

جامعة الجزائر 2  
أبو القاسم سعد الله  
كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية  
قسم علم النفس و علوم التربية و الأطفونيا

تصورات الأمومة لدى المرأة الحامل  
و علاقتها بطبيعة التقمصات الأنثوية

- دراسة عيادية لسبعة حالات -

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماجستير في علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ:

نصير بن حالة

إعداد الطالبة:

ليلى قوفي

السنة الجامعية:

2015/2014

## شكر و عرفان

أنتقم بالصر الشكر و التقدير إلى أساتذتي الكرام الأساتذة " نصير بن حلاله " الذي  
نفضل بالاشراف على هديه الرسائل، و نابع مرأعها بصبر رجب.... أشكر له صبره الجليل،  
نوجبهاته الصفة و موضوعهاته الكريمة و نشبعهاته القيمة التي زمنت في أوجه صورها،  
و كان نوجبهاته الصور الكبر في إخراج هينا العمل إلى الوجوه.

كما لا يفونون أن أشكر من كانت بدايات هينا العمل على يده

الأساتذة " حلال نور الدين " على نوجبهاته القيمة.

كما أنتقم بالزجل الشكر إلى الأساتذة المناقشين، و كل الأساتذة الذين شاركوا في  
نكته أمارة البت.

أشكر كل من اقتنست من مؤلفاته، لإثراء هينا البت.

و لا يفونون أن أشكر كل من قدم لي الدعم المعنوي طيلة مشوارتي الجامعي،  
و شجع حماسي و طموحي للوصول إلى هينا المهنوي.

و أخير بالمشكر الأساتذة " رياض سعيد "،

زملائي و أصدقائي.

## إهداء

أهدى نورة جوهدي إلى

أبي الغالية..... أمي الغالية

إلى أعم من أمك..... إخوتي الأعماء

إلى أساتذتي الأفاضل

إلى أصدقائي و صديقاتي.

نورة

### ملخص الدراسة:

انطلقت هذه الدراسة من الملاحظات الميدانية في مصلحة أمراض النساء و التوليد. أين لفت انتباهنا كعياديين الاختلاف الملاحظ بين النساء المقبلات على الأمومة من حيث تصوراتهن للأمومة بين نساء يحملن تصورات إيجابية و مستدخلة عن الأمومة و أخريات تعتبرن الأمومة مرحلة حتمية مشبعة بالمتاعب. و باعتبار أن التصورات هي التي تحدد سلوك الأم لاحقاً مع طفلها و بالتالي العلاقة أم-طفل المستقبلية، التي كما هو متعارف عليه أساس البناء النفسي السليم للفرد.

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن الأسباب التي يمكن أن تكون وراء اختلاف تصورات الأمومة بين النساء، و بالرجوع إلى التحليلي النفسي الذي يعتبر الإطار النظري المرجعي لهذه الدراسة، تؤكد البحوث و الدراسات على الارتباط بين الأنوثة و الأمومة، و من هذا المنطلق كانت إشكالية البحث هي التساؤل عن وجود علاقة بين تصورات الأمومة لدى المرأة الحامل و التقمصات الأنثوية.

اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة، حيث شمل سبعة حالات متكونة من نساء حوامل للمرة الأولى في مستشفى بني مسوس بالعاصمة، و اعتمدنا على دليل المقابلة النصف موجهة لإستقصاء تصورات الأمومة المقترح من طرف « Ammaniti M. et al » بجامعة روما، و اختبار الروشاخ للكشف عن التقمصات الأنثوية.

توصلنا من خلال هذه الدراسة إلى وجود علاقة بين تصورات الأمومة لدى المرأة الحامل، و التقمصات الأنثوية، حيث أن النساء اللاتي كانت تصوراتهن للأمومة مستدخلة و متوازنة هن نساء يتميزن بتقمصات أنثوية عادية، أما النساء اللاتي كانت تصوراتهن للأمومة غير مستثمرة و ضيقة هن نساء يتميزن بتقمصات أنثوية مرضية.

**الكلمات المفتاحية:** التصور، الأمومة، تصورات الأمومة، الأنوثة، التقمصات الأنثوية.

فهرس الجداول

أ..... مقدمة

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- 1 - إشكالية الدراسة ..... 3
- 2 - فرضيات الدراسة ..... 18
- 3 - أهداف الدراسة ..... 19
- 4 - تحديد المفاهيم ..... 20

الفصل الثاني: التقمصات الأنثوية

مقدمة الفصل

- 1 - مفهوم التقمص ..... 24
- 2 - التقمص و مراحل التطور النفس-جنسي لدى فرد ..... 27
- 3 - الثنائية الجنسية عند الفرد ..... 50
- 4 - الاختلاف التقمصي بين الجنسين ..... 53

خلاصة الفصل

الفصل الثالث: الأمومة وفق التحليل النفسي

مقدمة الفصل

- 1 - مفهوم الأمومة ..... 65
- 2 - عقدة أوديب و الحمل ..... 65
- 3 - الأنوثة و الأمومة ..... 66
- 4 - التقمص و الأمومة ..... 69
- 5 - الرغبة في الأمومة و الرغبة في الحمل ..... 71
- 6 - مراحل التطور الدينامي للحمل ..... 71

خلاصة الفصل

## الفصل الرابع: تصورات الأمومة

### مقدمة الفصل

- 1 - مفهوم التصورات ..... 93
- 2 - التصور من خلال التحليل النفسي ..... 95
- 3 - تعريف بعض المفاهيم ذات الصلة بالتصورات ..... 98
- 4 - تصور الشبيء و تصور الكلمة ..... 99
- 5 - نشأة التصورات ..... 101
- 6 - الدور الدفاعي للتصورات ..... 107
- 7 - تصورات الأمومة ..... 110
- 8 - فئات تصورات الأمومة ..... 112
- 9 - دور تصورات الأمومة ..... 116

### خلاصة الفصل

## الجانب الميداني

## الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية المتبعة في البحث

### مقدمة الفصل

- 1 - منهج البحث ..... 122
- 2 - الإطار الزمني و المكاني لإجراء البحث ..... 122
- 3 - مجموعة البحث ..... 123
- 1-3 معايير انتقاء مجموعة البحث ..... 123
- 2-3 خصائص مجموعة البحث ..... 124
- 4 - تقنيات البحث ..... 125
- 1-4 دليل المقابلة النصف موجهة لاستقصاء تصورات الأمومة « IRMAG » ..... 125
- 2-4 اختبار الروشاخ ..... 137

### خلاصة الفصل

## الفصل السادس: عرض و تحليل و مناقشة النتائج

### مقدمة الفصل

- 1 - عرض الحالات و تحليلها ..... 154
- 1 - عرض و تحليل الحالة الأولى: "أمينة" ..... 154
- 2 - عرض و تحليل الحالة الثانية: "فاطمة" ..... 164
- 3 - عرض و تحليل الحالة الثالثة: "مامية" ..... 174

|     |   |
|-----|---|
| 183 | 4 - عرض و تحليل الحالة الرابعة: "رانية"   |
| 192 | 5 - عرض و تحليل الحالة الخامسة: "أسماء"   |
| 202 | 6 - عرض و تحليل الحالة السادسة: "مريم"  |
| 212 | 7 - عرض و تحليل الحالة السابعة: "وفاء"  |
| 221 | II- خلاصة الحالات   |
| 222 | III- مناقشة النتائج   |
| 227 | خاتمة   |
| 230 | قائمة المراجع   |
| 242 | قائمة الملاحق   |
| 243 | الملحق 01 : دليل المقابلة لإستقصاء تصورات الأمومة (النسخة الأصلية بالفرنسية).....   |
| 252 | الملحق 02: دليل المقابلة لإستقصاء تصورات الأمومة (النسخة المترجمة إلى العربية)..... |

## فهرس الجداول

| الصفحة | عنوان الجدول   | رقم<br>الجدول |
|--------|--|---------------|
| 114    | جدول يلخص خصائص النمطين الأموميين<br>حسب « Raphael-Leff » (1983) | 01            |
| 124    | جدول يلخص خصائص مجموعة البحث.                                    | 02            |
| 136    | جدول يلخص قائمة مجموعة الأساتذة المحكمين                         | 03            |

# مقدمة

مقدمة:

في السنوات الأخيرة، أخذ الحمل و تجربة الأمومة أهمية ملاحظّة من طرف الباحثين، حيث نجد مساهمات تحليلية في دراسة الحمل التي ركزت الانتباه على بنية التصورات، بالإضافة إلى تغيرات متعلقة بالعالم التصوري للمرأة و كل العائلة. هذا المنظور البحثي سمح بالاهتمام بالحمل من جانب آخر، و توسيع مفهوم "أزمة النضج" و "منظم الهوية الأنثوية الراشدة".

تؤكد هذه البحوث على قيمة التصورات الأمومية كإرث عاطفي أساسي، يمكن أن يكون له دور مركزي في تحديد سلوك المرأة اتجاه طفلها بلللتأثير على نماذج التعلق لديها.

و من خلال عملنا الميداني في مصلحة أمراض النساء و التوليد، لاحظنا الاختلاف الموجود بين النساء الحوامل من حيث توجهاتهن للأمومة، فشد انتباهنا نساء يستثمرن الحمل و يدركنه على أنه مرحلة إيجابية و مهمة، و أن الأمومة مرحلة خاصة في حياة المرأة يجب أن تعاش على أكمل وجه، و بالمقابل كانت هناك نساء يحملن إدراكات سلبية عن الأمومة على أنها مرحلة مشبعة بالمتاعب التي تستنزف قدرات المرأة.

يرى « M.Ammaniti » أن الأنماط الأمومية (les styles maternelles) ترتبط بطبيعة التصورات التي تحملها الأم عن الأمومة، حيث أن المرأة خلال الحمل تبني لنفسها على المستوى النفسداخلي، صورة عقلية لطفلها، عن نفسها كأم و عن العلاقة التي تربط الواحد بالآخر . بفضل هذه التصورات، يمكن أن تتقمص ذات أمومية « un soi maternel » لطفلها و تنتهي لتصبح أمًا.

إن قيمة المرأة كأنثى ترتبط بالأمومة و القدرة على الإنجاب و تشهد على ذلك ندرة المنشورات التي تهتم بالحياة الجنسية لدى المرأة بمقارنة بوفرة المنشورات على الخصوبة, إذ تعتبر الخصوبة قلب اهتمام المجتمع عبر الانشغال بخصوبتها، فالتصورات الخاصة بالأنوثة هي تصور المرأة- رحم و التي تحملها الأساطير و الديانات و المنشورات الطبية منذ أقدمها إلى يومنا هذا.

تعتبر الأمومة مرحلة من مراحل النمو النفسي العاطفي للمرأة، و قد اختلفت مواقف العلماء حولها، تعتبر الأمومة في إطار توجهنا النظري التحليلي، سيرورة تأخذ جذورها في تاريخ حياة المرأة و أن لكل من الرجال و النساء شيئاً من الجنسين في داخلهم و لا واحد ينتمي كلياً لجنس واحد. كما أن نوعية العناية التي نقدمها للطفل كوالدين أو محترفين مرتبطة أساساً بنوعية استدخال الثنائية الجنسية النفسية لدينا على مستوى توظيفنا الخاص و كذلك على مستوى علاقتنا كراشدين حول الطفل.

إن تحقيق الأمومة، يكون ممكناً بتظافر ثلاث مكونات أساسية و هي تقمص البنت لأم المراحل الأولى من الحياة، ثم التحول عنها و الرغبة في الحصول على طفل من الأب (كأمها)، ثم فيما بعد الرغبة الجنسية المحسوس بها في اتجاه رجل آخر غير الأب الذي يسمح لها محاولة تحقيق حاصل رغباتها القديمة في مشروع طفل ما يستلزم بدوره القيام بعمل الحداد لحب أبيها و تجاوز العلاقة المحارمية.

عرف مصطلح التقمصات منذ تجسيده من طرف التحليل النفسي استعمالاً غنياً في العلوم الإنسانية، في الطب العقلي و في علم النفس الاجتماعي فالتقمصات في التحليل النفسي هي أكثر من ميكيزم نفسي من بين الميكيزمات فهي العملية التي يبني خلالها و بها الفرد الإنساني.

تؤثر نوعية استدخال العلاقة المحارمية على سيرورة الأمومة سلباً أو إيجاباً فإذا تجاوزت المرأة هذه الصراعات و تمكنت من إرسانها على المستوى العقلي استطاعت أن تحقق أمومتها و بالتالي التكيف في تجربتها الأمومية أما إذا أخفقت في ذلك و استمر لديها الصراع فذلك يجعلها في وضعية عدم النضج فتبقى أمومتها في انتظار نضج أنوثتها.

و من هذا المنطلق جاءت الدراسة الحالية للكشف عن العلاقة بين تصورات النساء الحوامل

للأمومة و التقمصات الأنثوية.

و لتحقيق أهداف البحث قمنا بتقسيمه إلى قسمين: القسم الأول خصصناه للجانب النظري الذي يحتوي على أربعة فصول: حيث خصص الفصل الأول للإطار العام للدراسة لعرض الإشكالية، فرضيات الدراسة، أهداف الدراسة و تحديد المفاهيم.

أما الفصل الثاني فتناولنا فيه التقمصات الأنثوية و مراحل التطور النفس-جنسي لدى الفرد، الثنائية الجنسية عند الفرد و أخيرا الاختلاف التقمصي بين الجنسين.

و تمحور الفصل الثالث حول سيرورة الأمومة وفق التحليل النفسي، تطرقنا فيه إلى عقدة أوديب و الأمومة، الأنوثة و الأمومة، التقمص و الأمومة، الفرق بين الرغبة في الأمومة و الرغبة في الطفل، إضافة إلى مراحل التطور الدينامي للحمل.

أما الفصل الرابع و الأخير في الجانب النظري فقد خصصناه لتصورات الأمومة، أين انطلقنا من مفهوم التصور عامة في التحليل النفسي، تصور الشيء و تصور الكلمة، نشأة التصورات، مراحل تشكيل التصورات، الدور الدفاعي للتصورات، ثم تصورات الأمومة، فئات تصورات الأمومة و دور تصورات الأمومة أخيرا.

أما القسم الثاني من الدراسة الحالية فيمثل الجانب الميداني، و الذي ينقسم بدوره إلى فصلين، الفصل الخامس من الدراسة تطرقنا من خلاله إلى الإجراءات المنهجية المتبعة في البحث، بما في ذلك منهج البحث، الإطار الزمني و المكاني للبحث، مجموعة البحث، معايير انتقائها و خصائصها، ثم التقنيات المستعملة في هذه الدراسة.

و الفصل السادس و الأخير لهذه الدراسة فقد خصص لعرض و تحليل و مناقشة النتائج المتوصل

إليها.

الجانب النظرية

الفصل الأول :

الإطار العام للمراجعة

## 1 - إشكالية الدراسة:

وفق ما تشير إليه و تحمله الأساطير و الديانات و المنشورات الطبية منذ أقدمها إلى يومنا هذا، فإن قيمة المرأة ترتبط بالأمومة و قدرتها على الإنجاب. حيث نجد في الواقع ارتباط الأنوثة بالأمومة و قد حاول العديد من المؤلفين توضيح العلاقة بينهما. (André J., 2006, P.16)

تعتبر الأمومة مرحلة من مراحل النمو النفسي العاطفي للمرأة، و قد اختلفت مواقف العلماء حولها فنجد على سبيل المثال س. بكاش (1987) « Bécache S. » التي تعتبر الأنوثة نوع (Genre) المرأة والأمومة ميزتها (Attribut) الأساسية. والمرأة لا يمكن أن تصبح امرأة حقيقية، إلا انطلاقاً من اللحظة التي تصبح فيها أمًا. (Bécache S., 1987)

أمأ فرويد « Freud S. » فلا يتكلم عن الحمل و الأمومة إلا من خلال علاقتها بالنمو النفسي للطفل، بإلحاق الرغبة في الأمومة إلى المرحلة الأوديبيية.

كما أن الملاحظات الكلاسيكية لـ « Helene Deutsch » حول علم النفس الأنوثة و الأمومة، اهتمت بدراسة مختلف النماذج الأمومية و تمييز مختلف التوجهات.

ففي عمل لـ « Helene Deutsch » (1925): وجدت شكلين للأنوثة وفق ردود فعل المرأة خلال الحمل. الشكل الأول يتميز بفقر الاستثمار النرجسي للأنثى و استثمار الطفل كمادة (objet)، في حين أن الشكل الثاني الطفل يُدرك كجزء من الأنثى مما يولد نرجسية ثانوية الذي يظهر من خلال تقدير ذات أعلى. (Ammaniti M., 1999, P.45)

كذلك توصلت البحوث الحديثة ل « Brody et Axelrad » خلال سنوات 60، من تحديد  
نموذجين للأمومة: نمر من الأمهات الأكثر عطا و انتباها، إلى الأمهات الأكثر انفصالا اللاتي تستثمرن  
الدور الأمومي بشكل محدود. (Ibid)

و بالرجوع إلى الأدبيات و الكتابات النظرية المتعلقة بالموضوع، وجدنا في هذا الإطار دراسة عيادية  
تحليلية انجليزية ل « Raphael leff » التي توصلت إلى وجود توجهين أموميين: الأم المسهلة و الأم  
المنظمة.

فلأم المسهلة « la mère facilitante » حسب « Raphael leff » هي التي تعتبر الأمومة  
كتجربة ختامية لهويتها الأنثوية، تشعر أنها أثريت بالتجربة التي تعيشها تسمح لنفسها بالنكوص مايسمح لها  
بمعايشة هذه الوحدة الانصهارية مع الجنين من اجل تقمصه و إعادة معايشة هوام الوحدة مع طفلها .  
يبدأ التفرد مع إدراك الحركات الجنينية أين يصبح الطفل إذن مرافقا خياليا شبيه بذلك المتعلق بمرحلة  
الطفولة، تتحاور الأم مع الطفل، تعطيه جنس، اسم، و خصائص شخصية، و هويتها كامرأة تبدأ بالتمايز  
عن تلك الخاصة بأما عند بداية الصراعات المتعلقة بالتابعية، الحسد، الغيظ ضد الأنوثة الامومية.  
إن إرسان و حل هذه الصراعات يجعل المرأة تظهر حملها بعجب، كما يسمح لها بتقبل التغيرات التي  
يحدثها الحمل و التحضير للولادة و ميلاد الطفل مع وجود فكرة الرضاعة و الاهتمام به اكبر وقت ممكن.  
في هذا الإطار يرى « Ammaniti M. » (1991) انه في مجال النفس الداخلي هذه الأم يمكن أن  
تعمل على مثلنه الأمومة و الطفل باللجوء إلى دفاعات الإنكار، النقص الذاتي و المتعلق بالطفل، تتخلى  
عن حاجاتها و اهتماماتها الخاصة التي لا تتعلق بالجو الأمومي و تبعد تلك المشاعر العميقة للرغبة و  
المنافسة و العدوانية تبني جهاز مشترك من اجل إنكار الانفصال و إعادة بناء الانصهار.

أما الأم المنظمة « Mère régulatrice » فهي التي تعتبر الحمل كمر ضروري من أجل الحصول على الطفل، تظهر قلق من التحولات الجسمية و تقاوم اختلال التنظيم النفسي من خلال تدعيم الدفاعات النفسية و العقلنة، رغبتها السرية هي عدم السماح بتأثير الحمل و الطفل عليها ، تبحث لا شعوريا عن تجنب النكوص و كذلك التجربة العقلية للانصهار مع الجنين الذي يدرك غالبا كدخيل يمتصها و يريد إبعادها عن التزاماتها المهنية ، الحركات الجنينية تكون مدركة على أنها حضور لغريب كما تكون الهوامات حول الجنين محدودة و الأم تنتظر بفارغ الصبر انتهاء الحمل، تظهر غالبا قلق و حصر جنسيا و انشغالات بعملية الوضع هذا يمكن أن تكون له صلة بار صان غير كاف لتناقضاتها الوجدانية. (Ammaniti M., 1999, P.17)

تعاش الولادة كتجربة مهددة و في غالب الأحيان مبرمجة بتقنيات خاصة لتجنب الألم، كما أن الحمل لدى الأم المنظمة ينشط صراعات سابقة و جروح متعلقة بالرغبة في العطف و الحنان الذي حرمت منه و كذلك لمشاعر البغض الموجهة نحو أمها.

و خلال عملنا الميداني في مصلحة أمراض النساء و التوليد، لاحظنا الاختلاف الموجود بين النساء الحوامل من حيث توجهاتهن للأمومة، فشد انتباهنا نساء يستثمرن الحمل و يدركنه على أنه مرحلة إيجابية و مهمة، و أن الأمومة مرحلة خاصة في حياة المرأة يجب أن تعاش على أكمل وجه، و بالمقابل كانت هناك نساء يحملن إدراكات سلبية عن الأمومة على أنها مرحلة مشبعة بالمتاعب التي تستنزف قدرات المرأة. بشكل عام، كل المساهمات الحديثة تؤكد أن نوعية التعلق مع الطفل يمكن التنبؤ بها من خلال الحالة العقلية للمرأة خلال الحمل. هذا ممكن لأن القدرة على تخيل الجنين و التخمين في العلاقات المستقبلية تمت مؤشرات التي تنبؤ إلى أي مدى يمكن أن يوفر الوالدين للطفل محيط نفسي ملائم.

و لذلك حاول « Ammaniti M. » رفقة مجموعة من الباحثين بناء أداة تسمح باستقصاء التصورات الأمومية، و هي عبارة عن مقابلة نصف موجهة هدفها الأولي هو استقصاء، عند المرأة التي تواجه الأمومة، ميدان التصورات العقلية المتعلقة ليس فقط بالمرأة كشخص و أم، لكن أيضا بشريكها و العائلة الأصلية.

من خلال هذه الأداة توصل « Ammaniti M. » إلى تحديد فئتين لتصورات الأمومة: أولها التصورات الأمومية المستدخلة/ المتوازنة (les représentations intégrées/équilibrées): يتعلق الأمر بالنساء اللاتي تعطين جدولا غنيا و متناسقا حول تجربة حملهن، هذا الحمل الذي يعتبر كما في حالة الأم المسهّلة ل « Raphel-leff »، الخلاصة و الاستدخال التام للهوية الأنثوية.

أما الثانية فتتعلق بالتصورات الضيقة/الغير مستثمرة (représentations étroites/désinvestis) : نجدها لدى النساء اللاتي تواجهن الحمل كمرحلة ضرورية من الحياة، هذه الفئة لها العديد من النقاط المشتركة مع الأم المنظمة ل « Raphael-Leff » . (Ammaniti M., 1999, P.51-53)

حيث يعتبر مفهوم التصور مفهوم مركزي في ميادين علمية مختلفة، و سنهتم هنا بتحديد كيف أن هذا المفهوم عرف و استعمل في ميادين و نظريات التحليل النفسي بالرجوع خاصة إلى البحوث حول التصورات خلال الحمل.

ففي الأعمال الأولى ل « Freud S. » (1915)، عرف التصور كاستثمار للأثر الذكروي

للموضوع، إلى جانب العاطفة كعنصر بنيوي للنزوة و أساس الحياة النفسية.

يظهر التصور إذن كعنصر أساسي في التجربة النفسية الذي يفصل كل محتوى مجرد ، كما عرف هذا المفهوم في السنوات اللاحقة تنظيميا مفاهيميا نظريا من خلال أعمال « Sandleret Rosenblatt » (1962) الذي يعرف التصور العقلي من خلال التركيز على معنيين : من جهة يركز على الطبع المجرد الموضوع من طرف « Freud S. » أين التصور عبارة عن تنظيم مشكل على أساس تهيؤات مختلفة، إذن بنية في مجال عدم التجربة.

و من جهة أخرى يتعلق التصور بمحتويات مجال التجربة: الصور، الظواهر الذاتية الأخرى و بما في ذلك المشاعر. الجوانب التصويرية للتجربة تكون إذن شبكة من المفاهيم و الصور الدائمة حول الذات و الأخر "عالم تصوري" الذي يمد التجربة الذاتية بمخطط مرجعي قاعدي.

المفاهيم المرتبطة بالتصور و النماذج الإجرائية الداخلية سمحت بتطوير بحوث جديدة في مجال علم النفس و كذلك في ميدان التحليل النفسي من اجل استقصاء العالم النفسي للمرأة خلال الحمل و بعد ميلاد الطفل.

بعض المؤلفين مثل « Brean » (1975) و « Leifer » (1980) طوروا مناهج البحث العيادي عن طريق وسائل تقييم مثل الاستبيانات، الاختبارات و السلالم التي تسمح بدراسة التصورات خلال الحمل مع الأخذ بعين الاعتبار الأبعاد الذاتية و الشخصية و الخاصة لهذه المرحلة.

هناك بحوث أخرى ركزت على الإدراك و التصور الأمومي للطفل خلال و بعد الحمل ، فنجد بذلك

تناول آخر جديد يمثل تناولا عاما بين البحث النفسي و البحث النفس تحليلي و هي دراسة

« Ammaniti M. » (1999) حول تصورات المرأة بالنسبة لهويتها الأنثوية و الأمومية و حول تصورات

الطفل خلال الحمل الأول و بعد الميلاد.

المفترض من هذا البحث هو أن التصورات منظمة من خلال بنية سردية خاصة التي يمكن أن تقدم مؤشرات حساسة على طريقة المرأة في مواجهة تجربة الحمل، من خلال حوار الذي يسمح باستقصاء التصورات التي تظهر على شكل النمط الأمومي الخاص الذي يصبح إجرائي لاحقاً من خلال الرضاعة، الاهتمام بالطفل و أنماط تفاعلية خاصة.

فحسب « Bydlowski » (1998): "التصور الأمومي هو عبارة عن صورة عقلية، نص سينمائي « un scénario »، ينشط خلال الحمل"، باعتبار أن خلال الحمل النشاطات التصورية تثار من قبل العديد من السياقات النفسية، من بينها نؤكد على الرغبات القديمة، الذكريات الطفولية المنسية للمرأة، تاريخها و علاقتها مع الوالدين، الأحداث الهامة و /أو الصادمة المعاشة.. الخ. (Bydlowski M., 1998)

تؤكد البحوث و الدراسات على قيمة التصورات الأمومية كإرث عاطفي أساسي. يمكن أن يكون له دور مركزي في تحديد سلوك المرأة اتجاه طفلها بللثأثير على نماذج التعلق لديها، و من هذا المنطلق جاء اهتمامنا بهذا الموضوع أي التصورات الأمومية باعتبارها المحددة للنموذج العلائقي أم-طفل، الذي تتفق جميع الدراسات النفسية على أهميته في تحديد البناء النفسي للفرد. فحاولنا البحث عن أسباب إختلاف تصورات الأمهات للأمومة، و بالرجوع إلى الأدبيات حول الأمومة نجد التيار التحليلي الذي ساهم بشكل خاص خلال السنوات الأخيرة في إعطاء إطار مرجعي نظري و عيادي هام في دراسة الحمل، حيث تعتبر الأمومة في إطار التوجه النظري التحليلي سيرورة تأخذ جذورها في تاريخ حياة المرأة.

تشير أفكار فرويد عن الأنوثة أن هذه الأخيرة تعتبر قارة سوداء في مجال معرفته، حيث ترتبط الأنوثة بالموقف السلبي الذي هو نتيجة لتقمص المرأة كإنسانة مخصيه و أن الحمل هو إصلاح لما حرمت منه الطفلة أي القضيب، فيبدو الطفل إذن كإصلاح و بالتالي إشباع و سعادة للأم.

تلخص ج.كوسنيي(1987) « Cosnier J. » أفكار فرويد عن الأنوثة في أنه يرى أن هذه الأخيرة

تعتبر قارة سوداء في مجال معرفته، حيث ترتبط الأنوثة بالموقف السلبي الذي هو نتيجة لتقص المرأة كإنسانية مخصية.

لكي تكون المرأة أنثوية، يجب أن تكبت رغبتها القضيبيية النشطة، تثير الأنوثة القلق عند الرجال وعند

النساء، فهي في الواقع النفسي الداخلي كل ما هو مجهول وأكثر غرابة "كل ما هو غريب في جسم

الأم". (Cosnier J., 1987)

فبالنسبة ل فرويد « Freud S. »، الرغبة في الطفل هو تعويض عن الرغبة في القضيب من الأب،

فعندما تصاب الفتاة بالخيبة أمام افتقادها للعضو الذكري تعوض تلك الرغبة بالرغبة في الطفل.

بينما يعارض هذا الرأي العديد من العلماء أمثال المحللات النفسانيات « M. Klein » (1957)،

« H. Deutsch » (1945) و تلامذتها « Benedek » (1959) و « Bibring » (1961): الذين يرون

أن الرغبة في الطفل لا تظهر كتعويض عن نقص القضيب بل كرغبة أنثوية في حد ذاتها.

حيث ترجع « Deutsch H. » الرغبة في الإنجاب إلى الوظيفة المستقبلية « fonction

« réceptive » للجهاز النفسي الأنثوي. كما يرى « Bibring » ان الحمل سياق و منعطف لا رجعة فيه في

دورة حياة المرأة، من خلاله يعاد معايشة الصراعات الطفولية للمراحل السابقة لنموها، و بالخصوص

العلاقات الأولى و التقمصات مع الأم، ما يطلق عليه نفس الباحث مفهوم "أزمة النضج" « crise de

« maturation باعتبارها مرحلة ارضان و حل الصراعات الطفولية. (Ammaniti M., 1999, P.8)

تؤكد « klein M. » (1957) على أن الرغبة في الحصول على الطفل أساسية لدى الفتاة الصغيرة

لأن الطفل يعتبر وسيلة للقضاء على القلق و التقليل من الشعور بالذنب المرتبط بالهجوم الهوامي للفتاة

الصغيرة على جسد الأم. (Klein M., 1957)

كما توضح ذلك باستيان د. « Bastien D. »، فإن « Freud S. » انطلق من الثنائية الجنسية، فكل من المرأة والرجل لهما شيئاً من الجنسين في ذاتهما، ولا واحد ينتمي كليةً فقط إلى جنس واحد لكي نفهم ماذا تعني المرأة، يجب أن نفهم كيف تصبح امرأة، فالطفلة ملزمة بتغيير المنطقة الشبقية التي تنتقل من البظر إلى المهبل، بينما بالنسبة للطفل، فالمنطقة الشبقية تبقى مرتبطة بالقضيب. كما أن الطفلة ملزمة خاصة، بتغيير موضوع الحب، يترك الحب نحو الأم، في مرحلة قبل الأوديبيّة، المجال للحقد نحوها وللحب اتجاه الأب، لأن الطفلة تأمل أن تجد عند الأب ما لم تجده عند الأم.

إلا أن التعلق المبكر بالأم لا يزول تماماً، يتعلق الأمر فقط بوضعية راحة الذي يعاد إحياءه عند موعد المرأة مع الأمومة. يتبع اكتشاف الطفلة للإخصاء، برغبة في القضيب. تلتحق الطفلة بأنوثتها عندما تعوض رغبة القضيب برغبة الطفل -كمقابل (L'équivalent) للقضيب.

بالنسبة لـ « Dolto F. » (1998) فإن الأنوثة تعادل القدرة السلبية الخالقة، بمعنى سلبي-دينامي، سلبي-مستقبل وخصب. وتؤكد أن هذا ليس خاصاً بالمرأة لكن، في التنازل فالمرأة هي التي تحمل الطفل. بالمعنى الرمزي، الأنوثة هي دينامية مستقبلية، فكلمة أم لا تعني "المخلوقة الولادة السلبية" ولكن تصور إنساني للخلق. رمز الخصوبة. بالنسبة لـ « Dolto F. »، هذه الأخيرة مرتبطة بالقضيب (Phallus)، فالأم الوالدة تصبح صورة القضيب الأصلية، ليس فقط في مرحلة الحمل، ولكن أيضاً في مرحلة الرضاعة قبل أن يصل الطفل إلى حركية تعبيرية لجسده اتجاه العالم المحيط. بينما تذكرنا باستيان د. « Bastien D. » بأن الرأي العام يعتبر تفتح الأنثوية لدى المرأة مرتبطاً بالأمومة وولادة طفل كمؤشر لحب بين الزوجين وكمصدر سعادة مستقبلية للوالدين الجدد.

من جهة أخرى فهذا الرأي يُؤكد بالاستجابة الاكتئابية للنساء اللواتي يقترن من سن اليأس ولم يكون لديهن أطفال وكذلك على الحمل الاصطناعي لبعض النساء، سواء كن عقيمات، عازبات أو يعشن حياة جنسية مثلية.

تشير باستيان د. « D.Bastien » إلى مساهمة فرويد س. « Freud S. » في استمرارية هذه الأفكار، برؤيته للحمل كإصلاح لما حرمت منه الطفلة، أي القضيبي. فيبدو الطفل إذن كإصلاح وبالتالي كإشباع وسعادة للأم. تعترف أن هذه الفكرة ليست خاطئة، ولكنها تضيف أن العيادة التحليلية النفسية أظهرت واقع أكثر تعقيدا: "ففي الواقع، إذا كان مؤكداً أنه لا يمكن القول أن تكون امرأة، هو أن تكون أم، إلا أنه يمكن أن نتساءل على معرفة هل في بحثها عن الأنثوية، لا تواجه المرأة، بطريقة أو بأخرى الأمومة (مرغوبة، معاشة، أو مرفوضة)؟ يمكن للمسألة أن تأخذ عدة أوجه: هل يمكن أن أكون أمًا في يوم ما؟ هل أنا امرأة دون أن أكون أم؟ هل أنا امرأة لأنني أم؟ كيف أكون امرأة وأنا أرفض أن أكون أم؟ هاته النساء تعتبرن المرأة كمعادلة خاصة، ففي الواقع، لا يمكن لهته الأمهات الفتيات، التمييز بين المرأة والأم حينما يواجهن الأمومة. بالنسبة لبعض النساء، فالأنوثة هي بناء موجه للرجال، فالأنوثة تتفتح بنظرة الرجل الراغبة". (Bastien D.,2008, P.110)

فهكذا حتى إن لم توجد هذه التصريحات، بطريقة مباشرة لدى بعض النساء، فإن الأمهات الفتيات يدركن أنه لا يمكن للطفل أن يعوض كل النقص وأن الرغبة تبحث دائما عن شيء أو شخص من شأنه أن يؤكد أنوثتهن. وتشير أن عدد قليل من النساء يعترفن بأنهن ناقصات بعد أن تحصلن على طفل، وأغلبهن يؤكدن أن المرأة إذا لم تواجه أبدا الأمومة، فهي ينقصها شيء، فهي لن تكون "امرأة حقيقية" وتجذب باستيان د. « Bastien D. » نفسها متسائلة عن وجود مكان أين تربط الأنوثة بالأمومة؟ وحسبها فالأمومة تحقق الأنوثة ولكن لا تستكملها.

يوضح دولاسو ج.م. « Delassus J-M » (2008) أنه لا يجب الربط والخلط بين الأنوثة والأمومة، فالأنوثة اختيار قرابة (un choix de parenté) أصلية (l'originaire)، أي تجربة الكلية للمولود الجديد، ففي الواقع، بعد ولادة الرضيع يدرك أمه والعالم الخارجي كغير منفصل عن ذاته، من جهة أخرى، لا يجب الخلط بين رغبة الطفل ورغبة الأمومة، رغم أنها دائماً مرتبطتان، فإن رغبة الطفل، هي رغبة عن إسقاط بسيط عليه (على الطفل) لرغبة استمرار الاستقادة من التمييز الأصلي (L'attribution de l'originaire) هذه الرغبة تكون أكثر أنثوية منها من أمومية حقيقة. عكس ذلك، رغبة الأمومة تعادل ضرورة شخصية لإعطاء الآخرين مادة أصلية بحد ذاتها، سواء على شكلها النفسي أو الجسدي. (Delassus J-M., 2008)

تعتبر « Revault D'allonnes C. » أساس المرور إلى الأمومة سيرورة لا شعورية تنتج من التكوين الذي يتأصل في تاريخ البنت و الذي يبني عبر الطفولة أساساً، بالتجربة الأولية مع الأم ثم الانفصال عنها، الاستحواذ على إمكانية الحصول على الطفل من أمها، ثم تأكيد ذلك من طرف الأب، بالقيمة التي يأتي بها لابنته كأم مستقبلاً، هذه السيرورة الأمومية صعبة التحقق و يستمر تحقيقها عبر أمومات عديدة.

(Revault D'allonnes C., 1991, P.202)

ففي بداية حياة البنت كما هو الحال عند الطفل الذكر؛ الأم هي المغربية الأولى لها لأنها هي التي تقدم لها الغذاء و العناية الجسدية فالتعرف على الأم كشخص منفرد هي اللحظة الأساسية لتنظيم النمو لدى الطفلة، هذه الأم ليست مدركة انطلاقاً من القدرة على الفرز المادي فقط ففي الواقع النفسي لا يكتسب الموضوع وجوده الخاص إلا عندما يصبح الأنا قادراً على الاعتراف بالفقدان و محاولة تعويض الموضوع المفقود و ذلك عن طريق التقمص؛ على هذه التقمصات الأولية تبني شخصية الطفلة. (Widlocher D., 1973, P.309)

هذه المرحلة هي مرحلة التمييز بين الذات و الموضوع (الأم) و تأتي بعدها مرحلة التمييز الجنسي.

فالتقمصات الأولية للطفلة جد مهمة في بناء شخصيتها و على هذه التقمصات الأولى يتوقف مستوى بنياتها اللاحقة و تنظيم نموها: التمييز بين الأنا و العالم الخارجي بين الأنا و الهو التعارض بين مبدأ اللذة و مبدأ الواقع هنا نجد انه في الواقع النفسي فإن التناقض الوجداني كما تشير إلى ذلك Revault «  
 D'allonnes C. يمثل جزء الحياة الوجدانية و هو القاعدة و تظل هذه الميزة البدائية مستمرة مدى الحياة لدى الكثير من الناس، فالإنسان العادي يستطيع التمييز بين الموقفين أن لا يحقد على موضوع حبه و ألا يرغم كذلك على حب عدوه، و لكن يبدو أن هذا ناتج من النمو المستقبلي و لا يخص المراحل الأولى من النمو فعلاقة البنت مع أمها تكون جد متناقضة و بمساعدة العديد من العوامل من بينها، قد تكون مرغمة على أن تبتعد عن الأم في نهاية المطاف تتخلى البنت عن أمها و تنقمصها كاستجابة طبيعية لتعويضها فالحقد الذي تشعر به ضد أمها يشعرها بالذنب إلى درجة أنها في النهاية تتنازل عن الأب لصالح الأم لتعفو عنها و لكي تعفو نفسها من زيادة حدة الشعور بالذنب و هنا تكمن أهمية العلاقة بالأب الذي يعطي لها قيمة كامرأة في المستقبل متمكنة جميلة مغرية مخصصة لرجل آخر غيره، غياب الأب أو بديله ماديا أو معنويا قد يترك الطفلة أمام كلية القدرة للأم و يجعل سيرورة الأمومة متقادية. (Revault D'Allonnes C., 1991,P.95)

تساهم التقمصات في تكوين الأنا الأعلى و من هنا تساهم بطريقة مهمة في قمع النزوات و لكن في مجالات أخرى تمثل إحدى طرق المقاومة الكبيرة بارتباطها بميكنزمات أخرى ضد المواضيع الخارجية المولدة للقلق. (Freud A.,1949 ,P.102)

إن عملية التقمص تفترض تغيير في اتجاه النزوة، التي تتجه نحو داخل الذات، تجتمع التقمصات بفعل استقرار التوظيف في السيرورة الثانوية مثرية لوظائف نفسية معقدة. (Guillem P., 1990, P.35)

لكي يحدث كل هذا فهناك شرط أساسي و هو التخلي عن الرباط الليبيدي مع الموضوع، و إذ لم يتم التخلي عن الرباط الليبيدي للموضوع المميز إدراكيا بصورة مستقرة ستحدث سلسلة من التقمصات غير الموطدة متبوعة بضعف البنيات النفسية التي لم تزود بالتوظيف الليبيدي الذي يجعل التطور التدريجي للسيرورة الثانوية و المجال المنظم للجهاز النفسي ممكنا. (Ibid)

للعقدة الأخصائية أثرها لدى المرأة فهي تحد من دوافعها الذكرية و ثانيا تحولها و تشجعها على اكتشاف أنوثتها فباكتشاف الإخصاء الحاصل فعلا تظهر التركيبية الثانوية -عقدة اوديب- و المتمثلة في تنازل الطفلة عن موضوع حبها الأول (الأم) و الاهتمام بموضوع ثاني و هو الأب أي اكتشاف الإخصاء كعقدة أساسية، و لكن ليس بمفهومها التشريحي و إنما عبر الهومات و النظريات الجنسية التي تكونت خلال الطفولة حيث يتبين الفرق الأول بين المعرفة و الحقيقة فمعرفة الإنسان لعملية الفارق الجنسي و البيولوجي بين الرجل و المرأة يحول دون تورطه في مزالق موقعية تبين عكسية هذه المعرفة و هذا لا يحول دون الجنسية المثلية أو الانحرافات المختلفة لان الحقيقة تكمن في اللاوعي . (حب الله ع، 2004، ص.224) وفق ما سبق نستنتج أن تحقيق الأمومة، يكون ممكنا بتظافر ثلاث مكونات أساسية و هي تقمص البنت لأم المراحل الأولى من الحياة، ثم التحول عنها و الرغبة في الحصول على طفل من الأب (كأمها)، ثم فيما بعد الرغبة الجنسية المحسوس بها في اتجاه رجل آخر غير الأب الذي يسمح لها محاولة تحقيق حاصل رغباتها القديمة في مشروع طفل ما يستلزم بدوره القيام بعمل الحداد لحب أبيها و تجاوز العلاقة المحارمية.

تؤثر نوعية استدخال العلاقة المحارمية على سيرورة الأمومة سلبا أو إيجابا فإذا تجاوزت المرأة هذه الصراعات و تمكنت من إرصاتها على المستوى العقلي استطاعت أن تحقق أمومتها و بالتالي التكيف في تجربتها الأمومية أما إذا أخفقت في ذلك و استمر لديها الصراع فذلك يجعلها في وضعية عدم النضج فتبقى أمومتها في انتظار نضج أنوثتها. (Revault D'allonnes C., 1976)

فقد أثبتت دراسة قامت بها « Tamian- Kunégal » (1997) ، على أن النساء المتعرضات للإجهاد الإرادي: دور العلاقة أم-بنت فالصعوبات التي تعاني منها هاته النساء في القيام بحداد عن العلاقة الأولية بالأم تقوم بمفعولها مجددا، مجرد تفكير المرأة في أن تصبح أما بدورها و تسجيل نفسها في صف الإناث. (Tamian- Kunégal I., 1997, P.103)

كما أكدت دراسة « Guérin G. » (1988) أن النساء اللواتي يجدن صعوبة في الحصول على الطفل بظهور العقم هن نساء يظهرن بالخصوص ارتباط شديد بأمنهن دون أن يفقدن الانفصال عنها أبدا حتى بعد موت هذه الأم. حيث و وضعت المرأة -بحد ذاتها- إلى الحياة بطريقة كارثية من طرف الأم هذه الأم التي تعرضت هي بحد ذاتها لنفس التجربة، هكذا لن يكون لها خلف. (Guérin G., 1988,P.131)

أما في الجزائر و في دراسة ماجستير ل "بعلي خردوش ذهبية" حول " التوظيف النفسي لدى النساء أثناء الحمل و بعد الولادة" و هي دراسة عيادية تتبعية ل 75 امرأة، توصلت إلى وجود صراعات طفولية لدى النساء اللاتي كان حملهن صعبا، و استمرار هذه الصعوبة عند التكفل بالطفل و العناية به.(خردوش ذهبية .، 2010،ص.9)

كما يؤكد الانتروبولوجيون على أن الولادة الإنسانية ليست ابدأ ظاهرة طبيعية و بسيطة كما هو الحال في الأصناف الحيوانية الأخرى، فكما سبق و اشرنا أن الأمومة مرتبطة بتاريخ حياة البنت الذي يجند تصورات مختلفة على المستوى اللاشعوري الحالي.

كما لحظنا، مما اشرنا إليه سابقا من دراسات، ارتباط التقمصات الأنثوية بتحقيق الحمل و الأمومة. لكن في إطار التحليل النفسي لا يمكن الاعتماد على نموذج السببية الخطية حيث عندما تتحقق بعض الشروط، "ب" يتبع بالضرورة "أ"، ففي مجالات عديدة تسيطر نماذج سببية أكثر تعقيدا كحلقة (boucle)، كرد فعل(feedback)، كشبكة (réseau) حسب مخططات السببية المتكررة. ( Perron )

(R.,2010,P.98)

ففي دراسة لـ « Flaviana maroja » بجامعة « باريس VII » حول تصورات الأمومة لدى النساء المصابات بـ « drépanocytose » توصلت إلى أن التصورات الأمومية ترتبط بالوضعية الصحية للأم، حيث أن تصورات هاته الحالات كانت تتسم بالخوف و السلبية.

و في دراسة مقارنة لـ « Camara N-A., Pommier F. » بجامعة باريس غرب حول التصورات الأمومية و علاقتها بالبعد الثقافي، توصل إلى تأثير العامل الثقافي على إدراك الأمومة لدى النساء. و في دراسة لـ « Devouche E. et Apter G. » بمخبر علم النفس المرضي في جامعة باريس توصلت إلى أن تصورات الأمومة ترتبط بجنس الطفل المنتظر، حيث أن أمهات الذكور يتصورن ايجابيا الأمومة، أما أمهات الإناث فيملكن تصورات سلبية عن الأمومة (الهشاشة،المسؤولية)، كما ترتبط كذلك بالجانب النفسمرضي للأم، فالأم التي تعاني من مشاكل نفسية تملك تصورات سلبية.

و دراسة لـ « Riazuelo H. » حول تصورات الأمومة خلال الحمل الأول و الثاني، خلصت إلى وجود اختلاف حيث أن الحمل الأول يرجعها امرأة أما الثاني فهو يحطم المرأة من الجانب النرجسي، و أن الحمل هو محل الصراعات النفسية مهما كان أول أو ثاني.

و بمأن عملنا مستوحى من التحليل النفسي، و بمأن الواقع يشهد على نساء يبدين اهتماما مفرطا بالحمل، و استثمار الأمومة و التخلي عن جميع الجوانب الأخرى للحياة من أجل الأمومة، و نساء أخريات يعاش الحمل لديهن كتهديد و مرحلة مشبعة بالمتاعب، سنركز اهتمامنا في هذا البحث على دور النقصات الأنثوية في تحقيق التصورات المستدخلة للأمومة خلال الحمل.

و بالتالي سنسلط الضوء على سياق الحمل و التحولات التي يحدثها لدى المرأة التي تكون خاصة في المستوى الضمنفسي و علاقة ذلك بمراحل الطفولة و تجاوز الصراع الأوديبي و تحقيق التقمص الأنثوي.

يبدو واضحا أن إشكالية بحثنا تدور حول محاولة إظهار العلاقة بين تصورات الأمومة خلال الحمل و طبيعة التقمصات الأنثوية. نحاول معرفة إذا كانت النساء اللاتي تتجاوزن صراعاتهن الأولية و حققن تقمصات أنثوية و أمومية واضحة هن نساء يحملن تصورات مستدخلة حول الأمومة.

يسمح لنا هذا البحث من التحقق إذا كانت نوعية التقمصات أساسية في بناء شخصية النساء، فان ذلك يعني كلما كانت التقمصات جيدة كلما كانت المرأة متوازنة في أمومتها و تصوراتها عن الأمومة و كلما كانت هذه التقمصات مرضية كلما وجدت المرأة صعوبات في أمومتها.

من خلال كل ما سبق يمكن صياغة إشكالية بحثنا كمايلي:

هل تصورات المرأة الحامل للأمومة لها علاقة بطبيعة التقمصات الأنثوية ؟

هل النساء اللاتي تحملن تصورات مستدخلة/متوازنة عن الأمومة- و التي سيتم الكشف عنها من

خلال دليل مقابلة نصف موجهة IRMAG- هن نساء لديهن تقمصات أنثوية عادية و التي ستظهر من

خلال اختبار الروشاخ؟

هل النساء اللاتي تحملن تصورات ضيقة/غير مستثمرة عن الأمومة- و التي سيتم الكشف عنها من

خلال دليل مقابلة نصف موجهة لإستقصاء تصورات الأمومة IRMAG- هن نساء لديهن تقمصات أنثوية

مرضية و التي ستظهر من خلال اختبار الروشاخ؟

**2- فرضيات الدراسة:****1-2 الفرضية العامة:**

توجد علاقة بين تصورات المرأة الحامل للأمومة و طبيعة تقمصاتها الأنثوية .

**2 2 الفرضيات الجزئية :**

**2 2 1** النساء اللاتي تجاوزن الصراع الأوديبي و يتميزن بتقمصات أنثوية عادية من خلال رائز الروشاخ،

هن نساء تكون تصوراتهن للأمومة -من خلال دليل المقابلة نصف موجهة « IRMAG »- تصورات مستدخلة و متوازنة.

**2 2 2** النساء اللاتي لم تجاوزن الصراع الأوديبي و يتميزن بتقمصات أنثوية مرضية من خلال رائز

الروشاخ، هن نساء تكون تصوراتهن للأمومة -من خلال دليل المقابلة نصف موجهة « IRMAG »- تصورات ضيقة و غير مستثمرة.

## 3 - أهداف الدراسة:

- تهدف دراستنا إلى السماح بتناول الخصوصية النفسية و الكشف عن الإعدادات النفسية التحتية لسيرورة الأمومة، نهدف إذن إلى توضيح أن ما يحمل دلالة في هذه السيرة هو ما وراء علم النفس للأعراض المصاحبة- تصورات مستدخلة أو ضيقة للأمومة- ذلك بفهم إشكالية كل امرأة و ليس بتصنيفها نهائيا في سجل معين، ما يسمح بإعداد برنامج علاجي خاص بكل امرأة حسب خصوصية إشكالياتها.
- البحث عن الأسباب النفسوتحتية و الأولية التي يمكن أن تؤثر لاحقا على العلاقة أم- طفل، التي نتفق على أنها أساس البناء النفسي للفرد، و بالتالي تحقيق تدخل مبكر للحالات التي يتبين خلال الحمل أن علاقتها المستقبلية بطفلها تكون مرضية، باعتبار أن للتصورات قيمة تنبئية يمكن من خلالها تحديد النموذج العلائقي المستقبلي أم- طفل.
- إثراء ميدان البحث بالدراسات التي تهتم بالأمومة، تصورات الأمومة و علاقتها بالبناء النفسي للأمومة، نظرا لقلّة الدراسات التي تهتم بهذا الجانب رغم أهميته.
- تحقيق التكفل المبكر بالنساء إن تم إثبات فرضيات البحث، و بالتالي المساهمة في بناء علاقة أم-طفل سوية، و بالتالي بناء نفسي سوي للأفراد و بالتالي المجتمع.

**4 - تحديد المفاهيم:****4 ± مفهوم تصورات الأمومة.****4-1-1 لغويا:**

كلمة تصور (Représentation) مشتقة من الكلمة اللاتينية (repraesentar) التي تعني أن يجع له موجودا. فالتصور هو الفعل الذي من خلاله يصبح شيء ما محسوسا سواء بواسطة شكل (figure) ، رمز (symbole) أو إشارة (signe).

**4 2 1 اصطلاحا:**

حسب « Ammaniti M. » تصور الأمومة هي " الصورة العقلية التي تبنيه المرأة على المستوى الضمننفسى عن طفلها، عن نفسها كأم و عن العلاقة التي تربط الواحد بالآخر . بفضل هذه التصورات، يمكن أن تنقص ذات أمومية « un soi maternel » لطفلها و تنتهي لتصبح أمًا". (Ammaniti M., 1999, P.9)

**4-1-3 إجرائيا:**

هي الصورة العقلية التي تحملها المرأة الحامل في المستوى الضمننفسى عن طفلها، عن نفسها كأم و عن العلاقة التي تربط الواحد بالآخر، و التي يمكن الكشف عنها من خلال دليل المقابلة النصف موجهة لإستقصاء تصورات الأمومة الموضوع من طرف « Ammaniti M. » و يحمل إسم « IRMAG ».

**4 2 مفهوم التقمص:****4-2-1 لغويا:**

يعرّف لارووس ( S.Larousse ) التقمص : « على أنه التشابه للأنا غريب أين تكون النتيجة أن يتصرف الشخص الأول كالآخر في نقاط محدودة والتي يستقبلها دون الشعور بذلك « (Larousse S.,1992,P.354)

## 2-2-4 اصطلاحاً:

يعرفه كل من ج. لابلانش و ج-ب. بونتاليس عبارة عن : « عملية نفسية يتمثل الشخص بواسطتها أحد مظاهر أو خصائص أو صفات شخص آخر ويتحول كلياً أو جزئياً تبعاً لنموذجه « . (حجازي م.، 1967، ص.187)

## 3-2-4 إجرائياً:

يفترض التقمص تحقيق الهوية، الاعتراف بالفروق الجنسية و بالفروق بين الأجيال المرتبطة بالأوديب، و الذي يمكن الكشف عنه من خلال إختبار الروشاخ الإسقاطي، من خلال إنتاج إسقاطي غني و مرن، المدركات أغلبيتها سليمة و مرتبطة بمحددات حركية تنقل غالباً صراعات علائقية لمحتويات بشرية كاملة، حية و مجنسة.

الفصل الثاني:

التقصيرات الأربعة

**- مقدمة الفصل :**

تتكون الشخصية و تمايز من خلال سلسلة من التقمصات، هذا السياق النفسي الذي أولى له التحليل النفسي أهمية باعتباره المظهر الأول للارتباط العاطفي بشخص آخر؛ و يتشكل هذا السياق التقمصي تبعاً لمراحل النمو النفسي -جنسي للطفل، أين تصل جنسيته تدريجياً إلى تنظيمها النهائي، و تتحدد بذلك هويته الجنسية إذا كان ذكراً أو أنثى.

سوف نتطرق في هذا الفصل إلى تحديد معنى التقمص ، وكيف يتطور السياق التقمصي بصفة تدريجية عبر مراحل النمو السيكوجنسي ، ثم نتطرق إلى عقدة أوديب وعقدة الخصاء وصولاً إلى الثنائية الجنسية والاختلاف بين الجنسين .

**1 مفهوم التقمص:****1 ± لغويا:**

يعرّف لاروس « **Larousse S.** » التقمص: « على أنه التشابه للأنا غريب أين تكون النتيجة أن يتصرف الشخص الأول كالآخر في نقاط محدودة والتي يستقبلها دون الشعور بذلك » (Larousse S.,1992,P.354)

**1 2 اصطلاحا:**

يعتبر التحليل النفسي مفهوم التقمص من المفاهيم الأساسية في تفسير التحليل النفسي لنشأة الشخصية و تكونها، يعرفها ج. لابلانش و ج-ب.بونتاليس « Laplanche J. et Pontalis J-B » عبارة عن: " عملية نفسية يتمثل الشخص بواسطتها أحد مظاهر أو خصائص و صفات شخص آخر، و يتحول كلياً أو جزئياً، تبعاً لنموذجه، تتكون الشخصية و تتميز من خلال سلسلة من التماهيات" (Laplanche J. et Pontalis J-B.,1967, P.187)

إن تعدد معاني التقمص يعقد إمكانية فهمه ، تقمص المعتدي ، التقمصات الرمزية التي يدعمها التنظيم الأوديبى . كلها مصطلحات تدفعنا إلى التساؤل عن نشأة واستعمال هذا المصطلح منذ أعمال فرويد « **Freud S.** » إلى أعمال المحللين النفسانيين بعده وإلى يومنا هذا. أشار فرويد « **Freud S.** » إلى عدة أنماط التقمص فهو : « تعبير عن علاقة وجدانية بشخص آخر » . (Freud S.,1921,P.167)

« بالنسبة للعبادة ولعلم النفس المرضي التحليلي الحديث ، يظهر مفهوم التقمص ، مركزي لعدة أسباب : فهو قلب بناء الشخصية للفرد الإنساني الذي يصبح بحكم عدم نضجه بالضرورة تابع للعناية الأمومية ، فالتقمصات تربط بين الداخل والخارج ، بين ما هو شخصي وما هو اجتماعي، أي العلاقة الضيقة التي تربط الفرد بمحيطه». (Marty P., 2008, P.79)

و يساهم التقمص في : « نشوء كل من الأنا، الأنا الأعلى، مثالية الأنا و الأنا المثالي، فهي أقطاب ناتجة عن العمليات التقمصية لأشخاص حقيقيين أو خياليين أثناء مرحلة الطفولة الأولى حيث يبدو العالم الداخلي كأنه مسرح تمثل أدواره التقمصات » . (Anzieu D. et Chabert C., 1987, P.337)

هذا يعني أن عملية التقمص تسمح للفرد استدخال مواضيعه الأولية و اتخاذها كنماذج في اختياره

لموضوع الرغبة. فالتقمص يفترض: «التخلي عن المواضيع البدائية أي المحارم واستبدالها بمواضيع

خارجية» (Freud S., 1981, P.179) ، إذن الميزة والخاصية الأساسية لهذه الآلية هو التجاذب

والتناقض منذ بداية تكوينها ويشير فرويد «**Freud S.**» في هذا السياق إلى تحديد ثلاثة أنواع من

التقمص والتي تلعب دورا كبيرا في تكوين الجنسية عند الفرد ، وهي كالتالي:

- **النوع الأول :** ويسمى **بالتقمص الأولي** ويمثل الشكل البدائي للارتباط العاطفي بالموضوع ويلعب دورا هاما في تكوين الهوية الجنسية لدى الفرد .

- **النوع الثاني :** يحدث بفعل عملية النكوص ويأخذ مكان الارتباط اللبدي بالموضوع ،

بمعنى يصبح كبديل لعلاقة لبيدية بالموضوع و هذا باستدخاله في الأنا، ويسمى أيضا **بالتقمص الثانوي الأوديبوي** ويرتبط بطبيعة الحال بالصراع الأوديبوي وظاهرة اختيار الموضوع .

- **النوع الثالث :** يحدث كلما اشترك الشخص مع شخص آخر في ميزات معينة دون أن

يمثل ذلك الشخص موضوعا لرغبة لبيديه وكلما كانت هذه الميزات ذات أهمية كلما كان التقمص قويا

وكون ارتباطا جديدا ،ويسمى هذا التقمص **بالتقمص الثنائي الجنسي** وهو كما أشار إليه **فرويد**

«**Freud S.**» له أهمية كبيرة في حل الصراعات الأوديبوية.(Freud S., 1956, P.127)

و يرى أ. أبراهام «**Abraham A.**» «أن:» تفاعل هذه الأنواع الثلاثة من التماهيات، و

تكاملها يصل بالحياة الجنسية إلى النضج و تنقوى به التقمصات الجنسية «.(Abraham A.,1999, P.21)

و بالتالي تفترض آلية التقمص: «التخلي عن المواضيع البدائية أي المحارم و استبدالها بمواضيع

خارجية» .(Freud S., 1981, P.179)

اذ يعتبر فرويد س «**Freud S.**» التقمص: « أول مظهر للارتباط العاطفي بشخص آخر، و

الذي يلعب دورا هاما في عقدة أوديب و في المراحل الأولى من تشكيلها إذ يجعل الطفل من والده مثلا

يفتدي به، فيريد أن يصبح مثله، ليصل إلى موضع خبه المتمثل في الأم، هذا ما يسمح له بتوجيه رغباته

الليبيدية نحو أمه، و منافسة أبيه في أخذ مكانه، لكن سرعان ما يدرك هذا المغرم الصغير أن الأب يمثل

حاجزا بينه و بين أمه و بين رغباته الأوديبوية. و بفضل السياق التقمصي تحل هذه الصراعات، و تتحول

رغبة الطفل في أخذ مكانة أبيه إلى رغبة في مشابهته و أن يصبح مثله « (Ibid,P.167)

أما بالنسبة للفتاة: « فتوجه رغباتها الليبيدية في المرحلة الأوديبية، نحو الأب بعد ادراكها لحرمانها من القضيب و تصبح منافسة لأمها، ترغب في الحل محلها و الحصول على طفل من الأب يعوضها القضيب المفقود. و الفتاة مثل الفتى تدرك استحالة تحقيقها لرغباتها الأوديبية، فتتخلى عن منافستها لأمها و تتقمصها متماثلة بصفاتهما، و تبدي رغبتها في أن تكون مثلها » (Freud S., 1984, P.159) و هكذا فإن فرويدس « Freud S. » يشير إلى مدى: « أهمية التقمص الثانوي في حل الصراعات الأوديبية » (Lebovici S., 1988, P.64) و يكتب فرويد « Freud S. » في ثلاث رسائل في نظرية الجنس معللا ما جاء في المثل عن استمرار الحب الأول أن: « الناس يعودون دائما إلى حبهم الأول ». ( فرويد س.، 1968، ص. 66) أي أن اختيار موضوع الحب غير المحرم يبني و ينتقى على أساس السياق التقمصي لمواضيع حبا الأولى.

و بفضل هذا السياق التقمصي يفرق الطفل بين مواضيعه الداخلية و مواضيعه الخارجية، إذ يرى ر. بيرون « Perron R. » أن: « الطفل ينتقل من الذاتية إلى الموضوعية، حيث يسمح له هذا السياق التقمصي بالتفرقة بين الذات و الموضوع ، أي بين الأنا و غير الأنا » . ( Perron R., 1997, P.358-365)

فالتقمص سيرورة نفسية تسمح للفرد بالوصول إلى النضج العاطفي و الجنسي، مستقلا بشخصيته، سوى على مستوى حياته الجنسية و سعيدا بها فيكون أسرته الخاصة به و يرعى أطفاله و/أو يكون راشدا منتجا و خصبا من الناحية الفنية، الثقافية أو العلمية.

و لكي تتوضح كيفية تشكيل الشخصية لدى الفرد، علينا أن نخوض في دراسة السياق التقمصي تبعا لمختلف مراحل النمو النفس-الجنسي للشخص و التي حددها فرويد كالآتي:

**المراحل قبل تناسلية** تتضمن المرحلة الفمية، المرحلة الشرجية و المرحلة القضيبية، و تعقبها

مرحلة الكمون التي يسميها فرويد بسنوات الهدوء و الاستقرار الدينامي، و أخيرا **المرحلة التناسلية** أين تنشط النزوات الجنسية بقوة و التي ترتبط بما يصل إليه الفرد من البلوغ و المراهقة.

**2- التقمص و مراحل التطور النفس - جنسي لدى الفرد:**

قبل التطرق إلى كيفية تطور السياق التقمصي لدى الفرد ارتأيت التطرق إلى المبادئ الأساسية

للحياة الجنسية و هذا نظرا لأهميتها في سيرورة السياق التقمصي:

يرتبط السياق التقمصي و سيرورته بالحياة الجنسية ، وترجع جذورها منذ الطفولة المبكرة أي حسب

فرويد « **Freud S.** » حتى الرضيع حديث الولادة ، وهذا ما يؤكد من خلال تعريفه للجنسية على

أساس أنها : « سلسلة من الإثارات و الأنشطة الفاعلة منذ الطفولة ، والتي تمد الشخص بلذة لا تختزل

إلى مجرد إشباع حاجة فيزيولوجية أساسية (كالجوع ، وظائف الإخراج ...) كما أنها تتواجد في حد ذاتها

على شكل مكونات فيها بينها يطلق عليه اسم الشكل السوي من الحب الجنسي «.(لابالانش .ج و

بونتاليس .ج-ب ، 1967،ص.220)

كما أن الجنسية عند فرويد « **Freud S.** » : « لا تعني الرغبة في اتصال الأعضاء التناسلية

للفرد بأعضاء الجنس الآخر ، وتظهر فعليا هذه الرغبة عند البلوغ ، أي في سن النضج الجنسي ، أين

تندمج هذه اللذات الجزئية مع الوظيفة التناسلية ، بهدف التنازل وبهدف الإحساس باللذة «.(Freud

S., 1981, P.167)

وبالتالي فإن فرويد « **Freud S.** » يؤكد على أهمية سنوات الطفولة الأولى في تكوين أهم

مظاهر الحياة الجنسية للفرد عموما: « فالمظاهر الجنسية تبرز منذ الطفولة المبكرة باعتبارها جزءا هاما

من نموه الجنسي ، والتي نجدها عند الراشد «.(Ibid, P.13)

بمعنى أن الحياة الجنسية عند الطفل قريبة جدا من الحياة الجنسية لدى الراشد، بحيث نجد اختيار

الموضوع قد تم في الطفولة، ثم يسعى الفرد إلى استعادته في مرحلة الرشد.

أي أن: « مرحلة ما قبل التناسلية، هي عبارة عن موجة أولية لظاهرة اختيار الموضوع، ثم بعد ذلك

تليها مرحلة الكمون أين ينقص فيها هذا الاختيار، لتظهر بعدها الموجة الثانية وهي تحدث في مرحلة

النضج وهي المحددة للبنية النهائية للحياة الجنسية».(Freud S., 1981, P.11)

و بفضل هذا السياق التقمصي يفرق الطفل بين مواضيعه الداخلية و مواضيعه الخارجية، إذ يرى

بيرون ر « **Perron R.** » : " الطفل ينتقل من الذاتية إلى الموضوعية، حيث يسمح له هذا السياق

التقمصي بالتفرقة بين الذات و الموضوع، أي بين الأنا و غير الأنا " - Perron R., 1997, P.358 (365)

و يكتب فويا « Fua D. » أن: " هذا الابتعاد عن الاستثمار الجنسي للصور الوالدية يترك مجالاً لاستثمارات جديدة" (Fua D., 1997, P.82)  
فالتقمص سيرورة نفسية تسمح للفرد بالوصول إلى النضج العاطفي و الجنسي، مستقلاً بشخصيته، سوى على مستوى حياته الجنسية و سعيداً بها فيكون أسرته الخاصة به و يرعى أطفاله و/أو يكون راشداً منتجاً.

و لكي تتوضح كيفية تشكيل الشخصية لدى الفرد، علينا أن نخوض في دراسة السياق التقمصي تبعا لمختلف مراحل النمو النفس-الجنسي للشخص و التي حدده فرويد كالتالي:  
المراحل قبل تناسلية تتضمن المرحلة الفمية، المرحلة الشرجية و المرحلة القضيبية و تعقبها مرحلة الكمون التي يسميها فرويد بسنوات الهدوء و الاستقرار الدينامين و أخيراً المرحلة التناسلية أين تنشط النزوات الجنسية بقوة و التي ترتبط بما يصل إليه الفرد من البلوغ و المراهقة.  
وسوف نتطرق الآن إلى مراحل النمو النفس جنسي للفرد أين تتجلى بوضوح ظاهرة اختيار المواضيع و تقمصها، وهي كالتالي:

**1.2 المرحلة الفمية :** هي المرحلة الأولى من التنظيم الجنسي القبل تناسلي، التي تمتد من الولادة إلى الفطام، فالنشاط الجنسي هنا لم يفصل عن تناول الطعام. ويعرّف ( ج لابالانش و ج- ب بونتاليس) هذه المرحلة على أنها: « أول مراحل التطور اللببيدي ، فيها يسود ارتباط اللذة الجنسية بإثارة الفجوة الفمية والشفتين التي تلازم تناول الغذاء ». (Laplanche J. et J-B Pontalis, 1967, P.457)  
إذ يشير فرويد « Freud S. » إلى أن : « الفم هو أول منطقة شبقية تظهر عقب الولادة مباشرة وهو يطالب بالإشباع اللببيدي ، فالوظيفة الأولى لهذه المنطقة هي حفظ الذات عن طريق التغذية ، و إصرار الطفل على المص بغض النظر عن حاجة الأكل ، دليل على وجود لذة في ذلك والتي توصف بالجنسية ». (Freud S., 1985, P.14)

هذه اللذة المتحصل عليها من عملية المص تعتبر : « لذة ذات طابع شبقية ذاتي مستقل عن الحاجة للتغذية ، وتندرج ضمن النرجسية الأولية . وكل الإثارات الشبقية لدى الطفل فهي نتاج الرضاعة

وثدي الأم ، أين تتصهر ذات الطفل مع الموضوع وتجمعه بأمه علاقة تلاحمية، وتبدوا الحدود الموجودة بينه وبين العالم الخارجي مبهمة وغير مدركة، فالطفل والأم يكونان وحدة واحدة ، وهذا ما نجده مثلا في التعلق الكبير لدى الأطفال بلعبهم ،

فالبنيت الصغيرة تكون مع لعبتها أو دميتها ذلك الاتحاد النرجسي نفسه الذي عاشته مع الأم فعندما تأمر لعبتها ما أمرته بها أمها ، تكون حينها هي نفسها و أمها». (غرنبرغر.ب، 2000، ص.67) ترى دولتو « Dolto F. » أن : " الطفل يتقمص أنا أمه أو بديلها بالتدرج، إذا ضحكت يضحك، و إذا ناغت يناغي، و هنا يبدأ في استيعاب الكلمات و الأصوات". (Dolto F., 1971, P. 29) و مع ظهور الأسنان، تبدأ الدوافع السادية في الظهور و التكون، فالطفل يعض الثدي، و ينزع إلى تحطيم الموضوع المرغوب فيه أي اجتياف الثدي.

