اتجاهات الأخصائيين النفسيين والأطباء النفسيين في المملكة العربية السعودية نحو التحليل النفسي

Attitudes of Psychologists and Psychiatrists in Saudi Arabia Towards Psychoanalysis

إعداد

خلود صالح بإسماعيل

Kholoud Saleh Basmael

باحث دكتوراه علم النفس الإرشادي – كلية التربية – جامعة الملك سعود

د.علي موسى الصبحيين

Dr. Ali Musa Al-Subhaiyin

كلية التربية - جامعة الملك سعود- جامعة الملك سعود

Doi: 10.21608/jasep.2022.212113

استلام البحث : ٥ / ١١ /٢٠٢١ **قبول النشر: ١٤ / ١١ / ٢٠٢١**

بإسماعيل ، خلود صالح و الصبحيين، علي موسى (٢٠٢٢). اتجاهات الأخصائيين النفسيين والأطباء النفسيين في المملكة العربية السعودية نحو التحليل النفسي. ***المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية،*** المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، ٦ (٢٥) يناير ، ١٥٧ – ١٩٢.

اتجاهات الأخصائيين النفسيين والأطباء النفسيين في المملكة العربية السعودية نحو التحليل النفسي

المستخلص:

تهدف الدراسة الحالية للتعرف على اتجاهات الأخصائيين النفسين والأطباء النفسين نحو التحليل النفسي، والتعرف على الفروق في اتجاهات الأخصائيين النفسين والأطباء النفسين نحو التحليل النفسي تبعًا للمتغيرات (النوع، الدرجة العلمية، سنوات الخبرة)، ولتحقيق أهداف الدراسة أعد الباحثان استبانة الاتجاه نحو التحليل النفسي، والتي تكونت من (٣٧) فقرة، تم التحقق من خصائصها السيكومترية، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٩) من الأخصائيين النفسين و(١٠١) من الأطباء النفسين بالمستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية وذلك في العام الحالي ٢٠٢١، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود اتجاهات إيجابية لدى الأخصائيين النفسين والأطباء النفسين نحو التحليل النفسي، كما أشارت إلى وجود فروق في الاتجاه نحو التحليل النفسي لدى الأخصائيين النفسين والأطباء النفسين تعزى لمتغير النوع لصالح الإناث، كما توجد فروق تعزى لمتغير الدرجة العلمية لصالح الحاصلين على مؤهل بكالوريوس علم النفس، وتوجد فروق في الاتجاه نحو التحليل النفسي تعزى لسنوات الخبرة لصالح أفراد العينة ممن خبرتهم العيادية خمس سنوات فأقل، وفي ضوء هذه النتائج يوصي الباحثان بإقامة الدورات والمحاضرات التثقيفية في مجال التحليل النفسي، وإدراج مادة التحليل النفسي في البرامج الدراسية لتخصصي علم النفس والطب النفسي في الجامعات السعودية، وتوفير البرامج التدريبية في مجال التحليل النفسي والعلاج التحليلي والعلاج السيكوديناميي ضمن برامج بكالوريوس علم النفس وبرامج الإقامة في الطب النفسي للدارسين والمتخصصين الراغبين بتطوير معارفهم ومهاراتهم في هذا المجال.

الكلمات المفتاحية: الاتجاهات – التحليل النفسي – الأخصائيين النفسين – الأطباء النفسيين – المملكة العربية السعودية.

ABSTRACT:

The current study aims to identify the attitudes of psychologists and psychiatrists towards psychoanalysis, and the differences in attitudes of psychologists and psychiatrists towards psychoanalysis referred to the variables (Gender, Academic Degree, Years of experience), For the purposes of the study, the questionnaire of the attitudes towards Psychoanalysis was designed, it contains (37) items, the psychometric properties was examined, The research sample consisted of (209) psychologists and (101) psychiatrists in public hospitals in Saudi Arabia in 2021. results indicates positive attitudes

toward psychoanalysis among psychologists and psychiatrists, it also indicates statistically significant differences in attitudes toward psychoanalysis related to gender, academic degree, years of experience in favor of females, bachelor graduates, and (1) to (5) years' experience professionals, in the light of this findings the researcher recommends adding the subject of psychoanalysis to psychology and psychiatry Programs in Saudi Universities, and providing training programs in psychoanalysis, psychoanalytic psychotherapy and psychodynamic psychotherapy to Psychology bachelor programs, and psychiatry residency programs for students and professionals who are looking forward to improve their knowledge and skills in that area.

KEYWORDS:Attitudes, Psychoanalysis, Psychologists, Psychiatrists, Saudi Arabia.

مقدمة:

يعتمد العلاج النفسي الممَارَس في العيادات النفسية على واحدة أو أكثر من نظريات العلاج النفسي، وتعد النظرية للمختص النفسي أشبه بالخارطة التي ترشده خلال عملية فهم العميل ومشكلاته وتطوير الحلول والفنيات العلاجية الملائمة، وبحسب الجمعية الأمريكية لعلم النفس American Psychological Association (APA) فإنه توجد خمس توجهات نظرية رئيسية للعلاج النفسي: التحليل النفسي والعلاجات السيكودينامية، والعلاج السلوكي والعلاج المعرفي والعلاج الإنساني والعلاج التكاملي (American Psychological Association, 2009)، وتحددها روث سنودن Ruth Snowden (٢٠١٤) بالعلاج السيكودينامي، والعلاج المعرفي السلوكي، والعلاج الإنساني، وتشير جامعة هارفرد إلى أن أكثر هذه الأشكال شيوعًا في العيادات النفسية هو العلاج السيكودينامي والعلاج المعرفي السلوكي (Harvard Health Publishing, 2011).

وبينما كان التحليل النفسي مهيمنًا على مجال العلاج النفسي فيما مضى، إلّا أن أهميته قد تراجعت بين مختصي الصحة النفسية خلال الأربعين عامًا الماضية في العالم أجمع وفي الولايات المتحدة الأمريكية على وجه الخصوص، ويرجع ذلك لعدة عوامل، ومن أبرز هذه العوامل ضعف اهتمام المنظرين التحليلين بالقيام ببحوث تتعلق بفعالية التحليل النفسي، كذلك يرى بعض من المختصين النفسيين أن التحليل النفسي تجريدي أكثر مما يجب، حيث يسعى إلى الكشف عن جوانب لا شعورية عميقة، بالمقارنة مع أنماط أخرى أكثر مباشرة، وذات عائد علاجي أسرع كالعلاج المعرفي السلوكي، إلّا أنه في السنوات

الأخيرة ازداد اهتمام الباحثين بالبحوث المتعلقة بفعالية التحليل النفسي، مما أسهم في وجود كم كبير من الأدلة على أن التحليل النفسي في صوره المختلفة فعال بقدر فعالية العلاج المعرفي السلوكي وربما أكثر (American Psychological Association, 2017).

وقد أجريت عدة دراسات هدفت للكشف عن فعالية التحليل النفسي من أهمها دراسة أجريت عام ٢٠١٣ للتعرف على مدى فعالية العلاج من خلال التحليل النفسي، وذلك باستخدام التحليل التلوي Meta-analysis لأربعة عشر دراسة من ١٩٧٠ وحتى ٢٠١١، وتدعم نتائج هذه الدراسة الأثر الإيجابي للتحليل النفسي على المرضى ذوي الاضطرابات النفسية المعقدة (Maat, Jonghe, Kraker, Leichsenring, Abbass, Luyten, Barber & Van, 2013).

وفي دراسة حديثة أجريت للتحقق من نتائج دراسة مات وآخرون Maat, Jonghe, Kraker, Leichsenring, Abbass, Luyten, Barber, & Van, 2013)، قام وال وشينبروت Woll & schönbrodt (٢٠٢٠) بإعادة التحليل التلوي Meta-analysis للأربعة عشر دراسة مع بعض الاختلافات، حيث استمر العلاج التحليلي لمدة سنة بمتوسط ٤٠ جلسة، مع إضافة عينات عشوائية ضابطة، وذلك بهدف مقارنة فعالية العلاج التحليلي طويل الأمد وأنواع العلاج الأخرى في علاج الاضطرابات النفسية الشديدة والمعقدة، وقد أثبتت الدراسة تفوق التحليل النفسي طويل الأمد على أنواع العلاج الأخرى في علاج الاضطرابات النفسية المعقدة.

ويشير صفوان عالم التحليل النفسي إلى أن "التحليل النفسي أحدث ثورة كبرى في فهمنا للنفس البشرية وتجلياتها العقلية والعاطفية والسلوكية، بحيث أصبحت النظرة إلى الإنسان بعدها، مختلفة جذريًا عما قبلها، ويتمثل الاكتشاف الكبير الذي يحمل معنى هذه الثورة في فهم النفس البشرية، في مفهوم رئيس يشكل نواه هذا العلم، ألا وهو اللاوعي" (صفوان، ٢٠١٦، ص٧).

ومثل أي مجال آخر تطور التحليل النفسي إلى حد كبير منذ بدايته على يد العالم سيجموند فرويد Sigmund Freud منذ قرن مضى، ونشأت العديد من المدارس التحليلية في النظرية والممارسة، ففي الولايات المتحدة الأمريكية، ظهرت مدرسة علم نفس الأنا Ego psychology للمحلل النفسي هينز هارتمان Heinz Hartmann وهي متأثرة بآنا فرويد Anna Freud ، ومدرسة علم نفس الذات Self-psychology لهينز كوهوت Heinz Kohut، ونظرية العلاقات بالموضوع Object relations لأوتو كيرنبرج Otto Kernberg، وفي إنجلترا برزت أعمال دونالد وينيكوت Donald Winnicott، وميلاني كلاين Melanie Klein، وأعمالهما شكلت القاعدة للمدرسة Object relations ، والتي تم تطويرها لاحقًا من قبل العالم جون بولبي John Bowlby من خلال نظرية التعلق Attachment theory، وفي فرنسا طور جاك لاكان Jacques Lacan أعمال فرويد

المبكرة، وتركت كتابات لاكان أثرًا في فرنسا وأمريكا الجنوبية، وفي الثمانينيات من القرن الماضي ظهرت المدارس الفكرية ما بعد الحداثة، مثل النظرية العلائقية Relational Theory، والنظرية البين-ذاتية Intersubjective Theory، والبنائية Constructivism وغيرها من مدارس التحليل النفسي الحديثة (Yakeley, 2018).

أما في العالم العربي فقد تأخرت بدايات التحليل النفسي حتى خمسينيات القرن الماضي، وكان أول ظهور للتحليل النفسي في مصر بعد الحرب العالمية الثانية، وذلك من خلال عودة عدد من المحللين الذين اهتموا بكتب فرويد وبترجمتها كان منهم مصطفى صفوان وغيره من المحللين النفسين، إلّا أنه تبين لهم أن الظروف السياسية والفكرية حينها لم تكن مناسبة لبدء مشروع التحليل النفسي، وهو ما دفعهم للعودة إلى دول الغرب مما عطل حركة التحليل النفسي في مصر، أما في لبنان فقد ظهرت الموجة التحليلية قبل الحرب الأهلية بقليل، وقد شكّل عدنان حب الله وبعض زملاءه الجمعية التحليلية اللبنانية، وأصبح للتحليل النفسي مادة أساسية تدرّس في الجامعة اللبنانية قسم آداب وفي الجامعة اليسوعية، ومع تمزق البلد وانقسامه، توقفت الجمعية عن نشاطها وأصبح كل عضو يعمل بمفرده (حب الله، ٢٠٠٨؛ صفوان، ٢٠١٦؛ صفوان وحب الله، ٢٠٠٨؛ عبد القادر، ٢٠١٩)، وعلى الرغم من الصعوبات التي واجهت التحليل النفسي في مصر ولبنان، إلّا أن الجهود تواصلت في الترجمة والتأليف من المهتمين أمثال مصطفى زيور ومصطفى صفوان وإسحق رمزي وسامي علي وغيرهم، وقد تم تأسيس الجمعية المصرية للتحليل النفسي عام ٢٠١٤ (عبد القادر، ٢٠١٩).

وفي المملكة العربية السعودية لم تظهر حركة التحليل النفسي حتى العام ٢٠٠٩ حيث عاد بعض الدراسين للتحليل النفسي من الخارج تباعًا، من أمثال الأخصائية النفسية غادة السعد والأطباء النفسين ياسر الدباغ ومتعب حامد ومحمد الغامدي، وتم إنشاء أول برنامج للتحليل النفسي تحت اسم "البرنامج العلمي للتحليل النفسي" بكلية الطب بجامعة الملك سعود في أكتوبر عام ٢٠١٩م، ولا يزال التحليل النفسي يخطو خطواته الأولى في مجتمع السعودي بين المتخصصين في علم النفس والطب النفسي مقدمًا خيارًا علاجيًا جديدًا من بين الخيارات العلاجية المتوفرة والممارسة محليًا، للتعامل مع المدى الواسع من الاضطرابات النفسية.

