

التحليل النفسي لفقدان الشهية

صراع غريب

سميرة عمرها 7 اشهر ونصف جالسة بين يدي والدتها ، تبتسم للمعالج، عيناها يشع منهما الفضول، تتحرك في كل جانب وأمها بالكاد تستطيع التحكم فيها .
 الأم هادئة وتظهر أنها تريد السيطرة على انفعالاتها، تتكلم بسرعة وتستعمل يديها، وسميرة تستغل هذا الوضع لمحاولة الهروب من قبضتها. تقول الأم ابنتي لا تأكل منذ اشهر، استعملت كل الطرق من حزم وحنان ومكر ولكني فشلت في جعلها تنتقل الى الأكل الصلب.
 سالها المعالج وكيف الحال مع الوالد؟ أجابت ينجح في إطعامها مرة في الأسبوع لأنه غائب الأيام الأخرى. (الأب يعمل ليلا وينام في النهار).
 سميرة تفضل شرب الحليب والماء فقط، كل الفحوصات تبين انها سليمة.
 " الأم اندفاعية كما تصف نفسها، سأصبح مجنونة بسببها". اهتمام الأم الزائد بابنتها يحميها من مراجعة نفسها، لا تريد مراجعة تصرفاتها ولا تفكر في تأخير الطعام الصلب ابدا. آلية النفي تمنعها من رؤية الحقيقة ولكنها تعرف حاجاتها.
 الأم والبنات تتصارعان في مجال واحد هو الأكل وهو وسيلة للتبادل وهو محور التفاعلات التي تظهر في الأعوام المقبلة.
 الأم اندفاعية ولكن قلقة وهذا دليل على أنها تفكر حسب الحاجة اي الحاجة هي تتحكم في التفكير ومتصلبة، قد يوجي الى تفكير في مستوى العمليات؟ فقر في الخيال، هذه الوضعية تصطدم بتمثل الأكل عند الأم الذي يعتبر بالنسبة لها دليل على الصحة والحماية وهو مرتبط بصورة الأم الهزيلة التي توفت، مقارنة مع الأب ا لبيدين الذي لا يزال بصحة جيدة والذي لا يزال بصحة جيدة.

تطور المرض:

- فقدان الشهية البسيط: لا يؤثر الفطام البسيط على نمو الطفل، قد يحدث تأخر نمو الجسم ولكن يمكن تداركه في الأيام المقبلة إذا حسنت الأم علاقتها مع البنت.
- في الأعوام المقبلة سيستعمل الطفل الطعام كطريقة للتواصل في حل صراع يحدث له.

فقدان الشهية الخطير:

- تتشابه الأعراض مع فقدان الشهية البسيط ويأتي بعد فشل الطرق العلاجية. وضعية الأم كالتصلب في العلاقات وعدم الليونة في التعامل وعدم الاستماع الى الطفل كلها سلوكيات تثبت الاضطراب وقد يترافق باضطرابات النوم وغضب ونوبات بكاء، قد تختفي هذه الاضطرابات في سن المراهقة وقد تستمر وتظهر على شكل شره في الأكل.

وقد تتعقد الأمور في المستقبل على شكل:

- اضطرابات في الطبع أوفرط في الحركة وعدم تحمل الإحباط واندفاعية.

و عدم تكيف مدرسي « il rejette la tache scolaire imposée, comme il le faisait et il le fait encore avec la nourriture » L.kreisler.

التحليل النفسي لفقدان الشهية:

تؤكد مدرسة التحليل النفسي على اهمية السنوات الأولى في حياة الفرد فهو ينضج عندما يمر بمراحل متتالية والتي تتأثر بعوامل خلقية وعوامل مكتسبة وأهمها لاشعور الفرد وهي مجموعة من النماذج التي تفسر الوظيفة النفسية والجهاز النفسي.

