مطبوعة بيداغوجية
كليـــة العلـــوم الاجتماعيـــة والعلوم الإنسانية
قسم علم النفس

علـــــــــم
النفـــــــس
المرضـــــــي

مطبوعة بيداغوجية
في مقياس
علم النفس المرضي

إعداد: د. سهام بوغندوسة

أفريل 2017

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

فهرس المحتويات

المحور الأول: المقدمة/ مفهوم علم النفس المرضي وطرق البحث في علم النفس المرضي

1-مفهوم علم النفس المرضي.....(1)

2-طرق البحث في علم النفس المرضي.....(5)

المحور الثاني: مفاهيم قاعدية في علم النفس المرضي

1- مفهوم السواء.....(10)

3-مفهوم البنية..... (14)

4- مفهوم النزوة.....(19)

7- القلق والصراع النفسي .....(24)

8- ميكانيزمات الدفاع.....(30)

المحور الثالث: وصف ودراسات الوحدات الكبرى في علم النفس المرضي

1- مفهوم العصاب وأنواعه.....(42)

2- مفهوم الذهان وأنواعه.....(46)

3- الحالات الاكتئابية.....(51)

4- الحالات الحدية.....(57)

المحور الرابع: السيميولوجيا في علم النفس المرضي

1- المرض النفسي.....(64)

2- تصنيفات المرض النفسي.....(69)

قائمة المراجع.....(76)

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

فهرس الجداول:

1- جدول رقم (1) يلخص عناصر كل بنية.....(18)

2- جدول رقم (2) يبّين أنواع العصاب .....(44)

3- جدول رقم (3) يوضح التصنيفات الكلاسيكية للأمراض النفسية.....(70)

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

المحاضـــــــــــــــــــــرة الأولـــــــى

مفهوم علم النفس المرضي

عدد الحصص: (01)

الحجم الساعي:ساعة ونصف

1- لمحة عن التطور التاريخي لعلم النفس المرضي

1-1-العصر الوسيط ومفهوم الجنون:

في هذه الفترة كان المرض العقلي يعتبر جنونا وهو ناتج عن عمل شيطاني أو مس وعقاب من الله ،يسلط على الأشخاص الذين يخطئون. هذه المعتقدات انتشرت في العصر الوسيط، وهناك عدد من المرضى العقليين الذين أحرقوا لأسباب مرتبطة بالسحر في نهاية هذا العصر

1-2- منتصف القرن التاسع عشر والتطور الطبي:

تميزت هذه المرحلة باعتبار المريض العقلي مجنونا لا علاقة له بالواقع العادي وبالتالي فان المجنون لم يعد شخصا عاديا إلا بعد نهاية الأزمة التي يعاني منه.في هذه الفترة ظهر أيضا مفهوم المرض العقلي وبدأ البحث عن تفسير تشريحي له.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

1-3- نهاية القرن التاسع عشر:

استبدل في هذا القرن الحديث عن المرض العقلي بالحديث عن البنية المرضية هذا المفهوم يعني وجود نواة عامة ثابتة للمرض مقابل وجود تنوع في الأعراض.البنية إذا تتضمن معنى وجود المرض الكامن والمرض الظاهر.

إذا كان القرن التاسع عشر قد تميز بولادة نسق كبير من التصنيفات للاضطرابات العقلية فإنّ القرن العشرين قد تميز بازدهار الأنساق التفسيرية لهذه الاضطرابات.

يعزى تطور علم النفس المرضي إلى تطور الطب العقلي، الفلسفة والتحليل النفسي.

1-4- القرن العشرين:

مصطلح علم النفس المرضي هو ترجمة للمصطلح اللاتينيpsychopathologie استخدم هذا المصطلح أول مرة في ألمانيا من طرف"Emmingaus" للإشارة إلى الطب العقلي المهتم بالأفراد المرضى.

شهدت بداية القرن العشرين ولادة علم النفس المرضي كمنهج وتخصص مستقل، كان ميلاده في فرنسا أين بدأت أبحاث "ريبو" "Ribot" حول المنهجية الخاصة بدراسة المرض حيث أراد فهم اضطرابات الشخصية بهدف فهم التوظيف العادي و فيما بعد جاءت أعمال جانيه"Janet" تلميذ "ريبو" الذي درس بالكولاج الفرنسي عام (1895)"جاني" يعتبر من الأوائل الذين تحدثوا عن ما قبل الشعور في دراسته حول الهستيريا وقد سبق

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

"فرويد" بسنوات حين فسر فقدان الذاكرة الهستيري بوجود ذكريات محفوظة في ما قبل الشعور "فرويد" طور هذه الفكرة لاحقا حيث تحدث عن كبت الذكريات الصادمة

أعمال شاركو "Charko" ساهمت بدورها في تطوير مجال البحث في علم النفس المرضي وقد برزت أعماله حول الهستيريا وعلاجها بالتنويم المغناطيسي .

جهود "فرويد" و"بروير" "Breuer" تواصلت للبحث أكثر في موضوع الهستيريا. وقد قدم فرويد كتاب (1901) علم نفس الحياة اليومية"psychologie de la viequotidienne" .

مفاهيم "فرويد" حول التفريغ والتداعي ونظريته التحليلية ساهمت في تطور علم النفس المرضي بشكل واضح.

يعتبر الألماني "جاسبرس K .JASPERS" من الأوائل الذين تحدثوا عن علم النفس المرضي بالمعنى المعاصر سنة (1913) في كتابه علم النفس العام psychologie générale "جاسبرس" طبيب عقلي اهتم بالنزوغرافيا La nosographie(وصف الأعراض)حيث أراد دراسة الحالة النفسية للمريض من خلال معاشه النفسي والسيرورات المسببة للاضطراب العقلي كما سعى إلى فهم كل العوامل التي تساعد على فهم المرض وفقا لمقاربته الفينومينولوجية.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

2-تعريف علم النفس المرضي

يعتقد "منكوفسكي" "Minkowski"(1966):أن"علم النفس المرضي يشير إلى علم نفس المرض وإلى المرض النفسي.ويشير أيضاإلى العلم الذي يسمح بفهم المرض (النظريات المفسّرة للمرض)".

تعريف "بدينلي" "Pedinilli" : يعرف "بدينلي" علم النفس المرضي بأنه " ذلك الفرع من علم النفس العيادي،الذي يهتم بدراسة وتقييم وتشخيص المعاناة النفسية بالإضافة إلى تقديم المساعدة والعلاج".

ويعرف أيضا بأنه:"العلم الذي يدرس الاضطرابات العقلية وكل ما يتعلق بوصفها وتصنيفها وتقييمها".

على العموم يمكننا تعريف علم النفس المرضي من خلال مجموعة من النقاط التي نلخصها فيما يلي:

- يهتم علم النفس المرضي بدراسة ووصف الأعراض والعلامات (دراسة سيميولوجية).
- يسعى علم النفس المرضي إلى تصنيف الأعراض (دراسة نزوغرافية).
- يهدف علم النفس المرضي إلى دراسة الآليات والميكانيزمات المنتجة للاضطراب.
- يهتم علم النفس المرضي بتقييم الاضطرابات ومحاولة التنبؤ بمستقبلها.
- يهتم علم النفس المرضي بتقديم العلاج المناسب للاضطراب بعد تشخيصه.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

المحاضـــــــــــــــــرة الثانيـــــــة

طرق البحث في علم النفس المرضي

عدد الحصص: (1)

الحجم الساعي: ساعة ونصف

1- المقابلة:

هي الأداة الأساسية التي يستعملها النفساني سواء في حالات التقييم أو العلاج والهدف منها مزدوج الاصغاء للعميل وجعله يتكلم بكل حرية عن مشكلته بالاظافة إلى فهم مشكلته وتشخيصها وعلاجها.

1-1-أنواع المقابلة

- المقابلة البحثية:

هذا النوع من المقابلات يكون بهدف إجراء بحث علمي حيث يسعى الباحث في علم النفس المرضي إلى جمع المعلومات عن طريق تقنية المقابلة.

- المقابلة التشخيصية:

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

المقابلة ليست فقط أداة جمع المعلومات لكنها أيضا فرصة لملاحظة معاناة العميل، المقابلة التشخيصية تتطلب معرفة سميولوجية وتحديد الدلالات وتكون اما غير موجهة و إما نصف موجهة

أو موجهة.

- **المقابلة العلاجية:**

تتم بهدف تنفيد خطة علاجية يشرف عليها المختص النفساني.

1-2-مميزات المقابلة الناجحة:

- موضوعية وحياد المختص النفساني أثناء المقابلة.
- وضوح أسئلة المختص وقصرها.
- وجود جو من الثقة بحيث يشعر العميل بذلك فيعبر بكل راحة عن مشاعره وأفكاره.
- احترام وتقبل العميل وتفهم معاناته.
- نكشف الدوافع اللاشعورية وملاحظة التناقضات الوجدانية.

2- الملاحظة:

يعتمد المختص في علم النفس المرضي على تقنية الملاحظة لجمع المعلومات الخاصة بمشكلة العميل.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

تتم الملاحظة عن طريق مراقبة سلوك العميل أثناء تفاعله في مختلف المواقف هذه المراقبة المنظمة والممنهجة تسمح للمختص بجمع المعلومات وتحليلها بهدف توظيفها في التشخيص والعلاج،تهدف المشاهدة القصدية المنظمة إلى فهم الحالة بشكل أفضل.

في علم النفس العيادي نلجأ إلى الملاحظة عند الحاجة وذلك للحصول على أكبر قدر ممكن من المعطيات فملاحظة الطفل أثناء اللعب مثلا يمكنها أن تقدم لنا معلومات هامة حول شخصية هذا الطفل وطبيعة الصراعات النفسية التي يعاني منها.

3- الاختبارات والمقاييس النفسية:

يعتمد المختص في علم النفس المرضي على مجموعة من الاختبارات التي تتوفر في عيادته.

الاختبارات النفسية كثيرة لكن يمكن تصنيفها في فئتين أساسيتين هما:

3-1-الاختبارات الموضوعية

توجد العديد من الاختبارات التي يعتمد عليها في علم النفس المرضي ومنها الاختبارات التي تقيس مستوى القدرات العقلية كاختبارات الذكاء، اختبارات الذاكرة.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

2-3- الاختبارات الإسقاطية

هذا النوع من الاختبارات يعتمد على اسقاطات العميل وتداعياته ومن أهم هذه الاختبارات نجد اختبار الرورشاخ،اختبار تفهم الموضوع،اختبار القدم السوداء،اختبار تكملة الجمل .

3-3-المقاييس والسلالم النفسية

توجد مقاييس وسلالم متنوعة منها ما يقيس الميول والاتجاهات والتوافق النفسي ...الخ.

4-دراسة الحالة

كل المعلومات التي تجمع عن طريق مختلف الأدوات تصب في إطار دراسة الحالة ونعتمد في دراسة الحالة على نموذج تتوفر فيه كل العناصر اللازمة لتقديم دراسة مفصلة عن حالة العميل.

