العلاج النفسي التحليلي من النظرية الفرويدية إلى ما بعد الفرويدية

The psychoanalytical psychotherapy form the Freudian to the post-Freudian theory

لعزازقة حمزة[1]،*

[1] جامعة محمد لمين دباغين سطيف2 (الجزائر)، laazazga@gmail.com

تاريخ الاستلام:28-07-2021 تاريخ القبول: 30-12-2021 تاريخ النشر: 30-12-2021

ملخص:

يمثل العلاج النفسي تخصصا محوريا وأساسيا في علم النفسي العيادي، عرف عديد النجاحات الكبرى التي ساهمت في تطوره وانتشاره، ومن أهم المدارس التي مهدت لنشأته نجد التحليل النفسي كتيار فكري، هو الأول من نوعه الذي حاول علاج الاضطراب النفسي، إلا أنه تعرض إلى عديد الانتقادات والانقسامات أدت إلى تراجع صيته أمام باقي المدارس العلاجية.

في مقالنا هذا سنقدم عرضا لتطور العلاج النفسي في ضوء مدرسة التحليل النفسي مع إبراز أهم المساهمات المقدمة من رواده مع تبيان أهم المراجعات والانتقادات المشتركة الموجه في سياقه.

الكلمات المفتاحية: علاج نفسي؛ علاج تحليلي؛ تحليل نفسي؛ فرويدية؛ ما بعد فرويدية.

Abstract: the psychotherapy is considered the most important field in clinical psychology, which has had many major successes that have contributed to its evolution, among the most prominent we find psychoanalysis which has tried to take care of psychological disorders, but it has been subjected to many criticisms and divisions.

In this article, we will present an overview of the development of psychotherapy in the context of psychoanalysis, with highlighting the most important contributions of its pioneers and the most reviews and common criticisms.

Keywords: psychotherapy; Psychoanalytic therapy; psychoanalysis; freudian; post-freudian.

*المؤلف المراسل.

1- مقدمة

يمكن القول بأن الممارسات العلاجية الأولى التي سجلها التاريخ جليا، كانت في الأساس بفضل المساهمات التي قدمتها مدرسة التحليل النفسي، سواء تعلق الأمر بأعمال سيغوند فرويد أو جوزيف برويز، أو أعمال ما تبعهم من تلامذتهم التحليليين الذين تبنوا أفكارهم، إلى جانب ممارسات المحللين النفسانيين اللاحقين، وما ظهور المدارس النفسية أو العلاجية الأخرى فيما بعد، إلا كان في شكل رد فعل تجاه المدرسة التحليلية أومخالفة لها ولأفكارها، وفي الكثير من المواضع تعديلا لتقنياتها والأساليب التي قدمتها، إضافة إلى كون العديد من المنظرين و المعالجين الذين قدموا نظريات جديدة في العلاج النفسي وأسسوا لمختلف التيارات درسوا أو انتموا سابقا، إلى مدرسة التحليل النفسي قبل استحداثهم لمدراس جديدة أو نظريات جديدة مخالفة، وبالرجوع لمجمل المراجع التي تناولت موضوع العلاج النفسي نجد أن التقنية العلاجية التحليلية كانت دوما في الريادة من حيث التناول نظرا لأهميتها التاريخية و المنهجية في إرساء قواعد العلاج النفسي.

ويجمع العديد من الباحثين أن لا نظرية أو مدرسة سيكولوجية حديثة كانت أم قديمة، حظيت حتى الآن بمثل تلك المتابعة والشهرة اللتين حظي بها التحليل النفسي، فجل الأفكار والمفاهيم التي جاء بها علماء النفس لم تجد من الانتشار والتداول مثلما وجدت المفاهيم والأفكار المرتبطة مدرسة التحليل النفسي، ولم يقتصر الاهتمام بالتحليل النفسي وانتشار مفاهيمه وأفكاره على الدوائر المختصة في علم النفس، بل تعدياها إلى الدوائر العلمية الأخرى ودوائر الفن والأدب، حيث وصل تأثير تعاليم التحليل النفسي في عقود خلت عبر تلك الدوائر إلى الأغلبية الساحقة من المثقفين والكثير من المتعلمين في أنحاء عديدة من العالم. (عامود، 2001، 249)

2- الإرهاصات الأولى لنشأة التحليل النفسي

يري Bernard Robinson 2005، بأن المبادئ الأولى التي قدها Franz Anton Mesmer حول المغناطيسية الحيوانية، وما تضمنت من قواعد هي التي أرست لنشأة للتنويم المغناطيسي الذي مارسه بإنجلترا الطبيب الجراح Jemes Braid، هذا الأخير الذي تخلى عن مصطلح المغناطيسية الحيوانية وعوضها بمصطلح التنويمية المغناطيسية Hypnotisme أين قدم نظرية عصبية فيزيولوجية حول التنويم، وقدم أول مقاربة للإيحاء suggestion، هذه الأعمال انتشرت في أوربا لتصل إلى فرنسا وبالضبط بمدينة Nancy أين عرض طبيب أخر يدعي Ambroise Liébautl عام 1866 أعماله المتعلقة بالجوانب النفسية للتنويم المغناطيسي والإيحاء، وقام بعدها إلى جانب البروفيسور Hippolyte Bernheim بإنشاء مدرسة Nancy عام 1884، وهي التي كانت أول مدرسة نفسية طبية تمارس العلاج التنويمي كعلاج نفسي، ويذكر التاريخ قصة استعمال الماء كدواء وهمي في العلاج انطلاقا من تأثير الإيحاء على نفسية المريض. (Robinson, 2005, 274)

في نفس الفترة تقريبا، ظهر بباريس طبيب يدعى Jean Martin Charcot، يعمل بمستشفى Salpetrière، جل اهتمامه انصب على الهستيريا من جهة والتنويم المغناطيسي من جهة أخرى، أين ألقى عام 1870 أول محاضرة حول موضوع الهستيريا عرض من خلالها حالة Justine Etchevery التي كانت تعتبر مثال حي للدراسة العيادية لمجمل التظاهرات الموضوعية الجسدية للهستيريا، وأخذت محاضرات Charcot تأخذ صدى لدي الأوساط الطبية، وابتداء من عام 1878 بدأ شاركو في تنويم عملاءه بمساعدة كل منPaul Richer و Gilles

de la Tourette حيث وصف Richer المراحل الأربعة للنوبة الهستيرية وبدأ أولى البحوث حول استعمال التنويم كتقنية علاجية للتكفل بحالات الهستيريا. (Serge, 2004, 15)

تزامن مع ظهور أعمال شاركو ومدرسة باريس ظهرت مدرسة أخرى بمدينة نانسي الفرنسية، اصطلح على تسميتها بمدرسة Nancy فيها قدم الطبيب Dumont أربع حالات للجمعية الطبية المحلية بمدينة نانسي، يدعى أنهم عولجوا بواسطة التنويم المغناطيسي من طرف طبيب يدعي A-Liébeault، فقرر ثلاثة بروفيسورات هم H. Bernheim بروفيسور العيادة الطبية المحلية والبروفيسور J. Liégeois المختص في القانون والبروفيسور H. Beaunis المختص في الفيزولوجيا، تقديم مبادرة جديدة في مجال علم النفس، تعارض فكرة تأثير التنويم المغناطيسي على الهستيريا ليستحدثوا مفهوما جديدا هو الإيحاء suggestion ، الذي هو حسبهم مفتاح لكل التظاهرات التنويمية، وهذا ما اعتبر نظرة جديدة، مخالفة لنظرة شاركو تكمن في أن برنهايم قدم تأويلية نفسية interprétation psychologique للهستيريا تخالف التأويلية الفيزيولوجية interprétation physiologique التي قدمتها مدرسة باريس و أنصار وتلامذة شاركو. (Ludovic et al, 2003, 283)

هذا الاختلاف بين المدرستين أثر إيجابيا في تطور النظرة إلى المرض النفسي وعلاجه، فمساهمات مدرسة باريس في تقديم علاج للهستريا أعطت صدى، ومقاربة مدرسة نانسي النفسية لفتت النظر، إلى الاختلالات التي وقعت فيها مدرسة باريس، هذه الثنائية الفكرية استفاد منها الأطباء والباحثون في مجال الأمراض العقلية والنفسية فحاولوا الالتحاق بإحدى المدرستين ومنهم من استفاد من كليهما معا، في نوع من المزج بين تيارين الأول فيزيولوجي جسدي والثاني نفسي عصبي ومنهم سيغموند فرويد الذي تعلم ودرس في كلى المدرستين ليستحدث فيما بعد نظرياتها ومدرسته الخاصة.

ففي خريف عام 1885 سافر فرويد إلى باريس في بعثة علمية، وهناك قضى عاماً كاملاً اطلع خلاله على أفكار شاركو مباشرة، إلى جانب ترجمة محاضراته إلى اللغة الألمانية، وفي عام 1886 عاد فرويد إلى فيينا وهو مزود بالكثير من الانطباعات والأفكار المبعثرة وغير الواضحة، زيادة على طريقة التنويم المغناطيسي التي تستخدم في علاج الأمراض الهستيرية، واستمر في عمله كطبيب للأمراض العصبية، معتمداً على التنويم المغناطيسي والطريقة الكهربائية، إلا أنه سرعان ما تبين له ضعف فعالية التنويم المغناطيسي، وصعوبة تطبيقه على جميع المرضى. فقد وجد أن هناك من بين المرضى من لا يخضع لسيطرة المعالج وإيحاءاته، يضاف إلى هذا أن المعالجة بهذه الطريقة لم تثبت نجاعتها حتى في بعض الحالات التي تتوفر فيها إمكانية تنويم المريض، ولحل هذه المشكلة قرر فرويد العودة ثانية إلى فرنسا في عام 1889، أين سافر إلى نانسي للقاء برنهايم والتعرف على نتائج نشاط مدرسة التنويم المغناطيسي، وهناك علم أن هذه الطريقة تحقق نجاحاً لدى استعمالها مع المرضى الذين ينتمون إلى الطبقة الفقيرة، بينما لا تحقق هذا القدر من النجاح مع المرضى الأغنياء بسبب صعوبة تنويمهم. (عامود، 2001، 255).

مع الإشارة إلى أنه وفي تلك الفترة كان المجتمع اليهودي، بالنمسا عموما وبفيينا خصوصا، متضامن ومتكافل فيما بينه البعض إلى أبعد حد، وخصوصا في أوساط الطبقة المثقفة، فساعد طبيب يهودي يدعي جوزيف برويز الطبيب الشاب سغموند فرويد على الاستقرار بفينا وفتح عيادته الطبية الخاصة، ويجمع العديد من

المؤرخين أن نشأة التحليل النفسي كانت بفضل التقاء فرويد ببروير وتأثر فرويد بطريقة بروير العلاجية. (Jeanclaude, 2010, 69)

بروير الذي كان قد استهل عمله في ميدان الفيزيولوجيا، ثم تحول إلى الطب، وتسنى له الإشراف على معالجة مرضى الهستيريا بطريقة قريبة من التنويم المغناطيسي، في الوقت الذي اتفق فيه مع فرويد على العمل معاً، كان يحاول إدخال بعض التعديلات التقنية على طريقته في معالجة فتاة في الحادية والعشرين، تعاني من أعراض هستيرية تدعى Bertha Pappenheim، اصطلح على تسميها Anna O، كانت هذه الفتاة تعاني من تصلبات جسدية، وخدر في أطرافها اليمنى، واضطرابات بصرية وصعوبة في حفظ الرأس بصورة مستقيمة وحالات غيبوبة، هذه الأعراض ظهرت لديها بصورة تدريجية بعد مرض أبيها، وحينما شرع بروير بمعالجتها طلبت منه أن يفسح لها المجال كي تصرح له بهمومها، وتفضي عما في داخلها أثناء نومها الاصطناعي، فقبل بروير اقتراحها، وحتى نهاية الجلسة العلاجية كانت آنا قد استطاعت أن تستعيد الوقائع والأحداث المتصلة بماضيها العاطفي، والتي كانت تظن أنها أصبحت في طي النسيان، فأعربت عن ارتياحها وامتنانها وبعد فترة قصيرة لاحظ بروير أن صحة المريضة قد تحسنت بدرجة مقبولة، مما جعله يعتقد أن نجاعة الطريقة الجديدة تكمن في كونها تساعد المريض في استحضار الأحداث التي كانت سبباً في ظهور الأعراض المرضية، وتمكنه من أن يعيشها بانفعالاته. ومنذ ذاك صار التحدث أثناء التنويم الطريقة المفضلة عند بروير وفرويد ولقد حقق العالمان بعض النجاح بفضل هذه الطريقة التي أطلق عليها بروير الطريقة التطهيرية La méthode cathartique [i]. (عامود، 2001، 255).