النماذج الثلاثة للوظيفة النفسية:

من الناحية الاقتصادية:

يملك الفرد طاقة نفسية على شكل ميولات عميقة وتتمثل في الغرائز، كل غريزة تستلهم مصدرها من مثير في الجسم محدثة بذلك حالة من التوتر، تهدف الغريزة الى خفض التوتر عن طريق إشباع تتحصل عليه من موضوع معين. نستدل على الغريزة من خلال موضوعها وهدفها ولا نستطيع التعرف على المصدر اي مصدر الغريزة. ويحاول فرويد من هذا التأكيد دائما ان نظريته مرتبطة بعلم البيولوجيا.

تظهر الغريزة على شكلين: محتوى مادي وهو التمثل ومحتوى نوعي مثلا تذكر احتفال عائلي والفرحة التي سادته هو تمثل وانفعال.

لا يكبت إلا التمثل وهي عملية يبحث فيها الفرد على تمثلات وصور وأفكار مرتبطة بالغريزة.

عندما يرتبط الانفعال بتمثل مؤلم ويولد صراعا يكبت التمثل. والكبت هو آلية دفاعية ضد القلق وقد يكون مصدرا لتكوين اللاشعور.

يصنف فرويد نوعين من الغرائز:

الغرائز الجنسية وهي تضم مجالا واسعا ولا يعني بالغرائز الجنسية إلا نشاط الجهاز الجنسي وإنما مجموعة من الإثارات والنشاطات التي تعطي ارتياحا بعد إشباعها (التنفس والأكل والإخراج..) ويعتبر الليبيدو الطاقة المشتقة من الغرائز الجنسية مع تفضيل منطقة من الجسم عن اخرى وتسمى zones érogènes وهي :

- منطقة فمية عند الرضيع.

- منطقة شرجية حتى سنتين.

- منطقة قضيبية عند 5 سنوات.

تقوم هذه المناطق الثلاثة بتنظيم علاقة الفرد مع موضوع الحب. ويعمل الجهاز النفسي حسب مبدأ اللذة "عند الرضيع" ويهدف نشاطه الى البحث عن اللذة وتفادي المشاعر المؤلمة عن طريق تفريغ الطاقة الغريزية (عندما يغيب ثدي الأم الذي هو موضوع لذة الرضيع، يستبدل بهلاوس وتمثلات خيالية لموضوع الحب ورغم هذا لا يتمكن الإشباع الهلوسي للذة من تخفيض التوتر نهائيا وهنا يختبر الرضيع ويعيش واقعا متمثلا في غياب ثدي الأم الذي اصبح مصدرا محبطا. وهذا التعرف التدريجي للواقع وتمييز الحاجات الداخلية والخارجية فتؤدي هذه الخبرة الجديدة الى ولادة مبدأ الواقع.

وسيوافجه الطفل باستمرار مبدأ اللذة الذي ينجر عنه صراعات نفسية وسيكون الصراع موضع نضج وتقدم إذا تحمله الطفل.

الغرائز العدائية:

هي مصدر العديد من السلوكيات وفسرت في البداية على انها رد فعل لإحباط يتعرض له الطفل ثم فسرت على أنها تعبير على غرائز معينة مثل غريزة الموت التي تعاكس غريزة الحياة.

من الناحية الموقعية:

تهدف هذه المقاربة الى تحديد مناطق مميزة في الجهاز النفسي. وقد عدل فرويد من وصفه للشعور وقبل الشعور والشعور بثلاث انظمة اخرى هي الأنا والهو والأنا الأعلى وتم ذلك في 1920.

* الهو ويمثل القطب الغريزي للشخصية وهو موجود في الأشعور ويستجيب لمبدأ اللذة.

الأنا ويلعب دورين في تكيف الفرد: من جهة تكيفه مع الواقع حيث يأخذ بعين الاعتبار المتطلبات الخارجية وهو يعمل حسب مبدأ الواقع ومن جهة أخرى يحمي الفرد من صراعاته الداخلية وذلك باحتواء القلق عن طريق العمليات النفسية للشعور كالاليات الدفاعية واشهرها الكبت.