- عناصر نموذج دراسة الحالة:

1- البيانات الشخصية والمشكلة الحالية للعميل

2- تاريخ الحالة ويتضمن العناصر التالية

- بيئة العميل.

- التاريخ الشخصي.

- التاريخ التعليمي.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

- التاريخ المهني.

- التاريخ الجنسي والزواجي.

- التاريخ الطبي.

- الاهتمامات والعادات الأخرى.

3- نشأة وتطور المرض الحالي.

4- المظهر العام والسلوك.

5- القدرة على التركيز.

6- محتوى التفكير.

7- الحالة الانفعالية.

8- الوظائف الحسية و القدرات العقلية.

9- الاختبارات السيكولوجية والتشخيصية.

10- الفحوص الطبية.

11- الصياغة التشخيصية.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

المحاضـــــــــــــــــــــــــرة الثالثـــــــــة

السـوي والمـرضي

عدد الحصص: (1)

الحجم الساعي:ساعة ونصف

1- مفهوم السواء normalité

مفهوم السواء مأخوذ من الكلمة اللاتينية Norma،اتخذ هذا المفهوم عدة أبعاد حيث قسّم الأطباء العقليين قبل أعمال "فرويد" الأشخاص إلى عاديين ومرضى عقليين، بينما أعطت أعمال"فرويد" فيما بعد أهمية كبرى لعقدة أوديب التي اعتبرها مرحلة فاصلة في تكوين الشخصية السوية أو غير السوية "فرويد" يعتقد أنّه لا يوجد فرق أساسي بين الفرد الذي يسمى سويا وبين الفرد العصابي عندما ينتمون إلى نفس البنية الأساسية.

نشير إلى أن الشخصية في تصنيف السوي يمكن أن تدخل ضمن تصنيف المرض العقلي بما في ذلك الذهاني، لكنها يمكن أن تعود إلى السواء بعد العلاج الناجح. إذن الأشخاص الأسوياء أو المرضى يخضعون إلى بنياتهم الأساسية حيث لا تتغير هذه البنية. ومنه يمكننا استبدال مصطلح شخصية سوية personnalités normales بشخصيات شبه سوية pseudo normales.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

من خلال ما سبق من المعطيات نستنتج بأن تعريف السواء يواجه بعض الغموض وهذا ما أكده "بارجوريه" في أعماله.

ج. كانغيلهم G.Canguilhem" سنة (1966) أقترح مصطلح "normativité" بالنسبة له الفرد الذي يتمتع بالصحة يمكن أن يصاب بالمرض ويشفى منه، أي أنه شخص قادر على انشاء معايير جديدة يوظفها في سياق مختلف يمكنه أن يتكيف معه.

يعتقد المختصون في علم النفس المرضي أنّ الأصحاء هم الذين لا يعانون من صعوبات داخلية أو خارجية تفوق قدراتهم العاطفية الموروثة والمكتسبة، وامكانياتهم الشخصية التكيفية.

2-معايير السواء:

2-1-السواء الإحصائي:

يقصد بالسواء الاحصائي تصنيف السلوكات مقارنة مع المعدل الاحصائي. أي أنّ السواء يعنى به معظم الأشخاص في المجتمع، بينما المرضي ينحصر في طرفي "منحى قوس" عندما ينحصر السواء في أغلبية المجتمع فإنّ وضعية الأقلية تطرح مشكلات. هذا المعيار تعرض للنقد لأنه صنف الأقليات في خانة اللاسواء.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

2-2-السواء المثالي normalité idéale:

يقصد به المثالية، المعيار يمكن أن يكون أبويا أو مؤسساتيا أو جماعيا أو سياسيا.عندما يعرف السواء بمعيار الجماعة المخاطر تكون كثيرة في المقياس أو التعريف إذ يخضع التوازن النفسي إلى بنية المجتمع، هكذا يصبح سويا كل من يوافق المجتمع وغير سوي كل من يعارضه .

السواء الاجتماعي أو المثالي يعني الخضوع لقواعد المجتمع وثقافته، هذا المعيار يمكن أن يدفع الأفراد إلى الخضوع والسلبية من أجل التكيف الاجتماعي وذلك على حساب إخفاء اضطراباتهم (قد تلاحظ شخص يوحي بالهدوء والتكيف في حين أنه يعاني من اضطرابات نفسية خفية فيما يبدو شخص آخر مهمشا اجتماعيا لكنه مستقر نفسيا).

المعايير الاجتماعية والثقافية تؤثر في النوزوغرافيا(تصنيف الأعراض) مثلا: المثلية كانت تعتبر مرضا إلى غاية 1970 في و.م.أ.

2-3-السواء الوظيفي:

في السواء الوظيفي يقارن الشخص بالآخرين وأيضا بالنسبة لذاته، و السواء هو التوظيف الأمثل بالنسبة للفرد مقارنة مع سماته السيكولوجية الخاصة.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

السواء هنا يرتبط بالتوظيف الواقعي الأساسي لكل شخص.

قبل أعمال فرويد الأشخاص كانوا يصنفون إلى أسوياء ومرضى عقلين، لكن أعمال فرويد والبحوث المعاصرة تؤكد أنّ الشخصية السوية يمكن أن تمر بلحظات وفترات من الاضطراب النفسي، كما أنّ المرض الذي يعالج بشكل ناجح يسمح للشخص بأن يعود إلى السواء. وحاليا يعتقد بارجوريه أنّ الصحة الجيدة (bien portant) لا تعني غياب المرض .

3-سمات الشخص السوي:يتميز الشخص السوي بمجموعة من السمات التي نذكر بعضها فيما يلي :

-فرد لا يواجه صعوبات تتجاوز قدراته العاطفية، التكيفية ودفاعاته.

- شخص يراعي مبدأ الواقعية.

- شخص يتميز بالتوافق النفسي والتوافق الاجتماعي.

- شخص يشعر بالاستقرار والتوازن النفسي.

- شخص يتميز بالمرونة في مسايرة حاجاته الاجتماعية.

المحاضـــــــــــــــــــــــــرة الرابعـــــــة

مفـهوم البنيـة

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

عدد الحصص: (1)

الحجم الساعي: ساعة ونصف

1-تعريف البنية

حدد" بارجوريهBergeret" في كتابه "الشخصية السوية والمرضية" مفهوم البنية في علم النفس المرضي، حيث وصفها بأنها حالة نفسية مرضية أو غير مرضية، تتكون من عناصر باراسيكولوجية،أساسية في الشخصية ثابتة في كل مستقر ومحدد. البنية عندما تتكون، تصبح غير قابلة للتغيير، ولا تظهر إلاّ من خلال بعض ميكانيزمات الدفاع وبعض سمات الشخصية أو عند الوقوع في المرض النفسي. أو في حالة مواجهة صعوبات داخلية ترتبط أحيانا بسوء التكيف أو التغيير أو الصدمة.

استعمل فرويد التشبيه بقطعة البلور لشرح البنية، هذه القطعة تتكون في شكل طبقات متتالية وعندما تقع القطعة تتكسر حسب الخطوط الكبرى للانشطار الموجودة بداخلها الشخصية أيضا تعتبر كقطعة البلور لأنها تتكون حسب خطوط أساسية ترسم هذه البنية، ولا تكون مرضية أو سوية، إلاّ إذا وقع الفرد في المرض النفسي، نمّيز بين نمطين من البنية العصابية والذهانية، عندما تتكسر الشخصية البنية العصابية تعطي العصاب والبنية الذهانية تعطي الذهان. والشخصية الحدّية تنتظم بين البنيتين.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

2- تكوين البنية la genèse de la structure

البنية يبدأ تكوينها في عمر مبكر، حسب عناصر محددة كالعلاقة بالوالدين، علاقة جسد/ نفس، الاحباطات، ميكانيزمات الدفاع، واختيارات الموضوع، تكون البنية في وضع مستقر بعد مرورها بمجموعة من المراحل نذكرها فيما يلي .

- مرحلة اعادة التعرف على الاندماج الجسدي la reconnaissance de l'intégrité corporelle:الطفل لا يدرك جسده كوحدة لأنه يعيش حالة عدم تمايز مع الأم. الثدي الذي يرضعه يعتبره جزء منه، تدريجيا وبفضل الرعاية الأمومية و تطور الوعاء اللغوي يكتشف الطفل كينونته من خلال الجسد، وتعتبر هذه المرحلة مرحلة بناء الذات لأنّ الذهان يظهر من خلال الإدراك الجزئي للجسد والذي يذكر بالمرحلة الأولى للإدراك الجسدي

-مرحلة التفرد(التمايز): في هذه المرحلة يعيش الطفل تجربته الجسدية باعتبارها وحدة متميزة ومنفصلة عن الآخر، الطفل يصبح فردا والخطوط الكبرى للبنية تبدأ في التموضع انطلاقا من المعطيات الوراثية وتجارب العلاقات بالموضوع التي تعتبر منبعا للصراعات والاحباطات النفسية.

-مرحلة البنية الحقيقية La veritable structure:

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

هذه المرحلة تتزامن مع فترة البلوغ والمراهقة ،البنية حينها تكون شبه نهائية، والأنا يكون منتظما بشكل عصابي أو ذهاني، حينها يصبح الشخص خاضعا في تسييره لصراعاته الى نوع بنيتة.

في فترة المراهقة يمكن أن يؤثر العلاج النفسي والتكفل الناجح في مسار البنية الذهانية ويحولها إلى عصابية .لكن هذا لا يمكن أن يحدث بعد المراهقة لأن البنية تكون حينها قد استقرت وثبتت بشكل نهائي.

3-أسس تمييز البنية

يتم التمييز بين البنيات بناء على المعايير التالية:

- طبيعة القلق الكامن.
- نمط العلاقة بالموضوع.
- ميكانيزمات الدفاع الأساسية.
- نمط التعبير العرضي والدلالات الرمزية للأعراض.
- مرحلة التثبيت.

4-انماط البنيات

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

هناك بنية عصابية وبنية ذهانية بالاظافة إلى التنظيمات الحدية التي تتموقع بين حدود البنيتين الدهانية والعصابية .

4-1- البنية العصابية

تصف وضعية نمو نفسي عاطفي سوي بعيد عن الصدمات الكبرى وقادر على حل الصراع الأوديبي وإلى التعبير عن الانا.

الحقل العصابي غالبا يكون سويا،لكن يمكن أن نسجل تطورات نفسية مرضية .

4-2-البنية الذهانية

تحدث "بارجوريه" عن الاضطرابات الذهانية وقد فسرها بتعرض الشخص الى الاحباطات المبكرة (الاولى) التي تعرقل بناء الأنا بطريقة موحدة والتي تفسر ضعف الأنا الذهاني وعدم نضجه وكذا عدم قدرته على الفصل بين الذات والأخر.