مشكلة الدراسة:

تنبثق مشكلة الدراسة من حداثة تجربة التحليل النفسي في البيئة المحلية، وغموض التصور حول انطباع الأخصائيين النفسيين والأطباء النفسين عن التحليل النفسي، فاتجاهات الأخصائيين النفسين والأطباء النفسين نحو التحليل النفسي ستحدد مدى تقبلهم للأنشطة والمواد العلمية المتعلقة بالتحليل النفسي، ويعد التحليل النفسي أحد المدارس النفسية المهمة التي أثرت في علم النفس والطب النفسي على مدى قرن من الزمان، وأثبت فعالية عالية في علاج الاضطرابات النفسية خاصة تلك الاضطرابات المعقدة والمرتبطة بماضي الفرد، و

وتذكر ياكيلي Yakeley أن العلم يقدم يومًا بعد يوم المزيد من الأدلة على صدق بعض المفاهيم التحليلية وفعالية التحليل النفسي، وتضيف بأن النماذج التحليلية لبنية النفس ووظائفها من الممكن أن تكون مفيدة لرفع اهتمام الممارسين العيادين بمرضاهم، ومساعدتهم على إنشاء علاقة علاجية ذات معنى، وقد يفيد الاهتمام بالمعاني اللاواعية لاضطرابات مرضاهم في تعميق فهم النفس البشرية وعلاج اضطراباتها لدى المختصين (Yakeley, 2018)، فللتحليل النفسي فوائد متعددة كالرفع من كفاءة المعالجين في التعامل مع مرضاهم وتوفير أطر نظرية ونماذج علاجية جديدة تعمق من فهم المعالج للاضطراب النفسي وتوفر له وسائل علاجية مختلفة، مما قد يرفع من مستوى الخدمات النفسية المقدمة، والتعرف على اتجاهات الأخصائيين النفسين والأطباء النفسيين نحو التحليل النفسي يمكّن من معرفة مدى إدراك المختص النفسي لأهمية التحليل النفسي والحاجة إليه في المجتمع المحلي، مما ييسر وضع الخطط المناسبة للتعريف بمفاهيم التحليل النفسي ووضع البرامج التدريبية الملائمة وتصحيح الاتجاهات السلبية والمفاهيم الخاطئة حول التحليل النفسي إن وجدت.

أسئلة الدراسة:

تسعى الدراسة للإجابة عن السؤال الرئيس: ما هي اتجاهات الأخصائيين النفسيين والأطباء النفسيين نحو التحليل النفسي؟

وتتفرع منه الأسئلة التالية:

١-ماهي اتجاهات الأخصائيين النفسيين نحو التحليل النفسي؟

٢-ماهي اتجاهات الأطباء النفسيين نحو التحليل النفسي؟

٣- هل توجد فروق في اتجاهات الأخصائيين النفسيين والأطباء النفسيين نحو التحليل النفسي تعزى لكل من (النوع، الدرجة العلمية، سنوات الخبرة)؟

أهداف الدراسة:

سعت الدراسة الحالية إلى:

١-التعرف على طبيعة اتجاهات الأخصائيين النفسيين نحو التحليل النفسي.

٢-التعرف على طبيعة اتجاهات الأطباء النفسيين نحو التحليل النفسي.

٣-التعرف على الفروق في اتجاهات الأخصائيين النفسيين والأطباء النفسيين نحو التحليل النفسي تبعًا للمتغيرات التالية: (النوع -الدرجة العلمية -سنوات الخبرة).

أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة الحالية أهميتها من أهمية موضوعها وهو الاتجاهات نحو التحليل النفسي بين المختصين النفسين، حيث قلة من الدراسات التي تناولت التحليل النفسي بالبحث في البيئة المحلية، وتتمثل هذه الأهمية في الجانبين التاليين:

الأهمية النظرية:

-تعد هذه الدراسة من أوائل الدراسات التي تحاول التعرف على الاتجاهات نحو التحليل النفسي لدى الأخصائيين النفسين والأطباء النفسين في البيئة السعودية والعربية على وجه العموم، ومن المتوقع أن تقدم تصورًا نظريًا لطبيعة هذه الاتجاهات مما يعد مساهمة في الإضافة العلمية للمعرفة.

-ندرة الدراسات التي عنيت بتوجه التحليل النفسي كمدرسة نفسية وأسلوب علاجي في البيئة العربية على وجه العموم وفي البيئة السعودية على وجه الخصوص، وبالتالي يتوقع الباحثان أن تمثل الدراسة الحالية إضافة للمكتبة العربية تفيد الباحثين وتفتح الآفاق أمام إجراء المزيد من الدراسات والاستفادة من المفاهيم التحليلية في تعميق فهم الظاهرة الإنسانية.

-لفت نظر الأخصائيين النفسين والأطباء النفسين وغيرهم من فئات المساعدة والإرشاد النفسي إلى أهمية التحليل النفسي كإطار نظري وأسلوب علاجي فعّال في علاج الاضطرابات النفسية.

الأهمية التطبيقية:

-يمكن توظيف نتائج الدراسة الحالية كمؤشرات أولية لمعرفة جوانب الضعف والقوة في البرامج الدراسية والتدريبية للأخصائيين والأطباء النفسيين، ومعرفة أوجه الخلل فيها بحيث تسهم تلك البرامج في دعم الاتجاهات الإيجابية نحو التحليل النفسي، واستثمارها في مساعدة المرضى وفق معطيات الواقع المحلي، مما قد يسهم في رفع كفاءة الخدمات النفسية.

-يمكن أن تلفت هذه الدراسة انتباه القائمين على البرامج الدراسية لإدراج مادة التحليل النفسي ضمن المقررات الدراسية للدارسين في مجال علم النفس والطب النفسي لتقديم المعرفة الصحيحة بهذا المجال بعيدًا عن المفاهيم المغلوطة المتداولة.

-في هذه الدراسة تم تطوير مقياس الاتجاه نحو التحليل النفسي وتقنينه على البيئة السعودية مما يعد إثراءً للمكتبة العربية.

مصطلحات الدراسة:

الاتجاه نحو التحليل النفسي Attitudes Toward Psychoanalysis:

يعرّف الاتجاه Attitudes بأنه: ميل نفسي يُعبَّر عنه من خلال تقييم شيء محدد بدرجة معينة من التفضيل أو عدم التفضيل (Eagly & Chaiken 1993).

وتعرف الجمعية العالمية للتحليل النفسي International Psychoanalytical Association (IPA) التحليل النفسي Psychoanalysis بأنه: نظرية حول النفس البشرية وممارسة علاجية على حد سواء، وقد تم تأسيسه على يد العالم سيجموند فرويد بين العام ١٨٨٥م و ١٩٣٩م، وقد استمر في التطور بجهود المحللين النفسيين حول العالم، وله أربع مجالات تطبيقية: نظرية لكيفية عمل العقل البشري، ومنهج علاجي للاضطرابات النفسية، ومنهج بحثي، وتوجه لفهم الظواهر الثقافية والاجتماعية كالأدب والفن والسياسة والجماعات (International Psychoanalytical Association, 2021)).

ويقصد بالاتجاه نحو التحليل النفسي الذي يقاس باستخدام المقياس المعد لتحقيق أهداف الدراسة الحالية بأنه: ميل نفسي لدى الأخصائي النفسي والطبيب النفسي يُعبَّر عنه من خلال تقييم التحليل النفسي بدرجة معينة من التفضيل أو عدم التفضيل.

ويعرف الباحثان الاتجاه نحو التحليل النفسي إجرائيًا بأنه الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من خلال إجابته على فقرات مقياس الاتجاه نحو التحليل النفسي المعد للدراسة الحالية.

الأخصائي النفسي Psychologist:

تعرّف الجمعية الأمريكية لعلم النفس American Psychological Association (APA) الأخصائي النفسي بأنه من يحمل درجة الدكتوراه في علم النفس من برنامج منظم بجامعة معتمدة، وقد حصل على تدريب مهني تحت الإشراف ومهارات عيادية لمساعدة الآخرين في تعلم التكيف الفعال مع ضغوطات الحياة ومشكلات الصحة النفسية، وتقديم عدد من الخدمات كالتقييم والعلاج النفسي psychotherapy (American Psychological Association, 2021).

ويقصد بالأخصائي النفسي في الدراسة الحالية الشخص الحاصل على الأقل على درجة البكالوريوس في علم النفس، ويعمل في أحد أقسام الطب النفسي بالمستشفيات الحكومية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية، ويجب أن يكون هذا الشخص قادراً على المساهمة في عمليتي التشخيص والعلاج النفسي عن طريق تطبيق وتفسير الاختبارات النفسية، ودراسة الحالات الفردية، وتطبيق فنيات العلاج النفسي.

الطبيب النفسي Psychiatrist

تعرّف الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) The American Psychiatric Association الطبيب النفسي Psychiatrist بأنه من التحق بكلية الطب وأكمل فترة الإقامة Residency مع تدريب خاص في الطب النفسيpsychiatry، وهو قادر على تقديم العلاج النفسي psychotherapy ووصف الأدوية والعلاجات الطبية الأخرى (The American Psychiatric Association, 2021).

ويقصد بالطبيب النفسي في الدراسة الحالية الطبيب الذي يعمل في أحد أقسام الطب النفسي المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية، ويكون بعد حصوله على بكالوريوس الطب قد التحق ببرنامج تدريبي في الطب النفسي يركز على تشخيص وعلاج الاضطرابات النفسية، ويستمر لمدة أربع سنوات.

حدود الدراسة:

تتحدد الدراسة الحالية بالحدود التالية:

الحدود الموضوعية: تقتصر الدراسة على موضوع اتجاهات الأخصائيين النفسيين والأطباء النفسيين نحو التحليل النفسي كما تتحدد بالأداة المستخدمة وهي: مقياس الاتجاه نحو التحليل النفسي من إعداد الباحثان.

الحدود البشرية والمكانية: تقتصر عينة الدراسة على الأخصائيين النفسيين والأطباء النفسين بالمملكة العربية السعودية.

الحدود الزمانية: وهي الفترة الزمنية التي تم تطبيق الاستبانة على عينة الدراسة، أي من إبريل وحتى أغسطس عام ٢٠٢١.

الإطار النظري والدراسات السابقة

الإطار النظري:

أولًا: الاتجاهات

يعد مفهوم الاتجاه حجر الزاوية في علم الاجتماع الحديث وواحد من أهم مفاهيمه، حيث يستخدم بكثرة في الأدبيات النظرية والتجريبية ويشيع في مجالي علم النفس وعلم الاجتماع (Allport, 1935))، ويعرّف الاتجاه Attitude بأنه ميل نفسي يُعبَّر عنه من خلال تقييم شيء محدد بدرجة معينة من التفضيل أو عدم التفضيل (Eagly & Chaiken 1993)، ويكتسب موضوع الاتجاه أهمية من الجانبين النظري والعملي لأنه يزيد من القدرة على التنبؤ وله أثر قوي على السلوك (Greenwald, 1989)، ويرى إيتون وفيسر Eaton & Visser (٢٠٠٨) أن التنبؤ وحده ليس كافيًا، فمن المهم معرفة مدى قوة الاتجاه نحو الموضوع، فإذا كان الاتجاه قويًا فإنه يكون أكثر قدرة على التنبؤ بسلوك الفرد، أما إن كان ضعيفًا فستكون قدرته التنبؤية ضعيفة، ويحدد إيتون وفيسر ثلاثة أسباب لاتجاه إيجابي قوي: أ) أن يتقاطع الاتجاه مع أمر يعود على الفرد بالفائدة الشخصية أو يحقق له نتيجة يرغبها، ب) الانتماء لمجموعة ترى أن هذا الاتجاه ذا أهمية، ج) اتفاق الاتجاه أو موضوع الاتجاه مع قيم شخصية لدى الفرد، كأن تكون هذه القيم اجتماعية أو أخلاقية أو أيدلوجية.

ومن هذا المنطلق فقد يؤيد المختص النفسي وجود حركة محلية للتحليل النفسي متمثلة في مناهج وتخصصات دراسية ومعاهد للتحليل النفسي، لأنه يعتقد أنها ستعود عليه بالفائدة الشخصية من حيث تطوير مهاراته العيادية ورفع الكفاءة العلاجية مع المرضى، أو لأنه متأثر بالبعض من زملائه أو معلميه ممن مارسوا هذا النوع من العلاج ولديهم اتجاه إيجابي حوله، أو بسبب اتفاق هذا التأييد مع قيم حرية الاختيار لديه وتأييد إتاحة الفرصة للأخصائيين النفسيين والأطباء النفسين بالنقد والحكم على ملائمة مفاهيم التحليل النفسي لهم، وأهمية توفر أكثر من نوع علاجي للاختيار من بينها.

وقد يرفض المختص النفسي التحليل النفسي لاعتقاده بأنه لن يستفيد منه في عمله العيادي، وأن التحليل النفسي ومدارسه لن يضيف له شيء ذا قيمة، أو لأن أحد من يثق

برأيهم من زملائه ومعلميه يرفض التحليل النفسي، أو لأنه يرى أن التحليل النفسي يتعارض من قيمه الدينية والاجتماعية.

وتشير الأدلة إلى أن الحصول على المعلومات اللازمة يساعد الأفراد والجهات على تنفيذ استراتيجيات تغيير فعالة، ودراسة الاتجاهات تساعد على الحصول على المعلومات الكافية لإحداث التغييرات اللازمة لتطوير التعليم الصحي للمختصين، فالخدمات الصحية النفسية تتوقف على عدة عوامل من أهمها المختصين القائمين على التوعية والوقاية والتشخيص والعلاج، وتتوقف جودة الخدمات التي يقدمونها على طبيعة التعليم الذي تلقوه والخبرات المتوفرة لهم من خلال الجامعات والمعاهد والدروات والمحاضرات والكتب وغيرها، ولكي يتم فتح أفاق جديدة للتعلم وتطوير مهارات جديدة لابد من معرفة اتجاهات المختصين نحو أشكال المعرفة الجديدة ومدى تقبلهم لهم وإقبالهم عليها وإدراكهم لأهميتها، وذلك لوضع خطط لتطوير التعليم الصحي من خلال البرامج التعليمية والمواد الدراسية وغيرها، وتصحيح الاتجاهات إن لزم ذلك.