من الناحية الدينامية:

تفضل مدرسة التحليل النفسي هذا الجانب الدينامي عن الجوانب السابقة وتعطي اهمية للصراع الذي يحدث نتيجة نزاع بين الفرد ومحيطه وكذلك النزاع مع الرغبات.

عندما تصطدم الغريزة مع محرم سواء خارجي "اجتماعي" أو داخلي " الأنا الأعلى " تصطدم قوتين وتؤدي الى ظهور الآليات الدفاعية فتصبح حلا وسطا بين تحقيق الرغبة واحترام القوانين فتصبح الحلول الوسط الكثيرة مصدرا لأعراض عصابية.

الجانب الجيني

يهتم الجانب الجيني حسب المنظور التحليلي بتطور الفرد بعد ولادته من الجانب الانفعالي. وتعتبر المرحلة الفمية من السنة الأولى من عمر الطفل وتمثل منطقة الفم مصدرا للغرائز وموضوع اللذة "ثدي الأم". ويبدأ الاحساس باللذة يفصل تدريجيا عن ركيزته الفزيولوجية اي الحاجة للطعام. وتتم التفاعلات عن طريق الفم وعن طريق الإدخال introjection.

خصائصها:

* عدم التمايز: لا يميز الرضيع بينه وبين المحيط الخارجي وهو يوافق المرحلة النرجسية الأولى حيث لا يشعر الرضيع إلا بحالات التوتر التي تقابلها حالات من الارتياح وتصبح الأم هي مصدر هذه الحالات "الاشباع والإحباط".

* تتميز العلاقة مع الأم بالتناقض حيث تصبح محبوبة عندما تشبع الرضيع ومكروهة عندما تحبطه.

* يدرك الرضيع الأشخاص كمصدر للطعام وهو مرتبط بهم.

* يقسم k.Abraham هذه المرحلة الى:

- مرحلة سالبة من 0 الى 6 أشهر تسيطر فيها عملية المص.

مرحلة نشطة من 7 الى 12 شهرا وتسمى مرحلة سادية وتتميز بالرغبة في عض الموضوع حيث يستجيب الرضيع للإحباط عن طريق الغريزة العدائية.

يستدخل الرضيع الموضوع ويسمىها فرويد بالمرحلة الكنبالية cannibalisme.

التحليل النفسي والمقاربة العلاجية:

- نأخذ بعين الاعتبار طبيعة الصراع الذي هو اصلا خارج نطاق الرضيع وهو مرتبط بضغط المحيط اي تعنت الأم على إدخال الطعام الصلب وعدم مراعاة استعداد سميرة.

-الألم النفسي الذي تعاني منه سميرة يسبب المشاكل العلائقية مع الأم.

- سبب معاناة الأم هو شعورها بعدم الكفاءة mauvaise mère والجرح النرجسي سببه الحالة التي تعكسها سميرة بسبب مرضها.

- رغم أن الأم متصلبة إلا أنها في نفس الوقت قلقة وتقديرها لذاتها ضعيف، يجب طمأننتها ومساعدتها على تغيير اتجاهاتها.

- يلعب الطعام دورا كبيرا في استهجمات الأم "الإشباع والتعزيز".

حضور الوالد في العلاج ضروري في تعديل العلاقة بين الأم وابنتها.

- تقليل الفرق الكبير بين رغبة الأم وامكانيات ابنتها نحو الطعام.

- التوقف عن تنويع الأكل.

- العودة الى الطعام عن طريق الحليب وهذا لا يعني تأخرا لأن سميرة تنمو عاديا على مستوى الحسي حركي.

- تدعيم و إشباع مناطق أخرى غير الطعام.

التحليل النفسي للنوم والحلم

ليالي غير متناهية

طلبت الأم فحص ابنتها سعاد التي تبلغ من العمر 14 شهرا وتعاني من اضطرابات في النوم " نومها خفيف، تكاد لا تنام منذ عودتها من العطلة التي قضتها مع أختها التي تبلغ من العمر 4 سنوات عند جديها، لا يحترمان لا مواعيد الأكل ولا مواعيد النوم، لم اقبل زهابهما عندهم لولا إلحاح زوجي، على كل خطت سعاد خطواتها الأولى عند جديها لكنها لا تنام إلا بين ذراعي."