4-3-التنظيم الحديorganisation limite/ état limite

يتموقع التنظيم الحدي بين البنيتين الدهانية والعصابية ،في هذا التنظيم يتطور نمو الشخصية بطريقة مشبعة في المرحلة الأولى من الحياة لكن الحدث الصدمي المبكر يحدث الخلل المبكر ويوقف النمو النفسي.الخلل التنظيمي المبكر يمكن أن يرتبط بعدم

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

الاستثمار الانفعالي désinvestissement émotionnel وحدث فقدان العلاقات (الانفصال عن الأم).

-جدول رقم (1) يلخص عناصر كل بنية:

البنية	الركن المسيطر	طبيعة الصراع	طبيعة القلق	الدفاع الأساسي	طبيعة العلاقة بالموضوع
العصابية	لأنا الأعلى	الأنا الأعلى/ الهو	الخصاء	الكبت	تناسلية Génitale
الذهانية	الهو	الهو/الواقع	التجزئة	الرفض rejet الاسقاط الانكار	تلاحميه Fusionnelle
الحالات الحدية	مثالية الأنا	مثالية الأنا مع الهو والواقع	فقدان الموضوع	الانشطار clivage المثالية	اتكاليةAnaclitique

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

مفهـوم النـزوة

عدد الحصص: (1)

الحجم الساعي: ساعة ونصف

1- تعريف النزوة:

النزوة هي قوة لاشعورية توجد بين النفس والجسد، توجه الفرد نحو موضوع معين بهدف تحقيق الاشباع . أصلها بيولوجي كالجوع والجنس وتولد من استثارة الجسد وتحديدا المناطق الشبقية فيه. بالنسبة لفرويد كل المظاهر النفسية ترفق بمظاهر جسدية.

النزوة دافع ديناميكي تحمل طاقة تتّجه نحو هدف الاشباع. وهي مفهوم حدودي بين ما هو نفسي وما هو جسدي، فالممثل (المتصور، المتمثل) للاستثارات يأتي من داخل الجسد ويصل إلى النفس، كمقياس لمطلب العمل الذي يفرض على النفس نتيجة ارتباطه بالجسدي (فرويد في النزوات).

2- نظرية النزوات:

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

بعد تقديمنا لمفهوم النزوة سوف نحاول في هذا العنصر معرفة مراحل تطور هذا المفهوم خاصة على مستوى نظرية التحليل النفسي.

مرّت أفكار "فرويد" حول النزوات بثلاث مراحل كالتالي:

- **المرحلة الأولى** تميزت بثنائية النزوات الجنسية من جهة ونزوات الأنا وحفظ الذات من جهة أخرى.

- **المرحلة الثانية** أدمج مدخله إلى النرجسية بنظرية النزوات.

- **المرحلة الثالثة** تميزت بالتمييز بين نزوات الحياة ونزوات الموت.

نلاحظ من خلال هذا التتبع التاريخي أنّ فرويد لم يعط تعريفا واضحا للنزوات إلاّ بعد 50 سنة (1905) في مؤلفه "ثلاث مباحث في نظرية الجنس"، حينها كان قد درس الصراع النفسي ودرس اللاشعور، واعتبر بأنّ الصراع يأتي من الطاقة لكن طبيعته تبقى خفية.

المحاولة الأولى إذن مّيزت بين النزوات الجنسية ونزوات الأنا وحفظ الذات، في (1914) قدم مقاله المطول حول "مدخل إلى النرجسية" (فترة الانفصال عن يونغ) وقد ميز بين الاشباع الذاتي (plaisir d'organe) satisfaction auto-érotique، والاشباع الموضوعي (satisfaction objectale). وقد أدخل في هذا الوقت مفهوما آخر هو

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

الاستثمار الكلي للأنا عن طريق الليبيدو (مفهوم النرجسية) انطلاقا من مختلف الاعتبارات خاصة الجنسية والاقتصادية. بلور مفهوم النرجسية منذ (1910، 1914)في مؤلفه "ثلاث مباحث في نظرية الجنس" من خلال تحليل حالة "شرايبر" "Schreber".

فيما بعد عرض "أبراهام" هذا المفهوم في الخرف المبكر(les démence précoces) عندما ينسحب الليبيدو من مواضيع العالم الخارجي يمكن أن ينعكس ويعاد استثماره داخليا (ليبيدو الأنا/ ليبيدو الموضوع). "الأنا يجب أن يكون كخزان كبير لليبيدو الذي يرسله نحو المواضيع ويكون دائما جاهزا لامتصاص الليبيدو المنعكس من الاخرين انطلاقا من المواضيع. الليبيدو هو طاقة النزوات الجنسية، أصله الهو (فهو المخزن الأصلي لليبيدو)

- **النرجسية الثانوية:** كل الوضعيات التي نسجل فيها انعكاس الليبيدو الموضوعي على الأنا.

- **النرجسية الأولى:** تشير إلى الوضعية الأولية situation initiale حين يكون الليبيدو مستثمرا في الذات.

المرحلة الأخيرة في نظرية النزوات كانت (1920) في مقال " فوق مبدأ اللذة Au-delà principe de plaisir" (أيروس/ ثاناثوس)، وقبلها (1915) في مقال "النزوات

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

ومصير النزوات" ميز بين نزوات الحياة ونزوات الموت. ووضع تعريفا للنزوة انطلاقا من مكوناتها الأربع.

3- مكونات النزوة:

حدّد فرويد في كتابه (النزوات ومصير النزوات) مكونات النزوة وهي:

- **الدافع (poussé):**هي الطاقة النفسية للنزوة والجانب الدينامي الذي يحرك النزوة ويدفعها إلى الفعل.

- **المصدر (la source):**هو الأصل الجسدي للنزوة،ويرتبط بالحاجة العضوية.

- الهدف:الهدف هو تحقيق الاشباع

- **الموضوع:**هو الموضوع الذي يحقق الاشباع.

وحدّد لها أربع مسارات:

-الانقلاب إلى الضد Renversement dans la contraire.

- الارتداد على الشخص ذاته Retournement sur la personne propre.

- الكبت Refoulement.

- التسامي Sublimation.

هذه المسارات تبّين نمط الدفاع ضد النزوات.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

(1920):الصراع النفسي حسب فرويد يكون كمعارضة بين نزوات الأنا ونزوات الموضوع كل واحدة منها هي نتيجة الوحدة بين كسور (شظايا) نزوة الموت ونزوة الحياة.

4- الهوام le fantasme:

عند فشل الفرد في إشباع نزواته بطريقة واقعية يلجئ إلى مواجهة الإحباط عن طريق تنشيط الهوامات بهدف التخلص من الاحباط وتحقيق الاشباع التعويضي .

يعرّف الهوام بأّنه سيناريو خيالي يكون الشخص حاضرا فيه، بطريقة أقل تشويها عن طريق السيرورات الدفاعية تعويضا لرغبة لا واعية، الهوام يكون بشكل هوام واعي أي في شكل أحلام اليقظة diurnes كما يمكن أن يكون لا واعيا.

الهوام اللاّواعي يكون في المرض، هو تحقيق لهذا السيناريو وخطورة تحويله إلى فعل تعويضي

المحاضـــــــــــــــــــــــرة الســادســـــة

القلق والصراع النفسي

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

عدد الحصص: (1)

الحجم الساعي: ساعة ونصف

1-القلق

1-1- تعريف القلقl'angoisse

القلق هو حالة مشتركة بين البنيات المرضية، و يمكن اعتباره كاندار ضد الخطر المتخيل.ويختلف عن الخوف المرتبط بموضوع حقيقي وعن الحصر الذي يتميز بالاستباقية anticipatoire.

كلاسيكيا نفرق قلق التجزئة في الفصام (المرحلة الفمية)، وقلق الاضطهاد في البرانويا (المرحلة الشرجية الأولى)، قلق فقدان الموضوع في الحالات الحدية (المرحلة الشرجية)، قلق الخصاء في العصاب (المرحلة الأوديبية).

الشخص يدافع ضد القلق عن طريق ميكانيزمات الدفاع.

حسب فرويد القلق هو استجابة ناتجة عن عدم الاشباع، حينها الأنا يستعمل القلق للتخلص من الطاقة الزائدة. لكن "فرويد"فيما بعد اعتقد بأنّ الأنا يخضع للقلق (قلق نحو موضوع خطر خارجي أو داخلي) وفي حالة الخطر الداخلي الأنا يكبت النزوات. الخطر

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

الخارجي يمكن أن يكون أثناء التفاعل مع العالم الخارجي و أن يكون مرتبطا بوضعيات مكبوتة.

1-2-النظرية الأولى للقلق:

منذ 1905 في كتاب"ثلاث محاولات في نظرية الجنس" اعتقد "فرويد" بأنّ الليبيدو يتحول إلى قلق حين يغيب الاشباع، وفي 1920 أضاف بأن القلق العصابي منتوج للايبيدو وعندما نلاحظ قلق الطفل سنجد أنّه ناتج عن الشعور بغياب الشخص المحبوب. سنوات فيما بعد في فصل مدخل إلى التحليل النفسي introduction à la psychanalyse ميز بين القلق الواقعي والقلق العصابي. القلق الواقعي مرتبط بخطر موضوعي خارجي يتطلب غريزة حفظ الذات.

قلق الطفل مرتبط بغياب الأم، وهو قلق يشبه القلق العصابي عند الراشد لأنّ الطفل غير قادر على إدراك الخطر الخارجي، الطفل مثلا يزيح هذا القلق إلى مواضيع مشابهة فالخوف من الظلام مثلا مرتبط بعدم قدرته على لرؤية الأم في الظلام. لكن هناك فرق بين قلق الطفل وقلق العصابي حيث أنّ قلق الطفل مرتبط بالليبيدو في الوضع الآني في حين يرتبط القلق العصابي بالليبيدو المنفصل على التصورات المكبوتة (الحمولة العاطفية) هو هنا يتحدث عن تفريغ طاقة من خلال القلق وميز فرويد بين القلق الكامن

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

الذي لم ينفجر في وضعيات خاصة وبين الفوبيا التي تبين وجود موضوع خارجي فجر القلق الكامن. بينما لاحظ أن القلق يعوض بالعرض في العصاب الوسواسي.

في كتابه "الكف، العرض والقلق Inhibition, symptôme et angoisses" أعطى الصبغة الأكثر وضوحا لنظريته (والتي تسمى أحيانا النظرية الثانية للقلق)، حيث اعتبر أن القلق يظهر كوظيفة للأنا أو كإنذار وعلامة تدل على عدم الإشباع تدفع الى تحريك كل الطاقة الممكنة لمواجهة الانفعال النزواتي للهو والتي تبقى معزولة أمام مواجهة الأنا لها.

في شرحه لحالة فوبيا الأحصنة عند الطفل هانس بّين بأنّ قلق الاخصاء أزيح من الأب إلى الحصان، وهذا ما يحدث في الفوبيا والعصاب بشكل عام. الفرق بين الفوبيا والوسواس القهري مثلا هو أنّ القلق في الفوبيا والوسواس القهري لم يسقط على موضوع خارجي كما في الفوبيا بل إستدخل في شكل تأنيب من طرف الأنا الأعلى وهو شكل آخر من أشكال الاخصاء (بالإضافة إلى قلق فقدان الموضوع والذي يشبه قلق الولادة – الانفصال عن الأم، هناك أيضا قلق الاخصاء.

