جامعة الجزائر-2- أبو القاسم سعد الله

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس

الحلف العلاجي و أنماط التعلق كعوامل منبئة بمسار العلاج النفسي لدى المراهق

أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه علوم

تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالب: **إشراف الأستاذ الدكتور:**

جيلالي سليمان **بن خليفة محمود**

السنة الجامعية 2020/2019

جامعة الجزائر-2- أبو القاسم سعد الله

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس

الحلف العلاجي و أنماط التعلق كعوامل منبئة بمسار العلاج النفسي لدى المراهق

أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه علوم

تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالب: **إشراف الأستاذ الدكتور:**

جيلالي سليمان **بن خليفة محمود**

السنة الجامعية 2020/2019

كلمة شكر

هناك مجموعة من الأشخاص جعلوا هذه الأطروحة ممكنة، لا يمكن الاستغناء عن شكرهم. يسعدني في هذا المقام، أن أشكرهم و أعبر عن إمتناني لهم، على كلما قدموه لي خلال فترة إنجاز هذا العمل.

إلى الأستاذ الدكتور محمود بن خليفة، الذي لو لا صبره، و إطالة باله علي، لم تكن هذه الأطروحة لترى النور، و على توجيهاته و نصائحه القيمة طيلة مدة الإشراف.

إلى السيد إيف دي روتن المشرف المساعد، الذي كان نعم المرشد و الموجه طوال سنة التربص التي أمضيتها معه في إطار برنامج التكوين الإقامي في الخارج 2018/2019 PNE، في مركز العلاجات النفسية، بسويسرا.

إلى كل أعضاء مركز العلاجات النفسي في سويسرا، الذين جعلوني أحس أنني واحد منهم، و الذين أمضيت معهم أوقات ثرية على المستويين الشخصي و العلمي.

إلى كل الأساتذة و الزملاء الذين ساهموا في عملية التحكيم لأدوات الدراسة.

إلى كل الأخصائيين النفسانيين الذين لولا الوقت الذي قدموه لما تمت الدراسة الميدانية لهذه الأطروحة

إلى كل المراهقين الذي قبلوا المشاركة في هذه الدراسة.

شكر لكم جميعا

جيلالي سليمان

5 أكتوبر 2019

الإهداء

إن النجاح في استكشاف العالم من حولنا، لا يكون ممكنا إلا إذا توفر من حولنا أشخاص يرافقون هذا الاستكشاف، و يكونون دائما ملجآ آمنا في لحظات الحسر و الصعوبات التي نواجهها من المهد إلى اللحد، إلى كل هؤلاء الأشخاص أهدي ثمرة هذا العمل.

إلى زوجتي و إبناي الذين صبروا على فراقي طيلة سنة من أجل إتمام هذا العمل، و كانوا دائما ملجآ آمنا أجد فيه الراحة و السند.

إلى روح أبي الطاهرة الذي لم يسعفه الحظ أن يحضر معنا هذه الفرحة.

إلى جدتي الغالية التي شاءت الأقدار أن تعيش لتشارك أفراح ثلاثة أجيال من فلذات كبدها، أطال الله في عمرها

إلى كل أفراد عائلتي، أقربائي، زملائي و أصدقائي الذين لا يتسع هذا المقام لذكرهم كل باسمه، و لكن في القلب متسع للجميع.

سليمان

5 أكتوبر 2019

“ One of the main functions of a therapist is to provide the patient with a secure base from which he can explore the various unhappy and painful aspects of his life, past, and present, many of which he finds it difficult or perhaps impossible to think about and reconsider without a trusted companion to provide support, encouragement, sympathy, and, on occasion guidance.” (Bowlby,1988, p. 138)

فهرس المحتويات

العناوين	الصفحة
كلمة شكر	
الإهداء	
ملخص الدراسة	
مقدمة	01
الجـانب النظـري	
الإطـار العـام لإشكـالية الدراسة	
1. الإطـار العـام لإشكـالية الدراسة	09
2. فرضيات الدراسة	27
3. التحديد الإجرائي لمصطلحات الدراسة	29
الفصـل الأول : سيـرورة المراهـقة	
تمهيد	33
1. لمحة عن مفهوم المراهقة	33
1.1. المراهقة كمرحلة انتقالية	34
2.1. المراهقة كمرحلة أزمة	35
3.1. المراهقة كمرحلة تغيير	35
2. آراء بعض الباحثين حول المراهقة	36
3. المراهقة في الجزائر	42