التحليل النفسي لاضطرابات النوم عند الطفل

يرتبط اضطراب النوم عند الطفل بأعراض المرافقة له وشدته ومدته وتطوره وطبيعته ونوعية التفاعلات المرتبطة به.

- ظهر اضطراب النوم عند سميرة في مرحلة ظهور الحاجات والرغبات الملحة.
- ظهر اضطراب النوم كذلك في فترة العطلة وحدثت تغييرات كثيرة مثل التنقل الى سكن جديد، الذهاب عند الجد والعودة الى البيت.
- تعاني سميرة من اضطراب النوم المبكر حيث يصعب عليها النوم ولا تنام إلا بعد حملها لمدة ساعتين من المشي وتنام نوما متقطعا حيث تنهض 3 مرات الى 4 مرات في الليل مع فترات يقظة تدوم 30 الى 40 دقيقة.
- يمكن أن نتكلم على نوع آخر من اضطرابات النوم وهي خطيرة حيث تصاحب بإيذاء الذات وعدوانية وتكسير للأشياء المحيطة وهي اعراض نادرة تظهر عند الأطفال الذهانيين.
- اضطراب نوم هادىء ويتميز بعدم القدرة على النوم، يكون الطفل هادئا، عينان مفتوحتان ليلا ونهارا.
- ويمكن وصف اضطراب نوم مع كوابيس وهو عبارة عن صعوبة في النوم والاستيقاظ في الليل عقب كوابيس وتظهر من 3 الى 6 سنوات وتترافق بطقوس متكررة بنفس المنوال كجمع الأدوات وشرب الماء ومص الأصبع واللعب بالشعر وتفسر هذه الطقوس برغبة الطفل في التغلب على قلق الانفصال.
- يظهر الخوف من النوم بين 3 و4 سنوات على شكل طلب الطفل من والدته قص نفس القصة وهي فترة عادية ومهمة في النمو النفسي للطفل لأنها تسمح له بالتخلي على قوته ومواجهة الذهاب الى النوم الذي يعني عدم التحكم وعدم السيطرة على عالمه ويظهر هذا كذلك من خلال الكوابيس.
- يحاول الطفل التحكم في المرحلة الانتقالية بين النوم واليقظة وذلك من خلال سلوكيات الاطمنان ذلك الطابع الوسواسي مضاد للرهاب *contraphobique* ويلعب الوالدان دورا مهما في تشجيع وتجاوز القلق.

العوامل المسببة

المحيط العائلي:

*في مدة شهرين غيرت الأختان إقامتهما 4 مرات وهذا يعني تغيير في 4 علاقات "البيت العائلي والجدة والجد والبيت العائلي والأجداد من جهة الأم" والعامل المهم هو العودة الى هذه الأم المنتظمة اين الأشياء لهم مكانة خاصة.

* يوجد تناقض في الطريقة التربوية بين الأم والآخرين...

*تظهر الأم بشخصية رهابية وسواسية، يظهر الوسواس من خلال ميلها الى التنظيم والتنظيم بدون هوادة ويظهر الرهاب من خلال الخوف من الميكروبات حيث دائما تفقد لون براز ابنتها...

* عدم كفاءة الأب في لعب دور وسيط في علاقة الأم بابنتها.

على العموم:

ينام الطفل 20 سا ساعة عند الولادة

من 16 سا الى 19 سا في الشهر

12 سا في العام

10 سا في 5 سنوات

8سا 30 في سن 15. وهذا كله مرتبط بالفروق الفردية.

وظيفة النوم والحلم:

يحدث الحلم في مرحلة النوم المتناقض واعتبر فرويد النوم طابعا فزيولوجيا والحلم طابعا نفسيا وميز بين 3 أنواع من الأحلام:

- أحلام ذات معنى ومفهومة وتدخل بصفة متناسقة مع الحياة النفسية.