عام 1894 نشب خلاف بين العالمين، سببه راجع إلى تفسير علاقة الطبيب بالمريض في مرحلة من مراحل العلاج وموقف كل منهما إزاء هذه الواقعة، ففرويد يرى أن حب المريضة للطبيب وتعلقها به، يعود إلى الأسباب الجنسية التي أدت إلى ظهور الأعراض المرضية وقد دعا فرويد هذه العملية بالنقلة أو التحويل TRANSFERT، واعتبرها لحظة هامة ومفيدة في العلاج النفسي، بينما عارض بروير هذا التفسير بشدة، واعتبر موقف مريضته هذا خطراً لا يجوز الاستخفاف بعواقبه السيئة على الصعيد العلاجي، وهو نتيجة العلاقة التي تكون بين المريض و طبيبه التي يجب أن تفهم ولا تفسر تفسيرات جنسية، وتجدر الإشارة هنا إلى الحادثة التي جرت عام 1893، أين ادعت العميلة Anna أنها حامل بطفل من الطبيب بروير، مما شكل فضيحة في الأوساط الطبية والاجتماعية في فينا في تلك الفترة، بالرغم من أنها كذبة أطلقتها العميلة، إلا أنها كانت ذو عواقب وخيمة خصوصا على أسرة بروير فزوجته طلبت منه تفسيرات واضحة حول نوعية العلاقة وانتهى الأمر بالسفر إلى ايطاليا للهروب من الوضعية الحرجة التي سببتها الإشاعات التي أطلقتها العميلة Anna O. (Sarkissof, 1992, 08)

وحسب Christian Jeanclaude 2010 القصة الحقيقية لحالة آنا لم تكشف إلا عام 1972 من طرف الطبيب العقلي والمحلل النفسي الكندي Henri Frédéric Ellenberger الذي نشر التقرير الأصلي لبروير حول حالة Anna O المتضمن الإشارة إلى أن العميلة لم تعالج بالطريقة التطهيرية، بل بالتنويم المغناطيسي الممزوج بجرعات من المورفين و الكلورال Chloral، إضافة إلى أن بروير لم يشر بتاتا إلى مصطلح الطريقة التطهيرية

[i] التطهير CATHARSIS كلمة يونانية استخدمها أرسطو ليعني بها "تطهير أو تنقية" الروح من الانفعالات العنيفة التي تنشأ عن إدراك التراجيديا.

في تقريره، بل وحتى شكك في تشخيص الهستيريا الذي أعطي للعميلة، وكنتيجة للجرعات الزائدة من المورفين أصبحت العميلة تعاني من إدمان عقاقيري، وقد أسّر فرويد إلى كارل يونغ في إحدى رسائله أن الحالة لم تشفى ولم يكن هناك أي أثر علاجي كما وصف على أنها عولجت.(Jeanclaude,2010, 73)

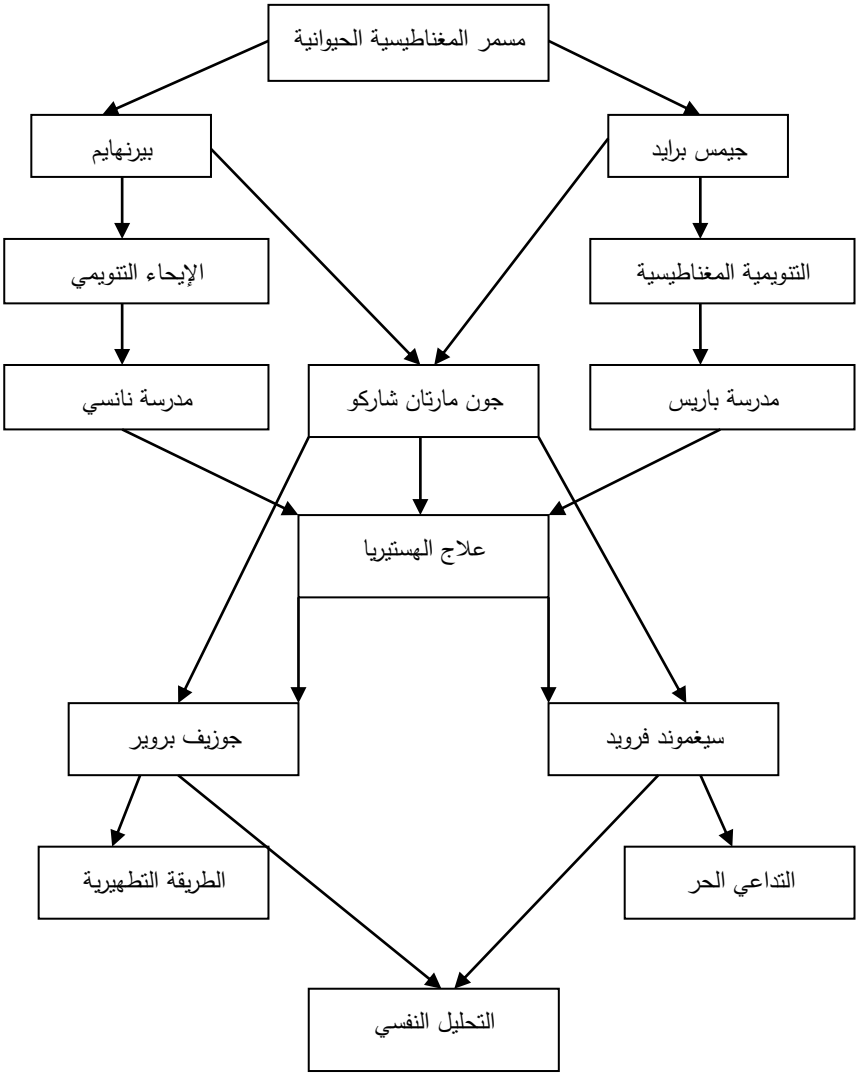
استمر فرويد في عمله مستخدماً طريقة نانسي الإيحائية، وبقي الحال هكذا إلى أن أبدت إحدى مريضاته وهي Emmy von N رغبتها في أن لا يقاطعها بأسئلته، ويدعها تسترسل في استرجاع ذكرياتها الدفينة بالشكل الذي تريده دون تدخل من جانبه، وحالما تحقق لها ما طلبته لاحظ فرويد أنها تسرد أحداثاً وتعبر عن انفعالاتها ومشاعرها أثناء وقوع تلك الحوادث بصورة لم تكن متيسرة له أثناء استخدامه لتقنيات الإيحاء وهذا ما شجعه على الاقتناع شيئاً فشيئاً بجدوى الأسلوب الجديد وبقيمته في تخليص المريض من انفعالاته السلبية، وأخيراً بضرورة الاعتماد عليه. وبذا يكون فرويد قد خطا خطوة هامة نحو طريقة التداعي الحرّ FREE ASSOCIATION. (عامود، 2001، 256).

واصل فرويد محاولاته العلاجية التي كان يعدلها كل مرة، منوع فيها تقنيات التنويم والتطهير والتداعي الحر، فبعد حالة Mme Emmy von N عرض على فرويد حالة الطفل الصغير هانز Petit Hans، الذي كان يعاني من فوبيا الأحصنة، وبعدها حالة دورا Cas de Dora التي عرضت على فرويد بعدما هددت بالانتحار، مصابة بحالة من الاكتئاب يصاحبها غثيان ودوخة متواصلة، وعوارض صحية مثل السعال المستمر وانحباس الصوت والتوتر العصبي، واجتنب فرويد أية محاولات للمعالجة من طريق الأدوية أو ما شابه، ليركز بحثه حول الحياة العائلية للفتاة، مستجوباً ودافعاً إياها، للبوح بأمور كثيرة تتعلق ببعض أعماق الأسرار العائلية، وتبعت حالة دورا الشهيرة حالات أخرى مثل حالة رجل الفئران L'homme aux rats الذي عانى من عصاب وسواسي، وحالة Cäcilie M التي عالجها شاركو وبروير وتكفل بها فرويد بعدما أصبحت تعاني من إدمان على المورفين وبدانة، إلى جانب حالة Pauline Theiler Silberstein زوجة صديقه التي عانت من الملانخواليا والاكتئاب الحاد، وحالة رجل الذئاب L'homme aux loups الروسي الذي شخص من قبل أطباء على أنه يعاني حالة هوس اكتئابي، وبعد معاينته من طرف فرويد أعطاه تشخيص عصاب وسواسي، وأما بخصوص الحالات الذهانية فقد حلل فرويد حالة الرجل الأمريكي A.B الذي شخص على أنه حالة فصامية من طرف Pfister et Bleuler، لكن فرويد تكلم عن اضطراب جنسي فيتشي fétichisme واشترك فرويد أيضا في تحليل حالة الرئيس شرايبر Le Président Schreber مع كارل يونغ، هذه الحالة التي لم يتكفل بها فرويد بنفسه، لكنه حللها وعرض مميزات هذاء البارانويا على أساسها حلل الهذاء العظمة وهذاء المثلية الجنسية.(Borch-Jacobsen, 2010, 165)

بفضل أفكاره الجديدة تمكن فرويد من استقطاب العدد من الأطباء الذين كانت أغلبيتهم العظمى من اليهود، أمثال Otto Rank مؤلف كتاب "صدمة الميلاد"، الذي عرض فيه فكرته حول انفصال الطفل عن أمه ودوره في العصاب، وأن الرغبة الجنسية للذكر تخفي رغبته في العودة إلى رحمها، و Karl Abraham الذي فسر طبع الإنسان بتثبيت تغيراته عند مرحلة من مراحل النمو الجنسي، و Sándor Ferenczi ، صاحب تقنية حرمان المريض من الطعام والنوم وإشباع حاجاته، في حالة ما إذا أبدى مقاومة التداعيات الحرة، ويمكن أن نضيف أيضاً Ernest Jones، رائد حركة التحليل النفسي في إنجلترا ومترجم حياة فرويد، لقد شكل هؤلاء الأطباء مجموعة انضوت تحت لواء التحليل النفسي، كانت تجتمع بقيادة فرويد في منزله مساء كل أربعاء، سميت بـ"جماعة

الأربعاء النفسية" والتي حلت عام 1907، وفي شهر (أبريل) من عام 1908 عقد المؤتمر الأول للتحليل النفسي في فندق بريستول في مدينة Salzbourg بالنمسا، من بين القرارات التي اتخذها المؤتمرون، إصدار مجلة باسم "مجلة التحليل النفسي وعلم النفس المرضي"، وأن يكون فرويد وبلولر مديرين لها، ويونغ رئيساً لتحريرها. ولكن الخلاف الذي نشب بين يونغ وأبراهام شكل عقبة أمام تماسك الجماعة وهذا ما ظهر لاحقا في انفصالها واستقلال العديد من المحللين عن جماعة فرويد الأولى. (عامود، 2001، 270).