ثانيًا: التحليل النفسي

يعد العالم سيجموند فرويد مؤسس التحليل النفسي أشهر المنظرين في مجال الطب النفسي وعلم النفس والعلاج النفسي خلال مائة عام مضت، وللتحليل النفسي أثر كبير على فهمنا للاضطراب النفسي وعلى تطور نظريات وممارسات العلاج النفسي على مر الزمن، والكثير من المفاهيم المستخدمة في العلاج النفسي كالعلاقة العلاجية واللاوعي ودور النمو في مرحلة الطفولة نشأت من كتابات فرويد (Messer, 2015)، وتعرف الجمعية العالمية للتحليل النفسي International Psychoanalytical Association (IPA) التحليل النفسي Psychoanalysis بأنه: نظرية حول النفس البشرية وممارسة علاجية على حد سواء، وقد تم تأسيسه على يد العالم سيجموند فرويد بين العام ١٨٨٥م و١٩٣٩م، واستمر في التطور بجهود المحللين النفسيين حول العالم، وله أربع مجالات تطبيقية: نظرية لكيفية عمل العقل البشري، ومنهج علاجي للاضطرابات النفسية، ومنهج بحثي، وتوجه لفهم الظواهر الثقافية والاجتماعية كالأدب والفن والسياسة والجماعات (International Psychoanalytical Association, 2021).

وقد مر التحليل النفسي بالعديد من التطورات، ونشأت عنه نظريات ونماذج علاجية متعددة عبر ما يزيد عن القرن من الزمن، ومن أشهر النماذج العلاجية: التحليل النفسي والعلاج التحليلي والعلاج السيكودينامي والعلاج السيكودينامي قصير الأمد، وفيما يلي تعريف بأبرز النماذج العلاجية:

التحليل النفسي Psychoanalysis: وهو أطول هذه النماذج مدة حيث قد يمتد لأربع سنوات على الأقل، بواقع ثلاث إلى خمس جلسات أسبوعيًا، كما لا يوجد له تاريخ نهاية محدد، ويعمل هذا النموذج على تعزيز الاستبصار الذاتي، يحتفظ المحلل فيه بالحياد والموضوعية،

ويجلس خلف المحلَّلَ analysand ليسمح له بالإسقاطات projections، كما يذكر بعض الباحثين أن أبرز ما يميز التحليل النفسي هو تركيزه على تفسيرات عملية التحويل.

العلاج السيكوديناميPsychodynamic Psychotherapy : نشأ هذا النوع من العلاج - هو امتداد للتحليل النفسي- نظرًا لحاجة المحلل النفسي لأن يكون أكثر مباشرة في طمأنة المريض ودعمه والتعاطف معه، وكذلك الحاجة لتقليل عدد الجلسات لتناسب المرضى خاصة حالات اضطراب الشخصية الحدية والنرجسية.

العلاج السيكوديناميالمختصر Brief Psychodynamic Psychotherapy ظهر هذا النوع لأسباب سياسية واقتصادية في نهايات القرن العشرين، وهو يستخدم اليوم بكثرة، والمعالج في هذا النوع نشط ويركز على جوانب معينة للكشف عن المشاعر وفهم المشكلات الماضية والحاضرة (Messer, 2015).

وعلى الرغم من الاختلافات بين هذه النماذج إلا أن هناك مبادئ أساسية مشتركة بين المنظورات التحليلية المختلفة، وهي: أ) الافتراض بأن جميع البشر يتأثرون بأمنيات وخيالات ومعرفة بعيدة عن وعيهم وتسمى باللاوعي. ب) الاهتمام بتيسير الوعي بالدوافع اللاواعية مما يزيد من حرية الاختيار. ج) التركيز على اكتشاف الوسائل التي يتجنب بها الناس المشاعر والخيالات والأفكار المؤلمة أو المهددة. د) الافتراض بأن لدى الإنسان حيرة متعلقة بالتغيير ومساعدته على اكتشافها في العلاج، ه) العلاقة العلاجية هي مساحة للتعرف على العمليات النفسية الواعية واللاواعية، و) مساعدة المريض على فهم كيف تؤثر بنية ماضيه وحاضره على استمرارية أنماط السلوك غير السوي (Safran & Hunte,2020).

ويعد التحليل النفسي بمدارسه المختلفة من أحدث النماذج العلاجية في البيئة المحلية والذي مازال يخطو خطواته الأولى، وتسعى الدراسة الحالية إلى التعرف على اتجاهات الأخصائيين النفسيين والأطباء النفسيين نحو التحليل النفسي بصورهِ المختلفة من أجل التعرف على طبيعة الجهود اللازمة لإرساء هذا النموذج العلاجي ضمن النماذج العلاجية المتوفرة على أسس علمية تتلاءم واحتياجات هذه البيئة وأفرادها.

ثالثًا: التحليل النفسي وعلم النفس والطب النفسي

أثر فرويد في علم النفس تأثيرًا كبيرًا لا يقارن بأي اسم آخر في تاريخ علم النفس منذ أن جهود فونت التي جعلت منه علم مستقل عن الفلسفة في عام ١٨٧٩، وذلك بإنشائه أول معمل لعلم النفس في جامعة لايبزج بألمانيا (عيسى، ٢٠٠٨)، وعلى الرغم من أن ورد وزاريت (٢٠٠٥) يريان أن التحليل النفسي فرع من علم النفس، إلّا أنه عندما وصل التحليل النفسي إلى الولايات المتحدة الأمريكية اعتقد معظم الأخصائيين النفسيين أنه يشكل تهديدًا لعلم النفس التجريبي وأنه غير علمي، وفي خمسينيات القرن الماضي بدأ علماء النفس في وضع المفاهيم التحليلية تحت الاختبار التجريبي، بحيث يتم الإبقاء على المفاهيم التي تثبت أنها "علمية"، ولاحقًا تم إدخال مفاهيم تحليلية إلى علم النفس التقليدي، مما ساعد علم النفس

على أن يكون أكثر مرونة وسعة (Hornstein, 1992). وقد تم إنشاء قسم التحليل النفسي في جمعية علم النفس الأمريكية American psychological association (APA) عام ١٩٧٩ للتقريب بين التحليل النفسي وعلم النفس وقد أثار ذلك حماس العديد من الأخصائيين النفسيين الذي خضعوا للتدريب في التحليل النفسي والراغبين بذلك، وكان لهم العديد من الإنجازات في مجال علم النفس والتحليل النفسي (lane & Meisels, 1994)

أما فيما يتعلق بالطب النفسي فيذكر ميشيلز Michels (٢٠١٨) أنه لا توجد صلة واضحة بين التحليل النفسي من جانب والطب النفسي والطب إجمالًا من جانب أخر، فالتحليل النفسي يهتم بالنفس وليس الجسد أو حتى الدماغ، وقد بدأ خارج الطب النفسي، وفرويد ليس طبيبًا نفسيًا وإنما طبيب أعصاب، ولم ير التحليل النفسي كجزء من الطب النفسي، غير أن العديد من المحللين النفسين الأمريكيين انجذبوا للطب النفسي وعززوا مكانة الطب النفسي في التحليل النفسي بحيث حتى ثمانينيات القرن الماضي تم إقصاء كل من ليس بطبيب نفسي من عضوية الجمعية الأمريكية للتحليل النفسي American Psychoanalytic Association (APsaA)، وحقق التحليل النفسي نجاحًا كبيرًا في مجال الطب النفسي بحيث هيمن على الطب النفسي لعقود، وأبعده عن بقية فروع الطب، حيث قدم نظرية مبهرة أكثر علمية لتساعد على فهم الحياة النفسية مقارنة بالطب غير الدينامي، مما أدى لقبول أكبر للطب النفسي التحليلي وزيادة أثر التحليل النفسي على الطب النفسي، ولكن مع الوقت بدأ النقد يتوجه إلى الطب النفسي التحليلي بأنه غير علمي لأنه فشل في أن يوفر أدلة إمبريقية حينها، وفي بداية الخمسينات تم استبدال النموذج الطبنفسي التحليلي بالنموذج النفسي الدوائي (Michels, ٢٠١٨)، وقد ظل الارتباط قويًا بين الطب النفسي والتحليل النفسي طيلة خمسين عامًا، وساعد الطب النفسي التحليلي في تطوير طرق مباشرة ومفيدة للأطباء لمساعدة المرضى النفسيين، والتقليل من الوصمة المجتمعية للاضطرابات النفسية Lodha (& Sousa, 2018)، ويشير باريس Paris (٢٠١٧) إلى أن التحليل النفسي قد ترك إرثًا عظيمًا للطب النفسي، فقد علّم جيلًا من الأطباء النفسين كيف يفهمون تاريخ حياة الإنسان، وكيف ينصتون باهتمام للمريض، وفي عصر تهيمن عليه العلوم العصبية والقوائم التشخيصية وعلم الأدوية النفسية psychopharmacology نحتاج إلى طريقة لاحتفاظ بالعلاج النفسي -والذي تعود مفاهيمه لعمل فرويد- كجزء من الطب النفسي.

ويشير مليكة (١٩٩٦) إلى أنه عقب وفاة فرويد حدث امتداد والتقاء بين الطب النفسي وعلم النفس والتحليل النفسي الذي ينظر إليه على أنه يمثل وجهة نظر دينامية في كليهما، وقد اندمج الطب النفسي الدينامي وعلم النفس الاكلينيكي والتحليل النفسي معا، وعلى الرغم من النقد والهجوم الذي واجه التحليل النفسي إلّا أنه لايزال من المنابع الرئيسية للفكر السيكولوجي والعلاج النفسي وسوف يستمر بالتشكل والتطور ليكون على قدر الاستجابة للمطالب المتزايدة والتطور في الفكر السيكولوجي.

وقد انتقل جانب من الرفض والانتقادات التي واجهت التحليل النفسي إلى البيئة العربية -والبيئة السعودية تحديدًا- من خلال المعلومات القليلة المتوفرة حوله في الكتب العلمية والدراسية، مما أدى إلى رفض التحليل النفسي والذي ظهر في عدة صور من أهمها عدم وجود مواد دراسية أو برامج تدريبية للتحليل النفسي في المملكة العربية السعودية، وربما أثر هذا الموقف الرافض على اتجاهات المختصين النفسين من أخصائيين وأطباء نحو التحليل النفسي سلبًا، وهو ما تسعى الدراسة الحالية للكشف عنه.

الدراسات السابقة:

تمت مراجعة الدراسات التي اهتمت باتجاهات نحو التحليل النفسي لدى كل من الأخصائيين النفسين والأطباء النفسين، وفيما يلي عرض لها:

أجرت زوبي وآخرون Zoppe, Schaueri, Castro & Neto (٢٠٠٩) دراسة هدفت لتقييم أثر برنامج تدريبي متخصص في المبادئ السيكوديناميةفي تطور معارف ومهارات الأطباء النفسين المقيمين واتجاهاتهم نحو هذه المبادئ والمفاهيم، وقد قُدم هذا البرنامج لجميع الأطباء المقيمين في قسم ومؤسسة الطب النفسي في جامعة ساو باولو Universidade de São Paulo بالبرازيل، وتم تقييم اتجاهات العينة في أول وآخر البرنامج، بالإضافة لاستخدام المقابلة بعد نهاية البرنامج، وقد أظهرت النتائج أنه من حيث أهمية العلاج السيكوديناميي، فقد اعتقدت بنسبة (٧٤%) من الأطباء النفسين أن العلاج السيكوديناميي مهم جدًا، وكذلك بعد البرنامج تبين أن الاتجاهات نحو العلاج السيكوديناميةكانت إيجابية، وقد بدأ العديد من الأطباء المقيمين بالخضوع للعلاج الشخصي السيكوديناميي بعد نهاية البرنامج التدريبي، وأشار المشاركون إلى أن البرنامج التدريبي قد حسن من علاقتهم بالمرضى، وساعدهم على أن يكونوا أكثر بصيرة بأنفسهم وبالمشكلات العلاجية للمرضى، وتبين أن هذه الطريقة التعليمية فعالة في تحسين المعرفة السيكوديناميةوالمهارات والاتجاهات للتعامل مع المرضى الخارجين.