غياب الأم يولد القلق حتى في غياب الجوع فهنا يكون المرور من مرحلة القلق الآلي غير الارادي (الجوع) إلى القلق intentionnel المعاد انتاجه كإنذار بالقلق.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

إذن القلق في هذه النظرية يأتي كعنصر من عمل الأنا الدفاعي، إنّ القلق مرتبط بفقدان الموضوع أو بالخوف من فقدانه كذلك فقلق الاخصاء هو خوف ثانوي يرجع إلى الخوف من فقدان الأم إذ يعتبر القضيب طريقة ووسيلة لإعادة الاتصال بالأم والاخصاء هو منع لهذا الاتصال وفقدان الأم من جديد.

من الصعب القول كيف يتطور قلق الاخصاء إلى قلق عقلي بمعنى خوف من الأنا الأعلى يشبه التهديد الذي يكون من فقدان حب الأنا الأعلى الذي يرث عقدة أوديب في (pitances parentales)، فرويد أضاف الشكل ultime الذي يأخذه هذا القلق من الأنا الأعلى والذي يشبه قلق الموت بمعنى القلق اتجاه الأنا الأعلى يسقط على القدرات الخاصة بالقدر.

1-3-القلق الآلي:

استجابة الفرد في كل مرة يواجه وضعية صدمية بمعنى مواجهة استثارات داخلية أو خارجية يعجز عن التحكم فيها بالنسبة لفرويد القلق الآلي يتميز بإنذار بالقلق (signal d'angoisse). المفهوم جاء في نظريته حول القلق (1926) "الكف والعرض والقلق" باعتباره استجابة عفوية من العضو عند التعرض لموقف صدمي.

2- الصراع النفسي

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

2-1- تعريف الصراع النفسي:

نتحدث عن الصراع عندما يواجه الفرد رغبتين داخليتين متناقضتين، الصراع يمكن أن يكون مظهر (بين رغبة ومطلب أخلاقي مثلا، أو بين مشاعر متناقضة).

الصراع يمكن ترجمته بتكوين الأعراض، واضطراب السلوكات والسمات، التحليليون اعتبروا الصراع كعامل تأسيسي(constitutif) للكائن البشري، ويظهر الصراع في مختلف النواحي

2-2- أشكال الصراع النفسي:

- صراع بين الرغبة والدفاع.
- صراع بين مختلف الأنساق أو الأركان، صراع بين النزوات، صراع أوديبي.

التحليل النفسي وصف الصراع في نظرية العصاب "دراسة الهستيريا"، الصراع في الموقعية الأولى هو صراع بين أركان الجهاز النفسي ، وفي الاقتصادية الديناميكية هو صراع بين النزوات.

في الموقعية الصراع بين مبدأ اللذة ومبدأ الواقع، الأولى تريد أن تضمن تفوقها على الثانية بالنسبة لفرويد الصراع يكون بين هذين القوتين.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

صراع النزوات يتم أيضا بين النزوات الجنسية (حب الآخر) ونزوات حفظ الذات (نزوات الأنا أو حب الذات)، ثم نزوات الحياة والموت.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

المحاضـــــــــــــــرة السابعـــــــــــــــة

ميكانيزمات الدفاع

عدد الحصص: (2)

الحجم الساعي:ثلاث ساعات

1- تعريف ميكانيزمات الدفاع les mécanisme de défense:

عندما يفشل الشخص في ضبط بعض وضعيات حياته اليومية يلجئ إلى ميكانيزمات الدفاع التي يستخدمها الانا في شكل استراتيجيات تعويض العجز بطريقة لاشعورية ،تساهم هذه الميكانيزمات في تخفيف حدة القلق والتوتر لتحقق نوع من الإشباع الذي يكون في الغالب غير واقعي خاصة إذا كان الدفاع قائما على تشويه الحقيقة.

يعتبر "فرويد أول من تحدث عن الدفاع سنة 1849 وفيما بعد وصفها بالسيرورات التي يستخدمها الأنا للتخفيف من حدة الصراع العصابي .أفكار فرويد حول هذا الموضوع طورتها ابنته" أنا فرويد" "Anna Freud" "ميلاني كلاين" "Mélanie Klein" حيث درستا بشكل منتظم مختلف أنماط الدفاع التي يستخدمها الانا في محاولاته لحل الصراعات النفسية

"أنا فرويد" عرفت الدفاع كنشاطات خاصة بالأنا تحمي الفرد من اندفاع النزوات.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

2-أهم ميكانيزمات الدفاع:

- الكبت:

الكبت يعتبر أحد أهم ميكانيزمات الدفاع ،تحدث عنه "فرويد"سنة 1895 وقد ظل مرتبطا بمفهوم اللاشعور. يمكن تعريف الكبت بأّنه عبارة عن سيرورات نشيطة تتجه إلى حفظ التصورات النزواتية المرفوضة بعيدا عن اللاشعور، وهناك ثلاث أدوار يلعبها هذا الميكانيزم.

- **الكبت البدائيrefoulement primaire:**يبقى في مرحلة بدائية فردية أو جماعية وهو كل تصور مزعج (صور من المشهد البدائي من التهديد أو الاغراء من طرف الراشد) تكبت مباشرة لتشكل قطب الجذب فيما بعد، ونقاط التثبيت.
- **الكبت الفعلي:** الذي يتضمن حركة مزدوجة وجذب عن طريق التثبيتات للكبت الأولي (صراع الأنا والأنا الأعلى).
- **عودة المكبوت:** عند ضعف الرقابة في الأحلام أو الهوامات، الزلات أو في شكل أعراض تبين الفشل الحقيقي للكبت.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

الفرق بين الكبت والقمع Suppression:

- الكبت عملية لاشعورية تدفع بالمكبوت إلى اللاشعور، أما القمع فهو عملية شعورية تتم إراديا لأنّ مايتم قمعه هو الانفعالات والانفعال لا يكبت ولا يمكن أن توجد انفعالات مكبوتة، والتخلص من الانفعال يكون إمّا بتصريفه وإما بقمعه. المقموع يستبعد إلى ما قبل الشعور لكنه دوما سهل الاستدعاء.

- الكبت يمارسه الأنا والقمع يمارسه الرقيب (وهو القوة النفسية التي يضعها فرويد بين الشعور وما قبل الشعور).

- الكبت يكون للرغبات والدوافع الغريزية المحرمة وغير المرغوبة، أمّا القمع فيكون للانفعالات والعواطف.

-التقمص Identification

يقول بارجوريه في كتابه أنّ التقمص ليس ميكانيزم دفاع لكنه نشاط للأنا ضروري لنموه ويوجد:

-التقمص الأولي

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

مرتبط بالاندماج الفمي (incorporation orale) هنا الموضوع يجب التهامه دون تمييز مسبق بين الحنان والغداء أو بين الأنا و لاأنا ،في هذا الحراك ماقبل التناسلي تحدد الهوية القاعدية.

-التقمص الثانوي:

تلي مرحلة التقمص الأولي مرحلة التقمص الثانوي التي تتزامن مع عقدة أوديب مع العلم أن ميكانيزم التقمص الثانوي صروري لبلورة الهوية الجنسية والعمل على استقرارها .

تقمص المعتدي:

وصف "فرويد" نمطا ثالثا من التقمص، فيه يتقمص الفرد مواضيعه الخاصة من مواضيع مرتبطة بذات أخرى

شرح هذا الميكانيزم S. Ferenczi وأنا فرويد A. Freud وباختصار يمكننا تعريفه بأنه استدخال فعلي للموضوع المعتدي أو الموضوع الذي يشكل خطرا على الذات (أنا أعلى سادي).

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

التقمص الاسقاطي Identification projective:

ميكانيزم تحدثت عنه M. Klein في المرحلة الفصامية البرانويدية schizoparanoide كهوام اسقاطي للطفل يتجه نحو الجسد الأمومي للسيطرة عليه وامتلاكه ومن جهة أخرى لتدميره. إذا تسامحت الأم مع هذا الهوام فإّنها ستساعده على تجاوز هذه المرحلة أّما إذا منعت هذا الهوام فإّنها سوف تساهم في تأزم وضعه.

- الاجتياف Introjection:

هو نقل موضوعات أو صفات خاصة بها من الخارج إلى الداخل تبعا لأسلوب هوامي. يقترب الاجتياف من الادماج الذي يشكل نموذجه الجسدي الأول ولكنه لا يستلزم بالضرورة الرجوع إلى الحدود الجسدية (مثل الاجتياف في الأنا، الاجتياف في المثل الأعلى للأنا). والاجتياف على صلة وثيقة بالتماهي.

وصفه "فرنزي" بأّنه ميكانيزم دفاع ضد عدم الاشباع الناتج عن غياب الموضوع، الاجتياف بالنسبة لـ "فرنزي"هو ميكانيزم نكوصي عند الراشد لكنه يساعد أنا الطفل على النمو والتبلور، كذلك يكون عند الراشد مجموعة من الهوامات الداخلية اللاواعية المنتظمة، هناك نوع من الغموض والخلط بين الإجتياف والاندماج الفمي الذي تحدثت عنه "كلاين"

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

والذي اعتبرته كهوام مرتبط بتصور جسدي أكثر منه نفسي وليس كميكانيزم نفسي بمعنى الكلمة.

قدم "فرنزي" مصطلح الاجتياف كمقابل الاسقاط حيث كتب في (الاجتياف والنقلة عام 1909) بينما يطرد العظامي الميول التي أصبحت مزعجة من أناه، يبحث العصابي عن الحل بإدخال أكبر قدر ممكن من العالم الخارجي في أناه، جاعلا من ذلك موضوعا لهواماته اللاواعية. إذن الاجتياف عكس الاسقاط.

ويوضحه "فرويد" أكثر في نصوص (النزوات ومصير النزوات 1915): "الأنا يريد اللذة واجتياف كل ما هو طيب ونبد كل ما هو سيء في ذاته".

يرتبط مفهوم الاجتياف مع الادماج الفمي اذ أنهما يستعملان كمترادفين من قبل "فرويد" وآخرين لكن الادماج يرجع صراحة إلى الوعاء الجسدي في حين يكون الاجتياف أكثر شمولا ولا يقتصر على الجسد فقط بل يتعداه إلى داخل الجهاز النفسي وإلى داخل أحد أركان الشخصية وهكذا يرد ذكر الاجتياف داخل الأنا، أي اجتياف المثل الأعلى للأنا.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

- الإسقاط projection:

هوعملية نفسية لاشعورية من خلالها يتخلص الشخص من أفكاره وعواطفه ورغباته المرفوضة والتي يلقي بها إلى الخارج لينسبها إلى أشياء أو أشخاص أخرين.