والأكيد أن النزعة العنصرية التي كانت تسود جماعة المحللين الأوائل من الأصل اليهودي كانت محفزا للعديد من أتباع فرويد على الانشقاق عن جماعته، من أبرزهم كارل يونغ وألفرد أدلر الذين كانوا يعارضون فرويد في العديد من الأفكار سواء من حيث تفسير سببية الاضطراب النفسي أو الطريقة العلاجية في التكفل به ففرويد ركز دوما على الفرد ونفسيته اللاشعورية ويونغ حاول المزج بين المحيط والجماعة والثقافة وظهور الاضطراب النفسي إلى جانب العلاج الذي يجب أن يكون في وسط خاص بالعميل دونه لا يمكن الوصول إلى فعالية علاجية حسبه.



شكل (1) يبين نشأة التحليل النفسي

3- العلاج النفسي التحليلي حسب أدلر:

ألفرد أدلر هو أحد أطباء فيينا البارزين، الذين دافعوا عن فرويد عقب صدور كتابه " تفسير الأحلام"، وقد ثمن فرويد موقف آدلر عالياً فوجه إليه الدعوة للانضمام إلى "جماعة الأربعاء"، ومنذ عام 1902 صار آدلر عضواً نشيطاً فيها، وباقتراح من فرويد أيضاً ترأس آدلر جمعية المحللين النفسيين الفيينا‌ويين، وتولى الإشراف على تحرير "مجلة التحليل النفسي" . التي كان فرويد رئيس تحريرها، وفي عام 1907 أصدر آدلر مؤلفه الأول بعنوان NFERIORITY OF ORGANS " وقد خصصه لعرض الإطار العام لنظريته، حيث كانت أفكار آدلر تتبلور شيئاً فشيئاً، ومواقعه تبتعد أكثر فأكثر عن التعاليم الفرويدية إلى أن أعلن انفصاله عن فرويد عام 1911، وأنشأ جماعة خاصة أطلقت على نفسها اسم "جمعية الدراسات التحليلية النفسية الحرة"، ومنذ عام 1912 أصبحت تعرف باسم "علم النفس الفردي". أين أصدرت "مجلة علم النفس الفردي"، ثم نشر آدلر كتاباً بعنوان "قانون العصاب" وقد اعتبر هذا الكتاب بمثابة الإعلان عن ميلاد "علم النفس الفردي".(عامود، 2001، 285).

ركز أدلر في نظريته على مفهوم النقص أو الدونية Infériorité، التي بحسبه تكون العامل وراء تطوير الفرد لإمكاناته بهدف التخلص من دونيته، إلى جانب معارضته لفكر فرويد حول الغريزة الجنسية، أين أكد أدلر على العدوانية كآلية عند الفرد، هذه الأفكار كانت تمثل تحدي للفكر الفرويدي في تلك الفترة، خصوصا عام 1909، عندما تكلم أدلر عن وحدة العصابات، الفكرة التي يعارضها فرويد ويؤكد في سياقها على التنوع بدل الوحدة، واهتم أدلر أيضا بدور الأسرة وتنشئة الطفل في ظهور أو علاج الاضطراب النفسي مما شكل تناقض مع مبادئ المدرسة الفرويدية التي تتكلم عن فردانية l'individualité الاضطراب والعلاج يكون نابع من العميل نفسه، على عكس أدلر الذي تكلم على المحيط والأسرة ودورهما في التكفل بالعميل. (Bourdin,2007, 63)

4- العلاج النفسي التحليلي حسب يونغ:

البدايات الأولى للطبيب Carl Gustav Jung مع التحليل النفسي ترجع لعام 1907، عندما سافر إلى فيينا، أين تعرف على فرويد، ووجد لدى هذا الأخير الكثير من الأفكار التي تتفق مع توجهاته آنذاك، فعمل على الإستفادة منها وتطويرها أثناء نشاطه العملي اللاحق، وفي عام 1909 سافر برفقة فرويد إلى الولايات المتحدة الأمريكية تلبية للدعوة التي تلقاها من طرف Stanley Hall وهناك عرض خلاصة خبرته الميدانية في مجموعة من المحاضرات، وخلال تلك الأعوام برز يونغ كقطب من أقطاب التحليل النفسي، أين عين رئيسا للرابطة الدولية للمحللين النفسيين ومحررا لأول مجلة ناطقة باسم التحليل النفسي.(عامود، 2001، 291)

ابتداء من عام 1911، اتخذت خلافاته مع فرويد طابعاً حادا فانتهت بانفصاله عنه، واستقالته من الرابطة ورفضه العمل في المجلة عام 1913، بعد هذا التاريخ بقليل تخلى عن التدريس في الجامعة ليتفرغ كلية للنشاط العيادي، واستطاع في غضون فترة قصيرة أن يستقطب مجموعة من الأطباء النفسيين ويؤسس معها "نادياً سيكولوجياً"، تركزت نشاطاته بصورة عامة حول تبادل الآراء والخبرات العملية، أين اشتهر يونغ في الأوساط السيكولوجية، من خلال طريقته في التداعي، وترجع نشأة طريقة تداعي الكلمات التي وضعها إلى عام 1906، وهي تحتوي على مجموعة كبيرة من الكلمات، المثيرات (400 كلمة)، التي تتوزع على أسماء (241) وصفات (69) وأفعال (82) وأحرف وأعداد (18)، وقد حرص يونغ على اختيار الكلمات الأكثر تداولاً لتجنب الأخطاء

التي يمكن أن يرتكبها المفحوص، وتفادياً لإطالة الوقت الذي يستغرقه هذا الأخير في استجابته بسبب صعوبة الكلمة وليس بسبب أي شيء آخر. (كشرود، 2018، 133)

يري Giovanni Gocci أن المقاربة اليونغية في العلاج هي المقاربة التحليلية الأكثر وصلا بين البعد الفردي والبعد الجماعي للنفس الإنسانية، فحسب يونغ، إن تنوع المعاشات التطورية النشوئية ontogénétique تنتج رموزا مشتركة عند كل الأنواع الإنسانية، النماذج الأصلية archétypes، وتترسب هذه الرموز في اللاشعور الجماعي ما يعطي آلية أسطورية شعرية mytho-poétique، أين تكون النماذج الأصلية تجسدية على مستوى الخيال، ونظرية يونغ يمكن اعتبارها جسر وصل بين علم النفس والإثنولوجيا من جهة وبين العلوم الاجتماعية والعلوم الإنسانية من جهة أخرى، وهذا راجع إلى تأثر يونغ بالإنتربولوجيا. (Gocci,2006, 11)

النفس الإنسانية حسب يونغ هي بنية رباعية خاصة بالنفس الإنسانية، انطلاقا من أربع وظائف نفسية، تحدد وتميز مختلف الأنماط البشرية، وهي: التفكير، الحدس، العاطفة، والإحساس، هذه الوظائف الأربع تكّون أداة بها يمكن للفرد أن يستغلها لتطوير نفسه، أين كانت نظرة يونغ للإنسان نظرة دينامية، التي يمكن تلخيصها في تصورين اثنين هما: الكينونة "كيف يكون؟" والتحول "إلى ماذا يتحول؟" والعالم عند الإنسان يكون مدرك لديه بفضل تكون الأنا، لكن القوة الأحادية لهذا الأخير لا يجب أن تتجاوز الحدود، من جانب آخر الأنا يجب عليه أن لا ينسلخ من جذوره، ففي المخطط الجماعي تكون سلوكاته في هذه الحالة منطلقات سيئة وغير مقبولة من طرف الجماعة المنتمي إلها الأنا، والعصاب مثلا لا يرجع فقط كما قال فرويد إلى أحداث الماضي الصادمة، خاصة الطفولية بل إلى الوضعية الآنية للفرد؛ وتعديل الوضع بدون التأثر بمعارضة التيار النفسي، ينشأ بتحديث النفس الإنسانية و يكون ذلك مثلا بسبر الجانب الداخلي و الغامض لها. (Giffard, 2007, 01)

يساعد العلاج المستوحى من نظريات يونغ العميل على الفهم والوعي بالمنبع الأصلي لتطوير وتنمية قدراته النفسية، بهدف علاج الاضطراب والتقليل من حدة الصراع النفسي المعاش، وهذا كله يتم بفضل تحليل الأحلام والخيالات الخاصة بالعميل وأيضا يساهم البعد الفني كالرسومات مثلا علي الولوج لعمق النفس الإنسانية، وتفسير التنظيمات الخاصة بالعميل، بفضل الصور اللاشعورية الرمزية التي هي حسب نظر يونغ مشتركة، عند كل فرد فلتعديل السياق الخاص بالتيار النفسي للإنسان يجب معرفة كيف الوصول إلى اكتشاف البعد الداخلي للإنسان، وبفضل هذا يمكننا أن نصل إلى درجة من الاحترافية في مجابهة الاضطرابات النفسية، ومد العون دون تملص من المسؤولية الملقاة على عاتقنا في مساعدة إنسان يبحث عن نجدة من طرف إنسان يمتلكها، ومطالب بتقديمها وهنا نتكلم عن البعد الإنساني للمعالج النفسي؛ بحيث أنه لا يجب عليه أن ينظر للمضطرب بنظرة البائع للمشتري، بل يجب عليه أن يؤمن بفكرة أن الهدف أسمى من مقابل مالي، فهو تعديل لشخصية، تحويل لوضع ومساعدة لإنسان، وبهذا يصل المعالج لأعلى درجات الكمال بل والقدسية،حسب يونغ بمجرد النجاح في تقويم سلوك مضطرب، كان يشكل عبئا على كل العالم، ووضعية المعالج يجب أن تكون وضعية موضوعية، محايدة، فلا يجب أن يعامل المعالج المضطرب على كونه طبيب بل على أنه إنسان، يمد يد العون لإنسان آخر، يجب عليه أن يعيش حالة المريض لا أن ينظر إليها عن بعد يشاركه ويسانده، أشار يونغ فيما بعد إلى أهمية التحويل الذي هو الرابط العاطفي القائم بين المختص والعميل، يمثل حسبه الدور الفعال لتبلور التظاهرات الراجعة للمضامين اللاوعي، ففي نظر يونغ العلاج النفسي يختلف بالاختلاف الطبيعة الإنسانية، انطلاقا من العلاج

النفسي المصغر يمكن أن نصل إلى شفاء الأعراض الوسواسية، كل هذه الأعراض التي علاجها فرويد عياديا ووضعها ضمن العلاجات الكبرى، وقد تأخذ وقتا كبير في العلاج، ولا تؤدي إلى النتيجة المرجوة و التي هي التغير الكامل و الإيجابي في الشخصية، في عام 1948 تم إنشاء المعهد النفسي لكارل يونغ في زيوريخ، والذي يضمن التكوين للمهتمين بتيار كارل يونغ في شتى أنحاء العالم. (Giffard, 2007,01)

