في المجتمعات الذكرية هو القضيب الذكري والواهب للحياة راح أنزيو يتمثله عند المرأة على صورة الثدي ، ثدي الأم المنتفخ حيث تقوم الحلمة المنتصبة بتوفير إلغاء للوافد حديثا إلى الحياة ...ثم يخلص أن فعل التفكر، إنما تحمله هذه القوة القضيبية المزدوجة .(ايلي نجم ،ب س ، ص 17)

8-الإعداد لجلسات العلاج النفسي الجماعي :

-تشكيل الجماعة العلاجية :

بينت الخبرات العلاجية أنه ليس هناك قوانين جامدة ينبغي اتباعها عند تشكيل الجماعة العلاجية ،الأمر يرجع الى ذكاء المعالج وخبرته ورؤيته الاكلينيكية .

-حجم الجماعة :

ينصح الخبراء بألا تزيد حجم الجماعة عن خمسة ويرى آخرون أن تكون بين ستة إلى ثمانية ،ولكن على المعالج المبتدئ ألا يشكل جماعة أكثر من ثلاثة .

-سن الأعضاء :

يرى المعالجين أنه من الأوفق أن تضم الجماعة في أعمار متفاوتة ،بحيث يتسع مدى العمر بين الأعضاء وهناك من يرى غير ذلك .

-مستويات الذكاء :

يجب مراعاة التجانس من حيث الذكاء .

-نوعية الأعراض :

يرى الكثيرون من المعالجين أن يحدث تجانس في أعراض المشكلة ،حتى لا يحدث ظهور أعراض جديدة .(خالد محمد عبد الغني 2016 ،ص 64)

9-تطبيقات العلاج الجماعي في الفئة الاكلينيكية :

-**الفصام** :يمكن للخبرة الجماعية أن تقدم للفصامي متاحا علاجيا يساند التوجه الواقعي ويشجع على الارتباط بالاخرين لمقاومة مشاعر المريض بالخوف وعدم الثقة ،وقد يكون

الجماعة العلاجية هي الفرصة الوحيدة للكثيرين من

الفصاميين لخبرة تنشئة اجتماعية .

-**الاضطرابات الوجدانية** :ليس من المستوصب إلحاق

أصحاب حالات الاكتئاب الحادة والتي تتطلب قدرا كبيرا من

المساندة الانفعالية في جماعة علاجية كخطوة علاجية أولى

،لان ذلك يزيد من حدة المشكلة نتيجة صعوبة حصول

المريض في هذه على العناية الكافية ،وينطبق ذلك بخاصة

على الحالات التي يكون فيها الانتحار أمرا واردا والتي يكون

فيها الإلحاق بالمستشفى أفضل من العلاج الجماعي الخارجي

-**العصاب** :وهم يكونون عادة واعين بصعوباتهم التي يعبر

عنها في صورة قلق ،كما يتوفر لديهم الدافع للتحرر من

أعراضهم وقد استخدم بنجاح العلاج الجماعي التحليلي في

معظم فئات العصاب .(لويس كامل مليكة 2010ص 121)

10-السوسيودراما (ديناميات الجماعة):

وسيلة اكتشاف الموضوعات من قبل جماعة من الأفراد بجمعهم

غرض مشترك وقد يكون معرضا ، فيلما ، عرضا ، مناقشة ، رأي ،

مناسبة اجتماعية ، ميزتها هي أنه من خلالها تظهر الجوانب

العاطفية ،الأكثر تعقيدا والأعمق تأثيرا ، فتؤدي بذلك السوسيو دراما

الى نتائج تتجاوز ما يكون أن ينتج عن مجرد مناقشة عادية ،

ويسمح لعب الأدوار للمؤيدين بعدم كشفهم لمشاعرهم الذاتية عكس

السيكودراما ، وأن يتشاركوا مواضيع محددة غالبا ما تمثل العناصر

من تاريخهم الشخصي ، فيتم المرور خلال تأثير الأحداث من

الجماعة إلى الفرد عبر لعب الأدوار لان المشاركين لا يلعبون مشاهد حياتهم من خلال السوسيودراما .(مصطفى مرزوكي ب س ، ص ص 22-25)

10-1-أهدافه :

- استعادة نشاط الفرد الاجتماعي بشكل سوي ومتزن .
- تكوين شخصية ناضجة قادرة على إزالة العقبات التي تعترض توافقها الاجتماعي .