4. طبيعة التغيرات التي تحدث خلال المراهقة	44
1.4. المراهقة كإعادة إحياء للطفولة	44
2.4. المراهقة كعمل حداد	45
3.4. المراهقة كمرحلة للتغير البنيوي	46
5. الهوية و التماهيات	47
1.5. الهوية	48
2.5. التماهيات	50
6. أهمية الجسد خلال المراهقة	51
7. مصطلح السواء خلال المراهقة	54
8. الآليات الدفاعية	57
خلاصة	61
الفصل الثاني: التعلق بالمعالج	
تمهيد	63
1. أصل مصطلح التعلق	63
2. تعريف التعلق	64
3. تعريف بعض المصطلحات المهمة في نظرية التعلق	66
4. التعلق لدى المراهق	72
5. التعلق لدى الراشد	74
6. التطبيقات العيادية لمصطلح التعلق	76

7. قياس التعلق	77
8. التعلق و العلاج النفسي	82
1.8. الدراسات التي تناولت أنماط التعلق لدى الراشدين و سيرورة العلاج النفسي	83
1.1.8. أنماط التعلق لدى المفحوصين و الحلف العلاجي	83
2.1.8. أثر أنماط التعلق لدى المفحوص على سلوك المعالج	88
3.1.8. أنماط التعلق لدى المعالج و الحلف العلاجي	89
2.8. دراسات حول أنماط التعلق و نتائج العلاج	94
3.8. تغيير أنماط التعلق بعد العلاج النفسي	96
4.8. التعلق و التحويل	98
9. وظائف المعالج	100
10. المعالج كصورة تعلق	101
11. قياس التعلق بالمعالج	105
12. الدراسات التي تناولت التعلق بالمعالج	111
1.12. التعلق بالمعالج و الحلف العلاجي	111
2.12. التعلق بالمعالج و نتائج العلاج النفسي	114
خلاصة	118
الفصـل الثالث: الحلف العلاجي	
تمهيد	120
1. تعريف الحلف العلاجي	120

2. لمحة تاريخية عن تطور مصطلاح الحلف العلاجي	124
1.2 مصطلح العقد العلاجي (S.Freud، 1920)	124
2.2. تفكك الأنا و حلف الأنا (Sterba، 1934)	125
3.2. الحلف العلاجي (Zetsel، 1956)	126
4.2. العلاقة الفعلية و حلف العمل (Greenson، 1965)	126
5.2. مصطلح العلاقة كشرط كافي للتغيير (Rogers، 1957)	127
6.2. الحلف العلاجي كمصطلح غير نظري	128
1.6.2. حلف المساعدة (Luborsky، 1976)	128
2.6.2. حلف العمل (Bordin، 1975)	129
3. قياس الحلف العلاجي	130
4. الحلف العلاجي في العلاج النفسي للطفل و المراهق	134
5. أهمية الحلف العلاجي	138
6. الحلف العلاجي و تكوين العلاقة العلاجية	139
7. العوامل المؤثرة في الحلف العلاجي	140
1.7. خصائص المفحوص	141
2.7. خصائص المعالج	143
3.7. خصائص المفحوص و المعالج معا	147
4.7. العوامل المتعلقة بالجوانب التقنية للعلاج	149
8. الحلف العلاجي و نتائج العلاج النفسي	151

9. الحلف العلاجي و نتائج العلاج النفسي لدى الطفل و المراهق	155
10. الإنقطاع في الحلف العلاجي	159
خلاصة	162
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	165
1. التذكير بفرضيات الدراسة	165
2. الدراسة الإستطلاعية	167
1.2.عينة الدراسة الإستطلاعية	168
2.2. الحدود المكانية و الزمانية للدراسة الإستطلاعية	168
3.2. مراحل الدراسة الإستطلاعية	169
3. نتائج الدراسة الإستطلاعية	170
4. الدراسة الأساسية	171
1.4. منهج الدراسة	171
2.4. عينة الدراسة	172
5. الحدود الزمانية و المكانية للدراسة الأساسية	176
6. أدوات الدراسة	177
1.6. مقياس تعلق المفحوص بالمعالج (CATS)	177
2.6. مقياس العلاقات البين شخصية (RSQ)	184