حيث يرى ك.أبراهام « Abraham K. » : « أن العض الذي يتبع المص هو يشير بداية إدراك الطفل للحدود البينة بينه وبين موضوعه ، ويقسم المرحلة الفمية إلى مرحلتين هما: المرحلة الفمية المبكرة والتي تتميز بنشاط المص، وفي المرحلة الفمية السادية التي يمثلها نشاط العض». (Marbeau C., 1988, P.15)

الثدي هو سلطان هذه المرحلة و كنز الطفل، يعبر الطفل من خلاله على رغباته اللبيدية و العدوانية في نفس الوقت، و فقدانه يعد جرحا نرجسيا إذ يرى فرويد « Freud S. » أن : " فقدان الثدي بسبب الفطام يدي إلى إحساس الطفل بالخصاء، و أنه كلما تعرض الفرد للانفصال عن موضوع ما أو فقدانهم يحيا من جديد هذا الاحساس بالخصاء، المرتبط و الفطام الفموي" (Freud S., 1978, P.54-58)

هذه المرحلة التي تنتمي إلى التنظيم الجنسي قبل-تناسلي، نلاحظ أن: " نشاطها الجنسي لم ينفصل بعد عن نشاط إدخال الغذاء، كما لم تتميز فيه بعد اتجاهات متعارضة، فموضوعها واحد، و هدفها الجنسي هو ادماج الموضوع و هذا هو النموذج الأصلي لعملية ستقوم فيما بعد، كنموذج للسياق التقمصي". (فرويد س.، 1986، ص.126)

## 2.2 المرحلة الشرجية : وهي المرحلة قبل تناسلية الثانية عرّفها س. فرويد « Freud S. »

على أنها :«المرحلة الثانية من التطور اللبيدي ،و تقع بشكل تقريبي ما بين عمر السنتين و الأربع

سنوات، تتميز بتنظيم اللبido وتحت صدارة المنطقة الشبقية الشرجية، حيث تأخذ صبغة ذات علاقة بالدلالات المرتبطة بوظائف الإخراج (الطرح ، الإمساك) و بالقيمة الرمزية للبراز ، ونلاحظ من خلالها تدعيم السادومازوشية مع نمو الضبط العضلي «. (Laplanche J. et Pontalis J-B., 1990, P.470)

و يقول فرويد « Freud S. » أن: " الطفل يحتجز برازه ليحوز لذة أكبر عندما يطرده".  
( غرنبرغر ب، 2000، ص.168)

ففي هذه المرحلة ، يسعى الطفل للحصول على اللذة عن طريق التعارض بين تيارين هما العدوانية والتبرز ، فبعد أن كان في المرحلة الفمية يلتهم ويحطم كل موضوع مرغوب فيه فإن في هذه المرحلة يتحول الطفل إلى التحكم فيه وتحطيمه عن طريق ردود أفعال عضلية.  
ويقول فرويد « Freud S. » أن: « التناقض الجنسي والموضوع الخارجي أمران يملك ملاحظتهما بالفعل في هذه المرحلة ». (Freud S., 1987, P.182)

و هذا ما يبدو جليا في دراسة لأبراهام، سادجر و أخرون: " إذ يقول الطفل في المرحلة الشرجية "لا" و يتخذ عن طيب خاطر التحدي، معبرا بذلك عن معارضته لكل ما يحيط به، إنه يغمر العالم بضجيج يحدثه و يقذفه كالبراز، يمزق كل ما يقع تحت يده، يكسره و يتلفه، و يروق له جو القذارة و الفوضى، و هذا ضروري لنمو و تأكيد ذاته بالنسبة للآخرين، خاصة الأم". ( غرنبرغر ب، 2000، ص.177-180)  
و تؤكد دولتو « Dolto F. » أن: " المرونة مع الطفل في اكسابه النظافة و الابتهاج غير المغالي فيه أمام تبرز الطفل، يساعده في النمو بشكل متزن" (Dolto F., 1971, P.33)

و يرى غرنبرغر أن: " الطفل الذي يتعلق بموضوعه على النمط الشرجي، يستقر في الحياة استقرارا متينا، إذ يكون الطفل في مأمن من النكوص الخطير، و سيتيح له بلوغ الأطوار اللاحقة من النمو دون تعقيد" ( غرنبرغر ب، 2000، ص.173)

كما أشار فرويد « Freud S. » إلى بقايا المرحلة الشرجية والتي نشهدها في ولوع الفرد بنظافته أو التركيز على النظام إلى حد الاستحواذ أو حب التملك ، أو عكس ذلك الكرم إلى درجة التبذير ، ويكتب في « La Malaise dans la civilisation » أن: « كل الحضارات الإنسانية يمكن أن تعبر محاولة إعلاء للرغبات الشرجية ». (غرنبرغر ب، 2000، ص.182)

نجد الطفل في هذه المرحلة حسب بيرون « Perron R. »: " يتعلم كيفية التحكم في وظيفة الإخراج، مما يفتح له أبوابا نحو الاستقلالية، و يكون له الحق في حجز أو التخلي عن الغائط وقت ما أراد ذلك؛ و قد يعيش الطفل علاقة سيطرة و خضوع في هذه المرحلة إذا ما أظهرت الأم قلقها اتجاه تبرز الطفل، أو ارتياحها و قبولها كما لو كان ذلك هدية لها" (Perron R., 1985, P.79-81) فالموضوع البرازي على هذا النحو: " هدية و قيمة من جهة و سلاح عدواني من جهة أخرى، و يعترف الطفل أن ما هو جيد هو خاص به، و بالعكس ما لا يكون خاصا به أو لا يمكنه توظيفه سيصبح الآخر، و القدر في آن واحد. هذه الإجتياقات و الإسقاطات المستقبلية ترتبط و تكون الأنا الأعلى فيما بعد و كذا التناقض الوجداني (حب-كراهية)" (غرنبغر ب.، 2000، ص171-172)

و يذكرنا فرويد « Freud S. » أن: " الحب يتوقف و هذا الثنائي المنجذب (حب-كراهية) و أما من لم تندمج شرجيته اندماجا كاملا، فستلون علاقاته بالحد و العدوانية" (غرنبغر ب.، 2000، ص188).

كما أشار فرويد « Freud S. » إلى: " أهمية المرحلة الشرجية في النمو النفسي - الجنسي للطفل أين يتشكل أنا الطفل و حدوده". (Perron R., 1985, P.79-81) و هذا ما توضحه كورني-جنين « Cornut- Janin » أن: " على الأم أن تعلم الطفل معنى الحدود، ما هو مسموح له و ما هو محذور عنه، و هذا عبر تربية اكتساب النظافة في المرحلة الشرجية، و بكل ما يميزها من ابتهاج و تنازلات، فالواقع و الاختلاف بين أنا و لا أنا يكتسبهما الطفل في علاقة متجادبة بين الحب و الكراهية، و تجاوز الاحباط". (Cornut-Janin M., 2001, P.108) و يؤكد فرويد « Freud S. » أن هذه المرحلة الشرجية و سابقتها القمية، مازال تنظيمها لا يخضع بعد إلى الوظيفة التناسلية.

## 3.2. المرحلة القضيبية:

تبدأ هذه المرحلة في سن الثالثة إلى غاية سن الخامسة أو السادسة وتشمل عقدة أوديب وعقدة الخصاء، و يرى فيها فرويد بذلك بشير الشكل النهائي للحياة الجنسية، و تشبهها لحد كبير، وتسمى بالمرحلة القضيبية لأن القضيب و هو العضو التناسلي للذكر يمثل منطقة جنسية طاغية، ويوازيه عند الفتاة البظر (Le Clitoris) .

ويعرف كل من ج. لابالنش و ج-ب بونتاليس هذه المرحلة على أنها: « تلك المرحلة التي تأتي بعد المرحلة الفمية و الشرجية، و تتصف بتوحيد النزوات الجزئية تحت سيادة الأعضاء التناسلية ، لكن خلافا لحالة التنظيم التناسلي عند البلوغ، لا يعرف الطفل في هذه المرحلة صبيا كان أم بنتا، سوى عضو تناسلي واحد؛ هو العضو الذكري، مما يجعل التعارض بين الجنسين معادلا لتعارض : قضيب - مخصي تتوافق المرحلة القضيبية مع ذروة عقدة أوديب و أفولها، حيث تسود عقدة الخصاء ». (Laplanche J.et Pontalis J-B., 1990, P.471)

لقد اكتشف فرويد «Freud S.» سنة (1908) ما كتبه في مقاله " النظريات الجنسية الطفولية" و التي أعاد صياغتها بأكثر وضوح سنة 1923 في " التنظيم التناسلي الطفولي" أنه بالنسبة للاشعور لا يوجد إلا جنس واحد يسمى " القضيب"، أي أن الفتاة و الفتى يستعيبون الجنس الأنثوي على أنه جنس معاقب، كقضيب مقطوع، كإصبع قفاز". (André S., 1985, P.25)

لهذا قال فرويد «Freud S.» أن: "العضو الأنثوي لم يكتشف قط، و هذا لا يعني أن الفتاة تجهل حقيقة فرجها، لكنها تدركه كنوع من القضيب، أو تابعا له، أي ليست له هوية جنسية مختلفة" (André S., 1985, P.25)

و أمام هذه الهيمنة لجنس "القضيب" في هذه المرحلة: " تحسد الفتاة عضو الذكر لأنها تود لو أنها ذات تبول بالقذف مثله، و ذات عضو جنسي مرئي، كما أنها تغار في الوقت نفسه من عضو الذكر، لأن الصبيان يفعلون ما يشاءون، و بالتالي فإن هذه المرحلة ملكية القضيب لا تعني أن يكون المرء رجلا أو امرأة و لكنها تعني أن يكون على نحو كامل من وجهة النظر النرجسية المرتبطة و كمال القضيب"(غرنيغر ب.، 2000، ص.242)

و تحت تأثير هذه المرحلة: " يدخل الذكر في المرحلة الأوديبية، و يبدأ بالعب بقضيبه، و يميل جنسيا نحو أمه، لكنه سرعان ما يتخلى عن ذلك خوفا من أن يبتتر قضيبه، فهويته النسوية في خطر، و يزداد قلق الخصاء لديه عندما يكتشف فقدان القضيب لدى البنت". (Freud S., 1985, P.15)

و يؤكد غرانبرغر ب أن: " اللاشعور يستوعب إمكانيتان خاصتان بالصورة القضيبية، و هما إما يوجد قضيب، و إما أن يوجد قضيب مخصي جزئيا أ، كليا، فليس ثمة تقابل بين حضور القضيب و غيابه، بل بين حضورين، حضور قضيب و حضور قضيب مبتور، مضوه، تالف أو مفقود، فالصورة الأنثوية في اللاشعور مبنية على المعادلة: امرأة=رجل مخصي". (André S., 1985, P.26)

الفتاة أما حقيقة فقدان القضيب: " تشعر بالخصاء، و الدونية، لأن بضرها صغير و غير مرئي مثل القضيب، و تطمئن نفسها بالحصول على عضو أكبر، مثل الصبي عندما تكبر، و هذا ماسماه فرويد بعقدة الذكورة لدى المرأة" (Freud S., 1984, P.167)

و يعتبر فرويد «Freud S.» هذه المرحلة القضيبية: " موجة أولية لظاهرة اختيار الموضوع، و فيها يكتشف الطفل هويته الجنسية، إذا كان ذكرا أم انثى، ان يدرك أن ثمة اختلاف جنسي بينه و بين الفتاة". (Freud S., 1987, P.131)

يشير التحقق بين الجنسين رغبة العضو الذكري عند البنت و تؤدي هذه الرغبة إلى كراهية الأم التي لم تعطها العضو وإلى اختيار الأب كموضوع للحب باعتباره قادرا على منحها هذا العضو . (Dolto F., 1981, P.59)

تتميز هذه المرحلة خلافا عن المراحل السابقة أين نجد الدوافع الغريزية الجزئية المختلفة تسعى وراء الحصول على اللذة وهي مستقلة عن بعضها البعض بينما في المرحلة القضيبية تظهر العلامات الأولى كنوع من التنظيم الذي يعمل على إخضاع الغرائز الأخرى لسلطة الأعضاء التناسلية وبذلك يبدأ البحث عن اللذة تحت الوظيفة الجنسية ولا يبلغ هذا التنظيم كامل نموه إلا عند البلوغ وهي المرحلة التناسلية .

### 1.3.2 عقدة أوديب و عقدة الخصاء :

تشكل هاتين العقدين مرحلة هامة في تطور الجنسية عند الفرد بحيث تبلغ فيها الجنسية الطفلية ذروتها و تعتبر المرحلة الأوديبية التي تشمل على عقدة الخصاء أهم مرحلة يمر بها الطفل خلال تطوره الجنسي حيث يتم فيها تحديد التقمصات وظاهرة اختيار الموضوع.

و يقول بيرون « Perron R. » أن: " الطفل ينتقل من الذاتية إلى الموضوعية بفضل السياق التقمصي، الذي يبنى مع الصراعات الأوديبيية، و الذي هو أول مظهر للارتباط العاطفي بالشخص الآخر " (Perron R., 1997, P.358-359)

و سنتناول فيما يلي عقدة الخساء و عقدة أوديب، قصد فهم السياق التقمصي عند الفرد:

### عقدة أوديب :

تظهر هذه العقدة بين ثلاث وخمس سنوات حيث تبلغ ذروتها لكي يدخل الطفل بعدها في مرحلة الكمون، وتعود وتستيقظ في مرحلة المراهقة لتنتقل إلى اختيار موضوع جنسي جديد. الشكل الذي تحل به هذه العقدة هو الذي يحدد بالضبط نوعية العصاب أو الحياة السوية ، وما ينتج عنها من رغبات جنسية سوية أو إنحرافية .

يعرفها « Laplanche J. et Pontalis J-B » أنها :« الجملة المنظمة من رغبات الحب والعداء التي يشعر بها الطفل تجاه والديه ، وهي تبلغ تبعا ل فرويد « Freud S. » ، ذروتها في سن ثلاث وخمس سنوات ، خلال المرحلة القضيبية ، ويسجل أفلها الدخول في مرحلة الكمون . و تتأجج من جديد أثناء البلوغ حيث يتم تجاوزها بدرجات متفاوتة من النجاح من خلال نمط خاص من اختيار الموضوع». (Laplanche J et Pontalis J-B, 1967, P.356)

و يرى فرويد «Freud S.» أنه:" تحت تأثير اختيار الموضوع توصف الحياة الجنسية بالتيار الوجداني و ذلك بسبب كبت الرغبات الجنسية اتجاه موضوع الحب، و فقط التحليل النفسي هو الذي يبين أنه و راء هذا الحب و الاعجاب و الاحترام، تختفي الأشواق الجنسية القديمة الخاصة بالنزوات الجزئية الطفلية التي أصبحت الآن غير مفيدة". (فرويد س.، 1986، ص.129)

و الملاحظ أن لعقدة أوديب عدة أشكال منها: " الأوديب الايجابي، الأوديب المنقلب و الأوديب الكامل".

نجد في الأوديب الإيجابي حب الذكر لأمه، و منافسته لأبيه الذي يوجه نحوه مشاعر العدائية و الكراهية، و يود التخلص منه و يأخذ مكانه في هواماته، أما في حالة الأوديب المنقلب، فنجد الأم منبوذة و الأب محبوبا، كما نجد بعض الحالات المزوجة تكون فيها عقدة أوديب ذات شكل إيجابي و بسيط في البداية ثم تتحدر الى اتجاه آخر منقلب، و يتحول حب الأم من طرف الصبي إلى الكراهية لأنها خيبت

آماله؛ مما ينتج عنه أوديبا منقلبا يمكن أن يؤدي فيما بعد إلى تنظيمات سلبية اتجاه المرأة و ايجابية اتجاه الرجل، أي إلى شكل من أشكال الجنسية المثلية. في مقابل ذلك غالبا ما نجد الطفل يحب و يكره موضوع رغبته إذ أنه يتصرف كذكرو أنثى في نفس الوقت و هذا راجع لجنسيته الثنائية. (Numberg H., 1977, P.121)

أرجع « Freud S. » الجنسية المثلية إلى: " حدوث كف و تثبيط الجنسية في المراحل الأولى من النمو، إذ أن تعرض الفرد و النمو النفس الجنسي لنكوص إلى المراحل البدائية أي قبل-أوديبية يؤدي به إلى الجنسية المثلية، نقصا للنضج الجنسي". (Caprio F., 1967, P.122)

أما مثلثة الصور الوالدية معا فهذا: " يضعنا في سجل نرجسي غير علائقي، في العلاقة مع الموضوع، بل يضعنا، في سجل نرجسي كدفاع ضد أوديب، إذ يبحث الفرد أن يكون محبوبا من الوالدين معا، على نمط نرجسي انصهاري أي غير صراعي". (غرنبرغر ب.، 2000، ص.198)

و يقول « Freud S. » أن: " التحليل النفسي ينبغي أن يجري تحت مظلة الإحباط". (نقلا عن غرنبرغر ب.، 2000، ص.209)

و في الحقيقة كل الحياة تجري تحت مظلة الإحباط، أين يثبت الفرد الناضج قدرته على تجاوزها، و لهذا تقول دوبري « Debray R. »، أن الحياة عبارة: " عن صراع، على الفرد تحمله و تجاوزه حتى ينمو، فالنمو يتميز بالصراع لا بالهدوء". (Debray R., 1977, P.6-7)

و كما سبق الإشارة إليه فإن الطفل كان يعتقد أن أمه تمثل كل عالمه، و أنه الوحيد الذي يملكها؛ لكن خلال التطور يكتشف أنه ليس الوحيد الموجود ضمن هذه العلاقة التي تربطه بأمه و أن لديه منافسا أقوى منه و هو الأب، فيجد بذلك نفسه ضمن علاقة ثلاثية أو موقف ثلاثي أب-أم-طفل. فمشاعر الطفل تجاه هذين الشخصين تكون مختلفة، إنها لبيدية تجاه الأم حيث يستتبط منها لذتين: غذائية و شهوانية. و أما بالنسبة للأب الذي يعتبره كمثل عليه تقليده؛ يجد رغبة في التماهي التي تلبى نرجسية الطفل الصغير.

يشير « Duché Dj. » اعتماد على « Freud S. » : أن عقدة أوديب الطبيعية تنشأ حين يكتشف الطفل الصغير أن أباه يعرقل له الطريق نحو أمه. يأخذ بذلك تماهيه للأب صبغة عدوانية و ينتهي بالامتزاج بالرغبة في أخذ مكان الأب أمام الأم. هذه العدوانية اتجاه المنافس المسيطر و القوي الذي يرغب الطفل في قتله و إزاحته، كامنة في لاشعوره عن طريق الاحساس بالذنب و الطريقة التي يحل

بها المشكل مرتبطة بنوعية الصورة الأبوية و بصورة العلاقات العاطفية ما بين الأم و الأب المكونين لهذا الموقف الثلاثي.

فتمو عقدة أوديب يشكل خطرا على الصبي، فهو إذا واصل الشعور بالإنجذاب الجنسي نحو أمه يخاطر، بأن يؤذيه أبوه اإذاءا بدنيا أي سينزع له عضوه الجنسي و هذا بعد ملاحظته غياب ذلك عند الفتاة و هذا الخوف يسمى قلق الخصاء.

يشير « Freud S. » إلى أنّ ملاحظة العضو التناسلي الأنثوي يجعل الطفل يؤمن بالتهديد بالخصاء، فبعد ان كان يفتخر بامتلاك القضيب أصبح متأكدا من أن شخصا يشبهه يفقد ذلك و منه أصبح التهديد بالخصاء يلعب دورا؛ فتبدو الفتاة للفتى مخصية لأنه إذا حدث لها ذلك فإنه من الممكن أن يحدث له أيضا، و يكبت الصبي نتيجة لقلق الخصاء رغبته الجنسية اتجاه أمه و عداؤه لأبيه.

تشير « Mahler M . » إلى أنّ: مصطلح الخصاء يشكل الرابط ما بين النرجسية و عقدة أوديب في المرور من الشبقية الذاتية إلى حب الموضوع و القضيب هو الذي يشكل الرابط الرمزي و القدرة على الاتحاد مع موضوع الحب (الأم)، و التهديد ضد القضيب هو بالتالي التهديد الأكبر ضد نرجسية الأنا، و يعتبر التهديد الأكبر ضد العلاقات الموضوعية للطفل، و الخوف من الخصاء هو نهاية عقدة أوديب

فإذا كان تحقيق الرغبة على ساحة عقدة أوديب يتطلب ضياع القضيب، نصل لوجود صراع ما بين الاهتمام النرجسي لهذا الجزء من الجسم و الاستثمار الليبيدي لموضوع الأبوين في اطار هذا الصراع. فمن المؤكد أن الأهتمام النرجسي لهذا الجزء من الجسم يكون الأقوى و منه يبتعد الطفل عن عقدة أوديب و يتخلى عنها و يتم ذلك من خلال اهمال استثمارات الموضوع و استبدالها بعملية التقمص. فسيطرة الأب أو الأبوين المستدخلة في الأنا تساهم في نشأة و تكوين الأنا حيث يشكل الأنا الأعلى وريث عقدة أوديب (Freud S., 1981, P.131)

فحين يصرف الفتى النظر عن أمه يمكن إما أن يتقمص الموضوع المفقود، أي أمه أو يضاعف تقمصه لأبيه و حدوث ذلك مرتبط بالقوة النسبية لكل من المقومات الذكرية و الأنثوية للصبي، إذ يشير « Freud S. » إلى أن كل شخص مزدوج الجنسية أي أنه يرث ميول الجنس الآخر مثلما يرث ميول جنسه.

فإذا كانت الميول الأنثوية عند الصبي أقوى نسبيا مال إلى تقمص أمه حالما تختفي عقدة أوديب، و إذا كانت الميول الذكورية أقوى اشتد تقمصه لأبيه و القوة النسبية لهذه التقمصات و مدى نجاحها يحدد مصير خلق الصبي و تعلقاته و عدواته و درجة الذكورة و الأنوثة في مستقبل حياته.

هذا و قد أرجع « Freud S. » الجنسية المثلية إلى حدوث كف و تثبيت الجنسية في المراحل الأولى من النمو، إذ أن تعرض الفرد و نموه النفس-جنسي لنكوص إلى المراحل البدائية أي قبل الأدببية يؤدي إلى الجنسية المثلية، كما اعتبر " الجنسية المثلية" نقصا للنضج الجنسي (Caprio F., . 1967, P.122)

كما يرى أن كل الأفراد ذوي الجنسية المثلية هم عصابيين، و أن عصابهم راجع إلى قمع اهتمامهم بالجنس الآخر، و ترجع الجنسية المثلية عند النساء إلى خوفهن من الرجال.

ويذكر « Kestemberg E. » أنه: « في الحالة العادية لحل عقدة أوديب ، فبإمكان الطفل تقمص أمه حتى يصل إلى حب أبيه ، ومن العادي أن يتقمص الذكر أباه وتتقمص البنت أمها ويتجلى مدى أهمية السياقات التقمصية التي تبنى في هذه المرحلة الأوديبية أين يصل الطفل إلى الإحساس بجنسه ، وتتحدد بهذه الصفة الهوية الجنسية للطفل أكانت أنثوية أم ذكورية » (kestemberg E, . 1962, P.452)

كما تعرض فرويد إلى التنظيمات الأوديبية الثلاث و المتمثلة في: " الإغواء، المشهد البدائي، الخشاء و اعتبارها أساس استمرارية التنظيم و النمو النفس-جنسي لدى الفرد" (Cosnier J., 1978, P.129)

ففي المشهد البدائي يرغب الطفل: " هواميا في تحطيم الاتحاد الوالدي، و هذا الانفصال يعادل تدمير القضيب أي إخشاء الأب، هذا الخشاء البدائي ينجم عليه خشية رد فعل الأب أي الخوف من الخشاء، و هكذا تنصهر هذه الهومات الثلاث الجماعية في وحدة أو كلية" ( غرنبرغ، 2000، ص.250)

هنا تظهر أهمية عقدة أوديب في النمو النفس - الجنسي للفرد ، كما أنّ الصحة النفسية تتوقف على نوعية الصراعات الأوديبية ، ونوعية التقمصات الناتجة بعد حل الطفل لصراعاته الأوديبية . ولهذا يرى فرويد « Freud S. » أن: « أن الخلل في العلاقات البدائية للطفل ، أي خلال تقمصاته

لمواضيعه البدائية، قد يؤدي إلى اضطرابات جنسية، وهذا عندما يصبح الطفل راشداً و ناضجاً». (Wisdom J-O., 1984, P.193)

و من بين أهم الإسهامات في تكوين شخصية الطفل حب الوالدين لابنهما، فثمة تكافل حقيقي بين الآباء و الأطفال، و أي إخفاق على هذا المستوى يجعل من الطفل غير ناضج. و هذا ما توصل إليه سي موسي ع-ر في ممارسته العيادية مع الأطفال و المراهقين، ووجد أن: "التثبيطات و الفشل في حياتهم الدراسية و حتى العلائقية مصدرها هشاشة نضج الوالدين و/أو هشاشة العلاقات الأسرية، فالأولياء لا يعدون مصدراً آمناً و لا نموذجاً تقميصياً كافياً لأبنائهم". (Si moussi A., 1998, P.14)

يبقى اختيار الطفل لموضوعه الجنسي يرتبط حتماً بتقمصاته الأوديبية، و سلامتها يتطلب مناخاً عائلياً سليماً، و لقد أشار فرويد إلى أن: "الخلاطات الزوجية تعرقل النمو النفس-جنسي للطفل، فتجعله أكثر عرضة للاضطرابات العصائبية" (Freud S., 1987, P.173)

و يأخذ رايش بتأكيد فرويد على الأسباب الجنسية للعصاب، إذ أن: "الجنسية تمثل جوهر الحياة، و لقد وجد أن العائلة هي المسؤولة على أغلب الاضطرابات العصائبية عند المراهقين، فالأهل ينقلون بواسطة التربية القمعية الكبت و الكف لأطفالهم". (فيصل ع.، 1996، ص.132)

و يناولنا "سي موسي ع." معطيات هامة حول خصائص العصاب في الجزائر و المستقاة من ممارسته العيادية، إذ يصف الضغوطات النفسية الذاتية و الضغوطات الاجتماعية الخارجية التي يتخبط فيها الفرد الجزائري و يقول أن: "الجزائري يخضع في ذات الحين لسيطرة الكبت و كذا القمع، فهو محصور بين صراعات داخلية ساخنة بسبب رغباته الأوديبية الملتهبة، كما أنه يخضع و بقوة لأخلاقيات لواقع الخارجي و محرماته، و التي تمثلها الطابوهات الاجتماعية، العائلية و الدينية، و هي لوحدها كفيلة لإحيا المكبوت و بعث الذعر في نفس الفرد الجزائري و كذا المعاناة، خوفاً من الخصاص و خوفاً من فقدان موضوع الحب الأول المتمثل خصوصاً في الأم. و هذا يرجع إلى هشاشة التقمصات الوالدية و الارتباط الدائم بمواضيع الحب الطفولية، هذه التثبيطات الطفولية، و هذه الهضاضة في التقمصات الوالدية تضعف من وضعية الراشد و تقلص من امكانيته في تحمل مسؤولياته كفرد راشد، ناضج و ذو هوية جنسية مستقلة". (Si moussi A., 2001, P.72-73)

مما سبق تظهر أهمية هذه المرحلة و التي تتميز باختيار الموضوع، الذي يعتبر كسند للموضوع الذي يختاره الفرد في مرحلة النضج.

حيث اعتبر فرويد «Freud S.» أن: «عقدة أوديب أكبر منظم للتوظيف النفسي، وممهدة للتنظيم التناسلي للراشد». (Freud S.,1987,P.173)

### عقدة الخشاء :

يعرفها ج. لابالنش و ج-ب بونتايس على أنها: «تلك العقدة التي تحوم حول هوام الخشاء الذي يحمل الجواب على اللغز الذي يطرحه الفراق الشراحي بين الجنسين (أي وجود أو غياب العضو الذكري) على الطفل ، حيث يرد هذا الاختلاف في نظر الطفل إلى بتر هذا العضو الذكري عند البنت ، وتختلف تأثيرات عقدة الخشاء عند كل من الصبي و البنت

إذ يخشى الصبي الخشاء باعتباره تنفيذاً لتهديد الأب له على نشاطاته الجنسية ، مما يولد لديه قلق خشاء شديد . أما غياب العضو الذكري عند البنت فيعاش كحيف وقع عليها ، تحاول إنكاره ، أو تعويضه ، أو إصلاحه . وعقدة الخشاء على علاقة وثيقة مع عقدة الأوديب ، وخصوصاً على مستوى وظيفتها المانعة و المعيارية ». (لابالنش.ب و بونتايس .ج-ب ، 1967 ، ص.361)

ففي هذه المرحلة يظهر شيء جديد يعقد الحياة الغريزية للطفل بحيث يتولد لدى الطفل خوف من فقدان عضوه الذكري بسبب الرغبات المحرمة التي يشعر بها ويظهر من خلال التعبير عن ميولاته الأوديبية بعملية الاستمناء مما يجعل الأفراد المهتمين به يهددونه بقطع عضوه التناسلي. (Anzieu D., 1983, P.182)

هذه التهديدات لا تؤثر عليه في البداية لكنه عندما يدرك حرمان الفتاة من القضيب فإنه يأخذ بعين الاعتبار ذلك التهديد ، مما ينتج عنه خوف وقلق من الخشاء خاصة و أنه يظن أن الفتاة تعرضت للخشاء بسبب قيامها بعمل ما . (Perron R., 1994, P.62)

و يؤكد «Freud S.» أن: " الأسس التي تقوم عليها أولوية العضو التناسلي كمنطقة شبقية في المستقبل على النشاط الجنسي إما تتوطد نتيجة للاستمناء الطفلي المبكر الذي لا يفلت منه فرد واحد" (فرويد س.، 1986، ص. 112)

فالاستمناء الطفولي هو: " تعبير عن الرغبات الأوديبية و التي ينجم عنها خوف من فقدان العضو الذكري، و تبدو هذه العملية الاستمنائية مستنكرة من طرف الكبار الذين يهددون الطفل بقطع عضوه التناسلي إن لم يكف عنها".

هذه التهديدات التي تصبح لديها معنى خطر حقيقي لما يكتشف الصبي أن الفتاة لا تمتلك قضيبا مثله و يظن أنها أخصيت لما اقترفته من ذنب ما، و أن دوره أن لا محالة، فيتعزز خوف الخصاء لديه. (Anzieu D., 1984, P.182)

عندما يدرك الصبي أنّ: "مجهوداته باءت بالفشل يتخلى عن الموضوع المحرم و يتقمص شخصية الأب، و يحاول التغلب على مشاعر الخوف و القلق من الخصاء، فيقوم الصبي باستدخال مواضعه الأوديبية و هذا بفضل التقمص الذي يفرض عليه التخلي عن المواضيع البدائية أي المحارم و استبدالها بمواضيع خارجية، و بهذا تحل الصراعات الأوديبية" (Freud S., 1976, P.317)

ويعود الفضل لتخلي الطفل عن رغباته المحرمة و استبدالها برغبات غير محرمة إلى " الأنا الأعلى " هذه الوظيفة النفسية التي يعتبرها فرويد كوريت لعقدة أوديب ، والتي تتشكل من خلال النواهي الوالدية وخوف الطفل من الخصاء ، إذ يأخذ " الأنا الأعلى " مكان الرغبات الأوديبية وقد أشار فرويد إلى أن :«الأنا الأعلى يكون قويا عند الهاجسين إضافة إلى خوفهم من الرغبات المحرمة ، مما يجعل الخوف من النواحي عندهم ، أقوى من الرغبة». (Freud S., 1979, P.42-43)

و يمثل الأنا الأعلى: " أحد أركان الشخصية كما وصفها فرويد في إطار نظريته الثانية عن الجهاز النفسي: يتماثل دوره مع دور القاضي أو الرقيب اتجاه الأنا.

إذ يرى « Freud S. » في الضمير الخلفي و ملاحظة الذات، و تكوين المثل العليا بعض من وظائف الأنا الأعلى. (لابلان.ب و بونتاليس.ج-ب ، 1967، ص.111)

بالنسبة للفتاة يعتبر قلق الخصاء: " منبعا لرغباتها الأوديبية، إذ تعيش مشاعر نقص و جرحا نرجسيا بسبب فقدانها للقضيب الذي تعتقد أنه كان موجودا وبتو، أي أنها اخصيت، و تقنع نفسها بأنه سينمو و تعوضه بقضيب خيالي، و تطمئن نفسها بآمال مستقبلية بأنها ستحصل على عضو أكبر كالصبي عندما ستكبر و هذا ماسماه « Freud S. » عقدة الذكورة للمرأة « Complexe de masculinité de la femme ». كما أنّ الدم المنكر للعادة الشهرية يحيي لديها ألم الخصاء، لأنه دليل دم قطع القضيب. و لهذا نجد بعض النساء تتألمن أثناء عادتتهن الشهرية؛ فالعادة الشهرية في تصورات الفتاة معادلة للخصاء، معادلة للقضيب المبتور، لكن يمكن تجاوز هذه الآلام إذا تقمصت الفتاة أمها التي تعتبر منبع الحياة". (Marbeau-Cleirens B., 1988, P.23)

و تتوسع مشاعر النقص لدى الفتاة إلى أن: "تطور عقدة الرجولة، و هذا بسبب تشبثها القوي بفكرة الرغبة في القضيب، غير مستسلمة لآمالها في الحصول عليه حتى تشبه الذكر، هذا الاستنكار للاختلاف الموجود بينهما و بين الذكر يدفعها إلى التصرف كالرجال مستقبلا".

إن عقدة الذكورة للمرأة يمكن أن تعرقل تطورها السليم، في حالة عدم تمكنها من حلها بسرعة فيمكن أن تستمر الفتاة لإي آمالها للحصول على قضيب لكي تشبه الذكر في ذلك و يستمر ذلك لمراحل بعيدة و هذا ما يجعلها تتخذ أفعالا عجيبة، إذ يمكن أن تنكر اختلافها مع الذكر لكن هذا لا يشكل خطورة في مرحلة الطفولة لكن يمكن أن ينجم عن ذلك رفض الفتاة خصاءها و التمسك بفكرة امتلاكها للقضيب و هي مجبرة بعد ذلك بالتصرف كالرجال مستقبلا، يشير «Freud S.» إلى أن: "النتائج النفسية من جراء الرغبة في القضيب متعددة و ذات أثر فعال ففي خالة عدم تطوره يظهر الاحساس بالدونية كندبة «Cicatrice» عند المرأة معترفة بجرخها النرجسي و تكون هذه النتيجة النفسية الأولى، أما النتيجة النفسية الثانية فهي مشاركة الفتاة الرجل في احتقاره للعضو الصغير و هذا بعد تفسير الفتاة لعدم امتلاك القضيب على أنه عقاب ذاتي و على أنه طابع جنسي معمم و من خلال هذا الحكم تؤكد على تكافئها مع الرجل، أما النتيجة الثالثة فهي اتهام الفتاة أمها بأنها سبب عدم امتلاكها للقضيب أي أنها وضعتها ناقصة.(Horney K., 1969, P.61)

أما إذا تقبلت و استسلمت لفكرة عدم امتلاك القضيب، فإن: "رغبتها في الحصول عليه تعوضها بالرغبة في الحصول على الطفل، و يأخذ هذا الطفل مكان الرغبة في القضيب. و بهذا تدخل الفتاة في الصراع الأوديبي المنبثق من عقدة الخصاء إذ توجه رغباتها الليبيدية نحو الأب، بعدما تدرك حرمانها للقضيب، فترغب بأن تحل محل أمها، و تتحول الرغبة في القضيب إلى الرغبة في الحصول على طفل من أبيها، و تصبح الأم منافسة لها. و نظرا لاستحالة تحقيق هذه الرغبات بسبب وجود الأم التي تشكل حاجزا منيعا لرغباتها الأوديبيية، فإنها تتخلى عن منافستها، و تتقمصها بعدما كانت ترغب في أن تأخذ مكانها".(Freud S., 1987, P.131-132)

يرى «Freud S.» أن: "التقمصات الأوديبيية و ما قبل الأوديبيية يحددان النمو النفس-جنسي للفتاة، و أن الصحة النفسية الأنثوية تتوقف على علاقة البنت بأمها، فتقمصاتها الأولية، قبل -أوديبيية باعتبار الأم أول موضوع حب لها، و بمدى قدرتها على حل الصراعات الأوديبيية بفضل التقمصات الثانوية".(Freud S., 1984, P.179)

نستخلص مما سبق أن: «موقع عقدة الخصاء يختلف عند كلا الجنسين بالنسبة للذكر فعقدة الخصاء تساعده في حل عقدة أوديب والتخلي عن رغباته الليبدية ، بينما تمثل عقدة الخصاء عند الفتاة مصدرا لصراعاتها ورغباتها الأوديبية ، وهذا بعد أن تكتشف عدم امتلاكها للقضيبي» . (Roiphe H ;Galeson E., 1987, P.269)

يرى « Freud S. » في هذا السياق أن: "المشاعر المتعلقة بالخصاء يعاد احيائها كلما تعرض الفرد إلى تجارب جديدة طوال حياته، حيث أن التجارب الخاصة بالفراق و فقدان الموضوع تحيي مثل هذه المشاعر". (Freud S., 1978, P.54)

هنا تتدخل عملية جديدة تتمثل في "الحداد"، فصد تجاوز و تحمل مثل تلك المشاعر، و يعرف الحداد على أنه: "عملية نفسية يلجأ الفرد إليها حتى يتجاوز تجارب الفقدان، يتقبل الواقع و التغيرات الناتجة عن الفقدان". (Hanus M., 1994, P.13)

و يرى كورني ج « CORNUT J. » أنه: "تدرجيا يستدخل الفرد المواضيع المفقودة في إطار زمني ينتمي إلى الماضي، إلى تاريخه الطفولي، و يستثمر مواضيع حبه بطريقة أخرى أي دون رغباته المحرمة، و هذا مايسمى عمل الحداد و يتسم به الحداد السوي". (Cornut J.,2001, P.29)

فالحداد يلعب دورا هاما في حل عقدة أوديب و تخلي الطفل عن رغباته الأوديبية، لهذا فإن النضج النفسي مرتبط بالحداد الذي يقوم به الطفل اتجاه فقدانه لمواضيعه البدائية أي الأوديبية.

و الحداد عملية نفسية ليست بالسهلة فهي تجر معها مشاعر ذنب مرتبطة و الرغبات الطفولية و هذا ما يشير إليه « Cornut J. » إذ يرى أن: "عمل الحداد يشتمل على مشاعر الذنب المرتبطة بعقدة أوديب و الأنا الأعلى الذي هو وريث هذه العقدة". (Cornut J., 1994, P.98)

و إن أخفق هذا العمل فإنه: "يجر معه آلاما طويلة المدى و تنتشر فيها الكآبة و التي قد تصل حد الاكتئاب، و يبدو الفرد الذي فضل في القيام بالحداد على مواضيع حبه الأولى متشبثا بالماضي، و كأن بوصلة الزمن لم تتحرك بالنسبة إليه". (Cornut J., 2001, P.30)

و يعود الفشل في عملية الحداد حسب فرويد إلى: "الصراع الحاد الذي يتعرض له الأفراد، و المتمثل في الرغبة و عدم الرغبة في التخلي عن الرغبات و المواضيع الطفولية. و نجد هؤلاء الأفراد يقاومون اي تغيير و اي تجربة جديدة". (Freud S., 1976, P.317)

و يؤكد « Widlocher D. » أنه: " من أجل حياة نفسية سوية وجب على الصبي التخلي عن موضوع حبه الأول و هو الأم، حتى يصبح رجلا، و جب على الفتاة التحرر من موضوع حبه الأول الذي هو الأب حتى تصبح أنثى و أما مستقبلا، هذا يعني أن يستبدل الذكر و الأنثى المواضيع الأوديبية بغير الأوديبية". (Widlocher D., 1994, P.158)

و هذا ما ذهب اليه كل من « Perron R. » و « Borelli M. » " أنه: " بفضل السياق التقمصي الذي يلعب دورا هاما في حل عقدة أوديب، يستدخل الفرد مواضيعه الأوديبية. و هكذا يحدد الفرد في هذه المرحلة هويته الجنسية بصفة نهائية، حيث يتخلى عن مواضيعه البدائية المحرمة و يستبدلها بمواضيع غير محرمة، هذا ما يجعل الفرد يتكيف مع الواقع بعد تحرره من المواضيع البدائية، إذ أنه يتخلى عن المثالية و يميل إلى التواضع". (Perron R. ; Borelli M, 1994, P.62)

## 2-4 مرحلة الكمون :

تبدأ عادة حوالي السنة الخامسة أو السادسة ،و تستمر حتى البلوغ ،هذا ما جاء على لسان فرويد « Freud S. » حيث يعتبرها تلك المرحلة التي : « يهدأ فيها النشاط الجنسي عند الطفل وتأخذ طاقته الجنسية تنصرف نحو كثير من أنواع النشاط غير الجنسي كالألعاب الرياضية العلوم ، الفنون و الآداب ». (فرويد .س، 1986،ص.97)

فهي:«مرحلة راحة تتميز بالدفاع ضد الغرائز الجنسية وعملية الاستمنا ، والحل الجزئي لعقدة أوديب يؤدي إلى قيام الوظيفة النفسية لأننا الأعلى». (Freud S., 1987, P.143-144)

الأنأ الأعلى اعتبره فرويد « Freud S. » أنه : «وريت عقدة أوديب ينتج من خلال إستدخال الطفل للنواهي الوالدية و التخلي عن الرغبات الأوديبية ، ويتم هذا بفضل السياق التقمصي الذي يلعب دورا هاما في تقوية أنا الطفل ». (Chabert C., 1997, P2.2)

و يرى فرويد « Freud S. » أن: " أنا الكفل يتقوى بعد كل الاحباطات المتمثلة في التخلي عن المواضيع الأوديبية، ترغم الطفل على الاعتراف بالموضوعات، بصفتها مواضيع محبطة فهي بذلك مواضيع خارج الأنأ، لا تنتمي إلى الأنأ. و بهذا فإن الطفل بفعل التقمصات تتضح الحدود الفاصلة بين الأنأ و لا أنا، بين الذات و غير الذات". (نقلا عن غرنيرغر ب.، 2000، ص.121)

أي أن قوة الأنأ و طمأنينتها مرتبطة بصيانة و استدخال الطفل لمواضيعه.

ففي هذه المرحلة يتم: « ببروز الأنا الأعلى الذي يعتبر سلطة مراقبة ، تبنى من خلال إستدخال الطفل لعلاقاته الأوديبية وقبل الأوديبية ، وكذلك النواهي الوالدية ، التي تؤدي إلى ظهور مشاعر الذنب يمكن أن تكون لا شعورية ، مما يجعلها تقيدنا وتمنعنا من معرفة سلوكياتنا وأنفسنا ، وتمنعنا أيضا من التعرف على الآخر. و ينتج عن ذلك رفض وإعاقة، أي رغبة في التغيير أو النمو، كما يمكن لهذه المشاعر أن تحررنا وتجعلنا نفرق بين أنفسنا وبين الآخرين، أي المواضيع و تعطينا قابلية النمو والتغير. هذا كله يرتبط بقدرتنا على تحمل وتجاوز هذه المشاعر التي ترتبط بطريقة حلنا لعقدة أوديب». (Jemmet N., 1993, P.13-15)

ويأتي ج. لابالانش و ج-ب بونتاليس بوصف لمرحلة الكمون استقاها انطلاقا مما جاء به فرويد « Freud S. » في ثلاث مقالات حول نظرية الجنس" عام (1905) وهي أن: « في مرحلة الكمون يتحتم أن تختفي عقدة أوديب لأنه حانت لحظة زوالها ، تماما كما تتساقط أسنان الحليب حين تنمو الأسنان النهائية. فالغياب المستمر للإشباع المأمول والإحباط الدائم الذي يصيب الطفل الذي يأمل ذلك الإشباع ، يرغمان العاشق الصغير على التخلي عن شعور لا رجاء منه ». (لابالانش ج. و بونتاليس ج-ب، 1967، ص424).

و يضيف فرويد « Freud S. » أن: " النشاط الجنسي قد لا يتوقف حتى في هذه المرحلة التي تتميز بالراحة و الهدوء، غير أن طاقتها تتحول إلى استخدامها الجنسي تحولا كليا أو جزئيا و تتجه نحو أهداف أخرى، وهي عملية تستحق أن يطلق عليها اسم "التسامي "؛ فإننا نضيف أن العملية ذاتها تقوم بدور في نمو الفرد، و أنها تبتدئ في مرحلة الكمون الجنسي أثناء الطفولة". (فرويد س.، 1986، ص99).

تجاوز عقدة أوديب و حلها بطريقة سليمة تظهر بوادرها في هذه المرحلة، إذ ينمو الطفل و يتكيف مع الواقع، بتخليه عن مواضيعه المحرمة و توجهه نحو العالم الخارجي مندفعاً لبناء صداقات يميزها الحب و الوفاء، و في هذا الصدد يكتب فرويد أن: " الطفل في مرحلة الكمون يتعلم كيف يشعر بالحب نحو الأشخاص الآخرين، و كيف يساعدهم و يلبي طلباتهم، و يكون هذا الحب على نموذج علاقة الطفل الرضيع بأمه التي ترضعه". (فرويد س.، 1986، ص161)

ولهذا ترى ف. دولتو « Dolto F. » أن: «الطفل في هذه مرحلة الكمون يكتشف معنى الزمالة والوفاء بين الزملاء ». (Dolto F., 1981, P.234)

أهم ما يميز هذه المرحلة هو تخلي الطفل عن استثمار مواضيع حبه الأولى، هذا التحرر يسمح له بالانطلاق نحو العالم الخارجي، أين يستثمر مواضيع جديدة، كالأصدقاء، الاهتمام بالقواعد الجمالية و الأخلاقية، حب المعرفة و الاكتشاف.

خلاصة القول نجد أن الطفل في هذه المرحلة يولي اهتماما بالقواعد الجمالية و الأخلاقية، فكل الطاقات النزوية منصبة حول تكوين الأنا، كما أن هذه المرحلة تتميز بتحويل الطاقات الجنسية لأهداف غير جنسية. (Numberg H. et al, 1977, P.162)

وتمهد هذه المرحلة الطفل ليدخل في مرحلة جديدة من التطور الجنسي والتمثلة في مرحلة البلوغ والمراهقة.

يطلق على المراحل الثلاث الخاصة بالنمو: أي الفمية، الشرجية و القضيبية اسم الفترة نا قبل التناسلية التي تشغل السنوات الخمس الأولى من الحياة. خلال هذه الفترة لا تكون الغاية من الغريزة الجنسية النسل، لأن الطفل يرغب في بدنه كونه يشكل مصدر لذة كبيرة، إضافة إلى أنه يرغب في والديه لنفس الغرض، فتنتمو بذلك الشخصيات الانفعالية هذه، كون الوالدين و خصوصا الأم يعينانه على انجاز لذته البدنية، فصدر الأم يعتبر مصدرا رئيسيا للذة الفمية، و مداعبة الوالدين للطفل و تقبيله و تدليله تشبعه اشباعا جنسيا.

و تبدأ بعد فترة الكمون الغريزة الجنسية في النمو، اتجاه الهدف البيولوجي و هو النسل، فالبلوغ الذي يتميز بظهور القذف عند الذكر، و العادة الشهرية عند الفتاة، يسمح بتوضيح دور كل من الرجل و المرأة في عملية الإخصاب.

## 2-5 البلوغ و المراهقة:

يعتبر فويا.د « FUA.D » المراهقة : « تلك المرحلة البيئية بين الطفولة والرشد والتي تساهم بصفة نشطة في نمو الفرد ». (Fua D., 1997, P.82)

فبعد الهدوء والراحة التي عرفها الطفل أثناء مرحلة الكمون الجنسي ، تحدث مع حلول البلوغ تغيرات يرى فيها فرويد « Freud S. » : «تلك الخاصية التي يقدر لها أن تعطي الحياة الجنسية الطفلية صورتها السوية النهائية. قبل هذه المرحلة كانت النزوة قائمة على الغلطة الذاتية ، أما في هذه المرحلة فكل النزوات الجنسية تتلاحم مع بعضها البعض بعد أن كانت جزئية، و تصبح المناطق المولدة للغلطة

خاضعة لأولوية المناطق التناسلية. كما يتم في هذه المرحلة ، تحديد الهدف الجنسي الذي يكمن في تفرغ المواد الجنسية ، وهو ليس بعيدا عن الهدف الجنسي الأولي و الأصلي المتمثل في الحصول على اللذة ، حيث تخضع النزوة في هذه المرحلة لوظيفة التناسل . من هنا يظهر مدى تقارب الجنسية الطفولية من تنظيمها النهائي ، رغم اختيار الموضوع في هذه المرحلة يخضع لوظيفة التناسل، ويستدعي التخلي عن المواضيع الطفولية «.( Freud S., 1987, P.143-144)

في هذه المرحلة نجد أن: " النزوات الجنسية الجزئية، و التي هي بقايا المرحلة الفمية و الشرجية، ماهي إلا أفعال تحضيرية للفعل الجنسي". (Freud S., 1987, P.169)

كما تتميز جنسية الفرد في مرحلة البلوغ: «بالتقاء التيار العاطفي بالتيار الشبقي الجنسي الذي يخضع لوظيفة النسل». (IBID, P.144)

و يذهب « Blos P. » في تفسيره للنمو في مرحلة المراهقة إلى تقسيمها إلى خمسة مراحل كالاتي: - **مرحلة ما قبل المراهقة:** يرتفع فيها الضغط النزوي، لكن دون أن تجد النزوة لنفسها موضوع حب جديد و هدف نزوي جديد، ثم و في نفس المرحلة يبرز الطابع ما قبل تناسلي جليا لدى الذكر، و لكن يبقى مكبوت لدى الفتاة. و لهذا نجد في هذه المرحلة الذكور يتجنبون الجنس الآخر و ينجذبون نحو عصابة الرفاق، بعكس الفتاة التي تتجه نحو أفراد الجنس الآخر.

- **مرحلة المراهقة الأولى ،** تتميز بالفضيل التناسلي و عدم استثمار مواضيع الحب المحرمة، فجد الفتاة تتأرجح في مرحلة ثنائية جنسية وسيطة كما سمتها « Deutsch H. »، أما الولد فيظهر لديه الصديق النموذجي و الممثلن تربطهما علاقة ذات نمط نرجسي و لا تحمل أي بعد علائقي. كما ينتج عن عدم استثمار مواضيع الحب الطفولية تغييرا على مستوى الأنا الأعلى و بنا معايير أخلاقية جديدة، و بالتالي يغزو مثال الأنا، الأنا الأعلى، و يمتص الليبيدو النرجسي و الجنسية المثلية.

- **مرحلة المراهقة الفعلية:** تتميز باحياء و يقضة المشاعر الأوديبية و اكتشاف الموضوع الجنسي المغاير، و يتطلب المرور من المواضيع الأوديبية إلى الموضوع غير الأوديبية الوساطة بين الثنائية الجنسية للمراهق و نرجسيته، حيث تلعب الهوامات و النشاطات الإبداعية ذلك الوسيط بين العلاقة مع الموضوع و نرجسية المراهق المتألمة بسبب التخلي عن المواضيع البدائية. فالتنازل عن مواضيع الحب الطفولية يتم بصعوبة و يولد مشاعر الذنب و اكتئاب بسبب فقدان هذه المواضيع.

- **مرحلة المراهقة المتأخرة** : فيها يتكون تصور الذات، و هي وريثة المراهقة حسب ب.بلو « Blos P. »، مثلما الأنا الأعلى وريث عقدة أوديب.

- **مرحلة ما بعد المراهقة** : آخر المراحل التقسيمية لمرحلة المراهقة عموماً، و هنا يصل المراهق إلى الرشد و إلى الحياة العملية . (Broucelle A. ; Gibeault A ; Vincent M., 2001, P. 12-15)

نفهم من هذا التقسيم للمراحل الداخلية في مرحلة المراهقة مدى تعقد هذه المرحلة، لما يميزها من موجة تغير بسبب البلوغ و حتمية التخلي النهائي عن مواضيع الحب الطفولية.

فمرحلة المراهقة تتميز : « بالنمو الجسمي للمراهق و نضج جهازه التناسلي ،الذي يسمح له الآن بتحقيق الهومات الجنسية الأوديبية ، و تحت هذا الخطر يتخلى المراهق عن المواضيع الأوديبية أي الأم والأب و يختار موضوع حب غير محرم ». (Luquet G. ; Parat J., 1966, P.8-9)

أي أنّ المراهق: « يتقمص صورة والديه بشكل مغاير لمرحلة الطفولة، فهو لا يبحث عن أخذ مكان المنافس بل أن يكون مثله. اي يتقمص المراهق صورة أبيه ليصبح رجلاً مثله و يتزوج بامرأة تشبه أمه، و تتقمص المراهقة صورة أمها لتكون مثلها امرأة تتزوج برجل يشبه أبها». (Fua D., 1997, P.94)

أي أنّ « فعالية عقدة أوديب تعود في هذه المرحلة بقوة ، وكل المشاكل الخاصة بالهوية الجنسية للفرد وكذا تقمصاته ، وتنشط من جديد إشكالية الفراق والوحدة . وتتم عملية اختيار الموضوع أولاً في التصور، لأن الحياة الجنسية للمراهق ليس لها تصريف إلا في الاستجابة الهوامية ، يعني في التصورات ». (Azoulay C., 1995, P.58)

فالمرحلة إذن : « هي مرحلة يتحرر فيها الشخص من مواضيعه الطفولية المحرمة واستبدالها بمواضيع خارجية غير محرمة، كما أن نجاح المراهق في هذا المسار مرتبط بنوعية تقمصاته وقدرته على إستدخال و إرصان مواضيعه البدائية، دون أن ينتج عن ذلك مشاعر الذنب. قد يبقى الفرد متعلقاً بمواضيعه البدائية، فبروز أي محاولة تحرر أو استبدال لهذه المواضيع بمواضيع خارجية ينتج عنها مشاعر الذنب، و يستمر بذلك في التمسك بالرباط الطفلي حسب فرويد فإن الفرد عندما يصل إلى مرحلة النضج يأخذ الموضوع الجنسي لديه مكان مثال الأنا ». (Perron R., 1994, P.16)

كما أنّ: " ايجاد الموضوع الجنسي في مرحلة الرشد، ما هو إلا استعادته و أن ظاهرة اختيار

الموضوع في مرحلة الرشد، جد مرتبطة بالمواضيع الأوديبية، و بالسياق التقمصي اتجاه هذه

المواضيع". (Perron R. ; Berelli M, 1994, P. 55)

أما من حيث الاختلاف بين الجنسين فإن فرويد « Freud S. » يرى أنّ: " البلوغ يدفع ليببدو

الذكر نحو الأمام و بحدّة، بينما يدفع البلوغ الفتاة لطابع جديد من الكبت لجنسيتها البظرية". ( Freud

S., 1987, P.179)

في هذه الفترة على الفرد أنّ: " يقوم بالحداد على مواضيعه الطفولية و التخلي عن رغباته المحرمة،

و هذا بتقبل الواقع، لاستحالة حصوله على المواضيع البدائية" (Mazet Ph. ; Houzel D., 1978, .

P.192)

فالمراهق الذي مازال يفعل بانتظام خلاف ما يفعله أبوهن هذا يعني أنه: " لم يحل صراعاته

الأوديبية، و ليس الأمر هنا الانتصار على الأب على نمط أوديب في الخصومة و التنافس، و لكن

إبعاده حتى لا يكون على الابن أن يقيس نفسه به، تجنباً للقائه على المستوى التناسلي.

و تدلنا « Horney K. » أنّ: " الفتاة التي لا تتخلى عن فكرة رغبتها في امتلاك القضيب، فإنها

بذلك ترفض أنوثتها و التي تنعكس فيما بعد على أمومتها، إذ أنها تنمي بداخلها الرغبة في أن تكون رجلا

و هنا حتى تتجنب دورها الأنثوي المشحون بالقلق و مشاعر الذنب". (Horney K., 1985, P.61)

إذ يرى فرويد « Freud S. » أنّ: " المرأة حتى تصبح أنثى مكتملة ينبغي أن تكون قد بدلت كلا

من منطقتها الشبقية البظرية و موضوع حبها البدائي، المتمثل في الأم، و هذا حتى يتم الانتقال من

الحساسية البظرية إلى الحساسية المهبلية، و من حب الأم إلى حب الأب، لتصل في الأخير إلى تعويض

رغبتها في القضيب برغبتها في الطفل". (Freud S., 1987, P.163-164)

فخلال فترة المراهقة تصبح التخيلات حول عملية الوضع و الحمل أكثر قرابة من الواقع، كون

الفتاة مهياً فيزيولوجياً لذلك، على عكس ما كانت عليه و هي طفلة، فبعدما كانت الفتاة تنتمى لأمها

العالة بلعبها بالدمى، فمن الطبيعي أن تترك هذا التماهي و هي مراهقة لتتماهي لذاتها في الدور الذي

يمكن أن تقوم به مستقبلاً.

و بالرغم من ذلك فإنها تعيش في قلق لاقترب موعد ذلك، و للتخفيف من شدة القلق تلجأ للخيال كما كانت تفعل ذلك في الطفولة و هذا الميل للخيال ناتج عن عدم قدرة الفتاة تحقيق ذلك واقعيًا، و لتخوفها منه، و هذا راجع للسلبية التي تتميز بها و سيدفعها ذلك لزيادة شدة سلبيتها.

تشير « Deutsch H. » إلى أن: " المرأة تتخذ ميلا للسلبية، اذ تنتظر بطريقة سلبية الفعل الجنسي و لا تصبح حياتها فعالة واقعيًا إلا عندما تصبح أمًا"، كذلك ما يميز حياة المراهقة هو اهتمامها بذاتها و جسمها، تؤثر النرجسية سلبًا على لبيبدو الفتاة، إذ تجد نفسها في صراع بين قوى متناقضة من جهة استمرارها في الارتباط بالماضي، و من جهة أخرى رغبتها في التخلص من ذلك و التقدم، لهذا تعيد مرحلة المراهقة إثارة عقدة أوديب و تعتبر مناسبة رائعة لحلها؛

كما أن كل من مرحلة ما قبل البلوغ و البلوغ تعيد إثارة المراحل السابقة، كذلك مرحلة المراهقة ليس من مهمتها فقط التحكم في عقدة أوديب و إنما مواصلة ما شرع فيه كل من مراحل البلوغ و ما قبل البلوغ و إعطاء شكل الرشد للعلاقات السابقة و البدائية مع الأم مع وضع حد لكل تردد ثنائي جنسي لغرض التوجه للعلاقة ما بين الجنسين. (Deutsch H., 1987, P.106)

فالهدف من مرحلة ما قبل البلوغ هو التحرر من العلاقات العاطفية السابقة للوصول لسن الرشد، و يصبح الهدف أهم في مرحلة المراهقة و هو حماية الذات من خطر الارتباط الجنسي بالمواضيع السابقة إذ أن: " النزوات الجنسية الجزئية و التي هي بقايا المرحلة الفمية و الشرجية ما هي إلا بقايا أفعال تحضيرية للفعل الجنسي".

فلكي تصبح الفتاة أنثى و أما مستقبلا عليها التحرر من موضوع حبه الأول و هو الأب و نفس الشيء بالنسبة للصبي فلكي يصبح رجلا معتمدا على ذاته عليه التخلي عن موضوع حبه الأول، وهي الأم و بذلك اتخاذ كل منهما موضوع حب من الجنس المقابل هذا ما يؤكد « Blos P. »: " إزاحة استثمار الفرد للموضوع الجديد يغير الإقتصاد اللبيدي بطريقة أنه حاليا تبحث اللذة و تلبيتها في الموضوع جديد ليس في ذاته، و بتعبير آخر على المراهق التخلي عن موضوع حبه و رغباته الطفولية، و ذلك من خلال القتل الخيالي لوالديه اللذان كانا مسيطرين على رغباته و هذه أول صعوبة يتلقاها المراهق و التي يجب حلها حتى يتسنى له الدخول في مرحلة الرشد و الحياة العملية. (Damas S. 1990, P.73)

و مما تقدم يظهر جليا أنّ: "التوازن النفسي يرتبط بنوعية العلاقة مع المواضيع البدائية و

التقمصات اتجاهها". (Freud S., 1987, P.179)

و بذلك تتمكن المراهقة من أن تصبح أمًا مستقبلاً، بعد مرورها بكل هذه المراحل و بعد تمكنها من حل كل صراعاتها و تقبل طابعها الأنثوي.

كما يرى فرويد « Freud S. » أنّه: "تحت تأثير اختيار الموضوع يكون ميكانيزم التقمص و

التسامي". (Adolfo Fernandez D., 1986, P.103)

أي أنّ: "الابتعاد عن الاستثمار الجنسي للصورة الوالدية يترك مجالاً لاستثمارات جديدة، من بين هذه الاستثمارات الجديدة نجد الإبداع الفني، أي تحويل أهداف النزوات الجنسية و العدوانية إلى أهداف مقبولة إجتماعياً". (Fua D., 1997, P.94)

وما نستخلصه هو أنّ خلال مرحلة المراهقة: «تتكون الشخصية و تتمايز من خلال سلسلة من

التقمصات ، فكل مشروع حياة المراهق يظهر وكأنه مشروع تقمصي ». (Ibid, P.82)

### 3. الثنائية الجنسية عند الفرد:

ذكر ج.لابالنش و ج-ب. بونتاليس أنّ: « فرويد أدخل فكرة الثنائية الجنسية في التحليل النفسي

بتأثير من « Fliss » : إذ يبدو أنّ كل كائن إنساني يملك استعدادات جنسية ذكرية وأنثوية في آن واحد

معاً، وأنّ كلا الجنسين يملكان حركات نزوية ذكرية وأنثوية ،يمكن أن تصبح لا واعية بواسطة عملية

الكبت ». (ج.لابالنش و ج-ب. بونتاليس، 1985، ص.216)

و يقترب فرويد « Freud S. » من مفهوم فليس في مقالته " التحليل النفسي المنتهي و

اللامنتهي" سنة 1937 إذ يقر أنّ: " ما يكبت هو ما يتعارض مع جنس الشخص، أي شهرة العضو

الذكري عند المرأة و الاتجاه الأنثوي عند الرجل". (Ibid, P.217)

أي أنّه: "رغم تعرض الفرد إلى مشاكل و صراعات في ظاهرة اختياره للمواضيع، إلا أن هويته

الجنسية في معظم الأحيان نجدها مندمجة و لا تتعارض مع جنسه، و هذا لنجاحه في كبت التصورات

الجنسية للجنس المقابل في اللاشعور، أي كلما ظهر الاختلاف بين الجنسين كلما أدى ذلك إلى بروز

الثنائية الجنسية". (Christian D., 1992, P.25-27)

كما أشار فرويد « **Freud S.** » « إلى أهمية الثنائية الجنسية للنمو النفسي - الجنسي عند الفرد وإلى الدور الذي تلعبه في عقدة أوديب و عقدة الخشاء». (Christian D., 1992, P.28)

كما يرى الباحث لوينتر (Lewinter) حسب د. كريستون (Christian D.) أن: «توجد العلاقات بين الجنسين مرتبط بتواجد الثنائية الجنسية ، بمعنى آخر ، فإن وجود الثنائية الجنسية يرجع إلى مشاعر النقص والخصاء عند كلا الجنسين ، ومحاولة لتعويض هذا النقص يلجأ الفرد إلى اختيار موضوع جنسي مغاير له». (Ibid, P.59)

كما أورد م-ن بروكر « **Breuker M-N** » أن: «فرويد اعتبر الثنائية الجنسية ، استعداد يورث من التنشئة، وهو يحمل بقايا استعداداتنا الذكرية والأنثوية ، وأن للثنائية الجنسية دورا هاما في تحديد الهوية الجنسية للفرد ، وهي قبل كل شيء تقمصية ، تظهر مع الصراعات الأوديبية ». (Breuker M., 1995, P.111)

أشار فرويد « **Freud S.** » في دراسته للنزوات إلى: "تواجد الليبدو المرتبط بالجنسية المثلية و الجنسية المغايرة في لا شعور الفرد، مهما كان موضوعه المختار من الناحية اللاشعورية، لهذا يتميز الليبدو بثنائيته الجنسية. فجنسية الفرد و خصوصيتها تقوم على الاستعدادات الذكرية و الأنثوية للفرد ذاته، كما أن تقمصاته لمواضيعه الأوديبية ترتبط بهذه الاستعدادات و بتلك الخاصة للوالدين". (فرويد س.، 1986، ص. 47-56)

إذ تحدد أنثوية و ذكرية الطفل حسب أنثوية و ذكرية المواضيع البدائية، فالذكري مثل الأنثوي يدلان على: "وضعيات نفسية متواجدة عند كلا الجنسين و ذلك يتم بفضل السياق التقمصي". (Guignard F., 1995, P.24)

تناول فرويد « **Freud S.** » الثنائية الجنسية في كتابه : « **Trois essais sur la théorie sexuelle** »، مشيرا إلى الطابع الذكري للجنسية عند الفتاة، و يبرر ذلك بقوله: " أن الليبدو ذات ماهية ذكرية أكانت متواجدة عند الذكر أو عند الأنثى لهذا تتميز النزوة بالفعالية حتى و أن كان هدفها سلبيا". كما يرى أنه: " لا توجد أنوثة أو ذكورة محضة، بل أن كل فرد يملك استعدادات ذكرية و أنثوية، أي يملك فعالية و سلبية في آن واحد"

فالذكورة حسب التحليل النفسي تتميز بالفعالية، أما الأنوثة فتتميز بالسلبية النرجسية المازوشية، و تكون فعالة حينما تصبح الأنثى أما، فالثنائية الجنسية تثري الفرد و تتكون في إطار تقمصات الفرد

للصور الوالدية، كما تمكنها من فهم المظاهر الجنسية عند الرجل و المرأة. (Chiland C., 1995, P.156-157)

يبين التحليل النفسي فيما يخص نمو الفرد أن: " تعارض ذكورة-أنوثة، لا يكون حاضرا منذ البداية، إنما تسبقه أطوار يطغى فيها تعارض: النشط-الخامل ( في المرحلة الشرجية)، ثم تعارض: القضيبى-المخصي ( المرحلة القضيبية)، وذلك عند كلا الجنسين". (Freud S., 1987, P.166)

لا يحدث حسب فرويد « Freud S. »: « تعارض ذكورة- أنوثة إلا عند البلوغ ، فلا يمكن أن نتكلم في ذكورة إلا إذا كبت الرجل جانبه الأنثوي و تقمص أباه ، ولا تحدث أنوثة لدى الفتاة إلا إذا نجحت في تغيير المنطقة المولدة للغلطة و الموجهة للنشاط الجنسي ، من البظر إلى المهبل ، وتغيير موضوع حبها من الأم والأب». (Freud S., 1987, P.165)

كما يؤكد ه.نمبرغ « Numberg H. » أن: " التنظيم التناسلي الطفلي لا يعرف سوى نوعا واحد من الأعضاء التناسلية، و هو العضو الذكري. فحين تكتشف الفتاة عدم امتلاكها القضيب، تحس أن بظرها عبارة عن قضيب ناقص، مما يسبب لها الشعور بالنقص و الخساء، و بالتالي تنشأ رغبتها في العضو الذكري. و الملاحظ أن النمو النفسى- جنسى عند كلا الجنسين يتركز على العضو القضيبى، لهذا اعتبرت المرحلة القضيبية أو التنظيم التناسلي الطفلي الهيئة البيولوجية للثنائية الجنسية". (Numberg H., 1977, P.116-118)

و يعتبر دumas « Dumas S. » الثنائية الجنسية: "أساس العلاقات العاطفية بين الجنسين، فالرجل لا يستطيع الارتباط بالمرأة إلا من خلال أنوثتها و لأن الفرد ثنائى الجنس، تصبح لديه في مرحلة الرشد القدرة على فهم الجنس الآخر. و يعوض بالرجل جانبه الناقص أي أنوثته المكبوتة من خلال اهتمامه بالجنس الآخر، أي بالأنثى؛ و الشيء نفسه نجده عند المرأة، حيث تعوض نقصها المرتبط برغبتها في القضيب من خلال اهتمامها بالجنس الآخر أي بالرجل. فالفرد يجد جانبه المكبوت في علاقته مع الجنس الآخر، مما يدل على أهمية الثنائية الجنسية في ظاهرة اختيار الموضوع". (Dumas S., 1999, P.166)

و يرى فرويد « Freud S. » أنه: " كي نتخلى على أن نكون امرأة و رجل في نفس الوقت، يتطلب ذلك حدادا، يستند فيه على التسامى". (Demijolla-Mellor S., 1992, P.325)

**4. الاختلاف التقمصي بين الجنسين :**

حسب فرويد «Freud S.»: " لا يتم التمييز الدقيق بين الخصائص الذكورية و الخصائص الأنثوية إلا في المرحلة القضيبية، مع اكتشاف الفروق التشريحية بين الأعضاء الجنسية لكل من الصبي و الفتاة و طريقة تبول كل منهما، و سيكون لهذا التباين منذ ذلك الوقت تأثيرا حاسما على تشكيل الحياة الجنسية لكل منهما.