- الالغاء Annulation:

حسب فرويد هو سيرورات تنشط لإبطال فعل ما يرتبط بتصورات مزعجة تستدعي أفكارا أو سلوكات يسعى الفرد إلى التعامل معها كما لو كانت غير موجودة ولهذا يقوم بأفعال أخرى أو أفكار أو سلوكات تهدف إلى محوها بطريقة سحرية ، عموما في كل ميكانيزم وسواسي اتجاه يلغي بواسطة اتجاه ثانوي يهدف إلى محو ليس فقط نتائج الاتجاه الأول بل الاتجاه نفسه الذي يشكل دعم بالنسبة للتصور الممنوع.

- استدخال Intériorisation:

يدل الإستدخال على العملية التي تتحول فيها العلاقات بين الذات والآخرين إلى علاقات داخل الذات (يقال مثلا أنّ علاقة السلطة مابين الأب والابن تستدخل في علاقة الأنا الأعلى بالأنا، مثلا مع أفول الأوديب يمكن القول بأنّ الشخص يجتاف الصورة الأبوية الهوامية وأنّه يستدخل صراع السلطة مع الأب).

معظم الباحثين نلاحظ أنهم يعتبرون بأنّ الإستدخال هو مرادف للاجتياف.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

- الرفض **Dénégation**:

ميكانيزم أكثر بدائية من الكبت، ممثل النزوة المزعجة التي لا تكبت تظهر في الشعور لكن الفرد يرفض الاعتراف بنزوة تمسه مباشرة مثل أن يصرح العميل أثناء العلاج بأن المرأة التي تظهر في الحلم ليست أمه، تصور يمكنه أن يصبح واعيا بشرط أن يكون أصله مرفوضا (لم أفكر في هذا).

"كلاين" ربطت بين Dénégation وازدواج الأنا في الدفاع ضد الموضوع السيء. لكن بالنسبة لها الموضوع الجيد والسيء هما خارجيان لكن بالنسبة لفرويد الأمر يتعلق فقط باستدخال ما هو جيد ورفض ما هو سيء.

الانكار Déni:

يجب التمييز بين الانكار والإلغاء و النفي،في الانكار الشخص ينفي الحقيقة نفيه لا يعني محو الحقيقة كما يحدث في الالغاء ولا يعني أيضا رفض التعرف عليها كما يحدث في ميكانيزم الرفض .

ميكانيزم الانكار اذا هو عبارة عن عملية انكار الادراك حيث يتعامل الشخص مع ما يحدث وكأنه لم يرى أي شيء ،هو هنا تقريبا ليس في حاجة الى الكبت لأن الانكار يتعامل مباشرة مع واقع لم يكن شعوريا أصلا

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

الانكار إذا ميكانيزم يلعب دورا أساسيا في الذهانات و لكن" فرويد" وصفه في حديثه عن رفض الخصاء، حيث ينكر الأطفال غياب العضو الذكري عند البنت ويعتبرونه موجودا، ولا يعتبرون غيابه ناتجا عن الاخصاء إلاّ بشكل تدريجي، وإن كانت عملية الانكار غير خطيرة لدى الطفل فإّنها تعتبر أكثر خطرا لدى الراشد حيث تمثل بداية الذهان (يكبت العصابي متطلبات الهو/ يبدأ الذهاني بالتنكر للواقع).

- العزل Isolation:

وصف "فرويد" منذ سنة 1894 هذا الميكانيزم المتعلق بفصل التصور المزعج عن عاطفته، العزل يعيق العلاقة المقلقة بين الموضوع والأفكار أي أن التصور يبقى لكن ينفصل عن الموضوع الأصلي وفيما بعد يرتبط بموضوع أخر بطريقة وسواسية (تكبت العاطفة ويبقى التصور)، فتاة تقع في حب شاب يغطيها بقميص أبيض في أول لقاء بينهما ،فيما بعد طور هذا الشخص سلسلة من الميكانيزمات الوسواسية حين فشل الكبت عزل كل ما يتعلق بالموضوع الجنسي وأصبح لديه وساوس متعلقة باللون الأبيض المعزول عن الموضوع الجنسي الأساسي.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

-الازاحة Déplacement:

تزاح العاطفة من موضوع أصلي إلى تصور جديد لديه صلة به (عرض التسوية une symptôme compromis). يتعلق الأمر بميكانيزم دفاعي بدائي بسيط جدا مرتبط بالسيرورات البدائية (الأولية) التصور المزعج لنزوات ممنوعة ينفصل عن العاطفة ويزاح إلى تصور أقل ازعاجا ويكون مرتبطا بالتصور الأول من خلال عنصر معين.

مثال الطفل هانس: الكره (نزوة ممنوعة)، الأب (تصور) أدى إلى الخوف من الأب (عاطفة) عن طريق إزاحة العاطفة السيئة سوف يتخلى عن تصور الأب ليثّبت على تصور الحصان (العلاقة كلاهما لديه قضيب) تحدث الازاحة أيضا على مستوى الحلم.

-ازدواج الأنا:

الخلط بين تفكك الأنا وازدواج الأنا وازدواج الصور يتكرر. تفكك الأنا ليس ميكانيزم دفاع وإّنما هو سيرورة تدل على الاضطراب الذهاني. في حين ازدواج الأنا هو ميكانيزم من نمط ذهاني ضد قلق التفكك والموت. ازدواج الصور ميكانيزم خاص بالحالات الحدية لمقاومة قلق فقدان الموضوع وخطر الوصول إلى النمط الذهاني.

ازدواج الانا يعني انقسامه إلى قسمين قسم منه يبقى متصل بالواقع والقسم الثاني ينفصل عن الواقع للتخلص من القلق من خلال اللجوء إلى الهذيانات.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

-ازدواج الصور الهوامية Dédoublement des imagos:

ميكانيزم نمطي خاص بالحالات الحدية، وسيط بين البنية العصابية (أين يلعب الكبت دورا أساسيا، فالكبت يساند ميكانيزماته المساعدة) والبنية الذهانية التي فيها يوجد ازدواج الأنا حين تكون باقي الميكانيزمات الأكثر بدائية التي تنشط بطريقة غير فعالة.

وإن اختلفت التسميات (انشطار الموضوع، انشطار الواقع)،يبقى ازدواج الصور مفهوما منتميا إلى المدرسة الكلاينية التي اقترحت الموضوع الجزئي في المرحلة الفصامية العظامية واقترحت الموضوع الكلي في المرحلة الاكتئابية.

الممثل النزوي المزعج لا يكبت وبالتالي يظهر في الوعي لكن الشخص يحمي نفسه منه وذلك برفضه التسليم بأنّ الأمر يتعلق بنزوة تهدمه مباشرة.

- التسامي Sublimation:

وصفه فرويد في حالة "دورا" بأنه لا يمس التصور فقط ولكن بهدف النزوة أيضا، حيث يتم التخلي عن الهدف الممنوع والبحث عن هدف جديد يقبله الأنا الأعلى. ويعتقد فرويد أنّ النزوات العدوانية يتم التسامي بها على غرار النزوات الجنسية.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

-الادماج Incorporation:

عملية يقوم فيها الشخص بإدخال موضوع ما إلى داخل جسده ويحتفظ به هناك، بأسلوب يتفاوت في درجة هواماته، يشكل الادماج هدفا نزويا وأسلوبا من علاقة الموضوع مميزا للمرحلة الفمية، هو النموذج الجسدي الأول للاجتياف والتماهي.

الادماج يحمل ثلاث معاني:

الحصول على اللذة من خلال ادخال موضوع ما داخل الذات وتدمير هذا الموضوع، وتمثّل صفات هذا الموضوع من خلال الاحتفاظ بها داخل الذات هذا الجانب الأخير هو الذي يجعل من الادماج ركيزة الاجتياف والتماهي (الادماج من خلال الأحاسيس الجلدية، التنفس، البصر، السمع). هناك ادماج شرجي، ادماج تناسلي يتجلى أساسا في هوام الاحتفاظ بالعضو الذكري داخل الجسد.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

المحاضـــــــــــــــــــــــــــــــرة الثامنـــــــة

مفهوم العصاب وأنواعه

عدد الحصص: (1)

الحجم الساعي: ساعة ونصف

1- تعريف العصاب:

يعرف العصاب في موسوعة علم النفس بأنه"اصابة نفسية المنشأ تكون فيها الأعراض تعبيرا رمزيا عن صراع نفسي يستمد جذوره من التاريخ الطفلي للشخص ويشكل تسوية بين الرغبة والدفاع.

2- التفسير التحليلي للعصاب:

قدم"فرويد" تفسيرات تحليلية لنشأة العصاب حيث ذكر بأنه ينشئ نتيجة صدمة نفسية جنسية حدثت في الطفولة ،كما فسره أيضا على أساس الصراع الأوديبي الحاصل بين الطفل ووالده من الجنس المعاكس .عدم حل الاشكالية الاوديبية يؤدي إلى الثبيت في المرحلة القضيبية ثم النكوص اليها فيما بعد.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

الصراع العصابي حسب "فرويد" يكون بين مكونات الشخصية خاصة الهو والأنا الأعلى ويؤدي هذا الصراع إلى الشعور بالقلق ويؤدي فشل الكبت إلى ظهور التعبير عن الصراع في شكل أعراض عصابية.

3- سمات العصابيين:

-يتميز العصابي بعدم النضج الانفعالي وبالتمركز حول الذات والأنانية.

-الحساسية المفرطة اتجاه النقد حيث يشعره نقد الأخرين بعدم تعاطفهم فيحبط ويشعر بالذنب.

-القسوة والغضب والخف وذلك راجع إلى طغيان العواطف الطفولة على العصابي

-الشعور بالتعب وعدم السعادة وذلك بسبب صراعاته الداخلية التي تستنزف طاقاته وتؤدي إلى ارهاقه.

-صعوبة الاندماج الاجتماعي بسبب عدم النضج الانفعالي.

-عدم الواقعية في التخطيط للمشاريع.

أنواع العصاب :

تختلف أنواع العصاب حسب اختلاف التصنيفات لذلك فقد اقترحنا جدولا يتضمن مقارنة بين تصنيفين أساسيين هما التصنيف الفرويدي والتصنيف العالمي للجمعية الأمريكية للطب العقلي.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

-جدول رقم (2) يبّين أنواع العصاب:

التصنيف الفرويدي		تصنيف DSM	
- العصاب الحالي المرتبط بحدث حالي.	- العصاب بالنقلة المرتبط بدفاعات ضد القلق.	- اضطرابات الحصر (حالات عصابية حصرية أو فوبية).	- الاضطرابات الجسدية الشكل
- عصاب ما بعد الصدمة. -عصاب مرتبط بصعوبات جنسية. - عصاب القلق. - النوراستينيا. - توهم المرض.	- عصاب الهستيريا أو هستيريا التحويل. - عصاب الفوبيا. - هستيريا القلق. - العصاب الوسواسي.	- اضطراب الهلع مع أو بدون رهاب الساح. -رهاب الساح بدون اضطراب الهلع. - فوبيا اجتماعية. - اضطرابات الوسواس القهري. - توتر مابعد الصدمة. - الحصر المعّمم. - اضطرابات الحصر غير المحدّدة.	- الخوف من التشّوه الجسدي. - اضطراب التحويل أو عصاب هستيري نمط تحويلي. - توهم المرض. - الاضطراب الجسدي الشكل المؤلم غير الحاد.