_10-2 أساليبه العلاجية:

-علاج بيئي :

حيث يعاني المريض من صعوبة التعامل مع البيئة سواء المادية أو البشرية ، مما يحقق تفاعلا غير سوي معها ، سواء في بيئة الأسرة

أو المدرسة أو الرفاق وهذا يتطلب تغيير اتجاهات المريض تجاه المحيطين به ، وهذا يتطلب إجراء جلسات علاجية لكل من المريض والمحيطين به ، والناتج عنهم حدوث الاضطراب لديه (الأسرة ، المعلم ، الزميل ، الجيران ....الخ)

-علاج شخصي :

الذي يركز على المريض نفسه بمحاولة تحقيق توازن وتوافق من جوانب شخصيته(عقلية –انفعالية – جسمية) وتبصير المريض بأوجه النقص بداخله ومحاولة التغلب عليها بما يساعد على تنمية قدرته على تحقيق التوافق بين مطالبه الشخصية وبين مطالب المجتمع .(زينب محمود شقير ص 253).

-العلاج بالتفريغ النفسي الجماعي :ديناميات الجماعة :

ويقوم هذا النوع من التفريغ على علاقة بين الأفراد مجموعة متجانسة من المرضى ذات نفسية اجتماعية حوارية تفاعلية ومعالج أو أكثر ،قد يكون هؤلاء من المرضى أو المضطربين أو الشواذ أو الجانحين،وقد يكونو ا أطفالا أو مراهقين أو راشدين أو مسنين ، وقد يكونوا ذكورا أو إناثا أفرادا أو عائلات وتكون هذه الجماعة صغيرة أو متوسطة أو كبيرة ،وقد تكون متجانسة أو غير متجانسة وذلك من خلال عمليات تتفاعل البسيطة أو المتوسطة أو العميقة ومستويات تدعيمهم الأفراد بعضهم البعض وذلك لتحقيق الأهداف الجلسات العلاجية بغية التخلص من شكاوي الجماعة أو تعديل اتجاهاتها وسلوكياتها وزيادة استبصارها ونموها اتجاهها نحو التغيير الايجابي

بعد حل الصراعات ،وإحداث التوافق ،وهذا النوع من التفريغ الانفعالي يوفر الوقت ويساعد على التفاعل الاجتماعي والاندماج وعلاج الباثولوجيا النفس الاجتماعية .(عبد الحميد ،علي كمال 1994،ص 257)

خلاصة :

إن السيكودراما والسوسيودراما من العلاجات النفسية التي يبرز فيها دور الجسد كتعبير عن المعانات النفسية والذكريات الأليمة والتي يعبر بها للتنفيس الانفعالي ، وقد تستخدم كعلاج فردي أو جماعي حتى في المؤسسات التربوية من خلال دمج بعض النشاطات المشتركة كتعبير عن تفريخ شحنات الحياة اليومية الاجتماعية ،حيث يعتبر ديديه أنزيو من رواد الاتجاه التحليلي المعاصر والذي يولي

أهمية كبيرة للجسد لتمثيل المعاناة التي يشعر بها الفرد نتيجة لمجموعة من الاستثارات من الأنا الجلد وغيره من العالم الخارجي ، ويعتبر الأنا هو مركز اللاشعور عكس فرويد ويكون منبثق من التماهي بالجسد، وقوة التفكير ناتج من خلال تماهي الأنا والتي تستمد قوتها من القوة القضيبية التي تقابلها من خلال ثدي الأم الذي يقدم الحياة الجديدة للرضيع ، أي من خلال سلامة هذه العملية الملتصق من خلال الجسد ، يكون الفرد سليم من الاضطرابات النفسية و العكس يحدث الاضطراب للفرد ،وتتم عملية العلاج من خلال المراحل التي عمل بها جاكوب من خلال العلاج السيكودراما الفردي والجماعي.

خاتمة :

يعتبر العلاج ذو المنحنى التحليلي الكلاسيكي من العلاجات الناجعة في العديد من الاضطرابات العصابية ، لكنها من الناحية التكلفة باهظة ، ويتطلب جهدا كبيرا ، لان الهدف من العلاج التحليلي هو استخراج المكبوتات من جانب اللاشعور إلى ساحة الشعور ، فحسب فرويد أن المريض يعيش في غرفة مظلمة ، وأن المحلل النفسي ما هو إلا نور الذي يؤدي به إلى استبصار معاناته التي لا يستطيع تذكرها ، وبجعل المحتويات اللاشعورية شعورية ، إلا أن هناك تطور لمسار العلاج النفسي التحليلي من خلال الفرويديون الجدد منهم أدلر الذي أعطى أهمية لشخصية الفرد ، وعلاج لا يشترط طريقة معينة في الجلوس والوقوف ، المهم معرفة الهدف من وراء هذا السلوك من