إذن فالإختلاف التقمصي عند الجنسين يرتبط و الاختلاف المتواجد في بنيتهما الأوديبيية إذ أنّ الاستعدادات الجنسية الذكورية و الأنثوية كانت موجودة منذ الطفولة أي بعد الولادة، و تتضمن كل النشاط الشبقي الذاتي للمناطق الشبقية و التي هي واحدة لدى الجنسين ( الفم، الشرج)، و بسبب هذا التماثل لا يمكن التمييز بين الجنسين حتى تتوحد هذه النشاطات الجنسية الطفولية تحت نظام وظيفة التناسل". ( فرويد س.، 1986، ص. 156-157)

إذ يمر الطفل في نموه النفس-جنسي بعدة مراحل متتالية تمثل أشكالا تنظيمية للعلاقات العاطفية تربطة بمواضيعه البدائية. (Freud S., 1985, P.13)

و تدفع المرحلة القضيبية بما يميزها من عقدة أوديب و عقدة الخشاء، كل من الصبي و الأنثى إلى شق طريق مختلف لنفسه حيث ترسم ملامح الهوية الجنسية. (Roiphe H. ;Galenson E., 1987, P.13)

فالتمايز التقمصي بين الجنسين حسب « Le Guen C. » مرتبط ب: " التمايز الذي يكتشفه الطفل للمرة الأولى خلال المرحلة القضيبية، حيث يختار للمرة الأولى موضوعا جنسيا محددًا". (Le Guen C., 1978, P.25)

**1.4 أصل الاختلاف التقمصي لدى الذكر:**

يرى فرويد «Freud S.» أنّ: " الذكر مثل الأنثى في المراحل ما قبل التناسلية ( الفمية و الشرجية) لا تمايز بينهما، فجنسية الطفل خلال هذه المراحل تتميز بالشبقية الذاتية أين يجد الطفل (ذكر أو أنثى) موضوعه الجنسي في جسده الذاتي، و تصل النزوات إلى اشباعات مستقلة عن بعضها البعض". (Freud S., 1978, P.127)

كما يرى كذلك أنه: " في المرحلة القضيبية ينصب الذكر في استثمار عضوه الذكري اي القضيب مصدر لذته، و ينسبه لجميع الكائنات غير مدرك الإختلاف الجنسي بينه و بين الأنثى. الفضولية الجنسية المرتبطة بفضولية النظر و المقارنة بين طريقة التبول لديه و لدى الأنثى، يكتشف أثناءها أن الفتاة لا تملك قضيبا و يتصور أنها فعلت شيئا ما، أو أساءت فبتر قضيبها، أي أخصي، و يتعرض إلى الخوف من الخصاء". (Freud S., 1985, P.15)

هذا الخوف من الخصاء لدى الصبي: " مصدره رغباته المحرمة اتجاه أمه، أي رغباته الأوديبية، و تحت ضغط تهديد الخصاء، يكبت الذكر رغباته المحرمة و يتخلى عن مواضيع حبه الأولى، حيث يحل محل تلك الصراعات الأوديبية السياق التقمصي، بفضل استدخل الذكر مواضيعه الأوديبية و يحل بذلك عقدة الأوديب، و ينشأ الأنا الأعلى كوريث لهذه العقدة". (Roiphe H., 1987, P.15)

فالذكر يتحرر من مواضيعه الأوديبية بفضل السياق التقمصي الذي يستدعي قبول تضحية كبرى تتمثل في " التخلي و إلى الأبد عن الإشباع المباشر للرغبات الأوديبية ". (Perron R.; Perron- Borelli M., 1987, P.99)

ففي هذه المرحلة و حسب « Dumas D. »: " يعترف الذكر بالزوج الوالدي الذي يمثل سبب وجوده، أو يعتبر الوالد من نفس الجنس مثله الأعلى، يرغب في أن يصبح مثله مستقبلا". (Dumas D., 1990, P.64)

و يرى « André S. » أن: " استدخال الصورة الأبوية كسلطة، يتطلب حصر عظمة الأم، و منعها من أن تجعل طفلها موضوعا لذتها". (André S., 1985, P.23)

الشيء نفسه ذهب إليه « Badinter E. » حيث يرى أن: " الرجولة تقوم على قدرة الذكر على قتل أمه خياليا، و التي كانت مسيطرة على رغباتهن دون أن ينتج عن ذلك مشاعر الذنب". (Badinter E., 1992, P.93)

و في نفس المنوال يذكر « Lazarovici R. » أنه: " هكذا يتقمص الذكر أباه و يتخلى عن موضوع حبه الأول، و يستبدله بموضوع خارجي يمكنه من تحقيق رغباته الطفلية في أن يصبح أبا مثل والده مع امرأة أخرى غير أمه، و أن يمنح طفلا لتلك المرأة بعد ما كان يرغب في إعطاء طفل لأمه". (Lazarovici R, 1990, P.342)

كما أشار « Freud S. » إلى أنّ: " وجود هومات حمل لدى الذكر في المرحلة ما قبل الأوديبية مثلما هو الشأن بالنسبة لحالة هانس". (André S., 1985, P.22)

إذ يذكر المحلل النفسي « Chadoic » حسب ماورد في كتابه « La Maternité et son « désir أن: " الرغبة في المعرفة عبارة عن سياق نفسي منبثق عن الرغبة في انجاب طفل". (Bécache S., 1993, P.190).

و يقول « Bochen » حسب « Bécache » من خلال تحليلاته أنّ: " كل الذكور منشغلون بعدم قدرتهم على الإنجاب، و أنّ لديهم صعوبات في تقبل ذلك الوضع، أي لا يقبل خصوصية الإنجاب للنساء فقط". (Ibid, P.191).

و يخبرنا « jackobson » أنّه: " كثيرا ما وجد الرجال هومات الحمل، و يقول أنّ ظهورها ناجم عن النتائج النفسية لإدراك الفرق التشريحي بين الجنسين، فالذكر يدرك أنّ الانجاب خاص بالنساء فقط، فيعمل على كبت و قمع تلك الرغبة، اي كبح جزئه الأنثوي و سلبيته و يعوض ذلك بكثرة إنتاجاته في مختلف الميادين". (Ibid, P.192).

إذن وجب على الفتى القيام بحداد على رغباته في الولادة، فيستثمر و بصفة خاصة عضوه الذكري، كون آماله الأمومية التي تصوّرها في المراحل ما قبل القضيبية قد خابت، فيعوض ذلك بكثرة إنتاجاته في مختلف الميادين". (Ibid, P.74-75).

و يرى « Freud S. » أنّه: " كي نتخلى على أنّ نكون امرأة و رجلا في نفس الوقت يتطلب ذلك حدادا يستند فيه الفرد على التسامي". (Demijolla-Mellor S., 1992, P.325).

و أنّ: " الصحة النفسية الذكرية ترتبط و مدى كبت الرجل لجانبه الأنثوي و تقمص أبيه و هذا ما يسمح للذكر أن يصبح رجلا مثل أبيه و يعوض جانبه الأنثوي بفضل السياق التقمصي و يعوض ذلك بإقامة علاقات مع الجنس الآخر". (Freud S., 1987, P.165).

## 2.4 أصل الاختلاف التقمصي لدى الأنثى:

في إطار نظرية النمو النفسي - الجنسي فإن: « الأطفال ينمون دون تمايز جنسي حيى سن ثلاث سنوات، بعدها يدخل الطفل المرحلة القضيبية، وفي بدايتها يبديوا الأطفال ذكورا أو إناثا كأن كليهما ذكورا، تحت سيطرة هوية جنسية موحدة هي القضيب ». (Roiphe H., Gallenson E, 1987, P.13) وفي هذه المرحلة: « تتخلى الفتاة عن اعتبار أمها موضوع حبها الأول مثلما كانت في المراحل قبل تناسلية (فمية ، شرجية) ، بسبب اكتشافها أنها لا تمتلك القضيب ، وتحت تأثير صدمة الخشاء ، تستبدل الفتاة الأم بالأب آملة في الحصول على العضو الذكري ». (Brusset B., 1995, P.178) و تقول « Freud A. » أن: " الفتاة تكتشف أنها لا تمتلك قضيبا بملاحظة الأطفال الآخرين أثناء عملية التبول، التبرز أو الاستحمام". (Roiphe H. ; Galenson E, 1987, P.16) و تكتشف رغم أن البظر يلعب دور القضيب إلا أنه صغير الحجم و غير مرئي، هذا ما يخلق لديها مشاعر النقص و صدمة الخشاء، و تطمنن نفسها بآمال مستقبلية بأنها ستحصل على عضو أكبر عندما تكبر و يستطيل بظرها كما عند الذكر، و فيما بعد تدرك استحالة تحقيق ذلك. (Freud S., 1985, P.167)

كما أن: «الفتاة تتخلى عن الأم كموضوع حبها الأول ، تتخلى أيضا عن نشاطها الإستمنائي لأنه يحي لديها ويذكرها بأنها مخصية ». (Roiphe H, Galenson E, 1987, P.16) فتحت الضغط النمائي للمرحلة الأوديبية تكتشف الفتاة هويتها الجنسية الأنثوية و بأنها تختلف جنسيا عن الذكر: " فالأنوثة مثل الذكورة عملية نفسية تصل إليها الفتاة من خلال صراعاتها التقمصية". (Guignard F., 1995, P.24)

والخشاء عند الفتاة يمثل منبعا للصراعات الأوديبية إذ أن: « توجه رغباتها الليبية نحو الأب بعدما تدرك حرمانها للقضيب ، فترغب أن تحل محل أمها اتجاه أبيها ، بعدما تتحول الرغبة في القضيب إلى الرغبة في الحصول على طفل من أبيها ، وهو الطفل نفسه الذي تنجبه هواميا من رجل آخر عندما تصبح راشدة وقادرة على الإنجاب من الناحية الفيزيولوجية ». (Bécache S., 1993, P.74-75) فبعد اكتشافها لعم امتلاكها القضيب تشعر بالدونية و الخشاء الذي يعيشه الذكر كتهديد و تعيشه الفتاة كنقص. و بذلك تشعر الفتاة بالكراهية اتجاه أمها لاتهامها بنقصها و تنافسها على اكتساب الأب الذي يملك ما تفقده، و يمكن أن تنشأ من هنا الرغبة في أن تصبح الفتاة رجلا إذا لم تعترف بخشاءها.

و لقد بيّن « Freud S. » في مقاله الحياة الجنسية للمرأة ثلاثة أنماط عامة للنساء استجبن باختلاف أما م صدمة اكتشافهن للاختلاف الجنسي، فبعضهن عوضن الرغبة في القضيب بالرغبة في الطفل فأصبحن نساء أنثويات سويات؛ و البعض الآخر تخلين عن منافسة الرجل و أعرضن عن كل جنسية خارجية و بعضهن تشبتن بالرغم من الواقع بعقدة الذكورة و لم يقبلن ذلك.

فلكي تصبح المرأة أنثى مكتملة ينبغي أن تكون قد بدلت كلا من منطقتها الشبقية البظرية، و موضوع حبها البدائي و هو الأم؛ و بذلك يتم الإجتياز من الحساسية البظرية إلى الحساسية المهبلية و من حب الأم إلى حب الأب محاولة بذلك تماهي الأم، للحصول على حب الأب لتصل في الأخير لتعويض رغبتها في القضيب برغبتها في الطفل.

حيث يرى فرويد « Freud S. » أن: « الصحة النفسية الأنثوية للفتاة ترتبط ونوعية التقمصات الأوديبيية وقبل الأوديبيية فالصحة الأنثوية للفتاة تتوقف على علاقتها بأماها ، أي بتقمصات ما قبل الأوديبيية باعتبار الأم أول موضوع رغبة لديها والذي يظهر من خلال لعب الفتاة بالدمى. وكذلك من تقمصاتها الثانوية التي تظهر من خلال القضيب ، التي تتحول بدورها إلى الرغبة في الحصول على طفل من الأب . فمستقبل المرأة الأنثوي يرتبط خصوصا بالتقمصات ما قبل الأوديبيية ». (Freud S., 1985, P.179)

تشير « Deutsch H. » إلى أن: " الطريق السوي نحو الأنوثة هو منافسة و كراهية الفتاة لأماها، لتكتسب أباها و تصبح موضوع حبه الوحيد، لذلك تتماهي الفتاة لأماها الفعالة للحصول على حب الأب و تتخلى عن كراهيتها لأماها تدريجيا و تصبح الأم تشكل مثال الأنوثة فيستقر طابع الفتاة و يتشكل أنها المثالي بالتناسق مع الصورة المثالية للأب و الأم". ( Deutsch H., 1987, P.258 )  
و الملاحظ أنّ الارتباط قبل الأوديبي هو الذي: " يتحول إلى صراع في المرحلة الأوديبيية، كما أن المكانة التي يحتلها الأب اتجاه الأم لها دور في النمو النفس-جنسي عند الفتاة". (Sechaud E., 1995, P.104)

فالأنوثة حسب فرويد « Freud S. » مرتبطة: « بمدى نجاح الفتاة و لو جزئيا في إنجاز مهمتها المزوجة ، وهي تغيير المنطقة المولدة للغلطة و الموجهة للنشاط الجنسي من البظر إلى المهبل ، و تغيير موضوع حبها من الأم إلى الأب ». (Freud S., 1985, P.159)

فالفتاة حسب « Freud S. » تستثمر موضوعا خارجيا بغرض الحصول على بديل القضيب و

التمثل في الطفل، فهي تدرك أنه من غير الممكن الحصول على طفل دون وجود و تدخل

الرجل. (Pujol R., 1977, P.145)

و تشير « Deutsch H. » إلى: " وجود هومات الحمل لدى الأطفال ذكورا و إناثا في المرحلة ما

قبل الأوديبيية، و بالنسبة للفتاة فإن هومها في هذه المرحلة منصب حول الحصول على طفل من الأم، و

الذي يعطي مثلا خالصا عن روح الأمومة. أما في المرحلة الأوديبيية، فإن الفتاة ترغب في الحصول على

طفل من الأب يعوضها قضيبها المبتور. و تعتبر « Deutsch H. » أن هومات الحمل في المرحلة ما

قبل أوديبيية و الأوديبيية يكونان المرحلة الطفلية للأمومة و التي على أساسها تتحدد أمومة المرأة مستقبلا

و يتحدد مسار حملها". (Bécache S., 1993, P.74-75)

كما أوردت « Bécache S. » أن: " النساء خلقن للإنتاج، و اللواتي ليس لهن أطفالا، ينجبن

كتبا". (Ibid, P.184)

لهذا فإن الرغبة في الطفل حسب « Freud S. » تأتي من الخصاء الأنثوي الذي هو مرتبط

بالصراعات الأوديبيية و أن الطفل يأتي لإصلاح الجرح النرجسي و القضاء عل النقص الذي عاشته المرأة

بسبب رغبتها في امتلاك القضيب فالأمومة تعبر أيضا عن اكتمال الأنوثة.

كما تتميز الأنوثة حسب « Freud S. »: " بالسلبية، النرجسية و المازوشية، و تكون الأنثى

فعالة حينما تصبح أما". (Chiland C, 1995, P.157)

حيث أن للسلبية دور كبير في تحديد شخصية المرأة، اي في تحديد دورها الأنثوي، فموقف

الجنسين خلال العلاقة الجنسية يماثل الفرق ما بين ذكري فعال و أنثوي سلبي. فالفرق التشريحي

للأعضاء الجنسية يوضح الهدف لكل عضو فالعضو الذكري مهيبٌ للاندفاع الفعال و لعضو الأنثوي

مهيبٌ للاستقبال السلبي.

و لقد أشار « Freud S. » إلى أن سلبية المرأة المتمثلة في انتظارها لكي يكتسبها الرجل نجدها

في وظائف الخلايا التناسلية، فالبويضة لا تتحرك و تنتظر بصفة سلبية الحيوان المنوي، بينما نجد هذا

الأخير متحرك و فعال، فمصطلح الذكرة له معنى الفعالية و الأنثوية له معنى السلبية.

و تجدر الإشارة أنه أمام نمو الحاجة الجنسية للفتاة لعضو ترتكز عليه، و اكتشافها مدى نقصها و

أنها لا تملك م ملك الصبي، فترغب في امتلاك عضو مشابه له و هو القضيب. لكنها تكتشف أن البظر

هو الجزء الصغير من أعضائها التناسلية المهيبى لتلبية حاجاتها، فهو يعوض القضيب لكن عدم رضا الفتاة بهذا العضو الصغير يجعلها تتخلى عن أمها كموضوع حب و تتجه نحو الأب و لاكتساب حبه عليها استعمال دافعها الجنسي بفعالية و تحويله لرغبة سلبية في أن تكون محبوبة من الأب. فرغبة الفتاة النرجسية في أن تكون محبوبة عوض أن تحب يصاحب المرور من الارتباط بالأم إلى التماهي لها؛ تشير في هذا الصدد «Deutsch H.»: " أنه في البداية يتشابه الجنسين كون دوافعهما تكون ذات أهداف سلبية و فعالة،... في المرحلة القضيبيية يختلف الذكر عن الأنثى فيميل الذكر للأهداف الفعالة و الأنثى للأهداف السلبية". (Deutsch H., 1987, P.184)

كما أن المازوشية و السلبية طابعان مختلفان متكاملان تتميز بهما المرأة مشكلان بذلك ميزة المرأة الأنثوية.

حيث أن ميل الفتاة للمازوشية ناتج عن اختلافها عن الذكر، فغياب العضو الفعال يؤدي للتوجه نحو السلبية و المازوشية. إذ تشير «Deutsch H.» إلى أن: " التوجه للفعالية عند الفتاة يواجه عادة عند الأب موقف يميل لعرقلتها، فالأب الممثل للعالم الخارجي، المعرقل لمسار الفتاة نحو الفعالية يدفع بها نحو السلبية؛ و يتضمن موقف الأب عنصرا ذو أهمية في تطور المرأة فهو يظهر بصفة لا شعورية كمغزى، فتتحول بذلك المكونات الغريزية العدوانية إلى مكونات مازوشية، فإذا غاب هذا الإغراء من الأب تتعرض الفتاة لصعوبات في تطور أنوثتها". (Deutsch H., 1987, P.218)

كما أن الموقف السلبي المازوشي للفتاة تجاه الأب خاصة و الرجال و الحياة عامة، يعود للظهور بصفة واضحة خلال مرحلة البلوغ؛ فهذه الميولات المازوشية لا تكون مجرد تسميات غامضة لا شعورية ، و لكن على شكل تخيلات محدد في علاقة مع الواقع، و لمرحلة البلوغ مهمة توجيه هذه التخيلات في الطريق السوي مثال ذلك تخيلات الاغتصاب و الاغراء بالمعنى الجنسي البدائي. (Ibid, P.219)

كما تعد النرجسية من الظواهر المهمة للمراهقة، فهي تحمل الأنا ضد الشعور بضعفه عند قيامه بمجهودات للتحكم في الواقع و ضد خطر ضياعه في عدة تماهيات فهي تسمح بمراقبة الذات، و ترى «Deutsch H.» : " أن زيادة و استمرارية النرجسية الأنثوية حسب ما ظهرت به أثناء المراهقة ناتج عن صراع ما بين الميولات الجنسية و جزء من الأنا أين تظهر غريزة الدفاع عن الذات".

ليس للنرجسية وظيفة سلبية فقط بل تلعب دورا هاما ضد المازوشية و بذلك يكون لها دور ايجابي فهي تحمي من الضياع في السلبية و المازوشية الشديدة. و هذا ما تؤكد «Deutsch H.» في قولها:

" كلا من هاذين العاملين المهمين المازوشية و النرجسية يمكن أن يلعبا دورا ضد متطلبات وظيفة الإنجاب لذلك فإن دور المرأة لغرض خدمة الإنسانية مرتبط بالاشتراك المتناسق ما بين المازوشية و النرجسية". (Deutsch H., 1987, P.239)

يتبين مما سبق أنّ مميزات الأنوثة تتحدد في كل من العناصر التالية:

- اختلاف موضوع الحب في كل من المرحلة الأوديبية و ما قبل الأوديبية؛
  - السلبية؛
  - النرجسية؛
  - المازوشية؛
  - الانتقال من الحساسية البظرية إلى الحساسية المهبلية.
- و من خلال هذا تتضح أهمية السياقات التقمصية في اكتساب هوية جنسية أنثوية واضحة ترى **ف.دولتو « Dolto F. »** أنّ: «كل امرأة تستجيب لحملها ولأمومتها حسب الطريق التي حضنت بها حينما كانت بنتا لأمها». (Dolto F.,1977,P.101)
- وبالتالي الفتاة في نموها النفس- الجنسي تمر بعدة مراحل لتصل إلى نضجها النفسي ، كما أن تقمصاتها الأوديبية وقبل الأوديبية تلعب دورا هاما في تحديد أنوثتها وصحتها الأنثوية.

### خلاصة الفصل :

تتكون الشخصية و تتمايز من خلال سلسلة من التقمصات، هذا السياق النفسي الذي أولى له التحليل النفسي أهمية باعتباره المظهر الأول للارتباط العاطفي بشخص آخر، يتم من خلاله استدخال الفرد للمواضيع الأولية و اتخاذها كنماذج في اختياره لموضوع الرغبة. و يتشكل هذا السياق التقمصي تبعا لمراحل النمو النفسي -جنسي للطفل، أين تصل جنسيته تدريجيا إلى تنظيمها النهائي، و تتحدد بذلك هويته الجنسية إذا كان ذكرا أو أنثى. يشترك كل الأطفال ذكورا و إناثا في أول مظهر تقمصي، تحت ريادة التنظيم ما قبل تناسلي و ذلك في المرحلة الفمية و الشرجية.

هذا التنظيم الذي يعتبره « Freud S. » كشكل بدائي للارتباط بالموضوع، و هنا يبدو كل الأطفال ذكورا، إذ أن الهوية الجنسية المعرفة لدى الشعور هي القضيب، كما أن الطفل في هذه المرحلة لا يفرق بين الأنثا و غير الأنثا، أي الذاتية و الموضوعية، رغم التمهيدات لذلك أثناء المرحلة الفمية السادية و الشرجية السادية.

تحدث المرحلة القضيبية تغيرات جذرية في النمو النفس-جنسي للطفل، لما تحمله في طياتها من عقدة أوديب و عقدة الخصاء. إذ يكتشف الذكر أن الفتاة لا تملك قضيبا و يتصور أنها عوقبت و بتر قضيبها؛ و تحت ضغط خوف الخصاء المرتبط برغباته المحرمة اتجاه أمه، يتخلى الصبي و للأبد عن رغباته الطفولية، و يتقمص صورة أبيه ليكون أبا مثله في المستقبل.

في حين أن الفتاة أمام صدمة عدم امتلاكها القضيب، يدفعها جرحها النرجسي و عقدة الخصاء لخوض الصراعات الأوديبية، فتستبدل موضوع حبها الأول الأم بالأب، و تسعى للحصول على طفل من الأب يعوض قضيبها المفقود، و لكي تحل هذه الصراعات الأوديبية على الفتاة أن تتقمص صورة أمها، لتتزوج في المستقبل رجلا يشبه أبها و تتجرب مثل أمها أطفالا ترعاهم كرعاية أمها لها.

إذن تحل التقمصات الثانوية محل الصراعات الأوديبية، لغرض تجاوز و تحمل الاحباط و الجرح النرجسي المرتبط بالانفصال النهائي عن مواضيع الحب الأولية و الرغبات الأوديبية.

تحرر الطفل من استثمار مواضيع الحب الأولى، تفتح له المجال لاستثمارات جديدة التي تترسخ معالمها في مرحلة الكمون المتميزة بالهدوء و الكبت الجنسي، و مرحلة المراهقة تحت تأثير اختيار

الموضوع الجنسي المغاير، و الحداد على المواضيع البدائية، التي أصبحت منذ الآن في سجل الماضي الطفولي، و هذا بفضل السياق التقمصي و التسامي.

فبالنسبة ل فرويد « Freud S. »، الرغبة في الطفل هو تعويض عن الرغبة في القضيب من الأب، فعندما تصاب الفتاة بالخيبة أمام افتقادها للعضو الذكري تعوض تلك الرغبة بالرغبة في الطفل.

الفصل الثالث:

المقدمة

وفق النجيب النوري

## مقدمة الفصل:

سنتناول في هذا الفصل الأمومة من وجهة نظر التحليل النفسي، الذي يعتبر الأمومة كمرحلة من مراحل النمو النفسي العاطفي للمرأة، كما سنتطرق إلى المفاهيم التحليلية المرتبطة بالأمومة.

سنتعرض فيما يلي إلى المرحلة التي يكون فيها الحمل حدث واقعي، سنحاول أن نبين ما ينجر عن هذا الواقع، ما يعبئ وما يعيد أحياءه عند المرأة الحامل، فإذا كانت تسعة أشهر ضرورية حتى يصبح الجنين الإنساني مولود جديد قابل للحياة، فكما أشارنا في الفصل السابق فالمرأة تتوصل إلى أن تكون أمًا تبعا لكل قصة حياتها، فالمغامرة تبدأ منذ الأيام الأولى من حياتها مع الطريقة التي استقبلت هي بحد ذاتها إلى الحياة.

## 1 - مفهوم الأمومة:

**1 1 لغويا:** صفة الأمّ أو حالتها " عرفت معنى الأمومة الحقّة بعد أن صارت أمّا " رابطة تصل الأمّ بأبنائها تعدّ الأمومة من أقوى الروابط الإنسانيّة نظام الأمومة : نظام تعلق فيه مكانة الأمّ على مكانة الأب ويُرجع فيه إلى الأمّ في النسب أو الوراثة ، وكان هذا سائداً في الشعوب البدائيّة.

**1 2 اصطلاحا:** الأمومة هي علاقة بيولوجية ونفسية بين امرأة ومن تتجهم وترعاهم من الأبناء والبنات .

وهذا هو التعريف للأمومة الكاملة التي تحمل وتلد وترضع (علاقة بيولوجية) وتحب وتتعلق وترعى (علاقة نفسية) . وهذا لا ينفي أنواعاً أخرى من الأمومة الأقل اكتمالاً كأن تلد المرأة طفلاً ولا تربيته فتصبح في هذه الحالة أمومة بيولوجية فقط ، أو تربي المرأة طفلاً لم تلده فتصبح أمومة نفسية فقط .

## 2 - عقدة أوديب والأمومة:

يعرف الجنس الأنثوي مثله مثل الجنس الذكري عقدة أوديب، أنا أعلى و كذا مرحلة كمون، لكن التحدث عن تنظيم قضيب و عقدة خصاء لدى الفتاة لا يكون بنفس الصفة المتواجدة عند الذكر.

يعرف لابلانث وبنطاليس « Laplanche J. et Pontalis J-B » عقدة أوديب "كمجموعة منظمة لرغبات الحب والكراهية التي يكنها الطفل اتجاه والديه. تحت الصيغة المسماة ايجابية، تظهر العقدة كما هو الحال في أسطورة أوديب السلطان: رغبة في موت هذا المنافس الذي هو الشخص من نفس الجنس والرغبة الجنسية للشخص من الجنس المعاكس. تحت شكله السلبي، يظهر عكس ذلك الحب للوالد من نفس الجنس والغيرة الحاقدة على الوالد من الجنس المعاكس. ففي الواقع، تلتقي بهاتين الصيغتين، بدرجات مختلفة في الشكل المسمى الشكل الكامل لعقدة أوديب " (Laplanche J. et Pontalis J-B., 1967, P.79). عند ملاحظة الطفلة لإخصائها، تتنازل عن القضيب ولكنها تعوضه بالطفل الذي ترغب الحصول عليه كهدية من الأب. (Freud S., 1925)

تأخذ الطفلة الأب، كموضوع حب وتتنازل عن أمها، وتجعل هذه الأخيرة مسؤولة عن عدم امتلاكها للقضيب. تصبح الأم منافسة ويوضح لنا فرويد « Freud S. » التناقض الجوهرية بين الجنسين ففي

حين تزول عقدة أوديب عند الطفل تحت تأثير الإخصاء، فإن عقدة أوديب الطفلة تكون ممكنة وتبدأ مع اكتشاف عقدة الإخصاء، لهذا، فإن عقدة أوديب لا تزول كلية كما هو الحال عند الطفل. يمكن لعقدة أوديب أن تزول تدريجياً وببطيء، أن تكبت أو أن تبقى فعالة في الحياة العقلية للمرأة الراشدة.

### 3 - الأنوثة والأمومة:

تعتبر الأمومة مرحلة من مراحل النمو النفسي العاطفي للمرأة، و قد اختلفت مواقف العلماء حولها، ففرويد « S. Freud » لا يتكلم عن الحمل إلا من خلال علاقته بالنمو النفسي للطفل، بالحق الرغبة في الأمومة إلى المرحلة الأوديبية.

فبالنسبة ل فرويد « S. Freud »، الرغبة في الطفل هو تعويض عن الرغبة في القضيب من الأب، فعندما تصاب الفتاة بالخيبة أمام افتقادها للعضو الذكري تعوض تلك الرغبة بالرغبة في الطفل.

بينما يعارض هذا الرأي العديد من العلماء أمثال المحللات النفسانيات « Klein M. » (1957)، « Deutsch H. » (1945) و تلامذتها « Benedek » (1959) و « Bibring » (1961): الذين يرون أن الرغبة في الطفل لا تظهر كتعويض عن نقص القضيب بل كرغبة أنثوية في حد ذاتها.

حيث ترجع « Deutsch H. » الرغبة في الإنجاب إلى الوظيفة المستقبلية « fonction receptive » للجهاز النفسي الانثوي. كما يرى « Bibring » ان الحمل سياق و منعطف لا رجعة فيه في دورة حياة المرأة، من خلاله يعاد معايشة الصراعات الطفولية للمراحل السابقة لنموها، و بالخصوص العلاقات الأولى و التقمصات مع الأم، ما يطلق عليه نفس الباحث مفهوم "أزمة النضج" « crise de maturation » باعتبارها مرحلة ارضان و حل الصراعات الطفولية. (Ammaniti M., 1999, P.8)

تؤكد « klein M. » (1957) على أن الرغبة في الحصول على الطفل أساسية لدى الفتاة الصغيرة لأن الطفل يعتبر وسيلة للقضاء على القلق و التقليل من الشعور بالذنب المرتبط بالهجوم الهوامي للفتاة الصغيرة على جسد الأم. (Klein M., 1957)

بالمقابل أكد العديد من المؤلفين على ارتباط الأنوثة بالأمومة مع محاولة توضيح العلاقة بينهما، تلخص ج.كوسنيي(1987) « Cosnier J. » أفكار فرويد عن الأنوثة في أنه يرى أن هذه الأخيرة تعتبر قارة سوداء في مجال معرفته، حيث ترتبط الأنوثة بالموقف السلبي الذي هو نتيجة لتقمص المرأة كإنسانية مخصصة. (Cosnier J., 1987)

كي تكون المرأة أنثوية، يجب أن تكبت رغبتها القضيبيية النشطة، تثير الأنوثة القلق عند الرجال وعند النساء، فهي في الواقع النفسي الداخلي كل ما هو مجهول وأكثر غرابة "كل ما هو غريب في جسم الأم".

كما توضح ذلك باستيان د. « Bastien D. »، فإن « Freud S. » انطلق من الثنائية الجنسية، فكل من المرأة والرجل لهما شيئاً من الجنسين في ذاتهما، ولا واحد ينتمي كلية و فقط إلى جنس واحد لكي نفهم ماذا تعني المرأة، يجب أن نفهم كيف تصبح امرأة فالطفلة ملزمة بتغيير المنطقة الشبقية التي تنتقل من البظر إلى المهبل، بينما بالنسبة للطفل، فالمنطقة الشبقية تبقى مرتبطة بالقضيب. كما أن الطفلة ملزمة خاصة، بتغيير موضوع الحب، يترك الحب نحو الأم، في مرحلة قبل الأوديبية، المجال للحقد نحوها وللحب اتجاه الأب، لأن الطفلة تأمل أن تجد عند الأب ما لم تجده عند الأم.

إلا أن التعلق المبكر بالأم لا يزول تماماً، يتعلق الأمر فقط بوضعية راحة الذي يعاد إحياءه عند موعد المرأة مع الأمومة. يتبع اكتشاف الطفلة للإخصاء، برغبة في القضيب. تلتحق الطفلة بأنوثتها عندما تعوض رغبة القضيب برغبة الطفل -كمقابل (L'équivalent) للقضيب.

حسب باستيان « Bastien D. » دائماً، فإن النساء يتعرضن بعد الولادة لاضطراب على المستوى الجسدي والنفسي وبدون مشاكل حقيقية في حياتهن الزوجية، فالمرور إلى وضعية الأم، "الممر الأمومي" (La traversée maternelle)، التي تؤدي في أغلب الأحيان إلى فقدان الرغبة، الرفض وحتى مخاوف من العلاقات الجنسية". (Bastien D., 2008, P.116)

تتساءل باستيان « Bastien D. » عن مصدر هذا "الفقدان للشهوة الجنسية إن لم يكون سببه هو ظهور ممنوعات جديدة، لماذا الأم تكون مغمورة، نوعاً ما، بالرضيع، وتصبح غير مبالية بالرغبة الجنسية، ونحن نعرف أن الجنسية الأنثوية لن تكون مزدهرة ولن تصل إلى إمكاناتها الكامنة إلا عندما تلد وتدفع ديونها الأوديبية". (Bastien D., 2008, P.15)

في نفس الاتجاه، نجد س. بكاش (1987) « Bécache S. » التي تعتبر الأنوثة نوع (Genre) المرأة والأمومة ميزتها (Attribut) الأساسية. والمرأة لا يمكن أن تصبح امرأة حقيقية، إلا انطلاقاً من اللحظة التي تصبح فيها أمّاً. والمرأة حسب « Freud S. » والمذكور من طرف « Bécache »، أكثر نرجسية ويتجلى ذلك في الواقع بحاجة المرأة لأن تكون محبوبة أكثر من الرجل. (Bécache S., 1987)

بالنسبة ل ف.دولتو ( 1998 ) « Dolto F. »، فإن الأنوثة تعادل القدرة السلبية الخالقة، بمعنى سلبي-دينامي، سلبي-مستقبل وخصب. وتؤكد أن هذا ليس خاص بالمرأة لكن، في التنازل فالمرأة هي التي تحمل الطفل. بالمعنى الرمزي، الأنوثة هي دينامية مستقبلية، فكلمة أم لا تعني "المخلوقة الولادة السلبية" ولكن تصور إنساني للخلق. رمز الخصوبة. بالنسبة لـ ( Dolto )، هذه الأخيرة مرتبطة بالقضيب (Phallus)، فالأم الوالدة تصبح صورة القضيب الأصلية، ليس فقط في مرحلة الحمل، ولكن أيضا في مرحلة الرضاعة قبل أن يصل الطفل إلى حركية تعبيرية لجسده اتجاه العالم المحيط. بينما تذكرنا باستيان د. « Bastien D. » بأن الرأي العام يعتبر تفتح الأنثوية لدى المرأة مرتبط بالأمومة وولادة طفل كمؤشر لحب بين الزوجين وكمصدر سعادة مستقبلية للوالدين الجدد.

من جهة أخرى فهذا الرأي يُؤكد بالاستجابة الاكثناوية للنساء اللواتي يقترن من سن اليأس ولم يكون لديهن أطفال وكذلك على الحمل الاصطناعي لبعض النساء، سواء كن عقيمات، عازبات أو يعشن حياة جنسية مثلية.

تشير باستيان د. « Bastien D. » إلى مساهمة فرويد س. « Freud S. » في استمرارية هذه الأفكار، برؤيته للحمل كإصلاح لما حرمت منه الطفلة، أي القضيب. فيبدو الطفل إذن كإصلاح وبالتالي كإشباع وسعادة للأم. تعترف أن هذه الفكرة ليست خاطئة، ولكنها تضيف أن العيادة التحليلية النفسية أظهرت واقع أكثر تعقيدا: "في الواقع، إذا كان مؤكداً أنه لا يمكن القول أن تكون امرأة، هو أن تكون أم، إلا أنه يمكن أن نتساءل على معرفة هل في بحثها عن الأنثوية، لا تواجه المرأة، بطريقة أو بأخرى الأمومة (مرغوبة، معاشة، أو مرفوضة)؟ يمكن للمسألة أن تأخذ عدة أوجه: هل يمكن أن أكون أم في يوم ما؟ هل أنا امرأة دون أن أكون أم؟ هل أنا امرأة لأنني أم؟ كيف أكون امرأة وأنا أرفض أن أكون أم؟ هاته النساء تعتبرن المرأة كمعادلة خاصة، ففي الواقع، لا يمكن لهته الأمهات الفتيات، التمييز بين المرأة والأم حينما يواجهن الأمومة. بالنسبة لبعض النساء، فالأنوثة هي بناء موجه للرجال، فالأنوثة تفتتح بنظرة الرجل الراغبة" (Bastien D., 2008, P.110).

فهكذا حتى إن لم توجد هذه التصريحات، بطريقة مباشرة لدى بعض النساء، فإن الأمهات الفتيات يدركن أنه لا يمكن للطفل أن يعوض كل النقص وأن الرغبة تبحث دائما عن شيء أو شخص من شأنه أن يؤكد أنوثتهن. وتشير أن عدد قليل من النساء يعترفن بأنهن ناقصات بعد أن تحصلن على طفل، وأغلبهن يؤكدن أن المرأة إذا لم تواجه أبدا الأمومة، فهي ينقصها شيء، فهي لن تكون "امرأة حقيقية"

وتجد باستيان د. « Bastien D » نفسها متسائلة عن وجود مكان أين تربط الأنوثة بالأمومة؟ وحسبها فالأمومة تحقق الأنوثة ولكن لا تستكملها.

يوضح دولاسو ج.م. « J. M Delassus » (2008) أنه لا يجب الربط والخلط بين الأنوثة والأمومة، فالأنوثة اختيار قرابة ( un choix de parenté ) أصلية (l'originaire)، أي تجربة الكلية للمولود الجديد، ففي الواقع، بعد ولادة الرضيع يدرك أمه والعالم الخارجي كغير منفصل عن ذاته، من جهة أخرى، لا يجب الخلط بين رغبة الطفل ورغبة الأمومة، رغم أنها دائما مرتبطتان، فإن رغبة الطفل، هي رغبة عن إسقاط بسيط عليه (على الطفل) لرغبة استمرار الاستفادة من التمييز الأصلي (L'attribution de l'originaire) هذه الرغبة تكون أكثر أنثوية منها من أمومية حقيقة. عكس ذلك، رغبة الأمومة تعادل ضرورة شخصية لإعطاء الآخرين مادة أصلية بحد ذاتها، سواء على شكلها النفسي أو الجسدي. (Delassus J., 2008)

باتجاه مخالف، حاول أمانيتي وجماعته « Ammaniti M. et al »، بناء وسيلة استقصائية للكشف عن تصورات الأمومة: تسمى هذه الأداة (L'IRMAG)، "يتعلق الأمر بجمع معطيات مختلفة لدى المرأة وكذلك لدى الزوج والمحيط: حول رغبة الأمومة، الوجدانات عند الإعلان عن الحمل وخلال سيرورته الارصانات الهوامية المرتبطة بالطفل الداخلي، استقصاء حول الهوية الأمومية وحول هوية الرضيع، أخيرا موقف الأم من دورها الحالي والماضي للطفلة". (Ammaniti M., 1999, P.21)

#### 4 - التقصص و الأمومة:

حسب « Bydlowski » (1978) تبدأ الحركات النفسية خلال الحمل، مباشرة بعد تأكد المرأة أنها حامل، تتواصل و تتحول إلى أن تصل إلى حالة من الحساسية الشديدة و الشفافية النفسية « transparence psychique »، أين تظهر عناصر لاشعورية على الوعي، و تحمل الحركات النكوصية اللاشعورية الأم إلى أن تجد لدى رضيعها ما كانت عليه هي سابقا، و ما كانت عليه أمها بالنسبة لها.

حسب « Benedek » (1959) تقمص الأم هو العنصر المركزي لمصير الأمومة، من خلال الرعاية التي يعطيها الآباء لأبنائهم، يعاد إحياء مراحل نموهم (الآباء) الليبيدي ليس فقط عن طريق

الاستثارة الليبيدية فقط بل أيضا عن طريق القلق و الصراعات التي يعيد الأولياء معايشتها خلال كل المراحل العمرية التي يمر بها طفلهم. (Deutsch H., 1967)

أما المظهر الثاني لسياق التقمص و هو تقمص الأم لأمها، ترى « H. Deutsch » أن حب الأم يحتوي على ظاهرة التقمص الثنائي للأم الشابة لأمها من جهة و لطفلها من جهة أخرى. حيث تعتبر المرأة طفلها في نفس الوقت جزء من أنها، و كموضوع خارجي، تكرر نحوه كل علاقاتها الموضوعية السلبية و الإيجابية مع أمها، و تبقى حسب الباحثة هذه الأنماط النرجسية و الموضوعية لا يمكن تفرقتها. (Deutsch H., 1987)

هذا التقمص المضاعف « double identification » للمرأة، مع من يَعتني و من يستقبل الاعتناء (celui qui prend soin et celui qui reçoit les soins)، يذكر بالوحدة الطفولية المرغوبة و الممثلة مع الأم. خلال الحمل، تجد المرأة نفسها في وضعية فريدة، لأنها في نفس الوقت طفلة لأمها و أم لطفلها، يمكن في هذه المرحلة أن تواجه و تعيد ارضان التجارب بفضل هذا التقمص المضاعف مع الأم و الجنين. (Ammaniti M., 1999,P.9)

يؤكد العديد من الباحثين مثل: « Deutsch, Benedek ,Bibring, Pines ,Breen » على أهمية الأخذ بعين الاعتبار العلاقة الهوامية و الواقعية للمرأة مع أمها خلال الحمل، و بالتالي أهمية تقمص المرأة لصورة أمومية جيدة، الذي لا يعني فقط أن المرأة خاضت تجربة علائقية طفولية جيدة مع الأم، و لكن يعني كذلك أنها كانت قادرة على الاعتراف بها كما وجدت، و أخذ هذه العلاقة كمرجع في التجربة الحالية دون ترك مجال كبير لتأثير العناصر الصراعية.

يرى « Pines » (1982) أن التجربة الجيدة كفاية مع الأم، تسمح للمرأة من خلال نكوص مؤقت راجع للحمل، من أن تتقمص أما متمكنة و خصبة « omnipotente et fertile » ، و قادرة على اعطاء الحياة. (Ammaniti M., 1999,P.10)

و تشير « Deutsch H. » في الجزء الثاني من كتابها سيكولوجية المرأة (1949)، الفصل التاسع و الخاص بعلاقة الأم بالطفل، فرضية مميزة مفادها أن الوحدة التي كانت فيزيولوجية بين الأم و الطفل خلال الحمل سوف تتواصل بعد الوضع إلى وحدة نفسية، و يحدث هذا عن طريق ما اسمته الباحثة " الحبل السري النفسي"، و تتجسد تلك الحدة في قدرة الأم على التقمص العميق لطفلها.

و تضيف الباحثة أن بعض الأمهات تجد صعوبة في استثمار أطفالهن كأشخاص يتمتعون بفرديّة، كالأم النرجسية التي لا تحب إلا ذاتها، بحيث لا يمكنها التكيف أمام رغبات الطفل، أما الحب الذي تحمله للطفل إنما يمثل حبها لنفسها ذلك دون أن تشك أن يكون التشابه بينها وبين الطفل إنما هو في الشكل الخارجي فقط.

أما أمهات أخريات فتتظن من الطفل أن يمنحها ما حرمت منه هي ذاتها، أما البعض الآخر منهن فتجد نفسها غير قادرة أن تحب الطفل، فتلجئ إلى تعويض ذلك الحب بخطة تربية مثالية، فتسعى لتغذية علاقتها بالطفل بهذه المثل.

تقمص الأم للطفل هو ما يسمح لها بالحفاظ على وحدتها النفسية معه، و هي أول مهمة لها، أما المهمة الثانية فتتمثل فيما أسمته « Deutsch H. » «مأساة الأمومة»: و المتمثلة في التغلب على الألم الذي يحدثه انقطاع تلك الوحدة، انقطاع الحبل السري النفسي الذي يربط الأم بالطفل. (نقلا عن مجدوب د،، 2008، ص. 114)

#### 5 - الرغبة في الأمومة و الرغبة في الحمل:

يرى « Pines » أنه من الضروري التمييز بين هاذين المفهومين حيث يقول : " إنه بالنسبة لهذا التقمص للأم، من الضروري التمييز بين الرغبة في الأمومة و الرغبة في الحمل، ففي حالة الرغبة في الحمل: تكون الحاجة النرجسية للمرأة لإثبات أن جسمها يشتغل كجسم أمها، أما في حالة الرغبة في الأمومة: المهم هو الاستعداد للاهتمام بالطفل و الاعتناء به". (Ammaniti M., 1999,P.10)

كما رأينا ذلك، فإن رغبة المرأة جد معقدة، و ككل رغبة تعادل قوة لاشعورية التي لا تتجلى كما هي.

#### 6 - مراحل التطور الدينامي للحمل:

نتعرض فيما يلي إلى أهم مراحل الحمل، خصائص كل مرحلة، التغيرات التي تصاحب كل واحدة، و التي تستجيب لها كل امرأة حسب تاريخها الشخصي و بنيتها النفسية.

و قبل أن نتناول هذه المراحل بالتفصيل، نشير أولا إلى الفترة التي تسبق حدوث الحمل.

الفترة التي تسبق الحمل بقليل و كغيرها من الفترات اللاحقة لا تخلو من بعض الصعوبات، التي

ليست بنفس الوزن طبعا عند كل النساء، و هذا بفعل الإستعادة لأشياء من الماضي، و هذه الأخيرة تتعلق بالمعاش العلائقي للمرأة بوالديها و لا سيما بأمها بما أنها تريد أن تصبح أما مثلها.

تعتبر دالون « Revault D'allones » عن ذلك بقولها: " هو أولا لا يوجد حقا أي شيء سهل، غير صراعي، في سيرورة الإنجاب، من الحمل إلى استقبال الطفل، حيث يعود الماضي بكثافة ليزيده ثقلا، و لاسيما العواطف المرتبطة بالتقمصات الطفولية". (Revault D'allones C., 1991, P.28)

ما يبين أن الرغبة الشعورية في أن تصبح المرأة حاملا ليست وحدها كافية ليتحقق الحمل، فالماضي العلائقي لهذه الأخيرة مع أمها، التي هي كما نعلم أول شخص تقمصت له، سيجعل تجسيد الرغبة تتخللها بعض الصعوبات، التي يمكن أن تظهر في المدة التي تُستَعْرَق ليحدث الحمل، و التي ليست أبدا نفسها عند كل النساء.

و تقول دوبري « Debray R. » في هذا الصدد: " إذا استطعنا أن نتهم استعمال قرص منع الحمل الذي يمكن أن يجعل بعض النساء لاحقا أكثر ضعفا (plus fragiles) للدخول و التقدم في حملهن، فيما يخصني أركز أكثر على الصعوبات اللتي يواجهنها في معالجة تناقضهن الوجداني المهم". (Debray R., 1987, P.26)

و بذلك فإنه عندما تصل المرأة إلى تحقيق أمنيتها وتصبح حاملا، يمكن أن نقول أن جزءا من التناقض الوجداني قد تجاوزته.

## 1 6 المرحلة الأولى: حدوث الحمل:

عند حدوث الحمل، والتحقق من ذلك، تبدأ الاستجابات الفردية الخاصة بكل امرأة- المحركة بقوى لاشعورية، اللاشعور الذي يأخذ منابعه من كل ما سجلته المرأة الحامل منذ أن أتت إلى الحياة وبأكثر خصوصية من الطريقة التي احتفظت بها بداخلها عن التبادلات الجسدية والوجدانية الأولى مع أمها، وكذلك أبوها و إخوانها...الخ. وكلهم يؤثرون حسب ما أورثوه هم بحد ذاتهم من آبائهم.

حسب « Pines » في هذه المرحلة الأولى من الحمل التي تبدأ عند الإخصاب و إلى غاية إدراك الحركات الجنينية، تحدث العديد من التغيرات للصورة الجسدية و للذات، بالإضافة إلى النكوص الذي تكون له علاقة مع التغيرات الهرمونية، فخلال هذه المرحلة تظهر الكثير من الأعراض السيكوسوماتية: كالتيقؤ، التي هي تعبير عن صراع و تناقض اتجاه الجنين، كما أن التقيؤ يمكن أن يشير إلى محاولة لا شعورية للمرأة لطرد الجنين. (Ammaniti M., 1999,P.12)

إن تاريخ المرأة يترك آثار ذكرواية التي تعيد إحياءها بعض الأحداث، يعتبر الحمل من بين اللحظات التي تحيا فيها كثيرا ذكريات علائقية مع الأب والأم، "فمنذ الأسابيع الأولى، فإنه يمكن الكشف عن الشفافية النفسية بسهولة لأن توازن المرأة المعتاد، يتعرض للاضطراب. وتتأسس حالة علائقية خاصة، متناقضة ومستمرة، والتي تستدعي مساعدة ضمنية، كما هو الحال في المراهقة. هناك أصالة في الحياة النفسية، نوع من المبالغة التي تذكر كذلك بالمراهقة. تربط النساء، ببداية وبدون احراج، بين وضعية حملهن الحالي واستنكار ماضيهن. (Bydlowski M., 1997, P.94)

كل هذا يسمح لنا بتفهم إشكالية النساء الحوامل العاديات والحالات المعقدة كمرضية، "فإن شدة إعادة إحياء لبعض الهومات وسيلان التذكر الطفولي المعبر عنه بطريقة حنينية، يتناقض مع غياب الخطاب المنطقي على واقع الجنين. يشهد هذا السيلان النكوصي والذكراوي للتصورات، بالخصوص على شفافية نفسية مميزة لهذه المرحلة من الحياة". (Ibid, P.97)

لكن لماذا هذه الشفافية النفسية؟ لماذا تمتع النساء الحوامل عن التعبير عن الطفل الذي يحملهن ويتكلمن عكس ذلك، عن هوماتهن الماضية بشدة؟ يمكن التماس الإجابة حسب "بيدلوسكي" « Bydlowski M » في وجود "ظاهرة مزدوجة: من جهة انخفاض المقاومة المعتادة أمام المكبوت اللاشعوري، من جهة أخرى، الاستثمار المبالغ للموضوع الجديد الذي هو الطفل". (Ibid, P.97)

### 1 1 6 التناقض الوجداني:

إن مفهوم رغبة الطفل، هو مفهوم غامض ومشكوك فيه بحد ذاته، وحسب "دالون ك.ر.". « R. D'alonnnes » «فمفهوم "رغبة الطفل" هو قبل كل شيء مفهوم، ليس من المؤكد أنه صحيح، رغم الاستعمال الواسع له، (...) فرغبة الطفل تكون على "عدة مستويات، هناك كلام الفم-وليس لنا أي داعي للشك أصالة كلام المرأة- (...) ولكننا لا يمكن أن نأخذ الرغبة، بالمعنى الحرفي للكلمة، لأن الجسد يتكلم هو الآخر، ولا يقول بالضرورة، عن طريق متعته، معاناته، أعراضه، نفس الشيء الذي يقوله الفم. ثم إن هناك ما لم يقال، الكامن، ما قبل الشعور، اللاشعور (...) هذه المستويات المختلفة هي في أغلب الأحيان متناقضة، أو متباعدة (...) كل هذا لأن التناقض الوجداني، هذا القانون الكبير للحياة الوجدانية، يزداد ويظهر أكثر عندما يتعلق الأمر بحدث مهم، المعاش في الجسم والذي يحيي وضعيات قديمة، كما هو الأمر في الأحداث الخاصة بالإنجاب و"الأبوة" (Parentalité) ". (Revault D'allonnes C., 1991, P.49-50)

حسب "دولاسو ج.م" « Delassus J-M » « فالأمومة ليست شعورا يصطحب الحمل، والولادة وتربية الطفل ولكن تسلسل خاص للحب يشترط ويحدد إمكانياتها فكل أم تولد من الطفل ومن الطفولة الماضية وكل طفل يولد من أم ناشئة، ففي كل مرحلة للأمومة، الواحد يضيء الآخر، يشرح ويبرز الآخر. التمييز بينهما صعب، فهي تتماشى مع البعض، فالعاملين يرتبطان ببعضهما البعض". (Delassus J M., 2007, P.8)

فبدلاً من الكلام عن الرغبة أو رفض الطفل "فمن الأفضل الكلام والتفكير بكلمات الصراع التناقضي (غير موجود، مرن قوى، غير قابل للحل....) التطور مخرج هذا الصراع. (Revault D'allonnes C., 1991, P. 50)

تمكن الوسائل الجديدة لمنع الحمل و الوسائل الطبية ضد العقم، فهم بأكثر وضوح للظواهر البيولوجية والتكنولوجية، فبواسطة التطورات الطبية الجديدة، أصبح من الممكن –بالجوء إلى وسائل منع الحمل – التفريق والتمييز (Dissociation) بين "الجنسية التكاثرية (Sexualité procréatrice) والجنسية من أجل الاستمتاع (Sexualité ludique) لكن يبقى الإنسان عامل تواصل الحياة أين تكون المشاريع العقلانية مدموغة بمعان قوى اللاشعور، فإذا كان الأفراد يبرمجون حياتهم حسب مثل عائلية واجتماعية، فإن هذه المثل تعطل وتبطل، الرغبة الشعورية في الحصول على الطفل، توضع أمام اختيار صعب من طرف اللاشعور: الطفل المبرمج ليس محقق دائماً، يأتي قبل الوقت المنتظر أو ينتظر للحصول عليه لمدة شهور أو سنوات، فالتوهم في التحكم المطلق في الحمل يستمر، ما يعطي للوالدين ارتياح في كلية قدرتهم، يفكرون أنهم يملكون السيطرة المطلقة على قدرتهم على الإنجاب لكن كم الإحباط متكرر". (Deliasi De Parseval G. janaud A. 1985, P.25)

تأخذ المرأة بحملها، مكان في سلسلة الأجيال بعد الأب والأم وقبل الابن أو البنت، هذا يستلزم تقلبها بطريقة ما، الطابع النهائي لزمان الحياة الذي خصص لها وأن تخضع لقانون الحياة حيث يرجوعها أم، تؤكد على انتقالها إلى النضج وتعلن بذلك في نفس الوقت عن إمكانية زوالها وهنا قلب "الإشكالية الإنسانية التي ترجعنا إلى الاعتراف بالفروق بين الأجيال وبالفروق بين الجنسين: المواضيع الأساسية في الصراع الأوديبى". (Debray R., 1987, P.13)

تحرك رغبة الطفل كل قصة حياة المرأة الحامل. تتواجد داخل كل امرأة –لا شعورياً- أمنية أن تكون أم، الرغبة في الحصول على طفل، ورفضه في نفس الوقت: هناك فرق من فترة إلى أخرى من

حياتها. "يعبر عن هذا الصراع التناقضي بطرق عديدة، من بينها الاضطرابات الصحية، كالتقيؤ، إلى غير ذلك، والتي تعتبر عادية، ولكن في وقتنا الحالي، فهذه الأعراض بدأت في الاختلاف، ففي الماضي، كان من العادي جدا أن نلاحظ خلال الأشهر الأولى من الحمل حالات غثيان، خاصة في الصباح قبل تناول فطور الصباح، أو أعراضية مختلفة متمثلة في تهديدات الإجهاض التلقائي، الراجع إلى التقلصات المبكرة أو المتكررة للرحم. (Debray R., 1987, P.25)

يمكن أن نتساءل كما نقول "دوبري ر" « R. Debray » عن أسباب هذا التغيير للأعراض الأكثر تكرارا في ذلك الوقت، فالأهمية القصوى للأعراضية في القديم مقارنة للأعراض التي تلاحظها أكثر تكرارا في الوقت الحاضر، "هو أنها تقوم بعملية النقل إلى الأعلى، مع مس الجهاز الهضمي وليس الأعضاء المعنية بالإنجاب مباشرة. فالتهديدات بالإجهاض بعد التقلصات المبكرة تضع، حياة الجنين في خطر مباشر، في نفس الوقت، فغياب الإزاحة (Déplacement) هو الذي يميز هذه الأعراض مؤدية في نفس الوقت إلى مظهر خطير". (Debray R., 1987, P.26)

"فإمكانية تدخل الغريزة في الإنجاب كما هو الشأن عند الحيوان، تبدو غامضة (...). هذا رغم أن الفكرة البسيطة المتداولة هي أن الحمل الإنساني محقق من طرف هذه الغريزة التي تدفع إلى سيلان الهرمونات في الجسم وتحدث الإثارة النزوية التي يؤدي تفعيلها إلى الإخصاب". (Delassus J M., 2008, P.21)

فإذا مكنت وسائل منع الحمل بعض النساء بالشعور بالقدرة الكلية والسيطرة المطلقة على عملية الإنجاب، فإنه بالنسبة للبعض الآخر، يصبح القلق والتناقض الوجداني المسلك الوحيد وبدون نقل -مهدة مباشرة التحقيق الجيد والكامل للرغبات التي تظل مع ذلك حتما متناقضة- هكذا، يجب أن يسمح "الوقت الخاص بالحمل مع إعادة التسويات، بسد جزء كبير -في أحسن الحالات- من الحفرة الموجودة بين الرغبة ومشروع الطفل، المستوعب شعوريا المعن عنه كذلك، والانفعالات التحية التي تظل تتواجد لدى كل من أمهات وآباء المستقبل". (Debray R., 1987, P.13)

الاعتراف، والإقبال، المشاعر المتناقضة الموجودة باستمرار بداخل المرأة، هي مرحلة أولى ضرورية للتقديم في الحمل، بحيث تتمكن بذلك القبول بأن تصبح أما وتقبل الطفل. "يمكن لشدة الأمومة أن تؤدي إلى الاضطراب في الهوية. إنها تجربة تؤدي إلى إعادة إحياء الصدمات القديمة، التي لم ترض عندما حدثت، وعلى هذا الأساس، يمكن لهذه الأزمة أن تكون علاجية. يمكن اعتبار هذه المراحل دائما،

كمراحل للنضج، لأنها تمثل أيضا مواعيد المرأة مع أمها الخاصة، مواعيد مع المراحل الأولى من النمو ولكن أيضا المراهقة. إذا لم يتم تجاوز أزمة المراهقة، إذا لم يتم اجتياز النقص الصراعى للأُم أثناء الحمل، أثناء تربيته فيما بعد، إشكالياتها الأمومية. فإذا توصلت نساء كثيرات إلى النضج انطلاقا من أمومتهم، لأنه كان لهن الحظ أن يتواجدن في محيط مساعد على ذلك، فإن هناك نساء أخريات يعانين من عكس ذلك، فالحب الأمومي لا يأتي من تلقاء نفسه، غير معطى بالمرّة الواحدة، فهو يبني في التناقض الوجداني انطلاقا من المصادر الخاصة به والتجارب المعاشة والدعم الذي يأتي به

الآخرون". (Revault D'allonnes C., 1991, P.50)

يمكن للمرأة تجاوز التناقض الوجداني - الذي هو في أساس العلاقة مع الطفل - تدريجيا، وليس

كلية.

## 6 1 2 تصور المرأة لطفلها أثناء بداية الحمل:

التحولات التي تحدث خلال الحمل، تشمل كذلك تغيرات جذرية في العالم التصوري للمرأة، من خلال سياق يضم في نفس الوقت؛ ارضان تصورات عقلية جديدة للذات كأم و للطفل المستقبلي، بالإضافة إلى مراجعة تصورات الذات التي تشكلت خلال الطفولة. (Ammaniti M., 1999, P.15)

قبل الولادة تكون الأم قد سبق "لها أن تصورت طفلها، أنه يوافق لـ "شيء" تعطي له مكانة ودور ينسب له. يمكن القول بأن هذا الدور، هذه الوظيفة، الهوامات الخيالية التي تدور حوله، مختلفة حسب ما إذا كانت المرأة من قبل حدوث الحمل أو بعد حدوثه.

في الأوقات الأولى من الحمل لا تميز المرأة بينها وبين طفلها، فلا يحدث ذلك إلا في وقت لاحق، ففي البداية إذن، لا تصل هذه الأخيرة إلى أن تمثل صورة جسد طفلها المستقبلي: " فهي لا تتكلم تلقائياً، و عندما نعرضها، تعبر بطيبة خاطر عن ضيقها، عجزها عن إعطاء الغير و لنفسها بالخصوص تصورا". (Parquet Ph., 1986, P.202)

يمكن حتى القول بأنه يوجد مرحلة بياض الطفل، في بداية الحمل أين يكون تصور الطفل المتوقع غائبا، حيث يحذف الطفل لصالح معاش و تصور المرأة أنها حامل، " يمكننا أن نصف معاش بداية الحمل مثل معاش الحلم أي أنه كتحقيق لرغبة، ما يغمر الأم ليس التوالد البيولوجي و ليس الجنين، لكن طفل الحلم، و يبقى السر محتفظا به خلال بعض الوقت حتى لا ينذر الأنا الأعلى". (Soulé M., 1983, P.144)

يبدو من خلال هذا أن الحمل هو عبارة عن تكافل « symbiose »، لكنه ليس تكافلا بيولوجيا فحسب، بل تكافلا نفسيا أيضا. و يمكن أن تسمح الأمومة للمرأة بتحقيق أمنيتين محرمتين هواميا: حيث ستجد الاتحاد البدائي مع أمها بفضل لاتحاد الموجود مع جنينها أثناء الحمل، و تحتفظ بداخلها بموضوع الحب : الأب أو قضيبه. (Chasseguet-Smirgel J., 1998, P.74)

تبدأ صورة الطفل بالظهور تدريجيا، لدى الأم، ولكن الاهتمام العاطفي للمرأة يدور إلى موضوع لا يمكن أن يكون واقعي، إلا في وقت مؤجل، بهذا يعطي للضرورة البيولوجية الحالية للحمل، مظهر الحلم، الطفل الذي يغذي هذا الحلم والذي يعوض نقص الأم ليس هو طفل الولادة التشريح -فيزيولوجية داخل

الرحم (Intra-Utérine)، هذا الطفل هو الطفل الخيالي. إنه قليل التمايز عن الرغبات و الهومات الأمومية". (Soulé M., 1986, P.201)

يرى سولي م. « Soulé M. » بأن الأم "لا تتخيل أبدا طفلها أثناء الحمل وأنها لا تهتم إلا بالفوز النرجسي الذي يمثله الحمل المرغوب". (Soulé M., 1991, P.199)

يمكن وصف معاش بداية الحمل كالحلم "يعني ذلك كتحقيق رغبة. يجب الاحتفاظ بحالة اللحم هذه يجب الاحتفاظ بالسر لكي لا ينذر الأنا الأعلى، فعندما يطلب من النساء الحوامل تمثيل الرحم وما يحتويه، نتحصل - حتى لدى الطبيبات والمختصات في أمراض النساء - رسم للطفل كيف سيكون وليس الجنين (l'embryon)"، ولكن جسم كامل، موحد، مجنس ومستقل (...). تريد المرأة أن تبتعد عن "الغربة التي يثيرها الجنين، من أين أتى؟ عميد (Vecteur) لأي قوة؟ تشعر المرأة بضرورة التمسك بالصورة التي يمكن لها تقمصها بسهولة". (Soulé M., 1983, P.144)

أثناء الحمل، "يبقى الطفل خيالي، حتى وإن أتت الفحوص الإشعاعية المتكررة ببعض العناصر الواقع: أنه ينتمي إلى الجسم، ولهذا لا يمكن للمرأة تمثيله في مظهره الجسمي وفي أغلب الأحيان في جنسه كذلك، يمكن للمرأة أن تحلم به، إذن لا يتعلق الأمر بالجنين الموافق لعمر الحمل ولكن يتعلق الأمر بالطفل. يستحضر الجنين تدريجياً، إلى واقع الأم من طرف عناصر عديدة: الحركات الجنينية النشيطة، أسئلة من طرف الأب والمحيط، المعاني الرمزية والخاصة بقيم الاجتماع - ثقافية، العناية الطبية والفحوص التقنية الطفل غير معتبر كموضوع من العالم الخارجي أنه شيء لا يوجد إلا كداخلي للمرأة وكمنتمي لها". (Soulé M., 1986, P.102)

تتمكن الأم من إعطاء للطفل قيمة موضوع موجود في خارج أناها. وبذلك تنتقل إلى علاقة ديناميكية مع الطفل. تسمح هذه العلاقة من تطور العمل النفسي - الوجداني للحمل.

## 2 6 المرحلة الثانية: التفاعلات أم -جنين المبكرة:

### 1 2 6 حركات الجنين:

عرفت الأمهات، عبر التاريخ، حياة جنينهن عبر الحركات الجنينية والتي يدركنها منذ الشهر الرابع أو الخامس، ما يعطي لهذه الحركات طابع الغرابة. في الوقت الحالي، فهناك تنظيم أفضل تسمح الاستشارة الطبية أثناء الحمل، بالإلمام بتكوين المرأة لفكرة عن رضيعها في المستقبل. يسمح التطبيق

المنتظم للأشعة (Echographie) بحصول المرأة على الصورة الأولى، ولو هي غير كاملة".  
( Lebovici S., 1985, P.318)

فقد كشف "علم الأجنة" (La foetologie)، بعض مظاهر الحياة الرحيمة للجنين، وإذا أخذنا بعين الاعتبار الحركات الجنينية، فهذه الحركات "مبكرة، غير منتظمة" (Saccadés)، على شكل تقلص (en flexion) وامتداد (extension)، منذ الأسبوع الثاني عشر. هذه الظاهرة هي جد دالة بالنسبة لنا، حيث إذا سجلنا، على طول الحمل، حركات الجنين والإجابات البيولوجية لجسد الأم، نلاحظ أن هذه الأخيرة ندرکها مباشرة وتستجيب لها جسدياً، ولكنها لا تقول بأنها تحس بها إلا لاحقاً". (Soulé M., 1983, P.144-145)

إلا أن هذا الفرق ما بين ما هو بيولوجي والاعتراف النفسي، يكون نسبي المدة - بين طول وقصر المدة - وفي بعض الأحيان، يستمر عدم الاعتراف، تصر المرأة على إنكار وجود جنين حي، فالاعتراف بهذا الإدراك هو اعتراف بواقعية الطفل، استقلاليته ومعرفة أنه هناك من تلك اللحظة فصاعداً، نهاية محددة للطفل الخيالي". (Lebovici S., 1985, P.145)

حسب « Pines » مع ظهور الحركات الجنينية تبدأ المرحلة الثانية من الحمل، أين يبدأ الإدراك التدريجي للجنين على أنه مميز، و يعترف به كوحدة لوحدها « entité à part » ، ما يولد لدى المرأة قلق فقدان حاد، كما أن الهوامات الشعورية و اللاشعورية خلال هذه الفترة يمكن ان تكون مرتبطة بالنظريات الجنسية التي كونتها المرأة في طفولتها: الطفل يكسب هيئة مفترسة يمكن أن تحطم داخل جسم الأم، أو يُدرك الجنين على أنه نتاج برازي يجب التخلص منه. (Ammaniti M., 1999, P.13)

كثيراً ما نسمع عن طريق وسائل الإعلام وبعض المنشورات عن كفاءات الجنين الرضيع، فأثناء الحمل، يمكن الكلام بشكل مقبول نسبياً عن التفاعلات أم -جنينية وقد بنت الأبحاث "النفس - بيولوجية" للأربعين سنوات الأخيرة بأن أنظمة الإحساس (Systèmes sensoriels) الإنسانية هي موظفة مباشرة بعد الولادة".

يمكن الكلام عن التفاعلات الأم-جنينية أثناء الحمل، لكن هذه التبادلات ما هي إلا جزء ظاهر كما يقول لوبوفيسي س « Lebovici S. » : "إن التفاعلات الجنين-رحيمية (foeuto-Placentaires) وفيزياء-كيميائية (Physico-chimique) المسهلة من طرف المرور عبر البركة الدموية (Lac

(sanguin) الذي يُوجد بين طرفي الحمل. إلا أنه لا يمكن أبداً أن ننسى، أهمية كل هذا وماذا تعني الرغبة في الأمومة والرغبة في الحمل، ففي حين، الرغبة في الأمومة مشتركة لدى كل النساء، تظهر منذ الطفولة وتظهر خاصة بوضوح أثناء اللعب، فإن الرغبة في الحمل في وقتنا الحالي، وطبعاً في المجتمع المتحضر خاصة، يحدث في إطار مبرمج والذي يؤدي إلى إنجاب أطفال قليلون من حيث العدد ومرغوبين وتعتبر ولادتهم مرفوعة الشأن". (Lebovici S., 1985, P.319)

لا يجب أن يضع المظهر المثالي لبعض الاتحادات الأم-جنين، قناع، على الرغم من ذلك، على "الطبع المتناقض وجدانياً للمشروع بما أنه يستدعي الصورة المختلفة من عقدة أوديب مثلما عاشتها المرأة في وقتها من طرف والذي المستقبل. حيث أهمية القلق الذي يصاحب الحمل، أين تختلط الفرحة والمفاجأة الشديدة من معرفة أنها قادرة على الإنجاب، نعني بذلك أخذ مكانة الأب والأم بشكل موضوعي بصورة معقدة بالمخاوف من الحصول على طفل غير عادي، أي الحمل للعييب الذي سيؤكد هذا العقاب الناتج عن الانتهاك الأوديبي". (Debray R., 1987, P.22-23)

فالطفل الخيالي يحمل الصراع الأوديبي للأُم أي "بتقمصها مع والديها وبشعورها بالذنب أمام غموض الجنسية الطفولية". (Lebovici S., 1985, P.53)

نرى أدلة عديدة عند دراسة استجابات النساء الحوامل أمام الصورة الإشعاعية (Image échographique) أمام رغبتهن أم عدم رغبتهن في معرفة جنس رضيعهن قبل ولادته. تتبع رغبة الطفل برغبة في جنس مفضل من طرف الوالدين، عندما اختار الاسم للطفل، محدد بقوانين ثقافية، فإنه يخبرنا عن طموحات الوالدين فيما يخص الطفل الخيالي "يمكن إذن الكلام عن قصة حقيقية ما بين الأجيال (Histoire trans-générationnelle) المنقلة للطفل المستقبلي بغض النظر عن أسرار العائلية التي يمكن أن يكون حاملها". (Lebovici S., 1985, P.54)

وبدلاً من العلاقة أم-رضيع، استعمل أربيني « Herbinet H. » مفهوم التفاعل أم-رضيع لوصف العلاقة بين الاثنين -يعني "بأن الرضيع قادر على أخذ و"بفعالية" ( Avec efficience ) مكانته كشريك في هذا التفاعل، ما لم يكن متوقع من طرف العلماء، إلا بعد الاكتشاف "للقدرة الحسية المذهلة للمولود الجديد"، هذه القدرة التي تسمح له بتبادل إشارات ( Signaux ) مع الراشدين " (Herbinet E., 1985, P.25)

يعرف هربيني « Herbinet E. » التفاعل كما يلي: "هو ذهاب وإياب للإشارات بين شخصين يؤثر الاتصال عليهما ويحدث لهما تغييرا عميقا ليس بواسطة المعلومات المحصول عليها فقط، بل بواسطة طريقة وجودهما، خيالهما وانفعالاتهما، فبعد التفاعل، لا نظل كما كنا أبدا". (Herbinet E., 1985, P.25)

لجأ المختصون -في المجالات المختلفة- والمهتمون بالتفاعل أم-رضيع، إلى دراسة نفس التفاعل بوجهات نظر مختلفة، بوسائل وطرق مختلفة. حيث ظهرت أهمية التمييز بين ما يمكن تسميته بالتفاعل "الواقعي" ( Interaction réelle ) والتفاعل المسمى بـ "الهوامي" « interaction fantasmatique ». هناك إذن تفاعل "واقعي" للسلوكيين والأخلاقين ( Ethologues )، هذا التفاعل يكون ملحوظ قابل للقياس يمكن تكميته بواسطة طرق دراسة جد متطورة (...). من هذه الملاحظات نستنتج المعطيات المعتمدة كموضوعية (...). بالتوازي مع هذا، نجد التفاعل الهوامي لدى المختصين النفسانيين والمحللين النفسانيين فالإشارة واقعية للطفل، تستجيب الأم، ولكن وإن كانت الاستجابة هذه تابعة لإشارة الطفل، فإن الأم تستجيب كذلك تبعا لعالمها الخيالي الداخلي (...). الأم تستجيب أيضا كما لو أن هذه الإشارة آتية من الطفل الخيالي". (Herbinet E., 1985, P.26)

يقصد بالتفاعلات الواقعية ما يحدث واقعا بين الطفل و أمه، أي ما هو قابل للملاحظة، و يعني بها « Kreisler et Cramer »: "التبادلات بين الأم و طفلها المترجمة عبر الإشارات، الصوتيات و المواقف". (Kreisler L., Cramer B., 1981, P.242)

بينما يقصد بالتفاعلات الهوامية حسب نفس الباحثان: "خصائص التوظيفات المتبادلة، ماذا يمثل الطفل للأم و العكس بالعكس، و كذا الإسقاطات و التقمصات المتبادلة". (Kreisler L., Cramer B., 1981, P.243)

و حسب « Soulayrol R. » تبدأ هذه التفاعلات الهوامية، من جهة الأم في هومات الرغبة في الأمومة، المستمدة من مصادر طفولتها و المنتظمة أثناء الحمل في تشكيل الطفل الخيالي الذي نعرف انه مكون، جزئيا من المادة الأوديبية. هي لا تتوقف حسبها في هذه المرحلة، بل تستمر في حوار أقل خيالا مع الجنين، الذي يعقبه بعد الميلاد الحوار النشط، و الحوار عين عين الملون بالهومات بشدة و لكن خاصة الحوار اللغوي، أين اختيار الإسم و استعمال الكنية هما اللذان يطبعان مكانة الطفل في الهوامية العائلية و الخيال الأمومي. (Soulayrol R., 1985, P.19)

يشير « Herbinet E. » أن الأم تستجيب لكل إشارة واقعية صادرة عن طفلها، و لكن إذا كانت استجابتها ترتبط بهذه الإشارة، فإنها ترتبط بعالمها الخيالي الداخلي كذلك. (Herbinet E., 1985, P.26)

## 6 2 2 الفحص الإيكوغرافي وتأثيره على المرأة الحامل:

بعد أن تعرفنا على حركات الجنين وتفاعل أم-جنين، سنتعرض الآن إلى استعمال الايكوغرافية (Echographie)، الذي أصبح أخذ صورة عن الجنين، ممكنا بفضلها، مايسمح للمرأة أن تُكوّن فكرة عن طفلها المستقبلي.

