المحاضرة رقم 2: النموذج النفسديناميكي في تفسير الاضطرابات النفسية.

تمهيد:

ينطلق النمودج النفسديناميكي من فرضية رئيسية مفادها أن السلوك و الأعراض النفسية هي نواتج لصراعات لا واعية بين الدوافع الغريزية و التمثلات الداخلية للعلاقات المبكرة و آليات الدفاع ضمن سياق تطوري علائقي. يركز هذا النموذج على خمسة مسلمات كبرى هي: الحتمية النفسية (بمعنى أن لا شيء يحدث مصادفة نفسيا)، الدور المركزي للاشعور، الصراع النفسي، التطور النمائي المبكر و العلاقات الأولية و الأعراض كحلول وسط.

-1التطور النظري و التطبيقي للتحليل النفسي:

ولد التحليل النفسي في نهاية القرن 19 بصدور المؤلفات المتتالية التالية: دراسات حول الهيستيريا (فرويد و بروير1899)، تأويل الأحلام (فرويد 1900)، علم النفس المرضي للحياة اليومية (فرويد 1901)، مقتطفات من تحليل الهيستيريا (فرويد 1905 و Bonaparte و آخرون في 1956). أشارت هذه المؤلفات الى أهمية الصراع النفسي الذي يحدث بين الدوافع الداخلية المتعارضة و الضمير، إضافة الى دور التاريخ الطفولي في حوث القلق و الأعراض. أضاف فرويد الى هذا المفهوم –التحليل النفسي الذي كان موجودا قبله في الكتابات الفلسفية و الأدبية خصوصا في القرنين 17 و 18– طريقة ملاحظة و استكشاف و يرتكز عليها العلاج كذلك. ظهر التحليل النفسي منذ البداية كوضف و تصور للحقيقة النفسية و للظروف التي يمكن أن تكون في بعض متغيراتها مصدرا للسيرورات المرضية.

يمكن اعتبار نظرية فرويد نظرية بيولوجية بالرغم من انها لم تحدد لنا البنيات الفزيولوجية المسؤولة عن الظواهر النفسية. افترض فرويد أن الفرد و وظائفه خاضعة لمتطلبات داخلية و خارجية تبحث عن حلول فيما وراء الوعي، و الى دوافع آلية للعضو و أن التنظيمات العقلية –وحتى العصبية– تكون قابلة لعادة التكوين خلال هذه السيرورة. يعتبر فرويد واضع الأسس النظرية للتحليل لنفسي و التي أهمها: النظريتين الموقعيتين، العلاقات الموضوعية، التقمصات، النرجسية و انقسان الأنا. هذه المقاهيم شكلت فيما بعد المسارات التطويرية للتحليل النفسي بعده.

2-2 أتباع التحليل النفسي الكلاسيكي: بداية القرن العشرين ظهرت انشقاقات نظرية داخل التحليل النفسي، قادها تلاميذ فرويد ما أدى الى توسع الأفق التحليلي، فقد طور "كارل يونغ" علم النفس التحليلي/ مضيفا مفهوم اللاوعي الجمعي و النماذج الأصلية و مقللا من مركزية الدافع الجنسي، أما "ألفريد آدلر"، فقد أسس علم النفس الفردي مؤكدا على دور العوامل الاجتماعية و مشاعر النقص و السعي الى التفوق، بدل الصراع الغريزي. شكلت هذه الانشقاقات أول انتقال من التحليل الكلاسيكي الى فهم أوسع للديناميات النفسية.

3-2 علم النفس الأنا Ego Psychology : ظهر كتطور جديد للتحليل النفسي، مع منتصف القرن 20، على يد "آنا فرويد و هارتمان" خاصة، حيث لم يعد ينظر لل"أنا ego" كنتاج للصراع فقط إنما كجهاز يتمتع بوظائف تكيفية مستقلة نسبيا

عن الهو و قدم "ايريكسون" تصورا تطوريا للشخصية عبر مراحل الحياة النفس-اجتماعية/ موسعا التحليل النفسي ليشمل النمو عبر دورة الحياة كاملة.