ملاحظة

-سنة 1895 ميز فرود بين مفهومي العصابات الحالية والعصابات النفسية.

-سنة1915 ميز بين العصابات الحالية،عصابات النقلة والذهانات.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

-سنة 1925 ميز بين العصابات الحالية،العصابات،العصابات النرجسية والذهانات.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

المحاضـــــــــــــــــــــــــــــــرة التاسعـــــــة

مفهوم الذهان وأنواعه

عدد الحصص: (1)

الحجم الساعي: ساعة ونصف

1- تعريف الذهان:

هو مرض عقلي خطير يتميز بفقدان الاتصال بالواقع وعدم التكيف الاجتماعي الذهاني يكون غير مستبصر بحالته على عكس العصابي وينعزل الذهاني عن المحيط الخارجي المحبط جدا لينتج عالمه الخاص من خلال الهذيانات والهلاوس.

يعبر المرض الذهاني عن اضطراب في الهوية والعلاقة بالذات والواقع.

2- المقاربة التحليلية المفسرة للذهان:

ترتبط البنية الذهانية بالتثبيت في المرحلة الفمية والمرحلة الشرجية الأولى،حيث تحدث احباطات مبكرة مرتبطة بالأم،هذه الاحباطات المبكرة تعيق وصول تنظيم الأنا إلى المرحلة الموضوعية مما يؤدي إلى نكوصه إلى المستوى البدائي ما قبل التنظيمي وتكون

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

العلاقة بالموضوع تلاحمية لا تسمح بالانفصال الجسدي أو النفسي وغالبا ما يكون الأب غائب عن هذه العلاقة الثنائية غيابا جسديا أو غيابا نفسيا.

يعاني الذهاني من قلق التجزئة و/أو قلق الموت (بمعنى الانفجار) ومن أجل مواجهة هذا القلق يلجئ إلى ميكانيزمات دفاع البدائية كالإنكار والإسقاط.

3- التصنيفات الكلاسيكية للذهانات:

3-1-تصنيف "كرابلين""Kraepelin" للذهانات:

-العته المبكر (la démence précoce)أو الفصام المستقبلي.

-الجنون الهوسيالاكتئابي(la folie maniaque-dépressive).

-الُعظام la paranoia.

-البرافرينيا(les paraphrénies).

3-2- تصنيف الذهان استنادا إلى مفهوم البنية:

بعد بلورة مفهوم البنية أصبحت الاضطرابات تصنف انطلاقا من البنية التي تنتمي اليها وقد تضمنت البنية الذهانية مجموعة من الاضطرابات التي قسمتها المدرسة الأوربية بالشكل التالي:

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

3-2-1-الذهانات الحادة (psychoses aigues):

لا تستمر أكثر من ستة أشهر وتتضمن هذه الفئة الأنواع التالية:

-النفحة الهذديانية الحادة (bouffée délirante aigue).

-ذهان ما بعد النفاس(psychoses du post-partum).

-ذهان تسممي أو عضوي (psychoses toxiques ou organiques).

-هوسية هذيانية (manie délirante).

-سوداوية هذيانية (mélancolie délirante).

3-2-2-الذهانات المزمنة (psychoses chroniques):

تستمر هذه الذهانات لأكثر من ستة أشهر وتتضمن هذه الفئة الأنواع التالية:

-الفصام (Schizophrénie).

-الذهانات الهلوسية المزمنة(la psychose hallucinatoire chronique, PHC).

-البارفرينيا(paraphrénie).

-العظام (la paranoia).

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

3-3-التصنيفات العالمية للذهان:

3-3-1- تصنيف الذهانات حسب CIM-10:

تصنّف الذهانات ضمن محور الفصام والاضطرابات الفصامية النمط والاضطرابات الهذيانية ويتضمن هذا المحور الأنواع التالية:

-الفصام.

-الاضطراب الفصامي النمط.

-الاضطرابات الهذيانية المزمنة.

-الاضطرابات الهذيانية الحادة والعابرة.

-الاضطرابات الوجدانية الفصامية.

-الاضطرابات الذهانية الأخرى غير العضوية المنشئ.

-الذهان غير عضوي المنشئ وغير المحدد.

3-3-2- تصنيف الذهانات حسب DSM:

الدليل التشخيصي الاحصائي الخامس للاضطرابات العقلية صنف الذهانات في محور طيف الفصام والاضطرابات الذهانية الأخرى:

-الاضطراب الهذياني.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

-الاضطراب الذهاني الوجيز.

-الاضطراب الفصامي الشكل.

-الفصام.

-اضطراب الفصام الوجداني.

-الاضطراب الذهاني المحدث بمواد.

-اضطراب دهاني بسبب حالة طبية أخرى.

-الكتاتونيا المرافقة لاضطراب عقلي أخر.

-اضطرابات طيف الفصام والاضطرابات الذهانية المحددة الأخرى.

-اضطرابات طيف الفصام والاضطرابات الذهانية الأخرى غير المحددة.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

المحاضـــــــــــــــــــــــــــــــرة العاشـــرة

الحالات الاكتئابيـة

عدد الحصص: (1)

الحجم الساعي: ساعة ونصف

تمهيد

الاكتئاب يظهر في شكل مزاج حزين وفقدان الشعور بالمتعة عند ممارسة جميع الانشطة المعتادة ويمثل انخفاض في الطاقة .باقي الأعراض هي انخفاض مستوى تقدير الذات وفقدان الثقة بالنفس، الشعور بالذنب غير المبرر،افكار انتحارية، صعوبة التركيز اضطرابات النوم فقدان الشهية،الاكتئاب يمكن أن يكون مصحوبا بأعراض جسدية.

هذا الاضطراب لديه تأثير على الحياة العاطفية والعائلية،وكذا المهنية والاجتماعية.

1- أصل الاكتئاب:يرجع الاكتئاب إلى خبرات الطفولة المبكرة كخبرة الفقدان، معاناة الفشل وتوجد استعدادات جينية لدى الأشخاص الذين يعاني والديهما من الاكتئاب، أحداث الحياة كالطلاق، الانفصال، المشكلات المهنية والمالية، والضغوط المتكررة كالإرهاق ونقص النوم.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

2- النموذج النظري الحالي المفسر للاكتئاب: بيولوجي نفسي اجتماعي يشير إلى التفاعل المعقد مابين الاستعدادات الجينية وتعديل انساق تسيير القلق وتأثير المحيط.

3- تصنيف الاكتئاب:

حاليا يوجد تصنيفان عالميان أساسيان هما:

-التصنيف العالمي العاشر لمنظمة الصحة العالمية الطبعة الثانية.

-الدليل الاحصائي التشخيصي الخامس للجمعية الأمريكية للطب العقلي.

يقترح هذين التصنيفين وصفا للتناذرات(مجموعة من الأعراض)لا يكن لا يعطون أهمية لأصل هذه الأعراض ولا لبنية ا لشخصية التي تحمل هذه الأعراض.

يسمى الاكتئاب حسب التصنيف العاشر لمنظمة الصحة العالمية النوبة الاكتئابية (épisode dépressif) ويعرف بمجموعة من الأعراض التي تظهر طوال اليوم كل يوم تقريبا وتمتد على مدى أسبوعين على الأقل.

4- الأعراض الأساسية:

-مزاج مكتئب،حزن،فقدان الرغبة.

-تعب أو فقدان الطاقة(مع انخفاض الوزن أو زيادته).

-اضطرابات النوم (افراط في النوم أو نقص).

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

-بطئ حسي حركي او استثارة حسية حركية.

-مشاعر الدونية وضعف تقدير الذات.

-مشاعر الذنب.

-صعوبة التركيز.

-أفكار سوداوية وسلوكات انتحارية.

التصنيف العالمي العاشر DSM-10 يصنف النوبات الاكتئابية حسب مدة وشدة وطبيعة الأعراض.

-نوبة اكتئابية خفيفة:

على الأقل عرضين أو ثلاث من الأعراض التالية والتي تستمر طول اليوم وكل الأيام تقريبا على مدى أسبوعين على الأقل.

المزاج المكتئب.

فقدان المتعة عند ممارسة نشاطات كانت ممتعة سابقا.

انخفاض الطاقة أو زيادة التعب.

بالاظافة إلى عرض أو عرضين من الأعراض التي ذكرناها سابقا (اذا تكون لدينا في المجمل أربع أعراض من أجل اعطاء تشخيص).هذه الأعراض لا تكون شديدة.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

هذا النمط من النوبات يمكن أن يرفق بحزن وصعوبات عند القيام بالنشاطات الاجتماعية والمهنية.

-نوبة اكتئابية متوسطة:

على الأقل 6 أعراض من الأعراض المذكورة سابقا العديد من هذه الأعراض يكون بدرجة حادة والشخص يعاني من صعوبة ملاحظة أثناء أدائه للنشاط المهني أو العائلي والاجتماعي.

-نوبة اكتئابية حادة:

وجود 8 أعراض على الأقل من الأعراض المذكورة سابق.

الشخص يكون غير قادر على أداء جميع نشاطاته المعتادة.ويمن أن ترفق النوبة بأعراض ذهانية (أفكار هذيانية مرتبطة بتحقير الذات أمراض عضوية، هاوس سمعية موضوعها سخرية أو ادانة).

الأعراض الذهانية تزيد من احتمالات المحاولات الانتحارية.

-الاضطراب الاكتئابي المتكرر (troubles dépressifs récurentes):

نتحدث عن اضطراب متكرر حين نلاحظ وجود نوبات اكتئابية متكررة في غياب نوبات الاستثارة (اضطراب ثنائي القطب).كل نوبة لها مدة متوسطة حوالي 6 اشهر إلى سنة.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

إذا تمت معالجة الاكتئاب فإن النوبة تكون أقصر وتختفي الأعراض تدريجيا.

-نوبات اكتئابية أخرى:

- **اكتئاب متكرر (أكثر من سنتين)**

الاكتئاب الدوري (cyclothymie):فترات اكتئاب واستثارة خفيفة متناوبة.غالبا هذه التغيرات المزاجية ....

عسر المزاج(dysthymie):اكتئاب بسيط مزمن الشخص الذي يعاني منه يكون معظم الوقت حزينا،يفتقد إلى الطموح والطاقة ولا يشعر بالأمل في التحسن.

اكتئاب ما بعد الولادة (dépression du post-partum):

بعد أسابيع من الولادة على الأكثر 6 أشهر ويتميز بعدم القدرة على رعاية الرضيع والمشاريع الانتحارية،أخطر أشكاله يكون بعد الولادة مباشرة ويختلف عن دهان النفاس(psychose puerpérale) وهي حالة هذيان حاد يكون في فترة ما بعد الولادة.