غالبا يُطلب القيام بهذا الفحص في هذه المرحلة الثانية من الحمل لمعرفة ما إذا كان لم يتعرض نمو الجنين لأي مشكل، و لكن في حالات خاصة يمكن أن يتم منذ وقت مبكر و لأكثر من مرة.

"كما أن موقف الأطباء الذين يفحصون المرأة يمكن أن يكون له دور جد مفيد، إذا أخذوا وقتا للشرح، إذا اتخذوا موقف حائر، سكوتهم خاصة، يفهم في بعض الأحيان من طرف المرأة، بأن الأشياء لا تسير على ما يرام - ما يمكن أن يكون له عواقب جد عميقة على راحة المرأة الحامل" ، إذا تمت الفحوص بشكل جيد، فهذا يساهم في ارتياح المرأة واطمئنانها. (Lebovici S., 1985, P.318)

أما سولي م. « Soulé M. » فيرى بان هذه الفحوصات المتكررة عدة مرات بواسطة هذه التقنية يمكن أن "تطمئن ولكن أن تقلق الوالدين. إنها ليست كاملة تترجم الظل أو صورة مظلمة لا تطمئن عن سلامة والكمال الجسمي للجنين، إلا أنها تمكن من معرفة جنس الجنين، هو السبب العام الذي يؤدي لطلب الفحص من طرف البعض، ولكن السبب المهاب". (Soulé M., 1983, P.145)

بالنسبة لكورفوازي أ. « Courvoisier A. » فالايكوغرافية أصبحت تقنية يومية وعادية في هذه السنوات الأخيرة، إلا أن الأثر الوجداني لم يؤخذ على مقياسه الحقيقي، هذا الفحص كثيرا ما ابتدل كفحص روتيني عادي، إلا أنه بالنسبة « A.Courvoisier » فإنه إذا كان الدور الأولي والذي لا جدال فيه، لفحص الايكوغرافية "يبقى هو الاطمئنان الذي تأتي به فيما يخص الحالة العادية للجنين، فإن هذا الفحص له أثر على مستوى التعبئة الهوامية ( Mobilisation fantasmatique ) (... ) هذه التعبئة الهوامية لأن الفحص الايكوغرافي يحدث انقطاع ( « Court -Circuit » ) مؤقتا للهوامات المعتادة لدى المرأة الحامل (... ) هذا لأن الايكوغرافية تقدم للمرأة الحامل تصور لطفلها، تصور مخالف للتصور الذي

تقوم به على المستوى الخيالي، وهنا نجد الدهشة وحتى خيبة الأمل، لأن الطفل ليس أكثر جمالا، ولا أقل جمالا، ولكن فقط مخالف لأنه واقعي". (Courvoisier A., 1985, P.103)

كما يمكن للأُم أن ترى صورة جنينها على شاشة الايكوغرافية -قبل أن تكون صورة خيالية (Représentation Imaginaire) عن إبنها، خاصة إذا قامت بالفحص في الأسابيع الأولى للحمل- فإذا حدث الفحص "قبل إدراك الحركات الجنينية يؤدي إلى الشعور بعدم الراحة حيث يقلب (Bouleverse) التطور العادي (Habituel) بتعويض السجل الحسي بسجل آخر، زوال هذا الإحساس عامة بعد ساعات قليلة بظهور مجددا، للطفل الخيالي، ولكن يمكن أيضا أن يخلق الحاجة لتكرار الفحص".

إلى جانب هذا الشعور بالغرابة لدى الوالدين، أمام الصورة الايكوغرافية، فإن الفحص الايكوغرافي يؤدي إلى ما يسميه « Courvoisier A. » بـ"هوام التدنيس" (fantasme de profanation) بفعل أن هناك نساء كثيرات عبرن مباشرة عن هذا التدنيس إما بالرفض من النظر في الصورة على الشاشة، أو أيضا بأحلام نمطية، الشعور بأنها دنست بذهابها لرؤية هذا الشيء الذي كان من اللازم أن يبقى في الخفاء والسر "مع، في أغلب الأحيان، الخوف المعتقد من العقاب (...). ما يؤدي إلى الخوف من الأثر العقابي على تكوين أو نمو الجنين". (Courvoisier A., 1985, P.104)

إلى جانب كل الاستجابات - التي ذكرت سابقا للفحص الايكوغرافي- فإن « A.Courvoisier »، لاحظ أنه من اللحظة التي لم يعد الطفل مدرك ككل، على الشاشة، هذا حوالي الأسبوع العشرين ( 20 من الحمل، نلاحظ غالبا ظهور لقلق التفكك (Angoisse de morcellement) أو الانفجار (Eclatement)، هذا القلق يدعم في بعض الأحيان بمصطلحات التي يستعملها القائم بالفحص الايكوغرافية التي يتكلم عن "قطعة من ذراع، مقطع الحبل السري، قطعة من الساق، مقطع عضو... الخ" (Courvoisier A., 1985, P.104)

يتضح مما سبق أن الفحص الإيكوغرافي من شأنه أن يحرك بعض الهوامات عند النساء الحوامل، و التي قد تثير إضطرابات عندهن لمدة قصيرة في أغلب الأحيان، لكن إذا قدم القائم بالفحص شروحات يسمح ذلك للأُم من تكوين صورة واضحة عن طفلها المستقبلي.

يتعرض « A.Courvoisier » إلى نقطة ثانية وهي معرفة جنس الجنين، السؤال الذي يطرح هل من الأحسن التصريح بجنس الجنين أثناء الحمل؟

يبدو أن التجربة الايكوغرافية أتت لتحضر بعض العناصر: أولاً أنها قد تدعم القلق لدى الأم فهذه الأخيرة قد "ترى أكثر مما يقدم لها، معرفة جنس الجنين هي أكثر فأكثر طلباً، فهل فعلاً تؤدي إلى "توقف إرادي للهومات" ( Interruption volontaire des fantasmes ) حسب أفكار سولي م. « M.Soulé ». بالنسبة لليوفيسي س. « S.Lebovici » "فالأمر لا يبدو صحيح إلا جزئياً، على الأقل يصبح التصريح بالجنس شيئاً فشيئاً مبتذل". (Lebovici S., 1991, P.200)

يبدو لـ « A.Courvoisier » أن الاحتفاظ بالسر فيما يخص جنس الطفل، ضرورة مهمة من أجل الحفاظ على العلاقة مع الطفل الذي سيلد على كل إمكانيات الثنائية الجنسية ( la bisexualité )، كما أنه فيما قبل تاريخ الطفل « la préhistoire » يجب أن تبقى رغبة الوالدين ثنائية جنسية ليتمكن الطفل لاحقاً من اكتساب الهوية الجنسية الخاصة به.

ففي الحقيقة يمثل الوالدين اتجاهات الهومات التقمصية، لأنهم منبع التقمصات المستقبلية للجنسين، يجب أن تكون رغبتهم ثنائية الجنسية لكي لا يكون مصير الطفل « Hypothétique ».

(Courvoisier A., 1985, P.105)

من جهة أخرى، فقد بينت بعض الأعمال العيادية، ارتفاع نسبة الاجهاض التلقائي ( D'abortion spontanés ) لدى الأمهات اللواتي عرفن جنينهن قبل الولادة بعد "التركيب الأمنيوسي" ( Une amniocentèse )، منه لدى الأمهات اللواتي يجهلنه، وهذا حتى عندما يكون جنس الطفل المصرح به مطابقاً للجنس المرغوب فيه (Courvoisier A., 1985, P.105)

فالأمر ليس بسيط، فإذا نظرنا من ناحية الوالدين، فالبعض منهم يرفضون اقتراح الفرقة الطبية فيما يخص معرفة جنس جنينهم "ويرغبون في الاحتفاظ بالسلوكات التقليدية، الخوف من معرفة شيء ممنوع، الرغبة في ترك استمرار عمل الخيال، إلى أن يولد الطفل، إلى أن يرى، يسمع، يستقبل؟ (...). بعض الوالدين الآخرين يبحثون أو يتقبلون هذا الاكتشاف وما ينتج عنه. هذا الأخير يظهر على شكل إعداد لتفريغ هوامي ( Aménagement de la fantasmatisation )، أكثر منه كانقطاع خالص وبسيط.

(Revault D'allonnes C., 1991, P.236)

في الحقيقة "إذا كان الجنس المعن عنه هو المنتظر، فالتأرجح والتردد يتوقف، و يتوجه الخيال في الدرب المحدد و المفتوح له، كما يمكن أن يظهر الشك (هل هو فعلا هذا؟ هل لم يخطئوا؟) كما تتواصل الفروق بين الزوجين، رغبة احدهما ليست من نفس الطبيعة ومن نفس القوة التي هي عند الآخر، وإذا كان جنس الطفل ليس هو الجنس المرغوب، فمن الإحباط إلى الدهشة، كل أنواع الحالات يمكن أن تظهر والتي قد تدوم قليلا أم كثيرا، والتي لها أثر يمكن أن يكون طويلا أو قصيرا وفي بعض الأحيان ثقيلًا على العلاقة مع الطفل.

ففيما يتعلق بالتقنيات الجديدة في الفحص، وفيما يخص انجازاتها الرائدة والجديدة، "فالحضور، الحركات، النظرات، الكلمات حول البطن المخترق (Pénétré)، من طرف المحجّاح (de la sonde)، من طرف الشاشة (De l'écran) وخاصة من موقف وكلمات الفاحص بالايكوغرافية، يحتاج إلى وسيط (Passeur) فالاطمئنان النفسي ليس فقط ما يجيب للمستلزمات الإحصائية، وللوقاية الطبية، أو الأخلاقية، إنما هو الذي يجيب للحاجة أن يفهم الفرد وأن يعترف به وأن يصاحب في فردانية تجربته، في انفعالاته الايجابية أو السلبية". (Revault D'allonnes C., 1991, P.237)

### 3 6 المرحلة الثالثة: اقتراب الولادة:

عند دخول المرأة الفصل الثالث من الحمل، أي ابتداء من الشهر السابع، تحدث تغيرات عديدة على جسمها وبحدوث هذه التغيرات، تحدث من جانب آخر، صعوبات مختلفة من حيث الشدة باختلاف النساء فكل امرأة ستستجيب لهذه التغيرات الجسدية تبعا لبنائها النفسي الفريد. وستعرض فيما يلي إلى التغيرات الجسدية والارصان الذي يحدث بالمقابل لدى المرأة كما سنتناول خصائص الصور الجسدية للمرأة ونوعية الاستجابة للحمل.

### 3 6 1 التحولات الجسدية والارصان الجسدي:

تمس هذه الأزمة خاصة "الصورة الجسدية، هذا الجسم يجب أن يقبل الطفل والتغيرات العديدة والعميقة التي يؤدي إليها وجوده وتحولاته". تستعمل دالون « Revault D'allonnes » مفهوم جديد وهو "الارصان الجسدي" « élaboration corporelle » لوصف ما يحدث على مستوى جسد المرأة.

ففي الواقع هناك إرصان جسدي لدى الرجل كذلك، ولكن التحولات الجسدية في جسم المرأة هي أكثر أهمية من التحولات التي تحدث على جسد الرجل: البلوغ، ظهور الثديين والحيض، فض البكارة،

الحمل الولادة، الإجهاض التلقائي، سن لياس مثلًا، تشكل مراحل أو بالأحرى أزمات مفروضة، والتي تطرح من جديد مسألة جسد المرأة، كماله وهويته.

يقصد بالارصان الجسدي: عمل بمعنى جهد، عناء، مشقة، هذا الارصان الجسدي لا يحدث من تلقاء نفسه؛ معبرا و ملخصا بنفسه كل نمو الطفلة الصغيرة، كل تاريخ أنوثتها. (Revault D'allonnes C., 1991, P.88-89)

هذه التحولات التي تحدث أثناء الحمل و بشكل جلي أثناء الأشهر الأخيرة منه، و التي تمس مباشرة الصورة الجسدية، الشيء الذي من شأنه أن يعيد طرح هوية المرأة من جديد، يصاحبها عملا نفسيا معتبرا.

يتم هذا العمل النفسي على مستوى عميق، من الخيال، الهوامات و مع ما هو بدائي، لأن الجسد ليس مجرد مظهر، فهو مكون من العواطف و الذكريات و التخيلات أيضا، فهذه العناصر تعطي للجسد قوته العاطفية و معناه. (Revault D'allonnes C., 1991, P.89)

نوعية هذا العمل النفسي مرتبطة بنوعية الصورة الجسدية للمرأة و بنيتها النفسية بصفة عامة، و لفهم دلالات استجابات المرأة فيما يتعلق بجسدها، يجب الرجوع إلى معاشها.

### 6-3-2 التغيرات الجسدية أثناء الحمل وخصائص الصورة الجسدية:

يؤدي الحمل خاصة في الشهور الأخيرة، إلى تغيرات عديدة على مستوى جسد المرأة تجعل المخطط الجسدي في اختبار، و لكي تقبل هذه الأخيرة التغيرات التي تفرضها كل مرحلة، تتكيف معها و تدمجها، يستوجب ذلك أن تحمل صورة جسدية تحمل فينفس الوقت:

- أقصى حد ممكن من الليونة والمرونة (Souplesse et plasticité).
- أدنى حد من الإنجراحية « vulnérabilité » ،

إلا أنها مهما كانت، فهي محدودة لدى النساء: إنها ليست مطلقة. من جهة أخرى، النساء متميزات بنسب مختلفة في هذا الجانب حسب تاريخهن الشخصي. (Revault D'allonnes C., 1991, P.89)

و هكذا، فكلما كانت الصورة الجسدية للنساء لينة و مرنة، و أقل تعرضا للإجراحية نسبيا، دلّ على أن تاريخهن الشخصي و تاريخ العلاقات مع الأم-أين تشكلت العناصر الأساسية لهذه الصورة الجسدية- مهيء بشكل جيد، و كلما كانت التهديدات التي يفرضها الحمل أقل وزنا و كان أكثر تحملا لها.

أما في حالة العكس، دلّ ذلك على أنهم غير مهيبات كما يجعل بفعل ماضيهن لتقبل هذه

التحولات الجسدية و التكيف معها. (Revault D'allonnes C., 1991, P.89)

تؤكد التهديدات التي يفرضها الحمل و عمل جسد المرأة، أن سيرورة الأمومة تفرض رجوعا إلى الوراء، استعادات لعوامل قديمة، و ضعيات ممتعة أو محبطة جد خاصة.

كذلك أنه حسب نوعية البنية النفسية الخاصة بكل واحدة بما فيها نوعية بنية صورتها الجسدية،

سيكون هذا العمل خلال هذه التجربة سهلا نسبيا، فتكون نتيجة ذلك ان تصل المرأة بأقل صعوبة إلى تقبل التحولات الجسدية التي تحدث لها، أو يكون صعبا أو حتى صعبا جدا، و هنا يكون التقبل و التكيف مع هذه التحولات ثمينا على المستوى النفسي. (Revault D'allonnes C., 1991, P.93)

لفهم النساء الحوامل، فمن الضروري الأخذ بعين الاعتبار هذه المستويات المختلفة وإلا فالأمر يبدو صعب. يتعلق الأمر إذن، بالانرجسية لأن تجربة الحمل ونتائجها، تسجل في سجل الانرجسية الذي يعيد الحمل اختبارها، ففي بداية الحياة، الأنا كان منشطر (Morcelé) ويكُون الطفل أناه وحده شيئا فشيئا.

بالإضافة إلى ما سبق الإشارة إليه يتفق جميع الباحثين على أن الأيام الأخيرة من الحمل جد صعبة، أين يظهر قلق الموت، و كأن ميلاد أحد يضم موت الآخر، على المستوى الهوامي. تعاش الولادة غالبا كفعل عنيف، تظهر خلالها مخاوف تحطيم جسم الطفل، كما يؤكد « Breen » (1992) على أن هذه الهوامات تكون عند المرأة و كذلك عند من يحيطون بها، بما في ذلك المهنيين الذي يساعدها في الولادة، و بالتالي كل الحمل يتميز بالصراع بين التحطيم والحفاظ على الطفل.

ميلاد الطفل يكون مصدرا للعديد من أشكال القلق و الحصر الغير ممكن تقاديه، حيث يتكلم « Breen » عن ثلاث أشكال من فقدان: الأول هو فقدان الحمل الذي كان مصدرا للراحة، القوة، و تحقيق الرغبات الطفولية اتجاه الآباء. كما يمكن أن تدرك الولادة كفقدان لجزء من الذات، فقدان الطفل الداخلي، المرافق الثابت و الوحدة الانصهارية: هذا هو فقدان الثاني.

الفقدان الثالث يضم التنازل عن الطفل الهوامي لصالح الطفل الواقعي الذي يمكن أن يكون غالبا من جنس غير مرغوب فيه، و في كل الحالات مختلف عن الطفل الهوامي، يكون هذا عادة مرتبط بفقدان الذات الهوامية للأم التي تكتشف أنها ليست الأم الجيدة المثالية التي تمت أن تكونها. (Ammaniti M., 1999, P.14)

## خلاصة الفصل:

يبدو من خلال ما قدمناه في هذا الفصل، أن المرأة في مشروع طفلها، فحملها، محرّكة بقوى لا شعورية، فهي تحصلت على الحياة ويجب أن توصلها.

يستمد اللاشعور منابعه من كل ما احتفظت به المرأة منذ أتت إلى الحياة وخاصة تقمصها لأمها ومن الطريقة التي احتفظت بها على علاقتها مع أمها، أبيها، إختها ومحيطها.

عندما يحدث المشكل وصعوبات أثناء الحمل، فالمشكل يتعلق بالنكوص الذي يرغب عليه الحمل عندما تتصاعد وتتصلب متطلبات الأنا الأعلى الصارم، القلق أمام صعود القوات الهدامة والعدوانية التي يصعب على المرأة الحامل استيعابها.

إن حدوث الانفصال عن الأم في المراحل الأولى من الحياة، جد ضروري لتمر الفتاة إلى عيش أنوثته. فإيصال الأم (الأب) للأنوثة، يجعل اللقاء مع الطفل الخيالي ممكنا. وبهذا، يمكن أن تكون أم لابنها. لكن يجب الإشارة كذلك إلى أهمية فسح مجال لرجل تحبه، أب طفل المستقبل، لا ترتبط بهذا الرجل من أجل هدف إصلاح أشياء من طفولتها.

فإرادة الطفل ليست نفسها الرغبة، حيث رغبة الطفل تحرك كل قصة حياة المرأة الحامل وكل امرأة تعيش رغبة أن تكون أم، أن يكون لديها طفل، وفي نفس الوقت عدم الرغبة، هناك تناقض وجداني فيما يخص رغبة الطفل وكالميزان، تتمايل الرغبة وعدم الرغبة حسب امرأة إلى أخرى وحسب مراحل حياة كل امرأة. تعيش المرأة الطفل الذي سيلد كاكتمال لشخصها غير التكاملي، وكموضوع حب يأتي ليغمر خياله ويسد رغبتها. وهذا هو الطفل الخيالي الذي يوجد في رأس كل واحدة (وكل واحد كذلك). الطفل الحقيقي (عندما يولد) يأتي ليأخذ مكان هذا الطفل الخيالي دون الإحالة بتعوضه.

تترك الحياة في تجارب مختلفة منذ بداية الحياة، آثار ذكراوية التي تستثيرها حوادث عديدة فيما بعد، يعتبر الحمل واحد من بين هذه الحوادث العديدة التي تحي كثيرا من الذكريات العلائقية مع الأم والأب. وعلى هذا الأساس، فكل قصة حياة المرأة، بنية شخصية الحالية. تأتي لتؤثر على معاش الحمل. وحسب نوعية السير النفسي للمرأة الحامل، يكون نوعية معاش الحمل - دون إهمال المساندة المحيطة للمرأة.

مهما تكون نوعية السير العقلي للمرأة، فقد تتحمل بصعوبة نسبية التغيرات الجسمية التي تطرأ عليها والتي قد تتعد بالتصورات الداخلية لديها.

# الفصل الرابع:

نصوصات الأسماء

## مقدمة الفصل:

من خلال ممارستنا اليومية إلى جانب النساء الحوامل لأول مرة، المرافقة النفسية، و المناقشة مع الزملاء، لاحظنا وجود اختلاف و تباين بين هاته النساء من حيث التصورات التي تملكها عن موضوع الأمومة.

إن مفهوم تصورات الأمومة هو عبارة عن اشتقاق و تخصيص لمفهوم التصورات عامة، و بما أنه كذلك فلا يمكننا معرفة مفهوم تصورات الأمومة إلا بمفهوم و نشأة التصورات بشكل عام.

وعليه سيتم التطرق في هذا الفصل إلى تعريف التصورات، التصور من خلال التحليل النفسي، تعريف بعض المفاهيم ذات صلة بالتصورات، تصور الشيء و تصور الكلمة ، نشأة التصورات، مراحل تشكيل التصورات، الدور الدفاعي للتصورات، ثم التطرق إلى تصورات الأمومة و أهم فئات تصورات الأمومة.

1- مفهوم التصورات :**1-1 لغويا:**

كلمة تصور (Représentation) مشتقة من الكلمة اللاتينية (repraesentar) التي تعني أن يجعله موجودا. فالتصور هو الفعل الذي من خلاله يصبح شيء ما محسوسا سواء بواسطة شكل (figure) ، رمز (symbole) أو إشارة (signe).

حسب القاموس الموسوعي « Alpha » (1996): كلمة تصور مشتقة من الفعل تصوّر الذي

يعني:

- التقديم من جديد: في هذا الإطار يمكن أن نقول أن هذه الآلية تحدث في الواقع، حيث أن الأمر يتعلق بإعادة إظهار للمرة الثانية، شخص أو شيء وجد في الواقع و عرف بواسطة الإدراك؛ إذن فهو عملية إعادة الإدراك.
- التثبيت في الذهن: تذكر شيء ما أو شخص معين، في هذا الإطار يتعلق بعمل الذاكرة، أي التثبيت في الذهن للشيء أو للشخص المدرك في الواقع؛ و قدرة استحضاره مرة أخرى دون وجوده في الواقع؛ فهذا عمل إعادة التذكر.
- بهذا التعريف يمكننا أن نتكلم عن عالمين مختلفين: العالم الخارجي و العالم الداخلي، فالتصور ناتج عمل تذكر يسمح بالانتقال من العالم الخارجي إلى العالم الداخلي، أي من الإدراك إلى إعادة التذكر.
- اللعب أو التمثيل أمام الملاء: في هذا الإطار التصور يوافق الأنشطة التي تحدث في العالم الخارجي.
- الترميز: حسب نفس القاموس فهو يعني تصور فعلي لفكرة مجردة، أي أن الشيء لا يُقيم إلا بما يعبر عنه أو يرمي إليه.

أيضا نجد كلمة " تصور الذات" في هذا الإطار الشخص يكون في نفس الوقت طرف في الآلية، أي أنه هو الذي يتصور و هو المتصوّر، فهذا هو تصور الذات.

## 1-2 اصطلاحا:

تعتبر التصورات طريقة لفهم و تفكير الواقع اليومي، من خلالها يعطي الأفراد معنى للأشياء كما أنها تتأثر بالمجتمع و تؤثر في سلوك الأفراد، و هي تصور لموضوع ما، إذ ليس هناك تصور بدون موضوع، و هي الكيفية التي يبنى بها الواقع داخل الشخص، وطريقة لبناء الواقع و فهمه، و يعتبرها **جون بياجى « Jean Piaget »** عميد كلية علم النفس التكويني أنه نظام متناسق من الأفعال المتداخلة التي تجعل سيرورة استحضارها ممكنة. (Borelli-Perron., 1997, P.13)

كما أنها تشير إلى طريقتنا في رؤية العالم الذي نعيش فيه و كل فرد له طريقته في رؤية الأشياء و الدخول في ترابط و التبادل مع الأشخاص و ذلك حسب قدراته المعرفية، الانفعالية الاجتماعية، و هذا ما يسمح له بالتكيف مع محيطه. و تعرف كذلك على أنها " نماذج مستدخلة من تصميم الشخص في بيئته و كذا سلوكاته على هذا المحيط ". (Rabia S., 2002, P39-40)

يتطرق الباحث **موسكوفيسي « Moscovici S. »** (1961) إلى التصورات الاجتماعية و يعتبرها " نظام القيم المفاهيم و التصورات المرتبطة بالمواضيع و بمظاهر أو أبعاد المحيط الاجتماعي ، فهي تسمح باستقرار الإطار الحياتي للأفراد و الجماعات، و تعتبر كوسيلة توجيه عند إدراك الوضعيات و إعداد الاستجابات ، يمكن القول أنها البناء الداخلي للعالم الخارجي الذي نعيش فيه . (Moscovici S., 1961, P.26)

قامت **ر.طوالبي « Toualbi R. »** (1984) بعزل المواقف (attitude) عن التصورات لجعلها أكثر وضوحا حيث اعتبرت المواقف تنظيما عقليا له توجيه سلبي أو ايجابي بالنسبة للموضوع، والمواقف تظهر عادة على شكل سلوكات مخفية موجهة نحو أشياء ، كما تمثل أيضا سيرورة داخلية للشخصية في كيفة كون و إحساس الفرد. (Toualbi R., 1984, P.26)

فالصورة التي تتمثل في الشكل، الرمز أو الإشارة هي عبارة عن تصورات للموضوع المدرك الذي يترجم من خلال هذه الصور.

بالرجوع إلى مقال « Sandler et Rosenblatt » (1962) الذي يعبر عن وضعية أعيدت فيما بعد من طرف « Sandler » (1991) نجد أن مصطلح تصور يدل على مفهومين مختلفين: في المرتبة الأولى يدل على تنظيم عقلي مستقر، على مخطط يستقبل و يدمج كل الصور

العقلية و الإمكانيات العلائقية للذات و الآخرين، أما في الدرجة الثانية فيدل على المحتويات و الخصائص المعرفية-الانفعالية لهذه الصور التي تتطور، تتحدد و تتشكل خلال التجارب الشخصية. (Ammaniti M., 1999, P.38)

## 2- التصور من خلال التحليل النفسي:

يشير كل من « Laplanche et Pontalis » (1967) إلى أن التصور يستعمل في التحليل النفسي لوصف ما نتصوره، ما يكون المحتوى الفعلي الملموس لفعل التفكير، و خاصة إعادة تذكر لإدراك سابق، يضع « Freud » التصور في وجه التعارض مع العاطفة، فكل واحد منها يلقي مصيرا مختلفا خلال التطور النفسي. (Laplanche J. et Pontalis J-B., 1967, P.180-414)

من خلال هذا التعريف نستنتج أن التصور هو عمل تفكير و إعادة تذكر، أي إبداء إدراك سابق على الساحة النفسية مع مراعاة التواصل و عدم الانقطاع.

أما « Perron R. » فيقول في القاموس العالمي للتحليل النفسي (2002) أنه يمكن أن نستنبط من كلمة تصور على الأقل ثلاثة مفاهيم استعملت من طرف فرويد « Freud » بدون أن يوضح فعلا وجه الاختلاف القائم فيما بينهما. (Perron R., 2002, P.1415)

المفهوم الأول وضع تحت اسم " vorstellung " و يعني ما هو موضوع أمام، قبل، في المرتبة الأولى، يتعلق الأمر هنا بالتقديم؛ في هذه الحالة يكون تقديما للمرة الثانية كما شرح في السابق من طرف « Laplanche et Pontalis ».

المفهوم الثاني له اسم " repressantaz " و يعني المندوب أو النائب أي الممثل ، الموكل من طرف الممثل ، في هذه الحالة النزوة التي مصدرها الجسد توكل التصور ليمثلها على الساحة النفسية، وهذا ما يعرف عند Freud بـ "ممثل - تصور " (représentant-représentation) ، بهذا الشكل يكون التصور أحد ممثلي النزوة إضافة إلى العاطفة ، كما هو موضح في قاموس التحليل النفسي لـ « Laplanche et Pontalis ».

المفهوم الثالث و يسمى "idée" و يعني الفكرة، استعمل هذا المفهوم من طرف « Freud » ليعبر عن الأفكار في الحلم، هذه الأفكار حسب « Freud » تنقسم إلى أفكار ظاهرة و أفكار كامنة أي تصورات أشياء و تصورات كلمات. (Perron R., 2002, P.1541)

إذا أخذنا التصور بالمفهوم الذي استعمله « Freud S. » فيما يخص الأفكار في كتابه تفسير الأحلام يمكننا أن نستعمل مفهومي التصور و الترميز كمرادف للتصورات.

يبين « Perron R. » (2002) في القاموس العالمي أنه يجب أن نأخذ بحذر ونتناول على حدا كل مفهوم للتصور فهو يميز بين معنيين للتصور:

**المعنى الأول (A)** يخص أمر الاستحضار الشعوري أو ما قبل شعوري على الساحة النفسية

لشيء أو شخص أو لأي حدث ينتمي للعالم الخارجي. و بهذه الصورة يمثل التصور المحور الذي يفصل بين داخل أو خارج الجهاز النفسي، و هذا المحور هو الذي يفصل بين ما هو هوام و ما هو إدراك.

**المعنى الثاني (B)** يتعلق بأحد ممثلي النزوة على الساحة النفسية الممثل الآخر هو "كم

العاطفة"، بهذا المعنى التصور يظهر على كل المحاور التي تظهر فيها النزوة ، أي على مستوى الموقعية الأولى و الثانية. (Perron R., 2002, P.1450).

يرى مؤلفون آخرون أنه ليس لهذا الاختلاف أهمية كبيرة فهم يسلّمون أن المعنى الأول والثاني

يلتقيان و هذا لسببين:

بالنسبة للمعنى (A) ، المحللون النفسانيون لا يرون أن التصور، مهما كانت طبيعته، هو عبارة عن

إعادة تذكر و استحضار إدراك سابق و مطابق فقط، بل إن هذا الفعل ذكر حتى من قبل فرويد

« Freud ».

إذ يقول أن كل تصور هو نتيجة تحول حدث في الجهاز النفسي : " تصور موضوع ما لا يتم فقط

باستحضار الإدراك بالتذكر بل يتم أيضا بتحول الآثار المدركة عند تدخل الرغبة ، فيقوم الجهاز النفسي

بعمل إرصان مزدوج ، أي بالبناء و التهديم حسب المهام الم نوعة به بالنسبة للعالم الداخلي و العالم

الخارجي". (Green A., 1984, P.88)

في مقطع آخر يبين « Green A. » أنه يجب أن نعلم أنه بين الموضوع و تصوره يوجد دوما فاصل كبير ناتج عن عمل التصور نفسه، الذي لا يعيد استحضار الإدراك إلا بتحويله و ذلك حتى و إن تعلق الأمر بإعادة تذكر الإدراك كما يحدث في « le souvenir-écran » .

فالعامل النفسي كله يكمن في هذا الفاصل الذي أسماه « Bion » ووظيفة ألفا (Alpha)، أما « Lacan » فيعطيه اسم معبر (signifiant)، أما « Winnicott » فهو يهتم بالتناقض الموجود بين الموضوع المدرك بالذاتية و الموضوع الحقيقي المدرك موضوعيا، هذه الآراء الثلاث تندرج تحت نفس السياق و تشترك في الفرضية المبدئية. (Green A., 1984, P.168)

إن الإدراك نفسه لا يمكنه أن لا يتأثر بعمل النفس، فلا يمكننا إيجاد حسب « N. Nicolaidis (1984) في عملية التفكير آثار ذكروية خاصة، خالية لم تتأثر بعمل منظمات الموقعية.

و فيما يخص المعنى (B) للتصور، فإن « Green » (1973)، يوضح أنه بالنسبة لـ « Freud » كل التصورات مصدرها الإدراكات وهي عبارة عن تكرار لهذه الإدراكات . (Green A., 1973, P.229)

يتعلق الأمر إذن بالقدرة على إعادة استحضار من جديد في الذهن، شئ قد أدرك في مرحلة سابقة ، يكون استحضاره دون أن يكون هذا الشئ الخارجي حاضرا، هذا يعني أن كل تصور هو في البداية إدراك، تحول إلى آثار ذكروية ثم إلى تصور النزوة، فالمعنى (B) هو ناتج عن العمل المفسر في المعنى (A). (Green A., 1984, P.154)

فالتمييز بين المعنيين الخاصين بالتصور إذن يتحقق بالعودة إلى أصل نشوء وتكون التصور. في هذا الإطار يوضح « Freud » أنه من خلال إستناد النزوة الجنسية على نزوة الحفاظ على الذات ينشأ أول تصور .

فبالنسبة لـ « B. Brusset » (1992) فإن " الموضوع من وجهة النظر التحليلية، هو في نفس الوقت مؤسس للنزوة و موجود في الواقع، إذن هو داخلي و خارجي في آن واحد". (نقلا عن مكيري ك.، 2008، ص. 58)

## 3- تعريف بعض المفاهيم ذات صلة بالتصورات :

## 3-1- ممثل- تصويري: أي تصور أو طائفة من التصورات التي تثبت عليها النزوة خلال تاريخ

الشخص، وتُدَوّن في النفس بواسطتها. (Laplanche J. et Pontalis J-B., 1967, P.410)

هنا الممثل التصويري هو مرادف لتصور الموضوع المدرك، يوظف، يُستدخّل ليعاد توظيفه مرة ثانية كأحد ممثلي النزوة.

لا يفرق « Green A. » (1973) بين الممثل التصويري وتصور الموضوع: الممثل التصويري

يعرف من خلال علاقته بالبقايا المدركة وهو تصور أشياء وموضوع الممثل التصويري يظهر أيضا على نحو آخر وهو تصورات الكلمات. (Laplanche J. et Pontalis J-B., 1967, P.152)

## 3-2- ممثل-النزوة : يستعمل « Freud » هذا المصطلح للدلالة على العناصر أو العمليات

التي تتفصح النزوة من خلالها نفسيا، يكون هذا المصطلح أحيانا مرادفا للممثل التصويري كما يكون أحيانا أخرى أكثر اتساعا كي يشمل العاطفة أيضا. (Laplanche J. et Pontalis J-B., 1967, P.410)

أعطى « Freud » في نظريته حول الكبت لهذا المفهوم نفس معنى الممثل التصويري، فالأمر

يتعلق بمنع النزوات من الظهور في الشعور عن طريق دفع ممثليها إلى اللاشعور بواسطة الكبت، من جهة أخرى نعلم أن التصور هو الذي يتعامل عادة مع الكبت بينما تبقى العاطفة في الواجهة لأنها ليست معنية به، من هذا المنظور يكون الممثل الوحيد للنزوة الذي يعنيه الكبت هو الممثل التصويري.

بعد الكبت يجد الممثل الثاني (العاطفة) مكانه بالنسبة لمصير النزوات، فبعد كبت التصور، يمكن للعاطفة أن تأخذ عدة طرق، يمكنها أن تثبت على تصور آخر يتوافق أكثر مع مبدأ الواقع، كما يمكنها أن تتحول إلى مجموعة من الأحاسيس تكمن في مظاهر الفلق أو أيضا يمكنها أن تقمع إلى أن تجد طريقة تخرج بها.

بهذه الطريقة يظهر أن العاطفة لا تأخذ مكانها كأحد ممثلي النزوة إلا بعد حدوث الكبت في نظام

ما قبل الشعور-شعور، هذا ما قاله « Laplanche et Pontalis » (1967) عندما بين أن العاطفة اللاشعورية ليست إلا بدائية من حيث كونها لم ينتج لها مواصلة تطورها، إذ يمكن الجزم بأنه على مستوى

ما قبل الشعور - شعور لأننا تكون النزوة ممثلة من قبل العاطفة . (Laplanche J. et Pontalis J-B., 1967, P.410)

**3-3- ممثل- نفسي:** يستعمل « Freud » هذا المصطلح، في إطار نظريته عن النزوة للدلالة على التعبير النفسي عن الإثارات ذات المنشأ الجسدي الداخلي، نحن هنا بين حدود ما هو جسدي وما هو نفسي. (Laplanche J. et Pontalis J-B., 1967, P.492)

قبل الكلام عن النزوة والتعبير النفسي للنزوة أو بالأحرى التعبير النفسي الأول للنزوة، نشير إلى أن هذا التعبير ليست له أي علاقة بالتصور أو بالفكرة أو بصفة عامة بكل ما يستدعي الانفصال القائم بين العنصر المتصور والعنصر العاطفي المشحون بالطاقة. (Green A., 1973, P.231)

لقد بين « Green A. » أن النزوة مصدرها الجسد، والجسد هو الذي يطالب بتحقيق الرغبة، فيجب على هذا الجسد أن يجد مفسرا، أو نائبا أو ممثلا يوصل طلباته إلى النفس، إن علامة الإثارات الجسدية في النفس هي ما يسمى بالمثل النفسي.

يحاول « Green A. » (1973) في هذا السياق أن يشرح وجهة نظر يراها جد مهمة، عندما يقول: يجب أن نذكر بوضوح الفرق بين الممثل النفسي للنزوة و الممثل التصوري، الأول يعد نتاج عملية تحويل الشيء إلى نفسي "psychisation"، فهو ممثل مفوض ذو طبيعة غير تماثلية.

إنه ليس ممثلا بالمعنى النفسي للكلمة، فهو يتضمن الممثل التصوري الذي سينتقل في المستقبل (الذي هو تصور)، أما كمية العاطفة فتفهم على أنها مزيج لا يتجزأ إلا تحت تأثير الكبت، هذا المزيج يعتبر أكثر نفسية من النزوة عند مصدرها لكنه أقل كثيرا من الممثل التصوري. (Green A., 1973, P.230)

#### 4- تصور الشيء و تصور الكلمة

يستعمل « Freud » هذه المصطلحات في نصوصه ما وراء النفسانية "métapsychologique" كي يميز بين نوعين من التصورات، البصرية منها أساسا و التي تشتق من الشيء، و السمعية منها أساسا و التي تشتق من الكلمة، لهذا التمييز عند « Freud » قيمة ما وراء نفسانية حيث يميز ارتباط تصور الشيء بارتباط تصور الكلمة المقابلة له نظام ما قبل الوعي - الوعي

خلافا لنظام اللاوعي الذي لا يدرك سوى تصور الشيء . (Laplanche J. et Pontalis J-B., 1967, P.181)

إذا كانت تصورات الأشياء في بعض المرات مرادفة للآثار الذكراوية عند « Freud » فعند التحليليين الآخرين مثل « Nicolaidis N. » (1984)،

« Perron R. » (2002)، « Green A. » (1973) ليست الأمور كذلك، لأن تصورات

الأشياء لا ترجع إلى عمل الذاكرة أي أنها ليست آلية فكرية محضة أي تعاد على مستوى الشعور بطريقة آلية ، أو مجموعة من الإدراكات مستنبطة من العالم الخارجي ، بل بالعكس يتعلق الأمر بعمل إعادة بناء هذه الآثار الذكراوية، هذا البناء يخضع لمطالب البنية النفسية المزودة بكمية من العاطفة، فهو إذن عمل تسجيل في المنظمات النفسية لبعض الجوانب الخاصة بالموضوع حسب نسبة التوظيف النزوي. (Perron R., 2002, P.1455)

إن تصورات الكلمات لها علاقة بالشعور وخاصة التعبير اللفظي، إذ يقول « Freud » أنها مجموعة يمكن إحصاؤها بواسطة طرق توأجدها " كلام، قراءة ، كتابة " على عكس المجموعة المفتوحة المميزة لتصورات الأشياء الناتجة عن الطابع غير المحدود للأشكال المحسوسة و المدركة. (Green A., 1973, P.230)

التوظيف النفسي يستوجب الانتقال من العملية الأولية إلى العملية الثانوية و من هوية الإدراكات إلى هوية الأفكار . هذا الانتقال يتم عندما تتحدد تصورات الأشياء كالصور الذكراوية مع الصور الكلامية (تصورات الكلمات) فينشأ من هذا الاتحاد ما يسمى ب " مؤشر النوعية" الخاص بالشعور .

يؤكد كل من « Laplanche et Pontalis » (1967) أنه من الخطأ أن يقال أن تصورات الكلمات "مركز الشعور " هي كل ما يتعلق بالوظيفة السمعية للكلمة حيث أن أفضلية تصور الكلمة لا تختزل إلى مجرد تفوق السمعي البصري إذن لا تتعلق المسألة هنا باختلاف ما بين الأجهزة الحسية، إذ بين « Freud » أن تصورات الكلمة نفسها تعامل في الفصام و كأنها تصورات شيء تبعا لقوانين العملية الأولية ، كذلك الحال في الحلم ، حيث تخضع بعض الجمل المنطوقة في حالة اليقظة إلى التكتيف و الإزاحة تماما كتصورات الشيء. (Laplanche J. et Pontalis J-B., 1967, P.418)

و من جهة أخرى فإن ارتباط تصورات الأشياء بتصورات الكلمات ليس بالأمر المشروط حتى تتمكن تصورات الأشياء من الوصول إلى الشعور. حيث يمكننا أن نجد تصورات أشياء لا تحمل تصور كلمات في ما قبل الشعور - شعور.

حتى « Freud » لا يستبعد احتمال أن تصبح تصورات الأشياء شعورية مباشرة، مثلما هو الحال بالنسبة للصور في الحلم و الهلوسة، حيث يمكن في حالات معينة مثل الحلم و الهلوسة إيجاد تصورات كلمات على صورة تصورات أشياء تخضع للعملية الأولية و كذا تصورات تظهر على صورتها الخامة دون أن ترتبط بتصورات الكلمات حتى يمكن قراءتها و استوعابها من طرف العملية الثانوية و بالتالي وصولها إلى ساحة الشعور. (Perron R., 2002, P.1457)

كما تحدث « Freud » عن مصطلح " تصور هدف " لتبيان ما يوجه مجرى الأفكار سواء الواعية منها أو ما قبل الواعية أو اللاواعية، إذ توجد غاية لكل مستوى من هذه المستويات تقوم بتأمين ترابط ما بين الأفكار لا يتحدد بشكل آلي فقط بل من خلال بعض التصورات المفضلة التي تمارس على بقية التصورات جذبا حقيقيا. (Laplanche J. et Pontalis J-B., 1967, P.183)

إذ توجد تصورات يمكن القول عنها أنها أولية؛ على صورة هوامات لاواعية تمارس ضغطا على كل التصورات المستقبلية مهما كانت طبيعتها: لا شعورية، قبل شعورية أو شعورية، المتمثلة في الهوام، الفكر أو حتى اتخاذ القرارات و اللجوء إلى السلوك.

### 5- نشأة التصورات

حسب النظرية التحليلية؛ يولد الطفل وهو لا يملك تصورات، حيث يفترض « Freud » أنه في بداية الحياة، لا يفرق الطفل بين الإثارات الآتية من الخارج و بين التي تأتي من الداخل و حالة العجز التي تجعله في تبعية تامة للرعاية الأمومية التي يكون معها في علاقة اتحادية.

ينشأ التصور من خلال العلاقة الأولية التي يربطها الطفل مع المحيط الذي يعيش فيه، يرى « Freud » في الموقعية الثانية أن نشأة أول تصور ناتجة عن انفصال الأنا عن الهو، هذا ما يعرف عند التحليليين بالإنفرادية أو التفرد "individuation" و ظهور العلاقة الموضوعية. (Lebovici S., 1983, P.19)

انطلاقاً من هذه الفكرة و لفهم نشوء التصورات حسب « Lebovici S. » (1983) يجب أن نعود إلى أعمال المؤلفين الذين تطرقوا لموضوع ظهور الأنا و تطور الجهاز النفسي.

حيث أن « Freud » لم يضع نظرية نهائية تهتم بتطور التصورات الموضوعية الأولى أو بالتصورات الأخرى، بل كان يعطي في كل مرة نماذج نظرية يفسر من خلالها هذا التطور.

حيث استوحى أفكاره من الإنسان الراشد في اضطراباته و أمراضه، في حالات نكوصه و في حالات التحويل الذي يحدث خلال العلاج، من خلال ما يبيده من تصورات بدائية حتى أثناء إعادة توظيفها على مستوى الساحة النفسية، حتى يتمكن من تفسير نمو و تطور الطفل و كذا نشوء أول التصورات، ففرويد « Freud » حاول فهم الطفل انطلاقاً من أعماله حول الراشد أي أن الراشد يصبح طفلاً؛ ما يسمح لنا بفهم مقولته " الطفل هو أب الرجل " .

نشير فيما يلي إلى مثالين حول الانفرادية كما شرحها « Freud S. »:

ظاهرة الاستناد النفسي على الفيزيولوجي: هذا مفهوم يسمح بفهم الانتقال من الحاجة إلى الرغبة و من الهلوسة أو التصور الهلوسي إلى التصور، أين تنشأ أول علاقة موضوعية يمثلها الثدي فهذا مؤشر على الانفرادية و انفصال الأنا عن الهو.

ظاهر ثانية يوضحها « Freud » باستعارته لمثال مجازي أين يشبه الطفل بكائن وحيد الخلية الذي يأخذ من الخارج كل ما هو مفيد له عن طريق ميكنازم الإدماج و يطرح للخارج كل ما هو ضار له عن طريق الإسقاط و بهذا يتحقق الاختلاف بين العالم الداخلي و الخارجي.

### 1-5 مراحل تشكيل التصور:

سنحاول بناء نموذج نظري يسمح لنا بفهم كيفية نشأة التصور، إذ سننطلق من أعمال « Freud » التي سندعمها بأعمال المختصين الذين جاءوا بعده.

هذا النموذج يخضع لقاعدة تدرجية كما هو الحال بالنسبة لـ « Green A. » (1973) يمكن أن يتعلق الأمر بمجموعة عمليات تحويلية تبدأ من الجسد المحض وصولاً إلى النفس المحض،

فالمثل الأخير لعملية التحويل من الجسد إلى النفس يتمثل في تكوين تصورات الكلمات . (Green A., 1973, P.230)

هذا النموذج مكون من ثلاثة مراحل، تبدأ في الجسد وتنتهي في النفس.

### 5 1 1 المرحلة الأولى: على المستوى الجسد.

يولد الإنسان ككائن حيوي مزود ببعض المنعكسات البدائية، قدومه إلى هذا العالم هو أول ظهور لبنية فيزيولوجية أعدت داخل الرحم، عن طريق ما يعرف بتكوين الجنين، فنحن إذا أمام بنية تتكفل بوظائفها من الصرخة الأولى " مؤشر البداية".

يُميز « Freud S. » بين نوعين من الإثارات حسب مصادرها، إثارة خارج الجسم يمكن للإنسان أن يتجنبها عن طريق عمل العضلات، إثارة مصدرها داخل الجسم والتي لا يمكننا تجنبها بواسطة عمل العضلات، هذا النوع من الإثارات يعكس متطلبات الحاجة للبنية البيولوجية، الحفاظ على التوازن، تقول « Mahler M. » لهذا السبب أن كل عجز وتخلف على هذا المستوى ينتج عنه فقدان التوازن الفيزيولوجي، فهذا النوع من الإثارات لا يمكن تجنبه إلا بواسطة التفريغ وإشباع الحاجات.

في بداية الحياة هذان النوعان من الإثارات يعملان معا بالتوازي ويساهمان في ظهور الحياة النفسية، فالطفل يلجأ إلى منعكساته البدائية لتجنب الإثارات الآتية من الخارج كالوخز مثلا، في البدء هو لا يفرق بين ما يأتيه من الخارج و ما يأتيه من الداخل، لذلك نجده يستجيب بنفس الطريقة عندما يتعلق الأمر بإثارة داخلية "الشعور بالجوع".

يجدر بنا ذكر ملاحظة هامة : حيث يتكلم « Freud » عن وجود إثارة داخلية أي الحاجة إلى إشباع رغبة فيزيولوجية التي حسبه تكون مسيطرة من قبل نزوة الحفاظ على الذات.

أما « Perron-Borrelli M. » (1997) فهي تتكلم عن ممثل تفريغ النزوة حتى لا يختلط الأمر مع النزوة التي تتكون من العاطفة و التصور، وهو لم يبلغ مرحلة التصور بعد فيستجيب الطفل عن طريق المنعكسات التي تبقى غير فعالة.

ترك الأشياء على هذه الصورة لـ « Gibello B. » (2003) تعني الموت بالنسبة للطفل حيث أن العامل المؤثر لا يمحي بالمنعكسات، بل بالعكس فهو يميل إلى الزيادة فالتنبيهات التي تظهر جراء

التقلصات العضلية، حركات الجسد، الأصوات الناجمة عن الرضيع نفسه، تشكل مصدرا متكاملًا من المثيرات التي تزيد من فعالية المثير الخارجي أو الداخلي الأصلي، يضاف إلى ذلك الاضطرابات الحركية التي تزيد من فقدان التوازن من خلال النشاط الأيضي الذي تسببه. (نقلا عن مكيري ك.، 2008، ص.64)

حتى يتمكن الطفل من العيش و تجاوز هذا العجز يمكن أن يكون هناك تدخل ملائم من طرف المحيط الذي يعيش فيه قصد إشباع حاجته.

كل شيء إذن يبدأ ببعض المنعكسات البدائية، هذه الأخيرة وصفها « Bowlby » وكأنها مقدمة الحياة النفسية، أما « Gibello B. » (2003) فقد وصفها، استنادا إلى « Freud S. » ، وكأنها نوع من التوظيف، أدنى مستوى من التوظيف البدائي يعني نشوء تصور الشيء والثانوي أي وجود تصور الكلمات وتصور الشيء فهي " عملية انعكاسية" (Processus réflexe).

في هذه العملية الإنعكاسية « Freud S. » لم يوضح نوعية الموارد المستعملة مؤكداً أنها ليست تصورات، لأنها لم تظهر بعد في هذه المرحلة.

يقول « Freud S. » أنها عبارة عن آثار ذكورية ناتجة عن أول تجربة لإشباع الحاجة، إذا درسنا عن قرب مسألة الآثار الذكورية، ونقول بالعودة إلى « Gibello B. » (2003) إنها تتكون من مجموعة مستقبلات إدراكية كلاسكية خارجية، خاصة و داخلية (الناحية الفزيولوجية) تسجل أثناء التجربة، بتثبيت الإدراك الحسي للمحيط، الرائحة، الصوت، رؤية الألم، ذوق الحليب، الضغط الممارس على جسد الطفل وهو في أحضان الألم (نصيب الخارج...) ضف إلى ذلك مستوى اليقظة، الأثر الناجم عن استشارة المناطق الشبقية ولذة الراحة الناتجة عنها، التي تعتبر أيضا كلاسكية(نصيب النفسية). (نقلا عن مكيري ك.، 2008، ص.64)

### 5-1-2 المرحلة الثانية: ما بين الجسد و النفس.

يمكن أن نقول أن هذا الرضيع يكون محميا في غالب الأحيان من طرف أمه التي تعتبر بمثابة الشخص المغيث، هذه الأم يقول وينيكوت « Winnicott D.W. » (1971) تكون في وضعية أولية اتجاه رضيعها، تبدأ مع انتهاء فترة الحمل، هذا الاهتمام الزائد يدوم أسابيع بعد الولادة، لذا لا يستطيع الطفل فهم أن أمر إشباع حاجته لا يصدر منه، حيث أن الأم تعطيه الثدي في الوقت الملائم، أي في

الوقت الذي يطلبه الطفل، فهي توهمه بأنه هو الذي أحظر هذا الثدي الذي يطعمه، هذه التجربة أساسية يجب المرور بها حتى تصبح الذات، ذات حقيقة وليست ذات مزيفة.

هذه الوضعية تجعل الطفل في توهم السلطة الكلية والقدرة التامة ( la toute puissance ) هذا المفهوم يتوافق ومفهوم النرجسة الأولى ( narcissisme primaire ) لـ « Freud S. » و المرحلة الاجترارية العادية ( phase autistique normale ) لـ « Mahler M. » ، الإشباع الذي كان يحصل في البادئ بصورة منضمة يصبح شيئاً فشيئاً غير منظم بسبب شفاء الأم وعودتها إلى حياتها العادية، عندها تصبح قادرة على الغياب، أو ترك طفلها في حالة استنارة وهياج قبل أن تقدم له الثدي ثانية فتصبح حسب « D.W. Winnicott » جيدة كفاية (suffisamment bonne).

الوقت بين طلب الإشباع وحصول الاستجابة هو وقت الغياب وهو ضروري حتى يتمكن الرضيع من استحضار الثدي عن طريق الآثار الذكروية التي تعمل وفق العملية الانعكاسية وتوهم الحضور الفعلي له هذا التوهم الذي يتبعه الطفل بتحريك شفاهه أو مص أصابعه يسميه « Freud » التحقيق الهلوسي للرجبة (la réalisation hallucinatoire d'un désir) الذي يعتبر كمرادف لهوية الإدراك (l'identité de perception).

بالنسبة لـ « Freud S. » هناك عنصر مهم في تجربة الإشباع هذه، ألا وهو إدراك معين للآثر الذكرووي(الثدي في مثالنا السابق) يبقى مرتبط فيما بعد بالآثر الذكرووي للإثارة الناجمة عن الحاجة، كنتيجة لهذا الارتباط في المرات الآتية حيث تظهر الحاجة يظهر معها مباشرة تحريضات نفسية تسعى إلى إعادة توظيف الصورة الذكروية للإدراك وإعادة استحضار الإدراك ذاته، أي استحضار حالة الإشباع الأصلية هذا التحريض هو الذي نسميه رجبة استحضار الإدراك و الذي نسميه تحقيق الرجبة (Green A., 1973, P.232)

هكذا نرى أن الوقت المستغرق بين الحاجة وإشباعها الناجم عن غياب الأم، هو وقت ضروري جدا يسميه « Winnicott D.W. » بـ المرحلة الانتقالية ( Phase transitionnelle ) في هذا المعنى يقول « Freud » الحضور ينشأ من الغياب-لأن الموضوع الأول المتعلق بالتجربة الأولى للإشباع يفقد جراه بناء تصور له فيصبح موضوعا هوميا يولد الرجبة و اللذة المطلقة (Brusset B., 1982, P.33)

و كذا بالنسبة لـ **بيو « Bion W. »** فالفكر هو نتيجة لقاء بين حالة التحضير للمفهوم وحالة الحرمان. (نقلا عن E.Smith-Kitsikis، 1991، ص.247)

إذا كان غياب الأم في المرحلة الأولى يؤدي إلى موت البنية الحيوية، فغيابها في المرحلة الموالية يؤدي إلى موت الحياة النفسية للطفل الذي يكون في مرحلة الهلوسة؛ بهذا المعنى يمكن أن نفهم مايقصده **« Winnicott D.W. »** بالأم الجيدة كفاية: أي الجيدة في المكان المناسب ، و تكون سيئة عندما يستلزم الأمر.

كلمة جيدة و سيئة تحمل هنا نفس المعنى الذي فسرتة **« Klein M. »**، فهي تخص أمر اشباع الحاجة. بهذا يبدأ تشكل الجزئيات للفسيفساء الأولى، مولدة بذلك المنطقة اللاشعورية للأنا التي تتمثل في مجموعة تصورات الأشياء و المسيرة من طرف العمليات الأولية.

### 5-1-3 المرحلة الثالثة على مستوى النفس

يحتاج الطفل في كل مرة إلى إشباع الحاجة ، فيلجأ إلى التحقيق الهلوسي للرضا لهذا التحقيق الهلوسي ينقطع بمجرد حضور الأم و الظهور الفعلي للثدي فهنا يدخل عاملان هما:

- الإشباع الهلوسي لا يحل محل الإشباع الفعلي للرضا ، فالضغط يمارس طالما لم تشبع الحاجة البيولوجية و بالتالي الإحساس بالحاجة يبقى قائما .

- تدخل الوسط الخارجي يجلب الإشباع و التفريغ النزوي .

إثر حدوث التكرار ، الطفل يحس بالفرق بين الإشباع الهلوسي الذي ينتمي إلى الواقع النفسي و الإشباع الفعلي الذي يأتي من العالم الخارجي، هذا الفرق بين تجربة الحاجة أي الهلوسة و تجربة الإشباع الفعلي هو الذي يدفع الطفل إلى الحد من البحث عن الإشباع الهلوسي و بدأ عمل الكبت يسمح بعمل التفكير. (Smith-Kitsikis E., 1991, P248)

بمعنى آخر ظهور الغلاف النفسي الذي يفصل بين العالم الداخلي و العالم الخارجي يعتبر مؤشرا لوجود أولى التصورات التي تنشأ في جو يتميز ب "اشباع- احباط"، فتعوض الاستجابة عن طريق التفريغ الجسدي الانعكاسي الذي ليس له معنى بتدخل إرصاد نفسي يمثل موضوع الإشباع فيكون أكثر فعالية خاصة و أنها تستهلك أقل بكثير كميات الطاقة.

نتكلم هنا عن "تصور الكلمات" التي تختلف عن "الهلوسة" في كونها لا تجزم بوجود الموضوع في الواقع، و تختلف عن " الإدراك" في كونها تجزم بعدم وجود الموضوع في الواقع، هذه الأخيرة توافق الفكر من حيث أنها مسيرة من قبل العملية الثانوية.

يتبين من هذا المنظور كيف يتم الانتقال من الجسد إلى النفس، من الحاجة إلى الرغبة، من نزوة الحفاظ على الذات إلى النزوة الجنسية، و من الهو إلى الأنا (بخاصيته اللاشعور، ماقبل الشعور و الشعور) من خلال قفزة تطويرية بالاستناد على الرعاية الأمومية.

### 6- الدور الدفاعي للتصورات

تستعمل كل الميكانزمات الدفاعية في عملها تصورات ، فهي تهتم بالتصورات التي لا يتقبلها النظام القبل شعوري - شعوري، حيث يكتبها في اللاشعور إما باستبدالها بتصورات أخرى يقبلها الشعور، بهذه الصورة لا يظهر الدور الدفاعي للتصورات حيث الأمر يتعلق بالدفاع عن طريق تصور ضد تصور آخر يمثل خطورة؛ فكيف يكون التصور فاعلا و مفعولا في نفس الوقت و أثناء نفس العملية؟

رجع « Green A. » (1973) إلى « Freud S. » في محاولة تفسير هذه الظاهرة إلا أنه اقترح فرضيتين تحمل كل واحدة منها فكرة مختلفة فهو يشير إلى أن لا واحدة من هاتان الفرضيتان اختيرت بصورة واضحة من طرف « Freud S. » .

تكلم « Green A. » (1973) عن ما أسماه بـ التحول الطاقوي (une transformation énérgique) ، و هي تحويل الإثارة الجسدية إلى علامة أو تصور نفسي ، هذا التحول الطاقوي يحدث إما عن طريق الضغط النزوي الذي يؤدي إلى ظهور التصور و كأنه يولد منه و في هذه الحالة أصل التصور يكون من طبيعة اقتصادية ، هذه الفرضية هي متسلسلة من الجسد إلى النشاط النفسي .  
(Green A., 1973, P.229)

و إما بطريقة أن الإثارات النزوية تلتبس وجود التصورات، و تلتقطها فنقول هنا إن أصل التصورات يكون ضمن إطار رمزي كمرادف نفسي داخلي، إدراكات خارجية، إحياءات إدراكية بمعنى "آثار هومامية". هذه الفرضية هي في نفس الوقت: النقاء الإثارات الجسدية الآتية من العالم التحني (الداخلي) و تعطي باجتماعها مركبة جديدة و هي النزوة. هذه الأخيرة تنقسم من جديد إلى عاطفة و تصور تحت تأثير التوظيف المضاد و الذي يمنع ظهور النزوة. (Green A., 1973, P.230)

هاتان النظريتان رغم أنهما مختلفتان فهما تتقاربان من حيث الهدف من التحويل الطاقوي، و عليه يمكن أن نستنتج أن في كلتا النظريتان توجد فكرة الحماية و الدفاع ضد فقدان التوازن الفيزيولوجي.

يوضح « Gibello B. » (2003) بأن العملية الانعكاسية الناتجة عن الضغط الناجم عن الحاجة لها تأثير ذو نوعية رديئة، فالتقلصات العضلية التي - قبل ظهور التصور - تجعل الجسم في حالة عمل مكلف دون توقف بسبب الإثارة بالإضافة إلى أنها (العملية الانعكاسية) تؤدي إلى زيادة التنبهات الناتجة عن التقلصات العضلية من حركات الجسد، صراخ الطفل يشكل مصدر مكملًا للتنبهات وتقوي الإثارة الداخلية الأصلية أو الخارجية حيث يمكن للإثارة الحركية أن تزيد من فقدان التوازن عن طريق التحولات الأيضية، إلى غاية إنهاك وموت الطفل. (نقلا عن مكيري ك.، 2008، ص72).

تأخذ التصورات في هذا الوقت المحدد معناها الدفاعي، فدورها يكمن في تثبيت هذه الحركة لمدة معينة ، إعادة إحضار النزوة في حالة التصورات النفسية أو السماح بالتفريغ تتحول بواسطة هذه القدرة على التثبيت الإمكانات الدينامية تعمل على الربط بين التصورات المثبتة وإعادة توظيفها، حتي تحقق الرغبة التي تسمح ببداية بناء الموضوع. (Green A., 1984, P.153)

هكذا نرى أن الجهاز النفسي بواسطة التصورات له فعالية أكثر من الجسد و تقلصاته العضلية، فعالية الجهاز النفسي تسمح بتحمل الإثارة حتى يأتي الشخص المغيث الذي يعمل على إقصائها.

ما يقوله أونزيو « Anzieu D. » (2000) عندما يتكلم عن إيقاف حالة التفريغ الجسدي، الذي يصبح ضروريا لكي تتكفل به العملية التفكيرية التي تتكون انطلاقا من عمل التصورات، التفكير يتمتع بخصائص تسمح للجهاز النفسي بتحمل زيادة الضغط الناتج عن الإثارة ، فعملها يتمثل في محاولة إطلاق كميات صغيرة من استثمار التي تثمن بأبسط تفريغ لهذه الأخيرة. (Anzieu D., 2000, P.3)

النقطة الثانية نشرح من خلالها أن ظهور التصور لا يكمن فقط في تحمل زيادة الضغط حتى يأتي وقت التفريغ ، فدوره الدفاعي يظهر في أنه يسمح بعمل الميكانزمات الدفاعية أي العمل الدفاعي للأنا .

يشير نكوليدس « Nicolaidis N. » (1984) إلى القيمة الدفاعية للتصورات عندما يفترض أن سبب الاضطرابات النفسية الجسدية ناجم عن اختلالات ضد تطويرية تظهر في الضعف الاقتصادي لبعض التصورات التي يتخلص منها في أدنى صراع و كأنها تفتقد لقاعدة صلبة و حلقة مقننة و هذا ما

يفترض وجود تصورات ، بحيث أنها تقدم على أساس أنها تصورات و لكنها لا توظف على أنها تصورات و ذلك لعدم احتوائها على ركيزة نزوية أو نقول بسبب افتقادها للعاطفة . ( Nicolaidis N., 1984, P.9)

و النقطة الثالثة التي من خلالها يبرز التصور و كأنه عامل شديد الأهمية نظرا لدوره المتمثل في حماية الإنسان، هذا ما أسماه « Freud » بـ التصور -الهدف (représentation- but). إن تصور الهدف يعني أولى التصورات التي تظهر في نفسية الطفل و التي عليها أن تجذب كل التصورات السابقة إذ تعود لكلمة « zielevorstellung » التي تعني تصور موضوع موجود منذ بداية العملية . (Perron R.,2002, P.1461)

يتعلق الأمر إلى حد ما بإعطاء صورة خاصة، توجيه خاص أو حتى المصير الخاص بالتصورات أو بكل البنية النفسية ، يشرحه « Nicolo-Corgliano A.M. » (1996) على أنه شيء منظم في داخلنا و لا ينتمي فقط إلى وجودنا . (نقلا ك.مكيري ك.،2008،ص.73)

ويعتبر تيسيفن « Tisseron S. » (1994) أولى التصورات أو أولى الصور النفسية و

كأنها ( précurseurs ) للغلاف النفسي الذي يحتوي على مختلف الصدمات النفسية فيعتبر الطفل عندما يرضع يكون في نفس الوقت و كأنه الفم ، الثدي ، و حركة الأول اتجاه الثاني فالصورة تبقى دائما خاضعة للتحويلات التي ندعمها هذه الحركة أما من وجهة نظر الأغلفة الحامية فأولى الصور تحتوي معا على الإحساسات المبهمة التي تنتمي في نفس الوقت إلى الذي يرضع و المرضع قبل أن تظهر من هذا المركب صورتان متكاملتان ، الفم و الثدي ، الطفل و الأم.

أولى الصور تتدخل لترميم و الحفاظ على استمرار الغلاف النفسي المهدد بصدمة الانكسار الناتج عن الاحساس بالألم الآتيا من طريق موضوع خارجي أو عن طريق الحاجة الماسة إلى الغذاء. (Tisseron S.,1994, P.62)

وهذا الغلاف النفسي بالنسبة لـ هوزل « Houzel D. » (1994) ليس إلا تسجيلا للغلاف العائلي في النفس، فهو يشير إلى أن صفات الحماية لموضوع نفسي تابعة لإمكانية استدخال المكونات الذكورية و الأنثوية ، الأبوية و الأمومية. في هذا الموضوع يقول أن عملية استدخال الجنسية المزدوجة عند تكوّن الغلاف النفسي الثاني الخاص باستدخال الجنسية المزدوجة على مستوى المواضيع الجزئية

و الثالث خاص باستدخال الجنسية المزدوجة على مستوى المواضيع الكلية ، في كل واحد من هذه المستويات تكون العائلة و توظيفها معنية بالأمر. (Houzel D., 1994, P.34)

يمكن أن نقول أن التصورات و الرموز تمثل قيمة معتبرة بالنسبة للأشخاص فهي في نفس الوقت ليبيدية ، اجتماعية و فردية تؤدي إلى مفاهيم الانغلاق و الانفتاح ، إنها تشكل ذلك الأمن الكبير الذي صنعه الإنسان نتيجة مقاومته الأخطار الناتجة عن فقدان الموضوع ،إنها شيء ينتمي إليه وفي نفس الوقت يمثل الأشخاص الذين يحبهم. (Anzieu D., 2003, P.17)

و بالتالي فإن هذا الدور للصورة النفسية تلقى طريقها الطبيعي في الصورة التي تعمل على تسهيل عمل الحداد. (Tisseron S.,1994, P.59)

### 7 -تصورات الأمومة:

في السنوات الأخيرة، أخذ الحمل و تجربة الأمومة أهمية ملاحظّة من طرف الباحثين، حيث نجد مساهمات تحليلية في دراسة الحمل التي ركزت الانتباه على بنية التصورات، بالإضافة إلى تغيرات متعلقة بالعالم التصوري للمرأة و كل العائلة. هذا المنظور البحثي سمح بالاهتمام بالحمل من جانب آخر، و توسيع مفهوم "أزمة النضج" و "منظم الهوية الأنثوية الراشدة".

تؤكد هذه البحوث على قيمة التصورات الأمومية كإرث عاطفي أساسي. يمكن أن يكون له دور مركزي في تحديد سلوك المرأة اتجاه طفلها بللأثير على نماذج التعلق لديها.

فحسب « Bydlowski » (1998): "التصور الأمومي هو عبارة عن صورة عقلية، نص سينمائي « un scénario »، ينشط خلال الحمل"، باعتبار أن خلال الحمل النشاطات التصويرية تثار من قبل العديد من السياقات النفسية، من بينها تؤكد على الرغبات القديمة، الذكريات الطفولية المنسية للمرأة، تاريخها و علاقتها مع الوالدين، الأحداث الهامة و /أو الصادمة المعاشة..الخ. (Bydlowski S., 1998)

يرى « Ammaniti M. » أن: " التغيرات التي تحدث خلال الحمل، تتضمن تعديلات أساسية في العالم التصوري للمرأة، من خلال سياق يشمل في نفس الوقت ارضان تصورات عقلية جديدة للذات كأم،

و للطفل المستقبلي، و كذلك مراجعة تصورات الذات التي بُنيت خلال الطفولة". (Ammaniti M. et al., 1999, P.15)

كما يشير « Ammaniti M. » : "أن المرأة خلال الحمل تبني لنفسها على المستوى النفسداخلي، صورة عقلية لطفلها، عن نفسها كأم و عن العلاقة التي تربط الواحد بالآخر . بفضل هذه التصورات، يمكن أن تتقمص ذات أمومية « un soi maternel » لطفلها و تنتهي لتصبح أمًا.

حيث تبني المرأة خلال الحمل لنفسها صورة عقلية عن طفلها، عن نفسها كأم و عن علاقتها مع طفلها. بفضل هذه التصورات يمكن أن تتقمص طفلها و تتقمص نفسها كذلك.