- أحلام متناسقة ولكن لا نفهم معناها في الحياة النفسية.

- أحلام غير متناسقة ولا تحمل اي معنى وغير مفهومة.

يتوضح معنى الحلم عندما المحتوى الظاهر منه مع مجموعة التداعيات الحرة المرتبطة به.

- الحلم مرتبط بتجميع عدة عناصر غير واضحة في صورة واضحة **condensation**.

- الإزاحة (تحول الشحنة الانفعالية).

- الترميز يظهر الموضوع على شكل رمز.

يعتبر الحلم بالنسبة لفرويد:

- تحقيق رغبة لاشعورية.

- يحمي الفرد ويسمح له تمثل مقنع لصراعاته.

- يرتبط الحلم بنشاط الفرد اثناء النهار.

التحليل النفسي والمقاربة العلاجية

- نأخذ بعين الاعتبار الأم والضغوط التي تحملها حول النظافة والتنظيم.

- شكاوي الأم تأخذ طابعا اكتئابيا.

- اضطراب النوم مرتبط بالنشاطات التي تقوم بها الطفلة اثناء النهار.

- تعديل المتطلبات التربوية للأم وذلك ب:

* انسجامها مع محاولة الاستقلالية للطفلة باكتشاف المحيط.

* احترام مرحلة ما قبل النوم وهي مرحلة تقاوم فيها قلق الانفصال.

* تصطم هذه الاجراءات مع شخصية الأم حيث الخوف والوسواس يخفي الطابع الاكتئابي.

* ترميم الصورة النرجسية للأم *la bonne mère*.

ولما لا إعطاء دواء منوم ولكنه قد يؤدي الى سلوكات مدمنة في المستقبل.

التحليل النفسي لاضطراب التصرف

منصور الطفل المشاكس

الأم: قل للمختص لماذا نحن هنا؟
 الإبن عمره 9 سنوات ونصف: لا اعرف.
 الأم: جئنا الى المختص النفسي من اجلك. الأمور لا تسير كما ينبغي في القسم، كررت السنة مرتين، كراسك غير منظم، تمضي اليوم تتشاجر مع اصدقاءك وفي البيت مع إخوتك وتجيب بوقاحة.
 الإبن: والآخريين لا تتكلمين عنهم؟....
 - كان من المفروض ان يحضر الأب، يعاني الابن من صعوبات في المدرسة من عدم الانتباه وكذب ومشاجرة وعناد ومعارضة.
 - لم يتمكن المعلم السيطرة عليه حتى في الرياضة علاماته ضعيفة.
 - في البيت يتشاجر مع اخيه الأكبر منه، أما الأخ الوسط فالشجار معه اقل حدة لأنه كثيرا ما يتنازل عن حقوقه، يتشاجر ويغار من اخته لأنها محبوبة اببها ولأنها تخبره بكل ما يحدث في البيت.
 - عندما كان منصور صغيرا ، لم يكن هادئا ولم يكن مرغوبا فيه، الولادة كانت متعسرة، ولد بكدمات ولون ازرق، كان يعاني من امراض في الأذن متكررة وجفاف في الجلد ولا ينام كثيرا.
 - لم اعرف كيف اتصرف معه، رغم اني رببت ابنائي بلا مشاكل.
 - زوجي لا يساعدني ، يعمل سائق شاحنات ويغيب عن البيت الى 10 ايام.
 منصور يعاني من التبول الإرادي حتى 5 سنوات وتأزمت الأمور عند ولادة إخوته فاصبح اكثر غضبا. ذهبت عند الألوپفوني بسبب صعوبات التعلم وعند المختص النفسي ولكن بدون نتيجة.
 يقول منصور: دائما يحصلو فيا، كي نرفع صبعي المعلم يكلم زميلي لي ورايا، كي نهدر كامل يضحكو، كي ندابز راني ندافع على راسي.
 أحب كرة القدم والرسوم المتحركة لأنني اسافر معها.