3.6. مقياس حلف المساعدة (الحلف العلاجي) (HAQ-II)	194
4.6. مقياس الميكانيزمات الدفاعية (DSQ 40)	202
7. الأساليب الإحصائية العتمدة في الدراسة	210
8. كيفية إجراء الدراسة الأساسية	209
خلاصة	211
الفصل الخامس:عرض و مناقشة النتائج	
تمهيد	213
1. عرض و تحليل النتائج	213
1.1. إختبار التوزيع الطبيعي	213
2.1. عرض و تحليل نتائج فرضيات الدراسة	216
1.2.1. عرض نتائج الفرضية الأولى	216
2.2.1.عرض نتائج الفرضية الثانية	222
3.2.1. عرض نتائج الفرضية الثالثة	224
4.2.1. عرض نتائج الفرضية الرابعة	226
5.2.1. عرض نتائج الفرضية الخامسة	228
6.2.1. عرض نتائج الفرضية السادسة	233
7.2.1. عرض نتائج الفرضية السابعة	238
2. مناقشة النتائج	239
1.2. مناقشة الفرضية الأولى	241

2.2. مناقشة الفرضية الثانية	252
3.2. مناقشة الفرضية الثالثة	258
4.2. مناقشة الفرضية الرابعة	262
5.2. مناقشة الفرضية الخامسة	265
6.2. مناقشة الفرضية السادسة	268
7.2. مناقشة الفرضية السابعة	272
3. استنتاج عام	273
4. حدود البحث	278
قائمة المراجع	282
الملاحق	312

فهرس الجداول

رقم الجدول	العنوان	الصفحة
جدول رقم (01)	أهم مقاييس أنماط التعلق لدى الراشد	80
جدول رقم (02)	أهم مقاييس التعلق بالمعالج	109
جدول رقم (03)	أهم مقاييس الحلف العلاجي	133
جدول رقم (04)	خصائص عينة الدراسة	173
جدول رقم (05)	البنود و السلالم الفرعية لمقياس تعلق المفحوص بالمعالج	178
جدول رقم (06)	الملاحظات المقدّمة من طرف الأساتذة المحكمين بالنسبة لمقياس تعلق المفحوص بالمعالج	180

جدول رقم (07)	معاملات الارتباط بين كل بند من بنود مقياس تعلق المفحوص بالمعالج و بين الدرجة الكلية للمقياس	181
جدول رقم (08)	معاملات الإرتباط لكل بند من بنود مقياس تعلق المفحوص بالمعالج مع السلم الفرعي الخاص به	182
جدول رقم (09)	معاملات الارتباط بين السلام الفرعية لمقياس تعلق المفحوص بالمعالج و الدرجة الكلية و بين السلالم الفرعية فيما بينها	183
جدول رقم (10)	معامل ثباث ألفا كرومباخ لمقياس تعلق المفحوص بالمعالج	184
جدول رقم (11)	البنود و السلالم الفرعية لمقياس العلاقات البين شخصية	186
جدول رقم (12)	الملاحظات المقدّمة من طرف الأساتذة المحكمين بالنسبة لمقياس العلاقات البين شخصية	189
جدول رقم (13)	معاملات الارتباط بين كل بند من بنود مقياس العلاقات البين شخصية و بين الدرجة الكلية للمقياس	190
جدول رقم (14)	معاملات الإرتباط لكل بند من بنود مقياس العلاقات البين شخصية مع السلم الفرعي الخاص به	191
جدول رقم (15)	معاملات الارتباط بين السلام الفرعية لمقياس العلاقات البين شخصية و الدرجة الكلية و بين السلالم الفرعية فيما بينها	192
جدول رقم (16)	معامل ثباث ألفا كرومباخ لمقياس العلاقات البين شخصية	193
جدول رقم (17)	أبعاد مقياس حلف المساعدة	195
جدول رقم (18)	معاملات الارتباط بين كل بند من بنود مقياس حلف المساعدة و بين الدرجة الكلية للمقياس	198
جدول رقم (19)	معاملات الإرتباط لكل بند من بنود مقياس حلف المساعدة مع البعد	199