الاكتئاب الموسمي (dépression saisonnière):يكون غالبا في القطب الشمالي مابين نهاية سبتمبر وبداية نوفمبر الأعراض هي التعب وزيادة الرغبة في النوم والشهية وارتفاع الوزن.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

- **الاكتئاب الثانوي (dépression dites secondaires):**

الاكتئاب والفصام:بعض حالات الاكتئاب ترافق الأعراض الفصامية.

5- علاج الاضطرابات الاكتئابية:

-العلاج الطبي عن طريق وصف مضادات الاكتئاب.

-العلاج النفسي بمختلف أنواعه (الفردي أو الجماعي،تحليلي، سلوكي معرفي...الخ).

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

المحاضـــــــــــــــــــــــــــــرة الحاديـة عشـــــر

الحالات الحديــة

عدد الحصص: (1)

الحجم الساعي: ساعة ونصف

تمهيد:

تعتبر الحالات الحدية تنظيما ولا تعتبر بنية وذلك راجع إلى تميز هذه الحالات بعد الاستقرار والثبات الذي تتميز به البنية سواء كانت بنية عصابية أو بنية ذهانية.الحالات الحدية هي حالات مابين الذهان والعصاب لذلك سميت بالحدية أو البينية.مفهوم الحالات الحدية يتميز بالغموض في عدة جوانب منها الجوانب التاريخية والنزوغرافية والسيميولوجية فبعد أن طرح مشكل تصنيف بعض الحالات المرضية اقترح التحليليون وضع تصنيف جديد سمي بالحالات الحدية لكن هذا التصنيف كان محل نقاش من طرف الباحثين فملا أتباع لاكان لا يعترفون بوجود هذه الفئة.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

1- مميزات الحالات الحدية:

-عدم الاستقرار:نلاحظ عدم الاستقرار حتى في التسمية على مستوى اللغة الأجنبية الفرنسية مثلا نجد التسميات التالية:border line, cas limite, état limite, pathologie narcissiq ue

عدم الاستقرار ملاحظ أيضا على مستوى سلوكيات،المزاج،صورة الذات والعلاقات.

-المعاناة:عالمهم العلائقي يجعلهم يشعرون بالمعاناة وكذلك المحيط.

-الحد: نقصد بالحد التموقع مابين العصاب والذهان.

-تنظيم:ليست بنية تتميز بالثبات والاستقرار.

-القلق:قلق ناتج عن الشعور بالفراغ والخوف من التخلي أو الانفصال.

-العلاقة الاتكالية:يتميز الحدي بالحاجة إلى الأخر الذي يعتمد عليه دوما.

-العدوانية: وتكون غير مبررة.

-الاكتئاب:ويحدث حين تنقلب العدوانية نحو الذات.

2- لمحة تاريخية:

مفهوم الحالات الحدية ظهر في القرن العشرين وقد وصفت هذه الحالات في مناسبات مختلفة من قبل مجموعة من المؤلفين.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

-في (1924) "فرويد" تحدث عن الأنا moi déformationالمشوه كي يميزه عن الأنا المجزئ moi morcelerويكون الانا المشوه وسيطا بين الانفجار الذهاني والصراع العصابي، الأعمال الأخيرة ل "فرويد" وصفت الانشطار le clivage والإنكار le déni حيث ربطهما بنمط الشخصية النرجسية.

-سنة(1952)"فولبرغ" WOLBERG وصف هده الحالات بعدم التسامح مع الاحباطات والرغبة في التحكم والاستغلال في نفس الوقت.

-سنة (1975) "كارنبرغ"الحالات الحدية بالنسبة له تمثل مرض عصابي خاص يعبر عنه بمكانيزمات ذهانية زائلة لكن متكررة تحمي المصاب من التفكك.

استمرار الاتصال بالواقع لدى هذه الحالات يسمح لنا بفصلها عن الذهان نلاحظ تناقضات وجدانية تتضمنها الأفكار والسلوكات كالعنف والعدوانية كلها مؤشرات على انقسام الأنا أي الانشطار بين أنا غير ناضج وأنا أعلى وهذا يعكس عدم استقرار في الهوية.

-سنة (1967) "بوفي BOUVET" طور مفهوم العلاقة ما قبل التناسلية وهي مختلفة عن العلاقة الذهانية والعلاقة بالموضوع العصابية .المرجعية الاوديبية في هذه الحالات مختلفة حيث أن العلاقة الثلاثية لم تلعب دور المنظم.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

-في (1975) "بارجوريه" " BERGERET" تحدث عن تنظيم مستقل ومنفصل عن العصاب والذهان هذا التنظيم غير مستقر وبالنسبة له هو مرض النرجسية.

3- سميولوجيا الحالات الحدية:

تتميز هذه الحالات بما يلي:

-القلق:القلق هنا مرتبط بفقدان الموضوع وهو مرتبط بمعاش مؤلم مر به في الماضي على المستوى النرجسي أكثر منه على المستوى الشبقي .الحدي يحاول تسيير قلقه لكن ضعف الأنا يجعله يفشل في ذلك وهذا ما يدفعه إلى طلب المساعدة النفسية.

-اضطرابات الهوية:عدم استقرار الشعور بالهوية الشخصية، عدم النضج،الشك الحدود بين الأنا والآخر غير واضحة.

الحدي عموما يعاني من عدم النضج العاطفي وعدم القدرة على ضبط انفعالاته ونزواته.

-العلاقة الاتكالية:ونعني بها علاقات التبعية العاطفية حيث يسعى إلى المثالية كي يتفادى تعرضه للتخلي.

-الاكتئاب:بالنسبة ل "بارجوريه" الاكتئاب هو العنصر الأساسي في التنظيمات الحدية وهو مرتبط بالشعور بالوحدة الحدي يشعر بالإحباط لأنه يعتقد بأنه غير قادر على أن يكون مثاليا لتفادي إمكانية تعرضه للانفصال.عدوانية الحدي تنقلب إلى الذات فتؤدي إلى الاكتئاب والشعور بالذنب بسبب الرغبة في تدمير الموضوع في حالة انفصاله؛أيعاني

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

الحدي من الشعور بالفراغ. القلق بسبب الشعور بالفراغ الداخلي ينشط عند وجود فراغ خارجي.

أحيانا يشعر بتفاهة الحياة فتزيد احتمالات محاولاته الانتحارية.

-المرور إلى الفعل (التنفيد):

شدة القلق قد تؤدي إلى المرور إلى الفعل الذي يكون مرتبطا بالعدوانية وكيفية تسييرها.

ضعف الرقابة على النزوات قد يؤدي أيضا إلى إلحاق الأذى بالذات أو إلى ممارسة سلوكات معادية للمجتمع كما يمكن أن يؤثر على التكيف والاستقرار المهني.

-التبعية:

نلاحظ أن المدمنين في حالة تبعية سلبية للأخر هذه التبعية العاطفية قد تتحول إلى خضوع.

-تظاهرات شبه عصابية(manifestation pseudonévrotiques):تتميز بظهور مجموعة الأعراض التالية:

الأعراض الهستيرية.

الأعراض الوسواسية.

الأعراض الخوافية.

الأعراض الذهانية.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

الأعراض السيكوباتية.

الأعراض الانحرافية.

اضطرابات الشخصية.

4- أنواع التنظيمات الحدية:

4-1-التنظيم الطبعي(aménagement caractériel):وينقسم إلى ثلاث فئات

العصاب الطبعي(névroses de caractère):

-الشخص لم يصل إلى مستوى البنية العصابية.

-الصراع بين الهو والأنا الأعلى لم يتبلور.

-التبعية الواضحة.

أطلقت "هيلين دوتش"" Hélène Deutch" على هذه الفئة تسمية les personnalités As if.

الذهان الطبعي(psychose de caractère):

-عدم فقدان الاتصال مع الواقع.

-صعوبات على مستوى التقييم العاطفي للوضعيات.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

-الشخص ينشطر ويسقط الموضوعات السيئة على المحيط الخارجي لكن يحافظ على تكيفه الاجتماعي والمهني.

الانحراف الطبعي(la perversion de caractère):

-يتميز بإنكار حقوق الآخرين الذين يعتبرهم مجرد موضوعات نرجسية مطمئنة.

-يبحث عن مواضيع لعلاقة سادومازوشية.

4-2- التنظيم الانحرافي (aménagement pervers): يتميز صاحب هذا التنظيم بالإنكار لتفادي القلق الاكتئابي ويركز انكاره هذا على جزء محدد من الواقع وهو الجنس الأنثوي.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

المحاضـــــــــــــــــــــــــــــرة الثانيـة عشـــــر

المرض النفسي

عدد الحصص: (1)

الحجم الساعي: ساعة ونصف

1- المرض النفسي:

تعرف منظمة الصحة العالمية المرض النفسي بأنه:"يشمل مجموعة من المشكلات ذات الأعراض المختلفة.لكنها تتميز عموما بمزيج من الأفكار والانفعالات والسلوكات والعلاقات غير السوية".

وهي تشمل على سبيل المثال الفصام،الاكتئاب، التخلف العقلي،والاضطرابات الناجمة عن تناول المخدرات.

معظم هذه الاضطرابات تخضع للعلاج.

يعرف أيضا بأنه:"اضطراب وظيفي في الشخصية يظهر في شكل أعراض نفسية وجسمية ويؤثر على الفرد حيث يعيق توافقه النفسي والاجتماعي".

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

2- التناذر(le syndrome):

تظهر الاضطرابات النفسية في شكل تناذرات ونعني بالتناذر مجموعة من الأعراض التي تجتمع في جدول إكلينيكي يميز اضطرابا معينا عن باقي الاضطرابات النفسية الأخرى.

3- العرض (le symptôme):

هو العلامة التي تدل على وجود الاضطراب أو المرض النفسي وتختلف شدة ومدة ظهور العرض من حالة إلى أخرى.

الفرق بين الشخصية السوية وغير السوية هو فرق في شدة العرض ومدته.

يحمل العرض دلالات رمزية تحتاج إلى الدراسة والتحليل م أجل الكشف عن طبيعة الصراع الذي يعبر عنه العرض بطريقة رمزية ويعتقد "فرويد" بأن العرض يعبر عن جوانب لاشعورية من الحياة النفسية للشخص كما يعبر عن نمط البنية أو التنظيم النفسي. العرض هو علامة على فشل الكبت.يوظف العرض من أجل تحقيق فوائد أولية تمكن الشخص من حل الصراع الداخلي والتخفيفمن حدة القلق الناتج عنه كما تسمح له بكف الدوافع النزواتية وتوجيه الطاقة النفسية الصادرة عنها.

4- السيميولوجيا (la sémiologie):

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

الدراسة السيميولوجية تعني دراسة كيفية سير الفحص النفسي وما هي المعلومات التي يجب على المختص جمعها من خلال دراسة الحالة بعد مقابلة العميل عند تقدمه للفحص النفسي.

جمع المعلومات لا يتم فقط بالملاحة الموضوعية و انما يجب أن نعتمد على الاصغاء لمعاناة العميل كما يصفها هو وذلك لتوظيف جميع هذه المعطيات بهدف دراستها وتحليلها.