فخلال الأشهر الثلاث الأولى للحمل، النساء لا تملكن تقريبا تصورات واعية عن طفلهن غير أن التصورات اللاواعية تكون منشطة جيدا، خلال هذه المرحلة النساء يفكرن فقط في قدرتهن على حمل طفل. ما تطلق عليه « Revault d'Allones » "بياض الطفل" « blanc d'enfant » .  
(Revault D'allones C., 1986, P.875)

كما تؤكد البحوث أنه في حوالي الأسبوع 36 من الحمل، تطور الأمهات ادراكات مستقرة حول مزاج طفلهن على أساس هوماتهن و انفعالاتهن، و تشير دراسة « Zeanah et al » (1986) أن هذه الهومات مبنية نظاميا، حسب القوانين المستخلصة من التجارب العلائقية مع الوالدين. (Ammaniti M.,1999, P.58)

يرى « Raphael-leff » (1991): "أنه ابتداء من الثلاثي الثاني للحمل يصبح للمرأة تصورات محددة بشكل كافي. فمن خلال الحوارات مع طفلها و من خلال لمس البطن، العديد من الأمهات يبدن اهتماما بنوعية التبادل الذي يبدأ منذ الحمل و الذي يسمح للمرأة باكتساب قدرة خاصة للضبط العاطفي « syntonisation affective » الذي أطلق عليه « winnicott » (1958)  
"الانشغال الأمومي البدائي" (préoccupation maternelle primaire) . (Ammaniti M.,1999, P.59)

إنّ دراسة التصورات النفسداخلية تحمل قيمة تنبئية داخلية كمصدر استقرار العلاقات عبر الزمن، إذ أنّ ميلاد الطفل يثير مراجعة و ليس تحول كامل للنموذج الإجرائي المبني خلال الحمل. فللتصورات

تحمل وظيفة تنظيمية جد مهمة ، حيث تترتب من خلالها المعاني، العواطف و التجارب في مجموعة متناسقة نسبيا.

#### 8 - فئات تصورات الأمومة:

الملاحظات الكلاسيكية لـ « Helene Deutsch » حول علم النفس الأنوثة و الأمومة، أوضحت الحاجة الملحة لدراسة مختلف النماذج الأمومية و تمييز مختلف التوجهات.

ففي عمل لـ « Helene Deutsch » (1925): وجدت شكلين للأنوثة وفق ردود فعل المرأة خلال الحمل. الشكل الأول يتميز بفقر الاستثمار النرجسي للأنثى و استثمار الطفل كمادة (objet)، في حين أن الشكل الثاني الطفل يُدرك كجزء من الأنثى مما يولد نرجسية ثانوية الذي يظهر من خلال تقدير ذات أعلى. (Ammaniti M.,1999, P.45)

توصلت البحوث الحديثة لـ « Brody et Axelrad » خلال سنوات 60، من تحديد نموذجين للأمومة: نمر من الأمهات الأكثر عطا و انتباها إلى الأمهات الأكثر انفصالا اللاتي تستثمرن الدور الأمومي بشكل محدود. (Ammaniti M.,1999, P.58)

في عمل لاحق لـ « Raphael-Leff » (1983)، نجد وصف لنمطين أموميين مختلفين:

الأم المسهلة (la mère facilitante): التي تعتبر طفلها مفهوم حميمي منذ بداية الحمل، و تثق فيما يتواصل به معها. من أجل تسهيل هذا التواصل، الأم تتكيف مع الطفل.

تحس نفسها قد أثريت بتجربة الحمل، تمر بنكوص الذي يسمح لها بمعايشة الوحدة الانصهارية مع الجنين « union fusionnelle » من أجل تقمصه، و إعادة معايشة هوام الوحدة مع أمها.

مع ظهور الحركات الجنينية يصبح الطفل مرافقها الخيالي، تتحاور معه، تعطيه جنسا، اسما و مميزات فردية، تحمل طفلها بفخر، تتقبل التغيرات و تتهيئ لميلاد الطفل مع فكرة قدرتها على ارضاعه و الاعتناء به أطول وقت ممكن، الأمومة و الطفل تكون مثالية، تتخلى عن الحاجات الخاصة التي لا

ترتبط بالجانب الأمومي، تتبنى جهاز وهمي الذي يسمح لها بانكار الانفصال عن طفلها و خلق الانصهار معه.

دراسة معمقة لهذا النمط، يمكن أن نرى أن الأم المسهلة تعيش حملها كخلاصة عامة عن هويتها الأنثوية، في المرحلة الأولى من الحمل، تعيش حالة انصهار مع جنينها، يتجه هذا الانصهار لاحقا نحو سياق تمايز الذي يتسارع من خلال ظهور الحركات الجنينية. في هذا الوقت، تعطي المرأة لطفلها جنس، أسماء، و مميزات شخصية و بهذا الشكل يكون نوع من المرافق الخيالي الذي يرافقها طول حملها. و تبدأ في هوامها بعمل متواصل من التجريب للذات في علاقة مع الطفل الذي ستحصل عليه. في هذه المرحلة تنشط الصراعات التقمصية مع الصورة الأمومية. إذا كانت مرصنة بشكل ملائم ، المرأة تتقبل أمومتها ، ما يمكن أن نلاحظه من خلال تغير نمط الحياة و تقبلها للحمل. خلال تقدم الحمل، الجنين يكتسب شيئا فشيئا هيئة إنسانية، في توازن غير مستقر بين امتداد للذات الأمومية و هوية منفصلة.

**الأم المنظمة (la mère régulatrice):** التي تعتبر طفلها كمجموعة من الحاجات التي عليها تحديدها من أجل ضبط المكافأة، وفي نفس الوقت ترى أنها هي من توجه طفلها و تمكنه من التكيف مع حقيقة محيطه؛

الأم المنظمة، على عكس الأم المسهلة، تلحق للحمل معنى مختلف، تحاول مقاومة اختلال التنظيم الانتقالي للحمل و تقوية الجهاز الدفاعي و تضخيم التوظيف العقلاني. في أغلب الحالات، تواصل العمل إلى آخر الحمل ، بتقدم الحمل، المرأة غالبا تكون منشغلة بالقلق المرتبط بالجنين و تقلق بخصوص الوضع و الولادة. (Ammaniti M.,1999, P.48)

تحس بالضيق بسبب تغير في شكل الجسم، و تقاوم اختلال التنظيم النفسي من خلال تقوية دفاعاتها النفسية، عدم السماح بتأثير الحمل و لا الطفل عليها هو رغبتها السرية، تبحث لا شعوريا عن تجنب تجربة الانصهار مع الجنين، لدى الأم المنظمة الحركات الجنينية تدرك على أنها حضور دخيل « présence étrangère »، الهوامات حول الجنين محدودة و تنتظر بشغف انتهاء الحمل، تعيش الولادة كتجربة مهددة، ينشط الحمل صراعات قديمة تتعلق بالرغبة في الحنان الذي كان غير كافي اتجاهها. (Ammaniti M.,1999, P.58)

الجدول 1: جدول يلخص خصائص النمطين الأموميين

حسب « Raphael-Leff » (1983)

| الأم المنظمة            | الأم المسهلة       |                    |
|-------------------------|--------------------|--------------------|
| تهديد الهوية            | نضج الهوية         | الهوية             |
| انقلاب (bouleversement) | تواصل (continuité) | التجربة الانفعالية |
| توتر (raidissement)     | تورط (implication) | التكيف             |
| الاكتفاء الذاتي         | نكوص               | الاكتسابات         |
| رقابة                   | انصهار             | المرحلة 1          |
| مجتاحة،                 | ممتلئة             | التجربة الانفعالية |
| طفيل، جشع               | مثيري، هش          | الجنين             |
| انفصال                  | تمايز              | المرحلة 2          |
| مشاعر محددة             | هوامات متقلبة      | التجربة الانفعالية |
| دخيل محدد               | مرافق خيالي        | الجنين             |
| انفصال                  | اقتراب             | المرحلة 3          |
| قلق الولادة             | انتظار الاجتماع    | التجربة الانفعالية |
| تساؤم حول الطفل         | فضول اتجاه الطفل   | الجنين             |
| الحقيقي                 | الحقيقي            |                    |

(Ammaniti M.,1999, P.50)

يرى « Ammaniti M. » أن هذه الأنماط الأمومية ترتبط بطبيعة التصورات التي تحملها الأم عن الأمومة و الطفل و لذلك حاول رفقة مجموعة من الباحثين بناء أداة تسمح باستقصاء التصورات الأمومية، و هي عبارة عن مقابلة نصف موجهة هدفها الأولي هو استقصاء، عند المرأة التي تواجه الأمومة، ميدان التصورات العقلية المتعلقة ليس فقط بالمرأة كشخص و أم، لكن أيضا بشريكها و العائلة الأصلية.

من خلال هذه الأداة توصل « Ammaniti M. » إلى تحديد فئتين لتصورات الأمومة و هي:

### 1-8 تصورات الأمومة المستدخلة/ المتوازنة (représentations intégrées / équilibrées)

(*équilibrées*): يتعلق الأمر بالنساء اللاتي تعطين جدولا غنيا و متناسقا حول تجربة حملهن، هذا الحمل الذي يعتبر كما في حالة الأم المسهّلة ل « Raphel-leff »، الخلاصة و الاستدخال التام للهوية الأنثوية.

في قصة الحمل نلاحظ شعور مستقر و محدد لهويتهم، لهذا يسجل الحمل بشكل متناسق في تاريخهم الشخصي و تاريخ الزوجين. أوصاف الذات و تجربة الحمل ليست فقط غنية من حيث المراحل، لكن كذلك في حالة النفس الشخصية، مع وعي بقيمة التجربة. غير أن القصة غنية من حيث الادراكات، تغيرات جسدية و تحولات نفسية مثلا، مايميزه هو قوة معنى الهوية و الحضور الانفعالي للطفل. يوجد في هذا المجال مرونة في التكيف و الاعتراف بالتغير الضمني خلال الحمل، هذا الانفتاح يمكن أن يظهر أيضا من خلال الحوار الذي لا يعيد فقط قناعات مرصنة مسبقا، لكن يمكن أن تتكيف مع المثيرات الجديدة المقترحة. يجب الاخذ بعين الاعتبار أن المرونة مؤثر جد مهم في تجربة الحمل.

التلون الانفعالي في تجربة الحمل مهم جدا، حيث نجد لدى هاته النساء تورط انفعالي حاد في الحمل و في العلاقة مع الطفل، فتأخذ هذه المرحلة هيئة انفعالية قوية. هومات المرأة الحامل تكون ثرية و تستند أيضا على صورتها الأمومية و صورة الطفل كذلك، و في هذه الحالة الأخيرة تكون مؤشر لسياق تعلق مع الجنين الذي هو في طريق البناء. (Ammaniti M., 1999, P.51)

### 2-8 تصورات الأمومة الضيقة/الغير مستثمرة (représentations étroites / désinvestis)

(*désinvestis*): نجدها لدى النساء اللاتي تواجهن الحمل كمرحلة ضرورية من الحياة، التي يجب أن تؤدي في وقتها دون أن تحدد بشدة من طرفها. هن نساء يحتفظن برقابة شديدة على أنفسهن، يستعملن آليات العقلنة و لا يتساهلن أمام أزمة الحمل. عندما يتكلمن عن حملهن يقدمن قصة فقيرة، دون مراجع كثيرة لتجربتهن النفسية أو إلى تحولاتهم الجسمية. قصتهن لها طابع غير شخصي، في بعض الحالات مجرد، الذي لا يعبر عن انفعالات، صور أو هومات. تبدو لنا كسرد مستوي ناقص الأبعاد، لا يوجد تواصل بين الذاكرة الدلالية المجردة و الذاكرة المرحلية الأقل حضورا. يجب التذكير أن القصة رغم أنها

متناسقة بمعنى أن المنطق متحفظ به، لا تتوافق مع معايير التناسق المسطر للتواصل بين المستوى الدلالي و المستوى المرحلي.

يوجد كذلك نوع من الابتذال على المستوى الانفعالي: المرأة تواجه الحمل، لكن لا تريد التورط في التجربة، تواصل العمل بنفس النمط، تريد الحفاظ على الرقابة على جسمها بتجنب ارتداء ملابس خاصة بالحمل. ليس لديها هومات على نفسها أو عن طفلها، و حتى و ان كان في بعض الحالات تظهر بعض الهومات التي لا تتصل بالجدول العام لعدم الاستثمار، فيما يتعلق بالتمايز حتى و إن كانت ذاتيتها يعاد تأكيدها، نجد في اختيارها للحمل نوع المعارضة اتجاه الأم أو عائلتها. بالنسبة لطفلها، قد تكون المرأة بعيدة نوعا ما عندما تتكلم عنه بعد الميلاد تميل إلى تخيله راشد و تخيل دوره و خاصة كأ م معلمة و التي توجه طفلها لاكتساب قدرات و كفاءات محددة. (Ammaniti M.,1999, P.53)

هذه الفئة لها العديد من النقاط المشتركة مع الأم المنظمة ل « Raphael-Leff » (1983)

### 9 - دور تصورات الأمومة:

التصورات الأمومية تلعب دورا هاما في تشكيل التعلق الانفعالي للأم اتجاه جنينها، فوفق المعطيات التجريبية ، يوجد نسبة من النساء الحوامل (15-25%) تكون حيادية اتجاه طفلها الأتي، بالإضافة إلى أقلية من النساء (3-5%) التي تطورن تعلق سلبي باعتقاد أن الجنين يشكل أذى. (Dunn D.,Condon I., 1981, P.295)

حيث يرى « Tambelli » (1999) أن نوعية التعلق اتجاه الطفل ترتبط بالقدرة على تخيل الجنين و تطور العلاقة معه، فالتصورات الأمومية لها وظيفة تنظيمية هامة، تنظم العواطف و التجارب.حيث يُستعمل الإدراك في بناء التصورات الأمومية ما يسمح بارصان المعطيات الحسية في مخططات « schémas ». سياق بناء هذه المعطيات يتأثر بالخيال، الهومات و الانفعالات، التصورات الأمومية تصبح هكذا مميزة من خلال الجوانب الانفعالية و الهوامية. (Ammaniti M.,1999, P.100)

حسب « Sherwen » (1991) التصورات تساعد على وضع مسافة بين الأم و طفلها، بتحضير قاعدة صلبة لانفصالهم بعد الولادة، كما تسمح بتأسيس رباط ضيق مع هذا الطفل و تحضير المرأة الحامل لدورها الأمومي. (Sherwen L., 1991, P.60)

نستخلص مما سبق أن التصورات الأمومية تمثل إرث عاطفي أساسي. له دور مركزي في تحديد سلوك المرأة اتجاه طفلها بل والتأثير على نماذج التعلق لديها.

و بالتالي فإن دراسة التصورات النفسداخلية تحمل قيمة تنبئية داخلية كمصدر استقرار العلاقات عبر الزمن، إذ أنّ ميلاد الطفل يثير مراجعة و ليس تحول كامل للنموذج الإجرائي المبني خلال الحمل. فالتصورات تحمل وظيفة تنظيمية جد مهمة ، حيث تترتب من خلالها المعاني، العواطف و التجارب في مجموعة متناسقة نسبياً.

## خلاصة الفصل:

يستخلص أن التصور عمل تفكير و إعادة تذكر أي إبداء إدراك سابق على الساحة النفسية مع مراعاة التواصل و عدم الانقطاع، و يوضح « Freud S. » أنه من خلال إسناد النزوة الجنسية على نزوة الحفاظ على الذات ينشأ أول تصور .

نذكر بوضوح مهم الفرق بين الممثل النفسي للنزوة و الممثل التصوري، الأول يعد نتاج عملية تحويل الشيء إلى نفسي ( psychisation ) هو ممثل مفوض ذو طبيعة غير تماثلية، فهو ليس بممثل بالمعنى النفسي للكلمة فهو يتضمن الممثل التصوري الذي سيتكون في المستقبل ( الذي هو تصور ) ، و بين كمية العاطفة يرى على أنه مزيج لا يتجزأ إلا تحت تأثير الكبت هذا المزيج يعتبر أكثر نفسية من النزوة عند مصدرها لكنه أقل كثيرا من الممثل التصوري.

كما أن التصور الأمومي هو عبارة عن صورة عقلية، نص سينمائي « un scénario »، ينشط خلال الحمل، يميز « Ammaniti M. » التصورات الأمومية المستدخلة/ المتوازنة التي تتعلق الأمر بالنساء اللاتي تعطين جدولا غنيا و متناسقا حول تجربة حملهن، هذا الحمل الذي يعتبر كما في حالة الأم المسهّلة ل « Raphel-leff »، الخلاصة و الاستدخال التام للهوية الأنثوية. عن التصورات الضيقة/الغير مستثمرة: التي نجدها لدى النساء اللاتي تواجهن الحمل كمرحلة ضرورية من الحياة، فهو يؤكد بذلك إرتباط تصورات الأمومة بالتقمصات الأنثوية.

الجانِبُ المَبْتِئِي

# الفصل الخامس:

الإجراءات المنهجية المنبجعة

في البات

## مقدمة الفصل:

بعد التطرق لأهم الجوانب التي لها علاقة بموضوع الدراسة و ضبط متغيرات البحث في الجانب النظري، سيتم الآن التطرق إلى الجانب التطبيقي أين سيتم اختبار فرضيات البحث.

يشمل الفصل الخامس الإجراءات المنهجية المتبعة في البحث و المتمثلة في منهج البحث، طريقة اختيار الأفراد، مجموعة البحث و خصائصها، مكان و زمان اجراء البحث، التقنيات المستعملة فيه و أخيرا طريقة اجراء البحث.

**1 - منهج البحث:**

اعتمدنا في بحثنا هذا - الذي يخص الكشف عن بعض العمليات النفسية اللاشعورية التي يمكن أن تفسر تصورات النساء الحوامل للأمومة- على المنهج العيادي باعتباره يعتمد على الدراسة المعمقة للحالات الفردية، و هو المنهج الذي يتمكن من خلاله كلا من المختص النفسي و الباحث من جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات حول الشخص و ذلك باستخدام مختلف وسائل الكشف كالملاحظة العلمية، المقابلة العيادية و الاختبارات النفسية.

يعد المنهج العيادي حسب رندال « Rendel » (1983) بمثابة: " الملاحظة العميقة و المستمرة لحالات خاصة و الذي من خصائصه دراسة كل حالة على انفراد". (Rendel J., 1983, P.21) كما عرف د. لاقاش « Lagache D. » (1974) المنهج العيادي على أنه: " تناول للسيرة الذاتية في منظورها الخاص، و كذلك التعرف على مواقف و تصورات الفرد تجاه وضعيات معينة م حاولا بذلك إعطاء معنى للحالة للتعرف على بنيتها و تكوينها كما يكشف عن الصراعات التي تحركها و محاولات الفرد لحلها". (Lagache D., 1974, P.38)

يرتكز هذا العمل على المنهج العيادي الذي يقوم على التناول الكيفي ضمن تميز الفرد في توظيفه النفسي و تغييره المستمر في الزمان و المكان، و يلجأ في هذا الإطار إلى التقنيات الإسقاطية من أجل فحص الانسجام الشخصي أو عدمه، و تسمح هذه الوسائل بتجسيد نوعية قدرة الفرد الآتية في مباشرة العالم و المواضيع وفق مبدأ التميز و التفرد. (سي موسي ع. و بن خليفة م.، 2008، ص.145)

**2 - الإطار الزمني و المكاني لإجراء البحث:**

لقد قمنا بإجراء البحث في الفترة الممتدة بين فيفري و نوفمبر 2014. بمكان ممارستنا العيادية في مصلحة طب النساء و التوليد بمستشفى "بني مسوس" بالعاصمة، تشمل هذه المصلحة قسمين قسم خاص بالاستشفاء « L'hospitalisation »، أين يتم استقبال النساء اللاتي تستدعي حالتهم الاستشفاء و المراقبة الطبية الطويلة، و يشمل النساء اللاتي تعانين من أمراض جنيكولوجية مختلفة (سرطان الرحم، سرطان الثدي، الورم)، و كذا النساء بعد الولادة و الخضوع لعمليات جراحية،

بالإضافة إلى استشفاء النساء الحوامل اللاتي تعانين من أمراض مزمنة (داء السكري، ارتفاع الضغط الدموي، و جميع أشكال الحمل الخطر).

القسم الثاني خاص بالفحص الخارجي و المتابعة، يستقبل فيه النساء اللاتي تأتيين فقط من أجل الفحص و المتابعة الطبية المنتظمة سواء للحمل أو الأمراض الجينكولوجية.

و من خلال عملنا في هذه المصلحة و المتابعة النفسية للنساء الحوامل المقيمت بالمستشفى، و كذا النساء الحوامل اللاتي تقصدن الاستشارة النفسية بمحض إرادتهن أو يتم توجيههن للاستشارة النفسية من طرف الزملاء الأطباء و القابلات، لفت انتباهنا الاختلاف الموجود بين النساء من حيث تصوراتهن للأمومة و الطفل المنتظر، فهناك نساء تستثمرن هذه المرحلة و تملكن تصورات كلها ايجابية عن المرحلة التي تتبع الولادة، أما أخريات فيعتبرن الحمل و الأمومة كمرحلة حتمية مشبعة بالمتاعب.

### 3 - مجموعة البحث:

#### 3 1 معايير انتقاء مجموعة البحث:

سيتم اتباع المعاينة غير الاحتمالية و بالتحديد المعاينة المقصودة بمعنى يقوم الباحث باختيار أفراد مجموعة البحث بشكل قصدي على أساس تقرير و حكم الباحث بأن الحالات التي يختارها تحقق غرض البحث، و تستوفي شروط الاختيار.

و يتم اللجوء إلى هذا النوع من المعاينة عندما لا يتمكن الباحث من إحصاء مجتمع البحث المستهدف في البداية و اختبار العناصر بطريقة عشوائية أي أنه لا يملك خيارات أخرى.

في انتقاء مجموعة بحثنا اعتمدنا على الشروط التالية:

- أن تكون المرأة حاملا للمرة الأولى (primipare) . باعتباره الأنسب لنوع البحث الذي نريد القيام به. لأن الالتحاق الأول بالأمومة يسمح لنا باستكشاف نشوء التصور الأمومي خلال الحمل مع تجنب تأثير الولادة السابقة أو تجارب تربية طفل سابقة .
- أن تكون المرأة متزوجة و هذا حتى لا تتدخل عوامل اجتماعية و ثقافية يمكن أن تؤثر على مشروع الطفل.
- أن يكون حملها في مابين الشهر السادس و النصف ( الأسبوع الثامن و العشرين) و الشهر السابع و النصف ( الأسبوع الثاني و الثالثون) من الحمل، لأن في هذا الوقت وجود الطفل يكون محددًا بشكل جيد في الفضاء النفسي الأمومي الذي لم يعرف بعد القلق المجتاح المرتبط بوشوك الولادة .

- كما قررنا إقصاء من العينة النساء اللاتي تعانين من مشاكل صحية أو مرض ما، حيث لا حظنا من خلال عملنا في مصلحة طب النساء و التوليد أن الحالة الصحية للمرأة خلال الحمل تؤثر على تصوراتها للأمومة و تساهم في ظهور التصورات السلبية.
- كما يظهر مما سبق أنه لم نأخذ بعين الاعتبار المرحلة العمرية أو سن المرأة، و لا المستوى التعليمي أو الاقتصادي، لأننا نفكر أن ما يحدد أكثر تصورات الأمومة هو نوعية تقمصاها الأنثوية، فكان من البديهي أن نتحصل في نهاية الأمر على عينة غير متجانسة.

### 2-3 خصائص مجموعة البحث:

انطلاقا من المعايير التي حددت لاختيار الأفراد تم الحصول على خصائص مجموعة البحث التي تتكون من سبعة حالات، نوضح خصائصها في الجدول التالي:

**الجدول 02: جدول يلخص خصائص مجموعة البحث.**

| الخصائص/<br>الحالات | السن   | المستوى<br>الدراسي | المستوى<br>الاقتصادي | المهنة            | عمر الحمل |
|---------------------|--------|--------------------|----------------------|-------------------|-----------|
| أمينة               | 30 سنة | جامعي              | جيد                  | مختصة<br>ارطفونية | 30 أسبوع  |
| فاطمة               | 35 سنة | جامعي              | متوسط                | ممرضة             | 32 أسبوع  |
| مامية               | 31 سنة | ابتدائي            | ضعيف                 | ربة بيت           | 29 أسبوع  |
| رانية               | 20 سنة | إكمالي             | متوسط                | ربة بيت           | 30 أسبوع  |
| أسماء               | 26 سنة | ثانوي              | متوسط                | ربة بيت           | 28 أسبوع  |
| مريم                | 27 سنة | جامعي              | جيد                  | طبيبة             | 28 أسبوع  |
| وفاء                | 27 سنة | ثانوي              | جيد                  | ربة بيت           | 28 أسبوع  |

تشير إلى أنه تم الاكتفاء بسبع حالات فقط، رغم إرادتنا و طموحنا لتوسيع الدراسة لتشمل أكبر عدد ممكن من الحالات، بسبب صعوبات مرتبطة بالميدان من بينها رفض بعض النساء المشاركة في

البحث، و أخريات أبدین قبولهن المشاركة في البحث لكن لم يعدن عند الموعد المتفق عليه، بالإضافة إلى صعوبة توفر كل الخصائص في نفس المرأة، فإن كانت حامل أول يمكن أن تكون تجاوزت الشهر السابع، و في أغلب الحالات يكون حمل متعدد، حيث لاحظنا أنه في الحمل الأول تتوجه الأمهات غالباً إلى الأطباء الخاصين و تتجنبن المستشفيات و القطاع العام.

#### 4 - تقنيات البحث:

تم الاعتماد في هذا البحث على الأدوات التالية:

#### 1-4 المقابلة العيادية:

المقابلة العيادية أداة عملية تهدف إلى جمع معلومات لفظية عن طريق علاقة ثنائية، تعرفها «Chiland C.»: "على أنها علاقة ثنائية تستلزم حضور الفاحص و المفحوص، و يمكن أن تدخل هذه التقنية في إطار علاقة مساعدة لما تتميز به من تركيزها على الشخص في فردانيته و وحدته". (Chiland C., 1989, P.9)

#### 1-1-4 أنواعها: ميزت « Chiland C. » بين ثلاثة أنواع من المقابلات من حيث درجة

الحرية المسموح بها:

- أ - المقابلة العيادية الموجهة: و هي مقابلة مهيكلة تنقيد فيها الإجابة مثلاً بنعم أو لا بذلك فهي عبارة عن استبيان يحتوي على أسئلة مغلقة يستعمل عادة في التوجيه و البحث.
- ب - المقابلة العيادية الغير موجهة: حيث يكتب الباحث أو الفاحص بتقديم التعلية في البداية ثم ترك الحرية للمفحوص أو المبحوث في تداعياته.
- ت - المقابلة العيادية النصف موجهة: يقوم الباحث أو الفاحص ببناء دليل مقابلة يحتوي على محاور تضم المجالات التي يراد جمع المعلومات حولها.

#### 2-1-4 المقابلة العيادية النصف موجهة كتقنية للبحث:

لقد قمنا باختيار المقابلة النصف موجهة كأداة للكشف عن التصورات الأمومية خلال الحمل، و لجأنا في هذا الإطار إلى مقابلة نصف موجهة منجزة من طرف مجموعة من الباحثين "أمينتي و زملائه" « Ammaniti et al » في جامعة « La Sapienza » في روما،

أطلق على هذه الأداة تسمية "مقابلة حول تصورات الأمومة خلال الحمل" (interview pour les représentations maternelles pendant la grossesse) ، و التسمية المختصرة «IRMAG». و كان اختيارنا لهذه الأداة لأنها الأكثر ملائمة فهي أداة تهدف إلى استقصاء التصورات خلال الحمل عند المرأة التي تواجه الأمومة، كما أنها الأداة الوحيدة في هذا المجال من البحث.

« IRMAG » هو عبارة عن دليل مقابلة نصف موجهة، يتكون من 41 سؤال، يطبق من الأفضل في الفترة ما بين 28 و 32 أسبوع من الحمل، اختيار هذه الفترة الخاصة التي توافق نوعا ما الشهر السابع من الحمل، كان مع الأخذ بعين الاعتبار إن وجود الطفل محدد بشكل جيد في الفضاء النفسي الأمومي الذي لم يعرف بعد الفلق المجتاح المرتبط بوشوك الولادة.

#### 4-1-3 تقديم دليل المقابلة حول تصورات الأمومة خلال الحمل « IRMAG » : يشمل هذا

الدليل المحاور التالية:

أ) الرغبة في الأمومة في التاريخ الشخصي للمرأة و في تاريخ الزوجين : يهدف هذا المحور إلى الكشف ما إذا كان الحمل مبرمجا (و منذ متى) أو بالعكس كان غير منتظر، هل كان ثمرة قرار الزوجين أو قرار أحادي، و ما إذا كانت هناك صعوبات في الإخصاب أو تجارب إجهاض في الماضي.

نريد خاصة التعمق في كيفية نشأة الرغبة في الأمومة في تاريخ المرأة و في علاقتها مع الزوج. الرغبة في الحصول على طفل، كما نعرفه جيدا، بالنسبة للمرأة هو موضوع حاضر على طول بناء هويتها و الذي يتغير بالنسبة لهيئات داخلية أكثر منها خارجية. إذا كانت الرغبة في الأمومة لدى البنت حسب فرويد « Freud S. » تبدو مرتبطة بمواضيع أوديبية و ما قبل أوديبية؛ أو بالوعي المبكر بوظائفها المستقبلية حسب « Klein M. » و « Deutsch H. »، فلننه فيما بعد، خلال المراهقة، يعاد إرضان هذه الرغبة خلال حركات تقمصية لاحقة و تدمج في صورة ذات جديدة. هذا السياق يتكون من إعادة توزيع تدريجي لاستثمارات موضوعية و نرجسية التي يمكن أن تساعد على التمييز بين الرغبة في الحمل و الرغبة في إنجاب طفل. لاحقا عندما يأتي الحمل حقيقة ، يمكن أن نسجل في الحالات التي سادت فيها الرغبة في التجريب الحصري لحالة الحمل، صعوبة تأسيس علاقة هوائية مع الطفل الداخلي، تخيله قد ولد، و امتلاك توقعات حوله. قد تعاش هذه الفترة كتجربة مؤلمة من الفراغ و

الفقدان. ما يمكن أن يجعل نمو العلاقة أم-طفل إشكاليا بسبب غياب فضاء عقلي أمومي مهيب  
لاستقبال كائن « آخر غير الذات » ، بمميزات خاصة به و حاجيات خاصة.

كما أنه من المهم جدا الكشف ما إذا كان الرغبة في الحصول على الطفل كانت مشتركة بين  
الزوجين أو بالعكس رغبة واحد من الشريكين. في هذه الحالة الأخيرة، كنتيجة، يمكن أن يحمل الطفل  
قيمة أداتية في الدينامية الزوجية، من خلل مثلا الحفاظ على حياة العلاقة أو تمثيل حليف في حالة  
الصراعات. (Ammaniti M., 1999, P.23-24)

(ب) **الإنفعالات الشخصية، انفعالات الزوجين و العائلة عن الإعلان عن الحمل:** فيما يتعلق بهذا

الميدان، ننقصى انفعالات المرأة عند اللحظة التي تحققت فيها أنها حامل، النماذج التي واجهت من  
خلالها هذا الطرف ( العزلة، الرغبة في مقاسمة هذا الخبر مع الزوج، مع العائلة أو مع أشخاص مهمين  
آخرين)، ردود الفعل الجسمية، رد فعل الزوج و الآخرين عند الإعلان عن الحمل.

من المهم التركيز على هذا الحدث الخاص، الذي يجعل المرأة واعية بأنها تحمل حياة أخرى

بداخلها، لأنه يبدو لنا انه يمكن اعتبار هذا على قدر كاف من التمثيل لنوع من الدلالة الانفعالية

المتعلقة بتقبل/عدم تقبل أمومتها. حين تأكيد الحمل، ستصبح حقيقة يجب مواجهتها من داخل الذات  
أكثر من الخارج. صراعات و هوامات الماضي المتعلقة بالذات في علاقة مع الصور العائلية يمكن أن  
تظهر من جديد الآن. في بعض الأحيان، في الوقت الذي تنهئ فيه لإعلان الحمل لوالديها، يمكن أن  
تبدي المرأة بعض التردد، شعور بالذنب، و كأنها تشعر أنها طفلة تعترف بحياتها الجنسية. في مرات  
أخرى، الحالة الجديدة يمكن أن تؤخذ بتفخيم مفرط من أجل تسطير تنافسية ضمنية مع الأم

(Ammaniti, 1992). بالنسبة للمرأة، كنتيجة، هذه الحقيقة تتضمن خاصة مراجعة قدرتها في إعادة

الإنتاج « *capacité reproductrice* » التي يمكن أن تجعلها تشعر للمرة الأولى « كأما » ما

يجعلها دائما و للمرة الأولى أمام مهمة تطويرية لتقبل الجنين كجزء منها (Bibring, 1959, 1971).

بعد خبر الحمل يمكن أن تتوجه المرأة نحو درجة أقوى نوعا ما من مقاسمة هذا الحدث مع زوجها و

العائلة: في هذا الميدان، يمكن أن نلاحظ تنوع كبير في ردود الفعل الفردية، من رغبة المرأة في الحفاظ

و حماية الذات منذ البداية و حماية الجنين من أي اتصال غريب، في بعض الأحيان قهري، و البحث

خارجها عن الدعم و الأمن الذي تعتبره ضروريا من اجل مواجهة هذه الحالة الجديدة (Ammaniti M.,

1999, P.24-25)

ج) الانفعالات و التغيرات في الحياة الشخصية، الزوجية و في العلاقة مع الأم خلال الحمل :

نتساءل في هذا المحور عما إذا أحدث الحمل تغيرات في الطباع و العادات، في النشاطات، نمط العمل، العلاقة مع الزوج (رتابة، الحياة الجنسية، الدينامية الزوجية) ومع أمها ( حماية/ انفصال). نتقصى كذلك الحالة النفسية للمرأة ( مخاوف، أحلام) و للزوج، و ردود الفعل اتجاه التغيرات الجسمية، الفحوصات الطبية و الهوامات المتعلقة بوقت الوضع.

تهدف الأسئلة في هذا المجال إلى التعمق في معرفة النسيج الانفعالي « le tissu émotif » الذي يهيز الحمل، و استعداد المرأة لمواجهة التغير. فيما يتعلق بالجوانب الانفعالية، من الضروري التمييز بين ميدان التوقعات و المخاوف الواعية ( تتضمن كذلك هوامات « العيون المفتوحة » و التي يمكن تقاسمها مع الزوج ) و ميدان الهوامات اللاشعورية.

هاته الأخيرة مرتبطة في مستوى أعمق، بإعادة ارضان التجارب القديمة المرتبطة بالتاريخ

الطفولي و مراهقة المرأة، يمكن التعبير عنها من خلال أعراض نفسجسدية (Chertok,1969) و تصورات حلمية (Fornari,1979).

إذا أخذنا بعين الاعتبار الجزء من المقابلة الذي يهدف إلى استقصاء التغيرات التي حدثت خلال الحمل، من الضروري التأكيد أن هذه التغيرات يمكن أن تمس الذات العقلية مثل الذات النفسية. الجسم، خلال الحمل، هو محل التحولات التدريجية التي يجب أن تقبل و تدمج تدريجيا في الصورة الجسدية السابقة (Barry,1980) . إذا بدا هذا السياق إشكاليا، يمكن أن يُستعمل الجسم من أجل التعبير عن الصراعات و التناقضات. التغيرات التي يجب مواجهتها يمكن أن تتعلق بميادين أخرى غير الميدان السوماتي: العمل، تنظيم الحياة، العلاقة مع الشريك و العائلة. من خلال وصف حالات النفس و ذكر أمثلة خاصة، يمكن التطرق إلى صرامة أو مرونة المرأة في التكيف مع كل الجوانب الجديدة للأمومة. يبدو من الضروري التمكن من إيجاد لدى الأم توجه مرن عندما تواجه التغيرات الجسمية المتعددة و الانفعالية المرتبطة بحالتها و إمكانية الاعتراف في نفس الوقت بحدود الفعل المترابطة

« interdépendantes » للصور العائلية. هذا التوجه يمكن أن يكون مرتبط بالدور الهام ل « الذات الانعكاسية » ( soi reflexif ) المعرفة من طرف Fonagy (1992) ك « ملاحظ داخلي للحياة العقلية » الذي « يعرف ما يحس، ما يدرك و كيف يتصرف » و الذي « لديه رأي حول فكر الآخر » ، هذه الوظائف بدون شك ضرورية من اجل القدرة على تأدية دور الولي بطريقة ملائمة.

من خلال هذه المقابلة، من الممكن كذلك استقصاء توجه المرأة نحو الوضع، لمرحلة نهائية للحمل، التي يمكن أن تتميز بمعايير تصويرية مختلفة. من بين المواضيع الأكثر شيوعاً، يمكن أن نذكر الخوف من الولادة باعتباره حدث مجهول، الذي يمكن أن يؤدي الأم، الطفل أو الاثنين، الخوف من الألم و الخوف من فقدان السيطرة على الذات، و على الواقع و على سلوكها الاجتماعي و العلائقي (Badolato, Sagone, 1984).

أظهر « Breen » (1992) كيف أن الميلاد و الموت مرتبطين في اللاشعور: الخوف من الموت خلال الوضع يمكن في اغلب الأحيان أن يكون ناجماً عن الحاجة للعقاب بسبب اغتصاب « avoir usurpé » الدور الأمومي أو يمكن أن يحمل هوام أن ميلاد شخص يتطلب موت آخر. معاودة ظهور هوام إعادة الميلاد في ذات جديدة، يترك وراءه الذات القديمة كقوقعة فارغة (Ammaniti M., 1999, P.26).

(د) الإدراكات، العواطف و الهومات المرتبطة بـ « الطفل الداخلي » : يسمح هذا المحور باستقصاء هل تم تشكّل فضاء خاص بالطفل لدى الأم ( و هل تحاول الأم تقاسم هذا الفضاء مع زوجها). كما نطرح أسئلة كذلك حول ردود فعل الأم عند أولى الحركات الجنينية، الخصائص الجسمية و المزاجية المتخيلة للطفل، الإدراكات و العواطف بعد الخضوع للتصوير الإيكوغرافي، العلاقة « الخيالية » مع الطفل و الأحلام حوله، الفضاء الخارجي المهيب لاستقباله ( غرفة، مهد...).

إذا كانت بداية الحمل تعرف حسب « Soulé » (1981) على أنها « بياض لطفل » ، أي كفراغ للخيال أي يكون تصور الطفل في أغلب الأحيان غائباً و معاشات المرأة مركزة حول تصورات الحمل، تدريجياً صورة الطفل تظهر في المجال النفسي الأمومي و خصوصاً في مجال خيالي و هوامي (Lebovici, 1983).

في حين أن الطفل الخيالي يتواجد بداخل الهومات الشعورية و الحقيقية للمرأة و يمكن تقاسمه مع الزوج، الطفل الهوامي له جذوره في هومات لاشعورية طفولية و مرتبط بالعلاقات الموضوعية و ديناميات التصورات الوالدية. « Soulé » (1990) يؤكد على كون نمو الطفل في فكر الوالدين مرتبط كذلك بقدرة الأم و الأب على تخيله « fantasmer sur lui »، كما يحدث مثلاً عندما تحيك الأم « tricote » خلال الحمل. يضمن هذا العمل وظيفة مهمة المتمثلة في إثارة علاقة المرأة مع الطفل الخيالي و في نفس الوقت مع جسم الطفل الحقيقي من خلال صناعة « رحم من الصوف خارج الجسم » (utérus de laine extérieur au corps)، مصنوع من طرف الأم من أجل احتواء الطفل و

اعطائه كل حرارتها. في الفترة الموالية للشهور الأولى للحمل، ظهور الحركات الجنينية و الرؤية الممكنة بفضل التصوير الايكوغرافي يمكن أن تسهل علاقة أكثر تجريدا و حقيقية مع الطفل، ما يعتبر خطوة مهمة من أجل ظهور سياق التفرد.

من خلال الإجابات المقدمة من طرف الأمهات، يمكن ملاحظة "إذا و كيف"

(Si et comment)، يتطور هذا السرياق الذي يهدف إلى بناء صورة للطفل كفرد منفصل.

(Ammaniti M., 1999, P.27-28)

هـ) التوقعات المستقبلية المتعلقة بالخصائص الذاتية كأم و خصائص الطفل: فيما يتعلق بالبعد

الزمني، نريد دراسة توقعات الأم فيما يتعلق بدورها، وظائفها، قدراتها ( بعد ميلاد الطفل) و صورة الطفل خلال الشهور الأولى ( خصائص، حاجات و أنماط). و وضعت أسئلة هذه المواضيع من أجل استنارة الأمهات لإعطاء شكل لنمطهم الأمومي الشخصي و التعبير عن قناعاتهم حول كفاءة/عدم كفاءة « compétence/ incompetence » الطفل.

أهمية هذه المواضيع تم التأكيد عليها من طرف عدة مؤلفين. لاحظ Zeanah و مساعديه

(1985) من خلال بحوثهم أن الأمهات يملن إلى امتلاك إدراكات ثابتة عن طبيعة طفلهن ابتداء من الشهور الأخيرة للحمل إلى غاية مرحلة ما بعد الولادة. هذه المعطيات تم تأكيدها كذلك من خلال دراسة ايطالية حديثة (Candelori et al., 1992) حول التصورات الأمومية. توصلت إلى ثبات التصورات قبل و بعد ميلاد الطفل فيما يتعلق بخصائص مزاج المرأة، الطفل و الزوج. (Ammaniti M., 1999, P.28)

س) البعد التاريخي للأم بالنسبة إلى دورها الحاضر و الماضي كطفلة: ييمح هذا المحور

بفحص خصائص المرأة عندما كانت طفلة ( الجانب الجسمي، المزاج، و الطباع)، مميزات علاقتها مع والديها خلال الطفولة الأولى، الرغبة في تقمص أو التميز عن أمها في طريقة كونها أم.

كما نعرف جيدا يتعلق هذا بموضوع مركزي في الدراسات حول الحمل (خاصة في مجال التحليل

النفسي) لكونه يتعلق أساسا بإعادة ارضان معقد للعلاقة المنجزة مع الصور الوالدية. هذه العلاقة لديها معنى ليس فقط بالنسبة للوقائع الحقيقية و الحالية، لكن خاصة بالنسبة للديناميات الالاشعورية المرتبطة بالماضي، لأن النكوص خلال الحمل يؤدي إلى استنارة الصراعات الأوديبية و ما قبل الأوديبية.

(Pines, 1982, 1990) كما يجب الأخذ بعين الاعتبار كون كل حمل يحمل معنى خاص، مرتبط

بظرف المرأة في العائلة الأصلية، و يتضمن ديناميات مختلفة، حتى بالنسبة لدور المنافسة الأخوية اتجاه الوالدين.

خلال الحمل تجد المرأة نفسها لأول مرة في ظرف خاص هو أن تكون طفلة لأمها و أم لطفلها، يسمح لها بمواجهة و ارضان معاشات التقمص المعقدة. يبدو لنا مهما الإشارة في هذا المجال إلى ما جاء به « Ferraro et nunziante Cesaro » (1985) ، حول وجود شكلين مختلفين للتقمصات الأمومية: شكل موهم (illusoire) يتميز بالتقليد (imitative) « être comme la mère »، و شكل الثاني الذي يعد ثمرة استدخال و ترك المجال مفتوح لإمكانية ارضان فردي و إبداعي للصورة الأمومية. (Ammaniti M., 1999, P.29-30)

#### 4-1-4 أنماط تطبيق « IRMAG » :

فيما يتعلق بأنماط سير هذه المقابلة، يجب التأكيد، باعتبار شكلها نصف موجه و الجانب الشخصي للمواضيع المعالجة، من الضروري، امتلاك تجربة سابقة في الفحوصات العيادية. من المهم، أولاً، النجاح في وضع جو من الثقة و المودة و دعوة المرأة للتكلم عن نفسها و عن تجربة حملها التي تتعلق أحياناً بجوانب جد حميمة، دون الإثارة فيها الشعور على أنها مجبرة أو معرضة لأحكام. هذا الحوار يتضمن أسئلة رئيسة، أخرى إضافية مرتبطة بالأولى، و تهدف إلى الاستقصاء التدريجي و التعمق أكثر في مختلف الجوانب. غير أن الأسئلة مركبة بترتيب محدد، نعطي للمرأة إمكانية الإجابة مع السماح بالرجوع التدريجي لذكرياتها، أفكارها، و حالات النفس الملائمة، في محيط مستقبل و طبيعي. النجاح في حفظ الأسئلة حول المواضيع الأساسية ( مع امتلاك إمكانية الرجوع إلى نص الحوار) يسمح بتحديد نمط حوار طبيعي و موقف يتميز بالتماهي، مع إعطاء المرأة إمكانية التفكير بهدوء و دون مقاطعة المد (Flux) العفوي لأفكارها. مدة الحوار الذي هو مسجل سمعياً، يختلف حسب الأفراد، حسب طريقتهم في رواية وجودهم، و حسب تعقد و عدد المواضيع المعالجة. يمكننا على كل حال التأكيد على أن المدة المتوسطة للحوار هي حوالي ستين دقيقة.

فيما يخص تدوين نص الحوار ، يجب الأخذ بعين الاعتبار أنه من المهم الحصول على جهاز تسجيل صوتي جد حساس، وشريط طويل من اجل تقادي و التقليل إلى أقصى حد من المقاطعات و يوضع بالقرب من الشخص المحاور .

قبل التدوين الحقيقي من المهم الاستماع مرة واحدة من أجل أخذ فكرة عامة عن مجراها، يمكننا بعدها الانطلاق في التدوين التحليلي أكثر الذي يجرى مع الاحتفاظ بالمخطط الأصلي للحوار في اليد. خلال التدوين ، نسجل بالتدقيق كل الكلمات المستعملة ( بما في ذلك الأخطاء، التعبيرات الدارجة أو اللغات الخاصة..الخ)، نسجل كذلك التوقفات، التعجبات، الضحك و البكاء، الجمل الناقصة. نعطي أخيرا رموز خاصة لأسماء الأشخاص و الأماكن المذكورة من طرف المحاور من أجل ضمان السرية و التحفظ. (Ammaniti M., 1999)

#### 4-1-3 كيفية تقييم تصورات الأمومة خلال الحمل من خلال « IRMAG »:

بالرجوع إلى دليل المقابلة (IRMAG) ، نكشف عن مختلف جوانب الأمومة من خلال التركيز على النمط القصصي الذي تقدمه المرأة الحامل عن نفسها كإمرأة و أم، و كذلك عن زوجها و عائلتها الأصلية. يتعلق النمط القصصي الآخر الذي ركزنا عليه بالطفل خلال الحمل و المتنبأ به بعد الميلاد. لا يُتَقَصَى النمط القصصي من خلال محتوى القصة (مثلا هل الحمل مر بشكل جيد أو لا)، و إنما من خلال تنظيم السرد، بشكل مستقل نسبيا عن المحتويات. الأبعاد التي نعتمد عليها من أجل دراسة النمط السردى المرتبط بالذات كأم و بالطفل يتعلق بالجوانب التالية:

أ ثراء الإدراكات: من خلال الوصف الذاتي كأم و وصف الطفل، لا نأخذ بعين الاعتبار فقط الكلمات المستعملة، التفاصيل و المعلومات ، وإنما كذلك الاعتراف بالذات كأم مع تعدد أوجه النظر.

ب -الانفتاح على التغير و المرونة: من خلال الوصف الذاتي كأم و وصف الطفل، هذا البعد مهم خاصة خلال الحمل، لأنه يفيد في قياس مرونة التكيف مع معطيات جديدة و أوجه نظر جديدة، ما يعتبر قدرة مهمة جدا خلال الحمل و خلال الشهور الأولى من حياة الطفل، هذا البعد يهدف إلى كشف مدى مرونة أو صرامة التصورات بالنسبة للتجربة التي تعيشها المرأة خلال الحمل و كذلك خلال المقابلة التي يمكن أن نقترح أوجه نظر جديدة. الانفتاح على التغير يمكن أن يتعلق بالمرأة كأم، من خلال التحولات النفسية و الجسمية الخاصة بالحمل، و لكن كذلك بالطفل الذي تحمله و الذي يعطي غالبا و تدريجيا علامات للحياة.

ت - حدة الاستثمارات: من خلال الوصف الذاتي كأم و وصف الطفل، يعرف هذا البعد من خلال التلون الانفعالي للقصة و من خلال المشاركة في الحوار. ما هو مهم كثافة الصدى « intensité du ton » و التورط الانفعالي « implication émotive » أكثر من نوعية الانفعال. في قطب تتمركز النساء اللاتي تعبرن مع تورط شخصي قوي و تقص مشاكلها بتضخيم الأحداث، مع مشاركة انفعالية حادة ايجابية أكثر منها سلبية، في القطب الأخر تتمركز النساء اللاتي لا تبدين تورط انفعالي و اللاتي يمكن أن تكن منشغلات بأمر أخرى لا تتعلق بالحمل.

ث - التناسق: في القصة حول الذات كأم و حول الطفل، نأخذ بعين الاعتبار التناسق العام للصور الذهنية و الانفعالات و هل تتواجد في سياق منظم و منطقي. التناسق يستند على مصداقية « plausibilité » الوصف أو القصة و كون العموميات و الذكريات المجردة ( الذاكرة المدلولة ) مدعمة بقصة و ذكريات و مراحل ممثلة ( الذاكرة المرحلية). مؤشرات التناسق هي مقروئية و مرونة النص القصصي، السياق المنظم للخطاب مقارنة بنوعيته ( المصداقية، و القدرة على إعطاء براهين لتأكيد ما يقال) أكثر من الكمية ( الاختصار و لكن في نفس الوقت الشمولية).

ج - التمييز: بين القصة حول الذات كأم و قصة الطفل، هذا البعد يتقصى وعي الأم بهويتها الشخصية، حدودها، مميزاتها العقلية و الفيزيائية و تمييزها عن تلك المتعلقة بالزوج، و بالعائلة الأصلية، و بالخصوص بالنسبة للأم، كما يشير اليه kernberg (1984) يعني هذا القدرة على تمييز الذات عن غير الذات، الأصول النفساخلية لإدراكات الأصول الخارجية، يعني التقييم الحقيقي لعواطفها، لسلوكاتها، و محتويات الفكر في إطار المعايير الاجتماعية المشتركة. في إحدى حدود السلم تتمركز الأمهات اللاتي يواجهن الأمومة بوعي و مشروع شخصي من خلال الحمل الذي يتضمن جلب طفل إلى العالم، و النضج الكامل للهوية الأنثوية. في الحد الأخر نجد النساء اللاتي لهن وعي محدود بالأمومة و اللاتي تواجهنها بطريقة غريبة أو بطريقة شبه منظمة بالنسبة للآخرين و للمحيط (مثلا بمعارضة مع الأم)، أو بقيمة بديلة ( مثلا عدم الرضا في العمل)، أو بالاقتراب من نهاية مرحلة الأنوثة (مثلا أصبحت عجوزا). فيما يتعلق بتمييز الطفل، توجد المسلمة النظرية أنه خلال الحمل صورة الطفل هي مبدئيا جزء مدمج من ذات الأم، و تدريجيا تتجه نحو التمييز ، و تدريجيا يعطي الطفل علامات ثابتة أكثر فأكثر عن وجوده. مؤشرات الاعتراف بذاتية الطفل تظهر من خلال اختيار الإسم أو الأسماء، توقعات الجنس، تحضير فضاء و أغراض للطفل. في هذه الحالة أيضا يمكننا ملاحظة

حالات أين الأم تقع في انصهار نفسي مع طفلها الذي يمثل في نظرها ذات ممثلة *soi* «  
 idéalisé, أو حالات أين تؤكد الهوية و الذاتية الخاصة بالطفل من أجل تحديد جيد للحدود.  
 ح - **التبعية الاجتماعية:** تسلط الضوء بشكل خاص على تأثير العائلة الأصلية، الشريك،  
 الأصدقاء و المجموعة الاجتماعية على تصورات الأم عن نفسها و عن الطفل، في إحدى الحدود  
 تتمركز التصورات الاتفاقية أين ترتكز الهيئة الجسمية على المعطيات الآتية من الخارج، التي نتقبلها  
 دون أي إعادة ارضان ذاتي. في وصف أمومتها يمكن أن تستعمل المرأة مثلا صور مثل « مهمة  
 الأم » أو صورة المرأة العاملة التي لا تدع الطفل يؤثر عليها؛ في الحد الآخر بالعكس تتمركز  
 التصورات الجد شخصية التي لها ارضان ذاتي.

خ - **سيطرة الهومات:** تتعلق بالبعد الهومي لتصور الذات كأم و تصور الطفل، هذا البعد  
 يتعلّق بالخصوص بمجال الهومات الشعورية، الأكثر قابلية للاتصال و اجتماعية و التي في أغلب  
 الأحيان تكون متقاسمة مع الزوج. الهومات اللاشعورية أكثر صعوبة في الفحص باستثناء بعض  
 المؤشرات من خلال الاحلام خلال الحمل. الهومات يمكن أن تتعلق بدون شك بالرغبات و التوقعات  
 المرتبطة بالطفل « *enfant messie ou enfant de la revanche* » ، أو بلختيار الاسم، لكن  
 تتعلق أيضا بمواضيع هومية بالنسبة للذات كأم و بالمخاوف ( بفقدان الطفل مثلا أو أن يولد الطفل  
 بإعاقه أو تشوه).

هذه الأبعاد، بالتركيز على المميزات الخصوصية للنماذج التصويرية و السردية، تمثل مناطق  
 مترابطة فيما بينها، لكن إدراك الذات كأم يجب أن يكون نظريا في علاقة بالتمايز: يمكننا القول انه كلما  
 أدركت المرأة نفسها في خصائصها الذاتية كأم كلما كانت قادرة على التميز مثلا عن صورة أمها.

#### 4-1-5 فئات تصورات الأمومة من خلال « IRMAG »:

##### أ - التصورات المستدخلة/ المتوازنة (*représentations intégrées/équilibrées*):

يتعلق الأمر بالنساء اللاتي تعطين جدول غني و متناسق حول تجربة حملهن و التي كما في حالة الأم  
 المسهلة ل « *Raphel-leff* »، الخلاصة التامة و إستدخال هويتهن الأنثوية. في قصة الحمل نلاحظ  
 شعور مستقر و محدد لهويتهن، لهذا يسجل الحمل بشكل متناسق في تاريخهن الشخصي و تاريخ  
 الزوجين. أوصاف الذات و تجربة حملهم ليست فقط غنية من حيث المراحل، لكن حالة النفس  
 الشخصية، مع وعي بقيمة التجربة. غير أن القصة غنية من حيث الإدراكات، تغيرات جسدية و تحولات

نفسية مثلا، مايميزه هو قوة معنى الهوية و الحضور الانفعالي للطفل. يوجد في هذا المجال مرونة في التكيف و الاعتراف بطابع التغير الضمني في الحمل، هذا الانفتاح يمكن أن يدرك أيضا من خلال الحوار الذي لا يعيد إلا قناعات مرصنة مسبقا، لكن يمكن أن تتكيف مع المثيرات الجديدة المقترحة من طرف الحوار. يجب الأخذ بعين الاعتبار كون المرونة مؤشر جد مهم لتجربة الحمل، لأن التغيرات المستمر تتطلب عمل شخصي ثابت من المراجعة النماذج العقلية و إعادة التكيف مع الحقيقة الشخصية التي تنمو بتواصل.

التلون الانفعالي لتجربة الحمل مهمة جدا، لدى هاته النساء هناك تورط انفعالي حاد في الحمل و خلال العلاقة مع الطفل، التي في هذه المرحلة تأخذ هيئة انفعالية قوية. هومات المرأة الحامل تكون ثرية و تستند أيضا على صورتها الأمومية و لكن كذلك للطفل، و ففي هذه الحالة الأخيرة تكون مؤشر سياق تعلق للجنين التي هي في طريق البناء. يجب إضافة أن التورط الانفعالي، و الهومات تكون في تواصل فردي مجربة بشكل متناسق في البنية السردية. التمايز محدد في حدود أن المرأة تحتفظ هويتها وجهة نظر بالنسبة لأمها و تجد نفسها بين وضعية تباعية و في نفس الوقت تأكيد الذاتية.

كما لاحظ سابقا « Breen »، ترجع المرأة غالبا صورة الذات مثالية كأم من أجل تأكيد قدرتها الأمومية و من أجل التخلص من وضعية الطفلة. بنفس الطريقة، ندرك بالنسبة للجنين التذبذب بين وضعية الانصهار و الاعتراف بالطفل كشخص مستقل. في الأخير، فيما يتعلق بالتبعية الاجتماعية، يبدو أن المرأة لها وجهة نظر خاصة الذي بنته بفضل عمل ارضان شخصي. لهذا رغم أنها تأخذ بعين الاعتبار آراء الآخرين، لا تكون خاضعة لاشتراط من الأخر.

#### ب- التصورات الضيقة/الغير مستثمرة (représentations étroites/désinvestis):

يتعلق الأمر بالنساء اللاتي تواجهن الحمل كمرحلة ضرورية من الحياة، التي يجب تؤدي في وقتها دون أن تحدد بشدة من طرفها. هن نساء يحتفظن برقابة شديدة على أنفسهن، يستعملن آليات العقلنة و لا يتساهلن أمام أزمة الحمل. عندما يتكلمن عن حملهن يقدمن قصة فقيرة، دون مراجع كثيرة لتجربتهم النفسية أو إلى تحولاتهم الجسمية. قصتهم لها طابع غير شخصي، في بعض الحالات مجرد، الذي لا يعبر عن انفعالات، صور أو هومات. تبدو لنا كسرد مستوي ناقصة الأبعاد، ماله تأثير على التناسق، لا يوجد تواصل بين الذاكرة الدلالية المجردة و الذاكرة المرحلية الأقل حضورا. يجب التذكير أن القصة رغم أنها متناسقة بمعنى أن المنطق متحفظ به، لا تتوافق مع معايير التناسق المسطر التواصل بين المستوى الدلالي و المستوى المرحلي.

يوجد كذلك نوع من الاستواء على المستوى الانفعالي: المرأة تواجه الحمل، لكن لا تريد التورط في التجربة، تواصل العمل بنفس النمط، تريد الحفاظ على الرقابة على جسمها بتجنب ارتداء ملابس خاصة بالحمل. ليس لديها هومات على نفسها أو عن طفلها، و حتى و ان كان في بعض الحالات تظهر بعض الهومات التي لا تتصل بالجدول العام لعدم الاستثمار، فيما يتعلق بالتمايز حتى و ان كانت ذاتيتها يعاد تأكيدها، نجد في اختيارها للحمل نوع المعارضة اتجاه الأم أو عائلتها. بالنسبة لطفلها، قد تكون المرأة بعيدة نوعا ما عندما تتكلم عنه بعد الميلاد تميل الى تخيله راشد و تخيل دوره و خاصة كام معلمة و التي توجه طفلها لاكتساب قدرات و كفاءات محددة.

هذه الفئة لها العديد من النقاط المشتركة مع الأم المنظمة ل « Raphael-Leff » (1983).

#### 4-1-6 صدق دليل المقابلة النصف الموجهة لإستقصاء تصورات الأمومة « IRMAG »:

بعد ترجمة الدليل من اللغة الفرنسية إلى اللغة العربية، و عرضه على مجموعة من أساتذة علم النفس بجامعة الجزائر 02، بغرض تحديد مدى تكافؤ كل بند في اللغتين، و في ضوء التحكيم تم تعديل صياغة بعض البنود. ثم تطبيقه على عينة مكونة من 30 امرأة، للتأكد من وضوح البنود.

#### الجدول 3: يوضح مجموعة الأساتذة المحكمين

| الجامعة         | الرتبة               | الأستاذ         |
|-----------------|----------------------|-----------------|
| جامعة الجزائر 2 | أستاذ محاضر أ        | أجراد محمد      |
| جامعة الجزائر 2 | أستاذ محاضر أ        | بن حالة نصير    |
| جامعة الجزائر 2 | أستاذ محاضر أ        | بن خليفة محمود  |
| جامعة الجزائر 2 | أستاذ محاضر أ        | بوظمين سمير     |
| جامعة الجزائر 2 | أستاذ محاضر أ        | رياش سعيد       |
| جامعة الجزائر 2 | أستاذ التعليم العالي | زتشي عبد الحفيظ |

|                 |               |              |
|-----------------|---------------|--------------|
| جامعة الجزائر 2 | أستاذ محاضر أ | صحراوي عقيلة |
| جامعة الجزائر 2 | أستاذ محاضر أ | لعبيدي محمد  |

## 4-2 اختبار الروشاخ:

بمأن موضوع الدراسة يتعلق بتصورات الأمومة لدى المرأة الحامل و علاقتها بالانتماءات الأنثوية، تفرض الوسائل الإسقاطية نفسها حيث هذه الوسائل تمكننا من دراسة نوعين من المظاهر، تلك المرتبطة بهوية الفرد و تلك الخاصة بالانتماءات الجنسية، مما يجعلها بذلك تلم بالجوانب الأساسية و القاعدية للشخصية، فتعد على هذا الأساس من الوسائل الأنسب لتناول البعد السيكودينامي الذي تقوم عليه المعطيات الخاصة بمفاهيم السير النفسي، آلياته و مستوياته العميقة (Chabert C., 1983, P.188)

حيث تمثل الإختبارات الإسقاطية طريقة للبحث في علم النفس العيادي و علم النفس المرضي التحليلي بحيث تسمح لنا بفهم أنماط التوظيف النفسي بغض النظر عن التظاهرات العرضية النمطية نسبيا، بالإضافة لتوحيد شروط التطبيق، و التعريف الواضح للوضعية الإسقاطية و لإطارها، فإن فائدة التقنيات الإسقاطية في مجال البحث تكمن في إمكانية ترميز النتائج.

إلا أن التقنيات الإسقاطية، تمثل خاصة طريقة لتناول التوظيف النفسي الفردي في خصوصياته بالكشف عن الأساليب النفسية و التظاهرات الهوامية التحتية لأعراضية مشتركة من بين الأشخاص.

يسمح لنا تحليل مقاطع التداعيات في الإنتاج الإسقاطي، بالرجوع إلى النموذج التحليلي النفسي، باكتشاف التظاهرات الأصلية و الخفية و التي كثيرا ما تغلت للملاحظة المباشرة.

إن الفرضية الأساسية للمنهجية الإسقاطية حسب « Chabert C. » هي أن: "العمليات العقلية المبلورة في تقديم الاختبارات الإسقاطية قادرة على التعريف على أنماط السير النفسي الخاص بكل فرد في خصوصياته و لكن أيضا في تفاعله الفريدة". (Chabert C., 1998, P.7)

يسمح لنا استعمال التقنيات الإسقاطية، في مجال البحث في علم النفس العيادي و في علم النفس المرضي، بتوفير منهجية جد مهمة و مثمرة. (Chabert C., 2007, P.556)

يُدرج اختبار الروشاخ ضمن الاختبارات الإسقاطية التي تسهل التفريغ في مادة الاختبار لكل ما يرفض الفرد أن يكون، و كل ما يحس به أنه سيئ أو من نقاط ضعفه و أنها تجعل الفرد ينتج بروتوكولا و بنية هذا البروتوكول تطابق بنية شخصيته. (D.Anzieu ;C.Chabert, 2004, P18)

## 4-2-1 مادة الاختبار:

اختبار الروشاخ هو اختبار اسقاطي، صممه السيكاتري « Herman Rorschach » سنة 1920.

يتألف اختبار الروشاخ من عشر لوحات على كل منها بقع حبر مختلفة الأشكال و الألوان ( سوداء أو متعددة الألوان) و ذات تناظر ثنائي الطرف، فهو عبارة عن مادة غير تمثيلية، تركز على أشكال بها حدود يمكن بواسطتها وضع موانع بين الداخلي و الخارجي لكل لوحة:

• اللوحة I باللون الأسود.

• اللوحتان II-III باللون الأسود و الأحمر.

• اللوحات IV-V-VI-VII باللون الأسود و الرمادي.

• اللوحات VIII-IX-X هي لوحات ذات ألوان مختلفة.

مع الإشارة أن هذه اللوحات تشمل على فراغات بيضاء تتفاوت في العدد و المساحة من لوحة

لأخرى (Chabert C., 1983, P.5)

## 4-2-2 تطبيق اختبار الروشاخ:

إن اختبار الروشاخ لا يطبق مباشرة و لكن تسبق هذه العملية مقابلة مع المفحوص التي من خلالها يكسب الفاحص ثقة المفحوص و وضعه في وضعية مريحة تسمح بالسير الجيد لتطبيق الاختبار و الحصول على إجابات دقيقة للمفحوص.

و يطبق هذا الاختبار على الأطفال و المراهقين و الراشدين و يتم ذلك في حصة واحدة باتباع

المراحل التالية:

## أ - مرحلة التطبيق: « la passation »

تتمثل مرحلة التطبيق في إلقاء التعليمات على المبحوث و بعدها تقدم له اللوحات الواحدة تلو الأخرى بالترتيب من اللوحة الأولى إلى اللوحة العاشرة، و خلال ذلك يقوم الباحث بتسجيل كل إجابات المفحوص و ملاحظة كل سلوك صادر عنه و تعليقاته و الإيماءات الصادرة عنه، و زمن الرجوع الخاص بكل لوحة و المدة المستغرقة فيها بالإضافة إلى الزمن الكلي للبروتوكول.

## ب - مرحلة التحقيق: « L'enquête »

تتم هذه المرحلة بعد الانتهاء من تقديم كل اللوحات حيث في هذه المرحلة يتم إعطاء تعليمة التحقيق ثم تعاد تقديم كل اللوحات أو يقتصر على اللوحات التي تنقصها توضيحات معينة إلى المفحوص و هذا قصد تحديد و ضبط العناصر المتمثلة في الموقع، المحدد و المحتوى و التي لها أهمية في تنقيط و تحليل البروتكول و هذا ما يساعد الفاحص على معرفة ما دفع المفحوص لإعطاء إجاباته و ما جعله رأى ما أعطاه كإجابة.

تعتبر هذه المرحلة مرحلة هامة كونها تسمح للفاحص بتسجيل إضافات تساعده في التنقيط

بالدرجة الأولى ثم في التحليل. (Chabert C., 1983, P.36)

## ج- مرحلة تحقيق الحدود: « l'enquête aux limites »

هي مرحلة ينتقل إليها الفاحص عندما يندم أو ينقص نمط معين من الإجابات في البروتكول كقلة الإجابات الشائعة أو انعدام التصورات البشرية أو انعدام نمط معين من طرق التناول، أو حتى غياب الاستجابات اللونية في اللوحات X – IX–VIII (Chabert C., 1983, P.36)

## د- مرحلة اختبار الاختيارات: « L'épreuve de choix »

تعتبر آخر مرحلة في اختبار الروشاخ حيث يطلب الفاحص من المفحوص اختيار اللوحان اللتان تعجبانه و لوحتان لم تعجبانه و ذلك من عشر لوحات التي قدمت له، فهذا يساعد الفاحص على معرفة التوظيفات الايجابية و السلبية للمفحوص اتجاه الاختبار الذي قدم له (Chabert C., 1983, P.38)

يستخلص أن تطبيق اختبار الروشاخ عملية متواصلة و ليست منقطعة، فالفاحص منشغل منذ بداية التطبيق بالانصات إلى المفحوص و تدوين كل استجاباته و تسجيل زمن الرجوع و زمن اللوحة و الزمن الكلي للوحة، و الشيء الملاحظ أن هذه المراحل تتم واحدة تلو الأخرى دون فاصل زمني يفصل بينها و يسجل الباحث كل إيماءات أو أي سلوك يصدر من المفحوص من بداية الاختبار إلى نهايته (ع.سي موسي، ر.زقار، 2002، ص45)

## 3-2-4-4 تعليمة الإختبار:

تعتبر تعليمة الاختبار العملية التي من خلالها يسمح بوضع المفحوص في جو الاختبار و اعطائه حرية أكثر للإجابة، و أنه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة، و لا يوجد وقت محدد للإجابة؛

تقدم التعليم في اختبار الروشاخ تبعا لكل مرحلة من مراحل التطبيق المذكورة سلفا، و هي على اختلاف أنواعها تتبه المبحوث للإدلاء بما يراه في لوحات الاختبار؛ دون توجيهه أو الإيحاء له.

#### أ - تعليمية مرحلة التطبيق:

عرفت التعليمية الأصلية للروشاخ " ما يمكن أن يكون هذا " qu'est ce que cela pourrait être « العديد من التعديلات من بينها تعديلات « Anzieu » و « Chabert »  
تعليمية « Anzieu »: "المطلوب منك هو أن تقول ما الذي يمكن رؤيته في هذه البقع".  
تعليمية « Chabert »: "سوف أقدم لك عشر لوحات عليك أن تقول لي فيما تجعلك تفكر و ما الذي يمكن أن تتخيله انطلاقا من هذه اللوحات". (Chabert C., 1983, P.38)  
و في بحثنا هذا بالنسبة للنساء اللاتي أبدین ميلا لاستعمال اللغة الفرنسية في حديثهن تم تقديم التعليمية باللغة الفرنسية ثم بالدارجة (اللهجية العامية).، أما النساء ذوات مستوى تعليمي منخفض فتم تقديم التعليمية بالدارجة فقط (اللهجية العامية).

#### التعليمية باللغة الفرنسية:

« Je vais vous montrer 10 planches et vous me direz ce à quoi elles vous font penser, ce que vous pouvez imaginer à partir de ces planches »  
التعليمية بالدارجة:

"راني رايحة نقدملك 10 لوحات، و أنت قوليلي بواش تفكرك و واش تقدري تتخيلي من هذه اللوحات".

#### ب - تعليمية التحقيق:

بعد الانتهاء من تمرير كل اللوحات يقوم الفاحص بإلقاء تعليمية التحقيق التي تهدف إلى الحصول على توضيحات أكثر و أدق حول إجابة المفحوص و تكون التعليمية كمايلي:  
" سنأخذ من جديد اللوحات، بين لي أين رأيت ما قدمته و على ماذا اعتمدت في إعطاء إجابتك و إذا راودتك أفكار أخرى يمكنك الإدلاء بها". (C.Chabert, 1983, P38)

#### التعليمية باللغة الفرنسية:

« Nous allons maintenant reprendre les planches ensemble ; vous essaieriez de me dire ce qui vous a fait penser à ce que vous avez évoqué. Bien entendu, s'il vous vient d'autres idées, vous pouvez m'en faire part »

**التعليمة بالدرجة:**

"الآن نعاودو نشوفو اللوحات معا، حاولي تقولي واش اللي خلاك تخمي فواش قلنتلي من قبل، و إذا جات أفكار أخرى في بالك يمكن تقوليها لي أيضا".