وفي نفس السياق قامت كاتز وكابلان Katz & Kaplan (٢٠١٠) بدراسة هدفت للتعرف على مدى اهتمام الأطباء النفسيين المقيمين بالتحليل النفسي والطب النفسي السيكوديناميي، وتم استخدام استبانات تم إرسالها لخمس برامج للأطباء المقيمين عبر الإنترنت في الغرب الأوسط والجنوب بالولايات المتحدة الأمريكية، واستجاب معدل ٤٢% من العينة، وقد أظهرت النتائج أن الأطباء المقيمين ينظرون إلى التحليل النفسي بتقديرٍ عال، والكثير منهم يخططون لممارسة العلاج السيكوديناميي في حياتهم الوظيفية عقب التخرج، غير أنهم يرون أن ثقتهم قليلة في مستوى مهارتهم وكفاءة تدريبهم، بينما ٤٦% أظهروا اهتمامًا باستمرار التدريب في العلاج السيكوديناميي، و ٢٢% منهم فقط أظهروا اهتمامًا بالتدريب في التحليل النفسي وذلك يعود إلى التكلفة الزمنية والمادية له، وخلصت النتائج إلى

وجود اهتمام قوي بين الأطباء النفسين المقيمين واحترام كبير للعلاج السيكوديناميي والتحليل النفسي.

بينما قام كارلسون وآخرون Carlsson, Norberg, Schubert & Sandell (٢٠١١) بدراسة هدفت للكشف عن الاتجاهات العلاجية لدى طلاب علم النفس أثناء تدريبهم في مجال العلاج السيكوديناميي وبعد تخرجهم بعدة سنوات، وتم توزيع استبانة الهوية العلاجية على عينة بلغت (٤٦) طالبًا ثلاث مرات خلال التدريب ومره بعد نهايته، في بداية التدريب كان لدى الطلاب توجه واضح نحو التحليل النفسي، بعد آخر سنة من التدريب ونهاية لإشراف، ابتعد الطلاب عن التوجه التحليلي وعن مشرفيهم، إلى توجه أكثر انتقائية.

وأجرى زيسوك وآخرون Zisook, Macquaid, Sciolla, Lanouette, Calabrese & Dun (٢٠١١) دراسة هدفت للتعرف على الاهتمامات العلاجية لدى الأطباء المقيمين في الولايات المتحدة الأمريكية، وقد تم استخدام أداة الاستبيان على عينة بلغت (٢٢٩) طبيبًا مقيمًا من السنة الأولى وحتى الرابعة، وذلك للتعرف على اهتماماتهم العلاجية واتجاهاتهم ونواياهم حول الممارسة بعد التخرج، وقد أشارت النتائج إلى وجود اتجاهات إيجابية نحو العلاج السيكوديناميي لدى الأطباء المقيمين.

وهدفت دراسة أوستايسون Oosthuysen (٢٠١٤) إلى التعرف على خبرات الأخصائيين النفسين في العلاج السيكوديناميي في جنوب أفريقيا، باستخدام منهج نوعي يعتمد على التحليل الموضوعاتي للبيانات التي تم جمعها من خلال المقابلة شبه المقننة، وتكونت العينة من ستة أخصائيين نفسين لديهم معرفة بالعلاج السيكوديناميي وخبرة في العمل في المجتمع الجنوب أفريقي، وقد أظهرت النتائج بأن الأخصائيين واجهوا صعوبة في ممارسة التحليل النفسي حيث عبروا عن شك في إمكانية تطبيق العلاج السيكوديناميي في إطار المجتمع الأفريقي، وعبروا في الوقت ذاته عن فائدة النظرية السيكوديناميية في فهم الصعوبات الكبيرة التي تواجههم، وأشار المعالجين إلى وجود حالات صادمة من فقر مدقع واغتصاب ونقص الرعاية الصحية والطعام ومشكلات في جنوب أفريقيا تختلف عن تلك التي تواجه معالج في الطبقة المتوسطة من المجتمع الغربي مما قد يبعث في نفوس الأخصائيين النفسين اليأس والرعب، غير أنهم أبدو ثقة في الإمكانيات العلاجية التي يمكن أن يقدمها العلاج السيكوديناميي، وقد يعود هذا التذبذب إلى الطبقة الاقتصادية والاجتماعية التي يتعامل معها المعالج وطبيعة مشكلاتها المختلفة.

وفي كندا أجرى جيمس ولاروس-هيبرت ومورو Jaimes, Larose-Hebert &Moreau (٢٠١٥) دراست هدفت للتعرف على التوجهات النظرية الشائعة بين الأخصائيين النفسين، ولتحقيق هذا الهدف تم تحليل التوجهات النظرية للأخصائيين النفسين خلال العشرية سنة الماضية في مقاطعة كيبيك بكندا، والتي يوجد بها ٤٦% من الأخصائيين النفسين الكنديين، وقد جُمعت المعلومات من هيئة التسجيل المهني للأخصائيين النفسين في

كيبيك من عام ١٩٩٣ وحتى ٢٠١٣، وبلغ عدد العينة (٨٦٠٨)، وقد توصلت الدراسة إلى أنه خلال العشرين عام الماضية نسبة من اختاروا العلاج المعرفي السلوكي كتوجه علاجي رئيسي زادت من ١٨,٤% إلى ٣٨%، بينما تراجعت شعبية التوجهات الأخرى بشكل طفيف، وبقيت الاتجاهات الإنسانية الوجودية والتحليلية أساسية لدى ٢١% من الأخصائيين النفسين، وفي عام ٢٠١٣ عندما تم وضع الأخصائيين النفسيين أمام خيارين من التوجهات العلاجية، ٥٥% منهم اختار العلاج المعرفي السلوكي، و٣٤,٣% اختاروا العلاج الإنساني الوجودي، و ٢٧,٩% اختاروا العلاج بالتحليل النفسي أو السيكودينامي.

وقام سميث Smith (٢٠١٨) بدراسة هدفت للكشف عن خبرات وإدراكات الأخصائيين النفسين حول النظرية والممارسة السيكودينامية بناءً على تجاربهم وخبراتهم، وتعتمد الدراسة المنهج النوعي والنظرية المتجذرة على وجه التحديد لجمع البيانات من خلال مقابلة عينة من سبعة أخصائيين نفسين تحت التمرين من المنتمين لبرنامج ماجستير علم النفس الإرشادي، بواقع ٤ ذكور و٣ إناث، وقد أظهرت النتائج أن معظم أفراد العينة ينظرون إلى العلاج السيكودينامي على أنه نظرية أكثر منه وسيلة علاجية، وذلك لعدم قدرتهم على ربط المفاهيم النظرية بالممارسة، وأن مفاهيم العلاج السيكودينامي غامضة، وأن عملية العلاج السيكودينامي وسيلة لفهم المريض ومشاعره وآلامه على مستوى أعمق، وإجمالًا فقد أدركت العينة الممارسة السيكودينامية على أنها تاريخية، تأسيسية، وأنهم يفتقرون للخلفية الكافية للحكم على قيمة النظرية السيكودينامية الحديثة.

كما أجرت كاتز وداوني Katz & Downey (٢٠١٩) دراسة للكشف عن أثر زيارة متخصصين في العلاج السيكودينامي لبرنامج الإقامة في الطب النفسي على مهارات الأطباء المقيمين في العلاج السيكودينامي، وذلك من خلال استضافة علماء متخصصين لتعليم الأطباء المقيمين العلاج السيكودينامي خلال مدة يومين إلى ثلاث أيام، وقد تم تطبيق استبيان عبر الانترنت قبل وبعد الاستضافة على عينة من (٨٨) من الأطباء المقيمين من ثلاث برامج إقامة في الطب النفسي، وقد أشار الأطباء المقيمين إلى تحسنهم في العلاج السيكودينامي من حيث مستوى الكفاءة والقدرة على الاستماع والتدخل العلاجي، وقد عبر الأطباء المقيمين المنتمين لبرامج لا توفر العلاج السيكودينامي إلى اهتمامهم الكبير بتعلم مهارات العلاج السيكودينامي.

وقام فليمنج Fleming (٢٠٢٠) بدراسة هدفت للكشف عن استخدام الأخصائيين النفسين وخبراتهم في التحليل النفسي، وذلك في هيئة الخدمات الصحية الوطنية National Health System (NHS) في بريطانيا، وقد تم استخدام أداة الاستبيان على عينة من الأخصائيين النفسين بلغ عددهم (١٨٩)، كما تم استخدام المقابلة للتعرف على خبراتهم في استخدام التحليل النفسي، وقد أظهرت النتائج أن ١٨% من المفحوصين يستخدمون التحليل النفسي أو احد مدارسه، بينما غالبية العينة يستخدمون العلاج المعرفي السلوكي وعلاجات

الموجة الثالثة، وعبر الأخصائيون النفسيون عن ما يوفره العلاج بالتحليل النفسي من مساحة لكل من المعالج والعميل للتأمل وبناء علاقة علاجية، كما أشاروا إلى ضرورة إدراج التدريب على التحليل النفسي إلى برامج التدريب الإكلينيكي في علم النفس، وذلك لتوفير نماذج علاجية متنوعة، بينما رأى البعض الآخر أن هذا النوع من العلاج قد يكون نخبوي ولا يتوفر لبعض الفئات، بالإضافة إلى قلة فرص التدريب والتكلفة الزمنية والمادية التي قد تعوق الحصول على التدريب.

وأجرى جونز وآخرون Jones et al. (٢٠٢٠) دراسة هدفت للكشف عن اختلاف خبرات المعالجين النفسين في العلاج السيكوديناميي مع مرضى من المراهقين المصابين بالاكتئاب باختلاف طرق العلاج، بحيث يتم استخدام العلاج السيكوديناميي مع وبدون تدخلات التحويل Transference، وقد تم استخدام منهج نوعي يعتمد على التحليل الموضوعاتي Thematic Analysis وقد تم استخدام المقابلة مع العينة المكونة من (٦) أخصائيين نفسين، وأظهرت نتائج الدراسة أن العلاج السيكوديناميي كان مفيدًا للمرضى، وأن استخدام تدخلات التحويل يزيد من فائدته وييسر عمل المعالج، ويساعد المرضى على تأمل طريقة تواصلهم مع العالم الخارجي، ويقوي العلاقة العلاجية ويجعلها أكثر قيمة ويقلل من تسرب المرضى.

كما قام ليم وآخرون Lim, Lim, Lim, & Chew (٢٠٢١) بدراسة تهدف لفحص أثر التدريب على العلاج النفسي للأطباء النفسين مقارنة بغيرهم من غير المقيمين، وقد تم استخدام منهج مختلط بحيث استخدم الاستبيان لفحص الاتجاهات نحو العلاجات النفسية على عينة بلغت (٥٦) طبيبًا، ومناقشات مجموعة التركيز focus-group وعددهم (١٠)، أظهرت الدراسة أنه على الرغم من تخوف الأطباء المقيمين من العلاج السيكوديناميي في البداية، إلا أنهم أظهروا درجة أعلى من الثقة في العلاج السيكوديناميي مقارنة بالعلاج المعرفي السلوكي، وقد تغيرت اتجاهاتهم إلى الأفضل من حيث إدراك واستخدام العلاج السيكوديناميي في الممارسة العلاجية، كما كان لديهم تخوف من تكلفة العلاج السيكوديناميي وقابليته للتطبيق في العيادة، ولكنهم في النهاية وجدوه مفيدًا في النمو الشخصي ورعاية المرضى.

التعقيب على الدراسات السابقة:

- استخدمت بعض الدراسات المنهج الكمي مثل (Zoppe et al., 2009) و(Katz & Kaplan,2010) و(Zisook et al., 2001) و(Carlsson et al., 2011) واستخدم البعض الآخر المنهج النوعي مثل (Jaimes et al., 2015) و(Jones et al., 2020) و(Smith, 2018)، بينما استخدم ليم وآخرون المنهج المختلط (Lim et al., 2021)، وتستخدم الدراسة الحالية المنهج الكمي لملائمته لتحقيق لأهداف الدراسة، أي الحصول على نظرة عامة لاتجاهات الأخصائيين والأطباء النفسين نحو التحليل النفسي.

- أجمعت الدراسات على وجود اتجاهات إيجابية لدى الأطباء النفسين نحو التحليل النفسي كما تبينه دراسة(Zoppe et al., 2009) و(Katz & Kaplan,2010) و(Zisook et al., 2001) و(Katz & Downey, 2019) و (Lim et al., 2021).
- تباينت نتائج الدراسات حول اتجاهات الأخصائيين النفسين حيث أشاروا إلى بعض مزاياه وبعض عيوبه في عدة دراسات مثل (Smith, 2018) و (Fleming, 2020) و(Oosthuysen, 2014))، وبينما أشارت دراسة جونز وآخرون إلى اتجاهات إيجابية نحو العلاج السيكوديناميي في علاج الاكتئاب لدى المراهقين (Jones et al., 2020)، وجد كارلسون وآخرون (Carlsson et al., 2011)) أن طلاب علم النفس بعد نهاية التدريب على العلاج السيكوديناميي يبتعدون عن ممارسته في حياتهم العملية، وتشير دراسة جيمس وآخرون (Jaimes et al., 2015) إلى تراجع شعبية بعض التوجهات العلاجية ومن بينها التحليل النفسي خلال العشرين سنة الماضية.
- اهتمت غالبية الدراسات بالعلاج السيكوديناميي وهو أحد صور التحليل النفسي ولم تولِ اهتمامًا بأشكال التحليل النفسي الأخرى كالتحليل النفسي قصير المدى والعلاج التحليلي وغيرها ماعدا دراسة (Katz & Kaplan, 2010) و(Jaimes et al., 2015) و(Fleming, 2020) وتسعى الدراسة الحالية للتعرف على الاتجاهات نحو التحليل النفسي كمدرسة نفسية نظرية وعلاجية بمساراتها المختلفة.
- معظم الدراسات ركزت على فئة الأطباء المقيمين وطلاب علم النفس تحت التدريب وطلبة الماجستير، دون الحاملين لدرجة
بكالوريوس الطب النفسي أو التخصص الدقيق (الزمالة)، أو الدكتوراه في علم النفس، وتقوم الدراسة الحالية بالمقارنة بين مختلف الفئات في الاتجاهات نحو التحليل النفسي على نحو شامل.
- لا توجد دراسات عربية عنيت باتجاهات المنتمين لعلم النفس والطب النفسي نحو التحليل النفسي -في حدود علم الباحثان- رغم أهمية الموضوع وحيويته، وتسعى الدراسة الحالية للكشف عن الاتجاهات نحو التحليل النفسي في البيئة المحلية.