وكما كان الحال مع جوزيف بروير، كان ليونغ قضية تحرش جنسي بفيينا مع أحد العميلات تدعى Sabina Spielrein والتي عانت من الهستيريا أثناء دراستها بمدينة Zürich بسويسرا، فلجأت إلى العيادة الطبية العقلية الجامعية التي كان يديرها كل من Eugen Bleuler وCarl Gustav Jung أين بدأت العلاقة في التطور والتعقد حيث تحولت من علاقة علاجية إلى علاقة حميمية جنسية سادية، هذه العلاقة التي علم بها فرويد وحلل حيثياتها بطريقة معمقة لفهم نوعية المشاعر التي كانت بين يونغ وعميلته وحاول على أساسها تفسير مفهوم التحويل والتحويل المضاد، هذه العلاقة الغير شرعية، بالرغم من أنها شكلت ضربة موجعة لمسيرة يونغ العلمية، إلا أنها لفتت النظر إلى خطورة الممارسة التحليلية وحساسية العلاقة بين المحلل النفساني والعميل، إلى جانب أنها سلطت الضوء على مفهوم التحويل أو النقلة والتحويل الإيجابي والتحويل العلاجي الذي يمثل أخر مراحل العلاقة التحليلية بين المحلل و عميله. (Baur, 2004, 15)

5- العلاج النفسي التحليلي حسب أوتورانك

بدايات Otto Rank مع التحليل النفسي كانت مع فرويد، أين استعان به كسكرتير لإدارة أعماله وعينه فيما بعد مساعد رئيس تحرير المجلة الدولية للتحليل النفسي، تأثر أوتورانك بفكر Schopenhauer, Nietzsche وFreud، هذا ما دفع فرويد إلى تشجيعه للبحث في مجالات التحليل النفسي وعلاقته بالطب، وبعد ظهور الصراعات بين جماعة التحليل النفسي الأولى، وجد أتورانك الفرصة لعرض أفكاره الخاصة في مؤلف " صدمة الميلاد" عام 1924 المؤلف الذي شكل صدمة لجميع الأوساط العلمية التي كانت تنظر لأوتورانك على أنه التلميذ الوفي وخليفة فرويد، بعد أن تضمن الكتاب أفكار مخالفة لما جاء به فرويد، ليتنقل بعدها أوتورانك إلى فرنسا بالضبط إلى باريس أين وجد ميدان خصب غير متعصب لأفكار فرويد مثلما هو موجود في فينا، خصوصا مع تأثير مدرستي نانسي وباريس على الفكر السيكولوجي. (De Carvalho, 2010, 45)

وإذا كان مؤلف صدمة الميلاد هو المشهور لأتورانك إلا أنه ألف العديد من الكتب الأخرى، فأول كتاب نشره هو "الفنان" وسلسلة من كتب التحليل النفسي في الأسطورة والأدب، كانت تتضمن تفسيرات جديدة مثل كتاب "أسطورة ميلاد البطل" و"إلحاح فكرة زنا المحارم في الشعر والأسطورة" هذه المؤلفات حملت في مضمونها البعض من الأفكار المناهضة للفكر الفرويدي، خصوصا فكرة أن القلق والعصاب والاستعداد للإصابة به، يتسبب فيه الفزع الفطري الذي لا مفر منه، والذي نختبره لحظة الميلاد نتيجة الخروج إلى الحياة الجديدة من رحم الأم، هذه الصدمة حسب أتورانك تبقى تلازم الإنسان طوال حياته، وتكون الأساس البيولوجي لكل ما هو نفسي فيما بعد، وما كل الظواهر الثقافية إلا تعبير مباشر لهذه الصدمة، أو باعتبارها مقاومة للتغلب على القلق المترب عليها، ويؤكد أوتورانك على أولية صدمة الميلاد، وأن العصاب لا يمكن الشفاء منه بمعالجة المريض بمحاولة إعادة ماضيه، أو استعادة أسباب المرض وإعادة طرحها على المريض بهدف استبصارها وإنما على عكس ذلك، فيري أن المريض يجب أن يركز على صدمة الميلاد وأن يعيشها انفعاليا، بأن يسقط على المحلل دور الأم ويعايشها،

أثناء العلاج، فإذا عولج بعد فترة وكان عليه أن يغادر، كانت مغادرته بمثابة الميلاد النفسي، التي لها وقع صدمة الميلاد الأولى، والتي سبق وأن عايشها واستقرت آثارها في وجدانه، فتكون الصدمة أخف وأقل شدة، إلى جانب هذا التفسير في السببية المرضية والأساس العلاجي، قدم أوتورانك مفاهيم أخرى مخالفة لفرويد منها مفهوم الإرادة، التي استحدثه كبديل لمفهوم الأنا الفرويدي، ولم يعتبر أوتورانك الصراع بين الدواعي الثقافية إلي من شأنها القمع أو الكبت وبين الغرائز، من المسائل الجوهرية كما يذهب إلى ذلك فرويد، وأشار إلى أن الإرادة من الذات وليست بوازع من الثقافة، التي يمكنها أن تقف في مواجهة الدوافع الغريزية، بل ويمكنها أن تلغيها تماما وليس مجرد أن تعمل على كفها أو كبتها، والصراع الحقيقي حسب أوتورانك الذي يتسبب في الإصابة بالعصاب ويتفجر عندما تفشل الإرادة من خلال الإحساس الزائد بالذنب، والشخصية السوية حسبه، هي التي تعبر عن إرادتها في تناسق إرادة الجماعة، بينما النمط الخلاق من أنماط الشخصية فهو ذلك الذي يمارس إرادته مستقلا عن إرادة الجماعة أو معارضا لها، وهذا النمط لا يكون إلا عند الفنانين، وأما النمط العصابي فإنه لا يمارس إرادته البتة. (عباس، 1996، 98)

كل تقنية علاجية حسب اوتورانك هي فعالة بطبيعتها، أي أنها تهدف إلى ممارسة تأثير مقصود، يهدف إلى نوع من التغيير والسلبية وهي قدرة تتيح للمحلل أن يكتشف بعدا جديدا، والهدف الذي يقوم به المحلل هو الفصل بين الليبيدو البدائي عن الموضوع المثبت عليه، وأن يخلص المريض بالتالي من تثبيته العصاب إذ يلغي التثبيت أو يجعله أقل خطورة، وذلك يتطلب اللجوء إلى تكرار صدمة الولادة، والقيمة التنفيسية تصلح للتعبير عن الميول اللاشعورية، من ألعاب الأطفال إلى ألعاب الراشدين، فبوسع هذه المظاهر أن تعتبر محاولات شفاء تقدم توجها نكوصيا، شأنه شأن تدخل التحليل النفسي، ولتحقيق ذلك نحل الموضوع البدائي أي الأم، بواسطة موضوع بديل يمكن للمريض أن يتخلى عنه، وذلك بقدر ما نعمل باستمرار على أن نجعل طبيعته الحقيقية شعورية، والتي تتجلى في ظاهرة التحويل التي بفضلها يمكن للمحلل أن يقوم بالكشف عن الصدمة البدائية، بدلا من أن يترك المريض يعيد إنتاجها بصورة آلية، فإعادة تكوين التاريخ الطفلي يتم بعد اكتشاف أسسه، وبذلك نولد القدرة على التذكر، تلك القدرة التي كبتت مع الصدمة الأولى، فمن الضروري أن نتصرف بحيث يكون المريض الذي لجأ إلى التثبيت على الأم قادرا على أن يكرر ويفهم من خلال التحليل تلك الصدمة كما تتجلى في التحويل ويفصل المريض عن المحلل، فإننا نشجع لديه إعادة الإنتاج اللاشعوري لهذه الصدمة وينجح العلاج حين يوجه الليبيدو في اتجاه آخر ويحوله إلى التكيف. (عباس، 1996، 101)

دور المعالج هو تفعيل التعبير الإيجابي، الذي يمكن المريض من اكتشاف الدينامية الداخلية لشخصيته والتصرف من خلال هذا الفهم، دون أي خوف أو قلق تجاه مواقف الحياة المختلفة، وتوجيه المعالج يجب أن يتوقف في حدود تسهيل الأثر العلاجي للقوي البنائية والمحررة عن طريق فهم نزوات المريض، وعندما تكون تجربة السلوك إيجابية تجاه الوضعية التحليلية كاملة، يتعلم المريض استخلاص الوضعية التحليلية مقارنة بالوضعيات الحياة الواقعية، ويضع نهاية للعلاقة العلاجية بينه وبين المحلل حسب أوتورانك. (Roy J. De (Carvalho, 2010, 48

شكلت هذه الأفكار الجديدة التي قدمها أتورانك بعد نظري وعلاجي جديد، ساهم في إرساء قاعدة لظهور مقاربات جديدة في العلاج خصوصا مع الأطفال، المجال الذي كان فرويد يتفادى الكلام عنه، من منطلق مبدأه أن الطفل هو منحرف متعدد الأوجه والأشكال، لا يمكن الحكم على اضطرابه إلى غاية وصوله سن الرشد، وهو

ما انتبه إليه الجيل الثاني من المحللين أمثال آنا فرويد وميلاني كلاين، في تدخلاتهما مع الأطفال في إطار مدرسة التحليل النفسي.

6- العلاج النفسي التحليلي حسب ميلاني كلاين

عالمة النفس Mélanie Kelein من أصل ألماني، يشهد لها بأنها أول من طبقت التحليل النفسي مع الأطفال، اشتهرت ضمن حركة التحليل النفسي بفضل بحوثها حول التكوين النفسي للطفل، حيث كانت لديها طريقة متميزة في تحليل نفسية الأطفال عن طريق اللعب، بفضل هذه الطريقة كانت تلاحظ الأطفال وتصرفاتهم أثناء اللعب وتحللها وتؤولها تبعا لمبادئ التحليل النفسي، أين توصلت إلى توضيح هوامات المواضيع الطفولية، ولتحليل مرضاها الصغار استعملت كلاين الألعاب الترويحية، أين يتفاعل الأطفال كلية مع اللعب فليجأون إلى التعبير عن مكنوناتهم، مشاعرهم وحتى أعراضهم المرضية، انطلاقا من هذه التعبيرات، كانت كلاين تؤول كل سلوك أو تعبير أو فعل غير واع، وفق مبادئ مدرسة التحليل النفسي، وتتوصل إلى أن توضح في عالم خيالي، الهوامات والمواضيع الجزئية للطفل، وهي المنطلقات التي تركزت عليها لصياغة تصور متمايز للحياة النفسية حتى للرضيع. (عباس، 1996، 102)

ترى ميلاني كلاين أن القلق عند الأطفال وخيالاتهم المبهمة، يمكن اكتشافه من خلال مواقف التّحويل التي يبدونها أثناء الجلسات العلاجية، وقد وصفت طريقتها التحليلية هذه في كتابها الرائد "التحليل النفسي للأطفال" The Psycho – analysis of Children عام (1932)، الذي سعت من خلاله إلى بلورة منهج تحليلي خاص بالأطفال، الذين ينبغي علينا فهمهم كراشدين، فكانت في إطار تكنيك اللعب الفتي وقتها، تقدّم للأطفال في حجرة الاستشارة العيادية، ألعابا ومواد عامة مثل الدمى، نماذج من السيارات، وأقلام الرّصاص، أوراق، وفرش الألوان، أين كانت تشجعهم على القيام بما يرغبون به، فتجلس وتشاهدهم وهم يلعبون، وتسأل أسئلة عابرة للتوصل لأي نوع من المعاني الرمزية يضعها الأطفال على هذه الأشياء، حيث ترى أن اللعب له محتوى كامن، يكشف عن مشاعر الطفل اللاواعية، على سبيل المثال، فإن فتاة صغيرة تدعى Trude لعبت متظاهرة في إحدى الجلسات العلاجية أنها تهاجم محلّلتها، وتبحث عن شخصيات من الدمى داخل معدتها، ورأت كلاين أن ذلك يرمز لغيرتها من مولود شقيق قادم، يتطلب اهتماما من أمها.(عدنان، 2021، 01)