	الخاص به	
جدول رقم (20)	معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس حلف المساعدة و الدرجة الكلية للمقياس، و بين أبعاد المقياس فيما بينها	200
جدول رقم (21)	معامل ثبات ألفا كرومباخ لمقياس حلف المساعدة	201
جدول رقم (22)	الأنماط الدفاعية لمقياس الميكانيزمات الدفاعية	202
جدول رقم (23)	معاملات الارتباط بين كل بند من بنود مقياس الميكانيزمات الدفاعية و بين الدرجة الكلية للمقياس	205
جدول رقم (24)	معاملات الإرتباط لكل بند من بنود مقياس الميكانيزمات الدفاعية مع البعد الخاص به	206
جدول رقم (25)	معاملات الارتباط بين السلالم الفرعية لمقياس الميكانيزمات الدفاعية و الدرجة الكلية للمقياس، و بين أبعاد المقياس فيما بينها	207
جدول رقم (26)	معامل ثبات ألفا كرومباخ لمقياس الميكانيزمات الدفاعية	208
جدول رقم (27)	عرض وصفي لنتائج المفحوصين على مقاييس الدراسة مع إختبار التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة	213
جدول رقم (28)	تغير أنماط التعلق الراشدة قبل و بعد العلاج النفسي بإستعمال إختبار t لعينة واحدة	217
جدول رقم (29)	تغير أنماط التعلق الراشدة على المستوى الفردي قبل و بعد العلاج النفسي بإستعمال إختبار t لعينة واحدة	218
جدول رقم (30)	تغير الأنماط الدفاعية قبل و بعد العلاج النفسي بإستعمال إختبار t لعينة واحدة	220
جدول رقم (31)	تغير أنماط التعلق الراشدة مع الأخد بعين الإعتبار درجة النمط	221

	الدفاعي غير الناضج	
جدول رقم (32)	معامل الإرتباط بيرسون بين تعلق المفحوص بالمعالج و الحلف العلاجي	223
جدول رقم (33)	معامل الإرتباط بيرسون بين تعلق المفحوص بالمعالج و أنماط التعلق الراشد	225
جدول رقم (34)	معامل الإرتباط بيرسون بين الحلف العلاجي للمفحوص و المعالج و أنماط التعلق الراشدة قبل العلاج	227
جدول رقم (35)	تحليل الانحدار المتعدد التدريجي التدريجي لمنبئات الدرجة الكلية للحلف العلاجي للمفحوص	228
جدول رقم (36)	تحليل الانحدار المتعدد التدريجي لمنبئات الحلف العلاجي الإيجابي للمفحوص	230
جدول رقم (37)	تحليل الانحدار المتعدد التدريجي لمنبئات الحلف العلاجي السلبي للمفحوص	230
جدول رقم (38)	تحليل الانحدار المتعدد التدريجي لمنبئات الحلف العلاجي الإيجابي للمعالج	232
جدول رقم (39)	تحليل الانحدار المتعدد التدريجي لمنبئات ديلتا التعلق الراشد الآمن	233
جدول رقم (40)	تحليل الانحدار المتعدد التدريجي لمنبئات ديلتا التعلق الراشد الآمن عند المفحوصين ذوي الدرجات المنخفضة في النمط الدفاعي غير الناضج	234
جدول رقم (41)	تحليل الانحدار المتعدد التدريجي لمنبئات ديلتا التعلق الراشد القلق	235
جدول رقم (42)	تحليل الانحدار المتعدد التدريجي لمنبئات ديلتا التعلق الراشد القلق	235

جدول رقم (43)	تحليل الانحدار المتعدد التدريجي لمنبئات ديلتا التعلق الراشد المتجنب	236
جدول رقم (44)	تحليل الانحدار المتعدد التدريجي لمنبئات ديلتا التعلق الراشد الخائف	237
جدول رقم (45)	معاملات ارتباط بيرسون بين كل من التعلق الراشد من جهة، و تعلق المفحوص بالمعالج والحلف العلاجي للمفحوص والمعالج من جهة أخرى.	238