إذن الدراسة السيميولوجية هي دراسة العرض ودلالاته الرمزية هذه الدراسة تشمل الجوانب التالية:

4-1-سيميولوجيا السلوك:

-المظهر.

-السلوك.

-المرور إلى الفعل.

-الاضطرابات النفسوحركية.

4-2-سميولوجيا الحالة العقلية (دراسة طبيعة التوظيف النفسي):

- الوعي.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

-التوجه الزماني والمكاني.

-الذاكرة.

-المزاج.

-اضطرابات النشاط العملياتي.

-اضطرابات الادراك.

4-3-دراسة الشخصية (البنية).

5- النزوغرافيا (la nosographie)

نقصد بالنزوغرافيا التصنيف المنهجي للمرض العقلي وذلك حسب معايير علمية مميزة وفارقية يتم هذا التصنيف بعد جمع المعلومات اللازمة عن الأعراض أي بعد الدراسة السيميولوجية للعرض.

6- علم النزوغرافيا (La nosologie):

هو العلم الذي يدرس النزوغرافيا بمعنى أنه يدرس السمات والعلامات التي تميز اضطراب عن اضطراب أخر كما تسمح بتعريف الإمراض النفسية تعريفا دقيقا.

7- علم السببية المرضية (l'étiologie)

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

دراسة السببية المرضية تعني البحث في الأصل المرضي،نشير هنا إلى أن البحث في أصل المرض يأتي بعد الدراسة السيميولوجية للعرض وليس قبلها لأنه علينا أن نجيب على السؤال كيف قبل أن نجيب على السؤال لماذا.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

المحاضـــــــــــــــــــــــــرة الثالثــة عشـــــــر

تشخيص وتصنيف المرض النفسيي

عدد الحصص: (1)

الحجم الساعي: ساعة ونصف

1- تشخيص وتصنيف المرض العقلي:

تختلف تصنيفات المرض العقلي فإذا تتبعنا تطور نزوغرافيا المرض العقلي سنلاحظ أن تصنيفات المرض العقلي قد اختلفت من فترة إلى أخرى وقد تميزت إحدى هذه الفترات بتقسيم الاضطرابات تبعا لبنية الشخصية وقد دعمت النظرية التحليلية هذه التصنيفات لكن ظهور التصنيفات العالمية تجاوز التصنيفات النظرية الكلاسيكية حين قدم تصنيفات عالمية لانظرية a-théorique.

التصنيف العالمي للأمراض النفسية والعقلية يظهر من خلال تصنيفين أساسيين هما الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية DSM الخاص بالجمعية الأمريكية وتصنيف المنظمة العالمية للصحة CIM-10 قبل تقديم لمحة عن هذين التصنيفين العالميين سوف نقدم جدولا خاصا بالتصنيف الكلاسيكي للاضطرابات النفسية والعقلية.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

1-1- التصنيفات الكلاسيكية:

- جدول رقم (3) يوضح التصنيفات الكلاسيكية للأمراض النفسية.

مجموعةالأمراض	المميزات الكلاسيكية	الأمراض
العصاب	العميل يعي أنه مريض، ولا يتعرض إلى اضطرابات أساسية في الهوية والعلاقة بالواقع.	الهستيريا، الوسواس القهري، عصاب القلق، عصاب الصدمة، عصاب توهم المرض.
الذهان	الشخص لا يعي أنه مريض، العلاقة مع الواقع والأخرين ومع الذات تكون مضطربة، الشخص يفقد حرية الإرادة.	الفصام (البرانويدي، هبروفريني، الكاتاثوني hébéphrénique, (catatonique, dystymiqueforme paranoïde, الهذيانات المزمنة (هذيان العظمة المنظم paranoïaques systématise، الذهانات، الهلاوس و les paraphrénies، والذهاناتالهوسيةوالاكتئابيه psychoses maniaco dépressives (accès maniaques et mélancoliques)، النفخة الهديانية الحادة Bouffée délirants aigues.
الحالات الاكتئابية غير االذهانية	الحزن، البطء، فقدان الحيوية	الاكتئاب (العصابي)، الاكتئاب الرجعي réactionnelle.
العتهDémences	تغيير تدريجي، وعدم القدرة على استرجاع الوظائف العقلية (أصل	مرض الزهأيمر، مرض بيك Bik.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

	جسدي)	
التخلف	توقف نمو الدكاء	مختلف أصناف التخلف التي ترتبط أحيانا بالوراثة، متلازمة داون...
اضطرابات السلوك	التظاهرات المرضية السلوكية	ادمان الكحول، ادمان المخدرات، الحصر، البوليميا، السيكوباتية، perversion، الانحراف، الشخصيات المرضية
الاضطرابات العقلية ذات الصلة بالإصابة العضوية	سبب عضوي ينتج الاضطرابات ذات الشكل النفسي	تناذر confusionnels، اضطرابات مرتبطة بورم دماغي encéphalopathies cérébrales، ادمان الكحول أو الأمراض العصبية.
الأمراض النفس جسدية	الاضطرابات الجسدية ذات الأصل النفسي أي تطورت بسبب عوامل نفسية	مرض الربو، الاكزيما، الحساسية، الضغط الدموي، القرحة المعدية.

1-2- الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية DSM:

بلورت الجمعية الأمريكية للطب العقلي هذا الدليل في شكل سلسلة من الطبعات المعدلة استجابات للمعطيات الجديدة التي فرضت نفسها على المختصين.

أول طبعة كانت سنة 1952 ثم تلتها طبعات أخرى إحداها كانت سنة 1980 والأخرى كانت سنة 1984 أخر طبعة كانت سنة 2014 وقد تضمنت تعديلات مست عدة محاور.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

سنعرض أهم المحاور التي وردت في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للجمعية الأمريكية للطب العقلي. قسمت هذه الجمعية في دليلها التشخيصي الخامس الاضطرابات العقلية إلى عشرين فئة نذكرها فيما يلي:

- الاضطرابات العصبية النمائية.
- اضطرابات طيف الفصام والاضطرابات الذهانية الأخرى.
- الاضطرابات ثنائية القطب والاضطراباتذات الصلة.
- الاضطرابات الاكتئابية.
- اضطرابات الحصر.
- الاضطرابات الوساوس القهرية والاضطرابات ذات الصلة.
- الاضطرابات المرتبطة بالصدمة أو بالعوامل المجهدة.
- الاضطرابات التفككية.
- العرض الجسدي والاضطرابات ذات الصلة.
- الاضطرابات التغدية والأكل.
- اضطرابات الافراغ.
- الاضطرابات النوم واليقظة.
- الاختلالات الوظيفية الجنسية.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

- الاضطرابات الانزعاج من الجندر.

- الاضطرابات التشوش والتحكم في الاندفاعات والسلوك.

- الاضطرابات متعلقة بمادة والادمانية.

- الاضطرابات العصبية المعرفية.

- الاضطرابات الشخصية.

- الاضطرابات الولع الجنسي.

- الاضطرابات العقلية الأخرى.

التصنيف العالمي الأمريكي ليس التصنيف العالمي الوحيد وذلك لوجود تصنيف عالمي أخر صادر عن منظمة الصحة العالمية هو التصنيف العالمي للأمراض CIM-10.

1-3-التصنيف العالمي للأمراض CIM-10:

الطبعة العاشرة لهذا التصنيف كانت سنة 2006 حيث خصصت منظمة الصحة العالمية فصلا للاضطرابات العقلية والسلوكات ويتضمن المحاور التالية:

- الاضطرابات العقلية العضوية.

- الذهانات والحالات الذهانية.

- الاضطرابات العصابية للشخصية واضطرابات أخرى غير ذهانية.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

- التأخّر العقلي.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

قائمة المصادر والمراجع

أولا- باللغة العربية:

1- المصادر

1- جان لابلانش و ج.ب. بونتاليس (2002)،**معجم مصطلحات التحليل النفسي**، ترجمة مصطفى حجازي،ط2، للدراسة والنشر والتوزيع،لبنان،المؤسسة الجامعية.

2-عبد المنعم الحنفي: **موسوعة علم النفس**، المجلد الثاني، ص221

3- منظمة الصحة العالمية: المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض "تصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية ICD 10، ترجمة وحدة الطب النفسي بكلية الطب جامعة عين الشمس، المكتب الاقليمي للشرق الأوسط.

2- المراجع

4- إجلال محمد سرى، **علم النفس العلاجي**، عالم الكتب،القاهرة، 2000.

5- سهير كامل،**الصحة النفسية والتوافق**، مركز الاسكندرية للكتاب،مصر

ثانيا- باللغة الفرنسية:

1- المصادر

6- Dictionnaire dela psychologie Larousse

1-المراجع:

7- Agnès Bonnet et Lydia Fernandez (2012).**Psychopathologie**. Dunod. Paris.

8- Evelyne pewzner (2011). **Introduction a la psychologie de l'adulte**. Paris.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

9- Evelyne Pezner (2011). **Introduction a la psychopathologie de l'adulte**. Arman Colin.

10- Jean Bergeret (1996). **La personnalité normale et pathologique**. Dunod. Paris.

11- Jean-Pierre Clément et Nicolas Darthout Philippe (2002). 2eédition. Masson.

12- Jean Bergeret (2008). **Psychologie pathologique théorique et clinique**. 8eédition. Masson.

13- Jean-Charles Bouchoux. **La pulsion**. Groupe Eyrolles. Paris

14- Jo Godefroid (2008)**psychologie science humaine et science cognitive**.2e édition. De Boeck.

15- Lydia Fernandez. **Névroses et psychoses**. Deug. Paris.

ثالثا - المواقع الالكترونية:

16- (1974).**La personnalité normal et pathologique**, Paris, Bordas.

17- **15 Approches de la psychopathologie** http:/www

18- Daniel Widlocher. **Histoire et définition de concept de psychopathologie**. 5 Avril 2013.

19- Françoise Michel. **Les états limites**. Septembre 2014.

20- Hala. **Psychologie**. 04 octobre 2013. Réseausavoir.fr

21- Leyla Akram. **Introduction à la psychopathologie**. 20/ 09/ 11.http://www

22- Marc Windisch, **clinique psychiatrique (Normale) fonctionnelle/ statistique.** Geopsy. Com_interculturelle et psychothérapie.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر

23- Marc Windisch. **clinique psychiatrique.** http://www.Geopsy.com/ psychologie interculturelle et psychothérapie.

24- Martin Solch. **Psychologie clinique psychopathologie et psychothérapie**. Université de fribourg.

25- SerbanIonescu et Marnie-Madleine Jaquet et ClaudLhot. **les mécanismes de défens .**Nathan.

26- Serge Combaluzier.**Psychopathologie de l'adulte**. université de Rouen.

27- Vincent Estellon. **Les états limites**. 2013.

28- خالد عبد الرازق ،دراسة الحالة http://dr-banderalotation.com.

SAHLA MAHLA
المصدر الأول لمذكرات التخرج في الجزائر