فروض الدراسة:

- توجد اتجاهات متوسطة لدى الأخصائيين النفسيين نحو التحليل النفسي.
- توجد اتجاهات إيجابية لدى الأطباء النفسيين نحو التحليل النفسي.
- لا توجد فروق في اتجاهات الأخصائيين النفسيين والأطباء النفسيين نحو التحليل النفسي تعزى لكل من (النوع، الدرجة العلمية، سنوات الخبرة).

المنهج والإجراءات

منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي المقارن في الدراسة الحالية، وذلك لملاءمته لطبيعة المشكلة ومتغيراتها.

مجتمع الدراسة وعينتها:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع الأطباء النفسيين السعوديين العاملين في أقسام الطب النفسي بالمستشفيات الحكومية التابعة لوزارة الصحة، ويبلغ عددهم (١٢٥٩) طبيباً وطبيبة، وجميع الأخصائيين النفسيين العاملين في أقسام الطب النفسي بالمستشفيات الحكومية والخاصة التابعة لوزارة الصحة، والبالغ عددهم (١٠٣٤) وفقًا لتقرير وزارة لصحة للعام ٢٠٢٠م (وزارة الصحة، ٢٠٢١)، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٠٩) أخصائي وأخصائية نفسية و(١٠١) طبيباً وطبيبة نفسية من الذين استجابوا لأداة الدراسة، وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية، ويوضح الجدول (١) توزيع عينة الدراسة.

جدول (١): وصف خصائص عينة الدراسة

المتغير	الفئة	الطب النفسي		علم النفس	
		العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
النوع	ذكر	٦١	%٦٠	٧٣	%٣٥
	أنثى	٤٠	%٤٠	١٣٦	%٦٥
المجموع		١٠١	%١٠٠	٢٠٩	%١٠٠
الدرجة العلمية	بكالوريوس	٢٣	%٢٣	١٢٠	%٥٧
	ماجستير	-	-	٦٣	%٣٠
	دكتوراة	-	-	٢٦	%١٢
	إقامة	٦٧	%٦٦	-	-
	زمالة	١١	%١١	-	-
المجموع		١٠١	%١٠٠	٢٠٩	%١٠٠
سنوات الخبرة	أقل من ٥ سنوات	٣٣	%٣٣	١١٦	%٥٥
	٥-١٠ سنوات	٣٤	%٣٤	٤٥	%٢١
	١٠-١٥ سنة	١٤	%١٤	٢٠	%٩
	١٥-٢٠سنة	١٣	%١٣	١٦	%٩
	٢٠ سنة فما فوق	٧	%٦	١٢	%٦
المجموع		١٠١	%١٠٠	٢٠٩	%١٠٠

أدوات الدراسة:

في ضوء الأدبيات المتصلة بموضوع الدراسة، قام الباحثان ببناء مقياس لقياس الاتجاه نحو التحليل النفسي لدى الأخصائيين النفسين والأطباء النفسين، ومن خلال الاطلاع على الكثير من المقاييس والدراسات السابقة التي تناولت الاتجاه نحو التحليل النفسي، تمت

صياغة مجموعة من الفقرات تصف اتجاه المنتمين للطب النفسي وعلم النفس نحو التحليل النفسي على صورة بنود إيجابية، تقع ضمن ثلاثة أبعاد: البعد المعرفي والبعد الوجداني والبعد السلوكي، وقد بلغ عدد هذه الفقرات في الصورة المبدئية للمقياس (٣٨) فقرة، وتم تحليل فقرات المقياس بعد تطبيقه على عينة أولية مكونة من (٦٠) مفحوصًا من الأطباء والأخصائيين النفسيين، وذلك للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس، وفيما يلي بيانها:

الصدق والثبات:

للتحقق من الصدق الظاهري للمقياس تم عرضه على مجموعة من الخبراء والمحكمين وعددهم (٨) من المتخصصين في مجال علم النفس والطب النفسي والتحليل النفسي من أعضاء هيئة التدريس والممارسين العيادين، وتم قبول الفقرات التي حازت على نسبة موافقة (٨٠%) فما فوق، بينما تم تعديل الفقرات (٤) و(٨) و(١٠)، وحذف الفقرة (٣) وفقا لتوجيهات المحكمين.

ولحساب الصدق الداخلي للمقياس تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة لكل فقرة في المقياس والمجموع الكلي للدرجات على المقياس كما هو موضح بالجدول (٢):

جدول (٢) قيم معاملات ارتباط كل فقرة من فقرات مقياس الاتجاه نحو التحليل النفسي وبين الدرجة الكلية للمقياس

رقم البند	معامل الارتباط	مستوى الدلالة الإحصائية	رقم البند	معامل الارتباط	مستوى الدلالة الإحصائية	رقم البند	معامل الارتباط	مستوى الدلالة الإحصائية
١	٠,٤٠**	٠,٠١	١٣	٠,٥١**	٠,٠١	٢٥	٠,٧٥**	٠,٠١
٢	٠,٥٥**	٠,٠١	١٤	٠,٧٥**	٠,٠١	٢٦	٠,٥١**	٠,٠١
٣	٠,٢٧**	٠,٠١	١٥	٠,٧٩**	٠,٠١	٢٧	٠,٨١**	٠,٠١
٤	٠,٤٤**	٠,٠١	١٦	٠,٥٩**	٠,٠١	٢٨	٠,٦٧**	٠,٠١
٥	٠,٥٦**	٠,٠١	١٧	٠,٧٤**	٠,٠١	٢٩	٠,٦٦**	٠,٠١
٦	٠,٦٠**	٠,٠١	١٨	٠,٦٠**	٠,٠١	٣٠	٠,٧٣**	٠,٠١
٧	٠,٣٨**	٠,٠١	١٩	٠,٧٨**	٠,٠١	٣١	٠,٧٨**	٠,٠١
٨	٠,٥٣**	٠,٠١	٢٠	٠,٧٦**	٠,٠١	٣٢	٠,٨٦**	٠,٠١
٩	٠,٥٣**	٠,٠١	٢١	٠,٧٠**	٠,٠١	٣٣	٠,٨٠**	٠,٠١
١٠	٠,٦١**	٠,٠١	٢٢	٠,٦٠**	٠,٠١	٣٤	٠,٤١**	٠,٠١
١١	٠,٢٨**	٠,٠١	٢٣	٠,٤٢**	٠,٠١	٣٥	٠,٦٥**	٠,٠١
١٢	٠,٥٤**	٠,٠١	٢٤	٠,٣٢**	٠,٠١	٣٦	٠,٧٠**	٠,٠١
						٣٧	٠,٧٥**	٠,٠١

ومن خلال الجدول (٢) تبين أن قيم معاملات الارتباط مرتفعة وذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)، مما يعني أن عبارات المقياس مازالت (٣٧) عبارة تتمتع بشكل عام باتساق وصدق عالٍ.

وقد تم حساب الثبات وذلك باستخدام طريقة معامل ألفا كرونباخ Alpha Cronbach والذي بلغ (٠,٩٥) وهو معامل ثبات مرتفع، كما تم حساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية بعد معامل التصحيح سبيرمان-براون قد بلغ (0.91) وهو معامل ثبات مرتفع أيضا، مما يشير إلى ثبات مرتفع لمقياس الاتجاه نحو التحليل النفسي.

الصورة النهائية للمقياس

يتكون مقياس الاتجاه نحو التحليل النفسي من (٣٧) بند، يجاب عليها بواسطة التقرير الذاتي، من خلال متصل خماسي على النحو التالي: (غير موافق تمامًا - غير موافق – غير متأكد - موافق - موافق تمامًا)، والتي يتم تقديرها على التوالي بالدرجات (١-٢-٣-٤-٥)، عدا عن العبارات العكسية وهي: (٣-٥-٧-٩-١٠-١٣-١٦-١٨-٢٣-٢٤-٣٣) والتي يتم تقديرها بعكس بقية العبارات بحيث تُقدر (غير موافق تمامًا) بالدرجة (٥)، بينما تحصل (موافق تمامًا) على الدرجة (١) وهكذا، ويتم حساب الدرجة الكلية للمقياس من خلال جمع الدرجات للعبارات ككل، وتصنف الدرجة الكلية المرتفعة بأنها اتجاه إيجابي نحو التحليل النفسي، في حين أن انخفاض الدرجة يعني أن الفرد لديه اتجاه سلبي نحو التحليل النفسي.

إجراءات تطبيق الدراسة:

بعد التحقق من صدق وثبات مقياس الاتجاه نحو التحليل النفسي وإعداده في صورته النهائية، تم وضع المقياس في صورة إلكترونية وإرسالها إلى أفراد العينة الأساسية المكونة من أخصائيين نفسيين وقد بلغ عددهم (٢٠٩) أخصائي وأخصائية وأطباء نفسيين وعددهم (١٠١) طبيبًا وطبيبة، وقد تم استبعاد الاستبانات غير الصالحة وغير مكتملة البيانات استعدادًا لتحليل البيانات إحصائيًا من خلال برنامج SPSS الإصدار (٢٥)، وذلك للإجابة عن أسئلة الدراسة.

إجراءات التصحيح:

تمت الاستجابة على فقرات المقياس من خلال تدريج خماسي كالآتي:

١- موافق تمامًا وتعطى خمس درجات.
٢- موافق وتعطى أربع درجات.
٣- غير متأكد وتعطى ثلاث درجات.
٤- غير موافق وتعطى درجتين.
٥- غير موافق تمامًا وتعطى درجة واحدة.

وقد تم تحديد اتجاه العينة على فقرات المقياس من خلال إيجاد فئات المتوسطات الحسابية باستخدام القاعدة التالية:

$$\text{تحديد اتجاه العينة} = \frac{\text{أكبر درجة – أقل درجة}}{\text{أكبر درجة}} = ٥-١/٥ = ٠,٨٠$$

بالتالي فالفترات تكون على الصورة التالية:

جدول (٣) فئات المتوسطات الحسابية لمستويات تقدير استجابات أفراد العينة

الاتجاه	إيجابي جدًا	إيجابي	محايد	سلبي	سلبي جدًا
الفئة	٥-٤,٢١	-٣,٤١ ٤,٢٠	-٢,٦١ ٣,٤٠	-١,٨١ ٢,٦٠	١-١,٨٠

نتائج الدراسة ومناقشتها:

فيما يلي عرض لنتائج الدراسة ومناقشتها في ضوء فروض الدراسة التالية:

أولًا: عرض النتائج المتعلقة بالفرض الأول: توجد اتجاهات متوسطة لدى الأخصائيين النفسيين نحو التحليل النفسي.

وللتحقق من هذا الفرض، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وتحديد الرتب واتجاهات الأخصائيين النفسين نحو التحليل النفسي، وفيما يلي عرض المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية الرتب واتجاهات العينة على المقياس في الجدول (٤):

جدول (٤) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، ورتب ومستوى اتجاهات الأخصائيين النفسين نحو التحليل النفسي

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط	الانحراف المعياري	رتبة السؤال	الاتجاه
٣١	أؤيد إدراج مادة التحليل النفسي ضمن المناهج الدراسية الجامعية للمتخصصين النفسيين.	٤,٤٥	٠,٨٥	١	إيجابي جدًا
٤	أعتقد أن فهم المعالجين النفسيين للتحليل النفسي سيحسن من مستوى الخدمات النفسية.	٤,٤٤	٠,٧٤	٢	
١٥	أرغب بمعرفة المزيد عن التحليل النفسي.	٤,٣٨	٠,٩٣	٣	
٣٠	أؤيد وجود معهد للتحليل النفسي.	٤,٣٦	٠,٩٤	٤	
١٢	التحليل النفسي مهم خصوصًا في علاج بعض الاضطرابات النفسية المقاومة.	٤,٢٤	٠,٧٥	٥	
١٧	أستمتع بقراءة موضوعات التحليل النفسي.	٤,٢٤	٠,٩٤	٦	
٣٥	أؤيد وجود عدد أكبر من المحللين في المجتمع المحلي.	٤,٢٤	٠,٨٨	٧	
١٩	أتمنى لو اتيحت لي الفرصة لدراسة التحليل النفسي.	٤,٢٣	١,٠٣	٨	
١٣	أعتقد ان مناهج البرامج الأكاديمية مقصرة في الاهتمام بهذا الأسلوب العلاجي.	٤,١٨	١,٠٣	٩	إيجابي
٢٨	أدعم الباحثين في مجال التحليل النفسي.	٤,١٨	٠,٩٢	١٠	
٣٢	سألتحق بمعهد للتحليل النفسي لو سنحت الفرصة.	٤,١٧	١,٠٧	١١	
٢٥	أتمنى وجود تنظيمات مهنية للتحليل النفسي كالجمعيات لكي أنتمي لها.	٤,١٥	١,٠٢	١٢	
١	أعتقد أن التحليل النفسي قائم على نظريات	٤,١٤	٠,٩٥	١٣	