خلال العلاج من خلال الأحلام ، ورتبة الميلاد ... الخ أما يونغ فهو يعتمد على مجموعة من المبادئ فهم الأضداد جيدا ، وفهم بالإدراك الحسي لمختلف الموضوعات ،ولا نقيم سلوك الفرد عن معزل عن البيئة التي يعيش فيها ، وكذلك تعتبر السيكودراما من العلاجات الناجعة والتي أثبت نجاحها في العلاج الشخصي والجماعي من خلال دراما تمثيلة يقوم بها المريض تلقائيا للتعبير عن معاناته وآلامه والاستبصار بها ، ولا تقتصر عن خبرات الماضية ،وإنما في الوقت الحالي ، وأول من المدعمين للسيكودراما التحليلية لانزيو ديديه بربط الجسم بالنفس في التعبير عن المعاناة و احتوائها من خلال الأغلفة النفسية ، وتطورت السيكودراما إلى السوسيودراما ديناميات الجماعة من خلال مختلف الجماعات التي تعاني من صراعات في نشاطها

الاجتماعي من خلال مجموعات لتحقيق التوافق النفسي على مستوى الشخصي والجماعة .

بالرغم من اختلافات في الطرق العلاج بين الفرويدية الكلاسيكية مع الفرويدية الجديدة غير أنها تبقى مكملة لبعضها ، وتبقى المدرسة الفرويدية الكلاسيكية القوة الكاملة التي استمدت باقي الأفكار منها ، بالرغم من اختلاف المبادئ ، وتبقى مقولة كارل يونغ الشهيرة تبقى أفكار فرويد وأدلر صالحة في مرضى تحققت هذه الفرضية ، ولكن نفهم الفرد فهما جيدا ويكون معاصرا في الوقت الحاضر لا بد أن يدرك هذا الفرد بالإدراك الحسي هذا العصر .

قائمة المراجع :

1ـ حامد عبد السلام زهران (1997):**الصحة النفسية والعلاج النفسي**، ط3،عالم الكتب ،مصر .

2–خالد محمد عبد الغني (2016):**التحليل النفسي وقضايا العصر** ،ب ط ،دار العلم والايمان للنشر والتوزيع .

3–جاكوب مورينو ، ترجمة محمد أحمد محمود شطارة (؟):**السيكودراما**، ب ط ، مكتبة أنجلو المصرية .

4– جلال كايد ضمرة (2008):**الاتجاهات النظرية في الارشاد** ،ط1، ب ن.

5ـ زينب محمود شقير (2002): **علم النفس العيادي** ، ط 1، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ،مصر .

6ـ سيجموند فرويد، ترجمة محمد عثمان نجاتي (1982): **الأنا والهو**، ط 4، دار الشروق ،الكويت

7ـ سيجموندفرويد،ترجمة مصطفى صفوان(ب س):**تفسير الاحلام**،ب ط ،دار المعارف ، القاهرة .

8ـ سيجومند فرويد ، ترجمة جورج طرابيشي(1981): **تفسير الأحلام**،ب ط ،دار طليعة للطباعة والنشر ،بيروت ، لبنان .

9 –سيجموند فرويد (؟):ترجمة مصطفى زيور ، عبد المنعم المليجي : **حياتي والتحليل النفسي** ، ب ط ، دار المعارف ، القاهرة

10–سليمان محمود،عطا الله (2016): **علم النفس الجنائي** ، ط1، الأكاديميون للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .

11–لويس كامل مليحة (2010):**التحليل النفسي والمنهج الانساني في العلاج النفسي** ،ط1،دار الفكر ناشرون وموزعون ،عمان ،الأردن.

12–اليجي نجم (؟):**مقاربات فلسفية** ، ب ط ، منصة الكنوز .

13ـ محمد فؤاد جلال (2017): **مبادىء التحليل النفسي** ،ب ط ، مؤسسة هنداوي ، المملكة المتحدة .

14ـ مصطفى مرزوكي (2015): **السيكودراما التربوية** ، ط 1، ب د.

15–ك .غ .يونغ ، ترجمة نهاد خياطة (1997): **علم النفس التحليلي** ، ط 2 دار الحوار للنشر والتوزيع ، سوريا .

16–يونغ ، ترجمة نهاد خياطة (1994):**البنية النفسية** ،ب ط ، دار الحوار للنشر والتوزيع ، سوريا .

المجلات:

17ـ رضا افخمي عقدا ، محسن زماني واخرون (2016):**دراسة نفسية لشخصية عنترة في ضوء نظرية أدلر** ، مجلة الجمعية الايرانية للغة العربية وادابها ، فصلية علمية محكمة ، العدد40.

18–(نجلاء صبري ،(5 / 12 / 2006):**علم النفس التحليلي،** الحوار المتمدن–العدد: 1755 – – 06:24،المحور: الفلسفة ,علم النفس , وعلم الاجتماع).

باللغة الاجنبية :

19_Serban Ionescu(2015) :**15 approches de la psychopathologie** ,4édition,Dunod Editeurs,5rue Laromiguiéres,75005 ,Paris.