واللعب حسب ميلاني كلاين هو وسيلة تحليلية وعلاجية في نفس الوقت، كون الطفل بلجوئه إلى اللعب يعبر ويفرغ عواطفه هواماته ومكنوناته التي قد تكون سبب وراء العرض المرضي إن وجد، و بالتالي فاللعب هو لغة في حد ذاته واجب على المحلل فك تشفيره، ومعرفه المحتوى الكامن وليس الظاهر على مستواه، مثلما تحلل رمزية الأحلام في اللعب، يكون نفس الأمر أين يجد الطفل إشباع رمزي لرغباته الكامنة والممنوعة في بعض المواقف، لذا يلاحظ أن القلق ينخفض بدرجة عالية عندما يبدأ الطفل في ممارسة سلوكات اللعب، فيكون الهدف ثنائي القطب من جهة تحليل وتأويل رمزية السلوكات التي يقوم به الطفل، ومن جهة أخرى علاجي تفريغي لبعض وضعيات القلق المحتمل كمونها لدى الطفل. (Besse et al, 1986, 184)

وحسب فكتور سميرنوف، 1985، فإن النقد الذي وجه لأفكار ميلاني كلاين كان نتيجة الجدال القائم بينها وبين المحللين النفسانيين الآخرين، الذين اهتموا بموضوع التحليل النفسي للطفل، أمثال آنا فرويد فكانت النقاشات عديدة على مستوى الجمعية البريطانية للتحليل النفسي، في عام 1943 تمحورت هذه النقاشات حول

فرضياتها، فاعتبرت Joan Riviere كتابات كلاين بمثابة خروج عن سياق التحليل النفسي، وتنظير جديد لنظرية نفسية تحليلية مستقلة عن المدرسة الفرويدية، وأما Kernberg و Clifforf York فيرون أن كلاين ابتعدت عن النظريات الفرويدية التقليدية في نقاط عدة منها فكرة المأزم النفسي، الذي بالنسبة لميلاني كلاين لا يواجه أركان الجهاز النفسي الثلاثة، ولكنه ينتج من تعارض بين دوافع الحياة ودوافع الموت، ونموذج الجهاز النفسي يختلف في مفاهيم ميلاني كلاين، أين استبدلت مصطلح الأنا Moi بمصطلح الذات Self وهو مفهوم أوسع وأقل تحديدا، وحتى الميكانزمات الدفاعية التي عالجتها كلاين وأتباعها مثل الإسقاط، الإجتياف، المثلنة والتماهي الإسقاطي تتعلق بالنشاط الهوامي، ولا تعتبر كأنساق نطاقية في خدمة الأنا، هذه الانتقادات وغيرها بينت أن النظرة الاقتصادية قد خفضت إلى مجرد تصادم دافعي، وأن النظرة الموضعية ونظرية الأنا تزولان لصالح تجربة معاشة هوامية، ومراحل النمو استبدلتها كلاين بتتابع المواقع شبه العضامية وشبه فصامية، ونتيجة هذا التعارض اتسعت الهوة بين المدرسة الإنجليزية التحليلية التقليدية وجماعة عيادة Hampstead clinic، ويمكن القول إن المأخذ الرئيسي الذي يوجهه المحللون التكوينيون لأبحاث ميلاني كلاين، يظهر بشكل مثالي حول موضوع العلاقة الغيرية بالذات فبينما كلاين تقبل بتبيين نفسي منذ الأسابيع الأولى مما يؤدي إلى انقسام بين الموضوع الحسن والموضوع السيئ وذلك بشكل مستقل عن طبيعة الموضوع بحد ذاته، فإن منتقديها يعتبرون بأن النشاط المبين هو ثانوي بالنسبة لإقامة العلاقة الغيرية التي يقومون بالبرهنة على إرصانها.(سميرنوف، 1985، 151)

وما يمكن قوله بخصوص أعمال كلاين أنه ومهما كانت الانتقادات الموجه لأفكارها ونظرياتها فلا أحد يمكنه إنكار ما تقدمت به، والأكيد أن أول المقاربات النفسية التحليلة المعمقة للطفل كانت بفضل مساهماتها في تحليل خاصية اللعب عند الطفل، التي كانت تعتبر بمثابة مساهمة كبيرة للمقاربات اللاحقة، التي تناولت العلاج النفسي بتقنية اللعب، فكلاين عندما ركزت على اللعب كوسيلة تعبيرية و تفريغية، قدمت بذلك ولأول مرة أداة بالغة الأهمية في العلاج النفسي لأطفال، لازلت لحد اليوم تستعمل وتستغل سواء في البروتوكولات العلاجية أو التقنيات التعديلية لسلوك الطفل إضافة إلى دمجها في أدوات التشخيص والكشف عن الاضطرابات النفسية والسلوكية المحتمل ظهورها عند الطفل.

7- العلاج النفسي التحليلي حسب آنا فرويد

لا يمكن الحديث عن التحليل النفسي للطفل دون الطرق إلى أعمال الثنائي ميلاني كلاين وآنا فرويد، فهاتين العالمتين كانتا أول من اهتم بتحليل نفسية الأطفال، وتطبيق نظريات مدرسة التحليل النفسي على الطفل، سواء كان هذا التطبيق أعطى نتائج أو توافق لدي العاملين في مجال علم نفس الطفل أم لا، فإن التاريخ يشهد أن ميلاني كلاين وآنا فرويد هما أول من تعمق بدرجة كبيرة في دراسة الطفل، ويري فيصل عباس 1996 أن ممارسة كلاين للتحليل النفسي كان على فئة الأطفال الصغار، بينما مارسته آنا فرويد على الأطفال الكبار أين كان توجها نحو إرساء مدرسة فكرية متماشية مع مدرسة فرويد التقليدية، بالمحافظة على أفكارها القاعدية والأساسية التي قامت عليها، فعند هجرة آنا فرويد إلى إنجلترا عام 1938، التحقت بعيادة Hampstead clinic للعلاج الأطفال وخلال الحرب العالمية الثانية أسست العديد من دور الحضانة، للأطفال الأيتام، والمنكوبين والمهجرين، وأصدرت في إطار دراساتها العديد من الكتب والمؤلفات مثل " الأطفال زمن الحرب " و" الأطفال بدون عائلات" و" الحرب والأطفال"، وبعد نهاية الحرب العالمية الثانية أعادت فتح برنامج وعيادة العلاج النفسي

للأطفال سنة 1947، حيث ظلت تشرف عليها حتى وفاتها، أين قدمت هذه المؤسسة الخدمة الطبية النفسية للأطفال ضحايا الحرب، والمضطربين عقليا والأسوياء على مستوى التشخيص والعلاج بالتحليل النفسي، إلى جانب تكوينها للأخصائيين على التحليل والنهوض بالبحوث التي يسلتزمها ميدان التحليل والعلاج النفسي للأطفال، لليتسع مجال نشاطها فيشمل ميادين التربية، الإرشاد الاجتماعي، الطفولي والعائلي إلى جانب طب الأطفال والتشريع الخاص بالقوانين المتعلقة بالطفل،أين أكدت في العديد من مؤلفاتها على خصوصية الطفل سواء من حيث البنية والتركيبة النفسية أو ميزة العرض المرضي الظاهر على مستواه، حيث كانت أعمالها خاصة وفريدة أفتكت احترام وتقدير جميع العاملين في مجال التحليل والعلاج النفسي للأطفال.(عباس، 1996، 108)

تركز آنا فرويد على خصوصية الاتجاه الجديد الذي أسسته في إطار التحليل النفسي، بإعطاء اهتمام أكبر لدور الآنا في الحياة النفسية وفي العلاج النفسي التحليلي، أين أكددت على أن التحليل النفسي لا يمكن أن يصدق عليه اسمه إلا إذا اتجه في البحث في الأنا وعدم الاقتصار على الهو، وقالت في إطار تحليل الأحلام أن ترجمة الرموز وتأويلها قد يكشف الكثير من محتويات اللاشعور، بدون أن يتحصل الفهم العميق بشخصية الحالم، وتحليل الميكانزمات اللاشعورية التي يلجأ إليها الأنا، يمكن أن يطلعنا على التحولات التي طرأت على الغرائز عند المريض، وبدون معرفة الميكانزمات الخاصة بالأنا اللاشعورية التي يستخدمها المريض فإننا لا نتعرف على التغيرات التي ألمت بالرغبات والغرائز، التي كانت لدي المريض أو الطرق المختلقة التي استطاعت بفضلها أن تنفذ إلى نسيج الشخصية، وحسب آنا فرويد فإن دور المحلل يكمن في التحرش وإزعاج الأنا، باستثارة المكبوت وتدمير ما حوله الأنا من تكوينات تصالحية وتعتبر مرضية ولكنها تمثل من وجه نظر الأنا أنساقا دفاعية يحاول من خلالها أن يسيطر على الحياة الغريزية، ويخاف أنّا الطفل من الغرائز لأنه يخاف العالم الخارجي ودفاعه ضد الغرائز يدفعه إلى خوفه من العالم الخارجي ويتمثل هذا في قلقه الموضوعي، مما يخافه الطفل في هذه المرحلة هو العقاب أو أن يحرم من عطف الآخرين بالإضافة إلى هذه الدوافع الثلاثة التي تنشأ عنها الميكانزمات الدفاعية. .(عباس، 1996، 109)

والجدير بالذكر أن آنا فرويد بالرغم من أنها وافقت كلاين في الكثير من النقاط إلا أنها خالفتها في العديد منها أيضا ففي محاضراتها المنشورة عامي 1926 و1927 عارضت بشدة فكرة تحليل الأطفال بنفس طريقة تحليل الكبار في مسائل التحويل والسلوك والعلاج كون الطفل هو نتيجة لتنشئة الوالدين وليس لديه الحرية في إنتاج السلوك سواء كان سوي أو مرضي فبحسبها الطفل عجينة في يد الوالدين قد يورثون له المرض كما يعطونه المناعة النفسية التي تمكنه من مواجهة الاضطراب ولذا يجب عدم تأويله مثل تأويل المرضية لدى الراشد. (Fombonne, 2011, 176)

8- العلاج النفسي التحليلي حسب كارن هورني

تعلمت Karen Horney بجامعة برلين ثم معهد التحليل النفسي بألمانيا، لتنتقل بعدها إلى نيويورك بالولايات المتحدة الأمريكية أين مارست التحليل النفسي، وأسهمت في تأسيس رابطة تقدم التحليل النفسي الأمريكية والمعهد الأمريكي للتحليل النفسي، كانت أفكار هورني تتقبل نظرية فرويد في إطارها العام لكنها لا تفسر مفهوم الغرائز كما يفسرها فرويد، ولا تذهب في نفس نظرته حول الجنس والعدوان كأساس للسلوك، حيث ترى أن الحاجة إلى الأمن النفسي هي العامل الكامن وراء كل سلوك، وهي تقدم في مؤلفاتها، مثل "الشخصية العصابية الراهنة" و"طرق جديدة في التحليل النفسي"، تصحيحا للكثير من مفاهيم فرويد، حيث ترى أن العصاب ينشأ نتيجة

الاستراتيجيات التي يتبعها الفرد في محاولته للتعامل مع القلق الأساسي الذي هو شعور بعدم الراحة والخشية وتوقع المكروه هذا القلق الذي يكون مصدره الأساسي ألا وهو العلاقات المضطربة التي تكون بين الأطفال وآبائهم، مثل النبذ أو التدليل المفرط أو الحماية الزائدة، إلى جانب العقاب الشديد أو البرود العاطفي، والنتيجة تكون أن الطفل يستشعر أنه معزول أو غير أمن أو أنه يعيش في عالم معاد فيولد لديه شعور بالعداء المضاد يقوي عنده خصوصا عندما يحول بينه وبين التنفيس عن غضبه، بسبب الخوف من العقاب وإحساسه بالعجز وشعوره بالذنب، وكلما زاد كبت المشاعر زادت العدوانية، وكلما زاد القلق ظهر العصاب، حيث تقول هورني أن العصاب هو رد فعل إزاء القلق الأساسي أو هو رد فعل سيئ للتكيف.

