

الإجابة النموذجية لامتحان السنة الثالثة في العلاجات ذات المنحى التحليلي

السؤال الأول:

العلاجات البؤرية Psychothérapie focale: ل صاحبها "Malan david" (1980) الذي هو تلميذ "Balint" تلميذ "Ferenczi". هي علاجات خاصة بالاضطراب الناشئ منذ الطفولة. تبدأ العلاجات بمرحلة تقييمية توضح فيها العلاقة بين الاضطراب الحاضر و الاضطراب الطفولي، فمعرفة طبيعة الاضطراب الطفولي يؤدي الى اكتشاف الاضطراب الداخلي الحاضر الذي هو بؤرة العلاج. كلما ظهرت معالم الاضطراب الطفولي من خلال التحويل كلما كانت النتائج ايجابية. هذا العلاج لا يطبق على المرضى ذوا الاضطرابات التالية: محاولات الانتحار، الادمان، الاضطرابات الوسواسية الحادة، الرهاب الحاد بسبب صعوبة التواصل معهم كما يطلبون وقتا طويلا للرفع من دافعيتهم للعلاج. عدد الحصص العلاجية يقدر ب 30 كأقصى عدد.

السؤال الثاني:

المقاومة في العلاج التحليلي هي مقاومة العميل للعلاج بشكل لاش عوري، تظهر غالبا في بداية العلاج بسبب شعور العميل بالتهديد اتجاه بناءه النفسي الذي بناء طيلة سنوات حياته الماضية و الذي يستعمل مختلف الدفاعات النفسية من أجل حمايته. يمكن للمقاومة أن تتخذ عدة اشكال كالصمت داخل الجلسة، نسيان دفع الأجر للمعالج، التظاهر بعدم قول أي شيء، الإصرار على الحديث عن مواضيع غير مهمة للمعالج. يتمثل دورها العلاجي في أنها عبارة عن تعبيرات عن علاقات مع مواضيع داخلية مرتبطة بالماضي الخاص بالعميل على النمعالج رصدها و فهمها و تفسيرها و تحليلها و ابلاغها للعميل بطريقة غير مباشرة من أجل تحقيق أهداف العلاج.

السؤال الثالث: يوجد ثلاثة ثلاثة شروط في التدخل العلاجي و هي: الحياد، السرية و الامتناع

1- الحياد: 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 الاعتبار أن العميل له استقلاليته الخاصة في اتخاذ القرارات و أن لا يكون العلاج ذو طابع قسري،

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 أحداث 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 تلقى العميل شيء من المعالج فيمكن أن يستمر. وصف "Gabbard" 1994 امتناع المعالج بقوله: "هو حالة نفسية عند المعالج يكون فيها محل استلهاام 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".

السؤال الرابع:

اللاشعور هو محور التحليل النفسي العلاج التحليلي، ائبره فرويد خزان المكبوتات التي تم تحييدها عن الشعور لانها تؤدي الى الصراعات و هدف التحليل هو محاولة إخراجها الى ساحة الشعور من أجل فهمها و تحليلها.

التمثلات اللاشعورية: تخزين المعلومات بشكل مختلف عن اللاشعور، على حسب نوعية المعلومات على مستوى الذاكرة التصريحية (أفعال ومعرفة عامة) أو الذاكرة (الإجرائية قدرات و ذكريات) و ذكريات كل نوع يمكن أن تكون صريح أو ضمنية ، إما بطريقة شعورية أو لا شعورية.

السؤال الخامس:

العلاجات النفسية ديناميكية القصيرة الأمد الحديثة، هي العلاج الفعال عند الكسندر و هي عبارة عن سلوكيات يقوم بها المعالج بهدف مساعدة المريض على عيش خبراته عاطفية جديدة تساعده على تصحيح و تجاوز صدماته الماضية عن طريق إعادة عيشها داخل مناخ جديد. تعتبر هذه النظرة إصلاحية و تعديلية عكس نظرة فيرنزي التي هي عبارة عن مواجهة د المقاومات التي يبديها المريض خاصة الاستجابات السلبية.

السؤال السادس:

العلاقة التشاركية بين العميل و المعالج: يعتبر العميل و المعالج كشريكين في سفر استكشافي و على المعالج أن يفهم هذا للعميل منذ بداية العلاج. أفاد تطور العلوم العصبية المعالجين النفسيين من حيث ملاحظة السلوكيات الغير لفظية خلال التقييم مثل نواحي التواصل البصري، حركات الجسم، نبرة الصوت و غيرها. ان علاقة التحويل و التحويل المضاد تفيد بالكثير من المعلومات حول شخصية العميل

من حيث: 1 مزاجه البيولوجي، 2 تمثلات الذات و الآخرين و العلاقة بهم، 3 نوعية الميكانزمات الدفاعية عنده، 4 طريقة تفكيره. يميل كل عميل الى فرض طريقته الخاصة في الإجابة و التعامل مع المعالج، تكون هذه الطريقة مبنية على خصائص طبعه التي تؤثر في ربط العلاقة و عل هذا الأخير أن يستغل هذه الخصائص للدخول في علاقة عيادية معه كوسيلة لاكتشاف عالمه الداخلي و النماذج النمطية الوالدية في علاقاته الأخرى.