	علمية.			
٩	أؤيد الأخذ بمفهوم " اللاشعور" في تحليلي للشخصية.	٤,١٢	٠,٨٧	١٤
٢	التحليل النفسي منهج علاجي فعال.	٤,٠٨	٠,٨٤	١٥
٢٧	أسعى لمعرفة المزيد عن التحليل النفسي.	٤,٠٨	١,٠٥	١٦
٢١	يزعجني فهم الناس الخاطئ لبعض مفاهيم التحليل النفسي.	٤,٠٣	١,٠٠	١٧
٣٧	أحاول أن أطبق بعض مفاهيم التحليل النفسي في حياتي وتفاعلي مع الآخرين.	٣,٩٧	٠,٩٥	١٨
٢٠	أتابع بشغف التسجيلات والفيديوهات التي تعرض مفاهيم وأساليب علاجيه تحليليه نفسية.	٣,٨٣	١,١٥	١٩
٣٣	أحرص على قراءة كتب التحليل النفسي.	٣,٨٣	١,١٠	٢٠
٢٤	أشعر بالحرج عندما يطلب مني تفسير بعض مفاهيم التحليل النفسي.	٣,٨٢	١,٠٥	٢١
٢٩	أبادر بالمشاركة في الفعاليات العلمية المتعلقة بالتحليل النفسي إن وجدت.	٣,٨١	١,١٧	٢٢
١٠	أعتقد أن التحليل النفسي تيار علاجي قديم وغير مناسب حاليًا.	٣,٧٧	١,١٢	٢٣
٣٦	أستخدم بعض المفاهيم التحليلية عند القيام بصياغة الحالة بعد تقييمها.	٣,٧٦	١,٠٣	٢٤
١٤	أشعر أن التحليل النفسي يتلاءم مع ميولي.	٣,٧٥	١,١٣	٢٥
٢٣	أشعر بالضيق عند الحديث عن إيجابيات التحليل النفسي في المحاضرات العامة.	٣,٧٤	١,٠٧	٢٦
١٨	أمقت تفسير فرويد لسلوك الفرد.	٣,٦١	١,٠٧	٢٧
٧	أسلوب التحليل النفسي مناسب للممارسة مع الحالات في المجتمع السعودي.	٣,٦٠	١,٠٢	٢٨
١٦	أشعر بالنفور من بعض مفاهيم التحليل النفسي.	٣,٥٥	١,١٧	٢٩
٢٢	أتضايق من ازدراء بعض زملائي للتحليل النفسي كأسلوب علاجي.	٣,٥٤	١,١٣	٣٠
٢٦	أتابع الاصدارات العلمية المهتمة أو المتخصصة في التحليل النفسي.	٣,٣٥	١,٢١	٣١ محايد
٣٤	لا أرغب بممارسة التحليل النفسي كطريقة علاجية للتعامل مع العملاء.	٣,٣٤	١,١٨	٣٢
١١	نظرية التحليل النفسي معقدة وصعبة الفهم.	٣,٣٣	١,٠٨	٣٣
٨	أرفض التحليل النفسي لأنه مكلف زمنيًا وماليًا.	٣,٢٢	١,٢٧	٣٤

٣	كثير من أفكار التحليل النفسي تتعارض مع الدين الإسلامي.	٣,٢٠	٠,٩٠	٣٥
٦	التحليل النفسي يبالغ في دور الجنس في سلوك الإنسان.	٢,٧٢	١,١٥	٣٦
٥	التحليل النفسي يبالغ في النظر للإنسان بنظرة غريزية.	٢,٦٥	١,١٨	٣٧

يوضح الجدول (٤) ترتيب الفقرات حسب المتوسط الحسابي من الأعلى إلى الأدنى لعينة الأخصائيين النفسين، وقد تراوحت المتوسطات الحسابية بين (٢,٦٥ - ٤,٤٥)، وبينما كانت المتوسطات الأعلى من نصيب الفقرات التي تؤيد أهمية ودور التحليل النفسي في تحسين خدمات العلاج النفسي مثل الفقرة رقم (٤)"أعتقد أن فهم المعالجين النفسيين للتحليل النفسي سيحسن من مستوى الخدمات النفسية" و الفقرة رقم (١٢) "التحليل النفسي مهم خصوصًا في علاج بعض الاضطرابات النفسية المقاومة"، والفقرات التي تدعم وجود مقررات دراسية خاصة بالتحليل النفسي في المناهج الدراسية الجامعية للمتخصصين النفسين وتشير إلى تقصير البرامج الأكاديمية في هذا المجال، وتدعم معاهد للتحليل النفسي ووجود عدد أكبر من المحللين النفسين وجمعيات للتحليل النفسي على المستوى المحلي، كما يتبين في ارتفاع متوسطات الفقرات (١) و(٣٠) و(٣٥) و(٢٣) و(٢٥)، وارتفاع متوسطات الدرجات التي تشير إلى الرغبة في معرفة المزيد عن التحليل النفسي كما يتبين في الفقرات (١٥) و (١٧) و (١٩) و (٢٧) و(٣٢). بينما حصلت العبارات السلبية في المقياس على المتوسطات الأدنى في المقياس، وهي العبارات التي تشير إلى اتجاه سلبي نحو التحليل النفسي مثل الفقرات (٣) و(٥) و(٦) و(٨) و(١١) و(٣٤). والاتجاه المحايد نحو هذه العبارات قد يشير إلى نقص المعلومات في أوساط الأخصائيين النفسين حول أفكار ومفاهيم التحليل النفسي وما إذا كان يتعارض مع الدين الإسلامي حقًا -الفقرة (٣)- أو يبالغ في دور الجنس في تفسير سلوك الإنسان -الفقرة (٦)- فقد حصلت هذه الفقرات بالإضافة إلى الفقرة (١١) "نظرية التحليل النفسي معقدة وصعبة الفهم" على متوسطات حسابية تم تفسيرها في نطاق الفترة "غير متأكد" أو "محايد"، وهو ما قد يشير إلى الحاجة إلى نشر المعرفة التحليلية وتصحيح المفاهيم وإزالة الغموض عن مفاهيم ومبادئ التحليل النفسي، وقد أشارت العينة إلى استعدادها ورغبتها في الحصول على المعرفة في هذا المجال، والحاجة إلى مصادر معرفة معتمدة من خلال المختصين المؤهلين والجامعات والمعاهد، ودعم توفرها في المجتمع المحلي كما تمت الإشارة، ولم تشر متوسطات العينة إلى وجود اتجاهات سلبية نحو أي فقرة من فقرات الاستبيان.

وبحساب المتوسط الحسابي للأداة ككل، بلغ المتوسط الكلي للعينة (٣,٨٤) مما يشير إلى أن اتجاهات الأخصائيين النفسين نحو التحليل النفسي تتسم بالإيجابية.

ثانيًا: عرض النتائج المتعلقة الفرض الثاني: توجد اتجاهات إيجابية الأطباء النفسين نحو التحليل النفسي.

وللتحقق من هذا الفرض، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وتحديد الرتب ومستوى اتجاهات الأطباء النفسين نحو التحليل النفسي، كما يظهر في الجدول رقم (٥):

جدول (٥) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، ورتب ومستوى اتجاهات الأطباء النفسين نحو التحليل النفسي

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط	الانحراف المعياري	رتبة السؤال	اتجاه العينة
١٣	أعتقد ان مناهج البرامج الأكاديمية مقصرة في الاهتمام بهذا الأسلوب العلاجي.	٤,٤٥	٠,٧٨	١	إيجابي جدًا
٢	أعتقد أن فهم المعالجين النفسيين للتحليل النفسي سيحسن من مستوى الخدمات النفسية.	٤,٣٧	٠,٧٤	٢	
٣١	أؤيد إدراج مادة التحليل النفسي ضمن المناهج الدراسية الجامعية للمتخصصين النفسيين.	٤,٣٤	٠,٨٢	٣	
٣٠	أؤيد وجود معهد للتحليل النفسي.	٤,٢٧	٠,٨٨	٤	
١٥	أرغب بمعرفة المزيد عن التحليل النفسي.	٤,٢٠	٠,٩٣	٥	إيجابي
٢	التحليل النفسي منهج علاجي فعال.	٤,١٨	٠,٧٠	٦	
١٢	التحليل النفسي مهم خصوصًا في علاج بعض الاضطرابات النفسية المقاومة.	٤,١٨	٠,٨٥	٧	
٣٥	أؤيد وجود عدد أكبر من المحللين في المجتمع المحلي.	٤,١٥	٠,٩٦	٨	
٢٨	أدعم الباحثين في مجال التحليل النفسي.	٣,٩٨	٠,٩٧	٩	
١٩	أتمنى لو اتيحت لي الفرصة لدراسة التحليل النفسي.	٣,٩٦	١,٠٧	١٠	
١٧	أستمتع بقراءة موضوعات التحليل النفسي.	٣,٩٣	١,٠١	١١	
١٠	أعتقد أن التحليل النفسي تيار علاجي قديم وغير مناسب حاليا	٣,٨٨	١,٠٣	١٢	
٢٥	أتمنى وجود تنظيمات مهنية للتحليل النفسي كالجمعيات لكي أنتمي لها.	٣,٨٥	١,٠٤	١٣	
٢٧	أسعى لمعرفة المزيد عن التحليل النفسي.	٣,٨٥	١,٠٥	١٤	
٧	أسلوب التحليل النفسي مناسب للممارسة مع الحالات في المجتمع السعودي.	٣,٨٢	٠,٩٤	١٥	
١	أعتقد أن التحليل النفسي قائم على نظريات علمية.	٣,٨٠	٠,٩٨	١٦	
٩	أؤيد الأخذ بمفهوم " اللاشعور" في تحليلي	٣,٨٠	٠,٩١	١٧	

	للشخصية.			
٢١	يزعجني فهم الناس الخاطئ لبعض مفاهيم التحليل النفسي.	٣,٨٠	١,٠٠	١٨
٣٧	أحاول أن أطبق بعض مفاهيم التحليل النفسي في حياتي وتفاعلي مع الآخرين.	٣,٧٩	٠,٩٨	١٩
١٤	أشعر أن التحليل النفسي يتلاءم مع ميولي.	٣,٧٥	١,١١	٢٠
١٦	أشعر بالنفور من بعض مفاهيم التحليل النفسي.	٣,٧٢	١,١١	٢١
٢٣	أشعر بالضيق عند الحديث عن إيجابيات التحليل النفسي في المحاضرات العامة.	٣,٧١	٠,٩٩	٢٢
٣	كثير من أفكار التحليل النفسي تتعارض مع الدين الإسلامي.	٣,٧٠	٠,٩٨	٢٣
٣٦	أستخدم بعض المفاهيم التحليلية عند القيام بصياغة الحالة بعد تقييمها.	٣,٦٢	١,٠٠	٢٤
١٨	أمقت تفسير فرويد لسلوك الفرد.	٣,٦١	١,٠٧	٢٥
٢٠	أتابع بشغف التسجيلات والفيديوهات التي تعرض مفاهيم وأساليب علاجيه تحليليه نفسية.	٣,٥٤	١,٢٠	٢٦
٢٢	أتضايق من ازدراء بعض زملائي للتحليل النفسي كأسلوب علاجي.	٣,٥٣	١,١٠	٢٧
٣٢	سألتحق بمعهد للتحليل النفسي لو سنحت الفرصة.	٣,٥١	١,٢٧	٢٨
٢٩	أبادر بالمشاركة في الفعاليات العلمية المتعلقة بالتحليل النفسي إن وجدت.	٣,٤٥	١,١٧	٢٩
٢٤	أشعر بالحرج عندما يطلب مني تفسير بعض مفاهيم التحليل النفسي.	٣,٤٢	١,٠٦	٣٠
٣٣	أحرص على قراءة كتب التحليل النفسي.	٣,٣٦	١,١٠	٣١
٣٤	لا أرغب بممارسة التحليل النفسي كطريقة علاجية للتعامل مع العملاء	٣,٣٤	١,١٩	٣٢
٥	التحليل النفسي يبالغ في النظر للإنسان بنظرة غريزية.	٣,٣٠	١,١٠	٣٣
٨	أرفض التحليل النفسي لأنه مكلف زمنيًا وماليًا.	٣,٢٩	١,٢٠	٣٤
٦	التحليل النفسي يبالغ في دور الجنس في سلوك الإنسان.	٣,٢٢	١,١٩	٣٥
٢٦	أتابع الاصدارات العلمية المهتمة او المتخصصة في التحليل النفسي.	٣,٠٠	١,٠٦	٣٦
١١	نظرية التحليل النفسي معقدة وصعبة الفهم	٢,٩٣	١,٠٩	٣٧

محايد

الجدول (٥) ترتيب الفقرات حسب المتوسط الحسابي من الأعلى إلى الأدنى لعينة الأطباء النفسين، وقد تراوحت بين المتوسطات الحسابية (٢,٩٣ - ٤,٤٥)، ويتبين من الجدول تقارب النتائج بين عينة الأخصائيين النفسين والأطباء النفسين، فقد كانت المتوسطات الأعلى