2-3 نظرية العلاقات الموضوعية Object Relations Theory: ظهرت في نفس السياق التاريخي تقريبا و التي مثلت تحولا جذريا في التفكير التحليلي، إذ انتقل الاهتمام من الدوافع الغريزية الى العلاقات المبكرة بالموضوع (موضع الحب الأولي) و التي تتمثل بالأساس في علاقة الأم بطفلهاو قد أسهمت أعمال "ميلاني كلاين و دونالد فينيكوت" خاصة في أظهار كيف تتشكل البنى النفسية الداخلية من خلال التفاعل العلائقي المبكر و كيف تؤثر هذه التمثلات الداخلية على العلاقات اللاحقة و على العلاقة العلاجية نفسها.

2-4 علم النفس الذاتSelf Psychology: ابتداءا من ستينيات القرن الماضي ظهر اتجاه جديد و هو الذي أسسه "هاينز كوهوت" حيث أعاد تعريف الاضطراب النفسي بوصفه خللا في تماسك الذات نتيجة إخفاقات عاطفية مبكرة، بدل اعتباره مجرد صراع غريزي، ركز كوهوت على مفاهيم مثل المرآة و الموضواع الذاتية و التعاطف العلاجي و كان لهذا التوجه أثر بالغ في تطوير أساليب علاجية أكثر حساسية للعلاقة العلاجية و الخبرة الذاتية للمريض.

2-5 المدرسة العلائقية: يركز العلائقيون على البعد التفاعلي المشترك، تكون المعنى بين الذات و الآخر و اللاشعور العلائقي. يفهم الاضطراب كنمط متكرر من العلاقات الصراعية و المختلة الذي يعاد تمثيله داخل العلاقة العلاجية.

السببية النفسمرضية: تم تفسير الاضطرابات النفسية عل أساس عدة مقاربات و هي:

2-1 الصدمة النفسية: تحدث الصدمة النفسية حسب فرويد عبر مرحلتين، ففي الأولى تحدث صدمة عاطفية للطفل من جراء تعرضه لحادث مقلق (صادم)، لا يستطيع فهمه و الوعي به فيقوم بكبته في ساحة اللاشعور. في المرحلة الثانية يتعرض الفرد في وقت لاحق لنفس الحادث (مشابه له و ان بدى للآخرين بسيط) مما يؤدي الى عودة المكبوت على شكل أعراض مرضية. تخلى "فرويد" عن هذه النظرية و عوضها بنظرية الصراع النفسي و النكوص.

2-2 الصراع النفسي و النكوص: تحدث فرويد عن طبيعة الصراع النفسي الداخلي عبر مرحلتين كذلك ففي النظرية الموقعية الأولى وصفه أنه يحدث على مستوى الشعور و يحدث الكبت بسبب الطابع المقلق للخبرات الشعورية و العرض يحدث بسبب عودة المكبوت الى الشعور. في النظرية الموقعية الثانية يحدث الصراع على مستوى الأنا، الذي يقوم بكبت الخبرات المقلقة بأمر من الانا الأعلى و القلق هو المنذر.

تطور مفهوم الصراع بعد "فرويد" و تم استعماله من أجل تفسير أسباب اضطرابات أخرى (لم يفسرها فرويد) كالذهان و الاضطرابات الحدية. تعتبر "كلاين" مثلا الصراع ليس نتيجة تضارب القوى النفسية و انما ناتج عن تخيلات لا شعورية و الصراع حسبها يكون بين الليبيدو و غريزة الموت، فسرت كلاين الذهان عن طريق الوضعية الفصاموية البرانويدية. اما النكوص فهو مكمل للصراع النفسي، حيث أن الصراع يؤدي الى النكوص الى مراحل أولية في النمو النفسي، حسب فرويد فان خلل النمو (التثبيت) هو ما يسهل النكوص فمثلا الهستيريا ينكص المصاب بها الى المرحلة الفمية، الوسواس القهري الى الشرجية الأولى، أما الذهان فهو نكوص عميق للأنا مما يؤدي الى فقدان استثمار الموضوع.

