**المحاضرة رقم 07: العلاجات النفسديناميكية الطويلة الأمد: التدخلات العلاجية .**

**تمهيد:**

يبدأ المعالج مرحلة التدخل العلاجي، بعدما ينتهي من تقييم العميل، أين تم الاستماع اليه بشكل جيد و متعاطف و يقظ. يبدأ المعالجين المبتدئين خاصة يتساءلون في أنفسهم ماذا أقول و ماذا يجب علي أن أفعل؟. يقوم أغلبهم باالاستجابة بافراط و عفوية، خشية الشعور بالاحراج، لكن أغلبهم سيبدون متصلبين و شكليين.

1- **شروط العلاج النفسديناميكي**: يوج د ثلاثة شروط في التدخل العلاجي و هي: الحياد، السرية و الامتناع (neutralité, anonymat et abstinence).

**1-1 الحياد**: يقصد بالحياد هو وضع مسافة متوازنة ما بين الأنا و الهو و الأنا الأعلى و الواقع و المعنى المتداول عند أغلب المعالجين هو عدم اصدار المعالج أحكام حول رغبات، مشاعر و أفكار العميل و سلوكاته، إلا في حدود فهمها، لأن العميل يكون أكثر ميلا للمعالج الذي يتفهمه و يتقبله. يتمكن المعالج من أن يكون محايدا عبر الأخذ في لاعتبار أن العميل له استقلاليته الخاصة في اتخاذ القرارات و أن لا يكون العلاج ذو طابع قسري، يختلف الحياد باختلاف الوضعيات العلاجية، فمثلا أمام شخص يعاني من مشاكل زوجية يقف المعالج موقف حياد في اتخاذه لقرار الطلاق، و في حالة أخرى تكون أمام شخص لم يدفع تكاليف الحضانة لأولاده فيظهر المعالج مشاعر عدم القبول، حتى لا يظن العميل أنه محق في قراره.

**1-2 السرية**: لا يجب على المعالج الحديث عن حياته الشخصية أو عن عائلته أو مشاكله، لأن العلاقة العلاجية مبنية على مشاكل العميل و قد يحس العميل بالمسؤولية اتجاه المعالج. يعارض الكثير من المعالجين هذه النقطة و يقولون إمكانية احداث تغييرات في ادراك العميل للمعالج عبرها و استمرار التحويل بينهما.

**1-3 الامتناع**: هو عبارة عن عتاب من أجل تفادي التشجيع و الاشباع المفرط لتحويلات العميل. ان غياب أي تشجيع قد يوقف العلاج، إلا اذا تلق العميل شيء من المعالج فيمكن أن يستمر. يوجد ماهو أخطر من ذلك حين يخضع العميل لمعاج بارد اعتقادا منه أنه سيكافئه على خضوعه و بدلا من هذا يمكن للمعالجين أن ينصتوا الى اهتمامات العملاء بإنسانية و اهتمام فقط، يمكن أن يضحكوا عندما يسمعون قصة أو أن يبكوا اذا تأثروا بأحداث سلبية و لكن يكون الامتناع عندما يتعلق الاشباع بحاجات شخصية أو جنسية، كم يمكن أن يظهر المعالج قدرا

من العفوية. وصف" Gabbard"1994 امتناع المعالج بقوله: "هو حالة نفسية عند المعالج يكون فيها محل استلهام في عالم العميل و في نفس الوقت القدرة على ملاحظة ما يحدث أمامه، أي أن يكون المعالج تحت تأثير أفكاره و هو تحت تأثير العميل في نفس الوقت".

**2- التقنيات التدخلية العلاجية:**

**2-1 التأويل**: يعتبر التأويل التقنية الأساسية في هذه العلاجات. يتمثل الهدف العام منه في توعية العميل بالأشياء الغائبة عن ذهنهم، عن طريق ارجاع ما هو لاشعوري شعوري أو الإشارة الى الروابط التي تجمع بين الظواهر عندما لا يرى العميل أي رابط. يوجد كذلك جانب تفسيري للتأويل، بحيث يساعد المعالج مريضه للفهم أكثر عن طريق تفسير الدوافع و الغايات من الظواهر السلوكية.