من نصيب الفقرات التي تدعم وجود مقررات دراسية خاصة بالتحليل النفسي في المناهج الدراسية الجامعية للمتخصصين النفسين، وتلك التي تشير إلى تقصير البرامج الأكاديمية في هذا المجال، وتدعم معاهد للتحليل النفسي ووجود عدد أكبر من المحللين النفسين وجمعيات للتحليل النفسي على المستوى المحلي، وهي الفقرات (١٣) و (٢٨) و(٣٠) و (٣١) و(٣٥)، وكذلك الفقرات التي تؤيد أهمية ودور التحليل النفسي في تحسين خدمات العلاج النفسي مثل الفقرة رقم (٤)"أعتقد أن فهم المعالجين النفسيين للتحليل النفسي سيحسن من مستوى الخدمات النفسية" و الفقرة رقم (١٢) "التحليل النفسي مهم خصوصًا في علاج بعض الاضطرابات النفسية المقاومة" والفقرة رقم (٢) "التحليل النفسي منهج علاجي فعال"، وكذلك ارتفاع متوسطات الدرجات التي تشير إلى الرغبة في معرفة المزيد عن التحليل النفسي كما يتبين في الفقرات (١٥) و (١٧) و (١٩)، وكما في عينة الأخصائيين النفسين حصلت العبارات السلبية على أدنى المتوسطات مثل العبارات (٥) و(٦) و(٨) و(١١) و(٣٤)، والتي حصلت على تصنيف "محايد" أو "غير متأكد"، أي أن الجوانب
التي تقيسها هذه الفقرات قد يكتنفها الغموض بالنسبة للعينة مثل العبارة رقم (٥) "التحليل النفسي يبالغ في النظر للإنسان بنظرة غريزية" والفقرة رقم (٦) "التحليل النفسي يبالغ في دور الجنس في سلوك الإنسان" وقد يعود السبب في هذا الحياد في الاستجابة إلى ارتفاع التأييد للفقرة (١٣) والتي حصلت على رتبة (١) كأعلى متوسط بين الفقرات والتي تنص على "أعتقد أن المناهج الأكاديمية مقصرة في الاهتمام بهذا الأسلوب العلاجي" وكذلك الفقرات (٣٠) و(٣١) و(٣٥) التي تؤيد وجود مصادر تحليلية لاستقاء المعرفة التحليلية وتصحيح المفاهيم حول التحليل النفسي، ولم تشير متوسطات العينة إلى وجود اتجاهات سلبية نحو أي فقرة من فقرات الاستبيان.

وبحساب المتوسط الحسابي للأداة ككل، بلغ المتوسط الكلي للعينة (٣,٧٥) مما يشير إلى أن اتجاهات الأطباء النفسين نحو التحليل النفسي تتسم بالإيجابية.

ثالثًا: عرض النتائج المتعلقة الفرض الثالث: لا توجد فروق في اتجاهات الأخصائيين النفسين والأطباء النفسين نحو التحليل النفسي تعزى للنوع والدرجة العلمية وسنوات الخبرة.

وللتحقق من هذا الفرض تم حساب اختبار (ت) T-test للعينات المستقلة، وذلك لمعرفة مدى اختلاف اتجاهات الأخصائيين النفسين والأطباء النفسين نحو التحليل النفسي باختلاف متغير النوع، وتتضح نتائج اختبار ت في الجدول (٦).

جدول (٦) نتائج اختبار (ت) تبعًا لمتغير النوع

المتغير		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
النوع	ذكر	١٣٦,٩٦	٢٥,٨٧	٣,٤٨٠-	٠,٠٠١
	أنثى	١٤٦,٩٢	١٨,٣٨		

ويوضح الجدول (٦) وجود فروق دالة عند (α=٠,٠٥) بين الذكور والإناث في الاتجاه نحو التحليل النفسي لصالح الإناث.

ولحساب الفروق في اتجاهات الأخصائيين النفسين والأطباء النفسين نحو التحليل النفسي تبعًا لمتغير الدرجة العلمية تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي، ويوضح الجدول (٧) الفروق في اتجاهات العينة تبعًا لمتغير الدرجة العلمية.

جدول (٧) نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA)

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	القيمة الفائية	القيمة الإحتمالية Sig
بين المجموعات	٩٧٩٨,٤٠٩	٥	١٩٥٩,٦٨٢	٤,٠٣٩	٠,٠٠٢
داخل المجموعات	١٠٨٦٩٥,٥٢٢	٢٩٥	٤٨٥,٢٤٨		
الكلي	١١٨٤٩٣,٩٣٠	٣٠٠			

ويوضح الجدول (٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاهات نحو التحليل النفسي لدى الأخصائيين النفسي والأطباء النفسين تعزى لمتغير الدرجة العلمية (بكالوريوس علم النفس، بكالوريوس الطب النفسي، الماجستير في علم النفس، الدكتوراه في علم النفس، الإقامة في الطب النفسي، الزمالة في الطب النفسي)، وقد تم استخدام اختبار توكي Tukey للمقارنة البعدية بين المجموعات، وكانت الفروق لصالح الحاملين لمؤهل بكالوريوس علم لنفس بمتوسط (١٣,٩١٠١٢) وانحراف معياري (٣,٧١٠٥٢).

جدول (٨): نتائج اختبار توكي للمقارنات البعدية تبعًا لمتغير الدرجة العلمية

الدرجة العلمية	بكالوريوس علم النفس	بكالوريوس الطب النفسي	ماجستير علم النفس	دكتوراه علم النفس	الإقامة (طب نفسي)	الزمالة (طب نفسي)
بكالوريوس علم النفس	-	٧,٨٦٢٥٠	١٢,٥٢٩١٧	١,٤٧٧٨٨	١٣,٩١٠١٢*	٣,٤٣٧٥٠
بكالوريوس الطب النفسي	٧,٨٦٢٥٠	-	٤,٦٦٦٦٧	٦,٣٨٤٦٢	٦,٠٤٧٦٢	١١,٣٠٠٠٠
ماجستير علم النفس	١٢,٥٢٩١٧	٤,٦٦٦٦٧	-	١١,٠٥١٢٨	١,٣٨٠٩٥	١٥,٩٦٦٦٧
دكتوراه علم النفس	١,٤٧٧٨٨	٦,٣٨٤٦٢	١١,٠٥١٢٨	-	١٢,٤٣٢٢٣	٤,٩١٥٣٨
الإقامة (طب نفسي)	١٣,٩١٠١٢*	٦,٠٤٧٦٢	١,٣٨٠٩٥	١٢,٤٣٢٢٣	-	١٧,٣٤٧٦٢
الزمالة (طب نفسي)	٣,٤٣٧٥٠	١١,٣٠٠٠٠	١٥,٩٦٦٦٧	٤,٩١٥٣٨	١٧,٣٤٧٦٢	-

ويوضح الجدول (٨) أن هناك فروق دالة إحصائيًا (α=٠,٠٥) بين الأطباء المقيمين والأخصائيين النفسين الحاملين لبكالوريوس علم النفس لصالح الأخصائيين النفسين.

ولحساب الفروق في اتجاهات الأخصائيين النفسين والأطباء النفسين نحو التحليل النفسي تبعًا لمتغير الدرجة سنوات الخبرة تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي، ويوضح الجدول (٩) الفروق في اتجاهات العينة تبعًا لمتغير سنوات الخبرة.

جدول (٩) نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) تبعًا لمتغير سنوات الخبرة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	القيمة الفائية	القيمة الإحتمالية Sig
بين المجموعات	٥٥٢٤,٢٦٨	٥	١٤٠٦,٠٦٧	٢,٨٠٣	٠,٠٢٧
داخل المجموعات	١١٢٨٦٩,٦٦٣	٢٩٥	٥٠١,٦٤٣		
الكلي	١١٨٤٩٣,٩٣٠	٣٠٠			

ويوضح الجدول (٩) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاهات نحو التحليل النفسي لدى الأخصائيين النفسي والأطباء النفسين تعزى لمتغير سنوات الخبرة، وتم استخدام اختبار توكي Tukey للمقارنات البعدية وقد كانت الفروق لصالح ذوي الخبرة (أقل من ٥ سنوات) بمتوسط (١٣,٢٦٤٩) وانحراف معياري (٤,٤٣١٧٩)، ويوضح الجدول (١٠) الفروق في اتجاهات العينة تبعًا لمتغير سنوات الخبرة.

جدول (١٠): نتائج اختبار توكي للمقارنات البعدية تبعًا لمتغير السنوات الخبرة

سنوات الخبرة	أقل من ٥ سنوات	٥-١٠ سنوات	١٠-١٥ سنة	١٥-٢٠ سنة	٢٠ سنة فما فوق
أقل من ٥ سنوات	-	٤,٨٧٧٥٥	١٠,٠٧١١٠	١٣,٠٣٧٥٥*	١٢,١٤٤٢٢
٥-١٠ سنوات	٤,٨٧٧٥٥	-	٥,١٩٣٥٥	٨,١٦٠٠٠	٧,٢٦٦٦٧
١٠-١٥ سنة	١٠,٠٧١١٠	٥,١٩٣٥٥	-	٢,٩٦٦٤٥	٢,٠٧٣١٢
١٥-٢٠ سنة	١٣,٠٣٧٥٥*	٨,١٦٠٠٠	٢,٩٦٦٤٥	-	٠,٨٩٣٣٣
٢٠ سنة فما فوق	١٢,١٤٤٢٢	٧,٢٦٦٦٧	٢,٠٧٣١٢	٠,٨٩٣٣٣	-

يبين الجدول (١٠) أن هناك فروق دالة إحصائيًا (α=٠,٠٥) بين أفراد العينة من ذوي الخبرة أقل من خمس سنوات وذوي خبرة تتراوح بين ١٥-٢٠ سنة لصالح من خبرتهم أقل من خمس سنوات.

مناقشة النتائج:

أظهرت نتائج الدراسة أن اتجاهات الأخصائيين النفسين نحو التحليل النفسي إيجابية، وقد يعزى ذلك إلى مستوى الوعي الذي وصل إليه الأخصائيون النفسيون على الرغم من ضعف المصادر المحلية للمعرفة المتخصصة في التحليل النفسي، وقد يكون هذا الوعي قد تشكل نتيجة بعض المقررات الدراسية كالمدخل إلى علم النفس، ونظريات الشخصية، والإرشاد والعلاج النفسي -وإن كانت هذه المقررات تتناول المفاهيم الرئيسة والخطوط

العريضة من التحليل النفسي فحسب-، بالإضافة إلى المحاضرات التي يقدمها محللين نفسين محليين في الآونة الأخيرة وتحظى بإقبال جيد من المتخصصين في علم النفس، وفي ظل الانفتاح المعلوماتي وتوفر مصادر الكترونية للمعرفة في فضاء الانترنت الواسع، يمكن الأخصائي النفسي المهتم تكوين صورة جيدة عن مختلف المدارس العلمية والحكم على منفعتها ومدى قبوله لها، وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة فيلمنج Fleming (٢٠٢٠) والتي أشارت إلى ضرورة إدراج التحليل النفسي ضمن برامج التدريب الإكلينيكي في علم النفس، وذلك لتوفير نماذج علاجية متنوعة، ودراسة سميث Smith (٢٠١٨) والذي يرى أن العلاج السيكوديناميي وسيلة لفهم المريض ومشاعره وآلامه على مستوى أعمق وأنه نمط علاجي أساسي للأخصائي النفسي، وكذلك نتائج دراسة جونز وآخرون Jones et al., (2020) التي أشارت إلى أن العلاج السيكوديناميي مفيد ويقوي العلاقة العلاجية ويقلل من تسرب المرضى.

كما تبين من خلال نتائج الدراسة وجود اتجاهات إيجابية لدى الأطباء النفسين نحو التحليل النفسي، ويمكن تفسير ذلك من خلال وعيهم بقيمة التحليل النفسي كنظرية من خلال المعلومات المتوفرة في بعض المقررات الدراسية الإلزامية خلال فترة الإقامة، وعلى الرغم من أنها افتقار فترة الإقامة للبرامج التدريبية في العلاج النفسي عمومًا والعلاج السيكوديناميي على وجه الخصوص، إلّا أنها تزودهم بالمعلومات الكافية لتكوين اتجاهات إيجابية نحو التحليل النفسي، إضافة إلى تأثرهم بزملائهم ممكن التحقوا ببرامج إقامة الطب النفسي في كندا وأمريكا وبريطانيا والتي تلزم الدارس فيها بالالتحاق بالتدريب في أهم مجالات العلاج النفسي والتي أحدها العلاج السيكوديناميي. وتتفق هذه النتيجة مع ما يذكره اندروز وبورس (Andrews & Burruss, 2004) من أن العلاج السيكوديناميي واحد من أهم المهارات للطبيب النفسي والتي يجب أن تتوفر لدى الطبيب المقيم وفقًا لمجلس اعتماد التعليم الطبي للخريجين The Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME)، وهي حاليًا جزء إلزامي من برامج الإقامة في الطب النفسي في الولايات المتحدة الأمريكية، كما تتفق مع نتائج الدراسات (Zoppe et al., 2009) و(Katz & Kaplan,2010) و(Zisook et al., 2001) و(Katz & Downey, 2019) و (Lim et al., 2021) والتي تشير إلى وجود اتجاهات إيجابية نحو التحليل النفسي والعلاج السيكوديناميي لدى الأطباء النفسين. وفيما بتعلق بنتائج الفروق بين الفئات المختلفة من الأخصائيين النفسين والأطباء النفسين تبين أنه توجد اتجاهات إيجابية أعلى لدى الإناث مقارنة بالذكور نحو التحليل النفسي، وقد يعود ذلك إلى اهتمام الإناث بالعلوم النفسية أكثر من الذكور، حيث تشير الجمعية الأمريكية لعلم النفس أن عدد النساء اللاتي التحقن ببرامج الدراسات العليا في علم النفس يفوق عدد الرجال بمعدل ثلاث نساء مقابل رجل واحد، وكان الحال كذلك لعقد مضى، وفي برامج الدكتوراه تحديدًا تبلغ نسبة الإناث ٧٤% بينما في برامج

الماجستير تبلغ النسبة ٧٨%، وهذه الزيادة في نسب الإناث في برامج الدراسات العليا توجد أيضًا في برنامج علم النفس المعرفي وعلم النفس النمائي، وفي البرامج العيادية تبلغ نسبة الإناث (٧٨%) مقابل (٢٢%) من الذكور، والأمر كذلك في البرامج الإرشادي حيث تبلغ نسبة الإناث (٧٤%) بينما الذكور (٢٦%)، فقد يكون ميل النساء العالي نحو التحليل النفسي فرع من ارتفاع ميلهن لعلم النفس عامة مقارنة بالذكور. (Fowler, G., Cope, C., Michalski, Christidis, Lin & Conroy , 2018).