كل هذه السلوكات في نظر هورني هي إستراتجيات عامة مشتركة، ومحاولات من الطفل لمسايرة عالم يشعره أنه مهدد وكله مخاطر، وبعد تكرار هذه الاستراتجيات تصبح جزء من السلوك والشخصية، وتتحول إلى حاجات عصابية Névrotique أين تعدد هورني عشرة من هذه الحاجات هي الحاجة إلى الحب والتقبل، والحاجة إلى تحقيق المكانة، والحاجة إلى المشاركة في الحياة وتقبلها، والحاجة إلى ترسيم الحياة في أضيق الحدود، والحاجة إلى الاستحواذ على القوة واستغلال الآخرين، والحاجة إلى تحقيق المكانة، والحاجة إلى أن يكون الشخص محل إعجاب الآخرين، والحاجة إلى الاستقلالية، والحاجة إلى الاكتفاء الذاتي، والحاجة إلى بلوغ الكمال وعدم التعرض للنقد، هذه الحاجات تكون في حركة نحو ثلاثة أقطاب القطب الأول هو التحرك نحو الناس والقطب الثاني هو التحرك بعيدا عن الناس، والقطب الثالث هو التحرك ضد الناس وهذه الأقطاب هي الأساسية في فهم وتفسير السلوك و العصابي أو المرضي للفرد. (عباس، 1996، 116)

وحسب صبيحة السامرائي، 2014، إن السلوك الغير المتكيف عند هورني، يرجع إلى طبيعة العلاقات الأسرية غير الجيدة، حيث تري هورني أن السلوك الإنساني في معظمه مكتسب أو متعلم من خلال الثقافة السائدة في المجتمع والأسرة، كما اعتبرت القلق عند الطفل يعود إلى أسباب عزلته وإهماله من قبل والديه، وعدم احترام حاجاته الفردية، وافتقاره للحنان والمبالغة في حمايته وعدم شعوره بالأمان، والصراع عند الفرد ناتج عن مواقفه مع الناس أو ضدهم أو بعيدا عنهم، قد اعتبرت هورني أن القلق نسبي لأنه يخضع لنوع الثقافة السائدة في الأسرة والمجتمع فما يقلق شخصا ما لا يقلق شخصا أخر في مجتمع آخر واعتبرت القلق نتاجا للمشاكل الاجتماعية التي تأخذ أشكال العزلة والتنافس والبحث عن الشهرة. (السامرائي، 2014، 22)

وافتراض هورني أن الاضطراب السلوكي يبدأ بالسلوك القاسي والسلبي نحو الطفل، مما يؤدي إلى إثارة القلب الأساسي لديه، فالطفل ينمي ميول عصابية متناقضة وأنماط اعتيادية من السلوك للتعامل مع مثل هذه الصعوبات التفاعلية، والحلول العصابية أو أنماط السلوك يكتسبها الطفل ليجد حلا للصراعات لديه وهذه الحلول لا تكون فعالة إلا على نحو جزئي وتؤدي إلى صعوبات وأعراض مرضية إضافية، إن جوهر اضطراب السلوك حسب هورني هو في أنماط الاستجابة المتناقضة في التعامل مع الأفراد المثيرين للغضب أو الخوف. (أبو زعيزع، 2011، 118)

وأما العلاج النفسي حسب هورني، فيقوم أساسا على مساعدة الفرد في التغلب على صورته الذاتية المثالية، بأن تحل محلها صورة واقعية للذات، تحرر قدراته وتساعده على النمو الشخصي، ويتطلب ذلك أن يمر بعملية تخلص من أوهامه وأن يعي الخطأ الذي وقع فيه، أين تؤكد هورني على أن المريض لابد أن يدرك أن

استراتيجياته هي عديمة الجدوى ومؤذية له، قبل أن تكون له القدرة على التعامل مع الأسباب التي جعلته يلجأ إليها، وبعد أن تتم له الإحاطة بنظامه الدفاعي الذي يستخدمه تكون الخطوة التالية مساعده على اكتساب نظام دفاعي سلس وسوي، ترى هورني أن مهمة العلاج النفسي في مساعدة العصابي على إدراك صورته المثالية ووظائفها في هذه العملية، حيث يعتمد الفرد على ذاته وعلى قدرته في معرفة الطرق الوهمية لحل الصراعات داخل الشخصية، والغاية من ذلك هي تكييف الفرد مع الواقع الاجتماعي والثقافي القائم، والعلاج التحليلي عند هورني هو بمثابة مساعدة الفرد في تطوره الإنساني الحق، وفي تطوير قواه الأساسية تجاه تحقيق الذات وذلك عن طريق الكشف عن الأنا المثالية، وتجاربها العصابية في حل الصراعات الشخصية الداخلية، فيهدف العلاج النفسي حسب هورني، إلى إعادة توجيه أفكار الشخصية ومشاعرها وخططها الحياتية، فمنهج معرفة الذات موجه نحو تقديم المساعدة للمريض، في إدراك القوى الداخلية التخريبية والبناءة، كي يستطيع تعبئة طاقته من أجل استبعاد كل ما هو مدمر وتطوير كل ما هو إيجابي، مع إدراك المريض لمختلف عوامل وجوده معرفة حقيقة، هذه المعرفة التي يجب أم تكون بواسطة القوى الداخلية والشعور بها وجعلها جزء من الشخصية الداخلية، غاية العلاج النفسي التحليلي هو إلغاء الهوة القائمة بين ذات الإنسان وأناه المثالية التي تتشكل في مسار تطور الشخصية العصابية أي أن تحل الذات محل الأنا المثالية. (عباس، 1996، 118)

العمليات العلاجية والعلاقات الإرشادية عند هورني، تكمن في نظريتها في تطور الشخصية والتعرف على حاجات الأمن، إلى جانب معرفة دور القلق والذات المثالية ونوعية النزعات العصابية التي تظهر في تفاعلها الحساس مع العميل، وهدفها الرئيسي في العلاج هو تعديل القوى البناءة المصاحبة للفرد، لتصبح حياة العميل هي تعبير عن الحياة الحقيقية وذلك يتم من خلال التعرف على تلك النزاعات في شخصية العميل، لمساعدته على معرفة نفسه والتخلص من أسباب الاضطراب، ليكتشف مشاعره الحقيقية وأمنياته، اعتقاداته ومثاليته، عندما يواجه صراعه الداخلي الحالي، مما يعطيه فرصة التكامل الحقيقي، وهذا الهدف يمكن إنجازه من خلال تأكيد المعالج على مشكلات الحياة اليومية، الصراعات، القلق والدفاعات، والأهمية الموضوعية لكل اتجاه في الشخصية تكمن في أن يكون الاتجاه معروفا بتفصيل محدد، وفي عملية اكتشاف الذات تكون هناك لحظات من الوعي المؤلمة، عند تقبل الحقيقة الخاصة بالذات بدلا من الصورة المثالية الغير حقيقية، ولحظات أخرى من القلق عندما يخرج الصراع اللاشعوري إلى الوعي الشعوري لهذا يجب على المعالج أن يوثق علاقته بالمريض من خلال الحديث والتدعيم لمساعدة العميل على تسهيل الألم. (أبو زعيزع، 2011، 133)

مساهمات كل من ميلاني كلاين، آنا فرويد وكارن هورني تمثل من جهة امتداد للفكر الفرويدي القديم من حيث البراديغم الفكري ومن جهة أخرى محاولة جادة لإرساء مبادئ تحليلية حديثة بعيدة كل البعد عن الفرويدية الكلاسيكية من حيث المنهجية التحليلية خصوصا في سياق التحليل الطفولي الذي طالما أهمله فرويد والجيل الأول من المحللين النفسانيين.

جدول (1) المساهمات النظرية التطبيقية لرائدات التحليل النفسي جيل مابعد فرويد

	مبلاني كلاين	آنا فرويد	كارين هورني
التقنية التحليلية	تحليل الصغار	تحليل المراهقين	تحليل الآباء والأطفال
سببية الاضطراب	العلاقة مع موضوع الحب	التنشئة الأسرية	العلاقات الأسرية غير السوية
التقنية العلاجية	اللعب	تحليل الأحلام	تحقيق الحاجات العصابية والأمن

9-العلاج النفسي التحليلي حسب علم نفس الآنا

إن البدايات الأولى لتيار علم نفس الأنا l'ego psychology كانت بفضل مساهمات Heinz Hartmann، بالخصوص في الولايات المتحدة الأمريكية، وبالضبط في إطار مدرسة نيويورك التحليلية، منتصف القرن العشرين، أين كان هذا التيار يركز على فكرة التكيف مع المحيط والمجتمع، برغم الانتقادات التي وجهت له نتيجة ميله إلى تقديم الآنا على الهو، مما يعارض فكرة المدرسة التحليلية الكلاسيكية، والآنا القوي حسب تيار علم نفس الآنا هو منبع الصحة النفسية والسعادة لدى الفرد، ويري العديد من الباحثين أن علم نفس الآنا شكل القاعدة الأساسية لظهور علم نفس الصحة، وبقية التيارات النفسية النظرية والتطبيقية التي اهتمت بالعلاج النفسي الإيجابي وفق منظور الشخصية والآنا الفعال الإيجابي والقوي. (Lecourt, 2006, 152)

يذهب أنصار سيكولوجية الآنا إلى فكرة تحويل التحليل النفسي إلى سيكولوجية التكييف، في محاولة لتطويع مفاهيم التحليل النفسي للبنية الثقافية، الاجتماعية والاقتصادية الأمريكية، باعتباره مجتمعا حديث يعايش النهضة، ويتكون من خليط للعديد الثقافات المتنافرة في أغلب الأحيان، وقد عولت نظرية سيكولوجية الآنا على الدور الذي تقوم به الآنا والطريقة التي تتبعها وظائفها في الاستجابة للمثيرات والهدف الأولي من العملية العلاجية تقوية آليات الدفاع التي تستخدمها الآنا في مواجهة المثيرات.(فتحي، 2011، 129)

ويعتبر الكثير من الباحثين في مجال العلاجات النفسية أن تيار ego psychology وخصوصا أعمال Hartmann و Kris إلى جانب مساهمات Lowenstein، مثلت أولى التجارب النفسية العلاجية التكاملية في النظرية والتطبيق، انطلاقا من تحليل نفسي متكامل إلى علم نفس تكاملي انتقائي، ومفهوم الانتقائية l'éclectisme في التكيف كان المفهوم الأساسي لنظرية علم نفس الآنا، فالتركيز على نشأة الفرد من حيث ملاحظتها واقعيا وليس تأويلها هواميا أو خياليا، في شكل كرونولوجية معاش خارجي، إلى جانب دور المحيط في التأثير على هذه النشأة، يشكل للمعالج نظرية كاملة حول سببت الاضطراب والمنطلق العلاجي الواجب اعتماده، فانطلاقا من سنوات الخمسينات بدأ Hartmann بالعمل مع Ernst Kris و Rudolph Maurice Loewenstein على تطبيق التقنية التحليلية ومبادئ علم نفس الأنا، وفق مقاربة تطورية تأخذ في حسابها طريقة تنظيم النزوات مع السلوكات الخارجية وعلاقة المحيط في التأثير عليها. (Bourdin,2007, 160)

والأمر الواجب التنويه به حول تأثير علم نفس الأنا، في تطور مفاهيم السواء والمرض عموما والطرائق العلاجية بالخصوص، يمكن في نقطتين أساسيتين، الأولى تتعلق باهتمام الباحثين بدور المحيط الخارجي على