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين تعلق المفحوص بالمعالج، الحلف العلاجي، أنماط التعلق الراشدة، و نتائج العلاج النفسي التي تم قياسها بتغير أنماط التعلق و الميكانيزمات الدفاعية قبل وبعد العلاج النفسي. و بشكل أدق هدفت الدراسة في البداية إلى فحص العلاقة بين تعلق المفحوص بالمعالج وأنماط التعلق الراشدة، وعلاقة كل من المتغيرين بالحلف العلاجي. ثانيا تهدف الدراسة الحالية إلى فحص الدور الذي تلعبه كل من متغيرات التعلق بالمعالج، أنماط التعلق الراشدة و الميكانيزمات الدفاعية بالتنبؤ بالحلف العلاجي، كما تهدف إلى معرفة الدور الذي تلعبه كل من المتغيرات السابقة في التنبؤ بنتائج العلاج النفسي التي تم قياسها بتغير أنماط التعلق و الميكانيزمات الدفاعية قبل وبعد العلاج النفسي. و في الأخير تهدف الدراسة أيضا إلى الكشف عن دور الوساطة الذي يمكن أن يلعبه تعلق المفحوص بالمعالج في العلاقة بين أنماط التعلق الراشدة و الحلف العلاجي.

و لتحقيق أهداف الدراسة طلب من عينة متكونة من 29 مراهق يتابعون علاجا نفسيا لدى خمسة معالجين نفسيين مختلفين، الإجابة على مجموعة من المقاييس، تمثلت في مقياس تعلق المفحوص بالمعالج (Mallinckrodt, Gantt & Coble, 1995) ، مقياس حلف المساعدة (Luborsky et al., 1996)، التي تم تطبيقها في فترة واحدة من العلاج النفسي (ما بين الحصة الثالثة و الخامسة)، و مقياس العلاقات البين شخصية (Griffin & Bartholomew, 1994)، و مقياس الميكانيزمات الدفاعية (Andrews, Pollock & Stewart, 1989; Andrews, Singh & Bond, 1993)، اللذان تم تطبيقهما في فترتين من العلاج النفسي (في الحصة الأولى، و بعد ستة أشهر من العلاج النفسي)، كوسيلتين لقياس التغير العلاجي قبل و بعد العلاج النفسي.

من أجل اختبار فرضيات الدراسة تم القيام بمجموعة من التحاليل الإحصائية باستعمال برنامج الرزم الإحصائية في العلوم الاجتماعية (SPSS)، حيث تم أولا القيام بالبحث عن العلاقات الإرتباطية بين مختلف متغيرات الدراسة، بعد ذلك تم حساب اختبار t-test لمجموعة واحدة، من اجل إظهار تغير أنماط التعلق الراشدة و الميكانيزمات الدفاعية قبل وبعد العلاج النفسي، ليتم بعد ذلك القيام بتحليل الإنحدار المتعدد التدريجي من أجل تحديد المتغير الأكثر تنبؤا بالحلف العلاجي، و بنتائج العلاج

النفسي من بين مختلف متغيرات الدراسة، و في الأخير تم مقارنة النتائج المتحصل عليها بمعايير (cohen,1988) لحجم الأثر.

بشكل يتوافق مع فرضية بولبي حول قاعدة الأمان، انتهت الدراسة الحالية إلى نتائج مفادها، وجود علاقة ارتباطية موجبة وذات دلالة بين تعلق المفحوص الآمن بالمعالج والحلف العلاجي مثلما كان مفترضا، بينما لم تظهر أية علاقة ارتباطية سالبة بين تعلق المفحوص المتجنب الخائف بالمعالج و الحلف العلاجي مثلما كان مفترضا، و عكس ما كان متوقعا ظهرت علاقة ارتباطية موجبة بين تعلق المفحوص القلق الإعتمادي و الحلف العلاجي. لم تظهر أية علاقة بين تعلق المفحوص بالمعالج والحلف العلاجي المقيم من طرف المعالج، كما توصلت النتائج إلى عدم وجود أية علاقة ارتباطية بين أنماط التعلق الراشدة لدى المفحوص وتعلق المفحوص بالمعالج و الحلف العلاجي. من بين النتائج المتوصل إليها أيضا ظهور تغير ذات دلالة في أنماط التعلق الراشدة قبل و بعد العلاج النفسي، بينما لم يتم تسجيل أي تغيير على مستوى الميكانيزمات الدفاعية. حيث أن النتيجة الوحيدة و الملفتة للانتباه من جانب الميكانيزمات الدفاعية، هي الدور الذي لعبه النمط الدفاعي غير الناضج في تغير أنماط التعلق الراشدة قبل و بعد العلاج النفسي. و لقد أظهر تحليل الإنحدار المتعدد التدريجي، أن تعلق المفحوص بالمعالج كان المنبئ الأكبر و الأكثر اتساقا بالحلف العلاجي من بين متغيرات الدراسة الأخرى (أنماط التعلق و الميكانيزمات الدفاعية)، كما توصلت الدراسة إلى أن تعلق المفحوص بالمعالج كان أفضل منبئ بتغير أنماط التعلق الآمنة قبل و بعد العلاج النفسي، بينما ظهر الحلف العلاجي المقيم من طرف المعالج كأفضل منبئ بتغير أنماط التعلق غير الآمنة قبل و بعد العلاج النفسي. إضافة إلى ما سبق لم تتمكن الدراسة الحالية من اختبار الفرضية المتعلقة بدور الوساطة الذي تلعبه أنماط التعلق الراشدة في العلاقة بين تعلق المفحوص بالمعالج و الحلف العلاجي، و هذا بسبب غياب العلاقات الإرتباطية التي كانت منتظرة بين أنماط التعلق من جهة و تعلق المفحوص بالمعالج والحلف العلاجي من جهة أخرى. في النهاية تمت مقارنة نتائج الدراسة الحالية بمعايير Cohen (1988، 1992) لحجم الأثر، و مناقشة النتائج على ضوء الدراسات السابقة، مع إظهار أهمية التطبيق العيادي لنظرية التعلق، و أهمية قياس تعلق المفحوص بالمعالج مع ضرورة تمييزه عن الحلف العلاجي، وفي الأخير تم عرض حدود الدراسة الحالية مع نقاط القوة فيها، واقتراح أفاق مستقبلية للبحث حول الموضوع.