ث - تعليمة اختبار الاختيارات:

**التعليمة باللغة الفرنسية:**

« Parmi les 10 planches que vous avez vu, choisissez 2 planches que vous avez le plus aimées, et 2 planches que vous avez le moins aimées »

**التعليمة بالدرجة:**

" من بين 10 لوحات اللي شفيتها، اختاري لوحتين اللي عجبوك أكثر، و اللوحتين اللي ما عجبوكش".

أن تعليمة الروشاخ سواء تعليمة التطبيق أو تعليمة التحقيق أو اختبار الاختيارات، تمتاز بالدقة و الوضوح دون إيحاء للإجابة أو توجه المفحوص نحو إجابة معينة و بصفة عامة تخضع تعليمة اختبار الروشاخ إلى مبدأ الخيال و الواقع؛ فالشخص أمام الاختبارات الإسقاطية يتمتع من جهة بحرية الاستجابة، و من جهة أخرى يكون مقيدا بمادة الاختبار، فهو يتمسك بالواقع (لوحات الاختبار)، ليعطي لنا تصورات و أحاسيس خاصة به.

بشكل عام فإن تطبيق اختبار الروشاخ يقتضي الاهتمام بكل عناصر الوضعية الإسقاطية، من الباحث الذي يجب أن يكون حياديا، و التعليمة التي ينبغي أن تصاغ بصورة واضحة، بسيطة و دقيقة، و المادة التي يجب أن تقدم وفقا لمنهجية دقيقة و محددة. فالباحث يجب أن يأخذ في الحسبان أثر كل هذه العوامل كلها و هي مرتبطة بصورة لا تقبل الانفصال.

**4-2-4 خطوات تحليل بروتكولات الروشاخ:**

لتحليل معطيات بروتكول الروشاخ اعتمدنا على الخطوات التالية:

أ - القراءة الأولية الشاملة للبروتكول:

نقوم بقراءة عامة و شاملة للبروتكول قصد الخروج بانطباع عام عليه معتمدين على محتوى الإجابات و نوعيتها و كذا الطريقة التي قدمت بها هذه الأخيرة، ليتم بعد ذلك الانتقال إلى التحليل المفصل للبروتكول.

#### ب - التنقيط:

يتم تنقيط البروتكولات بالاعتماد على دليل تنقيط الروشاخ لبيزمان « C.Beizmann » (1966)، و يقصد به تحديد موقع الإجابات إذا كانت شاملة G أو جزئية D أو جزئية صغيرة Dd أو هي متعلقة بفراغات اللوحة Dbl، و بعد ذلك يتم تعيين محدد الإجابة إذا كان شكليا F أو لونيا C أو حركيا K أو تضليليا E أو محددات من نوع واضحة غامقة Clob. و في الأخير نتطرق إلى محتوى الإجابات إذا كانت إنسانية H أو جزء من إنسان Hd محتوى حيواني A أو تشريحي Anat أو هي أشياء Obj أو غيرها من المحتويات التي وردت في البروتكولات، كما يتم التطرق إلى الإجابات الإضافية و المبتذلة و الرفض و الصدمات و الاختيارات.

#### ج- التحليل الكمي:

يتم إجراء مجموعة من العمليات الحسابية لتحديد النسب المئوية التي تتدرج في البسيكوغرام الذي يساعد في عملية التفسير و التحليل، إذ يتم حساب النسب المئوية لمختلف طرق الإدراك، الإجابات الكلية، الإجابات الجزئية و كذا المحددات الشكلية و الحركية و اللونية بالإضافة إلى المحتويات: المحتوى الإنساني، المحتوى الحيواني بالإضافة إلى بعض المعادلات البسيطة كنمط الصدى الداخلي، معادلة القلق و الصيغة الثانوية.

نعتمد في دراسة نسب طرق التناول و المحددات و المحتويات على قوانين موضوعة خصيصا للتحليل الكمي، و يتم التوصل في الأخير إلى معرفة النسب المختلفة ضمن التحليل الكمي بعدها يتم مقارنتها بالمعايير المعمول بها، و يتم التعرض للنقاط التالية:

**الانتاجية و الوقت:** يستخلص من هذا العنصر المدة التي استغرقها المبحوث في الإختبار و

مقارنتها بالانتاجية، و معدل الوقت للوحة الواحدة، عدد الإجابات الإضافية و اللوحات المرفوضة، و الإجابات المبتذلة.

**طرق الإدراك:** يهدف إلى معرفة مدى توفر البروتكول على طرق إدراك متنوعة أو اقتصره على نوع واحد منها و استخراج طرق الإدراك المسيطرة أو غير الممثلة في البروتكول.

**المحددات:** يستخرج من خلالها مدى توفر المحددات الشكلية و الحركية و الحسية في حدود المعيار أو الاقتصار على نمط واحد فقط، بالإضافة إلى التركيز على نوعية هذه المحددات. **المحتويات:** يتم من خلالها دراسة مدى توفر محتويات غنية و متنوعة، خاصة فيما يتعلق بالمحتويات الإنسانية و الحيوانية، و كذا نوعية هذه المحتويات سليمة أو مشوهة أو هناك ارتباط أكثر من محتوى.

الهدف من التطرق إلى النقاط السابقة هي الوصول إلى صورة واضحة عن أداء المبحوث من أجل تحقيق قدر من التوازن في عناصر الاختبار و هو الدليل على شخصية متماسكة في صد الصراعات و قدرته على احتواء القلق و التهديد.

#### د- التحليل الكيفي:

**السياقات المعرفية:** يتم من خلالها الاطلاع على نوعية العمليات الفكرية و ذلك بتحليل الإجابات الشاملة البسيطة و المركبة و حتى الانطباعية، و بعدها يتم التعرف على نوعية الإجابات الجزئية ثم إجابات الفراغ الأبيض، و كذلك دراسة المحددات الشكلية و الحركية و نسبة الإجابات الشكلية الايجابية.

**الدينامية الصراعية:** يتم التطرق فيها إلى نمط الصدى الداخلي و الحركات بأنواعها الكبيرة، الجزئية و الحركية الحيوانية و الاستجابات الحسية بأنواعها، ( اللونية الخالصة، اللونية الشكلية و الشكلية اللونية) و كذا معرفة نسبة الإجابات اللونية.

#### 4-2-5 معالم السير النفسي النموذجي من خلال الروشاخ:

أجريت دراسات علمية عديدة على اختبار الروشاخ من طرف عدة باحثين من بينهم دراسة « Beizmann » (1982)، دراسة « Rausch de Traubenberg » (1984)، و دراسة أخرى لنفس الباحثة سنة 2000، و دراسة « Anzieu et Chabert » سنة 1987. و قد خلصت هذه الدراسات إلى وجود معايير خاصة بالسير النفسي " السوي " لدى الأفراد من خلال اختبار الروشاخ. قد اعتمدنا على هذه الدراسات و أدرجنا معاييرها كمعالم السير النفسي النموذجي عند تحليلنا للبروتكولات.

#### أ - ملاحظات عامة حول البروتكول:

من الضروري أن لا يتميز البروتكول بالكف، الذي يظهر في قلة عدد الإجابات عن 30 إجابة، و قلة زمن البروتكول عن 20 دقيقة عند احتوائه على 15 إلى 20 إجابة، و عدم احتوائه على أزمدة كمون طويلة في البداية أو داخل الإجابات، مع عدم رفض أكثر من لوحة أو اثنتان. إضافة إلى غياب إجابات إضافية « réponses additionnelles »، مرتبطة بمحددات إيجابية شكلية أو حركية إنسانية.

يظهر الكف كذلك من خلال تعبير ضئيل عن الوجدان، وجود نمط الصدى الداخلي « T.R.I » من النوع المحصور « coarté » أو المنطوي « Introversif ». فالاستجابات الحسية القليلة، تدل على مقاومة بروز الوجدان و الانفعالات قدر المستطاع، تشير النقاط السابقة إلى استعمال ميكانيزمات تهدف إلى مقاومة المشاركة في الاختبار الإسقاطي إلى أقصى حد ممكن، باعتبارها معاشة كخطر مهدد. إضافة إلى التعابير خارج الإجابة مثل: " هذا ماكان، ماعلاباليش، مانيش نشوف..."، و التناول الشامل لأغلبية اللوحات و جعل الوضعية ذات طابع مبتذل. بهذا يتوقف اعتبار سير نفسي ما على أنه نموذجي على مدى خلوه من الكف قدر المستطاع من جهة، و على انسجامه مع المعايير التالية من جهة أخرى:

#### ب - طرق التناول: « Modes d'appréhension »

ضرورة احتواء البروتكول على استجابة كلية بسيطة (G simple)، بنسبة تتراوح بين 20% و 30%، حيث تضمن هذه الإجابات الطابع التكيفي للسير النفسي عندما يكون عددها كاف، و تكون مرتبطة بمدركات صحيحة.

أن تتراوح نسبة الاستجابات الجزئية بين 60% و 68%، و تكون نسبة الإجابات الجزئية الصغيرة (Dd) في حدود 10%، في حين لا تتجاوز نسبة الإجابات الجزئية ذات الفراغات البيضاء (Dbi) 3%، و إلا اعتبر ذلك مؤشرا للقلق.

#### ت - محددات الاستجابات:

- أن تكون محددات الاستجابات متنوعة غير مركزة على نوع واحد فقط.  
- أن يشمل البروتكول على محددات شكلية (F)، تقدر نسبتها حسب الدراسة الفرنسية بين 60% و 65%؛ فعندما يكون عدد الاستجابات الشكلية غير كاف، خاصة عندما تكون نوعية إدراكها غير ملائمة يمكن أن تشير إلى تمسك بالواقع غير فعال و هش، أما في حالة السيطرة التامة للإجابات

الشكلية فإن ذلك يدل على اختناق للحياة العاطفية و حتى إلى وجود نزعة إكتئابية. (Chabert C.,1983, P.269)

- أن يشمل البروتكول على استجابات شكلية ايجابية (F+) أكثر من الاستجابات الشكلية السلبية (F+>F-) و بنسبة بين 70 % و 80% حسب الدراسة الفرنسية، لأن انخفاض نسبة الاستجابات الشكلية الإيجابية يدل على نوع من الانغماس الرديء في الواقع الموضوعي، كما أن وجود الاستجابات الشكلية السلبية (F-) يدل على عدم التكيف مع الواقع، فوجودها بكثرة يدل على عدم استثمار الواقع الموضوعي و المحيط، و بالتالي للعلاقات مع الموضوع، كما قدرت نسبة F+ élargi حسب نفس الدراسة ب 66%. (Chabert C.,1983, P.145)

- أن لا يشمل البروتكول على استجابات إيجابية سلبية (F±) بكثرة لأن ذلك يدل على غموض التفكير، الذي يجد صعوبة في حدوده، تدل هذه الاستجابات على الشك و التردد، و الاحتياط الكبير، و الحذر أمام الأشتراك الذي يتطلبه اتخاذ القرار؛ إذ قدرت نسبتها حسب الدراسة الفرنسية ب 11%، كما أن وجود هذا النوع من الاستجابات يدل على الخوف من الخوض في الإجابات و اتخاذ موقف واضح و محدد. (Chabert C.,1983, P.151)

- أن يحتوي البروتكول على استجابات حركية (kob, kp, kan, K)، فلاستجابات الحركية تدل عند تواجدها بشكل مرن على القدرة على الابتكار و استعمال الخيال و كذلك التعبير عن الحركات النزوية للفرد و عن ميكانزمات دفاعية التي تسمح بتناولها، كما أن تطور التصورات الجنسية تحلل كذلك بالإقتراب من الوضعيات التقمصية للمفحوصين من خلال استجاباتهم الحركية الإنسانية. (Chabert C.,1983, P.73).

- أن تكون نسبة الإستجابات الفاتحة القاتمة (Clob) قليلة جدا في البروتكول مقارنة ببقية المحددات، فهي تدل على وجود صعوبات حقيقية في التكيف، ذات أصل مرضي، كما أن القلق الذي توحى به هذه الإجابات يقع ما بعد مشاعر الذنب و العقاب الذاتي، إنه قلق الكابوس، القلق البدائي للموت. (Anzieu et Chabert.,1987, p.89)

- أن يشمل البروتكول على نسبة من الاستجابات في اللوحات الملونة (RC%) بنسبة 35% و 37%، إذ أن الغياب الكلي للاستجابات المعتمدة على اللون يدل على غياب الوجدانات من النوع المرضي، أما وجودها بكثرة فيدل على طغيان الوجدانات و هو أمر ليس أقل مرضا من الحالة الأولى. (Chabert C.,1983, P.188)

- أما نمط الصدى الداخلي (Type de résonance intime) فيجب أن يكون من أحد الأنواع التالية:

■ النمط المتكافئ (Ambiéqual):

حيث تكون الاستجابات الحركية تساوي مجموع معاملات الإستجابات اللونية:  $(XK=Y \sum C)$ .

■ النمط المنبسط المزدوج (Extratensif mixte):

تكون الاستجابات الحركية الإنسانية أقل من مجموع الإستجابات اللونية:

$$(XK < Y \sum C)$$

■ النمط المنطوي المزدوج (Introversif mixte):

تكون الإستجابات الحركية الإنسانية أكبر من مجموع الإستجابات اللونية:  $(XK > Y \sum C)$ .

■ النمط المنطوي الصافي (Introversif pur):

نجد في هذه الحالة الإستجابات الحركية الإنسانية دون الإستجابات اللونية:  $(XK/0 \sum C)$

ث - محتوى الإستجابات:

- أن يكون محتوى الإستجابات متنوع، غير مركز على نوع واحد فقط.

- أن يشمل البرتكول على محتويات إنسانية (H)، فظهور الإستجابات الإنسانية و لو بقلّة في الروشاخ ضروري لأنها تبين قدرة الفرد على تقمص صورة إنسانية، كما أن عدم وجود هذا النوع من الإستجابات يدل على كف في العلاقات الإنسانية، و قدرت نسبة المحتويات الإنسانية حسب الدراسة الفرنسية بين 12% و 18%.

- اشتغال البروتكول على محتويات إنسانية جزئية (Hd) لا يجب أن يكون كثيرا، إذ يلجأ الفرد إلى الإدراك الجزئي عوض الإدراك الكلي للصورة الإنسانية عندما تمثل هذه الأخيرة خطرا يهدده، كما أن هذه الإستجابات مرتبطة بكبت التصورات الجنسية مثلا استجابة "رؤوس" يمكن أن تكون مستثمرة بفعل تأثير ميكنزم النقل من الأسفل إلى الأعلى؛ فمن المهم أن يشتمل البرتكول على صورة إنسانية كاملة و معرفة جيدا، ذلك أن الإستجابات الإنسانية الجزئية تدل على غياب كامل لصورة الجسم و/أو وجود قلق الانشطار لدى الشخص، كما يمكن ان تعبر الاستجابات الإنسانية الجزئية على قلق الخساء. (Chabert C., 1983, P.222).

- أن لا تغطي المحتويات الحيوانية (A) على البرتكول، فارتفاعها يدل على ميكنزم دفاعي لتجنب ربط العلاقات مع الأشخاص، و هو استثمار مكثف لتكيف سطحي و صلب، و قدرت نسبتها حسب الدراسة الفرنسية ب 45%.

-فيما يخص الاستجابات المبتذلة (Ban) فقدرت ب 5 إلى 7 إجابات لكل مفحوص.

-بالنسبة للتصورات الجنسية بما فيها الذكرية و الأنثوية ترى « Baudin M. » أنها توجد دائماً في بروتوكولات الروشاخ، و هي موضع التعرف على الفروق الجنسية في المراجع التقمصية عند المفحوصين و تنقيطها للتصورات الأنثوية كان وفق استجابات تناسبت مع ثلاث شروط وضعتها و هي:

" الشرط الاول، كل ماله علاقة بالجسد الأنثوي: التصورات الجنسية و استجابات تشريحية التي لها وزن جنسي أنثوي: بالإضافة للاستجابات الولادية « obstétrique »؛ الشرط الثاني كل ماهو تصورات لأشخاص أنثوية أو حيوانات أنثوية: امرأة، فتاة صغيرة، معزة...الخ. الشرط الثالث كل استجابات الأشياء (obj)، الجغرافية (Géo) أو طبيعية (Bot)، التي تركز على كل ماهو فراغ، استجابات طقم المجوهرات أو الملابس التي تستعملها النساء بصفة عامة. (Baudin M., 1995, P.204)

كما أمدجت في التنقيط إجابات الزينة و التزيين، أما فيما يخص التصورات الجنسية الذكرية فقامت بتنقيطها من خلال استجابات المحتوى القضيبى المميزة: الطوطم، عضو ذكري، نصب تذكاري...الخ، الاستجابات المركزة على الصفات المميزة للذكر كالشارب، و كذلك تصورات الأشخاص الذكرية، أو الحيوانات الذكرية، و تضيف « Baudin M » أن تجرد البرتكول من التصورات الأنثوية و إقصائها يعطي فكرة عن " الأزمة التي تمر بها المرأة: الألم الذي يرتبط بالصورة الأنثوية، قلق الخساء، أو كذلك هومات التحطيم للمواضيع الداخلية المعبر عنها مباشرة في سجل تشريحي". (Baudin M., 1995, P.205)

بهذا فإن البرتكول الذي يعكس سيرا نفسيا جيدا انطلاقا من الروشاخ، هو الذي يحتوي على استجابات متنوعة من حيث محدداتها، و محتوياتها، فيشتمل على محددات شكلية إيجابية، و حركية ذات محتوى إنساني، مما يدل على القدرة على تجاوز الصراعات و تكيف أحسن مع الواقع الموضوعي.

للإشارة فإن هذه المعايير و المعالم لا تأخذ بعين الإعتبار مبعثرة، إنما تتناول في سياق دينامي و في تفاعلها مع بعضها البعض، فإذا ارتبطت استجابات شكلية إيجابية بمحتويات إنسانية أكثر من الحيوانية، سمح ذلك ببلورة الصراعات النفسية الداخلية، و دل على مرونة التعامل مع الآخرين، بينما إذا اشتمل على محددات شكلية إيجابية قوية دون أن ترتبط بمحتويات إنسانية، و اشتمل البرتكول كذلك على الكف، فإن ذلك لا يدل على سير عقلي جيد. فكلما ابتعد الفرد على معالم السير النفسي النموذجي "العادي"، سواء في الاتجاه العلوي-أي فاق المعدل- (كأن يعطي المفحوص مثلا 50 إجابة)، أو السفلي-أي دون المعدل ( كأن يعطي المفحوص أقل من 10 إجابات)، أُعْتَبِر سيره النفسي هشاً، و كلما اقترب منها أُعْتَبِر سيره النفسي جيداً.

#### 4-2-6 الهوية و التقمص في الروشاخ:

يرتكز بناء الهوية على صورة جسدية قوية نسبياً و على نجاح سيرورة التفرد، و التمايز عن الآخر و المحيط.

يفترض بناء معالم التقمص، عند بلوغ الهوية الاعتراف بالفروق الجنسية و الأجيال المرتبطة بالأوديب عندما تضمن الهوية لدى الفرد، بتمايز كافي فرد- موضوع، يطرح سؤال عن تقمص لنموذج جنسي، يمكن ان تقارن هذه التقمصات الجنسية بما يسميه فرويد التقمصات الهيستيرية. (Shentoub V., 1990, P.42)

يتم تقدير نوعية التقمصات الأولية، الهوية، التقمصات الثانوية و المواقف الجنسية position « sexuées انطلقاً من: اللوحات المكثفة، الثنائية و الجنسية، الإجابات الإنسانية و الحركية. أ - اللوحات المكثفة: تشهد الإجابات الموحدة « unitaires » في اللوحات المكثفة على تفرد فعال و يمكن أن تظهر إجابات ترجع إلى إشكاليات ( مثلا تصورات للازدواج: "شخصين" في الجزء الكبير الأوسط للوحة ا، " توائم" في اللوحة IV..الخ، و هذا ما تسميه « Chabert C. » "ميكنزم الإزدواجية" الذي يشهد على هشاشة التقمصات النرجسية و حتى الأولية.

#### ب - اللوحات الثنائية: II, III, VII

يمكن أن تتجلى هشاشة خاصة بالهوية في هذه اللوحات، عندما تظهر الشخصيات مزدوجة، حيث تعتبر الواحدة نسخة للأخرى، إلا أنه قد ند في هذه اللوحات الهشاشة النرجسية التي لا تخل بالهوية، في بعض الأحيان يصعب التمييز بين آليات التقمص الإسقاطي التي ترمي إلى هشاشة على

مستوى التقمص الأولي، و أنماط بناء العلاقات النرجسية التي تفترض التمييز بين فرد/ موضوع و لكن التي ترجع إلى استثمار علاقتي معين الذي يشهد على تقمصات نرجسية.

### ت - اللوحات الجنسية: II, III, IV, VI, VIII

تختبر الاعتراف بالفروق الجنسية و في سجل رمزي، يمكن ان تشهد على تقمصات هسترية، أغلبية هذه اللوحات تتميز بمميزات إدراكية لأحد الجنسين و التي ترمي إذن إلى الثنائية الجنسية. يمكن لإشكالية التقمص أن تتجلى في اللوحتين الثالثة و الرابعة خاصة. يشهد اتخاذ المواقف النشطة و/أو المستكنة على اختيار سهل نسبيا فيما يخص الأدوار الجنسية.

### ث - الإجابات الإنسانية و الحركية:

سنهتم بتقدير حضور المواقف التقمصية ( الأنثوية و الذكورية)، الثنائية الجنسية في طريقة تعبيرها السائدة، أو غير الجنسية (وضعية التقمصات النرجسية) حيث لا تسجل هذه الأخيرة في الفروق الجنسية.

### ج - الاستجابات الحركية:

غنى الإجابات الحركية عنصر مهم في سيرورة الإسقاط و يعتبر نظام الإجابات الحركية ( الكبيرة و الصغيرة) أساسيا لإختبار الهوية و التقمص.

### ح - المحتويات الإنسانية:

إن ظهور الإجابات الإنسانية - بأدنى حد على الأقل - ضروري بما أنها تشير إلى قدرة الفرد على تقمص صورة إنسانية. يمكن للمحتويات الإنسانية الهجينة أن تمثل -إذا كثرت- مؤشرات لهشاشة، و حتى تشوه صورة الذات إذن وجود غشكالية هوية، بالمقابل عندما تكون التقمصات مرنة و مستقرة، فإن تصور الذات يظهر في إجابات إنسانية كلية حية و معرفة جنسيا. ما يمكن أن يؤشر إلى تفتح نحو صورة إنسانية التي يمكن أن تكون نموذج للتقمص، و التي تشهد على نوعية التقمصات النرجسية و/أو إمكانيات التقمصات الهسترية يمكن الكشف عن تحولات الصيرورة التقمصية انطلاقا من الانحرافات التي تميز بعض الإجابات الإنسانية، بما أن هذه الأخيرة تظهر الصعوبات الواضحة في إرسان صورة الذات. و

بذلك يمكن لنا الكشف في أي لوحة و في أي سلسلة من التدايعيات ظهرت هذه الصعوبات و هذا لتحديد إذا كان إرسان الإشكاليات الصراعية تظهر أكثر هسترية أم نرجسية.

كما أننا لن نغفل عن المبالغة في الإجابات الإنسانية، التي ترمي إلى شخصيات أسطورية أو غير واقعية، و/أو تصورات إنسانية مجزأة (Hd)، التي تشير إلى هشاشة في التقمص النرجسي. إلا أن ظهور هذه الإجابات بقدر عالي، يمكن أن يشير إلى: من جهة خيال غني بالهوامات و من جهة أخرى فتحليل الإجابات الحركية، ستكون حسب الأبعاد الثلاثة، الشكل (جيد أو سيئ)، التقمص ( معرف جنسيا، ثنائي الجنسية، محايد، غير واقعي)، طريقة عملها في إطار العلاقات المبلورة (عدوانية، هدامة، أو شبقية).

نميز الأنماط العلائقية الموضوعية (نشطة أو مستكينة) و أنماط نرجسية مرآتية، مزدوجة انعكاسية ( التي ترجع إلى علاقة اعتمادية على موضوع أو على سند ملموس)، أو أيضا تعايشية (Symbiotique).

يمكن مقارنة العلاقات النرجسية -بتنظيمها لمسألة التقمص- بالتقمصات الجنسية، و هي تمثل زوج متلازم في خالة توازن منسجم بين القطبين لاستثمار تصور الذات، النرجسي و الجنسي، أو على عكس ذلك، إذا كانت التقمصات الجنسية متفادية فهذا لأن الإعترااف بالفروق الجنسية غير متحملة و هذا لنتيجة للنقص الذي يستلزمه هذا الاعتراف. للاحتفاظ بصورة ذاتية بدون صدع و نقص و قيمة نرجسية، لا يمكن الأخذ بعين الاعتبار الجنس الأخر. (Chabert C., 1983, P.152)

#### ر- الحركة الصغيرة:

في نفس الاتجاه يمكن إضافة لدراسة الحركة الإنسانية الكبيرة (K)، دراسة الحركات الصغيرة التي هي في أغلب الأحيان مجال للتعبير عن البحث عن الموضوع الأولي مع ما يحمله من خبرات، كما أن حركة المواضيع (kob) و المدعمة بنزوات شديدة سنهتتم إذن بالسجل التحتي لها، سنميزها عن الحركات الاسقاطية و التأويلية (kp) التي ترجع إلى سجل اضطهادي، المحملة في أغلب الأحيان م طرف التقمص الاسقاطي لهدف تفريغ المشاعر السلبية المنفية « déniés ».

### خلاصة الفصل:

بعد أن تطرقنا في هذا الفصل إلى الجانب المنهجي للبحث، الأدوات المستعملة في جمع البيانات و طرق تطبيقها، سنعرض في الفصل الموالي أهم النتائج التي تم التوصل إليها من خلال العمل الميداني.

الفصل السادس:

عرض و زليل

و مناقشة النتائج

**مقدمة الفصل:**

سيتم من خلال هذا الفصل عرض النتائج المتوصل إليها بواسطة أدوات البحث المستعملة، كما سيتم تحليل النتائج من خلال مدى اتفاقها مع فرضيات البحث.

## 1 - عرض الحالات و تحليلها:

فيما يلي سنقوم بعرض و تحليل كل حالة من الحالات السبع على حدى، أولاً نقوم بعرض و تحليل نتائج دليل المقابلة النصف الموجهة لإستقصاء تصورات الأمومة « IRMAG »، متبوع بعرض و تحليل بروتوكولات الروشاخ، و ننهي كل حالة بخلاصة.

## 1 - الحالة الأولى: "أمينة"

## 1 1 عرض و تحليل نتائج المقابلة النصف الموجهة لإستقصاء تصورات الأمومة:

## « IRMAG »

أمينة سيدة تبلغ من العمر 30 سنة، في الأسبوع 30 من الحمل، كانت تأتي بانتظام لمصلحة الولادة من أجل إجراء الفحوصات و المتابعة الطبية، و عند عرض موضوع البحث عليها أبدت موافقتها في الحين، و كانت متحمسة لذلك حتى أنها أتت إلى الموعد قبل الوقت المحدد. أمينة مختصة أرطفونية، متوسطة القامة، أنيقة، تتميز بخفة الروح، كتومة، لاحظنا عليها بعض القلق خاصة بعد التعمق في المقابلة و الرجوع إلى الحياة الشخصية الطفولية. من خلال تحليل نتائج المقابلة بالرجوع إلى الأبعاد المحددة في دليل التحليل نتوصل إلى مايلي:

**ثراء الإدراكات:** كانت إدراكات أمينة للحمل معتبرة « *considérable* »، سواء المتعلقة بتصور الذات كأم أو تصور الطفل، في بداية المقابلة تميزت بالتحفظ لكن مع سير المقابلة بدأت تلقي العنان لأفكارها و أحاسيسها و التعبير عنها بكل طلاقة، حيث تميز وصفها للإحداث بالدقة و التأكيد على التفاصيل الزمنية و المكانية و البحث عن الكلمات الدالة و المناسبة.

فعند تأكدها من الحمل شعرت بالفرحة " فرحت و قعدت نسنا في الفرحة تع راجلي، عرفت على 3 تع الصباح، وبقيت شادة حتى جوايح زوج تع العشييه باش قلت لراجلي"، " حبيت نكون *une maman*، كي تشوفي الدراري قدامك تحسي ب *le besoin* تع تكوني أم"

كما تميزت بالقدرة على التعبير عن المخاوف المرتبطة بالحمل كالخوف من الإعاقة " كنت نخاف بزاف من *l'handicap* و لا *la perte*، نخاف يروحلي وليت *vigilante*"

نشير إلى أن الانتباه الإدراكي لأمينة شمل مختلف جوانب الحمل: الجسمية " اليمات الأولين كانت صعبية، و لبت عيانة، خاملة"، " ك وليت نشوف *corps* ديالي يتبدل، شغل ماحبيتش، أو مبعد نورمال"،

النفسية" نحس بلي ك نكون مليحة يولي يتحرك،" و من خلال التعبير عن المخاوف المستقبلية و الحالية " خيفة ما نكوتش une bonne maman"، العلائقية: "مانيش حابة نكون أم hyper protectrice، و مانيش حابة نكون négligente" " ماشي prise و ماشي trop disponible".

كذلك بالنسبة لإدراكها للطفل حيث كانت صورة الطفل المنتظر واضحة و غنية سواء من حيث الجانب الجسمي " يشبه للباباه، يكون قصير شوية كيما أنا"، الشخصي " يكون زنده، شاطر". كما نلاحظ التركيز على كل الجوانب المتعلقة بالجنين حركاته، التصوير الإيكوغرافي و محاولة إعطاء معان و تفسيرات لحالة الجنين بالرجوع إلى حالة النفس.

### الانفتاح على التغير و المرونة: بالنسبة لهذا الجانب فقد كان معتبرا كذلك، حث نجد من خلال

وصفها لتاريخ الحمل و حالتها الحالية قدرة على تركيز الانتباه على مختلف الجوانب و الاستبصار « insight »، و الاعتراف بمختلف التغيرات التي أحدثها الحمل، حتى و لو أنها أبدت صعوبة في تقبلها في البداية لكنها سرعان ما تكيفت معها: " في الأول جاتي صعيبية كلش تبدل، وليت مانقدرش ندير شغلي، بصح مع الوقت والفت ولات عادي، و حتى راجلي كان يعوني يقولي ماعليش"، كما نلاحظ وعي المبحوثة بالتغيرات اللاحقة التي ستفرضها الأمومة و الطفل بعد الولادة و استعدادها للتكيف معها " علابالي حيسحقتي، و مانوليش كيما دوك بصح نلقى حل، بلاك ندير mise en disponibilité و لا نحوس على خدمة قريبة من الدار".

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث المرونة و الانفتاح على التغير متوسطة، حيث كان نادرا ظهور عناصر جديدة مرتبطة بالطفل.

### حدة الاستثمارات: معتبرة كذلك، فالمبحوثة "أمينة" تميزت بتورط انفعالي من خلال التعبير عن

الأحداث بانفعال و إحساس إلى درجة البكاء في بعض الحالات، خاصة فيما يتعلق بالمخاوف "تبكي، نخاف نبقى ديما نخم و نوم فيه، كون يجي handicapé"، التعبير عن الفرحة " كنا فارحنين، نبقاو نتخازرو ف العنين، و من داك نتقلق".

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث شدة الإستثمار متوسطة، حيث كان ظهور مشاعر الفرحة و الاهتمام بالطفل في حدود المعقول و بشكل ملائم.

### التناسق: كان معتبرا كذلك، حيث تميز الوصف بالوضوح، و التنظيم الجيد للأحداث مع التأكيد

على التفاصيل الزمنية و المكانية، و ذكر الأمثلة.

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث التناسق معتبرة كذلك، فوصف الطفل تميز بالوضوح و التحديد، و لم تكن هناك عناصر تدل على غموض التصور.

**تمايز تصور الذات:** معتبر كذلك، و هذا من خلال قدرة أمينة إعطاء معنى للحمل " بعد الزواج

تحسي ب *l'instinct maternel*، تحبي تولي أم"، و كذلك من خلال حرية الاختيار دون تأثير من الخارج، و الاعتراف بالتغيرات التي أحدثها الحمل" في الأول صعيب كلش يتبدل، لكن مع الوقت تولفي هذه الأمور"، تقبل تدخل العائلة لكن مع الاحتفاظ بالفردانية الشخصية " ما نحبش نكوت كيما ماما، كانت بزاف تخاف علينا، كايين حاجات نديهم عليها و كايين حاجيات لالا نخلي شوية حرية للطفل".

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث التمايز معتبرة، حيث تمكنت من الحاق صفات خاصة بالطفل و متميزة عن صفات الأم.

**التبعية الاجتماعية:** هذا الجانب تميز بالفقر، حيث أن الرجوع إلى التأثيرات الخارجية في اختيار

الأمومة و طريقة تصور الذات خلال الحمل كان غائبا تماما في حوار المبحوثة أمينة.

أما تصورات الطفل فقد كانت التبعية الاجتماعية محدودة، فقد وجد بعض الاعتماد على اراء

الآخرين و الأم المرتبطة بالطفل لكن الاعتماد عليها و أخذها بعين الاعتبار كان غائبا تقريبا.

**بروز الهوامات:** كان متوسطا، حث كان التعبير عن الهوامات من خلال الإجابة عن الأسئلة التي

تشتتير هذا المجال، مثلا عند الكلام عن الولادة" نخاف من الولادة، أكيد صعيبية" أو الأحلام " زوج مرات

نوم وليدي، و نوط مخلوعة و نبقى طول النهار نخمم في هذاك المنام"

نفس الملاحظة بالنسبة لتصورات الطفل التي كانت فيها الهوامات متوسطة، أشارت إليها المبحوثة

ردا على الأسئلة التي تستدعي ذلك.

من خلال ماسبق يتبين أن تصورات المبحوثة حول الأمومة هي تصورات مستدخلة و متوازنة.

2-1 عرض و تحليل بروتكول الروشماخ: ل "أمنية"

| التنقيط                           | التحقيق   | النص   | اللوحة |
|-----------------------------------|---|--|--------|
| D kp Hd<br><br>D F <sup>+</sup> H | Petits saillies<br>médianes supérieures.<br><br>Partie médiane.     | ^v^<br>"7<br>1-.... هاذو جابلي ربي<br>يدين راهم يدعيو<br>2- تتأمل اللوحة مع<br>حركات وجه تدل على التعجب و<br>هاذا وقيلا corps.<br>C'est tout<br>1'3''                      |        |
| G F- A<br><br>D K+ H              | Animal toute la<br>planche.<br><br>Deux parties<br>latérales noires | 17''<br>3- تتأمل اللوحة... ما<br>نيش عارفة.. نقوشي... واحد تع<br>البحر.. animal.. يشبهلو.<br>4- و هاذوا شغل زوج<br>رجال متقابلين و متلاسقين<br>بيديهم.<br>هذاماكان<br>58'' | II     |
| G K+ H Ban                        | Deux parties noires<br>latérales                                    | 2''<br>5- normalement<br>c'est des hommes.... زوج<br>رجال تع..... des stewards.  | III    |

|                             |   |   |            |
|-----------------------------|---|---|------------|
| D F <sup>-</sup> A          | Toute la partie<br>noire inferieure médiane                   | 6- راهم شادين un<br>crapa....truc   |            |
| D F <sup>+</sup> C Obj Ban  | Rouge médiane   | 7- و هاذ ال rouge شغل<br>steward تع papillon<br>35''  |            |
| G F <sup>+</sup> E A Ban    | Toute la planche<br>هيدورا                                    | 5''<br>8- تقوشي هيدورا تع<br>.....ecureil   | <b>IV</b>  |
| G F <sup>+</sup> A          | Toute la planche  | 9- ولا deux<br>pingouins مادين الظهر<br>لبعضاهم...زعما<br>39''  |            |
| G F <sup>+</sup> C' A Ban   | Toute la planche<br>chauve souris, la forme<br>et la couleur. | 5''<br>10- تتأمل في اللوحة<br>...يشبه ل chauve souris<br>un ... تقوشي ....<br>11- oiseau de la nuit...برك<br>23'' | <b>V</b>   |
| G F <sup>+</sup> Clob A Ban | Toute la planche  |   |            |
| G F <sup>+</sup> E A Ban    | Toute la planche  | 3''<br>12- ...تضحك... هيدورا<br>تع قط.....c'est tout<br>13''  | <b>VI</b>  |
| D F <sup>+</sup> Hd         | 1 <sup>er</sup> tiers un seul                                 | 8''<br>13- تضحك... profil تع  | <b>VII</b> |

|                                    |  |   |          |
|------------------------------------|--|---|----------|
| G K+ H                             | coté<br>Toute la planche                                     | السيدة ملعقة...تبانلي مرارة...<br>14- شغل زوج نسا<br>متقابلين...تضع اللوحة<br>25''  |          |
| G F- A<br>D F+ A Ban<br>G F- Anat  | Toute la planche<br>Partie rose latérale<br>Toute la planche | 10''<br>15- بانلي كلي animal<br>تع البحر<br>16- و هاذوما كلي des<br>....ours<br>17- و هاذي la moelle<br>épinière<br>32''                                | VII<br>I |
| G F- Anat                          | Toute la planche   | 10''<br>18- كيف كيف...تتأمل<br>اللوحة...ايه...تقوشي تانيك<br>moelle épinière....هذا<br>ماكان...تضع اللوحة<br>30''                                       | IX       |
| G F- Anat<br>D F+ A Ban<br>D F+C A | Toute la planche<br>Bleu latéral<br>Jaune latéral            | 25''<br>19- تتأمل اللوحة<br>مطولا...ماقدرتش...تشبه<br>moelle epiniere ثاني<br>20- هاذي رتيلا<br>21- و هذا شغل مقنين<br>...تبتسم....c'est tout<br>1'02'' | X        |

الاختيار الموجب: III, VIII

الاختيار السالب: I, II

**المخطط النفسي:**

| المحتويات | المحددات | أنماط الإدراك | الخلاصة                             |
|-----------|----------|---------------|-------------------------------------|
| H= 4      | F= 11    | G= 12         | R= 21                               |
| Hd= 2     | F+= 5    | G%= 57%       | T.Total= 6'20''                     |
| A=11      | F-= 6    | D=9           | Tps/R=18''                          |
| Anat=3    |          | D%=42%        | T.lat.moy=10''                      |
| Obj=1     | K=3      |               |                                     |
|           | Kp=1     |               | TRI= 3K/1.5C<br>(introversif mixte) |
|           | F+C=2    |               | FC=1k/1E                            |
|           | F+C'=1   |               | RC%=33%                             |
|           | F+Clob=1 |               | F%= 52%                             |
|           |          |               | F%elarg=95%                         |
|           |          |               | F+%=45%                             |
|           | F+E= 2   |               | F+%elarg=70%                        |
|           |          |               | Ban=8                               |
|           |          |               | A%= 52%                             |
|           |          |               | H%=28%                              |

## تحليل بروتكول الروشاخ ل: "أمانة"

يبدو أن البروتكول ذو انتاجية جيدة بحكم عدد الإجابات ( $R=21$ ) التي قدمت في وقت ضيق يقدر ب 6 دقائق، بمعدل 18" لكل إجابة، و نسجل إجابات يطغى عليها السرد المختصر و الميل لوضع اللوحات بسرعة كمحاولة للتخلص من الاختبار، مع زمن كمون ضئيل و يرجع ذلك إلى قلق و اضطراب المبحوثة أمام محتوى اللوحات، كما نجد تكرار نفس الاجابة أمام اللوحات VIII, IX, X، بالإضافة إلى غياب الإجابات الإضافية.

كما يظهر القلق كذلك في التحفظات الكلامية و التردد و الاستغراب عند إلقاء الإجابات، نسجل طول زمن الكمون في اللوحة او X مقارنة بباقي اللوحات.

## السياقات العقلية:

يميل نمط التفكير لدى المفحوصة إلى التمسك بالعموميات و التناول الشامل للمواضيع، و ذلك لإكتفائها باستحضار نوعين من أنماط الإدراك G و D، ما يكشف عن ميل المبحوثة إلى محاولة الإحاطة الشاملة بالمدرک للتحكم فيه من خلال الإجابات الشاملة  $G\%= 57\%$ .

تتنوع الإجابات الشاملة بين الإجابات البسيطة، المركبة و الانطباعية، فعن طريق الأولى تحاول المفحوصة استعمال التفكير الواقعي في اطار ادراك منتظم يتماشى مع الحس المشترك، و هي بسيطة ناجحة و مألوفاً، و هي محاولة ادراك الصور في جانبها الكلي و التمسك بالمحتوى الظاهري من أجل الاندماج في الواقع،

كما نسجل انزلاقات ادراكية من خلال الإجابات الشاملة السالبة (-6GF) في اللوحات

X, IX, VIII, II، تدل عليها الدهشة أمام هذه اللوحات و التردد في ادراك المحتوى الظاهري و كذا التحفظات الكلامية "جابلي ربي"، "شغل"، "كلي" قبل الإعلان عن الإجابة، كما نسجل فقدان السيطرة أمام المحتوى الكامن لهذه اللوحات.

تشهد الاجابات الجزئية الكبيرة (D) على نجاح في تنظيم حدود المواضيع و بنائها المتماسك من خلال (4DF+) مقابل (-1DF)، التي حاولت بها احتواء الصور و بناء ادراك ناجح و ادماجه في الواقع للتقليل من قلق الذي تثيره هذه اللوحات، حيث كانت أول إجابة جزئية أمام اللوحة أولى التي تمثل العلاقة مع الموضوع الأول "الأم"، كذلك أمام اللوحات الجنسية II و III أين لاحظنا انزلاق إدراك في اللوحة الثالثة ما يدل على فقدان السيطرة أمام قلق الخصاء الذي تثيره اللوحة.

ارتبطت الإجابة الجزئية في اللوحة ا، بحركة انسانية جزئية (DkpHd) تدل على القلق و على النزوة العدوانية.

تظهر الاجابات الجزئية الانطباعية في اللوحات III, V, X، و هي محاولة لاحتواء النزوات العدوانية و تضيقها بإضفاء نوع من العاطفة على اللوحة، و حماية العالم الداخلي من الحركات النزوية التي أثارها اللوحة.

يعزز الجانب الشكلي الرقابة الشديدة للعواطف التي و إن بدت في الظاهر متلاشية نوعا ما و تلقائية (F%=52%) فإنها في الواقع شديدة الرقابة و التحكم (F%elarg=95%)، فهي بذلك تحاول باستمرار التكيف الناجح و تقادي أي ضعف محتمل من أجل رقابة الهوامات العاطفية التي تبرز بين الحين و الآخر، و هي مستعدة بالحيلة و الحذر بفعل الشك و غموض المدركات (F+%=45% ,F+%elarg=70%)

#### معالجة الصراعات:

يظهر أن نمط الرجوع الداخلي (TRI) تغطي فيه الحركات على الألوان (3K/1.5C)، و هذا ما تؤكد الصيغة الثانوية (1kp/1 E)، و يدل ذلك على تسرب كميات من الرغبة و التعبير عنها من خلال التصورات النزوية العدوانية.

#### الحركات:

الإجابات الحركية كانت كلها إنسانية، التي ظهرت في اللوحات II, III, VII، كلها عبارة عن حركات نزوية " متلاسين، شادين، متقابلين "

بالإضافة إلى حركة إنسانية جزئية في اللوحة الأولى، التي تدل على حركة نزوية "يديين يدعيو"

#### المحددات الحسية:

يظهر القطب العاطفي في حدود المعدل، يكون دائما خاضعا للرقابة (FC=3)، كما أن الاجابات في اللوحات الملونة في حدود المعدل (RC%=33%).

سجلت الإجابة اللونية الأولى في اللوحة III، و هي مرتبطة بمحتوى شيئي Obz، حاولت من خلالها التحكم النزوات و القلق الذي استثارته المحتويات الضمنية للوحة، لهذا طغت التصورات على العاطفة.

**المحتويات:**

تشهد المحتويات تنوعا بين الحيوانية (52%=A) التي برزت بكثرة من أجل تغطية صعوبات التقمصات و النزوات التي لم تستطع احتواءها و من ثم اسقاطها على الحيوان، كما نجد المحتويات الإنسانية (28%=H) التي حاولت من خلالها التكيف مع الواقع و هي تقمصات مستقرة معرفة " رجال، نسا".

**3-1 خلاصة الحالة الأولى: أمينة**

من خلال دليل المقابلة النصف موجهة للكشف عن تصورات الأمومة لدى أمينة، الذي تميز بثراء في الإدراك للأمومة من خلال الوصف الدقيق لحالات النفس و التصورات الخاصة بالأمومة، تميزت هذه التصورات بالمرونة و الانفتاح على التغير من خلال التكيف مع التغيرات التي يحدثها الحمل رغم الصعوبة التي تظهر في البداية، كما تميز بالتناسق و بروز الهوامات و الاستقلالية الإجتماعية في الاعتماد على الذات في تقبل الأمومة، و التمايز بين الذات و الطفل الذي كان بناؤه واضح في النسيج التصوري للأمينة.

و بالتالي تميزت تصورات أمينة للأمومة أنها تصورات مستدخلة و متوازنة و دل برتكول الروشاخ على غنى التصورات، و وضوح التقمصات الأنثوية التي ظهرت من خلال الثراء الإدراكي، الإجابات الحركية، و الإنسانية المجنسة في اللوحات الجنسية II، III، VII.

## 2 - عرض الحالة الثانية: "فاطمة"

## 2-1 عرض و تحليل نتائج المقابلة النصف الموجهة لإستقصاء تصورات الأمومة:

## « IRMAG »

فاطمة سيدة تبلغ من العمر 35 سنة، في الأسبوع 32 من الحمل، كانت تأتي بانتظام لمصلحة الولادة من أجل إجراء الفحوصات و المتابعة الطبية، و عند عرض موضوع البحث عليها أبدت موافقتها في الحين، لكن لاحظنا عليها التردد و القلق، و اضطرت إلى تأجيل موعد اللقاء عدة مرات.

فاطمة ممرضة بأحد مستشفيات الجزائر العاصمة، متوسطة القامة، خجولة، لاحظنا عليها بعض القلق من خلال طرح الأسئلة قبل بداية المقابلة رغم توضيح الموضوع من قبل.

من خلال تحليل نتائج المقابلة بالرجوع إلى الأبعاد المحددة في دليل التحليل نتوصل إلى مايلي:

**ثراء الإدراكات:** كانت إدراكات فاطمة محدودة، حيث تميز وصفها للحمل بفقير في المعلومات، سرد عموميات دون الاسترسال في التفاصيل، و في بعض الأسئلة سجلنا غياب تام للإدراكات، بالإضافة إلى عدم التطرق إلى جميع جوانب الحمل، غياب التعبير عن الأحاسيس، عدم تذكر المراحل بالتفاصيل، و نسيان التواريخ و الظروف المكانية و الزمانية.

كانت الرغبة في الحمل مرتبطة بتأثير العائلة و المحيط الخارجي، و بالتالي عند علمها أنها حامل شعرت بالفرحة لكن التعبير عنها كان محدودا: "فرحت نورمال، خاطرش أنا نورمال ماكنتش مقلقة في الأول بصح كي بداو la famille يقولولي شوفي هاديك شاطرة راهي enceinte و انت لالا، بديت نجري مع الطبيب، و بعد 3 اشهر من الزواج رفدت"

كما تميزت بفقير في التعبير عن المعاشر و الأحاسيس: "نورمال فرحت، نورمال كي بدا يتحرك ايه عادي"، أما المخاوف فكانت متواجدة و مرتبطة بموضوعين هما الولادة قبل الآوان و العملية القيصرية "دوك مانيش نرقد أني خايفة نولد في أي لحظة، و راني خايفة تاني la césarienne".

نشير إلى أن الانتباه الإدراكي لفاطمة لم يشمل مختلف جوانب الحمل: فقد كان التركيز أكثر على مخاوف الولادة فقط، أما الجوانب الأخرى فقد وصفت كلها بالعادية و نسجل لجوء المبحوثة إلى الابتذال، و فقر في الإدراكات و كأن الطفل غير محدد بعد في الفضاء النفسي، حيث أسئلة المقابلة هي التي كانت تثير فيها التفكير لأول مرة في هذه الجوانب.

كذلك بالنسبة لإدراكها للطفل حيث كانت صورة الطفل المنتظر غير واضحة سواء من حيث

الجانب الجسمي " ماعلابيش بالاك يشبه لباباه، ايه بالاك نقول يكون كما باباه شاطر نورمال".

كما نلاحظ عدم التركيز على كل الجوانب المتعلقة بالجنين حركاته، التصوير الإيكوغرافي لم تعطه

الاهتمام حتى أنها لا تتذكر صورة الطفل: " و الله ماشفيت ماشفتوش، المهم ك قانلي راه كامل و en

"bonne santé

**الانفتاح على التغيير و المرونة:** بالنسبة لهذا الجانب فقد كان محدودا كذلك، حيث نجد من خلال

وصفها لتاريخ الحمل و حالتها الحالية عدم القدرة على تركيز الانتباه على مختلف الجوانب و الاستبصار

« insight »، كان هناك إعراف بالتغيرات التي أحدثتها الحمل لكن مع صعوبة في تقبلها" في اللول

كنت عيانه، بصح ما حبيتش خاصة كي ولات عجوزتي ديرلي les remarques ، حتى راجلي و لا كي

يجي و يلقاني راقدة يزعف لازم نوض نعاون يماه"" حتى كي بدات كرشي تخرج تبدلت وليت سمينه،

راجلي ماعجبوش الحال، حبيت نولي كيما كنت"

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث المرونة و الانفتاح على التغيير فقثرة، حيث كان نادرا

ظهور عناصر جديدة مرتبطة بالطفلو القدرة على تقبلها: حتى بالنسبة للتغيرات التي تفرضها الأمومة

لاحقة لم نسجل تقبل لها : " مانحبش هاداك الطفل اللي بيكي، لازم أنا نعودو قتاش يرقد و وقتاش

ينوض".

**حدة الاستثمارات:** فقيرة كذلك، فالمبحوثة "فاطمة" تميزت بغياب التورط انفعالي من خلال التعبير

عن الأحداث بابتذال " نورمال فرحت عادي"، و غياب الأحاسيس التي و إن وجدت فأسئلة المقابلة هي

التي كانت تحركها و تثير فيها التفكير في هذا الجانب.

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث شدة الإستثمار فقيرة، حيث كان ظهور مشاعر الفرحه و

الاهتمام بالطفل غائبا تقريبا و مبتذلا.

**التناسق:** كان متوسطا كذلك، حيث تميز الوصف بالوضوح مع بعض التناقض في بعض

الحالات " يما نورمال كيما البارح كيما اليوم، لالا ولات تسقسي عليا تعيطلي"، و التنظيم مذبذب للأحداث

مع صعوبة تذكر الظروف المكانية و الزمنية، و إعطاء أمثلة.

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث التناسق فقير، فوصف الطفل تميز غموض التصور.

**تمايز تصور الذات:** فقير كذلك حيث أن إدراك الأمومة كان تحت تأثير المجتمع و العائلة " دار راجلي دارولي la pression أنا ما كنتش مقلقة في الأول"، حتى في اختيار الإسم للطفل كان من طرف العائلة " عجوزتتي حبت تسمية نزييم، أنا ما قلت والو، هي قالت نسمي"

**التبعية الاجتماعية:** هذا الجانب كان معتبرا، حيث أن الرجوع إلى التأثيرات الخارجية في اختيار الأمومة و طريقة تصور الذات خلال الحمل كان عالي، حتى أن شراء لوازم الرضيع كان من طرف الأخوات و العائلة، مع وجود حساسية مفرطة لأراء الاخرين " يقوقولي كوني فايقة شوية، دوك هوما لي شراو الحوايج تع ال bébé، أنا ما فرغتش"

**بروز الهومات:** كان فقيرا، حث كان التعبير عن الهومات من خلال الإجابة عن الأسئلة التي تشتتير هذا المجال، مثلا عند الكلام عن الأحلام لكن بابتدال " نورمال نمتو مرة واحدة طفل، علابالي بلي عندي طفل"، و حتى غياب تصورات الذات كأم " كيفاش نكون نورمال...ماعلاباليش نعرف شوية" نفس الملاحظة بالنسبة لتصورات الطفل التي كانت فيها الهومات فقيرة، أشارت إليها المبحوثة ردا على الأسئلة التي تستدعي ذلك.

من خلال ماسبق يتبين أن تصورات المبحوثة حول الأمومة هي تصورات ضيقة غير مستثمرة.

2-2 عرض و تحليل بروتوكول الروشاخ ل: " فاطمة "

| اللوحة | النص  | التحقيق   | التنقيط                            |
|--------|---|---|------------------------------------|
|        | <p>^v^</p> <p>" 3</p> <p>ماعلاباليش...واش<br/>هذا؟...و الله ما عرفت</p> <p>1 - خفاش...شغل..<br/>و لا طائر...و الله ما<br/>عرفت...ما عرفت...الله غالب</p> <p>”52</p> | <p>Toute la planche</p> <p>خفاش ماشي باين<br/>مليح واش هو</p>                                 | G F+- A                            |
| II     | <p>"13</p> <p>تتأمل اللوحة...و الله<br/>ماعلابالي..</p> <p>2 - هنا<br/>طريق...شغل</p> <p>3 - و هنا شغل شجر<br/>في les cotés<br/>برك</p> <p>'2"3</p>                 | <p>Au milieu de la<br/>pointe médiane<br/>supérieure</p> <p>Pointe médiane<br/>supérieure</p> | <p>Dd F+E pays</p> <p>D F+ Bot</p> |
| III    | <p>"18</p> <p>4 - زوج راهم</p>  |   |                                    |

|                  |   |  |     |
|------------------|---|--|-----|
| G K+ H Ban       | Deux parties<br>noires latérales                | قاعدين...زوج نسا يهدرو...هذا<br>ماكان<br>"49   |     |
| D F+ Ad<br>→Clob | Extrémité de la<br>partie supérieure<br>médiane | "13<br>تتأمل في اللوحة<br>بتعجب...واش هذا؟<br>5 - حيوان...شغل..رأ<br>س تع حيوان هذا<br>"19 | IV  |
| G F+ A Ban       | Toute la planche                                | "23<br>6 - تبتسم...فراشة<br>...باينة...تضع اللوحة<br>"30                                   | V   |
| refus            |   | "16<br>والله ما<br>علابالي...ماعرفتش....تضع<br>اللوحة<br>"58                               | VI  |
| D F+E Frag       | 1 <sup>er</sup> et 2eme tiers<br>en haut        | "14<br>7 - غمام<br>كلي....تتنظر الى الباحث...هذا<br>ماكان                                  | VII |

|  |  |  |             |
|--|--|--|-------------|
|  |  | "49  |             |
| D Kan A BAn  | Partie rose<br>latérale  | "6<br>8-زوج حيوانات...ثعلب و<br>لا ذيب طالعين الجبل....<br>"45   | <b>VIII</b> |
| D F- Arch  | Grande lacune<br>centrale  | "30<br>9-باب تع<br>قصر....تيتسم....هذا واش كايين<br>'1"12  | <b>IX</b>   |
| D F+C Bot<br>D F-C Bot<br>D F+ A Ban<br>D CF+ Pays | Jaune latéral<br>Brun latéral en<br>bas<br>Jaune médiane<br>en bas<br>Bleu mediane | "12<br>10-هذو شغل أزهار....<br>11-هنايا ثاني أزهار...<br>12- هذوما كلاب....<br>13-وهاذي بركة تع ما<br>....<br>وخلص<br>'139 | <b>X</b>    |

الاختيار الموجب: X, IX

الاختيار السالب: IV,VI

المخطط النفسي:

| الخلاصة                           | أنماط الإدراك | المحددات | المحتويات |
|-----------------------------------|---------------|----------|-----------|
| R= 13                             | G= 3          | F= 6     | H= 1      |
| T.Total= 10'46''                  | G%= 23%       | F+= 4    | A=4       |
| Tps/R=50''                        | D=9           | F--= 1   | Ad=1      |
| T.lat.moy=15''                    | D%=69%        | F+--=1   | Pays=2    |
|                                   | Dd=1          |          | Bot=3     |
| TRI= 1K/2C<br>(extratensif mixte) | Dd%=7%        | K=1      | Arch=1    |
|                                   |               | Kan=1    | Frag=1    |
| FC=1k/1E                          |               |          |           |
| RC%=46%                           |               | FC=2     |           |
|                                   |               | CF=1     |           |
| F%= 46%                           |               | FE=2     |           |
| F%elarg=92%                       |               |          |           |
| F+%=75%                           |               |          |           |
| F+%elarg=87%                      |               |          |           |
| Ban=4                             |               |          |           |
| A%= 38%                           |               |          |           |
| H%=7%                             |               |          |           |

### تحليل بروتكول الروشاخ ل: فاطمة

تبدو انتاجية البروتكول منخفضة بمراعاة الوقت المستغرق، فقد أعطت المبحوثة 13 إجابة في وقت قدره 11 دقيقة تقريبا بمعدل 50" للإجابة مما يدل على مدى تضايق المبحوثة من الوضعية الإسقاطية و الإسراع للتخلص منها، و كان زمن الرجوع متفاوتا بين اللوحات، حيث كان قصيرا في اللوحة ا و VIII، و طويلا نسبيا 30" في اللوحة IX مما يشير إلى الصعوبة التي وجدها أمام اللوحات النكوصية، كما يتميز هذا البروتكول بالكف و الرقابة و التمسك بالمحتوى الظاهري من خلال غياب التعليقات و الإجابات الإضافية.

كما يتجلى الكف من خلال رفض اللوحة VI التي تعتبر صورة جنسية. ما يؤكد صعوبة المفحوص أمام اللوحات ذات الرمزية الجنسية.

كما نجد التعبير عن الوجدانات ما يرمي إليه نمط الصدى الداخلي الذي يتميز بالانبساط، ووجود استجابات لونية مما يدل على التلقائية في العلاقات العاطفية.

### السياقات الفكرية:

و نتيجة صلابة الميكنزمات الدفاعية فإننا لم نشهد تنوعا في طرق التناول الذي بق ضيقا، اقتصر على الإجابات الشاملة بنسبة 23% في حدود المعدل، و الإجابات الجزئية الكبيرة بنسبة 69% التي تقترب من الحد الأعلى للمعدل، أما الإجابات الجزئية الصغيرة كانت بنسبة 7% أقل من المعدل، كما أنها كانت مرتبطة بمحددات شكلية تظهر رقابة صرامة اتجاه العواطف و التصورات.

ظهرت الإجابات الشاملة في اللوحة الأولى، التي يطغى عليها التردد و الغموض أمام محتوى هذه اللوحة، و اجابة شاملة موجبة مألوفة في اللوحة V،

و إجابة شاملة مركبة في اللوحة III، حاولت من خلالها المبحوثة تجنب قلق الخساء الذي ترمي إليه اللوحة من خلال الحركات النزوية.

أما من حيث المحددات فقد جاءت مرتبطة أكثر بإجابات شكلية، مستندا بذلك على الواقع الخارجي الموضوعي، حيث جاءت نسبة الإجابات الشكلية الإيجابية بنسبة 75% تحمل دلالة تكيفية مع الواقع الخارجي السليم و سند صلب ضد أي تصورات نزوية التي يمكن أن تبدو خطيرة، لكن هذل لم يمنع من ظهور بعض الانزلاق فنجد إجابة شكلية سلبية واحدة في اللوحة IX، و جاءت إجابة شكلية ايجابية سلبية

واحدة في اللوحة ا ذات دلالة جنسية ما يشير إلى تجنب القلق أمام الصورة الأمومية، حيث تم إسقاط تصورات عدوانية في سياق لغوي يملؤه التحفظ و التردد ( خفاش و لا طائر).

كما سجلنا إجابة حركية إنسانية واحدة في اللوحة III، و هي مبتذلة، ما يشير إلى غياب التعبير النزوي و/أو العدوانى للمفحوص.

كما لاحظنا قلة الإجابات الحسية التي إن وجدت تكون مرفوقة بإجابات شكلية، ما يؤكد الرقابة و الدفاع بقوة عن بروز الأحاسيس.

تحتفظ بعلاقتها مع الواقع من خلال نمط الإدراك المستعمل و تحاول تدارك الفيض الانفعالي

الداخلي كمحاولة للحد أو الكف للنزوات المصاحبة لذلك التدفق و كذا القلق ، (F%=46%)

(F%elarg=92%)، و يدل ارتفاع نسبة الشكل الجيد (F+%elarg=87% F+%=75%) ( على نوع

من اليقظة الإدراكية لتغطية أي ضعف محتمل أمام ظهور الهومات و النزوات العدوانية أو القلق).

من خلال أنماط الإدراك المستعملة و المحددات التي حاولت من خلالها المبحوثة إيجاد أصول لها

في الواقع و كذا إيجاد حدود شكلية لها في تناول هذا الواقع يعطي لنا نظرة على تمسك لابس به مع الواقع و تكيف اجتماعي جيد.

جاءت المحتويات فقيرة من حيث التنوع نتيجة صلابة المكنزمات الدفاعية، التي لم تسمح بالتسح

عبر الخيال، إذ جاءت المحتويات البشرية بنسبة 7% أقل بكثير عن المعدل، مما يدل على صعوبة

تقصص صورة إنسانية، كما جاءت المحتويات الحيوانية بنسبة 38% في حدود المعدل، و أكبر من نسبة

المحددات البشرية مما يدل على تجنب المبحوثة لربط علاقات مع الأشخاص.

و جاءت المحتويات الحيوانية الجزئية مرة واحدة في اللوحة IV، مع تذبذب المبحوثة في إعطاء

هوية الحيوان مما يدل على تردد في التقمصات.

### السياقات المعرفية:

لقد غلب على السياقات المعرفية الإجابات الجزئية البسيطة و التي جاءت بنسبة 69%، مرتبطة

بإجابات ايجابية غالبا، عكست تكييفا حسنا و تشبها بالواقع، و أما الإجابات الشاملة فقد جاءت بسيطة

تدل على الاندماج مع الواقع.

الإجابات المبتذلة كانت مرتفعة بنسبة 30%، مما يدل على مدى استناد المفحوص على واقع

لملموس و جمعي.

## الديناميكية الصراعية:

يوحي الرجوع إلى المحددات الشكلية، مدى استناد المفحوص على الواقع الملموس، و بقوة الرقابة المفروضة على النزوات العدوانية و الجنسية، و جاءت الإجابات الحسية قليلة و ارتباطها بالمحددات الشكلية ما يؤكد الرقابة الشديدة للعواطف كذلك.

احتوى البرتكول على إجابة إنسانية واحدة في اللوحة III، ارتبطت بوقع شامل و بصورة بشرية كاملة و مجنسة، تحمل تعبيراً نزوياً لبيديا (زوج نسا يهدرو)، كما شمل على إجابة على إجابة حيوانية واحدة (زوج حيوانات طاعلين) ما يشير إلى صعوبة في التقمص و تحديد الحيوان، مع بقاء الصراعات خامة و منكرة و ذلك لصعوبة المفحوص في التعامل مع العدوانية و بلورة الصراعات.

ان تحليلنا لنمط الصدى الداخلي يشير إلى الطابع المنبسط للسير النفسي حيث نلاحظ تفوق في استثمار العواطف مقابل حركات فكرية محدودة ( $TRI = 1K/2C$ )، في حين نجد الصيغة الثانوية تعادل بين الحركات الغير انسانية و التظليل ( $FC = 1K/1E$ ).

أما من خلال تحليل إختيارات المبحوثة التي رفضت اللوحتين IV و VI التي تدل على عدم تحمل قلق الخساء.

و دل برتكول الروشاخ على فقر في التصورات، و صعوبة التقمصات الأنتوية التي ظهرت من خلال الإجابات الإنسانية القليلة الغير المجنسة .

## 2-3 خلاصة الحالة الثانية: "فاطمة"

من خلال دليل المقابلة النصف موجهة للكشف عن تصورات الأمومة لدى فاطمة، الذي تميز بفقر في الإدراك للأمومة من خلال الوصف الشامل و المبتذل لحالات النفس و التصورات الخاصة بالأمومة، تميزت هذه التصورات بفقر في المرونة و صعوبة الانفتاح على التغيير من خلال صعوبة في التكيف مع التغييرات التي يحدثها الحمل، كما تميز بالتناسق الضعيف و فقر في الهومات و غياب الاستقلالية الإجتماعية و الاعتماد على الآخرين في تصور الأمومة، و غياب التمايز بين الذات و الطفل الذي كان بناؤه غير واضح في النسيج التصوري لفاطمة.

و بالتالي تميزت تصورات أمينة للأمومة أنها تصورات ضيقة و غير مستثمرة.

و دل برتكول الروشاخ على فقر التصورات، و صعوبة في التقمصات الأنتوية التي ظهرت من خلال الإجابات الإنسانية القليلة التردد في تحديد الجنس.

## 3 - عرض و تحليل الحالة الثالثة: "مامية"

## 3-1 عرض و تحليل نتائج المقابلة النصف الموجهة لإستقصاء تصورات الأمومة:

## « IRMAG »

مامية سيدة تبلغ من العمر 31 سنة، في الأسبوع 29 من الحمل، كانت تأتي بانتظام لمصلحة الولادة من أجل إجراء الفحوصات و المتابعة الطبية، و عند عرض موضوع البحث عليها أبدت موافقتها في الحين، لكن لاحظنا عليها التردد و القلق و الخوف.

مامية ربة بيت، متوسطة القامة، سمراء البشرة، ملاحظها أكبر من سنها، لاحظنا عليها بعض القلق من خلال طريقة الجلوس التي كانت و كأنها مستعدة للخروج و مغادرة المكان، مما استدعى منا طمأننتها و شرح موضوع البحث بالتفصيل.

مامية تعتبر الزوجة الثانية، تعيش في حالة من الضغط و المعاناة النفسية، بسبب الظروف المعيشية الصعبة.

من خلال تحليل نتائج المقابلة بالرجوع إلى الأبعاد المحددة في دليل التحليل نتوصل إلى مايلي:

**ثراء الإدراكات:** كانت إدراكات فاطمة محدودة، حيث تميز وصفها للحمل بفقر في المعلومات، سرد عموميات دون الاسترسال في التفاصيل، و في بعض الأسئلة سجلنا غياب تام للإدراكات بالإضافة إلى اقتصار الإجابات على نعم أو لا و تجنب الخوض في التفاصيل، بالإضافة إلى عدم التطرق إلى جميع جوانب الحمل، غياب التعبير عن الأحاسيس، و إن حدث التعبير عنها يكون بكلمة واحدة و باختصار " فرحت ايه."

كانت الرغبة في الحمل مرتبطة بتأثير العائلة و المحيط الخارجي، و بالتالي عند علمها أنها حامل شعرت بالفرحة لكن التعبير عنها كان محدودا: " فرحت ايه، خاطر سوفريت قبل ما نرقد و يعايرو فيا" كما تميزت بفقر في التعبير عن المعاشر و الأحاسيس: " ايه فرحت"، أما المخاوف فكانت متواجدة و مرتبطة بموضوع واحد هو الولادة .

تشير إلى أن الانتباه الإدراكي لمامية لم يشمل مختلف جوانب الحمل: فقد كان التركيز أكثر على حصول الحمل، أما الجوانب الأخرى فقد وصفت كلها بالعادية و نسجل لجوء المبحوثة إلى الابتذال، و فقر في الإدراكات و كأن الطفل غير محدد بعد في الفضاء النفسي، حيث أسئلة المقابلة هي التي كانت تثير فيها التفكير لأول مرة في هذه الجوانب.

كذلك بالنسبة لإدراكها للطفل حيث كانت صورة الطفل المنتظر غير واضحة سواء من حيث

الجانب الجسمي " ماعلابيش بالاك يشبه لباباه، ايه بالاك نقول يكون كما باباه شاطر نورمال".

كما نلاحظ عدم التركيز على كل الجوانب المتعلقة بالجنين حركاته، التصوير الإيكوغرافي لم تعطه

الاهتمام حتى أنها لا تتذكر صورة الطفل: " و الله ماشفيت ماشفتوش، المهم ك قانلي راه كامل و en

"bonne santé

**الانفتاح على التغيير و المرونة:** بالنسبة لهذا الجانب فقد كان محدودا كذلك، حيث نجد من خلال

وصفها لتاريخ الحمل و حالتها الحالية عدم القدرة على تركيز الانتباه على مختلف الجوانب و الاستبصار

« insight »، كان هناك إعراف بالتغيرات التي أحدثتها الحمل لكن مع صعوبة في تقبلها" في اللول

كنت عيانة، بصح ما حبيتش خاصة كي ولات عجوزتي ديرلي les remarques ، حتى راجلي و لا كي

يجي و يلقاني راقدة يزعف لازم نوض نعاون يماه"" حتى كي بدات كرشي تخرج تبدلت وليت سمينه،

راجلي ماعجبوش الحال، حبيت نولي كيما كنت"

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث المرونة و الانفتاح على التغيير فقثرة، حيث كان نادرا

ظهور عناصر جديدة مرتبطة بالطفلو القدرة على تقبلها: حتى بالنسبة للتغيرات التي تفرضها الأمومة

لاحقة لم نسجل تقبل لها : " مانحبش هاداك الطفل اللي بيكي، لازم أنا نعودو قتاش يرقد و وقتاش

ينوض".

**حدة الاستثمارات:** فقيرة كذلك، فالمبحوثة "فاطمة" تميزت بغياب التورط انفعالي من خلال التعبير

عن الأحداث بابتذال " نورمال فرحت عادي"، و غياب الأحاسيس التي و إن وجدت فأسئلة المقابلة هي

التي كانت تحركها و تثير فيها التفكير في هذا الجانب.

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث شدة الإستثمار فقيرة، حيث كان ظهور مشاعر الفرحه و

الاهتمام بالطفل غائبا تقريبا و مبتذلا.