الشخصية خصوصا الأسرة، ومفهوم الجسد وعلاقته بالنفس، هذا المفهوم الذي أكد عليه أنصار مدرسة علم نفس الآنا خصوصا المحللين الأوائل أمثال Franz Gabriel Alexander، الذي أدار معهد شيكاغو للتحليل النفسي في البداية، وبتأثير من Ferenczi أعطى مقاربات جديدة في السيكوسوماتيك والتحليل النفسي أين ميز بين التعبيرات السيكوسوماتية للهستيريا وعصابات العضو، والصراع النفسي حسبه هو صراع سيكو ديناميكي، ليقدم فيما بعد علاج سماه بالعلاج النفسي التحليلي النشيط psychothérapie analytique active، ثم طور لاحقا المبادئ الأولي لتيار الطب السيكوسوماتي الحديث، والذي تطور في أمريكا وأثر على العديد من المدارس الفكرية والتطبيقية في بقية العالم التي كانت تعتمد في تفسيراتها على مبدأ التكامل بين النفس والجسد، مثلما نادي المحللون الأوائل في أمريكا، وأبزر مثال لذلك تيار Jean-Benjamin Stora المسمى بالسيكوسوماتية الإدماجية La psychosomatique intégrative. (Bourdin,2007, 160)

10- العلاج النفسي التحليلي حسب جاك لاكان

إن خلفية لاكان الطبية و الفلسفية والنفسية التحليلية، كان له الأثر البالغ في أفكاره ونظريته سواء حول الشخصية أو تفسيراته للاضطراب، فالبدايات الأولى المتنوعة والثرية للاكان والتي كانت في مستشفى Asiles ثم مستشفى Sainte Anne أين عمل بالعيادة الخاصة بالأمراض العقلية والدماغية، تحت إشراف الطبيب Henri Claude ليتنقل علم 1929 إلى المستشفى المتخصص في الخدمة العلاجية تحت إشراف Clérambault و Heuyer في هذه الفترة بالذات تعلم مبادئ التحليل النفسي والملاحظة التحليلية، وكتب مؤلفه بنيات الذهانات البرانويدية Structure des psychoses paranoïaques وضح فيها ثلاثة أنماط من الذهان هي الهذاءات البنائية constitutionnel والتفسيرية interprétatifs وهذاءات الحب أين كانت هذه الدراسة تطرح تأيدا واضحا لفكرة التصنيف التنظيمي للجنون التي يدين بالفضل لمعلمه Clérambault (فتحي، 2011، 104)

وبالاعتماد على المفهوم الحديث للعلاج النفسي، فإن الممارسة اللاكانية لا تعتبر علاجا قائما بذاته بقدر ما هي ممارسة تحليلية محضة، لكن هذه الممارسة تقدم نفس الأهداف التي يهدف لها العلاج النفسي، فالجلسات التحليلية التي قدمها لاكان كانت تهدف إلى تقديم أكبر قدر ممكن من الفهم لدى العميل لصراعه النفسي، لغاية إدراك أصل معاناته النفسية هل يكون التخفيف أو التفريغ أو التأويل الإيجابي، بدل كبتها ومن ثم تمظهرها في شكل أعراض مرضية، وهذا هو لب غاية العلاج النفسي، بأن يستهدف القضاء على العرض أو التخفيف من شدته، بالرغم من أن الممارسة اللاكانية تعرضت لعديد الانتقادات الحادة خصوصا من طرف أنصار الاتجاه المعرفي السلوكي، نتيجة إعادة إحياء لاكان لغالبية أفكار المدرسة التحليلية الكلاسيكية التي قل بريقها في مقابل التيارات النفسية الأخرى لذا يعتبر العديد من الباحثين أن لاكان هو مجدد التحليل النفسي بعد فرويد.(Horwitz et al,2009, 21)

التأثير الكبير لدى لاكان، كان بفضل العالم Rudolph Maurice Loewenstein المؤسس لعلم نفس الأنا، مع Hartmann وKeris رغم أن لاكان كان ضد مبادئ هذا التيار، نظرا إلى أنه يري أن التحليل النفسي هو مشروع وجودي متكامل، وليس كما يراه أنصار علم نفس الآنا على أنه طريقة في استقصاء جذور الاضطرابات النفسية. ويري العديد من المنظرين أن لاكان أعاد إحياء الفكر الفرويدي، بإعادة قراءة أفكار فرويد وتأويلها واعتمادها في نظرياته، مؤسسا بذلك لعهد جديد في التحليل النفسي بتسليطه الضوء على ما لم يستطع

الآخرون اكتشافه، فلقد رأى أن الاستبصار الفرويدي الأساسي لم يتجلى فقط في كشفه للاشعور، بل في كشفه عن بنية هذا اللاشعور التي تظهر وتسيطر على أفعال البشر وأقوالهم، ومن خلال كشف اللاشعور عن بنيته فإنه يكون مادة قابلة للتحليل، وكان قصد لاكان من دعوته العودة إلى فرويد هو تصحيح الانحراف الحاصل في الأوساط التحليلية حول تأويل نظريات فرويد والذي أدى إلى إفراغها من محتواها، وتحويلها إلى معطيات هيكلية تتداول كمادة بسيكولوجية بعيدة كل البعد عن المتطلبات العيادية. (فتحي، 2011، 107)

فأعمال لاكان كانت في شكل حركة تصحيحية تفكيكية لكل نصوص فرويد، تقوم بتفكيك الكتابات الفرويدية وإعادة صياغتها في إطار جديد يسعى لسيادة الثقافة على الطبيعة، كما يسعى لإزالة التمييز بين التحليل النفسي والفلسفة، فلقد كشف لاكان عن التداخل الوظيفي الدائم بين الفلسفة والتحليل النفسي واستطاع أن يدفع بفكره لأن يحتل موقعا طليعيا بين شتى أشكال الفكر، لذا كان لاكان من أكثر المحللين النفسانيين المثيرين للجدل في العصر الحديث. (جويل، 2015، 04)

إضافة إلى ذلك أراد لاكان أن يعطي للتحليل النفسي بعدا جديدا، يعمق الجذور التي رسخها فرويد ويضفي عليها طابعا علميا انطلاقا من معطيات ألسنية وبنيوية ورياضية نتيجة تأثره بفكر العديد من العلماء أمثال Ferdinand de Saussure وClaude Lévi-Strauss، هذا التأثر ظهر جليا في تكوين خطاب التحليل النفسي البنيوي اللاكاني، لكن كان هناك تصادم كبير بين لاكان والمحللين النفسانين خصوصا منهم أنصار تيار علم نفس الآنا وذلك في خلال طرحه لنظريته عن مرحلة المرآة Stade de miroir [ii] التي ذهب بواسطتها إلى أن تشكل الأنا يتحقق وفق تشويهات، تماثل ما يحدثه انعكاس المرايا على المرايا وتولج المتشابكات المشوشة في اللغة اللاواعية للذات وبين الأنا والآخر، هذه الأفكار التي كانت مناقضة لما ذهب إليه التحليليون من أنصار سيكولوجية الأناّ، التي رفض لاكان وبشكل عنيف توجه أنصارها في محاولة أن يستبدل بأنا المريض المتهالك أنا قوي يمكنه من تجاوز مآزقه، لأن العملية العلاجية وفقا لتقنية سيكولوجية الآنا تمر عبر تعيّن المحلل بالعميل وتتم على خشبة الخيالي، كما أن تلك الأنا التي يعول عليها المحللون على تحمل الإحباط هي محبطة من الأساس، من هنا رأي لاكان التحليل النفسي باعتباره اختزالا للخيالي عبر تجريب جميع الصور، والأمر لا يتعلق بتعزيز أنا مستقل ضمن حدود التحليل وإنما سيتعلق فقط بإرجاع سلسلة رمزية تدل أبعادها الثلاثة التاريخي واللغوي والبنائي. (فتحي، 2011، 129)

وحسب جويل در 2015، لاكان عندما قام بتفكيك المفاهيم الأساسية لفرويد، وأعاد بناءها على أسس جديدة تماما، قام باستحداث صرح جديد مخالف جدا للفرويدية التقليدية، بحيث أن هذا الصرح الجديد لا يشبه القديم، وفي الوقت نفسه ظل دائما موقفه باعتباره منشأ نظرية لأنه كان عازما على إثبات أنه على الرغم من كل الصعاب قد بقي وفيا للرؤى العميقة لفرويد، وهذا ما جعل المحللين اللاكانيين يتبعونه في قراءة فرويد بدقة من أجل التوسع أكثر فأكثر في الفكر التحليلي عموما والفرويدي اللاكاني بالخصوص، سواء من خلال مبادئ فرويد الكلاسيكية التي أعاد لاكان إحياءها أو مساهماته المجددة التي قدمها. (جويل، 13،2015)

[ii] مرحلة المرآة مرحلة اخترعها جاك لاكان يعني بها مرحلة نشوئية يمر بها الطفل من الشهر السادس لولادته إلى الشهر الثامن عشر. وتقوم على ما يقيمه الطفل من اتحاد خيالي مع صورته المنعكسة على المرآة، وما يرتبط بهذا الاتحاد من آثار معرفية تسهم في تطور عالم الطفل، وتؤسس لتعرّفه نفسه من حيث هو كائن متميز.

11- الانتقادات الموجه للعلاج التحليلي

برغم النظريات والتفسيرات التي قدمها التحليل النفسي للاضطرابات النفسية وأساليب علاجها وبرغم الاكتشافات التي كانت بمثابة طفرة في ميدان علم النفس، إلا أن الانتقادات التي وجهت لمدرسة التحليل النفسي وطرقها العلاجية كانت ولازالت عنيفة جدا، لم توجه لمدرسة في علم النفس كما وجهت لتحللين، وهذا نتيجة العديد من العوامل ساهمت فيها تطور وسائل الإعلام والنشر والتوزيع، إلى جانب الانحرافات السلوكية والمهنية التي لوحظت عند العديد من المحليلين، ففرويد كان يتم التهكم عليه بأنه مدمن على المخدرات ومدخن شره وابنته آنا فرويد كانت ذات توجهات مثلية جنسية، مثلت منطلقات لانتشار فكرة أن المحللين هم في الأصل مضطربون يحتاجون إلى تكفل إلى جانب تلك الفضائح والتحرشات الجنسية التي قام بها المحللون النفسانيون، سواء الكلاسيكيون أو المابعد الفرويديون، والتي كانت وصمة عار تلاحق التقنية العلاجية التحليلية، إضافة إلى تشكيك العديد من العلماء لنظريات وتفسيرات التحليل النفسي سواء للاضطراب أو طريقة التكفل به، و ما أزم فعلا الأمر لدي التحليليين هو ظهور و تطور العديد من التقنيات العلاجية وانسحاب العديد من رواد التحليل النفسي لإنشاء مدارسهم الفكرية الخاصة.