ملخص الدراسة

تتمثل النتيجة المهمة لهذه الدراسة في اعتبار تعلق المفحوص بالمعالج كأفضل منبئ بالحلف العلاجي، ما يجعل منه عاملا مهما في عملية التغيير العلاجي، ما يدفع للقول بأهمية مواصلة البحث في هذا الميدان، حيث يمكن للدراسات المستقبلية أن تهتم بتكون هذا التعلق بالمعالج، و دراسة علاقته بالحلف العلاجي و نتائج العلاج النفسي باستعمال منهجية كيفية، و قياس المتغيرات من وجهة نظر المفحوص، المعالج و ملاحظ خارجي.

المصطلحات الأساسية:

تعلق المفحوص بالمعالج، أنماط التعلق الراشدة، الحلف العلاجي، الميكانيزمات الدفاعية، العلاج للنفسي، المراهقة، حجم الأثر.

Résumé:

L’objectif général de la présente étude est d’explorer les relations entre l’attachement du client au thérapeute, l’alliance thérapeutique, les styles d’attachement adulte du client ainsi que les résultats thérapeutiques qui ont été mesurés par le changement des styles d’attachement adulte et des mécanismes de défense avant et après la psychothérapie. Plus spécifiquement, dans un premier temps, cette étude vise à examiner la relation entre l'attachement du client au thérapeute et les styles d'attachement adulte, ainsi que leur lien avec l'alliance thérapeutique, Dans un deuxième temps, cette étude examine le rôle de l'attachement du client au thérapeute, les styles d'attachement adulte et les mécanismes de défense dans la prédiction de l'alliance thérapeutique, ainsi que le rôle à la fois de l'attachement du client au thérapeute et de l'alliance thérapeutique dans la prédiction du changement de l'attachement adulte et des mécanismes de défense après la psychothérapie. Enfin, l’étude examine le rôle l’attachement du client au thérapeute en tant que médiateur de la relation entre les styles d’attachement adulte et l’alliance thérapeutique.

Vingt-neuf adolescents suivis en psychothérapie par cinq thérapeutes ont répondus aux mesures suivantes : l'échelle d'attachement du client au thérapeute (Brent Mallinckrodtet al., 1995), le questionnaire de l’Alliance d’aide version client et thérapeute (HAQ II-P, HAQII-TH) (Luborsky et al., 1996) à un moment de la psychothérapie (entre la troisième et la cinquième session), et le questionnaire sur les échelles de relations (RSQ) (Griffin & Bartholomew, 1994b), et le Questionnaire des styles de défense (DSQ-40) (Andrews et al,. 1989; Andrews et al,.1993), qui ont été complétés en deux temps de psychothérapie (à la première session et à la fin de la psychothérapie après six mois), afin examiner les associations possibles entre l'attachement du client au thérapeute, l'attachement adulte et l'alliance de thérapeutique, ainsi que leurs liens avec le changement de l'attachement adulte et des mécanismes de défense avant et après la psychothérapie.