**التناسق:** كان متوسطا كذلك، حيث تميز الوصف بالوضوح مع بعض التناقض في بعض

الحالات " يما نورمال كيما البارح كيما اليوم، لالا ولات تسقسي عليا تعيطلي"، و التنظيم مذبذب للأحداث

مع صعوبة تذكر الظروف المكانية و الزمنية، و إعطاء أمثلة.

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث التناسق فقير، فوصف الطفل تميز غموض التصور.

**تمايز تصور الذات:** فقير كذلك حيث أن إدراك الأمومة كان تحت تأثير المجتمع و العائلة " دار راجلي دارولي la pression أنا ما كنتش مقلقة في الأول"، حتى في اختيار الإسم للطفل كان من طرف العائلة " عجوزتتي حبت تسمية نزييم، أنا ما قلت والو، هي قالت نسمي"

**التبعية الاجتماعية:** هذا الجانب كان معتبرا، حيث أن الرجوع إلى التأثيرات الخارجية في اختيار الأمومة و طريقة تصور الذات خلال الحمل كان عالي، حتى أن شراء لوازم الرضيع كان من طرف الأخوات و العائلة، مع وجود حساسية مفرطة لأراء الاخرين " يقوقولي كوني فايقة شوية، دوك هوما لي شراو الحوايج تع ال bébé، أنا ما فرغتش"

**بروز الهومات:** كان فقيرا، حث كان التعبير عن الهومات من خلال الإجابة عن الأسئلة التي تشتتير هذا المجال، مثلا عند الكلام عن الأحلام لكن بابتدال " نورمال نمتمو مرة واحدة طفل، علابالي بلي عندي طفل"، و حتى غياب تصورات الذات كأم " كيفاش نكون نورمال...ماعلاباليش نعرف شوية" نفس الملاحظة بالنسبة لتصورات الطفل التي كانت فيها الهومات فقيرة، أشارت إليها المبحوثة ردا على الأسئلة التي تستدعي ذلك.

من خلال ماسبق يتبين أن تصورات المبحوثة حول الأمومة هي تصورات ضيقة غير مستثمرة.

2-3 تحليل بروتوكول الروشاخ ل: "مامية"

| التقريب              | التحقيق  | النص   | اللوحة |
|----------------------|--|--|--------|
| G F+ A Ban           | Toute la planche                               | تتأمل اللوحة...ثم<br>باستفهام..<br>" 5<br>1-.....خفاش؟...و تضع<br>اللوحة<br>"21            |        |
| D F+ A<br>D CF- Anat | Deux parties<br>latérales noires<br>Rouge bas  | "2<br>2- تتأمل<br>اللوحة...ماعلابيش....حتى<br>حاجة.....فراشة؟<br>3- و هذا كلي قلب ؟<br>"40 | II     |
| D F- A               | Toute la partie<br>noire inferieure<br>mediane | "6<br>4- تتأمل اللوحة عن<br>بعد...عقرب؟ بلاك.....تضع<br>اللوحة<br>"30                      | III    |
| G F- A               | Toute la planche                               | "8<br>-5<br>ماعلابيش.....بوجغلو ايه...؟<br>"16   | IV     |
|                      |  | "9   | V      |

|            |                         |  |          |
|------------|-------------------------|--|----------|
| Refus      |                         | مانعرفش....ماعلابليش<br>واش ذا....تضع اللوحة<br>"25            |          |
| Refus      |                         | "4<br>مانعرفش....كيف<br>كيف...هاكي..تضع اللوحة<br>"15          | VI       |
| G F+- Frag | Toute la planche        | "4<br>-6 غيمة هاذي...<br>"7                                    | VII      |
| D F+ A Ban | Partie rose<br>latérale | "3<br>-7 هاذي كلي<br>فأرة....تضع اللوحة<br>"17                 | VII<br>I |
| Refus      |                         | 10''<br>مانعرفش....تتأمل<br>اللوحة..ثم تضعها<br>"17            | IX       |
| Refus      |                         | "7<br>مانعرف....ماعلابليش...<br>مانعرفش...تقدم اللوحة..<br>"15 | X        |

الاختيار الموجب: X, V

الاختيار السالب: VII, VI

المخطط النفسي:

| المحتويات | المحددات | أنماط الإدراك | الخلاصة                         |
|-----------|----------|---------------|---------------------------------|
| A=5       | F= 6     | G= 3          | R= 7                            |
| Anat=1    | F+= 3    | G%= 42%       | T.Total= 3'23''                 |
| Frag=1    | F-= 2    | D=4           | Tps/R=29''                      |
|           | F+--=1   | D%=57%        | T.lat.moy=6''                   |
|           | CF=1     |               | Refus=4                         |
|           |          |               | TRI= 0K/1C<br>(extratensif pur) |
|           |          |               | FC=0k/0E                        |
|           |          |               | RC%=14%                         |
|           |          |               | F%= 85%                         |
|           |          |               | F%elarg=85%                     |
|           |          |               | F+%=58%                         |
|           |          |               | F+%elarg=58%                    |
|           |          |               | Ban=2                           |
|           |          |               | A%= 71%                         |
|           |          |               | H%=0%                           |

## تحليل بروتكول الروشاخ ل: "مامية"

تبدو انتاجية البروتكول منخفضة بمراعاة الوقت المستغرق، فقد أعطت المبحوثة 7 اجابات في وقت قدره 4 دقائق تقريبا بمتوسط 29" للإجابة مما يدل على مدى تضايق المبحوثة من الوضعية الإسقاطية و الإسراع للتخلص منها، و كان زمن الرجوع متقاربا بين جميع اللوحات و قصيرا، كما يتميز هذا البروتكول بالكف و الرقابة و التمسك بالمحتوى الظاهري من خلال غياب التعليقات و الإجابات الإضافية.

كما يتجلى الكف من خلال رفض اللوحة 4 لوحات، و هي V، VI، IX، X، ما يؤكد الصعوبة التي وجتها المبحوثة أمام مختلف الإشكاليات التي تحملها اللوحات، جنسية نكوصية، أو المتعلقة بصورة الذات.

كما نجد التعبير عن الوجدانات ضئيلا، ما يرمي إليه نمط الصدى الداخلي الذي يتميز بالانبساط الصافي، ووجود استجابة لونية واحدة مما يدل على التلقائية في العلاقات العاطفية. و نتيجة صلابة الميكنزمات الدفاعية، فإننا لم نشهد تنوعا في طرق تناول التي اقتصرت على الإجابات الشاملة بنسبة 42% و هي فوق المعدل، و الإجابات الجزئية الكبيرة بنسب 57% تقترب من المعدل.

أما من حيث المحددات فقد جاءت كلها مرتبطة بإجابات شكلية بنسبة 58%، التي تدل على صعوبة في التكيف مع الواقع الخارجي، كما نسجل انزلاقات ادراكية أمام اللوحتين III و IV، ما يشير إلى صعوبة المبحوثة أمام الصور الجنسية.

كما نسجل غياب الإجابات الحركية، الذي يوضح غياب الجانب الهوامي. أما المحتويات فقد اقتصرت على الإجابات الحيوانية، و إجابة تشريحية و أخرى سحابية، حيث جاءت المحتويات الحيوانية بنسبة 71% فوق المعدل بشكل كبير، مما يدل على مشكل في الهوية و التقمصات.

## السياقات الفكرية:

اقتصرت طريقة تناول المدركات على الإجابات الشاملة و الجزئية الكبيرة ، فالإجابات الشاملة مرتفعة (G%=42%) ، الأولى اتت في اللوحة ا، و هي من النوع البسيط المألوف و الموجب (GF+Aban)، و الثانية في اللوحة IV، التي تشير الى انزلاق ادراكي أمام محتوى اللوحة أما الإجابات الجزئية فهي أقل من المعدل، (D%=57%)،

تحتفظ بعلاقتها مع الواقع من خلال نمط الادراك المستعمل و تحاول تدارك الفيض الانفعالي

الداخلي كمحاولة للحد أو الكف للنزوات المصاحبة لذلك التدفق و كذا القلق , ( $F\%=85\%$ )

( $F\%elarg=85\%$ ، و يدل انخفاض نسبة الشكل الجيد ( $F\%elarg=58\%$   $F\%=58\%$ ) ( يدل

على نوع من فشل اليقظة الادراكية لتغطية، فشل التحكم في ظهور الهومات و النزوات العدوانية أو القلق).

من خلال أنماط الادراك المستعملة و المحددات التي حاولت من خلالها المبحوثة ايجاد اصول لها

في الواقع و كذا ايجاد حدود شكلية لها في تناول هذا الواقع يعطي لنا نظرة على صعوبات في التمسك بالواقع و التكيف معه.

جاءت الإجابات المبتذلة مرتين، تقدر نسبتها ب 28%، مما يدل على الجهد المبذول من أجل

الاحتفاظ بالعلاقة مع الواقع.

**الدينامية الصراعية:**

يوحي الرجوع إلى المحددات الشكلية مدى محاولة استناد المبحوثة، على الواقع الملموس، و في

نفس الوقت غياب النزوات العدوانية و الجنسية، حتى أن الإجابات الحسية أتت منعقدة تقريبا ماعدا

إجابة حسية واحدة أمام اللوحة II التي كانت مرفوقة بالجانب الشكلي رغم ذلك كانت هناك انزلاق ادراكي، مع غياب الإجابات البشرية التي تدل على صعوبة في التقمصات.

ان تحليلنا لنمط الصدى الداخلي يشير إلى الطابع المنبسط للسير النفسي حيث نلاحظ تفوق في

استثمار العواطف مقابل حركات فكرية محدودة ( $TRI= 0K/1C$ )، في حين نجد الصيغة الثانوية تعادل

بين الحركات الغير انسانية و التظليل ( $FC=0k/0 E$ ).

**الحركات:**

نسجل غياب الحركات النزوية في كامل البرتكول.

**المحددات الحسية:**

ظهرت الإجابة اللونية الأولى في اللوحة II، تشير إلى القلق الناجم أمام محتوى اللوحة الذي تسبب

في انزلاق ادراكي.

**المحتويات:**

المحتويات الحيوانية نسبتها العالية ( $A\%=71\%$ )، فهي تشهد على صعوبة في التقمصات، و تليها

الإجابات الإنسانية المنعدمة،

أما الاختيارات الموجبة للوحتين V و X رغم أنها لوحتين مرفوضتين في التمرير الأول، و الإختيارات السالبة للوحتين VI و IV ما يشير إلى صعوبة أمام اللوحتين الجنسيتين.

### 3 3 خلاصة الحالة الثالثة: "مامية"

من خلال دليل المقابلة النصف موجهة للكشف عن تصورات الأمومة لدى مامية، الذي تميز بفقر في الإدراك للأمومة من خلال الوصف الشامل و المبتذل لحالات النفس و التصورات الخاصة بالأمومة، تميزت هذه التصورات بفقر في المرونة و صعوبة الانفتاح على التغير من خلال صعوبة في التكيف مع التغيرات التي يحدثها الحمل، كما تميز بالتناسق الضعيف و فقر في الهومات و غياب الاستقلالية الإجتماعية و الاعتماد على الآخرين في تصور الأمومة، و غياب التمايز بين الذات و الطفل الذي كان بناؤه غير واضح في النسيج التصوري لفاطمة.

و بالتالي تميزت تصورات أمينة للأمومة أنها تصورات ضيقة و غير مستتمة.

و دل برتكول الروشاخ على فقر التصورات، و صعوبة في التقمصات الأنثوية التي ظهرت من

خلال الإجابات الإنسانية المنعدمة.

## 4 - عرض و تحليل الحالة الرابعة: رانية

## 1-4 عرض و تحليل نتائج المقابلة النصف الموجهة لإستقصاء تصورات الأمومة:

## « IRMAG »

رانية سيدة تبلغ من العمر 20 سنة، في الأسبوع 30 من الحمل، كانت تأتي بانتظام لمصلحة الولادة من أجل إجراء الفحوصات و المتابعة الطبية، و عند عرض موضوع البحث عليها أبدت موافقتها في الحين، بكل ثقة بالنفس و استعداد.

رانية ربة بيت، طويلة القامة، بيضاء البشرة، ذات ملامح بريئة، لاحظنا عليها الثقة و الاستعداد للمشاركة في البحث.

رانية حديثة الزواج تعيش مع عائلة الزوج في ظروف عائلية حسنة.

من خلال تحليل نتائج المقابلة بالرجوع إلى الأبعاد المحددة في دليل التحليل نتوصل إلى مايلي:

**ثراء الإدراكات:** كانت إدراكات رانية متوسطة، حيث تميز وصفها للحمل بوفرة الادراكات لكنها خاضعة للرقابة و الانتقاء للمعلومات، سرد عموميات و أحيانا الاسترسال في التفاصيل، مع التطرق لمختلف جوانب الحمل بما في ذلك الجانب الجسمي " اليمات الأوليو واعرين، كانت الدوخة، الفشلة"، النفسية " فرحت بصح كنت مقلقة تانيك، و ليت نخاف على روح" و العلائقية " راجلي مليح حتى هو فرح، دوك أني نخم في وليدي كيفاه يكون، كيفاه حنكون معاه"

كانت الرغبة في الحمل فردية "أنا ايه، أي واحد في الدنيا"، و بالتالي عند علمها أنها حامل

شعرت بالفرحة لكن التعبير عنها كان محدودا: " فرحت إيه، نورمال"

كما تميزت بقدرة على التعبير عن المعاشر و الأحاسيس: " ايه فرحت"، أما المخاوف فكانت

متواجدة و مرتبطة بموضوع واحد هو صحة الطفل المنتظر " نخاف وليدي ما يكبرش".

نشير إلى أن الانتباه الإدراكي لرانية شمل مختلف جوانب الحمل: فقد كان التركيز أكثر على

حصول الحمل، التغيرات التي أحدثها رد فعل العائلة و الأهل، إضافة إلى المخاوف.

كذلك بالنسبة لإدراكها للطفل حيث كانت صورة الطفل المنتظر واضحة سواء من حيث الجانب

الجسمي " يكون بيض جايب روحو" الجانب الشخصي " عاقل و فاهم"

كما نلاحظ التركيز على كل الجوانب المتعلقة بالجنين حركاته، التصوير الإيكوغرافي الذي أعطته

الاهتمام حتى أنها تتذكر صورة الطفل: " شفتو 3 مرات، صغير بصح و مليح"

**الانفتاح على التغيير و المرونة:** بالنسبة لهذا الجانب فقد كان متوسطا كذلك، حيث نجد من خلال وصفها لتاريخ الحمل و حالتها الحالية القدرة على تركيز الانتباه على مختلف الجوانب و الاستبصار « insight »، كان هناك إعتراف بالتغيرات التي أحدثتها الحمل و الاستعداد لتقبلها" فرحت وليت نخاف ذوك كثر على روعي، و كي بدأت كرشي تبين حالة"

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث المرونة و الانفتاح على التغيير متوسطة، حيث كان ظهور عناصر جديدة مرتبطة بالطفل و القدرة على تقبلها: حتى بالنسبة للتغيرات التي تفرضها الأمومة لاحقة لم نسجل تقبل لها : " لازم نوالف، نتعلم، ما نخليهش بيكي"

**حدة الاستثمارات:** متوسطة كذلك، فالمبحوثة "رانية" تميزت بوجود التورط انفعالي من خلال التعبير عن الأحاسيس لكن بتحفظ " نورمال فرحت عادي"،

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث شدة الإستثمار متوسطة، حيث كان ظهور مشاعر الفرحة و الاهتمام بالطفل حاضرا حتى من خلال النظرات و نبرة الصوت.

**التناسق:** كان متوسطا كذلك، حيث تميز الوصف بالوضوح مع بعض التناقض في بعض الأحيان .

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث التناسق متوسطة، فوصف الطفل تميز بوضوح التصور.

**تمايز تصور الذات:** متوسط كذلك حيث أن إدراك الأمومة كان بعيد عن تأثير المجتمع و العائلة " أنا تبانلي هكا، ما يهمنيش الناس"

**التبعية الاجتماعية:** هذا الجانب كان متوسط، حيث أن الرجوع إلى التأثيرات الخارجية في اختيار الأمومة و طريقة تصور الذات خلال الحمل كان قليل، "تعتمد على ماما، بصح نشوف أنا تاني للحاجات ملاخ و لا لالا، و زيد ماما واعرة، أنا عاقلة"

**بروز الهوامات:** كان متوسطا، حيث كان التعبير عن الهوامات من خلال الإجابة عن الأسئلة التي تشتتير هذا المجال، مثلا عند الكلام عن الأحلام لكن بابتدال

نفس الملاحظة بالنسبة لتصورات الطفل التي كانت فيها الهوامات متوسطة، أشارت إليها المبحوثة ردا على الأسئلة التي تستدعي ذلك.

من خلال ماسبق يتبين أن تصورات المبحوثة حول الأمومة هي تصورات مستدخلة و متوازنة.

2-4 عرض و تحليل بروتوكول الروشاخ ل: "رانية"

| التتقيط                      | التحقيق  | النص  | اللوحة |
|------------------------------|--|---|--------|
| D F+ H Ban<br><br>D F+ Hd    | Partie médiane<br>entière<br><br>Petites saillies<br>médianes<br>supérieures | '1"02<br><br>1 - شغل مرا<br>مرسومة.....<br>2 - و هاذو كلي<br>يديها....للا؟<br><br>'1"50 |        |
| D F+ A                       | Deux parties<br>latérales noires   | "25<br>3-زوج ققط صغار<br>هاذو....هذا ماكان<br><br>"59                                   | II     |
| D F- A                       | Les deux parties<br>noires latérales   | v^v<br>"35<br>4- نحلة هاذي....تضع<br>اللوحة<br>"46                                      | III    |
| G F+clob (H)<br><br>D F- Obj | Toute la planche<br><br>Partie médiane<br>inferieur                          | v^v v^v<br>"45<br>5- بيان غول.....<br>6- و هنا كلي motos<br>"54"                        | IV     |

|                     |   |   |             |
|---------------------|---|---|-------------|
|                     |   |   |             |
| G F+ A              | Toute la planche                            | "3<br>7 - طائر<br>زعما...تضع اللوحة<br>"10                                      | <b>V</b>    |
| G F+- Obj           | Toute la planche                            | v^v<br>"29<br>8 - شغل حاجة<br>مقسومة على زوج.... je sais<br>pas<br>'1"02        | <b>VI</b>   |
| D F+ Hd<br>D F- Hd  | 1 <sup>er</sup> et 2eme tiers<br>3eme tiers | "35<br>9 - زوج وجوه<br>متقابلين....تع طفلة<br>10 - و هذو جسم<br>ديالهم<br>'1"10 | <b>VII</b>  |
| D F+ A<br>D F+C Bot | Partie rose<br>latérale<br>Gris en haut     | "50<br>11 - زوج حيوانات<br>ماشى متشابهين....<br>12 - وهنا كلي شجرة              | <b>VIII</b> |

|  |  |  |           |
|--|--|--|-----------|
|  |  | '1"15  |           |
| Refus                                      |  | "30<br>ماعلا باليش...مانكذيش<br>عليك...ماعرفتهاش<br>'1"20  | <b>IX</b> |
| D F- A<br>Dd F-C A<br>D F+ A Ban<br>D F+ A | Vert latéral en bas<br>Vert latéral en haut<br>Bleu lateral<br>Gris brun de coté | "45<br>13- هذا غزال زعما<br>14- و هذا طائر<br>15- وهاذي كلي رتيلة<br>16- و هنا تبان نمل .....<br>'1"58 | <b>X</b>  |

الاختيار الموجب: II, V

الاختيار السالب: ماكاش كامل ملاح...

المخطط النفسي:

| الخلاصة           | أنماط الإدراك | المحددات | المحتويات |
|-------------------|---------------|----------|-----------|
| R= 16             | G= 3          | F= 13    | H=1       |
| T.Total= 11'24''  | G%= 18%       | F+= 8    | Hd=3      |
| Tps/R=43''        | D=12          | F--= 4   | (H)=1     |
| T.lat.moy=36''    | D%=75%        | F+--=1   | A=8       |
| Refus=1           | Dd=1          |          | Bot=1     |
|                   | Dd%=6%        | FC=2     | Obj=2     |
| TRI= 0K/1C        |               | Fclob=1  |           |
| (extratensif pur) |               |          |           |
| FC=0k/0E          |               |          |           |
| RC%=37%           |               |          |           |
|                   |               |          |           |
| F%= 81%           |               |          |           |
| F%elarg=100%      |               |          |           |
| F+%=65%           |               |          |           |
| F+%elarg=71%      |               |          |           |
|                   |               |          |           |
| Ban=2             |               |          |           |
| A%= 50%           |               |          |           |
| H%=31%            |               |          |           |

## تحليل بروتكول الروشاخ ل: "رانية"

تبدو انتاجية البروتكول مقبولة بمراعاة الوقت المستغرق، فقد أعطت المبحوثة 16 إجابة في وقت قدره 11 دقيقة تقريبا بمعدل 43" للإجابة، و كان زمن الرجوع متفاوتا بين اللوحة حيث سجلت أطول مدة أمام اللوحة الأولى ما يشير إلى الصعوبة أمام اللوحة ذات الرمزية الأمومية، و أقصر مدة أمام اللوحة V، و يتميز هذا البروتكول بالكف و الرقابة و التمسك بالمحتوى الظاهري من خلال قلة التعليقات و انعدام الإجابات الإضافية زيادة على رفض لوحة واحدة IX.

كما نجد التعبير عن الوجدانات ضئيلا، ما يرمي إليه نمط الصدى الداخلي الذي يتميز بالانسياس الصافي، ووجود استجابة لونية واحدة مما يدل على التلقائية في العلاقات العاطفية. و نتيجة صلابة الميكنزمات الدفاعية، فإننا لم نشهد تنوعا في طرق التناول التي اقتصرت على الإجابات الشاملة بنسبة 18% و هي تحت المعدل، و الإجابات الجزئية الكبيرة بنسب 75% فوق المعدل، و كذا الإجابات الجزئية الصغيرة بنسبة 6%.

أما من حيث المحددات فقد جاءت كلها مرتبطة بإجابات شكلية بنسبة 65%، التي تحمل دلالة تكيفية مع الواقع الخارجي السليم و سند ضد أي تصورات نزوية خطيرة، كما نسجل انزلاقات ادراكية أمام اللوحتين IV، VII ما يشير إلى صعوبة المبحوثة أمام الصور ذات الدلالة الجنسية الجنسية. كما نسجل غياب الإجابات الحركية، الذي يوضح غياب الجانب الهوامي. أما المحتويات فقد اقتصرت على الإجابات الحيوانية و الإنسانية، و إجابة شبيهة و أخرى نباتية، حيث جاءت المحتويات الحيوانية بنسبة 59% فوق المعدل مما يدل على تجنب المفحوصة ربط علاقات مع الأشخاص، أما الإجابات الإنسانية فكانت 31% مما يدل على مقدرة المبحوثة على تقمص صورة إنسانية و محددة جنسيا.

## السياقات الفكرية:

تنوعت طريقة تناول المدركات بين الإجابات الشاملة، الجزئية الكبيرة و الجزئية الصغيرة، فالإجابات الجزئية مرتفعة نسبيا (D%=75%) ، أغلبها من النوع البسيط الموجب في اللوحات II, VII, VIII, X، انطباعية في اللوحتين VIII, X،

ظهرت الإجابات الشاملة في اللوحة الأولى، الرابعة و السادسة، التي كانت أغلبها بسيطة موجبة.

تحتفظ بعلاقتها مع الواقع من خلال نمط الادراك المستعمل و تحاول تدارك الفيض الانفعالي

الداخلي كمحاولة للحد أو الكف للنزوات المصاحبة لذلك التدفق و كذا القلق (  $F\%=81\%$  )

(  $F\%elarg=100\%$  ، و يدل انخفاض نسبة الشكل الجيد  $F\%elarg=71\%$   $F\%=65\%$  ) على

نوع من الفشل في تغطية ظهور الهومات و النزوات العدوانية أو القلق.

من خلال أنماط الادراك المستعملة و المحددات التي حاولت من خلالها المبحوثة ايجاد اصول لها

في الواقع و كذا ايجاد حدود شكلية لها في تناول هذا الواقع يعطي لنا نظرة على تمسك لابس به مع

الواقع و تكيف اجتماعي جيد.

جاءت الإجابات المبتذلة مرتين، تقدر نسبتها ب 12%، مما يدل على الجهد المبذول من أجل

التكيف الواقع.

### الدينامكية الصراعية:

يوحي الرجوع إلى المحددات الشكلية مدى محاولة استناد المبحوثة، على الواقع الملموس، و في

نفس الوقت غياب النزوات العدوانية و الجنسية، حتى أن الإجابات الحسية أنتت منعمة تقريبا ماعدا

إجابتين حسيتين أمام اللوحة X و VIII التي كانت مرفوقة بالجانب الشكلي رغم ذلك كانت هناك انزلاق

ادراكي، الإجابات البشرية التي تدل على القدرة على التقمصات.

ان تحليلنا لنمط الصدى الداخلي يشير إلى الطابع المنبسط للسير النفسي حيث نلاحظ تفوق في

استثمار العواطف مقابل حركات فكرية محدودة ( $TRI= 0K/1C$ )، في حين نجد الصيغة الثانوية تعادل

بين الحركات الغير انسانية و التظليل ( $FC=0k/0E$ )، ما يؤكد وجود غياب الحركات النزوية.

أما الإختيارات الموجبة للوحتين V و II أما الإختيارات السالبة فكانت منعمة.

### 3-4 خلاصة الحالة الرابعة: " رانية "

من خلال دليل المقابلة النصف موجهة للكشف عن تصورات الأمومة لدى رانية، الذي تميز بثناء

في الإدراك للأمومة من خلال الوصف الدقيق لحالات النفس و التصورات الخاصة بالأمومة، تميزت هذه

التصورات بالمرونة و الانفتاح على التغيير من خلال التكيف مع التغيرات التي يحدثها الحمل رغم

الصعوبة التي تظهر في البداية، كما تميز بالتناسق و بروز الهومات و الاستقلالية الإجتماعية في

الاعتماد على الذات في تقبل الأمومة، و التمايز بين الذات و الطفل الذي كان بناؤه واضح في النسيج

التصوري للأمانة.

و بالتالي تميزت تصورات أمينة للأمم المتحدة أنها تصورات مستدخلة و متوازنة.  
و دل برتكول الروشاخ على غنى التصورات، و وضوح التقمصات الأنثوية التي ظهرت من خلال  
الإجابات الإنسانية المجنسة، مع وجود قلق الخصاء.

## 5 - عرض و تحليل الحالة الخامسة: "أسماء"

## 1 5 عرض و تحليل نتائج المقابلة النصف الموجهة لإستقصاء تصورات الأمومة:

## « IRMAG »

أسماء سيدة تبلغ من العمر 26 سنة، في الأسبوع 28 من الحمل، كانت تأتي بانتظام لمصلحة الولادة من أجل إجراء الفحوصات و المتابعة الطبية، و عند عرض موضوع البحث عليها أبدت موافقتها في الحين، لكنها أبدت نوعا من التحفظ و التكتم.

أسماء ربة بيت، طويلة القامة، أنيقة، تبدو صارمة من خلال طريقة كلامها، لاحظنا عليها نوع من الرفض للتعلم في الأمور الشخصية، لكن بعد إعادة شرح جانب السرية المهنية بدأت تتكلم بعفوية ملاحظة و إطمئنان.

من خلال تحليل نتائج المقابلة بالرجوع إلى الأبعاد المحددة في دليل التحليل نتوصل إلى مايلي:

**ثراء الإدراكات:** كانت إدراكات أسماء محدودة، حيث تميز وصفها للحمل بفقر في المعلومات، سرد عموميات دون الاسترسال في التفاصيل "إيه جا الحمل صدفة"، و في بعض الأسئلة سجلنا غياب تام للإدراكات "ماعلاباليش ما نخمتمش في هذا الشيء"، بالإضافة إلى عدم التطرق إلى جميع جوانب الحمل، التعبير عن الأحاسيس كان مختصرا.

كان الحمل صدفة دون تخطيط مع رغبة في تأخيرها "ماكنتمش حابة كنا حابين نريحو شوية"، لكن عند علمها أنها حامل شعرت بالفرحة لكن التعبير عنها كان محدودا: "فرحت نورمال، و راجلي تاني" كما تميزت بفقر في التعبير عن المعاشر و الأحاسيس: "نورمال فرحت، نورمال كي بدا يتحرك إيه عادي"، أما المخاوف فكانت متواجدة و مرتبطة بموضوع الموت بسبب مشكل صحي للجنين "كي كنت نروح للطبيبة و تقولي ال bébé ما راهش مليح نخاف بزاف على حياتي".

نشير إلى أن الانتباه الإدراكي لأسماء لم يشمل مختلف جوانب الحمل: فقد كان التركيز أكثر على الجانب الصحي، أما الجوانب الأخرى فقد وصفت كلها بالعادية و نسجل لجوء المبحوثة إلى الابتدال، و فقر في الإدراكات و كأن الطفل غير محدد بعد في الفضاء النفسي، حيث أسئلة المقابلة هي التي كانت تثير فيها التفكير لأول مرة في هذه الجوانب.

كذلك بالنسبة لإدراكها للطفل حيث كانت صورة الطفل المنتظر غير واضحة سواء من حيث

الجانب الجسمي "ماعلاباليش كي يجي اومبعد نشوفو".

كما نلاحظ عدم التركيز على كل الجوانب المتعلقة بالجنين حركاته، التصوير الإيكوغرافي لم تعطه الاهتمام حتى أنها لا تتذكر صورة الطفل: " شفتو نورمال "

**الانفتاح على التغير و المرونة:** بالنسبة لهذا الجانب فقد كان محدودا كذلك، حيث نجد من خلال وصفها لتاريخ الحمل و حالتها الحالية عدم القدرة على تركيز الانتباه على مختلف الجوانب و الاستبصار « insight »، كان هناك إعتراف بالتغيرات التي أحدثها الحمل لكن مع صعوبة في تقبلها " ما حملتس روجي غير راقدة، دايمًا عيانة"

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث المرونة و الانفتاح على التغير فقيرة، حيث كان نادرا ظهور عناصر جديدة مرتبطة بالطفلو القدرة على تقبلها: حتى بالنسبة للتغيرات التي تفرضها الأمومة لاحقة لم نسجل تقبل لها : " مانحبش هاداك الطفل اللي بيكي، لازم نربيه من الأول".

**حدة الاستثمارات:** فقيرة كذلك، فالمبحوثة "أسماء" تميزت بغياب التورط انفعالي من خلال التعبير عن الأحداث بابتدال " نورمال فرحت عادي"، و غياب الأحاسيس التي و إن وجدت فأسئلة المقابلة هي التي كانت تحركها و تثير فيها التفكير في هذا الجانب " ما علايليش كي طرحتي عليا باه راني نخم و الله نسيت، عادي".

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث شدة الإستثمار فقيرة، حيث كان ظهور مشاعر الفرحة و الاهتمام بالطفل غائبا تقريبا و مبتذلا.

**التناسق:** كان متوسطا كذلك، حيث تميز الوصف بالوضوح مع بعض التناقض في بعض الحالات "كل خطرة كيفاه، شيخي يقلقني، بصحب ننتي جي تشبهلو، يحبني كثر من ولادو" و إعطاء أمثلة.

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث التناسق فقير، فوصف الطفل تميز غموض التصور. **تمايز تصور الذات:** فقير كذلك حيث أن إدراك الأمومة كان تحت تأثير العائلة " ما علابالي بولو دارنا هما لي يورولي، كي يزيد و نشوف"

**التباعدية الاجتماعية:** هذا الجانب كان معتبرا، حيث أن الرجوع إلى التأثيرات الخارجية في اختيار الأمومة و طريقة تصور الذات خلال الحمل كان معتبرا، "نسقي دارنا"،

**بروز الهوامات:** كان فقيرا، حث كان التعبير عن الهوامات من خلال الإجابة عن الأسئلة التي تشتتير هذا المجال، مثلا عند الكلام عن الأحلام لكن بابتدال " نورمال نمو مرة واحدة طفلة، علابالي بلي عندي طفل"، و حتى غياب تصورات الذات كأم " كيفاش نكون نورمال...ماعلاباليش نعرف شوية، كي نولد أومبعد نخم"

نفس الملاحظة بالنسبة لتصورات الطفل التي كانت فيها الهوامات فقيرة، أشارت إليها المبحوثة رداً على الأسئلة التي تستدعي ذلك.

من خلال ماسبق يتبين أن تصورات المبحوثة حول الأمومة هي تصورات ضيقة غير مستثمرة.

## 2-5 عرض و تحليل بروتكول الروشاح ل: "أسماء"

| التتقيط               | التحقيق   | النص  | اللوحة |
|-----------------------|---|---|--------|
| D F+ Hd<br>D K+ H Ban | Petits saillies<br>médianes<br>supérieures.<br><br>Partie médiane<br>entière. | ^v^<br>" 8<br>1-.....هاذي وشنو ماشي<br>فهمتها..يديين...<br>2-ماعلاباليش...شكل<br>غريب....شغل bébé حيزيد<br>1'23'' |        |
| Refus                 |   | 23''<br>v<br>والو...مابان والو شكل<br>غريب....تضع اللوحة<br>'1"30   | II     |
| Refus                 |   | "1<br>هذه الأشكال الغريبة<br>ماحببتش تخلص.....مايبان<br>والو....والو<br>...ماعلاباليش....تقدم اللوحة<br>'1"31     | III    |
| G F+clob (A)          | Toute la planche  | 5''   | IV     |

|            |                         |  |      |
|------------|-------------------------|--|------|
|            |                         | 3 - MBC2 هذي<br>...وحش...الخوف<br>"41                                      |      |
| G F+ A Ban | Toute la planche        | 5''<br>4-تشبه للفراشة<br>هاذي.....تضع اللوحة<br>"16                        | V    |
| G F- A     | Toute la planche        | "7<br>5-فراشة في المرحلة اللي<br>قبل الأولى.....<br>"37                    | VI   |
| D Kan- A   | Toute la planche        | "11<br>V<br>6-فراشة راهي تتحلل<br>قريب تخلص.....<br>"26                    | VII  |
| D F+ A Ban | Partie rose<br>latérale | "26<br>7-شكل غريب ، زوج<br>ذبابا..... هذا ما علاباليش<br>واشنو.....<br>"57 | VIII |
| Refus      |                         | "5   | IX   |

|              |   |   |          |
|--------------|---|---|----------|
|              |   | <p>مالقيتهاش....ماجياش....</p> <p>ما</p> <p>علاباليش</p> <p>"34</p>     |          |
| Ddbl F- Anat | <p>Toute la lacune<br/>centrale, entre gris<br/>en haut et rose<br/>latéral</p> | <p>"28</p> <p>8 - شغل رحم من<br/>الداخل.....c'est tout</p> <p>'1"04</p> | <b>X</b> |

الاختيار الموجب: V,I

الاختيار السالب: VI, IV

المخطط النفسي:

| المحتويات | المحددات | أنماط الإدراك | الخلاصة                          |
|-----------|----------|---------------|----------------------------------|
| H= 1      | F= 5     | G= 3          | R= 8                             |
| Hd= 1     | F+= 3    | G%= 37%       | T.Total= 9'                      |
| (H)=1     | F--= 2   | D=4           | Tps/R=1'8''                      |
| A=4       |          | D%=50%        | T.lat.moy=12''                   |
| Anat=1    | K=1      | Ddbl=1        |                                  |
|           | Kan=1    | Ddbl%=12%     | TRI= 1K/0C<br>(introversive pur) |
|           | Fclob=1  |               | FC=1k/0E                         |
|           |          |               | RC%=25%                          |
|           |          |               | F%= 62%                          |
|           |          |               | F%elarg=100%                     |
|           |          |               | F+%=60%                          |
|           |          |               | F+%elarg=75%                     |
|           |          |               | Ban=3                            |
|           |          |               | A%= 50%                          |
|           |          |               | H%=37%                           |

## تحليل بروتكول الروشاخ ل: "أسماء"

تبدو انتاجية البروتكول منخفضة بمراعاة الوقت المستغرق، فقد أعطت المبحوثة 8 إجابات (R=8) في وقت قدره 9 دقائق، بمعدل 1'08'' لكل إجابة، و كان زمن الرجوع متقاربا بين اللوحات، و يتميز هذا البروتكول بالكف و الرقابة و التمسك بالمحتوى الظاهري من خلال قلة التعليقات حيث نسجل إجابات يطغى عليها السرد المختصر و الميل للوضع اللوحات بسرعة كمحاولة للتخلص من الاختبار،

مع زمن كمون ضئيل و يرجع ذلك إلى قلق و اضطراب المبحوثة أمام محتوى اللوحات، كما نجد رفض للوحات II، III، IX،

كما يظهر القلق كذلك في التحفظات الكلامية و التردد و الاستغراب عند إلقاء الإجابات، كما نجد التعبير عن الوجدانات ضئيلا، ما يرمي إليه نمط الصدى الداخلي الذي يتميز بالانطواء، لا يحمل استجابات لونية و ذلك لضبط العلاقات العاطفية، و التلقائية و بالتالي تجنب الارتباطات العلائقية.

و نتيجة صلابة الميكنزمات الدفاعية، فإننا لم نشهد تنوعا في طرق التناول التي اقتصر على الإجابات الشاملة بنسبة 37% و هي أكثر بقليل من المعدل، و الإجابات الجزئية الكبيرة بنسب 50% التي هي أقل من المعدل، كما أنها مرتبطة بمحددات شكلية ما يظهر رقابة صارمة اتجاه العواطف و التصورات.

أما من حيث المحددات فقد جاءت كلها تقريبا مرتبطة بإجابات شكلية بنسبة 62%، مستندة بذلك على الواقع الخارجي الموضوعي حيث جاءت نسبة الإجابات الشكلية الإيجابية بنسبة (60% = F+) تحمل دلالة تكيفية مع الواقع الخارجي السليم و سند ضد أي تصورات نزوية خطيرة، لكن هذا لم يمنع من بروز بعض الانزلاقات الإدراكية أمام اللوحتين VI و X ما يشير إلى صعوبة المبحوثة أمام الصور ذات الدلالة الجنسية.

كما سجلنا إجابة حركية إنسانية واحدة في اللوحة I التي تبعث إلى الرمزية الأمومية، و كذلك إجابة حيوانية واحدة أمام اللوحة VI التي تدل على مدى تثبت المبحوثة بوضعيات طفولية، كما غابت الإجابات الحسية و التضليلية (E) بسبب شدة الكبت.

جاءت المحتويات فقيرة من التنوع نتيجة صلابة الميكنزمات الدفاعية و التي لم تمنح فرصة للتفحيط عبر الخيال و بقي الواقع الخارجي أقرب إلى الحياة اليومية للمبحوثة حتى تتجنب أي تعبير ذاتي و اقتصر بذلك على محتويات بشرية، بشرية جزئية، حيوانية و تشريفية، إذ جاءت المحتويات البشرية بنسبة 37% أكبر من القيمة المعيارية، مما يدل مقارنة بعدد الإجابات المنخفض على حاجة المبحوثة الأستناد على واقع اجتماعي سطحي.

و جاءت المحتويات الحيوانية بنسبة 50% أكبر من النسبة المعيارية و أكبر من نسبة المحتويات البشرية مما يدل على صعوبة تقمص صورة إنسانية و ربط علاقات مع الأشخاص.

**السياقات العقلية:**

يميل نمط التفكير لدى المفحوصة إلى التمسك بالعموميات و التناول الشامل للمواضيع، و ذلك لإكتفائها باستحضار نوعين من أنماط الإدراك G و D، و ذلك يكشف عن ميل المبحوثة إلى محاولة الإحاطة الشاملة بالمدرک للتحكم فيه من خلال الإجابات الشاملة  $G\% = 37\%$ .

تتنوع الإجابات الشاملة بين الإجابات البسيطة، المركبة، فعن طريق الأولى تحاول المفحوصة استعمال التفكير الواقعي في اطار ادراك منتظم يتماشى مع الحس المشترك، و هي بسيطة ناجحة و مألوفة، و هي محاولة ادراك الصور في جانبها الكلي و التمسك بالمحتوى الظاهري من أجل الاندماج في الواقع،

تشهد الاجابات الجزئية الكبيرة (D) على نجاح في تنظيم حدود المواضيع و بنائها المتماسك باعتبارها من النوع البسيط، التي حاولت بها احتواء الصور و بناء ادراك ناجح و ادماجه في الواقع ارتبطت الإجابة الجزئية في اللوحة A، بحركة انسانية تدل على القلق و على النزوة الجنسية يعزز الجانب الشكلي الرقابة الشديدة للعواطف التي و ان بدت في الظاهر متلاشية نوعا ما و تلقائية ( $F\% = 62\%$ ) فإنها في الواقع شديدة الرقابة و التحكم ( $F\%elarg = 100\%$ )، فهي بذلك تحاول باستمرار التكيف الناجح و تقادي أي ضعف محتمل من أجل رقابة الهوامات العاطفية التي تبرز بين الحين و الآخر، و هي مستعدة بالحيطه و الحذر بفعل الشك و غموض المدركات ( $F+\% = 60\%$ ,  $F+\%elarg = 75\%$ )

جاءت الإجابات المبتذلة 3 مرات، تقدر نسبتها ب 38%، مما يدل على مدى استناد المفحوص على واقع ملموس و جمعي.

**الدينامية الصراعية:**

يوحي الرجوع إلى المحددات الشكلية مدى محاولة استناد المبحوثة، على الواقع الملموس، و في نفس الوقت بقوة الرقابة المفروضة على النزوات العدوانية و الجنسية، حتى أن الإجابات الحسية أنت منعدمة، كما أن قلة الإجابات البشرية التي تدل على صعوبة في التقمصات.

احتوى البرتكول على إجابة حركية إنسانية وحيدة، في اللوحة الأولى التي احتملت تعبيراً نزوياً عدوانياً، و كذلك إجابة حركية حيوانية وحيدة.

ان تحليلنا لنمط الصدى الداخلي يشير إلى الطابع المنطوي للسير النفسي يظهر أن نمط الرجوع الداخلي (TRI) تغطي فيه الحركات على الألوان (IK/OC)، و هذا ما تؤكد الصيغة الثانوية (Ikan/0 E)، و يدل ذلك على تسرب كميات من الرغبة و التعبير عنها من خلال التصورات النزوية العدوانية. أما الإختيارات الموجبة للوحتين I و V يدل على مثلثة الصورة الأمومية و الذاتية، أما الإختيارات السلبية للوحتين VI و IV التي تدل على عدم تحمل قلق الخساء وعدم تجاوزه. و دل برتكول الروشاخ على فقر التصورات، وصعوبة التقمصات الأثنوية التي ظهرت من خلال الإجابات الإنسانية القليلة، مع وجود قلق الخساء.

### 3-5 خلاصة الحالة الخامسة: " أسماء "

من خلال دليل المقابلة النصف موجهة للكشف عن تصورات الأمومة لدى أسماء، الذي تميز بفقر في الإدراك للأمومة من خلال الوصف السطحي لحالات النفس و التصورات الخاصة بالأمومة، تميزت هذه التصورات بالصلابة و عدم الانفتاح على التغير من خلال صعوبة التكيف مع التغيرات التي يحدثها الحمل و الصعوبة التي تظهر في البداية، كما تميز بالتناسق و بروز قليل للهوامات و الاستقلالية الإجتماعية في الاعتماد على الذات في تقبل الأمومة، و التمايز بين الذات و الطفل الذي كان بناؤه غير واضح في النسيج التصوري للأسماء.

و بالتالي تميزت تصورات أسماء للأمومة أنها تصورات ضيقة و غير مستثمرة. و دل برتكول الروشاخ على فقر التصورات، وصعوبة في التقمصات الأثنوية التي ظهرت من خلال الإجابات الإنسانية القليلة ، مع وجود قلق الخساء.

## 6 - عرض و تحليل الحالة السادسة: "مريم"

## 6-1 عرض و تحليل نتائج المقابلة النصف الموجهة لإستقصاء تصورات الأمومة:

## « IRMAG »

مريم سيدة تبلغ من العمر 27 سنة، في الأسبوع 28 من الحمل، كانت تأتي بانتظام لمصلحة الولادة من أجل إجراء الفحوصات و المتابعة الطبية، و عند عرض موضوع البحث عليها أبدت موافقتها في الحين، بكل حماس و عفوية.

مريم طالبة في الطب، طويلة القامة، أنيقة، تتميز بالعفوية و خفة الروح في طريقة كلامها، حديثه الزواج اكتشفت أنها حامل 3 أشهر بعد الزواج.

من خلال تحليل نتائج المقابلة بالرجوع إلى الأبعاد المحددة في دليل التحليل نتوصل إلى مايلي:  
**ثراء الإدراكات:** كانت إدراكات مريم للحمل معتبرة « *considérable* »، سواء المتعلقة بتصوير الذات كأم أو تصور الطفل، في بداية المقابلة تميزت بالتحفظ لكن مع سير المقابلة بدأت تلقي العنان لأفكارها و أحاسيسها و التعبير عنها بكل طلاقة، حيث تميز وصفها للإحداث بالدقة و التأكيد على التفاصيل الزمنية و المكانية و البحث عن الكلمات الدالة و المناسبة.

فعند تأكدها من الحمل شعرت بالفرحة " بعد 3 اشهر زواج، عرفت أنني حامل فرحت و خلعت، بقيت غير نخم، قلت لراجلي و أنا نبكي "

كما تميزت بالقدرة على التعبير عن المخاوف المرتبطة بالحمل كالخوف من الولادة " نخاف بزاف من الولادة نبقى غير نخم فيها، دوك وليت مانحبش يحكولي عليها مانسمعش خير و كي نسمع نروح لراجلي نولي نبكي "

تشير إلى أن الانتباه الإدراكي لمريم شمل مختلف جوانب الحمل: الجسمية " فرحت نهار لي قاتلي عجوزتي كبرت كرشك، عجبني الحال "، العلائقية: "راجلي غير هو اللي يفهمني هبلتو كل يوم نكسرلو راسو و نحكيو، ولينا قراب بزاف من بعضانا".

كذلك بالنسبة لإدراكها للطفل حيث كانت صورة الطفل المنتظر واضحة و غنية سواء من حيث الجانب الجسمي " نحبها تكون شابة مسررة بيضة"، الشخصي " تكون عاقلة و شاطرة ماشي خوافة".

كما نلاحظ التركيز على كل الجوانب المتعلقة بالجنين حركاته، التصوير الإيكوغرافي و محاولة إعطاء معان و تفسيرات لحالة الجنين بالرجوع إلى حالة النفس

**الانفتاح على التغيير و المرونة:** بالنسبة لهذا الجانب فقد كان معتبرا كذلك، حيث نجد من خلال وصفها لتاريخ الحمل و حالتها الحالية قدرة على تركيز الانتباه على مختلف الجوانب و الاستبصار « insight »، و الاعتراف بمختلف التغيرات التي أحدثتها الحمل و تقبلها " نرمال علابالي هذا الحمل، كل ما تكبر كرشي نفرح،" أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث المرونة و الانفتاح على التغيير متوسطة، حيث كان نادرا ظهور عناصر جديدة مرتبطة بالطفل.

**حدة الاستثمارات:** معتبرة كذلك، فالمبحوثة "أمينة" تميزت بتورط انفعالي من خلال التعبير عن الأحداث بانفعال و إحساس إلى درجة البكاء في بعض الحالات، خاصة فيما يتعلق بالمخاوف " نخاف بزاف من الولادة منحش نفكر فيها كامل".

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث شدة الإستثمار متوسطة، حيث كان ظهور مشاعر الفرح و الاهتمام بالطفل في حدود المعقول و بشكل ملائم.

**التناسق:** كان معتبرا كذلك، حيث تميز الوصف بالوضوح، و التنظيم الجيد للأحداث مع التأكيد على التفاصيل الزمنية و المكانية، و ذكر الأمثلة.

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث التناسق معتبرة كذلك، فوصف الطفل تميز بالوضوح و التحديد، و لم تكن هناك عناصر تدل على غموض التصور.

**تمايز تصور الذات:** معتبر كذلك، و هذا من خلال قدرة مريم إعطاء معنى للحمل " بعد الزواج، " نريه كيما نحب انا"، و كذلك من خلال حرية الاختيار دون تأثير من الخارج، و الاعتراف بالتغيرات التي أحدثتها الحمل " عادي لازم نتقبلوا، و حابة نحبس كل شئ حتى يكبر وليدي"

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث التمايز معتبرة، حيث تمكنت من الحاق صفات خاصة بالطفل و متميزة عن صفات الأم.

**التبعية الاجتماعية:** هذا الجانب تميز بالفقر، حيث أن الرجوع إلى التأثيرات الخارجية في اختيار الأمومة و طريقة تصور الذات خلال الحمل كان غائبا تماما في حوار المبحوثة أمينة.

أما تصورات الطفل فقد كانت التبعية الاجتماعية محدودة، فقد وجد بعض الاعتماد على اراء الاخرين و الأم المرتبطة بالطفل لكن الاعتماد عليها و أخذها بعين الاعتبار كان غائبا تقريبا.

بروز الهوامات: كان متوسطاً، حيث كان التعبير عن الهوامات من خلال الإجابة عن الأسئلة التي تشتتير هذا المجال، مثلاً عند الكلام عن الولادة "خاف من الولادة، أكيد صعبة" أو الأحلام "زوج مرات نوم وليدي، و نوط مخلوعة و نبقى طول النهار نخم في هذاك المنام"

نفس الملاحظة بالنسبة لتصورات الطفل التي كانت فيها الهوامات متوسطة، أشارت إليها المبحوثة رداً على الأسئلة التي تستدعي ذلك.

من خلال ماسبق يتبين أن تصورات المبحوثة حول الأمومة هي تصورات مستدخلة و متوازنة.

## 2-6 عرض و تحليل بروتكول الروشاخ: بل "مريم"

| التقطيط                             | التحقيق   | النص   | اللوحة |
|-------------------------------------|---|--|--------|
| G F- Anat<br>D F+Hd Ban             | Toute la planche<br>Petites saillies<br>médianes<br>supérieures                             | " 53<br>1 - ماشي<br>شابة....رحم تع مرا<br>2 - يدين شغل<br>1'27''                         |        |
| G F- sex                            | Toute la planche  | "7<br>3 - شغل رحم....هذا<br>ماكان<br>"51   | II     |
| D F+ A Ban<br>D F- sex<br>D F- Anat | Rouge Médian<br>Toute la partie noir<br>inferieure médiane<br>Partie supérieure<br>latérale | "4<br>4 - شغل papillon<br>هذا<br>5 - و هنا رحم<br>6 - و هاذو كلي<br>les ovaires<br>'1"17 | III    |
| G F+ H                              | Toute la planche  | ^v^<br>5''   | IV     |

|                              |   |   |      |
|------------------------------|---|---|------|
| D F+ Anat                    | Partie centrale<br>entière  | 7 - طفل مشوه...<br>8 - و هنا العمود الفقري<br>"59                                   |      |
| G F+ A Ban                   | Toute la planche  | 2''<br>9 - كلي papillon<br>راح يطير<br>"13  | V    |
| G F- A<br>D F+ Anat          | Toute la planche<br>Toute la ligne<br>médiane entière             | 8"<br>10 - حيوان متوحش<br>ماشى شباب....<br>11 - و هنا عمود فقري<br>'1"30            | VI   |
| G F- Sex<br>D F- H<br>D F- H | Toute la planche<br>3ème tiers<br>entier<br>1 <sup>er</sup> tiers | 6"<br>12 - شغل رحم...<br>13 - و هذو deux jumeaux<br>14 - كلي زوج بنات هاذو<br>'1"13 | VII  |
|                              |   | "20   | VIII |

|  |   |   |           |
|--|---|---|-----------|
| D F- A   | Partie rose<br>latérale   | 15 - زوج زواوش....<br>"1"12   |           |
| G F+ Anat<br>D CF- Anat                          | Toute la planche<br>Partie rose<br>entière en bas                     | "7<br>16 - كلي corps<br>17 - و هذا rouge<br>des poumons يكونو<br>"47  | <b>IX</b> |
| D F+ Arch<br>D F- Anat<br>D F+ Anat<br>D F- Anat | Gris médian entier<br>en haut<br>Vert latéral en haut<br>Rose latéral | "6<br>18 - كلي tour<br>Eiffel<br>19 - و لا عمود فقري<br>20 - و هذو des<br>reins<br>21 - و هذو شغل<br>des cotes<br>'2"03 | <b>X</b>  |

الاختيار الموجب: V,I

الاختيار السالب: VI, IV

المخطط النفسي:

| الخلاصة                          | أنماط الإدراك | المحددات | المحتويات |
|----------------------------------|---------------|----------|-----------|
| R= 21                            | G= 7          | F= 20    | H= 3      |
| T.Total= 11'32"                  | G%= 33%       | F+= 9    | Hd= 1     |
| Tps/R=33''                       | D=14          | F--= 11  | A=4       |
| T.lat.moy=12''                   | D%=66%        | CF--=1   | Anat=9    |
|                                  |               |          | Sex=3     |
| TRI= 0K/1C<br>(introversive pur) |               |          | Arch=1    |
| FC=0k/0E                         |               |          |           |
| RC%=33%                          |               |          |           |
| F%= 95%                          |               |          |           |
| F%elarg=95%                      |               |          |           |
| F+%=45%                          |               |          |           |
| F+%elarg=45%                     |               |          |           |
| Ban=3                            |               |          |           |
| A%= 19%                          |               |          |           |
| H%=19%                           |               |          |           |

## تحليل بروتكول الروشاخ ل: "مريم"

تبدو انتاجية البروتكول جيدة بمراعاة الوقت المستغرق، فقد أعطت المبحوثة 21 إجابة (R=21) في وقت قدره 11 دقيقة، بمعدل 33'' لكل إجابة ، و كان زمن الرجوع متقاربا بين اللوحات ، و يتميز هذا البروتكول بالكف و الرقابة و التمسك بالمحتوى الظاهري من خلال قلة التعليقات حيث نسجل إجابات يطغى عليها السرد المختصر و الميل للوضع اللوحات بسرعة كمحاولة للتخلص من الاختبار، مع زمن كمون ضئيل و يرجع ذلك إلى قلق و اضطراب المبحوثة أمام محتوى اللوحات.

كما يظهر القلق كذلك في التحفظات الكلامية و التردد و الاستغراب عند إلقاء الإجابات، كما نجد التعبير عن الوجدانات ضئيلا، ما يرمي إليه نمط الصدى الداخلي الذي يتميز بالانبساط الصافي، حيث نجد إستجابة لونية واحدة مايشير إلى ضبط العلاقات العاطفية، و الرقابة و بالتالي تجنب الارتباطات العلائقية.

و نتيجة صلابة الميكنزمات الدفاعية، فإننا لم نشهد تنوعا في طرق التناول التي اقتصرت على الإجابات الشاملة بنسبة 33% و هي أكثر بقليل من المعدل، و الإجابات الجزئية الكبيرة بنسب 66% التي هي في حدود المعدل، كما أنها مرتبطة بمحددات شكلية ما يظهر رقابة صارمة اتجاه العواطف و التصورات.

أما من حيث المحددات فقد جاءت كلها تقريبا مرتبطة بإجابات شكلية بنسبة 95%، حولة بذلك الاستناد على الواقع الخارجي الموضوعي غير أن نسبة الإجابات الشكلية الإيجابية بنسبة (F+=45%) تحمل دلالة لصعوبة التكيف مع الواقع الخارجي السليم و سند ضد أي تصورات نزوية خطيرة، ، ما يتأكد من خلال بروز الانزلاقات الإدراكية أمام اللوحات I, II, III, VII, X ما يشير إلى صعوبة المبحوثة أمام الصور ذات الدلالة الجنسية.

كما سجلنا غياب تام للإجابات الحركية سواء الإنسانية أو الحيوانية ما يشير إلى شدة الكبت لدى المبحوثة.

جاءت المحتويات فقيرة من التنوع نتيجة صلابة الميكنزمات الدفاعية و التي لم تمنح فرصة للتفحس عبر الخيال و بقي الواقع الخارجي أقرب إلى الحياة اليومية للمبحوثة حتى تتجنب أي تعبير ذاتي و اقتصر بذلك على محتويات بشرية، بشرية جزئية، حيوانية و تشريحية، إذ جاءت المحتويات البشرية بنسبة 19 % في حدود القيمة المعيارية، مما يدل على قدرة المبحوثة على تقمص صورة أنسانية.

و جاءت المحتويات الحيوانية بنسبة 19% أقل من النسبة المعيارية ما يؤكد القدرة على التقمص و الإزاحة و إقامة علاقات إنسانية.

### السياقات العقلية:

يميل نمط التفكير لدى المفحوصة إلى التمسك بالعموميات و التناول الشامل للمواضيع، و ذلك لإكتفائها باستحضار نوعين من أنماط الإدراك G و D، و ذلك يكشف عن ميل المبحوثة إلى محاولة الإحاطة الشاملة بالمدرک للتحكم فيه من خلال الإجابات الشاملة  $G\%=33$ .

كانت الإجابات الشاملة هي الإجابات البسيطة، فعن طريقها تحاول المفحوصة استعمال التفكير الواقعي في اطار ادراك منتظم يتماشى مع الحس المشترك، و هي بسيطة ناجحة و مألوفة ، و هي محاولة ادراك الصور في جانبها الكلي و التمسك بالمحتوى الظاهري من أجل الاندماج في الواقع، تشهد الاجابات الجزئية الكبيرة (D) على نجاح في تنظيم حدود المواضيع و بنائها المتناسك باعتبارها من النوع البسيط، التي حاولت بها احتواء الصور و بناء ادراك ناجح و ادماجه في الواقع يعزز الجانب الشكلي الرقابة الشديدة للعواطف ( $F\%=95$ ) فهي في الواقع شديدة الرقابة و التحكم ( $F\%elarg=95$ )، فهي بذلك تحاول باستمرار التكيف الناجح و تقادي أي ضعف محتمل من أجل رقابة الهوامات العاطفية التي تبرز بين الحين و الآخر، و هي مستعدة بالحيلة و الحذر بفعل الشك و غموض المدركات ( $F\%elarg=45$ ,  $F\%=45$ )

جاءت الإجابات المبتذلة 3 مرات، تقدر نسبتها ب 14%، مما يدل على مدى استناد المفحوص على واقع ملموس و جمعي.

### الدينامكية الصراعية:

يوحي الرجوع إلى المحددات الشكلية مدى محاولة استناد المبحوثة، على الواقع الملموس، و في نفس الوقت بقوة الرقابة المفروضة على النزوات العدوانية و الجنسية، حتى أن الإجابات الحسية أنت منعدمة، كما أن الإجابات البشرية التي تدل على القدرة على التقمصات.

ان تحليلنا لنمط الصدى الداخلي يشير إلى الطابع المنطوي للسير النفسي يظهر أن نمط الرجوع الداخلي (TRI) تغطي فيه الحركات على الألوان (0K/1C)، و هذا ما تؤكد الصيغة الثانوية (0kan/0) (E)، و يدل ذلك على تسرب كميات من الرغبة و التعبير .

أما الإختيارات الموجبة للوحتين I و V يدل على مثلثة الصورة الأمومية و الذاتية، أما الإختيارات السلبية للوحتين VI و IV التي تدل على عدم تحمل قلق الخساء.

و دل برتكول الروشاخ على ثراء التصورات، القدرة على التقمصات الأنتوية التي ظهرت من خلال الإجابات الإنسانية.

### 3-6 خلاصة الحالة السادسة: " مريم "

من خلال دليل المقابلة النصف موجهة للكشف عن تصورات الأمومة لدى مريم، الذي تميز بثراء في الإدراك للأمومة من خلال الوصف الدقيق لحالات النفس و التصورات الخاصة بالأمومة، تميزت هذه التصورات بالمرونة و الانفتاح على التغير من خلال التكيف مع التغيرات التي يحدثها الحمل رغم الصعوبة التي تظهر في البداية، كما تميز بالتناسق و بروز للهوامات و الاستقلالية الإجتماعية في الاعتماد على الذات في تقبل الأمومة، و التمايز بين الذات و الطفل الذي كان بناؤه واضح في النسيج التصوري لمريم.

و بالتالي تميزت تصورات أسماء للأمومة أنها تصورات مستدخلة و متوازنة.

و دل برتكول الروشاخ على ثراء التصورات، القدرة على التقمصات الأنتوية التي ظهرت من خلال الإجابات الإنسانية.

## 7 - عرض و تحليل الحالة السابعة: "وفاء"

## 7 1 عرض و تحليل نتائج المقابلة النصف الموجهة لإستقصاء تصورات الأمومة:

## « IRMAG »

وفاء سيدة تبلغ من العمر 27 سنة، في الأسبوع 28 من الحمل، كانت تأتي بانتظام لمصلحة الولادة من أجل إجراء الفحوصات و المتابعة الطبية، و عند عرض موضوع البحث عليها أبدت موافقتها في الحين، بكل حماس و عفوية.

وفاء ربة بيت، طويلة القامة، أنيقة، تتميز بالعفوية و خفة الروح في طريقة كلامها، اكتشفت أنها حامل بعد سنتين من الزواج.

من خلال تحليل نتائج المقابلة بالرجوع إلى الأبعاد المحددة في دليل التحليل نتوصل إلى مايلي:  
**ثراء الإدراكات:** كانت إدراكات وفاء للحمل معتبرة « *considérable* »، سواء المتعلقة بتصور الذات كأم أو تصور الطفل، في بداية المقابلة تميزت بالتحفظ لكن مع سير المقابلة بدأت تلقي العنان لأفكارها و أحاسيسها و التعبير عنها بكل طلاقة، حيث تميز وصفها للإحداث بالدقة و التأكيد على التفاصيل الزمنية و المكانية و البحث عن الكلمات الدالة و المناسبة.

فعند تأكدها من الحمل شعرت بالفرحة " فرحت و بكيت قنلهم كامل، لي يزغرت لي شرولي cadeau، ايه حاجة مليحة"

كما تميزت بالقدرة على التعبير عن المخاوف المرتبطة بالحمل كالخوف من الولادة " نخاف بزاف من الولادة نبقى غير نخم فيها"

نشير إلى أن الانتباه الإدراكي لوفاء شمل مختلف جوانب الحمل: الجسمية " فرحت نهار لي بدأت تبان كرشي خاطر راجلي كان نقلق باه يشوفني هكا "

كذلك بالنسبة لإدراكها للطفل حيث كانت صورة الطفل المنتظر واضحة و غنية سواء من حيث الجانب الجسمي " يشبه لباباه، شعرة كحل. عاقل كيما باباه".

كما نلاحظ التركيز على كل الجوانب المتعلقة بالجنين حركاته، التصوير الإيكوغرافي و محاولة إعطاء معان و تفسيرات لحالة الجنين بالرجوع إلى حالة النفس

**الانفتاح على التغير و المرونة:** بالنسبة لهذا الجانب فقد كان معتبرا كذلك، حث نجد من خلال

وصفها لتاريخ الحمل و حالتها الحالية قدرة على تركيز الانتباه على مختلف الجوانب و الاستبصار

« insight »، و الاعتراف بمختلف التغيرات التي أحدثتها الحمل و تقبلها " ما ولينش كم الاول نخم قبل ما ندير اي حاجة،مانيش وحدي لازم نخم فيه"

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث المرونة و الانفتاح على التغير متوسطة، حيث كان نادرا ظهور عناصر جديدة مرتبطة بالطفل.

**حدة الاستثمارات:** معتبرة كذلك، فالمبحوثة "وفاء" تميزت بتورط انفعالي من خلال التعبير عن الأحداث بانفعال و إحساس إلى درجة ملاحظة الدموع في بعض الحالات، خاصة فيما يتعلق بالمخاوف " نخاف بزاف من الولادة منحيش نفكر فيها كامل".

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث شدة الإستثمار متوسطة، حيث كان ظهور مشاعر الفرحة و الاهتمام بالطفل في حدود المعقول و بشكل ملائم.

**التناسق:** كان معتبرا كذلك، حيث تميز الوصف بالوضوح، و التنظيم الجيد للأحداث مع التأكيد على التفاصيل الزمنية و المكانية، و ذكر الأمثلة.

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث التناسق معتبرة كذلك، فوصف الطفل تميز بالوضوح و التحديد، و لم تكن هناك عناصر تدل على غموض التصور.

**تمايز تصور الذات:** معتبر كذلك، و هذا من خلال قدرة مريم إعطاء معنى للحمل " بعد الزواج، " نربيه كيما نحب انا"، و كذلك من خلال حرية الاختيار دون تأثير من الخارج، و الاعتراف بالتغيرات التي أحدثتها الحمل " نتكل على روجي"

أما تصورات الطفل فقد كانت من حيث التمايز معتبرة، حيث تمكنت من الحاق صفات خاصة بالطفل و متميزة عن صفات الأم.

**التبعية الاجتماعية:** هذا الجانب تميز بالفقر، حيث أن الرجوع إلى التأثيرات الخارجية في اختيار الأمومة و طريقة تصور الذات خلال الحمل كان غائبا تماما في حوار المبحوثة أمينة.

أما تصورات الطفل فقد كانت التبعية الاجتماعية الإجتماعية محدودة، فقد وجد بعض الاعتماد على اراء الاخرين و الأم المرتبطة بالطفل لكن الاعتماد عليها و أخذها بعين الاعتبار كان غائبا تقريبا.

**بروز الهوامات:** كان متوسطا، حث كان التعبير عن الهوامات من خلال الإجابة عن الأسئلة التي تشتتير هذا المجال، مثلا عند الكلام عن الولادة" نخاف من الولادة، أكيد صعبية" أو الأحلام " كنت نوم بزاف ...."

نفس الملاحظة بالنسبة لتصورات الطفل التي كانت فيها الهوامات متوسطة، أشارت إليها المبحوثة ردا على الأسئلة التي تستدعي ذلك.

من خلال ماسبق يتبين أن تصورات المبحوثة حول الأمومة هي تصورات مستدخلة و متوازنة.

**2-7 عرض و تحليل بروتكول الروشاشخ:ل "وفاء"**

| اللوحة | النص   | التحقيق  | التنقيط    |
|--------|--|--|------------|
|        | " 4<br>- 22 هذا<br>الرحم....منين يخرج ال<br>bébé....مافهمتهاش<br>1'23''                        | Saillies médianes<br>supérieures et mamelons<br>centraux | D F- Sex   |
| II     | "2<br>- 23 كامل<br>bébé....يتشبهو<br>توام....normalment...ما<br>bébés2....يكونوش هكا<br>2'19'' | Deux parties<br>latérales noires                         | D F+ H     |
| III    | "24<br>- 24 رحم...الباقي ما<br>علاباليش وشنو...<br>'1"33                                       | Rouge Médian   | D F+C Anat |

|                                |  |  |             |
|--------------------------------|--|--|-------------|
| G F+clob (A)                   | Toute la planche   | "15<br>25 - وحش.....<br>"35  | <b>IV</b>   |
| G F+ A Ban                     | Toute la planche   | "1<br>26 - .... papillon<br>"7   | <b>V</b>    |
| D F+ Bot<br>D F+ Ad            | La partie inferieur<br><br>La partie superieure  | "12<br>27 - ورقة تع<br>شجرة...هنا<br>28 - و من الفوق راس<br>تع كاش حيوان.....<br>"50                 | <b>VI</b>   |
| D F+ A<br>Dd F+ Hd<br>Dd F+ Ad | 3eme tiers<br>entier<br>Saillie<br>superieure du 1 <sup>er</sup><br>tiers<br>Saillie laterale<br>du 2eme tiers | "6<br>29 - هذي<br>وعرة.....حشرة..<br>30 - صبع هذا...<br>31 - و هنا شغل<br>زعكة تع كاش حيوان...<br>"8 | <b>VII</b>  |
|                                |  | "11  | <b>VIII</b> |

|            |                         |                        |           |
|------------|-------------------------|------------------------|-----------|
| D F+ A Ban | Partie rose             | 32 - سبع هذا...        |           |
| D F+C Bot  | latérale                | 33 - و هذا لحشيش       |           |
| D F+ A     | 2eme tiers bleu         | 34 - وهنا ولادهم       |           |
| D F+ Pays  | Orange inferieur        | صغار                   |           |
|            | Gris en haut            | 35 - جبل تع حجر...     |           |
|            |                         | "1"23                  |           |
| D F+ Pays  | Vert latéral            | "26                    | <b>IX</b> |
| D F+ elem  | Brun en haut            | 36 - كلي غابة          |           |
| D F- Pays  | Partie rose<br>entière  | 37 - و هذا زعما        | النار     |
|            |                         | 38 - جبال هادو         |           |
|            |                         | '1"21                  |           |
| D F- A     | Vert latéral en<br>haut | "35                    | <b>X</b>  |
| D F+ A Ban | Bleu latéral            | Des - 39               | animaux   |
| D F- Bot   | Brun latéral en<br>bas  | 40 - رتيلة... هذا واش  |           |
|            |                         | راه بيان و ما نعرف.... |           |
|            |                         | 41 - نواره...          |           |
|            |                         | '2"13                  |           |

الاختيار الموجب: V,I

الاختيار السالب: VI, IV

المخطط النفسي:

| المحتويات | المحددات | أنماط الإدراك | الخلاصة            |
|-----------|----------|---------------|--------------------|
| H= 1      | F= 17    | G= 2          | R= 20              |
| Hd= 1     | F+= 13   | G%= 10%       | T.Total= 13'52"    |
| A=6       | F-= 4    | D=16          | Tps/R=19''         |
| Ad=2      | F+C=2    | D%=80%        | T.lat.moy=16''     |
| Anat=1    | F+clob=1 | Dd=2          | TRI= 0K/1C         |
| Sex=1     |          | Dd%=10%       | (introversive pur) |
| Arch=1    |          |               | FC=0k/0E           |
| Bot=3     |          |               | RC%=50%            |
|           |          |               | F%= 85%            |
|           |          |               | F%elarg=100%       |
|           |          |               | F+%=76%            |
|           |          |               | F+%elarg=80%       |
|           |          |               | Ban=3              |
|           |          |               | A%= 40%            |
|           |          |               | H%=10%             |

## تحليل بروتكول الروشاخ ل: "وفاء"

تبدو انتاجية البروتكول جيدة بمراعاة الوقت المستغرق، فقد أعطت المبحوثة 20 إجابة (R=20) في وقت قدره 13 دقيقة، بمعدل "19 لكل إجابة"، و كان زمن الرجوع متقاربا بين اللوحات، و يتميز هذا البروتكول بالكف و الرقابة و التمسك بالمحتوى الظاهري من خلال قلة التعليقات حيث نسجل إجابات يطغى عليها السرد المختصر و الميل للوضع اللوحات بسرعة كمحاولة للتخلص من الاختبار، مع زمن كمون ضئيل و يرجع ذلك إلى قلق و اضطراب المبحوثة أمام محتوى اللوحات.