**2-2 التحويل**: يظن الكثير من المعالجين خاصة المبتدئين أن التحويل هو كل ما يقوله و يحسه العميل اتجاه معالجه و ان كان التحويل ي ضم الأقاويل و الأحاسيس، إ لا أ ن التحويل يظهر بالضبط في طريقة كلام و مشاعر العميل. تكون مشاعر التحويل في البداية لا شعورية و عليه لا يجب تفسيرها للعميل حتى تصبح قريبة من الشعور و إلا لن يفهمها. يفضل في بعض الأحيان عدم تفسير التحويل لعميل خصوصا اذا تحويله إيجاب و يسهل عملية العلاج كن يتوجب تفسيره عندما يصبح يشكل مقاومة للعلاج )التحويل السلبي(، مثلا اذا كان عميل يأتي متأخرا الى الحصص العلاجية و يرفض التفكير في ملاحظات المعالج له، فيمكن لهذا الأخير أن يقول له:" يبدو أ ن قدومك متأخرا للعلاج و عدم اقتناعك بملاحظاتي هي عبارة عن إعادة معاملتي كما كنت تعامل أباك سابقا ،لأنك قلت لي أنك كنت تعارضه كثيرا"، من هنا يمكن للعميل أن يحس أنه يعيق المعالج في عملية مساعدته له .

**3- التدخلات العلاجية الغير تأويلية:**

يوجد الكثير من التدخلات العلاجية الغير تأويلية، من بينها:

3-1 الملاحظة: تتوقف مباشرة قبل التأويل، حيث يلاحظ المعالج سلوك معين، سيرورة تعليقات، ملامح عواطف أو نمط علاقة معينة. يمكن للمعالج أن يقوم بملاحظة مثلا: "ألاحظ دموع في عينيك كلما أكلمك على أختك" أو "لاحظت أنك تتجنب دائما النظر الي عندما ننهي الكلام" أو "لا أدري ان كنت تدرك، أنك دائما تغير الموضوع عندما اربط لك الأشياء بفقدان والدك".

3-2 المواجهة: تتمثل غالبا في محاولة جذب انتباه العميل حول الأشياء التي يتجنبها. يمكن للمواجهة أن تحمل نوعا من العدوانية، فبعض المعالجين المبتدئين خاصة يتجنبون استعمالها، اعتقادا منهم أنها ستؤدي الى توقف العميل عن القدوم الى العلاج. يعتبر الحديث عن المصاريف أحسن مثال عن المواجهة، قد يقول المعالج: "ألاحظ أنك لم تدفع لي مستحقاتي المالية منذ 3 أشهر، ما الذي يجب فعله حسب رأيك؟". يمكن للمواجهة أيضا لفت انتباه العميل الموضوع يأبى الحديث فيه، مثلا المعالج مع شخص فقد أمه حديثا، "ألاحظ أنك لم تكلمني عن حفلى عيد الأمهات منذ وفاة أمك". يمكن للمواجهة أن تستعمل في وضع حدود، خاصة مع الشخصيات الحدية، كان يقول المعالج:"اذا أردت أن تستمر في العلاج معي، فيجب عليك خفض نبرة صوتك، لأنني لا أستطيع التفكير و أنت تصرخ".

3-3 التفسير: أي تفسير الأمور التي بقيت عامة، مشتتة أو مفككة. يساعد التفسير العميل على التأكد من فهم المعالج له، يمكن لهذا الأخير :"اذا فهمتك جيدا، فنتا في كل مرة تكون مع شخص تحس أنت مستغل و تريد قطع العلاقة معه قبل أن يتملكك، هل أن أنا محق؟"، يمكن للتفسير أن يكون أداة تلخيص لأهم النقاط الرئيسية التي يتحدث فيها العميل عبر إعادة تشكيل ما قاله. يمكن لمعالج أن يفسر كلام عميل: "إذا فهمتك جيدا، فأنت تعني أنك دائما عندما تحاول التواصل مع شخص في وضعيات اجتماعية، تحس أنك غير مرغوب فيه و انه يميل الى أشخاص آخرين غيرك"، يمكن للتفسير أن يكون عبارة عن تحقيق في جزئيات قصة أو سرد لحدث قريب، كقول المعالج: "عفوا على المقاطعة، لكنني بحاجة الى توضيح شيء، هل أبوك و امك يقومان دائما بتوبيخك على مائدة الطعام أن أنها كانت حالة عرضية؟"

3-4 التشجيع على التفصيل: يتمثل في قول المعالج لتعليقات بيسيطة لعميل، مثل:" هل يمكنك أن تقول لي أكثر حول هذا الموضوع؟"، خصوصا عندما يلجأ العميل الى الصمت فجأة، أو "لقد لاحظت انك توقفت عن الحديث في منتصف الجملة، هل يمكنك اخباري بالمزيد؟".

3-5 التحقيق التعاطفي: تعني محاولة المعالج لاحتواء الحالة العاطفية للعميل، تساعد هذا الأخير على الإحساس بأنه مفهوم و مدعوم نفسيا، يعتبر التحقيق العاطفي مهم جدا خاصة في بداية العلاج، من أجل تقوية دعائم العلاقة العلاجية و كسب ثقة العميل.