كما وجدت اتجاهات أكثر إيجابية لدى الأخصائيين النفسين الحاملين لدرجة البكالوريوس في علم النفس، يليهم الأطباء المقيمين، وخاصة الأقل خبرة ممن تراوحت سنوات خبرتهم من سنة إلى ٥ سنوات، وقد يعود ذلك إلى كون الفئات العمرية الأصغر أكثر انفتاحًا لقبول أنماط علاجية مختلفة، بعيدًا عن الانغلاق الذهني الذي عاق انتشار التحليل النفسي لسنوات مضت، فمن خلال الثورة المعلوماتية وتوفر المصادر من خلال شبكة الانترنت بالإضافة إلى وجود محاضرات متخصصة في التحليل النفسي محليًا أسهمت في تصحيح المفاهيم حول التحليل النفسي ونشر الوعي حول فائدته، أصبحت الأجيال الحديثة قادرة على قبول وتبني ما كان موضع شك ولغط ومنع لسنوات طويلة دون وسيلة للتحقق من صحة الاتهامات الموجهة إليه، كما أن نتائج الدراسة تعد مؤشرًا على مدى الوعي لدى الأجيال القادمة بأهمية التحليل النفسي بعامة وأهمية معرفة الأسباب خلف الاضطرابات النفسية في تقديم العلاج النفسي الفعال.

وبالإجمال فإن هذه الاتجاهات الإيجابية تنبئ بقبول عالٍ للتحليل النفسي واستعداد لتلقي علومه ومفاهيمه وتقنياته العلاجية والإقبال على الدورات والمحاضرات والبرامج العلمية المتعلقة بالتحليل النفسي بشتى صورة، مما يجعل البيئة المحلية بيئة خصبة لممارسة وتطوير التحليل النفسي ضمن إطار الثقافة المحلية والإفادة منه من خلال تعميق فهم جوانب مختلفة من النفس البشرية، وامتلاك أدوات جديدة تسهم في التصدي للاضطراب النفسي، ورفع مستوى الخدمات النفسية نتيجة لذلك.

التوصيات:

١-إدراج مادة التحليل النفسي كمادة أساسية ضمن برامج البكالوريوس لعلم النفس، وبرامج الإقامة في الطب النفسي للتعرف على أسباب الاضطرابات النفسية وتكوين صورة صحيحة عن التحليل النفسي ومفاهيمه ونماذج العلاج التحليلي المختلفة.

٢-توفير البرامج التدريبية على العلاج السيكوديناميي ضمن برامج الإقامة في الطب النفسي أسوة بالدول المتقدمة في هذا المجال.

٣-توفير البرامج التدريبية في مختلف أنواع التحليل النفسي (مثال: العلاج التحليلي، العلاج السيكوديناميي، العلاج السيكوديناميي الوجيز وغيرها)، للدارس والمتخصص في مجال علم النفس والطب النفسي الذي لديه الرغبة في الالتحاق بأحد برامج التحليل النفسي، والاستفادة

من الخبرات العالمية من خلال استضافة الخبراء من المحللين النفسين من مختلف المدارس التحليلية.

٤-تشجيع الترجمة في مجال التحليل النفسي لتوفير الكتب المتخصصة للطلبة والدارسين والمهتمين باللغة العربية.

٥-إقامة الدورات والمحاضرات التثقيفية في مجال التحليل النفسي.

٦-تشجيع البحوث العلمية في مجال التحليل النفسي.

المراجع العربية

حب الله، عدنان. (٢٠٠٨). خواطر حول التحليل النفسي في المجتمع العربي. (حسين قبيسي وعيسى مخلوف وإقبال المعطي، مترجمون)، *في التحليل النفسي والثقافة العربية الإسلامية* (مجموعة مؤلفين). (ص ص ١١٧-١٢١). جبلة: دار بدايات.

صفوان، مصطفى. (٢٠١٦). التحليل النفسي، علمًا وعلاجًا وقضية، (مصطفى حجازي، مترجم). البحرين: هيئة البحرين للثقافة والآثار. (نشر العمل الأصلي ٢٠١٣).

صفوان، مصطفى وحب الله، عدنان. (٢٠٠٨). إشكاليات المجتمع العربي: قراءة من منظور التحليل النفسي. بيروت: المركز الثقافي العربي.

عيسى، حسن. (٢٠٠٨). مزاعم فشل التحليل. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد القادر، حسين. (٢٠١٩). التحليل النفسي بين أمس واعد وغد غائم. في خالد عبد المغني (محرر)، *قضايا التحليل النفسي* (ص ص ١٣ -٦٦)، عمّان: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.

مليكة، لويس كامل. (١٩٩٦). التحليل النفسي والمنهج الإنساني في العلاج النفسي. القاهرة: دار النهضة العربية.

وارد، إيفان وزاريت، أوسكار. (٢٠٠٥). التحليل النفسي. (جمال الجزيري، مترجم). القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة. (نشر العمل الأصلي ٢٠٠١).

وزارة الصحة (٢٠٢١). الكتاب الإحصائي السنوي. تم استرجاعه في ٣ يوليو ٢٠٢١، من: https://www.moh.gov.sa/Ministry/Statistics/book/Pages/default.aspx

المراجع الأجنبية

Allport, G. (1935) Attitudes. In: Murchison, C., Ed., Handbook of Social Psychology, Clark University Press, Worcester, MA, 798-844.

American Psychiatric Association (2021). What Is Psychiatry?. Retrieved march, 2021, from: https://www.psychiatry.org/patients-families/what-is-psychiatry-menu

American Psychological Association (2009). Different approaches to psychotherapy. Retrieved August, 2021, from: https://www.apa.org/topics/psychotherapy/approaches

American Psychological Association (2017). Not Your Grandfather's Psychoanalysis. Retrieved august, 2021, from: https://www.apa.org/monitor/2017/12/psychoanalysis

American Psychological Association (2021). What do practicing psychologists do?. Retrieved march, 2021, from: https://www.apa.org/topics/psychotherapy/about-psychologists

Andrews, L., & Burruss, J. (2004). Core competencies for psychiatric education: Defining, teaching, and assessing resident competence. American Psychiatric Publishing, Inc.

Carlsson, H., Norberg, J., Schubert, J. & Sandell, R. (2011). The development of therapeutic attitudes during and after psychotherapy training. *European Journal of Psychotherapy and Counselling*,*13*(3), 213-229.

Eagly, A., & Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes.* Harcourt Brace Jovanovich College Publishers.

Eaton, A. & Visser, P. (2008). Attitude Importance: Understanding the Causes and Consequences of Passionately Held Views. *Social and Personality Psychology Compass*,*2*(4):1719 – 1736.

Fleming, G., (2020). *Clinical psychologists' usage and experiences of psychoanalysis and psychoanalytically-informed approaches within the NHS* [Unpublished doctoral dissertation]. University of East London.

Fowler, G., Cope, C., Michalski, D., Christidis, P., Lin, L. & Conroy, J. (2018). *Women outnumber men in psychology graduate programs.* American Psychological Association. https://www.apa.org/monitor/2018/12/datapoint

Greenwald, A. (1989). Why are attitudes important? In A. R. Pratkanis, S. J. Breckler, & A. G. Greenwald (Eds.), Attitude structure and function (pp. 1–10). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Harvard Health Publishing (2011). Types of psychotherapy. Retrieved august, 2021, from: https://www.health.harvard.edu/mind-and-mood/types-of-psychotherapy

Hornstein, G. (1992). The return of the repressed: Psychology's problematic relations with psychoanalysis, 1909-1960. *American Psychologist*, *47*(2), 254-263.

International Psychoanalytical Association (2021). About Psychoanalysis. Retrieved March, 2021, from: https://www.ipa.world/ipa/en/Psychoanalysis/en/Psychoanalysis/Psychoanalysis.aspx?hkey=1995d293-c0c8-45fc-83f9-cec2d031b3eb

Jaimes, A., Larose-Hebert, K, & Moreau, N. (2015). Current Trends in Theoretical Orientation of Psychologists: The Case of Quebec Clinicians. *Journal of Clinical Psychology*, *71*(10), 1042–1048.

Jones, M, Råbu, M., Røssberg, J. & Ulberg, R. (2020). Therapists' Experiences of Psychodynamic Therapy with and without Transference Interventions for Adolescents with Depression. *Public Health*, *17*(13), 4628. https://www.mdpi.com/1660-4601/17/13/4628

Katz, D., & Downey, J., (2019). Visiting Psychodynamic Scholars Enhance Psychodynamic Learning for Psychiatric Residents. *Psychodynamic Psychiatry*, *47*(3), 257–274.

Katz, D., & Kaplan, M. (2010). Can psychiatry residents be attracted to analytic training? A survey of five residency programs. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, *58*(5), 927-952.

Lim, W., Lim, Y. H., Lim, I. & Chew, N. (2021). Psychotherapy training for psychiatrists: an exploratory study of its impact on training, attitudes, and clinical care. Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy, *12*(1), 92–107.

Lodha, P. & Sousa, A. (2018). Psychoanalysis and its place in modern day clinical practice. *Indian Journal of Mental Health*,*5*(3), 280-281.

Maat, S., Jonghe, F., Kraker, R., Leichsenring, F. Abbass, A., Luyten, P., Barber, J. & Van, R. V. (2013). The Current State of the Empirical Evidence for Psychoanalysis: A Meta-analytic Approach, *Harvard Review of Psychiatry*, *21*(3),107 – 137.

Meisels, M., & Lane, R. (1996). A history of Division 39 (Psychoanalysis). In D. A. Dewsbury (Ed.), Unification through division, Vol. 1. Histories of the divisions of the American Psychological Association (pp. 233–264). American PsychologicalAssociation. https://doi.org/10.1037/10218-008

Messer, S. (2015). Psychoanalytic and Psychodynamic Therapies: Long Term and Short Term. 10.1002/9781118625392.wbecp260

Michels, R. (2018). Psychoanalysis, psychiatry and medicine. In Cláudio Laks Eizirik & Giovanni Foresti (Ed.). *Psychoanalysis and Psychiatry: Partners and Competitors in the Mental Health Field* (1st ed., pp. 67-76). Routledge.

Oosthuysen, A. (2014). *Possibilities and challenges of psychodynamic therapy in a South African community setting* [Unpublished Master dissertation]. University of the Witwatersrand. Paris, J. (2017). Is Psychoanalysis Still Relevant to Psychiatry*?*. *The Canadian Journal of Psychiatry*, *62*(5), 308-312.

Safran, J. D., & Hunter, J. (2020). Psychoanalysis and psychoanalytic therapies (2nd ed.). American Psychological Association.
https://doi.org/10.1037/0000190-000

Smith, E. (2018). Why Should We Care? Psychodynamic Theory and Practice in Counselor Preparation. *The Journal of Counselor Preparation and Supervision*,*11*(1), Retrieved from: https://digitalcommons.sacredheart.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1266&context=jcps

Snowden, Ruth (2014). Freud The Key Ideas, Teach Yourself Publisher.

Woll, C. & schönbrodt F. (2020). A Series of Meta-Analytic Tests of the Efficacy of Long-Term Psychoanalytic Psychotherapy. *European Psychologist*, 25(1), 51–72.

Yakeley, Jessica. (2018). Psychoanalysis in modern mental health practice, *Lancet Psychiatry*, *5*(5), 443-450.

Zisook, S., Macquaid, J. R., Sciolla, A., Lanouette, N., Calabrese, C. & Dun, L. (2011). Psychiatric Residents' Interest in Psychotherapy and Training Stage: A Multi-Site Survey. American Journal of Psychotherapy, *65*(1), 47-59.

Zoppe, E., Schaueri, P., Castro, M. & Neto. (2009). Teaching Psychodynamics to Psychiatric Residents through Psychiatric Outpatient Interviews, *Academic Psychiatry*, *33*(1),51