ويري يوسف عدنان 2015، أن التحليل النفسي عرف منذ أعوام 1960، أزمة كادت أن تعصف به إلى الهاوية، وذلك ماحدث بكاليفورنيا تحديدا، حيث تعالت الأصوات المتعلقة برفض التحليل النفسي وقيام ثقافة مضادة ترعرعت في أحضان الحرم الأمريكي والجامعات الأوربية، والتي قد لاقت ترجمتها الفلسفية مع جيل دولوز وفليكس غاتاري في كتاب الضد أوديبية، إلى جانب صدور الكتاب الأسود للتحليل النفسي، وصولا إلى قصة البطاقات البريدية الفرويدية التي وردت في مؤلف "أفول الصنم" لصاحبه ميشال أوفري. (عدنان، 2020، 01)

فالكتاب الأسود للتحليل النفسي الذي تضمن أكثر من 75 مقال في 800 صفحة، وكتبه مجموعة من الباحثين أمثال Catherine Meyer وMikkel Borch-Jacobsen و Jean Cottraux إلى جانب Didier Pleux وJacques Van Rillaer كان بمثابة المؤلف الأكثر انتقادا لفرويد والتحليل النفسي، حيث أثار بمجرد نشره علم 2005 جدلا كبيرا بفرنسا، من حيث الفعالية العلاجية للتقنية التحليلية من جهة وصدق المحليلين النفسانيين في إدعاء شفاء مرضاهم، إلى جانب سبب تقهقر التحليل النفسي في العالم ككل وبقاءه مهيمنا في فرنسا فقط، وهل التحليل النفسي هدفه كلام الناس عن أنفسهم فقط أم علاجهم. (بومدين وأخرون، 2008، 262)

أما كتاب Le Crépuscule d'une idole للكاتب Michel Onfray فيراه نصر الدين شكير 2010 على أنه بمثابة زلزال مدوي، أحدثه الفيلسوف الفرنسي Onfray، من خلال إصداره المثير للجدل ' أفول صنم، الأكاذيب الفرويدية' عن دار النشر غراسيه، 2010، وهو كتاب لم يستسغه أتباع فرويد والتحليل النفسي عموما والفرويدية على الخصوص أين رأي Onfra أن فرويد قد صاغ فرضيته حول اللاشعور في بيئة القرن التاسع عشر التاريخية بعد قراءات عديدة، علمية وفلسفية خاصة منها لشوبنهاور ونيتشه، وإن التحليل النفسي مبحث ينتمي لحقل السيكولوجية الأدبية وليس للعلوم النفسية وينبثق عن السيرة الذاتية لفرويد وهو صالح بطريقة مثلى لفهم فرويد ولا لأحد سواه، إن العلاج التحليلي فرع من فروع الفكر السحري العجائبي، إنه يعالج مثلما يقوم تأثير الدواء الوهمي بذلك placébo لا أكثر ولا أقل وفكرة الفعالية العلاجية هي محل نقد وإعادة نظر، فكل الحالات التي ادعى التحليل النفسي علاجها أظهرت فيما بعد نكسات علاجية. (شكير، 2010، 01)

و في إطار كشف فضائح التحليل النفسي كتبت Susan Bauer مؤلفين شكلا صدمة بالأوساط العلمية عنونت الأول Histoire des relations sexuelles entre patients et thérapeutes والثاني relations intimes جمعت بهما وعرضت العديد من القصص التي تدور حول اعتداء المحللين النفسانين على عميلاتهم أو وقوعهم في علاقات غير شرعية فذكرت علاقة Carl Jung السادومازوشية لعميلته Sabina Spielrein التي أصبحت فيما بعد محللة نفسانية ومبدأ تبادل القبلات الذي كان يمارسه Sandor Ferencz مع عميلاته، وفضيحة فصل Masud Kahn من الجمعية البريطانية للتحليل النفسي بعد رفع Ernest Jones تقريرا حول اعتداءاته المتكررة على عميلاته، دون نسيان حادثة Otto Rank تلميذ فرويد المشهور صاحب نظرية صدمة الميلاد و René Allendy رئيس الجمعية الفرنسية للتحليل اللذان تحرشا بالروائية و الكاتبة الفرنسية Anaïs Nin وحتى Erich Fromm قبل أن يتزوج Frieda Fromm Reichman كانت لديهم علاقات مشبوهة انتهت بالزواج وخيانة الأزواج السابقين والطلاق، الفضيحة التي كانت في شكل علاقة مشبوهة وخيانة، شاع صيتها وسط الأوساط العلمية كلها في تلك الفترة. (Taubes, 2012, 01)

12- خلاصة

كحوصلة للمساهمات التي أتى بها العلاج التحليلي منذ ظهوره الأول إلى عصرنا الحالي، يمكن القول أنه ومهما كانت الانتقادات الموجه لهذه المدرسة والتقنيات العلاجية التي قدمتها، ومهما يكن من اختلالات أو تجاوزات، سواء على مستوى تطبيق مبادئ العلاج في إطارها أو في التنظير لأفكار جديدة في سياقها، إلا انه لا يمكن بمكان، نكران أو نفى مدى مساهمة مدرسة التحليل النفسي سواء الكلاسيكية أو المابعد الفرويدية والحديثة في تاريخ العلاج النفسي عموما والتكفل بالاضطرابات النفسية بالخصوص، فنظريات وتفسيرات التحليل النفسي بقدر ما قدمت من تفسيرات وحلول بقدر ما كانت تعتبر ثورة في مجال التكفل العلاجي بالمرض النفسي، الذي كان حكرا على السيكاترية الكلاسيكية الطبية والمؤسسات الدينية العقائدية، والأكيد أن رفضها للممارسات التقليدية كالتنويم المغناطيسي والاستشفاء دون علاج نفسي، كان بادرة جديدة لعهد جديد في مجال التكفل بالأمراض النفسي هذه العهد كان بفضل ثورة التحليل النفسي ضد الأفكار والممارسات الغير مجدية والغير فعالة في سياق مقاربة جديدة لعلاج الاضطراب عند المريض النفسي، وقاعدة صلبة لظهور تيارات فكرية و علاجية نفسية أخرى.

والأكيد أن تطور بقية المدارس والتيارات سواء الفكرية أو الممارساتية، كان بفضل الإرهاصات الأولى للعلاج النفسي التحليلي، بل وأن غالبية رواد هذه المدارس والتيارات تبنوا في فترة من الفترات التحليل النفسي كفكر وممارسة، ولعل المدرسة النسقية والمدرسة المعرفية أبرز مثال على ذلك، وبالرغم من أن الممارسة التحليلية صارت اليوم محصورة في بعض الدول فقط على شاكلة فرنسا والأرجنتين وبعض الدول العربية في شمال إفريقيا وضفة البحر الأبيض المتوسط، إلا أنها تبقى ممارسة معترف بها في مجال التكفل بالاضطراب النفسي، وحتى المعالجين النفسانيين من أنصار التحليلية صاروا يتكلمون عن علاج مستوحي من التحليل النفسي، وليس علاج تحليلي نفسي محض كما كان في السابق.

الاحالات والمراجع:

- أبو زعيزع، عبد الله يوسف.(2011): *تطبيقات في العلاج النفسي، دليل المعالج النفسي*، عمان، الأردن: دار جليس الزمان للنشر والتوزيع.

- بومدين، سليمان.(2008): الكتاب الأسود للتحليل النفسي، الكويت: *مجلة العلوم الاجتماعية لجامعة الكويت*، العدد 02 المجلد 36.
- جويل، در،(2015): *المنهج الإكلينيكى عند لاكان*، القاهرة، مصر: مكتبة الأنجلومصرية.
- كشرود، هدى.(2018). *كارل غوستاف يونغ وعلم النفس التحليلي*، مجلة الثقافة العالمية، المجلد 34 العدد 195، ص:132 – 139 الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- السامرائي، صبيحة.(2014) : *رعاية المعوقين والتكامل الأسري*، لندن، بريطانيا، دار نشر الوركاء.
- سميرنوف، فكتور.(1985): *التحليل النفسي للولد*، الطبعة الثالثة، بيروت، لبنان: دار النشر المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع.
- شكير، نصر الدين (2010) : *تفنيد اطروحات فرويد وخرافة التحليل النفسي*، مقال منشور بجريدة القدس العربي بتاريخ 03 نوفمبر 2010 العدد 6657 مسترجع بتاريخ 18 ديسمبر 2020 رابط:
- http://www.alquds.co.uk/pdfarchives/2010/11/11-02/qad.pdf
- عامود، بدر الدين. (2001): *علم النفس في القرن العشرين*، سوريا: دار النشر اتحاد الكتّاب العرب.
- عباس، فيصل.(1996): *التحليل النفسي والاتجاهات الفرويدية. – المقاربة العيادية*، بيروت، لبنان: دار الفكر العربي.
- عدنان، يوسف.(2020): *دفاعا عن التحليل النفسي*، مقال منشور بموقع أنفاس نت، مسترجع بتاريخ 15 ديسمبر 2020 https://cutt.us/Pz41P
- عدنان، يوسف.(2021): *ميلاني كلاين: صخرة منيعة أمام زحف اللاوعي الفرويدي*، مقال منشور بموقع حكمة، مسترجع بتاريخ 2021/07/20. https://cutt.us/2TqBh
- فتحي، محمد.(2011): *إدمان المخدرات والمسكرات بين الواقع والخيالي من منظور التحليل النفسي اللاكاني*، القاهرة، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.
- Baur, S. (2004) : *Les Relations sexuelles entre psy et patients*, Paris, France : édition Petite Bibliothèque Payot.
- Besse, J-M et autres. (1986) *: L'enfant et ses complexes : l'Oedipe, la castration, l'infériorité, les différences, la rivalité*, Bruxelles, Belgique : édition Pierre Mardaga.
- Bourdin, D. (2007): *La psychanalyse de Freud à aujourd'hui : Histoire, concepts, pratique*, Paris, France : Editeur Bréal.

- De Carvalho, R-J.(2010) : *Otto Rank, le cercle rankien de Philadelphie et les origines de la psychothérapie centrée sur la personne de Carl Rogers*, Approche Centrée sur la Personne. France : Revue Pratique et recherche, n°40.
- Édith, L.(2006) : *Découvrir la psychanalyse, de Freud à aujourd'hui*, Paris France : éditions Eyrolles.
- Fombonne, O. (2011) : *Anna Freud, la psychanalyse avec les enfants et Melanie Klein* , France : *La revue lacanienne*, 1/2011 (n° 9), p. 175-181.
- Giffard, D.(2007): *Carl Gustav JUNG*, récupéré le 28 juillet 2021 via : http://psychiatriinfirmiere.free.fr/infirmiere/formation/psychiatrie/adulte/therapie/jung.htm
- Gocci, G. (2006): *Les groupes d'individuation : Approche jungienne et psychothérapie de groupe*, Paris, France : Edition L'Harmattan.
- Horwitz, M. & de Bartoli, L. (2009). *Thérapies lacaniennes, idées reçues et vérités*. Les Grands Dossiers des Sciences Humaines, (15), 21-21.
- Jeanclaude, Ch. (2010): *Freud et son héritage : Rappel des fondamentaux freudiens de la psychanalyse comme discipline indépendante*, Louvain-la-Neuve, Belgique : édition De Boeck.
- Ludovic, F & Serge, N. (2003): *La psychologie moderne*، Textes fondateurs du XIXe siècle avec commentaires, Louvain-la-Neuve, Belgique : édition De Boeck Supérieur.
- Mikkel B-J. (2010): *Qui étaient les patients de Freud* ?, Grands Dossiers N°21 - Freud, droit d'inventaire, revue : sciences humaines, France : AUXERRE.
- Robinson, B. (2005): *Psychologie clinique*: De l'initiation à la recherche, 2èmeédition, Louvain-la-Neuve, Belgique: De Boeck.
- Sarkissof, J. (1992): *Pour une psychanalyse plus active* : corps et psychanalyse, Collection : Sciences de l'homme, France : éditeur Intégrale.
- Serge, N et autres. (2002): *La psychologie clinique en dialogue*. Débats et enjeux, Tome 2, Paris, France : édition Bréal.

- Taubes, I. (2012) : *Ces psys qui couchent avec leurs patient(e)s*, article publié le 07/05/2012, récupéré le 15/01/2021.
- http://www.psychologies.com/Therapies/Psychanalyse/Transfert/Articles-et-Dossiers/Ces-psys-qui-couchent-avec-leurs-patient-e-s