Une série d’analyses ont été réalisées à l’aide de SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) afin d’examiner les hypothèses de cette étude, Tout d'abord, des corrélations simples ont été réalisées pour vérifier les liens entre les différentes variables de l'étude, puis un t-test pour échantillon unique est calculé pour montrer le changement dans les styles d'attachement adulte et des mécanismes de défense avant et après la thérapie. Ensuite des analyses de régression multiple utilisant ANOVA STEPWAS ont été menées pour identifier, parmi les variables de l’étude, quel est le meilleurs et le plus cohérents prédicteur de l’alliance thérapeutique, ainsi que du changement des styles d’attachement adulte et des mécanismes de défense après la psychothérapie. Enfin, les tailles d'effet ont été comparées aux normes standard de Cohen, (1988, 1992) concernant la taille de l'effet.

Conformément à l’hypothèse de base sécure de Bowlby (1988), les résultats de la présente étude indiquent comme prévu que l’attachement sécure du client au thérapeute est associé positivement et significativement à l’alliance thérapeutique évaluée par le patient, l'attachement évitant-craintif du client au thérapeute n'était pas associé négativement à l'alliance thérapeutique comme prévu, et contrairement à nos attentes, l'attachement Préoccupée-Fusionnel du client au thérapeute était associé de manière positive et

significative à l'alliance thérapeutique. Aucune corrélation n'a été établie entre l'attachement du client au thérapeute et l'alliance thérapeutique évaluée par le thérapeute. Les résultats ont également révélé l'absence de relation significative entre les styles d'attachement adulte des clients d'un côté, et l'attachement des clients au thérapeute et l'alliance thérapeutique de l'autre coté.

Un changement significatif a été observé dans les styles d'attachement adulte après six mois de psychothérapie, mais il n'y avait aucun changement significatif dans les mécanismes de défense, en observant ces résultats de prêt, le seul rôle des mécanismes de défense dans cette étude est apparu dans le rôle joué par le style de défense immature dans le changement des styles d'attachement adulte avant et après la thérapie.

Les analyses de régression multiple ont montré que l'attachement des clients au thérapeute est apparu comme un prédicteurs supérieurs et plus cohérents de l'alliance thérapeutique, par rapport aux styles d'attachement adulte et des mécanismes de défenses. Les résultats suggèrent également qu'en termes de prédiction du changement de style d'attachement adulte après la psychothérapie, l'attachement du client au thérapeute sécure été le meilleur prédicteur du changement dans le style d'attachement adulte sécure, par ailleurs pour le changement des styles d'attachement insécures, c'est l'alliance thérapeutique évaluée par le thérapeute qui a apparu comme meilleur prédicteur.

En outre, l'hypothèse du rôle médiateur des styles d'attachement adulte dans la relation entre l'attachement du client au thérapeute et l'alliance thérapeutique n'a pas pu être vérifiée en raison de l'absence des corrélations entre l'attachement adulte et les deux autres variables. Enfin Les résultats de l'étude sont comparés aux normes standard de la taille d'effet de Cohen, (1988, 1992) et aux résultats de la littérature; et sont également discutés en termes d'applications cliniques de théorie de l'attachement. Les implications pour la mesure de l'attachement sécure au thérapeute et sa différenciation de l'alliance thérapeutique sont prises en compte. Les limites et les forces de l'étude sont ensuite passe en revue et des recherches futures sont proposées.

Le résultat global de cette étude indique que le développement d'un attachement sécure au thérapeute était le meilleur prédicteur de l'alliance thérapeutique et pourrait constituer un mécanisme important de changement en psychothérapie, mais souligne le besoin de plus de recherche dans ce domaine. Les recherches futures devraient porter sur le développement de l'attachement au thérapeute et sur sa relation avec l'alliance thérapeutique et les résultats en utilisant une méthodologie qualitative, et en utilisant à la fois les points de vues des clients des thérapeutes et des observateurs externes dans la mesure de l'attachement du client au thérapeute et à l'alliance thérapeutique.