اضطراب التصرف:

- 1- الجانب الاندفاعي: لا يبقى في مكانه ويتلفظ كلاما بدينا، يغلب على سلوكه المعارضة وغير مستقر، لا يسمع للمعلم، يغضب بسرعة.
 * يرتكب الفعل على المستوى اللفظي وغير اللفظي
 * متقلب المزاج، من تفاؤل كبير الى تحقير الذات.
 * فرط في الحركة
 رعونة حركية
- 2- الجانب السلبي
 يتخلل سلوكه فترات من الكسل وعدم الاهتمام وكلما يشعر أنه لا يستطيع تجاوز مشكلته كلما قل في الاستثمار في الدراسة.
 - منصور في حالة عدم الارتياح ولكن المحيطين به لا يروا إلا المشاكسة والفكاهة ويروا عزلته. التأثير على الدراسة:
 يظهر تأثير الجانب الاندفاعي والسلبي على الدراسة وهو يعترف بفرط حركته واندفاعيته ولكنه لا يعتبرها صعوبات علائقية.

الظروف العائلية: تطورت علاقات عشوائية في محيط يسوده الشجار بين الزوجين وبين منصور ولكن هذا لا يمنع من وجود لحظات حميمية ولكنها متقلبة.

التحليل النفسي للحالة:

- ظهرت الاضطرابات على شخصية في حالة تحول وتطور.
- يبدو ان الاندفاعية والعدوانية أصبحت طريقة لحل الصراعات.
- هذه الاضطرابات والأعراض يعتبرها منصور مظاهر لا تعنيه وهو غير مسؤول عنها وإنما ينفبها ويسقطها على الآخرين
- يمكن فهم هذه الأعراض بسبب:
- * عدم كفاءة الوالدين في مواجهة الصعوبات.

- * الحرمان العاطفي والتربوي وعدم الاستقرار والصراعات العائلية.
- نأخذ كل هذا بعين الاعتبار في مجال مآل هذا الاضطراب. يتفق كل المحللون النفسانيون على اهمية الحرمان العاطفي المبكر والمرتبط بالانقطاعات في العلاقات واتجاهات الأم الغير ملائمة والتي تكون مصدر لمعاناة الطفل **winnicott, bowlby, ainsworth, lebovici, soulé**
- العلاقات المنقطعة المبكرة تؤدي الى حرمان عاطفي أولي وهذا سيؤثر على الاستثمارات النرجسية في المستقبل كتقدير الذات.

التوجهات العلاجية:

- حتى ولو أن منصور لا يعبر على آلامه ولكن الطابع الاكتئابي والشعور بعدم القيمة والفشل تعتبر مصادر للإسقاطات نحو المحيط.
- تتجه العلاقات في أسرته الى التنافسية بين الإخوة.
- تحترم القوانين إلا في وجود الأب وحضوره وتخفتي باختفائه.
- يتميز عدم التكيف المدرسي بوجود اضطرابات في التصرف ويسيطر عليه الاندفاعية.
- لا يتقبل المحيط المدرسي والمعلمين تصرفات منصور.
- فشل في الحصص الأطفونية والعلاج النفسي.
- تعتبر الأم نفسها فاشلة ومضطهدة من طرف ابنها الذي لا تفهم سلوكه.
- في هذا المحيط حيث يسيطر التعب على المحيط المدرسي والعائلي، يجب التكفل النفسي للأم وذلك محاولة لتهيئة وصيانة الصورة الأمومية، كذلك يجب تهدأة الشعور بالذنب وتقبل عدوانيتها وفهم الصعوبات التي يعاني منها منصور وتسهيل التواصل بينهم.
- تبدو محاولة علاج منصور صعبة ولكن يمكن القيام بها ولكن على شكل ترفيهي حيث يأخذ اللعب مكانا مفضلا.
- أما إذا تعقدت الامور فيجب التفكير في وضعه عند أحد اقاربه مدة اسبوع وذلك بالاتفاق معه حتى لا تعتبر عملية رفض وإقصاء لأنها ستكون محل عدوانية وإحساس بالاضطهاد في المستقبل.