3-2 اضطرابات تنظيم الذات: هي عبارة عن اضطرابات العلاقة الأولية بالموضوع، التي تؤدي الى زعزعة نمو الأنا و عدم نضجه في المستقبل. يوجد عدة نظريات أوضحت كيف تؤدي هذه الاضطرابات الى فشل الأنا منها نظرية Kohut، حسبه فان الانا ينمو عبر تدخل النرجسية الأولية (حب الذات الأولي للرضيع الصغير) هذه الوضعية الأولية للذات تؤدي الى الاستقلالية الثانوية. يعتقد أن جوهر الاضطراب النرجسي هو أساس الإصابة بالعصاب.

3- الصياغة النفسديناميكية للاضطرابات النفسية:

الصياغة النفسديناميكية للاضطراب النفسي تُفهم بوصفها نموذجًا تفسيريًا تكامليًا يهدف إلى بناء «سردية سببية وظيفية» تربط بين التاريخ النمائي للفرد، وتنظيمه البنيوي للشخصية، وصراعاته اللاواعية، وأنماط دفاعاته، وتمثلاته الداخلية للذات والموضوع، وبين الأعراض الراهنة بوصفها حلولًا وسطًا (compromise formations) ذات وظيفة نفسية وليست مجرد خللٍ عرضي؛ إذ يُفترض، منذ فرويد، أن العرض يتشكل نتيجة صراع بين الدوافع والرغبات والقيود الأخلاقية وقدرة الأنا على الضبط، بينما توسّع هذا المنظور لاحقًا ليشمل اختلالات علاقات التعلق المبكرة(Bowlby) ، وفشل التكامل بين تمثلات الذات/الآخر والانشطار والدفاعات البدائية كما في نظريات العلاقات الموضوعية(Klein, Kernberg) ، وهشاشة تنظيم الذات الناتجة عن إخفاقات التعاطف كما في علم نفس الذات(Kohut) ، بحيث تُصاغ الحالة سريريًا عبر تحديد: مستوى تنظيم الشخصية (عصابي/حدّي/ذهاني)، الصراعات المركزية، الدفاعات الغالبة، أنماط التعلق، السيناريوهات العلائقية المتكررة التي يُعاد تمثيلها في الحاضر وفي العلاقة العلاجية(transference–countertransference) ، والوظيفة التكيفية للأعراض (مثل حماية الذات من الانهيار أو من عدوان/ذنب لاواعي)، ثم تُربط هذه العناصر بالعوامل المهيِّئة والمرسِّخة والمفجِّرة للاضطراب لإنتاج فرضيات قابلة للاختبار العلاجي؛ وقد دعمت مراجعات منهجية و تحليلات بعدية (meta-analyse)حديثة القيمة التنبؤية والعلاجية لهذه الصياغة في الاكتئاب واضطرابات الشخصية والعلاجات الديناميكية طويلة الأمد، ما يجعلها إطارًا إكلينيكيًا بنيويًا يجمع بين الفهم التفسيري والتخطيط العلاجي القائم على الأدلة .

العلاج المقترح:

تمثل هدف العلاج بالتحليل النفسي في الأول في مساعدة العميل على الوعي بصراعاته اللاشعورية، ثم تحريرها عن طريق التنفيس الانفعالي، تطور منحى العلاج الى تحليل الشخصية (تقوية الانا، تحليل المقاومة، التحويل و غيرها)، استعمل فرويد من أجل تحقيق هذا الهدف تقنية التداعي الحر و التأويل.

4- نقد النظرية: هي نظرية تأخد وقتا طويلا في تفسير و علاج الاضطرابات النفسية و منه عدم مقدرة الكثير من الناس لاتباعها، فعاليتها العلاجية لم تثبت تجريبيا، منهم من قال بانها غير علمية لأنها لا تخضع للتجريب و القياس . تعطي هذه النظرية أهمية كبرى لدور اللاشعور، خبرات الطفولة (خصوصا نظرية "فرويد") و الغرائز الجنسية و تهمل العوامل الشعورية و حاضر المريض و دور العوامل الاجتماعية و المعرفية.