Mots clés : Attachement du client au thérapeute, styles d'attachement adulte, alliance thérapeutique, mécanismes de défense, psychothérapie, adolescence, taille de l'effet

Abstract:

The overall aim of the current Study is to explore the relationships between client attachment to therapist, therapeutic alliance, client adult attachment styles and outcome ho had been measured by change in adult attachment styles, and defenses mechanisms before and after psychotherapy. More specifically in first times this study aimed to examines the relationship between client attachment to therapist and Adult attachment styles, as well as their link to the therapeutic alliance, in a second times study examines the role of client attachment to therapist, client adult attachment styles and defense mechanism in predicting the therapeutic alliance, as well as the role of both variable of client attachment to therapist and therapeutic alliance in predicting change of adult attachment and defenses styles after psychotherapy. Finally, the study examines the role of the client attachment to therapist as a mediator of the relation between client adult attachment style and therapeutic alliance.

Twenty nine adolescent ho are in psychotherapy with five therapists, were administered the Client Attachment to Therapist Scale (Mallinckrodt al., 1995), the Helping Alliance questionnaire client and therapist version (HAQ II-P, HAQII-TH) (Luborsky et al., 1996), in one time of the psychotherapy (between the third and the fifth session), and the Relationship Scales Questionnaire (RSQ) (Griffin &Bartholomew ,1994), and the Defense Style Questionnaire (DSQ-40) (Andrews et al.,1989; Andrews et al., 1993), ho were completed in two times of psychotherapy (in the first session and at the end of psychotherapy after six months), to examine the possible associations between client attachment to therapist, adult attachment and the working alliance, and there link to change of adult attachment and defense mechanism before and after psychotherapy.

A series of analysis were conducted using SPSS, in order to examine this study hypotheses, Firstly, simple correlations were conducted to verify the links between the different variables of the study, then a single sample t-test (or one sample t-test) is used to compare change in adult attachment styles and defense mechanisms before and after therapy, and Multiple regression analyzes using ANOVA STEPWAS, were conducted to identify among the variables of the study, what is the best and consistent predictors of the therapeutic alliance as well as the change in adult attachment styles and defense mechanisms after psychotherapy. Finally, effects sizes were compared to the standard of cohen, (1988; 1992) about effect size.

In line with Bowlby's (1988) secure base hypothesis, study finding indicated that the secure attachment to therapist was positively and significantly associated with patient's rated therapeutic alliance as expected, client Avoidant-Fearful attachment to therapist was not negatively associated with therapeutic alliance as expected, and contrary to our expectation client Preoccupied-Merger attachment to therapist was positively and significantly associated with therapeutic alliance. No correlation was founded between client attachment to therapist and therapist rated therapeutic alliance. Results also indicated no significant relationship between client adult attachment styles, client attachment to therapist and therapeutic alliance

A significant change was observed in client adult attachment styles after six month of psychotherapy but there was no change in defenses style mechanism, observing these results, the only role of defense mechanisms in this study has appeared in the role played by the immature defense style in the change of adult attachment styles before and after therapy.

Multiple regressions analyzes showed that Client attachments to therapist emerged as superior and more consistent predictors of the therapeutic alliance, relative to client adult attachment and defense styles. The results suggest also that in terms of predicting change in adult attachment style after psychotherapy, client secure attachment to the therapist was a best predictor of change in secure adult attachment styles, while change in insecure adult attachment styles was better predicted by therapeutic alliance rated by therapist. In addition, the hypothesis on the role mediator of client adult attachment styles in the relationship between client attachment to therapist and therapeutic alliance could not be verified because of the absence of correlations between the adult attachment and the other two variables.

Study findings are compared to standard effect size of Cohen, (1988; 1992) and the literature findings, results are discussed in terms of clinical application attachment theory, Implications for the measurement of secure attachment to therapist and its differentiation from the therapeutic alliance are considered. Specific limitations and strengths of the study are then discussed, and future researches are proposed.

The overall result of this thesis indicates that the development of a secure attachment to the therapist was the best predictor of therapeutic alliance and may be an important mechanism of change in psychotherapy, but point to the need for more research in this area. Future research should investigate the development of attachment to therapist and its relation to the therapeutic alliance and outcome using a qualitative methodology, and by using both client and expert observer perspectives in the measurement of the client attachment to therapist and therapeutic alliance.

Keywords: Client Attachment to Therapist, Adult Attachment, Therapeutic Alliance, Defense Mechanisms, Psychotherapy, Adolescence, Effect Size.