كما يظهر القلق كذلك في التحفظات الكلامية و التردد و الاستغراب عند إلقاء الإجابات، كما نجد التعبير عن الوجدانات ضئيلا، ما يرمي إليه نمط الصدى الداخلي الذي يتميز بالانبساط الصافي، حيث نجد إستجابة لونية واحدة مايشير إلى ضبط العلاقات العاطفية، و الرقابة و بالتالي تجنب الارتباطات العلائقية.

و نتيجة صلابة الميكنزمات الدفاعية، فإننا لم نشهد تنوعا في طرق التناول التي اقتصرت على الإجابات الشاملة بنسبة 10% و هي أقل من المعدل، و الإجابات الجزئية الكبيرة بنسب 80% التي هي أكثر من المعدل، كما أنها مرتبطة بمحددات شكلية ما يظهر رقابة صارمة اتجاه العواطف و التصورات. أما من حيث المحددات فقد جاءت كلها تقريبا مرتبطة بإجابات شكلية بنسبة 85%، حولة بذلك الاستناد على الواقع الخارجي الموضوعي غير أن نسبة الإجابات الشكلية الإيجابية بنسبة (F+=76%) تحمل دلالة تكيفية مع الواقع الخارجي السليم و سند ضد أي تصورات نزوية خطيرة، لكن هذا لم يمنع من بروز بعض الانزلاقات الإدراكية أمام اللوحات I, IX, X ما يشير إلى صعوبة المبحوثة أمام الصور ذات الدلالة العدوانية.

كما سجلنا غياب تام للإجابات الحركية سواء الإنسانية أو الحيوانية ما يشير إلى شدة الكبت لدى المبحوثة.

جاءت المحتويات فقيرة من التنوع نتيجة صلابة الميكنزمات الدفاعية و التي لم تمنح فرصة للتفحس عبر الخيال و بقي الواقع الخارجي أقرب إلى الحياة اليومية للمبحوثة حتى تتجنب أي تعبير ذاتي و اقتصر بذلك على محتويات بشرية، بشرية جزئية، حيوانية و تشرحية، إذ جاءت المحتويات البشرية بنسبة 10% في حدود القيمة المعيارية، مما يدل على قدرة المبحوثة على تقمص صورة أنسانية.

و جاءت المحتويات الحيوانية بنسبة 40% في حدود النسبة المعيارية ما يؤكد القدرة على التقمص و الإزاحة و إقامة علاقات إنسانية.

**السياقات العقلية:**

يميل نمط التفكير لدى المفحوصة إلى التمسك بالتفاصيل و التناول الجزئي للمواضيع، و ذلك لإكتفائها باستحضار نوعين من أنماط الإدراك G و D، و ذلك يكشف عن ميل المبحوثة إلى محاولة الإحاطة الدقيق بالمدرک للتحكم فيه من خلال الإجابات الجزئية  $D\% = 80\%$ . تشهد الاجابات الجزئية الكبيرة (D) على نجاح في تنظيم حدود المواضيع و بنائها المتماسك باعتبارها من النوع البسيط، التي حاولت بها احتواء الصور و بناء ادراك ناجح و ادماجه في الواقع كانت الإجابات الشاملة هي الإجابات البسيطة، فعن طريقها تحاول المفحوصة استعمال التفكير الواقعي في اطار ادراك منتظم يتماشى مع الحس المشترك، و هي بسيطة ناجحة و مألوقة، و هي محاولة ادراك الصور في جانبها الكلي و التمسك بالمحتوى الظاهري من أجل الاندماج في الواقع، يعزز الجانب الشكلي الرقابة الشديدة للعواطف ( $F\% = 85\%$ ) فهي في الواقع شديدة الرقابة و التحكم ( $F\%elarg = 100\%$ )، فهي بذلك تحاول باستمرار التكيف الناجح و تقادي أي ضعف محتمل من أجل رقابة الهوامات العاطفية التي تبرز بين الحين و الآخر، و هي مستعدة بالحيلة و الحذر بفعل الشك و غموض المدركات ( $F\%elarg = 80\%$ ,  $F\% = 76\%$ ) جاءت الإجابات المبتذلة 3 مرات، تقدر نسبتها ب 15%، مما يدل على مدى استناد المفحوص على واقع ملموس و جمعي.

**الدينامكية الصراعية:**

يوحي الرجوع إلى المحددات الشكلية مدى محاولة استناد المبحوثة، على الواقع الملموس، و في نفس الوقت بقوة الرقابة المفروضة على النزوات العدوانية و الجنسية، حتى أن الإجابات الحسية أتت قليلة، كما أن الإجابات البشرية التي تدل على القدرة على التقمصات. ان تحليلنا لنمط الصدى الداخلي يشير إلى الطابع المنطوي للسير النفسي يظهر أن نمط الرجوع الداخلي (TRI) تغطي فيه الحركات على الألوان (0K/1C)، و هذا ما تؤكد الصيغة الثانوية (0kan/0E)، و يدل ذلك على تسرب كميات من الرغبة و التعبير. أما الإختيارات الموجبة للوحتين I و V يدل على مثلثة الصورة الأمومية و الذاتية، أما الإختيارات السلبية للوحتين VI و IV التي تدل على عدم تحمل قلق الخصاء. و دل برنكول الروشاخ على ثراء التصورات، القدرة على التقمصات الأنتوية التي ظهرت من خلال الإجابات الإنسانية.

### 7-3 خلاصة الحالة السابعة: " وفاء "

من خلال دليل المقابلة النصف موجهة للكشف عن تصورات الأمومة لدى وفاء، الذي تميز بثراء في الإدراك للأمومة من خلال الوصف الدقيق لحالات النفس و التصورات الخاصة بالأمومة، تميزت هذه التصورات بالمرونة و الانفتاح على التغير من خلال التكيف مع التغيرات التي يحدثها الحمل رغم الصعوبة التي تظهر في البداية، كما تميز بالتناسق و بروز للهومات و الاستقلالية الإجتماعية في الاعتماد على الذات في تقبل الأمومة، و التمايز بين الذات و الطفل الذي كان بناؤه واضح في النسيج التصوري لوفاء.

و بالتالي تميزت تصورات وفاء للأمومة أنها تصورات مستدخلة و متوازنة.  
و دل برتكول الروشاخ على ثراء التصورات، القدرة على التقمصات الأثنوية التي ظهرت من خلال الإجابات الإنسانية.

## II - خلاصة الحالات:

من خلال الحالات السابقة و التي تم عرض أهم النتائج المتوصل إليها من خلال تطبيق دليل المقابلة النصف موجهة لإستقصاء التصورات الأمومية « IRMAG »، و إختبار الروشاخ للكشف عن طبيعة التقمصات الأنثوية لدى أفراد مجموعة البحث.

لاحظنا أن الحالات "أمينة"، "رانية"، "مريم"، "وفاء" التي كانت تصوراتهن للأمومة من خلال أداة البحث تصورات مستدخلة و متوازنة، ظهر ذلك من خلال الثراء الموجود في الإدراكات المرتبطة بالحمل و الأمومة، هذه الإدراكات التي مست مختلف جوانب الأمومة بما فيها الجانب الجسمي، النفسي و العلائقي، كما لاحظنا قدرة هاته الحالات التعبير عن الإنفعالات بكل سلاسة، كما لاحظنا قدرتهن على التكيف مع الوضعية الجديدة و تقبل التغيرات التي يحدثها الحمل من تغيرات جسمية و نفسية و إستعدادهن لتقبل التغيرات التي تلي الولادة و التكيف معها.

تميز حوارهن بالتناسق و التسلسل في سرد الأحداث مع التأكيد على التفاصيل، و الظروف الزمنية و المكانية للأحداث، كما نجد أن هناك تمايز في تصور الذات و الطفل، و الإعتراف بإستقلاليته، مع بروز هومات التي كانت تظهر من خلال الأحلام المتكررة للطفل، الولادة.....الخ  
كما أن نتائج إختبار الروشاخ أظهرت تقمصات أنثوية عادية، من خلال ثراء المنتج الإسقاطي، وجود إجابات إنسانية مجنسة، بالإضافة إلى الإجابات المبتذلة.

أما الحالات "فاطمة"، "مامية"، " أسماء" فعلى عكس الحالات السابقة الذكر تميزت تصوراتهن للأمومة على أنها تصورات ضيقة و غير مستثمرة، ظهر ذلك من خلال الفقر في الإدراكات المرتبطة بالحمل، صعوبة تذكر الأحداث، و التعبير عن الأحاسيس و في أغلب الحالات كان أسئلة المقابلة هي التي تثير التفكير في هذه الجوانب الإنفعالية، ما ظهر كذلك هو الابتذال في السرد و كأن كل الأمور عادية و حتمية، كما نجد صعوبة في تقبل التغيرات التي أحدثها الحمل و الصرامة في تحديد العلاقة المستقبلية مع المولود، بالإضافة إلى عدم التناسق في السرد، و عدم التمايز بين الطفل و الأم و كأن الطفل جزء منصهر عليه التكيف هو مع الأم، زيادة على فقر الهومات التي ظهرت من خلال صعوبة تخيل الطفل، قلة الأحلام، و حتى التصوير الإيكوغرافي لم تلي له إهتمام.

كما أن نتائج الروشاخ لهذه الحالات أبدت فقر في الانتاج الإسقاطي، الكف و رفض اللوحات، بالإضافة إلى قلة إذا لم نقل غياب الإجابات الحركية و الإنسانية، ما يشير إلى تقمصات مرضية أو هشة.

## III - مناقشة النتائج:

كان هدف هذه الدراسة تحديد تصورات المرأة الحامل للمرة الأولى للأمومة، و سبب الاختلاف القائم بين النساء في تصوراتهن للأمومة و مدى علاقة ذلك بالتقمصات الأنثوية وفق ما يشير إليه التحليل النفسي الذي يعد الإطار النظري المرجعي لهذه الدراسة.

من خلال عملنا الميداني في مصلحة أمراض النساء و التوليد، لاحظنا الاختلاف الموجود بين النساء الحاملات من حيث توجهاتهن للأمومة، فشد انتباهنا نساء يستثمرن الحمل و يدركنهن على أنه مرحلة إيجابية و مهمة، و أن الأمومة مرحلة خاصة في حياة المرأة يجب أن تعاش على أكمل وجه، و بالمقابل كانت هناك نساء يحملن إدراكات سلبية عن الأمومة على أنها مرحلة مشبعة بالمتاعب التي تستنزف المرأة و تحطمها على حد تعبيرهن.

يرى « M.Ammaniti » أن هذه الأنماط الأمومية ترتبط بطبيعة التصورات التي تحملها الأم عن الأمومة، حيث أن المرأة خلال الحمل تبني لنفسها على المستوى النفسداخلي، صورة عقلية لطفلها، عن نفسها كأم و عن العلاقة التي تربط الواحد بالآخر. بفضل هذه التصورات، يمكن أن تتقمص ذات أمومية « un soi maternel » لطفلها و تنتهي لتصبح أما.

كما تعتبر « Revault D'allonnes C. » أساس المرور إلى الأمومة سيرورة لا شعورية تنتج من التكوين الذي يتأصل في تاريخ البنت و الذي يبني عبر الطفولة أساسا، و من هذا المنطلق بدأ الاهتمام بموضوع الدراسة من خلال طرح التساؤل التالي:

هل تصورات المرأة الحامل للأمومة لها علاقة بطبيعة التقمصات الأنثوية ؟

و قد تم صياغة فرضية عامة مفادها: توجد علاقة بين تصورات المرأة الحامل للأمومة و طبيعة تقمصاتها الأنثوية. انبثقت منها فرضيتين جزئيتين أولها النساء اللاتي تجاوزن الصراع الأوديبي و يتميزن بتقمصات أنثوية عادية من خلال رائز الروشاخ، بإعطاء انتاج اسقاطي غني و مرن، المنتوجية الإسقاطية معتبرة، المدركات أغلبيتها سليمة و مرتبطة بمحددات حركية تنقل غالبا صراعات علائقية لمحتويات بشرية كاملة، حية و مجنسة، هن نساء تكون تصوراتهن للأمومة -من خلال دليل المقابلة نصف موجهة « IRMAG »- تصورات مستدخلة و متوازنة.

أما الفرضية الثانية النساء اللاتي لم تجاوزن الصراع الأوديبي و يتميزن بتقمصات أنثوية مرضية من خلال رائز الروشاخ، بإعطاء انتاج اسقاطي فقير و هش، بروز الكف و المدركات أغلبها سلبية تغيب فيها المحددات الحركية الإنسانية أو تكون مرتبطة بإفراط بمحتويات بشرية، مجزأة، غير حية و غير مجنسة، هن نساء تكون تصوراتهن للأمومة -من خلال دليل المقابلة نصف موجهة « IRMAG »- تصورات ضيقة و غير مستثمرة.

و من أجل التحقق من الفرضيات تم اتباع المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة التي بلغ عددها سبعة حالات و تم تطبيق دليل المقابلة النصف موجهة لأستقصاء تصورات الأمومة، و هي أداة صممت من طرف مجموعة من الباحثين في إحدى جامعات روما، و فمنا بترجمتها للغة العربية مع عرضها على مجموعة من الأساتذة المحكمين، بالإضافة إلى رائز الروشاخ الإسقاطي.

تم التوصل من خلال هذه الدراسة إلى تحقيق الفرضية العامة أي وجود علاقة بين تصورات الأمومة و طبيعة التقمصات الأنثوية، و كذلك تحقيق الفرضيتين الأولى و الثانية حيث أن النساء اللاتي كانت تصوراتهن للأمومة مستدخلة و متوازنة هن نساء كان انتاجهن الإسقاطي من خلال الروشاخ غني و مرن، المنتوجية الإسقاطية معتبرة، المدركات أغلبيتها سليمة و مرتبطة بمحددات حركية تنقل غالبا صراعات علائقية لمحتويات بشرية كاملة، حية و مجنسة ما يدل على تقمصات أنثوية عادية، أما النساء التي كانت تصوراتهن للأمومة غير مستثمرة و ضيقة فكانت تقمصاتهن الأنثوية مرضية من خلال رائز الروشاخ، بإعطاء انتاج اسقاطي فقير و هش، بروز الكف و المدركات أغلبها سلبية تغيب فيها المحددات الحركية الإنسانية أو تكون مرتبطة بإفراط بمحتويات بشرية، مجزأة، غير حية و غير مجنسة.

و هذا ما يوافق دراسة « Ammaniti M. » (1999) الذي توصل أن **التصورات الأمومية المستدخلة/ المتوازنة**: نجدها لدى النساء اللاتي تم لديهن إستخال الهوية الأنثوية و تحقيق تقمصات أنثوية غير مرضية، فهن النساء اللاتي تعطين جدولا غنيا و متناسقا حول تجربة حملهن، في قصة الحمل نلاحظ شعور مستقر و محدد لهويتهم، لهذا يسجل الحمل بشكل متناسق في تاريخهم الشخصي و تاريخ الزوجين. أوصاف الذات و تجربة الحمل ليست فقط غنية من حيث المراحل، لكن كذلك في حالة النفس الشخصية، مع وعي بقيمة التجربة. غير أن القصة غنية من حيث الادراكات، تغيرات جسدية و تحولات نفسية مثلا، مايميزه هو قوة معنى الهوية و الحضور الانفعالي للطفل. يوجد في هذا المجال مرونة في التكيف و الاعتراف بالتغير الضمني خلال الحمل، هذا الانفتاح يمكن أن يظهر أيضا من

خلال الحوار الذي لا يعيد فقط قنوات مرصنة مسبقا، لكن يمكن أن تتكيف مع المثيرات الجديدة المقترحة. يجب الاخذ بعين الاعتبار أن المرونة مؤثر جد مهم في تجربة الحمل.

التلون الانفعالي في تجربة الحمل مهم جدا، حيث نجد لدى هاته النساء تورط انفعالي حاد في الحمل و في العلاقة مع الطفل، فتأخذ هذه المرحلة هيئة انفعالية قوية. هومات المرأة الحامل تكون ثرية و تستند أيضا على صورتها الأمومية و صورة الطفل كذلك، و في هذه الحالة الأخيرة تكون مؤشر لسياق تعلق مع الجنين الذي هو في طريق البناء. (Ammaniti M.,1999, P.51)

أما **التصورات الضيقة/الغير مستثمرة** نجدها لدى النساء اللاتي لم يتم لديهن إستدخال الهوية الأنثوية بعد، و يتميزن بتقمصات مرضية، و هن نساء تواجهن الحمل كمرحلة ضرورية من الحياة، التي يجب أن تؤدي في وقتها دون أن تحدد بشدة من طرفها. هن نساء يحتفظن برقابة شديدة على أنفسهن، يستعملن آليات العقلنة و لا يتساهلن أمام أزمة الحمل. عندما يتكلمن عن حملهن يقدمن قصة فقيرة، دون مراجع كثيرة لتجربتهن النفسية أو إلى تحولاتهم الجسمية. قصتهن لها طابع غير شخصي، في بعض الحالات مجرد، الذي لا يعبر عن انفعالات، صور أو هومات. تبدو لنا كسرد مستوي ناقص الأبعاد، لا يوجد تواصل بين الذاكرة الدلالية المجردة و الذاكرة المرحلية الأقل حضورا. يجب التذكير أن القصة رغم أنها متناسقة بمعنى أن المنطق متحفظ به، لا تتوافق مع معايير التناسق المسطر للتواصل بين المستوى الدلالي و المستوى المرحلي.

يوجد كذلك نوع من الابتذال على المستوى الانفعالي: المرأة تواجه الحمل، لكن لا تريد التورط في التجربة، تواصل العمل بنفس النمط، تريد الحفاظ على الرقابة على جسمها بتجنب ارتداء ملابس خاصة بالحمل. ليس لديها هومات على نفسها أو عن طفلها، و حتى و ان كان في بعض الحالات تظهر بعض الهومات التي لا تتصل بالجدول العام لعدم الاستثمار، فيما يتعلق بالتمايز حتى و إن كانت ذاتيتها يعاد تأكيدها، نجد في اختيارها للحمل نوع المعارضة اتجاه الأم أو عائلتها. بالنسبة لطفلها، قد تكون المرأة بعيدة نوعا ما عندما تتكلم عنه بعد الميلاد تميل إلى تخيله راشد و تخيل دوره و خاصة كأم معلمة و التي توجه طفلها لاكتساب قدرات و كفاءات محددة.

كما تتوافق نتائج الدراسة إلى ما توصل إليه « Raphael leff » إذ أن إرصان و حل الصراعات الطفولية مع الأم، يجعل المرأة تظهر حملها بعجب، كما يسمح لها بتقبل التغيرات التي يحدثها الحمل و

التحضير للولادة و ميلاد الطفل مع وجود فكرة الرضاعة و الاهتمام به اكبر وقت ممكن ، و بالتالي تكون تصوراتها للأمومة متوازنة.

كما تتوافق نتائج الدراسة إلى ما أشار إليه « Bibring » الذي يرى ان الحمل سياق و منعطف لا رجعة فيه في دورة حياة المرأة، من خلاله يعاد معايشة الصراعات الطفولية للمراحل السابقة لنموها، و بالخصوص العلاقات الأولى و التقمصات مع الأم.

و كذا دراسة باستيان د. « Bastien D » التي ترى أن التعلق المبكر بالأم لا يزول تماما، يتعلق الأمر فقط بوضعية راحة الذي يعاد إحياءه عند موعد المرأة مع الأمومة.

و بالتالي إن الإختلاف بين النساء الحوامل من حيث تصوراتهن للأمومة راجع إلى طبيعة تقمصاتهن الأنثوية.

عزلة

### خاتمة:

تؤكد البحوث و الدراسات على قيمة التصورات الأمومية كإرث عاطفي أساسي. يمكن أن يكون له دور مركزي في تحديد سلوك المرأة اتجاه طفلها بالتأثير على نماذج التعلق لديها، و من هذا المنطلق جاء اهتمامنا بهذا الموضوع أي التصورات الأمومية باعتبارها المحددة للنموذج العلائقي أم-طفل.

كل المساهمات الحديثة تؤكد أن نوعية التعلق مع الطفل يمكن التنبؤ بها من خلال الحالة العقلية للمرأة خلال الحمل. هذا ممكن لأن القدرة على تخيل الجنين و التخمين في العلاقات المستقبلية تمد مؤشرات التي تنبؤ إلى أي مدى يمكن أن يوفر الوالدين للطفل محيط نفسي ملائم.

و من خلال ما توصلنا إليه في هذه الدراسة: أن الاختلاف القائم بين النساء في تصوراتهن للأمومة راجع إلى طبيعة التقمصات الأنثوية، يمكن أن نربط بين طبيعة العلاقة أم-طفل، و طبيعة التقمصات الأنثوية.

حيث سيساهم هذا البحث في التنبؤ المبكر بنمط العلاقة أم-طفل، الذي نتفق على أنه أساس البناء النفسي السوي للفرد، و بالتالي ستسمح هذه الدراسة المتواضعة بتحقيق التكفل المبكر و التوجيه النساء للعلاج النفسي مبكرا من خلال فقط تحديد طبيعة التصورات الأمومية خلال الحمل.

وانطلاقا من النتائج المتوصل إليها في البحث الحالي، و ما تم عرضه من أدبيات حول الموضوع، و الدراسة الميدانية يمكن أن يكون هذا البحث منطلق لأبحاث و توجهات أخرى، و منطلق لأفاق بعيدة من بينها:

- استعمال دليل المقابلة نصف موجهة لإستقصاء تصورات الأمومة « IRMAG »، في المجال العيادي من أجل تحديد تصورات النساء الحوامل للأمومة، و توجيهن للعلاج و المتابعة و التكفل النفسي المبكر في حالة كانت تصورات ضيقة و غير مستثمرة.
- الحث على التكفل النفسي و المرافقة النفسية للنساء الحوامل، لما لهذه المرحلة من دورة الحياة من أهمية على حياة المرأة كأم، و مستقبل طفلها.

## خاتمة

---

- توسيع الدراسة في هذا المجال، و الاهتمام بجوانب الحمل المختلفة، و إن أمكن إجراء دراسة تتبعية لهذه الحالات التي تم تناولها في هذا البحث.

# قائمة المراجع

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

- 1 - حب الله ع.، (2004) التحليل النفسي للرجولة و الأنوثة، من فرويد إلى لاكان، بإشراف المركز العربي للأبحاث النفسية و التحليلية، نشر مشترك: ANEP/الفارابي ، الجزائر/ لبنان.
- 2 - غرنبرغر ب.، (2000) النرجسية دراسة نفسية تحليلية : ترجمة اسعد، منشورات وزارة الثقافة، دمشق.
- 3 - سي موسى ع و بن خليفة م.، (2008) علم النفس المرضى الإسقاطي، نماذج من التوظيفات العصابية و الذهانية، الجزء الأول، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- 4 - فرويد س.، (1968) ثلاث رسائل في نظرية الجنس : ترجمة نجاتي م، دار الشروق، بيروت.
- 5 - لابانش ج و بونتاليس ج.ب.، (1985) معجم مصطلحات التحليل النفسي، ترجمة مصطفى حجازي، المؤسسة الجامعية للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى، بيروت.

المراجع باللغة الأجنبية:

- 6- Amamaniti M., Candelori C., Pola M., Tambelli R., (1999) Maternité et Grossesse, étude des représentations maternelles, traduit de l'italien par Patte Bon P., PUF, Paris.
- 7- André J. et al., (2006) Mères et filles la menace de l'identique, PUF, Paris.
- 8- André J. et al., (2009) Désirs d'enfant, PUF, Paris.
- 9- Anzieu D. et al., (1990) L'épiderme normal et la peau psychique, Apsygée, Paris.
- 10- Anzieu D., Chabert C., (1983) Les méthodes projectives, PUF, Paris.
- 11- Bastien D., (1997) Le plaisir et les mères, Editions Imago, Paris.

- 12- Bauduin A., (1974) « Espace d'illusion et statut de l'objet chez l'enfant prépsychotique », in psychiatrie de l'enfant, T.XVIII, N°1.
- 13- Becache s., ( 1987) « Féminité et maternité, la légende d'Ariane », revue française de psychanalyse, Vol.51, 6, PUF, Paris.
- 14- Bechar-Azoulay C., (1995) « Féminité et filiation l'épreuve du temps », in psychologie clinique et projective, vol.1, n°1, Dunod, Paris.
- 15- Beizmann C., (1966) Livret de cotation des formes dans le rorschach, Ed du centre de psychologie appliqué, Paris.
- 16- Bergeret J., (1974) La personnalité normale et pathologique, Bordas, 3eme édition, Paris.
- 17- Bokanowski T., et Guignard F., (2002) La relation mère-fille : entre partage et clivage, in press éditions, Paris.
- 18- Braunchweig D. et Fain M., (1975) La nuit, le jour, essai psychanalytique sur le fonctionnement mental, PUF, Paris.
- 19- Brun D., (1990) La maternité et le féminin, Denoel, Paris.
- 20- Brusset B., (1992) le développement libidinal, Que sais-je ?, Ed PUF, Paris.
- 21- Bydlowski M. et Dayan-Lintzer M., (1985) « Désir d'enfant, mal d'enfant », revue de médecine psychosomatique, vol.26,1, Paris.
- 22- Bydlowski M., (1992) « Les infertiles », nouvelle revue de psychanalyse, les mères n°45, Gallimard, Paris.
- 23- Bydlowski M., (1997) La dette de vie : itinéraire psychanalytique de la maternité, PUF, Paris.
- 24- Cahen F., (1985) « Deux à trois : l'inconcevable enfant », revue de médecine psychosomatique, vol.26, 1, Paris.

- 25- Candilis D., (1985) « L'introduction des échanges ludiques au sein des contacts cutanés, entre la mère et l'enfant de 0 à 6 mois », in neuropsychiatrie de l'enfance, n°33(2-3).
- 26- Chabert C., (1983) Le Rorschach en clinique adulte, interprétation psychanalytique, Dunod, Paris.
- 27- Chabert C., (2007) Les méthodes projectives en psychopathologie, In Rousillon R., et al., manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale.
- 28- Chabert C., (1987) La psychopathologie à l'épreuve du Rorschach, Dunod, Paris.
- 29- Chabert C., (1998) Psychanalyse et méthodes projectives, Dunod, Paris.
- 30- Chasseguet-Simergel J.,(1998) Les deux arbres du jardin, Essai psychanalytique sur le rôle du père et de la mère dans la psyché, Ed des femmes, Paris.
- 31- Chiland C., (1989) L'entretien clinique, PUF, Paris.
- 32- Cosnier J., (1987) Destins de la féminité, collection le fait psychanalytique, PUF, Paris.
- 33- Courvoisier A., (1985) « Echographie obstétricale et fantasme », in neuropsychiatrie de l'enfance, n°33 (2-3)
- 34- David C., (1992) La bisexualité psychique, Essais psychanalytiques, Dominique Colas, Payot, Paris.
- 35- Debray R., (1981) « Illustration clinique de l'intervention de Pierre Marty des troubles psychosomatiques du nourrisson », in revue française de psychanalyse,2,T.XLV.

- 36- Debray R.,( 1987) Bébés/mères en révolte, traitements psychanalytique conjoints des déséquilibres psychosomatiques précoces, Paidos/Centurion.
- 37- Debray D., (1991) « Mère et bébé en détresse : comment négocier l'angoisse », in revue française de psychanalyse,n°4.
- 38- Delaisi De Parseval G., (1997) La part de la mère, Ed.Odile Jacob, Paris.
- 39- Delaisi De Parseval G., Janaud A., (1985) L'enfant à tout prix , Dunod, Paris.
- 40- Dalassus J-M., (2007) Devenir mère : Histoire secrète de la maternité, Dunod, Paris.
- 41- Dalassus J-M., (2008) Le corps de désir, psychanalyse de la grossesse, Dunod, Paris.
- 42- Deutsch H., (1949) La psychologie des femmes, PUF, Paris.
- 43- Deutsch H., (1987) La psychologie des femmes, PUF, Paris.
- 44- Dolto F., (1987) Libido feminine, Carrere, Paris.
- 45- Dolto F., (1998) Le feminine, Gallimard, Paris.
- 46- Emmanuelli M., Boekholt M., (1995) Du corps à la pensée: empreinte du maternel”, in psychologie Clinique et projective, vol,1, n°1, Dunod, Paris.
- 47- Fédida P., (2003) L'arrière mère et le destin de la féminité, in André J. et Al, Mères et filles la menace de l'identique, 3émé tirage 2006, PUF, Paris.
- 48- Florence J., (1978) L'identification dans la théorie Freudienne, publication des facultés universitaires, Saint-Louis, Bruxelles.
- 49- Freud A., (1978) Le moi et les mécanismes de défense, 9émé Ed, PUF, Paris.
- 50- Freud S. Breuer J.,( 1956) Etude sur l'hystérie , PUF, Paris.

- 51- Freud S., (1895) « Lettre à Fliess », in la naissance de la psychanalyse, PUF, Paris.
- 52- Freud S., (1899) L'interprétation des rêves, PUF, Paris.
- 53- Freud S., (1920) Trois essais sur la théorie sexuelle, Gallimard, Paris.
- 54- Freud S., (1923) « Quelques conséquences psychique de la différence anatomique entre les sexes », in la vie sexuelle, PUF, Paris.
- 55- Freud S., (1925) Ma vie et la psychanalyse, 3<sup>ème</sup> édition, Gallimard, Paris.
- 56- Freud S., (1926) Inhibition, symptômes et angoisse, PUF, Paris.
- 57- Freud S., (1950) « L'identification », In Psychologie collective et Analyse du moi, Payot, Paris.
- 58- Freud S., (1977) A propos de la sexualité féminine, in Anzieu D. Chasseguet-Smirgel J. Delouze G. ( sous la direction de), Œdipe complexe universel, Paris, Tchou 1<sup>er</sup>ed.
- 59- Freud S., (1977) « Du debut de declin de l'oedipe », in Anzieu D. Chasseguet-Smirgel J. Delouze G. ( sous la direction de), Œdipe complexe universel, Paris, Tchou 1<sup>er</sup>ed.
- 60- Freud S., (1978) « Un seul sexe ? » In Abraham K., Chasseguet-Smirgel J., Horney K., et al., Complexe de castration un fantasme originaire, Tchou, Paris.
- 61- Freud S., (1980) « Les racines infantiles », In perversion, les chemins de traverse, Tchou, Paris.
- 62- Freud S., (1987) La vie sexuelle ,PUF, Paris.
- 63- Freud S., (1921) Psychologie des foules et analyse du moi, In Essais de psychanalyse, Ed Payot, Paris.
- 64- Freud S., ( 1938) Abrégé de psychanalyse, PUF, Paris.

- 65- Fua D., (1995) « Féminité, maternité : fil rouge continent noir », in psychologie clinique et projective, vol1, Dunod, Paris.
- 66- Green A., (1973) Le discours vivant, PUF, Paris.
- 67- Green A., (1984) le langage dans la psychanalyse, In langage, confluents psychanalytique, Ed Les Belles lettres, Paris.
- 68- Grodekk G., (1963) Le livre du ça, Gallimard, Paris.
- 69- Grunberger B., (1977), « Le conflit à l'adolescence », in Anzieu D Chasseguet-Smirgel J. Delouze G. Oedipe complexe universel, Tchou ed, Paris.
- 70- Guerin G., (1988) L'enfant inconcevable, Acropole, Paris.
- 71- Guillem P. Loren J-P. Orozo E., (1991) « Le narcissisme dans le processus de structuration et de destruction psychique », cinquième congrès des psychanalystes de langue française, des pays Romans, société psychanalytique de Paris, organisé par l'association psychanalytique de Madrid.
- 72- Guyomard D., (2006) La folie maternelle : un paradoxe ? In André J., et Dreyfus S., la folie maternelle ordinaire, PUF, Paris.
- 73- Haineault D-L, (2007) Fusion mère-fille : s'en sortir ou y laisser sa peau, PUF, Paris.
- 74- Herbinet E., (1985) « Compétence néonatale dans l'interaction et apprentissage prénatal », In neuropsychiatrie de l'enfant, n°33(2-3)
- 75- Herbinet E., (1985) « Questionnement autour des interactions de l'enfant in utero », in Bulletin officiel de la société française de psychoprophylaxie obstétricale, n°50.
- 76- Herbinet E., (1986) « Violence, accouchement et naissance », in les cahiers de nouveau-né, tome4, stock , Paris.

- 77- Houzel D., (1989) « Penser, les bébés, réflexion sur l'observation des nourrissons », in la revue Médecine psychosomatique, n°9.
- 78- Houzel D., Mazet P., (1978) Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent , Maloine, 2<sup>ème</sup> édition, Paris.
- 79- Houzel D., (1994) Enveloppe familiale et fonction contenante, In Emergences et troubles de la pensée, Ed Dunod, Paris.
- 80- Jeammet N.,(1993) les destins de la culpabilité , P.U.F,1<sup>er</sup> édition, Paris.
- 81- Kessler C., (1980) « Le concept de pulsion dans l'œuvre de Freud, de l'énergie sexuelle somatique au désir d'être, in bulletin de psychologie, T. XXXIV, n°352.
- 82- Kessler L., (1991) « Les bases originaires de l'organisation psychosomatique, les capacités réceptives et réactives du bébé et la réponse somatique. Les influences interactives primaires, in revue française de psychosomatique,n°1, PUF, Paris.
- 83- Kestemberg E.,(1962),«l'identité et l'identification chez les adolescents »,in psychiatrie de l'enfant , N°02, (P 441-522).
- 84- Klein M., (1985) « Conclusion d'une recherche longitudinale sur les relations avec le vécu de la mère pendant la grossesse et l'organisation structurale du nourrisson », in neuropsychiatrie de l'enfant, n°33.
- 85- Klein M., (1957) La psychanalyse des enfants, Bibliothèque de psychanalyse PUF, Paris.
- 86- Klein M., (1977) « La préhistoire d'un complexe », In Anzieu D. Chasseguet-smirgel J. Delouze G, Œdipe complexe universel, Tchou, 1<sup>ère</sup> Ed.

- 87- Kreisler L., (1981) L'enfant du désordre psychosomatique, Privat, Paris.
- 88- Lagache D., (1949) L'unité de psychologie, PUF, Paris.
- 89- Lagache D., (1955) LA psychanalyse. Que sais-je ? Ed Bouchene, Alger.
- 90- Laplanche J. et Ponatalis J-B., (1992) vocabulaire de la psychanalyse, Daniel Lagache, 11ème Ed.
- 91- Le Nestour A., (2006) Quelques réflexions sur les relations précoces entre mère et bébé fille, In André J. et al, Mères et filles la menace de l'identique, PUF, Paris.
- 92- Lebovici S., (1985) Le nourrisson, la mère et la psychanalyse, Paidos/le centurion, Paris.
- 93- Lebovici S., (1991) « Quelques réflexions autour des recherches sur les compétences fœtales », à propos de l'article de JP Lecanuet C. Granier-Deferre et B. Schaal, In revue française de psychosomatie, n°1.
- 94- Lecanuet J-P et al., (1991) « Les perceptions fœtales autogènes des systèmes et écologie fœtale », in revues françaises de psychosomatie, n°1.
- 95- Luquet- Parat C., (1966) l'organisation œdipienne Du stade génitale, PUF, Paris.
- 96- Marbeau B., (1966) Psychologie des mères, PUF, Paris.
- 97- Marcos H., (1978) « Les représentations et les significations de l'enfant perspective de recherches », in bulletin de psychologie, T, 31, n°335.
- 98- Martin M. et al., (1995) « La féminité à l'adolescence : renoncement ou conquête », in psychologie clinique et projective, Dunod, Paris.
- 99- Marty P., (1980) L'ordre psychosomatique- les mouvements individuels de vie et de mort, Payot, Paris.

- 100- Mc Dougall J., (1978) Plaidoyer pour une certaine anormalité, Gallimard, Paris.
- 101- Moscovici S., (1961) La psychanalyse, son image et son public, PUF, Paris.
- 102- Nicolaidis N., (1984) La représentation, essai psychanalytique, Dunod, Paris.
- 103- Numberg H., (1977) « Les transformations psychiques de l'enfant », in Anzieu D. Chasseguet-Smirgel J. Delouze G., Œdipe Complexe universel, Tchou.
- 104- Pedinielli J., Fernandez L., (2009), « L'observation clinique et l'étude de cas », Armand Colin, France.
- 105- Perron R. et Perron Borelli M., (1994), Le complexe d'œdipe, PUF, 1ere Ed, Paris.
- 106- Perron R. et Perron Borelli M., (1986) « Fantasmes et action », 46ème congrès des psychanalystes de langue française, des pays Romans, société psychanalytique de Paris, Liège.
- 107- Perron R., (1985) Genèse de la personne, PUF, Paris.
- 108- Perron R., (1975-1976) « Dire et ne pas dire, de l'analyse structurale du récit à l'étude de son élaboration défensive », in bulletin de psychologie, n°29 (8-13).
- 109- Perron R., (1979) « Les problèmes de la preuve dans la démarche de la psychologie dite clinique, plaidoyer pour l'unité de la psychologie », in psychologie française, T24, n°1.
- 110- Perron R., Perron- Borelli M., (1997) Fantasme, action, pensée, aux origines de la vie psychique, Ed Semailles, Sarp, Alger.

- 111- Perron R., (2002) « conversion », In Mijolla, Dictionnaire international de psychanalyse, Hachette Littérature, Paris.
- 112- Pines D., (1990) Emotional aspects of infertility and its remedies, international journal of psycho-analysis, vol 71 (4) institute of psychoanalysis, London.
- 113- Pinol-Douriez M., (1985) "Interaction fantasmatiques ou proto représentation? La valeur cognitive des partages d'affects dans les interactions précoces », in neuropsychiatrie de l'enfance, n°33 (2-3).
- 114- Pragier S F., (2001) « Que reste-t-il de leurs amours ? séparation mère-fille et conception », revue française de psychanalyse, vol51(3), PUF, Paris.
- 115- Rabia S., (2002) L'attitude et les représentations des couples Algérois face à la contraception, contribution à une approche de la maternité et de la sexualité, mémoire de magister en science sociale, Université d'Alger.
- 116- Rausch de traubenberg N., (1983) « Activité perceptive et activité fantasmatique au test de Rorschach, le Rorschach : espace d'interaction », in psychologie française, n°28.
- 117- Résaré L., (2002) Tu aimes le chou ? le rôle de la mentalité de groupe dans la relation mère fille, In Bokanowski T. et Guignard F., la relation mère-fille entre partage et clivage, Ed in Press, Paris.
- 118- Revault D'allonnes C., (1976) Le mal joli, Plon, Paris.
- 119- Revault D'allonnes C., (1991) Etre, avoir faire un enfant, Plon, Paris.
- 120- Riophe H., Gallenson E.,( 1987) la naissance de l'identité sexuelle, PUF, Paris.

- 121- Robin M., Josse D., (1985) « Langage maternel et élaboration des identités successives du bébé », in neuropsychiatrie de l'enfance, n°3(2-3).
- 122- Schaffer J., (1997) Le refus du féminin, PUF, Paris.
- 123- Schneider M.,( 2004) Le paradigme féminin, Flammarion, Paris.
- 124- Serge A., (1995) Que veut une femme ? seuil, Paris.
- 125- Si moussi A et al.,( 2002) élève contre enfant regard psycho pathologique sur l'école coédition enag , Alger .
- 126- Soulayrol R., (1985), « Les interactions fantasmatiques », in Bulletin officiel de la société française de psychoprophylaxie obstétricale, P17-20.
- 127- Soulé M., (1983) « L'enfant dans la tête, l'enfant imaginaire », in la dynamique du nourrisson, Ed ESF, Paris.
- 128- Spitz R., (1979) L'embryologie du moi, une théorie du champ pour la psychanalyse, Ed Complexe, Paris.
- 129- Thorras De Bea., (1981) « Le conflit œdipien : ses ébauches et son rôle dans le développement des fonctions psychiques », in revue française de psychanalyse, n°4.
- 130- Tisseron S., (1994) Schèmes d'enveloppes et schèmes de transformation à l'œuvre dans l'image. In Emergence et troubles de la pensée, Ed Dunod, Paris.
- 131- Toualbi R., (1984) Les attitudes et les représentations du mariage chez la jeune fille Algérienne, entreprise nationale du livre, Alger.
- 132- Widlocher D., (1973) Le développement de la personnalité, point de vue psychanalytique, in « traité de psychologie de l'enfant », vol5, PUF, Paris.
- 133-
- 134- Widlocher D., (1990) « A difficulté d'être autrui », in les cas difficiles, Revue française de psychanalyse,n°45.

- 135- Winnicott D.W., (1969) De la pédiatrie à la psychanalyse, Payot, Paris.
- 136- Wisdom J.O ( 1994)., «Homme et femme » in nouvelle revue de psychanalyse, N°29,(P 34. 42).

# قائمة المصادر

## **IRMAG : Interview pour les représentations maternelles Pendant la grossesse.**

### **I/ COMMENT LA FEMME ORGANISE ET COMMUNIQUE SON EXPÉRIENCE DANS UNE STRUCTURE NARRATIVE**

- 1) « Raconte-moi l'histoire de votre grossesse. »
  - Comment vous êtes-vous sentie, comment l'avez-vous affrontée ?

### **II/ LE DÉSIR DE MATERNITÉ DANS L'HISTOIRE PERSONNELLE DE LA FEMME ET DANS L'HISTOIRE DU COUPLE (comment ce désir est né dans l'histoire de la femme et à ce moment particulier du cycle vital, s'il se rapporte à son rôle maternel et/ou à l'importance qu'elle attribue à l'enfant)**

- 2) « pourquoi un enfant justement à ce moment de votre vie ? »  
Eventuellement, compléter avec :
  - Un enfant programmé ou arrivé par hasard ;
  - Depuis combien de temps a-t-il été programmé ;
  - Décision du couple ou individuelle ;
  - Difficultés de fécondation ;
  - Avortement/fausses couches.

### **III/ ÉMOTIONS PERSONNELLES, DU COUPLE ET DE LA FAMILLE A L'ANNONCE DE LA GROSSESSE**

- 3) « Qu'avez-vous ressenti lorsque vous avez appris que vous étiez enceinte ? »
  - Date et circonstance ;
  - Avec qui en avez-vous parlé (partenaire/mari, mère, amies, etc.) ?
- 4) « Comment la nouvelle a-t-elle été accueillie ? »
  - Par le partenaire/mari : réactions émotionnelles et physiques, similarité ou différence par rapport à vos propres réactions ;
  - Par la famille d'origine, la famille par alliance, par d'autres personnes.

### **IV/ ÉMOTIONS ET CHANGEMENTS AU COURS DE LA GROSSESSE DANS LA VIE PERSONNELLE, DU COUPLE ET PAR PARRORT AUX FAMILLES (émotions par rapport à des changements spécifiques et relativement à l'état émotif général)**

- 5) « Qu'avez-vous ressenti et de quelle façon votre vie a-t-elle changé pendant la grossesse ? » (état émotif général et changements généraux)  
« Et en ce qui concerne votre partenaire ? »
  - Exemples.
- 6) « La grossesse a-t-elle influencé vos habitudes, vos activités et vos rythmes de travail ? »  
« Et en ce qui concerne votre partenaire ? »
  - Exemples.
- 7) « Estimez vous que le rapport avec votre partenaire a changé et de quelle façon ? »
  - Habitudes (exemples) ;
  - Diminution ou augmentation de conflits ;
  - Vie sexuelle ;
  - La façon dont le partenaire agit envers vous (protecteur, refusant).

- 8) « Comment va la relation avec votre mère en cette période ? »
- Etats d'âme (protection, détachement), changements avant/pendant la grossesse ;
  - Habitudes (exemples), changements avant/pendant la grossesse.
- 9) « A quel moment avez-vous remarqué les premiers changements dans votre corps ? »
- Vos réactions, celles du partenaire, différences entre les deux.
- 10) « Quand avez-vous commencé à porter des vêtements pré-maman ? »
- Les sensations que vous avez ressenties ;
  - Réactions du partenaire.
- 11) « Y a-t-il eu des moments d'émotion particulière pendant la grossesse ? »
- Besoin de /absence de soutien, surprise, préoccupée, offensée ;
  - Peurs spécifiques ;
  - Rêves relatifs à la grossesse ou récurrents.  
« Comment avez-vous affronté ces états d'âme ? »
  - Vous en avez parlé avec quelqu'un.  
« De quelle façon votre partenaire a-t-il réagi émotionnellement à la grossesse ? »
  - Compétition, jalousie, envie, manque d'intérêt, peurs, etc. ;
  - Exemples.
- 12) « Nous avons parlé ensemble de l'histoire de votre grossesse, y a-t-il des aspects positifs ou négatifs dont nous n'avons pas parlé ? » (pause d'autoréflexion »
- 13) « Avez-vous fait les visites médicales et les examens de contrôle de la grossesse ? »
- Vous les avez fait régulièrement ;
  - Vous êtes préoccupée à ce propos, quels en ont été les résultats ;
  - Vous les faites auprès d'une structure publique ou bien chez un privé ;
  - Vous avez consulté plusieurs médecins ;
  - Qui vous accompagne normalement ;
  - Cours de préparations à l'accouchement ;
  - Problèmes de la grossesse (nausées, vomissements, prise de poids, envies, constipation/diarrhée, altérations du sommeil).
- 14) « comment imaginez-vous l'accouchement ? »
- On vous a déjà raconté quelque chose ;
  - Qui aimeriez-vous avoir auprès de vous.

### **V/ PERCEPTIONS, ÉMOTIONS POSITIVES ET NÉGATIVES ? FANTAISIES MATERNELLES ET PATERNELLES : ESPACE DE L'ENFANT INTÉRIEUR**

- 15) « Qu'avez-vous ressenti lorsque vous vous êtes rendu compte qu'il y avait un enfant en vous ? »
- « Est-ce arrivé lors des premiers mouvements fœtaux ? »
  - A quel mois.
  - « Est-ce un enfant qui bouge beaucoup ou peu ? »
  - Dans quelles circonstances ;
  - Quelle est votre interprétation (rapport avec le tempérament ou avec l'état d'âme de la mère) ;
  - Exemples.
- 16) « comment imaginez-vous votre enfant ? »
- Sexe, caractéristiques physiques et caractère.  
« Comment l'imagine votre partenaire ? »

- 17) « Estimez-vous qu'il y a déjà une relation entre vous et l'enfant ? comment décririez-vous cette relation ? »
- Vous et votre mari parlez parfois à l'enfant ou l'appellez d'un nom affectueux ;
  - Exemples.
- 18) « Avez-vous rêvé de votre enfant ? »
- Comment était-il, à quelle occasion, quand cela s'est-il répété.
- 19) « L'avez-vous vu dans l'échographie ? »
- Quand cela s'est répété ;
  - Comment vous a-t-il paru ;
  - Description de l'enfant.
- 20) « Avez-vous déjà choisi un prénom ? »
- Qui l'a choisi, comment, est-ce le nom de quelqu'un de la famille.
- 21) « Qu'avez-vous préparé pour l'enfant ? »
- Vêtements, chambre, berceau ;
  - Quelqu'un vous a aidée, qui.
- 22) « Nous avons parlé ensemble de votre enfant, y a-t-il des caractéristiques positives ou négatives dont nous n'avons pas parlé ? »

**VI/ PERSPECTIVE TEMPORELLE, EXPECATIVES FUTURS** (accouchement, enfant, votre fonction et vos capacités, père, organisation de la vie, style maternel, conviction sur la compétence/incompétence de l'enfant)

- 23) « Vous arrive-t-il de penser comment sera l'enfant ? »
- Comment voudriez-vous qu'il soit pendant les premiers mois.
    - « Votre partenaire, comment voudrait-il qu'il soit ? »
    - « Comment ne voudriez-vous pas qu'il soit ? et votre partenaire ? »
- 24) « Vous arrive-t-il de vous faire des soucis en pensant à l'état de santé de l'enfant ? » (à la naissance et pendant les premiers mois)
- 25) « De quoi pensez-vous que votre enfant aura-t-il besoin pendant ses premiers mois ? »
- 26) « Nous avons parlé de comment sera votre enfant, y-a-t-il des caractéristiques positives ou négatives dont nous n'avons pas parlé ? »
- 27) (Administrez l'échelle 1 des caractéristiques individuelles de l'enfant.) « je vais vous montrer une liste de caractéristiques descriptives de l'enfant que vous attendez. Elles ont été placées de façon à prévoir des caractéristiques opposées (par ex. Actif/passif), et il y a une ligne qui permet de définir tout les degrés possible entre un caractère et l'autre. Vous devez mettre une croix sur le point qui selon vous décrit le mieux l'enfant que vous attendez.
- 28) « Y a-t-il des caractéristiques de votre famille et de celle de votre partenaire que vous aimeriez ou n'aimeriez pas pour votre enfant ? »
- 29) « Y a-t-il des caractéristiques positives ou négatives dont nous n'avons pas parlé ? »

- 30) (Administrez les échelles 2 et 3 des caractéristiques individuelles de la mère et du père de l'enfant.)  
« ceci est une liste de caractéristiques pour vous décrire en tant que personne, pouvez-vous la remplir de la même façon que la précédente »  
« Pouvez-vous remplir cette feuille comme la précédente afin de donner une description de votre partenaire ? »
- 31) « Quel genre de mère estimez-vous que vous serez pendant les premiers mois ? »  
« Quel genre de mère ne voudriez-vous pas être ? »  
- Comment allez-vous allaiter (sein ou biberon) et pourquoi.
- 32) « Pensez-vous qu'il faut habituer l'enfant, à un rythme de sommeil par exemple, dès les premiers jours ou estimez-vous qu'il vaut mieux qu'il trouve son propre rythme tout seul ? »
- 33) « Après la naissance, pensez-vous vous faire aider par quelqu'un ? »  
- Par qui ;  
- Quand pesez-vous reprendre votre travail.
- 34) « Nous avons parlé de comment vous serez autant que mère, y a-t-il des caractéristiques positives ou négatives dont nous n'avons pas parlé ? »
- 35) (Administrez l'échelle 4 des caractéristiques maternelles de soi.)  
« Cette liste présente des caractéristiques pour décrire comment vous estimez que vous serez comme mère ; s'il-vous-plait, remplissez-la comme les précédentes. »

### **VII/PERSPECTIVES HISTORIQUE PAR RAPPORT AU PASSÉ DE LA MÈRE**

- 36) « Comment étiez-vous quand vous étiez enfant ? »  
- Aspect, tempérament, habitudes (pendant la première année).
- 37) « Comment était la relation que vous aviez avec vos parents quand vous étiez enfant ? »  
- Description de la relation avec votre mère ;  
- Description de la relation avec votre père ;  
- Exemples.
- 38) « Nous avons parlé de votre mère, y a-t-il des caractéristiques positives ou négatives dont nous n'avons pas parlé ? »
- 39) (Administrez l'échelle 5 des caractéristiques maternelles de la propre mère.) « cette dernière liste présente des caractéristiques par lesquelles vous pouvez décrire votre mère pendant votre enfance. »
- 40) « En quoi pensez-vous que vous ressemblerez ou non à votre mère avec votre enfant ? »
- 41) « Y a-t-il quelque chose que je ne vous ai pas demandé et que vous aimeriez dire ? »

E1 CARACTÉRISTIQUES INDIVIDUELLES DE L'ENFANT

|                 |       |             |
|-----------------|-------|-------------|
| Passif          | _____ | actif       |
| Calme           | _____ | excité      |
| Vorace          | _____ | nonchalant  |
| Fermé           | _____ | sociable    |
| Entreprenant    | _____ | timide      |
| Propre          | _____ | brouillon   |
| Joyeux          | _____ | triste      |
| Difficile       | _____ | facile      |
| Pas intelligent | _____ | intelligent |
| Acceptant       | _____ | refusant    |
| Désordonné      | _____ | ordonné     |
| Détaché         | _____ | affectueux  |
| Indépendant     | _____ | dépendant   |
| Décidé          | _____ | soumis      |
| Craintif        | _____ | confiant    |
| Vif             | _____ | pas vif     |
| Fragile         | _____ | fort        |

E2 CARACTÉRISTIQUES INDIVIDUELLES DE SOI-MÊME

|                  |       |              |
|------------------|-------|--------------|
| Passive          | _____ | active       |
| Calme            | _____ | excitée      |
| Vorace           | _____ | nonchalante  |
| Fermée           | _____ | sociable     |
| Entreprenante    | _____ | timide       |
| Propre           | _____ | brouillon    |
| Joyeuse          | _____ | triste       |
| Difficile        | _____ | facile       |
| Pas intelligente | _____ | intelligente |
| Acceptante       | _____ | refusante    |
| Désordonnée      | _____ | ordonnée     |
| Détachée         | _____ | affectueuse  |
| Indépendante     | _____ | dépendante   |
| Décidée          | _____ | soumise      |
| Craintive        | _____ | confiante    |
| Vive             | _____ | pas vive     |
| Fragile          | _____ | forte        |

E3 CARACTÉRISTIQUES INDIVIDUELLES DU PÈRE DE L'ENFANT

|                 |       |             |
|-----------------|-------|-------------|
| Passif          | _____ | actif       |
| Calme           | _____ | excité      |
| Vorace          | _____ | nonchalant  |
| Fermé           | _____ | sociable    |
| Entreprenant    | _____ | timide      |
| Propre          | _____ | brouillon   |
| Joyeux          | _____ | triste      |
| Difficile       | _____ | facile      |
| Pas intelligent | _____ | intelligent |
| Acceptant       | _____ | refusant    |
| Désordonné      | _____ | ordonné     |
| Détaché         | _____ | affectueux  |
| Indépendant     | _____ | dépendant   |
| Décidé          | _____ | soumis      |
| Craintif        | _____ | confiant    |
| Vif             | _____ | pas vif     |
| Fragile         | _____ | fort        |

E4 CARACTÉRISTIQUES MATERNELLES DE SOI-MÊME

|                                  |       |                                   |
|----------------------------------|-------|-----------------------------------|
| Affectueuse                      | _____ | non affectueuse                   |
| Peu sûre                         | _____ | sûre                              |
| Disponible                       | _____ | occupée par autre chose           |
| Flexible                         | _____ | inflexible                        |
| Mère poule                       | _____ | détachée                          |
| Impatiente                       | _____ | patiente                          |
| Autoritaire                      | _____ | permissive                        |
| Acceptante                       | _____ | non acceptante                    |
| Sérieuse                         | _____ | joueuse                           |
| Qui contrôle                     | _____ | qui laisse faire                  |
| Anxieuse                         | _____ | tranquille                        |
| Qui ne se donne pas              | _____ | généreuse                         |
| Satisfaite dans le rôle de mère  | _____ | insatisfaite dans le rôle de mère |
| Triste                           | _____ | joyeuse                           |
| Passive                          | _____ | active                            |
| Possessive                       | _____ | non possessive                    |
| Trouve difficile le rôle de mère | _____ | trouve facile le rôle de mère     |

E5 CARACTÉRISTIQUES MATERNELLES DE SA PROPRE MÈRE

|                                  |       |                                   |
|----------------------------------|-------|-----------------------------------|
| Affectueuse                      | _____ | non affectueuse                   |
| Peu sûre                         | _____ | sûre                              |
| Disponible                       | _____ | occupée par autre chose           |
| Flexible                         | _____ | inflexible                        |
| Mère poule                       | _____ | détachée                          |
| Impatiente                       | _____ | patiente                          |
| Autoritaire                      | _____ | permissive                        |
| Acceptante                       | _____ | non acceptante                    |
| Sérieuse                         | _____ | joueuse                           |
| Qui contrôle                     | _____ | qui laisse faire                  |
| Anxieuse                         | _____ | tranquille                        |
| Qui ne se donne pas              | _____ | généreuse                         |
| Satisfaite dans le rôle de mère  | _____ | insatisfaite dans le rôle de mère |
| triste                           | _____ | joyeuse                           |
| Passive                          | _____ | active                            |
| Possessive                       | _____ | non possessive                    |
| Trouve difficile le rôle de mère | _____ | trouve facile le rôle de mère     |

## «م ت أم ح»: مقابلة حول تصورات الأمومة خلال الحمل

I/ كيف تنظم المرأة تجربتها و تعبر عنها في بنية قصصية:

1 «اروي لي قصة حملك.»

كيف كان شعورك، و كيف واجهت ذلك؟

II/ الرغبة في الأمومة ضمن التاريخ الشخصي للمرأة و تاريخ الزوجين(كيف ولدت هذه الرغبة في تاريخ المرأة و في هذا

الوقت بالتحديد من دورة الحياة، ماإذا كان يتعلق ذلك بدورها الأمومي و/أو الأهمية التي تنسبها للطفل)

2 «لماذا طفل في هذا الوقت من حياتك بالتحديد؟»

ربما، أتمم ب:

طفل مبرمج، أو جاء صدفة؛

هكذا متى كان مبرمج؛

قرار الزوجين أو فردي؛

صعوبات في الإخصاب؛

أجهاض، إجهاضات تلقائية.

III/ انفعالات شخصية، خاصة بالزوجين و العائلة عند الإعلان عن الحمل

3 «بماذا شعرت عندما علمت أنك حامل؟»

التاريخ والظرف؛

مع من تكلمت عن ذلك (الزوج، الأم، الأصدقاء، الخ.)؟

4 «كيف كان استقبال الخبر؟»

من طرف الزوج: ردود الفعل الانفعالية و الفيزيولوجية، تشابه أو اختلاف بالنسبة لردود فعلك.

من طرف العائلة الأصلية، عائلة الزوج، من طرف أفراد آخرين.

IV/ الانفعالات و التغيرات خلال الحمل في الحياة الشخصية، للزوجين و بالنسبة للعائلات(انفعالات مرتبطة بتغيرات خاصة

و متعلقة بالحالة الانفعالية العامة)

5 «بماذا شعرت و بأي شكل تغيرت حياتك خلال الحمل؟» (الحالة الانفعالية العامة و التغيرات العامة)

و فيما يتعلق بزوجك؟»

أمثلة.

(6) «هل أثر الحمل على عاداتك، نشاطاتك، و وتيرة عملك؟»  
« و فيما يتعلق بزواجك؟»  
أمثلة.

(7) «هل تظنين أن العلاقة مع زوجك تغيرت و بأي شكل؟»  
عادات ( أمثلة)؛  
انخفاض أو ازدياد الصراعات؛  
الحياة الجنسية؛  
الطريقة التي يتصرف بها الزوج اتجاهك(حامي، رافض).

(8) «كيف تسير العلاقة مع أمك خلال هذه الفترة؟»  
الحالة النفسية ( حماية، انفصال)، تغيرات قبل/خلال الحمل؛  
عادات(أمثلة)، تغيرات قبل/خلال الحمل.

(9) « متى لاحظت أولى التغيرات على جسمك؟ »  
ردود فعلك، ردود فعل زوجك، فروق بين الاثنين.

(10) « متى بدأت بارتداء ملابس خاصة بالحمل؟ »  
الأحاسيس التي شعرت بها؛  
ردود فعل الزوج.

(11) « هل كانت هناك لحظات لانفعال مميز خلال الحمل؟ »  
حاجة ل/غياب الدعم، متفاجئة، قلقه، مستاءة؛  
مخاوف محددة؛  
أحلام مرتبطة بالحمل أو متكررة.  
« كيف واجهت حالات النفس هذه؟ »  
تكلمت عنها مع أحد.

«كيف كان الرد الفعل الانفعالي لزواجك اتجاه الحمل»  
منافسة، غيرة، حسد، عدم اهتمام، مخاوف، الخ؛  
أمثلة.

12) « تكلمنا مع بعض عن تاريخ حملك، هل توجد جوانب ايجابية أو سلبية لم نتكلم عنها؟ » (استراحة للتأمل الذاتي)

13) « هل قمت بالزيارات الطبية و فحوصات مراقبة الحمل؟ »

أجريتها بانتظام؛

كنت مهتمة بهذا الصدد، ماذا كانت النتائج؛

تجربتها في قطاع عمومي أو خاص؛

عايدت عدة أطباء؛

من يرافقك عادة؛

أثناء التحضيرات للولادة؛

مشاكل الحمل (غثيان، تقيؤ، زيادة الوزن، تلهف، إمساك/إسهال، تغيرات في النوم).

14) « كيف تتخيلين الولادة ؟ »

سبق و أن روي لك شيء ما؛

من تريدين أن يكون إلى جانبك.

V/ إدراكات، انفعالات ايجابية و سلبية، الأوهام الأمومية و الأبوية: فضاء الطفل الداخلي

15) « بماذا شعرت عندما أدركت انك تحملين طفلا ؟ »

« ما حدث خلال أولى الحركات الجنينية ؟ »

في أي شهر .

« هل هو طفل يتحرك كثيرا أو قليلا ؟ »

في أية ظروف؛

ما هو تفسيرك (مرتبط بالمزاج أو بالحالة النفسية للأم)؛

أمثلة.

16) « كيف تتخيلين طفلك؟ »

الجنس، المميزات الجسمية و الشخصية.

« كيف يتخيله زوجك »

17) « هل تظنين أنه توجد علاقة بينك و بين الطفل ؟ كيف تصفين هذه العلاقة ؟ »

أنت و زوجك تتكلمان أحيانا إلى الجنين أو تتنادونه باسم حنون؛

أمثلة.

18) « هل حملت بطفلك؟ »

كيف كان، في أي مناسبة، متى تكرر ذلك.

19) « هل رأيته من خلال التصوير الإيكوغرافي؟ »

متى تكرر هذا؛

كيف بدا لك؛

وصف الطفل.

20) « هل سبق و أن اخترت اسما؟ »

من اختاره، كيف، هو اسم احد من العائلة.

21) « ماذا حضرت للطفل ؟ »

ملابس، غرفة، مهد؛

هل ساعدك أحد، من.

22) « تكلمنا مع بعض عن طفلك، هل توجد مميزات ايجابية أو سلبية لم نتكلم عنها ؟ »

VI/ المنظور الزمني، التوقعات المستقبلية( الوضع، الطفل، وظيفتك و قدراتك، الأب، تنظيم الحياة، النمط الأمومي،

قناعات حول كفاءة/عدم كفاءة الطفل)

23) « هل يحدث لك و أن تفكري كيف سيكون الطفل ؟ »

كيف تريدين أن يكون خلال الأشهر الأولى.

« زوجك، كيف يريد أن يكون؟ »

« كيف لا تريدين أن يكون؟ و زوجك ؟ »

24) « هل يحدث لك و أن تشتغلي بالتفكير في الحالة الصحية للطفل ؟ » ( عند الولادة و خلال الشهور الأولى)

25) « ما الذي تعتقدين أن ابنك سيكون بحاجة إليه خلال أشهره الأولى ؟ »

26) « تكلمنا عن كيف سيكون طفلك، هل توجد مميزات ايجابية أو سلبية لم نتكلم عنها ؟ »

27) طبق السلم I للمميزات الفردية للطفل، « سأقدم لك قائمة من الخصائص الوصفية للطفل الذي تنتظرينه. وضعت بشكل يسمح بالتنبؤ بالخصائص المضادة (مثال. نشط/خامل)، يوجد هناك خط الذي يسمح بتحديد كل الدرجات الممكنة بين طبع و آخر. يجب عليك وضع (\*) على النقطة التي بالنسبة إليك تصف بشكل أفضل الطفل الذي تنتظرينه.»

28) « هل توجد خصائص لعائلتك و عائلة زوجك التي تحببها أو لا تحببها في طفلك؟ »

29) « هل توجد خصائص ايجابية أو سلبية لم نتكلم عنها ؟ »

30) طبق السلايم 2 و 3 للخصائص الفردية لأب و أم الطفل. «هذه قائمة لخصائص من اجل وصفك كشخص، يمكنك ملؤها بنفس طريقة السابقة ؟ »

« يمكنك ملأ هذه الورقة كالسابقة من اجل إعطاء وصف لشريكك ؟ »

31) « أي نوع أم تعتقد انك ستكونين خلال الأشهر الأولى ؟ »

« أي نوع أم لا تريدي أن تكوني ؟ »

كيف سترضعين ( ثدي أو رضاعة) و لماذا.

32) « هل تظنين انه يجب تعويد الطفل، على نمط نوم معين مثلا، منذ الأيام الأولى أو تعتدين انه من الأفضل أن يجد

نمطه الخاص لوحده ؟ »

33) « بعد الميلاد، تظنين أنك ستلجئين إلى المساعدة من طرف أحد ما ؟ »

من طرف من؛

حتى تتوين العودة إلى العمل.

34) « تكلمنا عن كيف ستكونين كأم، هل توجد خصائص ايجابية أو سلبية لم نتكلم عنها ؟ »

35) « طبق السلم 4 للخصائص الأمومية الذاتية. » هذه القائمة تمثل خصائص من اجل وصف كيف تعتقد انك ستكونين

كأم؛ من فضلك املائها كسابقاتها.»

## VII/ المنظور التاريخي بالنسبة لماضي الأم

36) « كيف كنت عندما كنت طفلة ؟ »

الهيئة، المزاج، العادات ( خلال العام الأول)

37) « كيف كانت العلاقة مع والديك عندما كنت طفلة ؟ »

- وصف العلاقة مع أمك؛

- وصف العلاقة مع أبيك؛

- أمثلة

38) « تكلمنا عن أمك، هل توجد خصائص ايجابية أو سلبية لم نتكلم عنها ؟ »

39) طبق السلم 5 للخصائص الأمومية للأم. « هذه القائمة الأخيرة تمثل خصائص التي يمكنك من خلالها وصف أمك خلال

طفولتك »

40) « فيما تظنين انك ستشبهين أمك مع طفلك أو لا »

41) « هل يوجد شيء ما لم اطلبه منك و تريدني قوله ». »

س1 الخصائص الفردية للطفل

|              |       |          |
|--------------|-------|----------|
| نشط          | _____ | خامل     |
| ثائر         | _____ | هادئ     |
| لامبالي      | _____ | جشع      |
| اجتماعي      | _____ | منغلق    |
| خجول         | _____ | مبادر    |
| طائش         | _____ | نظيف     |
| حزين         | _____ | سعيد     |
| سهل          | _____ | صعب      |
| ذكي          | _____ | غير ذكي  |
| رافض         | _____ | قبول     |
| منظم         | _____ | غير منظم |
| حنون         | _____ | منفصل    |
| تابع         | _____ | مستقل    |
| خاضع         | _____ | حازم     |
| واثق من نفسه | _____ | خائف     |
| غير حيوي     | _____ | حيوي     |
| قوي          | _____ | ضعيف     |

## س2 الخصائص الفردية للذات

|                |       |           |
|----------------|-------|-----------|
| نشطة           | _____ | خاملة     |
| ثائرة          | _____ | هادئة     |
| لامبالية       | _____ | جشعة      |
| اجتماعية       | _____ | منغلقة    |
| خجولة          | _____ | مبادرة    |
| طائشة          | _____ | نظيفة     |
| حزينة          | _____ | سعيدة     |
| سهلة           | _____ | صعبة      |
| ذكية           | _____ | غير ذكية  |
| رافضة          | _____ | قبولة     |
| منظمة          | _____ | غير منظمة |
| حنونة          | _____ | منفصلة    |
| تابعة          | _____ | مستقلة    |
| خاضعة          | _____ | حازمة     |
| واثقة من نفسها | _____ | خائفة     |
| غير حيوية      | _____ | حيوية     |
| قوية           | _____ | ضعيفة     |

س3 الخصائص الفردية لأب الطفل

|              |       |         |
|--------------|-------|---------|
| نشط          | _____ | خامل    |
| ثائر         | _____ | هادئ    |
| لامبالي      | _____ | جشع     |
| اجتماعي      | _____ | منغلق   |
| خجول         | _____ | مبادر   |
| طائش         | _____ | نظيف    |
| حزين         | _____ | سعيد    |
| سهل          | _____ | صعب     |
| ذكي          | _____ | غير ذكي |
| رافض         | _____ | قبول    |
| مشوش         | _____ | منظم    |
| منفصل        | _____ | حنون    |
| تابع         | _____ | مستقل   |
| خاضع         | _____ | حازم    |
| واثق من نفسه | _____ | خائق    |
| غير حيوي     | _____ | حيوي    |
| قوي          | _____ | ضعيف    |

## س4 الخصائص الأمومية الذاتية

|                 |       |                       |
|-----------------|-------|-----------------------|
| غير حنونة       | _____ | حنونة                 |
| متأكدة          | _____ | قليلة التأكد          |
| منشغلة بشيء آخر | _____ | حاضرة                 |
| غير مرنة        | _____ | مرنة                  |
| منفصلة          | _____ | أم حنون               |
| صبورة           | _____ | غير صبورة             |
| متساهلة         | _____ | متسلطة                |
| غير قبولية      | _____ | قبولية                |
| لاعبة           | _____ | جدية                  |
| تدع الأمور      | _____ | تراقب                 |
| هادئة           | _____ | قلقة                  |
| كريمة           | _____ | لا تعطي               |
| غير راضية       | _____ | راضية في دور الأم     |
| سعيدة           | _____ | حزينة                 |
| نشطة            | _____ | خاملة                 |
| غير مالكة       | _____ | مالكة                 |
| تجده سهل        | _____ | تجد الدور الأمومي صعب |

## س5 الخصائص الأمومية للأم

|                 |       |                       |
|-----------------|-------|-----------------------|
| غير حنونة       | _____ | حنونة                 |
| متأكدة          | _____ | قليلة التأكد          |
| منشغلة بشيء آخر | _____ | حاضرة                 |
| غير مرنة        | _____ | مرنة                  |
| منفصلة          | _____ | أم حنون               |
| صبورة           | _____ | غير صبورة             |
| متساهلة         | _____ | متسلطة                |
| غير قبولية      | _____ | قبولية                |
| لاعبة           | _____ | جدية                  |
| تدع الأمور      | _____ | تراقب                 |
| هادئة           | _____ | قلقة                  |
| كريمة           | _____ | لا تعطي               |
| غير راضية       | _____ | راضية في دور الأم     |
| سعيدة           | _____ | حزينة                 |
| نشطة            | _____ | خاملة                 |
| غير مالكة       | _____ | مالكة                 |
| تجده سهل        | _____ | تجد الدور الأمومي صعب |

