****** ثانيا اجراءات العلاجات التحليلية و فنيات تطبيقه.**

بداية : يعطى للمفحوص نظرة كلية شاملة حول ماهية العلاج النفسي ، أي مج من المعلومات حول سير العملية العلاجية ، مثلا : سير الجلسات وعددها/ من 1 إلى 3 في الأسبوع ، الوقت – 45 د– ، التقنيات التي سوف تستخدم و الأهداف. مع اعلامه أنه يستغرق وقت قد يصل إلى عامين كون ان المرض ظل مرسبا لسنوات.

و يرتبط النموذج التقليدي للتحليل النفسي الكلاسيكي باستخدام سرير التحليل و يطلب من المفحوص الاستلقاء عليه في جوء يسوده الهدوء التام ، و هنا يركز الت.ن .ك على أن المعالج يجلس خلف المفحوص و بعيدا عن انظاره حتى لا يتأثر هذا الاخير بتعبيرات وجهه و ايماءته.

و التحليل النفسي يركز على مبدأ التقبل ، وهنا يجب على المعالج أن تكون اتجاهاته متناسبة مع اتجاهات المريض ، و ألا يركز تركيزا زائدا على كل شيء و ألا يوجه النقد للمفحوص و لا يقوم بدور الرقيب ، و أن يضع مشاعره جانبا إلى جانب صفة الذكاء و سرعة البديهة التي يجب ان يمتاز بها ، كما أن القليل من المرح من شأنه أن يعطي دفعة قوية لنجاح العملية العلاجية. – مرونة المحلل.

I – الفنيات العلاجية المستخدمة –

1– التداعي الحر association libre

رفض فرويد التنويم لأنه يشبه السحر و الايحاء تستطيع ان تتذكر ماضيك غيرهما لصالح التداعي كون ان هذا الاخير يحترم الشخص .

إن كل ما أبقاه فرويد من طريقة التنويم المغناطيسي هو الاستلقاء الأفقي المريح للمفحوص عن طريق فتح المجال ليقوم المفحوص بعملية تداع تلقائية ، هدفها استرجاع الذكريات المؤلمة اللاشعورية إلى ساحة الشعور.

لاحظ فرويد في العصاب تلك المفعولات الضارة التي تسببها بعض الأحداث و الأعراض الصدمية التي تبدو منسية (ما معنى تبدو منسية) ، فإنه أثبت وجود صلة بين هذه الأححداث و الأعراض الملاحظة و استنتج وجود **لاشعور دينامي** / من خلال مج من الافعال كالنسينان أو بعض الطقوس كغسل الايدي مرارا ، يؤكد فرويد بأسباب غامضة و لكنها واقعية ، وكي نفهما يجب تجاوز بعض من المقاومة .

و هو يعد العملية أو الانطلاقة الأساسية للعلاج التحليلي ، و تقوم هذه التقنية على تشجيع المفحوص على أن يعبر عما يخطر بباله الان مهما بدا ان الموضوع الذي يتحدث عنه غير ذي صلة بالموضوع أو محرج

√ – فهنا يطلب من المفحوص أن يعبر عن كل ما يدور في باله دون قيد و دون اصطفاء أي الافصاح عن كل افكاره و ذكرياته حتى و ان ظن انها ليست من صميم الموضوع أو انها لا تتعلق بما هو فيه و يتخذ الطبيب دور المعالج الحيادي اليقظ دون أن تظهر عليه أي انفعالات أو ردات فعل إلا عندما يطول صمت المفحوص في بعض الحالات ، فيتدخل

المعالج من خلال الاشارة على كلمة وردت على لسان المفحوص لاحظ المعالج انها صوحبت بالانفعال خاص ، لتبدأ دور جديدة من التداعي بقصد الوصول إلى الأساباب الكامنة وراء الاضطراب ، و على المعالج أن لا يخبر المفحوص بتعليل الحالة التي يواجهها إلا في الوقت المناسب لأن اخباره قبل الأوان يؤدي إلى ظهور اليات مقاومة جديدة.

و هذه الطريقة تسمح بالتنفيس عن مج من الانفعالات التي جعلت لهذه المادة سيطرة مفرطة على المريض.

المراجع التي تم الاعتماد عليها في اعداد المحاضرات :

1- اجلال محمد سرى ، علم النفس العلاجي ، عالم الكتب ، القاهرة ، 2000.

2- حامد عبد السلام زهران ، الصحة النفسية و العلاج النفسي ، عالم الكتب ، القاهرة ، 2001.

3- سيغموند فرويد ، الموجز في التحليل النفسي ، ترجمة سامي محمود علي ، مكتبة الأسرة ، القاهرة ،2000.

4- سيغموند فرويد ، تفسير الاحلام ، نظمى لوقا ، دار الهلال للطباعة ، القاهرة ، 1962.

5- والترج كوفيل ، تيموثي كوتيللرو ، الامراض النفسية ، ترجمة : محمود الزيادي ، مكتبة الفلاح ، الكويت ،1987.

6- كمال يوسف بلان ، نظريات الارشاد و العلاج النفسي ، دار الاعصار العلمي ، عمان ،2014.